

# Medi-Wave<sup>メディウェーブ</sup>ひょうご

For medical students magazine 2011 winter

12&1

December

& January



10月19日、尼崎医療生協病院を会場に、海外から医師 Dr.shah をお招きして、カンファレンスによる学習会を行いました。症例発表やディスカッションはすべて英語で行われました。



外国人医師によるカンファレンスを、毎年開催しています。

Dr.Kishor Shah (キッシャー シャー)

旧ボンベイ医大 元教授 心臓病学専門

Shah 先生は、インド・ボンベイにおける臨床研修後、米国に渡り、Johns Hopkins Hospital にて海外研修を経験。近年は日本・台湾などアジア諸国の病院などで研修医の指導・教育にあたり活躍されている。国際的な心臓超音波学会の権威であり、インドに初めて心臓超音波を導入されました。



Dr.Shah を囲んで記念撮影☆  
初期研修医と指導医が勢揃い

## CONTENTS

2 p 研修医密着レポート

東神戸病院 森 達哉 医師

4 p 外科医の現場

～神戸協同病院～

6 p 今月のキーワード①

「震災支援」

7 p 今月のキーワード②

「コミュニケーション」

8 p 今月のキーワード③

「格差社会」

9 p 海外医学部レポート

10 p 誌上討論会 Medi-Wave 白熱教室

12 p 読者のつ・ぶ・や・き...

13 p 大人気! cross-words パズル

14 p 奨学金制度ご案内/かんたん Cooking

☆兵庫民医連ホームページでは、

『Medi-Wave ひょうご』のバックナンバーも  
ご覧いただけます。

兵庫民医連 医学生 で検索

# 森先生に会いに行こう！

初期研修医の一日を紹介します～東神戸病院で外科研修中です～



## 8:00～<sup>しょうどくかい</sup>抄読会

毎週金曜日の朝は、テキストの読み合わせ（抄読会）です。症例を通して、幅広く鑑別疾患を挙げる練習をします。



## 8:35～朝礼

医局の朝礼。

1日の大まかな流れを知る、大事な時間です！



## 8:45～血ガス当番&病棟

朝の仕事は、まず、血ガス当番。

動脈採血は

バッチリ(?)です(^)



血ガスとは・・・

血液に含まれる酸素や二酸化炭素の量などを測定する検査。通常は動脈血を測定します。

午前中は病棟で過ごします。この日は、担当患者さんの退院日。笑顔が見られて、僕も元気をもらいます。



## 9:30～<sup>じょくそう</sup>褥瘡回診

入院されてきた患者さんの褥瘡（とこすれ）は、特に大きな問題となります。こうして病棟全体をまわり、ケアに努めるとともに、病棟スタッフとコミュニケーションを取って、日常のケア・予防を充実させます。ちなみに、褥瘡チームは、外科医、手術室Ns、管理栄養士で構成されています。

