

医学生と民医連の
情報誌

© SAKA
medi-wing

70
2018

なにわの医療道場

「みんながいるからがんばれる。
みんなというからがんばれる。」

医療生協 八尾クリニック

所長 大井通正

高校生・受験生のみなさんへ

「未来の医師を応援」

いがくせいだより
けんしゅうエッセー

特集

医師になった
きっかけと
そのやりがい

ファミリークリニックなごみ 所長
長 哲太郎

みみはら高砂クリニック
緒方 浩美



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、差額ベッド代を頂いていません。また、無料低額診療にも取り組んでいます。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。

大阪民医連は、大阪府下に、4つの病院、47の診療所、5つの歯科事業所、2つの老人保険施設、20の訪問看護ステーション、34の保険薬局、看護専門学校などを運営しています。(2018年2月現在)

大阪民医連現勢

(2018年2月現在)

- ・病院(4)
- ・歯科(5)
- ・保険薬局(34)
- ・看護・介護学校(1)
- ・老人保健施設(2)
- ・研究所(1)
- ・無床診療所(47)
- ・訪問看護ステーション(20)
- ・薬剤・診療材料センター(2)
- ・検査センター(1)
- ・在宅看護支援センター(1)

特集 医師になった きっかけと そのやりがい



今回の特集は「医師になったきっかけとそのやりがい」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。そして、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います。

そんな、民医連医療の第一線で日々診療をされているお二人の医師のご紹介をしたいと思います。

どんな思いで医師になろうとしたのか？そして医師のやりがいとは何なのか？

これから医師を目指そうと考えておられる方や、すでに医学生となり医師への第一歩を踏み出されている方に是非とも参考にしていただければと思います。

民医連の組織現勢

全日本民医連加盟事業所数 (2017.1現在)

病院	142
有床診療所	14
無床診療所	486
歯科	80
訪問看護ステーション	251
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	53
在宅看護支援センター	27
特別養護老人ホーム	32
鍼灸所	4
研究所	2
ヘルパーステーション	57
グループホーム	23
在宅介護福祉関係施設	207
ケアハウス	10
その他	13
合計	1,797

主な医療団体との比較

職員数

民医連	80,833	(2016年度)
日赤	66,932	(2016.4.16)
厚生連	54,907	(2016.3)
済生会	59,000	(2016.4)

1日平均の外来患者数

民医連	69,700	(2015年度)
日赤	69,000	(2016年度)
厚生連	48,689	(2015.3)
済生会	28,986	(2014.3.31)

訪問看護ステーション数

民医連	251	(2017.1)
日赤	47	
厚生連	107	
済生会	53	

診療所数

民医連	505	(2017.1)
日赤	5	(2016年度)
厚生連	66	(2016年度)
済生会	19	

1日平均の入院患者数

民医連	22,697	(2015年度)
日赤	29,846	(2016年度)
厚生連	26,560	(2016.3)
済生会	18,301	(2014.3.31)

病院数

民医連	142	(2017.1)
日赤	92	(2016年度)
厚生連	110	(2016年度)
済生会	80	

病床総数

民医連	21,720	(2015年度)
日赤	36,655	(2016年度)
厚生連	34,460	(2016年度)
済生会	22,406	

(調査日)



患者さんに寄り添った医療は 生涯にわたり続く医師修行

ファミリークリニックなごみ 所長

長 哲太郎
Cho Tetsutaro

環境問題を引き起こす「人」に向き合う必要があると考えて、医師になろうと思いました。「世界で一番短いいのちの国」シエラレオネの国境なき医師団」に影響を受けて、将来的にはアフリカなど、医療資源の乏しい国、困難な人々に貢献したいと想いもあり、センター試験の結果とにらめっこしながら、熱帯医学研究所のある長崎大学医学部に2003年入学しました。

浪人生活を終え、やっとのキャンパスライフです。「やっぱりアフリカに目を向けたい」と、熱帯医学を勉強するサークルにも参加したりして、それは楽しかったのですが、自主的に学習テーマを見つけて、学ぶサークルに出会いました。そこで、全国医学生ゼミナール(医ゼミ)に参加したり、全国で医療系の学生と交流する機会を得ました。こうした学生の主体的な学びをサポートしてくれたのが、長崎民医連の方々で、じん肺の患者さんの診療について医師の話を伺ったり、実際の患者さんの生活に触れるコーディネートをしてくださいました。私の地元は大阪だったので、大阪民医連の方とも話を

