

2023^{年度}

専門医研修への お誘い

Invitation to medical specialist training

専門研修プログラムと教室紹介2023



福井大学医学部附属病院

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

専門医へのキャリアパスのスタートは附属病院で



福井大学医学部附属病院長
大嶋 勇成

初期研修では、基本的診療能力を修得するため必須の診療科に加え、将来のキャリアパスを考えていくつかの診療科を回って研修されたことでしょう。皆さんの場合、医学部での病院実習や初期研修期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、患者の受診行動の変化、新型コロナ対応のための診療制限などにより、どの診療科もコロナ禍前の診療内容とは異なる状況にあったことでしょう。このような特殊な状況下では、専門研修先をどうするか悩まれている方もおられるでしょう。巷には、将来の各診療科の医療需要の変化予測や、必要専門医数の予測といった様々な情報が流れています。しかし、医療の進歩により、当初は治療対象とならなかった疾患が治療対象となり新たな医療需要が生じる場合もあります。AIの進歩により医師に求められる役割自体が変わるかもしれません。診療報酬の改訂により、医療機関の役割分担、専門医とかかりつけ医との役割分担が進むことで、目指す診療科専門医の必要数が変わる可能性もあります。さらに、今回のコロナ禍のような新たな感染症の流行といった状況が起きないとも限りません。各診療科の将来が安泰かどうかを予測することは困難ですので、自分が本当になりたいと思う医師像を考え、診療科を選択することをお勧めします。

福井大学医学部附属病院では日本専門医制度機構が認定する18の基本領域専門医の研修プログラムが用意されています。現在、専門医制度は、過渡期にあり、特にサブスペシャリティ領域専門医に関しては、機構認定と学会認定・機構承認、学会認定のみの専門医が混在する形になっています。今後、基本領域専門医以外の専門医制度がどのようになるかは不確定な部分が多いですが、特定機能病院であり多数の専門医を有している附属病院は、基本領域専門医に引き続きサブスペシャリティの専門医を取得する上でも有利と言えます。

福井大学医学部附属病院の専門医研修プログラムでは、都会の研修病院に比べ、経験できる症例数が少ないのではと心配されるかもしれません。しかし、症例数が多いように見える都会の研修施設では、研修医数も多いことから、一人の研修医が経験できる症例数が多いとは限りません。本院の研修プログラムでも十分な症例数は経験できます。また、市中病院の方がいろいろな手技をさせてもらえるという話もありますが、専門研修は、単に手技を修得することだけが目的ではありません。医学的な根拠と最新の知見に基づき、診断をすすめ、患者にとって最適な治療は何かを考え、多職種と協働で診療にあたるという一連のプロセスや考え方を修得することが求められます。さらに、診療で得られた新たな知見を学会や論文として発表し、医学の発展に貢献することも専門医に求められる資質です。附属病院では学術的、学際的な診療を行っており、チーム医療で協働する他職種職員も意識が高いことから基本領域の専門研修をする上で打ってつけの環境と言えます。

各診療科の指導医は、皆さんがスタッフの一員として活躍し、附属病院だけでなく、福井県、さらには日本の医療を支え、医学の発展に寄与できる人材へと育ててくれることを期待しています。そのため、専門医研修においては、初期研修の時以上に附属病院各診療科の指導医の熱意を感じる事が出来るでしょう。皆さんが医師を志してから描いてきた将来像を具現化するために、是非、福井大学医学部附属病院の基本領域プログラムで専門医へのキャリアパスをスタートしてくれることを心より願っています。

福井大学病院 専門研修プログラムの特徴

1

自由度が大きい

専門病院、一般病院、研究施設、開業まで
幅広い可能性をふまえて。

2

スケールが大きい

地域病院への派遣、基礎・臨床研究の経験、
医学教育の経験の修得、
生涯教育への展開も視野に

3

専門医準備プログラム (1年間)の設定

病院長直属
2年で専門の決まらぬ医師、
追加研修希望の医師のためにも1年間の期間に
どんなコンビネーションも可能。

ex) ①〇〇内科…12週、××外科…12週、救急部…24週
②〇〇内科…24週、××内科…24週など

4

大学院との両立可能 (専門医も学位も)

医師として給与を得つつ
大学院で研究可能

5

一般診療から高度医療 までの経験

特定機能病院と地域中核病院の両立

目次

福井大学病院の概要

福井大学病院の理念	005
福井大学病院の概況	006
学会認定制度による施設認定一覧	007

専門研修プログラム

	01 専門医準備プログラム	011
[内科部門]	02 血液・腫瘍内科	013
	03 感染症・膠原病内科	021
	04 消化器内科	027
	05 脳神経内科	033
	06 呼吸器内科	037
	07 内分泌・代謝内科	043
	08 腎臓内科	049
	09 循環器内科	055
[外科部門]	10 消化器外科／乳腺・内分泌外科／小児外科	063
	11 心臓血管外科／呼吸器外科	073
	12 泌尿器科	083
[感覚・皮膚・ 運動部門]	13 皮膚科	091
	14 形成外科	097
	15 整形外科	101
	16 眼科	107
	17 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	115
	18 歯科口腔外科	123
[成育・ 女性医療部門]	19 小児科	129
	20 産科婦人科	135
[脳・神経・ 精神部門]	21 神経科精神科	141
	22 脳神経外科	153
	23 麻酔科蘇生科	159
[総合医療部門]	24 放射線科	175
	25 救急科／救急部／総合診療部	183
	26 病理診断科／病理部	189

福井大学病院の概要

福井大学病院の理念

最新・最適な医療を安心と信頼の下で

最新

県内唯一の特定機能病院として患者さんのご理解の下で、日々、最先端医療の研究・開発・実践に努め、難治性の病気の克服に挑戦し続けています。

最適

超高齢化社会を迎えてますます重要となる「患者の意思決定権」に沿った医療の推進を強く意識し、最先端の医療だけでなく、患者および家族の思いを反映した選択可能な医療を推進する病院であり続けます。

安心

病院の総合的レベルの国際規格であるISO9001を国立大学病院では2番目に認証取得し、また、初めて安全管理と感染対策を統括する医療環境制御センターを配置し、医療事故や院内感染の無い、安心して診察を受けて頂ける病院であることを心がけています。

信頼

最新・最適・安心に加え、すべての医師・コメディカル・事務職員は、患者さんのお気持ちを十分にお聞きし、それを理解し、心の通い合う医療を行うことにより患者さんに信頼して頂ける病院であるよう努めています。



ISO9001 : 2015認証登録証

「ISO」は、「国際標準機構」(International Organization for Standardization)の略称です。福井大学医学部附属病院では、「医療サービスの提供」について、「品質保証の仕組みの国際的な標準規格」に基づく認証を受け、「透明性・立証性・公平性・信頼性」に対する継続的な取り組みを通じて、患者の皆様が安心して満足のいく医療を提供しています。



仕事と育児を両立できる 職場環境

次世代育成支援対策推進法による子育て支援の環境整備に向けて策定した「一般事業主行動計画(第2期)」の目標を達成したとして、第1期に引き続き、第2期も基準適合一般事業主として認定を受けました。

福井大学病院の概況

沿革		
昭和58年10月	開設承認	福井医科大学医学部附属病院
昭和62年 8月 1日	特定承認保険医療機関及び特定承認保険取扱医療機関	
平成 2年12月15日	救急認定病院	
平成 6年12月 1日	特定機能病院	
平成15年 3月	卒後臨床研修センター設置	
平成15年10月	福井大学と統合	
平成16年10月	医療環境制御センター設置	
平成18年 4月 1日	臓器別診療体制に移行	
平成19年 1月31日～平成23年 1月30日	地域がん診療連携拠点病院として指定	
平成19年 3月26日	福井県のエイズ治療の中核拠点病院として選定	
平成21年 4月 1日	遺伝診療部設置	
平成21年 4月 1日	保育施設「はなみずき保育園」開所	
平成21年 4月 1日	卒後臨床研修センターから臨床教育研修センターへ名称変更	
平成22年 4月 1日～平成26年 3月31日	地域がん診療連携拠点病院に指定	
平成22年12月20日	術前検査センター設置	
平成23年 4月 1日	周産期母子医療センター設置	
平成23年 4月 1日	子どものこころ診療部設置	
平成24年 8月 1日	福井県の総合周産期母子医療センターに指定	
平成25年 8月 1日	形成外科設置	
平成26年 3月31日	新病棟竣工	
平成26年 4月 1日	ふくいメディカルネットシステム運用開始	
平成26年 4月 1日	福井メディカルシミュレーションセンター設置	
平成26年 9月16日	新病棟開院	
平成26年12月25日	新ヘリポート運用開始	
平成27年 4月 1日	地域がん診療連携拠点病院に指定	
平成27年 5月 1日	医学研究支援センター設置（治験・先進医療センター廃止）	
平成28年10月 8日	B棟東、産科婦人科病棟運用開始	
平成28年11月24日	B棟に成育・女性医療センターおよびこころのセンターを追加	
平成29年 6月 1日	整形外科・脊髄外科を整形外科に改称	
平成30年 1月 1日	患者総合支援センター設置	
平成30年 4月 1日	脊椎脊髄ユニット外来開設	
平成30年 5月 1日	神経内科を脳神経内科に改称	
平成30年 9月 1日	緩和ケアセンター設置	
平成30年10月 1日	福井県アレルギー疾患医療拠点病院に指定	
平成31年 4月 1日～令和 5年 3月31日	地域がん診療連携拠点病院に指定	
令和元年 8月 1日	永平寺町との指定管理契約に基づき、永平寺町立在宅訪問診療所の管理運営を開始	
令和元年11月 1日	病院基本理念改定	
	小児がん連携拠点病院に指定	
令和 2年 1月 1日	小児外科開設	
令和 2年 2月14日	ISO15189：2012認定取得（検査部・輸血部・病理部）	
令和 3年 4月 1日	脳脊髄神経外科を脳神経外科に改称	
令和 3年10月 1日	多用途型トリアージスペース竣工	
令和 4年 4月 1日	高度生殖医療センター設置	
令和 4年 5月13日	高度生殖医療センター竣工	

病床種別	600床
	一般病床 559床（一般病床 534床、ICU10床、NICU 6床、GCU 6床、MFICU 3床）、精神病床 41床 （令和5年4月1日現在）

標榜診療科	血液・腫瘍内科、感染症・膠原病内科、脳神経内科、消化器内科、内分泌・代謝内科、呼吸器内科、腎臓内科、循環器内科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、歯科口腔外科、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、救急科、病理診断科
-------	--

令和4年度データ		
外来延患者数（入院中他科含む）		341,867人
〳 1日平均患者数（入院中他科含む）		1,407人
入院延患者数		173,139人
〳 1日平均患者数		474人
病床稼働率		79.1%
診療報酬請求額（合計）		20,394,368千円
外来（入院中他科含まない）		6,074,275千円
入院（入院中他科含む）		14,320,093千円
附属病院収入		20,142,161千円
平均在院日数（一般病床のみ）		11.5日
手術件数（手術部での実施分）		5,783件
院外処方率		96.1%
患者紹介率		84.6%
病理剖検率		10.6%

学会等認定制度による施設認定一覧

No.	学会等名	事項
1	日本内科学会	認定医制度教育病院
2	日本血液学会	専門研修認定施設
3	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設（基幹施設）
4	日本臨床薬理学会	専門医制度研修認定施設
5	日本感染症学会	専門医制度認定研修施設
6	日本リウマチ学会	教育施設
7	日本神経学会	専門医制度教育施設
8	日本認知症学会	専門医制度教育施設
9	日本脳卒中学会	専門医制度教育施設
10	日本頭痛学会	准教育施設
11	日本消化器病学会	専門医制度認定施設
12	日本肝臓学会	専門医制度教育施設
13	日本消化器内視鏡学会	専門医制度指導施設
14	日本消化管学会	胃腸科指導施設
15	日本カプセル内視鏡学会	認定制度指導施設
16	日本内分泌学会	内分泌代謝科認定教育施設
17	日本糖尿病学会	認定教育施設
18	日本高血圧学会	高血圧専門医制度認定施設
19	日本老年医学会	認定医認定施設
20	日本内科学会	専門医制度認定施設
21	日本呼吸器学会	専門医制度認定施設
22	日本呼吸器内視鏡学会	専門医制度認定施設
23	日本アレルギー学会	専門医教育研修施設
24	日本腎臓学会	専門医制度研修施設
25	日本透析医学会	専門医制度認定施設
26	日本循環器学会	循環器専門医研修施設、左心耳閉鎖システム実施施設、ピンタゲル導入施設
27	日本不整脈心電学会	不整脈専門医研修施設／植込型除細動器(ICD)／心臓再同期療法(CRT)専用器植込み施設
28	日本超音波医学会	認定専門医研修施設
29	日本心血管インターベンション治療学会	研修施設
30	厚生労働省	高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル(ロータブレード)による経皮的冠動脈形成術実施施設
31	経カテーテル的心臓弁治療関連学会	経カテーテルの大動脈弁置換術 実施施設
32	日本外科学会	外科専門医制度修練施設
33	日本消化器外科学会	専門医修練施設
34	日本大腸肛門病学会	専門医修練施設
35	日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設
36	日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会	乳房再建用エキスパンダー実施施設認定
37	日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会	乳房再建用インプラント実施施設認定
38	日本乳癌学会	専門医制度認定施設
39	心臓血管外科専門医認定機構	専門医認定修練施設（基幹施設）
40	日本胸部外科学会	呼吸器外科専門医認定機構 専門医基幹施設
41	日本呼吸器外科学会	指導医
42	日本泌尿器科学会	泌尿器科専門医教育施設（基幹教育施設）
43	日本皮膚科学会	認定専門医主研修施設
44	日本アレルギー学会	認定専門医教育研修施設
45	日本形成外科学会	認定施設
46	日本整形外科学会	専門医制度研修施設
47	日本リウマチ学会	新リウマチ専門研修認定教育施設
48	日本眼科学会	専門医制度研修施設
49	日本耳鼻咽喉科学会	専門医制度研修施設
50	日本鼻科学会	鼻科手術認可研修施設

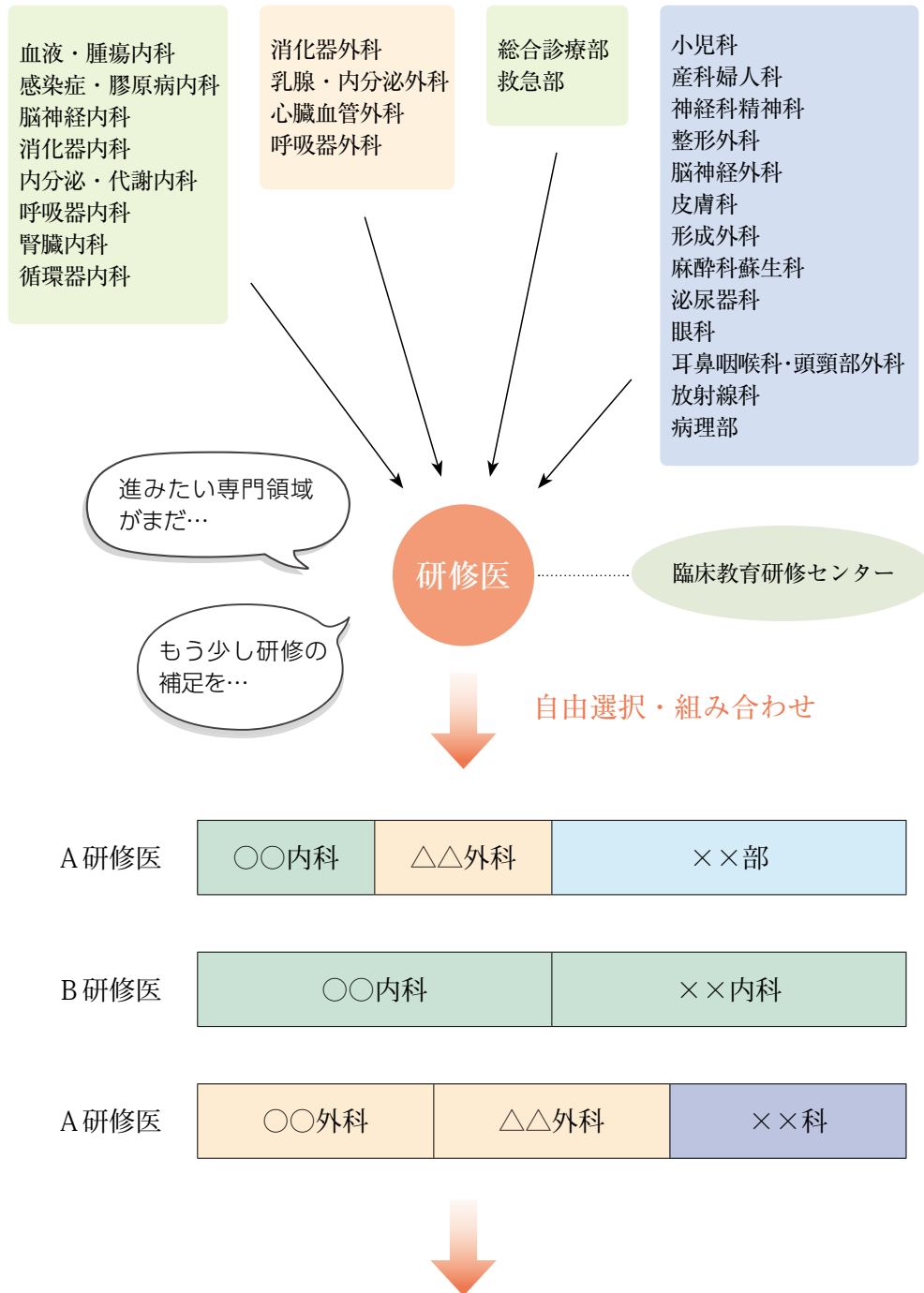
No.	学会等名	事項
51	日本耳科学会	耳科手術認可研修施設
52	日本気管食道学会	気管食道科専門医研修施設（咽喉系）
53	日本頭頸部外科学会	認定教育施設
54	日本アレルギー学会	認定教育施設
55	日本口腔外科学会	認定研修施設
56	日本顎関節学会	認定研修施設
57	日本顎顔面インプラント学会	認定研修施設
58	日本口腔科学会	認定研修施設
59	日本小児科学会	小児科専門医研修施設
60	日本アレルギー学会	専門医教育研修施設（小児）
61	日本周産期・新生児医学会	周産期（新生児）専門医基幹研修施設
62	日本周産期・新生児医学会	周産期専門医（母体・胎児）基幹研修施設
63	日本小児神経学会	小児神経専門医研修施設
64	日本小児血液・がん学会	小児血液・がん専門医研修施設
65	日本産科婦人科学会	専門医制度専攻医指導施設
66	日本婦人科腫瘍学会	専門医制度指定修練施設
67	婦人悪性腫瘍化学療法研究機構	登録参加施設
68	日本生殖医学会	認定研修施設
69	日本婦人科内視鏡学会	認定研修施設
70	日本女性医学学会	専門医制度認定研修施設
71	日本精神神経学会	精神科専門医制度研修施設
72	日本総合病院精神医学会	専門医研修施設
73	日本総合病院精神医学会	ECT研修施設
74	子どものこころ専門医機構	子どものこころ専門医研修施設
75	日本脳神経外科学会	専門研修プログラム基幹施設
76	日本脳卒中学会	認定研修教育病院・一次脳卒中センター
77	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院
78	日本東洋医学会	研修指定病院
79	ペインクリニック学会	指定研修施設
80	日本医学放射線学会	放射線科専門医 総合修練機関
81	日本専門医機構	機構認定放射線科領域専門医プログラム基幹施設、認定臨床検査専門医研修施設
82	日本核医学会	専門医教育病院
83	日本放射線腫瘍学会	認定施設
84	日本IVR学会	指導医修練施設・専門医修練施設
85	日本臨床微生物学会	認定臨床微生物検査技師制度研修施設
86	マンモグラフィー検診精度管理中央委員会	デジタルマンモグラフィー検診施設画像認定
87	全国労働衛生団体連合会	胸部X線画像 評価A判定
88	日本救急医学会	救急科専門医指定施設
89	日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設
90	日本集中医療医学会	専門医研修施設
91	日本輸血・細胞治療学会	認定輸血検査技師制度指定施設
92	日本輸血・細胞治療学会	認定臨床輸血看護師制度指定研修施設
93	日本輸血・細胞治療学会	認定医制度指定施設
94	日本病理学会	病理専門医制度研修認定施設 B
95	日本臨床細胞学会	教育研修施設・認定施設
96	日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会	臨床遺伝専門医制度研修施設（臨床遺伝専門医制度委員会）
97	日本医療薬学会	認定薬剤師制度研修施設・がん専門薬剤師研修施設
98	日本臨床薬理学会	認定薬剤師制度研修施設
99	日本薬剤師研修センター	薬剤師養成事業実務研修生受入施設
100	日本病院薬剤師会	がん薬物療法認定薬剤師研修事業認定研修施設

No.	学会等名	事項
101	日本栄養療法推進協議会	NST稼働施設
102	日本静脈経腸栄養学会	NST専門療法士実施修練認定教育施設、NST稼働施設
103	日本栄養士会	臨床管理栄養士初任者研修指定病院
104	日本栄養士会	TNT-D研修会・栄養サポートチーム担当者研修会認定教育施設
105	日本がん治療認定医機構	認定医制度認定研修施設
106	日本緩和医療学会	認定研修施設
107	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設
108	日本食道学会	食道外科専門医準認定施設
109	日本臨床栄養代謝学会	認定教育施設
110	日本造血・免疫細胞療法学会	非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科
111	日本リハビリテーション医学会	認定研修施設
112	日本脊椎脊髄病学会	脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
113	補助人工心臓治療関連学会協議会	IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設
114	日本胃癌学会	認定施設A

専門研修プログラム

01 専門医準備プログラム

専門医準備プログラム（1年間）



4年目以降は専門領域プログラムへ

プログラムの
特徴

初期臨床研修を終了した時点で進もうとする専門領域を決めかねている人、2年間の初期研修において研修できなかった分野や不足する部分を補うため追加研修を希望する人、これらの方が自分で希望する診療科を組み合わせる研修プログラムを作成し、1年かけてローテートするコースです。

選択対象
診療科

内科、外科、総合診療部門を始めとして、本院で開設している専門領域であればこれらの診療科を組み合わせるとどんなコンビネーションでも選択可能です。ローテートの順序は、本人と臨床教育研修センターで相談の上決定します。

(例)① ○○内科12週、××外科12週、救急部24週

② ○○内科24週、××内科24週 など

内 科 部 門	血液・腫瘍内科	感染症・膠原病内科	脳神経内科	消化器内科
	内分泌・代謝内科	呼吸器内科	腎臓内科	循環器内科
外 科 部 門	消化器外科	乳腺・内分泌外科	心臓血管外科	呼吸器外科
総合医療部門	総合診療部	救急部		
各専門領域	小児科、産科婦人科、神経科精神科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、形成外科、麻酔科蘇生科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線科、病理診断科／病理部			

研修実施体制

- ①研修中の1年間は病院長直属として臨床教育研修センターに所属します。
- ②研修実施責任者 総合診療部教授 林 寛之
- ③ローテート中は当該診療科の指揮下に入り、指導医の基で研修を行います。

募 集

定 員：約10名

申込締切：病院の締め切りに準ずる。

選考方法：面接

連 絡 先：臨床研修センター

電話：0776-61-8600 FAX：0776-61-8224

e-mail：sotsugo@med.u-fukui.ac.jp

その他

専門医準備プログラムを終了した者は、原則として本院の専門医養成プログラムに移行します。

なお、進もうとする専門領域が決まった場合には、このプログラムの途中からでも、専門医養成プログラムに移行することが出来ます。

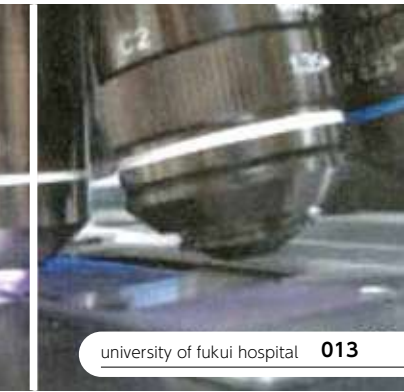
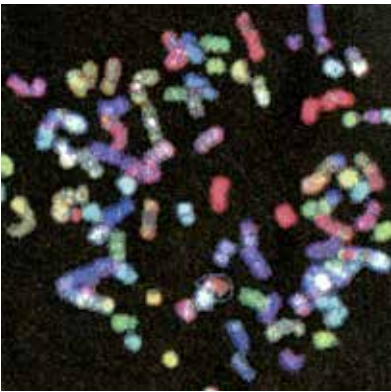
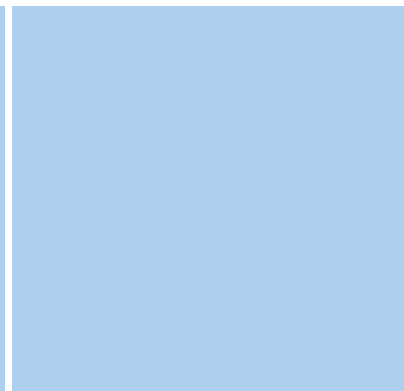
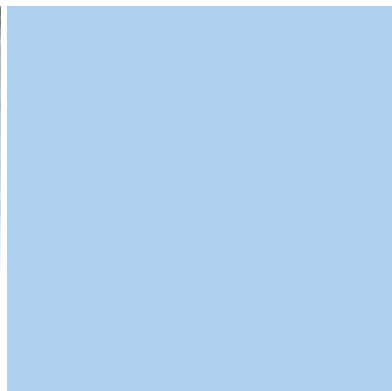
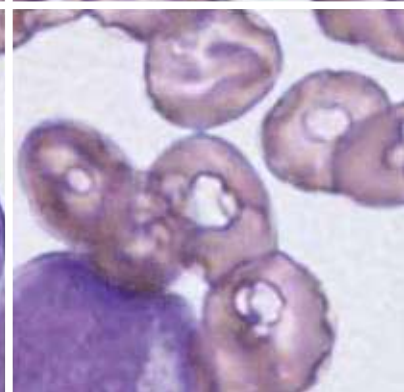
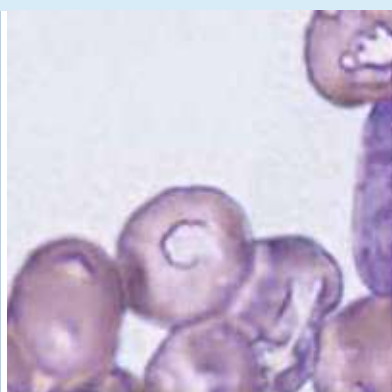
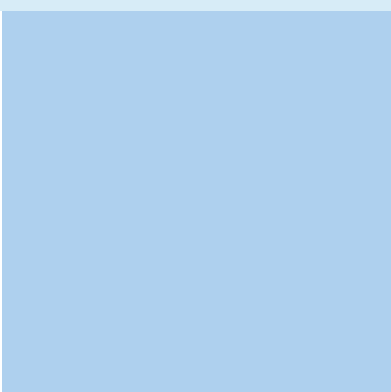
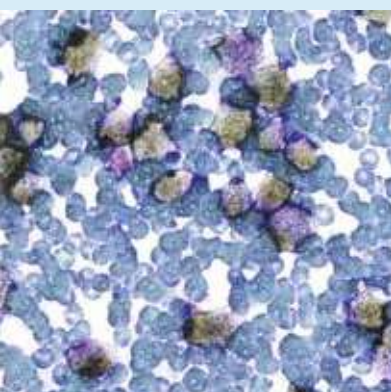
內科部門

- 02 血液・腫瘍內科
- 03 感染症・膠原病內科
- 04 消化器內科
- 05 腦神經內科
- 06 呼吸器內科
- 07 內分泌・代謝內科
- 08 腎臟內科
- 09 循環器內科

02

内科部門

血液・腫瘍内科



血液・腫瘍内科は臓器横断的な分野です。

長期的な全身管理を行う一方、救急的な対処やICU管理にも直面します。オールラウンドな内科医として患者さんのQOLまで含めたトータルケアと、血液・腫瘍の専門医としての十分な症例が経験できます。

血液・腫瘍学は基礎医学と臨床医学が密接に連携しています。

基礎研究の成果が、すぐに臨床の治療や検査方法に反映され、常に新たな世界が切り開かれていきます。そして、その大きなうねり・医学の進歩を最も間近に、驚きをもって体験することができます。

大学院入学・学位取得へのサポートも万全です。

また、世界水準の治療や研究を習得していただくために米国をはじめとする海外留学も積極的にお勧めしています。

JALSG、JCOG等の国内全国規模の多施設共同臨床研究にも積極的に参加し、日本の治療成績の向上へ貢献しています。

しかし難治性の疾患には新たな治療手段が必要です。当科は治験の許認可施設であり、国内わずかな施設でのみ行われている最新の治療に、主治医として関わっていただくことができます。

また皆さんには臨床や研究の現場に立ちながらも、ひとりひとりの自己実現にむけて様々な角度から支援・バックアップを提供していきます。

皆さんが人材の必要となっっている血液・腫瘍内科の分野で、私たちと一緒に働いて下さることを心からお待ちしております。

02 血液・腫瘍内科

科長 (研修統括者)

山内 高弘
出身大学 福井医科大学（平成元年卒）
専門分野 血液学、臨床腫瘍学、痛風

診察内容

血液・特に造血器腫瘍の診断と治療
悪性腫瘍の薬物療法
腫瘍全般のコンサルテーションや大量療法、
造血細胞移植（同種、自家）、
痛風、
特に当科を希望する患者の診療

診療の特色

1. 血液がんの最先端医療（治験・臨床試験を含む）
2. 抗がん薬の専門家による最適・安全な抗がん薬物療法
3. 最新の造血細胞移植療法
4. 痛風、免疫疾患のEBMに基づく診療

研究の特色

造血器悪性腫瘍の新規治療の開発（基礎・臨床両面）
がん細胞の分子病態に基づく抗腫瘍薬の基礎的検討
病型分類に基づく痛風診療の確立と展開

教室について

在院教室員数

男性 7名 

女性 5名 

特色、雰囲気など：

大きな特色として治療（なおす）中心の最先端の診療、研究を行っています。勤務については主治医－当番医制を導入し不要な拘束はできるだけ避け、自由にのびのびと仕事のできる雰囲気です。上記研究領域以外の疾患の診療も関連病院などで十分経験できます。

教室での環境について：

採用の時期・卒後年数・出身校による区別・差別は一切ありません。

最近12年間の入局数：

年 度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5
男 性	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0
女 性	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1

