



大阪民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。2018年、連合会設立65周年を迎えました。現在、4つの病院、47の診療所、5つの歯科診療所、20の訪問看護ステーション、34の保険薬局、2つの老健施設、薬剤・診療材料センター、1つの看護専門学校、検査センター、在宅看護支援センターそして研究所が、大阪民医連に加盟しています（2018年2月現在）。病院・診療所での実習を、随時受け入れています。

奨学金 制度

大阪民医連では、いつでも、どこでも、だれもが安心してよい医療を提供できる医療機関を目指しています。私たちの医療活動に共感し、ともに働く意思のある方を対象に奨学金を貸与しています。

●対象学年と奨学金（月額）

Aコース	1～2年生	50,000円	3～4年生	60,000円	5～6年生	70,000円
Bコース	全学年 100,000円					

他の奨学金と併用できます。詳しくはお問い合わせください

大阪民医連の病院紹介（詳細は各病院のHPをご覧ください）

臨床研修
指定病院



耳原総合病院（病床数 386床）

- 大阪府堺市堺区協和町4丁465 TEL.072-241-0501代
- 南海高野線堺東駅よりバス10分

臨床研修
指定病院



西淀病院（病床数 218床）

- 大阪市西淀川区野里3-5-22 TEL.06-6472-1141
- JR東西線御幣島駅徒歩5分



東大阪生協病院（病床数 99床）

- 東大阪市長瀬町1-7-7 TEL.06-6727-3131
- 近鉄大阪線長瀬駅徒歩3分



コープおおさか病院（病床数 166床）

- 大阪市鶴見区鶴見3丁目6-22 TEL.06-6914-1100
- 地下鉄長堀鶴見緑地線今福鶴見駅徒歩4分



特集 医学生が労働者の 健康実態を考える

第39回 民医連の医療と研修を考える医学生をつどい in 大阪

なにわの医療道場
患者さんの人生を知る

高校生・政大生
みなさんへ
「未来の医師も医師」

いかにいかにいかに
いかにいかにいかに

OSAKA MIN-IREN FIELD WORK

はじめまして民医連です

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現を目指す組織です。
戦後、医療に恵まれない人々と医療従事者が手をたずさえて各地で民主診療所が作られました。そして、1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を立ち上げました。

それから60年余り、なによりも地域の人たちの思いを大切に、地域に求められる医療を行ってきました。

最も困難な人たちの立場に立つて、寄り添う。

設立以来一貫して、無差別・平等の理念を掲げる私たちの病院は、差額ベッド代を(※1)頂いていません。また、無料低額診療にも(※2)取り組んでいます。これは、「お金のあるなしで医療に差別があつてはならない」という私たちの考えによるものです。

※1…医療保険外の実費負担費用。病院によって金額は異なる ※2…低所得者などに無料または低額な料金で行う診療

民医連綱領

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめ、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。

私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

- 一、人権を尊重し、共同のいとなみとしての医療と介護・福祉をすすめ、人びとのいのちと健康を守ります
- 一、地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます
- 一、学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します
- 一、科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします
- 一、国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます
- 一、人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

2010年2月27日
全日本民主医療機関連合会

民医連の組織現勢

全日本民医連加盟事業所数	(2019.1現在)
病院	142
有床診療所	14
無床診療所	480
歯科	82
訪問看護ステーション	247
保険薬局	352
薬剤・診療材料センター	34
看護・介護学校	8
検査センター	2
老人保健施設	52
在宅介護支援センター	24
特別養護老人ホーム	37
鍼灸所	3
研究所	2
ヘルパーステーション	55
グループホーム	23
在宅介護福祉関係施設	213
ケアハウス	11
その他	13
合計	1,794

主な医療団体との比較

職員数

民医連	82,330	(2017.10.1)
日赤	58,349	(2017.4.14)
厚生連	54,418	(2018.3)
済生会	60,000	(2018.3)

1日平均の外来患者数

民医連	68,696	(2017年度)
日赤	67,000	(2017年度)
厚生連	47,287	(2016年度)
済生会	27,780	(2016年度)

訪問看護ステーション数

民医連	247	(2019.1)
日赤	46	(2016.1)
厚生連	100	(2018.3)
済生会	57	(2018.3)

診療所数

民医連	494	(歯科除く)
日赤	5	
厚生連	64	(2018.3)
済生会	17	(2018.3)

1日平均の入院患者数

民医連	23,068	(2017年度)
日赤	29,000	(2017年度)
厚生連	26,673	(2016年度)
済生会	18,273	(2016年度)

病院数

民医連	142	(2017.12)
日赤	92	(2017.3)
厚生連	107	(2018.3)
済生会	80	(2018.3)

病床総数

民医連	24,109	(2017年度)
日赤	36,317	(2018.3)
厚生連	33,794	(2018.3)
済生会	22,227	(2018.3)

(調査日)

医学生が労働者の健康実態を考える

全国から150人が参加!!

