

『管理栄養士国家試験問題は難しい 現場で使わない知識は問わないで欲しい』

10月には秋ですが、10月中旬でも夏日、猛暑日がありました。とんでもない10月です。台風21号も発生していて、11月に日本に上陸するのではないか、との予想もあります。四季が素晴らしい国、日本ですが、秋が短すぎる、そう変化してしまっていると感じているのは、私だけでしょうか。夏が長すぎるのです。

日本国としては、10月27日に衆議院議員選挙がありました。自由民主党の総裁選挙、立憲民主党の党首選挙があり、非常に短い期間を経て衆議院の解散、総選挙となりました。政治のことはよくわからないのですが、これではダメだ、そんな感じです。自民党が大敗して野党が躍進しています。しかし、これからどうなるの？国民不在の状況になっていると思うのですが、どうなのでしょう。裏金問題が選挙の話題の中心となっていた部分もあり、本当に日本をどうするべきか、そういう具体的な議論がほとんどなかったようです。それに、投票率が低い。53.85%。選挙権を18歳まで下げたのですが、高校生は投票に行ったのでしょうか。大学生は？若い方は投票に行っていないのでは？年代別では20歳代が一番低いそうです。投票率が50%ちょっとって、ひどいと思います。政治家に問題がある？投票に行かない国民に問題がある？女性が参政権を得るためにどれだけ苦労したか、そういう歴史をもっと国民に知らしめる必要もあるんじゃないか、そういうことも考えたりしました。

10月は、講演に出かけたのは長崎だけ。PICCとIPエコーの講演＋ハンズオンセミナーのために、長崎に行きました。西九州新幹線に乗ってみたかったのですが、飛行機での往復。長崎に着いたら、まずは「ちゃんぽん」を食べなくては。有名な、ちゃんぽんと皿うどん発祥の店「四海楼」へ。12時前なのに、行列ができていました。何年前にも来たのですが、行列だったので諦めて別の店へ行きました。今回は、比較的短い待ち時間でした。ちゃんぽん＋太麺の皿うどんを食べました（皿うどんはシェアしたのです。一人でちゃんぽんと皿うどんは食べられません。）。太麺の皿うどんは初めて食べましたが、「ちゃんぽんと変わらない、パリパリ麺の皿うどんのほうが良い」と思いました。しかし、太麺がオリジナルだから「うどん」なんだと理解しました。パリパリ麺の細麺なのに、なぜ、皿「うどん」なのだと思っていたからです。長崎の駅前は、ものすごく変わっていて、驚くばかりでした。いろいろな新しいビルが建っているとのこと。長崎スタジアムで、かの福山雅治氏の柿落としコンサートが開催されたのは話題になっていました。10月

19日にはさだまさし氏のコンサートが開催されていました。新しいサッカースタジアムもできたとのこと。これも新幹線開通効果なんでしょう。講演会場はJR長崎駅の近くの「出島メッセ長崎」。私の講演＋ニプロのIPエコーとPICCのハンズオンセミナーだったの



↑ 風頭公園にある展望台からの写真です。長崎の港が一望できます。いい天気だったので、いい写真が撮影できました。左端には龍馬像が写っています。龍馬さんは、こういう景色を毎日、見ていたのでしょうか。もちろん、こんなにビルはなかったのですが。海と空の色は当時と同じはずですね。



↑ 長崎ヒルトンホテルに宿泊しました。部屋からの景色です。稲佐山が見えます。長崎の、海岸沿いのこういう景色を見たのは初めてでした。ヒルトンホテルは外国人が多くて、英語でしゃべらなくては、という雰囲気でした。



↑ 中華料理、有名な四海楼に行きました。展望レストランで「ちゃんぽん」と「皿うどん」を食べました。この中には、ちゃんぽんミュージアムがありますが、以前、行ったことがあります。その時、お店に入るのに行列が長くて、入るのは断念したのですが、ミュージアムでちゃんぽんの歴史は勉強しました。

