

将来の自分の医師像を描き キャリアアップ

— 為せば成る —



うしおだ診療所での診察風景

研修医の確保と育成

2024年度から、神奈川県民主医療機関連合会（神奈川民医連）の理事、医学生委員会および薬事委員会の委員長を拝命しました。前職は薬科大学の教授であり、約28年間、日本と米国の大学で臨床や研究、教育に携わってきたキャリアがあります。現在、医学生委員6人とともに、民医連の綱領を深く理解して、質の高い医師の確保を目指し、精力的に活動しています。具体的には、医学部医学科の奨学生に対し、社会的問題を抱えた症例の検討会、情報交換会、フィールドワークなど医学生にとって魅力的な学ぶ機会を数多く定期的に開催しております。神奈川民医連は、大都市圏にも関わらず奨学生の在籍数が少ないため、増やしていくことが急務です。それには高校生に対して、神奈川民医連に属する病院や診療所での医師体験、医師との懇談会、高校への出張講演、医学部入試相談会、医学部入試の模擬面接などを数多く開催し、県内の医学部の入試や入学式の際のPR活動も併せておこなっております。また、奨学生募集のPR・育成と同時に、マイナビやレジナビが主催する研修医による病院説明会をおこなうことで、マルチチャンネルでの医師確保に努めており、功を奏して神奈川民医連内の研修指定病院への研修医の定員確保は好調です。私は、自分が働いている診療所が所属する横浜勤労者福祉協会において、研修医を教育する立場にもあるため、若い頃から自分のキャリア形成を意識していただきたいと願い、本稿を執筆するに至りました。

大学でのキャリアアップ

医学部は各都道府県に少なくとも一つは存在し、その附属病院は高度医療や三次医療を担っております。また、各都道府県の内外から患者が多く集まってきます。大学病院では、診療の他に教育と研究がおこなわれています。診療科ごとに医局が形成され、教授や准教授、講師、助教、定員外のポストがあります。博士号の学位を出す意味合いから、〇〇診療科ではなく〇〇教室や〇〇講座という名称がついていることが多いようです。大学病院で働く医師の給与は、医師としてではなく教員としての給与体系であるため、関連病院に外向された医師の給与体系と同等にするため、アルバイトをせざるを得ない状況にあります。大学病院内では、医師同士は協力と同時に切磋琢磨し合っている状態です。臨床の講座であっても高度医療ができるということ、かつ研究業績が多いことが重要視される現状があります。英語論文にはどの学術雑誌に掲載されたかにより、その国際的価値を数値化するインパクトファクターというものが存在し、それを積み上げていくことが出世していく上で必要になることは否めません。

私は、母校である昭和大学の第三内科（循環器、内分泌、代謝）の臨床医としてスタートしました。医学部生の頃から、卒後10年目で講師になることを目標に、大学院に進学して、片桐敬教授に師事し、博士号を取得。国立療養所中野病院に国内留学して春見建一院長に師事した後、全米最大級のテキサスメディカルセンター（ヒ

ューストン）に海外留学して Claude R. Benedict 教授に師事し、研究に打ち込みました。研究室において、高血圧や動脈硬化、虚血性心疾患に関する動物実験や細胞実験をおこないつつ、大学病院ではそれらの臨床研究にも取り組み、数多くの英語論文を執筆し、インパクトファクターを積み上げ、13年目で講師、14年目で准教授、45歳で教授に就任することができました。

准教授時代に、国際高血圧学会の Young Investigate Award はじめ幾つかの賞を受賞し、研究業績に箔が付き、44歳時に東京薬科大学で新設された生命医科学科の教授選に応募しました。公募150名の中から3名が選出され、幸運にもその一人になりました。新規の研究室であったため、心血管医科学研究室 (Laboratory of Cardiovascular Medicine) と自分で命名することが許され、とても嬉しかったことを覚えています。新築の研究棟において、新たに招集した教員たちと当研究室への配属学生や大学院生、合わせて最大で25人のメンバーで、「10年後の医療を作ろう」を合言葉に、基礎と臨床を橋渡す研究（トランスレーショナルリサーチ）をおこないました。米国留学時の恩師である Benedict 教授と東京の学会で再会した際に一緒に撮った写真を次のページに示しますが、私が教授になったことを報告するととても喜んでくれました。東京薬科大学では動脈硬化性疾患の治療薬の開発に関する研究をおこない、数多くの英語論文を執筆しました。大学院生が日本動脈硬化学会の優秀ポスター賞や米国心臓病学会 (ACC) の最優秀ポスター賞を受賞したことは感無量でした。



