弘前大学医学部附属病院
専門医養成プログラム
（後期臨床研修）

文部科学省　大学病院連携型高度医療人養成推進事業

平成24年度

専門医養成コース Q&A

contents

Q１．専門医養成コースって？
いわゆる後期臨床研修と違うのですか？……77
Q２．専門医って？
どうすればなれるのですか？……77
Q３．学位は必要ですか？……78
Q４．学位を目指すと専門医の取得が遅れるのでは？
大学院についても教えて下さい……79
Q５．弘前大学の特徴は？……80
Q６．大学外の病院で引き続きいわゆる後期研修を受ける場合と
どこが違うのですか？……81
Q７．大学に所属すると自分の希望しない病院に派遣されるのでは？……82
Q８．初期研修を弘前大学で受けませんでした。
それでも、後期研修は大学で受けられますか？……82
Q９．女性でも安心して研修できますか？……82
Q10．大学は給与が低いと聞きました。
弘前大学医学部附属病院における待遇は？……83
Q11．迷っているあなたへ……84

先輩医師からのメッセージ……85

主たる学会の専門医制度の概要……巻末

Q1. 専門医養成コースって？いわゆる後期臨床研修と違うのですか？

A. 弘前大学では専門医養成を目的とした研修を提供しています。いわゆる後期臨床研修をさらに強化し、医師として独り立ちするため、さらには確実に専門医の修得を可能にする研修コースです。通常卒後臨床研修修了後３～５年程度必要

平成16年度より卒後臨床研修制度が開始され、医師国家試験に合格した医師は２年間指定された施設で研修医として働くことが法律で事実上義務づけられました。しかし、この２年間の研修（卒後すぐの研修なので初期研修と呼ばれます）が修了したからといって、直ぐに独力で患者を診ることができるわけではありません。一人前の医師として通用するためにはさらに経験を積み高度で専門的な知識と技術を身につける必要があるからです。この高度で専門的な知識と技術を身につけるための研修がいわゆる後期臨床研修です。法律で規定されているわけではありませんが、医師として独り立ちするためには必要不可欠の研修です。後期研修期間は自分の目指す専門医の種類や内容によって異なりますが、多くは３～５年程度です。弘前大学では後期臨床研修を専門医養成コースと位置付けていますが、これは、専門医の資格を確実に修得でき、さらにその上を目指す医師の養成を目指しているからです。

Q2. 専門医って？どうすればなれるのですか？

A. 特定分野での高度な医療知識と技術を認定するのが専門医制度。専門医になるには一定の条件を満たす必要がある

それぞれの学会に所属し、学会の定める基準（会員年数、経験症例数、認定試験合格など）をクリアできた医師に対して、それぞれの学会が独自に与えている称号のことで、認定医とも呼ばれています。しかし、専門医や認定医の資格基準や難易度が各学会によりまちまちであることなどの理由から、現行の制度は見直しが検討されています。専門医の取得の有無は、皆さんが将来何科を選ぼうと、開業医、勤務医の区別を問わずきわめて重要です。

A. 専門医制度は二階建て

ところで、専門医（認定医）には２種類あるのを知っていますか？例えば、日本内科学会では昭和43年に認定内科専門医制（平成６年に認定医制度と改称）を発足させましたが、その後、この認定内科専門医（現総合内科専門医）の下に認定内科医を設け、内科の各専門分野の専門医を取得するための前提条件と位置づけました。つまり二階建てとしたのです。内科はその守備範囲が広く、消化器、呼吸器、循環器、内分泌など13の専門的な学会を包含しており、それぞれの専門学会がいわゆる「専門医の中の専門医」（サブスペシャリティ）の認定を行い、一階に住む一般内科医（すなわち認定内科医）との差別化をおこなっているのです。内科医の各専門分野の専門医の資格（例えば日本消化器病学会専門医、日本循環器学会専門医、日本内分泌学会専門医など）を得るためには内科学会の認定内科医を有した上でさらに専門学会の認定試験に合格する必要があります。このような二階建てシステムは内科に限らず外科や産婦人科でも同様です。なお、専門医の中の専門医（二階部分）の取得には臨床能力に加えて関連学会での発表数、発表論文数、指定された機関での研修期間などが厳しく審査されますので、後期臨床研修はそのような教育システムを有する施設の選択が重要になるでしょう。また、研修医の能力、および研修施設、内容次第で研修期間は変動します。