第39回 民医連の医療と研修を考える医学生をつどい

3月つどい in 大阪

2019年3月21日(木)~23日(土)

医師が患者さんを診るには、疾患だけではなく、その労働環境をはじめとした生活背景にも目を向けて行動をすることが大切です。

患者さんの労働環境が健康とどう関係するのか、なぜ不健康でも働かざるを得ない状況があるのか。また社会に目を向ければ、既に多くの産業で長時間・低賃金労働による健康被害や過労死が頻発している中で、労働者としての健康権は守られているのか。

目の前の患者さんの全体を捉えて治療をするには、医師は患者さんの「労働と健康」についても踏み込んで考える必要があります。

今回、医学生が『医学生をつどい※』のフィールドワークで、教職員や建設労働者をはじめ、労働者の働く現場に足を運び、その現状や訴えから学びました。

※医学生をつどい：正式名称、民医連の医療と研修を考える医学生をつどい。
1980年から始まった当企画は2019年現在で39年目をむかえる。医療を取り巻く様々な社会問題をテーマに取り上げて、全国各地から集まった医学生が学ぶ。今年度のテーマは“すべてのいのちが大切にされる社会”。



1 ナニワ企業団地
協同組合

2 水谷
ペイント

3 関西共同
印刷

4 聴覚障がい者
施設「あすくの里」

5 大阪府教職員
組合

6 釜ヶ崎のまち
スタディツアー

7 建交労
振動病体験 &
患者懇談

8 障害者作業所
「ひびき福祉会」

9 医薬品おろし
A社

10 医薬品おろし
B社

11 建交労+
緒方医師の症例
検討

12 泉南
アスベスト

Voice

泉南アスベスト フィールドワークに参加して

滋賀医科大学3年 比嘉貴子（清教学園出身）

私は泉南アスベストのフィールドワークに参加しました。「アスベスト」という言葉は聞いたことがあり、今から十数年前にアスベスト問題が取り上げられていたことは記憶にあるのですが、アスベストは建築資材に使われているがそれが体にどう悪いのかあまり詳しくは知らず、健康に悪いものだとしか認識していませんでした。

今回のフィールドワークで私が学んだことは、アスベストが人体にどのように悪いのかだけでなく、アスベストが患者さんのそれまでの平穏な生活を変えてしまったことです。私は、国がアスベストの危険性を知っていたにもかかわらず何も対策を取らなかった責任は非常に大きいと思います。



私が将来医療人としてできることは、人体に悪影響を及ぼすものをいち早く察知し、情報を発信して患者さんの健康や生活を守ることだと思いました。そのためにも学生の間に医学の勉強はもちろんのこと、世間に関心を持っていけるようなことを学んでいきたいと思いました。

Voice

医薬品卸会社訪問

東北医科薬科大学2年 清水智也
（大阪星光学園出身）

今回の医学生集いのテーマは「労働者の健康」です。医師という立場から、労働者がどうすれば健康的に働くことが出来るかを勉強させてもらいました。今回のついでには各班に分かれて大阪の企業に訪問し、そこでの問題点について議論するというフィールドワークに参加しました。

僕が訪問したのは薬剤卸売販売の企業でした。実際に工場内を見学した後、そこでの問題点を参加者の皆で意見を出し合いました。挙げられたのは、賃金の低さ、工場内での騒音、商品の破損に対するペナルティ、保冷室での体調管理などです。これらの問題点を医師としてどのように対応するべきか、改善していくべきかを話し合いました。

今回のフィールドワークは僕の地元だったのでそのような問題をより身近に感じる事ができました。労働問題は実際に働いてみなければ分からない点もあるため、今のうちに様々な仕事を体験しておこうと思いました。