教室員募集について

定 員：12名 出身大学は問いません。

申込締切：病院の締め切りに準ず。

選考方法：面 接

説明会の日時、場所、申し込みの締め切り：

希望者には適宜連絡します。連絡先をご参照下さい。

研修・勤務プログラム

	年数	プログラム	大学院への入学状況
初期研修	1年目	初期研修	原則なし(希望により考慮)
	2年目	同上	同上
	3年目	専門医準備研修可能(希望期間研修)(このコースをとるものは以後1年おくれで進行)	同上
専門医養成コース	3年目	大学病院勤務、一部地域病院・専門病院赴任	受け入れあり
	4年目	地域病院・専門病院赴任	同上
	5年目	5±1年で大学院あるいは専門研修医(両立も可)として専門的診療・研究開始(専門分野は希望聴取の上決定)	同上
	8年目	関連専門医取得	同上

(3年目以降いつからでも、新制度開始以前の方でも可能です。)
(大学での診療・研究を望まない者は8年目以降へ)

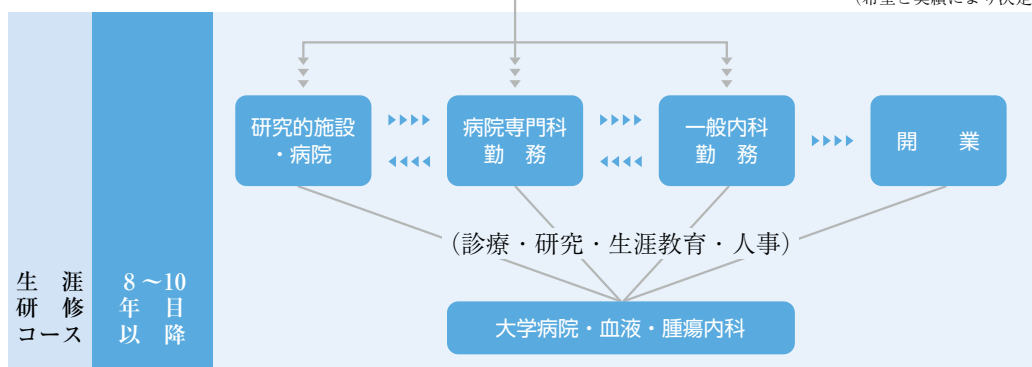
3～5年以降

3～6年間

専門医養成コース

- 1) 実力ある内科医・専門医の育成(1～2年間の内科一般、専門的診療の基礎)
 - ①白血病寛解導入(達成・未達成)
 - ②分子標的薬の使用(達成・未達成)
 - ③幹細胞移植術(達成・未達成)
 - ④血液疾患一般(達成・未達成)
 - ⑤原発不明がんなど固型がんの化学療法(達成・未達成)
 - ⑥病棟でのコミュニケーション、チーム医療の実践(達成・未達成)
 - ⑦カンファレンス参加による知識の習得(達成・未達成)
 - ⑧各種研修会出席による知識の習得(達成・未達成)
 - ⑨内科疾患全般(達成・未達成)
- 2) 専門医の取得(2～4年の内科一般、専門分野の発展的研鑽)
 - [取得必須] 総合内科専門医(学会入会後3年)(達成・未達成)
 - 血液専門医(学会入会後3年)(達成・未達成)
 - [発展的に] がん薬物療法専門医(学会入会後2年)(達成・未達成)
 - 臨床薬理専門医(学会入会後3年)(達成・未達成)
 - 老年病専門医(学会入会後3年)(達成・未達成)
 - 輸血専門医(達成・未達成)
 - 認定痛風医(学会入会後3年)(達成・未達成)
 - 造血細胞移植認定医(達成・未達成)
- 3) 学位の取得(3～6年)(達成・未達成)

(希望と実績により決定)



最終的ポストについては各教室員の希望に添う様、努力します。

- 研究職を希望
- 病院の内容を重視
- 地域を重視
- 開業を希望 など

	年 数	治 療	検 査
専門医教育プログラム	3年度前半	血液患者を診療し化学療法 の理解を深める。外来化学 療法に参加する。	骨髄穿刺・骨髄生検など手 技を習熟する。形態診断に 対し習熟する。
	3年度後半	化学療法管理を自ら行う。	独立して検査を行う。
	4年度	血液疾患の治療を継続しつつ主として一般内科の臨床経験を深める。	
	5年度	血液疾患の治療を継続しつつ主として一般内科の臨床経験を深める。	
	6年度	指導的立場から疾患の理解 を深める。	分子遺伝学的診断、表面形 質、その他の専門検査や TDMなどに習熟する。
	7年度～	指導医として専門医コース の医師の指導にあたる。	

関連病院に
ついて

病院名	所在地	規 模	特色など	社会保障の有無
福井赤十字病院	福井市	600床	福井市を代表する総合病院	有
福井県立病院	福井市	809床	本学の教育病院、福井県の基幹病院	有
福井県済生会病院	福井市	460床	全国レベルで評価の高い先進的病院	有
独立行政法人 国立病院機構 金沢医療センター	金沢市	554床	金沢市の伝統ある国立法人総合病院	有
独立行政法人 国立病院機構 敦賀医療センター	敦賀市	247床	本学を中心とした嶺南の中核病院	有
独立行政法人 国立病院機構 あわら病院	あわら市	172床	あわら市周辺の中核病院、細胞治療・ 移植治療の臨床研究も行う	有

倉敷中央病院	倉敷市	1,172床	西日本最大の総合病院・血液内科へ派遣	有
福井総合病院	福井市	315床	本学出身者も多い、福井市内の総合病院	有
杉田玄白記念 公立小浜病院	小浜市	456床	若狭地域の代表的中核病院	有
市立敦賀病院	敦賀市	332床	敦賀市の代表的中核病院	有
舞鶴共済病院	舞鶴市	300床	京都府北部、嶺南の中核病院	有

その他：市立長浜病院、林病院（越前市）、坂井市立三国病院（坂井市）、織田病院など（順不同）

留学先

1. NIH, Laboratory of Molecular Pharmacology
2. MD Anderson Cancer Center (Texas)
3. St. Jude Children's Research Hospital (Tennessee)
4. Cleveland Clinic (Ohio) など

認定医・
指導医の
取得状況

診療科等名	職名	氏名	認定医指導医等の名称
血液・腫瘍 内科	科長 教授	山内 高弘	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本老年医学会認定老年病専門医・指導医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本がん治療認定医機構暫定教育医・がん治療認定医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医 日本臨床薬理学会指導医 米国内科学会上級会員（FACP） 日本痛風・尿酸核酸学会認定痛風医

診療科等名	職名	氏名	認定医指導医等の名称
血液・腫瘍内科	講師	細野奈穂子	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 造血細胞移植認定医 日本輸血・細胞治療学会認定医
	副科長 講師	根来 英樹	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医
	助教	松田 安史	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本血液学会専門医 日本輸血・細胞治療学会認定医
	助教	森田美穂子	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本血液学会専門医 日本痛風・尿酸核酸学会認定痛風医 日本輸血・細胞治療学会認定医

就労上の
配慮

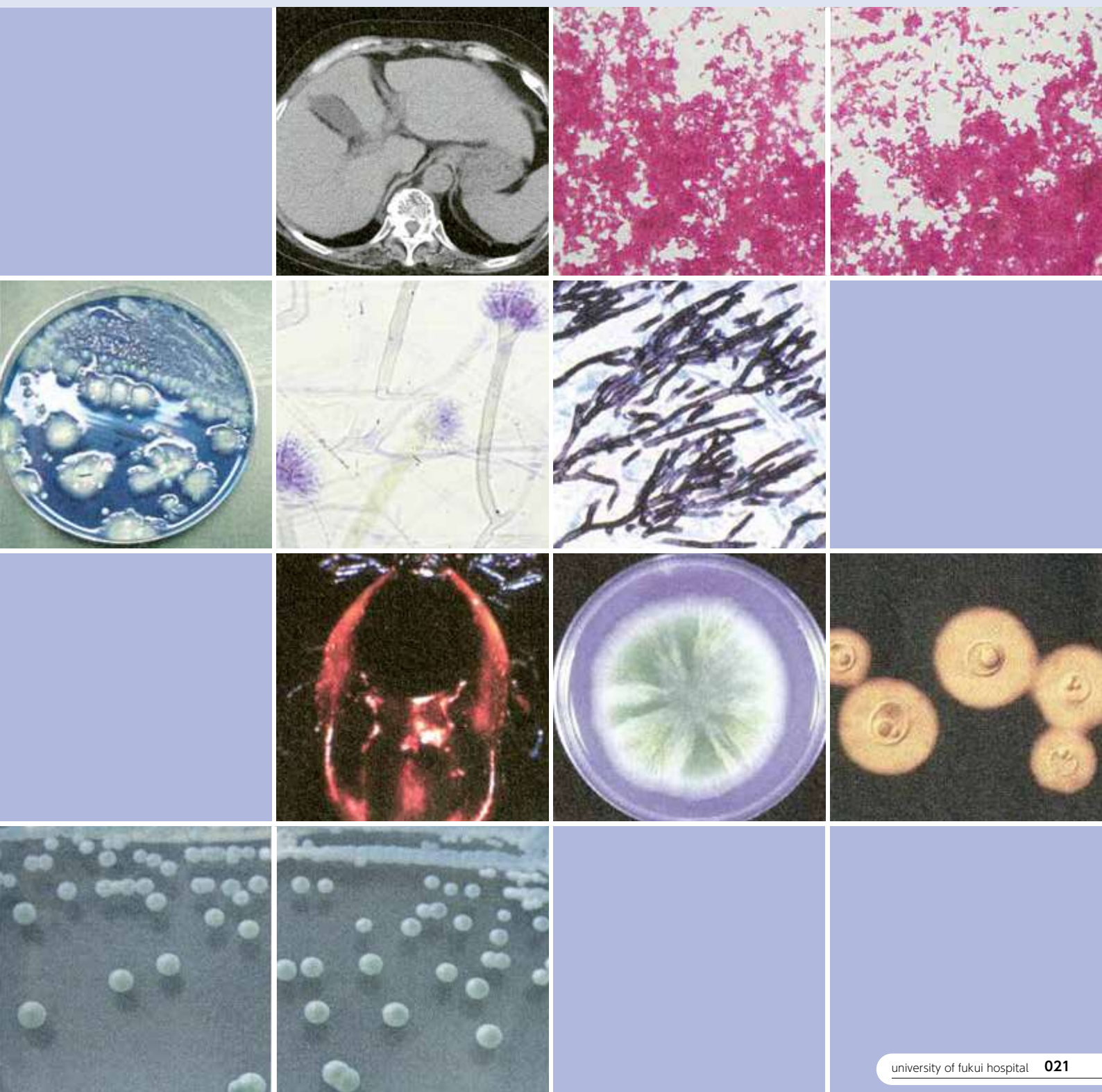
男女問わず産休・育休の取得は可能です。
ご家庭の状況に応じ、時短勤務も可能です。

連絡先

根来英樹 (enegoro@u-fukui.ac.jp)

または教授室 (tyamauch@u-fukui.ac.jp) TEL (0776-61-8343) まで

感染症・膠原病内科



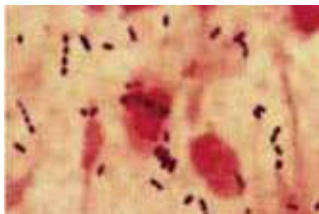
感染症新時代

COVID-19やダニ媒介性のSFTSなど新興再興感染症や様々な耐性菌の出現が相次ぎ今や感染症は医療において非常に重要な位置を占めています。当科では、臓器や病原体にとらわれずに全身的に診ることができる感染症専門医を養成しています。

- Infection Control Team (ICT)として院内感染症の発生状況を常に把握し、適切な介入を行っております。
- Antimicrobial Stewardship Team (AST)として、抗菌薬の適正使用を専門的に管理し、必要に応じて処方医に支援を行っております。
- 薬剤部及び検査部と毎日ミーティングを行っており、迅速な菌種同定と薬剤感受性から抗菌薬を選択し、PK-PDの観点から最適な投与ができます。
- 質量分析法を用いて敗血症の早期確定診断を行うことができます。

更に基礎研究の分野では、感染症と生体防御に関連するサイトカインネットワークに関する研究で全国的に注目を集め、臨床研究の分野ではfebrile neutropenia (FN) に対する抗菌薬の選択などで良好な成績をあげています。

Infection Control



Immune Control

近年生物学的製剤の登場により関節リウマチの治療は劇的に進歩しました。当科では、適切な時期に最善の治療法を選択できる膠原病内科医の養成をめざします。

- 膠原病の診断と合併症の評価
- 治療方針の決定と全身管理
- 治療に伴うadverse effectの管理

自己免疫疾患の患者さんは良医にめぐり合えるかどうかで一生を左右されます。当科では整形外科・腎臓内科・皮膚科などあらゆる診療科と連携し、最新の医療の提供を行っております。

03 感染症・膠原病内科

科長 (研修統括者)

岩崎 博道
出身大学 福井医科大学（昭和61年卒）
専門分野 感染症学、臨床免疫学、血液学

診察内容

感染症一般
膠原病一般
HIV／エイズ診療
当科受診希望者の診療

診療科の 特色

新設診療科（2006年開設）
感染症診療の基本を学ぶ
不明熱、全身性炎症反応症候群の診断と治療
エイズ診療の実践
MRSA感染対策、針刺し事故対策（感染制御部との協力体制）
膠原病の診断と治療

特色ある 診療内容

1. 日和見感染症
2. 輸入感染症
3. HIV感染症
4. 生物学的製剤による関節リウマチの治療
5. 院内感染対策
6. ダニ媒介性疾患

診療科医師
について

登録医師数：

14名（他大学出身者 3名）

卒業大学の内訳：

福井大学／12人

富山医科薬科大学／1人

京都府立医科大学／1人

*血液腫瘍内科併任の医師を含む。

主な研究内容：

日和見感染におけるサイトカイン・ネットワークとゲノム診断
病院のinfection control

教職員募集
について

定 員：特に定めていません。 出身大学は問いません。

申込締切：病院の締め切りに準ず。

選考方法：面 接

説明会の日時、場所、申し込みの締め切り：

希望者には適宜連絡します。連絡先をご参照下さい。

特色、雰囲気など：

とにかく感染症や膠原病に興味のある仕事に熱心な方を求めています。
血液・腫瘍科との連携も可能です。

教室での環境について：

採用の時期・卒後年数・出身校による区別・差別は一切ありません。

研修・勤務プログラム

	年数	プログラム	大学院への入学状況
初期研修	1年目	初期研修	原則なし(希望により考慮)
	2年目	同上	同上
	3年目	専門医準備研修可能(希望期間研修)(このコースをとるものは以後1年おくれで進行)	同上
専門医養成コース	3年目	大学病院勤務、一部地域病院・専門病院赴任	受け入れあり
	4年目	地域病院・専門病院赴任	同上
	5年目	5±1年で大学院あるいは専門研修医(両立も可)として専門的診療・研究開始(専門分野は希望聴取の上決定)	同上
	6年目	内科専門医取得	同上
	8年目	関連専門医取得	同上



(大学での診療・研究を望まない者は8年目以降へ)

3 ~ 5 年 目 降	<p>専門的診療・研究</p> <p>1)学位取得(3~6年)</p> <p>2)専門医取得</p> <p>一定期間の専門的診療・研究</p> <p>内科専門医(入会后3年)</p> <p>感染症専門医(入会后3年)</p> <p>医真菌学会専門医(入会后5年)</p> <p>リウマチ学会専門医(入会后3年)</p> <p>インфекションコントロールドクター(医師歴5年)</p> <p>抗菌化学療法指導医(感染症専門医かつインフェクションコントロールドクター取得後)</p>
----------------------------	--



(希望と実績により決定)

8 ~ 10 年 目 降	<p>どこの病院であっても感染症専門医・リウマチ専門医のプロとして働けることが目標。最終的ポストについては各医師の希望に添う様、努力します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 研究職を希望 ■ 病院の内容を重視 ■ 地域を重視 ■ 開業を希望 など
-----------------------------	--

関連病院・留学先について

- ・テキサス大学MDアンダーソン癌センター, 感染症科(テキサス・ヒューストン)
- ・メイヨークリニック(フロリダ・ジャクソンビル)

認定医・
指導医の
取得状況

診療科等名	職名	氏名	認定医指導医等の名称
感染症・ 膠原病内科	科長 教授	岩崎 博道	日本内科学会認定内科医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本感染症学会感染症専門医・指導医 日本臨床薬理学会認定医・指導医 ICD制度協議会インフェクション・コントロールドクター 日本輸血・細胞治療学会認定医 日本医真菌学会専門医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本がん治療認定医機構 暫定教育医 日本化学療法学会抗菌化学療法認定指導医 日本痛風・核酸代謝学会認定痛風医
	教授	酒巻 一平	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本感染症学会専門医 日本血液学会専門医・指導医 ICD制度協議会インフェクション・コントロールドクター
	教授	浦崎 芳正	日本内科学会認定内科医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本輸血・細胞治療学会認定医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本臨床薬理学会指導医
	准教授	稲井 邦博	日本内科学会認定内科医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本感染症学会感染症専門医 ICD制度協議会インフェクション・コントロールドクター 日本専門医機構病理専門医
	副科長 助教	廣田 智哉	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医

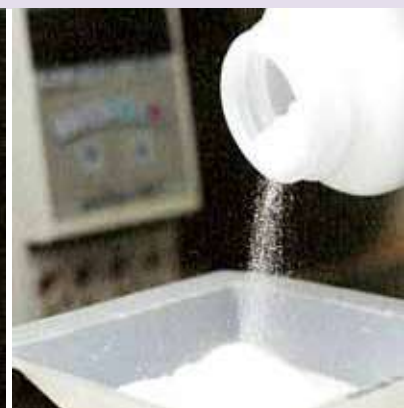
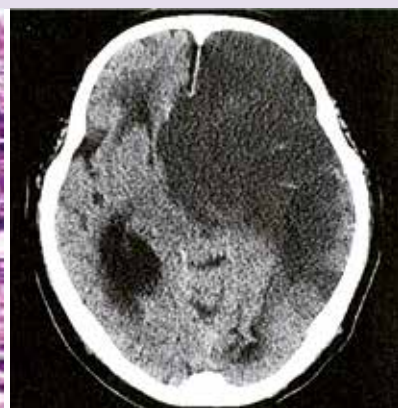
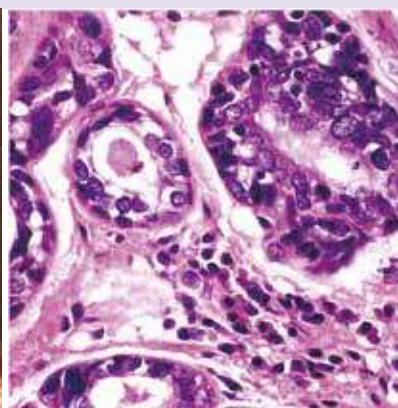
連絡先

感染制御部・教授室
(hiwasaki@u-fukui.ac.jp TEL 0776-61-8693)
または
感染症学講座
(sakamaki@u-fukui.ac.jp)
まで

04・05

内科部門

消化器内科／脳神経内科





ALL FOR ONE!!

04 消化器内科

科 長 (研修統括者)

中本 安成
出身大学 金沢大学（平成元年卒）
専門分野 消化器病学、肝臓病学、消化器内視鏡学

消化器内科の 診療内容と 特色

モットー：消化器内科は病気のみを診るのではなく、病人を診て、専門的視野狭窄に陥ることなく、総合的に患者さんを診てゆくことを重視しています。良質な医療を提供する医師を目指すのであれば当科への入局を勧めます。

教室の特色：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。当科では2年間の義務化研修と専門医制度に対応し、効率良く専門医（消化器病学会、肝臓学会、消化器内視鏡学会等）を取得できるための学内研修および関連病院（学会指定の専門医教育病院・教育関連病院）研修を行っています。

[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・治療を行っている。主な診療項目として、1)食道癌、胃癌、大腸癌、大腸腺腫に対する内視鏡的粘膜下層切開剥離術（ESD）、2)消化管、胆膵疾患に対する超音波内視鏡下穿刺吸引術（EUS-FNA）を用いた診断・治療、3)進行胆道癌や膵癌に対する内視鏡的減黄治療、4)Helicobacter pylori(H.pylori)感染症の診断・治療、5)小腸疾患に対するカプセル内視鏡検査、バルーン内視鏡検査などを行っている。平成16年10月からは胃癌に対するオーダーメイド医療の一環として、専門外来としての「ピロリ外来」を開設し、最近では三次除菌治療も積極的に行っている。

[肝疾患]

- 肝臓領域の疾患全般を扱う。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、薬物性肝障害等を扱っています。C型肝炎に対するIFN療法やB型肝炎に対する抗ウイルス療法を積極的に行っています。肝・胆道系悪性腫瘍に対してはTAEやRFA・PEITだけでなく、5-FU動注／IFNなどを積極的に取り入れ、良好な成績を得ています。更に、平成26年より手術不能肝細胞癌に対するTAEと樹状細胞免疫治療の先進医療を目指した臨床試験を開始し、肝癌を含む消化器癌に対する新たな治療法の開発に挑戦しています。また、毎週放射線科との画像カンファレンスも行っており、個々の診断能力の向上に努めています。

海外留学先

MIT (米国)、ワシントン大学 (米国)

国内留学先

金沢大学がん進展制御研究所、
国立がん研究センター東病院

関連病院・
大学

*は学会指定専門医教育指定病院・教育関連病院

◆は当科派遣医師の専門医取得数

[関連病院]

関連病院	派遣医師数	専門医取得数
福井勝山総合病院 *	5名	◆消化器病学会専門医2名、指導医2名 肝臓専門医2名、指導医1名 消化器内視鏡学会専門医2名、指導医2名
福井県済生会病院	1名	◆消化器病学会専門医1名、指導医1名 肝臓専門医1名、指導医1名 消化器内視鏡学会専門医1名、指導医1名
福井県立病院 *	1名	
公立丹南病院 *	2名	◆消化器病学会専門医2名、指導医1名 肝臓専門医2名 消化器内視鏡学会専門医2名、指導医2名
公立小浜病院 *	1名	◆消化器病学会専門医1名 消化器内視鏡学会専門医1名
織田病院	1名	◆消化器病学会専門医1名、指導医1名 肝臓専門医1名、指導医1名 消化器内視鏡学会専門医1名
福井総合病院	2名	◆消化器病学会専門医2名 肝臓専門医2名 消化器内視鏡学会専門医2名
福井厚生病院 *	1名	◆消化器病学会専門医1名 消化器内視鏡学会専門医1名
大滝病院 *	2名	◆消化器病学会専門医2名 肝臓専門医1名 消化器内視鏡学会専門医2名
広瀬病院	1名	◆消化器病学会専門医1名 消化器内視鏡学会専門医1名 肝臓学会専門医1名
明石医療センター *	1名	◆消化器病学会専門医1名 肝臓専門医1名 消化器内視鏡学会専門医1名

関連大学

金沢大学消化器内科

専門医研修
プログラム

専門医研修1年経過後、内科認定医を取得するとともに、大学および関連病院（専門医教育指定病院・教育関連病院）での専門研修を2～4年行います。専門医を取得後は、より実践的関連病院や大学で専門医師として活躍します。研究を行う場合は、専門研修と並行あるいは終了後に大学院に入学し学位を取得します。

患者・疾患ごとの診療グループ（指導医・主治医・研修医・[学生]）単位で診療・教育にあたります。午前8時より週4回毎朝、入退院カンファレンスを行い、前日入院患者・前日退院患者について報告と検討を行うとともに、週1回の消化器カンファレンスで診断・治療方針を最終決定します。更に内視鏡画像カンファレンス（病院病理部合同）、放射線画像カンファレンス（放射線科合同）を毎週行い、医局全体（第2内科：消化器内科および神経内科）でのカンファレンスも毎週行います。この他に、最新の医学知識の習得の為に、毎週1回モーニング

カンファレンスを定期的に行っています。また、各種の技術習得（消化器内視鏡検査、消化管造影検査、腹部超音波検査等）を図っています。

専門医研修

卒後3年～6年

専門医研修プログラム開始。原則として関連学会入会。大学院入学可能。

専門研修としての専門知識と技術を取得。

大学附属病院では病棟医として主治医担当。

並行して、関連病院（専門医教育指定病院・教育関連病院）での約2年の専門研修。

大学でのプログラム

ケースカンファレンス	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.
モーニングカンファレンス	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.
学会活動	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.
研究会活動	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.
消化器画像研修	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.
技術習得（各種消化器内視鏡検査・腹部超音波検査など）	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.	<input type="checkbox"/> 5.

（1. 評価できない、2. 努力が必要、3. 評価できる、4. 優れている、5. 特に優れている）

- 卒後4年目から内科専門医取得可能。
- 卒後7年目から消化器病学会専門医受験可能（内科専門医取得が必須）、大学院卒業可能
- 卒後8年目から消化器内視鏡学会専門医試験受験可能（内科専門医取得が必須）、肝臓学会専門医試験受験可能（内科専門医取得が必須）
- 専門医を取得後より実践的関連病院や大学で専門医師として活躍。

現有構成員の 認定医・専門医 取得状況

日本内科学会認定医・専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本肝臓学会専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
日本カプセル内視鏡学会 指導医

主な 研究テーマ

- 末梢循環腫瘍細胞の検出とその解析
- 肝癌の転移メカニズムの解析
- B型肝炎ウイルス再活性化の病態解析
- B型肝炎ウイルスの増殖抑制因子の検索
- 自己免疫性肝炎に関与する転写調節因子の解析
- ラジオ波焼灼後アジュバンド投与による肝癌免疫補助療法に関する臨床研究
- 肝細胞癌に対する治療感受性因子の探索
- NASH/NAFLDの臨床病態解析
- *H.pylori* 感染における消化器疾患の臨床病態解析
- NSAIDs・抗血栓薬による消化管粘膜障害の病態解析
- 性ホルモンや食品因子による消化管の発癌抑制機構の解析
- 小腸カプセル内視鏡検査の臨床解析
- 放射線照射による消化管粘膜障害の病態解析
- EUS-FNAによる診断能の臨床解析

教員募集 について

定員：特になし。出身大学は問いません。

申込締切：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：准教授 大谷 昌弘

電話：0776-61-8351、FAX：0776-61-8110

e-mail：mohtani@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。

05 脳神経内科

科 長
(研修統括者)

濱野 忠則
出身大学 福井医科大学（平成2年卒）
専門分野 脳神経内科、認知症

脳神経内科の
診療内容と
特色

モットー：当科は脳神経内科を主としますが、病気のみを診るのではなく、病人を診て、専門的視野狭窄に陥ることなく、総合的に患者さんを診てゆくことを重視しています。良質な医療を提供する医師を目指すのであれば当科への入局を勧めます。

教室の特色：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。専門医診療に対する保険優遇処置に対応するためにも、内科認定医および専門医の取得は今後必須となります。当科では、二年間の義務化研修と専門医制度に対応し、効率良く専門医（神経学会、脳卒中学会、内科学会、人類遺伝学会、認知症学会、頭痛学会、老年学会）を取得できるための学内研修および関連病院（学会指定の専門医教育病院・准教育病院）研修を行っています。

[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（皮膚筋炎、免疫介在性壊死性ミオパチー等）の県内外の多数の患者の外来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行っています。
若年性認知症患者さんの対応に力を入れています。

[頭痛]

- 頭痛外来を毎週行い、鑑別診断、治療薬、予防薬の投与、そして生活指導を行いQOL向上につとめます。

関連病院・大学

[関連病院]

(*学会指定専門医教育指定病院・准教育病院、◆専門医数)

関連病院	常勤派遣医師数	専門医取得数
福井総合病院*	4名	◆神経学会専門医5名
福井県済生会病院*	3名	◆神経学会専門医2名
公立丹南病院	1名	◆神経学会専門医1名
福井勝山総合病院	1名	◆神経学会専門医1名
福井県立病院	1名	◆神経学会専門医2名
中村病院	2名	◆神経学会専門医2名
杉田玄白記念公立小浜病院	1名	
聖隷浜松病院*	1名	◆神経学会専門医6名
国立精神・神経医療センター*	1名	◆神経学会専門医45名
藤田神経内科病院*	1名	◆神経学会専門医2名

関連大学		
福井県立大学	国立循環器病研究センター	
Mayo Clinic Jacksonville	藤田医科大学脳神経内科	大田記念病院

専門医研修プログラム

二年間の義務化ローテート初期研修の後、脳神経内科の専門医研修プログラムに参加します。内科専門医を取得するとともに、並行して、大学および関連病院（専門医教育指定病院・准教育病院）での専門研修を3～5年行います。専門医を取得後は、より実践的関連病院や大学で専門医師として活躍します。研究を行う場合は、専門研修と並行あるいは終了後に大学院入学し学位を取得します。

患者・疾患ごとの診療グループ(指導医・主治医・研修医・[学生])単位で診療・教育にあたり、毎朝のカンファレンスおよび週1回の総廻診で診断・治療を最終決定します。各専門(神経)、画像およびリハビリカンファレンスを毎週、認知症カンファレンスを月1回で行い、医局全体でのカンファレンスも毎週行います。この他に、最新の医学知識の習得の為に、モーニングカンファレンスを毎週行っています。また、技術習得(筋電図・神経伝導検査、超音波検査[脳・下肢血管])を図っています。

プログラムのタイムスケジュール

年数	プログラム
0年	医学部卒業・医師国家試験合格・医師免許取得
1年	初期研修開始・義務化ローテート
2年	初期研修終了

専門医研修

3年～6年	専門医研修プログラム開始。原則として関連学会入会。大学院入学可能。専門研修としての専門知識と技術を取得。大学附属病院では病棟医として主治医担当。並行して、関連病院(専門医教育指定病院・教育関連病院)での約2年の専門研修。大学でのプログラムは、ケースカンファレンス、リハビリカンファレンス、モーニングカンファレンス、認知症カンファレンス、学会活動、研究会活動、神経画像研修、技術習得(筋電図・神経伝導検査、超音波検査など)4年目から内科専門医取得可能。
7年目から	神経内科専門医試験受験可能(ただし内科専門医取得が必須)、内科学会総合内科専門医受験可能、大学院卒業可能

専門医を取得後 より実践的関連病院や大学で専門医師として活躍。
また、神経内科専門医以外の関連の専門医(脳卒中専門医、認知症専門医、頭痛専門医、てんかん専門医、老年病専門医)などもあり、受験資格年限になり次第取得可能である。

専門医研修人員募集 定員は特に定めていない。毎年4月開始であるが、中途からの開始可能。
過去の研修人員：平成26年2名、平成28年1名、平成29年1名、平成30年1名、令和元年1名、令和3年1名、令和4年2名、令和5年1名。
選考方法：履歴書および面接。

現有構成員の 認定医・専門医 取得状況

日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医
 日本神経学会専門医・指導医
 日本老年医学会老年病専門医
 日本認知症学会専門医・指導医
 日本脳卒中学会専門医・指導医
 日本頭痛学会専門医・指導医
 日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医・指導医
 米国内科学会フェロー(FACP)

