

Medi-Wave^{メディウェーブ} ひょうご

For medical students magazine

2009

8&9 August & September

「第30回全国医学生のつどい in 熱海」には、全国から約150人の医学生が参加しました。3日間のまとめとして、最後に参加学生全員が「なくそう貧困宣言」を行いました。



第30回民医連の医療と研修を考える医学生のつどい



CONTENTS

2 p リレーエッセイ 第11回

尼崎医療生協 本田診療所所長

高松 典子 医師

3 p 医療ニュースかわら版

4 p 医学生 Report

兵庫民医連 公開奨学生会議

「サマーセミナー」に参加して

5 p 海外医学部レポート

6～7 p 医療現場は今！生存権③

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

『全国医学生のつどい』には、兵庫県からも、医学生5人、研修医1人、そして共同組織2人が参加し、全国からの参加者と交流しました。

3日間かけて、「なくそう貧困～いのちの平等と生活を守る医療者として～」をテーマに、熱い議論を交わしました。



リレー・エッセイ



～家庭医・総合医の徒然日記～第11回



尼崎医療生協 本田診療所所長 高松 典子 医師（家庭医）
プロフィール

99年 大分大学医学部卒業、同年東神戸病院で研修開始
尼崎医療生協病院、柳筋診療所と研修を経て

06年 尼崎医療生協病院 着任

07年 本田診療所 着任

08年 本田診療所 所長就任 現在に至る

リレーエッセイも3周目です。

タイトルにあるように私は家庭医として診療所で、毎日楽しく働いています。

最近、「あっ家庭医らしいな」と感じたケースを2つみなさんに紹介したいと思います。

まずは、長引く下痢を相談に来られた女性。私は初対面でしたが、診療所の常連さんです。この女性には、消化器系の癌を除外しておく必要性を説明し、一緒に検査プランを立てました。ふつうはここでおしまいですが、その女性が診察室から出ていこうとしながら、あの～もう一つ相談が・・・と私の方を振り向きました。

待ってました！家庭医は「先生に、こんなこと聞いていいかどうか分からないけど・・・」と患者さんが、頭のどこかに引っかかっていた悩みや相談をうかがい、一緒に解決していく作業が大好きなんです。この女性の悩みは、肛門にできた『できもの』の相談でした。見せていただく了承を得て、再度診察しなおし、皮膚科に紹介状を書かせていただきました。紹介状を手にした女性は、「あ～（相談できて）すっきりしました」とおっしゃいました。皮膚科での診断は、『尖圭（せんけい）コンジローマ』でした。この女性は自分なりに、トイレのウォシュレット使用が原因だと思いこんで気持ち悪いのを何年もがまんされていたそうです。

もう一つは、近所にある大学病院の循環器内科の医師からの紹介状を持参し、来院された下肢血管閉塞症の女性。この女性は、数年来、ほてり、動悸などに悩まされており、何度か心臓の精査をするも異常なく、しまいには、自分で循環器医師の処方する薬の副作用ではないかと思いはじめ、薬をきちんと飲めないということのでうちの診療所に紹介されてきたのでした。大学ノートにぎっしり今までの経過を書いておられ、まずはその歴史をじっくりうかがいました。そして足の状態など診察させていただいた上で、以前にあったほてり、動悸は今おさまっており、そして女性が不安に思っている血管拡張のためのお薬は続けながら、症状や血管の状態に合わせて薬を相談していくことを約束しました。今後、その他の血管に問題が起きてこないか慎重に経過をみていきたいと思いますとお話すると涙ぐまれたのでした。女性の薬への不満の奥にある、不安感や孤独感を共感的にうかがうアプローチが女性の張りつめた気持ちをほぐしたように感じました。

本田診療所は町のよろず相談所です。家庭医としてささいな相談から、ややこしい相談まで受けてたち、自分も成長していきたいと改めて感じました。

◆家庭医とは

疾病臓器・患者の性別・年齢・その他医学的技能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。



医療ニュース - Medical news KAWARABAN -

かわら版

Medi-Wave HYOGO



総選挙で政権交代へ～民主党と水俣病

8月に行なわれた衆議院総選挙で自民・公明が敗北、民主党主導政権が誕生しました。後期高齢者医療制度や「派遣村」に象徴される小泉「改革」の破綻や、安倍・福田・麻生の3代総理はじめ大臣たちの無能ぶりに国民が愛想をつかした結果、自民党 No が表明されたことは間違いありません。しかしその裏で、医療者としては見過ごせない一つの出来事が国会で起きていました。