第21回国際高血圧学会において
Clinical Science Young Investigator Awardを受賞



横浜勤労者福祉協会
うしおだ診療所

所長 渡部 琢也

学歴

1991年 昭和大学医学部卒業
1995年 同大学院医学研究科博士課程修了

職歴

1992年 国立療養所中野病院 循環器科 研究員
1997年 昭和大学 第三内科教室 助手
1998年 米国テキサス州立大学 医学部 循環器内科 博士研究員
2003年 昭和大学附属烏山病院 内科 専任講師
2004年 昭和大学 医学部 生化学教室 准教授
2010年 東京薬科大学 生命科学部 心血管医科学研究室 教授
2010年 昭和大学 医学部 糖尿病・代謝・内分泌内科学 客員教授
2022年 横浜勤労者福祉協会 うしおだ診療所 所長
2024年 神奈川県民主医療機関連合会 理事

受賞

2003年 第13回 東京高血圧研究会研究奨励賞
2005年 平成17年度 財団法人昭和大学医学振興財団 医学助成・学術賞
2005年 平成17年度 昭和大学医学部同窓会学術研究賞
2006年 平成18年度 昭和大上條奨学賞
2006年 第21回国際高血圧学会 Clinical Science Young Investigator Award
2015年 第47回 日本動脈硬化学会 優秀ポスター賞
2016年 第65回 米国心臓病学会 (ACC) 最優秀ポスター賞

学術研究

①動脈硬化、高血圧、糖尿病、虚血性心疾患、血管性認知症に関する医学英文論文120編以上、和文論文60編以上を執筆 (researchmap 参照)
②国際医学雑誌 (International Journal of Molecular Sciences や Cells 等) の編集委員を過去に計57誌、現在でも10誌で務める
③特許2件を取得

講義

内科学、臨床検査学、解剖生理学、生化学、分子細胞学を担当

運営実績

①昭和大学附属烏山病院の認知症専門病棟と内科外来を開設
②東京薬科大学心血管医科学研究室を新設
③うしおだ診療所の経営改革

民医連の診療所の所長への転身

このように大学でしか働いたことがなかった私は、アルバイトとして、上目黒診療所を皮切りに、代々木病院、川崎協同病院、久地病院（現：久地診療所）、さがみ生協病院（現：さがみ生協眼科・内科）、汐田総合病院、葉山クリニック等で外来や当直を経験し、民医連の医療に慣れ親しみました。2001年1月から、うしおだ診療所において土曜日の午前中の外来診療を19年間に渡り担当しました。良縁に恵まれ2019年9月から、うしおだ診療所の常勤医（副所長）に就任後、汐田総合病院での外来、うしおだ在宅クリニックでの訪問診療、梶山診療所での日曜健診もおこなうようになりました。

この年の暮から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックが発生し、日本全体がコロナ禍に陥りました。発熱外来とともにCOVID-19ワクチン接種をおこない、地域住民をCOVID-19から必死に守りました。特に、日本語／英語／中国語の問診票が読めないスペイン語やポルトガル語を使う南米の方々やその他の言語の東南アジアの方々にCOVID-19ワクチン接種を精力的に勧めました。同時に、地域住民に対して食糧支援を数年間に渡り定期的におこないました。2022年7月から、うしおだ診療所の所長を拝命し、外来や訪問診療、健診、

予防接種をおこないつつ、コロナ禍での診療所の経営改革に取り組みました。これらが評価され、2023年に神奈川民医連による「赤ひげ先生」に選出されました。

私の診療所は、ソーシャルキャピタル（人々の社会的繋がり）の中核として地域医療・予防・健康増進の強化を目指して活動する多機能型診療所です。外来診療（内、精神、皮膚、整形、脳外、泌尿器、眼、歯科）、デイケア（精神、認知症）、リハビリ、健診、ワクチン接種、訪問診療、無料低額診療（注）をおこなっています。最近、周りにマンションが新築され、若い世代の患者が増えてきております。昨年からは、断らない日曜健診を開始し、利用者数が増えてきて喜ばしい限りです。健康まつり、まちかど健康チェック、食糧支援などを定期的におこない、多くの方々が集まり、また普段から職員の雇用も生み出していることから、地域の活性化にも貢献していると自負しております。

