

海外で活動する
医療従事者たち

第 5 回

カンボジアにおける
子宮頸がん検診のための健康教育

神田未和 Kanda Miwa

国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国際医療協力局 保健医療開発課

なぜ国際保健医療に関心を持ち、
かわるようになったのか

私にとって海外は社会人になるまで遠い存在でした。看護師になって3年目のとき、知人の紹介でスイスに1カ月間留学体験をする機会をもらいました。そこで、文化の違い、同世代の人たちとの考え方の違いに愕然としました。「日本の政治についてミワはどう思う?」と聞かれても何も答えられない。「この違いはいったい何なんだ?」と思いました。この経験を通して、海外で看護師として働いてみたいという思いが芽生えました。

その初めの一歩として青年海外協力隊に参加しました。ドミニカ共和国に看護師として2年間派遣され、独立行政法人国際協力機構(Japan International Cooperation Agency; JICA)技術協力「地域保健サービス強化プロジェクト」のボランティアチームの一員として、水道・電気・トイレなど生活インフラが整わない村の地域診療所で活動しました。診療所のサービスを改善するために、JICA 専門家と連携し、現地の医師や看護師と協力して、地域住民基礎調査、住民の衛生知識向上を目的とした健康教育、予防接種普及活動などを行いました。2年間は毎日が驚きの

連続でした。子どもが泣くからという理由で予防接種にこないお母さん、役所に行く交通費がないため子どもの出生登録をしていなかったお母さん、13歳でピルをもらいに来る女の子、給料が低いのでヒッチハイクで通勤し毎日遅刻する看護師たち、など。それまで日本の常識しか知らなかったのも、毎日がワンダーランドでした。幼いころ、何度も観た『不思議の国のアリス』の世界に迷い込んだかのようでした。

この地域では、小・中学校は半日通うだけで、保健体育や音楽といった情操教育はありませんでした。このとき、基礎教育や衛生教育が十分でないと自分や家族の健康に関心を向けることが難しいことを痛感しました。いろいろな健康教育講座を小・中学校や教会で行いましたが、そこで知識を伝えるだけでは行動変容は起こりませんでした。行動変容を起こすためには仕掛けが必要なのだヘルスプロモーションの基本を知りました。ここで出会ったJICAの専門家たちがとてもかっこよくて、将来私もこの職につきたいと思いました。

カンボジアにおける 子宮頸がん検診のための健康教育について

1. カンボジア王国という国

カンボジアは東南アジアのインドシナ半島南部に位置する立憲君主制国家であり、ASEAN加盟国です。人口1,607万人、人口の43%は19歳以下という若い国です。1970年代の内戦後、1980年代のベトナム支配を経て、1990年代から国際社会の支援を受け国の復興・再建に取り組んできました。

母子保健的な沿革をみると、カンボジアでは、妊産婦死亡削減を国家の保健最優先課題として、2000年より取り組んだ結果、途上国のなかで2015年「ミレニアム開発目標(MDGs)」のターゲットを達成した世界9カ国のうちの1つとなりました¹⁾。私が所属する国立国際医療研究センター(National Center for Global Health and Medicine; NCGM)は1990年代から政府開発援助の一環として、カンボジア保健省とともに母子保健改善のために活動しています²⁾。

2. 日本による子宮頸がん検診制度整備支援

近年カンボジアでは急速に疾病構造が変化し、女性の健康課題は妊産婦死亡から生活習慣病やがんへ移行しています³⁾。とりわけ、子宮頸がんは女性のがんのなかで最多であるにもかかわらず、進行がんで発見され、死亡率も高いです⁴⁾。しかし、診断・治療は標準化されておらず、検診制度は未整備でした。

カンボジアは高い経済成長率を継続していますが、そこに貢献しているのが縫製業で、カンボジアの輸出額の80%を占めています⁵⁾。国際連合人口基金(United Nations Population Fund; UNFPA)の調査によれば、工場労働者の大多数は農村地域からプノンペンに移住した生殖年齢の若い女性で、未婚で教育水準が低く、女性工場労働者のリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)のニーズは国家的に重要な問題でした⁶⁾。

