

September / October 2020

No.7

A News letter from SCGO-JSOG Project
on Women's Health and Cervical Cancer

カンボジア 女性のヘルスプロモーションを通じた 包括的子宮頸がんサービスの 質の改善プロジェクト

JICA 草の根技術協力事業(草の根パートナー型)

PROJECT FOR IMPROVING THE QUALITY OF
COMPREHENSIVE SERVICES FOR CERVICAL
CANCER

小学校の先生は女性の健康や子宮頸がんについて 何をどのくらい知っているか？

～プノンペン市内の小学校教員を対象としたニーズアセスメント調査結果報告～

本プロジェクトの大きな目標の1つは、カンボジアの女性の子宮頸がん検診受診の増加です。今回対象としているのは、プノンペン市内の小学校の女性教員ですが、女性の健康や性と生殖、もちろん子宮頸がんについても、何をどのくらい知っていて、どのようなニーズがあるのかが明らかではありませんでした。そこで、健康教育に先立ち、ニーズアセスメント調査を計画したのが昨年12月でした。その後の新型コロナウイルス感染症流行によって、プノンペン市内でも移動制限が発令され、小学校も閉校となり、2月には実施予定だった訪問・対面での調査も実施できずにいました。しかし、カンボジア側より「電話調査にすればよいのでは？」と画期的な提案があり、7月に無事調査が実施された、という経緯でした。

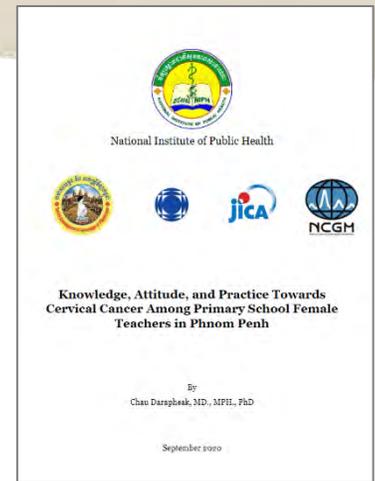
調査では、プノンペン市中心部と周辺部(環境が大きく異なります)の各4校に勤務する100名の女性教員に、共同研究者のチームが個別に電話をかけ、質問紙に沿ったインタビューが行われました。対象者の約4割が50代以上と年齢層は高めで、カンボジアの激動の近代史を反映し、教育背景は中学卒業～大学卒業までばらつきがみられました。基本的な



プノンペン市内
公立小学校の
様子。
(写真は2019年
12月に撮影され
たもの)

衛生に始まり、女性の身体や機能、性と生殖、疾患等についての知識と教える自信について聞いたところ、手洗いなど基本的衛生についてはほとんどの教員が知っており教育の自信も高いのですが、女性の身体や健康に関する項目については知識、自信ともに低く、2割を下回るものもありました。喜ばしい事実としては、子宮頸がんについては全員が「知っている」(聞いたことがある、かもしれませんが)と回答し、機会があれば検診を受けたいという人が約6割でした。また、95%が「女子児童への子宮頸がん啓発は重要」と回答したのは、大変勇気づけられる結果でした。

今回の調査で、子宮頸がん検診受診に向け、小学校の女性教員に伝えるべきことがだいぶ明らかになりました。日本人専門家が渡航できる日はまだ遠いようですが、カンボジア産婦人科学会の皆様とWeb会議を活用して連携・協力し、教材作成や伝え方の検討を進めていきたいと思えます。(国立国際医療研究センター 駒形 朋子)



第一回アドバンスト講義を開催しました

本事業目標の一つとして、カンボジア婦人科指導医(トレーナー)の育成が挙げられています。その一環として、子宮頸がんに関連するアドバンスト講義シリーズ(年2-3回)を実施することが予定されており、第一回として、10月8日、三重大学の近藤英司先生に「妊娠中の子宮頸がん管理」に関するオンライン講義を実施いただきました。

