

# カンボジア 工場労働者のための子宮頸がんを入口とした 女性のヘルスケア向上プロジェクト

Newsletter from SCGO-JSOG Project on Women's Health and Cervical Cancer

No. 34 September 2018

## プロジェクト終了時普及セミナーを開催

9月17日、プノンペン市内の The Great Duke Hotel にてプロジェクト終了時普及セミナーが開催されました。オープニングセレモニーの中で、当プロジェクトマネージャーである日本産科婦人科学会(JSOG)副理事長・木村教授からのビデオメッセージが上映され、その映像を深くうなずきながら真剣に観ている参加者の姿がありました。

プロジェクトの総括をカンボジア産婦人科学会(SCGO)のカナル理事長が発表したのち、人材育成・プロトコル作成・検診・早期治療(LEEP)に関してプロジェクトの実務者チームの代表が、健康教育に関して SCGO のスズキ理事長が発表を行いました。

国立国際医療研究センターの藤田医師が9月4、5日にジュネーブで開かれたWHOのGlobal Stakeholder Consultation on Elimination of Cervical Cancer Initiatives 会議での内容を情報提供し、その発表を踏まえ、総合討議では SCGO の子宮頸がんプロジェクトの今後の展開のみならず、今後のカンボジアでの子宮頸がん対策がどうあるべきかといった観点からの議論も持たれました。

プロジェクト終了にあたり活動と成果を国内関係者が共有できたことのほかに、世界の子宮頸がん廃絶にむけた動向をカンボジア国内関係者が知り、SCGO 以外に検診活動(VIA+Cryotherapy)を行っている NGO や保健省担当部署が方針や活動を共有したこと、早期治療から進行がん治療につながる婦人科と病理の意見交換が病院を超えて行われたことは今後につながる大きな成果でした。



写真上:プロジェクトマネージャー木村教授からのビデオメッセージが上映されました

このセミナーがきっかけでWHOカンボジア事務所(非感染性疾患チームリーダー)がSCGOの存在と活動の詳細を知り、翌日関係者による情報交換の場が設けられました。

カンボジア保健省、SCGO、JSOG、WHO が始めて同じテーブルについて情報交換した事は特記すべきで、WHOカンボジアはがん対策に力を入れている事がうかがわれました。今後更に連携を深めていく事が期待されます。

写真下:発表を行う国立国際医療研究センター藤田医師



写真上:WHOカンボジア担当者がセミナーに出席しての所感を述べて下さいました

## プロジェクトを取り巻く動き

- 9/9-19 : 松本安代医師カンボジア派遣
- 9/13 : プロジェクト終了時普及セミナー準備会議
- 9/16-22 : 藤田則子医師カンボジア派遣
- 9/17 : プロジェクト終了時普及セミナー開催
- 9/18-20 : 阪埜浩司准教授、矢幡秀昭准教授カンボジア派遣
- 9/18 : WHOカンボジア事務所訪問
- 9/19 : 子宮頸がん2次検診実施(国立母子保健センター)
- 9/19 : 症例検討会開催
- 9/20 : クメールソビエト病院外来指導、手術見学
- 9/20 : JICAカンボジア事務所訪問
- 9/20 : JSOG・SCGO 今後に向けた話し合い

## 症例検討会を開催

別予算(厚生労働省医療技術等国際展開推進事業)で派遣されている近畿大学奈良病院の若狭朋子准教授に、クメールソビエト病院・カルメット病院・コサマック病院それぞれで症例を発表する病理医と婦人科医に対して発表内容の検討、改訂を指導していただき、9月19日午後には症例検討会(CPC)が行われました。