褥瘡とは・・・

患者さんが長期にわたり同じ体勢で寝たきりなどになった場合、体と支持面（多くはベッド）との接触局所で血行が不全となって、周辺組織に壊死を起こすもの。

こんにちは！

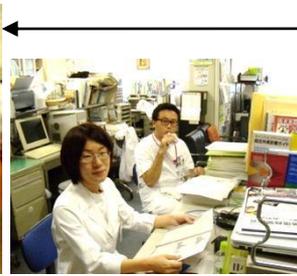
研修医1年目の森達哉です☆  
趣味は、百人一首、アニメ鑑賞、バイクなどです♪

4月から東神戸病院で初期研修をスタートし、10月から外科研修をさせてもらっています。

臨床の現場は、医学部では学ばなかったことも多く、日々驚きの連続です！みなさんも、学生のうちから、どんどん病院実習をして、研修に備えましょう☆

今回は、僕が金曜日にどんな1日を過ごしているのか、レポートします！





### 12:00～ 昼休憩

お昼休み。ホッと一息♪

← 医局にて。

← 同期の石田先生も、研修がんばっていますよ～！



### 12:45～ 病棟

午後もちよっとの時間を見つけて病棟へ。

指導医の先生方は、ちょっとした疑問にも答えてくださり、本当にいい環境で研修ができています！



### 13:00～ レントゲン・心電図チェック

最近入院された患者さんのレントゲン・心電図のチェック。

この2つは、とても基本的で大事な検査です。指導医の先生方に教えてもらいながら、読み取っていきます。



### 13:30～ 外科系医会&カンファレンス

外科系の会議とカンファレンス。今週あった手術、来週予定の手術、病棟の患者さんの状態などを、病棟、手術室の看護師、検査技師、薬剤師のみなさんと共有します。

チーム医療って大事ですよ～！

### 14:00～ 外科総回診&病棟

カンファレンスの後は外科総回診。

← こうして外科全体で、それぞれの担当患者さんの状態を共有します。



← 午後の残りも病棟。また丁寧に指導してもらいます。



この日は夕方に、患者さんへの手術説明がありました。指導医の先生の説明を聞くのも勉強になります。

### 19:30 ごろ 終了

ふう。今日も1日終了！お疲れ様でした☆



金曜日はこんな感じ。いかがでしたか？ あ、もちろん、手術日はほぼ全てのOPEに入りますし、外来も見学させてもらっています。

小さい病院でも（というか、でこそ）充実した行き届いた研修が出来ます。でも百聞は一見にしかず。皆さんが実際に会いに来てくれるのを、頑張りながら待っていますね☆

☆ 実習希望の方は、医局事務 小林（東神戸病院：078-841-5731）まで。☆



### <東神戸病院>

神戸市東灘区にある 166 床（一般病棟・回復期リハビリテーション病棟・ホスピス病棟）の中小規模の病院です。

研修上の特徴は、主治医制を取っているため一つ一つの症例に対して本気で向き合いながら勉強できること、自主性に任されている部分が多いことです。もちろん指導医・多職種の皆さんによるセーフティネットもバッチリです☆  
(森 達哉)

# 外科医の現場



## ～神戸協同病院～



前回までの産婦人科に続いて、今回のメディウエーブでは神戸協同病院の『外科』にスポットライトを当てたいと思います。みなさんは外科にどんなイメージを持っていますか？医療をテーマにしたドラマや映画ではよく取りあげられますね。手術姿がカッコよくて憧れるけど、なんとなく「キツイ」というイメージもあると思います。実際はどんな現場なのか？それでは外科医の現場を覗いてみましょう！

### ★神戸協同病院

- ◆日本外科学会専門医制度修練施設
- ◆臨床研修病院



神戸協同病院のホームページもぜひご覧ください。

[「神戸協同病院」で検索！](#)

今回紹介する外科医の現場は神戸協同病院です。神戸協同病院は神戸市長田区にある199床の病院です。外科学会認定施設で、消化器外科指導医1名、専門医1名、外科認定学会専門医1名で難易度の高い手術にも取り組んでいます。また、神戸市の輪番救急制度の二次救急指定病院で、外科では痔、ヘルニア、胃癌・大腸癌、乳癌などの頻度の多い疾患の手術から肝切除、脾臓十二指腸切除などの消化器全般の手術を行っています。専任病理医のもとで、術中迅速組織診断を実施しながら過不足のない適切な手術を施行しています。鏡視下手術も積極的に行っています。乳腺領域では、病院としては神戸市内で最も多くの乳がん検診を行い、早期発見早期治療に取り組んでいます。乳がん学会認定医2名を中心に「地域から乳がんで亡くなる方をださない！！」を合言葉に、地域での学習会を積極的に行い、検診・受診を呼びかけています！

### ★外科医の仕事

外科医の仕事は、手術だけではありません。もちろん手術も執刀しますが、受け持ち患者さんの病棟での診察、外来診療も行います。また手術前・手術後の管理・指示、標本整理、抗がん剤などの薬物療法、多職種が参加する乳腺カンファレンス・術前カンファレンス、患者さんの家族への症状や手術内容説明など、非常に多岐にわたります。病棟での外科医師の受け持ち患者数は平均10～15人です。上記の業務の他にもサマリーと言われる診療・治療内容を記録した書類を書きます。さらに週に一度の当直を行うのは、たしかに「キツイ」のかもしれませんが、診断の成否を自分の目で確かめ、手術の準備を慎重に行い、手術が成功した時の達成感や充実感は他では味わえないものだと思います。しかし、一般的には手術は患者さんに侵襲をとるため、患者さんの為に、外科医は自分の持っている技術を、時に使わないという選択をする必要があります。

### 📄check

外科認定施設…臨床医は一般に初期研修の2年を終えたのち、後期研修と呼ばれる専門医研修に入ります。後期研修を経て、学会専門医になるには、研修指定病院での勤務期間や、指定された学会・講演会の出席回数を修了したうえで、試験を受け合格する必要があります。神戸協同病院は、外科学会認定の研修指定病院です。

# ★外科医のタイムスケジュール



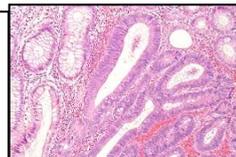
手術直前で緊迫感たっぷりの先生たち！

通常業務	手術日
8時～ 病棟回診・処置	7時～ 病棟回診・処置
9時～13時 外来	9時30分 手術開始（一人目）
14時～ カンファレンス、小手術など	14時 手術開始（二人目）
14時～17時 救急対応・病棟業務	17時 術後指示
17時～19時 患者と面談、 指導医との症例検討 抄読会など	17時30分 病棟回診・処置
	18時 標本整理など
	19時以降 手術記録作成・自己学習

※上記のスケジュール以外に緊急手術などが入る時があります。

## check

標本整理…外科医の仕事の中であまり知られていないと思います。切除した部位の血管を追ってリンパ節を外したり、腸間膜の長さを計ったり、写真をとります。リンパ節に転移があると手術後の治療方針が大きく変わるので、重要な仕事です。