大学病院のように全国区の高度医療や著名人を診察するわけではありませんが、地域医療には病気や低所得などによる社会的弱者に対して丁寧な医療を施す重要性があり、今では地域医療にやりがいを持って心酔しております。本人のみならずその家族や三代に渡る患者を診て地域に根付いたかけがえのない経験をし、同時にその重責も感じております。診療所内においては、2年後の蛍光灯廃止に伴うLED導入の資金を捻出するため、3カ年計画で全職員参加型の経営改革に取り組んでおります。

以上、臨床と研究に関して述べてきましたが、教育面では昭和大学と東京薬科大学において内科学、臨床検査学、解剖生理学、生化学、分子細胞学などの講義および実習を担当して参りました。その経験から、診療所の所長の傍らに現在でも横浜中央看護専門学校において非常勤講師を務め、糖尿病・代謝・内分泌や医療総論を講義しています。キャリアというものは無駄にせず次に繋がっていくものと実感しております。

東京薬科大学心血管医科学研究室における研究風景

キャリア変更への苦悩

これまでの内容を読むと順風満帆のように思えますが、表に示したポートフォリオの行間には実は紆余曲折があったことをあえて明かします。昭和大学附属烏山病院において、認知症専門病棟を東京都とのタイアップで新設するに当たり内科の常勤医が必要になり、大学で初の認知症専門病棟の立ち上げメンバーになりました。同時に内科外来も新規オープンすることになり、非常勤内科医師6人を束ねる大役に抜擢され、大学院卒業後直ぐに助教になることができました。助教のまま米国留学することになり、胸を膨らませていた矢先、私自身が肺結核に罹患して約1ヶ月間入院を余儀なくされました。その際、米国留学から帰ってくる先輩医師のために、助教のポストを返上することになりました。

何とか半年遅れで米国に3年間留学ができたため、水を得た魚のように研究に没頭し、自分のアイデンティティを真剣に考えるに至りました。帰国後は烏山病院に戻り、血管性認知症とアルツハイマー病の臨床研究をおこないました。米国留学で基礎研究の醍醐味を知り、「もっと研究を続けたい」というポジティブな理由と裏腹に感染症に恐怖を覚えたため、臨床医から基礎研究者に思い切って転身しました。私が最初に教授選に応募したのは38歳のときで、最終選考まで残るも幾つか実りませんでした。しかし、44歳で東京薬科大学の教授に選出され、自分のラボを持ち、研究が進むにつれ論文も量産され、9年目には軌道に乗ってきた矢先、今度は妻が大病に罹患したため、私の価値観が大きく変わりました。

目の前にいちばん大切な人が病気に苦しんでいる最中、「10年後の医療を作ろう」などと悠長なことは言っていられなくなり、教授退官まであと11年残されていましたが、臨床医への原点回帰を果たしました。その直後にCOVID-19に直面し、未知の感染症への恐怖感と、治療により易感染性を来していた妻がいる自宅にウイルスを持ち帰りたくないという思いから、臨床から研究に再度戻ろうかと一瞬脳裏に浮かびましたが、医療現場の



米国留学中の恩師のBenedict教授に教授になったことを報告

最前線でCOVID-19と勇敢に戦っている看護師たちに勇気をいただき、不退転の覚悟で臨床現場でがんばることを決意しました。

医学生へのエール

最後に医学生や研修医に是非とも伝えたいことは、医師として岐路に立たされる40歳頃にどうしたいのかを真剣に考えて欲しいということです。どの病院・診療所や研究施設で、どのポジションでいたいのかを明確にイメージし、逆計算して精進してください。賢者の選択とは、この逆計算にて成すべき選択肢が自ずと一択になっていくということです。

目標を掲げ、若い頃からキャリア形成を意識しましょう。もし目標が変更になったとしてもグランドデザインを再構築してキャリアアップしていけば、きっと為せば成ると思います。また、ことあるごとに、恥ずかしがらず自分の能力を売り込んでいくことも忘れずにおこなってください。自分を正当に評価して引き上げてくれるキーパーソンがいるはずなので、望みを捨てずにがんばり続けてください。