講義では、日本において母体年齢の上昇とともに増えている子宮頸がん合併妊娠について、がんの病期分布、病期別の治療法、分娩転帰や予後についてご発表いただきました。その後の質疑応答では、円錐切除術・子宮頸部摘出術後の妊娠管理の方法、分娩時期、分娩様式など、時間が足りなくなるほど多くの質問が挙がり、盛会のうちに終了しました。カンボジアでは、現状、子宮頸がん検診システムが未整備であり、妊娠中に見つかる子宮頸がんの多くは進行期とのこと。しかし、将来的に検診が広く展開され、早期に発見できるようになれば、妊娠を維持しながらがん治療を行う必要のある症例が増えてくるかもしれません。カンボジア産婦人科医たちの関心の高さに、私たちも驚きました。

新型コロナ流行により現地訪問できない中でも、遠隔で指導・支援を続けることは、カンボジア側のモチベーション維持に大いに貢献しています。(国立国際医療研究センター 春山 怜)



母子保健センターの会議室に集まり、真剣に近藤医師のオンライン講義を聴くカンボジア産婦人科学会の医師達



日本からは複数箇所を繋いで講義に参加しました。下段真ん中が三重大学の近藤医師。

～ ミニコラム ～

コロナ禍でのカンボジア帰国への道のり

私はプノンペン在住の当プロジェクト現地調整員です。新型コロナウイルス感染症流行拡大を受けて、2020年4月初旬から日本に一時帰国していました。流行状況が落ち着き、10月初旬に帰国が実現しましたので、今回はその道中での体験をご紹介します。

まず、10月現在、カンボジアに入国する全ての外国人には「出発の72時間以内に発行された新型コロナウイルスの陰性証明書」提出が義務付けられており、私も出発前日、都内の病院で初めてPCR検査を受けました。検体採取時の痛みを覚悟していましたが、特に痛くもなくあっという間に終了し、結果も陰性で晴れて渡航できることになりました。

当日は、空港でトラブルのないよう、証明書の日付や公印・医師のサインをしっかりと確認して出発しました。通常なら混み合う金曜日の昼間にも関わらず、成田空港にはほとんど旅客の姿はなく店舗も閉鎖されて文字通り静まりかえっていたのは、衝撃の光景でした。成田⇄プノンペンの直行便は運休中のため、今回は韓国経由便でした。インチョン空港の非常に良くシステム化された検疫業務に感心しつつ、成田同様静まりかえった空港内で数時間待機した後、いよいよプノンペン便に乗り込みました。マスクはもちろん、フェイスシールドや防護服を着用した乗客もおり、物々しい雰囲気フライトでした。プノンペン空港では、陰性証明書、ホテル予約確認証、海外旅行保険証書などを提示し、無事入国審査が済んでから、その場で2度目のPCR検査を受けました。日本と同じ方法なのに、このときはとても痛かったです。検査結果が出るまでは、ホテルでの隔離生活が義務付けられています。検査後バスでホテルに移送され、チェックインできたのは午前2時頃で、そのままベッドに倒れてしまうほど疲れた一日になりました。

同じ便の乗客の中で1人でも陽性者がいた場合は、同乗者全員がそのままホテルで2週間隔離になるのですが、幸運にも全員陰性で、私は2日後の朝無事自宅に戻ることができました。その後も規定に従って自宅で12日間隔離を続け、最終日に3度目のPCR検査を受けました。検査は当プロジェクトの対象でもあるクメールソビエト病院で受けましたが、ここでのPCR検査がまたトラウマになるほどの痛さで、鼻血が出る人、泣き叫ぶ子どもなど、現場は大騒ぎでした。結果判明までさらに2日自宅隔離を続け、陰性がわかってようやく自由に外出できるようになったのは、10月中旬でした。

今のところ、カンボジア政府の徹底したコロナ対策が功を奏しており、しばらく市中感染は確認されていません。しかし、決して油断はできないというのが大方の意見であり、市民はある程度コロナ前の生活に戻りつつも警戒を続けています。2020年は人類史に刻まれる1年になってしまいましたが、一刻も早く世界中の人々に平穏が訪れることを願います。

(当プロジェクト現地調整員 佐野志野)



閑散としている成田空港の様子



クメールソビエト病院 PCR 検査待合所



奥の部屋でPCR検査を受けます