

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. 27 February 2018

カンボジア子宮頸がん病理育成事業

2018年2月4日から10日までの間、戸田中央臨床検査研究所より河合俊明教授、近畿大学医学部奈良病院より若狹朋子医師、新渡戸文化短期大学臨床検査学科より廣井禎之教授、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カンボジアに再派遣されました。派遣中、2017年10月～11月に厚労省予算で日本で実施されました病理技師(10月26日～11月19日)、病理医(11月2日～19日)の研修のフォローアップとして、病理部のあります健康科学大学、クメールソビエト病院、カルメット病院、コサマック病院を訪問し、臨床病理検討会(clinicopathological conference :CPC)の準備の指導や、各病院の検査室の標準作業手順の確認、各検査室の標準作成技術改善のための指導を行いました。

今回、カンボジアでは初めて病理医と臨床医(腫瘍医)によるCPCを開催し、日本の医師から日本の症例の提示、カンボジアからも2病院から症例提示があり、意見交換が行われました。

さらに、独・仏・日の今後のカンボジアにおける病理支援体制に関する協議も行いました。

カンボジアにおける子宮頸癌検診のための病理人材育成と体制整備事業

近畿大学医学部奈良病院 若狹朋子

2017年11月の研修の成果を確認し、指導を補完するために2018年2月4日から10日までプノンペンに渡航しました。11月の研修の終わりにカンボジアの病理の先生方は、臨床との意見交流のためのCPCの開催、そして病理学会の設立を目標にかかげておりました。

そのCPCですが、いざ開催するとなるとやはり大変です。患者一人一人の診療データを威厳的に管理するカルテシステムがないことから、コルポ像、超音波画像、病理検体そして手術検体とそろった症例を見つける事が日本人には想像もできないくらい困難なのです。それでも、カンボジアの産婦人科医と病理医はお互いのデータを寄せ合って、子宮頸部扁平上皮癌、子宮頸部腺癌、そしてCIN2の3症例を提示しました。なかなか、CPCに適した症例がなかったことを彼らは議論しておりましたが、結論として、生検の結果を受けて手術を行う病院に紹介した場合、紹介先は手術の結果を紹介元医療施設に報告し、お互いの臨床力が向上するように努力する事が大切である、と結論しておりました。日本でもおなじ事ですが、紹介元への報告というのは互いの信頼関係を深め、そして臨床力の向上に必要であることを実感しました。

また今回の渡航中、カンボジアにボランティアで病理診断の支援をおこなっている、ドイツ人病理医とフランス人病理医と面談することができました。お二人はこれまで10年以上にわたってカンボジアで病理診断を支援されてきた先生方ですが、我々が11月に日本で行った病理技師研修のおかげで病理標本が大変美しく、診断しやすくなった、と賞賛してくださいました。そして、カンボジア病理学会の設立をお手伝いしましょうと言ってくださいました。

さらに、カンボジア国立母子保健センターからは新しくセンター内に病理部を設置したいがどのようにすればよいか、と相談を受けました。産婦人科専門病院の病理部として最低限必要な機材、配電、水回りについてアドバイスしました。

カンボジアの癌診療体制は着実に整備されております。



(写真) コサマック病院病理医と意見交換



(写真) 独・仏・日の協議



(写真) 国立健康科学大学にて

カンボジアにおける病理部門再訪問報告

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11月に約1か月の訪問・研修を得た病理技師4名の研修成果の確認と現地指導のために、2018年2月5日～9日まで、カンボジアを訪問しました。University of Health Science の解剖病理学教室では包埋機が壊れており標本作製が出来ない状態であるが、日本での研修仲間の支援によりブロックを手に入れることは可能であることと、細胞診の染色は行っており、日本のSOPをそのまま活用していることを確認しました。

コサマック病院では日本での薄切や染色の仕方を踏襲して標本作製を行っており、来日した Dr.Choronai は医師免許を有しています。リーダーとして要員を指導しながら現場の業務をこなしており、日本で学んだ細胞診スクリーニングも行っていました。婦人科細胞診標本は乾燥しているものが目立ち、染色液がおかしいと判断していたため、臨床と連携するように説明致しましたが、標本が不備であることの判断ができる能力は身に付いていると判断できました。体腔液は日本での方法通りに標本作製しており、良い標本ができておりました。

カルメット病院は訪問したなかで唯一免疫染色を行っており、特殊染色の種類も多く、病理診断部として最も充実している組織と考えます。来日した Dr.Pintuna は医師免許を有しています。病理技師としての能力は向上し、以前と比べ見違えるほどのリーダーシップを発揮して指導していました。病理医の賛同が得られなければ試薬や procedure の変更はできないため、日本で学んだこととの整合性をみながら適宜判断しているようです。細胞診はLBCでしたので、固定不良はなくきれいな標本となっていました。標本のスクリーニングは行っていないとのことですが、診断後の標本を見ることはできるとのことでしたので、勧めておきました。