ですが、参加者が少ない！参加者は全員が看護師さんでした。若い医者は来ないの？土曜日だから。若い医師は、こういういい機会に参加して勉強しよう、PICC が挿入できるようになりたいと思わないの？嘆かわしい！そう感じました。長崎大学には 10 年以上前に研修センターに講演に来たことがあって、研修医教育に力を入れていると思っていました。だから、長崎で開催すると若い医師がたくさん参加すると期待していたのです。まあ、全国、どこの研修医も同じようなものだ、自分からこういう手技を修得したいと思っている研修医は少ないと、わかってきましたが。しかし、参加してくれた看護師さん達はむちゃくちゃ熱心で、これじゃあ、医師が看護師に負けるだろう、と思いました。残念なことです。

翌朝は、早めにホテルを出て、風頭公園の龍馬像に挨拶に行き、長崎平和公園に立ち寄りしてから空港へ行きました。日本原水爆被害者団体協議会がノーベル平和賞を受賞したのだから、長崎平和公園へ行きたかったのです。噴水の「のどが乾いてたまりませんでした。水にはあぶらのようなものが一面に浮いていました。どうしても水が欲しくて、とうとうあぶらの浮いたまま飲みました—あの日のある少女の手記から」を感動しながら読みました。もっとゆっくり長崎観光をしたかったのですが、時間がなくて残念でした。樋口先生と山野先生には、「もっと若い医師を集めてください。もう 1 回、このセミナーをやりましょう。」とお願いしたので、次はゆっくり観光できて、若い医師達に IP エコーを使った PICC 挿入術を指導したいと期待しています。

大学では、月曜日に臨床医学Ⅱ、水曜日に看護学部の栄養学、栄養学部の臨床栄養学Ⅲの講義をしています。結構、大変。3つの講義なので、どの講義で何をしゃべったのか、わからなくなることがあります。もちろん、内容は違うのですが。毎回、私自身でオリジナルスライドを作って 90 分講義をしているのですが、どこまで受け入れてくれているのか、受け入れようとしてくれているのか、受け入れる気がないのか・・・？毎回、講義が終わるたびにモチベーションをどうやって高めようかと苦労しています。だんだん、前向きな気持ちが萎えてきそうな感じもあるのですが、でも、がんばって勉強してくれている学生もいるはずだから・・・です。看護学部では、11 月に森永乳業クリニコ(株)に濃厚流動食の試飲会、ニプロ(株)に静脈栄養・経腸栄養の器具の説明・体験会をしていただきます。どの大学でもこういう実践教育を受けられるのではないことを、わかっているのか、とったりです。私としては、私にできる限りの臨床栄養教育をやりたい、いつか、卒業して臨床の現場に出た時、私の臨床栄養教育の意味をわかってくれるのだろうと期待しながら、です。



↑ 5階の展望レストランです。長崎港が一望できました。左下のように、混雑しているので受付も中断するという案内が出ていましたが、今回は、待つ、ちゃんぽんを食べることができました。意外と、待ち時間は短かったような気がしましたが、食べ終わって入口に降りると、長蛇の列でした。



↑ 左上が「ちゃんぽん」、右上が「血うどん」です。ちゃんぽんと血うどんはあまり変わらないのではないか、と思ったのですが。ついでにチャーハンも食べました。でも、正直、私は、ちゃんぽんを食べる時は、白ご飯が食べたいのですよね。八幡浜でちゃんぽんを食べる時は「ちゃんぽん—ライス」なのです。



↑ ずいぶん昔のものです。その時は、パリパリ麺の血うどんとちゃんぽんを食べました。今回と、ちょっと雰囲気が違うでしょう？血うどんは、やっぱり、パリパリ麺のほうが良いと思いました。

ゼン先生：10月11日に、日本原水爆被害者団体協議会がノーベル平和賞を受賞しましたね。すばらしいですね。

小越先生：本当だ。協議会の方々が、長年頑張ってきたことへの褒美だな。

ゼン先生：そうです。しかし、協議会の方々は、これからが大切だ、地球から原子爆弾を無くさなくてはならない、と活動しておられます。

小越先生：そうだな。日本は世界で唯一の被爆国だからな。日本人みんなが考えるべきことだよ。

ゼン先生：本当ですね。その気持ちを大事にしなければと思います。

小越先生：それなのに、政府の対応は良くない。

ゼン先生：本当にそう思います。ノーベル賞の受賞発表の日のNHKのニュースウォッチ9を見たのですが、政府の発言が全く報道されませんでした。政府は誰も出てきませんでした。民放の報道ステーションには石破総理がコメントしたようですが。