主な 研究テーマ

- 神経変性疾患・パーキンソン病のPETによる病態解析
- 神経免疫疾患における抗神経抗体のプロテオーム解析
- MRI ASL画像による神経変性疾患の病態解明
- アルツハイマー病発症におけるタウ蛋白リン酸化・重合機構の解明
- 脳血管障害の地域連携システム構築の研究
- Brainmachineinterface (BMI) の研究
- 認知症の臨床病態のデータベース研究
- パーキンソン病発症に関する α シヌクレインリン酸化機構の解明
- 慢性脳虚血がアルツハイマー病タウ蛋白重合に及ぼす影響の解明
- 神経筋疾患のMRIによる罹患筋の解析

教職員募集 について

定 員：特になし。出身大学は問いません。

申 込 締 切：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

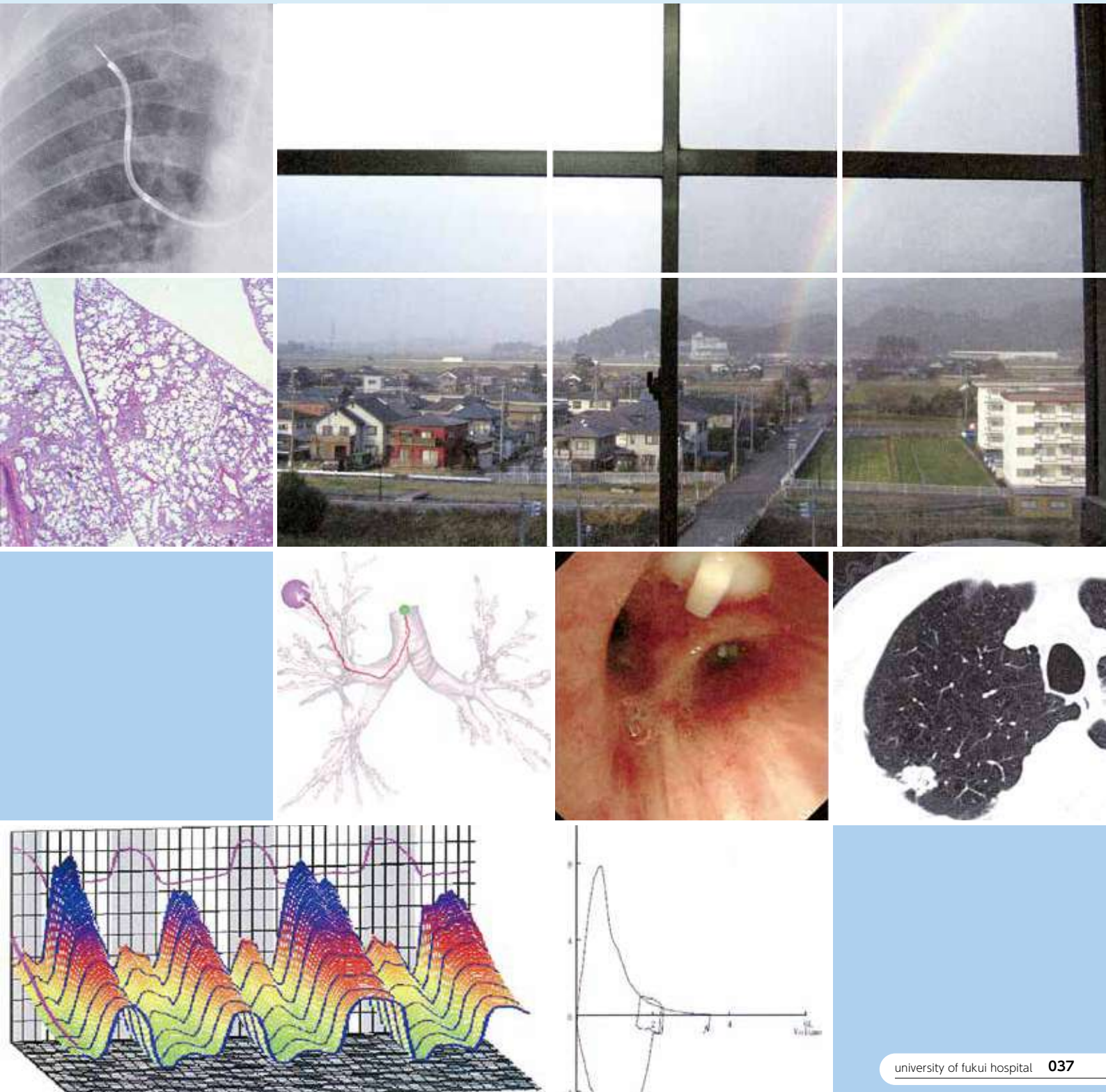
連 絡 先：脳神経内科科長 濱野 忠則
 電話：0776-61-8351、FAX：0776-61-8110
 e-mail：hamano@u-fukui.ac.jp

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

06・07

内科部門

呼吸器内科／内分泌・代謝内科



呼吸器内科および内分泌・代謝内科での 専門医研修を歓迎いたします

呼吸器内科では呼吸器疾患（肺がん、間質性肺炎、呼吸器感染症、COPD・喘息など）の診療を呼吸器外科、放射線科、高エネルギー医学研究センター、内視鏡部門、がん診療推進センターと緊密に連携を保ちつつ、患者さんへ最適医療を提供することを目指しています。また、今年度より関連講座として難治性呼吸器診断・治療学講座を開講しました。

内分泌・代謝内科では内分泌・代謝疾患（下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎の疾患、糖尿病、脂質異常症など）、高血圧、老年病、生活習慣病全般について、診療と臨床研究を行っています。地域の主要病院とも密接な連携をしつつ、幅広い分野の専門医資格取得を推進しています。

両診療科ともに新たに仲間に加わっていただける医師を心より歓迎し、学会専門医・指導医による専門医研修に対して創意と工夫をもって指導いたします。反復学習と個々の症例のきめ細かい観察と検討を通して、生涯学習の精神（心）と医療技術（技）を学んでください。

詳しくは、第三内科の管理するホームページ

<http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>をご覧ください。

内科学(3)教授 石塚 全



06 呼吸器内科

科長 (研修統括者)

石塚 全
出身大学 群馬大学（昭和59年卒）
専門分野 呼吸器内科学、アレルギー内科学、臨床腫瘍学

特色

附属病院総合診療部や地域連携部と協力体勢で外来（紹介）患者さんの診療をスムーズに行っています。肺がん・間質性肺炎・肉芽腫性肺疾患の診療には医学部附属高エネルギーセンターとの協力でのPET・CT・MRI検査を活用し診療の充実化がはかられています。気管支内視鏡では、極細径気管支鏡、仮想気管支鏡システム、超音波気管支鏡（末梢肺野（EBUS-GS）、縦隔リンパ節（EBUS-TBNA）、経食道（EBUS-B-FNA））クライオバイオプシー等、最先端の機器・システムを導入し、運用しております。また、がんの治療方針を巡って毎週呼吸器外科、放射線科と合同カンファレンスを行い、治療方針を決定しています。

びまん性肺疾患についてはwebでのmulti disciplinary discussion（MDD）を行い、活発に意見交換をしています。さらに、北陸地方の他の大学病院の呼吸器内科医と連携してびまん性肺疾患、呼吸器感染症、肺がん、気管支喘息・COPD、呼吸器関連基礎研究などに関する研究会を定期的に開催し、活発な討論を行っています。呼吸器学会、呼吸器内視鏡学会の支援を受けて、将来呼吸器内科医を目指す研修医や後期研修医のためのフェローシップセミナー、気管支鏡ハンズオンセミナーも開始しました。

肺がん、COPD・喘息、間質性肺炎を中心に最先端で活躍中の医師を定期的に福井にお招きし、最先端の医学的知識を吸収するよう努めています。

当科ではクライオバイオプシーなど最新の呼吸器内視鏡診断、気管支サーモプラスティによる重症喘息の治療、PETを応用した肺がん、びまん性肺疾患の臨床画像研究のほか、膠原病や全身疾患を伴うびまん性肺疾患の臨床研究を他科と連携して行っています。肺がんの化学療法に関する臨床試験、間質性肺炎、COPD、喘息の臨床研究、IgG4関連呼吸器疾患、肺がん、中皮腫、気道炎症に関する基礎研究などにも取り組み、国内外の学会に積極的に参加しています。

診療体制

石塚 全（診療科長・内科学3教授）、梅田幸寛（診療副科長・内科学3講師）、早稲田優子（内科学3講師・外来医長）、安斎正樹（内科学3診療講師・病棟医長）、門脇麻衣子（助教）、本定千知（特命助教）、園田智明（特命助教）、山口牧子（特命助教）、島田昭和（特命助教）、三ツ井美穂（ICU特命助教）、細川 泰（医員）、竹内亜衣（医員）、谷 圭馬（医員）がそれぞれ外来・病棟を担当いたします。

診療の特色

曜日	午前	午後
月	病棟	病棟カンファレンス、気管支鏡検査
火	病棟	気管支鏡検査
水	病棟	病棟回診、第3内科カンファレンス、気管支鏡検査
木	病棟	気管支鏡検査
金	病棟	気管支鏡検査

専門医研修
指導医

附属病院は日本内科学会認定指導病院、日本呼吸器学会認定指導病院、日本呼吸器内視鏡学会認定指導病院、日本アレルギー学会認定指導病院となっています。

氏名	認定医・指導医等の名称	取得日
石塚 全	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本呼吸器学会専門医・指導医 日本アレルギー学会専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本喘息学会認定専門医	2003年12月 2002年10月 2000年4月 2016年4月 2023年4月
早稲田優子	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 日本アレルギー学会専門医・指導医 日本呼吸器学会専門医・指導医 日本咳嗽学会専門医	2006年12月 2007年1月 2007年4月 2007年11月 2018年4月
梅田 幸寛	日本内科総合内科専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医 日本呼吸器学会専門医・指導医 日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医	2016年12月 2012年12月 2008年12月 2012年3月
安斎 正樹	日本内科学会認定医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 日本呼吸器学会専門医 日本内科学会総合内科専門医	2012年9月 2009年11月 2017年12月 2019年12月
門脇麻衣子	福井県医師会認定産業医 日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医	2001年5月 2002年9月 2005年10月 2006年12月
本定 千知	日本呼吸器学会専門医 日本内科学会認定医 日本内科学会総合内科専門医	2017年12月 2013年9月 2019年
山口 牧子	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医	2015年9月 2018年12月
園田 智明	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医	2015年9月 2021年
島田 昭和	日本内科学会認定医	2019年9月
三ツ井美穂	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医	2017年9月 2021年

連携病院
・研修病院

内分泌・代謝内科と重なりますが、以下の医療機関に呼吸器内科医師が赴任もしくは研修しております。

福井赤十字病院	坂井市立三国病院	市立敦賀病院
福井総合クリニック	福井厚生病院	安川病院 福井市
木村病院 鯖江市	中村病院 越前市	はるひ呼吸器病院 清須市
がん研有明病院	倉敷中央病院	福井循環器病院
国立病院機構敦賀医療センター	福井勝山総合病院	木村病院 あわら市
春江病院 坂井市	高村病院 鯖江市	久藤病院 加賀市

(順不同)



専門医研修 技能 スケジュール

当呼吸器内科には肺癌などの悪性腫瘍、間質性肺炎、肉芽腫性肺疾患などのびまん性肺疾患、肺炎（呼吸器感染症）、気管支喘息、COPD、血管炎や膠原病関連肺疾患、職業性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、肺高血圧症、肺血栓塞栓症、ARDS、呼吸不全など多彩な呼吸器疾患の患者さんが入院してきます。患者さん個々には研修医・主治医・指導医とがペアーで対応するグループ診療を行っています。

すなわち、ほとんど全ての呼吸器疾患の研修を行うことが出来ます。その上で呼吸器のなかでの専門分野を自身で決めてください。より高度の呼吸器科臨床技術を得て、呼吸器科関連の学会認定医・専門医を取得できます。なお、研修中に他の内科診療科へのローテーション研修希望される場合は調整可能です。

年数	プログラム	大学院への入学状況
3年目	病棟勤務、他科での内科ローテート研修も可	有り
4年目	病棟勤務、他病院での研修も可、 他科での内科ローテート研修も可	有り
5年目	関連病院勤務、大学病院での研修も可	有り

3～5年目の臨床到達目標

内科専門医を目指し内科全般に関する臨床能力を身につけるとともに、呼吸器内科医として呼吸機能の習熟、酸素療法、気管内挿管などの救命処置、人工呼吸器の操作、胸部画像の読影、気管支鏡手技、胸腔穿刺術、胸部超音波検査、右心カテーテル法、薬物療法などの専門的知識と技能を身につける。

取得出来る専門医・認定医

日本内科学会認定医・日本内科学会専門医、総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、気管支鏡専門医、がん治療認定医、がん薬物療法専門医など。

3年目からのモデルプラン

3年目からの選択肢として、

- 呼吸器内科医員として、内科診療に従事しながら、希望によって肺癌研究、間質性肺炎研究、アレルギー・喘息研究などに従事し、博士号取得を目指すことも可能です。関連病院勤務を続けながら学位を取得することも可能です。
- 内科学3講座の大学院生として、診療と併行して、呼吸器内科学の臨床的・基礎的研究を行っていただきます。テーマとして現在は、細胞分子生物学的手法を駆使した肺癌、間質性肺炎、気道炎症に関する基礎研究、PETやMRIを応用した肺癌、間質性肺炎の臨床的研究が進んでいます。その他、肺癌、間質性肺炎、内視鏡に関する臨床研究も行っています。

学位（希望者）の取得時期

原則として卒後3年目から希望に沿って大学院博士課程に入学できます。

留学（希望者）

国内外への留学をおおいに奨励します。領域の視野を深めることができ、外国人研究者との人的交流も人生を実りあるものにするでしょう。時期は呼吸器学会専門医取得以後が望ましいと思いますが、内科専門医取得後、それ以前でも可能です。

主な行き先：アメリカ（コロラド大学医学部肺高血圧症センター、同心血管肺研究所、既に3名が留学しました。）、アメリカ（コロラド州デンバー National Jewish Health）、がん研究会有明病院、倉敷中央病院など

募集要項

定 員：何人でも

申込締切：福井大学医学部附属病院のそれに準じます。

選考方法：面 接

説明会の日時、その他：適宜連絡いたします。

詳しくは、第三内科の管理するホームページ
<http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>をご覧ください。

連絡先

石塚 全：tamotsui@u-fukui.ac.jp

TEL：0776-61-8355 FAX：0776-61-8111



07 内分泌・代謝内科

科 長 (研修統括者)

石塚 全
出身大学 群馬大学（昭和59年卒）
専門分野 呼吸器内科学、アレルギー内科学、臨床腫瘍学

診察内容

内分泌疾患全般

糖尿病、高血圧、脂質異常症など生活習慣病全般

モットー

知識と経験と真心の調和

教室の特色

内分泌疾患や生活習慣病など、幅広い分野の診療を行っており、活発な症例検討がなされています。幅広い領域の専門医指導體制がとられています。内科、内分泌、糖尿病、老年医学、腎臓、高血圧、動脈硬化の各学会の指導医がおり、これらの学会の専門医資格取得の実績があります。

1. 内分泌代謝領域の専門的診療
2. 糖尿病、高血圧、脂質異常症など生活習慣病全般の対応

診療の特色

専門性の高い診療と同時に、生活習慣病全般への対応ならびにプライマリーケア的な対応も重視しています。

1. 内分泌疾患・糖尿病・脂質異常症・高血圧の最先端医療
2. 下垂体・甲状腺など幅広い内分泌疾患への専門性の高い診療
3. 老年医学的側面からのアプローチ
4. 患者の皆様と体験する野外糖尿病教室



主な
研究内容

心血管内分泌代謝領域における分子遺伝学的な研究を主体に各診療部門に関連した基礎的および臨床的研究が行われている。

1. 地域遺伝子コホート（G-DOC Study）を基盤とした高血圧、糖尿病等の疾患感受性解析
2. 組織レニン-アンジオテンシン系の遺伝子発現量の解析
3. 糖尿病治療における臨床研究
4. 脂肪心筋症に関する基礎的研究
5. 心筋・エネルギー代謝の分子生物学的研究

教職員募集
について

定 員：なし

申込締切：病院の締切に準じます。

選考方法：面 接

説明会の日時、場所、申し込みの締め切り：希望者には適宜連絡します。連絡先をご参照下さい。

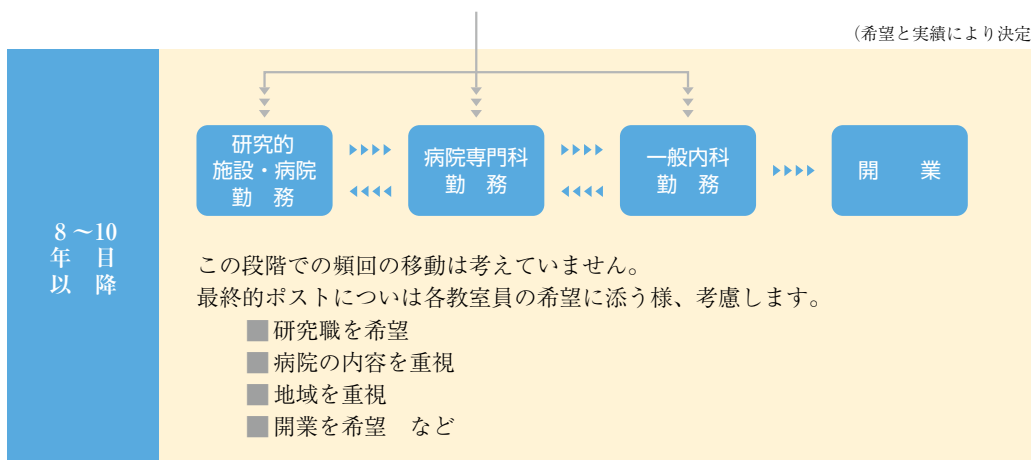
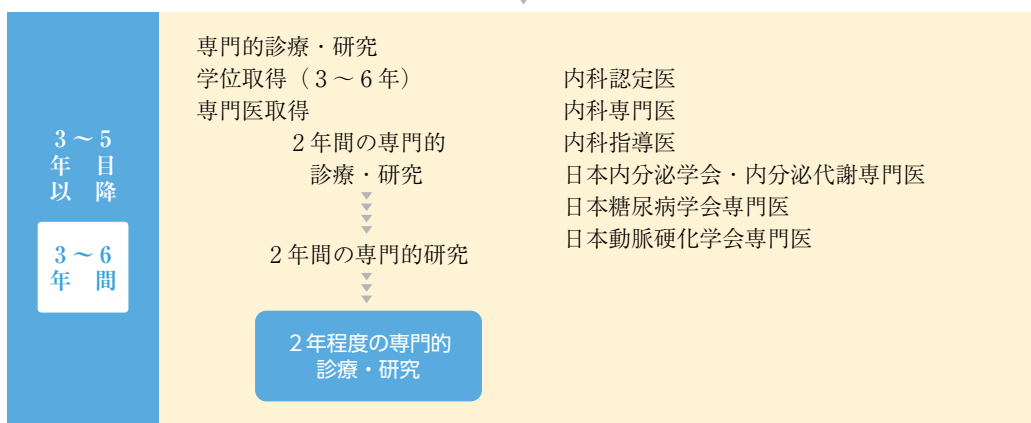
特色、雰囲気など：和気あいあいとした雰囲気の診療科です。
女性医師のライフスタイルへの対応を考慮しています。



研修・勤務プログラム

年数	プログラム	大学院への入学状況
1年目	初期研修	原則としてなし
2年目	同上	同上
3年目	教室勤務、一部赴任（後期研修1年目）	受け入れあり
4年目	同上	同上
5年目	5±2年で大学院あるいは医員として専門的診療・研究開始（専門分野は希望聴取の上決定）	同上

（大学での診療・研究を望まない者は8年目以降へ）



糖尿病・内分泌代謝研修可能な病院

福井赤十字病院 福井市	福井県立病院 福井市	福井厚生病院 福井市
福井総合病院 福井市	木村病院 あわら市	木村病院 鯖江市
春江病院 坂井市	福井勝山総合病院 勝山市	安川病院 福井市
三国病院 坂井市	中村病院 越前市	加賀市医療センター 加賀市

（順不同）

認定医・指導医の取得状況

職名	氏名	認定医・指導医等の名称	取得日
講師 (教育支援センター)	銭丸 康夫	日本内科学会認定医 日本糖尿病学会専門医・研修指導医 日本内科学会総合内科専門医	1996年 2014年 2016年
助 教 副 科 長	佐藤 さつき	日本内科学会認定医 日本糖尿病学会専門医・研修指導医 日本医師会認定産業医 日本甲状腺学会認定専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本内分泌学会・内分泌代謝科専門医・指導医	2009年 2012年 2013年 2020年 2016年 2021年
助 教 外来医長	斉藤 理恵	日本内科学会認定医 日本内科学会総合内科専門医 日本内分泌学会・内分泌代謝科専門医 日本糖尿病学会専門医	2006年 2015年 2015年 2019年
特命助教 病棟医長	藤井 美紀	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本内分泌学会内分泌代謝内科専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 日本糖尿病学会糖尿病専門医 日本糖尿病学会糖尿病指導医 日本内科学会認定教育関連施設指導医	2006年 2015年 2009年 2014年 2009年 2014年 2018年
医 員	中屋 隆裕	日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会糖尿病専門医	2018年 2020年
医 員	古谷 真知	日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会糖尿病専門医	2017年 2020年
医 員	杉山 光寿	日本内科学会認定内科医	2018年

学会指導施設認定

- 日本内科学会認定指導病院
- 日本内分泌学会認定指導病院
- 日本糖尿病学会認定指導病院
- 日本老年医学会認定指導病院
- 日本高血圧学会認定指導病院
- 日本動脈硬化学会認定指導病院

留学先

スタンフォード大学 (USA)
フランス国立医学研究所 (フランス、パリ)
パスツール研究所 (フランス、リール)

メッセージ

女性医師の結婚・産休について
考慮、対応します。
給与の額、関連病院への出向
外勤も含め国立大学法人の規定によります。

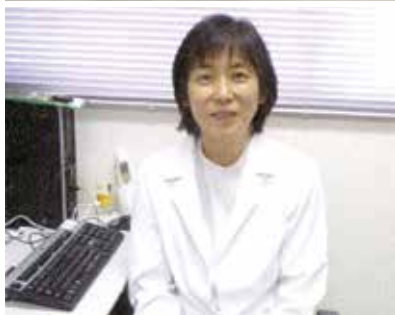
連絡先

佐藤さつき satsu@u-fukui.ac.jp
石塚 全 tamotsui@u-fukui.ac.jp
または、TEL (0776-61-8355) まで。
福井大学第三内科教室のホームページもご覧ください。
<http://www.med.u-fukui.ac.jp/NAIKA3/>

08

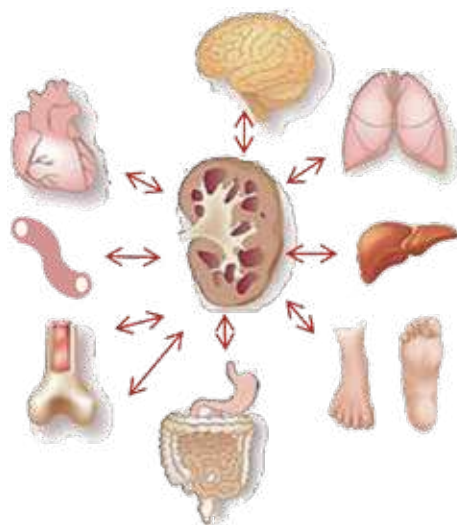
内科部門

腎臓内科



全身臓器を考えた診療。これが腎臓内科の醍醐味です。

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 であると表現したことからわかるように、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。心腎連関の存在が明らかとなり、早くも12年が経過しました。現在では肺腎連関、腸腎連関、および脳腎連関などの造語拡散とともに、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についての基礎的および臨床的研究が盛んに行われるようになりました。



特集「多臓器とのつながりで考える腎疾患治療」
岩野正之 日内会誌 106:909-972
より抜粋および作図

診断・治療・全ての腎代替療法・Critical care nephrology

腎臓内科の専門領域は非常に幅が広く奥が深いのが特徴です。また成人の8人に1人がCKDと言われ数も多いことが問題となっています。自ら重症度を見極め、腎生検が必要な場合は指導医のもとで腎組織を採取し、診断し、下した診断に基づいて責任を持って集学的治療を施すことを指導します。腎代替療法については血液透析、腹膜透析、腎臓移植、急性血液浄化（Critical care nephrology）の全てが学べます。

近年、敗血症の定義が変更され、新たに腎機能が診断基準に加わりました（SOFA）。腎臓内科医がAKI・敗血症・ARDSの管理に早期に加わることで生存率が良くなることが報告されています。これらの背景からCritical care nephrologyに対するニーズが高まっています。

「J-Osler time」で新内科専門医制度に対応

腎臓内科では新内科専門医制度に対応するために「J-Osler time」を設けています。

「J-Osler time」とは

専攻医のduty業務として毎週1回、日勤帯の2時間に「J-Oslerの入力だけ」をする時間のことです。電子カルテ端末から直接J-Oslerサイトにログインでき、指導医と時間を合わせて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。

子育てママさんを応援

「子育てとか心配だけど仕事面もあきらめたくない。」

腎臓内科ではそんなママさんドクターを応援しています。

子育て中でも専門医資格が取れるようサポートプログラムを整備しています。

08 腎臓内科

科長
(研修統括者)

岩野 正之
出身大学 奈良県立医科大学（昭和62年卒）
専門分野 腎臓病学、腎不全

教室の特色

本学の腎臓病態内科学教室は、臨床検査医学講座を母体として平成15年6月に開設された新しい教室です。県内の中心的な腎臓内科の診療・教育・研究の拠点として機能しており、全国的には数少ない腎臓内科の専門的教室の1つです。

教官は血液浄化療法部・検査部の運営を兼任していますが、研修医は検査部とは独立した形で一般内科の幅広い基盤に立った腎臓内科専門医の研修を行うことができます。また、検査部の検査業務を通じて臨床検査専門医の研修も可能です。まだ若い教室だけに個人が尊重されるのが良いところです。関心ある方の応募や問い合わせを歓迎します。

1) 診療内容

種々の原因の腎疾患診療を中心に、関連する高血圧と膠原病の診療を行っています。

- ・健診時検尿異常
- ・糸球体腎炎とネフローゼ症候群
- ・種々の代謝性疾患、とくに糖尿病にともなう腎障害
- ・高血圧および高血圧性腎硬化症
- ・膠原病および膠原病性腎炎
- ・慢性腎不全の管理と保存的治療
- ・血液浄化療法（血液透析治療、CAPD療法、血漿交換）
- ・腎移植の術前術後管理

2) 研究内容

- ・糸球体腎炎、糖尿病性腎症、および腎硬化症の臨床病理学的研究。
- ・腎培養細胞を用いた腎症の進行要因についての分子生物学的研究。
- ・糖尿病性腎症のモデル動物における進行要因の分子病理学的、生化学的研究。
- ・長期透析患者の動脈硬化促進因子や骨関節障害についての臨床生化学的・分子遺伝学的研究。

教室員に
ついて

1) 学内

岩野 正之	教授
木村 秀樹	准教授 検査部長（診療教授）
糟野 健司	准教授
高橋 直生	助教（診療准教授）
小林麻美子	助教
西川 雄大	特命助教
福島佐知子	医員
西森 一久	特命助教
西川 翔	医員
岩村菜々美	医員
松田 航平	医員
渡邊 佑衣	医員

2) 関連病院勤務（9名）

福井県立病院（腎臓内科）	福井厚生病院（腎臓内科）	福井赤十字病院（腎臓内科）
福井総合クリニック	林病院（越前市）	杉田玄白記念公立小浜病院（腎臓内科）
JCHO 勝山総合病院	藤田記念病院（腎臓内科）	木村病院（あわら市）
鈴木クリニック	JCHO 仙台病院	

教職員募集
について

若干名、出身大学、卒業年度、年齢は問いません。

申 込 締 切：病院の締切に準ず。

選 考 方 法：面 接

問い合わせ先：岩野正之（科長）
TEL 0776-61-8462
E-Mail : miwano@u-fukui.ac.jp

糟野健司（医局長）
TEL 0776-61-8478、FAX 0776-61-8120
E-Mail : kasuno@u-fukui.ac.jp

研修・勤務
プログラム

1	研修 1 年目	(前期研修) 学内ローテートあるいは学外の研修協力病院で研修
2	研修 2 年目	(前期研修) (同上) 本院では希望により最大11ヶ月の腎臓内科研修が可能
3	研修 3 年目	大学院生または医員として教室登録。それぞれ研究または臨床活動に比重をおいて腎臓内科専門医としての研鑽を積むことができます。
4	大学院生	4年間のうち最初の1年間は院内の臨床活動を中心に行い、2年目より研究センターとなる。研究を中断して赴任することはない。4年終了時での医学博士号の取得を目標にする。
5	医 員	1年契約で計3～4年間程度の非常勤勤務。院内での診療を中心に研究活動も併せて行い、終了時には学会専門医取得をめざす。夜間大学院生を兼ね、4年間で医学博士号を取得することも可能である。
6	大学院または 医員終了後 (卒後5～6年 以降)	以下のコースがあり、本人の希望に沿えるよう調整します。臨床医をへて研究職に就くことも可能です。 <ul style="list-style-type: none"> 研究職（医学部・大学病院勤務、研究所勤務） 腎臓専門医：基幹病院の腎臓内科医員勤務（2～3年間勤務後、腎臓内科部長として基幹病院に勤務） 地域の公的病院の内科医（兼・腎臓内科医）勤務。 海外留学：通常は2～3年間。大学院在籍中以降、どの時期からでも可能。ジュネーブ大学病理学・免疫学教室、ペルシンバニア大学・腎臓内科、バンダービルト大学・腎臓内科、米国ワシントン大学腎臓病理研究室など。

専門医研修プログラム（日本腎臓学会指定のプログラムを満たしたものです。）

知識 ¹⁾	診察 ²⁾
1. 形態、機能、病態生理 2. 主要徴候 3. 疾患分類	1. 一般的な内科的診察 2. 腎の触診、圧痛の評価
検査 ³⁾	症例 ⁵⁾
1. 尿検査（定性・沈渣まで） 2. 血液生化学検査 3. 免疫学的検査 4. 腎機能検査 5. 画像検査診断（エコー、CT） 6. 病理組織学的検査（腎生検手技と診断） 7. 腎内分泌機能検査	1. 腎不全 a. 急性腎不全 b. 慢性腎不全（慢性糸球体腎炎と糖尿病性腎症は5例） 2. 水・電解質異常（代謝性アシドーシスは5例） 3. 原発性糸球体疾患（慢性腎炎症候群とネフローゼ症候群は各5例） 4. 尿細管間質性疾患 5. 全身性疾患にともなう腎障害 a. 糖尿病性腎症（5例） b. 膠原病性腎障害、アミロイドーシス、痛風腎、ANCA関連腎炎、骨髄腫腎（各1例ずつ） 6. 高血圧および腎血管障害（本態性高血圧は5例） 7. 腎・尿路感染症 8. 泌尿器科的腎・尿路疾患 ⁶⁾ 9. 遺伝性腎疾患 10. 妊娠の腎に及ぼす影響
治療 ⁴⁾	
1. 生活指導 2. 食事療法 3. 輸液・水・電解質管理 4. 薬物療法 5. 透析用カテーテルの挿入手技 6. 血液浄化療法 a. 血液透析 b. 腹膜透析 c. 血漿交換 7. 手術療法（指導医の下で経験、見学） a. ブラッドアクセス作成 b. 腎臓移植	