Voice

建交労振動病体験&患者懇談

琉球大学医学部3年 山崎郁夫
（高津高校出身）

▲振動病とは▼
さく岩機、チェーンソー、刈払機などの振動の激しい機械を長時間使用することによって指や前腕の血管障害、骨関節などの障害や中枢神経の障害などを訴えるようになります。これが振動病であり職業病の一種です。

自覚症状は、手や腕のしびれ、痛み、冷え、頭痛から始まり、重症になると手指が白くなったり、手や腕の筋力が落ち、顔を洗うことや箸でご飯を食べることもできなくなります。

▲現場に足を運ぶ重要性▲

今回のフィールドワークの前半では、さく岩機、チェーンソーなどを体験しました。実際に機械を使うと想像以上の振動、音に体が震えました。振動覚の測定器も用意されており、体験の前後で自身の振動覚の変化を調べたところ、たった15秒ほどの体験でも直後は振動覚が顕著に低下していました。防振対策もなく、これらの機械を何年もの間、毎日長時間使用し続けた場合、人体へ甚大な悪影響を与えるであろうことが体験を通して容易に理解できました。



できました。特に印象的だったのが、振動病患者が見せてくださった「自分の右手で自分の右肩を触ろうとしても、腕が曲がらず全く触れることができない」姿でした。体験をしたり、患者の話を通じて聞くことで、振動病や、患者が抱える困難さの理解が深まりました。

▲生活と労働の場からとらえる▼

現場に足を運び、学ぶ中で、振動病は自己責任論だけで済ませられる問題ではなく、対策や予防が不十分であった大企業の利益最優先体質の要因が大きいことに気付かされました。目の前の患者の治療はもちろんですが、「患者の苦痛や困難の原因を生活や労働の場からとらえる」ことの重要性をまさに実感しました。

そして、患者の苦痛の原因を生活や労働の場からとらえることができた時に、「医師として医師ができること」でどのような手助けを行うことができるのか。常に意識を持ち、今後も学び続けていきたいと思っています。

※建交労とは、全日本建設交通一般労働組合の略称で国連NGOの承認団体です。全国組織で正社員、パート、派遣など雇用形態を問わず、ひとりでも入れる労働組合です。また、労災職業病部会ではトンネル工事現場などで職業病に罹患した労働者とともに企業等との交渉のお手伝いをしています。

3/21
（木・祝）

- ・学習講演（講師：中村賢治医師）
- ・SGD（スモールグループディスカッション）
- ・奨学生活動報告

3/22
（金）

- ・FW（大阪市内を中心に12コース）

3/23
（土）

- ・全体学習「過労死問題」
講師：田村和男氏（大阪過労死を考える家族の会）
松丸正氏（全国過労死弁護団 代表幹事）
- ・SGD
- ・大交流会

- ・研修企画講演
講師：山田秀樹氏（立川相互病院 副院長）
- ・SGD
- ・閉会式

コメント



大阪社会医学研究所
所長

中村 賢治
Nakamura Kenji
(桃山学院出身)

PROFILE：滋賀医科大学非常勤講師、
産業衛生学会指導医。趣味は料理

私は、鉛中毒の患者さんに関して、特別なことは何一つしていません。集会やデモに参加したわけではありませんし、署名活動などもしていません。私がしたことは、丁寧な聞き取り、患者の権利を守る労災補償制度の紹介、会社の同僚の心配、医学会での症例報告で、これらはすべて、医師として誰もがしている当然の行動だと思います。ただ、鉛中毒という疾患やその予防対策、労災制度について、他の医師より多少知識があったというだけです。

私を紹介した医師は、コープおおさか病院の内科医ですが、患者さんの「今の高速道路の塗装作業で症状が出現した」という訴えを真剣に受け止め、職業病の専門医を紹介したのでした。私は、この内科医の行動こそが素晴らしいと思っています。学生みなさんも、患者さんの訴えをしっかりと受け止められる医師になってもらいたいと思います。

〈参考〉
2018年12月3日
NHKニュースにて放映



橋梁の塗装の削り落とし
(ケレン作業)



高速道路の橋梁の
錆止め塗装

- ・橋梁塗装は約10年毎に塗り替え
- ・ディスクグラインダーで削るので、粉じんが発生
- ・ケレン作業による鉛中毒症例は昔からあった

には過去に塗られた塗装を削り取る作業を行います。その際に、粉塵となった鉛を含む塗料を作業員が吸い込むことで、鉛中毒を発症する例が増えているのです。

労働現場から疾病をとらえる

中村医師は、塗料に鉛を加えていたことを知っていたため、患者さんが塗装工であることから、鉛を含んだ塗料を吸い込んだ可能性を考え、血液検査を行い、鉛中毒であることを突き止めた。

