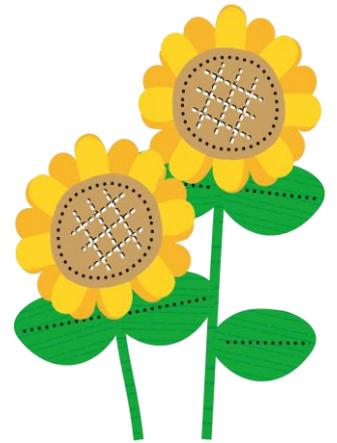


Medi-Wave^{メディウェーブ} ひょうご

For medical students magazine 2010 summer **8&9** August & September

7月23日(金)ー24日(土)の2日間、尼崎医療生協病院を会場に、医学部5年生・6年生を対象とした「夏季臨床セミナー」を行いました。テーマは『高齢者医療』。

4人の医学生が参加し、高齢者の問題を総合的に捉えることの大切さを、実践をとおして学びあいました。



CONTENTS

2p 医学生レポート

「NPT 再検討会議」レポート

4p 2年目研修医に聞く

「1年目研修を振り返って」

二野 菜々子 医師

6p 医学生レポート

ニューキャッスル大学 臨床研修レポート

7p 海外医学部レポート

8p 医療ニュース かわら版

9p 兵庫民医連 実習レポート

10p 医療現場は今！ 生存権⑥

11p 読者のつ・ぶ・や・き…。

12p サマーセミナーのご案内

13p 大人気！ cross-words パズル

14p 奨学金制度のご案内 /

かんたん *Cooking*

NPT report in New York

福井大学医学部 4年 前田 亜里紗

私はこの5月に、5年ごとに行われるNPT（核拡散防止条約）再検討会議に併せてNYで行われた平和運に兵庫民医連の奨学生を代表して参加させていただく機会に恵まれました。私がNYで行った活動や、今回の活動を通して私が感じた事を、このレポートを通してみなさんにお伝えしたいと思います。

☆署名活動☆

人生初の署名活動という事で、とてもわくわくしていました!(^_^)!が想像していた以上に1人の署名をもらう事が大変で、No thank you が続いて気落ちする中で、それでもトライして得ることができた1つ1つの署名に重みを感じると同時に、署名してくれた人を天使のように感じました♥何かの目標達成のために署名活動をしている人の気持ちがとてもよくわかりました。今までこういった事に無関心であった自分を省みる良い機会となりました・・・NYでは、関心があるなしに関わらず、日本と比べて、話を聞こうと立ち止まってくれる人が多かったように思います。「まずは話を聞き、それからサインするかしないか、自分の意思を明確にする」といった感じでした。今回の「核廃絶」の問題については、内容を理解した人はみんながサインしてくれたようでした。



♪ Time Schedule ♪

Time	Schedule
5月1日 夜	NYに到着
5月2日 午前	セントラルパークでの署名活動
5月2日 午後	タイムズスクエアから国連まで平和パレード!
5月3日 午前	NY市内バス観光
5月3日 午後	リバーサイド教会でのシンポジウム
5月4日 午前	医療・福祉関係者のつどい
5月4日 午後	国連内部ツアー 世界青年のつどい



私は、日本から、多数の人を書いていただいた核兵器廃絶に向けた熱いメッセージを英訳し、カードにし持参していました。オリジナルのメッセージ用紙と共に、署名してくれた人達に内容を簡単に説明して、渡しました。最初は外国の方にもメッセージを書いてもらい、日本に持ち帰る予定でしたが、このような署名の場では時間もかかることから断念し、結局署名のみに専念しました。

☆平和パレードの様子☆

ものすごい暑さの中、2時間ほどかけて国連前に到着した頃にはもう私はぐったりでした (>_<) 右側の写真の中心の女性は「はだしのゲン」を英語、ロシア語、中国語。。。などに翻訳し、世界中に翻訳本を配布して原爆の怖さを多くの人に知ってもらおうと活動されている方です!!



