

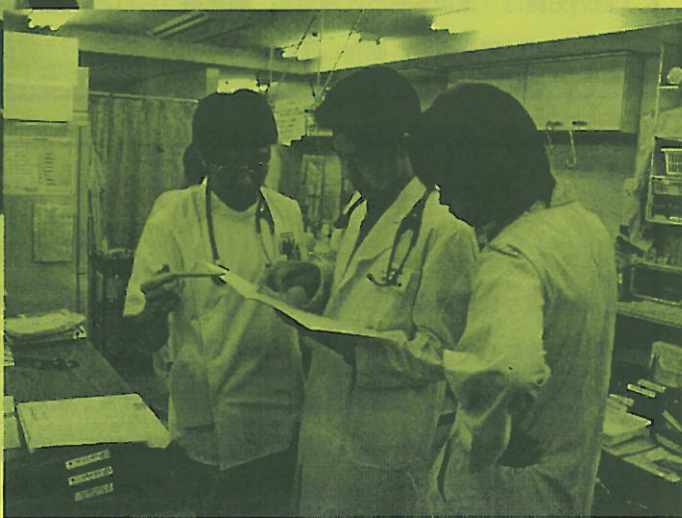
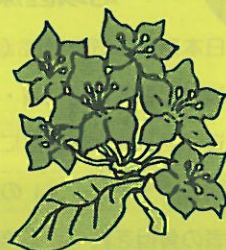
医学生 と 兵庫民医連 の *Communication-Paper*

Medi-Wave メディウェーブ ひょうご

for medical students magazine

2008 SPRING 5 MAY

地域第一線の臨床現場で
医師としての自分の行き方を見つける...



CONTENTS

2 p 医療ニュース かわら版 5月編

3 p リレーエッセイ 第2回

「家庭医・総合医の徒然日記」

4 p ~ 5 p

1年目の研修を振り返って②

尼崎医療生協病院 迫田 淑子 医師

6 p MediWave 医学生 Report

病院実習に参加して! (K大学4年生)

7 p Dr. Hのヲタ話 ②

尼崎医療生協病院 内科 東一 医師

8 p 読者のつ・ぶ・や・き...

9 p 大人気! CROSS-WORDS パズル

10 p 奨学金制度のご案内 / かんたん Cooking

来月号より「命を守る!」連載スタート。乞うご期待!



Topic.1 地域医療の危機進行 ～医師不足の解決急げ～ 労組団体が要請

日本自治体労働組合（自治労連）近畿ブロック協議会は5月12日、地域医療の改善充実へ医師・看護師確保の抜本対策などを求め総務省・厚生労働省に要請しました。要請団は、自治体病院が医師不足の中で診療科の休止や入院制限に追い込まれ地域医療に危機が進行している実態を訴え、不採算の病院の病床削減や診療所への格下げを狙う「公立病院改革ガイドライン」の押し付けをやめるように要請しました。厚生労働省の担当官は「医学部の定員を395人増やした。医師の負担を軽くする施策も始めている」と答えました。また、総務省の担当官は「ガイドラインは限られた医療資源を適切に分配するために必要」と正当化しました。

自治労側は「医師をもっと増やし、働き続けられる施策が必要」と要求。ガイドラインについては「考え方が地域医療の充実とは無関係」と批判しました。

Topic.2 65～74歳の障害者、「後期高齢者医療制度」加入は本人の選択

しかし、医療費助成制限で10道県が加入強制

都道府県が独自に実施している表記の障害者に対する医療費助成について、10道県が後期高齢者医療制度への加入を助成の条件にしていることが厚生労働省の調査でわかりました。障害者の加入は本人が選択する仕組みですが、これらの道県では加入を事実上強制するものになっています。また別の4県は、同制度の未加入者への助成を制限することにしました。65～75歳の寝たきりなどの重度障害者に対しては、全道府県で、窓口負担の無料化・軽減などの医療費助成が実施されています。10道県は、北海道、青森、山形、茨城、栃木、富山、愛知、山口、徳島、福岡で、新制度に加入していないと助成の対象から除外されます。福島、石川、広島、愛媛の4県は、新制度に加入しない人の窓口負担の軽減措置を1割までに制限しました。このため3割負担の人の場合、2割は自己負担になります。障害者が新制度に加入すると窓口負担は1割です。同制度に入らないと65～69歳は3割負担、70～74歳は2割負担になります。

