

健康文化

ベトナムの絨毛性疾患克服への援助活動（第二報）

後藤 節子

12月26日朝、関西国際空港を出発して約6時間後、ホーチミン市タンソンニャット空港で GHUYEN 病院事務部長の HUN さんの出迎えをうけ、三回目のベトナム訪問（第28次ヴェンチェ省、日本口唇口蓋裂協会主催のヴェトナム医療援助ならびに学術研究のミッション、総人数42名参加）が始まりました。

空港から南方のヴェンチェ省までの約3時間の道すがら、車窓から垣間見るベトナム庶民の生活は、ホーチミン市では猛烈なスピードで改善されつつあるようです。ベトナム戦争終結後、故ホーチミン主席のかけ声のもとに開始されたドイモイ政策が大きな役割を果たしているようです。また、この政策に呼応するように世界各国からの経済的援助を初めとする多岐にわたる支援が、復興に効果的に作用しているとも思えました。HONDA の中古のスーパーカブの奔流は相変わらずですが、その中に HONDA や YAMAHA のニューデザインが混ざりあって走り、道の両側には肌色や黄色の優しい色の壁をもった新築2~3階建ての住居が観られるようにもなりました。しかし、私の向かったインドシナ半島南端にあるヴェンチェ省は貧しく、新築工事は公共建物に限られて観られ、住民の生活の充実は未だ得られない状態です。

今回は12月26日から12月30日までの短期間しか参加することができませんでした。職場である医学部保健学科4年生の卒業論文発表会が12月25日に行われましたので、私のゼミの指導学生3名の論文発表を確認してからの出発となり、新年を迎える前の慌ただしい日程となってしまいました。

12月27日（木）午前 GHUYEN 病院（ヴェンチェ省中央病院）訪問

ベトナムの朝は早く、6時に起床、6時半の朝食中に当日の業務の確認をし、集団出勤して、病院での業務は7時半開始です。

私は、まず、英語通訳の CHAU QUANG DIEN さんと共に、産婦人科部長

NGUYEN THI NGOC THUY 先生と一時間余りにわたり、この一年間の胞状奇胎患者の登録・管理について報告を聞き、さらに問題点を検討しました。集積した胞状奇胎患者の登録は35名であり、2000年の報告では29例であり、わずかであるが増加しており、登録事業のスタートは順調であると考えられ、すこしホッとしました。GHUYEN 病院では33例の患者の手術を行い、残り2例は危険な状態の胞状奇胎と判断して、ホーチミン市にあるTUDU産婦人科病院へ受診してもらったとのことでした。

Case 1 : 51歳、胞状奇胎妊娠は20週であり、高血圧、発熱、倦怠感あり。

Case 2 : 22歳、胞状奇胎妊娠は8週であるのに、子宮の大きさは約妊娠5カ月の大きさを示したため、危険と判断したとのこと。

残りの33例はGHUYEN 病院で手術を行った後に、腫瘍マーカーであるhCG測定を利用しての追跡管理は、地方（ブランチ）病院やヘルスセンターに依頼したが、その後はGHUYEN 病院への再度の受診は無いので、患者の経過は順調と思っている、とのことでした。つまり、手術はGHUYEN 病院で行っているが、手術後の管理は下部の病院やヘルスセンターに委任しており、さらにその患者の予後経過は、どの機関も集握していないという訳です。これに対して、私は、『世界各国の胞状奇胎後患者の統計で一致していることは、胞状奇胎患者の10~20%が続発疾患として、侵入奇胎や絨毛癌を発症することであり、33例の全てが順調であることは、私としては疑問に思う』と伝えました。つまり胞状奇胎後患者の管理としては不十分であるかとも思えると伝えたわけです。

12月27日（木）午後 ヴェンチェ省地方ヘルスサービスセンター訪問

ヘルスサービスセンター副局長を尋ね、午前のGHUYEN 病院産婦人科部長との協議で明かとなったところの解決すべき問題点を話し合いました。胞状奇胎後患者の管理・登録機関の新たな設定として、管理・登録をGHUYEN 病院ができなければ、医療局が行政として管理して欲しい旨を要求しました。これに対して副医療局長は、『医療局の守備範囲は広いので、母子健康ケアセンターが行うことになる』との返事である。

ヴェンチェ省地方母子健康ケアセンター訪問

前記のヴェンチェ省地方ヘルスサービスセンター副局長との話し合いの結果

に基づき、ヴェンチェ省地方母子健康ケアセンターを英語通訳の CHAU QUANG DIEN さんと共に訪問した。ここでも、患者管理をする機関の設定の必要性を説明した。この中で日本の絨毛性疾患治療成績の向上の歴史的経過についても、特に名古屋大学の成績向上を書いた私の著書を示しつつ、日本では絨毛性疾患で死亡する女性は現在は殆どいないことを説明しました。