こうした背景から、カンボジア産婦人科学会(Cambodian Society of Gynecology and Obstetrics; SCGO)は、カンボジアにおける子宮頸がん検診制度整備に資することを目的とし、健康教育から検診・早期治療までの包括的な子宮頸がん対策事業を実施しました(2015年10月～

2018年9月)。日本産科婦人科学会(Japan Society of Obstetrics and Gynecology; JSOG)がJICA「草の根技術協力事業」の資金を得て、日本からはJSOGとNCGMがこの事業に協力してきました。

本事業には2つの柱があります。一つは首都プノンペン市郊外にあるプノンペン経済特区の日系工場の女性労働者(以下、工員)を対象に健康教育を実施し、検診受診につなげること。もう一つは、首都プノンペンの中核国立3病院の産婦人科医師を対象に、JSOGによる検診・早期治療の技術指導を行い、工場検診実施と要精密検査者への必要な早期治療を行うことです。以下に、健康教育に関して紹介します。

3. 子宮頸がん検診のための健康教育活動

健康教育活動といっても、私たちが実際に工員に健康教育を行うわけではありません。その国の人が主体となり、持続的な活動の仕組みづくりを支援することが私たちの仕事です。カンボジア側の主体性を尊重する「寄り添い型」ともいわれる日本の支援手法は、カンボジアの機関からも高い評価を受けています。

日本人専門家が行った支援内容は、健康教育教材開発支援を中心に、健康教育プログラムの運営能力向上に主眼を置いたものでした。私は、プロジェクト終了に向けて、これまでの実践過程と成果を記述・分析し、関係者へのインタビューを行い、その結果を基に運営プロセスを改善する活動にかかりました。

4. 教材開発と健康教育プログラム作成の経緯

私は教材開発にかかわっていませんが、別の日本人助産師が専門家として活動していました。まず、健康教育プログラムを開発するために、2016年3月、A日系工場の女性工員900人中443人に対し、質問紙を使用した「子宮頸がんに関する意識調査」を実施しました。その結果、99.3%が「子宮頸がん」という言葉は聞いたことがあるものの、原因や治療については100%が知らないと答えました。また、84.6%が健康に関する情報源の多くは「家族・親戚」や「友人」と答え、医療者から正しい情報を得る機会が少ないことがわかりました⁷⁾。そこで健康教育の内容は、子宮頸がんの原因や治療など正しい知識を得ること、そして検診の重要性を理解することとしました。

事業開始時、カンボジアには子宮頸がんや検診を扱う教

表1 健康教育プログラム構成

内 容	媒体の種類 / 学習時間
トピック1：基本的な衛生と女性の身体について	パワーポイント / 約20分
トピック2：家族計画	パワーポイント / 約20分
トピック3：妊娠中のケア	パワーポイント / 約20分
トピック4：子宮頸がんについて 女性の身体の解剖生理、子宮頸がんの原因 / 子宮頸がんの成り立ち、子宮頸がん予防(定期検診の必要性和受け方、HPV ワクチン)、HPV 感染者への偏見・差別の除去	パワーポイント・リーフレット配布 / 約20分
トピック5：子宮頸がん検診の受け方	パワーポイント / 約20分

HPV：human papilloma virus (ヒトパピローウイルス)

材がなかったため、WHOの「子宮頸がん対策マニュアル」を参考に、リーフレットとパワーポイントを媒体とした教材を開発しました。地方の保健センターと州の病院でプレテストを行い、キーメッセージを「子宮頸がんは性交経験のある女性は誰でもかかる可能性がある」「子宮頸がんは知らない間に進行し誰がかかるのかもわからない」「子宮頸がん検診を定期的に受けましょう」の3つに絞りました。

カンボジアの女性の識字率は76%⁶⁾とされていますが、子宮頸がんに関する意識調査の結果では、「すべて読める」61%、「一部読める」26.7%、「まったく読めない」12.3%でした⁷⁾。そのため教材には多くの図を挿入しました。

2016年8月、A工場で700人を対象に、第1回「子宮頸がん講座」を開催しました。工員が医師に直接質問できる形式で質疑応答を設けたところ、質問が多く、自身の健康に関心が高いことがわかりました。そこで、3つのトピック(女性の健康、家族計画、妊娠中のケア)を追加しました。さらに、対象工場を拡大する過程で、工場の要望で「基本的な衛生」を追加しました。そして、構成を段階的に組み立てました(表1)。

