

当院に勤務する女性職員の子宮がん検診受診の実態と意識からの一考察

工藤 仁美 渥美 伸子

Key Words : 女性職員の健康意識, 子宮がん健診, 受診拡大

はじめに

私たち産婦人科外来に勤務するスタッフは、日々診療介助に明け暮れている。

平成26年度の産婦人科の受診者数は、妊婦健診を除いて述べ9009名にも及ぶが、スタッフの業務の中心は診療介助であり、患者とは点での接点しなく十分なケアにも至らず、個々の患者の記憶は残っても来院する個々の患者の背景や患者全体の実態を把握していないというジレンマを感じた。

そのとき“知りたい”というニーズがスタッフ間に生まれ、来院患者の中で“印象としてがん検診受診が多いね”“だけどうちの職員は少ないよね”、の意見がだされたことが今回の研究に取り組みきっかけになった。

近年女性のライフスタイルは多様化し、産業構造の変化や男女雇用機会均等法により、仕事に打ち込み晩婚化非婚化が増え女性の生き方も大きく変化した。

一方、結婚後も育児休業法等により出産後も働き続けキャリアを積む女性や、子育てしながらパートで働く就労女性も増えており、女性は主婦・母・妻という家庭での役割にとどまらず、当院はもとより社会で大きな役割をはたしている。

そんな中、この最も活発に役割を果たす就労女性の健康意識に目を向けたとき、発症率は高いが早期発見すれば健康被害を最小限度に抑えられる子宮頸がんに対し、がん検診受診についての意識・受診行動の実態はどうか、ことに地域の医療を支える当院で大きな役割を果たしている女性職員の意識・受診行動についての実態はどうか調べることにした。

わが国では現在年間10,000人以上が新たに子宮頸がん罹患し、約3,000人が死亡している。高齢者の子宮頸がんは大きく減少しているが、20～30代では増加している。

(2013年厚生労働省発表による)子宮頸がんはこの年代の女性に発症する悪性腫瘍のなかで第1位を占めている。国民生活基礎調査によると、2年に一度の受診が推奨されている子宮がん検診の受診率は、2年間では42.1%1年間では34.2%と目立った受診率の増加は見られない。

先行研究からも疾病予防にはたす定期検診の役割は重要で、ことに医療関係者の受診率は高いといわれている。受診動機は職場健診・自分の健康管理などだが、非受診の理由としては受診の機会がない・自覚症状がないなどがある。

早期発見すれば健康被害が最低限に抑えられる子宮頸がんの癌検診に対しても、最も活動的で役割の多い若い年代層の女性にこの傾向がみられている。

研究目的

この地域の医療を支える当院で、雇用形態・職種に関わらず大きな役割を担う女性職員の、子宮癌検診の受診行動と意識の実態を知る。

研究方法

1. 研究デザイン 量的記述的研究
2. 研究対象：当院に日々通勤する全女性職員（食堂・売店・ローソンの職員は除く）
3. 研究期間：平成27年7月～8月 自己記入式調査用紙を配布し記述
4. 基本属性：年代区分・職種・結婚の有無・就業職種

1) 名寄市立総合病院 看護部 産婦人科外来

5. データ分析法：%による単純比較
6. 倫理的配慮：添付文章により研究目的を説明し協力を求める。回答は任意でありこれにより不利益がないこと、本研究以外に情報を使用しないこと、匿名性の保持に努めプライバシーの保護に努めることとした。

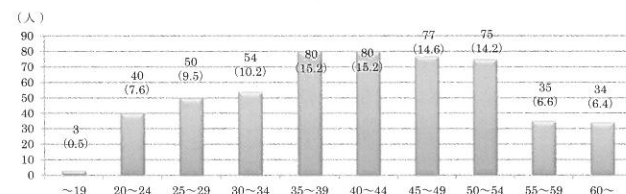
結果と考察

1. 調査用紙の配布と回収状況（H27年6月末在職者）
 総配布数 594名 総回収数 538名(90.5%)
 記載回答 529名 (88.7%)
 (*ただし、設問により有効回答数に差あり)
 白紙回答 9名(1.5%)