注釈

無料低額診療事業

社会福祉法に基づき、生計困難者が、経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、無料または低額な料金で診療をおこなう事業

石垣島での地域研修で経験した、島での生活と医療

今回は、このような機会をいただき、ありがとうございます。私は現在、川崎協同病院の総合診療科専門研修中で、医師になって5年目の遠藤瑠星と申します。今回は私が2024年4月から9月末までお世話になった「かりゆし病院」での経験についてお伝えします。

かりゆし病院は、沖縄県八重山列島の石垣島にある100床ほどのケアミックス病院です。石垣島には県立八重山病院と石垣島徳洲会病院、そしてかりゆし病院しかありません。特に手術や急性期治療が必要な患者さんに関しては県立八重山病院が、透析患者さんは徳洲会病院が、療養やリハビリに関してはかりゆし病院が担うという形で役割を分担しています。

私は初期研修を神奈川県にある病院でおこないましたが、その頃はCOVID-19の感染がダイヤモンドプリンセス号の乗客内に広がり、初めての緊急事態宣言が発令されていました。地域研修の場所を選ぶ頃も、COVID-19が離島で猛威を奮っている状況だったため、諸先輩方が離島での診療をおこなっていたのに対して、私は離島での研修を選びませんでした。その理由は地域研修がCOVID-19の診療のみになってしまうことを恐れたためです。

そのため「離島医療」を経験していないことがコンプレックスになっていましたが、専門研修で「離島医療」を経験できるチャンスをいただいたため、是非従事したいと思い石垣島へと向かいました。

かりゆし病院でおこなっているのは、外来診療や外来に来ることができない患者さんへの訪問診療、年一回の



上部消化管内視鏡検査を含めた健康診断、急性期診療後自宅に直接帰ることができない患者さんのリハビリなどが挙げられます。それら全てを専門研修として週間スケジュールの中で組み合わせながら触れることができました。総合診療専門研修を通じて、働き盛りの方やお子さんを育てているお母さんたちなど様々な患者さんと接する機会をもつことができ、ヘルスマネジメントについても学ぶことができました。

外来診療で最初に面食らったのは苗字の多彩さです。私は神奈川県出身でルーツは東北になりますが、これまであまり珍しい苗字を見ることがありませんでした。宮良（みやら）、桃原（とうばる）、慶田盛（けだもり）など、あまり見る機会のない苗字の患者さんに対して馴染みを持つのに時間がかかりました。また患者さんの職業としては一次産業をおこなっている人も多く、石垣牛の飼育やお米を作っている人も多くいました（石垣島はかなりの量のお米を地産地消しています）。方言に関しては元々の島言葉と呼ばれる八重山方言がありますが、一般的に使われる共通語とは全くの別言語でした。外来に来る患者さんで八重山方言を使う人はあまり見かけませんでした。

いちばん印象に残っている症例は、訪問診療で診ていた基礎疾患に心不全をもつ97歳の女性です。沖縄県では数え年の97歳を超えると「カジマヤー」と呼ばれ、お祝い事やその集落ごとでパレードの様なお祭りをされます。診察で自宅に向かうと、カジマヤーのお祝いの時の写真や飾り物などがベッドの上に綺麗に飾られていました。またADLはベッド上ではありましたが、私のことは理解していて、主介護者である娘さんのことや

川崎協同病院 総合診療科専攻医

遠藤 瑠星

2020年 福島県立医科大学 卒

ひ孫さんのことも理解している様子でした。元々不整脈にてペースメーカーが植え込まれていたようですが、石垣島ではペースメーカーの電池の交換ができないことをそのとき初めて知りました。

島の中には循環器内科医の常駐もおらず、電池の交換をするためには沖縄本島の総合病院に受診しなければいけません。ベッドごと運ぶにも現在フェリーの運航がないため、飛行機で行く以外に方法はありません。心不全に関しては県立八重山病院でフォローすることになっていたようですが、電池が切れそうな状況で、心不全の増悪に関しても高齢であることから対処療法となっていました。

ご家族からその経過を聞き、「島ではペースメーカーの電池が切れてしまったら亡くなってしまう」——そのことを寿命と考えるという現実には衝撃的でした。超緊急のドクターヘリはあれど、90歳代のペースメーカー電池交換に対しては出動できません。そのことについて勇気を出してご家族や本人に関してお聞きすると「生まれ育った場所で死にたいよ」「無理はさせたくない」というお話をされました。下腿浮腫が強く、皮膚も一部破れていて脆弱性を認めていましたが、熱心な介護をされている印象で、島での生活や終末期での過ごし方について考えさせられる経験でした。



