

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. 22 August 2017

カンボジア子宮頸がん病理育成事業

日本産科婦人科学会(JSOG)は、JICA 草の根技術事業予算による3国立病院の医師の育成、工場の工員に対する女性の健康に関する健康教育、工場における子宮頸がん検診等の活動と相互補完的になるように、厚労省予算を活用し、カンボジアの子宮頸がん検診の今後の展開には欠かせない病理医師技師の育成を行なっています。

その一環として、8月1日より8月4日までの間、新渡戸文化短期大学臨床検査学科より廣井禎之教授、近畿大学医学部奈良病院より若狭朋子医師、がん研有明病院臨床病理センターより小松京子技師長が、さらに8月2日より8月4日までの間、戸田中央臨床検査研究所より河合俊明教授がカンボジアに派遣され、カンボジアで病理医が在籍し、診断を行っている国立病院や大学を視察し、現状把握および情報交換を行いました。

また8月2日に、本邦で本年10月～11月に実施予定の「厚生労働省 医療技術等国際展開推進事業：カンボジア子宮頸がん検診制度整備のための病理人材育成事業」の候補生の面談を行い、病理医4名、検査技師4名の派遣を決定しました。

カンボジア子宮頸癌病理育成事業

戸田中央臨床検査研究所 / 防衛医科大学校
河合 俊明

2017年8月2日から4日までPhnom Penhの病院を視察した。現地におられる産婦人科の松本安代先生が、綿密な予定表をたて効率的に各病院を訪問することができた。翌3日は、中核となる Khmer Soviet Hospital の病理部を訪問した。病理部長である Dr. Sophanna が出迎えてくれた。病理部は質的には不十分な状態である。その後 Kossamak Hospital に赴き、旧知の病理部長である Dr. Chneng Sam Ang に再会した。同時に頭蓋骨に発生した血管系腫瘍の標本を見せられた。標本の質は改善の余地があるが診断可能である。施設は3年後に新築棟に移転する予定であるので、非常に狭く環境はよくない状態である。

4日に訪問した Calmette Hospital は、外見からも明らかに今までの病院とは異なり近代的な建物であった。病理部長の Dr. Hav Monirath は、若く聡明な女性病理医である。病理、血液及び生化学部門も視察したが、免疫組織化学の技術と各種抗体、全自動血液凝固測定装置 Sysmex, CA-600 シリーズ(2011)及び日立の自動分析装置 7180 (2015)が設置されており、日本と比較して遜色のない病院である。

私と、廣井禎之教授は嘗て防衛医科大学校に勤務していた時に、個人的に Dr. Chhut Serey Vathana の外勤先である Sihanouk Hospital Center of HOPE に対して、2004年から2014年まで細胞診断及び病理診断を技術的援助と合わせ支援してきた。しかし Kossamak Hospital を除き、他の病院にはこの援助が普及しなかった。

私見であるが、カンボジアの検査部門は病理部門を含めて、Calmette Hospital が主体性を持ち Drs. Sam Ang & Vathana と共に他の病院を指導することが望ましい。11月に日本で研修に参加する臨床検査技師及び病理医は日本で学んだ知識、体験を帰国後各病院に還元して更に他の全ての病院にも知らしめる。更に一歩進んで、仮称”Cambodian Society of Pathology カンボジア病理学会”を設立し、カンボジア産科婦人科学会とタイアップし、定期的に集まり主に細胞診及び病理診断の症例検討会を開催することにより、婦人科病理を含めた外科病理の診断能力を高める。可能であれば、日本及び他の東南アジアの病理医及び細胞病理医を招待し会の質向上に努めるとよいと思う。

最後に現地でご案内及び調整していただいた日本産科婦人科学会-カンボジア産科婦人科学会(JSOG-SCGO)プロジェクトの松本安代、野中愛恵先生、そして、このような機会を与えていただいた若狭朋子、藤田則子先生に感謝致します。

カンボジアにおける病理部門訪問報告

がん研有明病院 臨床病理センター・臨床検査センター
技師長 小松京子

2017年8月2～4日まで、カンボジアにおける病理技師の技術向上を支援するために、国立3病院の病理部門と1大学の解剖病理学教室の現状を視察しました。

クメールソビエト病院では、病理の部屋では、換気装置様の装置が設置され、染色系列の手順も確立していました。試薬も技術もフランスからの寄付・導入であり、指導された通りに忠実に業務を行っていましたが、試薬の成分や各作業の意味などは理解されていない様子でした。

コサマック病院は、やや規模が小さく、換気対策ができていませんでした。そのため、脱水装置は、ホルマリン臭気のために室外中庭に設置されており、作業環境が整っていないための工夫の結果だと感じられました。

