

医療現場の「ホント」に迫る！

民医連 埼玉民医連

医療生協さいたま

トトロのふるさと

HOMETOWN OF "TOTORO"

For medical students and residents

医療現場のリアル

在留資格がない外国籍母と
国籍がない子ども

トトロのふるさと*Friends

オンラインで医学生向け
学習ミーティング開催

在日外国人 医療



松本 浩一

熊谷生協病院
地域連携・
医療福祉相談室



福庭 勲

埼玉協同病院
副院長



July

193 2021 07

©Saltama



在日外国人医療

01

その人の置かれている社会の現状に思いを馳せる

2020年の統計によると、埼玉協同病院のある川口市に住む外国人は約3万9千人。市の人口の約6.4%を占めており、全国の市区町村で最多となっています。医療の現場でも、外国人の患者さんと接する機会が多々あります。そこには、どのような問題があるのでしょうか。最前線に立つ医師に聞きました。

福庭 勲 (医師)

埼玉協同病院 副院長

病院で日常的に出会う 外国籍の人々

私は、総合内科的な急患内科外来を担当しています。埼玉協同病院に来たのは2011年。それまでは外国人の患者さんを診る機会がなかったので、最初は驚きました。

ここでは、外国の方を見かけない日はありません。アフリカ系、アジア系など多様で、なかでも圧倒的に多いのがクルド人の方々です。川口市には、約1000人といわれる在日クルド人のコミュニティがあり、内科だけでなく妊娠・出産などの場面でも「近くて、分け隔てなく診てくれる病院」と頼りにされているのです。

クルド人とは、中東のトルコ、イラン、イラク、シリア国境付近の山岳地帯で暮らす少数民族です。独立国を持たないため迫害を受け、シリア内戦で難民になり、日本に逃れてきた人も少なくありません。使用言語は主にトルコ語なので、診察では、まず言葉の壁が立ちます。日本語のわかる方が付き添ってくださるのですが、そうでない場合、川口市の通訳サービスを利用したり、問診で使う言葉を翻訳したカードを用いたり、工夫を凝らしています。

生活の困窮も切実です。ここに来る方のほとんどは、難民申請中に、出入国在留管理庁（以下：入管）の収容施設から一時的に拘束を解かれた「仮放免」の人たちです。就労が禁止されているので収入を絶たれ、健康保険もなく、生活費にも事欠いています。「野菜を食べましょう」と指導しても「高く買えない」というのが現実です。



Doctor

「外国人医療相談会」から 見えてきた現状

2016年から毎年、院内で行っている「外国人無料医療相談会」にも多くの方が訪れます。北関東医療相談会（アミーゴス）というNPO団体の依頼で会場を提供し、健康診断や医師の診察、法律相談、生活相談などをボランティアで実施。昼食と交通費つきで、食材も無料配布しています。

2019年には、ベトナムやタイの技能実習生の方が急増し、申込者が100人を超えました。90人を受け入れるのが限界で、人数制限せざるを得なかったほど。次のような相談がありました。

■ 難民申請が却下され、入管に1年間収容された後、仮放免。収容中にあごの結石を摘出し、痛みが続いているが、お金がなく治療できない。

（■代女性■■人）

■ 7年前に来日。仮放免中で健康保険がなく、背中に痛みがあるが受診できない。日本に来てから、ストレスで歯が6本抜けた。（30代男性■■人）

■ 甲状腺の持病があるが、日本人の夫と離婚したため在留資格を失い、治療できない。

（■代女性■■人）

すぐに解決できるわけではありませんが、それでも多くの方が、診察を受けたり、悩みを聞いてもらえたりしたことで、ほっとした表情で帰っていかれました。

ここで感じるのも、背後にある仮放免の問題の大きさです。ストレスを抱え、心身の不調に苦しむ人たちが日常的に相談できる場が必要ではないか。食料を得るために、農業団体と連携してバザーを開いたり、みんなで野菜づくりができれば…。まだ一歩も踏み出せていませんが、何かしたいと、参加した医師同士で話し合っています。

