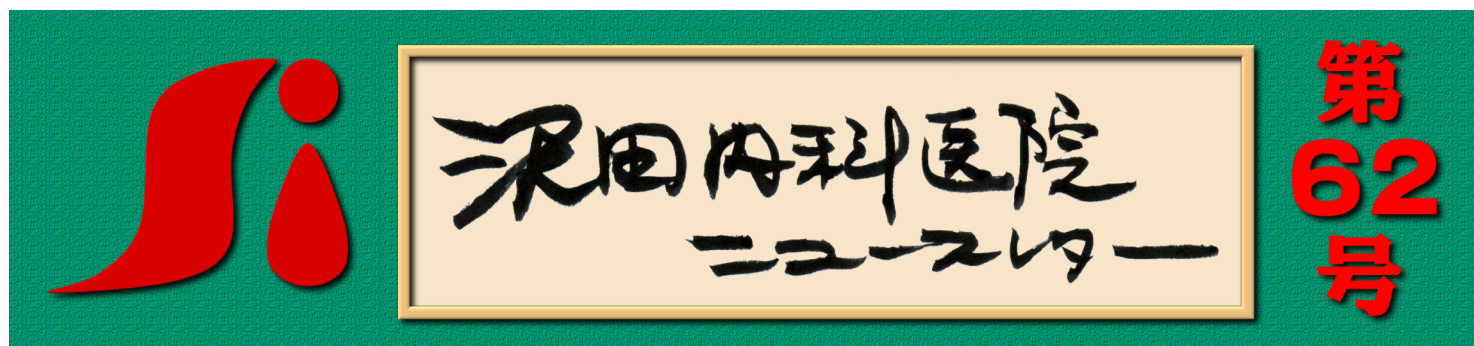




准看護師試験に3人が合格

弘前市医師会看護専門学校で勉強していた、西谷鮎子さん、柴田ひとみさん、成田華帆さんの3人が准看護師試験に合格しました。午前中は医院での仕事をして、昼から看護学校へでかけて勉強してきました。これまでは、窓口業務、外来診察や検査の介助、薬を準備する手伝い、病棟でのベッドメイキング、などの仕事をしてきました。注射や検査などの仕事はできませんでしたが、これからは准看護師としてのトレーニングが始まります。

西谷鮎子さんは、3歳の男の子がいるお母さんです。元々、保育士をしていて、准看護学科へは社会人として入学し、今回めでたく准看護師になりました。引き続き弘前市医師会看護専門学校看護学科へ進学することが決まっています。これからは、子育てをしながら、日中は普通に仕事をして夜は6時から9時まで勉強です。肉体的にも精神的にも大変な3年間だというのは間違いありません。

柴田ひとみさんは、今回は進学しませんが、1,2年後に看護学科へ進学して看護師になる予定です。西谷さんと同様に准看護学科へは社会人として入学しています。雪の日には、飾り気のないゴム長をはいて

きていましたので、「仕事が終われば、そのまま畑へ行って手伝えるねえ・・・」、とからかったりしていますが、柴田さんも小さい2人の子どものお母さんです。

今年の2月から、成田華帆さんが私たちと一緒に仕事をしています。成田さんは西谷さんの名簿が一つ前で同じ教室で勉強していましたが、ちょっとしたきっかけで沢田内科医院で働くことになりました。成田さんも看護学科へ進学して看護師を目指すことになっています。まだ一緒に働いて1ヶ月も経っていないためかちょっと声が低いので、「成田さんは黄色い声が出ないのか？」と聞いたら、大きな体で、「出ません」と。成田さんは、偶然、私の故郷である西目屋村の手前の東目屋に住んでいます。これも何かの縁でしょう。

この3人のひよこたちも、1年もしないうちに立派な看護師としての仕事をするようになります。看護学校2年になる福井絵梨果さんは、准看護師となって1年ですが、夜も1人できちんと仕事をしています。同じ職場に福井さんのような手本となる人がいると、新しく准看護師となった3人も1年後にはこんな姿で仕事ができるのだと確信を持てると思います。



准看護師試験に合格してやる気を出している
左から、西谷鮎子、柴田ひとみ、成田華帆の3人

小堀未希さんは、看護学科を卒業しました。この3年間は、午後5時まで仕事をして夜に勉強でした。9時まで授業ですが、その後も実習室に残って夜遅くまで勉強することも少なくなかったようです。3年生になると大きな病院での実習が主体になりますので、クラスメイトの中には勤務先を辞めて勉強に専念する人が少なくないようです。しかし、小堀さんは土曜日や日曜日、祝日などは病棟での夜勤をこなしながら勉強を続けてきました。看護師国家試験の発表は25日ですが、着々と国家試験の勉強もしてきましたので楽勝です。

