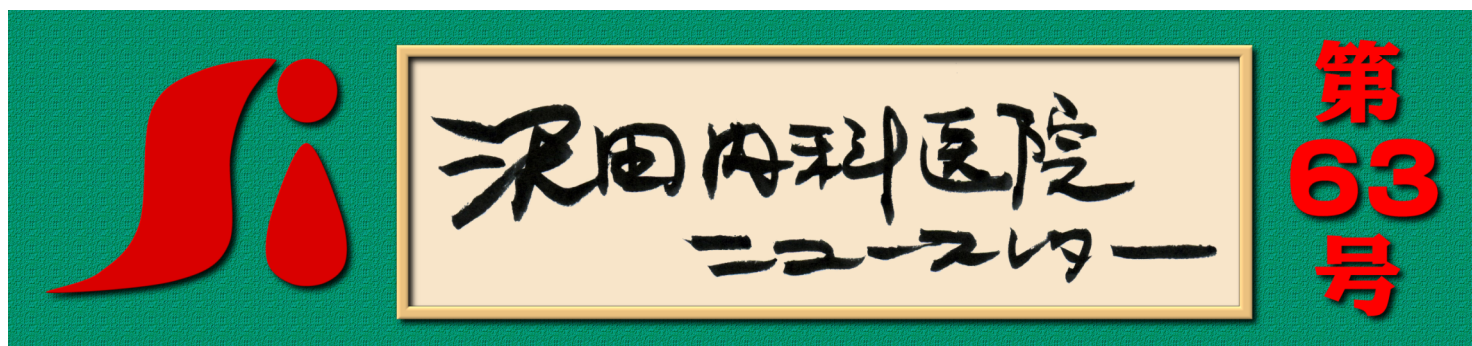




看護師国家試験は3人合格

待ちに待った看護師国家試験の結果が発表され3人全員が合格しました。すでに発表があった准看護師資格試験では3人の「ひよこたち」が合格していましたので、今年は6人が准看護と看護師の資格を得ることができました。国家試験の発表があった3月26日は、東日本大震災で宴会は自粛するところが多かったのですが、私たちは6人の努力を讃えるために合格祝賀会を行いました。

小堀未希さんは高校を卒業後に弘前市医師会准看護学院へ進学し、そこを卒業と同時に看護学科へ進学しました。新しく専修学校となった弘前市医師会看護専門学校の第1期生として卒業し順調に看護師になりました。ちなみに、看護専門学校看護学科の1期生は国家試験に全員合格しました。



尾野真紀さんは2年前に八戸看護専門学校通信制に入学して勉強してきました。放送大学の単位を取りながらこの3月に看護専門学校を卒業しました。男の子2人の母親ですので、仕事、子育て、家庭の主婦と一人何役も大変だったと思いま

す。手にはいつも大きな布袋を持ち、背中にはリュックの姿で通勤し本当に頑張りました。かなりハードな生活をしていたと思うのですが、体の余計な〇〇肉が全く落ちなかったのがどういう訳なのかは分かりません。

清野法子さんは実に、ではなく、実は3回目の挑戦で合格しました。

合格するのに十分な知識を持っているのですが、いざという時にあやふやになるところが欠点でした。結果としてすれすれのところで不合格を繰り返していましたが、今回はこれを克服することが課題でしたが、国家試験後の自己採点では悠々と合格点を



左から尾野真紀さん、小堀未希さん、清野法子さんです。
撮る時に若さを発散させようとしたのですが、部分的に無理がありました。

取っていました。2人の子どもの世話もありましたが、仕事を終わって帰れば箸を持てばいいという恵まれた環境を作ってくれたご主人の負担は大変だったと思います。これからは旦那さん孝行に励むことでしょう。

合格祝いの席では、井上婦長が撮ってきたビデオレターが披露されました。小堀さんのおじいちゃんはずごく喜んでいました。小堀さんに気づかれないように通夜の帰りに喪服を着たままで自宅まで行き、おじいちゃんのコメントをもらってきたようです。清野さんをだましてご主人の電話番号を聞き出したようですが、ビデオを内緒で撮るのがまた大変だったようです。仕事の合間にやっと撮った直人さんのビデオレターに、清野さんは涙をポロポロ流しながら聞き入っていました。