すぐに解決できないことでも 思いを馳せ、多職種連携で支える

日々の診療で心がけているのは「よく聞くこと」です。外国人の方の場合、頭痛い、眠れない、めまい、食欲不振など、不定愁訴を訴える方が多くいます。原因となる病気は見つからないけれど、心身に自覚症状がある状態です。

それを「内科ではないから」「メンタルの問題だから」と決めつけるのではなく、現状をよく聞いて、その症状を引き起こしている背景に思いを馳せるのです。

治療が必要な場合は、受付での通訳の手配や、医療ソーシャルワーカーの支援など、他職種と連携します。病院の裁量で医療費等の減額や免除を行う無料低額診療も適用します。実施している病院は民医連などわずか。医療生協には税制上の優遇がなく、病院が全額負担するので限度がありますが、命には代えられません。

先日も、仮放免中のアフリカ人男性に適用しました。千葉在住で、人工透析が必要なのに無保険で通院できず、呼吸困難で救急車を要請。ここに来るまでに、公立病院や大学病院で12回も断られたそうです。人工透析には多額の医療費がかかるため、県議や市長にも相談しましたが解決策がありません。本国の医療水準は低く、強制送還すれば命が途切れることは明らかです。それは絶対にできないと、約1年間、当院で透析を行いました。ようやく健康保険に加入できることになり、無事に千葉に戻りました。

在留資格がなくても、言葉が通じなくても、命は平等です。「この人にとって、ここが最後の拠り所かもしれない」と常に思い、できるだけのことをしなければと思うのです。

医療だけを勉強するのではなく 社会制度や政治にも目を向けて

医療は、独立して存在するのではなく、社会的・経済的な状況と密接に関わっています。医師は、病気を治すだけでなく、背景に対する支援も考えていくことが大事だと思います。

川口市長は昨年、仮放免中の人でも仕事や健康保険証が持てるよう、制度改善を求める要望書を国に提出しました。私たちが制度の改善を願い、今後も市と連携し、後押しをしていこうと考えています。

皆さんも、ぜひ社会問題に関心を持ってください。現場で見て、感じて、考える機会をもつこともおすすめします。私が医療生協で働こうと思ったのも、学生時代、奄美大島の小さな村で、離島医療を目の当たりにしたことがきっかけでした。

コロナ禍が落ち着けば、「外国人無料医療相談会」を再開予定です。隣接する「老人保健施設



ぬま」でも毎月、食材の無料配布会を行っています。毎回、心待ちにして来られる方の半数はクルド人の方々です。どちらも学生ボランティア大歓迎です。参加したい方はぜひ連絡してください。一緒に活動しながら、何ができるかを考えていきましょう。

02

「制度がこうだから仕方ない」では 困っている人を救えない。

患者さんが安心して医療を受けられるよう、経済的、心理的、社会的問題の解決を援助する医療ソーシャルワーカー。外国人の患者さんの抱える困難にどのように対応しているのでしょうか。諸制度の不備に立ち向かう、相談員の思いとは。

松本 浩一 (社会福祉士)

熊谷生協病院 地域連携・医療福祉相談室

最大の問題は、社会保障制度を 使えないことによる「お金の問題」

埼玉協同病院や埼玉西協同病院で、外国人の患者さんの事例を多く扱っていますが、最大の問題は、社会保障制度を使えないことによる「お金の問題」です。

不法残留（オーバーステイ）など、何らかの理由で在留資格をなくした外国人の方々は、日本の社会保障制度の恩恵を受けることができません。そのため、健康保険に加入できず、医療

費が全額負担になってしまうのです。

例えば、頭痛や風邪で病院を受診したとします。3割負担なら、薬代も含めて2~3千円ですみますが、10割負担だと約1万円。相当な負担になってしまいます。手術をしたり、大きな病気となると何十万、何百万円という額になり、ただでさえ貧困に苦しんでいる人たちには用意することは不可能です。

そうした方々に対して、どうすれば安心して治療を受けられるようにできるか、医師と連携しながら支援していくのが私たちの仕事です。「こうすれば必ずできる」という方法はありませ



