

医学生と兵庫民医連のCommunication-Paper

Medi-Wave ひょうご

2012.8&9月

The magazine for medical students 2012

レジナビフェア2012in大阪



*レジナビフェア…

全国各地の病院が出展する研修説明会。この日は1500人の学生が参加していました。

注目記事

☆ 小児科医の現場～いたやどクリニック～

☆ あなたの知らない医学教育

特別寄稿

☆ 1995年の阪神淡路大震災を通して、東日本の復興を考える

7月1日(日)、レジナビフェア2012in 大阪に参加してきました。この日、尼崎医療生協病院のブースを訪問してくれた医学生さんは50人。みなさんとても熱心に話を聞いてくれて、参加した指導医、研修医も説明に熱が入りました。

夏休みの実習の申し込みもあり、さっそく病院・診療所での実習に参加されています。実習の申し込みは、まだ受け付けていますので、今からでも参加したい！という方は、お気軽にお問い合わせください。

小児科医の現場

～いたやどクリニック～

前号から始まった兵庫民医連の小児科をご紹介しますこのコーナー。

第2回目は、神戸市長田区にあるいたやどクリニックの小児科です。ではどうぞ～。

☆ …小児科医 木村彰宏医師 に聞きました… ☆



1976年神戸大学医学部卒業

1984年神戸大学大学院医学研究科修了

1984年より国立神戸病院小児科（現神戸医療センター）勤務

2000年7月より、いたやどクリニック小児科勤務

2005年9月より、いたやどクリニック院長

日本小児科学会専門医・日本アレルギー学会認定専門医・
子供のこころ専門医、日本小児アレルギー学会評議員など

☆ 医師を目指した理由 ☆

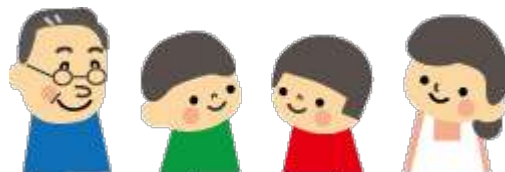
中学生の時に、母親を病気でなくし、漠然と病気を治す仕事につきたいと考えました。その後A・J・クローニンの小説「城砦」の中で、苦勞をして医師になった青年が、医師として純粋な情熱と世俗的な成功の狭間で、挫折を繰り返しながら成長していく姿に感銘を受け、医学の道に進もうと思いました。

☆ 小児科医を目指した理由 ☆

細かい専門分野に分かれた大きな科（内科・外科等）は好きになれませんでした。小児科は、子どもを通して、家庭全体や社会を考えられることも、理想とする医師像と一致していたように感じました。

☆ 研修医・医学生のみなさんへ ☆

最高の知識と技術、人間的な心をもった医師を目指すためには、たゆまぬ研修と、それに加えて普通に生活をされている大勢の方とふれあい、共感できる場を大切にしてほしいと思います。自分が理想とする医師像を、ぶれずに最後まで貫いてほしいと思います。



✿ いたやどクリニックの小児科 ✿

いたやどクリニック小児科は常勤医師 1 名、非常勤医師 3 名の体制（アレルギー専門医 2 名）で、感染症・アレルギー・発達障害などの病気を専門に、中小規模病院では、他に類を見ない体制で、診療しています。

診療・診察においては、迅速検査・負荷試験・肺機能検査を取り入れ外来診療の早期診断・早期治療を行なっています。

私たち医療者は、親との間に信頼関係がなければ、何も始まらないと考えています。祖父母・兄弟なども含めた、ご家族のみなさんとの信頼関係づくりに力を入れています。

その 1 つのツールとして「きりんノート」を配布しています。患者さんが自分の病状の変化や医師に聞きたいことなどを自由に書き、



（記入は親だけではなく、保育所や学校の先生なども）医師が

診察時に返事を書くというかたちで使用し、子どもの成長記録にもなっています。また、親の疑問や不安に答える「母親教室」や、通院中の子ども達が書いてくれた絵や作文（学校のこと、幼稚園、保育所のこと、おうちでの出来事、病気のこと）を掲載する子ども向け新聞の「こきりんニュース」、小児科ブログの「カンガルーの小部屋」等があります。



✿ …いたやどクリニックをご紹介します… ✿

いたやどクリニックは、医療生協の組合員さんと地域のみなさま方に支えられ、いたやどの地で診療活動を続け、2012 年で 58 年目になりました。その間、病院からクリニックへと変身をとげ、医療、介護サービスを行なっています。医療面では、小児アレルギーと内視鏡検査、在宅医療を特色としています。

小児アレルギーの分野では、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、気管支喘息などの病気を専門に診察しています。内視鏡検査では、胃カメラ、大腸カメラを積極的に行い、在宅分野においても、住み慣れた地域でその人らしく生きていくことをサポートするため訪問診療を行なっています。また介護サービス面では、デイケアとショートステイを行い、ご高齢の方と介護をされているご家族の方が安心して在宅生活を過ごされるお手伝いをしています。



✿ …ぜひ実習へ… ✿

医学生のみなさん、ぜひ実習にお立ち寄りください。

[<いたやどクリニックホームページ>](#)

<http://www.kobe-iseikyo.or.jp/itayado/index.html>

[いたやどクリニック](#)で検索。

見学・実習のお問い合わせは、igakusei@hyogo-min.com まで、

「いたやどクリニック実習希望」と件名を書いてご連絡ください。

<いたやどクリニック>

神戸市長田区庄山町 1-9-12

* 神戸市営地下鉄・山陽電鉄

「板宿駅」下車 北東へ徒歩 5 分



あなたの知らない医学教育

第2回 やさしさはどこで獲得するか

尼崎医療生協病院 内科 ひがし 東 はじめ 一

毎年夏に行なっているサマーセミナーのテーマが、今年は「医学教育」となりました。前号に引き続き、今回は後半をお送りします。医学教育について問題提起をしていきたいと思ひます。ぜひみなで一緒に考えましょう☆

今回、後半で脱線する。

教育で何を教えたらいいか。医学教育に限定しない、教育の一般論であるが、1948年にアメリカ心理学会が研究を始め、1956年にベンジャミン・ブルームがまとめ上げた。これが「ブルームの教育目標分類(Bloom's taxonomy)」と呼ばれている。医学教育を真剣に考える人の中でも、ブルームのタクソノミーは受け入れられている。

このタクソノミーでは、教育目標を大きく3つに分けている。

- ①認知的領域
- ②情意的領域
- ③精神運動的領域

何のこっちゃわからないので、ものすごく平たく言い直す。

- ①あたま(head) — 知識・判断
- ②こころ(heart) — 態度
- ③手(hand) — 技術

ちなみにこの「3H」は和製英語で外人にしゃべっても通用しない。

この「こころ」の部分で今回論じたい。

やや古くなるが、イギリスで、「患者が医師に求めるもの」という調査がある。

(Little, BMJ 2001)

- コミュニケーションと協同関係：患者の悩みや期待を共感的な態度で聴き取り、問題や治療についてよく話し合う医師
- 個対個の関係：患者の欲求をよく理解し、親身

に対応する医師

- 健康増進指向：予防に関するアドバイス
- 積極的な態度：問題に的確に対応して、その場で処理してくれる
- 患者が抱えている問題と日常生活に対する影響への理解

日本でも同様の調査があるが、「待ち時間の短縮」など、医師個人の資質とは関係ない、システムの問題などが入ってくるので、教育課題を考える上ではいい材料ではない。

この研究を「医師には患者への優しさが求められている」とやや乱暴にまとめてみる。では、「患者への優しさ」は、医学教育の過程において、いつ、誰が、どのようにして教えるのか。あるいは放っておいても自然に獲得するものなのか。

医学教育学における態度領域の教育は、「プロフェッショナリズム教育」と言い換えられるが、これが国際的な医学教育論でも非常に難問だとされている。そもそも「プロフェッショナリズム」とは何ぞやという定義、そしてそれをどうしたら教えられるか。

例えば、1980年代には、アメリカ内科学会による医師プロフェッショナリズムの定義では、4つの柱の一つに「利他心」が入っていた。しかし、近年は、利他心を医師のプロフェッショナリズムとして打ち出すと、患者が「医師は24時間365日患者のことを考えて当たり前」と考える傾向があり、無茶な要求が通ってしまうので、欧米プロフェッショナリズム議論では「利他心」は言われなくなっている。このように、「プロフェッショナリズム」の定義からして、時代によっ

