

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. 21 July 2017

工場ですべての子宮頸がん検診を実施

6月18日(日)午前、プノンペン経済特区(PPSEZ)事務所多目的室にて、初めての集団子宮頸がん検診を行いました。対象となったのは、この経済特区内に工場のある住友電装株式会社(Sumi (Cambodia) Wiring System Co.,Ltd.)の女性工員です。あらかじめ工場内で行われた健康教育で子宮頸がん検診の重要性を説明し希望者を募りました。今回は対象を25歳以上既婚者と限定し、31名の受診となりました。

一般財団法人 全日本労働福祉協会 旗の台健診センター

西野るり子

～初めての工場検診～

検診会場に当日朝早くから熱心な受診者達が姿を見せたため、予定時間を繰り上げての検診開始となりました。これまで長い時間をかけて準備してきたので準備万端！とはいえカンボジアでは子宮頸がん検診は初めてのことなので「果たしてうまくいくか？」と日本産科婦人科学会側も木村副理事長・阪笠幹事長・プロジェクトコーディネーター藤田医師など複数名がオブザーバーとして臨みました。

実際の検診は、昨年から今まで準備委員会で実施要項を作りあげ、予行演習を繰り返してきたカンボジアのスタッフ達が担当です。(今回はクメールソビエト病院が担当、カナルカンボジア産婦人科学会長も参加しました。)

検診当日の流れの中で一番大変だったのは「問診票記入」でした。受診者の識字率が100%でないことや、医学的な質問内容(といっても「最終月経はいつか？」という程度ですが)の理解が難しいとの予想で、受診者には看護師が付き添って説明しながら問診票を記入してもらうことにしましたが、かなり時間がかかりました。

しかし、検診後集計した問診票には年齢・生年月日が空欄となっているものが数名分あり、担当看護師に聞くと、「受診者自身がわからない・知らない、と言うので」とのことです。名前と共に生年月日は個人を特定する大切な情報で、それが???の場合、本人確認には一層気を使わなければなりません。成人なら誰でも自分の生年月日が言える、という日本では当たり前のことが通用しない状況での集団検診の難しさを改めて認識しました。

しかしながら検診当日の全体の進行は大変スムーズでした。受付・バーコード登録・問診聴取記入・診察及びHPV検査・事後の説明(2次検診の説明や、受診者個人の婦人科的問題の相談)など、それぞれの担当者がきっちりと仕事をこなし大きな混乱はなく終了しました。初めて検診を受けた受診者達にも満足していただけたと思っております。

受診者の診察だけでなく、検診準備・会場設営・後片づけ・検体の処理・インシデント・アクシデントに対する迅速な対応まで含めての集団検診です。今回の子宮頸がん検診がスムーズに進行したのは、今までの日本産科婦人科学会の皆様のご協力とカンボジア産婦人科学会員の医師達の熱心な努力の賜物と思います。

次回からの検診もうまくいくこと、またこれを機会に「がん検診」や「集団検診」が健康を維持するための手段としてカンボジアで根付いていくことを祈念いたします。

子宮頸がん検診の流れ

工場の総務・医務室スタッフが受診者の到着確認と妊娠の有無の問診



受付でバーコードを発行し検体容器を渡す



看護師の問診とIC



診察



採取した検体と受付名簿を照合



健康教育を担当した助産師による検査結果の返却方法の説明と質疑応答



(写真) 検診に関わった医師、看護師、助産師、秘書らと共に

JSOG（日本産科婦人科学会）の医師たちが温かく見守る中、初めての検診をカンボジア人医師、助産師、検査技師などのスタッフが自主的に行いました。

検査技師にとっても初めての careHPV システム運用の為、精度管理の質を確保する目的で、採取した検体は国立母子保健センターとカルメット病院の検査室でダブルチェックをすることにしました。
7月末日に検査結果を返却し、二次検診を提案する予定です。



反省会



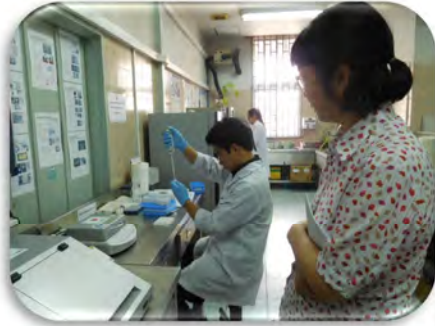
採取後の検体は保冷箱に入れて持ち帰ります



子宮頸がんの原因とされる HPV 検査を実施

検診実施日の翌々日の 6 月 20 日、国立母子保健センター病院内の臨床検査室で、当プロジェクトの子宮頸がん集団検診のために導入された careHPV テストシステムを使用して HPV 検査を実施しました。

