

第一線で
働ける



✨**スーパードクター**✨になるための **初期臨床研修ダイジェスト**

診療科別

医師としてのスタートは



大学病院がいい！

福井大学医学部附属病院

附属病院で初期研修をする意義

病院長 大嶋勇成



医学部在学中はBSLで附属病院の各診療科をローテーションして、その科の診療内容を経験する機会があったかと思います。クリニカルクラークシップとして各科で経験した内容と、本当の医師として実際の患者の主治医となり、チーム医療の中でリーダー的役割が求められ経験する診療内容とは明らかに異なります。初期研修期間は、最初に医師としての資質を涵養する上で非常に重要な時期と言えます。どうしても給料面を比較してしまいがちですが、自分の将来の医師像として何をもとめるかを考えた上で、研修施設を決めることが重要です。

福井大学医学部附属病院で初期研修をするメリットは何でしょうか。まずは、特定機能病院として各科で最先端の診療に取り組んでいる。北米型ERを取り入れていることから大学病院でありながら総合診療部だけでなく各科の common disease も診療する機会がある。医育機関であることから各科の教育体制が整備されており、診療手技だけでなく学会発表や論文発表の指導を受けることが可能である。医学部の学生に対し指導する立場となることは、自分の学習した内容をより強固なものにする機会になる。基盤 18 専門領域の研修プログラムの基幹施設となっているので専門研修へのシームレスな研修が可能である。看護部や薬剤部など他部門のスタッフのレベルが高くチーム医療を通して得るものが多い。また、大学病院ならではの研究への参加も可能である。

大学病院では、現在、医師の働き方改革を進めており、タスクシフトにより医師の雑用を減らし、長時間勤務とならないよう業務改善をすすめています。また、初期研修医のアメニティ改善のため、初期研修医用の借り上げ宿舎を整備しました。病院長と初期研修医との懇談会を通じて研修内容の改善に取り組んでいます。研修医の学会参加を進めるため、研修に対する補助金も準備しています。これらを活用して、是非、福井大学医学部附属病院で実りある研修をしてみませんか。

臨床教育研修センター長

五井 孝憲



2023年4月より、センター長に就任いたしました五井 孝憲です。
ご挨拶を兼ねて当センターについてご紹介をさせていただきます。

当院は大学病院ならではの高い専門性を有しながら、臨床重視の一般病院の良さも兼ねそなえています。すなわち、高度先進医療を展開する大学附属病院であると同時に、地域に密着したプライマリーケアも行い「広くかつ深い」研修が可能なのです。同規模国立大学附属病院の中でもトップクラスの症例数を誇り、経験豊富な指導医の下、臨床修練医に多数の執刀機会があり、多様な疾患を経験できます。

突然現場に出て慌てないための、しっかりした教育システムがありながら、地方の大学病院ならではのアットホームな雰囲気、どの診療科も指導医が2名以上つくことが多く、知識や技術の指導に時間をかけて行ってもらえます。

同じ目的を持った研修医や若い先生が多いので、困ったことや相談したいことなど聞きやすく、働きやすい環境で、上級医と気軽な関係性が保て、研修医が相談しやすいというのは当院研修プログラムの一番の魅力です。

また、福井大学医学部附属病院は病院再整備が完成し、綺麗な病棟、広い外来、充実した医療設備のなかで気持ちよく研修ができるようになりました。最新のシミュレーターが揃い医療技術を習得出来る「メディカルシミュレーションセンター」が併設され、セミナーや技術研修に参加し、希望すればいつでも好きな時間にトレーニングが出来るなど施設が充実している事も魅力です。

大学で研修中の若手医師の教育の一環として、研修センターでは研修の2年間を通じて、おもに外来や当直で遭遇する疾患や見落とすと危ない疾患を中心に研修医向け勉強会を毎週実施しています。全科総動員で専門分野のドクターが講師になり、実習の中で疑問に思ったりわからなかった事により深い理解と知識の整理をすることができます。

当センター教員・職員は心から皆さんに寄り添い、皆さんが快適な研修医生活を送れるように親身になって支援します。

私も研修医と一緒に成長していきたいと思うので、ぜひ当院で一緒に研修出来るのを楽しみに待っています。

「ヒアリングを行い研修医とのミスマッチを回避」

今回は全体というより私の担当する外科の領域での話が多くなると思います。研修を始める際に、まずは研修期間にどのようなことを勉強したいかヒアリングし、それを基に出来る限り経験の機会を提供していけるように努めています。外科に興味を持ってもらいたところですが、内科志望の先生もいますのでヒアリングを行うことで本人の希望とミスマッチがないように心がけています。



福井大学医学部附属
病院 指導医
消化器外科助教
田海統之先生

初期研修では、指導医がついて研修を行います。自分の担当以外の手術にも助手として入ってもらい、縫合や結紮なども経験してもらいます。2年目の後半くらいであれば、手技が習熟していれば鼠径ヘルニア手術などの小手術を執刀してもらうこともあります。

当院の特徴として、大学病院らしい高難度な手術を行いつつも、ER型の救急体制を採用しているため、大学病院でありながら、急性虫垂炎や胆嚢炎など common disease を経験することもできます。その点で市中病院のような雰囲気も併せ持っていると言えると思います。

また、地域の基幹病院としての側面もあり、急性期から終末期まで一貫して診療します。手術から終末期まで診療するということは、患者さんから多くのことを学び、人として成長できる経験になると思います。

また、大学病院には学生さんがいるためフレッシュで活気のある雰囲気があると思います。年の近い先輩も多いため、困った時に聞きやすい人がいるという点も良いところの1つです。さらに同期が多い場合は、今後の医師人生で大きな財産になると思います。私は今でも同期に相談したり情報交換もできるためすごく助かっています。

研修医の先生には、自分の目標をもって研修生活を送ることをお勧めしています。私の日頃の目標は、患者さんだけでなくスタッフ、そして地域に愛される外科医となり、患者さんが「これで一番良かった」と思ってもらえるような医療を行うことです。これは医局人事で派遣された病院におられた外科部長のモットーである「愛される外科を目指す」という言葉に感銘を受けたからです。患者さんに優しく接することができる医師を目指して日々修行の身ですが、皆さんにも優しい医師になってもらいたいと思っています。

研修医の先生方もこれから色々な先生の下で学ぶ機会があると思います。時にその場で理解できないことやつらいこともあると思います。しかし自験からは、後に振り返ってみるとあの時教えてもらえて良かったと思うことが多いです。指導医や先輩方の話を素直に吸収するという姿勢を大事にしてほしいと思います。

昨今働き方改革が大きく進んでいます。私が入局したころと比べると帰りがかなり早くなりました。上司の先生も早く帰るので、みんな帰りやすい雰囲気になっています。もちろん休みなども取りやすく大体希望は通ります。

働きやすさ、たくさんの経験が出来る当院で一緒に学び、力をつけましょう。

「たくさんの同期と細分化されたプログラムが特徴」



福井大学医学部附属
病院 研修医2年目
齋藤晶子先生

研修先は福井県の嶺北地方を希望していたので、5病院の中から選びました。病院ごとの特徴や福利厚生はあまり重視せず、雰囲気重視していました。

実は研修を希望する病院は別にあったのですが、実際に見てみると雰囲気があまり合わないと感じました。福井大学に在籍中、オリエンテーションで先生から県内の病院の特徴を聞く機会があり、その中で大学病院が自分に合うと思いました。自大学を選ぶことで初期研修に早くから集中できる「環境への慣れ」というメリットがあると思います。

実際に研修すると大学でしか診られないような症例から、一般的な疾患や外傷まで幅広く診ることができます。このように大学でありながら幅広い症例を経験できるのは当院の良いところだと思います。

初期臨床研修プログラムでは「内科」とひとくくりになっているのではなく、「消化器内科」などのように細分化されています。それぞれの診療科の立場でしかわからないことがあり、とても勉強になりました。

また、地域診療で他の診療科の力を借りたいという時に、どの先生にお願いすべきかわかりやすくなります。

先生方は研究をされていることもあり、教育熱心で、疑問に思ったことを質問すると周辺の事も教えてくださいます。そのため、存分に勉強できる点も魅力の一つだと思っています。無理に教えるというよりは、求められれば教えるというところで個々の自主性を伸ばす先生方の配慮を感じますし、思っていた以上のことを自分に任せてもらえ、それが増えることで、成長を実感できます。

同期は22名おり、自大学出身の割合が多いです。それぞれやりたいことが決まっております得意分野がある人も多く、聞くと誰かが答えてくれるという良い関係を築けています。コ・メディカルの方も自分の積極性に合わせて声をかけてくれるため、研修中は雰囲気よく働けます。

これから初期研修先を探す人は、自分が何を優先したいかを考えて選ぶことが大事だと思っています。入った先が合わなければもう一回探直すこともできるので、安心して研修先を探してみてください。



目 次

◆令和6年度卒後臨床研修プログラム概要	001
---------------------------	-----

診療科紹介

【内科部門】	01.第一内科	003
	02.第二内科	007
	03.第三内科	011
	04.腎臓内科	015
	05.循環器内科	019
【外科部門】	06.第一外科	021
	07.第二外科	025
	08.泌尿器科	029
【感覚・皮膚・ 運動部門】	09.皮膚科	033
	10.形成外科	037
	11.整形外科	039
	12.眼科	043
	13.耳鼻咽喉科・頭頸部外科	047
【生育・ 女性医療部門】	14.小児科	051
	15.産婦人科	055
【脳・神経・ 精神部門】	16.神経科精神科	059
	17.脳神経外科	063
	18.麻酔科蘇生科	067
【総合医療部門】	19.放射線科	071
	20.救急部	075
	21.総合診療部	077
	22.病理部／病理診断科	079
【歯 科】	23.歯科口腔外科	083

令和6年度福井大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム概要

1. プログラムの目的と特徴

プライマリーケアを中心に医師として必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を身に付け、患者とのコミュニケーションやチーム医療など医療人としての人格を涵養することがこの研修プログラムの目的です。

特徴

- 1) 全国的にも希なER型救急部と総合診療部が一体化した診療体制が取られており、初期研修の最大の目的である基本的救急処置を含むプライマリーケアの習得に最も適しています。
- 2) 月に4～5回程度の準夜帯・休日の日勤帯等において救急部での研修を2年間を通して行います。これにより、将来どの専門分野に進んでも、当直などでの、救急患者の初期対応力が身につきます。
- 3) 一般的な疾患も十分経験できる市中病院の雰囲気をもった大学病院で、研修医は2年間に通常は市中病院で経験する **common disease** を中心とした疾患と、大学病院でしか経験出来ない重症・難治性の疾患の双方を経験することができます。
- 4) 熱心で、質の高い指導に自信があります。大学病院は専門スタッフも多く、研修医や学生を指導してきた経験から、市中病院に比べ指導力に優れています。これを生かして、**common disease** や見落とすと危ない疾患などをテーマとした研修医向け勉強会「コアレクチャー」を年間通して実施しています。また、一般病院では経験のできない最新の治療を学ぶことができ、興味があれば基礎研究も行えます。大学病院ならではの教育・研究体制が充実しています。

2. 研修プログラム

本院と協力型臨床研修病院の特色を生かした5種類（A・B・C・小児科重点・産婦人科重点）の研修プログラムがあり、どのプログラムかは、マッチングにより決定します。

プログラム	定員	1年目	2年目
A	24名	福井大学病院	福井大学病院
B	2名	福井大学病院	協力病院
C	14名	協力病院	福井大学病院
小児科重点	2名	福井大学病院	福井大学病院
産婦人科重点	2名	福井大学病院	福井大学病院

1) 【Aプログラム】（定員24名）

2年間 福井大学病院

基本的には研修医の希望に合わせてコースが選択できるようローテーション研修を行います。将来専門としたい診療科を中心とした研修も可能です。

2) 【Bプログラム】（定員2名）（◇たすきがけ方式研修）

1年目 福井大学病院

2年目 協力病院

1年目は本院のAプログラム、2年目は各協力病院の研修プログラムに沿って行います。

3) 【Cプログラム】（定員14名）（◇たすきがけ方式研修）

1年目 協力病院

2年目 福井大学病院

1年目は各協力病院での研修プログラム、2年目は本院のAプログラムに沿って行います。

た す き が け 協 力 病 院 で 受 入 可 能 な 研 修 医 数	協力病院（たすきがけ）	Bプログラム （2年目受入数）	Cプログラム （1年目受入数）
	福井県立病院	0名	2名
	福井赤十字病院	2名	2名
	福井県済生会病院	2名	2名
	福井総合病院	2名	2名
	市立敦賀病院	2名	2名
	杉田玄白記念公立小浜病院	2名	2名
	公立丹南病院	2名	2名
	島田市立総合医療センター	0名	2名
	市立長浜病院	1名	1名
	京都桂病院	1名	0名
	京都岡本記念病院	1名	0名
	京都第一赤十字病院	1名	0名
	宇治徳洲会病院	1名	0名
	舞鶴共済病院	1名	0名

※各病院の受入数を超えない範囲で、研修医選考の成績順に本人の希望に応じて決定します。

4) 【小児科重点プログラム】（定員2名）（主に、将来、小児科医を希望する研修医対象）

2年間福井大学病院

5) 【産婦人科重点プログラム】（定員2名）（主に、将来、産婦人科医を希望する研修医対象）

2年間福井大学病院

3. 2年間の研修科目・スケジュール

◇必修科目：内科24週以上、救急部門12週以上、外科4週以上、小児科4週以上、

産婦人科4週以上、精神科4週以上は主に1年目、地域医療4週以上は2年目

◇病院で定めた必修科目：麻酔科蘇生科

◇選択科目：将来のキャリアに円滑につながるよう多くの診療科から自由に選択できます。

内科（血液・腫瘍、感染症・膠原病、消化器、脳神経、内分泌・代謝、呼吸器、腎臓内科、循環器内科）、外科（消化器、乳腺・内分泌、心臓血管、呼吸器）、泌尿器科、皮膚科、形成外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、小児科、産科婦人科、神経科、精神科、脳神経外科、麻酔科蘇生科、放射線科、救急部、総合診療部、病理診断科/病理部、リハビリテーション科、緩和ケア科、地域医療（2年目のみ）、地域保健（2年目のみ）

【研修スケジュール（例）】 臨床研修Aプログラム：2年間大学病院で研修

1 年 目	1～ 4週	5～ 8週	9～ 12週	13～ 16週	17～ 20週	21～ 24週	25～ 28週	29～ 32週	33～ 36週	37～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 52週
	内 科						救急部門		外科	小児科	産婦人科	精神科	
	24週以上						12週以上		4週以上	4週以上	4週以上	4週以上	
2 年 目	1～ 4週	5～ 8週	9～ 12週	13～ 16週	17～ 20週	21～ 24週	25～ 28週	29～ 32週	33～ 36週	37～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 52週
	一般 外来	地域 医療	麻酔 科	選択科目									
	4週 以上	4週 以上	4週 以上	40週以上									

※内科24週は、「血液・腫瘍内科」、「感染症・膠原病内科」、「消化器内科」、「神経内科」、「内分泌・代謝内科」、「呼吸器内科」、「腎臓内科」、「循環器内科」の専門領域ごとに自由に選択できます。

診療科紹介

第一内科(血液・腫瘍内科)での初期臨床研修について

【初めに】

当科では、造血器腫瘍(急性白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫)をはじめ、様々な血液疾患の症例を担当していただきます。また、県内唯一の移植認定施設であり同種造血幹細胞移植も経験できます。

【当科で経験できる疾患】

- ・急性骨髄性白血病 ・急性リンパ性白血病 ・悪性リンパ腫 ・多発性骨髄腫
- ・骨髄異形成症候群 ・再生不良性貧血 ・特発性血小板減少性紫斑病
- ・自己免疫性溶血性貧血 ・同種移植 ・自家移植併用大量化学療法症例
- ・重症貧血・重症血小板減少症 ・発熱性好中球減少症
- ・各種細菌感染、真菌感染、ウイルス感染症 ・腫瘍崩壊症候群、急性腎障害
- ・播種性血管内凝固 ・その他の凝固異常 ・悪性黒色腫、軟部腫瘍、脳腫瘍

【当科で学べる・経験できること】

・化学療法

疾患・患者さんの状態に応じた適切な化学療法の選択、副作用の管理などを学べます。

血液領域では続々と新規治療薬が登場しています。当科では治験も行っており、まだ国内では一般診療で使用できない新規治療薬での治療も見ることができます。

また、化学療法によって血液検査で白血病細胞が減少していく様子、身体所見でリンパ腫の病変が縮小していくといった経過も実感できると思います。

血液以外の固形がんの化学療法も学べます。

・支持療法

- ・輸血：各血液製剤の適応、アナフィラキシーの対応を学べます。
- ・化学療法に伴う嘔吐症への対応 ・G-CSF製剤の適応
- ・発熱性好中球減少症の診断と対応 ・腫瘍崩壊症候群のマネジメント

・同種造血幹細胞移植について

前処置(大量化学療法・放射線照射)・幹細胞輸注・GVHD予防/治療・感染症の予防・管理 抗がん薬だけでなく、免疫抑制剤・ステロイド・感染症治療/予防について学べます

・感染症・抗生剤について

骨髄抑制・免疫抑制が生じる患者さんが多いので、血液疾患の診療と感染症のマネジメントは切っても切り離せないものです。FNはもちろんですが、細菌性肺炎・尿路感染といった市中感染症のほか、真菌感染症・サイトメガロウイルス感染症などの治療も行います。

・麻薬・鎮静薬の管理について

終末期でなくても、例えば多発性骨髄腫の骨病変など、早期から麻薬も含めた疼痛管理が必要になる場合もあります。緩和ケアチームにも助けていただきながら診療しています。

- ・ 集中治療

敗血症性ショック、腫瘍崩壊症候群による急性腎不全などでは、ICUでの集中治療・CHDFなども行います。

- ・ 栄養管理

食事が摂れなくなることも多いので、栄養士さん・NSTの助けも借りながら、末梢静脈栄養・中心静脈栄養など栄養管理も行います。

【当科で経験/見学できる手技】

- ・ 骨髄穿刺/生検
- ・ 腰椎穿刺・髄腔内投与
- ・ PICC挿入 ・ CV挿入
- ・ 胸腔穿刺 ・ 腹腔穿刺



【研修医の業務内容】

- ・ 病棟患者診察・カルテ記載
- ・ ストック薬返却を始め、薬の処方
- ・ 末梢静脈ルート確保
- ・ 各種処置の見学・介助・実施

- ・ 火曜日 8:30-

血液カンファレンス、
教授回診でのプレゼンテーション



【当科の魅力】

- ・ 薬、内科的治療で悪性腫瘍、血液疾患の治療ができる
- ・ 敗血症ショックや播種性血管内凝固といった重症病態の管理・治療を学べる
- ・ 様々な併存症・合併症への対応を通して全身管理を学べる
- ・ 血液疾患の診断・薬物療法から移植までの診療を完結できる

【初期研修医の先生方へのメッセージ】

薬物療法が中心ですが適度に手技・処置もあり、手を動かすのが好きな人も大歓迎です。血液疾患というと「難しい」、「治らない病気」という印象があるかもしれませんが、実際に厳しい場面もありますが、化学療法や移植で治癒を目指す症例もたくさんあります。新規治療薬の登場や移植、支持療法の進歩などによって、治療成績は着実に向上しており、その目覚ましい進歩を感じることができる領域です。全身管理が必要な場面も多く、一般内科のことも学んでいただけたと思います。様々な合併症にも注意が必要ですが、それを乗り

越えて患者さんが元気に退院されたときの感動は大きく、当科の診療の大きな醍醐味の一つと言えます。当科の研修でその醍醐味を感じていただければ幸いです。
初期研修医の皆さんと一緒に診療できることを楽しみにしています。

感染症・膠原病内科の初期研修

はじめに

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が2019年末より世界に広がったことにより、感染症に注目が集まるようになりました。

感染症

当科で診療する疾患は多岐にわたりますが、特にHIV感染症、梅毒、日本紅斑熱などのダニ媒介感染症、伝染性単核球症、侵襲性肺炎球菌感染症、などがあります。COVID-19を診ていただくこともあります。

膠原病

関節リウマチをはじめ、全身性エリテマトーデス、ベーチェット病、成人Still病、血管炎などが対象疾患になります。

不明熱

診断が確定してご紹介をいただくこともありますが、不明熱でのご紹介をいただくことも多く、感染症、膠原病の両方の専門家のいる診療科ならではの視点とディスカッションにより、診断をつけ、治療方針を議論します。感染症・膠原病内科ならではの醍醐味です。

ICT・ASTミーティング

ICT(感染制御チーム)、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)によるミーティングを平日毎日行っています。血液培養陽性例、広域抗菌薬長期使用例、耐性菌に関する検討など、院内の感染に関することを検討しています。このミーティングに毎日参加していただくことで、抗菌薬使用や耐性菌に関する知識を学んでいただきます。また、週1回のICTラウンドに同行していただき、感染制御の基本的な考え方を学んでいただきます。

学会発表

担当していた症例の症例報告を中心に学会発表をしていただきます。多くの初期研修医は地方会での発表が多いと思いますが、当科では全国学会でも積極的に発表していただいています。また、発表後、論文化する研修医の先生もおられます。