をする機会があり、「最終的には、アフリカといった国で、医療とか教育活動をやって、持続的な社会発展ができるように力を尽くしたいです」と伝えました。すると、対応してくれた医師は、「困難はアフリカにだけあるわけじゃない。地元の大阪を見てみなさい。釜ヶ崎といわれる地域の衛生状態は、発展途上国以下です」と言われました。ハッとしました。そして、大阪民医連の方と、釜ヶ崎界隈を一緒に見学して回り、シルバースポーツセンターの清掃の仕事をすると話を聞いたりしました。現実から考

『風の谷のナウシカ』に感化されて

こ んにちは、私は大阪市淀川区にあるファミリークリニックなごみで働いています。大阪民医連の診療所です。医師10年目ということですが、今までの道のりを話してみたいと思います。

いまでも、映画で再放送されている「風の谷のナウシカ」の漫画版に感化されて、環境問題について取り組んでみたいという思いがあったのですが、進んでいくと、民医連の奨学生になっていました。

長崎大学医学部を卒業後、西淀病院(大阪民医連の病院)で初期研修をして、家庭医療の後期研修を西淀病院とその他の病院や、今勤務しているファミリークリニックなごみでさせてもらいました。家庭医・総合診療医という専門科が今、取りあげられることが多くありますが、患者さんの生活の場に近い医療チームで取り組み、医学的な問題だけでなく、患者さんの生き方を含めて寄り添うためには、必要なスキル・教養は多岐にわたり、一生修行だと思っています。例えるなら、やりがいのある受験勉強が一生続くということでしょうか。



現在、高血圧、糖尿病といった病気に加え、貧困などの社会的な問題が、命に関わることで大きいということが科学的に証明されつつあります。こうした生活や職場の状況から患者さんを診るということは、実は民医連の得意分野でして、さらに戦争政策にも反対するという、医療機関としては、ぶっこんでいる事が社是として書かれています。でも、こうしたスタンスに立とうと声を出しているからこそ、私のような自分の若い感性を大事にしたいと思う

人(高校時代の友人からは「何も変わっていない」とよく言われます……)にとっては、心地がよい職場でもありません。医師は、診療や職務を通して、患者さんと関わることで、生涯にわたって自身の人間性を磨かれると思います。磨かれる現場なのか、そうでない現場なのかは、働いている医療スタッフを見ればある程度分かると思うので、医師を目指す若い方々には、ぜひ現場を見に来てもらえたらと思います。