小越先生：気づかなかったが、それは変だよ。政府のコメントは絶対に必要だし、NHKが報道しなければならないよ。

ゼン先生：そうでしょう？

小越先生：当然だ。石破総理は外遊中だったんだろう？

ゼン先生：そうです。

小越先生：だったら、前総理の岸田氏がコメントするべきだったと思う。広島出身なんだから。

ゼン先生：アメリカとの同盟関係が邪魔しているのかもしれませんが、岸田前総理はメッセージを出すべきだったと思います。本当、残念な国ですね。

小越先生：その通りだ。しかし、珍しいな。君が政治に口出しするのは。

ゼン先生：明確なポリシーを持っているのではないのですが、このノーベル平和賞はよかったと心から思っていて、なのに、こういうことだったので、一言、言いたかったんです。

小越先生：衆議院選挙もあったが。

ゼン先生：ちゃんと、投票には行きましたよ。今回も朝7時前に投票所に行ったのですが、3番目でした。前の選挙の時は1番だったので、投票箱のチェックをしました。

小越先生：へええ。1番先に来た人がそういうことをするのか。

ゼン先生：はい。私も知らなかったんですけど。

小越先生：選挙結果は興味を持ってきているんだろう？

ゼン先生：もちろんです。しかし、これから日本の政治はどうなるんでしょう。よくわかりません。

小越先生：政治家達には、自分のためではなくて、日本全体のことを考えた仕事をして欲しいものだな。

ゼン先生：本当にそうですね。

小越先生：ところで、今回は、どんな話題を取り上げるんだ？

ゼン先生：そうですね。長崎のセミナーに医師が誰も参加しなかった、これには少々腹立たしいものを感じているんですけど。



↑ 私が講演している時の会場の雰囲気です。参加者は結構多いじゃないか、と思われるかもしれませんが、ニプロの社員がたくさんいたので、こんな雰囲気なんです。100人定員だったのですが、最終的な参加者は、私達講師陣を含めて15人でした。残念！



↑ ニプロ IP エコーとPICC ハンズオンセミナーです。私の講演の座長をしてくださったのが、長崎ミナトメディカルセンターの薬剤部長、樋口先生です。ハンズオンセミナーの実践の講師をしてくださったのが、長崎大学の山野先生と、長崎県島原病院臨床看護師の中原さんです。



↑ ハンズオンの様子です。全員が看護師さんで、むちゃくちゃ熱心に練習していました。本当、熱心に、でした。私は、薬剤師の樋口先生の指導。こういう穿刺はやったことがなかったのに、ニプロ IP エコーを使ったら一発で模擬血管を穿刺できました。看護師さん達は、IP エコーで自分の血管を観察したりしていました。IP エコーを購入してもらおう、と言っていました。

小越先生：その話は前にもしただろう。どこで開催しても同じだな。医師がダメだな。研修医がダメだな。

ゼン先生：本当にそう思います。働き方改革、医師の指導・教育、何か、間違っていると思います。

小越先生：オレもそう思っているが、国として動いているんだから、どうしようもないんじゃないか？

ゼン先生：なんか、日本全体が間違っただけ方向へ向かっているような気がしているのですが、間違っているのでしょうか。

小越先生：長い目で見るとしかないけど、オレも、君と同じように危惧している。

ゼン先生：本当にどうしようもないんでしょうかねえ。

小越先生：本当にそうだな。

ゼン先生：ちょっと話は変わりますが、私、今、栄養学部で講義しているんですけど。

小越先生：それはわかっているよ。

ゼン先生：最近、管理栄養士の国家試験について、学生に指導しなくては、と思うようになりまして、国家試験の勉強をしているんです。

小越先生：へええ。目の前の講義だけしとけばいい、そんな感じだったんじゃないか？

ゼン先生：正直、そうです。4年生を教えることはありません。それに、卒業研究ゼミで6人の研究指導をしているんですが、卒業研究ゼミを担当する時、学部長から、国家試験の指導はしなくていいと言われたので。