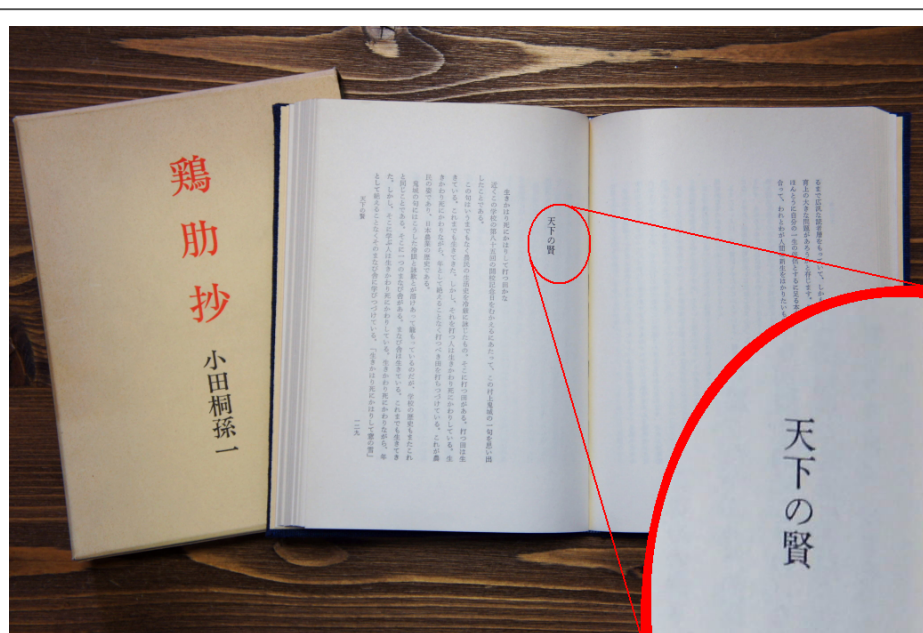
何と、沢田内科医院では今回、准看護師試験を3人、看護師国家試験を3人が受験しました。全体の成績については次のニュースレターで報告します。

『天下の賢』と『鶏肋（けいろく）』

弘前高校の現在の教育方針の底には、「天下の賢」の思想が強く流れています。その基になった、最後が「誰人天下賢」で終わる「名山詩」と呼ばれている陸羯南直筆の掛け軸は、元長町の養生会にあります。この五言絶句は弘前高校の書道教師であった石倉金庫先生によっても書かれています。昨年から務めている学校評議員として弘前高校に2回ほど行く機会がありました。その時に、石倉金庫先生の筆になる書が、少なくとも2つあることが分かりました。

私は、平成18年5月の連休に、旧制弘前中学校の校舎だった鏡ヶ丘記念館で石倉金庫先生が書いた「天下の賢」の書と出会いました。

私は見たことがなかったのですが、友人の話では、弘高の校長室には石倉金庫先生の筆になる「天下の賢」の書があるとのことでした。私は、鏡ヶ丘記念館で見た「天下の賢」と、校長室の「天下の賢」は同じものだと思っていたのですが、これが間違いでした。



「鶏肋抄」の中の129から146ページが「天下の賢」で、講演日が昭和43年11月と記されている

今回、弘高の校長室にある「天下の賢」の書を見た時に、前に鏡ヶ丘記念館で見たものと違うことに気づきました。家へ帰ってから前に撮った写真と比べてみると確かに違いました。校長室の「天下の賢」は、複製が作られ廊下に飾られていました。弘高の生徒は複製を見ていることになります。

こんなことが分かったのと同じ頃、私が高校時代の校長だった小田桐孫一校長の講演集である「鶏肋抄」が、青森市の古本屋に1冊あることが分かりました。たまたま、ある本を捜していた時にインターネットで見つけたものです。私は1冊持っていますので必要なかったのですが、古本屋に積まれているのをそのままにしておかなくて買って来てしまいました。

昨年12月に、沢田内科医院ニュースレター集「鶏肋 その2」を発行しました。「鶏肋」の読み方が分からないからと、電話を何通かいただきましたし、診察室でも読み方を聞かれたことがありました。「けいろく」と読みます。鶏の肋骨です。弘高で石倉金庫先生のもう一つの書と出会ったこと、「鶏肋」と名付けた沢田内科医院ニュースレター集を発行したこと、さらに、古本屋で「鶏肋抄」を見つけたこと、いつも心の中に「天下の賢」がある私には、何となく偶然とは思えない出来ごとでした。