しかし、一般的に鉛中毒の患者を診る機会は少なく、過去の病気との認識を持っている医師が多い中で、多くの鉛中毒の患者が見過ごされている可能性がある中村医師はいます。

鉛中毒の情報と共有して診断や治療に結びつけようという動きが今、広がっています。

中村医師が所属する日本産業衛生学会では、鉛中毒と診断した症例が発表されました。

その患者さんは最初に病院で診察をうけてから10年近く鉛中毒とわからなかったといえます。

みなさんは職業病ということばを聞いたことがありますか？
業務中の怪我や事故による障害、過重労働や負荷から生じる障害、有害物質を取り込むことによって起きる病気などのことを言います。
今回は、鉛中毒を通じて、医療従事者が患者さんの生活背景をみることの大切さについて考えます。

産業医の中村賢治医師のもとに全身倦怠感と胸部の筋肉痛、腹痛などの症状を訴える患者さんがやってきました。激しい痛みが続き、眠ることもままならない日が1か月以上も続いているといいます。この間、診療所や病院を受診し、精査してききましたが診断がつかず症状も治まりませんでした。

今回の受診は、塗装工という職から有機溶剤中毒を疑った医師からの紹介でした。中村医師が精査した結果、鉛中毒との診断がつきました。患者さんは診断がつくまで4つの医療機関を受診していました。患者さんはその後適切な治療を受け、症状は回復に向かいました。

鉛中毒とは？

大量の鉛に曝露した時に発症する中毒です。鉛中毒は、古くなった建物などから空気中に飛び散った鉛を鼻から吸い込んだり、はがれた鉛に触れた手をなめたりすることで発症します。鉛は体内に蓄積され、徐々に全身にまわり、手



疾病を生活と労働の場から考える

足のまひや筋肉のけいれんがおき、激しい痛みにみまわれます。

鉛は、有毒な化学物質ですが、防錆効果が高いことで知られています。

そのため、かつては高速道路や鉄道の橋脚などに鉄のさび止めとして塗料に混ぜて塗られていました。

しかし、今日では鉛を含まない塗料の使用が一般的となり、鉛中毒も忘れられた疾患となっていました。

しかし、ここ数年鉛中毒の患者が増えているといえます。

高速道路や鉄道の橋脚の塗装は定期的に塗り替えがおこなわれていますが、塗り替え時



塗装(塗膜)は劣化する。塗り替えが必要



錆止め塗装に使用されていた鉛丹 (Pb₃O₄)



鈴木 新 Suzuki Arata
(山口県宇部高校出身)

西淀病院 後期研修医

PROFILE：岡山大学医学部医学科2016年卒業。西淀病院にて
初期研修を終え、現在同病院で後期研修中

患者さんの 人生を知る

はじめまして。私は新専門医制度の総合診療プログラムを選択して、西淀病院で研修を受けています。現在は医師4年目ですが、今回は医師1年目に経験した症例を通して、患者さんの人生を知ることの意味を考えてみたいと思います。

医師1年目に、腰椎圧迫骨折で入院された独居の70代男性の担当になりました。その方は、病棟でタバコを吸うし、あれをしるこれをしろと常に命令的で、看護師を奴隷のように扱うので病棟のスタッフは皆困っていました。事前にこういう評判を聞いていたので、私は最初から否定的な目でその方を見ており、正直なところあまり関わりたくないと思っていました。

しかし、指導医からは、患者の生活背景などもしっかり聞くようにと言われていたので、淡々ながら病室を訪問しました。

目、現在の孤独、こんなはずではなかったという悔恨の念などがなまぜになった涙のように思えました。そして、非常に不思議なことに、この時以来、あんなに嫌だったこの患者との関わりがすっかり楽なものに変わっていたのです。

皆さんも「BPSモデル」や「患者中心の医療」という言葉を耳にしたことがあるのではないだろうか。これらは、患者を全人的に理解することが、その人の病いを癒すことに大きく寄与することを強調しています。また、ナラティブ・メディスンの草分けであるコロンビア大学のRita Charonは、共感できる心があればあるほど良い医療ができると主張しています。