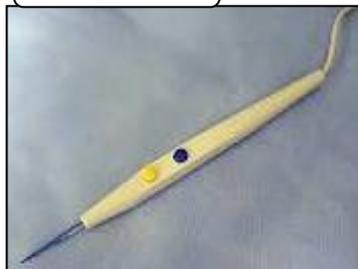


ちょっと

## ★手術器具紹介★



### 電気メス



一番よく知られており、ドラマなどでもよく登場するメスですが、実は最初の皮膚の切開程度でしか使いません。ほとんど電気メスを使います。理由は止血と切開が同時にできるからです。

### 開創器



切開部を開いておくためのもの。術野の確保は安全な手術のためにもとても大切です。

### 持針器(じしんき)



手術針を持つための器具。ストッパーをカチカチして固定・解除することができます。

## ★手術室スタッフよ

当院は中小規模病院としては非常に幅広い手術を行っています。外科だけでなく、整形外科、泌尿器、ペースメーカーなどの手術も行っています。時には夜間の緊急手術もありますが、頑張ってお応じています。医学生のみなさん、手術見学は大歓迎です♪実際の手術現場をぜひ見に来てください！！手術室スタッフ一同お待ちしております☆

## ～外科で実習した医学生の感想～

- ❖ 大学病院付属の手術室を見学したことはあったが、実際に手術を生でみれる機会は、5・6年になってもあまりないのでいい経験が出来た。病気や術式についての知識がないので、よくわからないところもありましたが、今の医療現場の雰囲気を経験でき、将来医師になった時、役立てられたらいいと思います。(1年生)
- ❖ 臓器を実際に見るのは初めてだったのでとても驚いた。先生のお話を聞いて、体力のない私も外科医になれるかなあとほんの少しだけ自信がついた。(1年生)
- ❖ 初めて見る胃がんの手術。榮表している動脈等を確認していただいて非常に勉強になった。2件目の手術では、単径ヘルニアとしては非典型例であったが、普段勉強して忘れていた停留精巣も思い出せた。実際に拘を持たせてもらえ、やっている感がありました。(5年生)
- ❖ 設備面の違いはあるが、基本的には大学病院と変わらない(むしろ患者さんのことを考えている)手術をみることができ、とても勉強になりました術前・術後管理も見てみたいと思いました。(6年生)
- ❖ 乳腺外科の手術を見た。指導医が後期研修医にとっても良く教えており、色々な手術が体験できることがわかった。乳癌のセンチネルリンパ節の蛍光法を見ることが出来た。(6年生)

# 今月のキーワード① 「震災支援」



冬を迎える被災地で

## いま求められる生活支援ボランティア



東日本大震災から半年が過ぎ、冬がやってきました。11月上旬には初雪が降ったところも出てきました。

兵庫民医連では、震災直後の医療支援に続き、その後の生活支援ボランティアにも取り組んでいます。夏までは津波被害で家屋に入り込んだ泥をかき出すのを手伝う「泥出しボランティア」を行い、仮設住宅への入居が進んだ現在は、健康相談とコミュニティづくりのボランティアを行っています。

阪神大震災当時、仮設住宅はつくられたもののコミュニティづくりに配慮が足りなかったために、特に高齢者の孤独死・自殺が多く出ました。その悲しい経験を踏まえて、被災者の生活が少しでも改善されるよう、今後も支援を続けていく予定です。みなさんのご協力をよろしくお願い致します。

### 10月・11月のボランティアのようす

現地での活動は、午前中に各戸訪問や健康相談、午後からは仮設住宅の集会所での「おたのしみ企画」。10月は「カラオケ大会」11月は「もちつき大会」でした。カラオケ大会では「神戸の兄ちゃんも何か歌って」の会場の声に、医学生のSさんが「吹けば飛ぶような将棋の駒に～♪」と「王将」を熱唱、喝采を浴びていました。



### ボランティアに参加してくれた医学生のみなさんの感想を紹介します☆

「被災地の状況を直接見る事ができて、さらにお話まで聞かせていただけて、テレビでは報道されることのない現状を知ることができました。流されてしまった駅やうず高く積み上げられたガレキを見るにつけ、津波による被害の大きさは私の予想をはるかに上回っていました」

「1人でいる人が多いように感じて、普段も1人でいることが多いのかな？と少し心配に思いました。そういう人たちはすごく話したそうで、もっと話し相手になってあげられたらいいのになと思いました。体調のことなど話していただいても正直よく分からないことばかりで、何のアドバイスもできないので、早く役に立てるようになりたいと思いました」

「住宅は無料だが、玄関のところに網戸やとびらを自費でつくっている方がいる一方、取り付けができない(経済的に?)方がいる。本人は行政の問題と仰っていたけれども、支援物資という形で何かできたらいいなと思いました。」

「健康相談で、住民の方々の心配ごとが聞けた。特に昼間1人で家にいる方は、話し相手になってくれてありがたいと仰って下さった。カラオケ大会は思った以上に人数が集まった。マイクなしでも歌っていらしたので、いいストレス発散になったのではないかなと思う」