一方、後期高齢者医療制度に加入した場合、保険料がこれまでより高くなる人が出てきます。サラリーマンの子どもなどの扶養家族で、これまで保険料負担がなかった人の場合、新制度の加入すると新たに保険料を取られます。障害を抱えながら働いている家族を扶養している65～74歳の人の場合も、新制度に移れば、自分以外の家族が国保などに加入して保険料を支払うことになり、負担が増える場合があります。さらに、後期高齢者医療制度では、受けられる医療が差別される問題もあります。

障害者に対する「加入強制」は、負担増が医療費助成の打ち切りかの選択を迫るものです。「新制度への加入を医療費助成の条件にするな」という声が広がっています。



リレー・エッセイ



～家庭医・総合医の徒然日記～第2回



尼崎医療生協病院 内科 中田 ^{ひとし} 均 医師 (総合内科)
プロフィール

- 00年 琉球大学医学部卒業後 尼崎医療生協病院で研修スタート。
- 01年 神戸協同病院、良元診療所の研修を経て東京都老人医療センターにて外部研修開始。
- 05年 名古屋大学総合診療部、耳原総合病院と総合内科研修
- 07年 兵庫民医連 東神戸病院 帰任
- 08年 尼崎医療生協病院に着任 (総合内科、研修指導で奮闘中)

「肺炎は老人の友」と言う格言があるそうですが、確かに友だけあって仲が良いんでしょう。たくさんのご老人の方々がこの悪友を連れて入院してこられます。

この春からでも、いろんな方が入院してこられました。肺炎による発熱・呼吸困難があるにもかかわらず精神疾患のため一日の半分はトイレに座り続けている方。肺炎の症状は数日で改善したにもかかわらず、癌末期の奥様のことが心配で窓際でたそがれている方。重症肺炎のために入院 3 日後に亡くなられた方や、入院当日に永眠された方もいました。

若くて免疫能に問題のない方であれば、肺炎を起こす病原体が気道に入ってくると、発熱や咳・痰などの症状が現れるため、胸部レントゲンを撮り肺炎の陰影を確認することで診断をつけることは容易です。しかし、ご高齢の方は熱も咳もなく、食欲がなくなったり立ち上がれなくなるなど普段と様子が違うとのことで来院され、レントゲンを撮ると肺炎だったということがよくあります。これは生体の防御反応が低下しているためなのですが、拒絶することなく友として受け入れているのでしょうか？

肺炎の診断がつくと、発症状況や血液・尿検査、痰のグラム染色などを参考に起炎菌を推定し抗菌薬を選び治療を開始します。酸素や輸液が必要な状態の方は入院での治療となります。その次に忘れてはならないのが、呼吸不全が増悪した場合の対応の確認です。呼吸不全に対して人工呼吸を行うかどうか？の判断は、人工呼吸で急場をしのげるかどうか、呼吸器をはずせる状態に回復できるかどうかといった医学的な判断とともに、本人の QOL や意向、周りの状況なども含めた倫理的な判断も必要とされ、病棟総合医の腕の見せ所でもあります。肺炎という病気だけをみるのではなく、患者様の人生の文脈の中で病を捉える必要があるのだと思います。

ご本人様の意向が確認出来ない場合は、ご家族の方と治療方針について相談するのですが、人工呼吸を行わない方針となった場合。後は、ご本人様の生命力と抗菌薬が肺炎に打ち勝つことができるかどうかについて、全身管理を行いながら見守るのみです。肺炎と闘う肉親を見守るのはとてもつらいことと思われそうですが、呼吸不全が増悪すると炭酸ガスが体内に貯留し意識レベルが低下するため苦痛は感じないようです。そのことがこの格言の所以で、苦痛なく死を共に迎える友なのだそうです。