学生実習への参加

医学部医学科、看護学科の実習に参加していただくことがあります。福井大学では2021年度から感染症医療人材養成事業(UF-IDEEP <https://uf-ideep.med.u-fukui.ac.jp/>)が開始されており、学部学生にも様々な実習が行われています。低学年の個人防護具着脱実習、ELISA実習、フローサイトメトリー実習、PCR実習や高学年の臨床実習における人工呼吸器実習、ECMO実習に参加していただきます。学部学生の教育に携わることで、自分の理解も深まります。



基礎研究

初期研修医でも希望者には基礎研究を経験していただきます。感染症と膠原病はどちらも免疫にかかわりますので、免疫の基礎研究の手技を経験していただいています。研修期間が終わっても実験にくる先生もおられますし、結果を学会で発表していただくこともあります。

メッセージ

感染症内科と膠原病内科が一緒の診療科は珍しく、不明熱の診療や、膠原病の治療で免疫抑制剤を使用する時の感染症に関する注意点など、この領域で学ぶことは多いと思います。感染症専門医、リウマチ専門医が研修医の先生をお待ちしています。

第二内科での初期臨床研修

消化器内科/脳神経内科



教授
(研修統括)

中本 安成

出身大学 金沢大学

専門分野 消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学

モットー：教室の人たちが希望をもって仕事に取り組み、自らの夢を実現できる環境づくりに挑戦しています。そのためには、内科学に魅せられてその泥沼の中でも本気で頑張っている者が必ず報われる教室を理想と考えます。診療、教育、研究へのリサーチマインドを重視しています。

第二内科の
初期研修
システムの
特徴

幅広い症例を経験：

県内唯一の大学病院であり、救急にも力を入れているのが福井大学病院の特徴です。そのため第二内科での初期研修では、消化器・脳神経領域ともにいわゆるCommon diseaseから、専門性の高い疾患、希少疾患まで幅広く経験できます。

マンツーマンの指導体制：

初期研修中は、指導医が主治医を務める入院症例を担当します。指導医の監督下で患者さんを診察し、日々の診療録や必要な文書(他科への対診書、他病変への返書や紹介状等)を記載し、全身管理や薬物療法、処置に積極的に参加していく中で、内科医としての基本的な姿勢と、消化器内科・脳神経内科領域における診療の基礎を習得します。

医師としての「学ぶ力」：

患者さんの診療を通じて、疾患に対する最新のガイドラインや文献を読み、指導医と

のディスカッションや教授回診でのプレゼンテーション、ケースカンファレンスでの症例提示やモーニングカンファレンスでの論文抄読を経験することにより、医師に必要な思考力、発信力を養っていきます。加えて、希望する初期研修医は学会発表を経験することで、医師としての「学ぶ力」をさらに磨いていくことができます。例年、多くの初期研修医が第二内科からの学会発表で優秀な成績を修めており、医師としてのキャリア形成の第一歩としても大きな意義を持っています。



初期研修二年目でのローテーション：

初期研修二年目で第二内科を選択する場合は、より専門性の高い研修ができます。症例によっては、(指導医の監督下で)主治医に準じた病棟管理を任されたり、手技・治療でより多くの施術を経験したりすることも可能です。消化器内科・脳神経内科での専門医研修を考えている場合は、二年目での当科の研修を強く勧めます。

消化器内科の特色：

専門領域として消化器内科全般(消化管・肝臓・胆膵)を担当し、各専門医の育成と資格取得および各分野における最先端の研究を行っています。また、光学医療診療部とともに附属病院における消化器内視鏡診療を担当し、上部消化管、下部消化管、胆膵の全ての領域に精通した内視鏡専門医の育成を目標としています。



〔消化管・胆膵疾患〕

消化管および胆膵疾患に対する検査と治療(内視鏡を中心とする)全般。消化器内視鏡(上・下部消化管内視鏡、胆膵内視鏡、超音波内視鏡等)を用いた診断・治療手技を積極的に施行し、各種消化器疾患に対し診断・治療を行っています。

〔肝疾患〕

肝・胆道系悪性腫瘍、ウイルス性肝疾患(慢性肝炎・肝硬変)、アルコール性肝障害、脂肪肝、NASH、自己免疫性肝炎、薬物性肝障害等、肝臓領域の疾患全般を扱っています。悪性腫瘍に対してはTACEやRFA・PEITだけでなく、免疫チェックポイント阻害薬を含む新規抗がん剤の導入により、良好な治療成績を得ています。



消化器内科
のスタッフ
構成員

氏 名	職 名	専門分野	認定医・指導医等の名称
中本 安成	教 授 科 長	消化器病	日本内科学会指導医 日本内科学会認定医 日本消化器病学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会指導医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化管学会胃腸科指導員 日本消化管学会胃腸科専門医 がん治療認定医・暫定指導医 日本医師会認定産業医
大谷 昌弘	准 教 授	消化管・胆膵	日本内科学会指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本消化器病学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会暫定指導医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本膵臓学会指導医 がん治療認定医
松田 秀岳	講 師	消化器病	日本内科学会指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本消化器病学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会暫定指導医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化器内視鏡学会専門医
高橋 和人	助 教	消化器病	日本内科学会指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本消化器病学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医
内藤 達志	助 教	消化器病	日本内科学会指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本消化器病学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会指導医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化器内視鏡学会専門医
野阪 拓人	助 教	消化器病	日本内科学会指導医 日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 がん治療認定医
赤澤 悠	助 教	消化器病	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 がん治療認定医

脳神経内科
の診療内容
と特色

脳神経内科の特色：

一般内科全般を診ることができる医師の育成を目標としています。専門的内科領域として脳神経内科全般、脳循環内科を担当し、各専門医の育成と資格取得および各分野における最先端の研究を行っています。

〔神経疾患全般〕

パーキンソン病、変性疾患、代謝性疾患等、膠原病(多発性筋炎等)の県内外の多数の患者の外來および入院治療の実績を有し、神経難病の診療にも力を入れています。神経免疫疾患に対す



る血液浄化療法も腎臓内科の協力のもと積極的に行っています。頭痛学会専門医による慢性頭痛の診療にも力を入れています。

〔脳血管疾患〕

脳血管障害に関しては脳外科との協力のもと、発症4.5時間以内の症例に血栓溶解(rt-PA)療法を行っています。地域連携を進め、急性期から慢性期までの連続的診療体制を確立しています。



〔認知症〕

もの忘れ外来を毎週行い、鑑別診断、治療、家庭での介護、社会資源の活用についてのアドバイスをしています。若年性認知症患者さんの対応に力を入れています。

脳神経内科 のスタッフ 構成員

氏 名	職 名	専門分野	認定医・指導医等の名称
濱野 忠則	准教授 科 長	神経・認知症	日本内科学会指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本神経学会指導医 日本神経学会専門医 日本老年医学会指導医 日本老年医学会老年病専門医 日本認知症学会指導医 日本認知症学会専門医 日本脳卒中学会指導医 日本脳卒中学会専門医 日本頭痛学会専門医 米国内科学会上級会員 (FACP)
榎本 崇一	助 教	神経	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本神経学会指導医 日本神経学科専門医
遠藤 芳徳	助 教	神経	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本神経学会指導医 日本神経学科専門医
北崎 佑樹	特命助教	神経	日本内科学会認定医 日本神経学科専門医

教室員募集 について

定 員：特になし。出身大学は問いません。

申込締め切り：病院の締め切りに準じますが、随時相談に乗ります。

選 考 方 法：履歴書、面接

連 絡 先：医局長 松田 秀岳

電話：0776-61-8351、FAX：0776-61-8110

e-mail：hidem@u-fukui.ac.jp

説明会の日時、場所、申し込み締め切り：希望者に適宜連絡します。

第三内科（呼吸器内科/内分泌・代謝内科）での初期臨床研修

詳しくは下記ホームページ、動画をぜひご覧下さい。

- 第三内科が独自に管理するホームページ（福井大学第三内科で検索）
<https://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>
- 第三内科を紹介するユーチューブ
<https://youtu.be/Sp909C3lvtk>



第三内科（大学病院）のスタッフ紹介

教授 呼吸器内科 兼 内分泌・代謝内科 科長	石塚 全
呼吸器内科 講師（副科長）	梅田 幸寛
呼吸器内科 講師	早稲田優子
呼吸器内科 診療講師	安齋 正樹
呼吸器内科 助教	門脇麻衣子
呼吸器内科 特命助教	本定 千知
呼吸器内科 特命助教	園田 智明
呼吸器内科 特命助教	山口 牧子
呼吸器内科 特命助教	島田 昭和
呼吸器内科 特命助教	三ツ井美穂
呼吸器内科 医員	武田 俊宏
呼吸器内科 医員	細川 泰
呼吸器内科 医員	竹内 亜衣
呼吸器内科 医員	谷 圭馬
内分泌・代謝内科 講師	銭丸 康夫
内分泌・代謝内科 助教（副科長）	佐藤さつき
内分泌・代謝内科 助教	斉藤 理恵
内分泌・代謝内科 特命助教	藤井 美紀
内分泌・代謝内科 医員	中屋 隆裕
内分泌・代謝内科 医員	杉山 光寿
内分泌・代謝内科 医員	上田 航平
内分泌・代謝内科 医員	園田 貴之
呼吸器内科 医員（産休中）	木村 聡美
内分泌・代謝内科 医員（産休中）	古谷 真知



優しい指導医がそろっていますので、直接、何でも聞いてください。

初期研修 1 年目に第三内科を選択した場合には呼吸器内科、内分泌・代謝内科の入院患者を受け持ちます。各研修医には卒後 10 年以上の上級医が中心に教育、指導にあたりますが、専門医研修中の医師（卒後 3～5 年目の医師）や卒後 10 年未満の若手医師も研修医に気軽に相談に応じ、指導できる体制をとっています。指導医の多くは内科学会総合内科専門医資格を有しています。病棟が南 5 階病棟（呼吸器センター）と南 6 階病棟（生活習慣病センター）になります。両方の診療科を同時に研修することも可能ですし、別々に研修することも可能です。ただし 1 つの診療科最低 4 週間は研修してください。2 年目には、いずれかの診療科を選択して研修される研修医が多いと思いますが、両診療科を同時に研修しても構いません。

第三内科では幅広い領域にわたる指導医資格者により濃密かつ効率的に専門医指導を行います。水曜日の午後には第三内科カンファレンスで担当症例に関するプレゼンテーションを研修医が行い、内科全般の研修ができるよう丁寧に指導しています。また、月曜日の午後には呼吸器内科カンファレンス、火曜日の午後には内分泌・代謝内科カンファレンスが第三内科カンファレンスとは別に行われており、各症例について実地的な細かい指導をしています。2 年目の研修は呼吸器内科、内分泌・代謝内科として選択する研修医が多いですが、第三内科としての選択も受け入れます。2 年目では呼吸器内科、内分泌・代謝内科領域の専門的な研修ができるような体制をとり、シームレスな内科専門研修（後期研修）への移行を目指しています。



研修医の 1 週間

月曜日	午前	病棟診療
	午後	呼吸器カンファレンス（呼吸器外科、放射線科合同）、気管支鏡検査
火曜日	午前	病棟診療
	午後	内分泌・代謝内科回診、内分泌・代謝内科カンファレンス、気管支鏡検査
水曜日	午前	病棟診療
	午後	呼吸器内科回診、第三内科カンファレンス（研修医発表）
木曜日	午前	病棟診療
	午後	内分泌・代謝内科 抄読会・症例検討会、気管支鏡検査
金曜日	午前	病棟診療
	午後	気管支鏡検査（クライオバイオプシー）

その他のカンファレンス：びまん性肺疾患、間質性肺疾患の multidisciplinary discussion (MDD)を呼吸器内科、寄附講座（難治性呼吸器疾患診断・治療学講座）、はるひ呼吸器病院

(愛知県清須市)、佐賀大学(放射線科)、鹿児島大学(病理学)と連携して月1回、webで行っています

初期研修では他の内科診療科とも連携、協力し合って、内科専門医を負担なく取得できるようにしています。また後期研修では内科専門医に続いて、各専門領域の基盤となる呼吸器専門医、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医を取得できるように研修をしてもらっております。呼吸器内科では気管支鏡専門医、がん薬物療法専門医、がん治療認定医、感染症専門医、結核・抗酸菌症認定医、アレルギー専門医、リウマチ専門医などの専門医取得、内分泌・代謝内科では糖尿病専門医(学会認定)の取得が可能です。産業医の資格を持っている医師もおります。また、大学院での学位の取得もできるような体制をとっています。

第三内科は総合内科医を土台として、専門分野の知識と技術の備わった優れた医師を育成することをモットーにしています。また、臨床から湧き出る疑問を基礎的に掘り下げて解明できるような研究環境があり、博士号の取得が可能です。大学院への入学を考えている方はぜひご相談ください。

ライフワークバランスに優しい環境が整っています

第三内科では、多くの女性医師が働いています。関連病院を含む医局員39名中、女性医師が17名います。女性も男性も様々なライフサイクルに応じて、個々の希望に対応しながらきめ細やかな勤務体制をとっています。

- 結婚も出産も、子育てもしたい！ 中断なく、でも無理なく働きたい。
- 独身時代・男性医師と変わらない待遇でいつまでも働きたい。
- 出産・子育て・介護などでブランクができてしまった。

また研修から始めながら、徐々にペースを戻したい。

などなど、個々の希望・ライフ・キャリアプランに合わせた勤務を支援します。

実際にいろいろな働き方の医師が在籍し、いきいきと働いています。学生や研修医の皆さんやこれから



出産予定の方、育児中さらに復帰を考えている医師の皆さん、お気軽にご相談ください。

第三内科で初期研修すると経験できる知識・特殊技能など

呼吸器内科

- 胸部画像読影（胸部X線、胸部CT）、胸部聴診
- 胸腔穿刺、トロカールチューブ挿入・管理、局所麻酔下軟性胸腔鏡検査
- 気管支鏡検査（気管支肺胞洗浄（BAL）、ナビゲーションシステムを利用した経気管支肺生検（TBLB）、クライオ肺生検（TBLC）、超音波気管支鏡ガイド下針生検（EBUS-TBNA）、超音波気管支内視鏡下穿刺吸引細胞診（EBUS-FNA）、EWSによる気管支塞栓術（気胸の治療）、気管・気管支ステント挿入術）など

内分泌・代謝内科

- 各種内分泌負荷試験の実施と結果の解釈
- 血糖自己測定（SMBG）の指導と測定結果に基づいた糖尿病患者指導
- 持続グルコースモニタリング（CGM）、フラッシュグルコースモニタリング（FGM）の実施と測定結果に基づいた糖尿病治療
- 甲状腺エコー

第三内科で研修後、現在医局員が勤務している病院

福井赤十字病院（呼吸器内科 3名、内分泌・代謝内科 1名）

福井県立病院（内分泌・代謝内科 1名）

市立敦賀病院（呼吸器内科 3名）

坂井市立三国病院（院長・呼吸器内科 1名）

福井総合病院（内分泌・代謝内科 1名）

福井厚生病院（内分泌・代謝内科 1名）

安川病院（内分泌・代謝内科 1名）

木村病院（あわら市）（内分泌・代謝内科 1名）

木村病院（鯖江市）（内分泌・代謝内科 1名）

東京品川病院（東京都）（呼吸器内科 1名）

その他勤務可能な病院

はるひ呼吸器病院（愛知県清須市）（呼吸器内科の研修可。理事長が福井大学OB、本学寄附講座 難治性呼吸器疾患診断・治療学講座 客員教授）

大阪国際がんセンター（呼吸器内科の研修可。呼吸器内科部長が福井大学OG）

国内留学（研修）の実績がある病院

がん研有明病院（東京）（呼吸器内科）、倉敷中央病院（岡山県）（呼吸器内科）



ご質問、ご相談がありましたら、第三内科にお気軽にお問い合わせください。

電話 0776-61-8355/8352 (直通) 0776-61-3111 (内線 2304)

メール tamotsui@u-fukui.ac.jp 石塚まで

腎臓内科での初期臨床研修

腎臓内科の特徴は身体所見や病理組織所見などの各種検査を読み解きながら、隠れた病態を理論立てて診断し治療を行う点にあります。暗記に頼りがちな臨床系診療科の中にあっては、じっくり突き詰めて考える診療科と言えます。腎臓病の多くは最新の画像診断装置を駆使しても診断できません。さらには、一つの同じ疾患名でも別々の病態が主座になっていることがあり、病態に沿った治療選択が必要になります。目に見えない腎臓病を読み解くためのツールは医学部6年間を通して学んだ生化学、生理学、免疫学、薬理学などの基礎医学と臨床医学全般の幅広い知識です。

当科における研修の特徴

1. 自ら病理組織診断を行い、治療まで一貫して担当する
2. 全科の水・電解質・酸塩基平衡・腎不全をサポートする縁の下の方持ち
3. 腎臓と全身臓器との連関を考えた全身管理
4. 高血圧、糖尿病、膠原病、感染症も診れる医者になれる
5. 免疫抑制剤を使いこなすスペシャリストになれる
6. 毎朝、教授室で集中レクチャー
7. 指導医が手厚く指導し、J-Osler time を設けることで女医さんも子育てをしながら総合内科専門医が取れる



1. 自ら病理組織診断を行い、治療まで一貫して担当する

腎臓病学は光学顕微鏡から電子顕微鏡まで含めた病理組織の診断によって発展してきました。国家試験対策の丸覚え式パターン認識では診断名にはたどり着けても、病態に沿った治療選択は出来ません。一つの病変は一つの機序だけで起こるのではないため、的確な治療方針を立てるためには、どのような病態でこの形態変化が生じているのか、PAS 染色と PAM 染色などの染色法の特徴を理解して理論立てて考える必要があります。例えば、移植腎に免疫学的機序で出現する拒絶反応は自己腎には起こらない特異な病態ですが、生検組織に見られる尿細管・間質病変、動脈内膜病変、PTC 病変、糸球体病変など個々の病変は拒絶反応以外に薬剤性や自己



免疫性間質性腎炎や尿路感染症、ウイルス性腎症、補体異常などによる血栓性微小血管障害症(TMA)でも出現します。どの病態が主体で起こってきている病変であるかを判断するには、各々の病変の組織学的特徴や免疫組織化学的検索に加えて、詳細な臨床情報と移植時期や免疫抑制剤の状態、使用薬剤などを総合的に検討しなくてはなりません。このため「臨床を知らない者に腎病理は診断できない。腎病理を知らない者に臨床はできない。」とされています。当科をローテートする研修医は腎生検を行った全例の組織を指導医と共に検鏡しカンファレンスでプレゼンして頂き、治療方針を決めています。

2. 全科の水・電解質・酸塩基平衡・腎不全をサポートする縁の下の力持ち
日本国民の 8 人に 1 人 (1,330 万人) が慢性腎臓病であり、慢性腎臓病は「新たな国民病」と言われています。このため腎臓内科入院の患者以外にも、病院中の全ての診療科に腎臓病患者がいます。腎臓は水・電解質・酸塩基平衡を調整する Master Builder であるため、腎機能が低下すると、肺水腫、電解質異常・酸塩基平衡異常が生じやすくなります。特に重症症例では最後に腎機能低下が命取りになることが多いです。このような各診療科の腎臓病患者に対して水・電解質・腎不全の専門サポートを行うことで病院内全科での医療行為の適応範囲が広がります。

3. 腎臓と全身臓器との連関を考えた全身管理
腎臓生理学の父として知られる Homer Smith が、腎臓は体内環境の Master Builder であると表現したように、約 80 年前から腎機能悪化は多臓器に悪影響を与えることが知られています。その後、心腎連関の存在が明らかとなり、現在では肺腎連関、腸腎連関、および脳腎連関など多臓器とのつながりで考える腎疾患の病態に注目が集まり、その発症メカニズムや治療戦略が議論されています。腎臓から全身臓器との連関を考えて全身管理を行う考え方は、将来どの診療科で臨床を行う場合にも必ず役立つ診療技術になります。

4. 高血圧、糖尿病、膠原病、感染症も診れる医者になれる
腎臓病は、生活習慣や加齢と深く関わっています。慢性腎臓病のハイリスク因子として肥満、脂質異常症、高血圧、耐糖能障害、糖尿病、膠原病、感染症などが知られているため、腎臓病の進行を防ぐためにはこれらの基礎疾患を包括的に管理する必要があります。それぞれの基礎疾患領域で最新のガイドラインが発表されているため、これに沿った標準的治療を行って管理します。当科をローテートする研修医はこれらの基礎疾患に対する標準的治療法を習得することが出来ます。

5. 免疫抑制剤を使いこなすスペシャリストになれる

腎臓病は免疫学と切っても切れない関係にあります。多くの腎臓病は、健康な腎臓を移植しても、また同じ腎臓病が再発することが知られています。すなわち多くの腎臓病の原因は腎臓にあるのではなく、免疫システムの異常が原因と考えられています。従って治療も特定の免疫システムを標的とした治療を行うことが多く、免疫学全般の知識が必要となります。免疫抑制剤には特有の副作用も多いため実際の症例を通して、免疫抑制剤の使いこなしを学びます。さらに当科では泌尿器科と協力して手広く腎臓移植の診療を行っており、移植免疫まで踏み込んだ診療が経験できます。日本移植学会では近年、移植内科医の必要性が叫ばれていますが、内科医が深く移植医療に携わっている腎臓内科教室は全国的に見て非常に希少です。