小越先生：なるほど。そういうことだったのか。

ゼン先生：そうです。でも、いろいろな事情で、国家試験について、ちょっと勉強してみようと思ひまして。

小越先生：それで、今回は、何を言いたいんだ？

ゼン先生：先生、管理栄養士の国家試験の合格率って知っておられますか？

小越先生：知らないな。

ゼン先生：令和6年の合格率は50%以下です。

小越先生：へええ。そんなに低いのか。

ゼン先生：だんだん下がってきています。

小越先生：へええ、どうしてなんだろう。

ゼン先生：まあ、いろいろ事情はあるんでしょうけど。私、受験してみました。

小越先生：受験した？ どういう意味？

ゼン先生：第38回、令和6年の国家試験問題を解いてみました。

小越先生：そういうことか。で、どうだった？合格したのか？

ゼン先生：恥ずかしながら、不合格でした。正解率は52%でした。

小越先生：えええ！管理栄養士養成課程で教授として教えている君が不合格？ダメじゃないか。それは恥ずべきことだ。学生には言うてはだめだぞ。

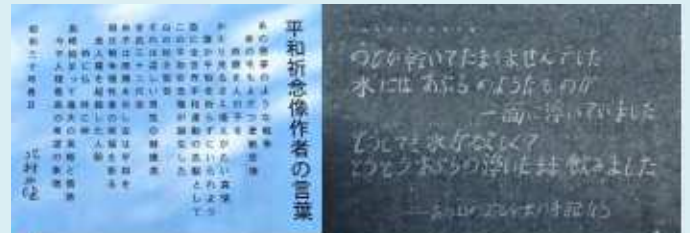
ゼン先生：そうなんです。でも、解答を見ながら勉強して、2回目には7割はとれて、一応、合格しました。

小越先生：・・・、一応、合格点はとれたんだな。

ゼン先生：はい。しかし、先生、臨床医学と臨床栄養学は教えていますが、「社会・環境と健康」「食べ物と健康」「栄養教育論」



↑ 講演とハンズオンセミナーが終わってから、講師陣4人で記念撮影。「それじゃあ、撮ります。笑え！」と、例の写真撮影の掛け声のおかげで、みんな、笑っています。いい写真です。



↑ 長崎平和公園の長崎平和祈念像です。本当、いい写真が撮れました。ノーベル平和賞を受賞したのだから、もっと、大勢の方にここへ来て欲しいと思いました。平和祈念像は、たくましい男性の健康美、右手は原爆を示し、左は平和を、顔は戦争犠牲者の冥福を祈る、それを表現しているとのこと。右は噴水の所にある、ある少女の手記です。これを読めば、いかに悲惨だったかがわかりますね。



↑ 「ある少女の手記」の碑の向こうに、噴水と、そして、平和祈念像が見えます。

「公衆栄養学」「給食経営管理論」なんて、何も知りません。先生は知っていますか？

小越先生：そうか、そういう領域も試験に出るんだな。それならオレも不合格だな、絶対に。

ゼン先生：そうだと思います。食べ物のことは何も知らない栄養学専門家、なんて自負している私が、そういう領域の問題を解

けるはずがないでしょう。

小越先生：まあ、とりあえず、言い訳というか、弁解として聞いておこう。しかし、自分の専門領域の臨床医学や臨床栄養学は、全問正解だったんだろうな。

ゼン先生：すみません、それもダメでした。

小越先生：情けない！それなのに、学生に勉強しなさい、なんて、よくも言えたもんだ。

ゼン先生：本当、情けないと思います。勉強しなさい、なんて、言えませんよね。

小越先生：言えない、もちろん。

ゼン先生：でも、ちょっとだけ弁解させてほしいんですが。

小越先生：弁解無用！と言いたいけど、まあ、聞いてやろう。

ゼン先生：試験問題が悪い。なんで、こんな、現場では絶対に使わない知識を問うんだ、そういう問題が結構、多いんです。

小越先生：それは、まったくの弁解だ。

ゼン先生：先生、E型肝炎って、知ってますか？

小越先生：E型肝炎？肝炎は、A型、B型、C型だけ知っておけばいい、と思って臨床をやってきたけど。

ゼン先生：でしよう？でも、国家試験にE型肝炎についての問題が出ているんです。

小越先生：へええ。E型肝炎か。

ゼン先生：5年間に3回も出ています。「E型肝炎は、イノシシ肉の生食で起こる。」って知ってましたか？

小越先生：知らないなあ。「イノシシの肉を生で食べるとE型肝炎になる」って、管理栄養士は知っておかなくてはならないんだろう。「イノシシの肉は生で食べてはいけません」と栄養指導の時に言わなくてはならないんだろう、ハハハ。