石垣島の面積は222.2万平方キロメートルで東京23区の約1/3で、人口は約5万人です。そのほとんどは南の都市部に集中していますが、山や珊瑚礁などの自然が残る島の北にも集落が散在しています。

美しい自然が現在も残されていて、特に珊瑚礁やウミガメ、熱帯魚の群れなどは皆さんにも人生で一回は必ず見ていただきたいと思います。ダイビングがいちばんよく見ることができるので、体調に合わせてチャレンジしてみてください。「南の島のリゾート」と言われて思い浮かぶような情景は確かに存在します。実際に春から夏にかけては30度を超える日がほとんどですし、日焼け止めを塗らないと日差しが痛く感じるほどです。

そのリゾートの背景では、島で生まれ育った方々が自分たちの文化やルーツを守りながら平穏に暮らしています。石垣島での生活と沖縄本島、特に東京都での生活と比較すると医療資源やインフラなどあまりにも差があります。生活圏や価値観の違う環境に飛び込んで、医師として役割を果たす時間があると、自分の人生にとって、とても良い経験になることが学びになりました。

最後に、八重山諸島や沖縄に住まわれている方々の益々の健康を心よりお祈り申し上げます。半年間研修をさせていただきありがとうございました。



沖縄での奨学生合宿で学んだこと

沖縄県における 平均寿命の全国順位の下落と 子どもの貧困について

国際医療福祉大学医学部医学科 6 年
野代谷 和樹

2 月 22 日～ 2 月 24 日、神奈川民医連は医学部医学科の奨学生たちと、沖縄県で奨学生合宿をおこないました。この合宿は 1 年に 1 度開催していて、奨学生ミーティングで学生たちが学びたい年間テーマを決めています。2024 年度は「地域医療」です。合宿では小児科の医師に子どもの貧困について講義してもらったり、食文化の変化について学んだりしました。参加した奨学生合宿のレポートです。

かつて「長寿県」として全国的に有名であった沖縄県は、近年では平均寿命の全国順位において急激な下落が見られています。統計によると、1985 年には男女ともに平均寿命が全国 1 位であったのに対し、2020 年には女性が 16 位、男性にいたっては 43 位と明らかな順位の下落を認めています。その一方で、子どもの貧困率の高さも沖縄県の大きな課題であり、これら二つの課題は個別の問題であると同時に、互いに深い関係を持っており、その背景には歴史的、社会的、経済的な要因が複雑に絡み合っています。

沖縄県が長寿県として知られていた背景には、伝統的な食文化や自然と共生する生活スタイル、地域社会のつながりの強さなどがありました。ゴーヤチャンプルーやジュシー、クープイリチーなどに代表される沖縄料理は、野菜中心で食物繊維が豊富であり、ラフテーのような豚肉を使う料理では、湯通しをして余分な脂を落とすなどの工夫がされています。また、発酵食品が多いのも特徴とされています。私は奨学生合宿で沖縄料理を実際に調理し、食すという経験をさせていただきました。そこで沖縄料理独自の調理法を学ぶことができ、食材を余

すことなく使用し、ヘルシーな一品を仕上げるといった沖縄文化の素晴らしさを体感しました。しかし、近年では食の欧米化によって、沖縄料理が食卓に出ることは少なくなってしまったようです。沖縄県では産業構造の変化も見られています。2000 年には約 7.0% だった第一次産業の就業者割合が、2020 年には約 3.9% まで減少しています。これは、全国平均と比較しても高めではあるものの、減少傾向が続いていることが分かります。一方で、第三次産業が 71.9%（2020 年）と沖縄県の産業の中核を担っています。このような産業構造の変化から、日常的に体を動かす機会が減少したことが考えられます。また、沖縄には古から「ゆいまーる（助け合いの精神）」ということばがあり、地域のつながりが強いとされていました。高齢者が孤立しにくく、世代を超えた交流が活発であり、そのつながりが健康的な生活を支えていました。しかし、近年の生活スタイルの変化により、そのようなつながりも失われつつあるのではないかと考えられます。これら食生活や産業、地域のつながりの変化が生活習慣病の増加を招き、結果として健康を損なう人々が増えたのではないかとされています。