### 12月の震災支援ボランティア+報告会 ご案内

12月23日(祝)日帰りのボランティアです。「私もボランティアに参加してみたい」と希望される医学生の方は、同封の案内を参照の上、お申し込みください☆

# 今月のキーワード② 「コミュニケーション」

岐阜大学 藤崎教授 がやって来る！！



## 医師のコミュニケーションスキル ～患者さんの社会背景をどう捉えるか～



12月23～24日に予定されているウインターセミナーに、藤崎教授と模擬患者の方々が来てくれることが決定しました☆医療現場において、医療従事者と患者さんとの信頼関係はとても重要です。しかし実際には、医師と患者さんのコミュニケーションギャップがあることが、明らかにされています。信頼関係を深めて、安心安全な医療をすすめていくには、医師としてのコミュニケーションスキルが欠かせなくなっています。みなさんはコミュニケーションに自信はありますか？

(中日新聞 2010年11月9日)

### 「模擬患者」問診で対話力磨く 医療系学部で授業取り入れ盛ん

大学の医療系学部で、ボランティアが演じる「模擬患者」を学生が問診し、対話能力を磨く実習が盛んだ。医療トラブルの多くは、医師らと患者の意思疎通の不十分さが原因といわれる。模擬問診を通じ、患者の側に立った診療につながる事が期待されている。

訓練の様子は録画し、本人が対応を確認。指導する藤崎和彦教授は、「とっさに状況に合う言葉を掛けられるには、日々の練習が欠かせない。」と話す。

模擬患者は「シミュレーティッド・パシエント」などの略で「SP」と呼ばれている。

SPは1964年に米国の大学教授が発案。70年代に欧米に広まったが、日本では普及しなかった。藤崎教授は「日本の医学教育では、コミュニケーションは心構え論に留まり、学ぶ対象とは思われてこなかった。」と説明する。

日本では近年、個人のプライバシーに踏み込むのを避ける風潮が強い。核家族化やネット社会の進行で他人との関わりも減り、学生が日ごろ深刻な会話をする機会も少ない。藤崎教授は「訓練で対話能力を上げることが不可欠。」と訴える。

日本では学生1人が模擬面接を体験する回数は多くて6回ほど。米国には70回も体験できる大学もあり、国内でも回数を増やす議論が高まっていくとみられる。



藤崎和彦教授  
(岐阜大学)

岐阜大学医学部医学教育開発研究センター(MEDC)バーチャルスキル部門教授。日本での医療現場におけるコミュニケーション技術指導の草分け的存在。



そして、コミュニケーションを磨くと同時に、医師として大事なことがあります。それは、「患者さんを取り巻く社会では、今どのようなことが起こっているのか」という視点です。

医療制度の改悪が相次いでおり、患者さんの医療機関への受診や生活そのものに影響を及ぼしている状況があります。

### “悔しい死” 71人 国保など死亡事例調査—全日本民医連 (全日本民主医療機関連合会)

全日本民医連は3月、「2010年国保など死亡事例調査」を発表しました。民医連の加盟事業所にかかった患者で、経済的な困窮が原因で手遅れ死亡したとみられた事例報告は、2010年の1年間で71件・24都道府県で発生しています。調査を始めた05年以降最悪の数字です。持病があったり体調不良を感じながらも医療機関にかかれず、手遅れ死亡した事例を調査しました。

報告事例は調査開始から増加の一途。無保険も最多でした。年代・性別の特徴は、50～60代男性が全体の6割。この傾向は例年変わっていません。最年少が32歳、最高齢が81歳でした。疾病別で圧倒的に多いのが悪性腫瘍、ついで糖尿病でした。正規保険証を持っていたが、窓口負担の問題で、手遅れになったのは29例で、前年比の約3倍にも。

○報告書から・・・寄せられた報告書には、体の異変や痛みにも「お金がない」と耐え続けたようすが記されています。

◆最年少の32歳男性は、2010年明けに救急搬送されてきました。「口渇、多飲、多尿、嘔吐がひどく食べられない。」と訴えました。診断は糖尿病性ケトアシドーシス。入院10日後に死亡しました。この男性は、重症の喘息で高校中退後、非正規労働に従事、ネットカフェ生活をしていて貯えがなくなり、生保受給中の父親のもとへ。そして搬送に。それまで医療保険に加入した形跡はありませんでした。

◆正規雇用の例。61歳のタクシー乗務員は無年金で、家賃を分割払いするほど困窮していました。体調不良を自覚しつつも受診できず、乗務を続けました。痛みを耐えきれず受診した2週間後に死亡。末期の膵臓がんでした。

< 手遅れ死亡なぜ >

調査した全日本民医連では、結果について、「雇用環境の悪化で困窮者が増加する一方、国保料は値上げされている。『高い保険料』と『重い窓口負担』が、手遅れ死亡を生んでいる。」と指摘。あわせて、保険料滞納者への納付強要や、差し押さえなど、国保窓口の問題にもふれました。