＊

衆議院解散前の7月、「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の最終解決に関する特別措置法」が自民・公明・民主の3党によって成立しました。この法案はもともと3月に自民・公明両党によって国会に提出されたもので、

- ・ 「救済措置」終了後は補償法に基づく水俣病に係る新規認定等を終了し、公害健康被害補償法にもとづく水俣病発生地域の指定も解除
- ・ 一方で、加害企業「チッソ」を分社化し、「補償のための親会社」と「収益を上げる子会社」に分け、親会社はいずれ解散させて消滅させ、賠償責任を免除

という問題点がありました。救済に期限をもうけて新たな水俣病被害者を切り捨て、損害賠償裁判も起こせないようにして、水俣病問題の幕引きを図ろうとしたのです（参考・民医連新聞 2009年5月9日付など）。

そして7月、民主党はこの与党案に対して、救済対象の症状について多少修正協議したものの、基本的な問題点はそのままで「水俣病特措法」を自民・公明といっしょになって成立させてしまったのです。与党案や民主党との修正案に対して日本弁護士連合会や共産党が対案を示し、患者団体でも「水俣病不知火患者会」や新潟水俣病の「阿賀野患者会」と第3次訴訟弁護団の県内2組織が〈この法案では被害者全員の救済は無理だ〉として反対しました。

＊

今回の選挙では同じ九州の長崎2区から福田衣里子氏が民主党から立候補し、大臣経験者の自民党の久間氏を破って当選したことが注目されました。福田氏は薬害C型肝炎訴訟の原告で、救済対象患者を限定・線引きしようとした政府に対し「全員一律救済」を求めてたたかい続け、ついに国会を動かして「肝炎救済法」を成立させました。

福田氏の「原点」は、水俣病問題ではどのように活かされるのでしょうか。福田氏と民主党は、水俣病に対してどのように向き合っていくのでしょうか。

Medi-Wave 医学生 Report

兵庫民医連 公開奨学生会議

「サマーセミナー」に参加して

K大学医学部1年 Yさん

私はセミナーに参加するのは初めてで、今回のテーマは『医師のキャリアパスを考える』というものでした。正直なところ、参加するまでは、「医学部に入学したばかりでキャリアパスなんてまだまだ先の話だろう」と思っていました。ですが、先生の経験談や研修医制度などについての講演などを聞いたりするうちに「意外とそう先の話でもないな」と思えてきて、セミナーが終わったときには、今のうちに実際ありうる様々な人生設計について考えることはとても有意義で、後悔しない選択をするためには必要なことだと感じるようになりました。特に、結婚・出産やどこで働くかなどは、本当に答えのない難しい問題だと低学年なりに考えることができました。



また今回は、学生自身がテーマについてプレゼンをする学生発表がありました。事前に発表の準備をしていたとき、自分は医学生としていかに何も知らないか、経験が浅いかということ、当たり前のことですが実感しました。そのうえで当日、プレゼンを通して先輩学生の考えを聞くと、改めてこれから学んでいくことの多さを知り、そして本当に大切なのは、医師になるまでの間に自分で何をしていくか、どれだけのことができるかということなのだろうと感じました。学習会などで先生の講演を聞くことは勉強になるといつも思っていたのですが、まだ現在医師になるまでの過程にいる先輩学生の話は、また違った角度からのもので、印象に残り無理なく

入りこんできて新鮮でした。夜には交流会もあり、他大学や他学年の学生とお話できたことは、もちろん世間話もしましたが、普段あまりない非常にいい機会でもとても楽しかったです。

しかし、初参加の私にとって何より驚いたのは、奨学生会議だったかもしれません。奨学生会議とは、セミナーの企画が終わった後に、次回のセミナーのテーマを話し合う場なのですが、自分はどんなことを学びたいのか、セミナーはどうあるべきなのかなど、話し合う先輩学生の真剣さに最初は驚いてしまいました。自ら学ぶ姿勢とはこういうものなのか…と、自分の態度を反省するとともに、大きなものを得ました。