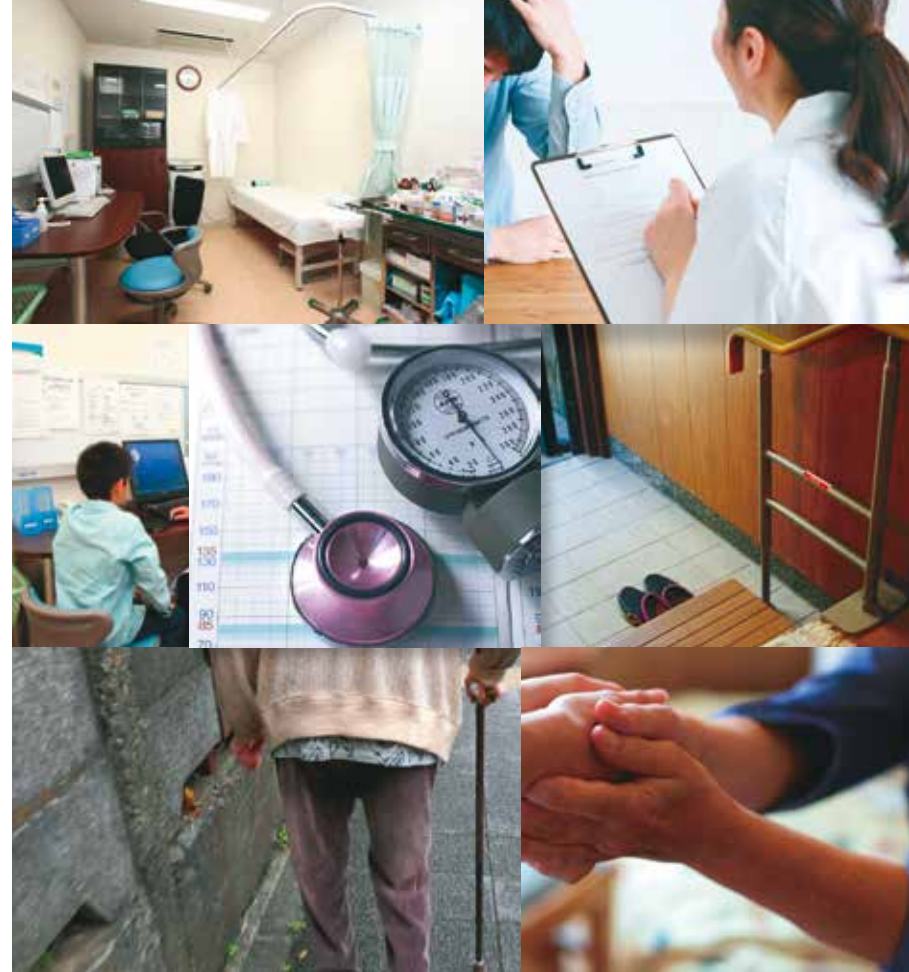
PROFILE

長 哲太郎(ちょう・てつたろう)

- ・堺市出身
- ・2009年に長崎大学医学部卒業。西淀病院、耳原総合病院、コープおおさか病院、東大阪生協病院などで初期研修、後期研修を行う。
- ・2014年に大阪民医連を退職し、北海道家庭医療学センターでフェローとして勤務。
- ・2017年より大阪民医連のファミリークリニックなごみ所長、現在に至る。

INFORMATION

一般財団法人 ファミリークリニックなごみ
〒532-0031 大阪市淀川区加島4-2-17
TEL: 06-6300-5517
Mail: nagomi@yodokyo.or.jp
URL: <http://www.yodokyo.or.jp/nagomi/>



「医師は金儲けばかり」のイメージが変わった

私が10代の頃、日本は高度経済成長の一方で公害問題や自然破壊、人間の営利活動による種の絶滅も話題に登りはじめていた。生き物の絶滅に抗う研究者に憧れていた私にとって病院不正摘発ばかり続く医師とは毛嫌いの対象だった。高3の冬、教師と親から医学部進学を勧められ猛反発、入試をボイコット。予備校で入ってしまった医学部クラスの友人つ

者さんは診察室には十二単を着てくる。生活の場、働く所に行かんと患者さんの普段の姿は見えへん。わかったつもりになったらあかん。は先生の口癖だった。この言葉が私の座右の銘となった。

大学の耳鼻科のポリクリで1年ぶりに受診した悪性腫瘍の患者さんを担当した時のこと。自営業ゆえ休むことができず、やっとの想いで受診したひとに向かって教授が、こいつはギリギリや、病気今頃までほっときよって！と言った途端、田尻先生の顔が浮かび民医連に決めた。

卒業後は耳原に就職、研修は腎糖尿病棟から始まり半年間透析や糖尿病患者さんと付き合うことになった。病気の難しさはもちろん、教科書通りにいかない現実が多いことを知った。糖尿だけは人には言われへん、どうせ治らない、仕事変えられへんやろが！等々、否定や諦めの言葉が多いことに戸惑い、一方教育入院では前向きに変わる患者さんが多いことに興味をもった。医者には言わない本音を聞きだしてくる看護師やMSW、鍋持ってるんか？から聞き始める栄養士、患者と靴を買いに行ってくれるトレーナー、様々な職種が関わることで『患者さんの暮らしぶり、人となりを踏まえうえて可能なアプローチを考えること』を学んだ。生活者としての患者さんと向き合うには医者だけでは役不足でチーム医療の威力を感じつつ研修時代を過ごしたことにより、支える医療として糖尿病内科を選択、急性期、慢性期医療に関わるなかで健康格差、健康寿命そして街づくりが自分のなかでのキーワードになっている。今は耳原総合病院の糖尿病内科と在宅医療を担当しており、歩くことを支える外来医療、および急性期医療と地域医療の接着剤になりうる道を模索中。