肺炎が治った時、そこには病と闘った患者様とご家族に強い絆が生まれていることでしょう。そういう意味でも老人の友なのかもしれませんね。

◆家庭医とは

疾病臓器・患者の性別・年齢・その他医学的技術の専門性にとらわれず、患者ならびに地域住民の健康問題を幅広く担当する医療分野（家庭医療）に従事する医師。

1年目研修を振り返って ～民医連での初期研修で得たもの～

② 迫田 淑子 医師

現在2年目の研修医に、医師としての道を歩き出した1年目の研修について振り返ってもらおう、このシリーズ。前回より少し時間があきましたが、2年目の研修医に振り返ってもらいました。研修の中で考えたことや悩んだこと、発見やエピソードなどを教えてもらおうと思います。



尼崎医療生協病院で2年目研修中

迫田 淑子 医師

私は元々医師になりたいという理由から医学部に進学したわけではなかった。人体の神秘に興味があり、医学を学問として学びたいというのが進学のも動機だった。医学部卒業後の自然な流れとして医師になる道があり、医師という職業に魅力も感じていたため、初期研修医として東神戸病院でお世話になることとなった。そしてこの病院での1年間を思い返してみると、毎日が悩みの連続だったように思う。悩みとは言ってもマイナス面だけではなく、良くも悪くも沢山悩み、沢山の人の人から沢山のことを学んだ。

最大の難関は、あらゆる人と人間関係を築くことであった。患者さん、ご家族は勿論のこと、上級医、看護師、その他の他職種……。患者さんは個性に満ち溢れている。患者として自ら病院にやってくるにも関わらず治療を拒否するどころか逆に怒り出す人、自分では何も決められずに「先生にお任せします」の一点張りの人、ご家族が患者さんを支配していて発言権すらないような人、深刻な状態にも関わらず病識が全くない人、「私の身体を実験台にしてお役に立てて下さい」と訪室時にいつも正座をして待ちかまえている人……。こんなにもありとあらゆる患者さんにこちらは一つの身体と心で接し、その患者さんにとって最善の道を模索していかなくてはならないのである。まずは共に悩み、挑戦し、試行錯誤しながら歩んでいくパートナーとして認めて貰うことが大前提となる。医療従事者も同様に各々個性があり、ポリシーも様々である。しかしこちらは、少なくとも患者さんのためにという共通意識は持っているため、患者さんほど苦慮せずに関係を築けた。

どうしたら患者さんにパートナーとして認めて貰えるか、医療従事者に医療チームの一員として受け入れて貰えるかと必死で考えた。1年間かけて見つけた答えは、「相手が大切にしていることを知り、敬意を表すること」「謙虚さ・ひたむきを忘れないこと」であった。

どんな人でも大切にしていることがある。患者さんに関しては、まず話をしてくれないことには始まらない。今も苦しんでいるが誇りに思っている戦争体験、家で長年大事に飼っているペット、先立たれた愛する奥様との旅行の思い出、長年切り盛りしてきた自営業の店……。突然押しかけて、「さあ問診を！自覚症状は？これまでの経過は？」というのではあまりにも唐突で失礼でもあり、信頼関係など決して築けない。患者さんにとっては自身の心身を共に考えていくパートナーとの出会いという極めて重要な場なのである。最初にかかるこの時間は、後からでは決して取り戻せない貴重な時間である。「全人的に人を診る」とはどういうことか。医師である以上病気の治療は勿論最大の責務であるが、その人の背景を知らずしてその人のために最善の道を見出していくことなど到底不可能である。背景を把握する努力をした上でも最善の道を見出すのは本当に難しい。患者さんに身寄りがいない、かなりの高齢である、認知症がある等の状況では、最後まで答えを出しかねることも多かった。可能な限り多くの立場の人の異なった意見を聞き、皆で議論してその時点で最善と思われる選択をしてきたが、未だに振り返ってみて「これで良かったのだろうか」と思い悩む症例も数多くある。医療には正解はないのかもしれない。その時、その場で、最善と思われることを選択して前に進んでいくしかない。大切なのは、悩んだ過程とその振り返りなのではないか。

