

チリでの大腸がん早期診断プロジェクト —東京医科歯科大学ラテンアメリカ共同研究拠点での活動—

小田柿 智之

コロナ禍での帰国

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のパンデミックの影響によりサンティアゴ全域でロックダウンが続く最中の7月8日、空港へ向かうために手配したバンが我々を迎えにやってきたのは、予約していた時刻の30分程前であった。出発の準備ができておらず、かなり慌てたことを記憶している。

私には妻と3人の子どもがいるのだが、一時帰国や家族旅行などで空港に行く際は、必ずと言っていいほど Transvip という空港送迎サービスの会社を利用していた。時間におおらかなラテンアメリカ (中南米) では珍しく、予約の時間に遅れてくることはなかったし、旅先で困らないように多めの荷物を用意しがちな我々にとって、大きなバンを手配できることも非常に有用であった。

いつもは、旅先での楽しみを想像しながら、ワクワクした気持ちで乗っていた Transvip のバンだったが、この日だけは全く違う気持ちであった。なぜなら、5年半以上過ごしたチリから日本へ本帰国するための出発の日だったからだ。

私の居住地区は、途中で短い解

除期間はあったものの、3月中旬からロックダウンが続いていた。日本への帰国は、チリでの長い隔離生活から解放されることを意味するわけであったが、喜ばしいという気持ちは殆どなかった。たくさんの素敵な出会いを経験し、第三子が誕生するなど、家族との思い出で溢れているチリは、私にとって第二の故郷という存在であり、チリから去ることに寂しい思いしかなかったからだ。

チリでの活動

東京の御茶ノ水にある東京医科歯科大学から派遣され2014年11月20日から2020年7月8日まで、

チリの首都サンティアゴに駐在していた。本学は、サンティアゴに海外拠点を開設し、大腸がんの早期発見のためのプロジェクトに協力してきた。まずは、プロジェクト発足の経緯や活動内容について紹介させていただく。

初めに、大腸がんの疫学に言及するが、世界的に、新たに大腸がん罹患する人は年々増加している。2002年に世界で新たに大腸がん罹患した人の数は約102万人と推算されていたのに対し、2018年には約180万人にまで増加しており、今後も増加していくことが予想されている。



LACRC 設置に関する合意書調印式での記念撮影 (写真は、いずれも LACRC 提供)

日本でも、がんで亡くなる方のうち、女性で1位、男性で3位が大腸がんとなっているが、大腸がんは早期に発見して、適切な治療を受けることができれば、治る確率が非常に高いがんである。早期に発見する取り組みとして、各自治体や企業が、大腸がん検診として便潜血検査を行っている。便潜血検査は、大腸がん死亡率減少効果を示すことが証明されており、対策型・任意型検診として推奨されているからだ。

本学は、チリのプロジェクトに先立って、1996年から2006年にかけてウルグアイ保健省、国際協力機構（JICA）の支援のもと、ウルグアイの首都モンテビデオで便潜血検査を用いた大腸がん検診のプロジェクトを行っている。11,734人の無症状者に便潜血検査を行い、陽性者に大腸内視鏡検査を行うことで101病変の大腸がんが発見され、そのうち54病変は早期大腸がんであった。その成果は2006年に予防医学の英文権威雑誌に掲載され大きな反響があった。

チリでも世界の動向に変わらず、大腸がんの死亡率が上昇していた。ウルグアイでの活動に感銘を受けたチリ大学先端研修病院であるラス・コンデス病院（Clínica Las Condes：以下、CLC）の医師から本学に要請があり、チリ国内での大腸がん検診プロジェクトの

発足へ向けての準備が始まった。

2009年7月には、チリ保健省並びにCLCと本学による三者協定を締結し、2010年4月には中南米地域において広く教育・研究・国際貢献を展開する目的で、CLC内にラテンアメリカ共同研究拠点（Latin American Collaborative Research Center：以下、LACRC）を開設した。これまでに、私を含めて5名の消化器内視鏡医、2名の病理医、1名の分子生物学研究者がLACRCに派遣され、現地で活動を行ってきた。

大腸がん早期診断プロジェクト（Proyecto de Prevención de Neoplasia Colorrectal：以下、PRENEC）とプロジェクト名も決まり、LACRCの医師らが中心となって、病理診断標準化のためのプロトコル作成や、大腸内視鏡検査を安全に施行するための環境整備が行われた。

紆余曲折を経て、2012年4月にチリの最南端のプンタ・アレナス、同年5月に世界遺産のある港町のバルパライソ、同年12月には首都サンティアゴの3都市でPRENECが開始となった。

チリ国内で大腸内視鏡検査を施行できる医師が不足していることから、大腸がん検診を普及する上で、内視鏡医の育成は至上命題であった。チリ保健省、CLCとの協議を重ね、サンティアゴの

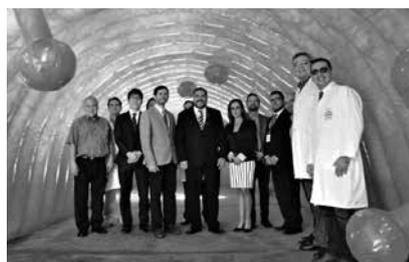
PRENECの拠点となったサン・ボルハ病院内に大腸内視鏡トレーニングコースを開設した。2013年10月から研修生の受け入れを開始し、2020年3月までに計26名の研修医師に対して、大腸内視鏡検査、治療の指導をしてきた。