医療とは科学（医学）を基盤として、人の生活背景をふまえて捉え疾病の診断、治療、予防、健康の支援に努める術（アート）である（石井均より）。患者の社会的個性を見る視点はSDHと称されており、健康格差を考える基盤だが、関心ある人が集っているのが民医連の特色だろ

チームで患者さんの暮らしに向き合う医療を広くつなげたい

みみはら高砂クリニック
緒方 浩美
Ogata Hiromi

さんがいること、現実を学生に伝えることも大事な仕事と聞かされ、先輩から聞いていた金儲けだけじゃあない病院に最初に出会ってしまった、と思ったのが医学部入学前日だった。

サークル活動では3年間、西淀病院社会医学研究所にお世話になり、じん肺や振動病、頸腕症候群の患者さんの聞き取り、患者会、そして過労死の命名者である故田尻俊一郎先生の抄読会に参加する機会に恵まれた。患

う。しかしSDHは真摯に医療を考える医療者、介護職、研究者にとつて共通の気づきであり、民医連はそのうちの医療機関のひとつに過ぎないことも自覚するべき。SDHをふまえた医療実践で民医連は先駆者ではあるが、自分も含め学術の分野で他流試合が不足していることを痛感する。同じベクトルの仲間があちこちについて共に育つ土壌があるのが民医連ではあるが、井の中の蛙にならないよう、民医連外の医療者、介護者、行政、地域など広くつながり、仲間を作ろう。私たちはSDHの視点で現象を捉えアプローチする環境には恵まれており、思想性を越えたところでも評価される仕事や研究ができる土壌はある。医療界を動かす大きなうねりに関わる真にクリエイティブな仕事ができる。発言できる時代が到来している。未来ある双葉たちよ、聡明なる大樹に育たんことを！

※SDH (Social Determinants of Health)：健康の社会的決定要因：人々の健康状態を規定する経済的、社会的条件のこと。世界保健機関欧州地域事務局が、1998年に発表したソリッド・ファクト（しつかりとした根拠のある事実）では、以下の10要因を社会的決定要因と説明している。
①社会格差、②ストレス、③幼少期、④社会的排除、⑤労働、⑥失業、⑦社会的支援、⑧薬物依存、⑨食品、⑩交通

PROFILE

緒方ひろみ（おがた・ひろみ）

- ・1989年大阪市大卒業
- ・耳原総合病院入職
- ・2011年老松診療所所長
- ・2016年～2018年5月高砂クリニック所長
- ・認定内科医、糖尿病専門医

INFORMATION

社会医療法人同仁会
みみはら高砂クリニック
〒590-0820
堺市堺区高砂町4丁109-2
TEL：072-241-4990
FAX：072-241-4995
URL：http://www.mimihara.or.jp/takasago



大井 通正 Ooi Michimasa

1945年京都市に生まれる。1982年大阪市立大学医学部卒業後、耳原総合病院入職。耳原鳳病院を経て、1990～2005年東大阪生協病院勤務。うち2000～2005年東大阪生協病院病院長。日本リハビリテーション医学会認定専門医。現在、医療生協八尾クリニック所長。

みんながいるから
がんばれる。
みんなといるから
がんばれる。

2030年には、日本は、65歳以上の人口が3割を超す超高齢化社会を迎えます。最近、ドラマ等では外科医などがよく取り上げられますが、医師の仕事は外科だけではありません。現実の医療は地味で大変な現場がたくさんあります。今回は今後ますます需要の増える在宅医療について、大井先生が実際の体験から書き記した現場の紹介をしたいと思います。

「涙」

在宅患者の史郎さん。重度の認知症とハ〇代後半という年齢から来る加齢性筋肉減少症によって、移動能力は屋内伝い歩きレベルだ。床からの立ち上がりが困難なためベッドを導入していたのだが、今は畳の上に戻っている。