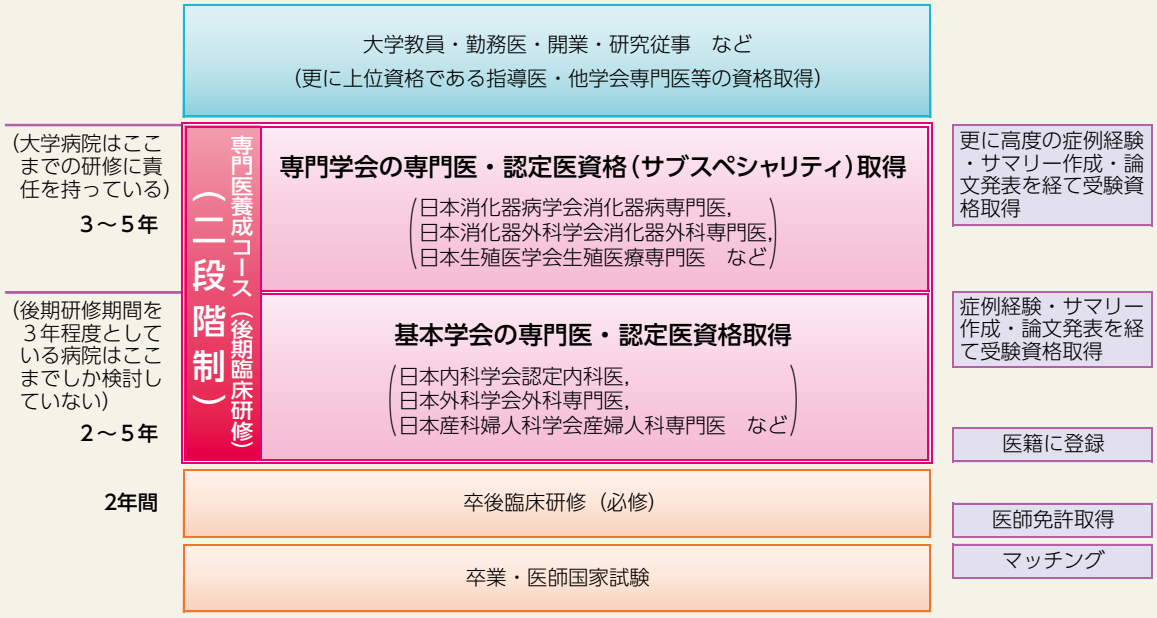


図１：医学部卒業後のキャリアパス

Q3. 学位は必要ですか？

A. 医療現場に必要なのは科学的思考法

専門医の資格と同様に重要な資格が学位（医学博士）です。専門医の資格がより高度で専門性の高い医療を行う上での認定証であるのに対し、学位は科学としての医学を修めたことの証明書と言うことができます。将来は臨床の現場に進むのだから、学位は不必要であると思いがちですが、とんでもない誤解です。科学としての医学を修めることはよい臨床を実践する上で必要不可欠の要件になります。なぜかと言えば、学位を取得するためには物事の論理性を学び、その論理の妥当性を検証する作業をおこなうので、知らないうちに臨床医として必要な科学的思考法が鍛えられているからです。経験を独り善がりのものとしないためには科学による裏付けが必要であり、学位を有するということは科学によって裏付けされた医療を行っている一つの証です。その意味からも、関連病院の医長クラスの先生方は異口同音に、「学位は必要だ」とおっしゃっています。換言するなら、経験が重宝される時代から論理性が求められる時代へと臨床の現場も変貌していることであり、この傾向は今後益々強くなるでしょう。

A. 就職や昇進の条件となることもある学位の有無

学位の有無を採用や昇給、昇進の評価要件にしている施設も少なくありません。学位があるということはより高い学問を修めたことを証明するものであり、社会はそのような人材を必要としているのです。また、専門医資格を有する医師と専門医資格と学位の両方を有する医師が比べられる際には、仮に臨床的実力が同じであるならば、当然両方を有する医師が厚遇されるのではないでしょうか。事実、大規模な病院で指導的立場に立っている医師の多くは専門医資格と学位の両方を有しています。