- 1) 十分に理解していること。
- 2) 一人で所見が取れる。
- 3) 一人でできる、または、内容を十分に理解している。
- 4) 担当医として受け持つこと、同一治療について5例ずつを目標とする。
- 5) 担当医として同一疾患で2例を目標とする。但し、() に特記したものはそれに従う。
- 6) 診断と紹介が適切にできること。

将来の勤務、
関連病院など

全国的に腎臓内科専門医は不足しています。とくに北陸、関西では基幹病院においてさえ欠員が深刻で、関連病院から本講座に大きな期待が寄せられています。

関連病院：県内では福井赤十字病院、福井県立病院、福井県済生会病院、福井総合病院、藤田記念病院、福井厚生病院、林病院（武生）、JCHO 福井勝山総合病院、杉田玄白記念公立小浜病院など多数。県外では、JCHO 仙台病院など多数。

本教室で
資格取得
可能な
専門医

日本腎臓学会 認定教育施設
 日本腎臓学会 腎臓移植認定施設
 日本透析医学会 専門医制度認定施設
 日本臓器ネットワーク 腎臓移植認定施設
 日本臓器ネットワーク 臓器提供施設
 日本臓器ネットワーク 移植普及組織

給与など

若手医師として臨床研修、研究活動をするための生活基盤を保障する十分な給与所得（医員給与、バイト、外勤など）があります。女性医師については、出産、育児などの家庭生活との両立に配慮しております。

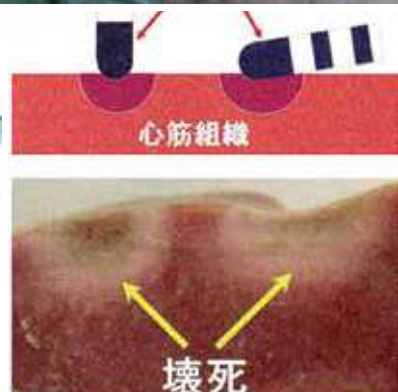
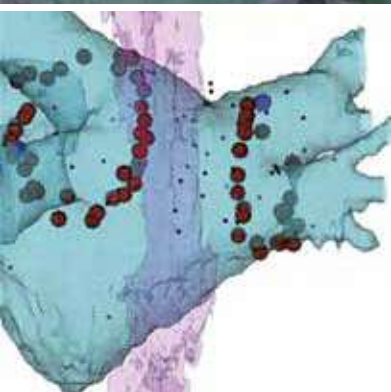
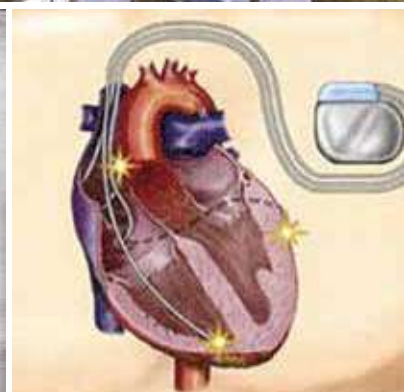
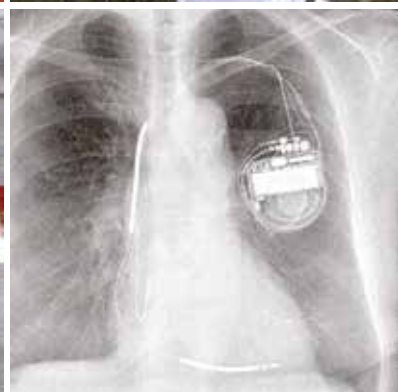
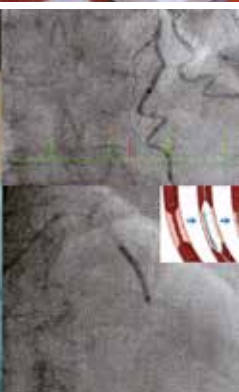
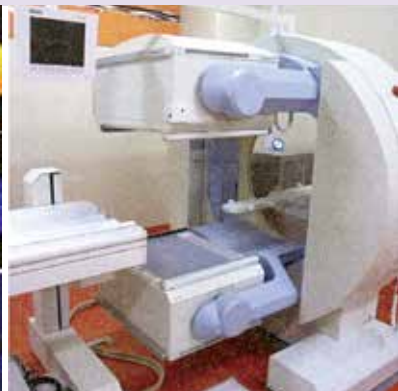
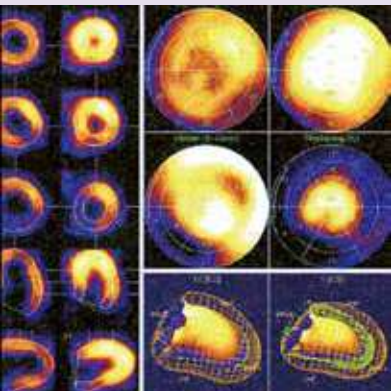


第51回日本腎臓学会西部学術大会の大会長を務めました。



厚生労働大臣感謝状

循環器内科



循環器内科へようこそ



心血管疾患の治療や研究に興味がある
内科的な診断や治療にはもちろん興味があるけど
外科的な手技にも興味がある
診断から治療までを一貫して習得したい

循環器内科はそんな貴方にピッタリです

09 循環器内科

研修目標

循環器疾患をオールラウンドに診療でき、幅広い対応能力を持つ循環器専門医となることを目標とする。

科長 (研修統括者)

埴田 浩

出身大学 浜松医科大学（昭和60年卒）

専門分野 不整脈、心不全、虚血性心疾患、循環器内科全般

診療内容

虚血性心疾患、不整脈、心不全、肺高血圧症、大動脈弁狭窄症、閉塞性動脈硬化症の診療。

モットー

最先端医療と地域医療の融合

診療の特色

1. 虚血性心疾患に対するカテーテルインターベンション治療
2. 難治性不整脈に対するカテーテルアブレーション治療
3. 徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療
4. 致死性不整脈に対する植込み型除細動器治療
5. 重症心不全に対する両心室ペースメーカー治療
6. 心不全のEBMに基づく診療
7. 心血管疾患のEBMに基づく二次予防推進
8. 下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテルインターベンション治療
9. 大動脈弁狭窄症への経カテーテル的心臓弁治療

研究の特色

1. 虚血再灌流後の冠循環および心筋代謝の研究
2. PETなどの先端画像を用いた心疾患の病態解明
3. 動脈硬化の進展抑制に対する研究
4. 不全心の構造と機能に関する研究
5. 心血管疾患の病態と血液マーカーの研究
6. 不整脈の発生機序とバイオマーカーとの関連の研究

専門医の 取得

- 1) 認定内科専門医：新専門医制度専門研修プログラムによる研修システム有り。
- 2) 循環器専門医：認定内科医取得後に受験資格が得られる。
(日本循環器学会入会歴3年以上が必要)
- 3) 日本心血管インターベンション治療学会認定医：循環器専門医取得後に受験資格が得られる。
- 4) 日本心血管インターベンション治療学会専門医：(同上)
- 5) 不整脈専門医：循環器専門医取得後に受験資格が得られる。
- 6) 植込み型除細動器 (ICD) / ペーシングによる心不全治療 (CRT) 研修：循環器専門医取得後に受講資格が得られる。

指導体制

職名	氏名	専門分野
教授	埴田 浩 (昭和60年卒)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会認定循環器専門医・FJCS 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 日本超音波医学会指導医 植え込み型除細動器/ペースングによる心不全治療器植込み認定医 エキシマレーザーリードエクストラクショントレーニング修了 日本心臓病学会特別正会員 (FJCC) Fellow of the American Colledge of Cardiology (FACC) Fellow of the European Society of Cardiology (FESC) Fellow of the Heart Rhythm Society (FHRS) 着用型自動除細動器 (WCD) 処方資格 HeartLight Mastery Course研修プログラム修了
准教授	宇隨 弘泰 (平成2年卒)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会認定循環器専門医・FJCS 植え込み型除細動器/ペースングによる心不全治療器植込み認定医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本心臓病学会特別正会員 (FJCC) Fellow of Japanese Circulation Society (FJCS) 厚生労働省高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル (ロータブレード) による経皮的冠動脈形成術実施施設指導責任者 ビンダケル導入認定医師
講師	石田健太郎 (平成12年卒)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本救急学会認定ICLSアシスタントインストラクター 日本心血管インターベンション治療学会専門医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 日本心血管インターベンション治療学会研修施設代表医
特命助教	池田 裕之 (平成15年卒)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本周術期経食道心エコー認定医 (JB-POT)
特命助教	玉 直人 (平成15年卒)	日本内科学会認定内科医、日本循環器学会認定循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本内科学会総合内科専門医、エキシマレーザー心内リード除去 システムトレーニングプログラム修了
助教	長谷川奏恵 (平成19年卒)	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会認定循環器専門医 HeartLight Mastery Course研修プログラム修了 日本不整脈心電学会ICD/CRT研修修了 着用型自動除細動器 (WCD) 処方資格 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 ビンダケル導入認定医師
特命助教	佐藤 裕介 (平成22年卒)	日本内科学会認定医、日本内科学会認定総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医
特命助教	山口 順也 (平成22年卒)	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本経カテーテル心臓弁治療学会TAVR実施医 (SAPIENシリーズ) 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本経カテーテル心臓弁治療学会TAVR指導医 (SAPIENシリーズ)
特命助教	三好真智子 (平成22年卒)	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本周術期経食道心エコー認定医 (JB-POT)
特命助教	青山 大雪 (平成24年卒)	日本内科学会認定内科医 心臓リハビリテーション指導士 日本循環器学会認定循環器専門医、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 HeartLight Mastery Course研修プログラム修了 エキシマレーザー心内リード除去システムトレーニングプログラム修了
特命助教	向井 萌 (平成25年卒)	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本循環器学会認定循環器専門医、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医
特命助教	掛橋 昇太 (平成26年卒)	日本内科学会認定内科医 AHA BLSプロバイダーコース、AHA ACLSプロバイダーコース 日本循環器学会認定循環器専門医
助教	清水 智弘 (平成26年卒)	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本循環器学会認定循環器専門医
特命助教	辻 俊比古 (平成27年卒)	
特命助教	片岡 達宏 (平成27年卒)	日本内科学会認定内科医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 JB-POT (日本周術期経食道心エコー認定医) 日本循環器学会認定循環器専門医 SHD心エコー図認定医
助教	野村 量平 (平成29年卒)	
医員	藤田 朝陽 (令和3年卒)	
医員	藤田 博嗣 (令和3年卒)	

教室での環境について

採用の時期・卒後年数・出身校による区別はありません。

教室員募集について

定 員：6名 出身大学は問いません。

申込締切：病院の締め切りに準ず。

選考方法：面 接

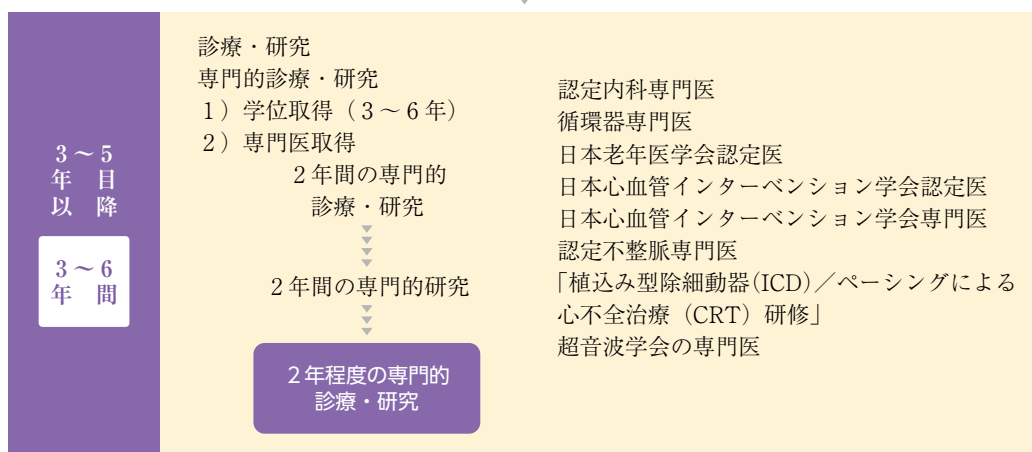
説明会の日時、場所、申し込みの締め切り：

希望者には適宜連絡します。連絡先をご参照下さい。

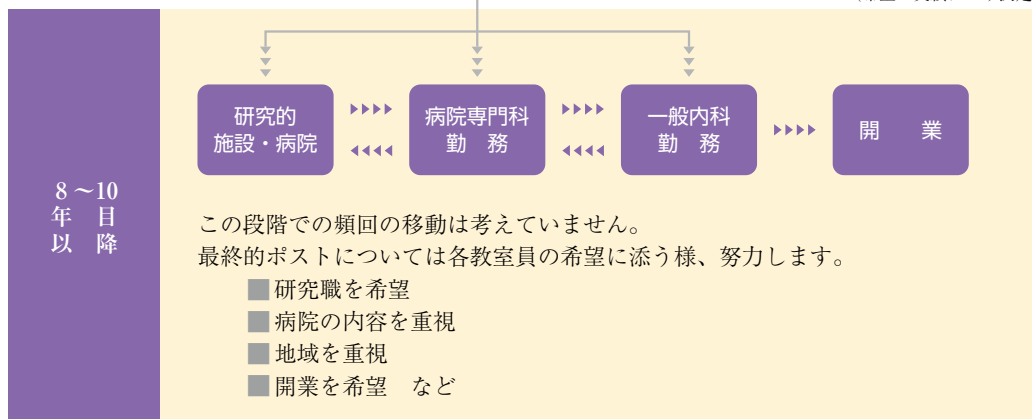
研修・勤務プログラム

年 数	プログラム	大学院への入学状況
1年目	初期研修	原則としてなし
2年目	同上	同 上
3年目	附属病院勤務、一部赴任（希望により）	受け入れあり
4年目	同上	同 上
5年目	5±1年で大学院あるいは医員として専門的診療・研究開始（専門分野は希望聴取の上決定）	同 上

(大学での診療・研究を望まない者は8年目以降へ)



(希望と実績により決定)



研修到達目標
(日本循環器学会専門医研修カリキュラムに準拠)

到達目標 1：独立して、施行または判定できる

検査法：身体所見、胸部単純X線、標準12誘導心電図、運動負荷心電図、ホルター心電図、経胸壁心エコー、動脈圧モニタリング
 治療法：各種心疾患に対する薬物療法、手術適応、食事療法、禁煙指導、リハビリテーション、BLS、ACLS、一時ペーシング
 病態・疾患各論：心不全（10症例以上）、ショック（5症例以上）、不整脈（10症例以上）、高血圧（10症例以上）、虚血性心疾患（10症例以上）、弁膜疾患（10症例以上）、心筋症（5症例以上）、感染性心内膜炎、心膜疾患、肺性心疾患、先天性心血管疾患（3症例以上）、全身疾患に伴う心血管異常、大動脈疾患、脳血管障害、末梢動脈疾患、静脈・リンパ管疾患、失神（3症例以上）

医療倫理：学会等が主催する医療倫理・安全に関する講演会・研修会への参加

到達目標 2：指導者のもとで、施行または判定できる

検査法：心血管造影・心カテーテル検査、冠動脈CT、心臓電気生理検査、末梢動脈検査、経食道心エコー、頸動脈エコー、心筋血流・代謝シンチグラフィ、心臓MRI
 治療法：心膜穿刺術、IABP、ペースメーカー植え込み、PCI、血液濾過・透析
 病態・疾患各論：QT延長症候群、心室瘤、心臓破裂、心室中隔穿孔、僧帽弁狭窄、収縮性心膜炎、心タンポナーデ、心臓腫瘍、大動脈炎症候群、発作性上室性頻拍／心房粗動に対するカテーテルアブレーション

到達目標 3：施行できない場合、見学する

検査法：加算平均心電図、末梢動脈エコー、心筋生検、血管内エコー
 治療法：PCPS、ICD、CRT (-D)、心房細動／心室頻拍に対するカテーテルアブレーション、冠動脈バイパス術、弁置換・形成術、大動脈グラフト術
 病態・疾患各論：特発性心室細動、ARVC、たこつぼ心筋症、アミロイドーシス、サルコイドーシス

到達目標 4：経験しなくても十分な知識を有する

検査法：ヘッドアップチルト試験、肺血流シンチ、睡眠時ポリグラフ

関連病院について

病院名	所在地	規模	特色など	社会保障の有無
市立敦賀病院	敦賀市	332床	嶺南の中核病院で研修システム完備	有
福井県立病院	福井市	809床	多くの政策医療や高度医療を担う基幹病院	有
福井赤十字病院	福井市	630床	福井市を代表する総合病院	有
福井県済生会病院	福井市	466床	全国レベルで評価の高い先進的病院	有
福井循環器病院	福井市	199床	循環器専門病院として長い歴史と伝統を誇る	有
市立島田市民病院	静岡県	550床	大規模地域中核病院、研修システムも充実	有
独立行政法人 国立病院機構 敦賀医療センター	敦賀市	320床	福井病院と統合後、嶺南の中核病院に	有
彦根市立病院	彦根市	458床	彦根市を代表する総合病院 本学出身者も多い	有
福井総合病院	福井市	351床	本学出身者も多い、福井市内の総合病院	有
舞鶴共済病院	舞鶴市	320床	京都府の中丹医療域の中核病院	有
杉田玄白記念 公立小浜病院	小浜市	456床	高度医療センター・救命救急センターを持つ嶺南の中核病院	有
福井勝山総合病院	勝山市	199床	奥越医療圏唯一の公的基幹病院	有
福井厚生病院	福井市	199床	循環器学会専門医研修施設	有

その他：林病院（越前市）、坂井市立三国病院（坂井市）、中村病院（越前市）、春江病院（坂井市）、群馬県立心臓血管センター（群馬県前橋市）、国立循環器病研究センター（大阪府吹田市）、小倉記念病院（北九州市）（順不同）

留学先

1. Univ of California Los Angeles, USA
2. Cedars – Sinai Medical Center (Univ of California Los Angels) , USA
3. Univ of Michigan, USA
4. Cleveland Clinic, USA
5. Basel University, Switzerland
6. Brigham and Women's Hospital, USA
7. Vanderbilt University、USA など

女性医師の
結婚・産休
について

若手医師として臨床研修、研究活動をするための生活基盤を保障する十分な給与所得（医員給与、外勤など）があります。女性医師については、出産、育児などの家庭生活との両立に配慮しております。

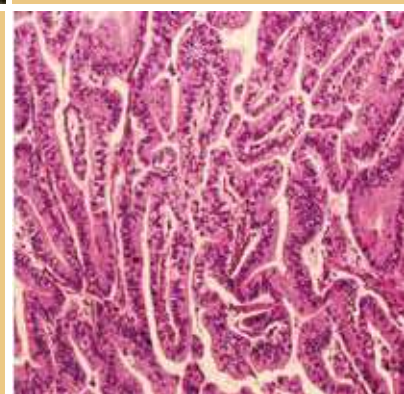
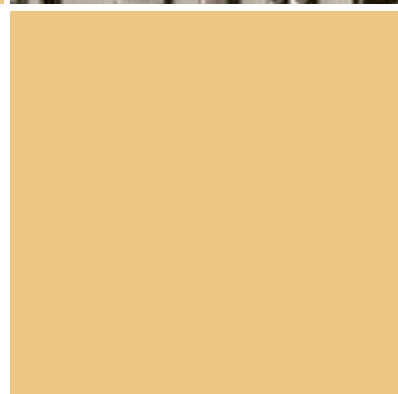
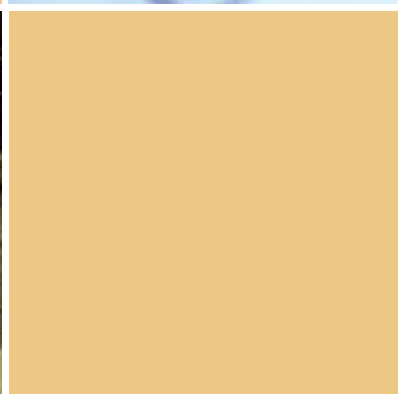
連絡先

宇隨弘泰（huzui@u-fukui.ac.jp）
または研究室（TEL 0776-61-8800）まで

外科部門

- 10 消化器外科／乳腺・内分泌外科／小児外科
- 11 心臓血管外科／呼吸器外科
- 12 泌尿器科

消化器外科／乳腺・内分泌外科／小児外科



State of the art

外科手術 —静かに命と向き合う—

外科学は多数の著名な医師を輩出し、現在も日進月歩の領域です。
あなたがこれから学ぶ知識・技能が患者さんを助けます。

生命にかかわる疾患を多く扱い、外科は臨床の中心的な役割を担っています。

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器病学会、
日本肝胆膵外科学会、日本乳癌学会など
多数の専門医、指導医の取得が可能です。

あなたも共に腕を磨いてみませんか。



10 消化器外科／乳腺・内分泌外科／小児外科

科 長 (研修統括者)



五井 孝憲
 出身大学 大阪医科大学（平成元年卒）
 専門分野 消化器外科学、大腸外科、内視鏡外科、癌関連遺伝子、癌化学療法

診察内容

診療内容：消化器外科一般、消化器癌治療、
 高度進行癌に対する集学的治療、
 内視鏡外科
 乳腺内分泌外科
 後腹膜腫瘍、化学療法
 小児外科

研究内容：癌関連遺伝子検索・分析、臍ラ氏島移植

教室員の構成：

男性 47名 
 女性 10名 

卒業大学

福井大学／50人	金沢大学／1人	富山大学／3人	関西医科大学／1人
大阪医科大学／1人	筑波大学／1人		

教室員募集

定 員：10名（外科全体で） 出身大学は問いません。

申込締切：附属病院の締め切りに準ず。

選考方法：履歴書、面接

説明会の日時、場所：希望者には適宜連絡します。

第1外科教室にお問い合わせください。

ハイクオリティの外科診療が行えるよう、指導医やスタッフとのコミュニケーションをとり一丸となって診断、治療を行っています。ほとんどのスタッフが日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本癌治療認定医機構認定医等を経験に応じて取得しています。その他、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本大腸肛門病学会、日本内視鏡外科学会、日本肝胆膵外科学会、日本乳癌学会、日本ハイパーサーミア学会等の認定医、専門医等を取得しています。

研修
プログラム

卒業年数	プログラム
1年目	初期研修
2年目	初期研修（外科選択者は指導の下、簡単な手術の経験）
3年目	大学附属病院勤務、日本外科学会・日本消化器外科学会入会、修練開始登録（症例、手術）
4年目	関連病院（地域基幹病院）勤務
5～6年目	大学附属病院勤務、日本外科学会専門医（筆記）試験（ローテイト中の症例も加算） 大学院生あるいは医員として研究、学位取得可能 日本外科学会専門医取得
7～8年目	関連病院（地域基幹病院）勤務
9年目以降	希望と実績により、大学附属病院教官、地域中核病院勤務等の進路があります。 海外、国内留学の機会もあり、多くの教員が貴重な経験を生かして活躍中です。

研修到達目標（日本外科学会専門医修練カリキュラム：卒後3～6年）

到達目標1：外科診療に必要な下記の基礎的知識を習熟し臨床応用できる。

- | | |
|--------------|--|
| (1)局所解剖 | 手術をはじめとする診療上必要な局所解剖 |
| (2)病理学 | 外科病理学の基礎 |
| (3)腫瘍学 | 発癌、転移形成、TNM分類
手術、化学療法、放射線療法の適応
抗癌剤と放射線療法の合併症 |
| (4)病態生理 | 周術期管理に必要な病態生理
手術侵襲の大きさと手術のリスクを判断 |
| (5)輸液・輸血 | 周術期、外傷患者に対する輸液、輸血 |
| (6)血液凝固と線溶現象 | |
| (7)栄養・代謝学 | 病態や疾患に応じた必要熱量の計算、経腸、経静脈栄養剤の投与、管理
外傷、手術などの侵襲に対する生体反応と代謝の変化 |
| (8)感染症 | 臓器、疾病特有の細菌の知識。抗生物質の選択
術後発熱の鑑別診断
抗生物質の有害事象の理解 |
| (9)免疫学 | アナフィラキシーショックの理解
GVHDの予防、診断 |
| (10)創傷治癒 | SSIの予防と治療 |
| (11)周術期管理 | 上記の知識を駆使して侵襲下にある患者の周術期管理を行う |
| (12)麻酔学 | 局所・浸潤麻酔の原理と極量
脊髄麻酔の原理
気管内挿管による全身麻酔の原理
硬膜外麻酔の原理 |
| (13)集中治療 | さらに重症の患者管理を行う
レスピレーター管理
DICとMOFの理解 |
| (14)救命救急医療 | 蘇生術
ショック
重度外傷、気管切開
各種ドレナージ |

到達目標2：外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟しそれらの臨床応用ができる

- | | |
|---------------|---|
| (1)検査手技：適応と診断 | 超音波診断
エックス線単純撮影、CT、MRI、FDG-PET
上・下部消化管造影
上・下部消化管内視鏡検査、気管支内視鏡検査、術中胆道鏡検査 |
| (2)周術期管理 | |
| (3)麻酔手技 | 局所・浸潤麻酔
脊髄麻酔
気管内挿管による全身麻酔 |

- (4)外傷の診断・治療
 (5)外科的クリティカルケア 心肺蘇生法 (ALS)
 動脈穿刺
 中心静脈カテーテル、Swan-Ganzカテーテルによる循環管理
 レスビレーターによる呼吸管理
 気管切開
 胸腔ドレナージ
 ショックの診断と原因別治療
 DIC、SIRS、MOFの診断、治療
 抗癌剤、放射線療法の有害事象に対する対処
 (6)外科系サブスペシャリティ分野の初期治療

**到達目標 3：一定レベルの手術を適切に実施できる能力の習得および臨床応用
 修練期間中に術者または助手として、手術手技を350例以上経験**

- (1)消化管および腹部内臓 (50例以上)
 (2)乳腺 (10例以上)
 (3)呼吸器 (10例以上)
 (4)心臓・大血管 (10例以上)
 (5)末梢血管 (10例以上)
 (6)頭頸部・体表・内分泌外科 (10例以上)
 (7)小児外科 (10例以上)
 (8)外傷 (10例以上)
 (9)鏡視下手術 (10例以上)
 (3)–(8)は主に関連施設で研修

到達目標 4：外科診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身に付ける

- (1)指導医・コメディカルスタッフとともに外科グループ診療・チーム診療
 (2)インフォームド・コンセントを得る
 (3)ターミナルケアを行う
 (4)研修医や学生の指導
 (5)教育資源の活用

到達目標 5：生涯学習を行う方略の基本を習得し実行

- (1)カンファレンス、学術集会へ出席し、討論に参加
 (2)専門の学術出版物や研究発表に接する
 (3)学術集会や出版物に症例報告や研究結果を発表
 (4)学術研究の目的や、症例の問題解決のために資料の収集や文献検索を独力で行う

主な認定医・専門医・指導医の取得時期

日本外科学会専門医	6年目	指導医	15年目
日本消化器外科学会専門医	8年目	指導医	10年目
日本消化器内視鏡学会専門医	6年目	指導医	9年目
日本消化器病学会専門医	6年目	指導医	13年目
日本大腸肛門病学会専門医	6年目	指導医	10年目
日本内視鏡外科学会技術認定医	日本外科学会専門医取得後		
日本乳癌学会乳腺専門医	7年目		
マンモグラフィー読影資格	随時		

学会発表

認定医、専門医取得に関わる学会の全国集会、地方会
消化器外科に関する関連学会、研究会

地域の研究会、勉強会

附属病院内カンファレンス

術前カンファレンス（火曜日）、術後カンファレンス（木曜日）
消化器外科・放射線科合同カンファレンス（月2回）
キャンサーボード（適宜）

主な過去の留学先

基礎研究

Tufts Univ. Biochemistry (MA,USA)
Harvard Medical School, Organ transplantation (MA,USA)
Beth Israel Hosp. Cancer biology (MA,USA)
Univ. Minnesota, Therapeutic radiology (MI,USA)
Univ. Minnesota, Surgery (MI,USA)
Munster Univ. Pathology (Germany)
名古屋大学生化学, 長崎大学腫瘍医学

臨床

Pittsburg Univ. Surgery (KS,USA)
Cambridge Univ. Surgery (England)
Cedars-Sinai Medical Center, Surgery (CA,USA)
Cleveland Clin. Florida,Surgery (FL,USA)
Royal Free Hosp. Surgery (England)
癌研究会附属病院外科
静岡がんセンター外科

教員の
専門分野と
認定医、
指導医
取得状況

氏名	職名	専門分野	認定医・指導医等の名称
五井 孝憲	教授	消化器外科 大腸外科 癌関連遺伝子 癌化学療法 内視鏡外科 ロボット手術	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 日本消化器外科学会認定医 日本消化器病学会指導医 消化器病専門医 日本大腸肛門病学会指導医 大腸肛門病専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 消化器内視鏡専門医 日本消化管学会胃腸科指導医 日本消化管学会胃腸科専門医 日本消化管学会胃腸科認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 ロボットサージェリー術者認可医 サイトメトリー技術者認定協議会認定技術者 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本ロボット外科学会Robo-Doc Pilot専門医 日本ハイパーサーミア学会認定医 日本腹部救急医学会腹部救急教育医／認定医

氏名	職名	専門分野	認定医・指導医等の名称
前田 浩幸	准教授	乳腺外科 癌化学療法 家族性腫瘍	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会認定医 日本乳癌学会乳腺指導医 日本乳癌学会乳腺専門医 日本乳癌学会認定医 マンモグラフィ精度管理中央委員会認定読影医 日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
廣野 靖夫	がん診療 推進センター 准教授	消化器外科 食道外科 胃外科 癌化学療法 外科代謝栄養	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 日本消化器外科学会認定医 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本食道学会食道科認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 日本臨床栄養代謝学会TNT講師 日本臨床栄養代謝学会認定医 欧州臨床栄養代謝学会LLL DIPLOMA 欧州臨床栄養代謝学会LLL Teacher 日本緩和医療学会認定医
村上 真	講師	消化器外科 肝胆膵外科 癌化学療法 温熱療法	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 消化器内視鏡専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医 日本ハイパーサーミア学会認定医
玉木 雅人	助教	消化器外科 胃外科	外科専門医 日本外科学会認定医
小練 研司	講師	消化器外科 肝胆膵外科 癌化学療法	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 消化器病専門医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医
森川 充洋	助教	消化器外科 大腸外科 温熱療法 癌化学療法	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 日本消化器病学会指導医 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本ハイパーサーミア学会認定医 ロボットサージェリー術者認可医

