

# TRY&TRY

2024  
トライ&トライ

医師をめざす  
あなたを応援する  
情報誌

特集

地域医療最前線  
「私たちのまち、人、暮らし」

千葉民医連

## 千葉民医連一覧

- 千葉民医連事務局**  
千葉市中央区中央4-8-8-201  
TEL043-224-7497
- 千葉大サポートセンター**  
千葉市中央区亥鼻3-1-1  
亥鼻ビル205
- 国際医療福祉大サポートセンター**  
千葉県成田市公津の杜4丁目
- かまがや診療所**  
鎌ヶ谷市東中沢1-15-61  
TEL047-446-3611
- 市川市民診療所**  
市川市大洲4-10-21  
TEL047-376-2788
- 南浜診療所**  
船橋市南本町6-5  
TEL047-431-3717
- 介護老人保健施設まくりの郷**  
千葉市花見川区幕張町5-405-2  
TEL043-272-2000
- 花園診療所**  
千葉市花見川区花園2-8-23  
TEL043-272-7200
- 稲毛診療所**  
千葉市美浜区稲毛海岸4-11-3  
TEL043-241-6961
- 北部診療所**  
千葉市稲毛区天台3-4-5  
TEL043-251-8131
- 今井町診療所**  
千葉市中央区白旗2-4-10  
TEL043-261-4537
- いちほら協立診療所**  
市原市君塚2-17-7  
TEL0436-23-9201
- 船橋二和病院・ふたわ診療所**  
〒274-8506  
船橋市二和東5-1-1  
TEL047-448-7111(代表)
- 千葉健生病院・まくり診療所**  
〒262-0032  
千葉市花見川区幕張町5-392-4  
TEL043-272-1211(代表)

厚生労働省基幹型臨床研修指定病院  
日本医療機能評価機構認定病院・卒後臨床研修評価機構認定(4年)  
■病床数/299床  
■常勤医師/50名(女性医師23名)  
■診療科/内科、精神科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、肛門科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科/心臓血管外科(ふたわ診療所のみ)



厚生労働省協力型臨床研修病院  
■病床数/90床  
■常勤医師/9名(嘱託医含む、女性医師3名)  
■診療科/内科、外科、小児科、婦人科、眼科、リハビリテーション科



医学生を対象にした奨学金制度を実施しています。  
詳しくは千葉民医連の事務局までお問い合わせください。

## 民医連綱領

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を实践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめ、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

- 一、人権を尊重し、共同のいのちとしての医療と介護・福祉をすすめ、人びとのいのちと健康を守ります
- 一、地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます
- 一、学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します
- 一、科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします
- 一、国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます
- 一、人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

2010年2月27日

トライ&トライ  
2024年

発行元/千葉県民主医療機関連合会  
〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央4-8-8 日進ビル201 TEL 043-224-7497(代表) FAX 043-202-5246(代表)  
発行年月/2024年1月

# 地域医療最前線

「私たちのまち、人、暮らし」

※SDHとは Social Determinants of Health の略で「健康の社会的決定要因」と言われています。病気の背景には生物学的な要因だけでなく、社会的要因（教育、就業、生活環境、社会環境など）が存在し、私たちの健康に大きな影響を及ぼす要素であることを示しています。具体的には「社会格差、ストレス、幼少期、社会的排除、労働、失業、社会的支援、薬物依存、食品、交通」があげられています。

「地域医療」は特別な医療でしょうか？

すべての地域にはそれぞれの地理や歴史があり、地域ごとの特徴や課題があります。そして、それらが人々の健康を左右する要因となることは「SDH」※として科学的に証明され、世界的にも定着しています。

その地域で何が起こっているか、その時代の地域課題は何か、生活している人々がどんな問題を抱えているのかを出発点にすると、「地域医療」が特別な場所の特別な医療ではないことがわかってきます。一緒に、地域に根ざした医療実践の魅力について考えてみましょう。