ん。一人ひとり、事情も、生活背景も、病状も違うからです。制度の壁も厚いです。

そんな中、困難を解決できた例として心に残っている事例があります。

胸痛を訴えて受診された、50代のパキスタン人男性のケースです。診断の結果、心房中隔欠損症という先天性の病気で、手術しなければよくならないことがわかりました。そこで主治医の先生から「なんとかこの方に手術を受けさせたい。どうしたらいいだろうか」と相談されたのです。

その方は、仕事で来日したものの就労ビザが切れ、難民申請も通らず、そのまま日本で働き続けていました。そのうち、日本人女性と結婚。しかし、在留資格がないので健康保険が使えません。胸痛で苦しむ姿を見ながら、どうしようかと先生と2人で悩み続けました。そして思いついたのが、ビザを発行する外務省への連絡です。診断書を用意した上で外務省に電話をかけ、滞在ビザの発行を担当部署に直接、訴えたのです。「すぐ手術をしないと命が危ういと先生が言っています。でも、現状のままでは医療費が何百万円もかかります。日本人女性と結婚して滞在ビザを申請していますが、下りないまま、餓い殺しのような状態が続いています。なんとか早くビザを発行してくれませんか」と。すると、約1ヶ月後にビザが下りたのです。医療機関が動いたことに加え、医師の診断書の効果が大きかったのではないかと思います。

病気で仕事もできないので、国民健康保険の3割負担でも厳しく、生活保護を申請。それも認められて無事に手術が終わり、その後、安定して過ごされています。本当によかったとみんな喜び合いました。男性がお礼を伝えに来られたときの笑顔は忘れられません。

多くの場合、このようにうまくいくわけではありません。健康保険が使えない以上、医療費を安くすることはできないので、支え合って暮らしているコミュニティの中でお金を出し合ってもらったり、認定NPO法人難民支援協会に相談したり、命にかかわる場合は無料低額診療を適用するなどして、なんとか知恵を絞って手立てを探り、やりくりしているのが現状です。

国際人権法を批准しながら 差別的に扱い続ける日本

支援業務を通じて思うのは、日本の制度や仕組み、人権意識がいかにお粗末かということです。国際人権規約には、国籍にかかわらず、その国に住んでいる人々の基本的人権を守るという取り決めがあります。難民条約の33条は、難民を「生命または自由が脅威にさらされるおそれのある領域の国境へ追放または送還してはならない」と定めています。日本はこれらの条約を批准しながら、出入国管理及び難民認定法を改定し、3回以上難民申請した人は強制送還できるようにしようとしています（インタビュー時。その後世論の厳しい批判を受けて改定法は廃案になる）。もともと難民の受け入れにも消極的で、2019年の難民申請者1万375人のうち、認定もしくは在留を許可された人は81人。わずか1%未満です。外国人技能実習生の問題もあります。介護や建設、食品製造など幅広い職種で呼び寄せる政策を進める一方で、劣悪な労働環境に耐えかねて逃げ出した実習生がドロップアウトし、在留資格を失えば、今度は犯罪者のように扱い、入管に閉じ込めたり、難民申請を認めなかった



り、強制送還しようとしたりする。言語断断だと思います。この先、大変な境遇に陥る外国人の方々はさらに増えていくのではないのでしょうか。

人権侵害を野放しにしたり “見て見ぬふり”は絶対にできない

私たちの仕事や行動の一番の拠り所は、基本的人権の尊重です。だれかの人権が侵害されていることを知ったら、野放しにしたり、見て見ぬふりをしたりするのは絶対によくない。それを許せば、自分自身の人権侵害をも許すことになります。声を上げて、問題を突きつけていかなければと、仲間たちといつも話しています。学生の皆さんにも、日本の医療保険や制度を理解するとともに、不法滞在になっている外国人の人たちが社会保障制度の恩恵を受けられない状況を知ってほしい。そして、なぜこうなっているのだろう。本当にこれでいいのだろうか。どうすれば変えられるのかと、問題の根本まで突き詰めて考えてほしいと思います。一人ひとりの生きる権利、医療を受ける権利が損なわれないようにするために。