PRENECの拠点に関しては、2017年に北部のコキンボ、南部のバルディビア、オソルノ、2018年にチリ第二の都市であるコンセプション、2020年には北部最大の都市であるアントファガスタに拠点が設けられ、計8都市に拡大した。

2012年6月から2019年3月までのデータであるが、無症状の対象者30,860人の中から、266病変の大腸がんが発見され、そのうちの73%にあたる194病変が内視鏡治療で切除可能であった。将来的にPRENECがチリ全土に展開され、大腸がん死亡率減少に寄与することが期待される。

私が消化器内視鏡医としてLACRCに着任した2014年11月の時点では、前任の医師らの尽力もあり、PRENECでの活動の場が十分に整っていた。計26名のPRENEC研修医師のうち22名の指導に係わることができた。PRENEC以外でも、現地医師らでは対応困難な内視鏡治療を実践し、彼らに技術指導をする場も設けることができた。

消化器内視鏡の分野は日本が世界を先導していることもあり、日本での経験を異国の地で役立てたいという思いで、チリのプロジェクトに参加した。赴任前に思い描いていたような環境に身を置くことができ、サン・ボルハ病院のスタッフや前任の方々には感謝の気持ちしかない。



巨大結腸モデルを用いたPRENECのプロモーション



大腸内視鏡トレーニングの様子



サン・ボルハ病院での内視鏡治療の様子

チリの医療事情

長期間滞在していたこともあって、PRENEC 以外のプロジェクトにも参加することができた。チリ内視鏡学会の主導で行っているプロジェクトで、地方都市の上部内視鏡検査（胃カメラ）の待機患者を減らすべく、内視鏡の機材を現地に運び、都市部の医師らの協力を募り、短期間に集中して多くの検査を行うというものだった。2017年からは毎年参加し、都市部と地方の医療格差を目の当たりにすることができた。

日本でも地域により医療格差はあるが、チリでの格差はさらに大きい。このプロジェクトの対象となる地域では、上部内視鏡検査を受けるのに数年待ちの状況で、待っている間に亡くなることも稀ではないようだった。大腸内視鏡検査に関しては、施行できる医師がさらに少ないことから、より深刻な状況のようである。

加えて、貧富の差による医療格差もある。日本の健康保険は国民皆保険制度であり、基本的に、誰もが希望する医療機関で診療を受けることができる。一方、チリでは一部の富裕層が加入する民間保険「ISAPREs」とそれ以外の方が利用する公的保険「FONASA」の主に二種類の健康保険に分けられ、基本的には FONASA の患者は公立病院で、ISAPREs の患者は私立病院で診療を受ける。割合

としては、国民の 70～80%の方が FONASA を利用している。例外はあるものの、一般的には、十分とは言えない行政からの補助で成り立つ公立病院は、設備が不十分で、患者も溢れかえり、何年も検査を待たされることがある。一方で、自由診療のような私立病院は、診療費が非常に高額であるものの充実した設備を備え、救急外来以外は予約制で、検査の待機期間も短い。

余談になるが、医師の給与に関しても、公立病院と私立病院は雲泥の差で、多くの医師が両方を掛け持ちしている。年齢にもよるが、症例数の多い公立病院で経験を積むとともに地域医療に貢献し、私立病院で自分や家族のためにお金を稼ぐといった医師が多かった。

PRENEC は一般大衆に向けたプロジェクトであり、FONASA から予算を受け取り、公立病院で運営している。そのため、設備面だけではなく、病院職員（看護師や助手も含む）の賃金交渉のためのストライキや、給与面から PRENEC 検査医師のリクルートが進まない、など多くの問題に直面した。日本においては絶対に分からなかったことだったので、貴重な経験であった。

本学とチリとの歴史

実のところ、本学とチリの交流の歴史は長く、1968年に故 村上忠重教授がサンティアゴで早期胃癌診断と治療について講演したことが始まりである。その後、JICA の支援により、チリ人医師を対象とした胃癌早期診断技術研修を実施し、1978年には、サン・ボルハ病院内に胃癌診断センターを設立した。胃癌診断セン

ターは日智消化器病研究所と名称を変え、1981年から15年間、毎年1回、国際消化器病研修会を開き、消化器がん早期診断のための指導を行ってきた。PRENEC の拠点となっているサン・ボルハ病院には、我々を受け入れるための下地が十分にあったのである。また、1991年から15年間にわたり、毎年10名程度の中南米の医師を日本に招聘し、早期消化器がんの診断トレーニングを行ってきた。このプロジェクトに参加した医師の中に、後のウルグアイの大腸がん検診のプロジェクトリーダーが含まれている。

歴史を振り返ってみると、LACRC での活動は、本学の長年にわたる中南米での取り組みの延長線上にあると実感できる。今の活動も未来につながっていくと期待したい。

今後について

本学の方針として、2019年度末で私が本帰国し、今年度からは日本からの出張で PRENEC を支援していく予定であった。しかしながら、COVID-19 のパンデミックの影響で、2020年3月中旬から PRENEC の活動は休止になっており、当然のように出張も延期となってしまった。

ロックダウンの最中での帰国になってしまったことで、お世話になった方々にきちんとした挨拶ができなかったことが大きな心残りである。COVID-19 が収束し、チリの皆に笑顔で再会できる日が一日でも早く来ることを切に願っている。

(おだぎき ともゆき 東京医科歯科大学
消化器内科助教)