た。

10年以上の臨床経験がある准看護師に働きながら勉強して看護師になる道が開けたのが平成16年でした。ただし、通信制の看護学校を卒業すると自動的に看護師になれるのではなく、通常の看護師国家試験の受験資格が得られるだけという制度です。当然、看護師国家試験に合格しなければ看護師になることはできません。沢田内科医院で、この制度を利用して八戸看護専門学校を卒業して看護師になった人は4人になりました。実習や面接授業では、八戸、青森、五所川原などへ出かけました。本人も大変だったでしょうけど、全員が子持ちのお母さんですので、ご家族の協力がなければできないことでした。他のスタッフにも相応の負担がかかったと思います。この制度の発足に先立って放送大学へ入学したのが平成14年ですから、計画が始まったのは9年前のことになります。私の頭の中にあった当初の計画はほぼ100%達成できました。これでこのプロジェクトは終了です。

ちなみに、看護職員が12人いますが、看護師が8人、准看護師が4人です。看護師7人は沢田内科医院で働



パソコンのディスプレイに現れたご主人のビデオレターに涙ながらに聞き入る清野法子さん。直人さんの優しい言葉にハンカチがびしょびしょに濡れてしまいました。

きながら看護師資格を取りました。その当時は社会人入学制度がありませんでしたが、竹内弓子さんと澤田美紀子さんは准看として何年か働いた後に高看に進学しました。みんな、働きながら看護師国家試験に合格しているのですから偉いですね。褒めてやりたいです。准看護師4人のうち、福井絵梨果さんは看護学科2年、西谷鮎子さんと成田華帆さんは1年に在籍しています。柴田ひとみさんも看護学科に進学予定です。

新人のトレーニングが始まりました

3月に准看護師試験をパスしたひよこ3人がトレーニングを開始しました。西谷鮎子さんと柴田ひとみさんは、2年前からアルバイトとして沢田内科医院で働いてきました。免許が必要でない仕事はほぼ経験していますので、スムーズに仕事をこなしています。2人とも社会人を経験した後に看護職につきましたので、人の扱いはさすがです。後は、注射と採血が上手くできるようになれば1人でできます。私は2人のことを「ひよこ」と呼んでいましたが、井上婦長は、何を思っか「若いツバメ」と言っていました。この2人は子どもを産んだ女なんですけど。

成田華帆さんは3月から働き始め、しかも医療機関で働くのは初めてです。やることが全て初めてのことばかりです。まず、受診した人のカルテを出します。カルテは番号で整理していますので、時間外で番号が分からない時は、印刷された受診者のリストから探し出さないとはいけません。番号が分かれば整理されたカルテを出すのは簡単です。電話で問い合わせがあった時に、カルテ番号を聞くとありますが、

これはカルテを出す時に必要だからです。

診察の介助がまた大変です。診察をただ手伝っているように見えるかも知れませんが、診察後の指示を実行しなければなりません。医療機関での診療はカルテに書かれていないことはやっていないと見なされますので、緊急の場合を除いてすべてカルテに書かれたことに基づいて物事がなされます。健診の時は書類の山です。血液検査などは伝票を作り、患者さんが次にどうするか的確に誘導しなければなりません。

検査がこれまた覚えなければならぬことがたくさんです。採血した後の検査は貧血、肝機能、電解質、糖尿病など数種類の器械を使って行います。それぞれの使い方をマスターしなければなりません。内視鏡検査は準備から、終わった後の消毒、保管の仕方、たくさん覚えます。レントゲン、超音波、心電図、骨密度、眼底カメラ、聴力検査、・・・、小さな内科医院ですが、やっていることがたくさん

あります。

点滴や注射の指示が出れば薬剤を用意して注射をします。血液検査の指示があれば同時に行います。ここが素人と違うところです。何しろ、人の体に傷をつけても犯罪に問われないのですから。逆に免許を持っていると責任が伴うところです。最初は、患者さんも緊張します。でも、実践でのトレーニングしかありません。内科医院ですが、火傷や切傷で受診する人は少なくありません。傷を縫うこともありますので、その準備もできなければなりません。

院内処方ですので600種類ほどの薬の中から必要な薬を準備するのは看護師の仕事です。錠剤を準備するのは簡単ですが、粉薬を1回ずつに分けるのが大変です。まず、高校の理科の実験を思い出しながら重さを正確に理解して粉薬を準備します。その後、器械で袋に詰めます。通常の勤務時間中であれば必ず他に看護師がいますので、誰かに助けを求めれば何とかできます。しかし、1人で勤務する休日の午後と夜間はすべて自分で対処しなければなりません。また、診療時間内であればもう1人のチェックを受けますが、時間外であれば1人で準備して薬を出します。急患として受診する患者さんは年間600人はい

ます。時間外診療は通常の診療に比べて安全性に問

題がありますが、この点をみても分かると思います。沢田内科医院では、薬は看護師が直接患者さんに手渡しています。薬に間違いがないかを確認し、飲み方を説明します。薬のことが分からないとできません。点数計算は事務が行いますが、会計も仕事のひとつです。