Q4. 学位を目指すと専門医の取得が遅れるのでは？大学院についても教えて下さい。

A. 学位取得には一定の研究期間が求められるが、学位取得と専門医取得は両立できる

学位を取得するには大学院博士課程を卒業するか（課程博士と呼びます）、あるいは研究生として一定期間大学に所属し外国語試験に合格する（論文博士と呼びます）ことが必要で、いずれの場合も原著論文を提出して学位として認定されなければなりません。大学院は通常卒業するまでに 4 年かかりますが、飛び級といって、一定の条件を満たせば 3 年ないし 3 年半でも修了することが可能です。また、社会人入学制度を利用すれば後期臨床研修を受けながら研究を並行させる事も可能です。最近はこの制度を積極的に活用する大学院生が増えており、社会人大学院生のために大学院講義を夜間にも行っています。なお、本学大学院医学研究科では、卒後臨床研修 2 年目からの入学を認めています。一方、論文博士を目指す場合には臨床系の場合、臨床教室で 6 年の研究歴（基礎教室では 5 年間）が求められます。卒後臨床研修期間の 2 年間はこの研究歴には含まれませんので、研究生の場合には学位取得は早くても医学部卒業後 7 年目以降（臨床教室では 8 年目以降）ということになります。これら大学院の課程や入学方法の詳細については大学院のホームページをご覧ください（http://www.med.hirosaki-u.ac.jp/）。

A. 学位取得は専門医取得を目指す者にとってむしろ有利に作用

さて、学位を目指すと専門医取得が遅れるのではないかという心配ですが、学位を目指したから専門医の資格取得が遅れるということは全くありません。一階部分の専門医の資格はその学会の会員歴が最も重要ですので、研修医になると同時に、または大学院に入学すると同時に専攻する分野の学会に入会すれば良いのです。そうすれば、学位と専門医の両方の資格をほぼ同時に手に収められることになり、一挙両得の欲張りな選択と言えるでしょう。さらに、大学院での研究課題として上記二階部分の専門と関連する分野を選択すれば、卒業と同時に論文も完成していますので、二階部分の専門医の資格を取る場合には断然有利になります。なお、本院では公的プログラム「がんプロフェッショナル養成プラン」が採択されており、特に将来腫瘍系の専門医を目指す方に有利です。

大学院生は主としてアルバイト収入が、また社会人入学者では研修医手当とアルバイト収入が保障されますので生活に困る事はありません。

Q5. 弘前大学の特徴は？

（1）「専門医の中の専門医」、すなわち二階建ての二階部分の専門医の資格を得ることを目指した教育を行っています。つまり、大学の研修は高度な専門研修ということができます。

（2）「専門医の中の専門医」を教育するシステムが完備しており、またそのための指導医(注)が豊富です。

（3）各学会の理事や評議員が大勢在職しているので入会が容易で、学会の動向をリアルタイムに知ることができます。

（4）基礎医学講座があるので臨床と研究が直結し、臨床から得られた疑問を解決する喜びを味わえます。

（5）頻繁に研修会や研究会が開かれ勉強の機会に恵まれます。

（6）自分の専門外の最新情報や技術が、居ながらにして身につけられます。

（7）学会発表や論文作成等の指導を通して「専門医の中の専門医」になるための要件が自然に備わります。「論文」は医師としての喜びでもあり、実績となり、将来の自信に繋がります。

（8）しっかりした国内留学や国外留学の機会が得られ、国内外に友人ができます。

（9）多くの関連病院での診療を経験する機会が得られ、貴重な症例の勉強に事欠きません。

(10) 専門医の中の専門医を取得したあかつきには大学で指導医として残る道や、関連病院への就職等幅広い進路の選択が可能です。どの病院も専門医の中の専門医を必要としています。

(11) 大学院へ進学しながらの研修も可能です。専門医の資格と同時に学位（医学博士）の取得も可能です。

(12) 附属病院内に開設された「ひろだい保育園」（24時間保育）を利用できます。

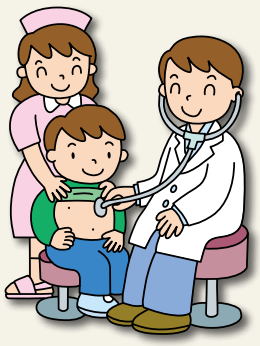
(13) 平成22年７月から、我が国初の被ばく医療を兼ね備えた「高度救命救急センター」が稼働しており、救急専門医の道も開かれます。「高度」がつくのは大学病院だけです。屋上ヘリポートも完成し、広域をカバーする活発な救急医療が行なわれています。

（注）内科の場合、指導医を次のように定義しています。

1．認定された施設に勤務（大学は専任教員、一般病院は常勤医師）し、認定内科医および認定内科専門医を育成する能力がある日本内科学会会員で、認定施設からの申請によって審議会が内科臨床研修の指導を依頼する。