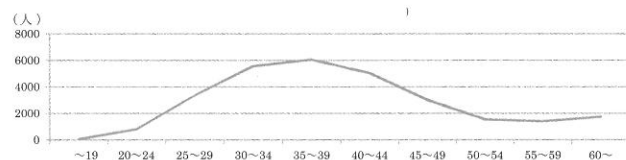
2. 各属性の集計結果

I-1 各年代層人数分布 有効回答528名

グラフ1 年代層別人数 n=528 (%)



グラフ2 子宮頸がん罹患の数 (人口10万対)



グラフ1には当院で働く女性の年代層を、グラフ2は国立がん研究センターがん対策情報センター2015年発表の2011年の子宮頸がん罹患の数を比較するためにグラフを示した。グラフ1のピークとグラフ2のピークがほぼ一致しており30代後半から50代にかけて注目する必要があるを示唆している。

I-2 結婚歴 有効回答524名

表1 結婚歴 n=524

結婚歴	数(%)	No	結婚歴	数(%)
① 未婚	141 (26.9%)	③	離婚	67 (12.8%)
② 既婚	304 (58.0%)	④	死別	12 (2.0%)

I-3 出産経験の有無 有効回答525名

出産経験あり 331名 (63.0%)

出産経験なし 194名 (37.0%)

I-4 職種別人数 有効回答525名

表2 職種別人数 n=525

No	職種	数(%)	No	職種	数(%)
①	医師	4(0.8%)	④	事務職	107(20.6%)
②	看護職	265(50.5%)	⑤	ヘルパー	57(10.9%)
③	医療技術職	16(3.0%)	⑥	その他リソース	75(14.3%)

この度のアンケート調査では基本属性の質問に、II~VIで21の設問項目を設けた。以下に項目ごとに単純集計・%比較した結果は以下の通りである。

II-1 がん検診受診経験の有無 (有効回答528名)

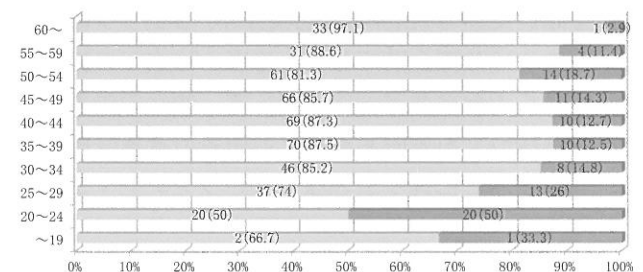
受診者 436(82.6%) 非受診者 92(17.4%)

自由度=1 $\chi^2=39.25$ $P<0.05$

受診経験の有無を中心に属性ごとに結果を比較したのが以下の通りである。

II-1 ①若年層での受診率は低いとされているが、当院での年代層別の受診経験の有無の結果は以下の通りである。

グラフ3 年代層別受診非受診比較 (n=527) (%)



若年層とは厚生省の指標では34歳以下を指している。当院の女性勤務者の若年層とされる対象は147名で全女性勤務者の27.3%を占めている。このうち受診経験者は105名71.4%であり、総受診経験者438名に対して、II-2の初回受診年齢結果からは若年層で経験している者は313名で71.5%と高い結果が得られた。

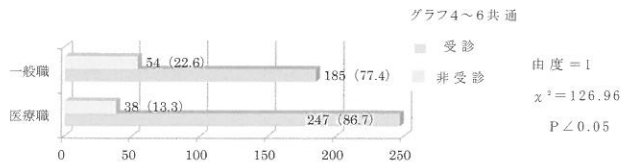
II-1 ②受診非受診を職種で比較した結果は次の通りである

表3 職種別受診非受診比較 n=524 (%)

職種	受診	非受診	職種	受診	非受診
①医師	3(75%)	1(25%)	④事務職	82(76.6%)	25(23.4%)
②看護職	228(86.0%)	37(14.0%)	⑤ヘルパー	48(84.2%)	9(15.8%)
③医療技術職	16(100%)	0(0%)	⑥その他のリソース	55(73.3%)	20(26.7%)