諸事情から兵庫のメンバーの数人がフランス人と一緒にパレードすることに! フランスの平和団体「Le mouvement de la Paix」はとても活気がありました ☺ ただフランスの人達は本当に英語を話そうとしません...(もちろん人によりますが) せっかく一緒に長い時間行進したのにうまくコミュニケーションできる方法が思いつかず、貴重な出会いがもったいなかったなあ〜と残念でなりません。ノンバーバルコミュ





ニケーションも大切だなあと痛感した出来ごとでした。

☞ このおじいさんのもっているプラカードには
「私が（アメリカ）が日本に核を投下しました」とメッセージ
が書いてあります。とても重みのある言葉です…
世界中の人々が思い思いに色々なパフォーマンスで核兵器廃絶
を訴える姿が印象的でした ☞



☆国連ツアー☆



☆国連前で記念撮影☆



☞国連では広島・長崎の被害を伝える平和展を開催



☞世界青年のつどい



スポーツは心身の健康に必要という考えから、☞ unicef の学習セットの中にサッカーボールが入っています。食糧や仕事と武器を交換する形で武器を回収し、それをギターなどの楽器に作りかえ、マドンナや U2 といったアーティストにこの楽器を寄付して平和利用を促進する活動などを行っています。写真は ☞ その楽器です。

☆最後に☆

今回の NY 活動は、たった 3 日間という短い期間であったにも関わらず、得るものが多いとても充実した時間を過ごすことができました。全体を通して感じた事は、何事も続けていくことが大切だということです。平和活動が昔に比べてはるかに盛り上がりを見せているのも、1人1人が問題意識をもち、社会に訴え続ける努力をしているからこそなのだという事を肌で感じました。そしてその訴え方も1人1人个性的で、いろいろな形があることを知りました。今回、兵庫の民医連のメンバーの皆さんと一緒に活動できた事は私にとって大きな財産です。短期間の中、同じ目的をもって行動したことで、こんなに絆が深くなるとは最初は予想もしていませんでした。本当に楽しい時間を過ごすことができ、この場をお借りして支えて下さった全ての方に感謝の気持ちを伝えたいです。NPT に参加するにあたり、色々な活動をサポートして下さった皆さん、資金の援助をして下さった皆さん、平和に対する熱いメッセージを伝えて下さった皆さん、そして行動をともにした兵庫のメンバーの皆さん、本当にありがとうございました！なかなか普通では経験することのできない貴重な体験を、学生の時にできた事を誇りに思っています！！

今回の経験は間違いなく自分の視野を広げてくれるきっかけとなりました。この経験を活かしつつ、将来よりよい医療人を目指すことはもちろんのこと、1人の人間としても、成長できることを強く願っています☆☆

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～

②二野 菜々子 医師

前回に引き続き、現在2年目の研修医に、医師としての道を歩き出した1年目研修について振り返っていただきます。じっくりお読み下さい。



尼崎医療生協病院 二野 菜々子 医師

09年4月 尼崎医療生協病院にて初期研修開始

10年8月現在 吉田病院（奈良県）にて精神科研修中

1年目の研修を振り返って、思い出すのは、ある60代の男性の方の事。その男性は、かかりつけの診療所より貧血精査目的で、90才近い父と車いすの母とともにやってきた。まだ、病棟研修が始まって日も浅かった。「貧血」が何を意味するのか、全く分からずニコニコしながら病室を訪れたのを思い出す。検査を済ませると、少し状況が見えてきて、「胃癌」という言葉が耳に入ってきた。しかも、相当進んでいる。

まず、外科で手術が出来るのか相談。難しそうだと言われた。抗がん剤治療を進めるが、副作用が強く、貧血が進行するため、断念せざるをえなかった。貧血が進むと、輸血をしなければならなかった。しかし、彼は、幼少の頃、交通事故で弟をなくしており、血を見る事が苦痛であった。輸血をする事は、彼にとってこの上ない苦痛であった。腫瘍からの持続的な出血をいかにとめるか、外科/内科合同のカンファレンスも行ったが、指導医も私もどうしたらよいか困り果てていた。彼の苦痛に配慮しつつ、必要最低限の輸血で乗り切ることとなった。

彼は2週間に1度しか見舞いに来られない父母のため家に帰りたいたっていたので、私達は家に帰れる方法を模索した。カンファレンスを繰り返し、在宅環境を整え、退院を翌日に控えたある日、彼は吐血した。彼の思いをかなえたい一心で、私は、退院させたいと言った。冷静に考えれば、退院は出来ない。皆、彼が二度と家に帰れないと分かっていた。彼の夢は、叶わなかった。大好きな父母という時間を作りたかったと今も思う。