クメールソビエト病院の症例(子宮頸部と卵巣の重複がん)を2019年4月のJSOG総会に演題登録することになりました。

この症例検討会にはJSOG派遣の慶應大学・阪埜准教授と九州大学・矢幡准教授も出席し、検討会終了後にSCGOカナル理事長から感謝状が贈呈されました。



写真上:クメールソビエト病院医師による症例発表

写真下:左から順に、若狭准教授  
阪埜准教授、矢幡准教授



## 子宮頸がん2次検診実施

9月19日、国立母子保健センター(NMCHC)にてJSOG派遣の慶應大学・阪埜浩司准教授、九州大学・矢幡秀昭准教授の指導のもと子宮頸がん2次検診を実施しました。

これは8月9日に同病院で行われた1次検診でHPV陽性だった5名に対して実施されたもので、5名全員が受診しました。

写真右:  
NMCHCにて  
ソバナラ医師の  
傍で指導する  
阪埜准教授と  
矢幡准教授



九州大学産科婦人科准教授 矢幡秀昭

今回の派遣は2018年9月18日より9月21日までの日程で行われました。今回は日本婦人科腫瘍学会の直後であったことなどから2泊4日という短期間であったのですが、中身の濃い派遣となりました。同行者は慶應大学の阪埜浩司幹事長と近畿大学奈良病院病理学の若狭明子先生とご一緒させていただきました。また、現地で藤田則子先生、松本安代先生、赤羽宏基先生と合流し、色々のご指導いただきました。

活動内容は9月18日にプノンペン空港に到着後、そのままの足でWHOのカンボジア事務所に向かい、今後のカンボジアでの子宮頸癌検診の方向性などについてWHOの方とカンボジア産婦人科学会の方とで議論が行われました。

翌日の9月19日の午前には国立母子保健センター(NMCHC)でHPV陽性者の二次精検の現地指導を行いました。HPV陽性の通知があった5名全員が二次検診に来られ、徐々に再検の受診率も上昇しているとのことで、これまでに活動に行かれた先生方の努力の賜物であると感じました。ただし、コルポ異常例は2例のみで1例はVAIN病変で他の1例はわずかにW1を認めるのみであったため、せっかく日本から送られた下平式高周波手術器を使うことはありませんでした。午後はCPCが開催され、3例の発表がなされました。日本では経験しないような症例の提示がされ、大変興味深く、拝聴させていただきました。また、途中からは議論が盛り上がり、クメール語が飛び交う事態となりました。3例のうち、クメール・ソビエト病院のDr. Linkaは第71回日本産科婦人科学会へ、カルメット病院のDr. Maryは第60回日本臨床細胞学会へ本症例を学会発表される予定であり、カンボジアの先生方と再度日本でお会いできることを大変楽しみにしております。

9月20日の午前にはクメール・ソビエト病院での外来指導と手術見学となりました。外来では子宮頸癌IA1期のLEEP後で若年のため子宮温存している症例のフォロー中に子宮口がピンホール状となり、適切に頸管内から細胞診が採取できない症例のコンサルトがありました。阪埜先生の適切な指示のもと子宮口よりカテラン針で子宮内腔に到達させ、その後へガールにてピンホールは解除できました。しかし、外来の内診台で全てが無麻酔で行われ、患者が泣き叫ぶ姿を見ると日本との医療格差を感じずにはいられませんでした。また、手術室も見学することができ、開腹での筋腫核出術と乳房全摘術を見ることができました。カンボジアではフランスの流れを汲んで婦人科医が乳癌の手術もするようで新鮮でした。

また、良性疾患においても腹腔鏡手術の普及はこれからの課題とのことでした。お昼はクメール・ソビエト病院の女医さんが手作りのクメール料理を持ってきて頂いていたので皆でランチを楽しみました。午後は藤田先生、阪埜先生、若狭先生、赤羽先生と私で JICA のカンボジア事務所を訪問し、菅野所長、三浦次長、岸田さんと面会させていただき、本事業継続の陳情に行っていました。そして最後にカンボジア産婦人科学会の Kanal 理事長や Soeung 教授をまじえ、今後のカンボジアにおける日本産科婦人科学会としての支援のあり方について話し合いが行われました。