医学生のみなさん、ぜひ一緒に学びましょう！詳しくは同封の案内をご覧ください。

# 今月のキーワード③ 「格差社会」 ～ホームレス支援炊き出しボランティア募集！～

今年の5月、生活保護受給者が200万人を超えたと報道されました。日本の貧困率は過去最悪の16%…。倒産、リストラ、派遣切り、病気や怪我で働けなくなったなど、誰もが起こりうるアクシデントで、たちまちホームレス生活へと転落してしまう…。今年の2月に熊本で国保料滞納を理由に、営業用のたこ焼き販売車を差し押さえられ商売ができなくなった業者が一家心中をしたニュースには、衝撃が走りました。生活困窮者から、収入の糧まで奪い、絶望に追い込む行政の対応にも疑問を感じずにはいられませんでした。

国保滞納による保険証取り上げで受診が遅れ死亡したケースが、把握できただけでも71人にものぼっています。(詳しくは、7ページへ) いま医療従事者が貧困問題とどう向き合うかが問われています。

今年も12月28日に三宮で行われるホームレス支援炊き出しボランティアに、兵庫民医連の医療支援テントを設けて、医師・看護師とともに医療相談、健康調査アンケートなどを行いますそして、一緒に参加する医療スタッフと一緒に貧困問題について考える機会にしたいと思っています。多くの医学生さんのご参加をお待ちしています！

## ～昨年のホームレス支援ボランティアの 一日の様子を紹介します～



☞まずは、テント設営から活動が開始します。トラックで運ばれてきたテントを全員で組み立てます。組み立てたテントは、本部のテント、弁護士による生活相談テント、炊き出し準備のテント、食事を食べるテント、散髪テント、そして医療相談テントとして使います。



☞テントが完成したら、主に医師や看護師が、例年、血圧測定と簡単な問診を行い、健康上すぐにでも受診が必要な方には、医師が紹介状を書きます。



☞医療相談が始まる頃、健康調査アンケート活動を開始。医学生、看護学生、医療スタッフでグループをつくって聞き取りをするので、初めての参加でも大丈夫です。健康状態や今の生活の状況を、無理のない範囲でお話していただいています。

☞炊き出しのお手伝いもします。右の写真は、食材のにんじんを切っている写真です。毎年、この時期はかなり寒いので、カレーや豚汁など、あたたかいお食事はとても喜ばれます。

✿ 今年の炊き出しボランティアに参加してみたい医学生、高校生のみなさんを募集しています！ぜひ、私たちと一緒にボランティアに参加しませんか？ボランティアに関する質問も受け付けています。詳しくは、同封の案内をご参照ください☆



# 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・プレーベン医科大学に在籍する医学生 SSくんのレポート。ではどうぞ！

(以下のレポートは2011年5月・6月に送られてきたものからです)

## 日本のお菓子を見つけた!

基本的にブルガリアで日本の食品を買うことはできません。夏、冬の帰省時に日本から荷物を持ってくるか、小包を日本から学校宛に送ってもらうしか方法はありません。しかも、現在は日本の放射能事故の影響で、日本からの小包は警戒対象として制限されており、荷物を一つ引き取るだけでも大変な労力が必要になっています。これはブルガリアだけの政策ではなく、EU全体の取り決めです。他の日本人学生はどういうわけかこの時期に親からの荷物がブルガリアに届くことが多くて、大変な目にあつたようです。何人かは荷物を受け取ることが出来ずに、ブルガリアから日本にわざわざ送り返す羽目になってしまい、さんざんでした。



そんなこんなで日本製品が非常に手に入りにくい中、私は偶然にも学校近くにある小さなコンビニに「柿の種」を見つけました。なんとこのお菓子、世界進出してたんですねえ。なんだか嬉しくて買ってしまいました。どっさり入って120円。味は日本のものとほぼ同じです。強いて言えばカツオだしが効いてないので、深みが少し足りません(笑) どうもヨーロッパの方ではカツオだしや海苔と言った海産物系の味や香りが苦手なようで、味噌ラーメンを作った日本人医学生が現地ブルガリア人学生に「…これ、無理(苦笑)。何の味ですか…」と拒否される事件もありました。いやあ、当たり前日本人が食べているものも、ところ変われば全く受け付けてもらえないものになってしまうのですね。

さて、私はだしの効いていないブルガリア人向けの柿の種を食べながら勉強したいと思います。

## 期末テストが終わったので買い物

今日は耳鼻科の試験が終わったので、友達と一緒にデパ地下で買い物です(ちゃんと合格しました!) もちろんデパ地下と言っても、日本のような大きな所はプレーベンにはありません。ミニですけどね。この日は友人が日本に持って帰れるようなお土産用チーズを探したのですが、見つかりませんでした。ブルガリアと言えばやはり乳製品。特にヨーグルトはとて有名ですよ。味も凄く美味しいんですよ。500ミリの大きなカップヨーグルトが約30円です。安い! 一度、帰省に合わせてスーツケースに入れて持って帰ったことがあったのですが、移動中に揺れたからか、温度がいけなかったのか、日本で食べた時にあまり美味しくなかったです(苦笑) 残念。

これは日本に持って帰るお土産の一部です。バラのジャムやバラのバスソルトなどバラ尽くしです。ヨーグルトと同じくらい、ブルガリアのバラは有名ですからね。ただバラのジャムは実際食べたことがなく、美味しいかはよく分かりません。お土産を渡す友人にいつか聞いてみることにします。



さて何はともあれ今学期も無事終了。7月から9月中旬までは夏休みです。4年生の夏は内科外科の病院実習が学校側から義務付けられており、私は民医連の病院でお世話になるつもりです。

それでは、みなさん。また次回のレポートでお会いしましょう! ドビジダネー(さようならー)

★SSくんは、夏休み中に兵庫民医連(尼崎医療生協病院・東神戸病院・神戸協同病院)での長期実習を無事終えて、帰国しました。

現在、プレーベン医科大学に通うSSくんは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!