6. 毎朝、教授室で集中レクチャー

当科をローテートする研修医は毎朝 8:30 から教授室で集中レクチャーを受けます。それぞれ担当者が工夫を凝らしたスライドを用意して、教授がこだわりコーヒーとパンを用意して腎臓内科のエッセンスを伝えます。木曜日は教授が担当しています。特に腎臓内科の領域は理論立てて考える姿勢が必要なため、毎日の集中レクチャーが考えるトレーニングとなります。学生講義では耳から聞いて耳から抜けて行った知識も、実際に受け持ち患者を担当しながら整理できるため、がっつり頭に残ります。

7. 指導医が手厚く指導し、J-Osler time を設けることで女医さんも子育てをしながら総合内科専門医が取れる

「J-Osler time」とは新内科専門医制度に対応するために、日勤帯に「J-Osler の入力だけをする時間」を作る腎臓内科独自の制度です。専攻医の duty 業務として毎週 1 回、日勤帯の 2 時間取って頂き、その間はピッチを上級医が預かり代診します。指導医と相談しながら入力作業が出来るので無駄がありません。日勤帯内に無理なく着実に最短期間で症例登録・サマリー作成を行っていくことが出来ます。また、腎臓内科は腎病理診断に特化した研修や時間内に終わる血液透析に特化した研修など様々な働き方が可能です。「子育てとか心配だけど仕事面もあきらめたくない。」そんなママさんドクターを応援しています。



腎臓内科の人生設計

1 年目 2 年目： スーパーローテート

将来腎臓内科を志す場合のローテート計画：腎臓病は全身疾患なので全身を診れるように腎臓内科以外の内科をしっかり回ることをお勧めします。また腎臓領域は 3 年目

以降に経験できるので、J-Osler に使える症例を集めるためにも、腎臓内科以外の内科を多くとると良いでしょう。腎臓病には多発性骨髄腫周辺疾患による沈着症も多いので血液内科もほぼ必須となります。産婦人科、小児科からも腎臓内科対診が多いですし、放射線科、病理も回るべきと思います。メジャー外科は胸部外科か消化器外科、マイナー外科は泌尿器科がおすすめです。膠原病や薬剤性疾患も診れるように皮膚科もお勧めです。福井大学のどこかに入局するなら、いろんな科の先輩ドクターと顔見知りになって後々仕事しやすくなるので福井大学での研修がお勧めです。

3 年目： 時間単価が高い透析病院に外勤へ行けるよう透析の基本手技を身に付けて、腎内分泌管理を学んでもらいます。病棟では腎臓内科の入院患者を主に診ます。腎臓病の患者は糖尿病、高血圧、膠原病、血液疾患といった全身疾患がベースになっていることが多いので総合的に管理していく力が必要です。腎機能により用量調整が必要な薬剤や相互作用などを理解しながらポリファーマシーを避けた処方を行います。腎病理もこの時期にロジカルに深く学んでもらいます。腎移植の場合は様々な免疫抑制剤をフルで使うのでそれぞれの特徴とどこに効いているのか、免疫抑制剤治療に必発の感染症の知識も必要です。ICU にて他科の腎不全患者の体液管理もします。

大学院では下記の研究が行われています。希望に応じて国内外への留学も可能です。

- ・腎臓の酸化ストレスの画像診断法。

岩野教授が基盤 B 研究費に採択され西川雄大先生のテーマです。

- ・福井大学発 IgM 陽性形質細胞性間質腎炎の疾患概念の確立

高橋直生先生が世界で初めて発見した疾患です。腎臓領域のトップ米国雑誌 JASN に論文発表。基盤 C 研究費に採択されています。

- ・低酸素による糖尿病性腎症の増悪メカニズムの解析

高橋直生先生の研究課題。ヨーロッパの腎臓病学雑誌 EDTA に論文発表。

- ・腸腎連関に関する研究

小林麻美子先生の研究課題。多数論文発表済み。

- ・新しい透析方法の開発 西森一久先生の研究課題です。国内特許 1 件取得済み。論文投稿中。

・急性腎障害後の尿細管再生メカニズムとその破綻による慢性化に関する研究 西川翔先生と糟野先生の研究課題。国内特許 1 件取得済み。国内特許 2 件、国際特許 2 件申請済み。基盤 C 研究費と京都大学拠点 AMED シーズ A に採択。論文投稿中。

循環器内科での初期臨床研修

- 1) 診断から治療まで一貫性して診療、内科も外科も経験したい
- 2) 手技をたくさん見たい・実践したい
- 3) 一人で悩まず、みんなでワイワイ診断・治療
- 4) 急患に強くなりたい
- 5) さらっとかつこよく治療したい

そんな貴方は循環器内科に向きかも！？



循環器内科の紹介動画を是非ご覧ください。

<https://www.youtube.com/watch?v=A5wZ69yQaA0&list=PL7xxrxVE2nDnEn06ia-V3oKQSoQ3RzpWG&index=4&t=159s>





是非、医局には福井大学出身の先生が大半で、あなたたちの先輩たちです。

福井大学に残って臨床研修をしませんか？

第一外科での初期臨床研修

始めに

第一外科では、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科を診療しています。学生さんたちが、今後当院に残り初期臨床研修を行うかの判断材料として少しでも役立つように、当科での研修内容を説明します。



最初に、当科における研修の特徴を幾つか挙げてみました。

- 1) 診断から治療まで一貫して担当し、内科的治療も積極的に行う
- 2) 指導医、中堅の2人で手厚く楽しく指導、女医さんも子育てしながら両立可能
- 3) 外科以外の知識もしっかり身に付けて、どこの科に行っても使える医者になれるよう指導する
- 4) 色々な手技を実践できる
- 5) 悪性疾患だけでなく、救急疾患、外傷、良性疾患（虫垂炎、ヘルニア、胆石など）も扱っている
- 6) 輸液管理から緩和治療まで



令和5年度スタッフ

それでは、一つずつ説明をしていきます。

1) 診断から治療まで一貫して担当し、内科的治療も積極的に行う

多くの大病院やがん専門の病院では、外科を受診した時点で診断はついており、ただ言われたとおりに切除するだけです。術式の選択は多岐にわたり、高齢者も多いことから、どれが患者に最良かを判断するには、外科も診断や治療方針決定に加わる必要があると考えています。手術までの時間を効率的に必要な検査を組み込むのも大切な仕事です。同じように、多くの手術の後には術後補助化学療法もつきものです。腫瘍内科に丸投げする施設は多いですが、当科では主治医が継続して担当します。患者との信頼関係や患者の特徴も分かっているので、患者のメリットは多いです。そのために、日進月歩の薬物療法も常に頭に入れておく必要があると思います。

2) 指導医、中堅の2人で手厚く楽しく指導、女医さんも子育てしながら両立可能

指導医の先生はかなり先輩で、あまり病棟に来なかったり話しづらいものです。中堅の先生がいると診断や治療の相談もしやすくなります。通常は3人で手術を行うので、研修医もしっかり手術に参加できます。外科でも女医さんは普通に子育てしながら仕事も両立できる環境を整えています。現在も学内外含めて7名の女医さんが頑張っています。



学会活動

3) 外科以外の知識もしっかり身に付けて、どこの科に行っても使える医者になれるよう指導する

外科では術前・術後管理で、心臓、肺、腎臓、血管など色んな臓器の併存症を見ていく必要があります。他科へのコンサルトも重要ですが、自分でも初期対応や治療が出来ることも重要です。学生時代に学んだ多くの知識が役立つと言うものです。どの科に進んでも困らないような医師を養成していきます。

もし、病理の方面に進むとしても、臓器がどのように摘出され、処理されて行くのかを知っていると将来役に立つものです。

4) 色々な手技を実践できる

私は消化器科ではないので胃管は入れられないと言うご時世です。しかし、医者となれば当直や緊急で行わなければいけない手技もあります。外科で実習を行っている、気胸でトロッカーを入れたり、腹水や胸水を抜いて検査したり、PICCを入れたり、PTCDを留置したりと色々学べます。上部・下部内視鏡、気管支鏡、肛門鏡、腹腔鏡など、どんなところでも覗けます。創傷治癒も一つ間違えば長引きます。最新の正しい創傷の管理を学んでおけば当直でも安心です。

5) 悪性疾患だけでなく、救急疾患、外傷、良性疾患（虫垂炎、ヘルニア、胆石など）も扱っている

ここは大学病院かと思えるぐらい虫垂炎や胆嚢炎、ヘルニアが治療できます。研修医のスタートにはぴったりの疾患で、市中病院での実習に負けないくらい経験できます。最初は、このような手術から外科手技の基礎を学びましょう。敗血症や出血に対するICU管理も多いので、自ずと人工呼吸器や人工透析などの管理も学べるようになります。



6) 輸液管理から緩和治療まで

学生時代あまり学んでいないのが輸液管理。消化器外科では、食べられない時期や通過障害を有する患者さんもいるので、輸液管理はとても大事です。ここでしっかり学んでいけば、どこの科に行っても迷う事はないです。それと、悪性疾患を扱っていると、どうしても終末期医療は避けて通れません。人間だれしも痛みは嫌なものです。正しい緩和医療を学ぶことで、救われる患者さんは沢山います。オピオイドも使ったことが無いと投与しにくいものです。幸か不幸か、当科でのオピオイド使用量は院内で最も多く、使い方のコツなども学べます。

続いて、当科の実績をお示します。

当科では、年間700件前後の手術を行っています。そのうち全身麻酔は500件程度です。小さな手術から、食道や肝胆膵手術など高難度手術まで様々です。当科の研修では、多くの臓器（疾患）の手術に入る事が出来ます。10年～15年ぐらいで癌の治療

を中心とした希望の臓器に配属されていきますが、それまでに、色々な腹部救急が来ても対応できるスキルを身に付ける事はとても大切です。

また、外科学会、消化器外科学会など様々な専門医になるための条件や件数は網羅しているので、普通にやっていれば取得できるので安心です。

大学における臨床研修の特徴

何と言っても大学院に進み研究を行い、医学博士になれることです。診療や臨床研究はどこの施設でもできますが、試験管を振ったり動物と戯れるのは大学院の魅力です。いろいろと授業で習ったり、聞いたりしたことを実際に自分の手でできるのは、ここしかありません。診療もしているので少し大変ですが、大学に残ったら大学院に入って研究してみるのも一生の思い出になると思います。😊



以下は、当院の卒後臨床研修プログラムに記載されたものの抜粋です。

一般目標

消化器疾患、乳腺疾患、腹壁の疾患、小児疾患において、外科だけでなく内科も含めた診断法、治療法、周術期管理の基本を学ぶ。癌患者の緩和治療や終末期治療、救急疾患のプライマリーケアも習得する。

行動目標

- (1) 医師として倫理観、使命感、誠意をもって患者に接する
- (2) 基本的な身体診察、画像検査の読影、適切な診断、治療法の選択
- (3) 周術期管理、重症患者の管理
- (4) 同意書の作成方法を習得
- (5) 正確でタイムリーなカルテ記載、書類の作成

経験目標

- (1) 基本的な全身診察とその記載
- (2) 臨床検査のオーダーとその所見から診断を行い、術前カンファレンスでプレゼンテーション出来る。
- (3) 基本的手技（創傷処置、チューブ類の挿入と管理）
- (4) 輸液や栄養の管理（末梢輸液、高カロリー輸液、経管栄養）
- (5) 救急医療における重症度や緊急度の把握と初期治療.
- (6) 緩和・終末期医療に参加する
- (7) 医療記録（診察録、処方箋、同意書、死亡診断書、紹介状など）



今年度新入局員

経験すべき疾患や病態

- (1) 腹部、乳腺疾患の全て（良性、悪性、外傷）
 良性：虫垂炎、胆石胆嚢炎、腸閉塞、ヘルニア など
 悪性：胃癌、大腸癌、膵癌、肝がん など
- (2) 頻度の高い病態
 発熱、嘔吐、腹痛、黄疸、嚥下困難、呼吸困難、便秘異常

研修方法

- (1) 臓器のグループごとに一人配置する。臓器は上部消化管、下部消化管、肝胆膵の3グループに分かれている。研修期間にもよるが、1か月ごとに指導医と臓器を変えて研修する。2～3か月研修すると、やる気次第だが手術の一部を行って、手術記録も書いてもらう。本人の希望があれば、時間外の緊急手術にも参加できる。
- (2) 院外の研究会、学会、勉強会に参加し見聞を広げる。
 地方の学会や全国の学会に参加して発表もできます。出張の費用は初期臨床研修センターから、年間かなりの額が出るので、学会貧乏にはならない。病棟を離れ、観光やおいしい食事也能るかも・・・

1週間のスケジュール

月	火	水	木	金
朝礼	術前 CC	朝礼	術後 CC	朝礼
	教授回診 (N4)		教授回診 (S4)	
消化器手術	検査	消化器手術 乳腺手術	検査 乳腺手術 小児手術	消化器手術 乳腺手術

術前 CC：1週間分の予定手術をプレゼンテーション

術後 CC：学会予行、抄読会など

朝礼では、連絡事項と前日の予定手術、緊急手術、重症患者などを報告する

以上、学生さんの目線で当科の魅力を書きました。どこで実習しても変わらないとか迷っているそこのあなた、是非大学に残って臨床研修をやってみませんか！

第二外科での臨床研修

【はじめに】

第二外科は、胸部外科である心臓血管外科と呼吸器外科を診療しています。学生さんが、今後、福井大学に残り初期臨床研修を行うかどうかの判断材料として少しでも役立つように、当科の研修内容を説明します。



第2外科スタッフ

【胸部外科とは】

日本胸部外科学会に所属している診療科は、心臓血管外科、呼吸器外科、食道外科です。福井大学第二外科は、このうち、心臓血管外科と呼吸器外科を診療しています。福井大学第二外科では、入局は第二外科であっても、心臓血管外科と呼吸器外科はお互いに密接な関係にあるものの、診療は完全に別であり、手術、カンファレンスもすべてそれぞれの診療科で行っています。医局会、学会など医局行事のときのみ両診療科で行います。

【福井大学第二外科の特徴】

心臓血管外科 4人（男3人、女1人）、呼吸器外科 3人（男2人、女1人）体制。胸部外科は過酷な労働条件である印象が強いが、女性医師でも十分やっていけるようワークライフバランスを保つよう心掛けている。主治医制ではなくチーム医療を行うことで一人に負担がかからないように工夫している。心臓血管外科、呼吸器外科共に、少人数で臨床・研究・教育に従事しているため、卒後早期から臨床の中心として活躍できる機会がある。

【大学卒業後の進路】

- ・ 卒後1年目：初期研修
- ・ 卒後2年目：初期研修

心臓血管外科医への道

- ・ 卒後3年目

指導医の下で心臓血管疾患の病態生理、診断技術、基本的手術手技、術前・術後管理の基礎を学ぶ。

- 1) 下肢静脈瘤手術、動静脈血栓摘除術などの血管手術の第一助手および術者を務める。
- 2) 人工心肺装置の操作に熟練した臨床工学士のもとでその理論および操作法を習得する。

- ・ 卒後4年目

指導医の下で、一般状態、年齢、多臓器機能、合併疾患を評価し、手術適応の決定、術式の選択を含めた治療方針の立案を行う。また、主治医として、患者・家族に対する病態、診断、治療に関する十分な説明ができるよう研修する。

- 1) 人工血管を使用した大腿一大腿動脈バイパス、腋窩一大腿動脈バイパスの第一助手および術者を務める。
- 2) 冠動脈バイパス術および末梢血管バイパス手術に使用される大伏在静脈の採取を行う。



心臓血管外科 手術の様子

3) 開心術において、指導医の下で、カニュレーションと人工心肺確立を行う。止血操作終了後、閉胸を行う。

・ 卒後5年目

医療事故予防とチーム医療の実践に不可欠なコミュニケーション能力を養う。

- 1) 難易度 (A) の開心術において、術者を務める。
- 2) 冠動脈バイパス術用として、内胸動脈を採取する。
- 3) 腎下部腹部大動脈瘤の待機的手術で、第一助手および末梢吻合の術者を務める。

・ 卒後6年目

- 1) 難易度 (B) 及び (C) の開心術、大動脈手術において術者を務める。

・ 卒後7年目

- 1) 引き続き、難易度 (B) および (C) の開心術、大動脈手術において術者を務める。
- 2) 低侵襲手術の術者、助手を務める。
- 3) 関連病院での研修も選択できる。

【心臓血管外科関連病院（学外研修病院）】

福井循環器病院、大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター、大阪急性期総合医療センター、大阪けいさつ病院、関西ろうさい病院、心臓病センター榊原病院、名古屋徳洲会病院、りんくう総合医療センター、市立東大阪医療センター

【博士課程】

基本的には大学院に入学し、臨床を行いながら、臨床論文を4年間でまとめあげる。基礎研究を希望する場合は、臨床を4年間休止して、基礎研究に従事する。

【専門医】

専門医取得目標	卒後5～6年目：外科専門医（外科専門医に必要な消化器外科、乳腺外科、小児外科症例については、短期間第一外科や学外病院で研修して症例を得ることが可能。） 卒後7～10年目：心臓血管外科専門医 卒後15～20年目：外科指導医、心臓血管外科修練指導医
---------	--

【学術活動】

指導医のもと、年3～4回の地方会での発表、年1～2回の全国学会発表を行う。年に1編の論文報告、5年目以降は英文で報告する。

【海外留学】

研究留学、臨床留学がある。相談に応じ可能である。



呼吸器外科 手術の様子

呼吸器外科医への道

【1】呼吸器外科専門医を目指して

当科に入局する方は、2年の初期研修以降、外科専門医取得、及びサブスペシャリティである呼吸器外科専門医取得を目指していただきます。

福井県内の病院で一般消化器外科、乳腺内分泌外科、小児外科、及び外傷外科の研修を行い、呼吸器外科研修は当科で行います。呼吸器外科では原発性肺癌、転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、胸部外傷、そして気胸などの呼吸器外科治療全般を行います。現在、日本では肺癌の発症率の上昇と画像診

断の進歩とともに肺癌切除症例数は年々増加、呼吸器外科専門治療の需要が増大し、呼吸器外科専門医の養成が急務です。また、従来は開胸下に直視で行っていた手術も、四半世紀前より胸腔鏡を補助的に使っていた時代から、完全にモニターを使用した完全胸腔鏡下に行うようになり、手術技術の進歩も急速に発展しております。当科では、呼吸器外科手術のほとんどの症例を胸腔鏡下手術で行っており、そのトレーニングが可能です。年間の呼吸器外科手術症例数は、最近3年間平均207症例/年で、その内、原発性肺癌93例/年の手術を行っています。呼吸器外科のトレーニングをするには十分な症例を経験できます。

【2】指導体制

3人の医局員は、すでに呼吸器外科専門医を取得し、研修医に対しては、手厚く手術手技および術前術後管理の指導が可能です。

呼吸器外科では術前・術後管理において、最近では、肺、心臓、腎臓、血管など様々な臓器の併存症を持っている患者さんが多く、そのような併存疾患も診ていくことが必須となっております。他科へのコンサルトも重要ですが、自分でも初期対応や治療が出来ることも重要ですので、合併症を有する外科症例を診ても困らないような指導を心がけ、優れた医師の養成を目指しております。

【3】局所進行肺がんの集学的治療

当科は、原発性肺癌に対する術前後の様々な臨床試験を発案及び実践し、症例を積み重ねております。局所進行肺癌治療でよりよい集学的治療をめざし、術前の導入療法（抗癌剤±放射線療法、免疫チェックポイント阻害剤）及び術後補助化学療法を行っています。そのため、最新の肺癌治療の経験も積むことができます。

【4】良性疾患の呼吸器外科治療

悪性疾患だけでなく、救急疾患、交通胸部外傷、良性疾患（自然気胸、手掌多汗症、漏斗胸など）も扱っています。ここは大学病院かと思えるぐらい気胸手術が多いです。研修医のスタートにはぴったりの疾患で、胸腔鏡下手術が慣れた段階で執刀をしていただきます。最初は、このような手術から呼吸器外科手技の基礎を学べます。

【5】緩和治療から在宅療養まで

悪性疾患を扱う上でどうしても終末期医療は避けて通れません。正しい緩和医療を学ぶことで救われる患者さんは沢山います。オピオイドなどを適切に使用することは大事で、緩和医療での使い方のコツなども学べます。また、外来でも終末期医療を行い、適切に在宅管理できるように指導します。

【6】学会参加、研究の薦め

日本外科学会、日本胸部外科学会、呼吸器外科学会、及び地方会など積極的に演題発表をして、専門医取得のための条件がクリアできるように指導します。

さらに、大学院に進み研究を行い、医学博士になることもできます。診療や臨床研究はどこの施設でもできますが、試験管を振ったり、研究で理論の進め方や考え方を学ぶのは臨床を行う上でも大変大事なことです。研究をしたい方は、是非とも、大学に残り、大学院に入って研究することも一生のうちで貴重な経験と考えます。

【外科専門医プログラムと呼吸器外科専門医研修プログラム】

修練目標

・卒後3年目から5年目

外科専門医の修練目標に加えて以下の目標を同時に経験、習得する

- 1) 基礎的な呼吸器疾患に関する症状と理学的所見、画像検査（X線、CT、MRI、超音波検査など）、生理学的検査（心電図、呼吸機能検査、動脈血液ガス分析など）、外科病理学的検査などの基本的検査法の他に心臓血管造影法、心臓血管カテーテル検査法、経食道超音波検査法、心筋シンチグラム、肺換気・血流シンチグラム、RI アンギオグラフィーなどの特殊検査の検査結果を解析できる気管支鏡検査、胸腔鏡等の内視鏡手術（生検を含む）を実施し、その結果を解釈できるようにする。
- 2) 一般状態、加齢、他臓器機能、合併疾患を評価し、心身両面から総合的な治療計画の策定と手術適応の決定、術式の選択ができる
- 3) 呼吸器外科手術の呼吸、循環動態に及ぼす影響を理解し、周術期管理、人工呼吸器操作、酸塩基平衡、輸液、輸血、感染対策、術後合併症の早期発見などの周術期管理が適正にできるようになる
- 4) 呼吸器疾患の外科的治療の専門的知識と技能を習得する（合併症を有さない肺葉切除、肺楔状部分切除術などを主に執刀）