私は、彼がカラオケ好きでサブちゃんが好きだと聞いたので、録音して彼に聴かせにいった。病室で彼と話をしながら音楽を聴き、彼の顔が穏やかになった。苦痛がなくなることは最期までなかったが、すこしでもよかったなと思ってもらえればと必死だった。

リハビリスタッフは、彼が以前喫茶店をしておりコーヒーが好きであったことを聞き出し、コーヒーを入れて一緒に飲んでくれた。自宅に子犬を飼っていて自分が散歩に連れて行っていた事も聞きだしてくれ、緩和ケア病棟のドッグセラピーに参加する事を提案してくれた。彼を病棟から連れ出してくれ、彼がベッドの上で「かわいい」と少し笑顔になったのを私は忘れられない。本当に一生懸命関わってくれた。

看護スタッフは終末期の彼の不安、苦痛をいかに取り除くか、一生懸命考えてくれた。コールに駆けつけ、声をかけ、要求に答えようとしてくれた。意識状態もどんどん悪くなり、話をする事もままならなくなったある日、彼の母が近くの病院へ救急車で搬送されたと聞いた。彼の母は、突然死んだ。本人に知らせ、母との別れをさせてあげたい。しかし、今、自分自身が最期の時を迎えようとしているのに、さらに苦痛を与えることになるとも考えた。私は、ナースステーションで呆然と立ち尽くし、どうしたらいいのか分からず、辛い現実泣くしかなかった。彼には、母の死は知らせる事はなかった。

その数日後、私は、朝の回診中に様子がおかしいと突然呼ばれ、彼の病室を訪れた。病室に到着した瞬間、彼は最期の深い呼吸をし、懸命に看病してくれた病棟のスタッフ、最期まで彼の気持ちを汲み取ってくれたリハビリスタッフに囲まれ亡くなった。

父は彼が亡くなった数時間後彼の病室にやってきて、最期の時間を過ごした。突然家族を失い1人なってしまった父は、何度も「戦時中、命からがら生き抜いてきたのに、こんな事になるんやったら、長生きするんやなかった。」と口にした。病棟の椅子に腰掛けた父の背中、今も目に焼き付いている。

彼は、1年目で強く印象に残った患者様の一人だ。彼は、私にたくさんの事を教えてくれた。でも、私は彼に何も出来なかった。今でもときどき自分のしてきた医師としての役割が、本当に正しかったのか分からず、彼の事を思い出すたびにいつも自問自答する。私は、医師としてその答えを一生探し続けるのだと思う。



香川大学 6年・石田ゆみ

私は4月12日～5月21日の6週間、イギリスのニューキャッスル大学で臨床研修を行いました。2週間ずつ3科(一般内科・感染症科・小児外科)にて研修しました。



■一般内科(General Practice)

スケジュール：1週目はNewcastle General Hospitalにて救急実習

月	火	水	木	金
MRSA 検査	Walk in centre	A & E	A & E	Walk in centre

Walk in centreとは歩いてきた患者さんの救急で、Nurse Practitionerが診療をしています。打撲や捻挫が多く、整形外科的な身体診察を学ぶことができました。A&E(Accident & Emergency)は救急科で、救急現場でのエコーの講義を受けました。

2週目はGPクリニックで実習

月	火	水	木	金
外来	訪問看護	外来	外来	なし
外来	外来	赤ちゃん外来	看護見学	外来

私の見学したGPでは、6人の医師が共同経営をしていました。それぞれの先生の外来を見学したり、訪問看護の見学に出かけたりと地域の中での医師の役割について学びました。

■感染症科(2週間)

月	火	水	木	金
外来	病棟看護実習	病棟実習	会議、回診	病棟実習
病棟実習	病棟実習	外来	肝炎外来	病棟実習

感染症科ではランチタイム会議がほぼ毎日あり、病院の医師や外部から招いてきた医師が講義を行っていました。病棟実習ではHIV患者さんや髄膜炎患者さんに医療面接、身体診察をして、情報をまとめた後それを担当医に症例発表しました。

■小児外科(2週間)

月	火	水	木	金
手術見学	医療面接実習	回診	外来	手術見学
手術見学	Cystic fibrosis 外来	手術見学	病棟実習	手術見学

小児外科ではほとんどの手術に手洗いで入らせてもらいました。医療面接実習では患児の両親に話を聞いて、その後まとめを発表します。その際にどの病気が疑われるか、またその理由を考えながら鑑別疾患をあげる練習をしました。



