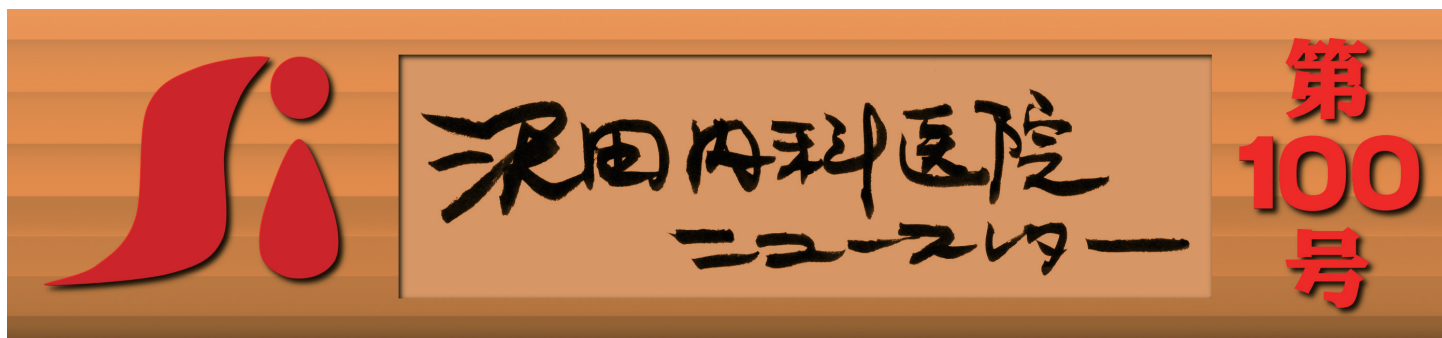




弘前四中の職場体験

7月3日から5日まで弘前四中2年生の2人が職場体験をしました。今回の2人は、将来は医師や看護師など、医療関係の仕事につきたいとのことでした。今回も、時間が取れなくて、昼ごはんを食べながら少し話はできましたが、ゆっくり話をすることができず残念でした。職員とは、どうすれば看護師になれるかなどと話をしたようです。

胃内視鏡検査を終えた患者さんには、苦しくなかったか、怖くはなかったか、検査の前の晩は眠れたかなど、インタビューをしていました。検査を終えたばかりの患者さんの感想を聞くという経験は、当然のことですがまったくありません。検査や診察を受けた患者さんが、どのように感じているのかを聞いて、きっと新鮮な体験だったと思います。

佐藤明保さんは、小さい頃から予防接種に来ていまずので、受診者の立場と医療を提供する立場の両方を経験できたことになります。外来に来るだけでは見えなかったようで、思っていたより多くの職員が

働いていることに驚いていました。

職場体験は、職員がクールビズで作った「気合Tシャツ」を着て行きました。背中に「気合」と書いています。これを書いてくれた書家の人がたまたま入院していましたので、名札を書いてくれました。いい記念になりました。



職員に囲まれて

弘前四中の職場体験は平成20年に始まりました。10年間、毎年2人から4人の中学生が来てくれましたので、多分、30人くらいの中学生在職場体験をしたと思います。最初に職場体験を始めた頃の四中の校長は私の高校同期でした。どういう形がいいか相談を受けたので、期間は1週間を提案しました。初日は、借りてきたネコ、二日目はやっと少し慣れる、三日

目あたりから自分を出して接してくれるので、1週間と提案したのです。その校長は、私が提案したように職員会議で提案したのだそうですが、職員全員に反対されたそうです。でも、弘前四中の職場体験は4日間と決まりました。授業時間を確保するのが大変なのでしょう。今は、1日減って3日間です。



「気合シャツ」を着た二人



「萌華」、「明保」と書いてくれました

中学生の職場体験は、西目屋中学校、相馬中学校、弘前三中からも来ています。弘大や国立病院からは研修医が毎年来ています。どのような形でも、外から人が来て中を見られるというのは、すごくいい刺激になります。

中学生のピロリ菌と胃癌

7月2日にヘリコバクター学会で開催した市民講演会に出席しました。函館アリーナで開かれましたので、久しぶりに電車と新幹線で函館へ行ってきました。

弘前市では今年の秋から、中学生に対してピロリ菌の検査を行い、感染している中学生に対して除菌治療を勧める事業を始めます。弘前市には中学2年生が約1,600人います。約5%の中学生が感染していると予想されますので、全員が検査を受けたとすると、約80人の中学生が感染していることになります。