在日外国人問題を知ろう! 下記などのサイトが参考になります。

- ・認定NPO法人 難民支援協会 <https://www.refugee.or.jp/>
- ・特定非営利活動法人 北関東医療相談会（アミーゴス） <https://npo-amigos.org/>
- ・公益社団法人アムネスティ・インターナショナル日本 <https://www.amnesty.or.jp/>

医療現場のリアル ～SDH・いのちと向き合う私たち～

在留資格がない外国籍母と 国籍がない子ども



Case study 【医療現場での事例】

患者さんは40代女性（Aさん）と小学生のお子さん。在留外国人を支援するNPO法人の紹介で、無料低額診療事業（無低診）を行っている医療生協さいたまの病院を受診されました。問診を進めていくうち、Aさんの困難な状況がいろいろとわかってきました。Aさんは東南アジア出身で10代の頃に仕事を求め、姉のパスポートを使い入国しました。一度日本人男性と結婚しましたが、のちに離婚。現在は内縁の夫と小学生の子どもと3人で暮らしています。Aさんは、前夫と離婚後に在留資格がなくなり、お子さんは内縁の夫との間の子どもなので無国籍。母子ともに医療保険が無い状態で、医療機関にかかる事ができなかったのです。夫はうつ病を抱えながらも日雇いの仕事で月18万円ほどの収入を得ていましたが、生活は困窮し、給料の前借りを繰り返していました。Aさんは生活不安による精神的疲労からうつ状態で、糖尿病・高血圧・不眠・貧血、歯周病による歯の欠損があり、お子さんは、アトピー性皮膚炎をもっており、学校の歯科検診では虫歯による歯の欠損が指摘されていました。Aさん、お子さんともに無低診

を利用し治療も始めました。私たちは同時に、フードドライブ*を利用しながらの生活維持を提案。そして、問題の根本的解決のため、在留特別許可の申請を進めていきました。約2年後に在留特別許可があり、お子さんも国籍を取得。二人とも医療保険に加入できました。Aさんは精神的に楽になり体調が安定し、パート就労を開始。少しずつ収入が得られるようになったため、無低診を終了しました。現在も定期的に通院してくれています。

*フードドライブ…主に家庭にある食品を持ち寄り集めて、必要としている施設や団体、生活困窮者に無償で提供する活動

第2種社会福祉事業として本事業を開始してから、9年が経過しました。2015年～17年度の3年間に利用した707事例のうち14事例をまとめ、2019年5月に「いのちと向き合う私たち～無料低額診療事業からみえてきたこと～」を発行しました。



この事例から、みなさんに伝えたいこと

—現場に立つ医者より—

日本で暮らす外国の方々は国から許可を受けて滞在しています。出入国管理および難民認定法という法律をご存じですか。（詳細は前ページの松本さんのインタビューを読んでください。）川口市は長年「クルド人」が難民として多く住んでいる地域です。当院にも保険証をもたないクルド人の患者さんが受診することがたびたびあります。医療費は全額自己負担となるため、受診が遅れたり、必要な検査や治療が困難になることが多く、対応に苦慮します。医療現場では、医療の問題だけではない社会問題にたびたび遭遇し、医師としての限界を感じることも多々あります。生活基盤の問題や、社会的な背景によって健康が阻害されていることがあります。そういった要因のことをSDH（健康の社会的決定要因）といいます。そこに医師が介入することが求められています。2018年にプライマリケア連合学会で「健康格差に対する見解と行動指針」を発表しました。その中で、世界医師会が「すべての医師は、健康格差の重要性を認識し、患者や家族がさらされているSDHを特定し、すべての国民が、地理的、社会・年齢・性別・宗教・人種、経済状況、性的指向に関わらず、必要な予防および医療を公平に受けることができるように、アドボケートすることを求める」という声明をだしていることを紹介しています。我々医療者には、困難な状況にある人の代弁者になる（アドボケート）ことが求められているのです。

SDH とは?