ゼン先生：そうですか。

小越先生：文句ばかり言っても仕方ないぞ。

ゼン先生：まあ、そうですが。「末梢静脈栄養法に関する記述である。最も適当なのはどれか。」という臨床栄養学の問題です。正解は「浸透圧 300mOsm/L の溶液を投与できる」なんですが、PPN 輸液に 300mOsm/L のものがありますか？

小越先生：ないな。非現実的な問題だな。

ゼン先生：そう思われるでしょう？「末梢静脈からは浸透圧比3程度程度の輸液を投与することができる」という問題にすべきじゃないでしょうか。「ダブルバッグ製剤になってから静脈炎の発生率は低下しているが、それでも静脈炎が起こることがあるので注意する」という知識のほうが大事でしょう？

小越先生：それが本当にPPNを理解しての回答だな。

ゼン先生：「上行結腸にストマ（人工肛門）を造設した後は、脱水に注意する。」はどうですか？

小越先生：オレなら「上行結腸」じゃなくて「回腸」にするな。管理栄養士に知っておいて欲しい、という意味で。

ゼン先生：「消化器の切除術と、術後の栄養管理において注意す



↑ 風頭公園の坂本龍馬像。やはり、長崎に来たら龍馬さんに挨拶しないといけません。司馬遼太郎のこの碑の内容も、素晴らしい。



↑ 飛行機から大阪湾あたりの写真を撮ってみました。大阪万博の会場はどこかな？世界一大きな木造建築だという、大阪万博大屋根が見えるかと思ったのですが、わからなかった。望遠レンズが必要だったかな？地図と照らし合わせながら見る必要がありましたが、無理でした。



↑ 今回は、出す写真が少なかったため、長崎から大阪へ戻る飛行機から撮影した、大阪城の航空写真を使わせていただきました。大阪城のこのスケール。すごく広い。これよりさらに広い外堀があったんですよ。お殿様というのは、本当、一存でこんなすごい建物を建設することができたんですね。

べき合併症の組み合わせ、最も適当なのは？」で「幽門側胃切除術と腹部膨満感」の組み合わせを選ばなくてはならないんですが。

小越先生：選びにくい組み合わせだな。「幽門側胃切除術」の合併症なら、まあ、ダンピング症候群だな。

ゼン先生：「消化器系がんとそのリスク因子の組み合わせ」で「膵がん—喫煙」を選ぶんですが。

小越先生：ほかの選択肢が明らかに間違っていたら選べるけど、別の選択肢にして欲しい。まあ、膵がんのリスク因子として喫煙は大事ではあるが。

ゼン先生：シェーグレン症候群や強皮症がよく問題として出て

いるんです。

小越先生：どちらも珍しい疾患だな。管理栄養士が遭遇する疾患ではないと思うけど。

ゼン先生：試験問題としては出しやすいんでしょうね。シェーグレン症候群では涙や唾液が少なくなる、強皮症では食道の蠕動に問題がある、などです。

小越先生：試験問題のための知識だな。現場ではほとんど不要だ。

ゼン先生：イヌリンが腎・尿路系の機能として問題に出ているんです。イヌリンクリアランスって、実臨床ではほとんど用いられませんよね。

小越先生：確かにそうだな。

ゼン先生：「前立腺は腹腔内に位置する」は間違いであることを選ぶ問題も出ています。

小越先生：そんなこと、管理栄養士が知っておく必要はないな。前立腺に関する知識を問うんだったら、一般的な知識として、前立腺がんでは血清 PSA 値が高くなるとか、前立腺肥大によって排尿障害が起こる、これくらいは知っておいて欲しいけど。

ゼン先生：「直接ビリルビンは水溶性である」は知っていましたか？

小越先生：うううん、自信ないし、臨床の現場ではほとんど関係ないんじゃないか？

ゼン先生：「ドーパミンは、プロラクチンの分泌を抑制する」って知っていましたか？

小越先生：それは知らない。専門家の間では常識かもしれないが。

ゼン先生：生殖器の発生に関する問題も出ていまして「精巢のセルトリ細胞は、ウォルフ管を发育させる物質を分泌する」これは間違いなんです。

小越先生：学生の頃に習ったような気がするが、セルトリ細胞やウォルフ管なんて、知らなくてもいいと、オレは思うけど。

ゼン先生：YAM ってご存じですか？

小越先生：知らないな。何だ？

ゼン先生：Y は young、A は adult、M は mean。若年成人平均値だそうです。

小越先生：君は知っていたのか？

ゼン先生：知らなかったんですが、勉強しました。骨密度の診断に用いるようです。

小越先生：へええ。

ゼン先生：さらに、原発性骨粗鬆症は YAM が 70%以下で診断されるんだそうで、「80%以下で診断される」が間違いであることを知っておかなくてはならないんです。

