

初期研修を振り返って

初期臨床研修医
石川　祐

自己紹介

- 福島県猪苗代町出身

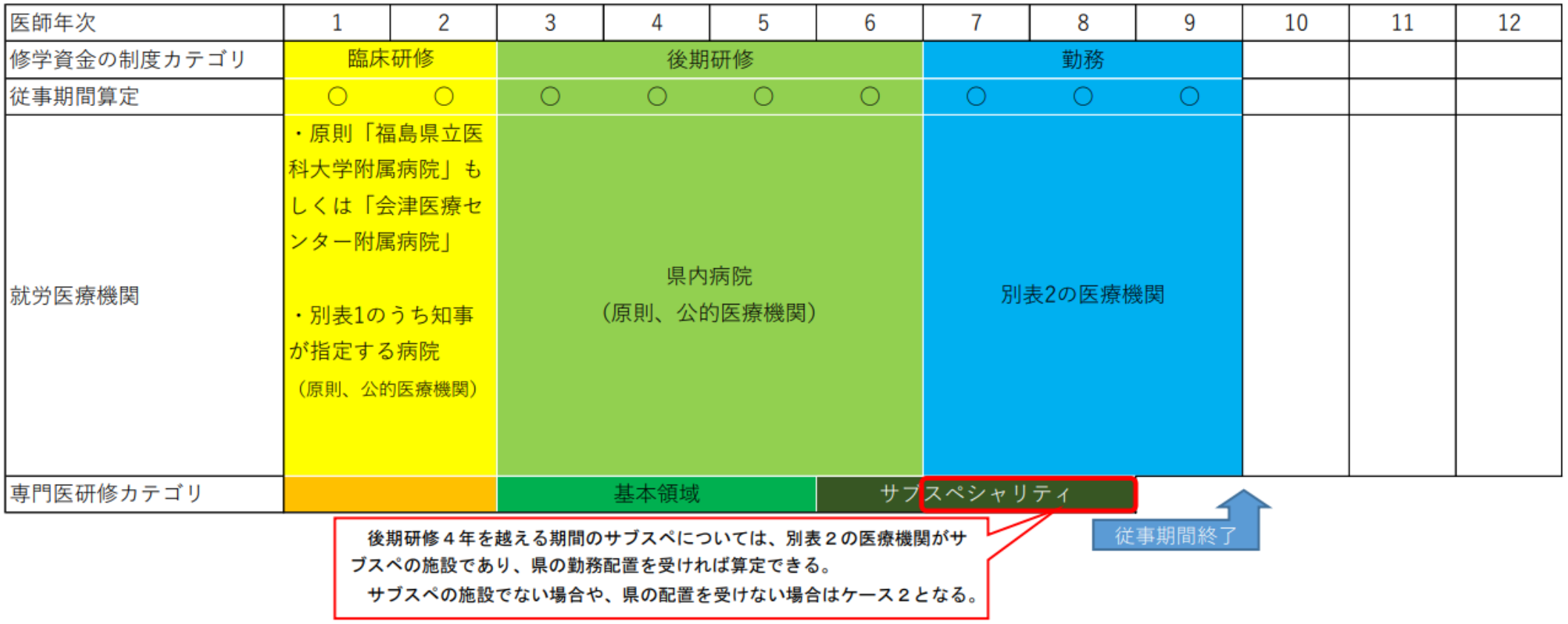
片道1時間半

- 福島県立安積高校卒業→自治医科大学卒業
- 部活：（小）ソフトボール→（中）卓球
  →（高）将棋→（大）陸上

- 受賞歴：自治医科大学文化功労賞
  （毎日パソコン入力コンクール全国2位）



自治医科大学卒業生の場合



令和4年3月：福島県地域枠医師等キャリア形成プログラムより

自治医科大学卒業生の場合

医師年次	1	2	3	
修学資金の制度カテゴリ	臨床研修			
従事期間算定	○	○	○	
就労医療機関	・原則「福島県立医科大学附属病院」もしくは「会津医療センター附属病院」 ・別表1のうち知事が指定する病院 （原則、公的医療機関）		（原	
専門医研修カテゴリ			基	

後期研修４年を越える期間のサブスペの施設であり、県の勤務配置
サブスペの施設でない場合や、県



令和4年3月：福島県地域枠医師等キャリア形成プログラムより

自治医科大学卒業生の場合

医師年次	1	2	3	
修学資金の制度カテゴリ	臨床研修			
従事期間算定	○	○	○	
就労医療機関	・原則「福島県立医科大学附属病院」もしくは「会津医療センター附属病院」 ・別表1のうち知事が指定する病院 （原則、公的医療機関）		（原	
専門医研修カテゴリ			基	