今後、カンボジアにおいて子宮頸癌の罹患率・死亡率を下げるにはまだまだ日本からの支援が必要です。また、病理医の絶対数の少なさも解決しなければなりません。この派遣事業が引き続き日本産科婦人科学会の事業として継続され、日本病理学会や日本臨床細胞学会の協力も得ながら、カンボジアの女性の健康と幸福に寄与できることを祈念しております。

## JSOG・SCGO 双方による 今後に向けての話し合い



9月20日、プロジェクト終了後の方向性について話し合いが行われ、カンボジア側からは SCGO のカナル理事長、シム理事、スン理事が出席。日本側からは JSOG の阪埜准教授、矢幡准教授、そして近畿大学奈良病院の若狭准教授と国立国際医療研究センターの藤田医師、赤羽医師が出席しました。

「健康教育・検診・早期治療をパッケージとして広げる」「対象は学校教員・公務員へ拡大」「病院検診と出張検診の併用」「対象病院と検診早期治療のできる医師を増やす」という具体的な活動案が挙げられ、SCGO が行うこと、JSOG の支援を要することを明確にし双方で確認しました。

## プロジェクト終了にあたっての総括

2015年10月から3年間に渡って実施してきた当プロジェクトが、2018年9月末をもって期間満了となりました。プロジェクト発足当初から継続して活動を見守り、そして支えてきた国立国際医療研究センターの藤田医師、松本医師のコメントを以下に掲載させていただきます。

多くの方々に支えられ、SCGO の医師・技師達が沢山の事を学び自信をつけたこと、JSOG 初の海外協力事業として学会員がカンボジアでの活動に参加し国際協力への理解を深められたこと、これらをはじめ全ての関係者の皆様感謝し、この場を借りて深く御礼申し上げます。ありがとうございました。

国立国際医療研究センター客員研究員 松本安代

カンボジア産婦人科学会と日本産科婦人科学会のプロジェクトの JICA 草の根資金を得た3年間のプロジェクトが2018年9月で終了しました。

「工場労働者のための子宮頸がんを入口とした女性のヘルスケア向上プロジェクト」とのプロジェクト名になっているものの、プロジェクト開始時は子宮頸がん検診を受診してもらうために子宮頸がんに関する健康教育を行って検診受診の啓蒙をするという事が当初の考えで、他の健康教育に関して何をどのような形で実施するか、具体的なアイデアはありませんでした。

まずは子宮頸がんに関する健康教育教材を作成する前に、カンボジア産婦人科学会のメンバーが日本産科婦人科学会から派遣された腫瘍専門医より子宮頸がんの診断、治療、予防等に関して系統的な講義を受け、知識の整理を行いました。また2016年3月に協力を申し出てくださいったプノンペン経済特区の日系企業で女性工員さんを対象に、子宮頸がんと女性の健康に関する意識調査を行いました。その上で意識調査の結果をもとに子宮頸がんに関する健康教育教材を作成して、最初の子宮頸がんに関する健康教育を実施したのが2016年8月の事でした。

さらに健康教育を展開するにあたり、企業さん側の方から「子宮頸がん以外の健康教育も実施して欲しい」との声があり、意識調査の中で女性工員さんの関心が高かった「女性の身体のしくみ（月経について）」「妊娠中にケア」「家族計画」に、企業のマネージャーさん側からリクエストのあった「基本的な衛生（手洗い等）」を加えた女性の健康教育パッケージとして2017年1月から健康教育を実施していくこととなりました。プロジェクト終了まで、健康教育に参加して頂いた企業は8社、健康教育の総回数は35回、総参加者は4247名となりました。

実際のところ、プロジェクト開始当初は企業さん側からは「子宮頸がん検診と言われても…」といった反応が少なくはなかったのですが、健康教育自体のニーズは各企業さんともに非常に高く、女性の健康教育パッケージとしたことで子宮頸がん検診への理解も得られた形となりました。