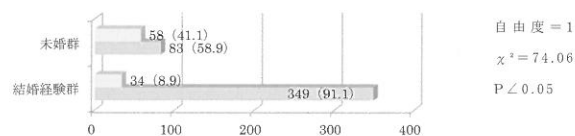
各々の受診非受診の比率は表3の通りであるが、①~③の直接的医療職群と④~⑥の一般職群にわけて比較したとき、以下のグラフ4の通りとなった。

グラフ4 職種別受診非受診比較 (%) n = 524



II-1 ③結婚経験別に受診非受診を比較する。既婚者・離婚経験者・死別経験者を結婚経験群、それ以外を未婚群とし有効回答は524名で結果はグラフ5通りである。

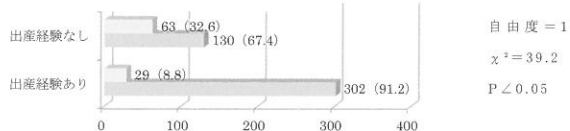
グラフ5 結婚経験別の比較 (%) n = 524



II-1 ④出産経験者未経験者で受診非受診をみる。

有効回答 524名のうち331名が出産を経験していた。これは全有効回答数の63.2%となるが、がん検診受診非受診で比較すると以下のとおりである。

グラフ6 出産経験別比較 (%) n = 524



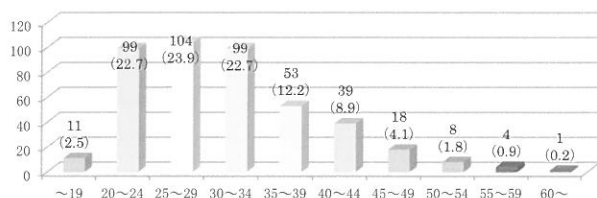
ただ、この結果で現在妊婦健診では妊婦健診の公的扶助クーポン（各地方自治体毎で異なる）の枠には、子宮頸部細胞診（がん検診）が料金枠として入っており、開業医の一部で1%程度はこれを行っていないところもあるといわれているが、出産経験者のほとんどはがん検診を経験していると考えられる。

この結果からすると医療者側の説明不足か本人がすっかり忘れているか、原因を明らかにできないが受診経験が認識されていないと考えられる。

II-2 初回受診年齢 有効回答 436名

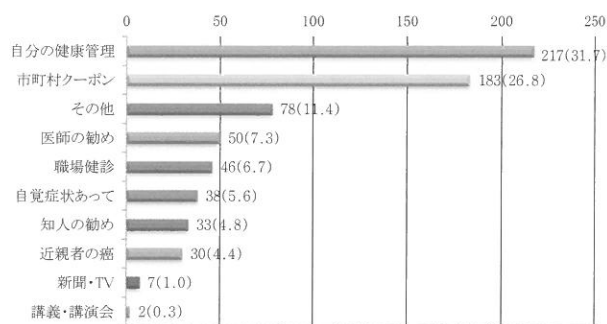
先にも一部結果を述べたが、全ての受診者の初回検診年齢の結果は、以下のとおりである。

グラフ7 初回受診年齢 (%) n = 436



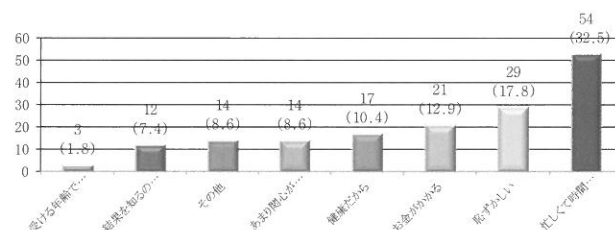
II-3 受診動機 有効回答(複数回答) 684名
受診動機は複数回答としたが、結果は以下の通りである

グラフ8 受診動機 (%) n = 684



*⑩その他の回答で自由記載であったが、記事記載で、妊婦健診時とあったもの26名と具体的な理由記載もあった。

グラフ9 非受診の理由 (%) n = 163



II-4 非受診の理由 有効回答(複数回答) 163名

調査の結果はグラフ8のとおりとなった。その他での自由記載は少ないが、子宮摘出している・痛そう等があった。

“受診しない理由”だけを集計していて気が付かなかったが、受診・非受診の経験者と併せて確認すると、回答の中に受診経験があっても、受診しない理由を記載したものがあつた。本来であれば無効回答とすべきところだが、検診を受けた経験があってもそれ以降受けない・受けたくないとしている理由を知ることが良いと考えた。