氏名	職名	専門分野	認定医・指導医等の名称
澤井 利次	助教	消化器外科 大腸外科	日本外科学会指導医 外科専門医 日本外科学会認定医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 日本消化器病学会指導医 消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会指導医 消化器内視鏡専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医
呉林 秀崇	助教	消化器外科	外科専門医 日本消化器外科学会指導医 消化器外科専門医 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 大腸肛門病専門医 日本消化器外科学会指導医 日本内視鏡外科学会技術認定医
田海 統之	助教	消化器外科	外科専門医 消化器病専門医 消化器外科専門医 消化器内視鏡専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
嶋田 通明	特命助教	消化器外科	外科専門医 消化器外科専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
河野 紘子	特命助教	乳腺外科	外科専門医 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 日本乳癌学会認定医 マンモグラフィ精度管理中央委員会認定読影医 日本乳がん検診精度管理中央機構乳房超音波医師
高橋 瑞穂	医員	乳腺外科	外科専門医 日本乳癌学会乳腺専門医 日本乳癌学会認定医 マンモグラフィ精度管理中央委員会認定読影医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本乳癌検診精度管理中央機構乳房超音波医師
椿 貴佳	がん診療推進センター 特命助教	消化器外科 外科代謝栄養 緩和医療	外科専門医 日本緩和医療学会認定医
岡島 英明	客員教授	小児外科	外科専門医 日本外科学会指導医 日本小児外科学会指導医・専門医 日本救急医学会専門医 日本肝臓学会指導医・専門医 日本移植学会認定医 小児がん認定外科医 日本小児栄養消化器肝臓学会認定医 日本組織移植学会認定医 稀少がん肉腫指導医・専門医

関連病院

以下の病院に教室員が勤務しています。

常勤医師派遣		
福井総合病院	福井県	福井市
国立病院機構敦賀医療センター	福井県	敦賀市
市立敦賀病院	福井県	敦賀市
福井勝山総合病院	福井県	勝山市
国立病院機構あわら病院	福井県	あわら市
春江病院	福井県	坂井市
至捷会 木村病院	福井県	あわら市
寿人会 木村病院	福井県	鯖江市
中村病院	福井県	越前市
福井赤十字病院	福井県	福井市
笠原病院	福井県	越前市
小松市民病院	石川県	小松市
公立小浜病院	福井県	小浜市
福井厚生病院	福井県	福井市
大滝病院	福井県	福井市

連絡先

第一外科事務室 (surg1@ml.u-fukui.ac.jp TEL: 0776-61-8375)
 医局長；村上 真 (makoto@u-fukui.ac.jp)

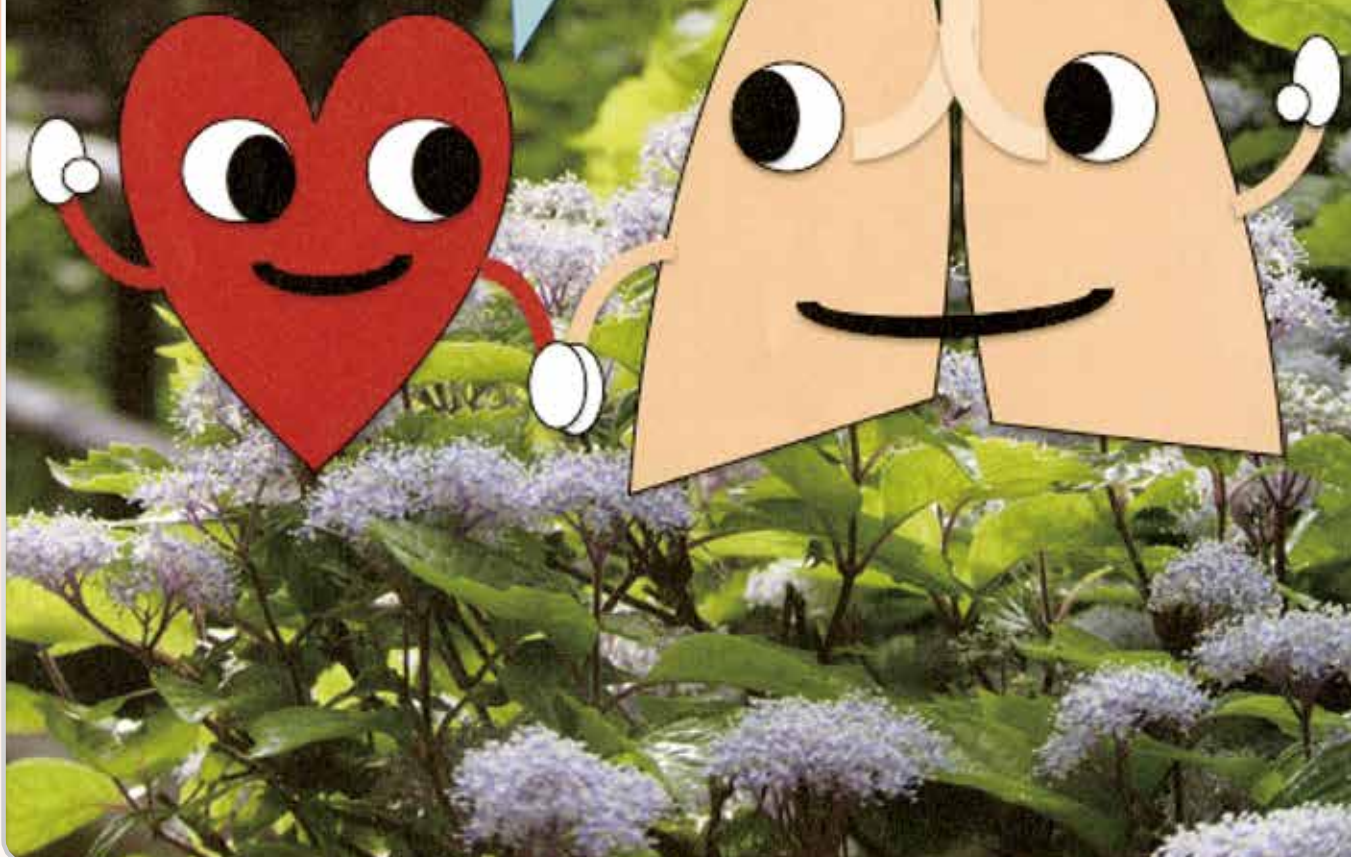
福井大学医学部 第一外科ホームページ
<https://u-fukui-gekal.jp>

心臟血管外科／呼吸器外科



心臓血管外科／呼吸器外科

スペシャリストを
目指しませんか!!



11 心臓血管外科／呼吸器外科

科長 (研修統括者)

心臓血管外科：

福井 伸哉
在任期間 2022年7月1日～
出身大学 大阪大学医学部（平成10年卒）
専門分野 心臓血管外科

呼吸器外科：

佐々木正人
在任期間 2006年4月1日～
出身大学 福井大学（昭和63年卒）
専門分野 呼吸器外科

科長からの 一言

胸部外科は一人前になるために、確かに厳しいトレーニングが必要ですが、自らの腕で患者の命を救う喜びを最も実感できる科でもあります。困難な道の先には、登り切った人しか見ることのできない絶景が広がっています。情熱のある人の入局を期待しています。

教室の モットー、 特色

特色・雰囲気：

心臓血管外科、呼吸器外科の各チームが密接に協力、連携しながらそれぞれ専門性の高い医療を追求している。

休暇中、他大学生の実習の有無：

休暇中の実習は可能

連絡先：

入局申し込み先と同じ

モットー

よく働き、よく学び、人生を楽しむ

医局に ついて

教室員の構成：

男性 5人 ● ● ● ● ●
女性 3人 ● ● ●

卒業大学内訳：

福井大学／7人 大阪大学／1人

主な研究内容：低侵襲手術の遠隔成績の改善

X線透過性剛性素材を用いた手術器具の開発
肺癌治療に関する研究（抗癌剤感受性試験、温熱療法など）

教室員募集
について

定 員：10名（外科全体で）出身大学は問いません。

申し込み先：福井大学 医学部 器官制御医学講座外科学2 医局

締め切り：基本的に病院の締め切りに準ず。

担 当 者：名前：佐々木 正人
TEL：0776-61-3111（2350）
e-mail：masato@u-fukui.ac.jp

選考方法：面接

説明会：年一回

教 育：福井大学外科専門研修プログラム

医局環境に
ついて

■主な仕事内容

年 数	プログラム
卒後1年目	初期研修
卒後2年目	初期研修
卒後3年目	福井大学外科専門研修プログラムに従い、福井大学附属病院にて研修を行います。専門研修1年目では、基本的診療能力及び外科基本的知識と技能の習得を目標とします。専攻医は定期的開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主催のセミナーの参加、e-learningや書籍や論文などの通読、日本外科学会のビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。専攻医はさらに学会・地方会・研究会などへの参加を通して専門知識・技能の習得を図ります。
卒後4年目 ～5年目	専門研修2年目では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。専攻医は前年度に引き続き学会・研究会への参加を通して専門知識・技能の習得を図ります。 専門研修3年目では、チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも関わり、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。アニマルラボなどへの研修も積極的に参加してもらいます。カリキュラムを習得したと認められる専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。
卒後5年目～6年目	心臓血管外科専門医および呼吸器外科専門医養成カリキュラムに準じて診療。
卒後6年目	専門医養成カリキュラムに準じて診療。
卒後7年目以降	以降 専門医を取得し、博士号取得の研究に従事。

■教育・研修プログラム（呼吸器外科専門医の場合）

<p>卒後3年目 ～5年目</p>	<p>(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)</p> <ol style="list-style-type: none"> 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そ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、縦隔鏡、胸腔鏡等の内視鏡検査（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）。
<p>卒後6年目 ～7年目</p>	<p>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。</p>
<p>その他</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2. 研究および臨床論文を年に最低1編は書き、投稿を行う。

■教育・研修プログラム（心臓血管外科専門医の場合）

1. 一般目標

倫理観を持ち、医療事故防止対策、感染対策、医療経済等にも十分に配慮できる有能で、信頼される心臓血管外科専門医を育成することを目標とする。

2. 行動目標

- (1) 心臓、血管系の発生、構造と機能を理解し、心臓疾患・血管疾患の病因、病理病態、疫学に関する知識を持つ。
- (2) 心臓疾患・血管疾患の診断に必要な問診および身体診察を行い、必要な基本的検査法、特殊検査法の選択と実施ならびにその結果を総合して心臓疾患・血管疾患の診断と病態の評価ができる。
- (3) 診断に基づき、個々の症例の心身両面に対応して心臓疾患・血管疾患に対する手術療法を適切に選択し、安全に実施することができる。
- (4) 患者とその関係者に病状と外科的治療に関する適応、合併症、予後について十分な説明ができる。
- (5) 心臓血管外科修練中の後進の外科医を日常的に指導し、その成果を評価することができる。

<p>卒後3年目</p>	<p>指導医のもとで心臓血管疾患の病態生理、診断技術、基本的手術手技、クリニカルパスを基本とした術前、術後管理（薬剤、人工呼吸器、酸塩基平衡、輸液、輸血、感染対策など）の基礎を学ぶ。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 症状と理学所見から、必要な検査法を選択して実施する。 (2) 画像診断（X線、CT、MRI、超音波検査）、生理学的検査（心電図、呼吸機能検査、動脈血液ガス分析）、虚血肢無侵襲的循環動態評価法（ABI、トレッドミルテストなど）などの基本的検査法について研修する。 (3) 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、プレチスモグラフィなどの特殊検査の検査結果の解析について研修する。 (4) 下肢静脈瘤手術、ペースメーカー移植、動静脈血拴摘除術などの血管手術の第1助手および術者を務める。 (5) また、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。医療事故、インシデントの発生に際しては、これを迅速に遺漏なく対処することを研修する。
--------------	---

卒後4年目	<p>指導医のもとで、一般状態、年齢、他臓器機能、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、患者ならびに関係者に対する病態、診断、治療に関する十分な説明ができるように研修する。</p> <p>(1) 人工血管を使用した大腿-大腿動脈バイパス、腋窩-大腿動脈バイパスの第1助手および術者を務める。</p> <p>(2) CABG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。</p> <p>(3) 開心術において、指導医のもとでカニューレーションと人工心肺確立を行う。また、止血操作終了後に閉胸を行う。</p> <p>(4) 症例検討会において主たる討論者となる。</p> <p>(5) 腎下部腹部大動脈瘤の待機的手術で第1助手および末梢側吻合の術者を務める。</p>
卒後5年目	<p>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。</p> <p>(1) 難易度(A)の開心術において、術者を務める。</p> <p>(2) CABG用として内胸動脈を採取する。</p> <p>(3) 下肢の血行再建術(膝上部)の中樞側吻合の術者を務める。</p>
卒後6年目	<p>(1) 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。</p>
卒後7年目	<p>(1) 引続き、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。</p> <p>(2) 低侵襲手術の術者、助手を務める。</p> <p>(3) 大阪大学関連病院での研修も選択できる。</p>

■研修期間を通じて

専門医申請資格を満たす学会発表と学術論文の執筆、毎年1篇以上の論文執筆を行う。

日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会、日本胸部外科学会の内、少なくとも1つには演題を申し込み学会参加する。

手術経験：心臓血管外科専門医認定機構の臨床経験評価方法に従い、3年間で250点以上、5年間で510点以上を目標とする。

	年間点数	手術手技の内容
卒後3年目	40点以上	難易度A), B)手術の第1助手、基本的手術手技
卒後4年目	80点以上	難易度A), B)手術の第1助手、難易度A)手術の術者、基本的手術手技
卒後5年目	130点以上	難易度A), B), C)手術の第1助手、難易度A), B)手術の術者、基本的手術手技
卒後6年目	130点以上	難易度A), B), の術者
卒後7年目	130点以上	難易度A), B), C)手術の術者

評価：各年次とも、達成度を以下の5段階評価で行う。

- 1：全く達していない。 2：かなり達していない。 3：おおよそ達している。
 4：ほとんど達している。 5：完全に達している。

大学院への入学状況	基本的に、専門分野の修得が終了後に希望者は入学
-----------	-------------------------

研修先病院

県 外	所 在 地	規 模
福井循環器病院	福井県福井市	199床
大阪大学医学部附属病院	大阪府吹田市	1,086床
国立循環器病研究センター	大阪府吹田市	550床
大阪急性期・総合医療センター	大阪府大阪市	865床
大阪警察病院	大阪府大坂市	580床
関西ろうさい病院	兵庫県尼崎市	642床
心臓病センター榊原病院	岡山県岡山市	297床
名古屋徳洲会総合病院	愛知県春日井市	350床
りんくう総合医療センター	大阪府泉佐野市	388床
市立東大阪医療センター	大阪府東大阪市	520床
大阪はびきの医療センター	大阪府羽曳野市	500床
大阪刀根山医療センター	大阪府豊中市	410床
近畿中央呼吸センター	大阪府堺市	365床

関連病院

県 外	所 在 地	規 模
長浜赤十字病院	滋賀県長浜市	584床

県 内	所 在 地	規 模
国立病院機構敦賀医療センター	敦賀市	273床
福井県済生会病院	福井市	460床
福井赤十字病院	福井市	600床
中村病院	越前市	199床
福井厚生病院	福井市	199床
林病院	越前市	216床
斉藤病院	鯖江市	90床
嶋田病院	福井市	117床
坂井市立三国病院	坂井市	105床
公立丹南病院	鯖江市	179床
杉田玄白記念公立小浜病院	小浜市	456床
大滝病院	福井市	110床
池端病院	越前市	30床
福井勝山総合病院	勝山市	199床
越前町国民健康保険織田病院	越前町	55床

他科へのローテート	希望により可能
-----------	---------

基礎系への出向	希望により可能
---------	---------

給 料	大学からの給料+週1～2回の関連病院からの給料
-----	-------------------------

バイト先の情報	入局後、関連病院にて最初1年は当直を中心に1～2週に1～2回、その後、週1～2回、外来診療、当直を行う。
---------	--

付記

【心臓血管外科専門医認定基準】

1. 日本国の医師免許証を有すること。
2. 外科専門医あるいは外科専門医筆記試験合格者であること。(ただし、外科専門医筆記試験合格者においては、心臓血管外科専門医を認定する時点では、外科専門医資格が必要である)
3. 卒後修練期間7年以上を有すること。
4. 認定修練施設において3年以上の修練期間を有すること。
5. 修練期間中に別に定める手術経験を有すること。(心臓血管外科専門医認定のための臨床経験評価方式)
6. 心臓血管外科学に関する一定の業績を有すること。
論文・著書：査読制度のある全国誌以上の心臓血管外科に関する論文3編以上(筆頭論文1編以上を含む)
学会発表：全国規模あるいはそれ以上の学術集会において筆頭で3回以上(少なくとも1回は日本胸部外科学会学術集会または日本心臓血管外科学会学術総会または日本血管外科学会総会で発表)
日本胸部外科学会地方会及び日本血管外科学会地方会での発表は、0.5回としてカウント可能(ただし、2度を上限とする)
学会参加：日本胸部外科学会学術集会、日本心臓血管外科学会学術総会、日本血管外科学会総会に計3回以上参加していること
セミナー参加：心臓血管外科専門医認定機構が認めたセミナー(卒後教育セミナー、Postgraduate Course等)に3回以上参加していること
医療安全講習会：心臓血管外科専門医認定機構が認める医療安全講習会を2回以上受講していること
Off the Job Training：30時間以上受けていること
心・大血管手術における体外循環及び補助循環技術参加型実習：5例の経験を有すること
7. 申請時において、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会の内の少なくとも2学会の会員であり、それぞれ3年以上の会員歴を有すること。
8. 主たる認定修練施設の修練責任者からの申請者の評価を含めた推薦状を添付すること。推薦状には修練責任者の自筆署名(または記名と捺印)および署名日を付けること。
9. 新規申請者は少なくとも直近3年間は修練医登録を行っていないなければならない。

(試験)書類審査合格者に対して筆答試験を行う。

心臓血管外科の手術手技のほか病態生理、各種検査法、補助手段、医用材料などにつきコアカリキュラムに則って広く出題する。

【呼吸器外科専門医の認定基準】

呼吸器外科に関する十分な専門的知識と技量を有する者を認定し、社会からの信頼と評価を得て、医療の中で位置付けされるための専門医制の導入を目的とする。呼吸器外科専門医制度は、日本胸部外科学会認定医制度・指導医制度(昭和56年4月1日発足)・日本呼吸器外科学会専門医制度(昭和63年6月10日発足)及び2学会(日本胸部外科学会・日本呼吸器外科学会)構成の呼吸器外科専門医認定機構による呼吸器外科専門医認定制度(平成14年1月1日発足)を改正し継承したものである。

1. 日本国の医師免許証を有すること
2. 外科専門医であること
3. 卒後修練期間7年以上を有すること
4. 認定修練施設において3年以上の修練期間を有すること
5. 修練期間中に別に定める手術経験を有すること
6. 呼吸器外科学に関する別に定める一定の業績(学会発表、論文発表)および研修業績(学会参加、学会が認めるセミナーや講習会への参加)を有すること
7. 日本呼吸器外科学会および日本胸部外科学会の会員であり、3年以上の会員歴を有すること

(試験)書類審査合格者に対して、筆答試験を行う。

呼吸器の発生、解剖と機能、呼吸器外科における検査法、呼吸器外科疾患各論、呼吸器疾患の手術法、周術期管理などにつき広く出題する。

認定医、
指導医の
取得状況

氏名	職名	認定医・指導医等の名称
福井 伸哉	教授 ・ 科長	日本外科学会 外科専門医・指導医 心臓血管外科修練指導医・専門医 心臓血管外科修練施設責任者 胸部大動脈ステントグラフト指導医 腹部大動脈ステントグラフト指導医 日本循環器学会 北陸支部役員 北陸外科役員
佐々木正人	准教授 ・ 科長	日本外科学会 外科専門医・指導医 日本呼吸器外科学会 指導医・専門医 日本胸部外科学会認定医 北陸外科役員
山田 就久	講師 ・ 副科長	日本外科学会 外科専門医 心臓血管外科専門医 腹部ステントグラフト指導医・実施医 胸部ステントグラフト実施医 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施医・指導医 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 日本脈管学会 脈管専門医
高森 督	助教	日本外科学会 外科専門医・認定医 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施医 日本脈管学会 脈管専門医
田邊佐和香	助教	日本外科学会 外科専門医、心臓血管外科専門医、脈管専門医
左近 佳代	助教	日本外科学会 外科専門医、日本呼吸器外科学会専門医
岡田 晃斉	助教	日本外科学会 外科専門医、日本呼吸器外科学会専門医
川村 祐子	特命助教	日本外科学会 外科専門医 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施医
森岡 浩一	医療安全管理部 教授	日本外科学会 外科専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医 心臓血管外科専門医・修練指導医

連絡先

心臓血管外科に関する問い合わせは、
福井 伸哉（科 長）（s-fukui@u-fukui.ac.jp）

呼吸器外科に関する問い合わせは、
佐々木正人（科 長）（masato@u-fukui.ac.jp）、
または、医 局（tel 0776-61-3111、内線2350）まで。

12

外科部門

泌尿器科



教室のモットー

才能は花開く時を待っている。

当教室は、世界レベルの基礎的・臨床的研究を展開している。
臨床面は悪性腫瘍から良性疾患まで、あらゆる分野に対応できる泌尿器科専門医を育成している。

Urology

<http://fukui-urol.com>

●教室員がそれぞれの個性を発揮できる様な環境を作ります。

2022年4月に当教室の教授に就任しました、寺田と申します。京都大学と宮崎大学において、臨床医及び研究者として勤務する中で、医療人の育成にも力を注いできました。現在の若手医師の価値観は多様であり、その教育においても、個々の性格や好みに合わせる必要があります。規模の小さな教室だからこそ、教室員一人一人に気を配り、その個性を最大限発揮できるような環境を提供することが可能であると考えています。「才能は花開く時を待っている」とは、横山前教授が掲げられたモットーです。その考えを受け継ぎ、さらに「才能を花開かせる」ことが出来るような、活気に満ちた教室を作り、一人でも多くの先生に当科を選んで頂きたいと思っています。



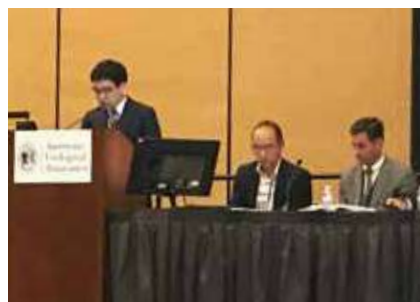
●悪性腫瘍から良性疾患まで幅広い診療を行っています。

泌尿器科では、悪性腫瘍に加えて、尿路結石、排尿障害、尿失禁、腎移植、男性不妊症、男性更年期障害、女性泌尿器疾患、小児泌尿器疾患など多彩な疾患に対する診療を行っています。その多くは高齢者に多い疾患であり、高齢社会を迎えて患者数は急増しております。当科では、早くからロボット手術を導入し、前立腺癌、腎癌、膀胱癌などの悪性腫瘍だけでなく、腎盂尿管移行部狭窄症や骨盤臓器脱などの良性疾患に対するロボット手術も行っています。また、他科としっかりと連携し、男性不妊症や小児泌尿器疾患に対する手術に加え、腎移植も行っています。さらに、県内の各関連病院とも連携し、若手の教室員に数多くの手術を経験してもらっています。



●世界レベルの研究を展開しています。

当科では、専門研修の段階で大学院に入ってもらい、臨床経験を積みながら、基礎研究にも携わってもらっています。前立腺肥大症や神経因性膀胱に代表される排尿障害に関して、世界レベルの基礎研究を多数行っています。世界ではじめて脳梗塞による神経因性膀胱の実験モデルを確立し、医学の発展にも大きく貢献してきました。悪性腫瘍に関しても、病理学教室と連携を取り、これまで尿路性器癌のバイオマーカーの研究を行ってきました。今後は、マウスを用いた新たな実験モデルを導入し、新規治療法の開発研究を進めていきたいと思っています。また、若手の先生には、多くの国際学会で研究成果を発表する機会を与えています。留学先に関しても、様々な分野において、世界最先端の研究室と交流を持っています。世界レベルの研究を行うことで、世界で活躍できる人材の育成を目指しています。



診療の特色

- 前立腺肥大症から女性骨盤臓器下垂まで、排尿障害の総合的診療
- 男性不妊症に対する積極的アプローチ
- 前立腺癌に対する低侵襲手術（ロボット手術を含む）
- 腹腔鏡手術による患者にやさしい医療
- 腎癌、膀胱癌に対してもロボット手術を積極的に施行
- 福井県の移植医療を担う唯一の診療科

教室について

在院教室員数

大学病院スタッフ数 15名（男性 12名／女性 3名）
 同門会員数 66名（男性 58名／女性 8名）
 （2022年 4月現在）

主な研究内容

- 脳血管障害、脊髄損傷、下部尿路閉塞に伴う下部尿路機能障害の発生メカニズムについての分子生物学的、薬理学的研究
- 内分泌環境と下部尿路機能障害に関する基礎的／臨床的研究
- 間質性膀胱炎の病態解明に向けたモデル作成
- 睡眠と尿産生日内リズム・膀胱機能
- 前立腺の炎症に関する基礎・臨床的研究
- 夜間頻尿・夜間多尿に対する基礎的研究
- メタボリック症候群と下部尿路機能障害に関する疫学的、臨床的、基礎的研究
- 前立腺癌の発癌遺伝子の同定と治療
- 尿路生殖器腫瘍と糖鎖マーカーとの関連
- 腎癌・前立腺癌治療におけるautophagy誘導の意義
- ストレスと排尿機能障害についての基礎的研究
- 男性更年期障害の内分泌学的研究

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

申込締切：病院の締め切りに準ず。

選考方法：面接

説明会の日時、場所、申し込みの締め切り：

希望者には適宜連絡します。連絡先をご参照下さい。

特色、雰囲気など：

教室の雰囲気は明るく、自由にのびのびと仕事のできる環境です。何事にも積極的に、診療、研究のみならずレクリエーションも多く、教室員は忙しい日々を送っています。企業との共同研究は非常に盛んで、産学連携を目指しています。また公的助成金の取得（科学研究費）も多く、研究費は豊富です。国際学会での発表も盛んで、2019年度の海外での発表は9を数えます。国内のみならず海外の学会参加もすべて教室費で賄っており、財政的にも豊かな教室だと思います。留学生に対しては積極的な支援をしています。

教室での環境について：

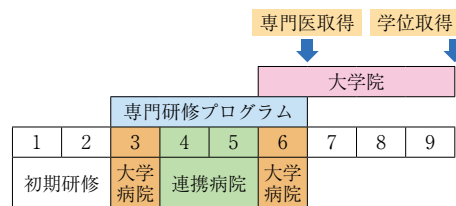
採用の時期・卒後年度・出身校による区別・差別は一切ありません。

泌尿器科
専門医への道

福井大学泌尿器科専門研修プログラムでは4年間の研修期間のうち初年度と4年目の合計2年間は基幹教育施設で研修することを原則としています。残りの2年間に関しては連携施設での研修となります。大学院進学コースでは4年目に大学院へ入学し研修を同時に行うことが可能です。臨床修練コースにおいても原則的には2-3年目を研修連携施設で研修し4年目に大学病院に戻って研修しますが、本人の希望や研修の進み具合により2年日以降の研修先に関しては専門研修プログラム管理委員会にて決定することとします。さらに福井大学地域医療枠を卒業した方を対象とした地域医療コースも設定しています。福井大学県民医療（福井健康推進枠、修学研修資金枠）および嶺南地域医療コースの場合には卒後臨床研修を2年間終了した後にそれぞれ7, 5, または4年間の指定医療機関での勤務が必要となりますが、この期間を泌尿器科臨床に充てれば専門医の取得には卒後6年間で可能となります。

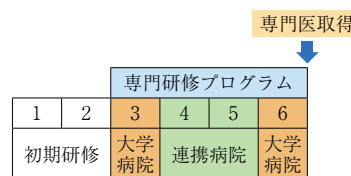
【1】大学院進学コース

大学院進学コースにおいては専門研修4年次において大学院へ入学する。病棟や外来業務は従来と同様に行うが、一方で自分の専門分野を決定し研究の準備も並行しながら行う。本コースを選択した場合は卒後6年間で専門医の取得が可能で9年間で学位を取得することが可能です。



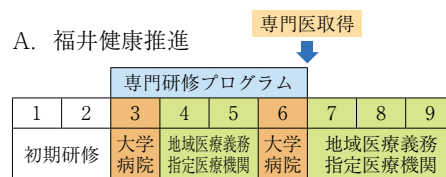
【2】臨床修練コース

臨床修練コースにおいても原則的には2-3年目を研修連携施設で研修し4年目に大学病院に戻って研修しますが、本人の希望や研修の進み具合により2年日以降の研修先に関しては専門研修プログラム委員会にて決定します。4年間の専門研修終了後に大学院へ入学することも可能です。



【3】県民医療コース

福井県からの奨学金を受給して、卒後臨床研修2年の後7年間を県内の指定医療機関に勤務する福井健康推進枠と、卒後臨床研修2年の後5年間を県内の指定医療機関に勤務する修学研修資金枠があります。県民医療コースでは上記の大学院進学コースおよび臨床修練コースと基本的には同じですが、専門研修プログラムの1年目を大学病院で研修した後、連携施設での研修を原則として福井県内の指定施設で行います。研修の期間に泌尿器科診療に従事すれば卒後6年間で専門医の取得が可能です。

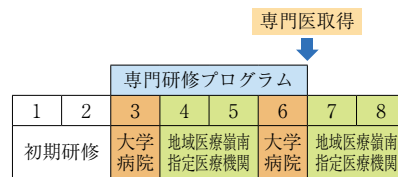


B. 修学研修



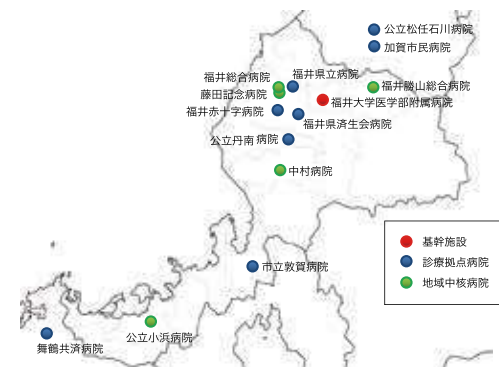
【4】嶺南地域医療コース

嶺南地域医療コースでは卒後3年日以降で合計4年間の地域義務年限がありますので専門研修プログラムの1年目を大学病院で研修した後、4年間を嶺南地域の指定病院に勤務します。この4年間を福井県嶺南地方の指定医療機関のうち、福井大学泌尿器科専門研修プログラムに属する連携研修施設でもある市立敦賀病院または公立小浜病院での泌尿器科診療に従事すれば専門医の取得に関しては卒後6年間で取得が可能となります。