この1年間は失敗や反省の連続で、自分の不甲斐なさを痛感する毎日であった。それ故に謙虚にならざるを得なかった。というより、謙虚さを忘れることなどありえなかった。しかし、真の意味での謙虚さはこれとは違うように思う。実力をつけた上でも、更なる向上のために常にアンテナを張って発見をしようとしている人こそ真に謙虚であるのではないか。ひたむきさは患者さんを変えるパワーを秘めている。「本当に自分のことを真剣に考えてくれている」という感覚は、時間は要しても必ず生まれてくる。謙虚さとひたむきさを大切にしていれば、必ず気持ちは伝わり一緒に前に進んでいけるものであると実感した。

医療とは何か、医師とは何か、患者さんにとって最善の道は何か……。重い重い問いである。しかし、答えは固定したものではなく揺らぎをもっており、時には見つからないこともある。ある意味、それが自然なことであり、それが答えなのかもしれない。この東神戸病院であったからこそ、初期研修1年目だったからこそ吸収できた多くのことを、今後医師を続けていく限り大切に心の中に持ち続けていきたいと思う。

最後になりましたが、この1年間で関わらせて頂いた全ての方々に心より感謝致します。本当にありがとうございました。いつか必ず皆様のお役に立てるよう、精一杯努力していこうと思います。今後とも、御指導の程宜しくお願い申し上げます。



私は春休みに東神戸病院での病院実習に参加しました。

部活などが忙しいこともあって長い間実習に参加できないでいたので、とても久しぶりの実習となりました。

まず午前中は研修医の高田先生（4月より2年目、07年神大卒）について、主に救急と内科病棟を見学させてもらいました。

最初救急と言われたときに、私は交通事故などでひどい外傷を負った患者さんが運ばれてくる場面をイメージしてビクビクしていたのですが、実際はそうではなく、内心ホッとしました。救急の他にも、入院患者さんのところに様子を見に行ったり、レントゲン写真を見せてもらったり、たくさんのご経験させてもらえてよかったです。やはり研修医の先生は忙しいようで、私も先生と一緒に何回階段を上り下りしたかわからないくらいだったのですが、仕事の合間を縫ってたくさんのごことを丁寧に説明してくださって本当に有り難く思いました。また、それと同時に、今まで勉強したはずの知識をほとんど忘れていているということを感じさせられました。

そして午後は班会*1に参加させてもらいました。この日のテーマは腸をきれいにするジュースと後期高齢者医療制度です。最初に毎回健康状態をチェックしているということで、私もお臍周りを測るお手伝いをしたのですが、メジャーがすれたりするなどこれがなかなか難しかったです。怖さ半分興味半分で試飲するのを楽しみにしていたジュースは数種類あって、どれも思ったより飲みやすいものばかりでした。また、後期高齢者医療制度の説明を聞いて、あまりにも高齢者の方に対してひどい内容に驚くとともに、自分がこれまで全くこの制度について無知であったことを反省しました。

今回の実習を通して一番印象に残ったのは、研修医の先生の仕事のレベルの高さです。1年目でここまでの仕事を任されるのかと、自分が将来研修医になったときのことを考えると不安を感じずにはいられませんでした。しかし、逆にこれから高学年になるにあたり、いい刺激になりました。これからより気を引き締めて学んでいきたいと思いません。

最後に、実習でお世話になった先生や職員の方々、本当にありがとうございました。

*1 班会について

東神戸病院は「神戸健康共和国」という医療法人が運営していますが、共和国は互助組合という組織形態で、健康な人々が出資をして病院の経営を行っています。出資をすると「互助組合員」として健康づくりのための「健康班会」に参加でき、健康づくりのため学ぶことができます。