一番多くの方が理由として挙げていた“忙しくて時間がない”について、年代代・出産経験の有無、結婚歴、職種で添って検索してみた。結果は以下の通りである。

表4 年代層別 n = 54

年代層	人数	年代層	人数
~19	1	40~44	7
20~24	14	45~49	5
25~29	8	50~54	8
30~34	3	55~59	0
35~39	8	60~	0

表5 結婚歴 n=53

結婚歴	人数
未婚	31
結婚	18
離婚	4
死別	0

表6 出産経験 n=54

出産経験	人数
経験あり	17
経験のなし	37

表7 職種 n=54

職種	人数
看護師	27
事務職	12
医療技術職	0
ヘルパー	4

“忙しくて時間がない”としている答えは多いが、一般に考えられる“家のことが忙しい”“子供がいて忙しい”など、個々の意向の詳細の確認はできない。このことから一般的に考えられる”忙しい”“だけが受診しない理由にはなっていない”という結果がでた。

また、2番目に多い“恥ずかしい”に対しては婦人科診察の一つのテーマであるが、外来スタッフとしての課題であり、軽減していく方法を検討していきたい。

Ⅲ-1 子宮癌についての知識 有効回答 524名

- ① 知識ある 81 (15.5%)
- ② まあまあある 300 (57.3%)
- ③ なし 143 (27.3%)

この子宮癌の知識があると思うかの設問について、職種別での比較ではグラフで明らかなように職種による大きな差は見られなかった。

グラフ9 子宮癌についての職種別知識の有無 n=519 (%)

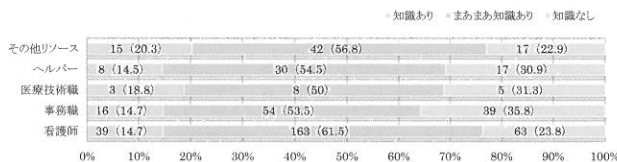


表8 Ⅲ-2 ~10の設問の回答結果 設問による回答数 (n)

No	設問 (各設問の回答数)	あり ①	なし ②
2	子宮癌には頸癌と体癌がある (n=524)	474	50
3	早期発見早期治療で完治する (n=523)	326	197
4	原因の一つに人パピロームウイルス感染がある (n=523)	309	214
5	子宮癌の発症年齢は若年化(20代から)している (n=525)	392	133
6	子宮頸がんの好発年齢は40~50代である (n=524)	206	318
7	子宮体がんの原因に女性ホルモン(高エストロゲン状態)が関係している (n=520)	269	251
8	子宮体がんの好発年齢は50~60代である (n=517)	227	290
9	子宮癌の検診の対象は20歳以上である (n=519)	287	232
10	子宮癌では一般に子宮頸がんに対してのみ検査が行われる (n=518)	277	241

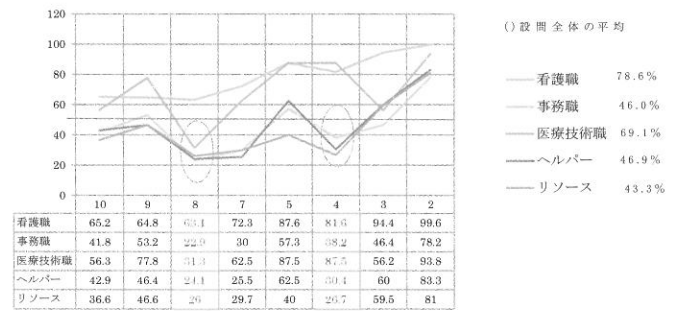
* アンケート内容誤認の質問あり謝罪と訂正をいたします。

表16の中では6の子宮頸がんの好発年齢の設問は、最も新しいデータ*1によると30代から40代となっており、それ以前のデータであれば間違いではないが、以下では省いて整理した。