健康は遺伝子や生活習慣などの生物学的要因だけで決まるのではなく、成育歴・労働環境・所得・人と人のつながりなどの社会的背景も関与しており、これらを「健康の社会的決定要因（SDH = Social Determinants of Health）」といいます。医療生協さいたまでは、SDHに着目したHPH活動や社会保障拡充のための活動を通じ、健康格差の縮小を目指しています。

原因不明の体の不調には、背景に困難な状況が隠れていることも。医療生協さいたまでは、本人の気持ちに寄り添い、ときには医療を超えた支援も実施しています。

古旗 悠太郎

- ① 県立浦和高校・筑波大学
- ② 部活動、スポーツ大会
- ③ 勉強時間を絞り出すのが大変だった。そのため、平日・休日それぞれの勉強スケジュールをたてて勉強していた。

花岡 伸之介

- ① 狭山ヶ丘高校・杏林大学
- ② 毎日部活で泥まみれになっていました。
- ③ 高校卒業後は医学部以外の学部に進学したのですが、その学部の受験科目に当時の数学III Cがなくて全く勉強しないうちに、いざ医学部を目指したときに、はじめから数学III Cを勉強するのがとても大変でした。

野島 大輔

- ① 獨協高校・獨協医大
- ② 高校1年生のときシアトルで一週間ホームステイし、それがきっかけとなり高校2年生のときに1年間シアトル留学したことは貴重な経験!
- ③ 学士編入だったこともありモチベーションを維持するのが大変だった! 医師になった姿や医学生になった姿を想像して頑張った。

天笠 諒

- ① 県立浦和高校・長崎大学
- ② 軽音楽、スポーツ大会、体育祭、文化祭
- ③ 浪人中も成績が振るわず模試の成績もE判定しかみたことがなかった。出口のないトンネルを走っているようだったが周りに支えられ無事医師に。やる気にさせてくれる本や漫画があるといい。宇宙兄弟はおすすめ!

高校生のみなさんへ

私たち高校時代はこんな生徒でした

- ① 出身高校・出身大学
- ② 高校時代に熱中したこと
- ③ 医学部受験、これが一番大変だった!

高野 剛

- ① 市川高校・産業医科大学
- ② 部活→フットサル部
熱中したこと→個人指導塾、家庭教師、などバイトばかりやっていた記憶がありません…
- ③ 教育体制がきちんとしている所や地域密着型の医療が提供されているかどうか

甲斐 安祥

- ① 城北埼玉・福岡大学
- ② 弓道部・原付でツーリング
- ③ 職場の雰囲気、コメディカルとの関わり

深見 琢郎

- ① 開成高校・筑波大学
- ② 部活→バレーボール部(中高大)
熱中したこと→トレーニング
- ③ 地域に根ざした医療を実践しているかどうか

NEWFACE

【新人研修医紹介】

研修医1年生!!から読者のみなさんへ

医学生のみなさんへ

私たち大学時代はこんな学生でした

- ① 出身高校・出身大学
- ② 大学時代の部活、その他熱中したこと
- ③ 研修先選び、こんなことを大事にしました!

平井 ゆかり

- ① 淑徳与野高校・東京女子医科大学
- ② 水泳部・フットサル部、個別指導のアルバイトを5年間続けました。
- ③ 教育体制、研修医の元気さ、立地(実家への帰りやすさ)、勤務体制

Asako kaoi

浅子 Dr



インタビュー

前編

医師をめざしたきっかけ

医師になろうと思ったきっかけは母でした。母は昔から体が弱く、父や叔父が真夜中に医師を呼びに行くことが度々ありました。それならば自分が医師になろうと思ったのです。私が医師を志した当時、日本は戦後まもなくで、辺りは焼け野原でした。戦後は医師のなり手が少なかったため、女性が医師になることに対して社会的な偏見はあまりありませんでした。高校卒業後、一浪して帝国女子医学専門学校(現・東邦医大)に入学、卒業し運よく国家試験にも受かり晴れて医者となりました。当時は大学病院で研修を積むことが一般的でしたが、大学病院は給料が出なかったため、ゆとりある家の人しかその道に進めませんでした。私は経済的に苦しかったため、千