感想

今回の実習を通して一番印象に残ったのは、イギリスの医師と患者の関係でした。患者さんは病気に対して興味を持ち、治療に対して積極的です。その分医師にたくさん質問しますし、医師も患者さんに細かく説明します。私も将来は患者さんとそのような関係を築ける医師になりたいです。

SS さんの EU フルガリア 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のレポート。ではどうぞ！

みなさん、こんにちは。プレーベン医科大学では期末試験真只中です。早くこの期間が終わることを祈りつつ、勉強勉強また勉強です！テストの後には楽しい夏休み、日本への帰省が待っているのです、不思議と勉強も頑張れます。

今日はちょうど内科の試験日だったので、何枚か撮った写真を紹介しつつレポートを進めたいと思います。（編注:6月当時。現在SSさんは無事テストをパスして日本に帰省しました）



内科の期末試験



内科の期末試験は、まず学校に到着した後、更衣室で白衣に着替えるところから始まります。写真左奥に映っている黒い長方形のモノ、これは着替えの部屋への扉です。体育などの着替え場所は男女分かれています、白衣をまとったりするだけの内科の更衣室では男女一緒の部屋を使います。もう1枚の写真は、試験会場へと続く廊下です。これから試験！というプレッシャーで気が重いせいか、写真も暗い感じがするのは僕だけでしょうか。緊張と不安で胸がドキドキしました。

この後、大部屋へ移動。生徒が揃ったところで、まずは診察手技の試験が始まります。プレーベン医科大学ではくじ引き方式で、学生は各自封筒から試験問題用紙を1枚選びます。僕が引いたトピックは甲状腺の診察手技でした。試験課題の中では比較的簡単なもので、内心ほっとしたのを覚えています。トピックに従い各自、患者さんの待つ部屋へ移動し、試験監督の先生が来るのを待ちます。待っている間は患者さんと学生、二人だけの部屋でポツンといることになります。僕が緊張していたのが患者さんに伝わったのか「リラックスして。大丈夫よ」と言われました。どちらが患者さんなのか分からなかったです（笑）。



無事、診察手技のパートをパスすると、次は筆記パートです。先ほど手技試験のトピックを引いた大部屋に戻り、同じ方法で今度は筆記で何を書くかの課題をくじ引きします。僕が引いたのは気管支炎と膵臓がんでした。書き終わったら教授に読んでもらい、口頭で教授から3つ4つほど質問を受けます。そのあと合格か不合格か、また点数は何点かを言い渡されます。だいたいどの試験もこのような流れです。私はというと、幸運にもなんとか無事合格を手にすることができました。

現在、プレーベン医科大学に通うSSさ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！



医学部での大量留年問題

読者の中には、今年医学部を受験するかたもおられると思います。受験勉強、キツイです。合格すれば天国が待っている…でしょうか。

医学部では今、「大量留年」が問題になっています。全日本医学生自治会連合は「留年問題アンケート」に取り組み、医学教育学会で結果を発表しようとしていますし、また「日経メディカルオンライン」でも「このままでいいのか『医学部大量留年問題』」(杉原正子・早大医療人類学研究所)という記事が掲載されるほど、問題として認知されてきています。やっと入試に合格して晴れて大学生になっても、まだまだ

試練は続くのです。



それにしても、どうして大量留年するのでしょうか。「今の若いヤツはレベルが下がっている」からでしょうか。実例を見ますと、

- ・ 「卒業試験等で留年者を増やすことで、国家試験の合格率を上げている…2008年度の私立C大学卒業試験では6年生が40人も不合格となり、留年となっている」(アンケート)
- ・ 「私立A大学医学部の2009年3月の卒業予定者129人のうちに、実に43人が卒業できなかった」(「このままでいいのか」)

と、特に私学では卒業予定者を留年させることが問題になっています。留年問題の理由の一つとして考えられるのは、文部科学省が私学への補助金を判断する際に「その年の卒業生の合格率」を基準にするため、卒業させず国家試験を受けさせないことで「見かけの合格率」を上げて補助金を得て、また留年者の授業料も収入になるという事情があるようです。

国公立の場合はそんな事情はないので「金目当てで留年させる」必要はないはずですが、

- ・ 2009年度から10年度にかけて、2年生から3年生に進級する際に115人中25人もの大量留年者が発生
- ・ 4年生の進級判定に相対評価が取り入れられた。この結果、同じクラスでも一部の人たちで試験資料を囲い込むなど人間関係に不安を感じる学生が急増し、本気で自殺を考えた学生も存在している(ともにアンケートより)