2．指導医として申請出来る条件は、過去５年間で研究業績発表３篇を有し、次記の（1）、（2）の項目のいずれかに該当する者

（1）認定内科専門医の認定を受けている者。
（2）認定内科医あるいは指定13学会の認定医（専門医）で、内科臨床研修７年以上の者。



Q6. 大学外の病院で引き続きいわゆる後期研修を受ける場合とどこが違うのですか？

A. 大学では専門研修に特化した教育を行っています

大学での後期研修には二つの目的があります。一つは各学会の専門医（一階部分の専門医の資格）を確実にとらせること。そして、もう一つは専門医の中の専門医（二階部分の専門医）を養成することです。後者の養成は一部の市中病院を除いてはきわめて困難です。

A. 大学では重要な症例が確実に経験でき、きちんと指導します

例えば内科系の場合に、認定内科医の資格を取るためには内科全般にわたり幅広く症例を経験しなければなりません。内科学が消化器、呼吸器、循環器、内分泌代謝、神経、感染症などに細分化していることからも理解できるように、認定内科医の資格を取るためには各分野の症例を広く経験することが求められます。しかしながら、これらの症例を一施設だけで経験することはかなり困難で、大学においてすら、一診療科で全てを研修させることは難しいために、内科同士が協力しあって必要疾患を経験できるようなシステムをとっています。また、専門医の資格を取るためには指導医のいる施設での研修が必要です。あらゆる分野の指導医が揃っているのは大学だけです。

A. 大学では身分が保障され専門研修に専念できます

後期研修として卒後臨床研修に引き続いた研修プログラムを用意している一般病院が随分増えてきました。しかし、これらの病院では後期研修期間は３年程度であることが多く、その後の身分保障が不透明です。もし正規職員の定員数に空きがなければ専門医の資格を得られる前に他の施設に移動しなければならないからです。これは専門医を目指す者にとって大問題です。なぜなら、専門医の認定をとるためには少なくとも基本学会（内科学会、外科学会、産婦人科学会など二階建て制の一階部分に相当する学会）の会員歴が３～５年程度必要となりますので、３年の研修では基本学会の認定医申し込み資格が得られるに過ぎません（学会によってはそれすら得られない事もあります）。大学では専門医獲得までは（二階部分の専門医の取得を含む）確実に身分の保障を行っていますので、専門医を目指す場合には最短でしかも効率よい研修が受けられます。

（注）基本学会の専門医資格を取る場合の会員歴必要年数は学会により異なります。

A. 大学ではいっそう見識が高まります

大学では、専門医教育に特化した研修を組んでいますので、必要に応じて大学外の複数施設での研修も行います。これは多くの医師の指導を受けることになり、一カ所に固定して勤務することに比べ比較にならないほどの見識が高まります。病院により、診療分野に得手、不得手がありますので、複数の施設を見ることで、正しい知識と技術を確実に身につけられます。

Q7. 大学に所属すると自分の希望しない病院に派遣されるのでは？

A. 封建的な大学像はもはや過去の話

所属する講座の状況によって、後期研修中の処遇は若干異なります。大学の各講座は地域医療の観点から少なからず地方に関連病院を有しており、後期研修中にそちらへ派遣される可能性は否定しません。しかし、その派遣先を選ぶにあたっては、研修医の実力や派遣先の病院の指導体制などを考慮して決めています。

また、どの講座にも属さず内科や外科の横断型のプログラムも用意しましたが、もし自分の目指すサブスペシャリティが決まっているのであるならば、その分野の講座に所属した方が有利でしょう。

A. 複数の病院勤務はむしろ歓迎すべき

関連病院にも疾患ごとに得手、不得手があります。大学では研修医の関連病院への派遣にあたっては研修医の教育上有用な関連病院への派遣を第一に考えています。従いまして関連病院への派遣は研修医にとって不利に働くどころか、多くの指導者に巡り会い、その知識と技術の教えを受けることができるので、若いうちには同じ施設に留まるよりもむしろ積極的に他の施設を渡り歩くことも必要です。そうすることで人脈の形成ができますし、また、各施設や指導者の長所や短所を学ぶことができます。