て変化する。

さらにそれを教える方法もはっきりしない。しいて言えば、指導医がふだんしている医療の姿勢を学習者が学ぶ、つまり指導医の背中を見て学生・研修医は学ぶものだ、とされている。明示されたカリキュラムでないことを学習者が教育者の姿勢から学ぶことを「隠れたカリキュラム(hidden curriculum)」と呼んでいる。教官・指導医がいくら「患者には優しく接しろ」と口で言っている、実際にその教官・指導医が患者に冷酷な態度で接しているのを学生・研修医が見たら、「優しく接するというのはしょせんお題目で、価値がないんだな」ということを学習してしまう。あるいは、反面教師的に学ぶかもしれないが、それはそれで正しい教育とは言えない。

教育者にできるのは、「医師のプロフェッショナルリズムとは何か」を考え、「学習者は自分を見ながら学んでいる」と意識しながら自分の仕事を実践していくことである。

だが、残念ながら「プロフェッショナルリズム教育が医学教育の大きな課題の一つである」という認識をもっている大学・研修病院は多くはない。知識・技術教育に偏重しているのが実情である。だから、医学部・卒後研修を通じて、医学生・研修医が患者へのやさしさを獲得していく保証は、実はない。態度に難がある学生・研修医がトラブルを繰り返すという事態がときどきある。

その真偽のほどはともかく、大津いじめ事件では、加害生徒の親の一人が医学部卒であると週刊誌が報じていた。もし、「蜂の死骸を口に押し込んでガムテープで口を封じる」などのいじめをする生徒が、成績優秀で医学部を受験したいと言い出したら、親・教師はどういう態度をとるだろうか。「今のままで医師を目指すのは反対だ」と言える親・教師がどれくらいいるだろうか。

今の学校や家庭で、態度療育の教育がまったくもって軽視されているところに、いじめ問題の原因の一つがある。

親・教師から勉強しろとプレッシャーをかけら

れ、成績優秀だけどストレスがたまって他の子に意地悪をする子どもがいた場合、親・教師は軽視するか、「こんなかきこい子が悪いことをするはずがない」と現実から目をそらそうとすることが多いのではないか。そうすると、子どもは「成績さえよければ、どんなに意地悪をしてもオトナは目をつぶる」ということを学習するだろう。

世間で議論が沸騰しているが、いじめの対策として、いじめを何とか見つけだして加害生徒を叱る、厳重に罰するという意見ばかりが見られる。いじめる子の心境を想像すれば、そんな対策は意味がない。他人を傷つけることで自分の鬱憤を何とかしたい、という心情があるから暴力的になるのだ。叱られた、処罰されたからといって、「反省しよう、人にやさしくしなきゃ」という気持ちにはならない。「見つかるから叱られる・罰せられる、見つからないようにやればいい、チクる奴を脅しあげればいい」ということを学習する。

また、いじめられる子の心情も想像したらいい。いじめの存在を教師が知っても真剣に対処しないか、いじめる子を叱って、余計にいじめが陰湿になる、親が知ったら学校に抗議することで、やはりこじれるだけ、オトナに言ったところで、いじめる子の悪意が消えそうもなく、いじめがなくなる気がしない。だからオトナには言えない。

明らかに度を越したいじめに対しては警察の介入や緊急避難的な不登校・転校はありうるが、早期発見・早期対応において、叱る・罰するという方法は、有効ではない。難しいことではあるが、子どもたちの中に意地悪したい気持ちが生じなくなる状態を目指すことが根本的な解決なのだ。

では、意地悪したい気持ちがなぜ生じるのか。スペースがないので詳述できないが、自尊感情・承認欲求がキーワードではないかと思う。かなり難しい本だが、山竹伸二『「認められたい」の正体 承認不安の時代』

(講談社現代新書, 2011)にヒントがある。



特別寄稿

1995年の阪神淡路大震災を通して、東日本の復興を考える

東日本大震災の復興を考える上で、仮設住宅の問題は重要です。今回、阪神淡路大震災で、仮設住宅自治会長として多くの経験をされた安田秋成さんに、仮設住宅問題での寄稿をお願いしました。

1995年1月17日に起きた阪神淡路大震災で、被災者向けに建設された仮設住宅は、ピーク時に約4万6千世帯に及び、約5年という前例のない長期間に「孤独死」などの社会問題をもたらしました。今後、東北の被災地の仮設住宅で多くの問題が起こってくる事は明らかです。安田さんのお話から、多くの教訓と、今後どうあるべきかを考えたいと思います。

安田秋成氏 阪神淡路大震災被災者ネットワーク代表
元ポートアイランド第3仮設住宅自治会長
1995年の阪神淡路大震災で被災。避難所、仮設住宅を経て、現在も復興住宅に入居されている。
仮設住宅で自治会のコミュニティ作り、「孤独死」などの問題に精力的に取り組み、被災者支援の在り方を被災者の視点から提言されてきました。現在、神戸市が行なっている「復興住宅からの被災者の追い出し」に反対の立場で運動され、東日本大震災の支援の在り方について多くの問題点を指摘されています。



* 『毎日新聞』 2011年4月23日 朝刊に掲載された安田氏のインタビュー記事の紹介 *

東日本大震災 遠くの被災地より

古里を生き返らせて 阪神・淡路大震災被災者ネットワーク代表、安田秋成さん（85）＝神戸市兵庫区

阪神大震災で被災した私たちは家がつぶれただけで、がれきから大切なものを取り出せましたが、東日本大震災で被災した方の中には津波で全てを流された人も多くいます。そう思うと、じっとしてられません。

避難所で不自由な生活が長く続くと、ストレスもたまります。でも、全てを失った立場はみな同じ。お互いに協力して立ち上がってほしいです。

阪神大震災の仮設住宅で、「震災後、楽しいこと一つもない」と話す子どもの声を聞いた時、「子どもも被災者だ」と改めて気付かされました。子ども会を作ると、子どもたちは勉強を教え合い、一緒に遊び、あいさつもするようになりました。ボランティアが届けてくれた花の成長を楽しみにするようになり、隣近所とのコミュニケーションに役立ってくれました。

田畑が津波の被害を受け、福島では原子力発電所の事故がいまだに収束していません。それでも古里を捨てないで。阪神大震災でも神戸の外に避難したままの人もいますが、みな「神戸に帰りたい」と思っています。犠牲になった人たちのためにも、みなさんの力で古里を生き返らせてほしいです。

人と人のネットワークが重要です。全国の人が報道を通して被災地の現状を知り、支援したいという気持ちを持っています。孤立はさせません。私たちもできることをしていきます。 【聞き手・川口裕之】



「生きて仮設を脱出したい」が願い～阪神淡路大震災を振り返って～

① 仮設住宅は「老人村」

1995年の冬、毎晩、救急車が来ていました。ひっそりとした仮設住宅に、重苦しい緊張感が走ります。寒風に肩をすぼめた人影が回りに立ちすくんでいます。仮設住宅で頻繁にある光景です。

1995年1月17日に起こった阪神淡路大震災では、仮設住宅への入居は4月頃から始まりました。



神戸市内にも小規模仮設住宅が建設されましたが、多くは、交通の不便な人工島や郊外の高台に大規模仮設住宅が建設され、多くの人は住みなれた地域を離れていきました。

私が抽選で当たった仮設住宅は、神戸市の人工島、ポートアイランドでした。島内には第1から第7の仮設住宅に加え、神戸中央市民病院前に30戸、合計3100戸の仮設住宅があり、約6000人が住んでいました。

私の住んだ第3仮設住宅は、130戸の小規模住宅で空き家が10戸ありました。60歳以上の一人住まいが66戸、65歳以上が84人の老人村です。一棟に10戸、1戸が26㎡（8坪）の広さで、屋根は低く鉄板、壁はブリキと薄い合板、床下は吹き抜けで、雨が降ると直接、窓や戸に水が当たり仮設住宅の中に水が入り、地面は泥の海になりました。夏は鉄板が焼けて、室温が45℃と暑く、冬は六甲おろしがまともに吹き込み、隙間だらけの仮設住宅ですきま風に悩まされていました。第4仮設住宅以外には一本の木さえありませんでした。