表9 職種別設問毎“知っているか”の結果

設問No	知っている	看護職(%)	事務職(%)	医療技術職(%)	ヘルパー(%)	リソース(%)
2	知っている	268 (99.6)	86 (78.2)	15 (93.8)	45 (83.3)	60 (81)
	知らない	1 (0.4)	24 (21.8)	1 (6.2)	9 (16.7)	14 (19)
3	知っている	253 (94.4)	51 (46.4)	9 (56.2)	33 (60)	44 (59.5)
	知らない	15 (5.6)	59 (53.6)	7 (43.8)	22 (40)	30 (40.5)
4	知っている	217 (81.6)	42 (38.2)	14 (87.5)	17 (30.4)	20 (26.7)
	知らない	49 (18.4)	68 (61.8)	2 (12.5)	39 (69.6)	55 (73.3)
5	知っている	234 (87.6)	63 (57.3)	14 (87.5)	35 (62.5)	30 (40)
	知らない	33 (12.4)	47 (42.7)	2 (12.5)	21 (37.5)	45 (60)
7	知っている	191 (72.3)	33 (30)	10 (62.5)	14 (25.5)	22 (29.7)
	知らない	73 (27.7)	77 (70)	6 (37.5)	41 (74.5)	52 (70.3)
8	知っている	166 (63.1)	25 (22.9)	5 (31.3)	13 (24.1)	19 (26)
	知らない	97 (36.9)	84 (77.1)	11 (68.7)	41 (74.5)	54 (74)
9	知っている	171 (64.8)	51 (53.2)	7 (43.8)	26 (46.4)	34 (46.6)
	知らない	93 (35.8)	58 (46.8)	9 (56.2)	30 (53.6)	39 (53.4)
10	知っている	172 (65.2)	46 (41.8)	9 (56.2)	24 (42.9)	26 (36.6)
	知らない	92 (34.8)	64 (58.2)	7 (43.8)	32 (57.1)	45 (63.4)

グラフ10 職種別“知っている”割合の比較



職種毎に“知っている”と答えた方の割合(%)をグラフ10にして比較してみた

知っていると認識しているのは平均値からも分かるように、

- i 直接的に医療に携わる職種のほうが知識ある
- ii 設問 4) 子宮頸がんの原因 ・ 7) 子宮体がんの原因 ・ 8) 子宮体がんの好発年齢などについては全体的に“知らない”としたものが多い。

Ⅳ 子宮がん検診受診経験者対象の設問

表10 Ⅳ-1受診方法 (n=444)

No	方法	数(%)	No	方法	数(%)
①	職場健診	30(6.8%)	④	市町村検診	175(39.4%)
②	人間ドック	17(3.8%)	⑤	その他	59(13.3%)
③	自費	163(36.7%)			

この受診方法からも解るように③自費・④市町村検診を選択していることは自ら行動を起こしていることの結果を表していると考えられる

Ⅳ-2 定期的に受けていきたいか (n=429)

受けていきたいと思う 358(83.4%)

受けていきたいと思わない 71 (16.6%)

Ⅳ-3 当院で受けていきたいか (n=421)

当院で受けたい 155 (36.8%)

当院で受けたくない 266 (63.2%)

その理由としてIV-4にある理由の結果は以下通りである (複数回答 n=287)

①掛かりつけがある 53人 (18.5%)

②恥ずかしい 134人 (46.7%)

③その他 100人 (34.8%)

II-1 受診経験がある人の、当院で受診の意向を職種別で表にした。

表 11 職種別の当院でがん検診を受けたいかの意向 (n=421)

	受けたい	受けたくない
看護職 (n=224)	83 (37.1%)	141 (62.9%)
事務職 (n=82)	27 (33.0%)	55 (67.0%)
医療技術職 (n=15)	4 (26.7%)	11 (73.3%)
ヘルパー (n=46)	15 (32.6%)	31 (67.4%)
他リソース (n=54)	27 (50%)	27 (50%)

V 子宮がん検診受診未経験者の方対象の設問

V-1 今後検診を受けたいと思うか (n=85)

受けたいと思う 60人 (70.6%)

受けようと思わない 25人 (29.4%)