なにわの医療道場

大阪民医連の医療活動



行ったが、この状態

では処置はできないと

言われ、思いあまつてクリ

ニックに相談に見えた。高度の

黄疸が見られ、嘔気のため食事はほと

んど摂れず全身の掻痒を訴えた。腹部エコー

ではステント閉塞による肝内胆管の拡張と

腹水が見られ、胆管がん末期、がん性腹膜

炎と診断した。「かゆみはつらいですね」、当

面送迎サービス利用で毎日かゆみを和らげ

る注射と最低限度の点滴をすることにした。

通院困難になれば往診に切り替えることを

ご家族と確認した。一週間後、送迎サービス

を使っても通うのがつらいと言われた。

「それじゃ明日から往診に行きますね。点

滴は家でしましょう」

休日の朝、気になったので仙蔵さんの家

に往診に行った。一晩中身体をかゆがり、

わけのわからないわことを言っていたと

奥さんは言う。肝性脳症だ。明日より点滴

内容を変えよう。ご家族に病状説明をして、

正月までは厳しいかもしれないと告げた。

仙蔵さんをベッドの真ん中に座らせ、脇に

奥さん、後ろに娘さん、お孫さんが並び記

念写真を撮った。

「次に来たときに持ってきますね」

二日後、往診のはじめに仙蔵さんの家に着いた。障子を開けるとベッドの仙蔵さんの呼

それは介護者の奥さんからの要請だった。「主人が夜になると家の中をうろつくと歩きまわり、危なくて仕方がないのです。鍵を開けて勝手に外に出ないか心配です。『いつまでもここにおられへん。おいとましよう』なんてことをいうのです。『ここはあなたの家やんか』と私が止めても聞きまへん」

認知症が進行すると「見当識障害」が出てくる。自分の置かれている現状を認識するもつとも基礎的な認知機能を「見当識」という。ここがどこかは場所の見当識。今何時かは時間の見当識。周囲の人はだれかは対人見当識と呼ばれる。これが障害されると人は不安にさらされる。認知症患者にしても同じことだ。

夜間のねばれた状態の中では、ここが自分の家とは思えなくなつて「自分の家に帰らんと」と焦る。そんなことが連日続くと奥さんは眠れない。それでベッドを片付けた。史郎さんは床からは立ち上がれないから、家の中の移動はすり違いとなつた。

リハビリテーションの立場からは逆行した方針ではあるが、奥さんの介護負担を考えるとそれもいたしかたない。少なくとも転倒リスク、無断外出リスクは減った。「老・認知」の現実ではやむを得ない選択

吸は止まっていた。

「仙蔵さん、仙蔵さん」

と呼びかけ、後から入つて

きた奥さんと一緒に身体を揺

すった。反応はなかった。心停止、瞳

孔の対光反射消失を確認し、臨終を告げた。

仙蔵さんは穏やかな顔で目を閉じていた。

「今日の点滴を終え、おながが痛いと言っ

ていたが静かになつたので買い物に出かけ

て帰ってきたところですよ」

三〇分も経っていないという。いつ何時

と覚悟はしていたものの、あまりに突然のこと

で奥さんも驚いた様子だった。

「ご家族に至急連絡を」

電話をかけ終えた奥さんに、持ってきた

ご家族との写真を手渡した。

仙蔵さんが笑っている。奥さんが笑っている。娘さんもお孫さんも笑顔にあふれている。この最後の家族写真を見ていると仙蔵さんが、「がんかて笑ろうて死ねるんや」そう言っているように私には思えた。

と考え、私は同意した。今日の往診。

「昨夜も家の中を這いまわり家に帰ると言って聞かなかつたのです。毎晩のことです。情けなくて思わず泣いてしまったのです。主人が私の涙を見て、部屋の隅まで這って行ってティッシュの箱を持って来て、『なんで泣いてるんや』そう言つて私の涙を拭こうとするの。このひとにこんな気持ちが残っていたんや。そう思うとまた涙があふれてきました」