などと、競争万能主義的風潮があるようです。合格率ランキングを煽るマスメディアの影響もあるでしょう。もっともそれぞれの大学間にはほとんど有意の差はなく(統計学をやれば分かりますよね)「無理矢理並べれば」という程度の「順位」ですが。

留年となると、特に私学では超高額な学費負担がさらに1年分増えることになり、学生にとっては死活問題です。神戸大学の学生もアンケートにこたえながら「私学で留年になったらもう医学生は続けられない」と語っていました。大学の利益や体面のためだけの留年問題ならばやめてほしいものですし、高学費など文教予算問題がここにも影響しています。

ちなみにアメリカの医師国家試験は日祝以外の毎日受験可能で、そのため「合格率」という発想がないそうです(「このままでいいのか」より)

兵庫民医連 実習レポート

～医療の現場に触れて～

兵庫民医連では、全ての学年の医学部生に対し、実習を受け入れています。
大学病院だけでは見ることができない、地域医療の最前線の様子を、1度見てみませんか？
日程等、個別の相談にも可能な限り応じますので、ぜひ1度お問い合わせください。

■ Aさん (M大1年生)

初めて病院の内部を詳しく回り、色々見ることが出来た。実際に入院されている患者さんの胸の音を聞かせていただいて、医療に少し触れることが出来た。また外来も見学させていただき、患者さんとのコミュニケーションの重要性を学んだ。

今回学んだ事を頭におきつつ、頑張ろうと思う。



■ Bさん (H大1年生)

在宅の患者さんの往診に同行した。狭い地域にも関わらず、難病の方が多くいることに驚いた。医師が来ただけで、安心・感謝する方が沢山いたのが印象的だった。年配の方で合併症に苦しんでいる方、複雑な家庭事情を抱えている人もいて、個々の細かい事情まで把握できるのは、往診ならではのと思った。患者及びその家族と、医師・看護師が互いのことをよくわかりあっているというのは、理想的な医療環境だと思う。

■ Cさん (A大4年生)

研修医の先生に回診を一緒に回らせて頂き、何気ない会話の中から患者さんの情報を引き出して、医療現場に必要なスキルを見ることができた。動脈採血や血液培養検査を間近で見せていただいたり、院内薬局や検査科などを見させて頂いたりもした。デイケアの見学では、利用者さんのパワフルさと、アットホームな雰囲気でも、楽しい時間を過ごせた。

病院実習の経験がまったくなく緊張していたが、病院の皆さんは親切に教えて下さり、勉強になった。授業で習ったことが実践で使われているところを見て、とても感動した。



実習希望の方は、お気軽にお問い合わせください。

兵庫民医連フリーダイヤル：0120-404-310

ホームページアドレス：<http://www.hyogo-min.com/>

メールアドレス：igakusei@hyogo-min.com



シリーズ 医療現場は今！生存権⑥

兵庫民医連SII委員会

虐待被害者・受け入れ側からみた市行政の問題点

【経過】

A氏は80代女性で生活保護受給者。糖尿病の既往があり、介護度5で同居の息子さん・B氏の介護を受け生活されていました。デイケアの利用者でもあるA氏が連絡なく休まれ、心配した職員が訪問したところ、B氏が眠剤を大量に服用しており、意識が朦朧となっているところを発見しました。Aさんは食事をとったのか、インスリンを打ったのか不明な状況であり、B氏がインスリンを打つなどの医療行為を含め介護を行うことは不可能であったため、B氏の許可をとり、老人保健施設・ひだまりの里へ緊急ショートステイとなりました。その後B氏は病院へ救急搬送されましたが入院を拒否して自宅へ戻り、薬物の抜けきっていない状態で来所されました。母親を返すよう主張されましたが、夜間であったためその日は職員の説得で一旦帰宅されました。

