



沢田内科医院 ニュースレター

第 122 号

新型コロナウイルスのワクチンに関して (澤田直也)

首都圏では3月21日で緊急事態宣言が解除され、世の中も少しずつ自粛ムードが緩和されてくるのかもしれませんが、1つ1つの大きな流行は、人と人との接触を避けることによってそれなりに抑制できることは経験的にわかってはきましたが、ゼロになるわけではなく未だ燃り続けているのが現状です。

この状況を変えるものとして最も注目されているのがワクチン接種です。現在日本に入ってきているワクチンは-70度での冷凍保存が必要で、2回接種のファイザー社製ワクチンです。保存条件が緩和されたり、1回接種でよかったりするものなどこれからよりいいものが出てくるかもしれませんが、今のところ日本では2回接種のものを進めていくことになると思います。

ワクチンの効果は数字でみるとわかりやすいと思います。ワクチンをうった18000人とワクチンをうってない18000人の集団。ワクチンを打って7日目以降で、**ワクチンをうたない集団からは162人**の感染者、一方で**ワクチンをうった集団からは8人**しか感染者が出ませんでした。全く感染しないというわけではありませんが、かなり数が少なくなるのがわかります。それをもって有効率が95%と報道されているのです。

すでに全世界でたくさんの方がワクチンを接種されており徐々にその効果が現れてくるのではないかと言われています。3月17日現在、人口888万人のイスラエルでは全人口の55%の方が1回目の接種を、2回目の接種も46%の方が終えているようです。1日あたりの感染者数は1000人以下となり、マスクの着用義務の解除が検討されているとのニュースがありました。75%の方が接種すれば集団免疫が期待されるようです。

ワクチン接種で心配しているのは

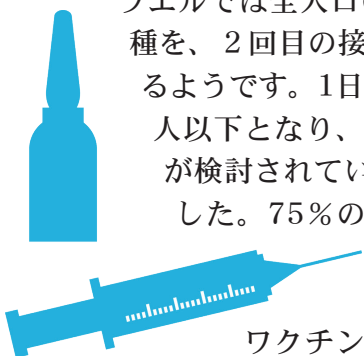
「ワクチンを打ってコロナになってしまうのではないか」とか「死んでしまうのではないか」ということではありません。

医療者側としては**アナフィラキシーショック**という**アレルギー反応**が一番心配しています。特定の薬や食品を口にしたり、スズメバチに刺されたりしたときに、全身の皮膚が真っ赤に腫れて血圧が下がり、息苦しくなってしまう過剰なアレルギー反応のことです。アナフィラキシーショックには確立した治療法がありますし、これまで予防接種でアナフィラキシーが出た人以外は特にやってはいけない理由はありません。



日本では3月18日現在、49万人(全人口の0.4%)の方が1回目の接種を終えています。主に医療従事者です。4月12日以降に65歳以上の高齢者への接種が始まる見込みです。ワクチンの接種場所については自治体により体制が異なります。地域の医療機関の体制や余力にばらつきがあるためです。弘前市はかかりつけ医での接種(個別)がメインで行われる方針となりました。西目屋村は集団接種ですが、これは当院で行われますので大きな意味ではかかりつけ医での接種に近いものになります。

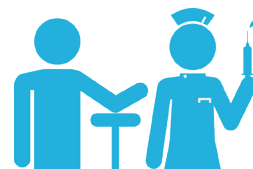
大きな体育館などに人を集めて予防接種をやるには、時間、場所、費用、人員、感染対策など普段の診療以外に別に用意する必要があります。リハーサルをしている自治体の映像などを見ますと、問診票の記載に一番時間がかかっているようです。またこうした大きい会場は医療機関ではありませんから、前記のアナフィラキシーショックなどの非常時には医療機関まで救急車などで運ばなくてはなりません。その点、かかりつけ医(あるいは近隣の開業医などの医療機関と言った方がわかりやすいかもしれません)であればその場で酸素投与、点滴、薬剤投与などの治療が可能です。前述の問診票の記載についても、普段の内服薬やこれまでの病歴、過去のイ