わたしは、先の症例を通じて、全人的な理解というのが、共感という感情を介して、患者に癒やしをもたらすだけでなく、逆に医療者にも癒やしをもたらしているということを実感しました。

民医連の病院での研修は、「疾患をみる」という生物医学的な臨床能力を磨くという点を重視するのはもちろんですが、同時にこうした全人的な理解とはどういうことかを体感するという意味において我が国で最も優れた研修機関のひとつであると思いま

なにわの 医療道場

大阪民医連の医療活動

話をしてみると、その人は、生まれ故郷で詐欺まがいのことをして手に入れたお金で某市に出てきて、そこで就職した会社の社長の息子と仲良くなり、会社のお金を遊興費に使ったことが露見して解雇されて大阪に移り住んできたとのことでした。その間に結婚をして、子どももいたのですが、ギャンブルなどで借金取りに追われるようになり、妻は子どもを連れて家を出ていったということでした。家族に対する贖罪の意識はないようで、「あいつらは辛抱が足りない」という口振りでしたので、話を聞けば聞くほど陰性感情が溢れ出てくるという

す。「人間をみる」ことに少しでも興味の
ある方は、騙されたと思っ
ていちど病院見学に来てくだ
さい。いつでも歓迎します。

※BPSモデル

1977年にEngelがbiomedical model(生物医学モデル)に対比する疾患モデルとして、bio psychosocial model(生物心理社会モデル)を提唱した。これは人間の疾患(disease)あるいは病い(illness)を、病因↓疾患という直線的な因果関係ではなく、生物、心理、社会的な要因のシステムとして捉えようという提言である。

※ナラティブ・メディスン「物語医療学」
病の背景を探るため、対話を通して「患者の物語」を紡ぎ出し、全人的な診療を行うという「物語的な視点」を取り入れること。
出所：医療教育情報センター「新しい診療理念」より



患者さんのベットサイドで



喫煙防止教室：タバコの害について地域の小・中学校で毎年授業をしています

感じでした。
当時は「こんな奴のために医者になったんじゃないのに」という気持ちにまでなっていました。

そんなある日、たまたまその人の故郷の話になり、子ども時代の思い出を話し出しました。とても貧しかったこと、両親が不仲であったこと、父親によく殴られたことなどを、特に嫌々というわけでも、また逆にどうしても聞いてほしいという感じでもなく、淡々と語り、わたしも淡々とメモを取っていました。ところが、小学校時代に問題を起こすたびに庇ってくれたというひとりの教師の話になったとき、そのひとが突然声をあげて泣き出したのです。その刹那、「圧迫骨折の70代男性」という単なる「経緯症例」が、初めて血の通うひとりの「人間」として目の前に立ち現れてきました。その涙の意味については、想像するしかありませんが、私には、愛情に恵まれなかった幼少期のつらさ、世間の冷淡さへの恨み、恩師の期待に応えられなかったことの負い



「鈴木先生に聞きたい」「こんなコト聞きたい」大募集！

なにわの医療道場では、テーマを変えて医師を目指す方たちへメッセージを掲載しています。技術的なことだけでなく、「医師にとっての志」「社会の中での医師の役割」など、テーマは多数。取り上げてほしいテーマなどございましたら大阪民医連までご連絡ください。

大阪民主医療機関連合会（大阪民医連）
〒541-0054 大阪市中央区南本町2-1-8 創建本町ビル2階
TEL：06-6268-3970 FAX：06-6268-3977 E-mail：igakusei@oskmin.com



スワンスワンの日：HPH活動として、毎月1回病院のスタッフと友の会会員さんとタバコ拾いをしています

“医師像をもち続けること”

夢をあきらめないあなたへ 先輩からの応援メッセージ!!

これから私の大学入学までの体験をお話します。少しでも皆さんのお役に立てることができれば幸いです。

私は小学生のころから医師になりたいと思っていました。人の生死に関わるような体験をしたわけではありませんでしたが、人の命を直接、自分の手で救うことができる医師という仕事になにか特別なものを感じていたのだと思います。中学生になり、医療現場を見たいという思いから民医連の方々にお世話になり、医師体験やボランティア体験、しゃべり場などたくさんの企画に参加させていただきました。そのような経験の中で、医師という仕事の大変さ、責任の重さを知るとともに、一生続けることのできるやりがいのある素晴らしい仕事だと感じました。この民医連での経験が、医学部を受験した決め手でした。