翌朝B氏が来所し、施設内で暴れ職員に殴りかかる事件が起きました。警察を呼びB氏は施設内から退去しましたが、再度来所することは明らかであったため、Aさんの避難先を検討。地域包括支援センターに連絡し、同時に市の高年福祉課へ連絡し、措置で入所先を探してもらうよう依頼しました。高年からは保護受給者なので生活保護課へ連絡するよう言われたため保護課へ連絡しましたが、保護課は高年の担当ではないかと主張したため、高年と保護課で直接やり取りをしてもらいました。結局保護課が入院先を探すこととなりましたがなかなか見つからず、ひだまり側からも受け入れ先をあたりました。その間にB氏が再び来所し、Aさんを返すよう騒ぎ暴れたため、警察が来るまで地域包括の職員がB氏の対応をおこないませんでした。この間B氏は傍らに包丁を隠し持つなど危険な状態でしたが、包括の職員が両脇を固めたため包丁を振り回すまでには至りませんでした。保護課が打診していた病院から受け入れ可能との返事をもらい、職員が付き添いAさんを病院まで送り届けました。その後保護課の職員、警察がB氏を施設内から連れ出し、騒ぎは収まりました。

【考察】

Aさんの避難先を市役所の責任をもって探してもらうこと、措置であることにこだわりをもった事例です。施設やケアマネ自らが入所・入院先を探すことはB氏の怒りの矛先を施設やケアマネに向けることになり危険です（実際、受け入れ先をあたることは施設やケアマネが手伝っても、入所・入院させる責任主体はあくまで行政である必要があると考えます）。また、措置でなければ行政側の責任の所在がややふやになり、その後の処遇について支障をきたすこととなります。今回のケースでは市役所内部（高年と保護課）での責任の押し付け合いが起きました。通常であれば措置権は高年福祉課にあり、高年福祉課が避難先をあたるのですが、市役所が休みである土曜日起こったケースであり、たまたま保護受給者ということもあり、結果的に連絡のつきやすかった保護課の職員が対応しました。しかし誰が（どの部署が）対応するのかで揉め、時間のロスが生じました。他でも保護課と高年の責任の所在・役割分担が不明瞭で混乱したケースも有り、虐待ケースでの市役所内での連携、責任の所在を早急にルール化する必要があると感じました。同時に市の責任として、虐待ケースの受け入れのための病院・施設のベッドを確保しておくことも必要であると実感したケースです。

今回のケースでは最終的に受け入れてもらえる病院が見つかるまで数時間を要しましたが、最初から受け入れ先が決まっていればB氏が何度も暴れることはなく、包括の職員を危険な状況に置くこともなかったのではないのでしょうか。地域包括支援センターには危険な状況の中対応していただきましたが、昨年まで包括にいた私としては包括の職員に対する市の対応にも疑問を抱いています。包括の職員は一步間違えると危険と隣り合わせの仕事をしているにも関わらず、市として専門的な研修も行わず、サポート体制も不十分です。そのため実際困難ケースに対応する際は個人の力量によるところが大きく、包括の職員は常に不安の中で仕事を行っている状態です。他自治体でおこなわれているように法律家なども交えた専門チームを組織し、個人の力量・責任に寄るのではなく、専門家集団として困難ケースに対応できる体制作りが必要であると感じています。

読者の つ・ぶ・や・き

初めての一人暮らしです。不安もあったけれど、先輩や同級生がいっぱいできて楽しいです。 ペンネーム：かぼちゃん

梅雨・・・。
それは天然パーマにはつらい時期・・・。
ペンネーム：サクラ

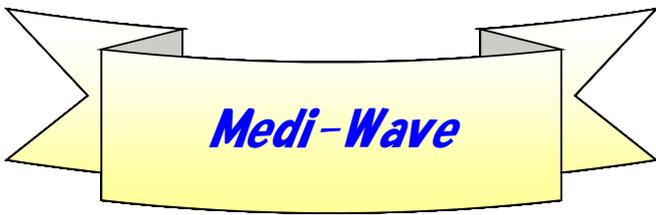
自分の卒試・国試より、浪人中の弟のことが心配です。
“夏を乗り切れ！ファイト！”
ペンネーム：黒ムース

日本の政治がとても不安定だということもあり、医療と政治のかけ橋にもなりうる「医系技官」に興味を持ちました。

ペンネーム；Ryu@Dahab!