最終日はクメールソビエト病院を訪問しました。標本作製も染色も日本のSOP通りに行っていましたが、試薬を病院が一括購入するため、常に同一会社のもではなく、安定した結果を得られない一つの要因であると推測されました。Ms. Chantra は若手ですが、仲間に支えられ熱心に改善を試みていることが確認できました。

総合的には、日本での研修を受けた技師は各施設で得た知識を伝え、現場の手順書はISO規格に準じたものとなり、病院間の繋がりができたことなどが、向上点として挙げられます。自身での標本評価や問題解決能力を磨き、病理細胞診標本の質の向上に更に貢献できるよう研鑽することが今後の課題と考えます。

国立国際医療研究センター国際医療協力局
(東京医科歯科大学産婦人科学教室)
春山 怜

私は2017年8月より、「カンボジアにおける子宮頸がん検診のための病理人材育成・体制整備事業」の運営に携わらせていただいております。今回、病理の先生方による現地指導に同行し、昨年10～11月に実施された本邦研修のフォローアップおよび今後の事業計画策定を行うと共に、クメールソビエト病院での子宮頸がん検診(工場での1回目、国立母子保健センターでの2回目に続く、3回目)に立ち会いました。

【病理現地指導】本事業における病理医師と技師の達成目標の違いから、医師チーム・技師チームに分かれて活動し、私は技師の先生方と行動を共にしました。技師の目標は、「質の高い病理標本が作製できるようになる」ことです。標本の質が良くなれば、適切な病理診断が可能となり、遠隔診断を活用して病理医不足をカバーできるようにもなるでしょう。対象3病院を訪れると、どの病院でも本邦研修前と比べて標本の質の改善を認め、標本作製マニュアルの作成・掲示といった研修成果を確認することができました。一方で、試薬の品質劣化や機材の故障など、技術面以外にも解決すべき問題が明らかとなり、継続した支援の必要性を強く感じました。

【子宮頸がん検診】朝7時40分に始まった検診は、2時間後には予約の90人ほぼ全員、3時間後には片付けまで終わり、非常にスムーズな実施でした。90人限定で実施したため、希望したのに受診できなかったという声がありました。今後、より多くのカンボジア女性が子宮頸がんの早期診断・治療を受けられるようになってほしいと願います。

人的・物的資源の少ない途上国におけるがん対策の可能性を日本の支援により示すことができるのは、国際的にも大きなインパクトがあるものと思われまます。微力ながら本プロジェクトに関わらせていただいていることを誇らしく感じています。最後になりましたが、貴重な機会を与えて下さいました関係者の皆様に感謝申し上げます。

第三回子宮頸がん検診(クメールソビエト病院にて)

2018年2月6日に、クメールソビエト病院にて第三回目の集団子宮頸がん検診を行いました。今回の検診の対象者は、日系企業1社および無料キャンペーンの一般受診者とし、計90名が受診しました。



(写真) 検診受診者の受付



(写真) 看護師による問診およびインフォームドコンセント



(写真) 検診台



(写真) 検診結果の受け取り方の説明と質疑応答



(写真) 検診後検体と検診リストとの照合

工場での健康教育

健康教育を行う工場拡大に伴い、2018年2月に新しい助産師さんが二人、健康教育チームに加わりました。Ms.Chanmonireak は NGO で健康教育の経験あり、Ms. Rathmony は健康教育未経験ながら、とてもやる気のある方で、これまで健康教育をひっぱりこられた Ms. Vutha とともにこれからの活躍が期待されます。



(写真) Ms.Chanmonireak(左)、
Ms. Rathmony(右)



(写真) Ms.Vutha

また、これまで、健康教育を受けることによりどれくらい知識が向上しているかを測るために、健康教育を実施する前と実施した後にアンケート用紙を配り評価を行っていました。しかし、識字率の問題や人数が多いと効率が悪いなどから、色紙一色を使用して、“Yes”の回答の時には、色紙をあげるという方法に変え、知識の向上度を測る試みを始めました。



4月の子宮頸がん検診 受診呼びかけポスター

2018年4月に実施予定の検診受診の呼びかけポスターを作製し、健康教育を実施している工場へ配布し(クメール語版)、検診受診をPRしています。



プロジェクトを取り巻く動き

- 2/4-9 : 河合俊明医師, 若狭朋子医師カンボジア派遣
- 2/4-10 : 赤羽宏基医師カンボジア派遣
- 2/4-13 : 松本安代医師カンボジア派遣
- 2/5-9 : 小松京子臨床病理センター技師長
カンボジア派遣
- 2/5-10 : 春山怜医師カンボジア派遣
- 2/7-10 : 廣井禎之医師カンボジア派遣
- 2/7 : 健康科学大学学長と病理医師・技師養成に
ついて会議
- 2/8 : CPC 開催
- 2/9 : 独・仏・日合同協議
- 2/19 : SCGO 理事と名古屋大学山本英子先生による
胞状奇胎と絨毛性腫瘍に関する協議
- 2/23, 26 : Sumi (Cambodia) Wiring System Co., Ltd.
にて健康教育
- 2/28 : 日系電子部品メーカーにて健康教育