・ 卒後 6 年目から 7 年目

上記修練目標のさらなる習熟に加え、呼吸器外科専門医合同委員会が定めた修練期間中に修練すべき手術を執刀もしくは第 1 助手にて経験する。

・ その他

- 1) 呼吸器外科に関する症例報告を全国会および地方会にて最低各々 1 回は発表する
研究および臨床論文を年に最低 1 編は書き、投稿を行う。

【主な仕事内容・関連病院への派遣時期など】

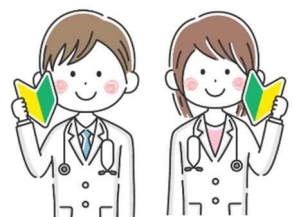
卒後 3 年目：呼吸器外科症例を主に受け持ち、術前検査、手術手技、術後管理について研修しつつ、診療にあたる。

卒後 4 年目～5 年目：基本的に近隣の病院に赴任し、呼吸器外科はもとより、消化器外科、乳腺内分泌外科、小児外科を研修する。

- 1) 近隣の病院（呼吸器外科専門医関連施設以上の施設）にて外科専門医習得期間（卒後 4 年目から 5 年目）を勤務する場合
当病院の呼吸器外科に籍を置きつつ、半年から 1 年の間、消化器外科、乳腺内分泌外科、小児外科をローテートする。その期間で、症例数が足りない場合は、大学病院関連病院に依頼し、3 ヶ月を単位にローテートする方針とする。
- 2) 主に大学病院で外科専門医習得期間（卒後 4 年目から 5 年目）を勤務する場合
当科で呼吸器外科を中心に症例を経験しつつ、心臓血管外科で 3-6 ヶ月、一般外科の症例に関しては、当科関連の中核病院（外科専門医関連施設を有する施設）で外科の修練を半年もしくは 1 年赴任して外科専門医取得のため、症例を経験する。その後、外科専門医を取得した後、呼吸器外科専門医の研修を行う。

卒後 5 年目～6 年目：呼吸器外科専門医養成カリキュラムに準じて診療。

卒後 7 年目以降：専門医を取得し、博士号取得の研究に従事。



泌尿器科での初期臨床研修

はじめに

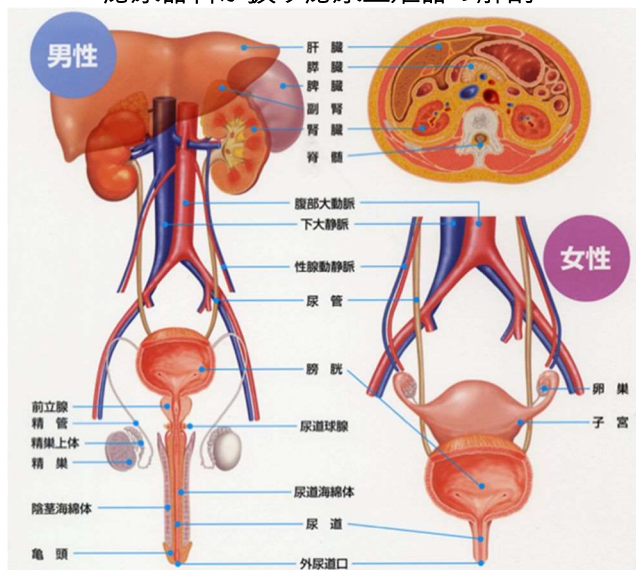
泌尿器科では、泌尿生殖器に関わるすべての疾患に対する診療を行っています。泌尿生殖器には、図に示す通り数多くの臓器が含まれており、様々な疾患を経験することができます。泌尿器科の特徴と、特に福井大学泌尿器科学教室の特徴を示し、福井大学附属病院での初期臨床研修において泌尿器科ローテーションを選択した際に、どのような研修が行われるかについて紹介します。

泌尿器科の特徴

1) 数多くの臓器を扱います

泌尿器科の扱う臓器は、腎、副腎、腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰茎、精巣など多岐にわたります（右図）。泌尿器科研修において、それぞれの臓器の持つ様々な機能について深く理解し、幅広い知識を得ることができます。さらに、専門分野に特化した診療も行っており、各臓器や各疾患について深く追求することも可能です。

泌尿器科が扱う泌尿生殖器の解剖



2) 内科的な診断から外科的な治療まで幅広く行います

泌尿器科は内科と外科に分かれておらず、診断から治療まですべてを行います。例えば、血尿で受診された患者に対して、各画像検査に加えて膀胱鏡検査を行い、その原因疾患の診断を行います。膀胱がんと診断された場合、経尿道的内視鏡手術を行い、病理検査の結果、必要ならば開腹またはロボットを用いた膀胱全摘術を行います。尿路変更を行った場合は、その管理も行います。また、再発や転移を来した場合、薬物治療や緩和医療も、すべて泌尿器科で行います。それら一貫した診療を行うことで、最後まで患者に寄り添った医療について学ぶことができます。

3) 高齢者が増加する中、大きな役割を果たします

日本は今後、未曾有の高齢化社会に突入します。高齢者に排尿の問題はつきものです。快適な排尿を行うことは、生活の質の改善に大きく寄与します。一方、高齢者の介護において、もっとも介護者の負担になるのが、排尿排便の管理だと言われています。「お

もらせず、トイレにいったおしっこをする」という、当たり前の生活を取り戻すために、我々泌尿器科は大きな役割を果たします。研修中に、実際の排尿管理を経験することで、その重要性を認識することが出来ます。

4) 臨床だけでなく研究も充実しています

日本の医師の多くは、大学院生という立場において、研究に携わる機会を得ます。泌尿器科の研究で最も盛んなのは、がん研究と排尿研究です。泌尿器科三大がんと言われる、前立腺がん、尿路上皮がん、腎がんの患者は、増加し続けています。また、老化と排尿機能障害の関連に関しても、まだまだわかっていないことが多くあります。近年の研究技術の進歩は目覚ましく、新しい手法を用いることで、世界最先端の研究に携わることが出来ます。興味があれば、研修中にそれらの研究を体験できます。

5) ロボット支援手術を最も多く行っている

米国で開発された世界初の手術支援ロボットである「ダビンチ」が日本に導入され、10年が経過しました。近年、日本製の「ひのとり」も登場し、今後の手術においてロボットは増々発展していくと考えられます。ロボットを使って最も数多く行われている手術が、泌尿器科による前立腺全摘術です。その理由は、体表から離れた部位に存在する臓器である前立腺を、排尿機能や性機能を温存しつつ切除し、さらに尿が漏れないように尿道と膀胱を吻合することが、ロボットを使用することで容易にかつ確実に行うことができるためです。その技術を応用し、腎腫瘍に対する腎部分切除術もロボットで行う様になってきました。その他、泌尿器科における多くの手術がロボット手術に移行しつつあります。ロボット手術の利点は、細部まで細かい解剖を確認できる上、だれでも簡単に安定した手術を行うことができ、また手術動画を繰り返し確認することできることから、手術教育において大変有用であると考えています。

ダビンチを用いたロボット支援手術



福井大学泌尿器科学教室における研修の特徴

1) 少人数でアットホームな雰囲気

現在の福井大学病院のスタッフは、教授 1 人、講師 2 人、助教 4 人、医員 7 人（うち大学院生 5 人、後期研修医 2 人）の計 14 人で診療、教育、研究を行っています。日替わりで手術、外来、病棟と業務を分業し、グループチャットシステムを用いてスケジュール管理や患者情報の共有を行っています。週 1 回のカンファレンスで手術症例や問題症例に関する議論を行っています。また、週 1 回の勉強会では、手術動画鑑賞による振り返り、各疾患の治療方針の標準化作業、基礎研究の進捗状況の報告などを行っています。若い先生でも遠慮なく発言できるような、アットホームな雰囲気が特徴です。

福井大学泌尿器科ホームページ



2) 多種多様な手術が経験できる

大学病院といえば、大きな手術しか行っておらず、研修医はただ見学しているだけと思われがちです。福井大学泌尿器科の特徴は、ほぼ全ての泌尿器科疾患に対する手術を行っていることです。がんに対する開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術、内視鏡手術はもちろん、尿路結石、前立腺肥大症、尿失禁や骨盤臓器脱などの女性泌尿器疾患、小児泌尿器疾患、男性不妊症に対する手術も行っています。さらに、腎臓内科と連携をしながら、腎移植、内シャント造設、腹膜透析カテーテル留置なども行っています。大学病院でしか行っていない特殊な手術から、若い先生に執刀して頂けるような小手術まで、様々な手術を経験して頂くことが出来ます。

3) チーム制を導入しており先輩医師に相談しやすい

福井県には、常勤の泌尿器科がない病院が多数あります。高齢患者の多い地域の病院における泌尿器科の重要性は高く、大学病院のスタッフがそれぞれの病院において、非常勤医師として勤務しています。そのため、従来の主治医制では、個々の入院患者の対応が難しく、2-3 人毎のチームに分けて、入院中の担当患者の診療を行っています。カンファレンスで議論する前に、各チームの上級医に治療方針について相談できる上、検査や処置なども一緒に行うことで、十分な指導を受けることが出来ます。研修医としてローテーションを行っている間も、各チームの一員として手術や診療を行って頂きます。

4) 学会や研究会に参加する機会が多い

福井大学医学部泌尿器科では、国内だけでなく海外の学会発表を多数行っています。また、福井県泌尿器科医会という研究会が毎月行われ、福井県全体の泌尿器科医が集まって親睦を深めています。それらの学会や研究会にローテーション中の研修医の先生にも積極的に参加してもらっています。勉強だけではなく、その後の交流会等に参加し、先輩方の話を聞くことは、研修医の先生が将来について考える際にとってもためになると思います。

5) 女性医師も多数在籍している

以前は、泌尿器科といえば男性医師しかいない、という印象が強かったと思います。現在、福井大学医学部泌尿器科の医局に属する医師のうち、女性の割合は約 15%です。泌尿器科患者の約 3 割は女性であり、女性に診てもらいたいと思っている方も多中で、女性泌尿器科医の存在は貴重です。当医局では、女性特有のライフイベントに際しても、様々な形でのサポート体制が整っています。働き方改革真ただ中の昨今、男性女性を問わず、医師のライフワークバランスを重視した医局の雰囲気味わっていただけるとと思います。

研修のスケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟 手術	全体回診 病棟処置	病棟処置 手術	病棟処置 外来処置	病棟処置 手術
午後	手術	外来処置 カンファレン ス	手術	外来検査 特殊外来 勉強会	手術

まとめ

残念ながら、研修医の必修科に泌尿器科は含まれておりません。そのため、泌尿器科にローテートする研修医は少ないのが現状です。1-2 ヶ月間でも当科において研修して頂ければ、学生の臨床実習では味わえないような、泌尿器科診療の本当の面白さを味わっていただけるとと思います。福井大学附属病院の研修において、当科のローテーションを選択して頂き、我々と一緒に仕事をしましょう！

皮膚科での初期臨床研修

はじめに

皮膚科では、皮膚に関連した様々な疾患の診療や研究を通して、各自が切磋琢磨したり、助けあいながら、和気藹々と成長できる環境を整えています。女性や若い方の考え方を重視し、コミュニケーションによる成長支援にも取り組んでいますので、どの年齢層の医師でも働きたくなる、学びたくなる、自分のやりたいことができる教室です。そして、創造性、多様性、人間的魅力を備えた医師を育成していきます。

福井大学皮膚科における研修の特徴を、皮膚科学全般と福井大学皮膚科という2つの観点からあげてみます。



1. 皮膚科学という観点から

1) 高い専門性

皮膚科診療には、皮膚の異常から時には内臓病変も探り当てる謎解きのような面白さがあります。皮膚科医は、皮膚と関連した疾患については誰よりも詳しい高い専門性を有したプロ集団です。

2) 幅広い疾患をみる多様性

アレルギー疾患、遺伝性疾患、炎症性疾患、膠原病、腫瘍、皮膚外科、レーザー治療、脱毛、皮膚病理など守備範囲は広く、一生飽きることがありません。その中から皮膚科医はサブスペシャリティーを決めて、さらに専門性を高めていきます。

3) 患者さんのQOLの改善

命に関わらなくても、見た目や痒みなどから、患者の苦痛は思っている以上に大きいです。治療によって目に見えて改善することで、患者も医師も満足感が高いです。高齢化に伴い、皮膚のトラブルを有する症例の増加は確実です。患者自身に見える病気を患者とともに治療していく充実感は、皮膚科ならではの醍醐味と言えるでしょう。

4) 医師自身のQOLが高い

生命に関わる症例が少ないため、診察する患者数は多いですが、事故や訴訟のリスクは低く、拘束時間も短いです。家庭との両立もしやすく、高齢になっても第一線で仕事が続けられます。

5) 研究活動が盛ん

皮膚は非常に精密に造られた免疫臓器であり、数えきれないほどある皮膚疾患の多くの原因や病態は解明されていません。疾患が多くて検体を採取しやすい皮膚科学は、研究材料の宝庫です。また、現在も製薬会社や化粧品会社とのコラボなど、皮膚疾患に対する薬剤の開発がめまぐるしく行われています。

6) 治療の進化

この 20 年の間に最も治療が進歩したのは皮膚疾患だと思います。以前は、炎症性疾患であればステロイド外用、皮膚癌であれば手術するしか方法がなかったものが、生物学的製剤や分子標的薬などの全身療法がどんどん皮膚科領域で広がっています。これは、診療科そのものの将来性につながる大切な要素です。

7) 皮膚が医学研究のフロンティア

表面から侵襲なく観察できる皮膚は、今後も皮膚老化に対しての治療開発や、皮膚を評価することで、身体（各臓器）や精神の健康度を推定するなどの健康産業に発展する可能性を秘めています。古くより「皮膚は内臓の鏡」と言われていたものが、まさに AI や科学技術の進歩によって、皮膚、爪、毛髪などの分析から内臓疾患を診断できる時代が到来しそうです。

2. 当教室という観点から

1) 働きたくなる

少人数のアットホームな教室ですので、一人一人のパフォーマンスが重要で、誰もが欠かせない大事な仲間です。自分がチームに必要とされていることを実感でき、働いたことがきちんと評価してもらえるので、働きがいがあります。また、仕事づくめでは疲れて意欲が低下し、ミスも生じます。当教室では現代社会に適合した十分なリフレッシュ休暇取得体制、育児休暇取得体制をとっています。女性だけに育児を押し付けることがないように、男性も育児休暇を取得しています。



2) 学びたくなる

教室の規模に比較して国内外の学会に参加する機会が多数ありますので、各自の学会発表の機会は必然的に多くなります。しかし、上級医がしっかり指導して、英語論文（ほとんどは日本語でなく英文で発表するようにしています）の発表まで面倒をみますので、心配はありません。周りも頑張っているのをみて、自分も・・・という雰囲気があります。学生さんや初期研修医にもこのようなチャンスはあります。



3) 多様性に富む

当教室は女性が多く、出身大学が違う人や他の人生経験を積んでから皮膚科医になった人など、多様性に富んでいます。外科系の人や内科系の人まで様々です。多様性のある組織はどんな危機にも強いです。皮膚疾患は多彩ですが、それに対応できるだけの多様性集団の長所を適材適所で生かすようにしています。



4) やりたいことができる

昔ながらのトップダウン

体制の教室ではありません。上司はビジョンを示したり、行動支援は行いますが、部下からのフィードバック、アイデアを受ける関係が築かれています。その中で、できる限り本人の希望に沿った診療を支援しています。

国内や海外へ留学し、環境を変えて充実した研究をすることも可能ですし、逆に海外から大学院研究生として当科で立派な研究を行い、医学博士を取得する方もいます。こうしたアカデミックな視点を日常診療にトレースするきっかけを与えてくれるのも、大学病院ならではの魅力です。

5) 高い専門性

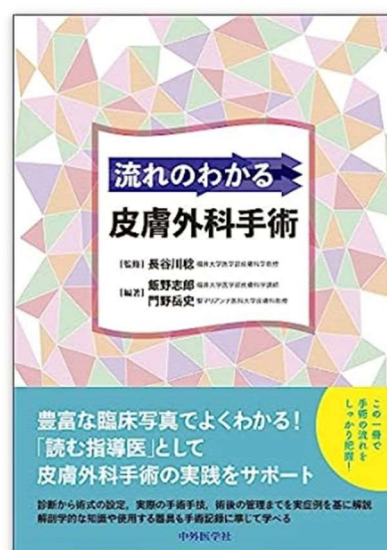
また、皮膚科だからといって決して楽な教室ではありません。県内の皮膚がんをはじめとする難治性の皮膚疾患が集まってきます。また、全身性強皮症をはじめとする皮膚病変を有する膠原病の患者さんも診療しています。色々な専門外来があり、各疾患の専門の先生が教室内にいて、全体に高い診療のレベルが維持できています。

続いて、**当科の診療実績**をお示しします。

当科では、年間 300 件前後の手術（全身麻酔、局所麻酔）・生検を行なっています。生検や小さな腫瘍の手術などでは、初期研修から皮膚切開や縫合などの機会が与えられます。一方で、膠原病や自己免疫性水疱症をはじめとするいわゆる厚労省の指定難病のうち、重症度が中等症以上で公費負担の認定を受けている症例は約 150 例です。

福井大学における臨床研修の特徴

大学病院における研修の利点は、やはり医師の数が多くことです。その中には、色々な専門の方がいて、各分野のトップレベルの診療や学問を学ぶ



ことができます。また、同僚や同期と様々な交流をすることで、医療だけでなく人間的にも成長できます。スケールの大きな医師になるため、多くの方から学んだり、多くの方に教えるように心がけましょう。

特に福井大学医学部附属病院で専門研修も行う予定であれば、初期研修から同院で行うことで様々な診療科や部門とのネットワークを持つことができ、スムーズな連携ができるというメリットはとても大きなものです。しかも、福井大学医学部附属病院の初期研修医の数は、大学病院としては少ない方ですので、丁寧な教育が受けられ、大事にされますよ！

以下は**当科の研修内容**です。

外来：一般外来や各種専門外来で、病歴聴取、診察、皮膚科的検査、治療を経験する。専門外来でも指導医と共に診療を担当してもらう。

病棟：病棟医長のもと診療チームを構成する。指導医のもとで担当患者の診察、検査、外用療法（皮膚科で学んでおくと役立ちます）、手術手技を習得する。毎週の病棟回診で受け持ち患者のプレゼンを行い、症例検討を行う。毎週の病理カンファや臨床カンファで各症例の発表を行い、評価・指導を受ける。

1 週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来または手術	外来	外来または手術	外来
午後	病棟または専門外来	手術または病棟 病理カンファ	病棟回診 病棟 臨床カンファ	病棟または専門外来	病棟または専門外来

専門外来：腫瘍・皮膚外科、膠原病、アトピー、乾癬、水疱症、接触皮膚炎、遺伝性疾患、レーザー、エキシマレーザー（白斑や円形脱毛症の治療）

メッセージ

診療だけでなく、アカデミックな知識や研究の経験がある先生は格好いいです。**初期研修も大学で行って、2年間で他の人と差をつけませんか？**



福井大学皮膚科が事務局で開催した第5回国際皮膚ループスカンファレンス（ICCLE）2023

5年に1回だけ世界で持ち回りで開催される膠原病の皮膚病変に関する集まりで、国内外から150名近い方が参加されました。

形成外科での初期臨床研修

「形成外科は、体の表面を治療する」

「形成外科で何を治療しているのかよく分からない？」と質問を受けることがあります。他の診療科と比べて一言で言いにくいのですが、形成外科では体の表面に生じる様々な変形・欠損・異常を治療します。扱う疾患は、きずや皮膚のできもの、生まれつきの変形や異常、けがやがんにより生じた大きな欠損や変形に対する移植術や再建術など広い範囲で対応しております。外見上の問題を改善させることを目的としています。

「なおるきずをきれいになおす。なおらないきずをなおるようにする。」

けがやできものの治療は、外科系の手術を行う診療科であれば扱うことは可能です。ただ外表を取り扱う以上、機能面だけでなく形態面での改善が必要です。特に顔面は他人から見られる部分になりますので形態面が重要になります。形成外科ではきめ細かくよりきれいになおすことに照準を合わせて治療していくので、結果に大きな違いが生まれてきます。

また、大きな欠損、例えば悪性腫瘍切除や外傷に伴う広範囲欠損は、通常の方法では治療が不可能でした。形成外科では顕微鏡を用いた口径 1 mm程度の微小血管の吻合も専門にしています。この非常に繊細な技術を用いることで広範な欠損に対しても十分な大きさの皮膚移植を行うことができ治療が可能になりました。

「診療内容」

福井大学医学部附属病院形成外科で取り扱う疾患は小さな切創や皮膚腫瘍から、先天性の体表異常や変形、外傷やがん切除により生じた大きな欠損や変形に対する移植術や再建術まで多岐にわたり、幅広く多くの症例に対応しています。機能面だけでなく整容面の重要性を認識して診療を進めるように心がけています。