Dr. Hのフタ話②

わからない人がいても気にしない、こんなことで貴重な1ページを使っているのかなんて考えない、ついてこれる奴だけついてこい！ の連載です。

*** Star Trek

トレッキーである。といっても、何のこともわからない人が大半だろう。



▼66~'69年にアメリカで放映された"Star Trek"というテレビシリーズがある(日本放映時タイトル「宇宙大作戦」、後のシリーズと区別するためThe Original Series: TOSと呼ばれる)。23世紀の未来、ワープ航法により惑星間の行き来を可能にした星々は惑星連邦をつくり、さらなる宇宙の探索を進めていた。そして、カーク船長やバルカン人のミスター・スポックらが搭乗する宇宙船エンタープライズ号が銀河系を探検する、という物語である。

ST 人気は番組が終了してもなお高まり、世界観を引き継いだテレビシリーズが続々作られた。

▼TOSの80年後の24世紀に、ピカード艦長やアンドロイドのデータ少佐らが宇宙船エンタープライズ-D号で宇宙を探検する「新スタートレック」(The Next Generation: TNG)('87~'94)

▼TNGと同じ時代に、さまざまな人種が行きかう宇宙ステーションを描いた「ディープスペース9」(Deep Space Nine: DS9)('93~'99)

▼DS9を出発した宇宙船ヴォイジャーが、地球の真反対の銀河系宇宙域に吹き飛ばされ、地球までの帰還を目指す「ヴォイジャー」(Voyager: VOY)('95~'01)

▼TOS以前の22世紀の時代、惑星連邦が結成されるまでを描いた「エンタープライズ」(Enterprise: ENT)('01~'05)の、合計5シリーズ、映画10本が製作された。映画11本目が製作中である。

そして、熱狂的なSTファンのことをトレッキー(Trekkie)またはトレッカーと言う。

STでは、ミステリーあり、サスペンスあり、恋愛ありと、さまざまなストーリーが展開する。STがファンを惹きつけてや

まないのは、人間や社会の姿という現代的なテーマを、SFという手段を通じて描いていることである。例えば、未開の文明に出会ったとき、惑星連邦は文明への干渉を禁じている。その文明が滅びようとしているならどうするべきかという話、大国に占領された小国のレジスタンスの話といった、民族自決権というテーマがしばしば出てくる。

「新スタートレック」の第1シーズン最終話「突然の訪問者」は、21世紀に病死した人間が、未来の技術で生き返ることを願って冷凍カプセルに入り、24世紀のエンタープライズD号がそれを拾うという物語である。蘇った21世紀の銀行家は、自分の財産がどうなったか、利子で相当な財産になっているはずだと息巻く。宇宙船にはレプリケーターという、食料や小物などをエネルギーから実体化する装置が各個室に装備されている時代である。金や物を独占私有する意味などない。

ピカード艦長「この300年間でいろんなことが変わった。人々は、もはや物を所有することに魅力を感じていない。物質への飢えや欲、それらをすべて乗りこえた。人類は成長したんだ」

他のエピソードを挟んだ後、元銀行家「この後どうなる？ もう私の口座もない、オフィスもなくなった。どうすればいい？ どうやって生きたいの？」

ピカード艦長「今は24世紀だ。物欲はもはや存在しない」
元銀行家「では、何が生きがいが？」

ピカード艦長「生きがいは自らを磨くことだ。自分を豊かにして、楽しめばいい」

STのコンセプトを作ったプロデューサー、ジーン・ロッデンベリーは、「未来の社会、テクノロジーはこうなっているはず」という明確なヴィジョンをもって、STの細かい設定を作った。

今の時代を見ていると、貧富の格差はますます拡大する方向に向かっていくように見える。だがそれは、理想の未来を作る流れなのだろうか？ STを



観ていると、目指すべき未来という、ふだん考えない観点から現代社会を考えるようになる。

読者の つ・ぶ・や・き



只今浪人生活一年目。医学部を目指して勉強中の身です。入学する前から生きた情報が得られ興味深いです。早く皆様の仲間入りをしたいです。

ペンネーム:りっちゃん

日本全体の医師の数が不足していて、医師の仕事がますますハードになっていることが一般の私たちにもわかってきました。にもかかわらず、国立大学の医学部医学科の募集定員は一部しか増えていません。国立大学6年間の授業料と私立大学の入学時1年間の経費とほぼ同じです。僻地に暮らしていて、都会の進学校みたいな受験対策もできないなか、やっぱり医学科は無理かなと思うようになったこのごろです。