私は中一から高三まで塾には通わず学校の授業を中心に勉強しました。医学部を受験するからといって何も特別なことをする必要はなく、小テスト、定期テストの勉強を丁寧に積み重ね、基礎を固めていくことが一番大切だと思います。また、民医連を通して様々な体験をし、たくさんのお医者さんや医学生の先輩とお会いできたことは、将来について考える糧となり、モチベーションの向上につながりました。ただ勉強するだけではなく、こんな医師になりたいというイメージを持つことができたので、それが軸となり、ぶれずに前に進み続けることができたのだと思います。その思いは大学に入った後も自分の活力になっているというのが私の実感です。

医学部を目指す皆さんにとって大切なのは勉強です。そしてどんな医者になりたいのか、どんな人を助けたいのかというイメージを作る機会を作っていただきたいです。ぜひ、尊敬できるお医者さん、医学生の先輩と出会ってください。それは皆さんにとって大きな活力となります。希望を胸に抱いて、まっすぐ夢に向かって頑張ってください！

大阪市立大学医学部 1 回生
栗生 薫 (大谷高校出身)
KAORU KURIU



小児科医師体験

病棟見守りボランティア

申し込み
方法

医師体験



イベント



または

医学生ドットコム

検索

http://www.oskmin-igakusei.com/

医学部をめざす

高校生・受験生のみなさんへ
未来の医師を応援

医師体験

日曜・祝日などを除く診療を行っている日であれば、いつでも受け入れを行っています（土曜日は要相談、年末年始は診療を行っていないため受け入れ不可）。日本各地にある民医連加盟の病院や診療所で医師体験を実施しています。お近くの事業所をご紹介しますのでお気軽にご相談ください。医師体験では医師との懇談や診察見学、病院・診療所の検査機器などの見学やオペ室見学、時にはカンファレンスに参加したり、訪問診療で患者さんのお家に伺ったり、あまり見ることのない医師の働き方を知ることができます。また、介護施設などの福祉施設見学もできますので、事前に興味のあることを教えてください。

医学生と
しゃべり場

6月と10月に開催しています。様々な大学の医学生に受験時の悩みや勉強の仕方、予備校の選び方等ざっくばらんに話することができます。時には保護者の方の悩みにもこたえてもらうことも。医師の講演会もありますので医学生と一緒に学べる企画です。しゃべり場に協力してくれる医学生ボランティアも募集中！



医学部受験には避けて通れない、医療倫理の分野から「安楽死」や「セクシャルマイノリティ」などをテーマに学習と交流を行っています。教材から、「患者の立場ならどう思いますか?」「家族の立場なら?」「お医者さんの立場なら?」と、様々な立場での視点でディスカッションをします。自分の意見をしっかり伝え、相手の意見も尊重し、医師と一緒に、多様な意見があることを学びます。医師や医学生との交流もしっかりできます。

医療・倫理
セミナー手技
レクチャー

内視鏡体験

医師体験ではなかなか体験できないプログラムを特化した企画です。BLS（一次救命処置）体験、縫合キットを使った縫合体験や腕の模型を使った採血など時々で内容は変わりますが医師になった気分を先取りしてモチベーションアップ!! 医師との交流もできます。



模擬面談

推薦入試とセンター試験後の時期に開催。「面接とは?」のレクチャーの後、医師と管理職のブロの面接官を前に面接を行います。志望大学の過去の面接内容を質問項目にあげ、面接後はフィードバックを行います。交流会では参加者や医師との交流も行います。

その他、合格おめでとう会 & 入学前実習や
さまざまなボランティア活動もやっています!!

「反核平和医師の会 学生・研修医部会 in 長崎」に参加

滋賀医科大学3年 清原華也 (大谷高校出身)

KAYA
KIYOHARA

～2019年5月25日～26日～

VOL.8

反核医師の会の活動に参加したのは今年で二回目です。一度目は昨年の五月に広島で、核兵器の歴史の跡が残る場所を訪れ、当時の人々や自然環境に思いを馳せました。その時に受けた衝撃や学びが大きく、今回もぜひ何か新たな発見を得たいと思い、参加しました。