このお題も今回で最後。  
たくさんのご意見ありがとう★

# 『Medi-Wave』

## 白熱教室 第5回



ミンデル教授

今回も引き続き、「**医師と患者の恋愛関係はアリかナシか？**」について考えてもらった。さっそくみんなの意見を見てみよう。

### <アリ>

- ☆ 「気」の力は協力なので、GUMIさんの言われているように、病に対してプラスに働くとします。悪いことばかりじゃありません！！そして、<ナシ>の意見もゼロでびっくり。(サクラ)
- ☆ 医師と患者の恋愛関係はありだと思う。そのことが患者にとっての幸せで、頑張ろう！という気持ちが増せば、もっと良いと思う。(葵)
- ☆ アリだと思います。ただ、医師自身の仕事に悪影響を及ぼしたり、周囲の患者に不愉快に思われないようにするべきです。(スピカ)
- ☆ 出会いの一つの場面であり、お互いが純粋な気持ちでひかれあったなら、否定する理由はないと思う。(田舎娘)
- ☆ 恋愛は自由なので、医師と患者の恋愛もアリだと思います。よく、難病の患者と医師の話がドラマになったりするように、治療に専念するあまり、愛なのか、同情なのかかわからないが、恋愛関係に進んでいくというような事は、よくあることだと思います。人生は短いし、出会いは少ないのだから、どんな恋愛でもアリだと思います。(キリン)
- ☆ <ナシ>！！ お仕事中にうつつをぬかすだなんて！！・・・と言いたいところですが、やっぱり<アリ>！！ 恋愛は自由でなくちゃ☆(くろあす)
- ☆先生と生徒、的な感覚で考えれば、多少の抵抗はあれど、アリだと思います！実際に恋をしてしまったら、アリもナシもないと思います(笑)(Lily)

### <ナシ>

- ★ 一声で！！<ナシ>。治療が最優先だから。  
(まる助)



### <どちらとも言えない>

- ・ナシ…とは言えませんが、もしも恋人と他の患者さんに対する扱いに差が出てしまうのであれば、その医師は失格だと思います。  
(B. J)

今回は<ナシ>の意見も寄せられておる。

その他、みんなの意見に対しての投稿も寄せられたので、紹介しておこう。

- ・ ルンちゃんさんの“結婚と恋愛は違う”というのを読んで、医師と患者間の恋愛が結婚に発展すると、また恋愛とは違った問題がでてくるのかなと思いました。(GUMI)

さて、今回でこのお題に関しては終了とする。まとめを紹介しておこう。



ま

と

め

欧米の医療では、「プロフェッショナリズム」という概念があり、医師—患者関係のあり方において、適切か不適切かを明確に示している文章が存在している。→<http://www.asahi-net.or.jp/~rp8i-fkm/>を参照

### General Medical Council (GMC)

**使命：患者の擁護と医師の指導**—GMC（医事委員会）は英国において医療に従事する医師の資格を認定する権限を有している。この委員会の目的を短く表現すれば、「患者を擁護し、医師を指導する」ことである。

法律により GMC は主に次の4つの機能を果たす事が定められている：

- 医師の資格を有す者の登録台帳の管理・更新
- 適切な医療活動の推進
- 高度の医学教育の推進
- 医療活動を行なうのにふさわしくない医師への適切・公正な対応



Good Medical Practice（良質の医療のための原則） 第3版（2001年5月） 注）現在第4版が出ています

この中では、医師の義務が以下のように示されておる。また、良質の医療を維持するために、さらに細かく明記されておる。その中に、患者との関係という項目があり、恋愛関係は否定されておるのじゃ。

### General Medical Council (GMC) に登録された医師の義務

我々は一人一人の患者がその生命と幸福を医師に安心して託せるようにすべきである。そうした患者の信託に応えるため、医師は専門職として良質の医療・ケアを維持し、人命を尊重する責務を有する。医師にとりわけ求められる事は：