CASE  
01

## 社会的・ 経済的孤立が 医療を遠ざける

船橋二和病院・  
八木が谷地域包括  
支援センター  
センター長

上野 和美さん

地域包括支援センターとは、各市町村が中学校の学区を単位に設定している高齢者の総合相談窓口です。寄せられる情報は多岐にわたります。

高齢化と「8050問題」

その典型は、いわゆる「8050問題」です。これは80代の親の身体認知機能の低下によって、引きこもり傾向や社会生活能力に支障のある40〜50代の子どもの生活が破綻するということです。

例えば、歩行機能が衰えてきた80代の母に、同居の40代の娘がイライラして暴力をふるう様子を見た母の友人から相談がありました。こうした場合、虐待に発展しないよう、母への介護支援とあわせて子の精神疾患や障害などへ医療的介入が必要となる場合があります。仮にかかりつけの医療機関があつても、本人たちからの訴えがないと日常の生活の変化には気づきにくいもの。このケースでは虐待を未然に防ぐことができました。

医療につながることも

ある高齢夫婦世帯のケースでは、「夫が弱ってきた」とつぶやく妻に近隣住民が受診や相談を勧めていましたが、なかなか具体化しませんでした。ある日、「夫が動かない」という訴えで急行すると、夫はすでに亡くなっていました。この夫婦には子どもや親族がおらず、ともに認知機能が衰えてしまったた

め体調不良に気づかず、医療機関とのつながりも持てなかった事例でした。

80代の男性は認知症状とともにかなり痩せてしまい、心配した近隣住民からの連絡で関わるようになりましたが、お金がかかることから受診を拒否。市の無料健診を紹介したところ受診につながり前立腺がんが判明しましたが、継続受診や治療は頑なに拒否し、息子も私たちの接触を避けるようになりました。今も医療につながっていません。年金が少なく、息子は非正規雇用で、経済的不安が背景にあることがわかってきました。

この地域は昭和40〜50年代にできた閑静な住宅街ですが、地域の特性として家族機能の脆弱化によって孤立を生みやすい傾向があります。体調の変化などを感じた時に積極的な相互連携ができる、地域に暮らす方々の医療と生活が守れるのではないかと感じています。



船橋二和病院・  
医療福祉相談室

水島 万佐子さん

## 社会的弱者にこそ 医療を 保障したい

CASE  
03

病院内にある相談室は、患者さんやご家族の抱える問題に対応しながら、健康を取り戻してもらう援助をしています。その多くは自己責任では片づけることができない社会の問題とつながっています。

### 難民申請中の 患者を受け入れ

40歳のアフリカ人男性は2017年に来日、難民申請をして審査結果を待つています。2022年末まではビザがあり交通整理の仕事に就

いていましたが、在留資格を失い収入がなくなりました。腎機能の低下で半年前から人工透析を受けていましたが、医療費が支払えなくなり治療を中断。しかし、透析中断は命にかかわるため、難民支援団体を通じて無料低額診療事業（低所得者が無料または低額な料金で診療を受けられる事業）を利用していた。その結果、当院に週2回の透析通院となりました。

この男性のように入管施設の外で審査を待つ状態を仮放免（一時的に入管の収容施設から拘束を解く制度）といいますが、就労できない上に公的支援もありません。当然、医療保険もないため、無料低額診療などを実施している民間病院が国の政策のほころびをカバーしている状態です。当院は近隣に国際空港、隣県に入管施設があり、また「断らない医療」を掲げていることから、こうした相談が年々増えています。

### 医療費が払えず治療を中断

妻と2人暮らしの72歳男性。2年前から歩行が困難でしたが、医療費が高く受診を中断していました。ストーブによる軽い火傷から両下肢が変色し、家族が緊急で連れてきましたが、残念ながら両下肢を切断、当院で退院調整をして自宅に退院されました。妻は認知機能が衰えており、子どもたちも経済的に厳しく頻繁に面倒を見ることができません。気づけば室内はゴミが溜まって座るところもなく、寝具は汚物にまみれた状態になっていました。

