

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. 28 March 2018

第一回子宮頸がん二次検診（国立母子保健センターにて）

2018年3月14日、15日に、1月に実施した子宮頸がん検診（142名参加）のうちの二次検診対象者の検診をカンボジア国立保健センターにて実施しました。

日本で研修を受けたカンボジア産婦人科学会（SCGO）の医師たち（実践部隊医師）を中心に、日本産科婦人科学会（JSOG）から派遣された医師たちと何度も議論を重ね作成した子宮頸がんに関するプロトコルやHPV検査による子宮頸がんのスクリーニングの流れに基づいて二次検診を実施しました。

初日は、多少の混乱が見受けられましたが、両日とも京都府立医科大学の澤田守男医師、榎村史織医師が指導にあたり、助言やディスカッションにより、二日目にはよりスムーズに検診が進み、カンボジア人医師たちの自信にもつながりました。

子宮頸がん二次検診の流れ



受診者は、まず病院の受付にて受診者登録を行い、同時に保険の有無を確認されます。



検診前に医師より問診と一次検診の結果の説明、および二次検診の説明



二次検診



検診結果と今後のフォローアップの説明

日本産科婦人科学会員の医師による実地指導

2018年3月12日～16日の間、京都府立医科大学より澤田守男医師、榎村史織医師が派遣され、プロジェクト対象のクメールソビエト病院、カルメット病院での技術指導、国立母子保健センターでの子宮頸がん二次検診の技術指導、カンボジアと日本の症例検討会での発表と意見交換、病院での症例登録と早期診断治療プロトコルの見直し会議出席、さらに、5月の日本産科婦人科学会でポスター発表するマリアン医師に指導を行いました。

京都府立医科大学
澤田守男・榎村史織

2018年3月12日から16日まで、京都府立医科大学産婦人科より派遣任務に従事いたしました。今回の派遣では、まず工場検診および市内3病院のHPVスクリーニング検査陽性者を対象とした二次検診(コルポスコピー検査)に立ち会い、指導・助言を行いました。国立母子医療センターで行われた二次検診時、検査台の周囲にたくさんのメンバーが集まって、熱心に質問・議論する様子が印象的でした。経済上の理由などで患者が継続して通院・フォローアップすることが難しいという社会背景から、検診の原則は”screen & treat”、コルポ診で異常所見があればただちにLEEP円錐切除をするというプロトコルが定められています。そのためコルポ診の際は非常に慎重な観察、正確な診断が必要になるわけですが、担当医師達には「この診断で良いのか？次の方針はこれでよいのか？」と、判断にまだ自信が持てない様子も見受けられました。とはいえ、皆がこのような真摯な姿勢で実地経験をどんどん重ねていけば、そう遠からず解決することだろうと強く感じました。受診や検査のたびに記録を残すという概念がまだ十分定着しておらず、現場では一部、混乱も見受けられましたが、産婦人科医療の質を向上させようという熱意はひしひしと伝わってきました。

中に行われた3病院合同の症例検討会の場では、澤田医師より教育講演として子宮頸部疾患の症例提示、レクチャーを行いました。たくさんのコルポ画像や細胞診・病理組織写真を供覧し、画像診断から治療につながる流れ、またデータとして将来の診療に生かすという実例を見てもらったことが刺激になったようで、翌日のコルポ検査ではより鮮明な画像を撮り、きちんと分類して記録に残そうと奮闘する姿が見られました。

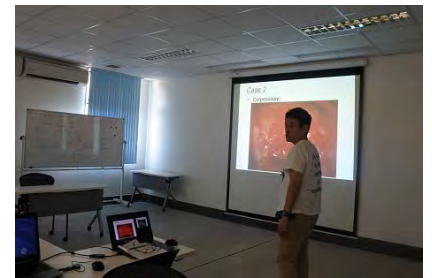
また、SCGOメンバーによる検診プロトコルの再検討会議にも参加し、意見交換をしました。女性ヘルスケアの質向上に、より効果的に作用する、かつカンボジアの実状に沿った現実味のある検診スキームを築くため、カナル学会長のリーダーシップのもと皆が一丸となって前進していく様子には大変感銘を受けました。