弘高校長矢本嘉則先生と石倉金庫先生の「天下の賢」

知識の多さを試す試験は時代に合わなくなったのでは？

京都大学の入学試験会場から携帯メールでネットに問題を送って「カンニング」し、大学の入学試験業務を妨害したとして受験生が逮捕されました。大学側としては、「想定外」の事態なのでしょうが、予想されたことです。ここで、最近ちょっと気になっていることを書きます。

私は、弘前市医師会看護専門学校で、看護師国家試験対策の補講を担当しています。内科疾患について、国家試験に出そうなところを国家試験直前の看護学生に講義するのです。その時は、いつもの講義と違い、「国家試験に通るための知識」を伝授します。国家試験を分析すると、出そうなところがかかり分かりますし、実際、今年の看護師国家試験でも補講で講義したことがかなり出ました。

実際に、私たち臨床医があまり使わなくなった薬の副作用が繰り返し出題されたり、国家試験の内容は臨床現場とはかけ離れたところもあります。考えて解答を出すというよりは、反射的に知識が出てくれば解ける問題が大部分です。看護師になるためには、この試験を通らなければなりませんし、国家試験に通るためにはそれに対応して覚えるしかありません。つまり、より多くの知識を蓄積した人たちが通ります。

もちろん、基本的な知識がなければ論理的に考えを進めることはできませんが、知識の多さは現在の環境ではそれほど重要ではなくなってきました。私は診療する時に、机の上のパソコンをいつもインターネットにつないでいます。不確実なことがあれば、ネット上の情報で確認します。使っている薬の副作用

情報などは、瞬時に手に入れることができます。必要であればプリントすることもできます。

研修医が情報端末をポケットに入れて診療する病院もあります。私たちが若い頃は、分からないことがあれば、自分の机に戻って調べたものですが、今では、すぐに検索して情報を引き出すことができます。細かい知識がなければ診療に差し支えました。しかし、今は、診療しながら調べることができます。もちろん、知っているに超したことはありませんが、細かい知識を持たなくても、どこにあるかが分かればそれで間に合うのです。

電話番号は覚えたものですが、最近は携帯に登録してありますので、番号を覚えることは必要なくなりました。それ以上に、番号自体を使わなくても電話ができるようになりました。弘前市医師会でカラオケが好きな先生が、「昔は歌詞を覚えて歌っていたが、今は字幕が出るので歌詞を覚えなくてもよくなった。それで不自由はなかった。でも、最近、眼科の先生に手術を勧められるくらい白内障が進んでしまったので、今日は歌えない。」、と言っているのを、なるほどと思って聞いていました。

仕事をする上では、基本となることを知っていなければ何もできません。しかし、知識を集積することよりも、知識がどこにあるかを知っていて、どのようにして引き出すかがもっと重要になってきました。大学の入学試験でも看護師国家試験でも、どれくらい知識を集積したかが問われています。しかし、知識は簡単に検索して瞬時に取り出せる現在は、いかにそれを運用する能力があるかが重要だと思います。

がん検診が大事だという証拠

日本の人口は2年前から減少しています。日本は外国からの移民がほとんどありませんので、死亡数と出生数の差が人口の増減となります。平成22年の推定では、亡くなった人が119万人、生まれた赤ちゃんが107万人ですので、約12万人が減少しました。亡くなった119万人のうち、がんで亡くなった人は35万人と予想されています。

子宮頸がん予防ワクチンの話題が新聞を賑わしています。子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）が原因であること、20歳代から発症する若い人のがんであることが特徴です。そして、ワクチンを接種することにより、このウイルスの感染を防ぎ子宮頸がんを予防できることが分かり、注目を集めています。どれくらいの数なのかを

調べてみると、年間15,000人が子宮頸がんになり、2,500人が亡くなっているといわれています。

さて、全体として日本ではどれくらいの人

がどんながんを発症し、どれくらいの人

が亡くなっているのでしょうか。国立がん研究センターのホームページに平成17年のがんの発症数と平成21年のがんでの死亡数のデータがありました。日本はがん登録が不十分ですので、推定値しか分かりませんが、このデータはがんになった人とがんで亡くなった人がどれくらいいるのかが大体分かります。なお、平成21年の総死亡数は117万人、がんで亡くなった人は34万人でした。



肺癌は発症数と死亡数の差が小さい

肺癌は、グラフのえんじ色の棒が最も高いことで分かりますが、日本では最も死亡数が多いがんです。発症数をみると、胃癌と大腸癌よりも少ないにもかかわらず死亡数は多い。発症数と死亡数の差は小さい。つまり、肺癌と診断されると亡くなる確率が高いということです。欧米では、30年以上前から禁煙運動が活発となり、現在は死亡数が減少しています。しかし、日本では今も増加しているがんで、禁煙運動の成果が現れるのは何十年も後のことと予想されています。