5. 対象工場の体制と健康教育プログラムの実施状況

カンボジアでは労働法により各工場に医務室と常勤看護師の雇用が義務づけられています⁸⁾、対象工場の医務室体制は、雇用形態や業務内容に違いがありました。A工場は、すでに従業員対象に識字教育や健康教育を実施していたので、SCGO 健康教育チームの支援で医務室看護師が



写真1 SCGO 健康教育チームに協力するカンボジア人助産師とSCGO 事務局前で

工員に健康教育を実施しました。そのほかの工場は、工場管理者が任命した健康教育担当者とSCGO 健康教育チームが協力し実施しました。各工場の操業状況とニーズに合わせて、昼休憩や月末の棚卸し時間を利用し、各工場の研修室や会議室で行いました。実施は教材を用いた説明、事前・事後テストと質疑応答を含んだ構成を基本としています。子宮頸がん検診実施日が確定した場合、参加を希望する工場にて事前にトピック5を実施しました。

2017年5月までは日本人専門家が各工場と連絡調整を行っていましたが、同年6月からSCGO 事務局スタッフに引き継ぎ、SCGO 健康教育チームを発足させ、カンボジア人が運営主体となるようにしました(写真1)。

6. 健康教育および子宮頸がん検診の実績

対象は最終的に8工場まで拡大し、2018年9月までで延べ4,000人以上(男性含む)が健康教育に参加しました。2017年6月には第1回目の子宮頸がん検診がプノンペン経済特区で実施されました。カンボジア初の工員対象の子宮頸がん検診であり、性感染症としての偏見を防ぐために工場管理者やSCGO、JSOGとの議論を経て、検診対象者は、25歳以上の既婚者あるいはパートナーのいる者となりました。A工場が参加し31人が受診しました(写真2)。



写真2 A工場での第1回子宮頸がん検診の様子

2018年4月には、2回目の工場での子宮頸がん検診が実施され、5工場から97人が受診しました。また、HPV陽性者15人のうち6人が二次検診を受診しました(第1回目は、二次検査受診者0人)。

7. 関係者へのインタビュー

健康教育活動の効果を知るために、2018年1月と5月に、SCGO 健康教育実施者と工場関係者に対してインタビューを行いました。また健康教育や検診に参加した工員に対し SCGO 健康教育チームがインタビューを行いました。

その結果、工場管理者は、福利厚生として労働環境を整え、スタッフの健康やモチベーションを戦略的に高めることが生産性につながると考えており、SCGO の健康教育活動を従業員の福利厚生の機会ととらえていました。また、「専門家が実施する貴重なもの」と評価し、工員の反応からその有効性を認識し継続を強く希望していました。

健康教育にボランティア参加した SCGO 医師たちは、普段接することのない地方出身の若い工員と話し、その実態を知り、専門家としての自身の役割を認識することにつながっていました。そして、工場での健康教育から検診まで一連の活動を実現できたことが成功体験となり、学会としての自信につながっていました。

限られたインタビューではありましたが、健康教育に参加した工員たちが自らの健康や基本的な衛生・生理について知らなかったことが改めて示されました。そして、検診

に参加した工員が、健康教育から自分の健康を守る方法を学び、自らの意思で検診受診という保健行動につなげていたことが明らかとなりました。また、検診に参加した女性の半数以上が、本事業が伝えたかった子宮頸がんの3つのキーメッセージを理解していました。

8. 運営プロセスの見直し

工員の識字率が高くないこと、時間的制約があり質疑応答といった時間が十分に確保できないことから、女性たちが自らの健康の理解を深めるといった目的を達成するには健康教育内容の改善が必要でした。そこで、復習用資料パンフレットや子宮頸がんと検診に関する動画を作成し教材を強化しました。

検診へのアクセスを向上させるためには、健康教育から検診までの体制づくりが重要です。開始前の協議や実施、評価方法、検診後と結果返送の説明方法を見直し、工場セッティングの健康教育実施マニュアルをまとめました。