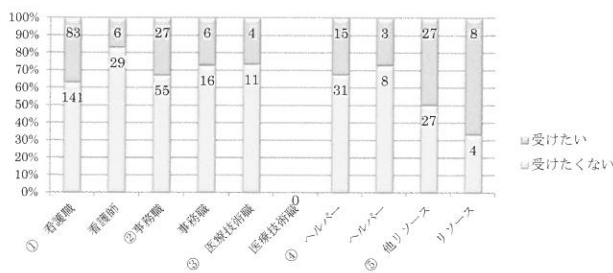
Vで受けようと思うと答えた者がいつ頃を予定しているかについての答えは以下の通りである。

表 12 V-2いつ頃を受診を予定しているか (n=73)

No	期間	数(%)	No	期間	数(%)
①	1年以内	20(27.4%)	③	5年以内	11(15.1%)
②	2~3年以内	38(52.1%)	④	10年以内	4(5.5%)

IV-3とV-3の子宮癌検診受診・非受診者双方の当院でがん検診を受けたいか否かの結果は以下の表13の通りである

グラフ9 職種別当院でがん検診を受けたいかの意向



職種別にこの傾向はどうかの結果グラフ9の通りであり、①~⑤は受診経験群でその他が非受診群である。

この結果より、結果より当院での受診については、IV受診者266人・V非受診者56人のいずれの結果からも当院での子宮がん検診の受診は敬遠されている結果が出た。

VI. 子宮癌検診が受けやすくなるためのご意見について、すべてではないが以下のような記載があった。

- ・職場健診の必須項目だったらよいと思う
- ・女性医師なら恥ずかしくなく受けやすい
- ・当院は恥ずかしい
- ・必ず受けなければならないことになっていれば、最初に受診するのは勇気がいると思うが、受診すると思う
- ・一般患者さんと一緒に2~3時間待つのはつらい。
- ・月1回、職員の健診日を決めて対応に配慮する。
- ・市の補助が毎年になると検診を受ける女性が多くなると思う。
- ・クーポン使用も保健センターをとおすのは面倒で直接病院で使用できるといい。
- ・子宮癌検診の費用・検査方法など明確に表記されていると受診しやすい。
- ・若い学生(中学生、高校生)などを対象に勉強会を実施したらどうでしょうか。
- ・ディスポのスカートなどがあつたらよいと思う。
- ・仕事に受診できないし顔見知りなのが一番のネックです。
- ・産婦人科に限ったことではないが、受診者のプライバシーが守られていないと感じられることがしばしばあるため受診する気にならない。

結論

当院に日々通い病院の医療サービスを支える女性スタッフ個々の、子宮頸がん検診を視点に健康管理・意識について、研究や結論というには遠いが今回の調査研究を通して、明日からの婦人科の業務に生かしていけるいくつかの気づきがあった。

- 当院で働く女性スタッフの主力となる年代は、最も子宮頸がんの好発年齢にほぼ一致している
- 当院の受診経験の割合は高く、初回の受診の年齢も若い年齢層であるが、今回の調査からはここ2年以内の受診の行動を確認することができなかった。
- 検査結果なども含めて子宮癌についての正しい知識の提供が、不十分な可能性ある。
- がん検診の受診率を上げていくのには、知識の普及から意識の変化につなげる。
- 当院も組織としてスタッフが健康であることすなわち、安定的に勤務者確保のためにサ

ポート体制の検討が望まれる

- vi. 当院での子宮がん検診受診を容易にするため、外来としても羞恥心への対応・プライバシーの保護等に具体的な対策の検討をしていく必要がある。

終わりに

今回の研究にあたり目的である“知りたい欲求”は満たされたと思う。数字は多くを語り且つそれだけでは不十分であることも考えさせられた。記載されたコメントからも意識はあってもなかなか受診できないジレンマが垣間見られた。