後期研修４年を越える期間のサブスペの施設であり、県の勤務配置
サブスペの施設でない場合や、県



令和4年3月：福島県地域枠医師等キャリア形成プログラムより

福島医大Aプログラムを選んだ理由

- 慣れ親しんだ郡山市で研修がしたかったが、郡山市に公立病院がなかった…

  →会津医療センターor福島医大
- 志望科が決まっていなかった
- 100種類を超える協力病院派遣が魅力的
- 自由にプログラムを変更可能（柔軟！）
- 自治医科大学卒の先輩が1個上にいた

研修ローテート

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年次	総合内科	腎臓内科	麻酔科	救急科		リウマチ科	消化器内科 日赤	血液内科	呼吸器内科 西ノ内	小児科 星	整形外科	産婦人科
2年次	糖尿病内分泌	循環器内科 済生会	呼吸器内科 済生会	リウマチ科	放射線科	神経内科	地域保原中央	心身医療科	腎臓内科		糖尿病内分泌	腎臓内科

各科を振り返って；1年目

- **総合内科**：新人研修医として多くの先生に熱心に教えていただけた。採血業務/身体所見/カルテ記載の方法、外病院での救急対応、毎朝の英語論文抄読など経験が積めた。
- **腎臓内科**：病棟採血/病棟業務や腎臓内科に関わる疾患を多く学ぶ事ができた。透析や病理にも関わることがあり、興味を持った。2年次に3ヶ月おかわり（2年次で専攻を決めた）。
- **麻酔/救急科**：麻酔科はほぼ専攻医の業務ができた。救急科は現場の緊迫感やあらゆる状況への対応を学び、救急車対応に加えて、walk inの患者への対応や処置法など包括的に学べた。

各科を振り返って；1年目

- **リウマチ科**：病棟業務や新患診察を研修医ファーストでさせて頂き、実際回っていて一番楽しかった。2年目で1ヶ月おかわり

  →最後まで専攻を腎臓内科と迷った
- **消化器内科（日赤）**：初の外病院、下部消化管の指導医と共に多くの消化器疾患を経験できた。初の輪番当直も経験…感想は「楽しかったが、これを毎月やるとなるとキツイ」
- **血液内科**：専門性が高く、慣れるまで時間がかかったが、治療法の進歩が日々凄まじい診療科であること、知識をUpToDateしないと置いていかれるという焦燥感を掻き立てられた。

各科を振り返って；1年目

- **呼吸器内科（西ノ内）**：医師1人体制の厳しい診療科だった。指導医が外来の日は病棟に1人であり、次々とやってくる業務をこなし、実際に「やっている感」があり楽しかった。
- **小児科（星）**：小児の採血を経験。小児精神の外来は著名な先生のご指導も賜ることができ、非常に貴重な時間だった。
- **整形外科**：初の外科、下肢Gに配属。意外と自分に体力があることを知り、外科も悪くないと思った。疾患が「根治する」のが非常に魅力的だった。
- **産婦人科**：帝王切開介助や婦人科Ope介助など、整形外科で体得した手技を実際にこなすことができ、外科の魅力を再認識。

各科を振り返って；2年目

- **糖尿病内分泌科**：糖尿病の管理や糖尿病性ケトアシドーシス、甲状腺クリーゼへの対応を学べた。腎臓内科の合同当直でお世話になるため、翌年2月におかわりをした。
- **循環器内科/呼吸器内科（済生会）**：市中病院を本格的に2ヶ月ローテートした。輪番当直に自主的に1ヶ月で4回入り、体力的に厳しかった。診療科自体は患者も多く、研修医主体で学べた。
- **放射線科**：ひたすら読影をし、修行の1ヶ月だった。実際、救急外来でのCTに対する恐怖はほとんどなくなり、絶対に研修医がおすすめする科。

各科を振り返って；2年目

- **神経内科**：神経診察や腰椎穿刺を学べた。また入院時診察では体系的・網羅的に行うため、幅広い知識が身についた。
- **地域医療（保原中央）**：一般外来で初診の患者を診察、今までの知識を診療に役立てることができた。訪問診療も毎日あり、地域医療の最前線に触れることができた。
- **心身医療科**：予診を通じて精神科患者の実際や、苦悩など肌で痛感した。外来当直では不眠やせん妄患者への対応を学べた。
- **腎臓内科（3ヶ月）**：カテーテルや手術ができる内科、腎生検や病理、透析や体液管理を通じて全身が診れる診療科であり、入局を決めた。準専攻医として最後の3ヶ月、診療できた。

福島県立医科大学附属病院の研修３本柱

Academic Pillar	Diversity Pillar	Specialty Pillar
学術的内容を重視した臨床研修	様々な背景を考慮した個別的臨床研修	将来の専門重視の臨床研修



目指すは
プロフェッショナル。

将来の**専門分野**を
決めている研修医
に対して、その専門科
の協力のもと、
準専攻医レベルの
研修内容を提供

これらを踏まえ、
臨床研修の反省や感想



01

Academic pillar

- 市中病院では疎かになりがちなEBMを徹底できた。なぜその治療・薬剤を選択するのか、用量はどの程度かなど、論文を読んだり指導医に質問し、あやふやにしなかった。
- 大学病院ならではの「学生指導」を行うことで、曖昧な知識を再確認できた。
- 論文作成や学会発表の機会がなかったため、そのような機会もお願いすればよかった。
- フリー時間でもう少し勉強すればよかった。
- フィラデルフィア病院への海外研修をする同期も。非常に豊富で頑強な研修体制と感じた。