最後に、セミナーに参加して、今後の自分のあるべき姿がわすかですが具体的にみえてきて、新しい何かを見つけられたような気がします。これからは少なくともいま自分にできることに取り組んでいきたいと思います。

< サマーセミナーとは？ >

医学生(奨学生)が自主的に決めたテーマについて学習する企画。学習や学生同士の交流を通して、社会的・民主的成長を図ることを目的として開催しています。夏と冬(冬はウィンターセミナー)の年2回取り組んでいます。

今回は、「医師の人生設計」「臨床研修制度」について学びたいとの意見から、「医師のキャリアパスを考える」というテーマで取り組みました。

SSくんのEUブルガリア プレーベン医科大学在校生レポート

EU加盟国ブルガリアのプレーベン医科大学に在籍する医学生レポート。ではどうぞ！

みなさん、こんにちは。「プレーベン医科大学のリフォーム」について、レポートしたいと思います。
プレーベン医科大学のリフォーム

外観・内部共に、プレーベン医科大学は重厚な、歴史を感じさせる建物です。最近「内部の壁がくすんでいるなあ。綺麗に塗り替えたならもっと魅力的になるのに。」と思っていたのですが、大学の先生方もみな同じことを考えているのか、トイレや壁・手すりなどの細部も綺麗になって、現在建物内部のいたる所でリフォームが始まっています。綺麗になるのは大歓迎なのでどんどん進めてほしいです。学校周辺の道路も綺麗になったし、今度は校舎外観も



工事をするのかなあと考えたりしています。上の写真は、まさに壁を白く塗りたての廊下。まだ内装工事の方たちが脚立を置いているので、仕上げが残っているのかもしれませんが。毎日早い時間から遅くまで内装をしておられるので、思っているよりも短期間、夏休み前には学校全体が綺麗になるかもしれません。

左の1枚は、1階のエントランスを上ったところにある大教室前。非常に綺麗な教室で、来客を招いての大きな集まりやカンファレンスもこの場所で行われたりしています。壁に

は歴代大学長のレリーフが作成されています。

右の写真は、図書館に入る前の廊下です。この場所は既に綺麗にリフォーム済みでとても綺麗です。左に見える棚には販売図書を並べています。古くなったもの、いらなくなったものを販売しているのかと思いきや、新しい書籍が多いので新古品なのかもしれません。洋書・ブルガリア語のものがあります。



現在、プレーベン医科大学に通うSSくんは2年生で異国の地で勉学に励んでいます。

続々とレポートが届いていますので皆さん乞うご期待！

シリーズ 医療現場は今！生存権③

兵庫民医連SII委員会

必要なりハビリテーションが制限される！ ～入院期限の矛盾から～

患者：H氏

年齢：70歳代

性別：女性

病名：心不全・心不全後廃用症候群・陳旧性心筋梗塞・パーキンソン病

社会資源：介護保険 要介護③，身体障害者手帳 1 級，

【経過】

Hさんは、ご主人との2人暮らしで、エレベーターの無いマンションの3階に住んでおられ、ADLは自立しておりA病院に外来通院をされていた。

08年5月に心不全にてA病院へ入院。直後、虚血性心疾患によりB病院へ転院し約1ヶ月の治療を受け病状は安定したが、治療中にパーキンソン病悪化の影響もあり、両下肢の関節硬縮が進み歩行困難となっていた。自宅退院には3階までの階段昇降が必要であること、自宅内も段差など多く手すりの設置、ADLの変化により住環境の調整、日常生活における介護量の評価や家族への介護指導なども必要と予想された。そのためA病院へ再度転院し、回復期リハビリテーション病棟（以下、回りハ）で自宅退院に向けたリハビリテーションを開始した。

（【表1】より 適用要件③，心不全後の廃用症候群で回りハ入院）

7月に介護保険認定の結果、要介護③が出た。退院後もA病院に通院希望があることより関連居宅のケアマネを決定。8月カンファレンスでセラピストの評価として「実用歩行獲得が困難、大きなADLの向上も望みにくい」との事より家屋評価を実施。大規模な住宅改修が必要となり、『神戸市の住宅改修助成』の利用を申請した。しかし、利用の許可を受けるための市からの自宅評価や本人面談を受けなければならないが、待機が約2ヶ月。その後「見積もり→改修内容書類の提出→市の決定→住宅改修の実施」の流れとなり、住宅改修が終了し自宅退院が可能となる時期が12月～1月になることが予想された。