子どもたちが援助できない背景には、働いていても貧困から抜け出せない「ワーキングプア」という社会問題が隠れています。

地域の問題は社会問題の影響を受けています。地域を考える上で、医療者は社会問題の先にある政治についても関心を持つべきだと思います。

CASE  
02



八木ケ谷  
在宅介護支援センター  
(ケアプラン八木ケ谷)

加藤 大輔さん

## 制度の「壁」に ぶつかりながら ケアを模索

「家族が抱えていた介護を社会が担うようにする」という名目で始まった介護保険制度。開始から20年余りが経過しましたが、介護に市場原理を導入した結果、事業所が増えて利用しやすくなった面はあるものの、「介護サービスでは医療行為はできない」というルールがあるため、医療依存度が上がるとさまざまな問題が出てきます。

**必要な介護サービスが確保できない**

要介護2、82歳の男性は嚥下機能評価のために入院

しました。検査の結果、飲み込みの機能が低下しているため、座った姿勢で食事を摂ると誤嚥のリスクがあるとの診断を受けました。入院中のリハビリ評価では、キザミ食にとろみを付けるなどの食形態変更とともにリスク軽減のため完全側臥位での食事摂取（誤嚥しないよう体幹側面を下にした姿勢で経口摂取する方法）が提案されました。

### 本人の希望を 叶えたいけれど...

介護の現場ではこのように、「理想と現実」「安全と本人の希望」などのすり合わせが求められる場面が多々あります。このケース以外にも、インシュリンの自己注射や点滴バッグの交換、内服の直接介助など、家族にはできても医療行為のため第三者の介護職員はできないという、「介護と医療のはざまの問題」はそのままにされています。

2024年は診療報酬と介護報酬が同時に改定されますが、政府は医療も介護も制度を縮小しようとしています。地域医療介護を考えるためには、広い視野を持って国全体の大きな動向も意識していく必要があります。



地域で求められていること  
そこが**出発点**です

船橋二和病院 初期研修医

戸田さや香 医師

市川市民診療所 所長

篠塚愛未 医師

戸田 まったく同じ背景を持つ患者さんはいないので、患者さんそれぞれに対応していく必要があります。医師1人ではできることが限られているので、多職種で連携することが非常に大切ななと感じます。

篠塚 診療していると困難事例はありますからね。例えば、あまり介入してほしくないという頑固な高齢者。いろいろなサービスを入れたいけれど、その人の背景などもあるから無理強いはいけません。ねばり強く見守りつつ、本人のやる気スイッチを探しながら妥協点を探していくという感じ。

篠塚 東京から比較的近く、大きい病院もそれなりにある地域。患者さんは、診療所近くの住宅地に暮らす方々が多く高齢者中心ですが、保育園や幼稚園もあるの子どもたちも来ますね。

篠塚 多職種の力は必要ですね。例えば、この患者さんは精神科も受診した方がいいけれど、私では手いっぱいという時もある。また、そもそも状態が悪くて外出できない患者さんの場合は、訪問診療で対応しなければなりません。入院が必要にならない限り受診の機会がないという患者さんと、他の医師たちにも相談しつつ、自分の守備範囲をちよと超えたところ

困難事例は  
多職種連携がポイント

——この地域の特徴は？

篠塚 大きな病院もそれなりにある地域。患者さんは、診療所近くの住宅地に暮らす方々が多く高齢者中心ですが、保育園や幼稚園もあるの子どもたちも来ますね。

市川市で地域医療に取り組む市川市民診療所。所長になって4年目の篠塚愛未医師と、研修医の戸田さや香医師に、地域医療に取り組むうえでの苦労ややりがい、そして魅力について語ってもらいました。

## 生活全般のサポートも 病院の役割

Aさん(医学部1年生)