医療生協さいたまの老人保健施設さん(所沢市)の施設長は、94歳の浅子薫衣(あさこかい)医師です。今もなお現役医師として働き続ける浅子先生の人生について、和泉先生(45年目医師)、山田先生(14年目医師)がお話を伺いました。全2回にわたってお届けします。

葉の精神科の病院で働き始めました。それが私の医師1年目のスタートでした。

結婚と開業

親戚の紹介で医師の男性と結婚し、夫と共に春日部で「浅子医院(小児科)」を開業しました。29歳でした。近所に小児科がなかったため、朝から晩まで患者は途切れず、外に行列ができていた日もありました。3-4日に一度は夜中に救急の患者さんが戸をドンドン叩いて医院を訪ねてきて、凍えるような冬でも診療しました。遠方の患者さんのところへ夫が単車に乗って訪問診療にも行っていました。私はというと、自分が医師として診察することは少なく、夫の診療の介助や薬の調合、注射を主に担当していました。

出産・育児・家族

29歳、31歳で娘を出産しました。出産後も医院の手伝いで忙しくしていたため、食事の準備や子ども達の面倒は同居していた姑がやってくれていました。ほとんどの家事を担ってくれて大変助かりましたが、夫の妹たちも一緒に同居していたために、辛い思いをすることも多かったです。それでも子どもたちはす

くすく育ち、長女は小児科医、次女は歯科医になりました。午前中は浅子医院の手伝いをして、午後は東京に住む孫たちの夕食を作り保育園にお迎えに行き、娘の仕事が終わるまで孫の面倒を見るという日々も懐かしく思います。夫はとても厳しい人でしたが、子どもたちを本当に可愛がっていました。経済的に大変な患者さんからは医療費をもらわないなど優しいところもある人でした。

夫のパーキンソン病・認知症の発症

夫の様子が少しおかしいと感じたのは夫が65歳の頃。認知症でした。そのため、夫が診察した患者さんを追っかけて、待合室で私が再度診察をすることもありました。ほどなくしてパーキンソン病を発症、いっきに寝たきりになり入院することになってしまったのです。それでも患者さんは毎日やってきます。これは私が夫に代わって診察しなければならぬと、医院を開き続けました。平日は一人で診療し、土日は夫の病院にお見舞いに行き、忙しかつたけれど、とにかく一生懸命な毎日でした。

次号・後編に続く >

※後半は、埼玉協同病院・和泉先生のもとで勉強したこと、反原発デモへの参加、老健さんとお話を掲載する予定です。

Book review [ブックレビュー]

「世界で一番いのちの短い国:シエラレオネの国境なき医師団」

山本 敏晴 著

■みなさんはシエラレオネという国をご存知でしょうか。国旗がファミリーマートのロゴと似ていることから一時期話題になったので、知っている方もいらっしゃるかもしれません。シエラレオネは西アフリカにある小さな国です。海に面していて、昔、奴隷貿易が行われていました。そして、この国の人々の健康状態は世界一悪いことで知られています。この本が出版された2002年のデータでは平均寿命は34歳と世界最短(2020年現在は53歳でワースト3)で、当時の日本人の平均寿命が80歳くらいであったことを考えると半分以下です。このため、国際協力に関わる団体から常に注目されています。この本は、著者が国境なき医師団としてシエラレオネで活動していた際の記録をまとめたものになっています。