入居からしばらくして、とりあえず、臨時の自治会を作り、仮設住宅の庇（ひさし）・縁側の改善、歩道作り、エアコン設置の要望を行政に提出しました。5月から6月に掛けて実現しましたが、歩道は翌年の3月まで待つことになりました。

一番怖いのは火事でした。「自衛消防団を作ろう」という事になり、声を掛けましたが、元気な人は私を入れて4人という事で取り止めになりました。

② 家と店の再建、仕事探しの走り出した1年

年末の12月1日に、自治会が正式に発足しました。「対等・平等・公平」「生きて仮設を出よう」が合言葉になりました。会費は月額200円で、会費を設けたのは第3仮設住宅だけでした。「私たちは震災復興のために、行政に協力するが、行政とも対等な立場で臨み、問題によっては対決もする」「自治会は自分たちの力で運営したい」という思いがありました。役員選挙で私が自治会長に選ばれました。役員が16名。内、男性は3名でした。

入居後は、男性は家・店の再建、仕事探しの1日中、外出していました。

80歳のCさんは、いつもバリッとした白のカッターにスーツを着込み、鞆をさげて出かけていました。私たちは自治会の事務所で「あの人は年だけど、社長でもしているのかな」と噂をしていました。翌年の春、元町の大丸百貨店の開店が新聞広告に大きく出されました。その日の夕方に、Cさんがしょんぼりと帰ってきました。事務所に寄り、「私は大丸の地下街で、和菓子屋をしていました。今日開店したのに声を掛けてもらえなかった」と寂しげに語るのです。これまで毎日、大丸の復旧工事を見るために出かけていたのです。

その後、1ヶ月でCさんに異変が起きました。仮設住宅は窓や、薄い壁から、お互いの部屋の様子が分かります。Cさんは、昼間は寝て、夜に起き、拾い集めてきたレシートを数え、計算して、大切に仕舞い込む作業を夜通し繰り返すようになりました。半年程で、ヨレヨレの服で垢まみれ、部屋はゴキブリだらけになってしまいました。

努力してきた他の人達も「銀行は冷たい」「国も何もしてくれない」と落ち込み、閉じこもり始めました。

③ 偏る食事とアルコール依存

冬を越し、暖かくなってきた頃、入居者全体に体力の衰えが表れてきました。とりわけ、単身者の男性は、衰えが際立っていました。

Rさんは60歳で、毎日、自転車で出かけていました。朝はコーヒーとパン、昼はインスタントラーメン、夕食はご飯とスーパーで買ってきた塩鮭の半身を1週間に分けて食べ、時に明太子、塩コブに変えていました。健康診断があり、無理やり連れて行ったところ、結果は、血圧が210で食生活の改善を強く言われました。

Oさんは66歳で、わかめ・玉ねぎ・キュウリ・ちりめんじゃこの酢の物を大量に作り、冷蔵庫に保管して1週間食べ続けていました。「野菜、カルシウムたっぷり、栄養満点」と笑っていました。

「食欲がない」と朝から酒を飲む人も出てきました。夫婦、家族のある人はささやかでも団欒があります。でも、単身者の場合、一人で食べる味気なさ、明日が見えない暮らしの中で、どうしても元気が出なくなっていくのです。



ポートアイランド仮設住宅

④ 仮設住宅は、医療過疎地 ～追い討ちを掛けた医療費減免の打ち切り～

Tさんは72歳の女性で、震災の年（1995年）の10月に、栄養失調で亡くなりました。自治会で後始末をした時、冷蔵庫は空っぽ、米・調味料はなく、カップ麺の容器がたくさんありました。銀行通帳が二通。一つは残高0円。もう一通には19万円が残っていました。通夜の席で「なんでこの金で、食べ物を買わなかったのか」と話題になりました。避難所で一緒だった人が言うには、「Tさんは、このお金には絶対に手をつけない。これが無くなったら、私は人間で無くなる」と言っていたそうです。「せっかく、助かった命なのに、栄養失調で亡くなるとは」と、助けることが出来なかった皆が、無念の涙を流しました。19万円ですさやかですが、人間らしい葬式を心を込めて出しました。

Kさんは68歳で、翌年3月にTさんと同じ状態になり、栄養失調と診断されました。Tさんの二の舞にはしてはいけないとの思いから、車椅子に乗せて毎日、点滴に通院しました。私は神戸市との交渉の席で、助役に「第3仮設で、昨年10月にTさんが栄養失調で亡くなった。餓死したのです。今、Kさんも栄養失調で通院をしています。もしKさんが亡くなったら、私はその骨を持って市長に抗議します」と詰め寄りました。それまで、尊大な態度だった助役が、顔色を変え「市民病院に手配しなさい」と保健福祉局長に指示をしました。翌日、通院先で大腸癌が発見されました。通院先の医師が、市民病院に入院の手配をしてくださいましたが、市民病院では、「手遅れで体力も無いので手術も出来ない」との診断で、20日程で亡くなりました。

震災発生の年末に被災者の医療費減免が打ち切られ、医療費が払えず通院できなくなっていました。

⑤ 笑顔のない子ども達

朝8時、仮設住宅に居る4人の小学生が登校します。「おはよう」と声を掛けても、見向きもしないで通り過ぎてから、振り返り横目でシロリと睨んで行くのです。「可愛くないな」と思っていました。

学校が春休みになったある夜に騒ぎが起こりました。22時頃でした。4年生の男の子が、母親に怒られて戸外に追い出されました。その男の子が戸を蹴破ったのです。仮設住宅は音が響き、振動も一棟で伝わります。ドーンという大きな音で、近所の人達が表に出てくる騒ぎになりました。

翌日、その子と話しました。彼は「震災後、楽しい事は何も無い。一度だけ、避難所でボランティアの兄ちゃんがキャッチボールしてくれたのが、楽しかった」「お母ちゃんは、震災前は勉強せえ、勉強せえと言うてたが、今は静かにしなさい、音を立てたらあかんばかり言う」「外でボールを投げて、壁に当たると怒られる。僕は居るところがない」と言うのです。

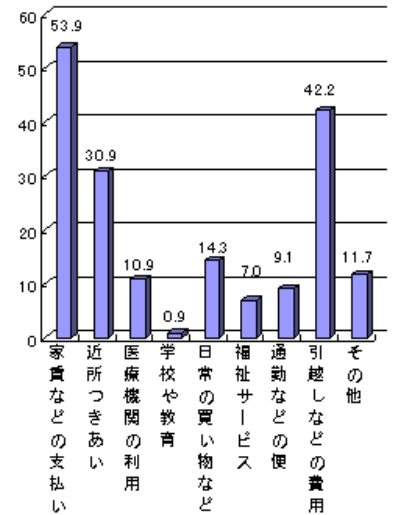
私はそれを聞いてハッとしました。高齢者の事には気配りするが、子ども達の事を考えていなかったのです。私は彼にあやまり、「子供会を作ったらどうか」と提案しました。彼は「皆に言うてみるわ」と駆けて行きました。4人の子どもが集まり、「子供会」を作ることになり、自治会役員で一番若い女性に担当をお願いしました。

子ども達は大きく変化しました。4月の新学期、集会場前に集まり、笑顔で「おっちゃん、おはようございます」と4人で登校していきます。5月のこどもの日には、「子供祭り」を自分達で考えました。仮設住宅中の障害のある子や、幼児が10人くらいに加え、小学校の友達も30人くらいが集まり楽しく盛り上がっていました。子供会を作って良かったと思いました。

⑥ 男達の出番を作る

私は午後10時と12時に、夜回りをする事が習慣になっていました。1996年の3月下旬の事です。仮設住宅は8時頃には電気も消えて暗くなります。部屋から、テレビの青い光がチラチラとします。その夜は、十二棟の一軒だけに電灯が点いていました。周辺が暗いので目立ちます。裏側のガラス戸からは室内が見えます。

小さなテーブルには写真があり、その前に缶ビールを一本置いて、座り込んでいるDさん69歳男性の後姿がありました。10時に見た時と同じ状態です。「自殺するのでは」と、嫌な予感がしました。翌日、部屋をのぞくと、