子宮頸がんは予防ができるがんであること、予防の為に知っておいてほしいことを伝える努力が私たちは不十分だと考えた。

今後の啓発活動として、

- 1) 子宮頸がんの原因はHPV感染であること、
- 2) HPV感染は特別なことではない（誰にでも可能性がある）こと、
- 3) HPV感染はワクチン接種により予防可能だが、予防効果は70～80%であること、
- 4) 子宮頸がんは細胞診による検診でがんになる前の状態を発見できること、
- 5) 子宮頸がん予防にはワクチン接種とともに定期的な健診が重要であり欠かすことはできない事を強調していきたい。

今回の調査にあたり当院で勤務するすべての女性職員の方の協力に感謝します。また女性職員に関わらずデータ提供して下さった検査科、資料提供下さった医事課職員の方、この研究で指導・情報提供下さった産婦人科医師の皆さんにも感謝しています。

研究をすすめる中で今後の業務に生かせる、医師から“HPVのリーフレット作ってもっとPR必要ですよ、私作ってもいいですよ”の申し出もいただいた。

今回の私たちの調査研究をとおして、少しでも子宮癌検診を思い出し、興味を持っていただければ幸いです。ありがとうございます。

添付資料

1. 子宮癌検診無料クーポン券について

子宮がん検診の無料クーポン対象者は、昨年4月2日から今年4月1日の間に、次の年齢となった人が対象となる。
子宮がん検診：20歳・25歳・30歳・35歳及び40歳

2. 名寄市子宮癌検診

子宮がん検診の対象は20歳以上の女性となる。

子宮がん検診の受診間隔は、2年に1度となる。前年度に子宮がん検診を受診された方は、今年度は市の検診の対象とならない。

名寄市国民健康保険に加入している方、無料クーポン券を持っている方は無料で受けられる。その他健康保険に加入している方も、2年に1度の受診で市の補助が受けられる。子宮がん検診の受診方法は次のとおりである。

- ① 保健センターが、クーポン対象者にクーポンを送付する。
- ② 受診者が保健センターに連絡し、受診の手続きをする。（受診票をもらう）
- ③ 受診者が受診機関に予約を入れる。
- ④ 当日、外来窓口で、受診票・クーポン（対象者のみ）を提出する。
- ⑤ 結果票に、名前・生年月日・住所・電話番号を記入してもらう。
- ⑥ 子宮がん検診を受ける。
- ⑦ 子宮がん検診終了後、会計で受診票を基に料金計算され、支払いをする。

3. 子宮癌検診の料金について

平成27年度 子宮がん検診の料金は次のようになっている。

受診項目	被用者保険	名寄市国民健康保険	後期高齢者医療保険	非課税生保	クーポン券利用
子宮癌検診(頸部)	1600円	0円	0円	0円	0円
子宮エコー検査	400円	0円	400円	400円	
子宮体癌検診	700円	0円	0円	0円	

4. 子宮癌検診の流れ

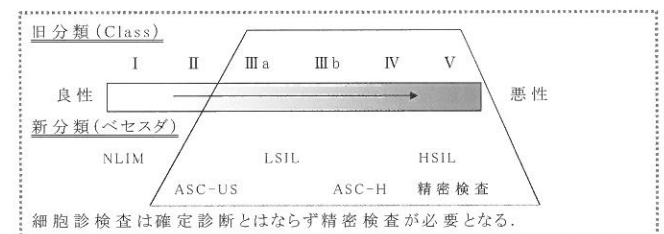
当院でのがん検診を受けていただく時の流れを紹介いたします。

- 1) 予約センターをとおして予約する。
- 2) 受付後、問診票の記載をする。（不正出血や月経異常について気になることも記入する）
- 3) 診察室で医師による詳細な問診をする。
- 4) 内診室で診察する。（子宮頸部細胞診・超音波検査）
- 5) 結果説明を受ける。（超音波検査は当日分かるが、細胞診の結果説明は約2週間後となる）

*細胞診について

細胞診は内診台で行う。ズボンやショーツは脱いでいただき診察台に移動する。診察体位になったらクスコ(陰鏡)で子宮頸部を観察する。クスコを挿入する際は痛みを伴うこともあるが、緊張して力が入ってしまうとより痛みが増してしまうのでなるべくリラックスしてもらう。続いて、ブラシヤスパーテルで子宮頸部を擦り細胞を採取する。この操作により出血を伴うこともあるが、出血はほとんどの場合すぐに止まる。診察台から降り衣服を整え子宮がん検診が終了する。