形成外科で扱う疾患を別にあげました。参考にしてください。

形成外科で扱う疾患

〈外傷〉

熱傷、切創、擦過傷、挫滅創、皮膚欠損創、顔面外傷、四肢外傷、顔面骨骨折、傷跡、ケロイド

〈皮膚腫瘍〉

皮膚良性腫瘍、母斑、血管腫、軟部腫瘍、皮膚悪性腫瘍

〈先天奇形〉

多指症、合指症、臍突出、口唇裂、口蓋裂、副耳、耳瘻管、耳変形

〈その他〉

乳がん術後変形、陥没乳頭、外表変形欠損、眼瞼下垂、睫毛内反、顔面神経麻痺、腋臭症、リンパ浮腫、静脈瘤、陥入爪、難治性皮膚潰瘍、糖尿病性壊疽、褥瘡

「専門研修プログラム」

初期臨床研修終了後、指導医である科長の下で4年間研修を行う。

1年目～

- 1) 形成外科的診療法・記載法
 - 2) 手術前・後の管理
 - 3) 創処理
 - 4) 簡単なスプリント及びギプス固定法
 - 5) 形成外科的外傷の救急処置
 - 6) 形成外科手術の助手
 - 7) 形成外科的縫合法（全層植皮の患皮部等）
 - 8) 小範囲の分層植皮の採取法
- を修練する。

- 1) 顔面以外の部位の植皮術
- 2) 小範囲の瘢痕拘縮形成術
- 3) 簡単な皮弁作成
- 4) 簡単な顔面の手術あるいは手の外科手術

などの手術において部分的な執刀者となる。

2年目～4年目

- 1) 上記修練を引き続き続ける。
- 2) マイクロサージャリーの手術手技の修練。（練習用チューブ、動物の血管等）
- 3) 週1回程度外来において指導医の指導下で外来新患患者の診療を修練。
- 4) 顔面や手の機能再建手術、各種皮弁（筋皮弁を含む）手術の部分的な執刀者になる。
- 5) 遊離複合組織移植手術の部分的な執刀者になる。
- 6) 指導医の指導の下で形成外科の手術の執刀者になる。

福井大学の君たちへ ～福井県で整形外科医として一人前になるために～

整形外科 (Orthopaedic surgery) とはギリシャ語由来で、ortho（正しい、まっすぐ、矯正するの意味）、paedics（小児の意味）の2つの言葉からなる合成語です。湾曲した木をまっすぐに矯正している絵は日本整形外科学会のシンボルマークとして現在も使われています。

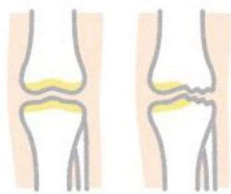


整形外科の魅力とは？ 幅広い専門分野・・・やりたいことが必ず見つかる

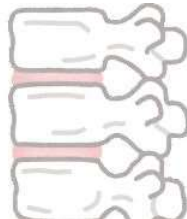
一般整形外科



関節リウマチ



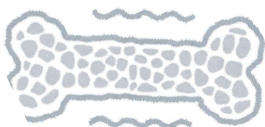
脊椎脊髄外科



運動器リハビリテーション



骨代謝・骨粗鬆症



骨・軟部腫瘍



足の外科



手外科



小児整形外科



スポーツドクター



関節外科



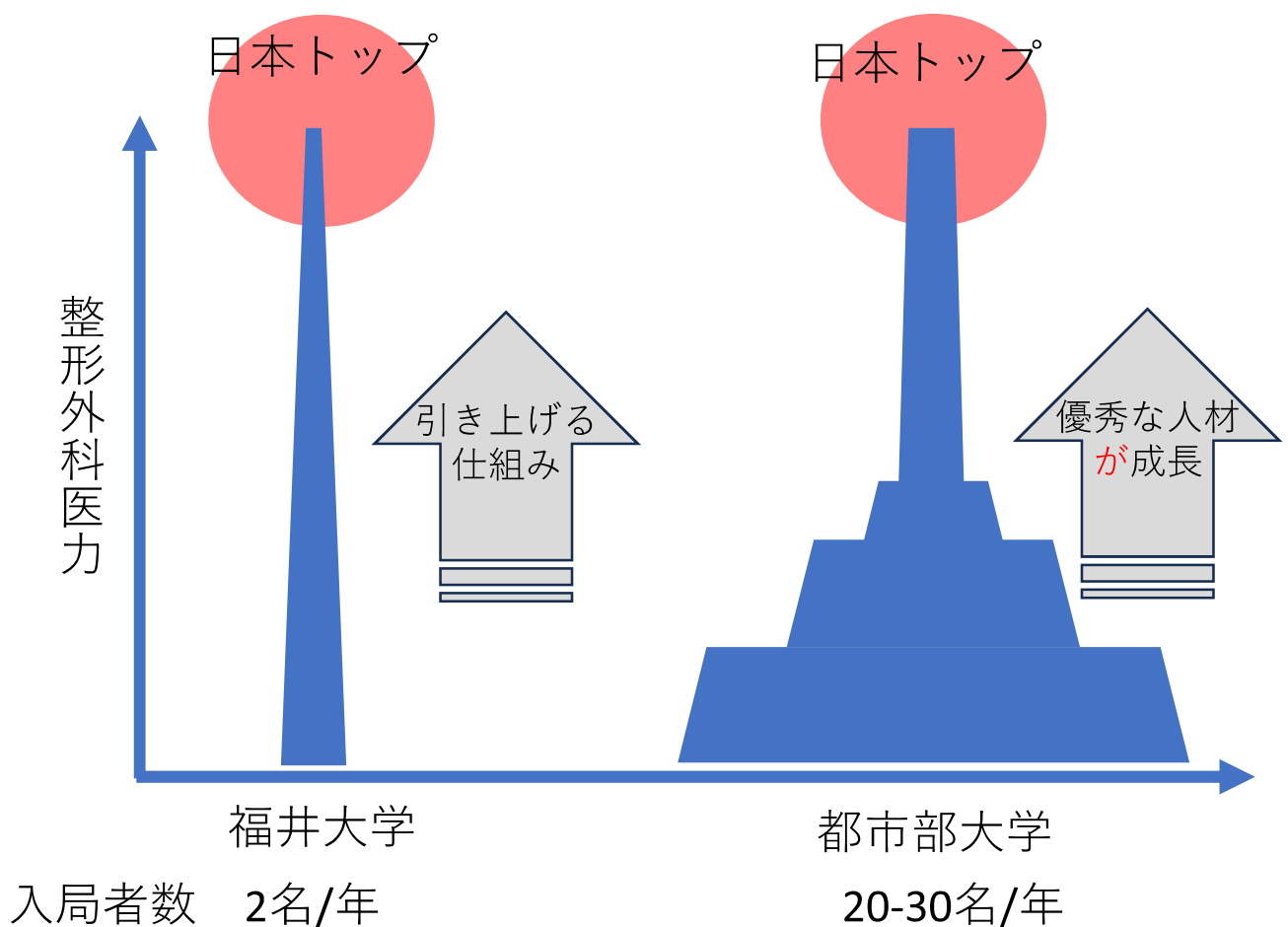
外傷整形外科



専門医までの道のり

- ・ 大学病院での研修期間は必須
大学医局に所属することが望ましい
都市部の大学では入局数制限があるが福井大学はなし
- ・ 卒後5年（整形外科研修3年）において専門医研修プログラムを終了すれば日本整形外科学会の専門医試験受験を得ることができる

福井大学での研修で一人前の整形外科になれる？



福井大学では個々人の性格や成長に合わせて
細やかな指導、教育が可能
日本トップの実力を得ることも可能！

ONLY ONEの整形外科医を目指そう！

	整形外科専門医（人）	人口（万人）	専門医/1万人
全国	20647	12479	1.65
福井県	125	75	1.67
石川県	217	111	1.95
東京都	2601	1404	1.85
大阪府	1663	878	1.89

東京、大阪の都市圏や隣県の石川県に比べて
人口あたりの専門医数が少ない
→整形外科医として活躍する環境を得やすい！

	福井大学	他大学
整形外科医として一人前 になりたい	○ 専門医取得まで5年	○ 専門医取得まで5年
執刀医として 長く活躍したい	○ 専門医取得後から専門領 域での手術可能	△ 人数多くなかなか 執刀医になれない
ONLY ONE 整形外科医 になりたい	◎ 10年間でかけがえのない 人材となること可能	△ 人数多くなかなか 個性や特色を だすこと困難
SPECIAL 整形外科医 になりたい	△～○ 分野によっては国内、 海外留学によって研鑽	△～○ 人数多く経験を積む 機会は限られる

ONLY ONE（かけがえのない、代わりのいない）
整形外科になる機会を得られることが可能！
もちろんSPECIAL（トップの実力を有する）
整形外科医になる機会もあります。

福井大学整形外科の研修方法

医師2年目 秋以降に日本整形外科学会へ後期研修登録

医師3年目（入局1年目）

各診療グループ（脊椎、腫瘍、人工関節、スポーツ、上肢など）を2-3ヶ月毎に研修

医師4-5年目（入局2-3年目）

大学病院、関連病院での研修

手術・・・年数、実力に応じて徐々に症例増加
大腿骨近位部骨折、四肢の骨折など

大学院への進学も可能

研究内容は臨床、基礎研究どちらも可能

医師6年目～（入局4年目～）

日本整形外科専門医取得

専門領域の集中的な研修@大学病院

脊椎、腫瘍、人工関節、スポーツ、上肢、骨代謝など
他施設への国内留学も可能

地域医療@関連病院

多様な整形外科疾患への対応必要

1週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
AM	朝礼	教授回診	朝礼	朝礼	術後CC
	手術	外来	手術	外来	手術
PM	手術		手術		手術
	術後回診		術前CC		術後回診

術前CC：1週間分の予定手術をプレゼンテーション

術後CC：手術の振り返り、学会予行など

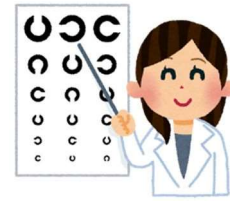
朝礼では情報の共有、症例の相談など

福井大学整形外科ではダイバーシティを重視し
個々に合わせたきめ細やかな指導を行います。
福井県で共に輝く整形外科医になりましょう！

眼科での初期臨床研修について

はじめに

眼科といえば、みなさま方はコンタクトレンズやメガネ処方などをイメージされる方が多いと思います。ほかにも、白内障、緑内障、糖尿病網膜症や網膜剥離、最近よく耳にする加齢黄斑変性症なんかも聞いたことがあるかもしれません。眼球は直径 23 mm ぐらいのゴルフボールぐらいの大きさですが、付属器といわれる眼瞼（まぶた）や涙器（涙腺、鼻涙管）を含めると、約 13 のサブスペシャリティーに分類されます。大学にいれば、一般眼科疾患だけでなく特殊な眼疾患に出会えます。そこで、自分の興味がある分野を追求していくことも可能です。



眼科の特徴

1) 細隙灯顕微鏡と倒像鏡が使用できるようになる眼科診療を始めるにあたって、他の科と決定的にちがうのはこの二つの器具の使用です。これらを駆使して、さまざまな所見をとれることが、診断から治療への第一歩です。

2) 外来で患者対応を学ぶ

眼科は入院よりも外来の方がどちらかといえばメインとなります。手術の同意書の取り方や外来で行う処置（レーザー、抜糸や涙管洗浄など）の基本手技を身につけましょう。医療は対人が相手ですので、外来での対応を学ぶことが医者としての第一歩です。

3) サブスペシャリティーの先生に積極的に質問しよう

上に書いたように、眼科は専門が細かく分かれています。疾患も実はたくさんあって、サブスペシャリティーの先生しかなじみのないような疾患もたくさんあります。指導医の先生には一般的なことを、さらに、専門的なことはサブスペシャリティーの先生に聞いて知識を深めましょう。そうすることで、眼科学が楽しくなります。

4) 検査のことは視能訓練士（ORT）さんと相談しよう

眼科は視力検査や視野検査だけでなくたくさんの検査があります。もともと視能訓練士は小児の視力の発達を訓練するためにできた職業です。眼底写真や光干渉断層写真など眼の状態を的確に記録するためには、病変にフォーカスをあてて撮影することが必要です。当院の ORT は経験豊富で優秀で、みなさん真面目にとりくんでいます。たくさん検査をすると患者も検査する者も、医師も疲弊します。なにができてなにができないか、ORT さんと積極的にコミュニケーションをとって、お話ししましょう。きっと専門医試験にも役立つことでしょう。



令和 5 年度スタッフ

5) 手術治療について

眼科は、短い手術時間ですが手術数が多い科です。2022 年度は内眼手術（白内障、緑内障、硝子体手術など）1886 件、外眼手術（まぶたの手術など）127 件でした。レーザー手術も 423 件行っており、専門医試験の受験資格を満たすには十分な症例数があります。白内障手術はすべての眼科手術の基本ですが、それ以外にも緑内障手術や網膜硝子体手術も多数症例がありますので、経験することができます。豚の眼の大きさは人間の眼の大きさとほぼ同じですので、豚眼実習室で手術の練習もすることができます。

6) 研究について

2 週に 1 回研究者会議を WEB で開催しています。教室員や大学院生はみなさん、それぞれのテーマをもって取り組んでいます。自分のテーマをもって、研究に取り組むことで、きっと研究が好きになります。研究が完成すれば、自分の名前が載った論文もだせますし、全国学会にも参加できて日常の臨床から開放されて頭もリフレッシュすることでしょう。大学院生は、各自、臨床をしながら研究に従事できますので、臨床の空白期間がありません。大学院で研究に夢中になることで、将来すすむべき方向がみつかるかもしれません。早く入るのもよし、遅く入るのもよし、入らないのもよしです。どの選択をしても、最終的なゴールは同じです。

7) 各自の生活スタイルに合わせた診療

2023 年 5 月より目の手術室が病院内に作られました。眼科は、たくさんの手術を一日のうちにししますので、入れ替えなどに時間がかかり時間外労働になることも多々ありました。手術室は二部屋あり、月から金まで午前午後毎日、専属のスタッフといっしょに手術が行われています。集中して、時間内に終了させるというのが当教室のモットーになっています。4 名の女医さんも在籍しており、女医さんの医局もあり、プライベート空間にも配慮されています。手術時間や診療時間もお子さんの年齢に合わせた働き方も可能です。

さいごに

眼科は高齢者が罹患する病気がたくさんあります。特に、白内障はほぼ 100%みなさん罹患されることになり、すでに超高齢化社会に突入している日本においてはまだまだニーズが高い科です。後期研修に進まなくても、少しでも眼科を選択肢に入れられている方であれば、一度、初期研修で体験してみることをおすすめします。独特な雰囲気がありますので、眼科に親和性があるのかみてることは大事です。

眼科の卒後臨床研修の内容の一部を掲載しますので、専門医取得や医学博士取得など眼科のキャリアパスの具体的なイメージをもつ参考にしてください。



最後まで読んでいただき
ありがとうございます。

概要 一般眼科に精通しながら、専門性の高い眼科医療もできる。総合病院の眼科医として、地域医療で活躍できる。診療だけでなく、学会発表や論文作成を通じて、科学的思考ができる。以上の3項目を満たす、眼科医を目指します。

修了判定 (日本眼科学会専門医取得条件を満たす) 1) 専門研修を4年以上行っていること。2) 知識・技能・態度について目標を達成していること。3) プログラム統括責任者が専門研修プログラム管理委員会の評価に基づき、研修修了の認定を行っていること。4) 4年以上日本眼科学会会員であること。

福井県の唯一の大学病院として県内の幅広い紹介患者があります。眼科専門医が研修すべき、ほぼすべての手術を経験することができます。専門外来があり、各専門医が指導します。各プログラムの疾患の基本について研修を行い、基本的検査、診断技術および処置を習得し、それぞれのプログラムの到達目標を目指します。毎週行っている症例カンファレンスにも参加します。周産期母子センター、外来化学療法センター等を備えた医師臨床研修指定施設なので、他科との連携委員を中心に、あらゆる全身疾患に関わる眼症状も研修します。また、研究面においても時間が取れるように配慮されており、海外も含めた学会報告や論文作成の機会も豊富にあります。当院での研修期間中は、こうした活動の機会を得やすいよう配慮しています。

医師としての基本的な知識だけでなく、態度や姿勢をはじめに習得する。眼科基本6領域や他科との連携についても身に着ける。眼科基本6領域に関しては、週1回のカンファレンスや専門外来で、各担当の専門医より指導を受ける。

1) 医学、医療の進歩に対応して、常に自己学習し、新しい知識の修得に努めます。2) 将来の医療のために、基礎研究や臨床研究にも積極的にに関わり、リサーチマインドを涵養します。3) 常に自分自身の診療内容をチェックし、関連する基礎医学・臨床医学情報を探索し、Evidence-Based Medicine (EBM)を実践できるように努めます。4) 学会・研究会などに積極的に参加し、研究発表を行い、論文を執筆します。

1) 患者への接し方に配慮し、患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を磨きます。2) 誠実に、自律的に医師としての責務を果たし、周囲から信頼されるように努めます。3) 診療記録の適確な記載ができるようにします。4) 医の倫理、医療安全等に配慮し、患者中心の医療を実践できるようにします。5) 臨床から学ぶことを通して基礎医学・臨床医学の知識や技術を修得します。6) チーム医療の一員としての実践と後進を指導する能力を修得します。

1) 診察：患者心理を理解しつつ問診を行い、所見を評価し、問題点を医学的見地から確実に把握できる技能を身につけます。 2) 検査：診断、治療に必要な検査を実施し、所見が評価できる技能を持ちます。 3) 診断：診察、検査を通じて、鑑別診断を念頭におきながら治療計画を立てる技能を持ちます。 4) 処置：眼科領域の基本的な処置を行える技能を持ちます。 5) 手術：外眼手術、白内障手術、斜視手術など、基本的な手術を術者として行える技能を持ちます。 6) 手術管理など：緑内障手術、網膜硝子体手術の助手を務め、術後管理を行い合併症に対処する技能を持ちます。 7) 疾患の治療・管理：視覚に障害がある人へ、ロービジョンケアを行う技能を持ちます。

研修コース例

例 1

1 年目	福井大学医学部附属病院で研修
2 年目	福井大学医学部附属病院で研修
3 年目	A グループの病院での研修
4 年目	A グループの病院での研修
5 年目	A グループの病院での勤務 専門医認定試験受験 ◎認定

例 2

1 年目	福井大学医学部附属病院で研修
2 年目	A グループの病院での研修
3 年目	A グループの病院での研修
4 年目	B グループの病院での研修
5 年目	福井大学医学部附属病院で研修 専門医認定試験受験 ◎認定

例 3

1 年目	福井大学医学部附属病院で研修
2 年目	福井大学医学部附属病院で研修 福井大学医学部大学院に進学
3 年目	福井大学医学部附属病院で研修
4 年目	福井大学医学部附属病院で研修
5 年目	福井大学医学部附属病院で研修 専門医認定試験受験 ◎認定

耳鼻咽喉科・頭頸部外科での初期臨床研修

福井大学での初期研修をお勧めする理由

- 1) 医学の本質は臨床、研究、教育です。全てに取り組んでいる大学病院での研修は今後の医師としての人生に必ず役立ちます。母校であればより深く接することができます。
- 2) 慣れた環境とポリクリなどで面識のあるスタッフ、先輩後輩がいる環境で研修をスタートさせることができる。指導体制が充実しており、スタッフも多く各分野の専門家が揃っている。
- 3) 軽症から重症まで幅広い症例に接することができる。年ごとに提携病院での研修も可能で選択肢も多い。
- 4) 充実した環境（研究センターに自分の机、学会参加費の補助：15万円/年、新築の宿舎、託児所あり）。都会より給料も高い。自然が素晴らしく海、山もあり食べ物もおいしい。
- 5) 学会へ参加しやすい（大学病院所属で参加する学会はかなり楽しい）
- 6) ポリクリに来る後輩たちに会える（教えることで自分の知識の確認にもなる）
- 7) 来年度から北陸新幹線ができてアクセスが良くなる（一部悪くなる・・・）

耳鼻咽喉科・頭頸部外科での初期研修

- ・勤務時間 8:30-17:15（月曜日だけ症例検討会-19:00まで。相談可）
- ・土日、祝日は休み
- ・今年から初期研修コースを作ります。自分に合ったコースを選んでください
 - ① 一般コース：耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域を満遍なく
 - ② 耳科コース：耳領域の疾患、手術、めまいが中心
 - ③ 鼻科コース：鼻・副鼻腔領域の疾患、手術が中心
 - ④ 頭頸部外科コース：ベーシックとアドバンスから選択可
 - ⑤ 小児耳鼻咽喉科コース：小児の疾患が中心
 - ⑥ 研究コース：臨床だけではもの足りない場合

*希望に応じて変更や調整可能です。

福井大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の特徴

当科の初期研修における目的と特徴

- 1) 他科領域においても役立つ耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の知識、手技の習得
 - ・上気道の正確な評価（咽頭所見の正確な評価はプライマリーケアに重要で、気道を評価できることは今後必ず大きな武器になります。本当に）
 - ・気道確保（気管切開を習得できます）
 - ・鼻出血、めまい症に対する対応についての研修
- 2) 福井大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の魅力を伝えたい
文章では書ききれないので写真を載せておきます
- 3) アットホームな医局で色々体験できて楽しい。学会にも一緒に行きましょう！