小越先生：それは大変だな。知っておかないといけないのか、管理栄養士は。

ゼン先生：私の知識レベルが低いのもかもしれないので、こういう、細かい指摘ばかりして、と、まわりから馬鹿にされるかも

11. 感染症法により、医師の診断後、直ちに保健所長を通じて都道府県知事へ届け出る疾患である。正しいのはどれか。1つ選べ。

- (1) 梅毒
- (2) E型肝炎
- (3) クリプトスポリジウム症
- (4) 後天性免疫不全症候群
- (5) クロイツフェルト・ヤコブ病

12. 都道府県知事は、飲食物の製造・販売に従事する者が特定の感染症に感染した場合に、飲食物に直接接する業務への就業制限を講ずることができる。これに該当する感染症として、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- (1) コレラ
- (2) 腸管出血性大腸菌感染症
- (3) E型肝炎
- (4) パラチフス
- (5) 細菌性赤痢

42. 感染症に関する記述である。最も適当なのはどれか。1つ選べ。

- (1) 不顕性感染は、病原性の低い病原体による感染をいう。
- (2) E型肝炎は、イノシシ肉の生食で起こる。
- (3) デング熱は、新興感染症である。
- (4) オウム病の病原体は、リケッチアである。
- (5) 梅毒の病原体は、クラミジアである。

↑ E型肝炎に関する問題が3題も出ていました。これをきっかけに、管理栄養士さんは、みんな、E型肝炎に詳しく、「イノシシの肉は生で食べてはいけません。E型肝炎になりますから」と指導しているのでしょうかねえ。11番と12番の問題は、感染症分類の4類であることを選ぶ問題なのですが、4類ならA型肝炎のほうが取り上げるのにふさわしいんじゃないでしょうか。E型肝炎を知っている医師は少ないと思います。

114. 末梢静脈栄養法に関する記述である。最も適当なのはどれか。1つ選べ。

- (1) 1日に2,000 kcalを投与できる。
- (2) アミノ酸濃度20%の溶液を投与できる。
- (3) 脂肪乳剤は、1 g/kg標準体重/時で投与できる。
- (4) ブドウ糖濃度30%の溶液を投与できる。
- (5) 浸透圧300 mOsm/Lの溶液を投与できる。

↑ (1)～(4)はわかりますよ。間違いであることはすぐにわかりますし、知っておくべき内容です。(5)も間違いではありませんが、PPNに関する問題としては不適切です。PPN輸液にこういう浸透圧の輸液はありません。浸透圧比3の溶液を投与できる、として欲しい。

しれないんですが。

小越先生：ははは、なかなか控えめな発言をしているな。

ゼン先生：私が無知だと言われるのはかまわないんですが、今、国家試験に通りたいとがんばって勉強している学生達も、こん

な知識が必要なんだろうかという思いは結構強いようです。

小越先生：それは学生が言っているのか？

ゼン先生：そうです。がんばって勉強しなさいと言うと、なんか、こんなこと、知らなくてもいいはずなのに、という気持ちがあるようで、力を入れにくい部分があるようです。

小越先生：なるほど。その気持ちはわかる。

ゼン先生：知り合いの管理栄養士さんに聞いても、試験に出るんだから仕方ないと思って勉強した。でも、現場では役に立たない知識がたくさんありました、なんて言っていました。

小越先生：それは仕方ないんじゃないか？試験問題を作る先生達も大変な思いをしているんだろうから。

ゼン先生：それはわかるんですよ。でも、管理栄養士国家試験の合格率が、年々、低下しているんです。今年は50%切っています。管理栄養士養成過程の既卒の方達の合格率は7.8%、栄養士養成課程の既卒の合格率は11.1%なんです。仕事をしながら勉強しないといけないので大変だと思いますが、合格率は1割ですよ。これでいいんでしょうか。