沖縄協同病院小児科・雨積医師から子どもの貧困を学ぶ



糸数アブチラガマ



みんなで沖縄の伝統料理にチャレンジ！

ジーマーミ豆腐 フーチー茶(よもぎのお茶) ラフテー



ジュシー ババイヤイリチー（ババイヤの実の炒め物）

こうした健康問題と密接に関わっているのが、「子どもの貧困」というもう一つの深刻な社会問題です。「令和元年国民生活基礎調査」、「平成 27 年度沖縄県子どもの貧困実態調査（小中学生等）について」によると、沖縄県における子どもの相対的貧困率は 29.9% と全国平均の 13.5% を大きく上回っていることが分かります。2020 年時点でもおよそ 3 人に 1 人の子どもが貧困状態にあるとされています。この背景には、非正規雇用の多さとそれに伴う低所得、ひとり親家庭の増加などといった沖縄県に顕著に見られる経済構造の問題があります。沖縄県は観光業やサービス業を中心とした産業構造であり、安定した正規雇用で就くことが難しく、結果として低所得になってしまうことが多く見られます。実際に、沖縄県の一人当たりの県民所得は 2,166,000 円と、全国（3,190,000 円）と比較しても著しく低い値になっています。親の所得が低いことは、子どもの学習環境や生活環境に直接影響を及ぼします。学習塾に通えない、栄養バランスの取れた食事ができない、自宅に十分な学習スペースがないといった問題から、結果として学力格差や将来の就労機会の格差が生まれ、貧困の連鎖を断ち切ることが難しくなってしまいます。また、貧困家庭に育つ子どもは、ストレスや心の問題を抱えることも多いです。精神的な孤立は、成長過程において大きな影響を与え、これが健康格差につながっていく可能性もあります。

このように、沖縄県における平均寿命の全国順位の下落と子どもの貧困は、それぞれが単独で存在する問題ではなく、沖縄県に顕著に見られる社会構造に起因した複合的な課題であると分かります。では、どうすればこれらの問題を改善することができるのでしょうか。まずは、行政の積極的な支援が求められるでしょう。具体的には、

教育や就労支援、生活費の補助、最低賃金の引き上げなどが挙げられます。子どもの貧困はひとり親家庭（とくに母子家庭）に多く、そのような家庭はより多くの支援を必要としています。また、地域コミュニティにおけるこども食堂や学習支援の拡充も求められています。このような貧困に対するアプローチは、平均寿命（特に健康寿命）の改善にも大きな効力を持つでしょう。それに加えて、沖縄の伝統的な食育や運動促進、禁煙支援、健康診断の受診率向上に向けた活動などの医療的なアプローチも必要です。特に高齢者だけでなく、生活習慣病を発症しやすい若年者に対する健康教育を強化することが、将来的な平均寿命の改善に大きく寄与すると考えられます。

最後に重要なのは、私たちの意識改革だと考えています。沖縄県の貧困や健康問題を「対岸の火事」とせず、社会全体で向き合うべき構造的な問題として理解することが大切なのではないでしょうか。今回の合宿を通して、沖縄県の健康問題や子どもの貧困の問題をデータとして見るだけでなく、実際に現地に足を運んでみたり、沖縄料理を体験することでより自分と近い問題として認識することができました。これらの問題は、数字だけでは見えない人々の生活と尊厳に関わる問題です。だからこそ、私たちはこの現実に向き合い、一人ひとりができる行動を積み重ねていくことが求められているのではないのでしょうか。

（参考文献）

- ・令和元年国民生活基礎調査 / 厚生労働省
- ・平成 27 年度沖縄県子どもの貧困実態調査（小中学生等）について - 沖縄県子どもの貧困率 / 沖縄県
- ・社会・人口統計体系 / 社会生活統計指標 - 都道府県の指標 - / 総務省統計局 / 2020
- ・沖縄県企画部統計課「労働力調査」