プロジェクトで実施した包括的な子宮頸がん診断治療パッケージの最初のアプローチである健康教育は、プノンペン経済特区事務所の方々の協力、参加してくださった企業さん、健康教育チーム、そして受講してくださった工員さんたち無しには成り立ちませんでした。カンボジア産婦人科学会として、今後も何らかの形で活動継続を誓うとともに、ここに皆様への心からのお礼を申し上げます。



写真上: プノンペン経済特区女性工員への意識調査



右上: ビデオ教材作成会議 (右端は石岡助産師)  
右下: リフレット作成会議 (中央右は大石助産師)



プノンペン経済特区日系工場での健康教育

国立国際医療研究センター 藤田則子

2015年10月から3年間の本プロジェクトがこの9月で一区切りとなりました。

6年半前の2012年4月JSOG年次学術総会へのカンボジア学会長の参加をきっかけに、日本とカンボジア2国の産婦人科学会の交流が始まりました。両学会の事業(プロジェクト)を、という案が双方からでて、テーマを検討しました。妊産婦死亡からNCD・がんへと女性の健康課題が変わっていく中で、最終的に救急産科ケアと子宮頸がんという二つからの選択となったとき、SCGO学会長と理事らの発言が方向を決めました。「子宮頸がんで死んでいく女性たちをなんとかしたい。しかしがん対策はカンボジアでは初めて、予防・検診・治療と何をどこから手をつければいいのか、一緒に考えてほしい」「自分たちだけではできないことを日本とやり、学会として成長したい」と。JSOG副理事・プロジェクトマネージャー木村先生も「日本側がこれをやりたいからやらせなさい」ではなく、彼らの考えが成熟するのをじっくり待ち、相手の意思を尊重しながら、3年かけてプロジェクトのデザインと実施体制を練りました。

そうして始まって3年、カンボジア側と日本側の皆様のやる気と経験がすばらしい化学反応を起こし、ゼロからここまでの成果を挙げました。プロジェクトを開始した3年前には想像できなかったのですが、いまや世界は「2030年までの子宮頸がん廃絶」という流れの中にいます。この時期にカンボジアという低資源国で、工場の女性工員を対象にした、健康教育から検診早期治療までの包括的な取り組み(パッケージ)と検診手法の新しい選択肢(HPVテスト)の結果を示せたことで世界的にも注目を集めています。SCGOも学会事務局を構え、自力で獲得した資金で実施する学術総会では地方の会員の発表や病院を超えた質疑応答が活発に行われるようになり、開始前180人だった学会員も300人を超えました。9月17日の最終セミナーで木村先生からのビデオレター“**Yes, you can**”に深くうなずいていたSCGOのメンバーの姿が大変印象的でした。

このプロジェクトは遠い南の国の出来事ではないように思います。日本の検診受診率も決して高いとはいえ、子宮頸がんの患者数は2000年以降増加しています。日本では議論はHPVワクチンに終始しがちですが、検診受診率の向上を目指してカンボジア側が熱心に取り組んでいる健康教育啓蒙活動は日本がカンボジアから学ぶことではないでしょうか。

木村先生のリーダーシップと、関わられた幹事の皆様の実力と機動力は特筆すべきで、実際14大学2機関からのべ39人のJSOG会員がカンボジアを訪れプロジェクトに参加しました。このような貴重なプロジェクトに松本安代先生とともに調整役として伴走する役割を与えていただき、多くのことを学びました。ありがとうございました。今後は、子宮頸がん対策の整備に向けてこの3年で作ったパッケージを広げていくための活動資金を探すことになりました。次のフェーズ、低資源国で有効な子宮頸がん対策をエビデンスとして示していくことが両学会事業の意義ではないかと思えます。

最後にJSOGにとっても初めての国際事業の資金獲得から管理まで裏方として支えてくださった事務局の桜田さん、青野さん、加藤さん、武田さんに感謝いたします。