私は中学校の修学旅行で、一度長崎を訪れたことがあります。今回と同様、原爆資料館や平和記念像を見学しましたが、その時は「原爆ってなんて恐ろしい存在なんだ。」と恐怖感を一番に強く感じた覚えがあります。しかし、今回は将来医師となる立場から、「平和な世界を作っていくには、一人の人間としてはもちろん、医学生・医師として何ができるだろうか。」を考えながら色々な場所を見て、中学生の頃とは違った気持ちで長崎を感じることが出来たように思います。その中で特に印象に残ったことを2つ挙げたいと思います。

「なんとなく考えていた」

まず一つ目は、自分は核問題について「なんとなく」考え、「なんとなく」発言していた、「なんとなくpeople」の一人で

あったと実感したことです。長崎大学核兵器廃絶研究センターの中村桂子先生のお話の中で、学生の約98%は、「よくわからないけれど、なんとなく核をなくすことは無理だと思う。」「なんとなく核はあった方が良く思う。」と考える無関心な「なんとなく層」であるというお話がありました。それを聞いて、私も、核が存在することによる悪の部分に訴えることはできても、核保有国が主張する、核がないことによる悪の面つまり抑止論をきっぱりとは否定できず「なんとなく」受け入れてしまっていたと気づきました。

「知識とアンテナ」

では、なぜ自分は「なんとなく」にしか考えられていなかったのかと振り返ったところ、自分に核に対する知識がなかったからだ結論付きました。条約のことや世界の動きなど、自分の周りにあふれている情報に対して、積極的にアンテナをはっておらず、国のトップに立つような人たちが決めていることなのだから、きっと正しいのだろうと決めつけてしまっていたなと思いました。きちんと自分で答えを導くには、ある程度の知識や



中央が清原さん

「伝えていくという事」

また二つ目として、このような学びを

どうやって周囲に伝えていけばよいのかわからないという意見が出て、皆で考えを巡らせたことがとても印象に残っています。最後のディスカッションの際に、長崎の高校生平和大使の方々が来て下さり、一緒に輪の中に入って平和活動について語ってくれました。その方が、自分の高校の友達とは核兵器のことや平和に関する話ではないことが悩みだと話してくれました。それは、私を含め他の医学生の方々も同じ気持ちだったようで、グループの皆で真剣に話し合いました。始めから難しい話題を振るのではなく、ニュースの話から少しずつ平和の話へと持っていくのが良いのではないかという意見や、教育の場で社会問題について考える時間をもっと取るべきだというような意見が出ました。

しかしその一方、仲が良い友達にこそ話にくい、難しい話をする事でレッテルを貼られたくないなどという意見もありました。私もこういった学びを誰にでも共有できているわけではなく、もっと多くの人に伝えたいし、もっとたくさんの方の考えを知りたいと思っています。

大学の中で社会や世界で起こっている問題について考える時間をもっと作ってほしいと思いますが、どんな話題であっても、その人とコミュニケーションをとるということには変わりなく、コミュニケーション能力を磨くことが、学びを多くの人と共有するための近道ではないかと思いました。

「一緒に考える」

人それぞれ関心のある問題は異なると思いますが、それはどれも根っこではきつとつながっていて、誰にでも関係することなのだと思います。今回は核の問題でしたが、それぞれの人が大事にしている問題を一緒に考えていけたら良いなと感じます。

最後に、まだまだ知らないことばかりで、学ぶべきことがたくさんありますが、人との交流を大事に、本や新聞などから知識を得て、日々少しずつでも成長していけたらと思います。核のことを含め、この世界に存在する様々な問題に対して、今の世界に生きている者として、積極的に関わっていきたいです。



爆弾が落とされた時刻を刻む時計



長崎高校生平和大使



長崎大学核兵器廃絶研究センター 中村桂子先生



一本柱になった山王神社二の鳥居

国試対策にも役立つ なるほど道場

国試対策も役立つ問題を3問出題します。正解者の中から抽選で**10名様**に「**Quoカード1000円分**」をプレゼントします。当選者の発表は賞品の発送をもって代えさせていただきます。クイズの正解は次号で発表します。

締め切り 2019年11月30日(土)

今回の出題

Q1 ピロリ菌に関して間違っているものはどれか。

- a 胃の中に存在する
- b 胃がんや潰瘍の原因である
- c 除菌することができる
- d 大人になってから感染することが多い
- e 胃がんの99%はピロリ菌感染が原因といわれている