*子宮頸部細胞診の結果判定



精密検査（コルポスコピー）

子宮頸部を拡大鏡（コルポスコピー）で観察する検査である。

観察により組織の変化が強い部分を一部生検し、詳細な検査をする。（組織検査）

経膈超音波検査の必要性

子宮筋腫や卵巣嚢腫等は女性に身近な疾患であり、長く放置しておくとも月経の異常や不妊症の原因となることもある。

卵巣や子宮体部の観察をするのに最も適したものが経膈超音波である。

大変、低侵襲で得られる情報が多い検査であるため、子宮がん検診と共に超音波検査をすることを勧める。

5. 当院で行われている子宮頸部細胞診の件数

（平成26年度 当院臨床検査調べ）

子宮頸部細胞診： 1870件

子宮体部検診： 345件

引用資料

- 1) 河合晴奈 高山紗代 今井美和:子宮がん検診の受診行動に関わる因子の検討. 石川看護雑誌 Ishikawa Journal Nursing Vo7.2010. 61-65
- 2) 厚生労働省 平成25年 国民生活基礎調査の概況
- 3) 国民生活基礎調査（厚生労働省）低い日本の検診受診率
- 4) 日本産婦人科学会 子宮頸がん
<http://www.jsog.or.jp/>
- 5) 国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策情報センター 子宮頸がん 2013年
<http://ganjoho.jp/public/index.html>
- 6) 国立がん研究センター 子宮がん検診の勧め 2012年結果より
- 7) 厚生労働省がん検診推進事業について
- 8) CIN(子宮頸部上皮内腫瘍)をとりまく最近の話題 産科と婦人科 2013年6月号 診断と治療社
- 9) 産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2014 日本産婦人科学会/日本産婦人科医会
- 10) 日本産婦人科学会 2015年国立がん研究センター がん対策情報センター

特別企画 1 : 新入職員からのメッセージ

「名寄市立総合病院での1年目を振り返って」



初期研修医
上原 聡人

研修に対する期待と不安が入り交じる新生活が始まってから、早くも1年が経過しました。循環器内科・麻酔科・呼吸器内科・救急科・消化器内科・整形外科で研修させて頂きましたが、仕事始めは入院時に必要な手続きや、検査オーダー1つにしても勝手がわからず苦労していたことを思い出します。そんな中で、多かれ少なかれ全ての研修医が感じていることだと思いますが、常に痛感していたことは知識不足でした。医師国家試験は7割程度の正答率で合格できますが、実際の医療ではわからないことが如何に恐ろしいことかを、

現場に出るまではわかっているようで全然わかっていませんでした。知らないことばかりで自信を失うことも多々ありましたが、上級医を始めコメディカルの方々の助けもあり、この1年間で自分にもできることが少しずつ増えたと実感しています。

2年目でも様々な科を回らせて頂きますが、先輩の手本になれるようにも、今まで以上に気を引き締めて研修していく所存です。今後とも、ご指導ご鞭撻の程よろしく申し上げます。



4階東病棟看護師
大澤 栞

去年の4月、小さいころからの憧れ、夢であった看護師になることができました。働き始めた当初は病棟にいただけでも緊張しいつもドキドキしていたのが懐かしく感じます。初めは何もかもがわからなかった状態の私に先輩方は優しく指導してくれ少しずつ慣れることができました。また、知識も技術もまだまだ未熟で失敗してしまうことも多くあり落ち込むこともありましたが先輩方のアドバイス、フォローのおかげで今があるので感謝の気持ちでいっぱいです。日々の仕事をする中

で一番嬉しいと感じるのは患者さんの状態が回復し笑顔で退院されるのを見ることができた時です。素敵な笑顔を見ることができその瞬間はとてもやりがいを感じることができます。また、患者さんから「ありがとうね」や、「頑張ってるね」と声をかけて頂けたときは嬉しい気持ちになりますし頑張る力になります。

4月からは2年目になるので日々の復習・疾患や治療についての学習を続け少しずつ成長できるよう頑張りたいと思います。