1998年第6・7仮設住宅生活実態調査より
転居に対する不安
転居不安の1・2位は家賃、引越し費用などの経済的な不安。

食事をしています。私は上がり込んで話を聞く事にしました。Dさんは婦人服を製造して、そごうや大丸にも出荷していましたが、家の仕事場も全壊し、百貨店も閉店状態、銀行・問屋を回ったがどうにもならず、昨夜は震災で亡くなった奥さんの写真に「一緒に逝った方が良かったのかなあ」と話していたのだそうです。「全壊の仕事場に残っているミシンが錆びてくるのが心配」と言うので、仮設住宅のふれあいセンターに持ってきたらと言うと、「それは助かる」と頬がゆるみました。翌日、ふれあいセンターにミシン3台が運ばれてきました。それを見た女性陣の「動力ミシンや。習いたいな」の一言から、ミシン・裁断の講習会が始まりDさんは元気を取り戻していきました。

男の人を引っ張りだすのは、仕事だと思えます。仮設住宅の柵作り、花壇、ベンチ作りなどを提案していく中で、閉じこもっていた男性が活発になってきました。一番活気づいたのは餅つきでした。震災時の怪我から、やっと歩けるようになった高齢者が「わしにもつかせて」と杵を握り、手水を取り、餅をちぎり手で活躍しました。もち米を手際よく洗うのは、元寿司屋さん。ベンチ、仮設住宅玄関の段差につける踏み台を作ったのは元大工さんでした。

作業後にお茶を飲みながらの雑談の中で、「会長が夜回りをしているが、今度から皆んなで夜警をしよう」という声があがり、その夜から自警団が出来ました。

住宅内の一人暮らしの方、体調の悪い方には、窓のカーテンを20センチ程開けておいて貰うようにして、見回りの時にそこから「見守り」をし、「火の用心」も始めました。男性陣が加わった事で、仮設住宅内の顔見知りが増え、人の繋がりが広がりました。そして、夜の自警時に、参加者同士が夜長の話しの中で、これまで話した事のない身の上話や、相談事などができるようになり、絆が強くなりました。

⑦ 希望がなければ、心は死ぬ ～生存権は誰が守るのか～

仮設住宅暮らし3年、「仮設を出たいが目途が立たない」という状況が続き、仮設住宅内に異様な空気が漂うようになっていました。

1997年8月半ば、Eさん62歳男性は建設現場の仕事がおわり、ガードマンをクビにされました。Eさんは、「私は仕事が好きや。お盆が終わったら仕事探しに行く」と言っていました。8月末から9月末までは、仕事探しに出て行く姿をよく見かけていました。10月下旬に、副会長の岡ルリ子さんから、「会長、Eさんがアルコール中毒になっている」と言われました。私はすぐに行きました。「あなた、昼から酒を飲んでどうする。晩酌だけにしよ」と言う私に、Eさんは「酒を飲んでいる時だけが、心が安らぐ」と寂しそうに笑うのです。

毎日、岡さんが握り飯を差し入れて、見守りを続けましたが、Eさんは翌年の正月過ぎに、椅子にもたれ、テレビを見ながら亡くなっていました。何にも荷物はないけれど、机の下から履歴書が2通見つかりました。Eさんの「仕事がすきだ」と言った声が耳に残りました。仕事を失った事が、死につながったと思いました。

第5仮設住宅では、病気で動けなくなり、両足が壊死して腐った50歳男性が見つかりました。隣の人が異臭に「臭い臭い。猫か犬が床下で死んでいるのでは」と市役所に届け、保健所が来て床下を調べたりしていました。その方は、中央市民病院で両足を切断しました。

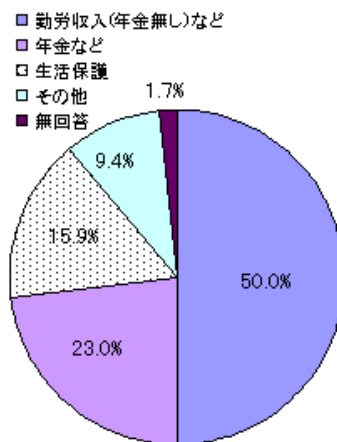
第7仮設住宅では、12月の寒い朝の5時頃に生ごみを漁って食べている背中一面に入れ墨を入れた50代の男性がいました。発見者の話では、やせ細って腕は普通の人の半分程しかなかったと言うことです。

第6仮設住宅では、水道料金が払えず水を断られ、病身の女性63歳が、亡くなりました。

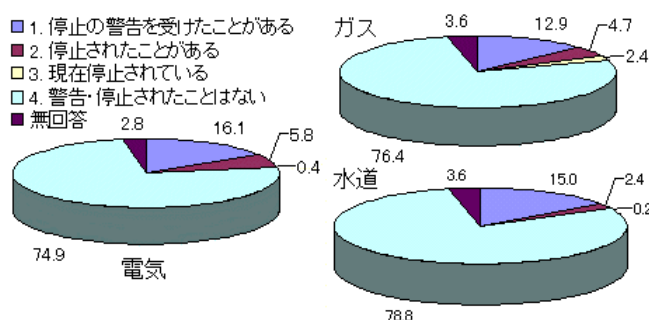
神戸市の西神の仮設住宅では、女性44歳が立ったまま焼身自殺をしました。その後、別の仮設住宅でも、男性47歳が焼身自殺しています。

行政は「ノイローゼによる事故」、「泥酔事故」と片付けています。私はそうではないと思います。その方がどうし

1998年第6・7仮設住宅生活実態調査より
世帯の収入源(複数回答を整理)



ライフライン供給停止の危機



てそうなのか。なぜ、助けを求めることなく亡くなり、自殺したのかを考える必要があると思います。仮設住宅で、明日に向けての希望がない生活、生きがいが見えない生活の中で、肉体より心が先に死んでいったのです。

仮設住宅を抜け出せる条件がある人は、ローンの問題、仕事の問題等、困難を抱えつつも時期が来れば抜け出して行きます。3年を過ぎると高齢者等の社会的弱者が残る事になるのは自明です。

仮設住宅を一日でも早く出て、我が家に住みたい気持ちは誰も同じです。「我が家」あってこそ、生活再建の第一歩を踏み出せるのです。国・行政の支援が、「創造的復興」の名のもとに、高速道路や、空港建設などのコンクリートによる復興が優先され、ここに届かなかった事が大きな問題です。

⑧ ボランティアについて

これをお読みの皆さんの中には、東日本大震災支援ボランティアに参加された学生さんも居られると思います。ボランティアで仮設住宅を訪問する時は、必ず表札を見て、名前を呼んで下さい。「〇〇さん、こんにちは」「私は〇〇から来た学生〇〇です」。

そして、家族や友達に接するように語りかけ、相手の話を聞いて下さい。

「他所の人達が、私の事を思っていてくれる」それだけでも大きな励みになります。そして、若い人は歓迎されます。来てくれただけで、仮設住宅が明るくなります。

京都の立命館大学の学生さん18人が、訪問ボランティアに来てくれた時の事です。6組程に分かれて、各仮設住宅を回ってくれましたが、その内の1組がなかなか戻って来ないので様子を見に行くと、週3回人工透析に通院しているお宅に2時間くらい入ったまま出て来ないのです。その方は、60代の女性で歩行が困難なため、ご主人が車椅子をおし、食べる物も炊き出し等は食べられず、限られた野菜を水で煮て食べていました。果物も食べてはいけない物が多く、「たまに果物の缶詰が少し食べたいと思う」と言っておられました。訪問から帰って来た学生は私に「こんな不便な仮設住宅に、何故こんな人が住んでいるのですか」と問いかけてきました。翌日、気になってそのお宅に「昨日はどうでしたか」と聞きにいくと、「若い学生さんが来てくれて、思いの丈をきいてくれてうれしかった。今まで話せなかった事も、(学生さんの優しさが感じられて) 気楽に話せた」と喜んでおられました。

その後、立命館の大学祭で「震災復興問題」の講演に呼ばれました。その講演会で、参加した学生さんが、学生の身であるにも関わらずカンパまで集めてくれた事が嬉しく本当にありがたかったです。震災被災者の救済運動を進めて行く励みになりました。

音楽大学の学生さんも来てくれました。コンクールの終わった後で、寄ってくれました。仮設住宅の皆は、いつもカラオケなので、コンサートをやってくれる気持は嬉しいが、皆聞いてくれるかが少し心配でした。演奏がはじまり、クラシック曲やソプラノの独唱が始まると、皆聞き入っていました。終わった後で参加者の一人が、「カラオケは心の傷を癒してくれる。今日の音楽は明日への希望が感じられた」と言いました。音楽は心で聞く物だ、音楽の力はすごい物と思いました。