インフルエンザ予防接種の問診票などの記録がありますので時間的にも節約できる部分が大いのではないかと思います。

ワクチンは個人を守るという意味合いもありますが、以前のような世界に戻るための(今のところ)唯一の方法だと思います。これまで何かの予防接種

でアナフィラキシーショックを起こしたことがある方以外は、**基本的には皆受けた方がよい**と考えています。今はワクチンそのものの供給がかなり滞っており、少しずつしか各県に届いていない状況ですが、順番が来たらすぐに対応できるよう準備を進めています。



咲良と春香の旅立ち (澤田美彦)

3月6日は弘前市医師会看護専門学校の卒業式でした。今年はコロナウイルスのために在校生は出席せず、来賓は櫻田弘前市長と青森県看護協会の山形常務理事の2人だけ、保護者も60人余りと縮小した卒業式でした。卒業生は准看護学科が73人で多くは看護師を目指して看護学科へ進学します。看護学科は40人で約8割が県内の病院へ就職します。

青森県内には7つの大学を含め、15の看護師養成機関があります。入学定員は820人ですが、今回の国家試験に合格したのは727人でした。よく、「自慢するわけじゃないけど」と言って自慢しますが、私は堂々と自慢します。弘前市医師会看護専門学校の国試合格率は昨年に引き続き100%でした。青森県内で合格率が100%だったのは、青森市立高等看護学校と八戸の千葉学園高校の3校だけでした。昨年は医師会と千葉学園だけでしたので、自慢してもいいと思っています。何しろ、県内の6つの4年制大学はどれも100%ではなかったのですから。

沢田内科医院では、工藤咲良さんと濱中春香さんが看護師国家試験に合格しました。2人とも准看護師試験をパスして3年前に私たちのところへ来ました。日中は普通に働きながら、学校が休みの時期は夜勤もしながら勉強を続けてきました。通院している人たちも入院している人たちも学生だとは分からなかったと思います。沢田内科医院で地域医療研修に来た研修医に看護学科の学生のことを、「何年目くらいの看護師だと思う?」と聞いてみると、5年目か6年目くらいと答えることがほとんどでした。4月からは看護師1年目ですけど、どこに行ってもすぐに通用します。



咲良は湘南鎌倉総合病院へ行きます。直也が初期臨床研修を含め4年間いた茅ヶ崎徳洲会病院(現湘南藤沢徳洲会病院)と同じ徳洲会の病院です。合格発表前に鎌倉へ行きますので、ちょっとした歓送会を行いました。春香は看護専門学校だけでなく同時に放送大学でも勉強して卒業し、学士(教養)の学位も授与されました。4月から弘大附属病院へ行きます。もう心臓血管外科へ配属されることが決まっているようです。二人とも優秀で、何もなくても自分でちゃんと勉強して看護師になりました。行ってらっしゃい!!

卒業文集

工藤咲良

沢田内科医院での思い出は毎日が忙しかったけれど、楽しかったことです。私は入職前まで沢田内科医院のことはよく知りませんでした。そのため、入職してみると沢田内科医院での仕事は私の想像とは全く違っていました。受付や会計、薬局での仕事も看護師がしていることに驚きました。完全に私は仕事を舐めていたな、と反省しながら最初のころは仕事に慣れること自体にとっても時間がかかりました。正直、体力には割と自信があったのですが、外来で働いた経験はなく、そそっかしい私は常に周りを見ながら働くことの大変さを楽しみ感じていました。

しかし、どれだけ忙しくても、先生方は看護師の道を目指す私たち学生を指導し育ててくれました。そして、私たち学生は17時になると学校に行かなければならなかったのですが、先生方やお姉さん方、事務さん、みんなが協力して学校に通いながら