【5】研修連携施設について

福井大学泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は14ありますが、すべての施設において泌尿器科指導医が常勤しています。この中でも日本泌尿器科学会の拠点教育施設を満たす診療拠点病院（福井赤十字病院、福井県済生会病院、福井県立病院、市立敦賀病院、加賀市民病院、公立松任石川中央病院）と教育関連施設として位置づけられる地域中核病院（公立小浜病院、中村病院、福井総合病院、藤田記念病院、福井勝山総合病院、公立丹南病院）の二つに大別されます。専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から基本的には上記の診療拠点病院での研修を基本としますが、同時に地域中核病院へ定期的に出向し地域医療の現状についても理解を深めて下さい。以下に各病院の所在を表した地図を示します。



医学博士への道

原則として当教室では全員が博士号を取得します。医師としての給与（助手、医員）を得つつ大学院での研究も可能です。

- 1) 大学院は専門研修プログラムの4年目から入学できます。社会人選抜大学院生は4年すべてを泌尿器科専門研修として認められます。
- 2) 専門医取得後に大学院入学も可能です。
- 3) 大学院では通常の診療は軽減されますが、外勤は可能で、生活の心配は全くありません。
- 4) 助手あるいは医員の職をもち給与を受けながら社会人選抜大学院生として大学院での研究を行うこともできます。
- 5) 大学院は泌尿器科学講座での基礎研究でも基礎医学講座での研究でも選択できます。
- 6) 基礎研究に興味なければ臨床研究での博士号取得も可能です。
- 7) 大学院に入らず助手として診療の傍ら基礎的研究に努め、医学博士を取得（論文博士）することもできます。
- 8) この間専門医療技術の習得（腹腔鏡手術・ロボット手術、移植手術や血管手術、小児形成手術など）を続け、臨床的研究も行うことができます。

研修・勤務プログラム

年数	プログラム	大学院への入学状況
1年目	初期研修	原則としてなし
2年目	同上	同上
3年目	教室勤務、一部赴任	受入あり
4～5年目	連携研修施設にて研修	同上
6年目	福井大学病院にて研修。希望により大学院入学。 (社会人大大学院生として専門的診療・研究開始)	同上
7年目	4月専門医認定	同上



7年目以降

専門的診療・研究

- 1) 学位取得（3～6年）
- 2) 泌尿器科指導医（卒後11年）

(希望と実績により決定)

8～10年目以降

この段階での頻回の移動は考えていません。
最終的ポストについては各教室員の希望に添う様努力します。

研究的
施設・病院
勤務

▶▶▶

病院専門科
病院勤務

▶▶▶

一般泌尿器科
勤務

▶▶▶

開業

- 研究職を希望
- 病院の内容を重視
- 地域を重視
- 開業を希望 など

連携研修
施設

病院名	所在地	規模	特色など	社会保障の有無
杉田玄白記念 公立小浜病院	小浜市	418床	小浜市および近郊における唯一の公立病院	有
市立敦賀病院	敦賀市	332床	嶺南地域における中核病院	有
公立丹南病院	鯖江市	199床	丹南地域における唯一の公立病院	有
福井勝山総合病院	勝山市	199床	奥越地域における唯一の総合病院	有
中村病院	越前市	206床	時代を先取する理念を持つ私立総合病院	有
福井総合病院	福井市	351床	福井市における中核病院	有
福井県済生会病院	福井市	470床	福井市における中核病院	有
福井赤十字病院	福井市	630床	福井を代表する総合病院	有
福井県立病院	福井市	880床	福井第一位の規模を有する総合病院	有
公立松任石川 中央病院	白山市	305床	白山市における中核病院	有

その他：福井厚生病院（福井市）、藤田記念病院（福井市）、福島泌尿器科医院（福井市）、細川泌尿器科医院（福井市）、大滝病院（福井市）、福井リハビリテーション病院（福井市）、多賀内科循環器科医院（福井市）、木村病院（あわら市）、久藤病院（加賀市）、加賀市民病院（加賀市）、木村病院（鯖江市）、鯖江リハビリテーション病院（鯖江市）、広瀬病院（鯖江市）、斉藤病院（鯖江市）、林病院（越前市）、国立病院機構敦賀医療センター（敦賀市）、市立敦賀病院（敦賀市）、坂井市立三国病院（坂井市）、松田病院（大野市）、宮崎病院（坂井市）、春江病院（坂井市）、富山県リハビリテーション病院（富山県富山市）

留学先

ワシントン大学（USA）
ピッツバーグ大学（USA）
シェフィールド大学（UK）
NIH（USA）
ジョンス・ホプキンス大学（USA）

認定医・
指導医の
取得状況

診療科等名	職名	氏名	認定医・指導医等の名称	取得日
泌尿器科	教授	寺田 直樹	泌尿器科専門医	2003.4
			泌尿器科指導医	2008.4
			泌尿器科腹腔鏡技術認定	2018.4
			日本内視鏡外科学会技術認定医	2018.4
			ロボット手術プロクター認定医	2021.4
	講師	福島 正人	泌尿器科専門医	2003.4.1
			泌尿器科指導医	2008.4.1
			日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡) 日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡学会・泌尿器腹腔鏡技術認定医制度認定医	2015.4.1 2015.4.1
	講師	多賀 峰克	泌尿器科専門医	2012.4.1
			泌尿器科学会指導医	2017.4
			日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡) 日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡学会・泌尿器腹腔鏡技術認定医制度認定医	2016.4 2016.4
	助教	関 雅也	泌尿器科専門医、大学院生	2013.4.1
			泌尿器科学会指導医 日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡学会・泌尿器腹腔鏡技術認定医制度認定医	2018.4 2019.4
	助教	稲村 聡	泌尿器科専門医	2013.4.1
			泌尿器科学会指導医 日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡学会・泌尿器腹腔鏡技術認定医制度認定医	2018.4 2020.4
	助教	堤内 真実	泌尿器科専門医 泌尿器科学会指導医	2017.4.1 2022.4.1
助教	小林 久人	泌尿器科専門医 泌尿器科学会指導医	2017.10 2022.4.1	
医員	奥村 悦久	泌尿器科専門医、大学院生	2016.4	
医員	吹上 優介	泌尿器科専門医、大学院生	2020.10	
医員	田中 伸樹	泌尿器科専門医、大学院生	2020.10	
医員	垣鍔 忠	泌尿器科専攻医、大学院生		
医員	徐 元錫	泌尿器科専攻医、大学院生		
医員	上木 啓輔	泌尿器科専攻医		
医員	西川 貴雄	泌尿器科専攻医		
非常勤医師	黒川 哲之	泌尿器科専門医 がん治療認定医 日本排尿機能学会専門医 泌尿器科学会指導医 日本泌尿器科学会日本泌尿器内視鏡学会・泌尿器腹腔鏡技術認定医制度認定医	2012.4.1 2014.4.1 2017.4.1 2017.4 2019.4	

連絡先

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3
 TEL (0776) 61-8399 FAX (0776) 61-8126 E-mail urology@med.u-fukui.ac.jp

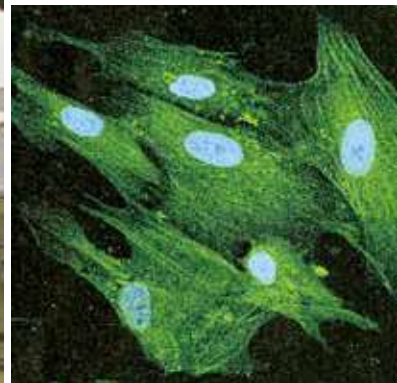
感覺・皮膚・運動部門

- 13 皮膚科
- 14 形成外科
- 15 整形外科
- 16 眼科
- 17 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 18 齒科口腔外科

13

感覚・皮膚・運動部門

皮膚科





は せ が わ み の る
長谷川 稔

●プロフィール

1985年3月 福井県立勝山高校卒業
1991年3月 金沢大学医学部卒業、4月に同皮膚科入局
1997年4月～金沢大学医学部附属病院皮膚科助手、皮膚科専門医
1998年4月 医学博士取得
1998年7月～2001年5月 米国Duke大学免疫学教室（Thomas F. Tedder教授）に留学
2001年6月～金沢大学医学部附属病院皮膚科助手
2003年4月～金沢大学医学部附属病院皮膚科講師
2013年6月～福井大学医学部皮膚科学教授

●所属学会など

日本皮膚科学会（理事）、日本研究皮膚科学会（評議員）、日本皮膚免疫アレルギー学会（理事）、日本臨床免疫学会（評議員）、日本皮膚悪性腫瘍学会（評議員）、日本乾癬学会（評議員）、日本白斑学会（評議員）、日本小児皮膚科学会（運営委員）、厚生労働省強皮症研究班（分担研究者）、強皮症研究会議（幹事）、Asian Dermatological Association（評議員）、Eastern Asia Dermatology Congress（評議員）、米国研究皮膚科学会、米国リウマチ学会、日本リウマチ学会、日本免疫学会など。

●国際雑誌の編集など（現在）

Journal of Dermatology, Frontiers in Immunology

皮膚科学…それは眼に見える皮膚の総合医学

ポリクリを回った学生さんの感想には、次のような内容が少なくありません。『思った以上に領域が広く、皮膚と関連した総合医学だという印象を持ちました。』その通りです！現在でこそ臓器別診療科が増えていますが、皮膚科学は50年以上も前から臓器別診療を行ってきた非常に専門性の高い診療科です。しかも、皮膚と関連した内科的な疾患（膠原病）から、外科的な疾患（腫瘍や皮膚外科）まで幅広く膨大な数の疾患を網羅します。また、皮膚科医は、病理医だけに頼らず、自分たちでも病理診断を行っています。皮膚科学の特徴として、『眼に見える』ということがあります。このため、全身性（内臓）疾患を皮膚疾患から発見することが出来たり、治療効果がはっきりわかることから、非常にやりがいを感じる診療科です。

当教室の目指すもの…

当たり前かもしれませんが、『社会に役立つ医師を育てること』が教室の目標です。個々の医師の能力、目標、価値観は様々ですが、誰も社会的使命感を持っているはずで、膠原病のような難病の患者を救いたい、皮膚癌の患者を手術で助けたい、アトピー性皮膚炎のようなありふれた疾患を良くしたい、高齢者が増えるので褥瘡などの治療に頑張りたい、子育てしながらパートで皮膚科診療を続けたい、研究で頑張りたい世界に貢献したいなどの『若い人たちの夢を叶えられる教室』を作っています。自らが今後の教室の中心となって頑張りたいという冒険心溢れる方にもチャンスがあります。そして、個々の目標は違っても、皆が仲良くチームとなってまとまっていける教室でなければなりません。小さな教室だからこそ、アットホームな雰囲気の中で『医局員、学生、診療・研究スタッフ、患者さん、そして自分の家族も大切にできる教室』です。

子育て世代の医師や年齢の高い方も働きやすい

なんと日本の皮膚科医の約半数は女性、しかも20代では7割近くが女性です！このため、日本皮膚科学会では『皮膚科の女性医師を考える会』を設けて、女性医師が働きやすい環境を作れるように全国的な取り組みを開始しています。女性が多い理由はなぜでしょうか？皮膚科診療では病棟に比べて外来診療が占めるウェイトが高く、当直や夜遅くまでの勤務ができなくても、外来医師として十分な仕事をする事が可能だからです。また、女性に限らず、希望のある男性も育児休暇を取得しています。もちろん、子育てをしながらでも専門医や学位の取得などに頑張してほしいと思いますし、それを支援してまいります。

また、年齢の高い研修医の方には、皮膚科は非常にお薦めで

す。数年間一生懸命頑張れば、一人前の皮膚科医になること、そして専門医の取得も可能だからです。高齢になっても診療が続けやすく、今後の長寿化社会に最も適した診療科の一つです。皮膚科医の魅力のひとつは、非常にQOLが高いということです。

研究・留学

残念ながら、現在は研究に興味のある医師が一般に多くありません。しかし、そういう時代だからこそ、今後は研究もできる視野の広い臨床医が重用視される可能性が高いと思います。また、将来的に医療の国際化が進むと、国際的な資格である学位の有無がこれまで以上に大切になるかもしれません。最初から研究に興味のある人は少ないと思いますが、やってみると夢中になる人が少なくありません。当教室では、臨床の遅れが生じないように、大学院生であっても原則として臨床を続けながら研究を行ってもらいます。最初から難しい内容で挫折することがないように、確実に結果が出るようなテーマ（臨床に直結したもの）や指導体制を有しておりますので、ご安心ください。また、頑張る方には、学位取得後などに留学の機会を考慮しますので、世界へ羽ばたいてください。

当教室での研修や入局を考えている方へ

以前は、外用治療などの対症療法が主体で地味なイメージであった皮膚科ですが、これからは『皮膚科が輝く時代』ではないかと思っています。最近では、アトピー性皮膚炎、乾癬、悪性黒色腫などで抗体などの分子標的薬が使用されるようになり、画期的な効果を示しています。また、皮膚科の診療に限らず、良く効く新薬というのは副作用が多く、薬疹の頻度が高率で、皮膚科医の助けがないと他科の診療にも差し支えるようになっていきます。欧米などの先進国や台湾では、皮膚科は学生の人気が非常に高く、皮膚科医の数に制限が設けられているために選抜が非常に厳しいそうです。日本でも、新専門医制度の下で、診療科ごとの医師数の検討が始まっています。今後は皮膚科医になることが難しくなるかもしれません。また、難しい医療器具を使うことが少なく、診断能力さえあれば世界のどこでも診察が可能で、開業も最もしやすい診療科のひとつです。特に福井県は皮膚科専門医が最も少ない県のひとつで、皮膚科医が不足しています『福井県で皮膚科医になるには今がチャンス』かもしれません！ご興味のある方は、お気軽に教室までご相談ください。

医局秘書 黒川：(yasuek@u-fukui.ac.jp)

13 皮膚科

科長 (研修統括者)

長谷川 稔

出身大学 金沢大学 (平成3年卒)

専門分野 膠原病(全身性強皮症、皮膚筋炎、エリテマトーデスなど)、皮膚炎症性疾患(アトピー性皮膚炎など)

教室の モットー

- ①教育に力を入れ、医局員、研修医、学生を大切にする。
- ②個々の価値観を尊重し、長所や個性を伸ばす。
- ③子育て世代の医師が働きやすい環境を作っていく。

教室・診療の 特色

皮膚科学は、皮膚にあらわれるすべての現象を診療対象としていますが、当教室では以下の分野について、特に力をいれて取り組んでいます。

①膠原病

皮膚はからだの最も外側にあるため、その変化は本人が割りと早く気付くことがあり、皮膚症状から重大な全身性疾患が見つかることがあります。全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、皮膚筋炎などの膠原病は、まさに皮膚症状がきっかけとなりみつかることのある全身性疾患のひとつと言えます。膠原病に精通した皮膚科医ならば、いくつかの軽い皮膚症状の組み合わせから初期の膠原病の可能性を考え、適切なプロセスを経て診断し、早期から治療を開始することができます。膠原病は診断・治療が遅れば時に不幸な転帰をとりうる疾患ですから、患者さんにとってそのような皮膚科医との出会いは大きなメリットがあるといえるでしょう。ただし膠原病の皮膚症状はとても多彩であるため、膠原病がわかる皮膚科医になるためには、しかるべき施設で経験を積む必要があります。長谷川教授の専門が膠原病のため、当教室には他の施設からたくさんの膠原病患者さんを紹介していただいています。症例数が多く、教授から直接指導がうけられますから、当教室で研修を行えば、膠原病について十分な知識と経験を得ることができます。

②乾癬・アトピー性皮膚炎

皮膚はからだの最も外側にあり、病原体やアレルゲンが侵入した場合、炎症をおこしてそれらの進行を抑えようとします。しかし特定の異物の侵入がない場合でも、なぜか皮膚に炎症が起こってしまうことがあります。乾癬はそのような原因不明の炎症性疾患のひとつです。乾癬は日本人の約500人にひとり罹患している頻度の高い疾患で、乾癬の治療に精通している皮膚科医が求められています。いまだ乾癬の原因は明らかではありませんが、病態はかなり詳細にわかってきており、その病態に関わる分子をピンポイントで抑えるバイオ製剤を用いた治療もおこなわれています。当教室では、尾山准教授らが乾癬の専門外来を担当しており、患者さんの症状、ライフスタイルなどを総合的に判断して適切な治療をおこなっています。主に県内の施設から、比較的重症な乾癬患者さんを紹介していただいております。バイオ製剤導入例も増えてきていますので、乾癬の治療に強く、バイオ製剤も使いこなせる皮膚科医を目指すことができます。また、尾山准教授がアトピー性皮膚炎の専門外来を開設しています。最近アトピーにもバイオ製剤などの最新治療が次々と出てきており、重症のアトピーの治療方法を習得することができます。

③皮膚外科

皮膚外科とは皮膚科学の知識が基本となる疾患の手術治療学のことをいいます。すなわち皮膚外科とは皮膚科学の知識全般に十分に習熟した医師が行う外科的治療であり、単に手術手技だけを指すではありません。別の言い方をすれば、一つの疾患に対する的確な診断(臨床診断、ダーモスコピー、病理組織診断を含む)、外科的治療、術後補助療法(免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬、化学療法、放射線療法)、さらには終末期治療まで含めた包括的な皮膚科治療学ともいえます。具体的に扱う疾患としては皮膚悪性腫瘍が主なものになりますが、壊死性筋膜炎などの重症感染症や熱傷、皮膚良性腫瘍の診断から治療まで多岐にわたります。当教室には主に県内の施設から多数の症例を紹介していただいております。飯野講師を中心に精力的に皮膚外科治療に取り組んでいますので、十分な手術手技を身に付けることができます。

④レーザー治療

皮膚は体の最も外側にあるため、その変化は本人だけでなく、周りの他者にも認識されます。茶あざ(扁平母斑など)、青あざ(太田母斑など)、赤あざ(血管腫)は基本的に自覚症状はありませんが、患者さんの多くは整容的な悩みをかかえています。このようなあざの治療は、皮膚が薄く、照射面積が小さくて済む幼小児期に行うのが効果的と考えられています。当教室では井戸助教らが幼小児期の全身麻酔下レーザーを含めた積極的なレーザー治療に取り組んでいますので、レーザー治療に精通した皮膚科医を目指すことができます。

教室員

教室員数

男性 16名 

女性 9名 

(福井大学在籍者 16名)
(関連病院出張者 9名)

主な
研究内容

- (1)膠原病に関連したテーマ
- (2)皮膚炎症性疾患に関連したテーマ
- (3)皮膚悪性腫瘍に関連したテーマ
- (4)遺伝性皮膚疾患に関連したテーマ
- (5)褥瘡に関連したテーマ

研修・勤務
プログラム

1年目	教室勤務（一部関連病院に出向）
2年目	初期研修教室勤務（一部関連病院に出向）
3年目	教室勤務（一部関連病院に出向）
4年目	教室勤務（一部関連病院に出向）
5年目	教室勤務（一部関連病院に出向）
7年目以降	以降皮膚科専門医（5年の皮膚科研修終了時）を取得。 大学勤務、一般病院勤務、開業など、本人と相談して決めていきます。 希望者は指導専門医（皮膚悪性腫瘍、美容レーザー）や他の専門医（アレルギー）を取得。 大学院入学時期は、本人との相談に応じます。

関連病院

福井県済生会病院 (福井市)	福井赤十字病院 (福井市)	福井総合病院 (福井市)	福井勝山総合病院(JCHO) (勝山市)	市立敦賀病院 (敦賀市)
-------------------	------------------	-----------------	-------------------------	-----------------

他に8つの病院。県内のみならず近隣の県からも医師派遣の要請が沢山ありますが、現在は人員不足のために応えられていない状況です。

研修目標
および
研修内容

- コースI：医学一般**
- 1) 健康管理、予防医学
皮膚科の専門医として必要な遺伝学、精神衛生、公衆衛生、防疫などについて理解し、実施できることを目標にする。
 - 2) 医療に関する法律、医療問題全般についての知識
皮膚科専門医としてのみならず、臨床医として法律的に適正・健全な医療を行うため、また、医療事故防止および医療事故対策を適正・円滑に行うために遵守すべき必要法規ならびに日本皮膚科学会に関する規約を知悉する。
 - 3) 健康保険制度と保険診療についての知識
我が国の健康保険制度の現状を理解し、保険診療についての正しい知識を得て、実施できることを目標とする。
 - 4) Evidence-based Medicine (EBM) と治療ガイドライン
EBMの考え方、臨床医学や予防医学での活用について正しい知識を得る。また、EBMから導かれた治療ガイドラインの作成法について知る。
 - 5) Quality of Life (QOL)
QOLの意味するものとEBMに基づいた疾患別QOL評価の意義について正しい知識を得る。
 - 6) インフォームド・コンセントとカルテ開示、セカンドオピニオン
インフォームド・コンセント、カルテ開示およびセカンドオピニオンの意義を医師の立場からだけでなく、患者の立場からも理解する。

コースII：皮膚科学・総論

1) 構造と機能

皮膚（および粘膜）の構造を分子（遺伝子）・細胞・組織・肉眼の各レベルにて機能と関連させて理解するとともに、部位による形態の差異（例：皮膚紋理、角層、付属器、皮下脂肪の量など）、および加齢（成長と老化）や環境（例：紫外線暴露など）による変化を理解して、人体最外表器官としての重要性を認識する。

2) 病態生理

細胞生物学・分子生物学・生理学・生化学・免疫アレルギー学などの基礎知識の上において、皮膚科医にとって重要な皮膚の病態生理を認識する。また、放射線生物学、光線生物学、微生物学、遺伝学などの進歩を皮膚科学に十分に反映させる。

3) 診断・検査

皮膚疾患の診断を正確に行うために発疹学を修得し、一般のおよび皮膚科の検査法を理解し、さらに皮膚病理組織学の基本的事項を修得する。

4) 治療

皮膚疾患に対する適切な治療法の基本的事項を説明し、主要な治療法を実施する。

コースIII：皮膚科学・各論

コースI、IIの研修を基礎として、各種の皮膚疾患全般について必要な知識・技術・態度を修得し、実際の診療に当たって個々の症例に応じた適切な診断・治療・指導を独力でを行い、専門医としての実力が発揮できるようにすることを目標とする。

研修項目

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| (1)皮膚炎・湿疹 | (20)褥瘡 |
| (2)紅皮症 | (21)色素異常症 |
| (3)蕁麻疹 | (22)母斑と母斑症 |
| (4)痒疹 | (23)皮膚形成異常 |
| (5)そう痒症 | (24)遺伝性結合組織病 |
| (6)薬疹 | (25)上皮性腫瘍・神経系腫瘍 |
| (7)血管・リンパ管の疾患 | (26)間葉系腫瘍 |
| (8)紅斑症 | (27)リンパ腫と類症 |
| (9)角化症 | (28)メラノサイト系腫瘍 |
| (10)炎症性角化症と膿疱症 | (29)ウイルス感染症 |
| (11)水疱症 | (30)細菌感染症 |
| (12)膠原病および類症 | (31)真菌感染症 |
| (13)代謝異常症 | (32)抗酸菌感染症 |
| (14)軟部組織（皮下脂肪組織・筋肉）疾患 | (33)性感染症（STD） |
| (15)肉芽腫症 | (34)動物性皮膚症・寄生虫症 |
| (16)太陽光線による皮膚障害 | (35)付属器疾患（汗器官・脂腺・毛髪・爪） |
| (17)放射線皮膚障害 | (36)粘膜疾患 |
| (18)熱傷 | (37)全身疾患と皮膚 |
| (19)皮膚潰瘍 | |

認定医の
取得状況

氏名	職名	認定医指導医等の名称	取得日
長谷川 稔	教授	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	H8. 10. 1
尾山 徳孝	准教授	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 日本アレルギー学会認定アレルギー指導医	H12. 10. 1 R3. 10. 1
高橋 秀典	福井勝山総合病院 皮膚科 部長	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	H20. 10. 1
飯野 志郎	講師	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	H24. 10. 1
宮永 美紀	非常勤医師	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医	H27. 10. 1 R4. 10. 1
小林 知子	非常勤医師	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医	H29. 10. 1 R2. 4. 1
馬場 夏希	助教	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	R3. 12. 1
笠松 宏至	市立敦賀病院 皮膚科医長	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	R3. 12. 1
長谷川 巧	医員	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医	R5. 4. 1

教授からの
メッセージ

我が国の皮膚科学を創設し、日本皮膚科学会を開いた元東京大学皮膚科教授の土肥慶蔵先生は、世界的にも皮膚科医であれば知らない者はいないくらい有名です。実はこの土肥先生は、越前府中松原（現福井県武生市）の出身です。皮膚科学の神様を生んだこの福井県から、多くの素晴らしい皮膚科医を輩出したいと思います。最後に、東京大学の退職演説で土肥先生が学生に述べられた言葉の一部を紹介します。『人間の運命の一寸先は闇である。然し、努力の頭上にはいつも明星が光る。一にも努力、二にも努力であり、職務に忠実であれ、是が人間出世の最大要領である。』どの進路を選んだとしても、皆さん頑張りましょう！

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。

選考方法：教室のスタッフで面接を行います。

説 明 会：希望がある都度、説明会を設定します。

連 絡 先：黒川 靖恵（秘書） yasuek@u-fukui.ac.jp
Tel：0776-61-8367

研修医のおかれる雰囲気：

少人数のため、マンツーマンに近い形で、診察や手術を教えることになります。

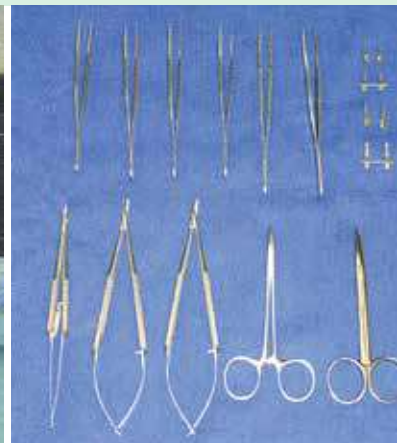
採用条件：採用時期、卒後年数、性別ないしは出身校による区別・差別はありません。

教室員からのメッセージ：働きたくなる、学びたくなる、オンリーワンの福井大学皮膚科学教室
～私たちはコミュニケーションによる成長支援に取り組んでいます～

14

感覚・皮膚・運動部門

形成外科



形成外科を充実させていきます！

平成25年7月1日より福井大学医学部附属病院に形成外科の診療科を開設し、形成外科の診療を充実させています。

形成外科を福井県に根付かせる！

福井県の形成外科の現状は、県内の基幹病院では福井県立病院と福井赤十字病院にしか常勤の医師が在籍しない状況でした。県内では対応できなくて石川県や関西の方まで通院する方もいたということをお聞きしております。今後は、**大学病院だけでなく福井県に形成外科が根付くようにしていきたい**と考えています。これから形成外科を立ち上げていくこと、そして形成外科の診療を通じて福井県に貢献できることを楽しみにしています。

体の表面を治療する。

「形成外科で何を治療するのかよく分からない？」

と質問を受けることがあります。他の診療科と比べまし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こだわりを持っ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微小血管(口径1mm程度)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。

形成外科では様々な知識と技術を駆使して治療を進めています。少しでも興味を持つようでしたら遠慮なく相談に来てください。

14 形成外科

科 長
(准教授)
(研修統括者)

中井 國博 (なかい くにひろ)
出身大学 大阪大学卒業 (平成7年)
専門分野 日本形成外科学会専門医

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

研究内容

再建手術を中心とした形態学的検討
皮膚の構造と機能および創傷治癒に関連する病態の解析
神経障害に伴う知覚異常、疼痛に関与するメカニズムの解明

研修内容

- 1) 研修プログラムは日本形成外科学会専門医資格取得の為の研修期間に対応した内容です。
- 2) 指導医の指導の下で形成外科診療に必要とされる知識、技術、診療態度を修得する事を目標にしています。
- 3) 1年目は、形成外科診療に関する基本的な創管理、形成外科的縫合法、植皮術、皮弁作成などについて研修してもらいます。
- 4) 2年目以降は、より高度な形成外科手術に携わってもらいます。顔面や手の手術、筋皮弁を含めた皮弁手術、遊離複合組織移植手術等になります。
- 5) 学会発表や研究論文投稿ができるように指導を行います。

研修
プログラム

研修4年間は主として病棟医として、専門医である科長の下で下記の修練を行う。

初期臨床研修終了後

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（全層植皮の恵皮部等）
- 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2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) 切断指再接着や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。

この時期後半には日本形成外科学会各支部地方会に演者として演題を発表する。
日本形成外科学会専門医資格取得のための期間を修了する。

教職員の
募集について

定 員：若干名

選考方法：面接で行います。

説明会：希望に応じて設定します。

連絡先：中井國博（科長）まで問い合わせて下さい。

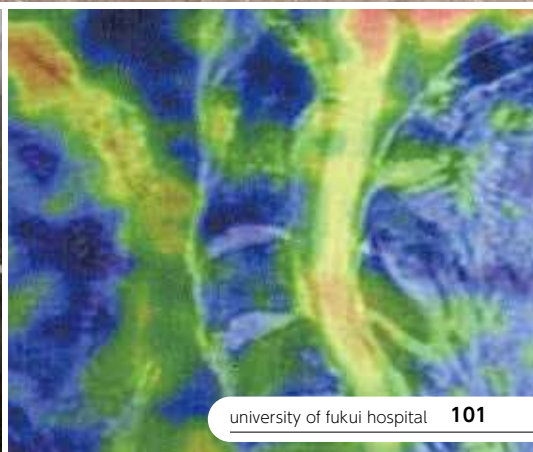
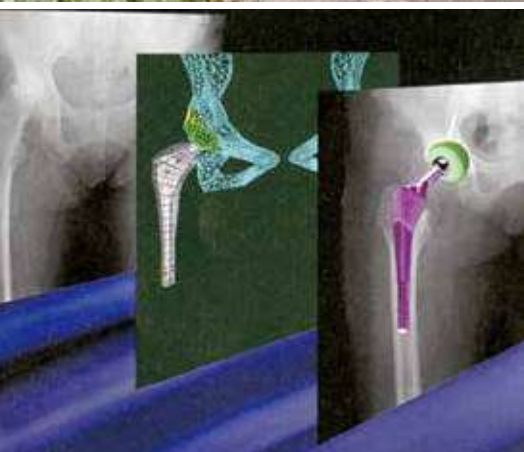
knakai@u-fukui.ac.jp