「がんかて笑ろうて死ねるんや」

八四歳の仙蔵さんが体調を崩して食事が摂れなくなり、病院へ行つたのは今年の八月だった。胆管の閉塞で黄疸がでている。閉塞部位にステント（内側から広げる筒状のもの）を留置する治療を受け、症状はなくなった。閉塞の原因はおそらく胆管がんだろうといわれたが精査を断り二日で自己退院した。元氣を取り戻した仙蔵さんは自宅に隣接する畑で農作業に精を出した。退職後菜園作りに打ち込んでいた。丹精込めた野菜を虫食いだらけだが味が良いと近所の人が買い求める。それが仙蔵さんの日々の生きがいった。

二月に入り黄疸が出てきた。食事摂れなくなり畑仕事もできなくなった。病院に

なにわの医療道場「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



※技レクチャー

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。



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なっています（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。

さまざまなボランティア活動

小学生・中学生の無料塾、せん妄予防の病棟患者さんの見守り・車椅子散歩、介護施設やデイサービス、通所リハビリテーション、認知症カフェ、緩和ケア病棟の喫茶など。開催日時はお問い合わせください。



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

I want to be

a doctor

模擬面接

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、医師と管理職のプ口的面接官を前に面接を行ないます。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ないます。交流会では参加者や医師との交流も行ないます。



医学生としゃべり場

6月と10月に開催。様々な大学の医学生に受験時の悩みや勉強の仕方、予備校の選び方などざっくばらんにお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!



合格おめでとう会 & 入学前実習

医師体験を経験した病院等で医師体験からステップアップした実習を行ないます。医師体験の時に会った医師やスタッフがお祝いに駆けつけます。どんな医師になりたいのか、どんな医療をやりたいのか、今後待ち受けている医学生生活についていっぱい話しましょう!



医療セミナー



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「高校生妊娠」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した。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。医師との交流もしっかりできます。

申し込み方法



または 医学生ドットコム 検索

医学生の皆様こんにちは。
耳原総合病院初期研修2年目の高木と申します。
2年目になっても日々悪戦苦闘しながら診療しています。そんな厳しい毎日の中、心の支えとなるのは患者さんからのお礼の言葉でしょうか。
今はERをローテーションしているところですので、軽症から重症まで幅広い患者さんと出会います。また、生活背景も様々です。施設で暮らす人、家族と暮らす人、高齢で独居の人。救急では家に帰って見てくれる人がいるかどうかというののポイントになります。現時点では軽症と判断しても悪化のリスクがある人を独居の自宅に帰せるのか。生活背景も医療の現場では重要です。治療介入は必要なくても、生活背景を診るとMSWさんに介入していただかなければならないこともあります。

患者さんも性格色々です。コミュニケーションのとりにくい人、認知症で病歴の取れない人などたくさんいます。ですが、どんな患者さんでも誠意を持って対応すると、患者さん本人や家族から「先生ありがとう」とか「先生に診てもらえてよかったです」とか言ってもらえることがあります。そんな時、医師になってよかったと思えますね。
でも、綺麗事ばかりではなくて、患者さんから怒られること、怒鳴られること、不機嫌そうにされること、たくさんあります。医療者側が入院する必要性をいくら説明してもわかってもらえず、入院せずに帰ってしまう患者さんもいます。
ここで印象的な患者さんを1人紹介します。
慢性腎不全の既往があり、維持透析中の70代の男性。発熱と倦怠感を主訴にERに来られました。
問診と一通りの身体所見を取った後、血液検査を施行しました。結果を待っている間に帰りたい、帰りたいと言いました。私は帰りたいという元気があるくらいだから、血液検査結果も大丈夫だろうと思っていました。ですが、いざ結果が出てみると、白血球が600しかない！敗血症？