ペンネーム:ブー子

日本人としては、公的保険制度が導入されていないアメリカの人々の健康はどうやって守られているのか、とても心配です。

ペンネーム:つじも

GW突入！
病院見学の嵐！

ペンネーム:MILK

ここ最近、返信ハガキが少なくなっているような気がします……。クロスワードの解答がなくても大丈夫です。ぜひ近況など書いて出してくださいね。楽しみにしています☆ (編集者)



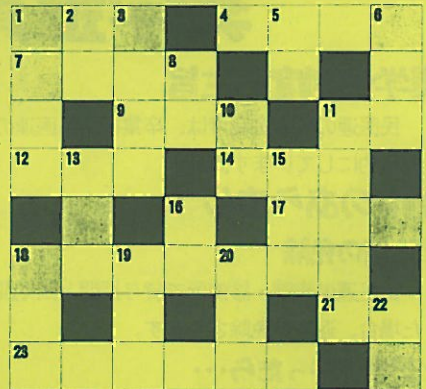
Medi-Wave CROSS-WORDS

あっという間に、ゴールデンウィークも終わってしまいましたね。連休も過ぎ去って、新しい生活にも慣れてきて、疲れがでてきている方も多いのではないのでしょうか…。



そのような時には、このクロスワードに挑戦してみてもいかが？リフレッシュして、これからの梅雨の季節を乗り切っていきましょう(´o´)

＝答え＝ ○○○○○○○○○○



網掛けの9文字を並べ替えると答えになります。
正解者には抽選で図書カードを進呈！！
同封のハガキに答えを書いて送って下さいね。

→ よこのカギ

- アラビア半島東部、アラブ首長国連邦を構成する国の一つ。石油を産出。
- 食器を洗うために使うもの。吸水性に富む。
- 小麦粉の生地を型に流し込んで焼いたお菓子。中にはあんこが入っている。魚の形をしていて、どこから食べるかよく話題になりますね…。
- 卒業式でよく歌われたり、閉店時間が近づいてくると流れてくる歌。「○○○の光」
- 「赤毛の○○」は、カナダの作家L・M・モンゴメリが1908年に発表した長編小説で、今年でちょうど100周年。
- 膀胱に當時、管を挿入しておき、尿を自動的にバッグの中に排泄させる。
- 海水魚。頭の先が剣のように長く鋭く伸びているのが特徴。水中で最も速く泳ごうことのできる動物としてギネスブックに記載されている。
- 1998年に発行された、武蔵野さんのベストセラー。「○○○不満足」
- 歯間の歯垢を取るのに使う絹などの糸。
- 自動車の変速機の歯車を切り替えることを「○○シフト」または「○○チェンジ」という。
- 松下電器産業は創業以来の社名を90年ぶりに変更すると発表した。

↓ たてのカギ

- 決断をせまられる、最後の場面。進退きままった状態。
- 買い物、特に海外から買い付けにきた貿易業者のことを「○○ヤー」という。
- ラジオやオーディオ機器などからの音声を聞くための器具。耳に差し込んだり、かぶせたりして使用する。
- 販売時点情報管理。スーパーマーケットなどのレジスターで、商品の販売と同時に商品名・数量・金額などをバーコードリーダーなどの自動読み取り方式で収集し、販売情報を多角的に瞬時に分析する。
- 自分に関係の深い物事を褒めて、他人に誇ること。余りやり過ぎると嫌みになることもある。
- 方角。冬にはこの方角からの冷たい風が吹いてくる。
- 新約聖書の登場人物の一人で、パウロの協力者。医者だったとされる。
- 木曾檜・吉野杉と並び称される建築用の秋田産の良材。
- 世に広まり伝わること。広く言い伝えられること。りゅうでん。
- 女に養われて生活する男。ひも。
- 服のサイズ。エス、エム、○○。
- 明石家さんまや久本雅美の特徴といえど…。
- 二酸化炭素の化学式はCO₂。Oは酸素。Cは○○○。
- 千葉県南西部、東京湾に面する市。岬の北は工業地域、南の海岸線には海水浴場が多い。遠浅の浜では潮干狩りにぎわう。
- 1982年に解散したスウェーデンの生んだ4人組の人気グループ。劇団四季「マンマ・ミーア！」では、このグループのヒットソングが22曲がフィーチャーされている。