0776-61-8861（形成外科医局）

15

感覚・皮膚・運動部門

整形外科



整形外科医になろう



- 骨・軟部腫瘍、関節疾患、外傷、スポーツ整形、脊椎・脊髄疾患、関節リウマチ、小児整形外科、リハビリテーション医学など整形外科学は広範囲で症例多数
- 国内での地域医療はもちろん、開発途上国での国際医学教育支援も可能
- とにかく明るい医局です

15 整形外科

研修統括者

松峯 昭彦
 出身大学 福井医科大学（昭和61年卒）
 専門分野 骨・軟部腫瘍

教室の内容と特色

当診療科は骨・軟部腫瘍、骨・関節疾患、脊椎・脊髄疾患、骨盤外傷や脊髄損傷などの重度外傷、リウマチ性疾患、スポーツ外傷、小児整形外科疾患、骨粗鬆症などの骨代謝疾患、手の外科、脊椎・四肢外傷、リハビリテーション医療を含む整形外科領域のあらゆる疾患に対応し、専門的知識、高度な技術と深い経験を駆使して高水準の治療を行っています。また、疾患の治療のみにとどまらず、社会復帰に至るまでのプロセスを責任を持って行うことを基本理念としています。外来診療は全日制とし月・水・金曜日には年間で1000件近い手術を行っています。多発外傷、骨盤外傷、脊髄損傷などの緊急性の高い症例に対しては24時間体制で救急処置および手術を行っています。

骨・軟部腫瘍研究グループは良性・悪性を問わずあらゆる骨・軟部腫瘍に迅速に対応する体制を整えています。CT、MRI、PET-CTなどの最新の画像診断を駆使しつつ病理医とも連携・定期的なカンファレンスを行い、正確な診断・治療を行っています。新たな腫瘍専用人工関節開発も行っており、臨床的・基礎的研究を通して培った豊富な知識と高度かつ多彩な技術で確実な腫瘍の切除と最大限の機能再建を行っています。骨・軟部腫瘍専門医が高いレベルの医療を提供する国内でも数少ない施設の一つです。

脊椎・脊髄研究グループは脊椎・脊髄疾患全般にわたる基礎研究に関連した診療、神経疾患のリハビリテーション医療を行っています。特に脊柱靭帯骨化症に対しては、平成5年より厚生省特定疾患脊柱靭帯骨化症調査研究班に所属し（分担研究主任：中嶋）、「脊髄の可塑性と脊髄機能」に関する臨床的並びに多施設疫学共同研究、基礎的研究を行っています。その研究内容は国内外の学会を常にリードしており、わが国を代表する研究機関の一つになっています。また、PETを用いた最先端の画像診断や脊髄損傷・脊髄症の遺伝子治療に向けての基礎的研究を行っており、近い将来この遺伝子治療の臨床試験を開始すべく研究を進めています。

関節疾患研究グループでは、日本人に適合する人工股関節の開発・研究を継続的に行っています。完成した人工股関節は臨床応用され、非常に良好な臨床成績をおさめており、内外から高く評価されています。このようなシステムを開発した大学は少なく、極めてオリジナリティーに富むものと考えています。軟骨再生や歩行シミュレーションによる関節疾患の病態や治療に関する研究を鋭意進めています。股関節・膝関節ではコンピュータ・ナビゲーションシステムを導入し、正確で安全性の高い手術を提供しています。その他、肩・肘・足関節・指関節の人工関節置換術も行っています。さらに各種の骨切り術・関節形成術やスポーツ選手の肩腱板、膝半月板・靭帯、肘関節手術など関節鏡視下手術にも力を入れており、良好な臨床成績をおさめています。当診療科では海外の大学との共同研究、ミャンマーやアフリカでの国際医療支援も積極的に行っています。ウガンダ・マケレレ大学とのテレビカンファレンスも定期的に行っています。整形外科疾患は将来どの科に進むかにかかわらず、日常診療で必ず遭遇します。整形外科疾患の診断と治療の基礎を学ぶため、数カ月間、整形外科を選択することをお勧めします。『いっしょに楽しく学びましょう！』

教授：松峯 昭彦（骨・軟部腫瘍）
 准教授：中嶋 秀明（脊椎脊髄外科、脊椎外傷）
 講師：田中 太晶（骨・軟部腫瘍）
 谷 哲郎（関節外科）

手術部・准教授：小久保安朗（関節外科・骨盤外傷・骨関節感染症）
 助教：5名（脊椎脊髄外科、関節外科、骨軟部腫瘍、外傷、骨代謝性疾患、リハビリテーション）
 医員：7名
 大学院生：6名
 研究生：0名
 留学生：0名

教室員募集
について

申し込み締め切り：病院の締め切りに準じます。

選考方法：面接

説明会の日時、場所など：希望者には適宜連絡します。連絡先を御参照下さい。

教室での環境について：自由にのびのびと仕事ができる環境です。各自の求めるライフワークバランスを実現し、高度な技術を習得するための環境が整っています。女性医師に対しても、あらゆる面でサポートを行います。より高度な研究・研修を望む教室員には、国内・海外での研修および留学の支援を行っています。

研修
プログラム

整形外科臨床研修カリキュラム（卒後2年）

〔整形外科短期研修〕 研修期間：1～3カ月の到達目標

〔整形外科長期研修〕 研修期間：4～8カ月の到達目標

I 救急医療	一般目標	運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する
	行動目標	1. 多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
		2. 骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。
		3. 神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる。
		4. 脊髄損傷の症状を述べることができる。
		5. 多発外傷の重傷度を判断できる。
		6. 多発外傷において優先検査順位を判断できる。
		7. 開放骨折を診断でき、その重傷度を判断できる。
		8. 神経・血管・筋腱の損傷を診断できる。
		9. 神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。
		10. 骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる。
II 慢性疾患	一般目標	適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・修得する。
	行動目標	1. 変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。
		2. 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。
		3. 上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。
		4. 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。
		5. 神経ブロック、硬膜外ブロックを指導医のもとで行うことができる。
		6. 関節造影、脊髄造影を指導医のもとで行うことができる。
		7. 理学療法処方の理解ができる。
		8. 後療法の重要性を理解し適切に処方できる。
		9. 一本杖、コルセット処方が適切にできる。
		10. 病歴聴取に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。
		11. リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、社会福祉士と検討できる。

Ⅲ 基本手技	一般目標	運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する。
	行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周径）ができる。 2. 疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる。 （身体部位の正式な名称がいえる） 3. 骨・関節の身体所見がとれ、評価できる。 4. 腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。 5. 一般的な外傷の診断、応急処置ができる。 <ol style="list-style-type: none"> i) 成人の四肢の骨折、脱臼 ii) 小児の外傷、骨折肘内障、若木骨折、骨端線離開、上腕骨顆上骨折など iii) 靭帯損傷（膝、足関節） iv) 神経・血管・筋腱損傷 v) 脊椎・脊髄外傷の治療上の基本的知識の修得 vi) 開放骨折の治療原則の理解 6. 免荷療法、理学療法の指示ができる。 7. 清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺・注入、小手術、直達牽引ができる。 8. 手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。
Ⅳ 医療記録	一般目標	運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を修得する。
	行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動器疾患について正確に病歴が記載できる。 主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー内服薬、治療歴 2. 運動器疾患の身体所見が記載できる。 脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT反射、感覚、歩容、ADL 3. 検査結果の記載ができる。 画像（X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム）血液生化学、尿、関節液、病理組織 4. 症状、経過の記載ができる。 5. 検査、治療行為に対するインフォームド・コンセントの内容を記載できる。 6. 紹介状、依頼状を適切に書くことができる。 7. リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。 8. 診断書の種類と内容が理解できる。
<p style="text-align: center;"> 5 よくできた 4 できた 3 ふつう 2 あまりできなかった 1 できなかった の5段階評価を行う </p>		

[整形外科専攻医研修（卒後3～6年）]

専門医研修終了後、整形外科専門医を目指す医師の研修

新専門研修プログラムに沿って研修を行います。このプログラムでは、異なる61種以上の疾患を受け持ち、160例以上の手術経験および80例以上の執刀が必要で、高度な専門知識、専門技能を習得すると共に、リサーチマインドの養成、学術活動における研修、地域医療に関する研修も併せて行います。質の高い研修ができるよう、プログラム管理委員会を開催し、専攻医の評価、プログラムの改善を行い、指導医の研修にも力を入れています。

関連病院等

公立丹南病院	国立病院機構敦賀医療センター	杉田玄白記念公立小浜病院
若狭高浜病院	織田病院	上中診療所
福井厚生病院	木村病院（あわら）	木村病院（鯖江）
中村病院	泉ヶ丘病院	市立伊丹病院（兵庫県）
坂井市立三国病院		

認定医・
指導医の
取得

氏名	職名	認定医・指導医等の名称
松峯 昭彦	教授	◎/☆/●
中嶋 秀明	准教授	◎/○/△/□/■
田中 太晶	講師	◎/☆
谷 哲郎	講師	◎
小久保安朗	手術部・准教授	◎/△/□

- ◎：日本整形外科学会 専門医 ☆：日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
 ●：日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍医 △：日本リウマチ学会 指導医・専門医
 ○：日本脊椎脊髄病学会 指導医・専門医 □：日本リハビリテーション医学会 認定医・専門医
 ■：日本体育協会 公認スポーツドクター

施設認定 日本整形外科学会専門医制度研修施設
 日本リウマチ学会教育施設 新リウマチ専門研修認定教育施設
 日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
 日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設
 日本リハビリテーション医学会研修施設
 Japan Clinical Oncology Group (JCOG) 参加施設

指導医からの
メッセージ

人が人らしく活動するためには、運動器（神経、腱、筋肉、靭帯、関節、骨・軟骨など）のスムーズな運動が不可欠です。これら運動器の一つでも障害を受けると、十分な活動ができなくなるばかりか、生命予後にまで大きな影響を与えることが近年の研究で判明しています。

整形外科は、このような人にとって極めて重要な運動器全般を扱う診療科です。整形外科は、単に体のパーツを修繕するための診療科ではありません。超高齢者は複数の箇所に運動器疾患を抱えています。スポーツ選手も複数箇所に故障を抱えています。福井大学の整形外科は、整形外科専門分野や体の各パーツのスペシャリストを取りそろえていますが、チームワークを駆使して運動器全般をトータルに診療し、社会復帰、スポーツ復帰させることを目指しています。

将来どの診療科に進んだとしても、多くの患者さんは運動器疾患を抱えています。頭の柔軟な初期研修医の時期に、運動器疾患の基本的診察方法、応急処置などを学ぶことは、将来かならず役に立つとお約束できます。整形外科専門医を目指すかどうかに関わらず大歓迎です！楽しくリラックスして整形外科基本手技を習得しましょう！

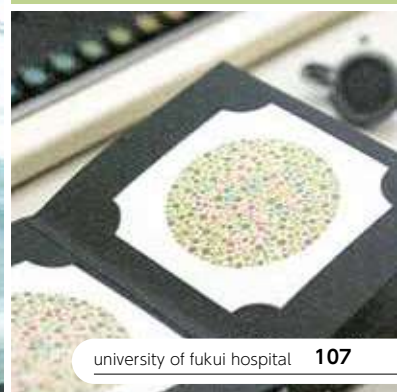
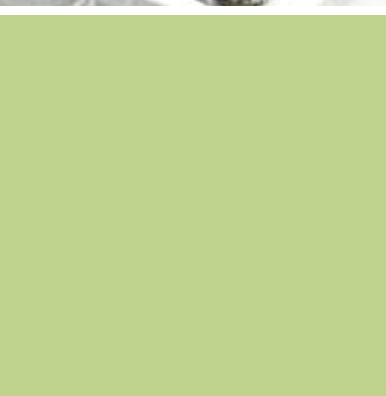
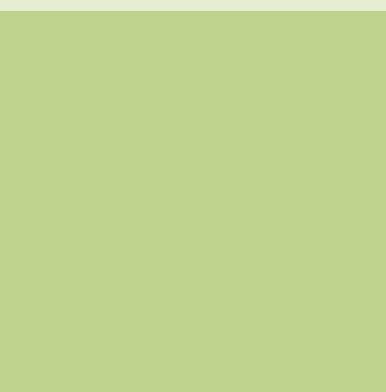
お問い合わせ先

福井大学学術研究院医学系部門医学領域器官制御医学講座整形外科
 Department of Orthopaedics and Rehabilitation Medicine, Unit of Surgery, Division of Medicine,
 Faculty of Medical Sciences, University of Fukui
 〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3
 TEL：0776-61-8383 FAX：0776-61-8125
 講座ホームページ URL：http://www-n.med.u-fukui.ac.jp/laboratory/orthopaedics/
 診療科ホームページ URL：https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/department/shaping/
 Email：seikei@ml.u-fukui.ac.jp
 講座ホームページには教室年報があります。御参照下さい。

16

感覚・皮膚・運動部門

眼科



入局を希望する皆様へ



福井大学医学部眼科学教室
科長・教授

いなたに まさひろ
稲谷 大

Profile

1995年、京都大学医学部卒
米国パーナム研究所客員研究員、大阪赤十字病院、熊本大学の助教、講師などを経て2011年7月、福井大学医学部眼科の三代目教授に就任。
日本眼科学会理事、日本緑内障学会理事、臨床眼科編集委員、Japanese Journal of Ophthalmology section editor、2008年Rohto Award受賞、2009年Nakajima Award受賞、2009年日本眼科学会評議員会賞受賞、など多数。



近代的な医局講座を構築することを目標

私は2011年7月から教授として着任致しました。

当教室は、一般社会の常識に合う近代的な医局講座を構築することを目標としています。年功序列にとられない能力・実績に基づく人事評価、研修医の生活向上、優れた研修機会提供や育児産休問題にも力を入れており、育児をしながら働くことができる環境づくりを構築し、女性でも働き続けられる医局を目指します。

眼科独自の教育プログラム

医師を育成する医局講座にとって、新規入局者は貴重な存在です。日本眼科学会の統計によると、卒後研修必修化に伴った制度改変以後、眼科医を志向する若手医師が急速に減少し、地方病院の眼科閉鎖が全国で起こっています。地方の大学医局講座にとって、優秀な若手医師が眼科を志してくれるように環境整備することは喫緊の課題です。そのため目標としているのは、古い慣習を改めた近代的な医局講座の構築です。具体的には、眼科独自の教育プログラムにあります。それは、入局から月単位で学習目標を定め、チェック機構により到達度を新規入局者全員に対して行い（4ヶ月に1回）、各人の課題に応じてきめ細かい指導を行います。このチェック内容は文章化され、教授を始め指導医に伝達され、情報を共有化することで迅速な指導に反映されます。

活発に議論や意見が言える医局環境

しかし、教育プログラムに完璧と言う言葉はなく、日々進化させなければなりません。近代的な医局にあっては、プログラムの改革は管理者が行うのではなく、新規入局者や若手医師の意見を聞き、その意見を基に改革します。医局講座には封建的な雰囲気がなく、新規入局者や若手医師が気兼ねなく活発に議論や意見が言える環境であることが重要であると考えています。

福井大学入局者の大半は福井大学出身者ですが、他大学出身者も在籍しており、入局大歓迎です。また、福井県で働きたい眼科医の先生、他の科の先生で眼科学に興味がある先生も大歓迎です。優秀な若手が、先輩に気兼ねすることなく自ら希望するを行い、その才能を開花させるために近代的医局講座の構築を目指していきます。

●オリジナルホームページ

www.med.u-fukui.ac.jp/GANKA/

教室員から初期研修医・学生へのメッセージ

医局内は楽しく アカデミックに

眼科学教室 講師
松村 健大 [平成18年卒]

当教室は眼疾患に対し専門外来を設置し、眼科最先端の診療と手術を学べる施設です。

特に、緑内障、網膜硝子体疾患、白内障に関しては県下トップレベルにあります。臨床業務は日々多忙を極めますが、医局内は楽しくアカデミックであることに努めています。

また後期臨床研修の4年間で専門医レベルに達することができます。当教室での研修希望者を是非お待ちしております。

16 眼科

科 長 (研修統括者)

稲谷 大
出身大学 京都大学医学部卒業（1995年）
専門分野 緑内障、視神経再生治療

診療内容

緑内障
糖尿病網膜症
白内障
神経眼科
眼瞼疾患
斜視・弱視
眼底疾患・黄斑部疾患（光線力学療法を含む）
角膜・コンタクトレンズ
ロービジョン
色覚異常

研究内容

緑内障の視神経保護治療
緑内障の手術治療
糖尿病網膜症と血管新生緑内障の治療に関する基礎研究と臨床研究

教室員構成

計21人

教 授 稲谷 大 平成7年京都大学卒
専門：緑内障
留学：米国カリフォルニア州サンフォード/バーナム研究所

准 教 授 高村 佳弘 平成8年福井大学卒
専門：糖尿病網膜症
留学：米国ネブラスカ大学
業績：日本糖尿病眼学会理事 日本眼科学会プログラム委員
糖尿病眼学会福田賞、白内障学会奨励賞

講 師 松村 健大 平成18年福井大学卒

助 教 辻 隆宏 平成11年京都大学卒
有村 尚悟 平成22年浜松医科大学卒
後沢 誠 平成23年福井大学卒
岩崎健太郎 平成25年福井大学卒
盛岡 正和 平成27年福井大学卒
山田 雄貴 平成27年福井大学卒

院 生 折井 佑介
鈴木万理恵
杉原 友佳
大嶋 秀幸
田中 健悟
市橋 祐志
眞田 侑季

医 員 田中 波
垣鏑 陽央
小森 涼平
阿部 優樹
清水 咲良

教育内容
紹介

当眼科講座では、年間約1550件の眼科手術をこなし、高度医療手術である網膜硝子体手術、緑内障インプラント手術を多数行っており、十分有効な研修を行える状況であり、関連病院との連携の中で、眼科専門医制度に準拠した卒後研修を進めております。また文部科学省・学術振興会の競争的研究資金に基づいて、最新の眼科研究に取り組んでいます。若手の医師に入局して頂き、研究や海外留学を奨励することで、世界に通用する研究や臨床を福井大学眼科で行いたいと思います。高度な医療を行い、地域医療に貢献することが大学病院の責務と考えますが、習得した技術を繰り返すだけでは、知識と技術は時代遅れのものになり、医学的進歩に乏しく研究教育機関である大学附属病院を持つ意義がありません。それは、将来において救うことができる患者様を見捨てることとなります。国立大学に従事する我々は、国民に対して高い志を持って診療に当たらなければなりません。未来に語り継がれる優れた医療は、研究活動から生まれます。臨床医が、診療の現場で難題に直面し、新しい解決策を見出そうと臨床研究や基礎研究を行う姿こそ、当眼科講座が目指す医療・医学のあり方です。臨床現場での問題を、科学的観点から解決策を見出そうとする医師の育成を目指しています。

福井大学
眼科学教室の
専門医コースの
研修プログラム

年 数	プログラム
1 年目	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学病院での研修 ● 診察方法と検査機器操作の基本の習得 ● 眼科各疾患の知識と診察手技の習得 ● 外眼部手術を中心とした基本手術手技の習得 ● 内眼手術である白内障手術の開始 ● 地方会や全国学会での発表経験
2 年目	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学病院での研修または関連病院での研修 ● 外来診療の経験 ● 白内障手術の習熟 ● 日本語での原著論文の執筆と投稿（専門医に必要）
3～4 年目	<ul style="list-style-type: none"> ● 関連病院での外来診療経験 ● 白内障手術を独りでできるようになる ● 白内障手術以外の手術の経験を身につける ● 希望者は大学院へ入学（眼科学教室で臨床と研究を並行して行う）して、複数報の国際学術論文の発表、学位の取得
5～6 年目	<ul style="list-style-type: none"> ● 眼科専門医の取得
7～8 年目	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学で教員として研究やより高度な手術の習得を経験 ● 関連病院でより責任のある指導者として診療や後輩の指導をおこなう

女性医師の
育児支援

産休枠や育児枠（原則：9時から5時までの勤務）を作成し、働ける条件を医局長と相談することで、仕事を続けながら家事もできるように医局で全面的に支援しております。

手術
トレーニング
～ウェットラボ～

若い研修医の先生には、数多くの手術経験を積んでもらいますが、豚眼などを用いた手術トレーニングも重要です。

当方では、普段手術室で用いているものと同じ手術顕微鏡、白内障手術機械をウェットラボ用に完備しています。日常の臨床と同じ機器を使うことで、より実戦的な訓練を重ねてもらうことができます。モニター付きなので、助手だけでなく複数の先生からも指導を受ける事ができます。

学生実習にもこれらの設備は使用され、マイクロサージャリーの面白さを体感してもらうのにも一役買っています。



初期研修も
力を入れて
います！

初期研修における研修目標

- 診療見学、実習を通じて、眼科疾患と診療に必要な知識、技能を修得する。
- プライマリーケアに必要な眼科領域の疾患に対する診療を経験し、その診断と対応について学ぶ。
- 眼科診療技術（検査法、診断法）を修得する。
- 顕微鏡手術の基本手技を修得する。
- 眼科疾患と診療体制を理解し、将来専攻する専門科との診療連携を深める。

研修期間

選択期間中に希望に応じて1ヶ月から3ヶ月まで設定できる。

研修方法

- (1) 診療見学、実習を通じた眼科疾患と診療に必要な知識、技能の修得
 - ① 外来診療：問診、診断、処置など
 - 小児眼科外来（月曜午後）
 - 緑内障外来（水曜）
 - 糖尿病眼外来（金曜午前）
 - 黄斑外来（火曜午後・金曜午後）
 - ② 病棟診療：手術症例の術前術後の診療・評価
 - ③ 眼科外来検査：視力検査、視野検査、光干渉断層撮影装置、蛍光眼底撮影検査など
 - ④ 手術診療：各種の手術への見学・参加
 - 硝子体手術：糖尿病網膜症・網膜剥離・黄斑疾患など
 - 前眼部手術：眼瞼手術、角膜疾患など
 - 緑内障手術：トラベクレクトミー、トラベクロトミー、MIGS
 - 白内障手術：水晶体再建術（水・木・金曜日は、手術教育の実際を見学できます）
 - ⑤ カンファレンス
 - 眼科医局カンファレンス（火曜夕）
- (2) プライマリーケアに必要な眼科疾患の診療経験、診断と対応の修得
 - ① 視覚障害：視力障害、視野障害、その他の障害
 - ② 眼の充血をきたす疾患：感染性結膜炎、アレルギー性結膜炎、その他
 - ③ 眼科救急疾患：急性緑内障発作、外傷、その他
 - ④ 白内障・緑内障・糖尿病網膜症
- (3) 眼科診療技術（検査法、診断法）の修得
 - ① 細隙灯顕微鏡を用いて、角結膜、前房、水晶体を観察ができるようになる。
 - 白内障（水晶体の混濁）などの状態を実際に確認できる。
 - 前房深度が判定でき、抗コリン剤などの投与禁忌（緑内障発作誘発の可能性）の判断ができる。
 - コンタクトレンズや、シェーグレン症候群などに伴う角膜障害の状態を観察（フルオレセイン染色）できる。
 - 結膜上の異物を見つけることができる。
 - ② 眼底観察（眼底鏡検査・眼底カメラ撮影）が行えるようになる。
 - 眼底カメラで眼底の撮影を実際に行う。
 - 眼底鏡の使い方を修得し、実際に眼底観察を行う。
 - 糖尿病網膜症、高血圧・動脈硬化の病期判定法を修得する。
 - ③ 視力検査・眼圧測定（非接触測定）ができるようになる。
 - 屈折側定結果から、自分自身の眼鏡矯正視力を測定してみる。
 - 眼圧計測定（最新ノンコンタクト型）を実際に行ってみる。
- (4) 顕微鏡手術の基本手技を修得する。
 - ① 手術顕微鏡の基本操作ができるようになる。
 - ② 顕微鏡下で切開、縫合（持針器と鑷子を用いた器械縫合）などの基本操作ができるようになる。

※隔週火曜夕、ウエットラボ手術講習を行っています。豚眼を用いて、顕微鏡下での基本技術（切開と縫合）に関する実習を受けることができます。

関連病院

常勤医師のいる病院のみ

所在地	病院名	医師数
福井市	福井赤十字病院	常勤5名（福井大学医局員2名）
福井市	福井循環器病院	常勤1名
福井市	福井総合病院	常勤1名
福井市	つくし野病院	常勤1名
坂井市	市立三国病院	常勤1名
鯖江市	公立丹南病院	常勤1名
敦賀市	市立敦賀病院	常勤1名
敦賀市	国立病院機構敦賀医療センター	常勤1名
京都市	洛和会音羽病院	常勤5名（福井大学医局員1名）
小浜市	公立小浜病院	常勤1名
越前市	林病院	常勤1名

留学先

米国サンフォード/バーナム研究所、米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校、米国ネブラスカ大医学部、など。

眼科専門医

教室在籍者のうち、12名が取得しています。

学 位

教室在職者のうち、9名が取得しています。

教室の歴史

初代教授 深見 嘉一郎

1983(昭和58年)～1993(平成5年)
京都府立医科大学医学部卒

1983年4月に京都第一赤十字病院眼科部長を経て福井医科大学眼科学講座教授に就任。

先天色覚異常の診療と研究における世界的権威。先天色盲に対する誤解や社会的偏見をなくすことに尽力した。色覚研究における原著論文、著書を多数執筆、発表している。

退官後は、福井医科大学名誉教授を歴任した。



二代教授 赤木 好男

1993(平成5年)～2011(平成23年)
京都府立医科大学医学部卒

1993年5月に京都府立医科大学医学部眼科学助教授を経て福井医科大学眼科学講座教授に就任。

着任当初から顕微鏡を用いた内眼手術を行い、福井県内に近代的な眼科マイクロサージェリーの普及につとめた。研究においては、糖尿病による眼合併症の基礎研究と臨床研究に取り組んだ。

糖尿病眼学会や日本白内障学会の理事長などを務めた。

退官後は、福井大学医学部名誉教授に就任。

現在に至る。



三代教授 稲谷 大

2011(平成23年)～
京都大学医学部卒

2011年7月に熊本大学生命科学研究部視機能病態学分野講師を経て福井大学医学部眼科学教室教授に就任。

現在に至る。



稲谷教授が語る 今後の眼科学教室とは――

医療情報誌「SENSHIN」2011年9・10月号取材から

平成23年7月1日付で福井大学医学部眼科の教授に、若干40歳の稲谷大氏が就任した、新教授に抱負や目標についてインタビューした。



『人間は視覚から80%の情報を得る』眼科を目指す医師たちへ

「福井大学に着任にあたって、まずどういう方針、目標を掲げられたのでしょうか？」

稲谷●第一の目標としては、眼科の入局者を増やすことを掲げました。福井大学だけではなく全国的に今、眼科に入局する医師が少なくなっています。背景には、平成16年に卒後臨床初期研修制度が変わったことが影響しているのではないかと考えますが、どちらといえば内科的な診療科に興味をもつ医師が多くなった印象があります。外科は手術が伴いますから、数カ月の研修だけではなかなかとつきにくい、眼科は手術など外科系に近いですから似たようなイメージがあるのかもしれない。しかし眼科医療について情報発信できるところは、福井県には福井大学しかありませんし、また眼科の入局者を増やしていかないと眼科医療のレベルアップにもつながっていきません。そういう観点から、若い研修医さんにぜひ、眼科教室を選んでもらいたいですし、眼科医をめざしてほしいという気持ちが強くあります。

「研修医が眼科を選択するためには、どんなことが必要だと思われるか？」

稲谷●一つには眼科に興味をもってもらうことだと思います。しかしそれはいつでも二年間の研修ですべての診療科を回るのは難しいでしょうから、眼科はどうしてもオプションにならざるをえません。それで1カ月でもいいですから眼科の研修を受けてもらうのが一番、手っ取り早い。たとえば当直しているときにいろんな患者さんがきます。その中に頭痛を訴える患者さんがいたとします。頭痛には、目の疾患

が原因という場合もあるので、もしかしたら眼科を受診してみた方がいいのではないかと、そういう診断をつけてもらうだけで眼科への興味は違ってきます。仮にその先生が他の専門を選択したとしても、目の疾患から来る頭痛であるという診断能力をもつことで間口は広がると思います。1カ月で眼科が面白いと思っただけであれば、さらに延長して興味を深めていけばいい。スポーツでも野球やサッカーのプロをめざす選手は、最初はまず原っぱでキャッチボールしたり、ボールを蹴ってみて興味をもつことから始まるのと同じように、まずは眼科という領域に興味をもっていただくことが重要だと思っています。

「アメリカでは眼科医はステイタスが高く、人気職で、医師の中でも選ばれた人しか眼科医になれないと聞きますが、実際にはどうなのでしょう？」

稲谷●おっしゃるとおりです。アメリカでは視覚を制することが重要だとされています。人間は視覚から得られる情報が80%だといわれます。つまり、視覚を失うと全く生活が変わってしまいます。視覚から入る情報が失われることは、社会的損失、経済的損失が大きいという認識が非常に強いのです。それゆえ眼科医は、人間の80%の情報を得る視覚という機能を守るという意味でステイタスが高いのではないかと思います。それは日本でも同じであるべきで、たとえば白内障の患者さんが手術で視覚が改善されると全く世界が変わります。そういう現実をもっと多くの人に知っていただきたいですし、そうなることで眼科医に興味をもつ人も増えていくのではないかと思います。

稲谷教授が考える今後の地域連携～臨床のレベルアップは地域連携から～

「県下の眼科医療のレベルアップには、地域の開業医さんや拠点病院との連携が不可欠ではないかと思いますが、地域との連携についてはどのようにお考えですか？」

稲谷●おっしゃるように、新しい診断や治療法を研究し、地域に公開し、臨床のレベルをあげていくのがわれわれ大学病院の使命の一つだと思います。そう言う意味では、臨床と研究は両輪です。もともと福井大学は糖尿病網膜症などでは地域にしっかりとアドバンテージがありますし、これにわたしの専門である緑内障の新しい治療法や術式が加われば、福井大学の眼科医療は全国的にもかなりアドバンテージがもてると思っています。地域との医療連携でいえば、わたし自身、福井はまったく未知の土地で、地元の先生方との交流もこれからつくりあげていくというのが現状です。しかし、同門会組織がしっかりしていますので、時間を見つけて地域の先生方と情報交換しながら、大学病院でできる治療と、開業医さんが取り組める治療についてコミュニケーションを深めているところです。その一つの方法として、メジャーな疾患については地域の先生方と疾患別の「手帳」をつくって、患者さんに共有してもらうことでネットワークを構築していくと考えています。