外来での仕事ができるようになると、病棟での仕事はほぼできます。ただ、夜勤はたった一人です。夜9時頃までの見習いをして、その後、井上婦長が待機しながら1人で夜勤を経験し、独り立ちします。柴田ひとみさんは5月3日夜に初めて1人での夜勤でした。心細かったかも知れません。

思いつくだけでも、これくらいのことを2ヶ月程度で覚えなければなりません。これを繰り返して一人前になって行きます。沢田内科医院では、看護師はほぼ全ての業務が行えるようにしています。半年もすると、何ごともなかったかのように普通に仕事をできるようになります。新人のトレーニングは患者さんの協力で成り立ちます。見えるかどうか分からない血管を見つけてうまく注射する先輩看護師も、みんな初心者だったのです。ご協力をお願いいたします。

東日本大震災

3月11日午後2時46分と後で知ったのですが、混んでいた午前の診察が終わりに近づいた頃でした。地震にはあまり驚かない私ですが、さすがに今回は揺れるカ

さて、それからです。今まで経験した地震の中で最大のものでした。神戸の地震を思い浮かべましたが、まさか津波でこのような大災害になっているとは想像も

いなこと、お腹にチューブを入れた人などがいましたが、呼吸が苦しいなど重篤な患者さんはいませんでした。そこで、家庭にお願いした方が安全だと判断し

明るいうちに医院は空っぽになりました。さて、帰った後です。電話が通じないことが分かりました。実は、患者さんの状態は電話で把握して対応しようとしていたのです。その電話が通じないのには参りました。医

入院していた患者さんを自宅に帰し、連絡が取れない場合に備えて病歴要約を持たせるべきだったと反省しています。自宅で急に具合が悪くなって他の病院へ運ばれた場合に、そこの先生は私が何をしていたかが分

る必要がありました。全く新しく入院した患者さん以外は、約2,300人の病歴要約がありますので簡単なことです。

計画停電が実施された場合の対策は中止直前まで実行しました。結果的に中止になりましたが、連続3時間ほどの停電であれば、診療を早く始めることで何とか対処できる目途が立ちました。際限もなく繰り返されると診療を今まで通り続けることはむずかしいと思いますが、患者さんにも多少の負担をしてもらえば診療は続けられると判断しました。

テレビを見てみると、太陽光発電や蓄電池の話が出ていますが、どれも費用を問題にしています。そこで自宅を想定して、設備には総額300万円かかるとして考えてみました。電気代1ヶ月1万5千円がゼロ

になると仮定して、差し引きゼロになるには17年かかります。修理費もかかるでしょうから20年です。発電効率がもっと上がって買い換えるかも知れませんが、こんなことを考えると、お金の損得を設備を整えるかどうかの判断基準にするのは間違いだということが分かります。判断基準はリスクをどう評価するかだけです。

1ヶ月に約2,000人の患者さんが受診しますので、停電だからと即休診ではちょっと無責任だと思っています。むしろ、広域の停電では軽い患者さんを私たちが診て、大きな病院の負担を減らすことが私たちの役割だろうと思います。現段階では、電源として小型の発電機と蓄電池を備え、最低限の医療を提供できる体制を作ろうと考えています。

医院でのこぼれ話

『地震、雷、火事、おやじ』

3月11日の東日本大震災では地震の恐ろしさが改めて分かりました。通院している小原さん（仮名、92歳、女性）が地震の後に受診した時の会話です。

小原さん：「地震って怖いもんですねえ。」

私：「小原さん、90を過ぎて初めて分かったんですか？」

昔から、地震、雷、火事、おやじって言うじゃないですか。」

小原さん：「おやじだっきゃ、なんもおっかなぐね。私の言うことは何でも聞いたものお。」

私：「小原さん、おやじって、旦那さんのことでなくて、父親のことでしょう。」

小原さん：「そうなんですかぁ・・・??」

小原さんは、92歳にもなるのに威勢のいい元気なおばあちゃんです。きっと、旦那さんはおとなしく言うことを聞いているしかなかったのかも知れません。



ニュースレターの題字を変えました

「沢田内科医院ニュースレター」は10年前に始めました。5年前から、相馬のんきさんに書いてもらった題字を使ってきました。11年目からの5年間でどうしようかと考えてきましたが、今回は自分で書いてみました。弘法筆を選ばずと言いますが、やはり筆は選んだ方が良かったと反省しています。「ロー

ソンから買ってきた筆ペンを使ったのが敗因で、太く力強い字を書けませんでした」と、負け惜しみを言っています。なお、タウン誌、月刊「弘前」の4月号から9月号に、「医者さまのくりごと」として短いエッセーを連載していますので、こちらもご覧下さい。