* 前号の答えは「ワンセグホウソウ」でした。
(ワンセグ放送)



☆ヒント☆

使いこなせる者(若者や高所得者など)と、使いこなせない者(高齢者や低所得者など)の間には、格差がうまれています。待遇の格差や機会の格差など。個人間だけではなく、国家間、地域間にも…。最近「格差」という言葉をよく耳にするようになりましたが、こんなところにも広がってしまっているんですね。。。

奨学金貸付制度のご案内

奨学生制度の主旨

民医連の奨学金制度は、卒業後、民医連の医療活動に参加しようとする医学生の要望に応じて経済的援助を行うことを目的としています。

制度のあらまし

☑返済の免除

民医連の病院・診療所で貸与期間と同期間勤務された場合、返済が免除されます。

☑奨学生になったら...

奨学生は、将来の民医連の医療を担う医師となるため、医学・医療の勉強に励むとともに民医連綱領をはじめ民医連の行っている「患者の立場に立つ医療活動」を学びます。また、今の医療をめぐる様々な諸問題を含め、広い視野をもった医師として成長していけるよう広い学習に取り組みます。

具体的には ①民医連の病院実習に参加 ②奨学生会議に参加 ③民医連が主催する学習会への参加 などです。

手続きについて

申請を希望される方は、下記の兵庫民医連・医学生担当までご連絡ください。面接のうえ、申請手続き等について説明します。申請書類は所定の申込書・所定の契約書・履歴書などです。



奨学金の月額

1・2年生 50,000円

3・4年生 60,000円

5・6年生 70,000円

兵庫民医連栄養科が薦める！

かんたんCooking

※今回のメニューは尼崎医療生協病院 食養科 管理栄養士・須佐美幸恵さんからのオススメです。

5月のメニュー

「ささみの梅しそ」

「レンジで1杯だけ豚汁」

★ささみの梅しそ作り方★

- ① 鶏肉の筋が気になる場合は予め取っておく、ささみの表面のに練り埋めを塗って、しその葉でまくようにする。
- ② フライパンにサラダ油を引いてしそを巻いたささみを転がすように焼き中心に火が通ったらできあがり。

★レンジで1杯だけ豚汁作り方★

- ① 野菜は一口大に切っておき、豚肉スライスも適当に切って広げる。
- ② 器に切った野菜を入れて一番上に広げた豚肉を乗せる。
- ③ 水をかぶるくらい入れて、インスタントの生味噌を加えてとくす
- ④ 豚肉のくさみが苦手な方はお酒を少々お肉にかけてもいいでしょう。
- ⑤ ラップをして500~600Wのレンジで4分半ほど加熱する。ジャガイモカットが大きいと火が通りにくいので、1分ずつ様子を見ながら加熱してもOK。火が通れば完成！

材料各1人分

とりささみ・・・4本
 しその葉・・・4枚
 練り梅（梅干しでも可）大さじ1
 サラダ油・・・少々

豚肉スライス・・・50g
 ジャガイモ・・・小さめの半分
 タマネギ・・・1/4
 にんじん・・・1/4
 （後は残り物の野菜で適当に）
 インスタントの生みそ汁・・・1つ
 お酒・・・少々

■発行：兵庫県民主医療機関連合会 〒650-0047 神戸市中央区港島南町 5-3-7

フリーダイヤル（無料）：0120-404-310 FAX：078-303-7353 Mail：igakusei@hyogo-min.com

大倉山医学生センター Tel&Fax：078-578-6373 武庫川医学生センター Tel&Fax：0798-40-3155