持って対応すると、患者さん本人や家族から「先生ありがとう」とか「先生に診てもらえてよかったです」とか言ってもらえることがあります。そんな時、医師になってよかったと思えますね。
でも、綺麗事ばかりではなくて、患者さんから怒られること、怒鳴られること、不機嫌そうにされること、たくさんあります。医療者側が入院する必要性をいくら説明してもわかってもらえず、入院せずに帰ってしまう患者さんもいます。
ここで印象的な患者さんを1人紹介します。
慢性腎不全の既往があり、維持透析中の70代の男性。発熱と倦怠感を主訴にERに来られました。
問診と一通りの身体所見を取った後、血液検査を施行しました。結果を待っている間に帰りたい、帰りたいと言いました。私は帰りたいという元気があるくらいだから、血液検査結果も大丈夫だろうと思っていました。ですが、いざ結果が出てみると、白血球が600しかない！敗血症？
FN？とにかく入院だ！と本人と奥さんに説明しました。ですが、本人は断固として入院拒否。追加検査が必要であることを説明しても断固拒否。看護師さんや上級医がいくら説得しても断固拒否。
奥さんや後から来た娘さんも交えてよくよく話を聞いてみると、「孫達とご飯に行く約束をしたから入院できない」とのことでした。その後、家族に説得され、渋々入院、追加検査を受け入れてくれました。患者さんにとって自分の身体よりも孫達との約束を優先したかったんですね。入院拒否の厄介な患者から、とっても孫思いのおじいちゃんだと認識を改めました(笑)。
まだまだ新米でわからないことも多いですが、上級医や他職種の方々に支えられて日々診療しています。
皆さんは将来どんな先生になるのでしょうか。いつか一緒に働ける日を楽しみにしています。そして、専門外のことでも私が困ることがあったら、相談させてください。

高木江利華 PROFILE ●近畿大学医学部を2017年に卒業。同年4月より耳原総合病院にて初期研修を開始。

近畿大学医学部4年生の西田一晃と申します。突然ですが、「意識高い系」と聞くと、どんな人か思い浮かべますか。ちょっと距離を置きたくなる人を想像したかもしれません(苦笑)。ちなみに僕はそんな人を想像しました。
全国の医学部と比較した時、自分の大学には「学生の自治」が足りていないことを知りました。僕は今、自分の大学に合った学生の自治を作り上げています。そして他の医学部との交流を密にし、情報交換や全国の医学生との協力体制を作り上げたいと考えています。
ところで自治って何なんでしょう。できれば関わりたくない面倒くささも感じますね。
僕は予備校時代、ある同い年の子と出会いました。その子はたくさんの友達があり、先生方からも信頼されていました。成績も大変よく、運動神経も良い子でした。そして、聴覚障害者でした。重度の聴覚障害を持つ子が健常者の中で生きることが並大抵な努力では叶いません。ですが彼女は普通では考えられない大変な



努力をして、友達の中で笑っていました。そんな姿に皆が口々に、「カッコいいなあ」と漏らしているのが印象的でした。
僕に限らず、かっこよくて尊敬する人がいたという人は多いでしょう。なぜあなたはその時、かっこいいと思ったのでしょうか。おそらく、彼らは「自分のことを自分で考える」ことができていたからではないでしょうか。自分で考えて努力し、行動している。そんな姿に心打たれたのかもしれません。
しかし、集団になると途端に多くの人が拒否反応を示し始めます。つまり、「自分のことを自分で考える」のは良くて、「自分たちのことを自分たちで考える」とは敬遠するようになります。ですが、もし誰もしなければ集団の中の個人の権利は全く守られないため、必ずしなければならぬことです。そして、それこそが自治です。決して意識の高い低いの問題ではありません。
高校生の皆さんは、どんな医学生になりたいですか。医学生の皆さんは、どんな

な大学生活を送りたいですか。学生の自治は、わがままを言うのではなく、学生全員の声をあわせ、正当性を持った「要求」として大学側と話し合います。残念ながら現在の僕の大学では学生の自治が形骸化しており、学生の要求は要求者個人の能力に依存しています。そのため民主的なシステム作りが早急に必要です。またその一環として、全日本医学生自治会連合(医学連、JAMSS)への加盟を希望しています。他大学の学生自治会との連携を取ることで全国的な動きに取り残されず、自分たちの活動へのヒントも得ることができそうです。
去年初めて、学生による大規模なアンケートを実施しました。普段学校側で取られているアンケートの回答率が20~40%であるのに対し、約75%の学生が回答しました。その結果は、自分の意見が学校教育に反映されていないと答えた学生が87%もいたことを表面化させ、改善が必要という声を内部からも大きくしました。今年に入り、学生自治会以外の学生からも協力者が増えていたので、自分の大学の学生の自治を、これからもちと盛り上げていきます。