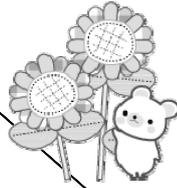
大学の名物、5時→23時そこからプレゼンの仕込みか、飲み会といった日が平均的な、そんな実習を2週間してみて、充実感がありました。 ペンネーム：すだち

たくさんの投稿いつもありがとうございます。毎日めまぐるしく色々な事が変化していきますね。どんなことでもいいので、あなたのつぶやき、お待ちしております（^0^）（編集者）



Medi-Wave

まず、前回のクロスワードで、回答欄の○が足りず、皆様に多大なご迷惑をおかけいたしました。大変失礼いたしました。
今年の梅雨明けは見事なものでした。



1	2	3	4	5		
6			7			
	8	9		10	11	
	12			13		
14				15	16	
17		18	19		20	
		21	22	23		
24				25		

網掛けの7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〇月〇日までです。(当日消印有効)

＝答え＝ ○○○○○○○

→ よこのカギ

1. フランス後期印象派の巨匠。モネの親友。
5. 物事をうまく処理する要領。「○○をつかむ」
6. つどうこと。集まり。
7. 「広島東洋○○」
8. 俗に、人名や役職などの後について、その人が管理すべき問題であることを表す。「総理○○」「人事○○」
10. ラクダ科の哺乳類。体高約1メートル。南アメリカのアンデス山中で古くから家畜化され、荷役に用い、毛は織物に使用。
12. 人工202人のイタリア共和国ピエモンテ州アレッサンドリア県の村。
14. 動力の伝達に用いられる機械要素。ギヤとも呼ばれる。
15. ひざから下を湯につけること。
17. 一番目の数字。
18. 首都サンチアゴ。最近大地震に見舞われた国。
20. コンピューターで電話やFAXを操作するためのAPI。米国インテル社とマイクロソフト社が開発。
22. 美空ひばりの最後のヒット曲「○○の流れのように」
24. 札幌、喜多方、和歌山、尾道、博多、熊本・・・。
25. タラ、サメなどの新鮮な肝臓から取った脂肪油。ビタミンA・Dに富む。

↓ たてのカギ

1. 熱狂的な興奮に沸いている状態。
2. 耳鼻咽喉科の領域です。
3. 1919年に制定されたドイツ共和国憲法。○○○○○憲法。
4. ハンガリーの哲学者・文学史家。著書に「歴史と階級意識」「若きヘーゲル」「理性の破壊」など
5. ココヤシの果実の胚乳を乾燥したもの。菓子・マーガリン・石鹸などの原料に用いられる。
9. 大相撲で。力士のひいき筋・後援者のこと。
11. ペルー南部、クスコ県にあるインカ帝国の都市遺跡。
12. 入り口の反対。
13. 空気のことを英語では？
14. 関西では、素うどんに刻みネギと天かすが乗ると「○○○○うどん」と言います。
16. 上の反意語。
19. 「○○に冠を正さず」。疑われるようなことしちやダメですよ！
21. 鶴は千年。○○は万年。
23. 日本固有の詩歌。五音と七音を基調とする長歌・短歌・旋頭歌(せどうか)・片歌などの総称



カ	イ	テ	イ	ン	ネ	ル
ゴ	ボ	ウ	ホ	ス		
	ウ	チ	キ	ケ	ト	
カ	ジ		ゴ	イ	サ	ギ
イ	ン		ン		ポ	ラ
キ		イ	ン	ク	ケ	シ
セ	ツ	ツ		ツ	イ	コ
ン		ゴ	ツ	ポ	マ	サル

<ヒント>
今回もヒートアップしましたね！次回が楽しみ！

* 前号の答えは「介護保険法改定」でした。大変ご迷惑おかけいたしました。

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としています。

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

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

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。



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 栄養科 野本さんからの薦めです。

8&9月のメニュー

「なすとさやいんげんの煮物」

材料1人分

作り方：

- ① なすは、へたを除いて1cm厚さの輪切りにする。さやいんげんは、筋を除いて3cmの長さに切る
- ② 耐熱ボールにaを入れて混ぜ、豚ひき肉を加えてほぐし、その上に①をのせる。
- ③ ボールにすっぽり入る大きさに切ったクッキングシートをのせ、両端をあけてラップをかけ、電子レンジ(600w)で6分加熱する。
- ④ ラップとシートをはずして全体をまぜる

なす・・・・・・・・・・100g
さやいんげん・・・・・・・・2本
豚ひき肉(赤身)・・・・20g
a
味噌・砂糖・酒・・・・各大さじ1/2
水・・・・・・・・・・大さじ1/2
ごま油・・・・・・・・・・小さじ12
片栗粉・・・・・・・・・・小さじ1/4



■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

ツリダヤル(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