小学生が遠足の帰りに、訪問してくれました。小学生が来る前日は、仮設住宅の住人たちが、ジュースやお菓子を買って「ああ、重たい」と買い物袋を提げて帰ってきました。明日の子ども達の訪問時に、子ども達をもてなしたい思いでいっぱい、明日を皆が楽しみにしていました。当日、小学生が到着して住宅を回り出すと、まるで自分達の孫を迎えるような賑わいが生まれました。

岡山の学生さんが、テントを張って、大きな鉄板を持ちこみ、広島焼きを作って元気づけてくれたり、「赤十字に募金しても、兵庫県が貯め込んでなかなか被災者に届かないから」と、被災者ネットワークの運動にと直接募金して頂いたりもしました。多くの人に支えられて仮設住宅での足かけ4年に渡る困難を乗り越える事が出来ました。

阪神淡路大震災は、「ボランティア元年」と言われますが、震災から一年を過ぎるとボランティアが減り始めました。東日本大震災も同じ状況です。被災地にボランティアが求められるのはこれからです。

⑨ おわりに



1995年8月に被災者生活再建支援法が、各地で自然災害に遭い被災した人々が被災者支援を求めて運動した結果、個人財産に公的補償をしないと言う国の厚い壁を破り、多くの人々に支持され成立しました。最高額で200万円、「阪神淡路大震災には適用しない」問題点も残っていますが、2008年に上限が300万円に改正されました。阪神淡路大震災以降の被災者には、支給され少額ですが生活再建に役だっています。

17年目をむかえた阪神淡路大震災では今、行政が借り上げ復興住宅から被災した高齢者を追い出そうとしています。東日本大震災でも、国・行政は過去の教訓を学ぶことなく「創造的復興」を目指そうとしている点で、阪神淡路大震災と同じ過ちを起すのではないかと危惧します。

人間は生まれ、育ち、働き、年を取り、死んでいきます。最後は必ず死ぬのです。最後まで、見守ってくれる自治体や国を作りたいと思います。そして、皆が幸せに、自分も幸せな社会を目指しましょう。何時でも、何処でも、誰でも安心して、差別のない医療にかかれる事を、災害の経験から望むものです。 おわり

今、神戸で起こっている「復興借り上げ住宅からの被災者追い出し」問題

阪神淡路大震災から17年が過ぎた今も、被災者の苦難は終わっていません。東日本大震災やこの間に起こった中越地震などの復興問題を考えると、国・行政が被災者の救済に真面目に取り組んでいない共通性が見えてきます。

2011年3月4日、神戸市予算特別委員会都市計画総局審査での安田秋成氏による「復興借り上げ住宅からの被災者追い出し」反対の口頭陳述を紹介します。今後、仮設住宅問題を考える参考になれば幸いです。

命とお金、どちらが大切か

安田 秋成

16年前の大震災で全てを失ったことは大きな痛手でした。しかし、今日でも心に深く傷ついているのは、地域と人のつながりが断ち切られたことでした。

自殺・孤独死をのりこえて、「元の場所に帰ろう」「生きて仮設を出よう」と協力し、助け合い、仮設に人の絆ができました。だが、元の場所に帰れたのは、30%程の人でした。災害復興住宅で知らぬもの同士の暮らしが一から始まり、高齢者の人のつながりをつくるには、どんなに時間が必要であったか。

パールハイツは24軒、現在2軒空き家で、22世帯です。かたくなに閉じこもる人もいます。敬老の日、町内会が70歳以上の人に「赤飯」を21軒配ります。なかには「いらん」と拒否する人、毎年、私達の仲間で作ったおせちを持って行っても拒否する。翌年、行きますと「去年もいらんと言うたやろう。持ってくるな！」と杖をふり上げるのです。時々、隣の女性が「3日も洗濯物が干しっぱなしや。どないかしただでは」と私の所に来ます。3階に駆けつけ、ドアフォンを押す。這って出てきて「何の用や」「洗濯物が3日も干しっぱなしなので気になって」「人のことほっとけ、用もないのにピンポン押すな」と、怒鳴ってドアを閉めるのです。怒るくらい元気があるのだと安心するのです。掃除当番が3か月に1回まわってきます。無論この人は出来ません。私が代わってしています。昨年末の時、「すまん」と初めて言ってくれました。これが10年間できた繋がりで、「クモの糸」のような頼りない繋がり、それで生きている事を確かめているのです。

89歳になる女性は、生ゴミの日、シルバーカーで一週間2回ドアを開けるだけです。終日閉じこもっています。「あなたはどうしますか」と尋ねると「私は娘の世話になっている身で、移転について意見を持つことはできません。ここで最後を迎えられたら、幸せです」と。西区に住む娘さんが週3回来て、世話しています。安らかな最期を迎えさせてあげたいものです。

「パールハイツ荒田」は住人32人、73歳以上25人(78%)、通院中27人、高齢者夫婦7世帯中、車椅子2世帯、酸素吸入1世帯、5世帯が夫婦交互で入院を繰り返しています。夜7時半過ぎてから買い物に行く人、トボトボ歩いてスーパーまで20分、8時になると賞味期限当日24時、の食品が半値になります。国民年金最高66,000円、最低の生活ラインがつくられ、「自己責任」で生きています。

市当局はこの現状を知っているのでしょうか？他所へ移転すれば、これまでの生活は破壊されます。平成31年には多数が90歳を越えます。もう一度、一から始めよと言うのでしょうか。転居は、命と暮らしに関わる重大な問題です。市は15億円の負担を削除しようとして、所有者との契約を打ち切り、住民追い出しを実施しようとしています。市は「人の命とお金とどちらが大切か」と問うものです。

震災時、高齢者は弱者と言われました。弱者は震災で死に、避難所で死に、仮設で死に、復興住宅でも死にました。4回の危機を乗り越えてきた弱者に、5回目の危機がせまっています。

議員の皆様は良識と人道的判断をお願いいたします。

是非、この「特別寄稿」を読んだのみなさんの感想をお寄せください。

医学生による震災支援ボランティア報告



2012年6月8日～9日 宮城県亘理郡山元町

6月の震災支援ボランティアは、神戸大学と香川大学の医学生3名が参加しました！今回の支援先は、宮城県亘理郡山元町で、兵庫民医連では震災直後から、継続した支援活動を行なっています。

○高瀬西石山原仮設住宅集会所

■仮設住宅集会所で、NPO法人の四季さん、みやぎ県南医療生協の皆さんと一緒に、健康チェックと健康体操を行いました。参加者は11人で、まず全員が、血圧測定・尿検査などの健康チェック。お茶のみ会で、被災者の方と交流した後、介護士さんの指導で健康体操をしました。地域保健予防活動の一つで、認知症予防のための『脳いきいき体操』です。また、参加された方たちは、楽しそうに、集会所でアクセサリーや手芸品作りもしておられました。

■医学生2名は健康チェックの担当となり、兵庫から一緒に来ていた尼崎医療生協の看護師から教えてもらって、血圧測定の練習をしました。10時前から、仮設住宅に住まれている被災者の方たちが、集会所に集まり、和やかな雰囲気健康チェックが始まりました。

■仮設住宅の集会所で交流している方は、ほとんどが女性の方でした。阪神淡路大震災当時と同様で、高齢の男性は、普段から積極的な交流をされていない現状があります。地元の医療生協の方から聞いたところ、男性の入居者は、普段から集会所にあまり来ず、来ても新聞を読んで帰るだけで、体操やその他のイベントには参加しないそうです。地元生協法人やボランティア・NPO法人も、町内の8箇所の仮設住宅を順次定期訪問をしている状況で、全ての入居者に目が行き届く状態とは言えません。

■阪神淡路大震災では、被災から1年後に、仮設住宅での孤独死が増えていきました。被災地の地域コミュニティ形成のお手伝いを継続していきたいと思ひます。

■ タイムスケジュール ■

- 08:10～ 被災地見学～常磐線（山下駅・坂元駅）→中浜小学校
- 09:00～
 - ・坂元老人憩いの家
 - ・高瀬西石山原仮設住宅集会所
- 09:30～ 会場設営・準備
- 10:00～ 健康チェック（血圧測定、健康状態聞き取りなど）
- 11:00～ 健康体操（きづかわ医療福祉生協 介護士）
- 13:00～ 昼食休憩
- 14:00～ 被災者との懇談
- 15:30～ 被災地見学～仙台空港周辺、立入禁止地域
- 17:00～ 支援活動終了
- 19:05～ 飛行機で伊丹空港へ
- 22:00～ 三宮 解散