小越先生：君の言いたいことはわかるけどな。

ゼン先生：難しくする必要があるのであれば、もっと、勉強しておいてよかったと思える内容にしてやって欲しいんです。管理栄養士の方々は、誰も文句を言わないでしょう。私は、医師として、管理栄養士国家試験を評価した時、臨床の現場でもめったに遭遇しない、そんな問題を出すのはやめてほしいと思っているんです。試験問題を作っておられる方々としたら、余計なことを言うな、うるさいぞ、と言われるでしょうけど。

小越先生：確かに、国家試験に文句をつける人はいないだろう。それに従うことによって国家資格が得られるのだから。

ゼン先生：そうなんですけどね。もっと、現実的な、必要な知識をきちんと理解しておけば合格する、そんな国家試験にして欲しいと思うのは、おかしいですか？

小越先生：いや、おかしくはないよ。

ゼン先生：努力が正当に評価できるような国家試験にして欲しいんです。

小越先生：わかる、君の気持はよくわかる。しかし、君も、やっと、管理栄養士養成課程の先生らしい考え方をするようになったんじゃないか？

ゼン先生：いやあ、そんな立派なものじゃないですよ。自分が、合格点を取れなかったから、腹立たしくなって、腹いせに文句ばかり言っているんですよ。

小越先生：それだけじゃないだろう。

ゼン先生：それだけじゃないですよ、もちろん。でも、国家試験の内容、少し、考えて欲しいとは思いますが、正直なところ。

小越先生：君の講義内容にも関わる話だからな。

ゼン先生：実は、国家試験の5年分を全部チェックしたんですが、栄養アセスメントに関する問題は、13題しかありませんで

133. がん患者の病態と栄養管理に関する記述である。最も適当なのはどれか。1つ選べ。

- (1) 悪液質では、筋たんぱく質の同化が優位になる。
- (2) 化学療法施行時には、食欲が増進する。
- (3) 胃切除術後は、カルシウムの吸収が亢進する。
- (4) 上行結腸にストマ（人工肛門）を造設した後は、脱水に注意する。
- (5) 終末期には、経口摂取は禁忌である。

↑ (1) (2) (3) (5) が間違いであることはわかります。まあ、簡単だと思います。しかし、上行結腸のストマをわざわざ取り上げる必要はないと思います。上行結腸にストマを造設することは、結構、珍しいと言ってもいいので、管理栄養士の知識としては、**回腸にストマを造設した場合**を知っておくことのほうが重要です。

134. 消化器の切除術と、術後の栄養管理において注意すべき合併症の組合せである。最も適当なのはどれか。1つ選べ。

- (1) 舌部分切除術 —— イレウス
- (2) 食道全摘術 —— 脂肪吸収障害
- (3) 幽門側胃切除術 —— 腹部膨満感
- (4) 臍頭十二指腸切除術 —— 逆流性食道炎
- (5) 回盲部切除術 —— 嚥下障害

↑ (1) と (5) は間違いであることはすぐにわかるはずですが、食道全摘では、胃管再建をしたら胃液の分泌や消化能に変化が起こるから脂肪吸収に問題が起こる可能性があります。臍頭十二指腸切除術で胃の動きが不良になれば胃液が逆流して逆流性食道炎になる可能性があります。幽門側胃切除術での腹部膨満感というのは、**食べ過ぎたりした場合**だけのことで、胃が小さくなっているから食べ過ぎるとお腹が張りますから、注意して食べてください、という指導はしますが、幽門側胃切除術の合併症として腹部膨満感を取り上げるのは、どうかと思います。

	栄養アセスメント	経腸栄養	静脈栄養
34回	4	4	1
35回	1	5	2
36回	3	1	1
37回	2	4	1
38回	3	5	1
計	13	19	6
%	1.3%	1.9%	0.6%

した。

小越先生：何問中？

ゼン先生：5年間ですから、1000問中です。

小越先生：へええ。それじゃあ、経腸栄養や静脈栄養に関する問題は？

ゼン先生：経腸栄養が19問、静脈栄養が6問でした。

小越先生：えええ！病院管理栄養士にとって重要な、栄養アセスメントや経腸栄養、静脈栄養が合わせて・・・。

ゼン先生：全部で38問です。1000問中の38問ですから、3.8%です。

小越先生：それは少なすぎるだろう。

ゼン先生：そう思うでしょう？

小越先生：現状を考えて試験問題も変化しなくてはいけない、対応しなければならないだろう。

ゼン先生：私の偏見かもしれませんが、口から食べることが中心になりすぎているように思います。管理栄養士は、相変わらず、口から食べることの指導しかしないのか、なんて思っているんです。