手術中 みんなで協力して最高の医療を届けます

外国にオペの見学に行ったりもします

研究活動：良い結果をだして学会で発表するよ

コロナ明けでそろそろ海外へも行くぞ ちゃんと学会に参加しています



研究も頑張ると楽しい



海外の学会（ヨーロッパの学会はおやつの時間が多い）



ゴールデンゲートブリッジを
自転車で走る意気隊長
（撮影：私）



韓国で汗だくの菅野シェフ 辛いのが好き



この店の
サムギョプサル
めっちゃうまかった
←

最近家で研究中
サンチュも自家製
→



みんな仲良し 概ね



発表の後は羽目も外すことも



野球大会もある（宮本キャプテン）



九頭竜川のランニングコース（上）
（時々藤枝教授に会えるかも）

白山ウルトラマラソン（再開が待ち遠しい）（左）
岡本キャプテンについて行きます

水中耳オペトレを行う岡本キャプテン
（希望があれば夏季限定で体験できます）



おいしそうなヒラメを釣った吉田医師
（釣りなら福井。）



福井大学で初期研修して耳鼻咽喉科に来てね

福井大学で初期研修をしよう！そして小児科医になろう！

はじめに

学生みなさん、日々の勉強や実習本当にお疲れ様です。これから、医師になっていく皆さんは、期待と不安が入り混じっているでしょう……。

安心してください。

福井大学で初期研修をすれば、必要なことはすべて学べます。

さて、いろいろな科がある中で皆さんは何科を選びますか？どの科に進んでも必ず子どもたちを診る機会があると思います。そんな時、どう対応したらよいのか困らないためにも、当科で研修し小児診療への苦手感をなくしましょう。福井大学小児科での研修の内容を少しだけご紹介しますが……紙面で伝えることはごく一部！是非福井大学で研修をして、子どもを診て、子ども達の笑顔・元気をたくさんもらい、私たち小児科医と一緒に充実した研修をしましょう！

福井大学小児科の特色

1. 幅広い疾患が経験できる

小児科ならいろいろな疾患を見るのは当然でしょ？と思うかもしれませんが。しかし、小児科は専門領域がアレルギー・免疫、新生児、感染症、血液・腫瘍、腎臓、内分泌・代謝、循環器、神経・発達と多岐にわたっています。そのため、都道府県によっては病院ごとに専門領域を決めて患者を診ているところもあります。福井県は子ども人口が10万に満たない小さな県です。しかし！逆にそこが強みであり当院では全領域の疾患を経験することができます。何でも診れるスーパーな小児科医になれます！

2. 風通しが良い

各専門グループの規模は小さいですが、それゆえに風通しが非常に良いです。診断や治療に難渋する疾患に出会っても各領域垣根なく議論をし、常に最新の治療も取り入れながら、治療方針を決定しています。年齢の壁もなく、すぐに相談できる関係性です。血液疾患の患者を持っているはずなのに……あれれ？いつの間にか感染症やアレルギーにも詳しくなってるぞ……そんな研修、素敵じゃないですか？

3. 屋根瓦式の指導医体制

各研修医に、それぞれ指導医がつき常に同じ患者を担当することになります。そのため、知識や手技など不足している点を丁寧にフィードバックしながら指導することができます。

4. 勉強会の充実

専門領域が幅広いからこそ、それぞれの知識を常にアップデートしていくのは大変です。そのため各領域の勉強会・カンファレンスも定期的を開催しています。気になる領域の先生にぜひ声をかけて、参加してみましょう！（アレルギー勉強会、発達診療勉強会、腎臓勉強会、周産期カンファレンス、移植カンファレンスなど）

5. パパさん医師、ママさん医師も働きやすい

当科にはパパさん医師、ママさん医師も多数在籍しております。育児をしながら、研究し、診療できる体制が整っています。時短勤務、当直回数の調整、育休取得、なんでもござれ。みんなの子どもを皆で育てます。

6. 生活の質も重視

充実した生活の上こそ、充実した医療が成り立つ・・・育児、趣味、仕事、何に没頭するも良し！それぞれの医師が自身の生活の質を整えながら診療できるよう、休みを設けながら日々診療を行っています。定期的に休みをとらないとペナルティです。

小児科研修の実際＜初期研修医のある1日＞

8時半：診療開始

小児科指導医と共に、まずは担当患者のカルテをチェック。患者さんの状態に関して、夜勤ナースに様子を聞きつつ、実際に患者さんのもとへ行き診察。「〇〇ちゃんの昨日の夜の様子はどうでしたか？咳で眠れないことはなかったですか？今日は血の検査で一度炎症の値を評価してみましょう。」

9時：担当患者の血液検査（髄液検査や骨髄検査もあります）

成人科と違い、子どもたちの採血も立派な医師の仕事。指導医に指導してもらいながら、病棟保育士と一緒にできるだけ苦痛の時間を和らげる工夫をしつつ採血をします。「さっき決めた手順でちゅくんしていくよ。1、2、3、はい！（刺す）」「とっても上手だったね。痛いけど動かなくてかっこよかったね！ありがとう。」髄液検査や骨髄検査も多く実施しています。患者の固定、鎮静の介助なども一緒にやります。

10 時：担当患者のデータ確認・指導医と今後の方針決定

輸液を減量したり、薬剤量の調整を行います。その後、患者さん、親御さんに検査結果・今後の方針の説明へ。明日の検査・点滴オーダーも忘れずに。その後一人ずつ日々のカルテをしっかり記載。

12 時：指導医と一緒に食堂でゆっくり昼食！

昼休憩の時間は他愛のない話で盛り上がります。人生相談するときもあります。患者の話をするときもあります。交流を深めます。

13 時：35 週切迫早産の妊婦さんの緊急帝王切開

指導医とともに、出生後の新生児対応を行うことになりました。「〇時〇分生まれました。おめでとうございます！（母に声をかけつつ処置を開始）「生後 5 分経過！呼吸まだ弱いから気管挿管準備しよう！（指導医とともに気管挿管）」「〇〇さん、ご出生おめでとうございます。少し呼吸が弱かったので、気管挿管を行い、呼吸は安定しました。引き続き新生児集中治療室で治療を行っていきますので安心してくださいね。」気管挿管の時に、うまくいった点、いかなかった点を指導医からフィードバック。次回に活かせるようにします。

15 時：肺炎患者さんの入院

指導医と共に、点滴を留置して治療方針を考えます。分からないことは指導医にも相談して、できるだけ研修医が自分で考えて治療方針を決められるようにしていきます。

17 時：当直医師に担当患者の申し送り

残った診療カルテを記載し帰宅。患者の急変時対応についても、指導医と相談・予測し、対応を事前に計画し、当直医に申し送ります。

ある 1 週間のスケジュール

	月	火	水	木	金	土日
AM	病棟回診 採血 骨髄穿刺	病棟回診	病棟回診 採血 腰椎穿刺	朝カンファ 病棟回診	病棟回診 採血 CV 挿入	病棟回診
PM	帝王切開	カンファ 抄読会 病棟回診 クリニカルカンファ (月 1 回)	入院対応 病棟回診	帝王切開	入院対応 病棟回診	

- ・基本的に指導医とペアになり、一緒に担当入院患者の日々の診療を行います。
- ・勉強会の参加も励行します。
- ・希望に応じて、NICU 研修も可能です。研修期間中に 1 回以上、帝王切開出生児の対応も経験できます。
- ・時間外は一緒に子どもについて語りましょう（それにちなんだコドカタという勉強会もやってます）。

最後に

いかがですか？福井大学での小児科研修のイメージが少しは沸いたでしょうか？どこで研修しても、個々人のやる気次第でしょという意見もあると思います。しかし、我々はその先生たちのやる気スイッチを探し、押しまくって、引き上げて、最後には一緒にたくさん子どもたちの笑顔に出会えればいいなと、本気で思っています。そして何より福井県に住む子どもたちがつらい思いをしないように、我々と共に働いてくれたら嬉しいです。



小児科 HP もぜひご覧ください

産科婦人科

初期研修

生命の誕生の瞬間に立ち会おう

産科婦人科の魅力について

「死」という対極にあるのが「生」です。将来、医師として数多くの「死」に直面することになります。生命の誕生は、産科婦人科でしか経験できません。分娩を経験することは、医師として「死」に立ち向かっていく過程で貴重な財産となるでしょう。他の専門分野を選択することになるかもしれませんが、短期間でもこの奇跡の中で一緒に働いてみませんか。



産科婦人科は再必修化となりました

医師臨床研修指導ガイドライン(2020年度版)では産科婦人科での研修について、「妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において、頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含む」、「他の診療科においても、妊婦の診療時には処方薬に特段の注意を払う必要があることなどを学ぶ」と具体的な目標が設定されています。

私たちは皆さんがどの診療科に進んだ際にも使える知識を伝え、「女性診療の裾野を拡げる」ことを目標としています

産科婦人科で得られる経験や知識 について

女性の腹痛とその鑑別を知ろう



医師として腹痛の鑑別は必須です。流産、異所性妊娠、月経困難症、卵巣腫瘍茎捻転、骨盤腹膜炎などの女性の腹痛の実際を知るチャンスは今しかないかもしれません。「女性を診たら妊娠を疑え。」という格言を聞いたことがありますか？女性の腹痛には妊娠がつきものです。このため、診断や治療に様々な配慮や注意が必要です。百聞は一見に如かず。我々と一緒に、ヒヤリとする前に学びましょう。

妊婦への処方や画像診断を学ぼう



どの科に進んでも、妊婦を診る機会はきっとやってきます。その時焦る自分を想像してみてください。妊娠の病態を理解し、自分の患者さんが妊娠した時にも適切な薬を処方しなければなりません。また妊婦に対して画像検査を行わなければならない時が必ずあります。この際には妊娠週数や撮影部位、放射線被爆の程度を考慮してもっとも適切な画像検査を選択する必要があります。

外科的手技、内科的思考について学ぼう



産婦人科は不妊診療、女性内分泌診療、更年期診療、などの内科的分野に加え、お産、良性疾患や悪性腫瘍の外科手術が数多くある、内外不分離の科です。そのため内科的思考と共に、会陰切開や手術の閉創といった外科的手技を学ぶ機会が豊富にあり、まだ志望科が定まっていない研修医が回る科として最適と言えます。

会陰切開と帝王切開術

皆さんは女性が最も受けている手術は何か知っていますか？それは会陰切開術と帝王切開術です。これは産婦人科医が最初に身につけるべき手術です。しかしながら、とても奥深い手術です。当科では帝王切開術について、独自の方法で手術の質を上げる工夫をしています。

産婦人科 4 領域について

周産期医学



生命誕生の瞬間は遥か昔から繋がれてきたものですが、現代社会においても人生の一大イベントです。胎児エコー、出生前診断、無痛分娩など、学問としても奥深く周産期医療は日々進化しています。様々な内科疾患との合併妊娠や分娩を安全に管理する事も取り組んでいます。

婦人科腫瘍学



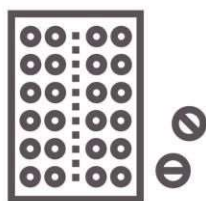
女性特有の子宮・卵巣などに関する腫瘍は良性～悪性まで様々です。その予防・診断・治療を行い、予後や QOL の改善に取り組んでいます。さらには、腹腔鏡や子宮鏡、そしてロボット手術などの低侵襲手術が広く導入されています。また免疫チェックポイント阻害剤やゲノム医療が悪性腫瘍の治療に取り入れられ、治療予後が改善してきています。

生殖内分泌学



不妊症の患者は年々増え、日本の夫婦の約 3 組に 1 組は不妊ではないかと悩んでいます。そのような不妊で悩んでいる患者さんに適切な医療を提供しています。体外受精・胚移植を代表とした高度生殖医療の近年の進歩はすさまじく、多くの不妊で悩むカップルを救っています。

女性医学



女性の QOL 向上を目指し、女性器や女性ホルモンに関連する特有の病態に対して、治療のみならず予防医学的観点も含めて取り組んでいます。月経異常、月経困難症や避妊の希望に対し、経口避妊薬を用いた治療を行っています。また女性ホルモンの低下が関連する更年期障害、骨粗鬆症や高脂血症に対して治療を行っています。さらに骨盤臓器脱に対して内科的及び外科的診療を組み合わせ、最適な治療を提供しています。

体外受精・胚移植

体外受精・胚移植は不妊治療の基幹技術となっています。なんと体外受精児は 14 人に 1 人であり、多くの赤ちゃんは産婦人科医の手で生まれているのです。本学は高度生殖医療センターを有し、体外受精・胚移植を多数行っています。

当科での研修について

症例の割り振り

周産期、腫瘍、生殖内分泌、女性医学のそれぞれの症例が経験できるようにバランス良く配置します。具体的な研修内容は、皆さんの興味や学びたいことに合わせて病棟医長と決めていきます。

研究や国際交流活動について

産科婦人科学教室はオタワ大学と長年の提携関係にあり、現在も月に1回研究についてカンファレンスを行っています。このため、希望があれば国際学会での雰囲気や海外の研究者との交流の方法を学ぶことができます。また学会参加や発表を行うことも可能です。

週間スケジュール

月	火	水	木	金
8:30～申し送り	8:30～申し送り	8:00～術前カンファレンス、申し送り	8:00～臨床カンファレンス、申し送り	8:30～申し送り
手術		手術	手術	
16:45～申し送り	16:45～申し送り	16:00～研究カンファレンス、申し送り	16:45～申し送り	16:45～申し送り



皆さんの研修が実りのあるものとなるようにスタッフ一同がんばります。本学産科婦人科での研修をお待ちしております。

(参照)

日本産婦人科学会 産婦人科医への扉 -君の力が未来になる- <https://www.jsog-tobira.jp/tobira/>

福井大学医学部 産科婦人科

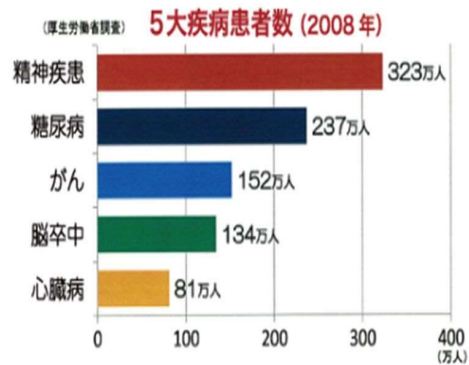
〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3

Tel.0776-61-8392 Fax.0776-61-8117

神経科精神科での初期臨床研修

はじめに

精神医学の臨床領域は、身体診療科では担当しないものをすべて含んでいます。精神疾患は、糖尿病、がん、脳卒中、虚血性心疾患と並ぶ5大疾患（厚生労働省、2011）の1つに挙げられ、罹患者は一番多い時代です。精神医学領域なしに、ひとの健康は語れない時代と言えます。



幅広い臨床経験ができる！

精神疾患の領域は幅広く、年齢層でいえば、児童精神医学から老年精神医学まで、まさに「ゆりかごから墓場まで」です。心因性の神経症～内因性のうつ病～器質因の精神疾患まで、精神病から性格傾向の偏りの神経発達症まで。こころの



ストレスを扱うことも考えれば、だれもが精神疾患を持っているともいえるかもしれません。現在、まさに、こころの時代です。児童虐待が話題になっています、ひとは2人に1人はがんで亡くなり緩和ケアが重要視されます、高齢社会の中で認知症の診療は避けて通れません、入院治療

患者さんは不安とうつ状態を持ちやすく、不眠やせん妄にもつながりやすいです。医療コミュニケーションや服薬アドヒアランスがうまくいかないのは神経発達症をベースに持っているからかもしれません。

どの診療科の臨床医を目指すとしても、精神医学の知識と経験は重要で、必ず活かされます。幅広い臨床経験が当院神経科精神科の研修では行えます、是非とも研修しにいらしてください。



精神医学領域での人工知能(AI)

最近、人工知能(AI)の進歩はすさまじいですね。精神医学領域でも、人の表情をカメラを通して感情価を推測する技術や、MRIで脳構造だけでなく脳機能・脳ネットワークの測定で精神疾患の種類や重症度を推測できる技術が開発されています。ひとのこころを可視化しようとする試みであります。しかし、それでも、私たち精神科医の仕事は重要と考えられています。「AIに代替可能性の低い生き残る仕事・職業ランキング」というものがあります。それによると、ゲームクリエイター、助産師、バーテンダー、教員などもあるなかで、堂々の第1位が精神科医です。皆さんの医師人生40年前後のなかで、初期段階で何を学ぶべきか、何を経験すべきか、おわかりでしょう。



経験豊富な指導医からフレッシュな精神科専攻医

当院神経科精神科の研修は、「屋根瓦方式」の指導体制です。初期研修医1名に対して、専攻医1-3年目の1-2名、上級医(助教相当)1名、指導医(講師・准教授相当)1名のチームで行っています。教授回診も含め、診療方針をダブルチェック・トリプルチェックと丁寧に確認していきます。人員も豊富であり、こころに余裕を持ったきめ細やかに指導をいたします。

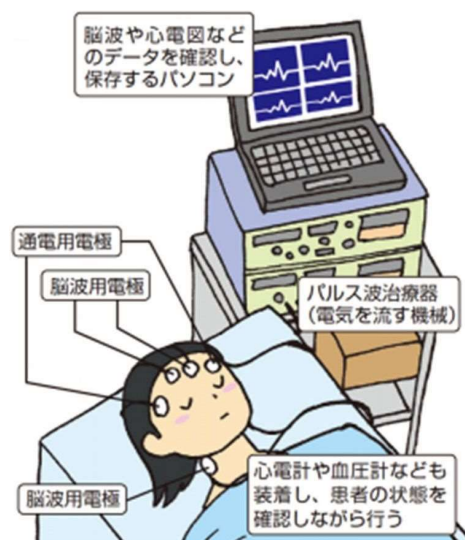


複数の専門医研修施設

当院では、総合診療機能を有する医療機関である特徴を生かして、複数の専門医研修施設となっています。専門医を目指す専攻医の先生方だけでなく、初期研修医の立場でも専門的な研修に触れることができます。

身体疾患合併症診療、一般診療科患者の精神疾患合併症診療(リエゾン精神医療)および高度先駆的医療を目指した精神科診療に努めています(日本精神神経

学会専門医制度基幹施設、日本総合病院精神医学会専門医研修施設)。外来は、一般の外来診療のほか、神経発達症、不安障害、統合失調症、気分障害など各領域を専門とする医師が診療にあたっています。入院治療では、院内他科と密接な連携を持ち、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、精神科リエゾンチームの一員として活動（チーム医療）しているほか、PET や MRI などの先進的医療機器と



高度な医療技術を備えた経験豊かなスタッフによるチーム医療を実践しています。麻酔科蘇生科との共同で電気けいれん療法（ECT）も積極的に行っています（日本総合病院精神医学会 ECT 研修施設）。ビデオモニター可能な終夜睡眠ポリグラフィ専用個室を整備し、てんかんや睡眠障害を対象とした検査目的の短期入院も行っています。薬物治療では一般的な向精神薬を中心とし、治療抵抗性統合失調症に対するクロザリルの使用が認められている施設（CPMS 登録医療機関）であるほか、

漢方薬や各種治療薬も用いています。

また、幅広い診療領域を担うだけでなく、地域に貢献すべく、さらなる高度の専門研修も行っています。子どものこころ診療部と協同して、児童・思春期精神疾患の研修システムが確立しており、日本全国から当院にレジデントとして集まっています。各関連病院とともに、子どものこころ専門医研修施設群を運営しています。さらに、厚生労働省が推し進めている摂食障害支援拠点病院、脳波分野の日本臨床神経性理学会専門医の教育施設の申請準備もしております。

学会参加

専門医を目指す専攻医も、初期研修医も、積極的に学会や研修会・勉強会に参加することを勧めています。そのための時間確保、支援などバックアップいたします。

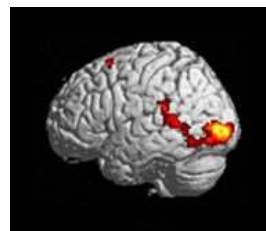


研究ミーティング参加

初期研修医の時代から大学院生になって、私たちとともに研究開始している先生方もおられます。研究ミーティングの見学から参加され、精神医学の臨床研

究に触れていただきたいと思います。目の前の担当患者さんにフィードバックができる研究を意識していくつかのテーマを実施しています。

- 神経発達症（自閉スペクトラム症 ASD、注意欠如多動症 ADHD）、摂食障害の脳画像研究（脳皮質厚、体積、表面積、脳白質神経線維走行、脳機能、ネットワーク）
- ASD・ADHD・認知症の PET イメージング
- ASD の感覚特徴の探求
- 児童・青年期への音楽療法
- 精神神経疾患への経頭蓋直流電気刺激
- 新型コロナウイルス感染症環境下での健常学生・精神神経疾患の動向
- うつ病モデルラットにおける中枢神経系の神経可塑性および酸化ストレス定量評価（うつ病の病態メカニズムの解明）



1 週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
8:30-9:00		ECT		ECT	
9:00-12:00	外来予診 初診・再診 陪席	教授回診	外来予診 初診・再診 陪席	外来予診 初診・再診 陪席	外来予診 初診・再診 陪席
13:00-17:00	病棟業務	医局会 症例検討会	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:00-18:00		レクチャー			