○坂元老人いこいの家

■みやぎ県南医療生協の方と一緒に行動しました。全体の参加者は9人で健康チェックや健康相談を行いました。健康チェックにはじめて参加したという人もいました。参加した医学生は低学年なので、血圧測定をしたことがなく、神戸医療生協いたやどクリニックの看護師の手ほどきを受けながら、最終的には1人で測定できるようになりました。健康チェックの後は、脳いきいき教室や、ピンポンパングームなどで、大きな笑い声がでるほど、盛り上がりました。

■血圧を測りながら、被災者の方の生活・健康状態について、お話を伺うことができました。「仮設住宅に入らず自宅で生活をしていると『自立』しているとされ、行政や赤十字から何の支援も受けられない」「支援を受けることができない現状を開拓する為に、行政に対して、地域住民が一体となって声を挙げているが改善されない」と話してくれました。「ボランティアの皆さんも、協力してください」ということも話しておられました。

■被災後1年以上たっていますが、被災者の方々が先行きが見えない不安があることを改めて感じました。医療面からだけでなく、被災者の生活を考えた支援が必要だと思いました。



被災者の方から伺ったお話を紹介します

Aさん 年齢は70代で夫と2人暮らし。夫は大工さんをしていました。津波の時は、自宅の2階に避難して逃れ、流されていく人をたくさん見られたそうです。自宅の1階は壊滅状態で畳の張り替えは行なったが、お金がないので全ては直せていない状態。銀行に預金をしておらず、たんす預金をしていたそうで、それは津波で全て流されてしまいました。自宅は半壊と認定。役所の方が自分達のいない時に来て、屋外を見ただけで勝手に決まっていたそうです。異議申し立てをし、後に全壊に改められました。行政からの支援が入ったのは9月からだそうです。

震災直後に自衛隊の救護を受けたが、避難所がいっぱいで、近所の障害を持つ方を優先したので、避難所や仮設住宅には行きませんでした。避難所に入らなかったため、支援物資は全く届かず、岩手の実家からの仕送りや娘からの援助で生活しておられました。現在の収入は年金のみで2人合わせて6万円ほど。夫は円形脱毛症になり、そこから全ての髪が抜け、耳も聞こえなくなるなど、ストレスからくる身体症状が出ています。

Bさん 年齢は60代の方で、夫は元消防士さん。震災直後は自宅の2階で一夜を過ごし、助けを求める人に応えられなかったことに自責の念を抱いていました。「助けを求める声が耳から今でも離れません」とBさん。Bさんのいとこの19歳の娘さんが、津波で亡くなられています。

Bさんの住んでいる地区は、海岸線から少し離れており、地震のみの被害の家と、津波の被害があった家と、状況はまちまちで、「近所の方が何も不自由なく生活しているのを見ると、どうしても心の溝ができてしまいます。あんな汚いところって言われたりして…」と、被災された方の中でも格差があることを話してくださいました。

塩害でどんどん腐っていく部分が増えていっており、「家がなくなった方が良かったんじゃないかって考えて…本当に自分の心がわからなくなり、不安定になります」と話してくださいました。

「『こんなに苦しいなら、死んだ方が良かった』と思う人もいるが、生きたくて死んでいった人もいる。自分達は生きていかなきゃいけない。被災地では心のケア・精神面の助けが必要になってくると思う」「実際にボランティアさんと話したりすると、その時だけは心が不安定ではなくなります」と話していただきました。

☆ 参加した医学生の感想紹介 ☆

◆自分の想像以上に被災者の人の感じる孤立感、不安感が大きいとよくわかった。行政の支援が届かない人は、経済的に非常に追い込まれている。そんな中でひたむきに頑張っている人がいる。被災地のことを真剣にわかっていかなかったと思う。

香川大学1年生

◆いまだに復興しておらず、津波被害の地域格差を実感した。仮設住宅での取り組みは、男性の参加率が低く、実際に「悩みを言える相手がなくて、これからの生活が不安」という声もあり、精神的なケアも今後続けていく必要があると思った。

神戸大学1年生



医学生の震災支援ボランティア報告、いかがだったでしょうか？

兵庫民医連では継続的にボランティアに取り組んでいます！みなさん、ぜひ参加してください！

詳しくは [兵庫民医連 医学生](#) で検索！



医学生は知っておきたい 今月の Keyword 「水俣病」

水俣病救済の申請が7月末で締め切られた!?

水俣病大検診の報告

「水俣病」って知っていますか？医学生・高校生のみなさんは、学校の授業で耳にしたり、教科書で知っているかもしれません。そして、「もう終わったこと」「もう水俣病で苦しんでいる人はいない」・・・と聞いていませんか？

2012年6月24日、熊本県水俣市、天草市などで、不知火海沿岸住民健康調査（水俣病大検診）が行われ、1413人の方が受診しました。健康調査を主催したのは、水俣病不知火患者会（※）です。民医連の医師・看護師はじめ開業医の先生方が診察に参加しました。患者会はこれまでも水俣病検診を行なってきましたが、今回は国による水俣病の救済を定める「水俣病特別措置法」の申請期限が7月

末をもって打ち切られることが発表され、今まで検診を受けてこなかった方からの申し込みもあり、これまでになく規模の検診となりました。

（※）国と熊本県の被害拡大責任を認めた2004年10月の水俣病関西訴訟最高裁判決を受け、2005年2月、熊本、鹿児島両県の認定申請者たちで結成した。会長は大石利生氏で会員は約2500人。2005年10月、国と熊本県、原因企業のチッソを相手取り、1人当たり850万円の損害賠償を求めて第1陣50人が熊本地裁に提訴。これまでに18陣まで追加提訴し、原告総数は2018人を数える。



●は検診会場。
■は公団法による汚染指定地域。
■は特別法による対象地域

会場のようす



★水俣病大検診のことが紹介された新聞記事



診察のようす



この検診では、87%の方に水俣病の症状がみられました。その中には、年齢や地域で国が救済を除外している方も含まれていました。この結果を見る限り、「水俣病は終わっていない」ということがハッキリしました。ですが、国は水俣病は終わったものとして、7月末で救済の申請を打ち切ってしまいました。



【水俣病とは？】

新日本窒素肥料（現在のチッソ）水俣工場から八代海（不知火海）に多量に排水されたメチル水銀が魚介類に蓄積され、これらを日常的に摂取することで発症する中毒性の中枢神経摂取。少なくとも 1953 年頃より特異な神経症状を呈して死亡する住民がみられるようになったが、初めのうちは原因の分からない神経疾患として扱われていた。胎盤を通じて胎児がメチル水銀に侵されて生まれてくる胎児性水俣病も存在する。典型的な症状としては、手足の感覚障害（しびれ）、言語障害（言葉がもつれる）、歩行障害、求心性視野狭窄（目が見える範囲が狭くなる）振戦（手足の震え）、難聴などが挙げられる。症状が重篤な場合は、狂騒状態や意識不明に陥って死に至る。新潟県で発生した同様の公害病は第二水俣病、もしくは新潟水俣病と呼称する。1956 年 5 月 1 日、「原因不明の中枢神経疾患」として初めて患者の水俣保健所に報告された。この日が水俣病公式発見の日とされる。水俣病公式発見前後、劇症型の激しい症状は、原因不明であったため、「奇病」「伝染病」などといった差別の対象となった。こうした差別のため、劇症型以外の患者が名乗り出にくい雰囲気が生まれた。また、水俣出身者への差別も起こっており、現在でも差別や風評被害につながっている。

表1. 受診者の年代

年齢階級	男	女	合計
30代	8	8	16
40代	105	86	191
50代	162	137	299
60代	217	186	403
70代	149	169	318
80代以上	66	101	167
合計	707	687	1,394