小越先生：少し言い過ぎかもしれないが・・・。

ゼン先生：もっと、経腸栄養剤に関する問題を出すべきでしょう。経腸栄養剤の組成、病態に対応した特徴なんかの問題も出すべきだと思います。ICUで勤務している管理栄養士も増えているんですし、NSTとして活動しているんだったら、静脈栄養の問題も出すべきです。国家試験で管理栄養士の仕事内容を誘導していく必要があるんじゃないでしょうか。

小越先生：なるほど。それは正しい考え方かもしれない。これからの管理栄養士はこうあるべきだ、こういう知識が必要だ、そういう問題を作成することによって受験生は勉強する、それによって世の中に必要とされている管理栄養士像が形成されていくんだ。そういう流れを作っていくべきかもしれないな。

ゼン先生：そういう考えで、今回、こういう会話をさせていただいたんですが、国家試験問題を作成している偉い方々に、きっと、叱られますね。

小越先生：確かに。余計なことを言わないでくれ、だろう。しかし、中には、ここでの君の考えを受け入れてくれる方もいるとは思うけど。

116. 85歳、男性、BMI 14.8 kg/m²、ADL全介助。自宅で同じ年齢の妻から介護を受けている。寿司が好きであったが、現在は嚥下障害のためミキサー食と栄養補助食品を摂取している。体重は半年間で5 kg減少した。本人、妻とも自宅生活の継続を望んでおり、経管栄養は希望していない。この患者に初めて居宅療養管理指導を行うことになった。指導内容として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- (1) 一時的に胃瘻を造設することを勧める。
- (2) ミキサー食にエネルギーを付加する方法を指導する。
- (3) 好きな寿司を食べさせるように指導する。
- (4) 栄養補助食品を中止するように指導する。

↑ 厚労省が公開している正答は(2)「ミキサー食にエネルギーを付加する方法を指導する」です。嚥下障害があり、半年間で体重が5kg減少しているのに。医学的には(1)一時的に胃瘻を造設することを勧める、でしょう。「経管栄養は希望していない」から胃瘻は選択しない？こういう考え方をしているから、適正な栄養管理が実施できないのです。胃瘻を造設しても経口摂取は可能であることは当然です。嚥下障害があって体重が減っている、この状態でミキサー食を継続する？間違った医療です。私はそう思っています。家族にきちんと説明して、一時的にでも胃瘻を造設すべきです。この問題の回答を学んだ管理栄養士は、間違った医療を正しいと思ってしまうはずですよ。

ゼン先生：腹をたてた方々には、まあた井上善文という馬鹿なやつが、余計なことを言っている、という程度で許してください、としましよかねえ。

小越先生：弱気な発言だな。

ゼン先生：そうかもしれません。本当は、管理栄養士の領域を正確には理解できていないのではありません。でも、Medical Nutritionist からみた、管理栄養士に期待すること、とでも理解していただけたらと思っているのですよね。

小越先生：そう受け止めて欲しいものだな。

【今回のまとめ】

1. 10月になっても真夏日や夏日がある、大変な気候です。本当に秋が短くなりました。美しい国、日本、四季おりおりの景色が美しい・・・秋が短くなりすぎています。
2. 今回の衆議院議員選挙、大きく勢力分布が変わったようです。しかし、投票率が低すぎますね。特に20歳代の方の投票率が低いとのこと。選挙権は重要な権利なので大事にしましょう。
3. 管理栄養士国家試験、難しい。私は不合格でした。今回は、自分の知識の無さを反省しながら、試験問題に「モノ申して」みました。
4. 臨床の現場で使うことが極めて少ない知識を問うのはやめてほしい。受験生のやる気がそがれます。もっと、これからの管理栄養士として知っておくべき知識を問う問題にして、必要とされる新しい管理栄養士像へと誘導していくのも国家試験の役割ではないでしょうか。
5. 余計なことを言っている、そう思われてもかまわないのですが、ちょっと考えて欲しい。現在、管理栄養士養成課程の学生を教えている医師としての愚痴？提言？でした。