今年 5 月の関連機材の到着以来、トレーニングを受け、何度も予行演習を重ねてきた臨床検査技師にとっては初めての本番ですが、落ち着いて検査手順を次々とこなし、3 時間後には無事結果が出ました。



(写真) 検査は細かいピペット操作の連続
真剣に検査に取り組む臨床検査技師と
見守る藤田医師



(写真) 検体取り違い防止のためバーコードシステムを導入
試験管 1 本ずつ確認していく



(写真) 日本より供与された careHPV

クメールソビエト病院の外来・統計集計指導

6 月 19 日、日本産科婦人科学会 (JSOG) から派遣の西野医師・野上医師が今回の検診の責任病院であるクメールソビエト病院を視察し、外来・統計集計の指導を行いました。

慶應義塾大学/東京医療センター

野上侑哉

今回の派遣で本プロジェクトでの初めての子宮頸癌のスクリーニング検診に立ち会うことができました。検診前日の会場の準備からの参加でしたが、まず驚いたのは、診察室の設営や必要物品の準備、フローの確認、シミュレーションなど綿密に用意されていたことでした。

当日の運営においても、検体採取などの手技はもちろんのこと、受診者の流れなど、比較的スムーズに運営され、受診者 31 名を予定していた時間より早く終了できるほどでした。受診者の登録、バーコード発行は、普段の病院の診療にはないですが、そこは学会事務局員が担当しており、次回以降の検診でも、同様に施行できると思われました。

翌日は、今回の検診の責任病院であるクメールソビエト病院の外来指導に伺いました。物品は比較的揃っており、必要時にすぐ出てくるようには配置されていました。ただ、今後の二次検診において、重要なコルポスコピーですが、患者ごとのカルテのない診療のなかで、症例登録、コルポスコピーの所見、病理結果を照らし合わせ、精度を検証することができておらず、その点は今後の課題と考えられました。

個人的には、日本では当然のこととなっている日々の診療、エビデンスやガイドラインの利用、組織としての学会の存在も、ゼロから作り上げるには大変な労力が必要だということを感じました。まだまだ若輩であり、今回の派遣は、大変貴重な機会をいただけたと思っていましたが、若手医師として大いに刺激を受けることができました。ここまで準備された様々なスタッフのご苦労を慮り、最初の検診に立ち会えたことを光栄に感じるとともに、本プロジェクトの成功を期待したいと思います。また何かお手伝いできる機会を楽しみにしています。

プノンペン経済特区 (PPSEZ) での継続した健康教育活動を実施

7月18日～20日の3日間、プノンペン経済特区内にある日系企業の工場 KANEJU (CAMBODIA) CO., LTD.にて、来年1月に予定されている子宮頸がん検診の受診者を対象とした健康教育を実施しました。昼休みを活用し、1セッション25分の入れ替え制を2回実施、参加者は1回につき70名程度でした。第3回目となる今回のテーマは「家族計画」。健康教育を担当している助産師が、質問を交え家族計画の目的や主な方法について説明しました。

他工場と比べて男性工員の割合が高く、避妊や性感染症予防についても多くの参加者が積極的に回答し、また質問していた点が印象的でした。

今回からカンボジア産婦人科学会 (SCGO) 事務局スタッフが工場側と連絡調整をし、カンボジア人だけで準備実施しましたが大きな問題もなく進められました。



(写真) 当プロジェクトの助産師による講義



(写真) 積極的な質疑応答が行われました



(写真) 工場総務担当と医務室助産師に指導するカンボジア産婦人科学会会長

～ミニミニコラム～

プノンペン経済特区にお勤めの工員たちは、近隣の寮に同僚達と住んでいることも多いです。

検診当日の朝も、大型のトゥクトゥクに皆さんで乗って寮から検診会場までお越しいただきました。

検診後も皆笑顔で帰られる様子を拝見し、この笑顔がいつまでも続くよう、子宮頸がんや若い命が失われないよう検診が広がる最初の第一歩になってくれることを心から希望いたします。



プロジェクトを取り巻く動き

- 7/16-7/20 : 藤田則子医師カンボジア派遣
- 7/18-7/20 : KANEJU (CAMBODIA) CO.,LTD
にて健康教育(3日間)
- 7/19 : 子宮頸がん検診実施チーム会議
- 7/31-8/8 : 松本安代医師カンボジア派遣
- 7/31 : 日系電子部品メーカー健康教育
- 7/31 : 第1回子宮頸がん検診の結果返却