検診の流れ

●受付

↓ ※事前申し込みが約1600人からありました。

●問診

↓ ※居住歴や食習慣（どんな魚を、どんな入手経路で、どの程度摂取してきたか）、生活歴、家族歴、自覚症状など細かく丁寧に伺います。

●診察

※医師・看護師が診察を行います。所見があった場合には、申請のための診断書の作成を行います。

◎検診には全国から医学生も参加しました。

兵庫民医連と一緒に参加した医学生の感想を紹介します。

医学生のみなさんは現地で、医師による診察の見学の他、問診にも参加しました。ご協力ありがとうございました。

天草会場

43歳女性

子どもの頃からうまく走れなかったり、部活の剣道の竹刀もうまく振り下ろせなかった。ずっとそうだったので、ただ運動神経が悪いのだと思っていた。

70代男性

14歳から漁に出た。海水でいだ米と取った魚を食べ続けた。全身の触覚が鈍い。

検診を現場で体験させていただき、水俣病がまだ終わっていないことをまざまざと再認識させられました。水俣検診の話がニュースになっているのを見て、その一員として参加できたというのは大変自分にとって価値のあるものだと感じました。

水俣検診のニュースのコメントを見ると、賛否両論あり、特にアンチなコメントも多数あり多少ショックを受けることもありました。それでも、現地で参加していなければ、自分ももしかしたらそういった意見に流されてしまうかもしれない危険をはらんでいるとも感じ、生活保護の問題についてもそうですが、ただ話として知っているだけでなく、実際自分の目で見て心で感じなければ真実は見えて来ないのだろうという認識を受けました。

東京大学6年生

◎大検診を終えて、「まだ症状をかかえたままの方がいるのではないか?」「本当にこのまま終わってしまっても良いのか?」。それが率直な感想です。読者のみなさんはどう思いますか?ぜひ返信ハガキにご意見をお寄せください。

⇒この問題をさらに詳しく知るためのおすすめ本

「みなまたは終わっていない
～水俣病に苦しむ人々と
寄り添う医療者たちの証言～」
(かもがわ出版)



今回は「お題」のまとめじゃ

『Medi-Wave』 白熱教室 第9回



ミンデル教授

みんなの投稿で作り上げる、『Medi-Wave』白熱教室。

今回はお題は

「医師は高齢者の運転免許を返納させるべきか」

じゃったのう。今回も、前回よりさらに難しい問題だったようじゃなあ…。それでも、ハガキをくれた読者の意見を紹介しよう。

医師に責任は無いと思う。

最終的には自分で判断すべきなので自己責任。車種を制限したり、予めステッカーを貼るなどの対策が必要。そんな安全車を日々研究開発している人もいます。(サクラ)

きちんと調べたわけではないけれど…。

教習所の人とかに注意されても、がんこなお年寄りは聞かない気がする。警察や医師など、権限の強い人が言わないと聞かない気がする。でも、どこまでをよしと判断するか…。難しいですね。一番近くにいる人が、一番分かってそうだけど、1人ぐらしとか2人ぐらしとかだと、それも難しいし。その場合、ホームヘルパーさんとかと密に情報共有するのが大切になるのかな…。(わらびもち)

さて、今号まで色々な意見が寄せられたが、現状では単に高齢が理由で免許の資格は喪失しないようじゃ。

現在では、70歳以上の方の運転免許証更新の際に、高齢者講習の受講が義務付けられておる。

運転適性診断・夜間視力・動体視力検査等が行われ、実車運転と運転指導があるようじゃ。またさらに、75歳以上では講習予備検査を受ける必要があり、そこで認知機能レベルが「著しく低下している」と判断された場合で1年以内に一定の違反歴がある場合は、医師による専門的な臨時適性検査を受ける必要があるのじゃ。その検査で認知症と診断された場合は「免許取り消し」となるのじゃ。しかし、交通網が整備されておらん地域では、車は「大事な日常の足」となっておる。禁止にするだけでなく、並行して検討してもらいたいもんじゃ。そして、忘れてはイカン事は、車は『非常に便利な乗り物』なんじゃが、反面『非常に危険な乗り物』になってしまうことじゃ。いつ自分が加害者や被害者になるかわからんものじゃ。単独で事故を起こせば自己責任で済むんじゃが、他人を巻き込んでしまうのが自動車の交通事故というものじゃ。読者の諸君も、大学生になったから夏休みに免許をとる人も多いじゃろうが、忘れちゃイカンぞ?『事故は一瞬、補償は一生』『自分だけは、と思う心が事故のもと』

では、次回の「お題」じゃ!

『医学部受験者のヒューマニズムの評価は必要か?どうやって評価する?』

今号の「あなたの知らない医学教育」を読んだ、みんなからのハガキを待っておる。



SSくんのEUブルガリア ブレーベン医科大学在校生レポート

EU加盟国ブルガリア・ブ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！

<5年生の期末試験レポート（前編）>

みなさん、こんにちは。6月は1～30日まで、全て第1回目の期末試験期間でした。5月は期末試験前の授業、授業、授業・・・。1時間目の授業が朝8時から始まるので、とてもキツかったです。起きるという意味でなんですが（笑）第1回目の試験に全て合格すると学生はすぐに自分の国へ帰って夏休みを満喫することとなりますが、この第1回目の試験を落としてしまうと、7月にある第2回目の試験に突入することになり、夏休みの帰省がうんと遅れます。友達がどんどん母国に帰っていく中、自分だけは現地に残って再試験。そういう意味では、精神的にも辛いですよね。しかし今回、私はこの再試をやらかしてしまいました。外科の試験を失敗して2回目の試験を受けることとなったのです。自分の体験した失敗談も含めて、今回は5年生の期末試験レポートをしたいと思います。

試験開始直後、学生は、患者さんの待つ病室に1人連れて行かれます。そこで、入院患者さんの診察をして、名前



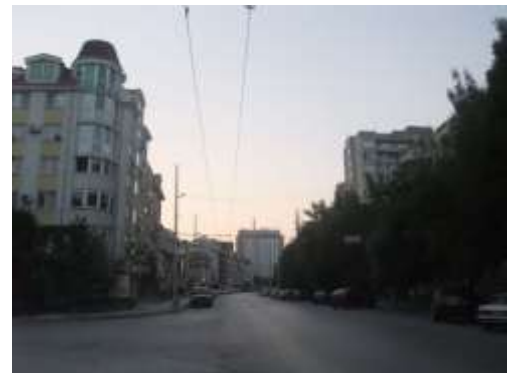
から年齢、なぜ入院しておられるのかなどを聞いてメモを取り、身体診察をして、患者さんの病気を考えます。この写真は、黒人のクラスメイトが患者さんとのやりとりを終え、メモを見ながら「ああでもない、こうでもない。」と先生が来るまで自分の考えをまとめているところです。先生とのやりとりは1対1。筆記試験の前の臨床試験ですが、ここでの成績がマズいとその場で「悪いけれど、第2回目の試験にまた来てくれる？お疲れ様。」と言われ試験終了です。前期終了時点での5年生の学生数は15名。試験の時間は、各学生約20分です。外科の試験官は2人なので、最後の学生は結構待つこととなりますが、緊張のためリラックスして待てません。先生は学生をランダムに選びます。次は自分の番か？と思い続け胃が痛かったです。結局1回目の試験では、私はこの臨床パートで落ちたんですけどね（苦笑）。この臨床試験を無事パスした人は、次は筆記試験です。

*) 編集部から ~さて、続きが非常に気になりますが続きは次号へ~

<ブレーベンの夜>

これは、ブレーベンの21:45頃に撮った写真です。やっと、日が暮れて空がピンク色ですが、まだまだ明るい。日本では、22時前だと外は真っ暗ですよ。外が明るい子どもたちも遊んでイイ時間と勘違いするのか、親が放任なのか分からないですが、結構沢山の子どもたちが遊んでいて、なんだか驚きです。さすが、ブルガリアの地方都市。田舎というか、のんびり平和です（笑）。

今回も最後までレポートを読んでくださって有難うございました。それでは、また次のレポートでお会いしましょう♪



現在、ブ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！

みんなで作る

読者のページ

どくつぶ

「しろっち」の4コマ漫画。そくそくと届いています♪

お久しぶりです！

カラーで医療器具が見られてうれしいです！

ペンネーム サクラ

海外レポートの写真凄いですね！昔のレントゲンや医療器具を見れるような医学施設が日本にもあったりするのでしょうか？あるなら行ってみたいです

ペンネーム GUMI

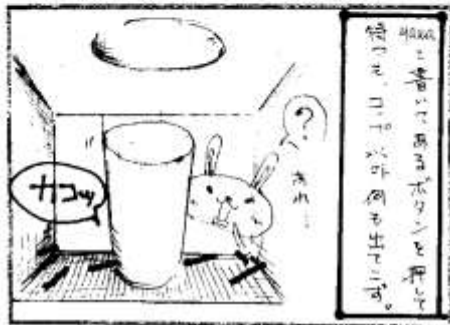
海外の医学部の授業って、日本と何が違うのか、興味ありますよね~(^_^)v
異国での生活や医学部の授業ががわかる楽しい4コマで、読者に好評です！
日本の医学部には、昔の医療器具が見られる施設があるのでしょうか？
私の大学にあります！という方、ぜひつぶやいてくださいね (^O^)

3年生がはじめて3ヶ月。まだ3ヶ月?!しかたってないの?!
と思えるのは、毎日が充実している証拠かな??