私たちと一緒に楽しい研修をいたしましょう！

当医局ホームページをご覧ください。

<https://www.med.u-fukui.ac.jp/laboratory/neuropsychiatry/>

神経科精神科の専門医プログラムもご参照ください。

https://sotsugo.hosp.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/themes/sotsugo2021/docs/21_2022.pdf



脳神経外科での初期臨床研修

始めに

脳神経外科では、脳血管障害・脳腫瘍・頭部外傷・脊椎脊髄・機能的外科（パーキンソン病に対する深部脳刺激療法や疼痛に対するブロックなど）を主に診療しています。当科での初期臨床研修ではどのようなことが学べるのかを下に紹介します。

脳神経外科における研修の特徴

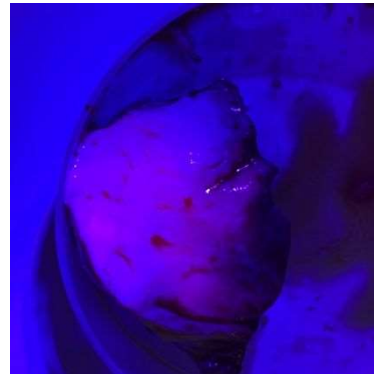
- 1) 脳血管障害・脳腫瘍・脊椎脊髄・機能外科と、幅広い疾患の治療を担当
- 2) 救急対応、急変時の対応を学べます
- 3) 患者さんは指導医、中持ちとの3人で担当します。責任を持った対応ができるよう、指導します
- 4) CV や PICC、A line 挿入、血管撮影の基礎や基本的切開縫合などを学べます
- 5) チーム医療に対する理解を深めます。



令和5年度スタッフ

1) 脳血管障害・脳腫瘍・脊椎脊髄と、幅広い疾患の治療を担当

都会の大学病院ではその大学が得意とする治療の患者さんが多く紹介され、疾患に偏りがある場合があります。福井県では特定機能病院は当院のみであり、様々な患者さんが紹介されてきます。脳腫瘍については、悪性グリオーマや頭蓋底腫瘍、下垂体腺腫、神経内視鏡など多岐にわたる治療を行っています。脳血管障害については、開頭を含めた直達術とカテーテル治療の両方を行っていることが特徴です。例えば、脳動脈瘤に対しては開頭クリッピング術とコイル塞栓術、頸動脈狭窄症に対してはCEA（内膜剥離術）とCAS（頸動脈ステント術）を行っています。病気の性質や年齢等を鑑み、最適と考えられる方法を提案しています。脊椎脊髄や機能外科の手術もありますので、興味を持ってもらえる治療があるはずです。



悪性グリオーマの摘出標本
5-ALAにより赤色に発光

2) 救急対応、急変時の対応を学べます

みなさんは目の前に痙攣している患者さんがいた場合、自信をもって初期対応ができますか？初期研修は病棟での対応がメインとなりますが、救急患者の対応も経験していただきます。救急で多い疾患は脳血管障害と頭部外傷です。これらの初期対応ができるように指導します。脳神経外科自体に興味があまなくても、将来全科当直を担当することがある診療科、神経内科や総合診療、救急を志す方はぜひローテートしてほしいと思います。これら救急疾患に対する脳神経外科医の視点をお伝えできると思います。

3) 指導医、中持ちとの3人で担当。責任を持った対応を指導

研修のメインとなる病棟研修では、主に中持ちの先生と組んで診療に当たります。脳神経外科医がどのような視点で患者さんを観察しているか、合併症の予測や経過の予測をしているかを共有し、医療者としての視点を養成します。上級医に相談しやすいように配慮しており、疑問に思ったことをすぐに解決できる

ようにしています。

4) CV や PICC、A line 挿入、血管撮影の基礎や基本的切開縫合など

外科だけでなく、一般臨床医として必要な手技は積極的に取り組んで頂きます。特にできるようになって欲しい手技としては CV や PICC の挿入、腰椎穿刺などがあります。基本的な手技からピットフォールまで指導します。

5) チーム医療に対する理解

治療は医師だけでは成立しません。特に手術や患者さんのリハビリテーションでは多職種との連携が必須です。上級医と一緒に看護師、リハビリスタッフとの連携がスムーズにできるような関係づくりを目指します。また患者さんとの信頼関係の構築は医療者にとって非常に重要です。病状説明や手術説明を一緒に行い、患者・家族が理解・納得して治療が受けられるように努めます。

【後期研修医の声】

令和 5 年 4 月入局の二人

右：坪田忠大 先生

左：渡邊晃史 先生

坪田先生からのメッセージ

脳神経外科入局 1 年目の坪田です。

出身は福井大学、初期研修はたすき



がけプログラムで 2 年目に福井大学にて研修を行いました。もともと内科志望だったのですが、たまたまローテートした脳神経外科で多くの症例に触れ脳神経外科に興味を持ち、医局の雰囲気も良く、気付いたら入局を決めていました。脳神経という限られた領域の中でも脳血管障害、脳腫瘍、外傷、脊椎疾患や機能的疾患など幅広い分野があり、手術手技だけでなく周術期の全身管理や病棟管理、外来診療など、頭と手と口をフル活用できる環境です。わからないことだらけで無力さを痛感する日々ですが、先生方に助けていただきながら楽しく過ごしています。意外なところに自分の興味が惹かれることがあるかもしれません。是非脳神経外科にも来てくれたらうれしいです。

【医局主催の研究会】

年2回、夏と冬に手術セミナーを開催し、国内の有名な先生のレクチャーを受ける機会があります。ハンズオンセミナーも併催しており、STA-MCA バイパスの練習を行っています。若手医師が中心となって手術手技について発表し、ディスカッションします。

2023年3月にはデューク大学脳神経外科教授の福島孝徳先生をお招きして、当院の臨床研修センターにて側頭骨解剖コースを開催しました。高名な先生から直接、側頭骨のドリリングについての指導を受けました。



第1回 福井側頭骨解剖コース with 福島孝徳 2023年3月25日
福井大学医学部臨床教育研修センター

1週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
8:00	神経内科と 合同カンファ	術前カンファ 教授回診	抄読会 症例カンファ	術前カンファ	症例カンファ 教授回診
AM	病棟研修	手術・血管撮影	病棟研修	手術・血管撮影	外来研修
PM	病棟研修	手術・血管撮影	病棟研修	手術・血管撮影	病棟研修
	プレカンファ	病理カンファ	リハビリカンファ		

脳神経外科に興味がある人はもちろんですが、神経疾患に自信がない方も大歓迎です。学生の実習のときとは、見える世界が違います。ぜひローテートで選択してほしいと思います。

麻酔科蘇生科での初期臨床研修

2023 年 6 月
麻酔科蘇生科
集中治療部

福井大学医学部附属病院の麻酔科蘇生科と集中治療部での初期臨床研修について説明します。

1. 特徴

手術部では、幅広い診療科の手術の麻酔を主担当し、外科手術の概要と周術期を知ることができます。静脈ルート確保、動脈ルート確保、気管挿管、胃管挿入といった急性期医療での基本的な手技を集中的に行うことができます。静脈鎮静薬や鎮痛薬の使い方、循環作動薬の使い方などにも慣れることになります。

集中治療部での研修を選択すれば、侵襲の大きな手術の術後や重篤な内科疾患の重症ケアを知ることができます。各診療科間のコミュニケーションや多職種連携の重要性を身をもって感じるようになります。また、基礎にある生理学をより深く実践的に学ぶことになります。

2. 目標

- ・周術期の安全な管理の基本を知る
- ・手術患者の手術前状態評価が行えるようになる
- ・急性期の基本的手技を一人でできるようになる
- ・重症ケアの概要を知る（集中治療部研修）

3. 研修期間

1 年次は、希望に沿って 1～3 か月の研修を行えます。1 年次に続いて、2 年次にも 1～3 か月を研修される場合もあります。その場合、うち 1 か月を ICU での研修にされる方もあります。また、ICU のみの研修も受け付けます。

4. 研修の実際

1 週間のスケジュールを示します。研修期間中に当直はありません。また主治医制ではないので、土日招集することは基本的にはありません。なお、年度や同時にローテーションする人数によって変わってきます。

希望によっては週 1 回ペインクリニック外来での研修も可能です。

★麻酔科蘇生科の研修例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	抄読会	手術室	休	休
				手術室			
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休	休
	カンファ				症例検討会		
待機		待機					

待機は、当直医師の補助をしますが、宿直ではなくオンコール対応です。

5. 具体的に経験できること

- ・手術患者の術前評価を上級医とともに行います。
 - ・全身麻酔の導入、維持を上級医の指導のもとで主担当します。
 - ・人工呼吸器設定の変更や人工呼吸器からの離脱など重症ケアに参加します。
- (集中治療部研修)

6. 専門医研修への道筋

卒後3年目からの専門医プログラム(麻酔科)の始まりをサポートします。

★2023年度麻酔科専門研修プログラム

<https://anesth.or.jp/users/program/2023/detail/6256159c-919c-4ab0-9af6-11fe9dcdd4c6>

7. 学問への挑戦

ロボット麻酔の開発研究、循環制御の手法開発、大規模データベースを用いた呼吸や脳波解析などを行っています。

8. 研修責任者、相談

医局長 松木悠佳 ymatsuki@u-fukui.ac.jp

集中治療部 副部長 細川康二 khosok@u-fukui.ac.jp

その他、適宜、スタッフ医師や医局事務に相談してください。

医局：0776-61-8391 (内線：2370) (9時～16時30分)

9. ホームページ

★麻酔科蘇生科

<https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/department/resuscitation/>

★集中治療部

<https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/department/intensive-care/>

麻酔科蘇生科 Anesthesiology and Reanimatology



【外来】TEL 0776-61-3111 (内線6394)

【医局】TEL 0776-61-8391 (内線2370)

【教室ホームページ】

<http://www-n.med.u-fukui.ac.jp/laboratory/anesthesiology/>

日本麻酔科学会
日本東洋医学会
ペインクリニック学会

麻酔科認定病院
研修指定病院
指定研修施設



■科長・教授
重見 研司
【専門領域】
麻酔科学・
集中治療医学



■副科長・講師・
外来医長・病棟医長
松木 悠佳
【専門領域】
麻酔科学・
ペインクリニック・
集中治療医学

■准 教 授 細川 康二 / 麻酔科学
■助 教 田畑 麻里 / 麻酔科学
■助 教 次田 佳代 / 麻酔科学
■助 教 神澤 聖一 / 麻酔科学
■助 教 中西 侑子 / 麻酔科学
■助 教 松田 修子 / 麻酔科学

中央手術室や血管造影室および高エネルギー研究所手術室などにおける全身麻酔および硬膜外麻酔・脊椎麻酔や各種神経ブロック・局所麻酔時の鎮静など、外科的処置に対して、周術期のあらゆるストレスを軽減しています。「ペインクリニック」のペインは、痛みという意味です。痛みでつらい思いをされている患者さんのための治療を行っています。



■診療体制・治療方針

「周術期管理」の診療体制・治療方針

各症例に対して最低1人の医師を配置し、麻酔科蘇生科のスタッフ全員によるカンファレンスで術前の評価を慎重に重ねた上、麻酔科指導医の監督・指導の下、最新のモニターを装備し、最新の薬剤を使用して、麻酔を行っています。全症例について、手術中だけでなく、術前の全身のコンディションが最善の状態となるように予め周術期管理外来等で評価しており、術後の早期回復を目指して、術後の創痛軽減や悪心・嘔吐の予防にも積極的に取り組んでいます。

「ペインクリニック」の診療体制・治療方針

慢性の痛みやがんによる痛みに対して、薬物療法、神経ブロック、認知行動療法、手術療法、東洋医学治療などを行っています。

■得意とする分野

周術期管理

手術など外科的処置に必要な全身麻酔・硬膜外麻酔・脊椎麻酔、神経ブロック等の局所麻酔、鎮静、創痛軽減、悪心・嘔吐軽減、不安軽減。

- ・全身状態が不良の患者さんの術前管理指導
- ・集中治療部との連携による重症患者さんの管理
- ・早期退院を希望される患者さんへの適切な麻酔管理
- ・特殊な疾患に対応するための麻酔計画立案

ペインクリニック

- ・各種急性疼痛
- ・各種慢性疼痛

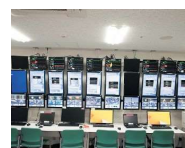
■高度医療

周術期管理

- 1) 硬膜外麻酔の併用による周術期管理
- 2) エコーを使用した血管確保および局所麻酔の施行
- 3) 脳波連続測定（BISモニター）による麻酔深度の評価
- 4) 筋弛緩モニターによる適切な薬剤投与
- 5) PCA（自己調節鎮痛）装置による術後創痛対策
- 6) 麻酔薬血中濃度予測シミュレーターによる薬剤投与
- 7) 高機能レスピレーターによる呼吸管理
- 8) 呼気二酸化炭素連続測定による呼吸管理
- 9) 電子麻酔記録による客観的な麻酔の記録とその保存

ペインクリニック

- 1) 外来での神経ブロック法、レーザー光線治療、高周波熱凝固法、硬膜外脊髄刺激療法
- 2) さまざまな鎮痛薬や鎮痛補助薬を用いて、患者さん個々に合わせた特殊な薬物療法



■症状・対象疾患

周術期管理

種々の合併症を持った新生児から高齢者まで、腹腔鏡手術や人工心肺を使用した手術なども含め、あらゆる手術のすべてのストレスに対して、万全の体制で身体を保護しますので、納得のうえ安心して手術を受けていただけます。

ペインクリニック

帯状疱疹に関わる痛み、三叉神経痛、頭痛、顔面痛、複合性局所疼痛症候群、幻肢痛など神経因性疼痛、肋間神経痛、慢性膵炎など胸腹部の痛み、脊椎からくる四肢、背部、腰部の痛み、肩関節や頸部の痛み、手術後の痛み、がんによる痛み、血行障害など。

■主な検査と説明

周術期管理

手術前には、全身状態を把握するために、心機能検査や呼吸機能検査、また肝機能や腎機能などを知るための血液検査や尿検査など、さまざまな検査を行います。必要な場合は、さらに精密な検査を追加することもあります。

ペインクリニック

痛みの原因を明らかにする為、MRIなどの各種画像検査・血液検査を行います。また各種評価表を用いて痛みに関する心因性要素の関与も評価します。

集中治療部 Intensive Care Unit



TEL 0776-61-3111 (内線6061) FAX 0776-61-8116 (麻酔科蘇生科医局内)

日本集中医療医学会 専門医研修施設

【ホームページ】

<https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/department/intensive-care/>



■部長・教授
重見 研司
【専門領域】
麻酔科学・
集中治療医学



■副部長・准教授
細川 康二
【専門領域】
麻酔科学・
集中治療医学

■助 教 田中 愛子／集中治療医学
■助 教 佐上 祐介／麻酔科学・集中治療医学
■特命助教 山崎 裕紀子 川村 祐子 月輪 悠
木戸口 正典 秦 龍彦
田下 大輔 村田 陽介
三ツ井 美穂 松中 喬之
加藤 永一 小山 佳祐
岩村 晃 吉田 加奈子

外科系・内科系を問わず、一般病棟では管理が困難な大きな侵襲の手術後症例や感染症、急性心筋梗塞、薬物中毒、外傷などさまざまな原因で心不全・呼吸不全・腎不全・肝不全、あるいはこれらが重なって多臓器不全に陥った症例などに対して治療しています。



■診療体制・治療方針

主治医、集中治療部医師、看護師と臨床工学技士を中心に、各科の専門医、感染症対策チーム、栄養サポートチーム、リハビリテーション部など、さまざまな部門と綿密に連携し、より適切な治療、感染対策、栄養管理を実行し、治療成績の向上および早期回復を目指す、安心と納得を獲得しています。

■先端機器

心電図、血圧、パルスオキシメーターなど一般的に集中治療部に最低限必要なものをはじめ、観血的動脈圧測定、中心静脈圧ならびに中心静脈血酸素飽和度の測定、肺動脈圧ならびに連続的心拍出量測定、混合静脈血酸素飽和度の測定、脳波など各種モニター、迅速に測定できる血液ガス分析装置、経食道心エコー装置に加え、高機能人工呼吸装置、血液透析装置、持続血液濾過装置、経皮的体外循環補助装置（PCPS）、大動脈内バルーンポンピング（IABP）、二相性直流除細動装置、経皮的な心臓ペースティング装置など、いつでも安全に使用できる体制を整え、重症症例の急変時や救急患者の搬入に対応しています。

■主な検査と説明

バイタルサインを連続的にモニターして、常時危機的状況を監視すると同時に、安全に侵襲的な処置が完遂できるように生体を保護します。また、脳死に関しては、適切な脳死臓器移植の推進のため、臓器提供者の適切な診断と十分なケアが行える体制を整えています。



福井大学医学部 放射線科での初期・専門研修

放射線科の初期研修で良かったこと

→進路に関わらず、医師として必要な画像診断スキルを習得できる

はじめに

放射線科では、X線撮影、超音波検査、CT、磁気共鳴検査（MRI）および核医学検査などを利用する画像診断、画像診断を応用した低侵襲性治療（インターベンショナル・ラジオロジー：IVR）、および放射線を使用して種々の疾患の放射線治療を行っています。

画像診断

初期研修中の1～2か月の間に、全身のCTやMRI等の系統的な読影法を学びます。

- 画像解剖（もっとも基本）
- 検査の原理（X線の透過度やプロトンからの信号）
- 副作用とその対応（ヨード造影剤、ガドリニウム造影剤）
- 読影端末の上手な使い方（DICOMデータは昔のフィルムではない）
- 正しい依頼文の書き方（依頼医/読影医/患者様、みんなが得をする）
- 放射線技師への画像追加指示（これが出来れば合格）

IVR

代表的な血管系/非血管系IVR診療に参加し、その意義と適応、手技の概要、合併症を学びます。

放射線治療

放射線治療（外照射、密封小線源治療）の特徴を理解し実際に治療計画を行います。がん集学的治療に占める放射線治療の役割を理解し、手術や化学療法との併用療法について理論的根拠を学びます。



<大学病院 放射線科のメリット>

- 何といっても 最先端装置の数々！

最新 MRI



フィリップス社
Ingenia Elition 3.0T

PET/MRI



GE 社
Signa PET/MR

リニアック+CT



アキュレイ社
Radixact

- 学会だけでなく各種セミナーへの参加もすべて医局が負担

JCRミッドサマーセミナー2023

基本を学び、未来につなげる放射線診療

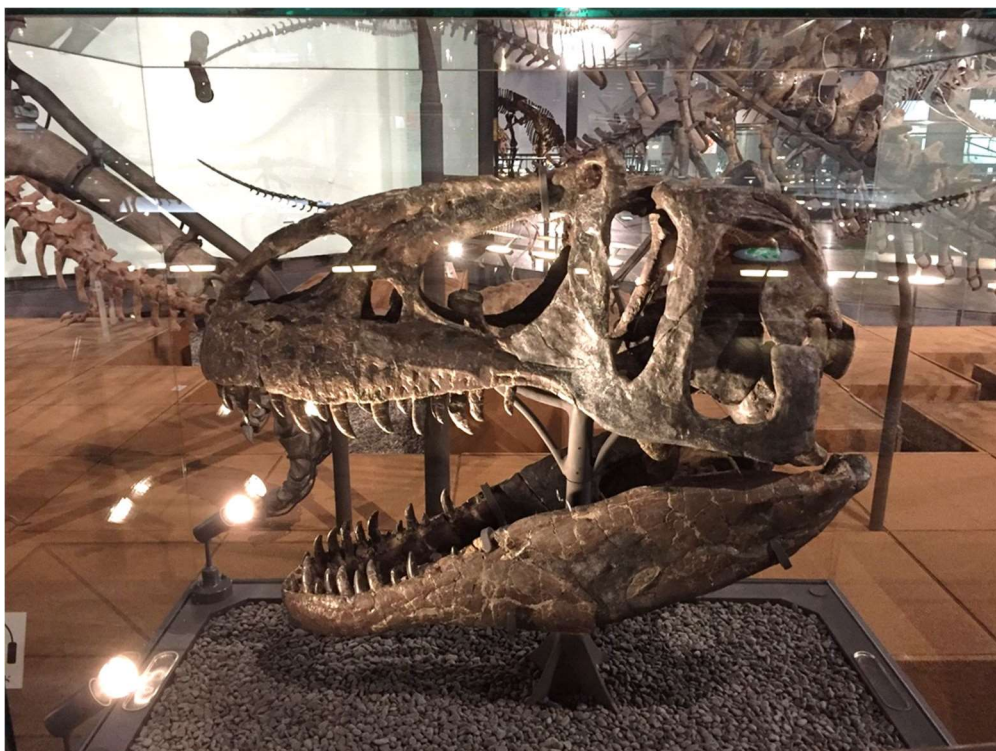
2023年7月15日(土), 16日(日) 神戸ポートピアホテル+オンラインライブ配信

世話人: 生島 仁史(徳島大学病院) ウッドハムス 玲子(北里大学病院) 稲岡 努(東邦大学佐倉病院)

- 昨年度の男性専攻医の育休期間は、、なんと 6 か月！
- 趣味の大会参加で休んでも OK (今年は研修医 1 名がトライアスロンに参加)



- 福井大学でしかあり得ない恐竜（アロサウルス）CT



- 研究も手を抜かない！



WILEY

Top Downloaded Article

Congratulations to:

 Tetsuya Tsujikawa

Whose paper was one of the most downloaded* during its first 12 months of publication in:

JOURNAL OF MEDICAL IMAGING AND RADIATION ONCOLOGY

Radiological perspective of COVID-19 pneumonia: The early features and progressive behaviour on high-resolution CT

*Among work published in an issue between 1 January 2021 – 31 December 2021.