おわりに

カンボジアは工業化を進めていく方針であり、労働衛生・労働安全整備への気運が高まっています¹⁰⁾。また、医療保険が整備されつつあり、これまで工場側の負担であった検診による要精密検査者の治療費用負担が社会保険制度のなかでカバーされる見通しとなりました¹¹⁾。こういった外部要因が、今後のがん検診の制度づくりを後押しすることになると期待されています。一方で、医療保険がカバーしていない一般女性を対象とした検診制度整備はこれからです。女性たちが健康教育を通じて健康に関する理解を深めることは、自らの健康のみならず家族や地域全体の健康向上にもつながります。いずれの場合も入り口としての健康教育の重要性、展開の必要性は高いと考えています。

翻って、日本はどうでしょうか？ 日本の子宮頸がん検診受診率は40%前後で、とくに20代の受診率は20%台です¹²⁾。検診受診までのバリアはさまざまですが、その一つに性教育が十分でないことがあげられます。

ヘルスプロモーションとは、WHO によって「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」と定義されています。このプロセスを進めるためには、健康教育によって「知識、価値観、スキルなど」を身につけることが重要です。現在の日本の学校教育カリキュラムは、性に関する「知識、価値観、スキル」が

十分に得られるとはいいい切れず、人間関係を含めた包括的な性教育の体系的な実施が求められています。SCGO 健康教育チームの皆さんを見習い、性に関する正確な情報をいつでも話せる文化づくりの一助となるように、専門職として発信していきたいと思えます。国際保健や産科婦人科だけでなく小児科の皆さんとも協力ができれば、より有効なライフコースに沿った健康支援ができると考えています。

【文 献】

- 1) WHO : Trends in maternal mortality : 1990~2015.
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/en/> (2019年8月16日最終アクセス)
- 2) 国立研究開発法人国立国際医療研究センター : カンボジアの母子健康. テクニカル・レポート 7, 2015.
http://kyokuhp.ncgm.go.jp/tec07_2015_ISBN.pdf (2019年8月16日最終アクセス)
- 3) Institute of Health Metrics and Evaluation : Global Burden of Disease 2017 : Country Profile of Cambodia.
<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/> (2019年8月16日最終アクセス)
- 4) WHO : Cancer Country Profile 2014 ; Cambodia.
https://www.who.int/cancer/country-profiles/khm_en.pdf?ua=1 (2019年8月16日最終アクセス)
- 5) UNFPA : Literature review on sexual and reproductive health and rights of migrant garment factory workers in Cambodia.
https://cambodia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SRHRofGarmentFactoryWorkerLiteratureReview_2.pdf (2019年8月16日最終アクセス)
- 6) Heng, Molyaneth and Ashish Bajracharya : "Garment sector health interventions in Cambodia : a comprehensive review," research report. Phnom Penh, Cambodia : Population Council, The Evidence Project. 2017.
http://evidenceproject.popcouncil.org/wp-content/uploads/2017/05/Cambodia-Garment-Factory-Review_2017.pdf (2019年8月24日最終アクセス)
- 7) National Institute of Public Health : Knowledge, attitude, and practice towards cervical cancer female workers at a garment factory in Phnom Penh. 2016.
- 8) National Institute of Statistics : Cambodia Demographic Health Survey, 2014.
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR312/FR312.pdf> (2019年8月16日最終アクセス)
- 9) National Assembly of the Kingdom of Cambodia : Labour Law. 1997
- 10) KINGDOM OF CAMBODIA NATION RELIGION KING : Ministry of Labor and Vocational Training of Cambodia. Guidelines for the establishment of enterprise infirmaries.
http://evidenceproject.popcouncil.org/wp-content/uploads/2018/02/Cambodia-Infirmiry-Guidelines_Final.pdf (2019年8月16日最終アクセス)
- 11) MoLVT & MOH : Press release on service provision of health facility signed the agreement with the National Social Security Fund (NSSF) to workers. 2017.
<http://www.nssf.gov.kh/default/health-care-scheme-2/> (2019年8月16日最終アクセス)
- 12) 厚生労働省 : 平成28年国民生活基礎調査の概況 ; がん検診の受診状況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/dl/04.pdf> (2019年8月16日最終アクセス)