さらに、今年の日産婦学会で発表予定のクメール・ソビエト病院産婦人科医師のマリアン医師のポスター発表(演題名: Introduction of HPV test for cervical cancer screening in Cambodia as low resource setting)の準備にも携わりました。カンボジア子宮頸がんプロジェクトに関する貴重なデータ、発表の成功を願っております。

5日間という短いながら非常に濃いスケジュールのなかで、たくさんのごことを学ばせていただきました。我々にとって初の国際医療協力への参加でしたが、日常の診療・教育を振り返る良い機会であったと思います。今回の派遣にあたり、早朝から夜遅くまで常にアテンドし、全体の調整をおこなっていただきました、上田あかね先生、藤田則子先生、現地事務局の野中さんをはじめ、多くのスタッフの皆様へ深謝いたします。また、このような貴重な機会を与えていただきました、藤田則子先生、木村正教授に感謝申し上げますとともに、本事業がカンボジアにおける産婦人科医療の発展に寄与されることを祈念いたします。



(写真) 子宮頸がん二次検診



(写真) 症例検討会で澤田医師の発表



(写真) 症例検討会



(写真) 感謝状授与式



(写真) 感謝状授与式後の集合写真

第2回派遣を終えて

国立国際医療センター 上田あかね

今回は、3月11日から4月7日まで2回目の派遣をしていただきました。京都府立医科大学の澤田先生、楳村先生と共に二次検診の立ち会い、子宮頸がん症例登録の状況確認などを行いました。

二次検診に関しては今回プロジェクト初ということもあり、外来での結果説明の仕方や症例の記録方法、処置に関わる費用などについて確認して備えました。診察所見の検討と治療方針の決定、その記録などこれまでのプロジェクトを通して学んで来たことを復習するよいきっかけとなっていました。フォローアップの自己中断が非常に多いため、screen and treat(コルポスコピー所見に異常があればLEEPを行う)が基本ですが、今回の受診者は病院へのアクセスが困難でなかったため、コルポスコピーで異常所見がある症例には組織診や細胞診の検査を行い、LEEPを施行した症例はありませんでした。病院によっては外来でのLEEPの経験は少なく、検査結果、処置の必要性、合併症の説明を的確に行うこと、同意の取得や実際の処置に慣れること、外来看護師への指導などが必要だということが分かりました。検診を普及させる上で、早期診断・早期治療体制の強化が不可欠であることを実感しました。

症例登録に関しては、電子カルテはもちろんのこと対象3病院中2病院で外来カルテがないため、台帳で検査結果の確認などを行いながら登録作業を行っています。データがあると症例検討を行ったり、診療実績が出せたりすることが分かり、医師たちは日常診療で忙しい中でも症例登録を行う必要性を感じているようです。

このプロジェクトに関わらせていただき、国を超えても産婦人科医同士で分かりあえることが多い一方、日本で常識が通用しないことや、限られた資源で出来ることを考えるということなど多くを学ばせていただくことができました。JSOG関係者の皆様に深く御礼申し上げます。

工場での健康教育

2月に新たに健康教育チームに加わり、研修を受けていた助産師二人の活動が本格的に始動しました。

3月22日、23日、24日、30日に行われました日系企業の工場での健康教育活動で、健康教育活動の責任者であるスン理事の見守り中、講師として工員に対して健康教育を行いました。

健康教育の前後で、チームによるミーティングを行い、活動後のミーティングでは、よりよい健康教育が提供できるようにスン理事やベテラン助産師のブッタさんから新しい助産師へアドバイスがありました。



(写真)健康教育前のチームミーティング



(写真)スン理事の見守り中新しい助産師による健康教育



(写真)新しい助産師による健康教育



(写真)ブッタ助産師による健康教育



(写真)健康教育後の質疑応答

プロジェクトを取り巻く動き

- 3/11-4/6 : 上田あかね医師カンボジア派遣
- 3/12-16 : 澤田守男医師、楳村史織医師
カンボジア派遣
- 3/13-17 : 藤田則子医師カンボジア派遣
- 3/15,16 : 国立母子保健センターにて子宮
頸がん二次検診
- 3/22, 23 : Kaneju(Cambodia) Co., LTD にて
健康教育
- 3/24 : 日系企業にて健康教育
- 3/30 : 日系電子部品メーカーにて健康教育