

放射線汚染地域で暮らす子どものためのサナトリウム

ベラルーシ・ドイツ合資会社 「子どもリハビリ・健康回復センター “ナデジダ (希望)”

- ・ 1994 年開設。
- ・ 職員数 180 人。
- ・ 汚染地域の子どもたちが学校のクラス単位で保養をする
- ・ 保養費用は国家が負担 (※実際に保養に参加しているのは、保養の権利のある子ども全体の 50-60%。)
- ・ 1 回の受入れ人数 310 人 (夏期は 450 人)。
- ・ これまでに保養した子ども 7 万人以上。
- ・ 年間を通して、24 日間、14 回の保養が行われている。
- ・ 他に、同様の汚染地域の子ども専用保養施設が国内に 8 か所 (※ナデジダは民間、他の保養施設は国立)。

2015 年 8 月 子ども基金のプロジェクト：保養参加者の内訳

腫瘍病	21	脳腫瘍、目の腫瘍、肝臓がん、腎臓がん、甲状腺がん (2 人)、骨のがん、神経芽細胞腫、悪性リンパ腫
血液病	10	白血病、血小板減少症、出血性脈管炎、血小板性紫斑症
遺伝病	3	先天性免疫不全 (1 人)、染色体疾患 (ターナー症候群)
合計 (人数)	34	

~~~~~

慈善団体「困難の中の子どもたちへ希望を」(ベラルーシ・ゴメリ市)

会員の子どもたち 5~17 歳

(2015 年 11 月)

|                    |    |               |     |
|--------------------|----|---------------|-----|
| 白血病、血液病、未分化大細胞リンパ腫 | 34 | 右副腎腺腫         | 3   |
| 脳腫瘍                | 30 | 血管奇形          | 1   |
| 小骨盤の腫瘍             | 27 | 血管腫           | 3   |
| 目の腫瘍               | 15 | 先天性腎臓奇形、糸球体腎炎 | 3   |
| 腎臓がん               | 17 | 染色体疾患         | 2   |
| 肝臓がん               | 11 | 甲状腺腫、結節性甲状腺腫  | 3   |
| 甲状腺がん              | 8  | 成長障害          | 1   |
| 鼻咽頭のがん             | 6  | 神経節腫、ホジキンリンパ腫 | 7   |
| 皮膚がん               | 2  | 合計 (人数)       | 173 |

2016/3/11 資料<作成：チェルノブイリ子ども基金>

## <ベラルーシの保養と医療費について>

### (1) 汚染地域の子どものための保養

国家予算で行われている汚染地域の子どもへの保養は、保養権利のある子どもの全員に対して行われているわけではありません。以下は、ナデジダから得たデータです。

| 年    | 保養の権利をもつ<br>子どもの人数 | 実際に保養をした<br>子どもの人数 | 保養をした子どもの<br>割合 % |
|------|--------------------|--------------------|-------------------|
| 1993 | 475,294            | 211,981            | 44.6              |
| 1997 | 452,308            | 218,465            | 48.3              |
| 2001 | 405,926            | 229,883            | 56.7              |
| 2005 | 275,196            | 177,011            | 64.3              |
| 2009 | 174,418            | 115,003            | 65.9              |
| 2012 | 158,102            | 102,300            | 64.5              |

保養をした子どもの割合は1993年より増加していますが、一方で「保養権利のある子ども」の人数が減少しています。以前は“汚染地域”とされていたところが、何年か経過して汚染地域から外されれば、その分、「保養の権利を持つ子ども」の人数は減ります。実際に汚染の度合いが低くなっているところがあれば、国の経済的負担を減らすためにあえて汚染地域から外している、ということもあるかもしれません（子ども基金が支援している人たちに聞いた範囲では、後者の理由を挙げる人が多いです）。

また、国の予算で足りない部分は、各保養所が自助努力をして運営しています。例えばナデジダは、自ら外国にNGOのパートナーを見つけて支援を得たり（「チェルノブイリ子ども基金」もそのひとつです）、一般の保養客を受け入れることで収入の一部にしたり、敷地内の農園の野菜を使うことで経費を少なくしたりしています。しかし100%ではないにしても、国の予算でいまだに保養が行われているのは、子どもの健康を守ろうという姿勢が見える気がします。

### (2) 医療費

住民の健康診断は無料、甲状腺がんの手術費用は無料です。しかしすべての病気の治療費が無料ではなく、医薬品を自費で購入しなければならない場合もあります。例えば、甲状腺手術後の患者が服用するチロキシンというホルモン剤。ベラルーシ製のは無料で処方されますが、体質に合わない人が多く、子ども基金は長年、ドイツ製のチロキシンの購入費用を支援しています。また、カルシウム不足に陥る人が多く、それを補うためのカルシウム剤も支援しています。

【「チェルノブイリ子ども基金発行 ニュースレター／2015年6月号」より】