除菌治療を行わないと、一生の間に10%程度の確率で胃癌を発症します。これを予防するのが目的です。中学生の年齢で除菌すると胃癌が予防できるというのは、今のところ予測であり、40年後、50年後でなければ分かりません。でも、確実ではないからと放置しておくこともできません。それは、短期間の観察ですが、いろいろな研究結果からピロリ菌を治療した方が胃癌の発症が少ないからです。

現在、ピロリ菌の感染経路は家庭内が約8割と言われています。中学生がピロリ菌に感染しているということは、保護者など家族がピロリ菌に感染している可能性が高いということです。ですから、中学生の保護者に対してもピロリ菌の検査を勧めることにしています。

弘前市では3年前から、胃がんリスク検診を行っています。40歳、45歳、50歳、55歳の節目の年代にピロリ菌検査を行うものです。3年間のデータを見ると、ピロリ菌に感染しているのは、55歳で37%、40歳で20%でした。15年の間に17ポイントもピロリ菌に感染している人の割合が減っています。中学生が約5%というのも妥当な数字のようです。弘前市の中学生のピロリ菌感染率は、今年の事業が終われば明らかにになります。

沢田内科医院では、平成26年から本格的にピロリ菌の除菌を始めました。それまでは、胃潰瘍など限られた病気だけで除菌治療が可能でしたが、平成25年からは慢性胃炎でピロリ菌の治療が可能となりました。平成26年と27年の2年



函館アリーナでの市民公開講座

間で、約1,000人に除菌治療を行いました。

ところが、除菌に成功した人たちの中で胃癌が見つかっています。平成28年には、内視鏡治療を行った胃癌の患者さんが4人いました。今年は、6月までですでに4人の内視鏡治療ができる胃癌が見つかっています。この人たちは、以前であれば、開腹手術をして胃を切り取った人たちです。今は、早く見つけると内視鏡で胃癌を切り取ることができますので、2週間も入院すれば胃を切り取ることがなく治療ができます。

さて、函館の話に戻ります。今回は澤田真奈美さんと小堀未希さんに出かけました。そして、市役所にも呼びかけ、ピロリ菌の仕事をしている健康づくり推進課の2人の職員とも函館で合流しました。市民公開講座でしたが、断片的に論文になっていることも細かく知ることができました。さらに、函館市で実際に中学生のピロリ菌対策の中心になっている先生と講演を終わった後にお話しをし、たくさんの細かいことが確認できました。弘前市では、函館市のやり方を参考にして事業を行う予定です。



赤レンガ倉庫で、ひと休み
自分のカメラで左手で自撮りです

市民講座が終わった後、函館の赤れんが倉庫へ行きました。ケーキにコーヒーでひと休みし、お店を覗いてお土産です。市役所の二人はひとつ前の新幹線で帰り、私たちが弘前に着いたのは午後9時半でした。私には久しぶりの新幹線でした。

弘大研修医の後藤慎太郎先生が研修しました

6月1日から30日まで後藤慎太郎先生が研修しました。弘大附属病院の研修医ですが、1年目は健生病院で研修を受けています。ただ、沢田内科医院のような慢性期の外来患者さんを継続して診たことはないとのことでした。地域医療研修ですので、その特徴を生かして、検査ではなくできるだけ病歴と身体所見だけで判断するトレーニングをすることにしました。

大きな病院で研修すると、細かいことを知らなくても目的としたものが得られます。例えば、血液検査ではオーダーする検査項目がパターン化されていますので、細かいことを考えなくても検査結果が得られます。また、簡単に検査をしてしまいがちです。

今回の研修では、病歴を詳しく取ることをまず行いました。患者さんの話を聞くと、そこにヒントがよくあります。今回の場合も、熱はないが咳が続くという患者さんがいました。後藤先生は普通の風邪として治療しようとしていました。でも、咳の状態を詳しく聞くと、日中はそれほどでもないが、夜に寝ると強くなるとのことでした。