- 自分の患者のためのケアを最優先課題とすること
- すべての患者に丁寧に、思いやりをこめて接すること
- 患者の尊厳とプライバシーを尊重すること
- 患者のいうことに耳を傾け、その考えを尊重すること
- 患者が理解できる形で患者に情報を提供すること
- 自分に提供されるケアを決める作業に対して患者が十分に関与する権利を尊重すること
- 専門職として知識・技量を絶えず更新し、最新のレベルに保つこと
- 自己の専門職としての能力の限界を自覚すること
- 正直で信頼出来る人間であり続けること
- 秘密情報に敬意を払い、それを保護すること
- 自己の個人的な信仰・信念が患者のケアに悪影響を及ぼしていないことを確認すること
- 自分自身あるいは同僚が医療を行なうに相応しくないと信じるに足る十分な理由がある時には、速やかに患者を守るための行動に出ること
- 医師としての地位の乱用を避けること
- 同僚とともに医療を行なう場合には、患者の利益に最もかなうやり方でそれを行なうこと。

以上いずれの場合においても、患者あるいは同僚を不当に差別してはならない。上記の目的のためにとる行動については常にその正当性を説明できるようにしておく必要がある。

20. 医師は患者が寄せる信頼を傷つけるような個人的関係を患者と持つてはならない。特に、医師としての立場を利用して患者あるいはその近親者などと性的あるいは不適切な情緒的関係を持つことは許されない。

また、日本でも、倫理・プロフェッショナリズム宣言づくりが進められておるが、まだ途上なのじゃ。

→<http://www.ishisengen.net/purpose.html> を参照

今回は<アリ>の意見が多数だったが、このまとめを読んでどう感じたかな？これからみんな、日本における医療のプロフェッショナリズム宣言とはどうあるべきかを考えて、作っていけると良いかもしれないな。

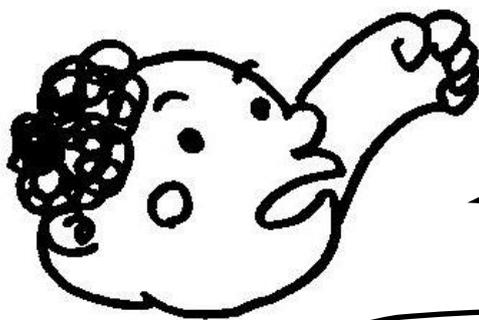


次回のお題は・・・

**「受験勉強は医学生・医師にとって役に立つか？」**

どちらの意見も理由を教えて欲しいが、特に「役に立たない」と思った君は、代替案を示してほしい。

意見は同封の返信ハガキで送ってくれたまえ。今回も活発な討論を楽しみにしている★



「読者のつぶやき…」略して??

どくつぶ〜♪

来年はイメチェンするどお〜!

海外医学生レポート、毎回楽しく読ませてもらっています。

ペンネーム B. J

おう!おらも楽しく読んでどお。

SSくんの応援よろしく〜!

全然寒くない秋がやってきました。  
冬も暖冬だし、本当に温暖化しているのだと実感しています。

ペンネーム サクラ

確かにいつまでも暑いどお。

ストップ温暖化!!!

今回はじめて読みました。

医師を目指して日々頑張っています。医師よりも近い医学生がより身近に感じられ、私もその仲間入りしたいという気持ちになります!!

現実は一厳しいですが、努力します!!

ペンネーム 田舎娘

ぜひぜひ仲間になってもらいたいどお。

応援してどお〜!!

センターの前に推薦があるので、ドキドキしてます。

ペンネーム 葵

それは、ほんとにドキドキだあ。

落ち着いて頑張るんだどお!

ミンデル教授の経歴を教えてください!

ペンネーム スピカ

ミンデル教授は一人ではないのだどお?!

昔の今ごろの自分はどんなだったろう?と思い、昔の日記を読み返してみました!

2年前の今ごろは、受験に必死で、その後民医連と出会って・・・  
去年の今ごろは、おばあちゃんとの別れ。たった2年だけど、いろいろあったなあ、たくさん成長したなあ、としみじみな今日この頃。

まだまだBIGになるぞ!!!体重はBIGにならないように・・・(｡\_｡)

ペンネーム くらあす

色々あったんだなあ。

でも、素敵な出会いがあって良かったどお☆

これからの成長にも期待してどお!

外科特集を見てみたいです。

ペンネーム GUM!

さっそく外科特集が始まったどお。

また感想をよろしく☆

今年は夏休み中に実習行けなくて残念です〜(｡\_｡)  
医2は一番忙しいらしいので、また時間できたら、いろんな行事に参加して見識深めたいです。

ペンネーム わらびもち

参加待ってるどお!

大変だけど頑張ってるどお!!!

今回の白熱教室のまとめを読み、すぐ、世の中の役に立つ仕事は、医師以外の医療分野でもいいかもしれないと思うようになりました。

能力・年齢を考えて、別の道に進むのも仕方ないと思うようになりました。いったい自分には何が向いているのだろうかかと悩む日々です。

ペンネーム キリン

う〜ん。自分に何が向いてるか・・・。

確かに永遠のテーマなのかもしれないど・・・。

みんなからの意見も求ム!