Q8. 初期研修を弘前大学で受けませんでした。それでも、後期研修は大学で受けられますか？

A. 勿論です。ただ、後期臨床研修には定員枠がありますので、早めに希望するコース担当者に連絡してください。そうする事によって、初期研修中の選択科目をどこに重点をおいて行うか等、適切なアドバイスが貰えるでしょう。また、弘前大学では現在の関連病院と共同で後期臨床研修医の教育を行うシステムを構築しています。これによって、より密度の高い専門医教育が可能になるでしょう。

Q9. 女性でも安心して研修できますか？

A. 勿論です。現在でもたくさんの女性医師が研修医として、あるいはスタッフとして活躍しています。女子専用の当直室も完備してありますので、快適に過ごせるはずです。女性医師にとって後期研修期間中の結婚や出産等は大変気になるところですが、どの科でも誰に気兼ねすることなく新婚旅行休暇や育児休暇がとれるよう対応しています(注)。夏季休暇や年末・年始休暇については言うに及びません。また、平成20年４月には念願の保育所が開設され24時間保育が可能となりました。

（注）育児休暇などの期間に関しては研修先により異なります。

Q10. 大学は給与が低いと聞きました。弘前大学医学部附属病院における待遇は？

A. 大学での専門研修は将来に向けての重要な投資です

弘前大学の後期臨床研修医の処遇は、原則として医員（非常勤医師）での雇用となり、給与は年額約300万円＋初任給調整手当（月額８万～15万５千円）です。また、社会保険、労働保険等は常勤職員と同じく適用されます。他病院と比較すると給与水準が確かにやや低いかもしれません。そこで、それを補うために各教室では、週１～２回の市中病院等への兼業（アルバイト）を斡旋し、月８～16万円程度の報酬を得られるように配慮していますので、たとえ家庭を持っている人でも生活に困ることはありません。また、この兼業は、common diseaseの経験や人脈の形成に役立っている効果も持っています。 ちなみに、日本経済団体連合会の調査では2009年度の大学院卒業者の技術系の平均年収は約273万円ですので、大学の支給額は一般企業から比べても決して低い水準ではないと思います。また、大学での研修を将来への投資と考えれば決して廉価とは考えられないでしょう。

また、希望により大学院に専念したい期間は職員として雇用せず、代わりに兼業を増やして、収入と大学院に専念する時間の両立に配慮しています。

その他、後期臨床研修において、弘大では経験しがたい症例等を経験することを目的として関連病院へ半年～１年間程度派遣される場合があります。派遣中はその病院の職員として勤務し、その病院の常勤医師と同等の給与が支給されます。