胃癌と大腸癌は早過ぎる死を避けることができる

1年間に胃癌は12万人、大腸癌は11万人が診断されています。死亡数は胃癌が5万人、大腸癌が4万人です。つまり、胃癌と大腸癌ともに7万人が治療によりよくなっているということです。外科手術が進歩した結果かも知れませんが、早期に診断されているからかも知れません。がん検診を受診する人が増えるとさらに早期の癌が発見され、早過ぎる死を避けることができると予想されます。

肝臓癌、胆のう癌、膵臓癌も発症数と死亡数の差が小さい

この3つは、診断されても治療がむずかしいがんです。

胆のう癌と膵臓癌は特に診断がむずかしいがんです。

肝臓癌は、肝炎ウイルスの感染を原因として発症するものです。B型肝炎ウイルスは子宮頸癌の原因となるヒトパピローマウイルスと同様にワクチンで感染を防ぐことができます。C型肝炎ウイルスはインターフェロンで治療が可能になってきました。

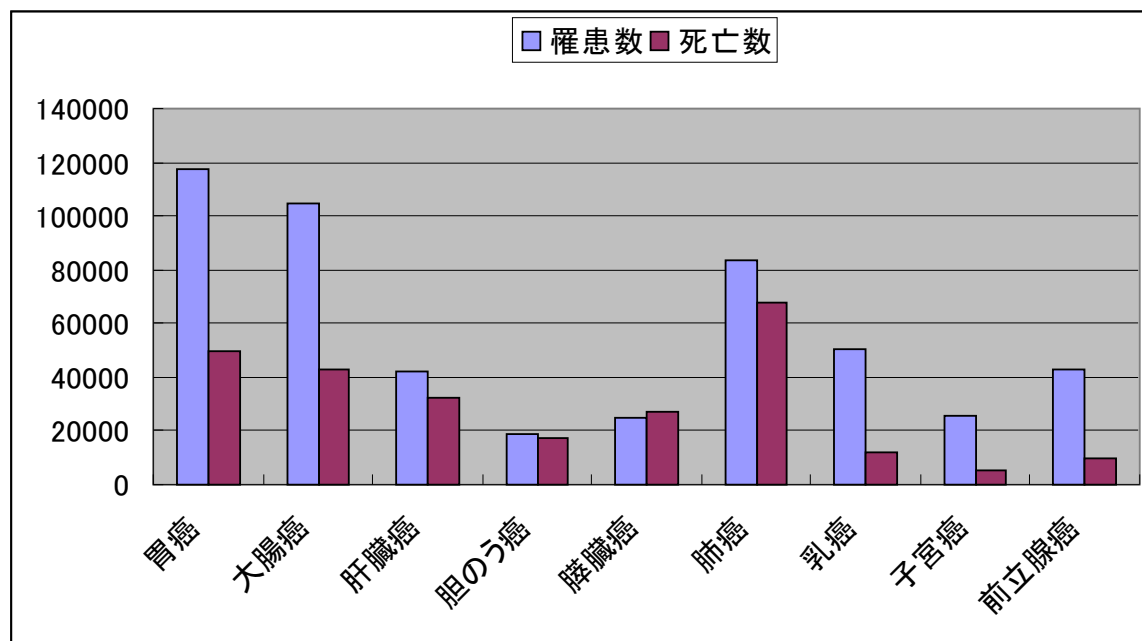
子宮癌は注目されている割に数は少ない

子宮癌は体癌と頸癌に分けられます。このうち、HPVワクチンで予防が期待されるのが頸癌です。ただし、全体で見ると胃癌、大腸癌、肺癌に比べると数が少なく、乳癌に比べても少ない。

乳癌と前立腺癌は増加しています

女性で一番死亡数が多い癌は大腸癌です。乳癌は検診で早期診断が可能です。外科側から見ると、自分で触れて診断される例が一番多いようです。乳がん検診を受けると、より早期の乳癌が発見され死亡する数が少なくなることが期待できます。前立腺癌は増加していますが、診断しても死亡には結びつかない過剰診断が問題になってきています。

がん検診で「より早期の癌」を見つけ、「早過ぎる死」を避ける



国立がん研究センターのホームページにある数値からグラフを作りました。それぞれのがんの項目で、左の青い棒が平成17年に発症した人の数、右のえんじ色の棒が平成21年に亡くなった人の数です。その差を見ると、治療によりよくなった人の数が分かります。膵臓癌は4年間で発症数が増えているため、診断された数よりも亡くなった数が多いものと思われます。

こうして見てくると、私が関係する消化器癌は、がん検診で早期発見することで、死亡数をさらに減らすことが可能であることが分かります。ぜひ、がん検診をきちんと受けて、「より早期の癌」を見つけ出し、「早過ぎる死」を迎えないようにしましょう。