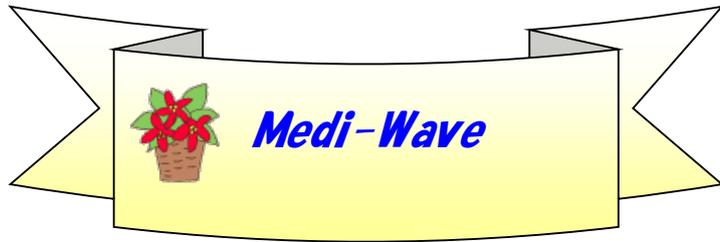
私もイメチェンする



読者のつぶやきへの投稿ありがとなあ☆

ハガキが増えてきて、嬉しいどお!

今後ともよろしくたのむどお♪



寒くなっていくにつれて、街中に流れるクリスマスソングやライトアップされたツリーに、子ども心に返ってわくわくウキウキしちゃう今日この頃です♪  
この時期は、試験前で大変な学生さんもいるかもしれませんが、どうぞ風邪などひかないように気を付けて、しっかり2011年の最後を締めくくりましょう！

Merry Xmas



＝答え＝ ○○○○○○○○

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

網掛けの8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！！

クロスワードの締め切りは2012年1月末日までです（当日消印有効）

### → よこのカギ

- 1 アブラナ科の野菜。江戸時代の産地の一つ、江戸川区小松川にちなむ名ともいわれる。
- 4 漢字では蛭。味噌汁にすると美味しいですね。
- 7 世間一般の評判。
- 8 田や畑のこと。
- 9 薬研の形に似て、V字形に底が狭くなっている堀。江戸の両国の堀が有名。
- 10 漢字では土穂と書きます。山口県柳井市を流れる○○○石川。
- 11 菓子などを自分で買って食べる。子どもころ叱られたかな？
- 14 物事をする能力。技量。
- 17 スペインの闘牛とフラメンコをイメージしたダンス。
- 20 シリアとエジプトの中間、地中海東一帯をさす地方名。英語名はパレスティン。
- 21 フランス、ジャム、あん、クリーム…と言えば？
- 22 植物のデンプンを精製した調理用の粉の一種。現在市場に流通しているものの多くは、ジャガイモから作られる。

リ	ユ	ウ	ヒ	ヨ	ウ	ケ
ス	イ	カ		ロ	ン	ド
	ノ	イ	マ	ン		マ
カ	ウ		ス	ト	ラ	イ
ガ		ア	イ	ウ	エ	オ
ミ	ズ	イ	カ		ネ	ゴ
ワ	ル	サ		フ	ク	シ
リ	イ	ツ	ジ	ヨ		ヒ

\* 前号の答えは「フウヒョウヒガイ」でした。

### ↓ たてのカギ

- 1 ブランデーでも、フランスのこの地方で作られるものは、他産地と区別される。
- 2 十五夜の月。
- 3 沖縄や伊豆七島、気仙沼などでは一本の鰯（もり）でマグロやカジキを仕留める漁法があります。
- 4 春秋戦国時代の国の一つ。始皇帝のときに中国全土を統一した。
- 5 マルコ・ポーロの「東方見聞録」で、日本をさすとされている地名。
- 6 東京都港区の地名。慶応義塾大学がある。
- 8 ドイツ語デリカテッセンの略。
- 12 中国の次に人口の多い国。
- 13 蒸されるような熱気。ほてり。人○○○。
- 15 デパートの地下にある食品階。
- 16 信仰・決心のかたさや実力などを厳しくためすこと。また、そのときに受ける苦難。
- 18 大ヒットして韓流ドラマの火付け役となりました。「冬の○○」
- 19 分かれて離れること。また、分けて離すこと。「ドレッシングの油が○○○する」「中央○○○帯」
- 20 お父さん。



#### <ヒント>

花言葉は純愛、無邪気、女性の美などもあるが、才能、大胆、快活なども。

# 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・診療所で貸付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

## 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。

面接の上申請手続き等について説明します。申請書類は保証人・履歴書・本人の申込書などです。

## 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



## 簡単！しいたけとたまねぎの和風パスタ



- ① 干しいたけを戻す。  
水に15分浸し、細切りにする。※戻し汁は使うので捨てない！
- ② 玉ねぎをサイの目に切り、にんにくは薄くスライスする。
- ③ フライパンにシーチキンの油を入れ、にんにくを弱火できつね色になるまで加熱する。
- ④ さらに、玉ねぎを入れ炒め、しんなりしてきたらシーチキンを入れて軽く炒める。
- ⑤ 細切りにしたしいたけと戻し汁をフライパンに入れ、ひと煮立ちする。  
煮立ってきたらめんつゆと顆粒だしを入れてもうひと煮立ちする。
- ⑥ かために茹でたパスタをフライパンに入れ、ソースとからめて好みの硬さまで煮込む。
- ⑦ お皿に盛ってトッピングして完成～！

☆今回は神戸協同病院・栄養科の光原さんからののお勧めメニューです。  
ぜひ、作ってみてくださいね♪

### 材料1人分

たまねぎ…1/4個  
シーチキン…1/2缶  
干しいたけ…2枚  
にんにく…半かけ  
水(干しいたけ戻し用)…  
1カップ(200cc)  
めんつゆ…大さじ1.5  
顆粒だし…小さじ1/2  
トッピング…のりや水菜など  
パスタ…100g



■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