02

Diversity pillar

- 外病院への出向も積極的に行い、自分ならではの研修プログラムを作成できた。
- 研修医同期はたすき掛け含め全員福島医大出身。後輩の確保に向け、県外の病院見学学生にPRなど頑張った。
- 他病院から研修中断し中途採用/研修中に結婚する同期/子育てしながら研修をする同期と様々で、実際に個人に合わせたローテートが可能であると感じた。
- 多様性の時代、同期や先輩/後輩研修医と仲良く出来た（と思う）。



03

Specialty pillar

- 最後の3ヶ月で腎臓内科を選択し、腎生検やUKカテーテル挿入、シャント手術の介助、腎病理カンファで発表するなどといった専攻医の業務を主体的に行えた。
- 3年目に専攻する科の先生と仲良くなったり、外病院出向中の先生とも顔見知りなれた。
- 選択期間が長く、二回目をローテートすることで準専攻医レベルの研修が出来ることは当院の強みであると思う。

最後に

- 大学、研修協力施設の先生、スタッフの方々
- 臨床医学教育研修センターの皆様
- 研修医同期、先輩、後輩

大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

臨床研修のまとめ

福島県立医科大学附属病院

初期臨床研修医　大澤空悟

自己紹介

- 京都府で出生
- 小学校低学年は静岡県
- 小学校高学年～浪人は大阪府
- 福島県立医科大学卒業後、同学附属病院にて初期研修（たすきがけCコース）

研修病院を選んだ理由

- 3年目以降の専門研修について悩んでいた。
- 広く様々な診療科で研修を行いたかった。
- 自分のペースで研修プログラムを変更していきたかった。

ローテート

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	小児科		産科婦人科	循環器内科		内科一般 外来	消化器内科		外科			麻酔科
2年目	眼科		糖尿病内科		心身医療科	救急科		地域医療	皮膚科	リウマチ 膠原病内科	脳神経内科	眼科

1年目：公立岩瀬病院
2年目：福島県立医科大学附属病院

1年目

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	小児科		産科婦人科	循環器内科		内科一般外来	消化器内科		外科			麻酔科

- 循環器内科研修期間中にコメディカル研修があり、採血や超音波検査手技について学べた。
- 総合診療科医師指導の下、内科一般外来を経験させていただき、鑑別の進め方について学ぶことができた。
- 消化器内科研修中に地方会にて症例発表の機会をいただけた。

2年目

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年目	眼科		糖尿病内科		心身医療科	救急科		地域医療	皮膚科	リウマチ 膠原病内科	脳神経内科	眼科

- 興味はあったが研修できていなかった眼科や糖尿病内科について希望通り前半で研修することができた。
- 1年目では研修できなかった三次救急について学ぶことができた。
- 済生会川俣病院にて研修させていただき、訪問診療等を通して地域医療について体験することができた。

市中病院と大学病院

＜市中病院＞

- 採血や超音波、CV挿入など手技を多く経験できた。
- 当直対応では重症例は多くなかったが、多くの症例を経験できた。
- 外来や当直対応で主体的に診療に当たることができた。

市中病院と大学病院

＜大学病院＞

- 将来の志望科を実際に研修でき、進路を決めることができた。
- 市中病院では経験できなかった難治性の症例や診断に難渋した症例を経験できた。
- 3年目以降の専門研修に合わせて、後半のプログラムを変更でき、希望通りの研修ができた。

たすきがけ研修について

＜メリット＞

- 市中病院では多くのcommon diseaseを、大学病院では専門性の高い症例をそれぞれ経験できた。
- それぞれの研修施設の利点を享受しながら、不足気味な所を補うことができた。
- 環境の違いを通して経験を積むことができ、将来の進路を考える上で大きな助けになった。

たすきがけ研修について

＜デメリット＞

- 1年で環境が変わり、電子カルテの変化などに慣れる必要があった。
- 大学病院研修中は、地域医療を除き他院での研修が行えなかった。
- 症例レポートを各年度中に仕上げなければならなかった。

振り返り

- 研修医になる時点で志望科を選べていなかった自分にとって、幅広く見れるたすきがけ研修はとても有用だった。
- 診療科だけでなく研修施設も変わることで覚えるべきことは多かったが、今後様々な病院で働く上では必要な経験だった。
- もっと早く志望科を決めて、レポートも終わっていれば、2年目はより将来に向けたローテートが組めたかもしれない。

謝辞

公立岩瀬病院、福島県立医科大学附属病院、研修協力施設の先生方、スタッフの皆様、

臨床医学教育研修センターの皆様、

研修医の皆様、

大変お世話になりました。心から感謝申し上げます。