医療ソーシャルワーカーさんから、病院の役割は病気を治すだけではなく生活全般のサポートが求められること、医療・介護費用の負担を減らすために活用できる制度があることなどを聞きました。退院支援看護師さんからは、病院も規模によって役割が違い、地域の病院には患者さんの退院支援やその後の生活を見据えた介入が求められることを教えてもらいました。

## 関係性を切らないことが大切

Bさん(医学部1年生)

小児科病棟での診察見学では、感染症流行には波があるが、流行のピークにも対応できるように医療体制を整える必要があること、経営を守りながら地域の小児科医療を守るという両立が難しいことを知りました。訪問看護師さんと患者さんのお宅を訪問した中では、医療機関や介護施設との関係が切れると孤立や孤独死につながることもあるため、関係性を継続すること、その人に合った看護を考え続けることの大切さを学びました。

## 地域住民のニーズに寄り添いたい

Cさん(医学部3年生)

在宅介護支援センターで、ケアマネさんの利用者訪問(モニタリング)に同行し、業務内容が多岐にわたることを実感しました。専門性を深く理解できないと感じました。認知症で服薬がうまくいかない利用者さんに対し、その利用者さんが通う施設で食事の際に飲んでもらうように調整していたことが印象的でした。今回の経験で、将来は地域の方のニーズに沿った医療を行いたいと、イメージが鮮明になりました。

## 「病気を治したら終わり」ではない

Dさん(医学部4年生)

地域包括ケア病棟の多職種カンファレンスに参加しました。医師、看護師、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカーなど多職種が協力し、患者さんに寄り添った医療を行うためのディスカッションが行われていました。病気を治したら終わりではなく、患者さんの経済状況や退院後の環境まで考慮して治療の方向性を決めていたことが印象的でした。

医学生が体験し、考えた

地域医療

実習に参加した  
学生たちの学び

離島医療

僻地医療

開業医

内科中心

患者が高齢な子ども

## 地域医療の 実践を見に来て ください！

広い視野を持つために

小林隆信医師  
(千葉医区連医学生委員長)  
から学生の  
皆さんへ



医療機関の役割は、病気の治療だけではなく、医療にのみ目を奪われていては地域に根ざした医療の実践は難しいでしょう。また、個々の医師や医師集団だけでできることには限りがあり、内外の多職種や地域の皆さんとを一つに取り組むことが求められます。そうしたことから医区連は多職種連携や社会的処方などの考え方を大切にしています。

患者さんの生活にまで思いを巡らせること、そして患者さんを支えるたくさんの人たちと連携するために医療者は常に「自分たちに求められていることは何か？」を考え続けることが肝要だと感じています。

学校での学びは「医学」であり科学を深めることが求められます。一方、医の実践は「医療」であり生活や労働を抜きに考えることはできません。これから医療者となる皆さんには、ぜひ患者さんの背景にある地域や社会の問題に目を向けられる広い視野を持ってほしいと思います。

ぜひ学生時代に足を運んで、自身の目で地域医療の現場を見てください。きっと学校では学べないことがたくさん見えてくると思います。



市川市民診療所



船橋二和病院

は違うと思います。へき地医療を地域医療だと考えている人もいます。市川のように都市部の地域医療もあります。それぞれの地域で求められていることをするのが、結局は地域医療だと思っています。

自分たちの力量を超えてしまう時には、大きい病院にお願いする。専門家の意見や処置が必要な場合は大病院にお願いするけれど、それ以外のトータルマネジメントは、住民の近くの医療機関で担っていくことが大それたかなと思っています。大病院と

連携をとりつつ、できるだけ住み慣れた地で、患者さんたちの医療的なニーズを満たせるよう頑張りたいですね。

戸田 地域医療というと大学病院など専門性の高い医療と対比することが多いと思います。ですが、それは対比させるのではなくて病院ごとの役割分担の違いです。その地域ごとにやっている医療が地域医療だと思います。