心臓が悪いと胸に水が溜まって横になるとさらに強くなるために急に息苦しくなることがあります。病歴を詳しく聞くと、どうもこれに当てはまりそうでしたので、胸の写真を撮ることにしました。写真は予想通り、心臓が悪い時の写真でした。普通の風邪ではなかったのです。

いろいろなことを確認のために質問しました。知識はいっぱいあるのですが、はっきり正確に覚えていませんでした。学生時代の試験だとい成績が取れますが、臨床の現場ではそのままでは使えません。現在は研修中ですので、一つひとつを確かなものにして臨床で使えるようにすることを確認しました。

後藤先生は横浜市出身です。朝の回診の時には、必ず新しい津軽弁と遭遇します。大人しい性格の後藤先生は、患者さんにやさしく話しかけるのですが、耳が遠い患者さんは聞こえているのかどうか分からない上に津軽弁で答えます。その後で、津軽弁のミニレクチャーが始まります。ナースステーションでの話でも新しい津軽弁をたくさん覚えました。

後藤先生の外観から、ドラえもんに出てくるジャイアンかなと思いました。行動と性格はドラえもんでした。みんなで写真を撮る時も、大きな体を縮めていました。後藤先生は、臨床医ではなく病理医になります。病気で亡くなった人を解剖してどのような状態だったのかを調べたり、顕微鏡で病気を診断するのが主な仕事になります。もちろん、大学では学生の指導にもあたります。ずっと青森県に住んでいて下さいとお願いしておきました。



隣のほぼ同じ体型の看護師とペアで

「真紀と慎坊」と呼ばれました

針刺し事故対策研修会

平成29年5月18日、ヒロロで針刺し事故対応の研修会がありました。弘前市医師会では、針刺し事故があった場合に24時間体制で対応しています。針刺し事故で問題となるのは、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、エイズウイルスに感染する危険性がある場合です。迅速な対応をとらなければ、針刺し事故を起こした職員が、これらの感染症にかかってしまう危険性があるからです。

弘前市では針刺し事故に対応する体制がありませんでした。そこで、平成27年に弘前市医師会がこの体制を作り、沢田内科医院をその拠点としました。かなり詳しいマニュアルを作り、針刺し事故が起こった場合、夜中でもいつでも沢田内科医院へ連絡をすることになっています。針刺し事故が起こってすぐに連絡してくれると、2時間以内にすべての結論を出して対策を決めることができます。そのために、夜勤の場合も対応できるように、すべての看護師がウイルスの検査に加え妊娠反応の検査もできるようにトレーニングしています。

平成27年からの2年間で対応したのは10件でしたが、歯科医師、歯科衛生士、インスリンの針を扱う薬剤師も関係していました。エイズウイルス感染は状況からリスクはほぼゼロでした。C型肝炎は経過観察して発症した例はありませんでした。また、沢田内科医院の診療時間帯は2例で、午後の休診時間帯や夜勤帯が8例でした。

問題はB型肝炎ですが、幸いなことに発症した例は

ありませんでした。この10例で必要な対策が何であるかがはっきりしました。これは前から言われていたことなのですが、対策がとられていなかったことです。それは、医療機関や介護施設に勤務する職員に対してB型肝炎ワクチンの接種が行われていない所が多いということです。

また、感染症に関する検査自体も行われていないことがありました。C型肝炎ウイルスの検査は10人中5人、B型肝炎ウイルスの検査は10人中6人に行われていませんでした。医療や介護に従事する人は、自分の状態を把握して、針刺し事故のような場合に適切に対応できるようにしておく必要があります。

今回の10例のうち、針刺し事故を起こした職員がワクチンを接種して、B型肝炎ウイルスに対して抗体

を持っていれば、5例は迅速な対応は必要ありませんでした。ですから、今回の研修会では、血液を扱う職場では、B型肝炎ウイルスワクチンをぜひ接種することを強調しました。

針刺し事故を起こした人は、個々に対応した時点で

ワクチン接種の重要性を分かってくれました。医療や介護の現場で働く人は自分の身を守るためにB型肝炎ウイルスワクチンを接種することが大事です。

今回の発表は、井上真利子看護師長が行いました。スライドを作って、原稿を用意しての発表でした。演壇に立てば真っ白になってどうしたらいいか分からなくなりそうだと言っていましたが、堂々とした発表でした。



緊張していたとはいいが、堂々と発表する井上真利子師長