この話し合いの中で、ベトナムでは胎状奇胎後の患者で続発疾患を発症すると、15%から 17%が死亡しているとの統計的数字が明らかになりました。日本の過去の経験から言えることですが、登録・管理されていない状況では胎状奇胎後の患者から、約 10%に侵入奇胎と 5%に絨毛癌が発病します。『従って、この 15%の死亡率の数字から概算すると、悪性である絨毛癌患者の約半分が死亡していることになり、約 40 年前の私達の治療成績と同程度であると考えられる』と話しました。ケアセンターの女性医師（小児科）に、日本の絨毛性疾患の治療成績の向上が、まず胎状奇胎患者の登録・管理から出発したことを説明したところ、登録・管理が必要であることを理解してくれました。

12月28日（金）省医療委員会と胎状奇胎患者の登録・管理についての協議

再度ヴェンチェ省地方ヘルスサービスセンターにて、胎状奇胎後患者の登録・管理の方法についてヴェンチェ省医療委員会として協議しました。出席者はヴェンチェ省医療局長、副医療局長、GHUYEN 病院副病院長、病院事務長、病院産婦人科部長と通訳のギアさんと私でした。

病院産婦人科部長より改めて 35 例の胎状奇胎患者の紹介がありました。私は、この 1 年間の登録は提案通りに遂行されていることを評価しましたが、続発疾患発症者の予後良好化のためには胎状奇胎後患者の追跡管理が必須であるため、管理体制の確立と統計学的集約が必要であり、新しく管理体制を作ってほしい旨を話し、その重要性を理解して会議は終了しました。

グエンデインチュー病院産婦人科医師と近在の助産婦に対する講義

病院での妊娠中絶手術の多さに驚いていた私は、この日の午後、GHUYEN 病院産婦人科セミナー室で女性ホルモンのライフサイクルによる変化と避妊の講義をしました。23 人の近在の産婦人科医師の聴講を受けましたが、病院事務のスライドプロジェクター機器の管理者が昼食で不在のために病院に一台しか

い機器が保管されている部屋が施錠されてしまいスライド機器が使えず、代わりに黒板を使用しての板書によるものとなりました。スライドの使えない講義は不十分に終わり、不評であったと思う。

12月29日(土) 午前 GHUYRN 病院産婦人科部長と夏目理事(日本口唇口蓋裂協会 JCPF)の主催する第28次ベトナム医療援助ならびに学術研究のミッションの責任者である口腔外科医)と通訳のギアさんと私とで今後の絨毛性疾患登録・管理の詳細について話し合い

○hCG 測定のための機器購入を現地の産婦人科部長から提案されたが、私の考えとしては、症例数が集まってきてから購入したほうが better であると答えました。例えば20検体程度が集まってから測定系を動かすキットになると思うが、少数しか集まらない時は少数検体で測ればキットの無駄が多いし、20検体集まるまで待ち続けるのであれば、結果が出るまでの時間が長すぎることになる。故に、現在のところは、感度の良い妊娠反応のテストテープを使用しての半定量を行っていくべきと話し、了解されました。

○胎状奇胎患者の登録・管理は、GHUYEN 病院産婦人科部長が責任を持ち、手術後も管理することが望ましいということで一致した。私も、たとえテストテープを使用する hCG 半定量測定であっても、尿検体希釈等の操作の正確性は GHUYEN 病院検査部がこの地方では最高と思うので、賛成した。

○現地では子宮癌患者が多いため colposcopy の譲渡と、分娩時の胎児管理のための CTG (分娩監視装置) を、中古で良いから日本で手にいれて欲しいとの申出が病院産婦人科部長よりあり、日本で探す旨を約束した。

後日、東京での日本産科婦人科学会出席の際に、学会展示コーナーの機器メーカーの方に中古機器をお願いしたところ、早速に colposcopy が見つかったとアトム社の小林さんが名古屋へ運んでくださいました。非常に感謝しています。7月のヴェトナムへの診療機材運搬の船便に乗せることにしました。

○産婦人科部長から産婦人科診療技術の移転を要求されました。過去には帝王切開の技術移転をしましたが、今年は時間もなくてできませんでした。私達の訪問と入れ代わるように7年間の GHUYEN 病院での医療援助活動を終えて、フランスに帰国する30歳代と思われる男性の産婦人科医師にあいました。その男性医師はベトナム語で話し、帰国寸前に妊娠中絶法をベトナム産婦人科医師

に技術移転していました。若いフランス人医師をみて、私は彼自身の卒後研修は大丈夫なのかと心配にもなりました。私へと云えば、現地スタッフに英語の理解できる人材がない現状では難しいと思いますが、幸い大学の保健学科の学生にベトナムからの留学生が入学しましたので、来年は彼女の援助を期待して技術移転をすることも考えています。

12月30日はホーチミン市を半日の市内観光して帰国の途につきました。

最後に3回のベトナム訪問で感じたこととして、ベトナム人の優しさはもとより、行政機関の熱心な対応です。確かに医療技術教育は未熟な状態にありますが、住民の健康問題が何処にあるのかということ、行政機関が非常に良く検討して理解していることは、私達が問題を提示しても即答できる答えを持っていることから推測され、驚きでした。来年も、私で役に立つことがあれば、たった年に一回ですが、参加したいと思います。

(名古屋大学教授・医学部保健学科看護学専攻)