卒業文集

濱中春香

こんにちは！濱中春香です。わたしは正看護師の資格を取るために昼は准看護師として沢田内科で勤務し、夜は看護学校へ通い先日無事卒業することができました。そして4月からは弘前大学医学部附属病院で働きます。沢田内科から旅立つということで3年間という短い期間でしたが、少し思い出を話そうと思います。

沢田内科へはじめて来たのは3年前の3月上旬で、特定健診や検査が多くとてもバタバタしていて忙しい時期でした。こんなに忙しい職場ははじめてだったので、学校と仕事を両立してやっていけるのかという不安が大きかったです。しかし、忙しい時期に来た甲斐もあって心電図や内視鏡検査の介助はあっという間に覚えてしまいました。仕事にも少しずつ慣れましたが、あまりの忙しさに学校の座学でガクッと寝てしまうこともありました。なんとか3年生になることができ実習が始まりました。このタイミングで沢田内科は院長先生が交代となりました。実習中は土日のみの勤務だったので、新しいことを覚えるのに精一杯な日々でした。それでもやってこれたのは、家族や友人、そして職員のおかげだったと思います。

も仕事を続けていける環境をずっと整えてくれていました。他にも、お姉さん方は休憩時間を採血練習や看護技術を上げるために惜しみなく使ってくれたり、お姉さん方や事務さんと一緒に笑って話す楽しいお昼ご飯の時間があつたりと楽しい思い出が沢山あります。また、沢田内科医院に入職して驚いたことは、給食がふつうの病院食とは全く違って美味しく、安かったことです。学生の私にとってはとてもありがたいことでした。

私は3月12日付けで沢田内科医院を退職しましたが、退職してすぐにいい職場だったな、と改めて実感して寂しくなっています。沢田内科医院での経験、思い出を糧にして新たな就職先でも頑張っていきます。ありがとうございました。



左がさくら 右がはるか

沢田内科の良いところは職員みんなが明るいところだと思います。病院というと嫌なイメージがありますが、毎月の来院を楽しみにしているという話を患者さんから聞いた時には驚きました。しかし美彦先生、直也先生、その他職員の接し方や雰囲気こそう感じさせるのだとすぐに理解できました。また、患者さんだけではなく、わたしにも同じことが言えます。沢田内科のみんなはわからないことは嫌な顔ひとつせず教えてくれました。そして何より笑顔の絶えない職場だと思います。

わたしは弘前大学医学部附属病院で内定をいただき、4月から働くことになりました。この明るい職場を離れることに寂しさと不安はありますが、今まで沢田内科で獲得したものを活かして新しい職場でも頑張っていきたいです。

胃がん内視鏡検診で12人が胃癌 (澤田直也)

当院で胃カメラ検査を受ける方は毎年2000人ほどです。外来の間をぬって、毎日10人前後の検査をしています。令和2年度は内視鏡胃がん検診として令和2年8月1日より令和3年2月24日までの途中経過で**767の方が検査を受けました**。そのうち**12人(発見率1.6%)の方が胃癌と診断されました**。幸いにしほとんどの方が内視鏡治療を受けられ完治しています。

胃カメラの検査は基本的には鼻からの検査になります。鼻の穴の中にスプレーで麻酔をして、スコープを入れて食道、胃、十二指腸の入り口までを観察します。鼻が狭くてどうしても入っていかない方は口からになりますが、細いカメラなので思ったよりもオエオエしなかったという方がほとんどです。だいたい時間にして4~8分くらいです。