■ここでは僕の特に関心したエピソードを紹介させていただきます。シエラレオネでは、生まれた男児と成人を迎える女性は割

礼(性器の一部を切り取る)を行う風習があるそうです。当時、この国では義務教育がなされていなかったため衛生という概念はなく、同じナイフを使い回して行っていたそうなのです。初めて読んだ時は衝撃を受けました。なぜそんなバカなことをするんだと嫌悪感すら抱きました。しかし、読み進めてみると彼らにとっては大切な儀式であり伝統なのだということが分かりました。人は生まれや周りの環境によって常識とするものが異なります。自分にとっての当たり前は誰かにとっての非常識なのかもしれません。そのことを痛感しました。自分の理解を超えるものに出会った時、その背景を知ることですごく優しくなれるのではないのでしょうか。

■このほかにも衝撃的なエピソードがたくさん書かれているので、気になった方はぜひ読んでみてください。

(山形大学医学部5年 橋本大輝)



Information

埼玉協同病院 病院見学

埼玉協同病院では病院見学を受け入れております。見学ご希望の際は、教育研修センター (SKYMET) のホームページよりお申込み下さい。
<https://www.skymet.jp>



トトロのふるさと Friends

埼玉の医療を考える会

埼玉民医連では月に一度、医学生に向けてオンラインで学習ミーティング (MT) を開催しています。4月に開催された2021年度第1回目のMTでは、埼玉協同病院の医師が経験した症例をもとに「患者さんに寄り添うことってどういうことだろう？」をテーマにみんなでディスカッションをしながら進めました。MTでは正解のないモヤモヤする症例に様々な意見がだされ、実際に症例を担当した医師からは「現場では悩みの連続だけれど、医師一人で悩むのではなく周りのメディカルスタッフと話し合いを重ねながら医療を進めていくことが大切」とメッセージが伝えられました。医学生の感想を紹介します。

みんなの意見を聞いて、自分の視野の狭さを知った。誰かとともにディスカッションできる場は大切だと思った。



患者さんにとって何が一番大切なのかを、患者さん一人ひとりと向き合って話し合える医師になりたいと思った。

2021夏・高校生医師体験

医師を志す高校生・受験生を対象に、医師体験に加え、医師や医学生とのオンライン交流会を開催いたします。貴重な体験はもちろん、医師のやりがい、医学部や受験勉強など、いろいろと聞ける場を設けます。医師への第一歩を踏み出す夏にしませんか。



トトロのふるさと Web アンケート

ご協力頂いた方には抽選で5名様にQuoカード (500円分) をプレゼントいたします。(8/31回答分まで。※当選者にはメールにてお知らせいたします。)



抽選で Quoカード プレゼント!



きみもトトロのふるさと Friends に登録しよう!

トトロのふるさと Friends では人口当たりの医師数が日本で一番少ない埼玉県で医療と一緒に取り組む仲間と医療が関係するさまざまな問題について学び語る企画を開催しています。埼玉県で医療がしたいと思っている医学生、医学部を目指している高校生のみなさんのご参加をお待ちしております。

トトロのふるさと Friends には QR コードから登録できます。



連絡・問い合わせ先/埼玉協同病院 教育研修センター

<https://www.skymet.jp/>

<https://www.facebook.com/kyoudou.skymet/>

▲トトロのふるさと Friends 登録フォーム

医師を志すみなさんへ

奨学生募集

お申込・お問い合わせ先

埼玉民医連・医療生協さいたま
埼玉協同病院 教育研修センター

TEL

048-296-5822



SKYMET

<https://www.skymet.jp/>



私たちは学ぶみなさんの力になりたい。

奨学生活動は、みなさんの医学生としての成長、医学生生活の充実にきっと役に立ちます。そして大学では学べない学びが沢山あります。奨学生になって、学び、考え、私たちと一緒にこれからの埼玉の医療を支えていきましょう。

貸与金額
月額
80,000円

特別貸付・
入学時特別貸付
あり

返済
免除制度
あり

医療現場の「ホント」に迫る!

トトロのふるさと

HOMETOWN OF "TOTORO"

July

193

2021 07

発行 / 民医連 埼玉民医連 医療生協さいたま

埼玉協同病院 教育研修センター <https://www.skymet.jp/>

〒333-0831 埼玉県川口市木曾呂1317番地

TEL:048-296-5822(直通) MAIL: skymet@mcp-saitama.or.jp