国試対策にも役立つ なるほど道場



鈴木 新

Suzuki Arata
西淀病院 後期研修医

西淀病院で後期研修医をしている鈴木新と申します。医師になってまだ3年目ですが、結婚は17年目、こどもが3人いて、1番上の子はもう中学2年という壮絶な人生を歩んでおります。現在は総合診療専門研修プログラムを選択しまして、家庭医になるべく研修に励む毎日です。楽しい病院ですので良かったら見学に来てください。

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。

応募方法

応募締め切り：2018年11月30日(金)

E-mail送り先：igakusei@oskmin.com

「なるほど道場」プレゼント係

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.69
の答え

- Q1. ③：関節リウマチの新基準では朝のこわばり等、国試の有名ワードがなくなっています。新基準は早期に関節リウマチを診断するのに優れています。
- Q2. ⑥：三角形よりaVRは下向きが正常となります。aVRが上向きの場合、左冠動脈の主幹部拘束やシールの貼り間違いなどが考えられます。
- Q3. ③：CTでわかることは意外と多くありません。頭部においては骨の骨折、SAHなどの出血がメインです。あとはearly CT signでしょうか。

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。



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



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 2018年11月30日(金)

今回の出題

Q1 ツツガムシ病の3徴に含まれないものはどれか？

- Ⓐ 発熱
- Ⓑ 皮疹
- Ⓒ 刺し口
- Ⓓ 悪口

Q2 ショックの徴候をあらわす5Pに含まれないものはどれか？

- Ⓐ 蒼白 (Pallor)
- Ⓑ 虚脱 (Prostration)
- Ⓒ 冷汗 (Perspiration)
- Ⓓ 我が子の笑顔 (Priceless)
- Ⓔ 呼吸不全 (Pulmonary deficiency)

Q3 市中肺炎の原因菌に含まれるものはどれか？

- Ⓐ ケセラセラ
- Ⓑ モラキセラ
- Ⓒ アオイソラ
- Ⓓ シロイクモ

頑張る医学生を応援！

「ランチ会」は週1回、毎週水曜日の12時～14時に開催しています。学生担当や地域の組合員さん、共同組織の方が腕を振るって作る料理は栄養満点です。一人暮らしの学生に大人気で、毎回たくさん参加します。学年や部活動を越えたつながりもできるので、学生生活やテスト勉強の不安も相談できます。ぜひお気軽にご参加ください。



ディナー会

「ディナー会」は月1回、18時半～21時に開催しています。学生の要望に応じて様々な学習会を実施。現役医師をはじめ、研修医、医療・介護の専門職、先輩医学生などを講師としながらアットホームな雰囲気が続いています。ランチ会には忙しくてこれない医学生もたくさん参加します。



快適な学習環境

サポートセンターでは、医学生を応援する様々な活動に加えて、高速wifiや印刷機、自習室などの設備面も充実しています。ぜひご利用ください。

狭山医学生 サポートセンター編

〒589-0023 大阪狭山市大野台1-32-62

現場を知るための最初の窓口

医学生サポートセンターでは病院・診療所実習をはじめ、医療系ボランティア、フィールドワーク、様々な学習会などを医学生向けに案内・実施しています。担当者と相談しながら、あなただけの体験プランを作りましょう。



OSCE 対策講座

年1回、医学部4年生を対象にしてOSCE試験直前に対策講座を開催しています。先輩医学生や医師の協力のもと、問診や身体診察などを要望や昨年傾向を参考にしながら実施しています。毎年たくさんの学生に参加してもらっています。



アクセス
近畿大学狭山キャンパスの最寄りバス停「南中学校前」から徒歩1分の場所にあります。

私たちは
おおさか民医連
Osaka Min-iren



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周年を迎えます。現在、4つの病院、47の診療所、5つの歯科診療所、2つの老健施設、20の訪問看護ステーション、34の保険薬局、そして1つの看護専門学校が、大阪民医連に加盟しています。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

他の奨学金との併用できます。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

大阪民医連

(大阪民主医療機関連合会)

〒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

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

医学生ドットコム

検索



医学生ドットコム



facebook



twitter