川崎協同病院 研修医
尾関 博紀
2025 年 福島県立医科大学 卒

interview



川崎協同病院 研修医
奥野 泰斗
2025 年 国際医療福祉大学 卒

国家試験はどのような対策をしましたか？

尾関

国家試験の対策は、常に周囲に合わせておこなっていました。大学によって試験日程やイベントが異なるため、自大学の先輩などの話を参考にして勉強スケジュールを立てていました。ただ、年度によって雰囲気も異なることもあるので、先輩の話だけでなく、同期の友人と一緒に勉強することで、他の人たちがどの程度進めているのか、自分の進捗状況が周囲と比べてどのくらいなのかを把握できるようにしていました。また、6年生の後半からは模試も活用しました。大学で無料で受けられるものや、受験生の多くが受ける模試を受けることで、大学外も含めた自分の立ち位置を確認していました。国家試験は相対評価の側面も大きいので、ただ闇雲に勉強するのではなく、みんなができて自分をできるようにすることを大切にしていました。

奥野

国家試験は映像授業 (medu4) と国家試験の過去問、模試の復習を中心に勉強していました。学校の卒業試験もあったため、国家試験だけの勉強となると年末から年明けから始めたと思います。2週間前までは自分が苦手な分野や知識が定着していないものをまとめて勉強していました。また、学校独自の映像授業が毎日1コマあがるので、それも見っていました。2週間前からは毎日過去問の時間を測って解いて復習し、不安な分野はテキストに戻るなり自分でまとめたノートに戻るなりして、復習することを繰り返していました。また、自分が間違えた問題だけをまとめたノートを作ることはやってよかったなと思います。本番でいちばん悔しい思いをすることは事前に勉強した問題を間違えてしまうことなので、直前にその間違いノートを見直すことで、問題が解けたら自信につながりますし、勉強した問題を間違えて不安になることが無かったので良かったです。

国家試験の勉強中や試験当日のストレスはどのようなものがあり、どう向き合いましたか？

尾関

国家試験は2日間にわたっておこなわれ、とても長く感じました。本番では緊張もあるので、あっという間に終わるだろうと予想していましたが、実際には緊張と集中のせいで余計に疲労がたまり、体力的にも非常に辛かったです。また、禁忌問題を踏んでしまっていないかという不安も大きかったです。私は1日目と2日目の間にインターネットで禁忌予想を見てしまい、さらに、その中の「学生のコメント」というコーナーで、自分が選んだ選択肢が禁忌ではないかと学生が書き込んでいるのを見つけてしまいました。その夜はメンタルが落ち込んで一切勉強ができず、翌日のコンディションにも響いてしまいました。それでも何とか気持ちを立て直して受験会場に行き、最後までしっかり解き切ることができて本当によかったです。

奥野

私が勉強中のストレスを解消できた要因は大きく2つあると思っています。1つは環境を大事にしたこと、もう1つは友達と連絡を取り合っていたことです。環境に関しては、祖父母の家に行くことで多くのストレスを解消できたと思っています。試験の3週間前ほどから祖父母の家に行き家にこもって勉強しました。食事のタイミングなど自分のタイミングで用意してくれたのでとても助かりました。友人との連絡についてはやはり1人で勉強しているとみんなはどうかと気になってそれもストレスになるので、こまめに連絡を取ることでみんなと同じペースで同じようなことを勉強して、不安を解消していました。

国家試験を終えた研修医に聞きました！

初期研修が始まりましたが、今の心境を教えてください！

尾関

まだまだ分からないことばかりで、毎日が新しいことの連続ですが、上級医の先生方や研修医の先輩方、さらには他職種の方々にも丁寧かつ親身になってご指導いただき、本当に助かっています。分からないことを素直に聞ける環境があることは非常に心強く、自分にとって大きな支えとなっています。自分にできることをひとつずつ着実に増やしていき、少しずつ患者さんや病院のために貢献できるよう努力していきたいです。慣れない環境で緊張する場面も多いですが、医局の雰囲気がとても温かく、何でも相談したり質問したりできる風通しの良い職場であることが、日々の安心感につながっています。ここで研修ができて本当に幸せだと感じています。

奥野

研修医の同期ももちろん、今年度入職の他職種の同期とも仲良くしていただけていて、とても充実した毎日を送れていると思います。4月～5月は導入期と言って病院のルールやどの診療科にでも必要な知識を学ぶ期間ですが、6月からは各診療科に配属され本格的に初期研修が始まりました。私は6月から総合診療科に配属されました。病院内でも力を入れている診療科のひとつだと思いますし、大学では長く同ることの無い診療科だったので楽しく研修ができています。病棟でも他職種の方々とコミュニケーションを取り、徐々に関係性も築けていけたらいいなと思っています。今のところ不安はあまり無く、頼りになる先輩たちと共に毎日学び、良い医療者となれるようにがんばってまいります。