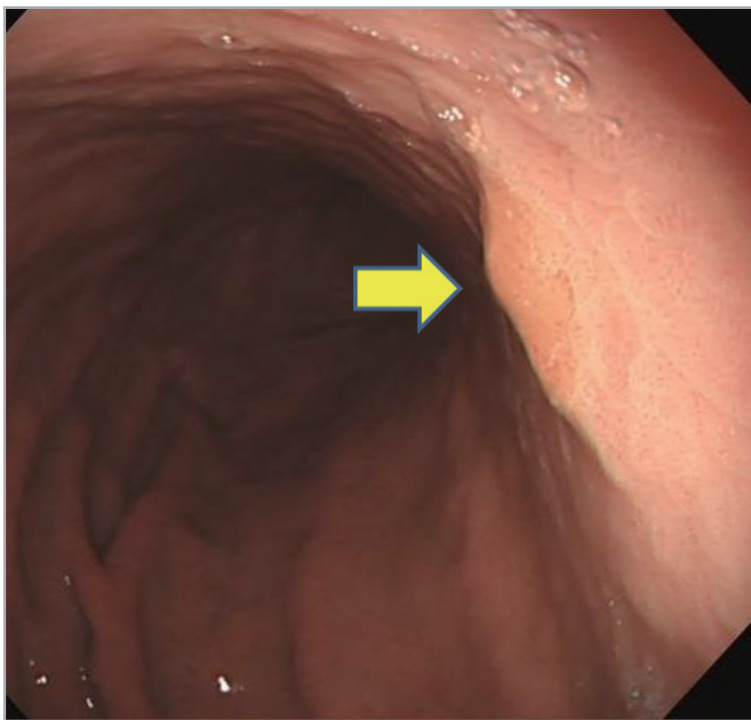
胃癌を疑う部分があった場合は、2~3個つまんで採ってきて病理検査(顕微鏡で癌かどうか精密検査すること)に出します。つまんでとってきますが痛みはありません。結果は1週間前後でわかります。

胃癌には「早期胃癌」と「進行胃癌」があります。文字通り「早期胃癌」で見つかる方がその後の経過がいいのです。「進行胃癌」は大きくて、深く食い込んでいる癌です。胃の裏側のリンパ節や肝臓など他の臓器に転移していることもあります。胃が痛かったり、出血して貧血になったりしますので、いろいろ症状も出ます。治療はお腹を外科手術で切ったり、抗がん剤治療になったりと負担もとても大きくなります。

「早期胃癌」の場合は内視鏡治療になります。当院では主に大学病院にお願いしています。5~7日くらいの入院で口からの内視鏡で治療することになります。口からの内視鏡ですが、鎮静剤(眠る薬)を点滴で入れてからやりますので治療している間は覚えていない方がほとんどです。魚の皮をはがすように、その部分だけ切除するので体への負担はとても小さくなります。人工的に小さい胃潰瘍を作るような治療ですので、お腹を切る治療に比べれば痛みも小さいです。治療に要する時間も、普通の生活に戻るまでの時間も短いので負担は全然違うと思います。

胃カメラの検査をする方には必ずピロリ菌の検査も受けてもらっています。**ピロリ菌感染と加齢が胃癌に最も関連している**からです。息を吹き込んで調べる検査と便をもってきて調べる検査の2つで診断します。ピロリ菌がいることがわかれば1週間の内服治療をおこないます。大事なことは除菌治療した後のことです。ピロリ菌を除菌してしまえば胃癌にならないわけではありません。そのままにしておくよりは癌になる確率は低くなりますが、**ゼロになるわけではないので年に1回の胃カメラ検査をおすすめしています**。

定期的な検査をおすすめする理由は「進行胃癌」ではなく「早期胃癌」で見つけるためということに尽きます。胃癌が出てくるとしても「早期胃癌」で見つければ負担の少ない治療で完治が見込めるのです。癌には防げる癌と防ぐことができない癌があります。胃癌は検査さえ定期的に行えば命を取られることはない癌になりつつあります。胃カメラの検査はこわい、抵抗があるという方がまだまだ大部分だと思います。少しでも楽に安全に検査ができるよう、そして多くの方が検査を受けることができるような体制を整えていきたいと思っています。



早期胃癌