診療所では患者さんに「こういうお薬飲みましょうか？」と提案しても、薬は飲みたくないと言われたりする。でも、そこで終わりにせず「それな

らどうしましょうか？」と、患者さんと一緒に考えるときに地域で医療をやっている手応えを感じます。

最後に、医学生や医師をめざしている高校生にメッセージをお願いします。

戸田 私は、高校生医師体験としてはじめて医療機関に来たのが市川市民診療所でした。その時に、市川が訪問看護発祥の地であることも教えてもらいました。その頃から、地域医療をやりたいという



思いはずっと変わっていないです。皆さんも、ぜひ実践に来てください！

篠塚 気軽に見に来てほしいですね。大変なこともあるけれど、その分、面白いこともいっぱいありますよ。

## 患者さんの気持ちに 寄り添いながら

ここで頑張らないといけないこともあります。

医学というより人が好き

——やりがいや面白さは？

戸田 市川市民診療所に来て面白かったのが、第一金曜日午後4時からの連携会議です。医師、看護師、ケアマネなど、みんなが集まって情報共有するんです。病院では、退院時の医療、介護の連携で悩んでいましたが、ここでは患者さんの日常生活を知るケアマネが参加してくれることで、入院前との身体機能の比較や、どこまで在宅で医療的配慮が可能かなど情報交換が直接できるんです。医療と介護の連携の悩みが一気に解消されて退院後の受診も把握してもらえ「連携つてすごい！」って学びました。

篠塚 うちの院内にほとんどの患者さんのケアマネがいるので、それは強みですね。院外のケアマネの場合は訪問診療先で同席してもらった

り、電話やFAXでやりとりしています。多職種で連携する方が、うまく患者さんに介入できるように思います。「これで患者さんの生活を支えられる」と手応えを感じた時はうれいしますね。

戸田 医学的にはこの薬を飲むことが大事だとわかっていても、結局患者さんが飲むことができなかったら意味がありません。「この患者さんはどうすれば薬を飲んでくれるだろう？」などと考えるのが好きです。医学が好きというよりは人が好きなんだと思います。

その人の生活背景を想像する

——地域医療に取り組む上で心がけていることは？

戸田 例えば慢性疾患の場合、体調に変化がなければ医学的には薬を出して診察は終わりかもしれませんが、きちんと健診を受けているか、お酒やたばこはどうなのか、高齢者だったらひとり暮

らしかどうかなど、自分なりの「聞きたいリスト」があるので、それに沿って話を聞いています。その中で「最近ちよつと物忘れもあつて…」などという話が出ればカルテに残すようにしています。

篠塚 患者さんからポロッと出た情報をカルテに書いておいて、それが後になって生きてくることはよくあります。毎月診察を続けていて、物忘れが進んできたなど感じれば、看護師さんに家族への連絡をお願いすることもありますね。

戸田 先日、他の診療所の夜間診療を担当していた際、とても遅い時間帯におばあちゃんや幼い孫を受診に連れてきました。その時は「夜遅くなると、検査との対応ができなくなるからもうと早く連れてきて欲しいのに」と思いました。でも、思い返してみると、両親は共働きで病診に連れて行けない中、おばあ



ちゃんが頑張つて連れてきてくれたのかな…とか、生活の様子について気になることがたくさん出てきます。

篠塚 「なぜこの時間に？」と思いたくなるけれど、仕事や何らかの事情があつて、ようやくその時間にたどり着いているんですよ。

戸田 そこも想像力を働かせる必要がありますよね。ご家族に「お仕事、大変ですね」と言つてあげられるようになりたいです。

できるだけ住み慣れた地で医療を

——お2人にとって、「地域医療」とは何ですか？

篠塚 その人ごとにイメージ

## 応援メッセージ

医学部受験はとても厳しい戦いですが、それを乗り切れば、楽しい大学生活が待っています。待ち望んでいた医学を学ぶことができるし、サークル活動など高校までとは全く違いますよ！

(国際医療福祉大学6年)

大学の勉強も大変ですが、それ以上に楽しいことの方が多いです。頑張って受験勉強を乗り切ってください！

(日本大学2年)