卒業後の数年間は修業時代です。きちんとした研修を受けておりさえすれば将来において、間違いなくそれに見合った報酬は自然について参ります。

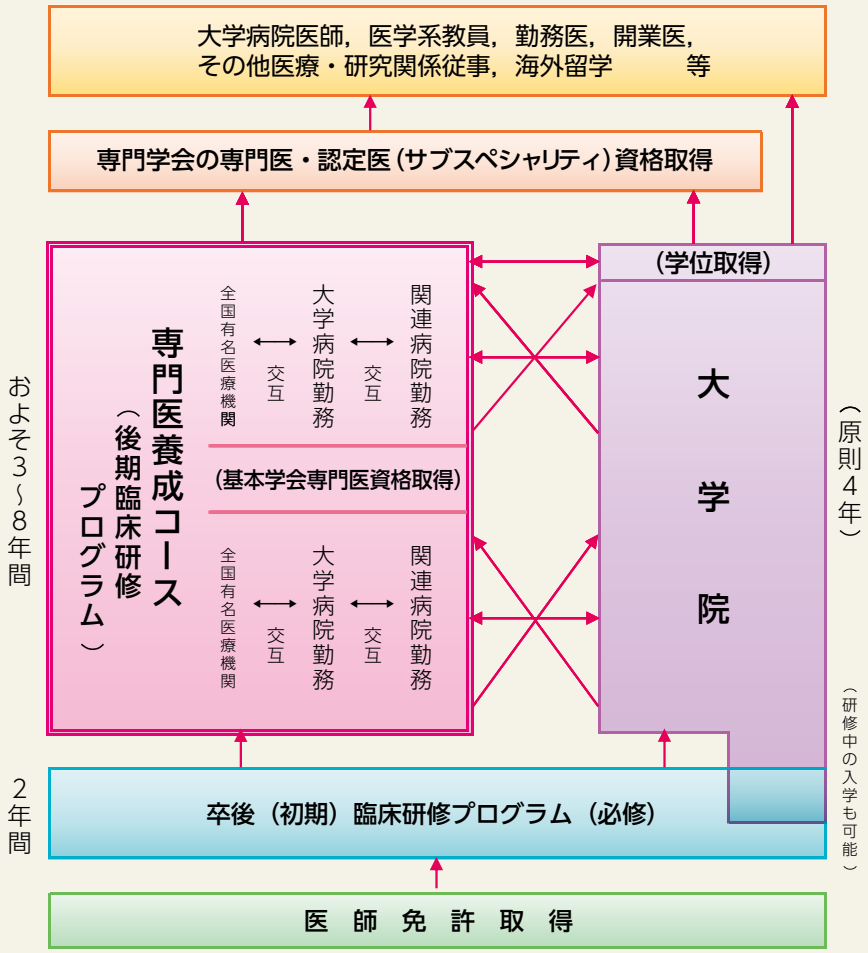


図2：弘前大学医学部附属病院における研修制度

Q11. 迷っているあなたへ

A. 迷うあなたに多くの夢を提供し、実現してくれるのが大学です

研修期間中にいくつかの診療科を回ったけれど、自分にあった診療科が見つからない、やりたい診療科があるのだけれどどこで研修を受けるべきか決心がつかない、など迷う要因は様々です。このような迷いを持つ者にとってこそ、大学は最も適した研修先と言えると思います。大学では各自の将来に対し多くの選択肢を用意しています。学びながら自分を見つめ、それこそ自分にあった進路を決められるのも大学の特徴なので、間違いなくあなたの希望にあった道が見つけられると思います。また、大学には多くの医師が仲間として在職しています。困った時に一緒に話を聞いてくれる同世代の研修医、なんでも相談できる上級生、自分に理想となるような先輩医師などなど、大学では決して孤立することなく、自分を切磋琢磨できることを私たちは約束します。

専門医研修（後期臨床研修）に関する相談は、附属病院キャリアパス支援センターが窓口となっております。

NICU

先輩医師からのメッセージ

後期研修はぜひ大学病院で！

平成16年３月　弘前大学卒
整形外科　医員　**田中　直**

私が弘前大学医学部を卒業した平成16年は、ちょうど現在の卒後臨床研修制度が必修化された年でした。臨床研修終了後、大学病院に戻って研修する医師もいれば、市中の臨床研修先の病院に残って研修を続ける医師、あるいは「後期研修医募集」という資料を参考に、自ら選んだ病院を転々としながら研修を行う医師など、医学部卒業後の進路は、それまでと比べかなり多様化してきたのではないかと思います。

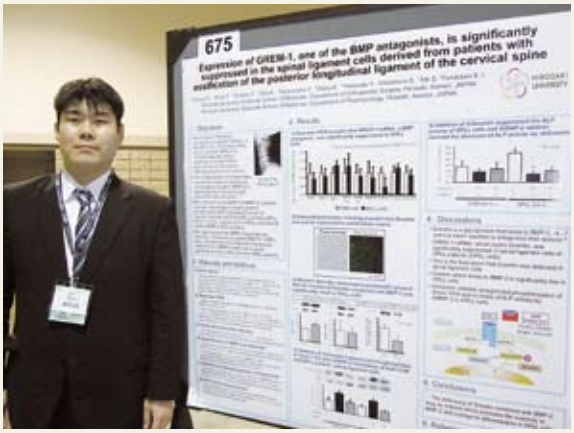
私は、卒後臨床研修は大学病院ではなく、出身地である青森県内の市中病院を選択しました。非常に救急患者の受け入れがさかんな病院で、整形外科での研修でも、交通事故や転落事故などで多発外傷を負った患者さんや、開放骨折ですぐに手術が必要な患者さん、頚髄損傷の患者さんの初期対応から周術期管理、リハビリテーションに及ぶまで、非常に多くの経験ができたと思っています。

しかし、ある程度の経験をして慣れれば慣れるほど、より深く、時間をかけてもっと専門的な知識や技術を学びたいと思うようになりました。弘前大学附属病院は青森県内の医療の中心的な役割を担っているといっても過言ではありません。整形外科に関しては、手の外科、スポーツ、脊椎、股関節、腫瘍の各診療グループを構成し、市中病院では人的・技術的・設備的に行うことが困難な難易度の高い手術も行っています。手術に際しては、毎回カンファレンスが行われ、自分が経験する１つ１つの症例について時間をかけてじっくり勉強し、各分野の経験豊富な先生方からいろいろなご意見をいただく時間的な余裕があります。また、大学病院での研修とはいっても、関連病院に出向していわゆる「プライマリケア」を広く学ぶ期間も準備されています。