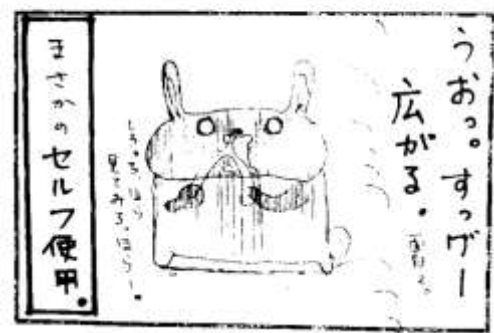
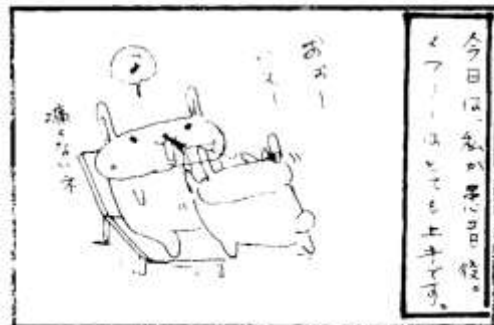
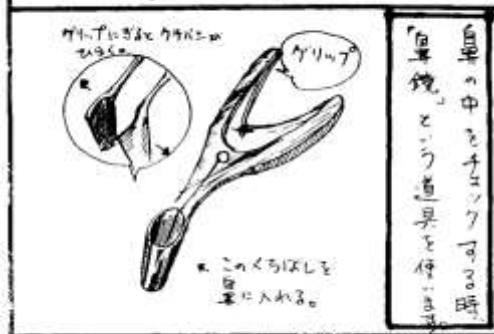
ペンネーム わらびもち

時間がたつのが早いのは、充実しているだけじゃなくて、楽しいからでしょうね~(^O^)/
3年生はいよいよ、臨床の勉強に入るのかな?頑張ってくださいね!!

そんなボタンあるの-?!



鼻鏡



今回のどくつぶ担当は、奈良っこYでした☆
暑くなってきました!いよいよ夏休み!
夏休みの思い出など、どんどん「つぶやいて」ください!
編集委員一同、楽しみに待っています!しろっちの四コマ漫画の感想も送ってください~僕はエリックが好きです(^O^)



CROSS - WORDS

夏がやってきました～。

ジリジリ日差しに疲れた時には、

お家の中でゆったりクロスワードはいかが？



網掛けの6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9月末日までです。(当日消印有効)

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

こたえ



ヒント

大きな動きになっていますね。

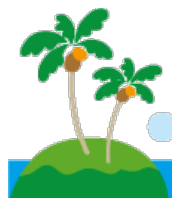
よこのカギ

- 1、中沢啓治による、自身の原爆の被爆体験をもとにした漫画。
- 6、すでにあるものにあとからつけ足すこと。
- 7、きつねが〇〇と鳴いた。
- 8、大気中に無数の微小な水滴が浮遊し、遠方がかすんで見える現象。
- 10、アイスホッケー・バスケットボールなどで、得点すること。
- 11、大リーグのオールスター戦で日本人として初めて出場し先発投手を務めたピッチャー。「トルネード」投法で有名。
- 13、安全〇〇。ヘア〇〇。ネクタイ〇〇。
- 14、偶蹄目ウシ科の動物。エランド、オオカモシカとも言われる。アフリカの東部から南部に分布。
- 15、カヌーをこぐ櫂。
- 17、〇〇を建てる。〇〇を借りる。
- 19、パンの製造に使用する酵母。イースト。
- 21、本人のためを思い、言いにくいところまであえて言って、いさめる言葉。
- 22、1935年に、世界で初めて液体燃料ロケットを打ち上げた米国のロケット工学者。

たてのカギ

- 1、その季節に初めて収穫した野菜・果実・穀物など。
- 2、ポーランドのアンジェイ＝ワイダ監督の不朽の名作「灰と〇〇〇〇〇〇」。
- 3、奈良公園にはたくさんいますよね。
- 4、太陽の中心が夏至点を通過するとき。北半球では昼が最も長く、夜が最も短い日。
- 5、中国南部の省。省都は広州。南シナ海に面し、高温多雨の気候に恵まれ、米・サトウキビ・果物・ゴムなどの生産が盛ん。
- 7、非常にひどい。手厳しい。
- 9、汚いどろ。
- 12、インド-ヨーロッパ語族の西ゲルマン語派に属する言語。ドイツ語・英語と特に近い関係にある。
- 15、アイスホッケーで使用する硬化ゴム製の平円盤のたま。
- 16、漫画「〇〇〇三世」。
- 18、ハッピー〇〇〇。〇〇〇ロール。〇〇〇レス。
- 20、床板を支える横木。

* 前号の答えは「コウガクリョウヨウヒ」でした *





かんたんCooking

夏の疲れを吹き飛ばす！

* 今回のメニューは、東神戸病院 管理栄養士 甲斐千穂 さん からのお薦めです。

簡単☆ゴーヤ豚キムチ丼

☆材料(1人分)

豚バラ肉	50g
ゴーヤ	1/2本
キムチ	50g
春雨	10g
生姜	少々
オイスターソース	適量
醤油	適量
ごま油	大さじ1
塩胡椒	少々



栄養たっぷり、簡単に作れる、
ゴーヤ豚キムチ丼!!
これで今年も暑い夏を元気に乗り切りましょう♪

★ 作り方 ★

～ 下準備 ～

- ① 豚バラ肉は、5 cm幅に切る。
- ② ゴーヤは、縦半分に切って、種綿を取り除き、5mm幅に切る。
- ③ 春雨は、水に戻しておき、5 cm幅に切る。
- ④ 生姜は、みじん切りまたはおろしておく。

～ 調理 ～

- ① フライパンを熱し、ごま油をひく。
- ② 豚バラ肉を入れ、塩胡椒をして、色が変われば一度皿に入れる。
- ③ ゴーヤを炒めて、下準備③の春雨、キムチを加え炒める。
- ④ 炒めた豚バラ肉をフライパンに戻す。
- ⑤ 生姜を入れて、オイスターソースと醤油で味付けをする。
- ⑥ 丼に盛ったご飯の上ののせれば、出来上がり♪

沖縄の代表的食べ物として知られるゴーヤは、ビタミンやミネラルがたっぷり。豚肉は、必須アミノ酸や、スタミナのもとになるビタミンB1を豊富に含みます。キムチの、カプサイシンは、食欲増進や食物の消化をよくしてくれるという効果が！



新コーナー

～高校生・予備校生のための教えてQ&A～



今号から登場の新コーナー！！

『Medi-Wave ひょうご』をお読みのみなさんの中には、医師を目指して…医学部合格を目指して…、日々勉強に励んでおられる高校生や予備校生も多いと思います。そんなみなさんへのこのコーナー♪♪

日頃から感じている疑問や不安を少しでも解消できたらと思っています。返信ハガキでどしどし投稿してくださいね～。

そして、その疑問や不安にこたえてもらうのは、先輩にあたる医学生の読者のみなさん。ぜひぜひ返信ハガキにアドバイスや体験談などを書いて送ってくださいね。みなさんからの便りをお待ちしています☆

Q: 医学部に入ると、勉強が大変でとても忙しそうなイメージがあるのですが、バイトをしたりする時間はありますか？
(高校2年生)

A: 時間をうまく活用すればバイトは出来ると思いますし、実際にしている学生も多いですよ。家庭教師や塾講師をしている学生が多いですね。ただ、社会勉強の一つとして、飲食店など多くの人と接するバイトを選んでいる学生も、低学年のうちにはけっこういると思います。

(神戸大学5年生)