読者の広場

前号の感想

- ・研修医2年目という比較的近い年齢の方の、エンドステージ患者さんとの関わりについて学ぶことができて良かったです (S大学 Oさん)
- ・大学の実習で重度心身障害者施設に行ったとき同じような経験をし、コミュニケーションの難しさについて感じたので、共感できる内容でした (F大学 Iさん)
- ・医師と関わりの深い他職種について知りお互いの専門性を活かして患者さんのために協力したいと思っていたので、シリーズ教えてコメディカルの内容が良かったです (T大学 Eさん)



アンケートに答えて図書券をもらおう！

今回も皆さんからのご意見をお待ちしています！
右のQRコードからアンケートに是非お答えください。
回答いただいた**医学生の方全員**に、
図書券 1,000 円分を進呈します！
(個人情報の取り扱いについては下記参照)



- 個人情報の収集について
収集する個人情報の範囲は、収集の目的を達成するための必要最低限とし、取り扱いにあたっては、個人情報保護に関する関係法令、およびその他の規範を遵守します。
- 個人情報の管理・保護について
収集した個人情報については、適切な管理を行い、紛失・破壊・改ざん・漏洩などの防止に努めます。取得した個人情報について、ご本人の同意なく開示することはございません。
- 病院実習・各種企画のご案内について
今後、病院実習や各種企画の郵送をさせて頂く場合があります。受け取りを希望されない場合は、お手数ですがアンケートにその旨を記入、または神奈川民医連医学生担当までご一報下さい。

What's みんないれん?

民主医療機関連合会

『みんないれん』は、無差別平等の医療・介護・福祉の実現と、平和な社会の実現をめざして活動する医療・介護系機関の連合体で、全国に143の病院と479の診療所など、全国に1733の事業所が加盟しています。
神奈川民医連は、生協法人や公益財団法人など10法人からなり、基幹型臨床研修病院である川崎協同病院や汐田総合病院など、民医連網領に賛同する90の事業所が加盟しています。
わたしたちは、医師を目指す医学生のみならずと一緒により良い医療をつくるために、学生時代からの学びと交流を大切に考え、学習企画やフィールドワーク、地域医療実習などに積極的に取り組んでいます。地元大学や全国の仲間とともに学生時代をよりアツく、充実したものにしてみませんか!?

奨学生募集

神奈川民医連では、奨学金による経済的なサポートに加え、わたしたちの医療活動を通して地域医療を学び、将来神奈川民医連で医療・研修を考える医学生を対象に奨学金制度を設けています。

対象：医学部1年から6年生
(年度途中からでも応募できます。)
貸与額：月80,000円
神奈川民医連に就業すれば返済が免除される制度があります。

詳しくは
医学部奨学金 BOOK を
チェック!



病院実習・見学大募集!

神奈川民医連では病院見学や実習を希望する学生さんを1年生から受け付けています。『早く現場実習したい!』『医師だけでなく他職種の経験をしたい!』など、皆さんのご要望に応じて、調整します。

研修医大募集!

神奈川民医連は地域医療に関心のある研修医を大募集しています。『将来はジェネラリストになりたい。』『初期研修は市中病院で。』そんなあなたは是非、一度病院見学にお越し下さい。研修パンフレットはこちら



病院見学・実習、
資料請求のお申し込みや
お問い合わせはこちらまで



神奈川県民主医療機関連合会

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-35-1 第2米林ビル5F
TEL: 045-320-6371 FAX: 045-320-6374
E-mail: igakusei@kanamin.or.jp

COMING DOCTOR 36 SUMMER

COMING DOCTOR

医学生と神奈川民医連をむすぶ情報誌 カミングドクター 第36号

— 特集 —

うしおだ診療所所長 渡部 琢也
将来の自分の医師像を描き
キャリアアップ

後輩に伝えたいあの症例
川崎協同病院 総合診療科 専攻医 遠藤 瑠星

カミングドクター(「前途有望な医師」の意) 第三十六号(冬号) 令和七年七月発行
発行: 神奈川県民主医療機関連合会・神奈川県医療事業協同組合

<http://www.kanamin.or.jp>
神奈川県民主医療機関連合会

36
SUMMER