私は弘前大学医学部附属病院の「高度医療人GP（大学病院連携型高度医療人要請事業）」による外国研修参加旅費支援事業を利用させていただき、研修中に海外の学会へ参加させていただきました。このように、学会発表や論文執筆などの研究活動を通じて、専門医としてどのように最新の知識や技術を開拓していくか、という姿勢を学ぶ環境が整っているのも大学病院ならではのことだと思います。

各診療科における専門医を育成する環境は、やはり昔から教育・研究の実績がある大学病院が最も整っています。臨床研修後の進路でお悩みの先生、専門研修はぜひ大学病院で行うことをお勧めします！

術中写真



国際学会（Orthopaedic Reserch Society 2011 annual meeting; Long Beach）への参加

大学病院での後期研修のメリット、デメリット

平成18年３月　弘前大学卒
消化器内科／血液内科／膠原病内科　医員　**飯野　勢**

私は平成18年に弘前大学を卒業後に青森県立中央病院で２年間初期研修を行いました。その後に三沢市立病院を経て、大学病院で後期研修を行いました。昨年、大学院の研究の一環で、バルセロナのUnited European Gastroenterology Weekで発表する機会をいただき、貴重な経験をさせていただきました。今回、アドバイスということで自分の思うところを少し書かせていただきます。大学病院のメリットは、専門的な診療を経験できること、研究や学会活動を行えることです。デメリットは一般的な疾患の経験が少なくなること、自分で決定する機会が少なくなることです。臨床に関して、早く一人前になるという点では大学病院は勧められないかもしれません。しかし、医師としての長い人生を考えた時に、若いうちに研究や学会活動を行うことは、大きな財産になると思います。違った角度から、病態へアプローチする見方を養う時間も大切であると思います。その機会を与えてくれるのが大学での後期研修だと思います。今は初期研修終了後も選択肢が多い分悩むことが多いと思いますが、目先の事にとらわれず、長い目で自分の将来について考え、自分の納得いく道を選んで下さい。

内視鏡検査

UEGW参加

専門研修を大学でやろう！

平成19年３月　弘前大学卒
呼吸器外科／心臓血管外科　助手　**福田和歌子**

私は学士入学の第１期生として弘前大学医学部に入学した。もともと発展途上国の母子保健に興味があり、卒業後は外国に行くことしか頭になかった。アフリカの大地で産婦人科医または小児科医として働くことを夢見ていた。しかし５年生の臨床実習で心臓血管外科をまわった時、「アフリカ」は私の頭から消えてしまった。とにかく手術が楽しかった。手術によって元気に回復していく患者さんの姿を見て、また、指導医達の真剣に医療に取り組む姿を見て、「これだ」と思った。「私はこの人達と一緒に仕事がしたい」と思ったのである。

前置きが長くなったが、私は初期研修も専門（後期）研修も大学病院を選択した。それは、私が師として尊敬できる先輩Dr達が心臓血管外科にいたからだ。大学病院における専門研修のメリットは以下の通りである。

① 症例数が多い。重症例を経験することにより、「応用力」が身に着く。
② 手術、術前・術後管理において徹底した指導を受けることができる。
③ 総回診やカンファレンスの体制が整っているので、一つの症例を深く掘り下げ、あらゆる角度から検討することができる。
④ 学会・研究会に参加する機会が多く与えられ、学術面においても力がつく。
⑤ 論文の作成においてもきちんとした指導を受けることができる。

心臓血管外科では、個人の特技や能力を最大限に生かして仕事をさせてもらうことができる。仕事は体力的にも精神的にも決して楽ではないが、やりがいがある。専門研修に大学病院を選んで私は満足しているし、そして日々、私を指導し、サポートしてくれている先輩Dr達には心から感謝している。