勉強していて焦ることもあると思いますが、息抜きも忘れずに。根を詰めすぎないようにね！

(日本医科大学4年)

頑張った先には  
楽しい大学生活が  
待ってますよ！



医師になって  
一緒に働きましょう！



医師をめざした  
きっかけは？

小さい頃から鼻が弱く近所の耳鼻咽喉科に通っていて、その先生が親身になってくれたことかな。自分も地域の人の健康を守る医師になりたいと思いました。祖母を亡くした時に悔いが残ったことも理由の一つ。患者さんにも残された家族にも、希望が届けられるような医師になりたいです。

(弘前大学5年)

## 面接アドバイス

面接試験の  
練習はどうすれば？

想定問題を作って準備しました。自分の言葉として話せるよう、文章を丸々覚えるのではなく、キーワードで覚えておくといいですよ！自分の声を録音して聞いてみる方法もオススメです。

(旭川医科大学5年)

面接に自信が  
ありません…。

笑顔で明るく、元気よく、嘘をつかずに、質問に答えられれば大丈夫。自己紹介などは事前に準備して、本試験前に模擬面接なども受けることをお勧めします。自分に自信を持って！

(国際医療福祉大学2年)

現役医師が  
答えます！



教えて！  
先輩

面接アドバイス 学生生活

## 高校生が、現役医師と 医学生に聞いてみた

### 診療現場の素朴な疑問

治療の方針は、  
どうやって決めるのですか？

患者さんの意思を尊重することが基本。家族の意向を聞きつつも、患者さんの人生観に寄り添い、自己決定をサポートします。医療は救命・治療が使命ですが、延命に固執しすぎると患者さんがつらい最期を迎えることになるので、見極めも大切です。その上で、患者さんに選択肢を示す必要があります。

(外科医)

小さい子どもを  
診察するポイントは？

子どもの言葉だけに頼らず、表情も含め全身を見て判断します。親御さんの話もしっかり聞いて心配事を確認し、気持ちに共感することも大切です。

(小児科医)

学生時代に  
やっておくいいことは？

今できることを満喫してください。学校の中でも外でも、楽しくて夢になれることがあるといいですよ！

(外科医)

受験でも学生生活でもメンタルケアが大切なので、気晴らしになることを見つけておくのがオススメ。

(初期研修医)

医師になりたい！と思っている高校生が、現役医師と医学生に気になるあれこれ聞いてみました。

医師になっても  
日々勉強ですね！





## 医学部奨学生 募集案内

医師をめざす  
あなたを  
応援！

### 奨学金制度

千葉民医連では、将来、千葉民医連加盟病院・診療所で働きたいという方を対象に奨学金制度を設けています

### 対 象

全国の医学部1～6年生 ※年度途中からも応募可

### 貸与額

1～6年生 月額8万円まで

※千葉民医連に就業すれば返済を免除される制度があります

特徴1 医学生の【学ぶ】を応援する！！

特徴2 全国の仲間とつながりも広がる

特徴3 学生の味方、担当者のサポートあり！

怯えながら生きていて、その被害は子どもや孫の世代まで影響があることに大きな不安を感じている「罪のない多くの人を殺し、生き残った被爆者に苦しみを与え続ける核兵器を地球上から廃絶しなくてはならず、それが被爆者の願いである」「医師

としての生き方など、多くのことは被爆者から教えてもらった」という言葉が印象に残りました。

生活の困りごとまで  
相談されるような医師に！

その後、医学生全員で「平和について医療者ができること」をテーマにディスカッションを行いました。「患者から病気を相談されるまで信頼される医師になりたい」「今日、学んだことを周りの友人などに伝えたい」「平和のために声を上げ、行動していきたい」など、さまざまな意見が出されました。