この時点で、回りハ退棟期限を超えることが確実となったが、継続したリハビリテーシ

ヨンの必要性やH氏のADLについても自宅改修が完了しなければ退院が困難な状況は変わっていないことより、主治医をはじめA氏に関わる様々な専門職種の意見交換をおこない、引き続き回りハでの入院継続を確認した。その後「立位の安定・ベッド⇄車椅子」など短距離移動の確立を目指して補装具を作成。MSWより自宅退院に向けた社会資源の利用に向け「身体障害者手帳の取得」「パーキンソン病による難病申請」等の手続きを行った。11月に入り、市による調査が終了し、年内自宅改修工事が完了する目途が立った。

最終的には、補装具の効果もあり「ベッド⇄車椅子」の移動が何とか自分で出来るようになり、階段昇降も見守りから軽介助で行うことが出来るようになり、当初予想していたADLより改善し12月末に自宅退院することが出来た。

回りハでは【表1】にあるように疾患別にリハビリテーションを受けられる期間に制限がある。患者さんが入院期間を過ぎれば回りハは収入《→診療報酬》が下がる仕組みになっていることもあり、期限内でのリハビリテーションを進められるようにすることも必要であるが、H氏のように補装具を作成したり、退院先をイメージしたより個人の状況に合わせたリハビリテーションを行うことで大幅な身体的改善が見られる方もたくさん居られる。また、環境調整など行わなければ退院出来ない方も多く、疾患名だけでリハビリテーションの期間が定められていることは決して良いことではない。さらに、在宅復帰のための制度利用における手続きの複雑さや敏速な対応が受けられないと言う矛盾も強く感じた。患者さんが最大限に必要なリハビリテーションを受けられ、よりその人にあった個別のプログラムが受けられるよう改善が求められるのではないのでしょうか。

【表1】回りハ入院要件と入院期限について

要件	対象疾患	入院までの日数	入院期間 (算定上限)
①	脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症又は手術後、義肢装着訓練を要する状態	2ヶ月	150日
	高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷、頭部外傷を含む多部位外傷の発症又は手術後		180日
②	大腿骨、骨盤、脊髄、股関節又は膝関節、2肢以上の多発骨折の発症又は手術後		90日
③	外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後		90日
④	大腿骨、骨盤、脊髄、股関節又は膝関節の神経筋又は靱帯損傷後	1ヶ月	60日

読者の つ・ぶ・や・き

夏バテ対策として、この夏は辛いものを食べようと思います。

ペンネーム：ちょこ

受験勉強の気晴らしに

クロスワードをやったけど、これが意外と難しかった・・・。

ペンネーム：ぐへへドリアン

受験勉強もクロスワードと同じように楽しくできたらいいのにな・・・と、つくづく思います。

ペンネーム：東洋のオバマ

暑い！

蒸し暑すぎる！！

ペンネーム：サンチャイルド

高齢になったら働く所もないし、身体的にも働けなくなると思います（国会議員以外、社長とか・・・）。多くの国民は年をとったら不安だと思う（年金も国保も）。年をとっても、国保料、介護保険料、消費税、固定資産税、を払い続けなければならない。どうやって暮らしていけばいいんだろうか。

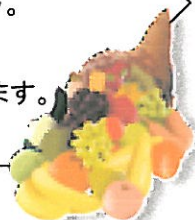
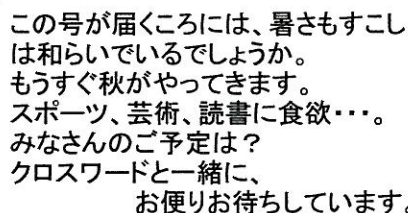
ペンネーム：キリン

あと1年半の学生生活・・・。

終えた後のことも、なんとなく見えているだけに（笑）、より悔いなくしたい。

ペンネーム：すだち

まだまだ暑いですね。皆さんの夏の報告、お待ちしております。筆者は数年ぶりの海ではしゃぎすぎてしまい、日焼けがエライことに・・・。日焼け対策の重要性を身にしみて感じました。（編集者T）

A yellow banner with a black outline and a slight 3D effect, featuring the text "Medi-Wave" in a blue, italicized font and "CROSS-WORDS" in a bold, blue, italicized font below it.