<もっと大事なこと！>

出身大学の医局に所属することのメリット

1) 専門研修プログラムに適する

- ・ 各種モダリティ/手技の 症例数など
- ・ 一次試験や二次試験の受験資格に、
「研究発表」 や 「研究論文」 が必要

2) プログラム制 /カリキュラム制 どちらにも対応

- ・ カリキュラム制で放射線治療専門医を目指す
J 大学出身医師の一例 → 県庁とも交渉
- ・ 本学出身の方は言わずもがな

3) 専門医になってから勝負できる

(われわれが 帰る場所を提供)

- ・ 「もし上手くいかなかったら、いつでも帰っておいで」と言ってくれる



このような多くのメリットを享受できる皆様方を
お待ちしております (^)o(^)

福井大学救急研修の特色

豊富な症例数



- 年間10000人、救急車2500台
- 1次（軽傷）～3次（重症）まで多くの症例を学べる

医学部附属病院としては
全国有数の受け入れ数

気管挿管、縫合、シーネ
固定など様々な手技も

安心のサポート体制



- 救急専門医が24時間、365日常駐
- いつでも相談、臨床推論→臨床能力を高めよう

怒らない上級医
じっくり診療
丁寧なフィードバック

専門の先生方との連携



- 多くは福井大学卒業の先輩たち
- 研修を始めるにはもってこい！

18診療科すべてそろっ
ている病院は少ない！

コンサルト→その場で
フィードバック

多くの論文を読んでまとめる勉強会
食事をしながら楽しく学ぼう
田舎にいても新しい知識をゲットだ！

ジャーナル クラブ

ACLS、ICLS、JATEC、JPTECなど
シミュレーションを通して体を動かして
新しい知識をゲットだ！

充実した勉強会

ERアット デート

2年間の研修中に参加
できる勉強会多数
参加費用など補助あり！

こしょ べん

救急部・総合診療部の先生方主催
手技を学ぶ勉強会
縫合、エコー、シーネ固定など

総合診療部の初期研修

**2020年に臨床研修ガイドラインが変更
4週間以上の一般外来研修が**必須**です
当院では**総合診療部**で研修できます**

研修の目標は

**Commonな病気・症候の診療を通して
現場での外来診療の型を習得する**

それと同時に3つの力を身につけよう！

1. 臨床力 2. 教育力 3. 人間力

1. 臨床力

**現場でのOn the job trainingだけでなく、
Off the job trainingで実力を磨く**

Ex. エコーやシミュレーション教育、レクチャーなど



エコー勉強会の様子



**シミュレーション
勉強会の様子**

2022年度のレクチャーテーマ：体重減少、発熱、もの忘れ、関節痛、抑うつ、便秘異常、呼吸困難感、高血圧、糖尿病、脂質異常症、依存症（ニコチン/アルコール）、予防医療／ヘルスマネジメント、健診異常のマネジメント、Advance Care Planningなど

2. 教育力

毎週回ってくる学生に教育することで2倍学べる！

Clinical Educatorを目指そう！

相手のニーズに合わせた教育から、

笑いを取る必殺技・裏技まで教えてくれるかも！？

3. 人間力

プロフェッショナリズム, 寛容力, コミュニケーション力

**※写真は人間力を磨き、教育の為ならカニの被り物すら厭わない
指導医の皆様です**



ちなみに昨年度から地域医療研修が鹿児島島の離島、徳之島の宮上病院で行えるようになったそうです！（うらやましい！！）離島医療と南の島を満喫したい方は臨床研修センターへ

※写真：徳之島観光フリー素材<https://www.pakutaso.com/tokunoshima.html>より



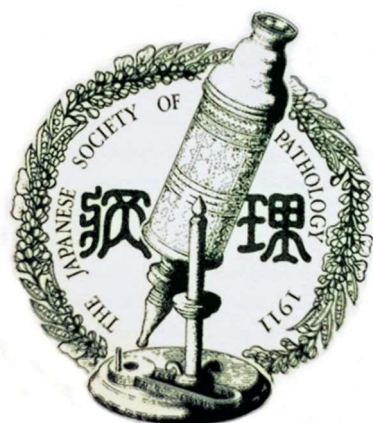
病理診断科/病理部における初期臨床研修カリキュラムについて

臨床に出ると病理の重要性を実感するはず！

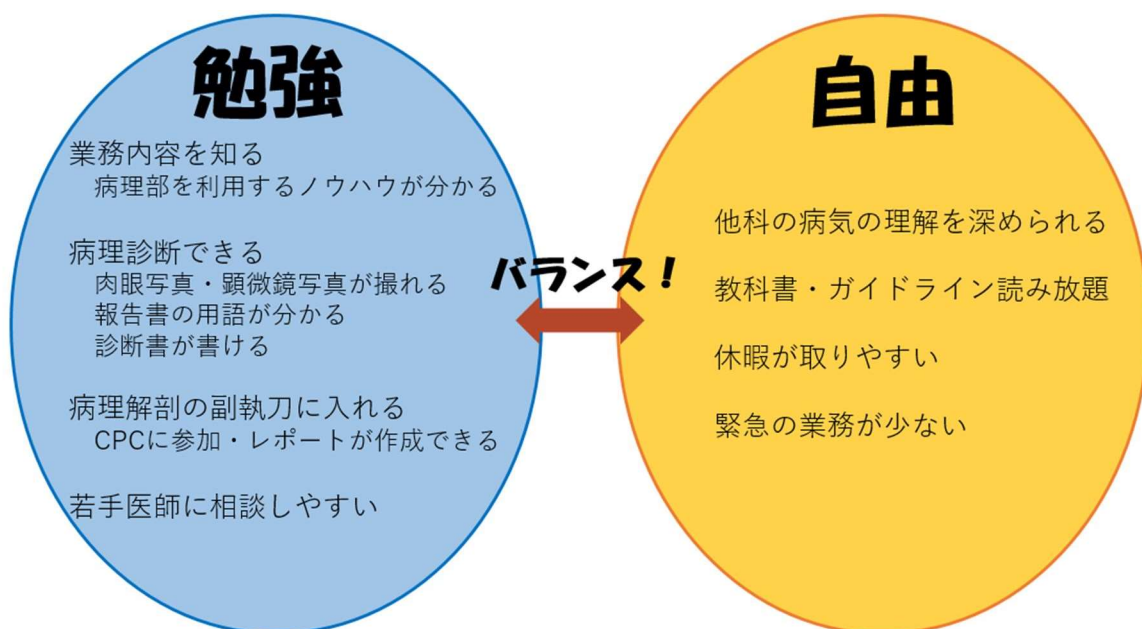
病理医と仲良くなるために、病理診断科で研修しよう！

今後も病理診断科に気軽に出入りできるよ♡

まずは、初期臨床研修施設に 福井大学医学部附属病院 を選び（たすき掛けも OK）必修科目を頑張ると共に、選択科目で 病理診断科/病理部 を選択しよう！4 週から選択可能！



＜病理診断科研修の特長＞



皆さんそれぞれのスタイルに合わせて研修できます

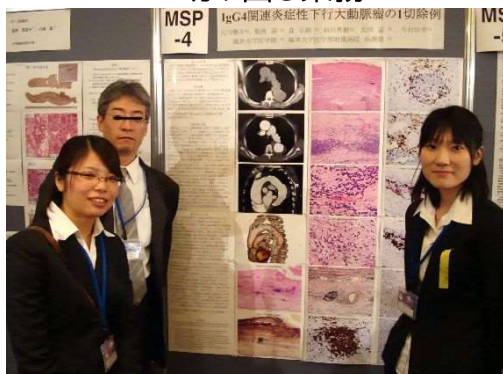
実際の研修の様子



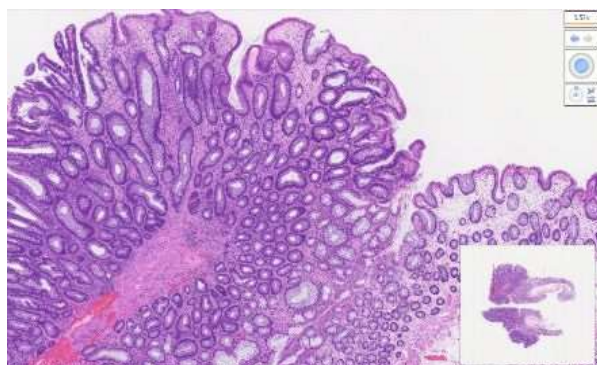
切り出し業務



病理解剖に副執刀者として参加



学会発表の様子



テレパソロジー時のコンピューター画面

日課と週間予定

毎日午前9時より迅速診断カンファレンスに参加します。午前中にその日の生検診断を行います。午後は指導医とともに手術材料の切り出しを行います。また、指導医による診断内容のチェックを受け、修正・報告します。

	月	火	水	木	金
午前	迅速診断Co 生検診断	迅速診断Co 抄読会 生検診断	迅速診断Co 生検診断	迅速診断Co 生検診断	迅速診断Co NC (月1回) 生検診断
午後	手術材料の切り出し・診断	手術材料の切り出し・診断	手術材料の切り出し・診断	手術材料の切り出し・診断	手術材料の切り出し・診断
その他	病理診断Co (隔週) 内視鏡Co	医局会 (月1回)	骨・軟部腫瘍病理検討会 (第3水曜)		CPC (月1回程度) AICo (年数回)

希望者

分子病理学講座抄読会 (木曜日)

腫瘍病理学講座ラボセミナー (金曜日)

院外勉強会

・福井県肝胆膵勉強会 (第4火曜)

・福井県胃腸疾患懇話会 (第2水曜)

※Co：カンファレンス

※NC：部内剖検カンファレンス

※CPC：臨床との剖検カンファレンス

※AICo：放射線科との剖検カンファレンス

詳細は以下の通りです。

<カリキュラム>

1. 一般目標

生検・手術症例の病理診断（および細胞診断）や病理解剖などを経験し、病理医の日常的な業務を通じて、病理学に関する基本的な知識を身につけます。



2. 行動目標

- ① 臨床医学における病理学の役割を理解します。すなわち、病理検査を行う側にとって研修を行うことにより、病理学的知識を深め、病理診断科/病理部を有効に利用するためのノウハウを習得します。このことは次のステップとして病理医を目指す場合は言うまでもなく、臨床科での専門医研修を行う場合にも必ず役に立ちます。
- ② 病理診断や病理解剖の実際を行い、診断に至るまでのプロセスを理解します。

3. 経験目標

- ① 病理診断業務：生検・手術材料の組織診断（および細胞診断）を指導医（および細胞検査士）とともに毎日行う。
- ② 切り出し業務：毎日午後に指導医の監督のもとで行う。
- ③ 術中迅速診断業務：凍結標本の組織診断を指導医とともに随時行う。
- ④ カンファレンス参加：毎日朝行っている迅速診断カンファレンスに参加する。病理診断カンファレンス、病理診断に関する抄読会、剖検症例の肉眼症例検討会（nosological conference: NC）や剖検症例検討会に参加する。院内カンファレンスや院外カンファレンスに興味があれば参加する。
- ⑤ レポート作成：初期臨床研修で義務化されている CPC レポートを作製し、指導医のチェックを受ける。
- ⑥ 学会発表・学会参加：希望があれば学会等での発表を指導医とともに行う。
- ⑦ 病理解剖：病理解剖に副執刀者（解剖補助）として参加する。
- ⑧ 標本作製：希望があれば組織標本の作製と HE 染色・免疫染色等を行う。
- ⑨ テレパソロジー体験：関連病院で作製された凍結標本のバーチャルスライドスキャナで取り込んだ画像をコンピューターのモニター上で指導医と一緒に観察しながら術中迅速診断を行う。

研修内容はあなた次第！
可能な限りコミットします !!!



興味のある科、好きな臓器、過去標本、他科研修中に担当した患者さんの標本等、いっぱい用意できます。解剖、研究も興味があればぜひ一緒にやりましょう。

体や心がつらいとき、妊婦さんでもできる仕事あります。

指導体制

研修指導責任者:病理診断科長/病理部長

指導教員:病理診断科/病理部の医員・専攻医が常時きめ細かな指導をします。

腫瘍病理学講座および分子病理学講座の指導医も随時指導に参加します。

現在の病理部スタッフ

医師 6 名（部長・特命助教・病理専門医 1 名ずつと専門研修医 3 名）と技師 4 名常勤

非常勤 3 名（技師 1 名・事務員 1 名・技術補佐員 1 名）

福井県立病院、国立病院機構敦賀医療センター、市立砺波総合病院に病理専門医あるいは専門研修医がそれぞれ 1 名ずつ常勤病理医として赴任中。その他、福井赤十字病院、福井県済生会病院、福井勝山総合病院、公立小浜病院、舞鶴共済病院に外勤派遣。



2023 年 4 月 1 日現在の病理診断科/病理部員

病理診断科/病理部での研修は、病理医を目指す場合は言うまでもなく、将来、他の臨床科に進む場合や他の病院に異動した時にも『必ず』役に立ちます。

**病理診断科/病理部一同、
皆さんの福井大学医学部附属病院での初期研修、
さらに 病理診断科/病理部 での研修を
心よりお待ちしております。**

歯科口腔外科での初期臨床研修

福井大学で初期歯科臨床研修をご検討の皆様へ

超高齢社会となり、医療や介護を取り巻く環境は大きく変化してきています。歯科医師は、治療技術の進歩に対応し、専門性を高めるとともに、多職種や他分野との連携を図りながら、歯科保健医療において期待される役割を果たせるように、務めていく必要があります。

当科では、診療面においては質の高い医療の提供を目指しています。臨床では、口腔外科疾患はもちろんのこと、有病者歯科治療や周術期口腔機能管理など、多岐に渡り幅広く取り組んでおり、様々な症例を経験することができます。口腔外科疾患では、地域の歯科医院や病院歯科口腔外科と連携し、高精度かつ低侵襲な治療を心掛け、入院期間の短縮と早期の社会復帰を目指した医療の提供に努めています。有病者歯科治療では、全身疾患を有する患者さんの増加に対応するため、医科歯科連携・病診連携の推進を図り、安全な治療の提供に取り組んでいます。御高齢の方では加齢や疾患等による全身状態、また自立度等により口腔内の状況も個人差が大きく様々ですので、その方に合わせた歯科医療の提供を行うことも大切になります。周術期口腔機能管理では、保存学や補綴学の知識や技術も活かして、他科に入院される方の早期回復・早期退院を目指した歯科医療の提供を心掛けています。

教育面においては、高い倫理観を持ち患者中心の全人的および包括的な歯科口腔外科医療を行える力を養うことを目標にしています。また、信頼性の高いエビデンスに基づいた口腔外科の専門的治療を提供できる臨床医の育成を目指しています。当科では患者さんへの説明や、医療の質と安全の管理（感染防御対策や偶発症への対応）も学べ、自己研鑽を積む習慣も習得できると思います。

研究面では、当科では研修を行いながら学位の取得が可能な制度があります。口腔外科の課題を学びながら研究手法を習得し、口腔外科学の発展に繋がる研究に取り組むことが可能です。得られた研究の成果を世界に向けて積極的に発信して頂ければと思います。海外への留学も支援しており、グローバルな視点をもった医療人の育成を目指しています。

社会の急速な高齢化に伴い、歯科口腔外科の役割は増加するものと思われます。社会情勢の変化やニーズに対応すべく、今後の歯科口腔外科医療を担う人材の育成が重要と考えております。当科の在籍者は新卒者に限らず、他大学・病院・歯科医院勤務経験者など、多彩な顔ぶれとなっています。施設の設備や環境も整っており、また自己研鑽の時間も確保できる状況です。ぜひ当科に入局して、より良い医療人として成長して頂ければと思います。



歯科口腔外科の医局員（2023年）

当科の診療実績

【初診患者の疾患別統計】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
良性腫瘍	35	56	62	61	99	78	86	76
悪性腫瘍	18	15	22	21	15	5	15	12
外傷	80	63	59	86	54	37	62	35
炎症	114	117	92	102	105	79	103	79
嚢胞	90	63	66	84	69	49	24	23
先天奇形	12	17	18	31	19	16	9	21
顎変形症	4	13	10	26	32	31	44	61
顎関節疾患	133	96	128	83	105	88	67	78
神経性疾患	6	9	12	9	31	31	13	9
口腔粘膜疾患	126	208	248	310	342	289	635	142
唾液腺疾患	8	7	5	12	5	11	17	9
埋伏歯・智歯	384	433	390	447	408	418	488	386
う蝕・歯周病、義歯	685	763	678	789	942	945	836	1267
その他	40	37	25	35	11	13	27	17
合計	1735	1897	1815	2096	2237	2090	2426	2215

: 口腔外科疾患

: 有病者歯科・周術期口腔機能管理

2019-2022 年には新型コロナウイルス感染症の影響はあったものの、有病者歯科や周術期の口腔機能管理が必要な方は増加傾向にあります。口腔外科疾患では、顎変形症の治療依頼が増加しています。

当科の歯科臨床研修プログラム

【プログラムの特色】

福井大学医学部附属病院において、管理型臨床研修施設として 1 年間の歯科医師臨床研修を行います。本院歯科口腔外科では、腫瘍・嚢胞・炎症・外傷・顎変形症などの口腔外科疾患の治療に加え、う蝕や歯周疾患などに対する歯科治療、歯科インプラント治療を行っています。また、全身疾患を有する方々が多く受診されるのも大学医学部附属病院の特徴です。研修 1 年目から、指導歯科医の元で個人の知識や技量に合わせて、外来や入院の診療業務に携わることができるよう配慮しています。1 年目の後半には、他施設での障がい者歯科診療、一般歯科診療を組み入れています。法定研修期間は 1 年となっており、1 年間の研修終了時に修了判定を行います。

2 年目は後期研修となりますが、1 年目の法定研修期間の取り組み状況と面談を踏まえて進路を相談します。この後期研修では、より高度な歯科医療技術や全身管理を学ぶために、3-6 か月間の麻酔科研修を行うことが可能です。その他、大学院に入学し、臨床を行いながら最短 4 年間で医学博士号取得を目指すことも可能です。口腔外科関連の資格取得も視野に入れて研修に励んでいただければと思います。

【研修歯科医の指導体制】

研修期間中プログラム及び研修歯科医の指導・管理を担当する研修プログラム責任者（1名）と、研修歯科医を直接指導し評価を行う指導歯科医（5名）を置きます。

【研修内容】

研修期間は1年間とします。

(1) 管理型臨床研修施設（本院）

① 研修期間 4月～3月

② 研修内容

・オリエンテーション

研修開始直後の1週間はオリエンテーションを行います。研修を円滑に実施できるよう、カルテの記載、医療安全管理、院内感染対策、チーム医療、保険診療、ACLSコース等、歯科医療を行うために必要な事項を学びます。

・歯科口腔外科臨床研修

本院歯科口腔外科外来、病棟および手術部において研修を行います。

研修到達目標に基づき、基本的な歯科医療に必要な臨床能力を身に付け、また、より広範囲の歯科医療、口腔外科治療について知識・技能・態度を習得します。

(2) 協力型(Ⅱ)臨床研修施設（福井口腔保健センター、山本歯科医院）

① 研修期間 各施設で5日間ずつ研修（管理型臨床研修施設の研修期間中に設定）

② 研修内容

・福井口腔保健センターにおいて、障がい者歯科診療の研修を行います。

・山本歯科医院において、地域歯科医療（一般歯科診療）の研修を行います。

研修期間割

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
管理型臨床研修施設（本院） （本院歯科口腔外科外来・病棟） （一般歯科診療・有病者歯科診療・ 口腔外科・周術期等口腔機能管理）						協力型(Ⅱ)施設 （後半の6か月内に、それぞれ5日間） （障がい者歯科診療） （地域歯科医療）					

* 協力施設へ行く時期は個々の研修医によって異なります。

【臨床研修の目標（抜粋）】

A. 歯科医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
2. 利他的な態度
3. 人間性の尊重
4. 自らを高める姿勢

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

2. 歯科医療の質と安全の管理
 3. 医学知識と問題対応能力
 4. 診療技能と患者ケア
 5. コミュニケーション能力
 6. チーム医療の実践
 7. 社会における歯科医療の実践
 8. 科学的探究
 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
- C. 基本的診療業務
1. 基本的診療能力等
 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

【研修評価】

1年間の研修終了時に、①研修歯科医の勤務記録（退勤管理システム：Dr. JOY）、②研修到達度（DEBUT2*）、③総合レポート（80-100点：A判定、80-60点：B判定、60点以下：C判定）④レポートの提出状況により総括的評価を行います。修了判定の基準は、①は修了に必要なとされる勤務日数を超えていること、②は必要症例数を達成の上、指導歯科医が研修歯科医の適性及び技能を評価し、4段階中3以上であること、③はB判定以上、④必要とされるレポートを全て提出していることとしています。

*DEBUT2（デビュー2）ホームページ <https://www.umin.ac.jp/debut2>

—令和6年度初期臨床研修医募集開始しました—

＼募集要項はここから／



問い合わせ先：福井大学病院臨床教育研修センター
病院部総務課研修担当

TEL.0776-61-8600（直通）

メール：sotsugo@med.u-fukui.ac.jp

ホームページ：<https://sotsugo.hosp.u-fukui.ac.jp/>