Q2 アルコール消毒が効かないのはどれか2つ選べ。

- a インフルエンザウイルス
- b ノロウイルス
- c ロタウイルス
- d 皮膚常在菌

Q3 タバコ、お酒について誤っているものはどれか。

- a タバコは肺がんの原因になる
- b タバコは肺がん以外のガンの原因となる
- c 生活習慣病(メタボリック症候群)などでアルコールと関係なく脂肪肝が起こることがある
- d アルコールは脂肪肝、肝硬変の原因である
- e お酒はたくさん飲んでも体に害はない



出題してくださる先生

成田 亮紀 Narita Ryoki
(清風南海高校出身)

PROFILE ● 大分大学医学部2018年卒業。同年4月より大阪民医連にて初期研修を開始。

応募方法

応募締め切り：2019年11月30日(土)

E-mail送り先：igakusei@oskmin.com

「なるほど道場」プレゼント係

応募方法：

①～③までの答えを明記し「お名前」「ご住所」「電話番号」「大学名・学年」「取り上げてほしい記事」を記入し、左のE-mailアドレスまで送信するか同封のはがきにご記入のうえ下記住所までお送りください。ご不明な点は下記までお問い合わせください。

● 大阪民主医療機関連合会(大阪民医連)

〒541-0054 大阪市中央区南本町2-1-8 創建本町ビル2階 TEL: 06-6268-3970 FAX: 06-6268-3977

No.71の答え Q1. d Q2. e Q3. a



facebook「大阪民医連医学生ページ」は、皆さんに当会の取り組みを知ってもらうために担当スタッフが様々な記事を絶賛配信中です。イベントや病院見学など、みなさんにも有益なお知らせを散りばめています。気に入った記事があったら、ぜひみなさんの「ええやん!」をお願いします。

大阪民医連医学生ページ 検索



けんしゅうエッセー

研修医の思いを聞いて下さい

ESSAY 8

耳原総合病院 坂本祥大 (富田林高校出身)

SHOTA
SAKAMOTO

みなさんこんにちは。耳原総合病院、二年目研修医の坂本祥大です。今回は私が医師を志したきっかけや民医連との出会い、そして今どのような事をしているかなどをお伝えしようと思います。

私は大阪の富田林市という所に生まれ、ずっと地元で暮らしてきました。小学校や中学・高校をのんびりと過ごしながら、高校三年生の頃には「学校の先生になりたいなあ」なんて事を考えていました。その頃はまさか自分が医師になるとは思っていませんでした。

受験の数ヶ月前、母が体調不良で仕事を休んだ事がありました。母子家庭ということもあり、結局は母が自力で車を運転し、近所の総合病院へ。簡単な点滴治療で事なきを得ましたが、何もわからず付き添うことしかできない自分にもどかしさを覚えました。それが私の医師を志したきっかけです。そして浪人して必死に勉強し、何とか大阪大学医学部に合格することができました。



実習にきた高校生から人気の坂本先生

民医連との出会いは大学五年生の夏でした。私の大学は五年生の四月から病院実習が始まります。四週間ほどの夏休みの間に大学外の病院で見識を深めたいと思い、軽い気持ちで「近畿、夏休み、病院実習」と検索すると、『耳原総合病院』『土庫病院』といった病院のHPがヒットしました。後から知ったことですが、どちらも民医連の病院でした。すぐに私は実習を申し込み、合わせて一週間ほど両病院で実習をさせて頂きました。それ以前から私には「自分を支えてくれた南大阪という地域に恩返ししたい」という気持ちがあり、実習先で臨床に励む先生にその気持ちをぶつけました。私はそれまで民医連をよく知りませんでした。

て活動することになりました。奨学生になってからは、「医師を志す高校生・受験生の相談会」や「水俣病の実態調査」といった様々な企画に参加し、たくさんの勉強をさせて頂きました。幅広くなんな人々と交流できることが民医連の良い所だと思います。

そんな私も昨年の四月から研修医として耳原総合病院で働いています。最初はわからないことだらけでしたが、同期や上級医の先生に支えられながら少しずつ出来るが増えてきているように実感しています。私は現在、診療所研修中で、定期外来を通して慢性期の疾患や薬の調整を学んでいます。外来診療は本当に奥が深く、わからないことも多いですが、意外にも学生の頃の知識が役に立つこともあります。

授業や実習など大変かもしれませんが将来必ず役に立ちますので、皆さんもよく学び、よく遊びながら頑張ってくださいね。

坂本祥大 PROFILE ● 大阪大学医学部医学科2018年卒業
大阪民医連にて初期研修中