人生において“よい師との巡り合い”はその人の将来を左右する。後輩の皆さんには、人との出会いは大切にして欲しいと思っている。

後期研修1年間を終えて

平成20年３月　弘前大学卒
内分泌内科／糖尿病代謝内科／感染症科　医員　山形　聡

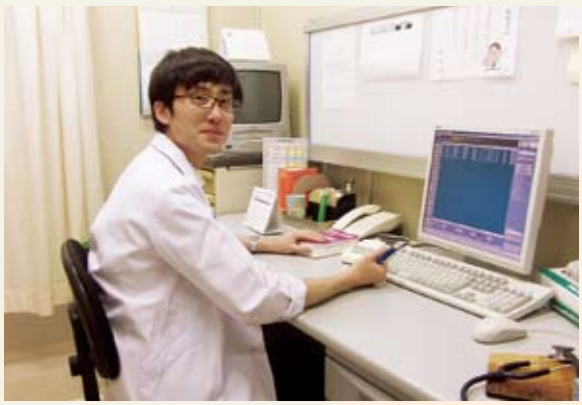
昨年４月に、２年間の市立札幌病院での研修を終えて弘前に戻ってきました。現在、医員としての勤務の傍ら、大学院生でもあります。

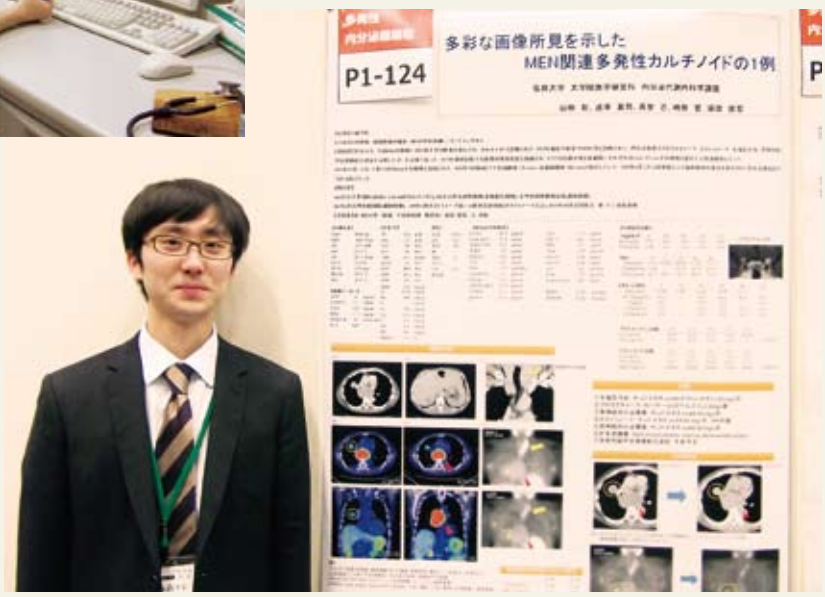
札幌での初期研修は、同期の仲間にも恵まれ、先輩方には本当に厳しく指導されました。元々は腎移植関連の勉強をしたいと思い市立札幌病院への就職を決めたため、３年目からの進路については、泌尿器科も諦め切れず、内分泌との間で非常に悩んでいました。尊敬する先生もいましたし、北海道に残るという選択肢もありました。しかし研修２年目の夏、部活のOBでもあるN先生に相談させて頂いた折に「やはり地元で、内科医として働こう」と決心しました。また、この頃、研究への憧れも日に日に膨らんでいました。

大学病院の特長は、ノウハウを持った教育機関であることだと思います。専門医・指導医が多く、専門性を高める上では、おそらく市中病院にいるよりもかなり速いスピードで学べるのではないでしょうか。昨年は、学会や研究会で発表する機会を９回ほど（うち市立札幌病院で２回）頂きました。これらにかかる旅費等の経費の大部分は、教室や大学からの支援によるものが大きく、非常に感謝しています。発表の準備段階で読んだ大量の論文やあれこれ思考した過程、もちろん病棟患者さんに関しての日々の勉強が、何よりこの１年間の収穫と感じています。

以上、大学病院の良い点をアピールできたかどうか…。心配されている方もいらっしゃるかと思いますが、収入面も問題ありません。

研究も始まったばかりであり、先生方のご指導を受ける中で、日々少しでも早く成長したいと努力しているところです。内分泌代謝内科は情に篤く温かい雰囲気が特長です。興味を持ってくださった方は、ぜひ一度ご連絡ください。





弘前大学医学部附属病院専門医養成プログラム（後期臨床研修）

●お問い合わせ先●

〒036-8563　青森県弘前市本町 53 番地
弘前大学医学部附属病院キャリアパス支援センター
TEL: 0172-39-5178　FAX: 0172-39-5189
MAIL: jm5178@cc.hirosaki-u.ac.jp
http://www.med.hirosaki-u.ac.jp/hospital/