カルメット病院は、フランスからの病理医と、現地の優秀な病理医を中心に、診断業務がなされておりました。業務管理ができていない病院と感じました。

最後にカンボジアの技師の大学である University of Health Science の解剖病理学教室を視察しました。標本作製の機器は整ってはおりませんが、材料がなく標本作製を殆ど行っていない状況であるとのことでした。本大学は唯一の解剖病理学教室であり、教師の知識レベルを上げ、学生へ還元することを責任者の先生が切望しておられました。

病理技師の方々は、指導を受けたことは着実にしているようで、日本で学んで頂くことは有用であると実感致しました。将来的には技師に細胞診の知識があると更に有用だと思います。少しでもお手伝いが出来れば嬉しく思います。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えて下さいました関係者の皆様に感謝致します。



(写真) カルメット病院の臨床検査室視察



(写真) カルメット病院視察および病理医と意見交換

近畿大学医学部奈良病院
若狭朋子

2017年8月1日より8月5日までカンボジア、プノンペンへ行って参りました。

昨年に続いて2回目の訪問となりましたが、この1年で変わった点はなんと言っても大学の卒後研修体制が整備されていたことです。国立の University of Health Science に、卒後研修に対応して、昨年はなかったいわゆる病理のカンファレンスルームができていました。ディスカッション用の顕微鏡と、テレビモニターにつないだ顕微鏡がひろい顕微鏡室に整備されていました。テレビモニターに CCD カメラをつないだもので、いささか古いシステムですが、診断病理の教育には必要不可欠の機械であり、臨床医とのカンファレンスも十分に可能になっていました。このシステムができた事で、プノンペン市内で研修を始めた病理専攻医達が、たびたび一同に集まって、海外からの招聘講師の講義を受けたり、症例の検討会を行ったりするようになったとのことでした。

しかし、病理標本作製室に関しては、ラボの実力の格差が広がっている感がいたしました。すなわち良好なラボ(カルメット病院、シアヌーク病院)は益々良くなっており、それ以外の病院との差が確実に開いてきておりました。色素や薬品の交換の頻度、使用する薬品の種類、細胞診においては固定や塗抹の状態など、病院間の格差がひどくなっていました。財政事情もあるとのことですが、これまでの「良いラボ」は益々良くなり、「そうでないラボ」が停滞している、といった所でしょうか。

今回のカンボジア派遣にあたり、同行し、全体の調整をおこなって下さいました松本安代先生、そして、昨年に続いてこのような貴重な機会をお与え下さい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、わずかな医療資源をもって必死に1国の病理診断を支えているカンボジアの先生方に敬意を表します。



(写真) 国立健康科学大学病理カンファレンスルーム



(写真) 国立健康科学大学解剖病理学教室視察



(写真) クメール・ソビエト病院検査室視察

カンボジアの病理検査技師との面談

新渡戸文化短期大学 臨床検査学科
廣井禎之

2017年8月2日、JSOG-SCGO プロジェクトオフィスにて、10月11月に実施予定の日本での病理の技術研修に呼ぶカンボジア人の病理検査技師の選考を目的として、国立病院および国立大学の病理検査技師と面談をしました。面談の具体的な内容は、病理検査技師の職務(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含む)、将来展望、等の質疑応答です。

面談には3国立病院から4名、1国立大学から2名、そして特別に1名の病理部長(病理医)が参加しました。面談に参加した病理検査技師は全員向上心が強く、これからのカンボジア病理技術を担う人材である事が容易に想像できました。選考は困難を極めました、4施設から1人ずつ選びました。

当日面談によりわかったことは、1)現在カンボジアでの病理診断は、3つの国立病院と1つの私立病院、および2つの検査センターで行われているが、各施設の業務内容には差があり、また、施設間の交流はあまりないこと、2)病理検査技師の主な職務は、病理組織標本作製、細胞診標本作製、HPV DNA Test で、カンボジア国内に細胞検査士(含 IAC)がいないため、スクリーニングから病理医が行っていること、3)病理・細胞診標本作製技術はフランス、ドイツ、日本などから支援を受けていること、4)将来的には細胞検査士の資格取得ができることを望んでいること、等です。

日本で研修を受ける方々が、良質な病理標本作製する技術を身につけることにより、カンボジア医療の向上に貢献することを今から楽しみにしています。



(写真) 面接時の様子



(写真) 病理関係者集合写真

プロジェクトを取り巻く動き

- 7/31-8/8 : 松本安代医師カンボジア派遣
- 8/1-8/4 : 廣井禎之医師、若狹朋子医師、小松京子臨床病理センター技師長カンボジア派遣
- 8/2-8/4 : 河合俊明医師カンボジア派遣
- 8/7 : 新しい工場にて健康教育の説明
- 8/8 : 検診についての会議
- 8/10 : 癒着胎盤に関するプロトコル作成会議
- 8/18 : 癒着胎盤に関するプロトコル作成会議
- 8/29 : SCGO 理事会
- 8/31 : 日系電子部品メーカーの工場にて健康教育