最後に「平和や憲法について学び、伝え、行動しよう！」とみんなで確認し、学習会は終了となりました。

奨学生会議では、平和の課題だけでなく、健康被害の原因となるさまざまな問題についてもみんなで考えています。次回はおあなたも参加してみませんか？

平和を守るために  
医学生としてできること

奨学生たちが集まる千葉民医連の「奨学生会議」が10月、3年ぶりにリアルで開催されました。以前は福島や広島など、社会的課題や平和の現場を訪れてフィールドワークを行っていましたが、「コロナ禍により中断。今回は久しぶりに医学生や看護学生が集合し、ディスカッションと交流を行いました。

被爆者と接する中で  
感じたこと

当日は被爆者の集団健康診断が開催されており、奨学生たちは医師の診察や看護師・薬剤師の問診を見学。実際に被爆者と接する機会を持ちました。「毎年の健診で医師とお話することを楽しみにしている方が多く、信頼関係を築く接し方について学ぶことができました」などの感想が寄せられました。被爆者が抱えている健康への不安などを知る良い機会にもなりました。

その後、被爆者からの声

「医師としての生き方は  
被爆者から教えてもらった」

千葉民医連で医療・健診を通じて被爆者に寄り添ってきた高橋稔先生が学習講演。「被爆者は、いつ起こることも分からない健康被害に

# バラエティ豊かな 体験コース

低学年も  
歓迎

いつでも  
申込みOK



低学年から医療現場を学び、体験が積めます。

コースはこれ以外にもあります。詳しくは千葉民医連まで。

## ● 交通費補助制度あり

医療現場体験(実習)参加の学生さんを対象にした、交通費補助制度があります。詳細はお問い合わせください。

## ● 大学1年生から実習が可能

高学年はもちろん、低学年から実習・見学することで、医学部での学びが現場でどう活かされているか知ることができます。

## ● 千葉大学実習受け入れ病院

千葉大医学部カリキュラムの一環として千葉民医連関連病院・診療所等が受け入れ施設となっています。

## 実施施設

**船橋二和病院**…研修病院として医師・看護師等多くの専門スタッフを育成しています。さまざまな専門科や医療機器等の設備もあります。

**千葉健生病院**…地域の要望に応え、介護・福祉施設とも連携しながら地域医療を行っています。

**診療所**…8つの診療所が点在し、各診療所の特色を活かした医療を行っています。

その他、薬局、訪問看護、介護・福祉等の施設が体験受け入れ施設となります。

## 参加要項

- ◆ 半日・1日からでも、数日間でも参加OK。
- ◆ 体験内容は、右記の体験コースか、その他ご希望に沿ってお受けします。合格が決まった入学前、入学後でもOK。
- ◆ 医学部生であれば学年や大学の制限はありません。
- ◆ 参加ご希望の方は千葉民医連への電話か、千葉民医連ホームページ「医学生のページ」からお申込みください。

千葉県民主医療機関連合会(千葉民医連)

TEL.043-224-7497

〒260-0013 千葉市中央区中央4-8-201

E-mail:chiba-ishibu@min-iren-c.or.jp

実習申込みはこちら▶

千葉民医連 医学生 検索



# あなたも千葉の医療現場を 体験しませんか?

千葉民医連では、船橋二和病院(臨床研修指定病院)を中心に病院や診療所などで医療現場体験、臨床実習の受け入れを行っています。

## 診療所



小規模ならではの地域に根ざした医療を体験できます。

## 縫合体験



外科医のレクチャーで、手術器具を使用して縫合を行います。

## 救急外来



救急で来院する患者さんを医師が診療する様子を間近で見学します。

## 手術見学



実際の手術着を着用して手術を見学。生の手術現場を見ることが出来ます。

## 研修医体験



研修医に同行し、研修の見学・体験をします。

## 小児科体験



入院中のお子さんの診療・乳児健診などを見学します。

## 病理検査



細胞、組織、臓器を検査する病理診断について実際に見て触られます。

## 医療検査機器



MRI・CT・心電図・内視鏡など、病院にあるさまざまな医療機器を見学できます。

## 在宅・訪問診療



地域で在宅療養中の患者さんを訪問診療する医師たちに同行します。