1		2	3	4		5	6
		7				8	
9					10		
				11			12
13	14		15		16		
	17			18			
19			20			21	
22				23			

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ネ。

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

→ よこのカギ

1. ウィーンにある墓地。作曲家モーツァルトの墓があることで知られる。
7. もっともポピュラーな金魚。
8. 「〇〇に冠をたださず」
9. 遠い所がよく見えない状態。また、その目。
10. 山腹や川岸・海岸などの、険しく切り立った所。
11. 光などの通る幅を制限するための細いすきま。細隙(さいげき)。
13. 空腹。飢餓。「〇〇と寒さ」
16. 年の若い女。また、未婚の女性。むすめ。しょうじょ。
17. 菌の感染によって起こる、主として呼吸器の粘膜が冒される感染症。
咽頭・喉頭・鼻などの病型がある。
19. International Organization for Standardization. 国際標準化機構。
20. 大まかで、いいかげんなさま。ていねいでないさま。「〇〇な仕事」
21. ある領域の趣味・道楽について精通していること。
22. 火口から溶岩・火山弾・火山灰・火山ガスなどが噴出すること。
23. 18世紀イタリアの文人。フランス語の「回想録」は風俗・文化資料として貴重。

↓ たてのカギ

1. 格子などで嚴重に仕切り、罪人・狂人などを押し込めておく座敷。
2. 子どもたちに人気の昆虫でカブトムシと双璧をなす。
3. 将棋で「歩」が敵陣の3段目以内に成って成ったもの。金将と同じ働きをする。
4. 1000の10倍。また、非常に数の多いこと。
5. 英国古来の球技。11人一組でチームをつくり、攻守に分かれて試合する。
6. くじなどの、はずれ。
10. 占領地域救済資金。第二次大戦後、米国が占領地住民の飢餓や疾病による社会不安を防止し、占領行政の円滑化を図るために支出した援助資金。
12. 証券取引所で、立ち会いの最後に成立した値段。大引け値段。
14. 発明王。
15. 黄道十二星座の一。蠍座の東隣にある。この星座の方向に銀河系の中心があり、星雲や星団が多い。
18. 二十四節気の一。5月6日ごろ。暦の上で夏の始まる日。
19. 歴史に〇〇は許されない。
21. 動物の頭部に突き出た、堅い骨質や角質のもの。



再び流行の兆しを見せています。
国や自治体、そして医療機関においても、適切な対応が求められます。

ゼツケン ホセイ
イケン フン イキ
キピダン ゴハジ
ン ク ウ ヨゴ
イエジ ラ タク
イセキ ジ シン
コイ ホ ノゴマ
ジ マ コン ブ ツ

* 前号の答えは「キンケンフハイヲ(オ)コンゼツセヨ(金権腐敗を根絶せよ)」でした。

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にしています。

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幅広い学習に取り組めます。

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。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

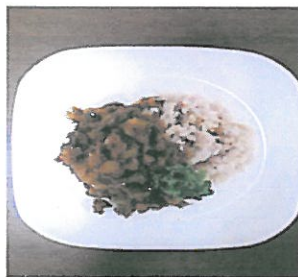
8&9月号のメニュー

「レンジで簡単カレー」

- ① 玉葱、なす、ピーマンは5～7mmぐらいの角切りにする。

- ② レーズンは半分ぐらいに切って湯通ししておく。

- ③ 耐熱容器に、鶏ミンチ、玉葱、なす、ピーマンを順に入れ、固形ルウ、水、ウスターソース、ごま油を入れて、ラップをして電子レンジ500wで3分かける。一度取り出して、ざっくりと混ぜ、さらに3分電子レンジにかける。



材料1皿分

鶏ミンチ	30g
玉葱	40g
なす	80g
ピーマン	30g
レーズン	10g
固形カレールウ	
(少し刻んでおく)	25g
水	大さじ2杯
ウスターソース	大さじ1杯
ごま油	少々

ごはん(白米、または10穀米など)

*今回のメニューは、
神戸協同病院 管理栄養士 新田和美さん からのお勧めです。

■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