「地域連携でとくにどんなことが大切になると思われますか？」

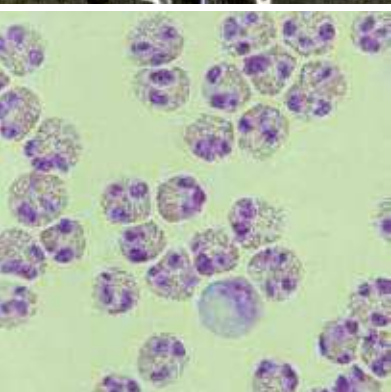
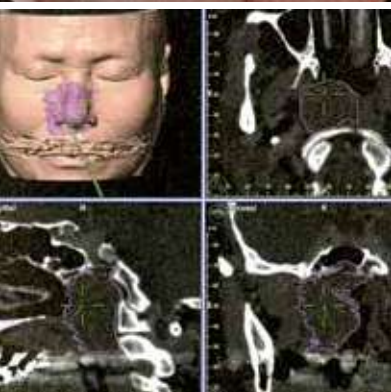
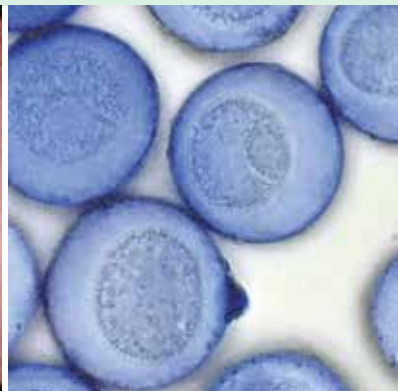
稲谷●やはり術後の管理だと思います。たとえば緑内障の患者さんを

紹介していただいて、大学病院で手術をし、その後の管理については再び開業医さんに患者さんをお返しして診てもらおう。その場合、術後管理については大学病院ができるだけ地域の先生方の近く出かけて行ってより実態に合わせた術後管理をお話させていただくことが重要になると思います。そのために、地元の先生方を対象にした研究や講演の場を設けて直接、やりとりできる環境をつくっています。現状では、大学主催の「集談会」が年2回、年末に症例検討会が1回、学術講演会が年3～4回ありますので、こういう場を通してできるだけ地元の先生方との情報交換や交流を深めていきたいと考えています。

「どんな医局をめざすのか、最後に眼科医をめざす人たちにメッセージをお願いします。」

稲谷●目的を持って挑戦していくことが大事だと思います。わたし自身、研修医時代に、人がやらない新しい分野を研究し、開拓したいと思って取り組んできました。たまたま眼科に入局した時の先生が、網膜の加齢黄斑変性症とか、緑内障、網膜色素変性症が専門だったこともあって、専門分野を含めて自分で開拓していける可能性があったことが力になりました。若い先生方には、組織の中で自由にやりたい研究ができる環境をつくっていきたくて、出来る限り先生方のモチベーションを応援していきたいと思っています。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科



●教室が若く、活気がある。

当科は2002年に藤枝教授が就任し、22年目を迎えます。花粉症などのアレルギー、好酸球性副鼻腔炎では日本のオピニオンリーダーであり、日本耳鼻咽喉科学会の理事を務め、研究・臨床の中心となっています。

一方で、医局員を大切に思い、個々の要望・希望を十分に聞き、幸せでかつ充実した生活を送れるよう配慮した教室運営をしています。

「When you are happy, I am happy」これが基本方針です。



●臨床がすごい。

耳鼻咽喉科は、感覚器疾患や悪性腫瘍など多彩な疾患が存在し内科と外科の両面の特性を持ちます。そのため、自分の得意とする分野を選択でき特徴を生かすことが可能です。当科は手術を積極的に行っており、頭頸部癌や難聴の患者さんに対する手術件数は、全国レベルでもかなり上位です。当科の方針として、上級医の指導のもと研修医も早期から手術に参加させ、手術手技の獲得を目指しています。熱心な指導はスーパーローターにも好評です。「頭頸部手術の心得」を守り、安全かつうまい手術を目指しています。各関連病院、開業の先生の協力を得て、手術件数・診療報酬請求額は同じ規模の大学と比較すると、ここ数年間全国トップを維持しています。



●研究もすごい。

当科は鼻副鼻腔・免疫アレルギーの研究で多大な功績を挙げています。研究費が豊富にあり、研究設備も整っています。

海外にも積極的に進出し、常時1名が海外留学しています。

好酸球性副鼻腔炎に関しては、診断基準を作成し、広く用いられるようになりました。新しい治療方法開発、政策研究の代表者にもなっています。

現在、好酸球性副鼻腔炎の病因、発生機序についてオミックス解析を行い、次々と新しいことを発表しています。難治性アレルギー性鼻炎についても、様々な角度から研究しています。

2020年日本耳鼻咽喉科学会総会では、宿題報告「好酸球性副鼻腔炎の病態解明と新たな治療戦略」を行い、高い評価を受けました。2025年日本耳鼻咽喉科学会総会を主催します。



●自由な時間が多い。

耳鼻咽喉科に入院中の患者さんは、全身状態が良好であることが多く夜間や休日に緊急で呼び出されることが少ないです。そのため、仕事とプライベートの時間をしっかり区別することができます。

勤務時には集中して業務を行い、勤務時間外には仕事のことを忘れ心身ともにリラックスすることができます。大いに遊び大いに学べを motto としています。休日は確実に休むこと。夏休みはもちろん、必要な時には年休を数日自由にとってよいことになっています。



17 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

教室員

教授 藤枝 重治
 (科長) 福井医科大学 (昭和61年卒)
 専門：頭頸部癌、アレルギー、副鼻腔炎、扁桃
 留学：アメリカ合衆国カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA)

准教授 成田 憲彦
 福井医科大学卒業 (H8年)
 専門：頭頸部腫瘍、頭頸部がん治療、鼻・副鼻腔疾患
 留学：アメリカ合衆国ジョンウエインがんセンター

講師 高林 哲司
 福井医科大学卒業 (H9年)
 専門：鼻・副鼻腔疾患、頭頸部腫瘍
 留学：アメリカ合衆国ノースウエスタン大学

講師 岡本 昌之
 福井医科大学卒業 (H12年)
 専門：平衡、顔面神経、中耳手術

臨床支援支援センター講師 坂下 雅文
 福井医科大学卒業 (H13年)
 専門：鼻副鼻腔疾患、アレルギー
 留学：アメリカ合衆国ノースウエスタン大学

助教 意元 義政
 菅野 真史
 伊藤 有未
 加藤 幸宣
 木村 幸弘
 木戸口正典
 吉田加奈子
 小山 佳祐
 加藤 永一

研修プログラム

1年目	初期研修
2年目	初期研修 (耳鼻咽喉科選択11ヶ月可能)
3年目	教室勤務
4年目	赴任
5年目	赴任
6年目	教室勤務
7年目	耳鼻咽喉科専門医 (入会後4年) 気管食道科専門医 (入会後5年) アレルギー専門医 (入会後6年)

途中から大学院に入学するコース (アカデミックコース) もあります。

福井大学 耳鼻咽喉科専門研究プログラム

スタンダードプログラムとアカデミックプログラムの2つからなります。

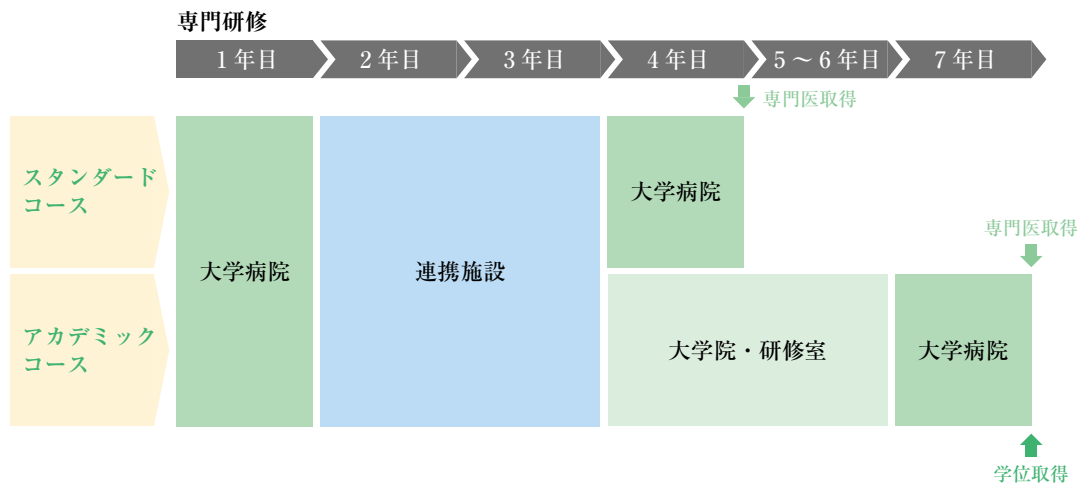
[1]スタンダードプログラム

福井大学医学部附属病院を専門研修基幹施設とし、福井赤十字病院、福井県立病院、舞鶴共済病院、真生会富山病院、公立丹南病院の専門研修連携施設で、耳鼻咽喉科・頭頸部外科研修を行います。各施設でそれぞれの特徴を生かした耳鼻咽喉科研修を行い、日本耳鼻咽喉科学会が定めた研修到達目標、症例経験基準に掲げられた疾患や手術を経験します。連携施設として、今後嶺南の病院を追加します。

4年間の研修期間では、1年目は福井大学医学部附属病院で耳鼻咽喉科の基本知識、医療面接、病歴聴取、診療技術を習得します。福井大学医学部附属病院は、耳科手術、頭頸部癌手術をはじめとする手術件数が多く、1年目の段階でも出来る限り技術を習得してもらい、実践に臨んでもらいます。2年目・3年目は、専門研修連携施設のいずれかで研修を行います。いずれの病院も地域の中核病院で、耳、鼻、咽頭・喉頭における症例数のバランスもよく、必要とされる件数の手術以上のことが経験できます。この3年間は、優秀な指導医のもとマンツーマンで研修してもらいます。4年目は、福井大学附属病院に戻り、主に頭頸部癌や耳科手術の主治医を行いながら、各種治療法を理解し施行できるようにします。

[2]アカデミックプログラム

本プログラムは、耳鼻咽喉科専門医と医学博士の両方を取得できるプログラムです。4年目に福井大学医学部附属病院に戻ると、大学院生として研究を開始します。大学院の最終学年である7年目は、臨床を主体とし、スタンダードプログラムの4年目と同様の内容で研修します。



[1]スタンダードプログラム

1年目	2年目	3年目	4年目
福井大学医学部附属病院	福井赤十字病院、福井県立病院、舞鶴共済病院、真生会富山病院、公立丹南病院、公立小浜病院のいずれか		福井大学医学部附属病院

[2]アカデミックプログラム

1年目	2年目	3年目	4～6年目	7年目
福井大学医学部附属病院	福井赤十字病院、福井県立病院、舞鶴共済病院、真生会富山病院、公立丹南病院、公立小浜病院のいずれか		社会人大学院生として福井大学医学部附属病院および福井大学大学院にて研究	福井大学医学部附属病院

留学先

- 1) アメリカ合衆国 カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA)
- 2) フランス ボルドー大学
- 3) アメリカ合衆国 ミネソタ大学
- 4) アメリカ合衆国 国立癌研究所
- 5) アメリカ合衆国 ジョンズホプキンス大学
- 6) アメリカ合衆国 コロンビア大学
- 7) アメリカ合衆国 ジョンウエインがんセンター(ロサンゼルス)
- 8) アメリカ合衆国 ノースウエストフェインプルク大学(シカゴ)
- 9) オーストラリア アデレード大学

人事の決定：希望と実績にて検討します。
 実績は、可能手術内容、研究業績、患者評価などです。

現在の医局員の認定専門医の取得状況：

- 日本耳鼻咽喉科認定専門医
- 日本気管食道科認定専門医
- アレルギー認定専門医
- 臨床腫瘍専門医
- 頭頸部がん専門医

女性医師の結婚・産休について：

絶対に差別はありません。ただ希望されれば、一般医師と区別し、当直免除・外来担当のみといたします。すべては、相談して決定します。

診療も研究も内科的なものから外科的なものまで幅広く、あきることがありません。開業を考えている人はもちろん、教授になりたい人も是非入局して下さい。

関連病院
2020年 4月

医師派遣病院

病院名	所在地	総病床数	耳鼻科定床	医師数	病院の特色
福井赤十字病院	福井市	586+40(結核)	25	4	福井市を代表する総合病院。耳鼻咽喉科疾患全般の外来、手術を多数こなす。
福井総合病院	福井市	351+212(精神)	不定	1	大学病院に最も近い総合病院。
公立丹南病院	鯖江市	199	不定	2	鯖江市の公立総合病院。鯖江市での耳鼻咽喉科全般の手術を一手に担う。
福井勝山総合病院	勝山市	199	不定	1	奥越地区の唯一の総合病院。耳鼻咽喉科救急疾患も多い。
市立敦賀病院	敦賀市	330+2(感染症)	不定	1	敦賀市の総合病院

木沢記念病院	岐阜県	452	不定	2	岐阜県美濃加茂市の中核病院。多くの耳鼻咽喉科外来治療および手術治療を行っている。
真生会富山病院	富山県	99	不定	2	富山県射水市の総合病院。耳疾患の先進的治療が光る。
舞鶴共済病院	京都府	320	不定	2	舞鶴で第一の総合病院。耳鼻咽喉科の多岐に渡る症例が豊富で、丹後半島および嶺南における耳鼻咽喉科医療の最前線を担う。
杉田玄白記念 公立小浜病院	小浜市	308+100(精神)+8(結核)	不定	2	嶺南の中核をなす総合病院。耳鼻咽喉科手術症例が豊富。
国立病院機構 敦賀医療センター	敦賀市	150+120(重心)+50(結核)	不定	非常勤 3	敦賀市の総合病院。嶺南での耳鼻咽喉科疾患治療センター。
中村病院	越前市	190	不定	非常勤 3	越前市にある私立病院。越前市の外来診察治療および手術治療を行っている。
坂井市立三国病院	坂井市	113	不定	非常勤 3	伝統ある公立病院。平成18年5月に新築移転し、ますます発展しています。
湖北総合病院	滋賀県	190	不定	非常勤 3	滋賀県伊香郡にある公立総合病院。多彩な耳鼻咽喉科患者を治療する。
木村病院	あわら市	148	不定	非常勤 3	大学から20分、あわら市にある私立病院。耳鼻咽喉科疾患全般の治療にあたる

耳鼻咽喉科・
頭頸部外科
のセールス
ポイント

総論的（全国的）

1. 2023年4月現在、約11,000名の耳鼻咽喉科医がいるが、スーパーローテートの影響で需要が供給を越えている。この先、少なくとも10年は耳鼻咽喉科医不足である。
2. 外科的な分野と内科的な分野がある。
3. 感覚器疾患、悪性腫瘍など多数な疾患が存在するため、臨床面でも研究面でも興味が尽きない。
4. 開業医にも勤務医にもなれる。
5. 開業する場合、医療設備費は少なく済み、実収入が多い。
6. 入局後、早い時期に執刀できる手術が多い。
7. 一人で執刀できる手術の数が多い。

各論的（福井大学）

1. 現在教室は、第2期黄金期を形成している。鼻科学・アレルギー学では、日本の耳鼻咽喉科界をリードしている。
2. 常時1～2名が海外留学中で、海外への道も広い。常に国際的視野で臨床、研究が行われている。
3. 外科医として早期にメスを持たせる。
4. 関連病院は、今後少なくとも3カ所の追加常勤医を要求されている。
5. 外勤病院が多く、バイトは日中に行けるので、プライベートな時間を確保できる。

当科の方針

確実に専門医を最短コースで取れるようにプログラムします。可能ならスーパーローテート2年目の選択科目に耳鼻咽喉科・頭頸部外科を入れていただきたい。気管切開をできるようにします。

大学院進学：5年目以降。希望者にはそれより早く行ってもらいます。

できれば大学院での研究生活をすごされた方が、耳鼻咽喉科・頭頸部外科医として幅がでると考えています。大学院での研究は、基礎教室もしくは国内留学での2年間で予定しています。

出身県別医局在籍者数

（福井大学1期生～36期生）

福井 44	茨城 2	三重 2	島根 1
大阪 7	東京 2	滋賀 1	香川 2
愛知 5	神奈川 2	京都 2	山形 2
石川 6	長野 1	和歌山 1	群馬 1
北海道 1	岐阜 1	兵庫 3	合計 85名

医局連絡先：耳鼻咽喉科事務室まで

御連絡ください。

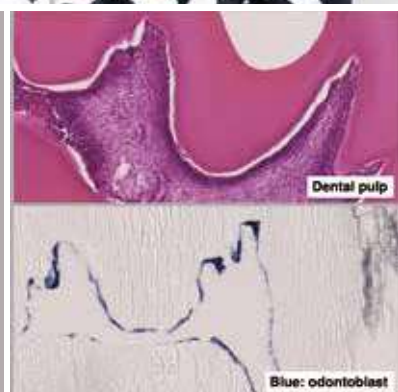
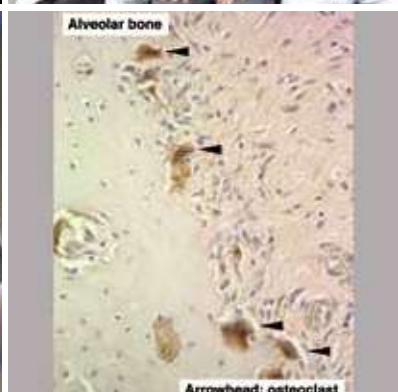
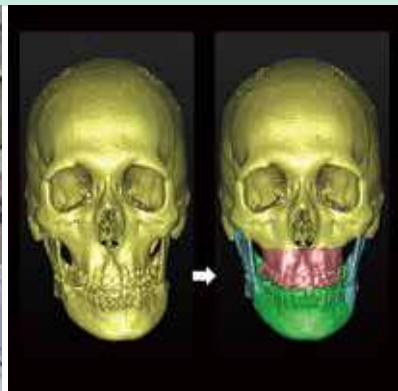
Tel：0776-61-3111（内線2398）

E-mail：jibika@ml.u-fukui.ac.jp

18

感覚・皮膚・運動部門

歯科口腔外科



診療

インプラントを含む高度な口腔外科治療を学べます。

骨移植を併用した高度なインプラント治療、顎顔面外傷治療、顎口腔腫瘍など口腔外科治療を広く学べます。

当科では高難度の埋伏歯抜歯、顎骨嚢胞摘出、インプラント治療から顎口腔腫瘍、顎の再建などの高度な外科治療まで多岐にわたって行っています。

外来では口腔外科治療だけでなく、全身疾患を有する患者の歯科治療を学べます。また、歯科治療恐怖症や障害を持たれているため歯科治療を受けられない患者に対して、全身麻酔下での歯科治療も行っています。



全身麻酔下手術



外来小外科

研究

頭頸部癌に対する増殖因子受容体の分解機構を応用した治療の検討

頭頸部癌に高発現する増殖因子受容体の分解機構を応用した治療の有効性について検討しています。

骨粗鬆症ラット下顎骨根尖病巣モデルにおけるゾレドロン酸投与の影響に関する実験的検討

薬剤関連顎骨壊死の病因解明を目的に骨粗鬆症モデルラットを用いて実験的検討を行っています。

口腔扁平上皮癌の増殖と炎症との関わりについての実験的研究

口腔扁平上皮癌の増殖と炎症の関わりについて検討しています。

口腔扁平上皮癌制御を目的とした薬物局所注入療法の検討

ヌードマウス癌移植モデルを用いて薬物局所注入療法による腫瘍制御の検討を行っています。

再建顎骨へのインプラントの応用に関する臨床研究

腫瘍の切除手術と同時に、形成外科と連携し再建術を行っています。その後、インプラントを用いて、審美、咀嚼面の改善を図っています。

CT画像解析ソフトウェアと顎骨実体モデルを用いた顎骨シミュレーションに関する研究

CT撮影後のDICOMデータを用い、コンピューターソフトウェアで作成した三次元画像と顎骨実体モデルを有機的にリンクさせた手術シミュレーションに関する研究を行っています。

口腔癌切除後の瘢痕予防および上皮化促進に関する研究

口腔癌切除後に生じる瘢痕を予防し、上皮化を促進する人工材料とその使用方法について検討しています。

夜間睡眠時ブラキシズム（歯ぎしり）に関する臨床研究

夜間の歯ぎしりの実態について臨床的研究を行っています。

教育

新卒で入局される方のために、研修プログラムを組んでいます

教員、医員がそれぞれの得意分野を生かして新入医局員対象の研修を行います。

2年目には、麻酔科研修があります。その後、希望により救急部での研修も可能です。

希望者は、麻酔科や救急部で研修が出来ます。

遊び

福井周辺には豊かな自然が身近にあります。自然に親しみながら共に仕事をしてみませんか？



三方五湖

18 歯科口腔外科

教室の紹介

(1)科 長 (研修統括者)

吉村 仁志 (よしまら ひとし)

出身大学 長崎大学歯学部 (平成11年卒)

専門分野 顎口腔腫瘍・嚢胞、顎変形症、顎顔面外傷、歯科インプラント

(2)診療内容

口腔外科一般

顎口腔腫瘍

顎変形症

顎関節症

顎顔面外傷

顎口腔嚢胞

口腔粘膜疾患

歯科インプラント

有病者歯科

全身麻酔下歯科治療

(3)教室の目標

高い倫理観を持ち患者中心の医療を実践する。

高度で専門的な口腔外科の臨床技能を提供する。

グローバルな視点から歯科口腔外科学の研究に取り組む。

(4)教室の特色

①教職員は、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です。

②口腔外科に限らず、全身疾患を有する患者の歯科治療・インプラント治療など多岐にわたって行っています。

③顎口腔領域の疾患を広く学ぶことができます。

診療の特色

①先端画像診断による顎口腔疾患の診断と治療

②器官・機能温存を目指した顎口腔腫瘍治療

③矯正歯科医との連携に基いた顎変形症治療

④骨移植を併用した顎口腔インプラント治療

⑤咀嚼機能の早期回復を主眼とした顎顔面外傷治療

教室について

教室員数

男性 8名 
 女性 4名 

卒業大学の内訳

長崎大学 / 1名	北海道大学 / 1名	明海大学 / 1名	九州大学 / 1名	徳島大学 / 2名
広島大学 / 1名	大阪歯科大学 / 2名	愛知学院大学 / 2名	朝日大学 / 1名	

最近の入局数

平成22年 3名
 平成23年 2名
 平成24年 3名
 平成25年 3名
 平成26年 1名
 平成27年 1名
 平成28年 2名
 平成29年 3名
 平成30年 3名
 平成31年 2名
 令和2年 1名
 令和3年 2名
 令和4年 3名
 令和5年 3名

教室での環境について

採用時期・卒後年数・出身校による区別はありません。

主な研究

- A. 頭頸部癌に対する増殖因子受容体の分解機構を応用した治療の検討
- B. 骨粗鬆症ラット下顎骨根尖病巣モデルにおけるゾレドロン酸投与の影響に関する実験的検討
- C. 口腔扁平上皮癌の増殖と炎症との関わりについての実験的研究
- D. 口腔扁平上皮癌制御を目的とした薬物局所注入療法の検討
- E. 再建顎骨へのインプラントの応用に関する臨床研究
- F. CT画像解析ソフトウェアと顎骨実体モデルを用いた顎骨シミュレーションに関する研究
- G. 口腔癌切除後の癒痕予防および上皮化促進に関する研究
- H. 夜間睡眠時ブラキシズム（歯ぎしり）に関する臨床研究

研修勤務プログラム

年数	プログラム	大学院への入学状況
1年目	臨床研修医	大学院博士課程初期研修 同時履修コース（ATM）有
2年目	アドバンストコース （麻酔科研修・救急部研修あり）	大学院入学 可

関連病院

松原病院（福井市）	国立病院機構敦賀医療センター （敦賀市）	若狭町国民健康保険上中診療所 （若狭町）
-----------	-------------------------	-------------------------

留学先

ミシガン大学

指導医・
認定医の
取得状況

歯科口腔外科

氏名	職名	認定医指導医等の名称
吉村 仁志	科長	日本口腔外科学会専修医 日本口腔外科学会専門医 日本口腔外科学会指導医 日本口腔科学会認定医 日本口腔科学会指導医 日本がん治療学会認定医（歯科口腔外科） 日本顎関節学会専門医 日本顎関節学会指導医 日本顎顔面インプラント学会専門医 日本顎顔面インプラント学会指導医 国際口腔外科専門医（Fellow of the International Board for the Certification of Specialists in Oral and Maxillofacial Surgery (FIBCSOMS)） 歯科医師臨床研修プログラム責任者 歯科医師臨床研修指導医
松田 慎平	副科長	日本顎関節学会専門医 日本顎関節学会指導医 日本口腔外科学会認定医 日本口腔外科学会専門医 日本口腔科学会認定医 日本口腔ケア学会（4級認定） 歯科医師臨床研修指導医
島田美那子	外来医長	日本口腔外科学会認定医 歯科医師臨床研修指導医
吉田 寿人	医局長	日本口腔外科学会認定医 日本口腔外科学会専門医 歯科医師臨床研修指導医
阿久津純一	病棟医長	日本口腔外科学会認定医 日本口腔ケア学会（3級認定） 歯科医師臨床研修指導医

教室員募集
について

定 員：若干名

申込締切：病院の締め切りに準ず。

選考方法：面接

お問い合わせ下さい。

問い合わせ先

福井大学学術研究院医学系部門医学領域
感覚運動医学講座歯科口腔外科学分野
tel 0776 (61) 3111 内線 2409
e-mail fhiromi@u-fukui.ac.jp
担当者 吉村 仁志

成育・女性医療部門

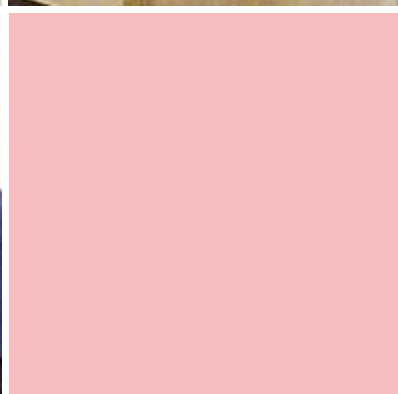
19 小児科

20 産婦人科

19

成育・女性医療部門

小児科



●すべての領域の専門家がそろっています。

当科は免疫・アレルギー、血液・悪性腫瘍、内分泌・代謝、神経・発達、未熟児・新生児、腎臓の専門家を擁し、小児医療のすべての専門分野で最新の医療を研修できます。

日本小児科学会認定教育施設、

日本アレルギー学会認定教育施設、

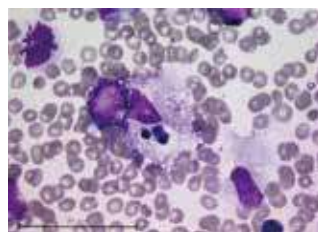
日本周産期新生児医学会認定基幹研修施設

日本小児神経学会小児神経専門医研修施設

小児血液・がん専門医研修施設

日本さい帯血バンクネットワーク登録移植医療機関診療科

骨髄移植推進財団（日本骨髄バンク）非血縁者間骨髄移植認定診療科
でもあります。



●マンツーマンの指導を行います。

卒後初期臨床研修終了後の小児科専門医研修は大学病院での勤務（医員）および関連病院での勤務をとおして行います。

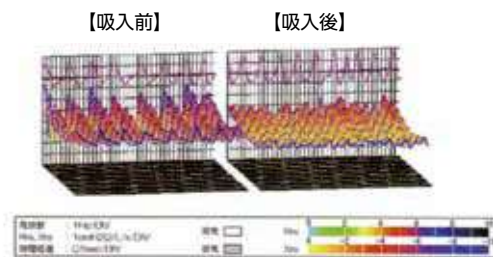
大学病院小児科での研修は、小児科の各専門領域（上記）の診療及び小児科総合診療を学びます。

少しでも多くの種類の症例が経験でき、各指導医の専門性を生かした様々な診療技術を数多く修得できるようにするため、指導医と研修医師の組み合わせを変えるローテーションを組んでいます。



●研究にも力を入れています。

小児アレルギー疾患、原発性免疫不全症、小児膠原病の病因・病態の解明と新しい治療法の開発や代謝疾患の生化学診断に関する研究、新生児マススクリーニングによる早期発見・早期治療、造血幹細胞移植、遺伝子診断や治療効果の評価、病的未熟児・新生児の障害無き発育の追求、てんかん、脳性麻痺、発達障がいや学習障害などの診療と治療法の開発など、あらゆる領域の研究においてすぐれた成果をあげています。



強制オシレーション法 気管支喘息吸入前後の比較

●関連病院も充実しています。

県内、県外に教育と診療に実績のある関連病院が多数あります。

関連病院での研修は指導医と複数の小児科医がスタッフとして勤務している市中病院で、大学病院では経験することが少ない疾患について指導医のもと研修することになります。

関連病院での勤務は各自の希望をもとに研修機会が均等になるように考慮した上で決定しています。

19 小児科

科 長 (研修統括者)

大嶋 勇成 (おおしま ゆうせい)
 出身大学 京都大学 (昭和60年卒)
 専門分野 免疫・アレルギー

教室の内容 と特色

小児科医は“次世代を担うこどもたちの生命・健康を守る”という重要な使命を帯びており、多数ある医学分野のなかでも本当にやりがいのある領域です。

こどもたちは自分自身で病気を治す強い力を持っています。彼らがその力を発揮することができるように助けるのが私たち小児科医の仕事です。

福井大学医学部小児科は、このような使命感を持ち、こどもたちとその家族のために最新・最高の医療を提供できる優れた小児科臨床医と小児科学研究者を育成することを教育目標としています。

1) 主な研究内容

- ・免疫・アレルギー・感染：
小児アレルギー疾患、原発性免疫不全症、小児膠原病の病因・病態の解明と新規治療法の開発
- ・内分泌・代謝：
内分泌・代謝疾患の遺伝子診断に関する研究、有機酸代謝異常症や脂肪酸酸化異常症の質量分析計による生化学診断、新生児マススクリーニングによる早期発見・早期治療
- ・血液・悪性腫瘍：
血液・悪性腫瘍に対する化学療法、造血幹細胞移植、遺伝子診断や治療効果の評価
- ・未熟児・新生児：
慢性肺疾患の病態生理、病的新生児の水・電解質調節の病態生理、病的未熟児・新生児の障害無き発育の追求
- ・神経・発達・心理：
乳児健診、てんかん、脳性麻痺、発達障がいや学習障害などの診療と治療法の開発
- ・腎・泌尿器：
小児の腎・尿路疾患の早期診断、効果的治療法の開発

2) 教室員の構成

教授	1人	医員	8人
講師	3人	後期研修医	2人
助教	5人	大学院生	5人
特命助教	3人		

教室員募集

定員：特になし 出身大学は問いません。
申込締切：専門医認定機構の指定する締め切りに準ず。
選考方法：面接
説明会：日時、場所は希望者に適宜連絡します。
連絡先：大嶋 勇成
 電話 0776-61-3111 (内線2316)
 e-mail yohshima@u-fukui.ac.jp

福井大学医学部小児科では小児科専門医を目指す若手医師を求めています。
 小児科の優れた臨床医になるか研究者を目指すのか、あるいはその両立を計るのかは皆さん自身で決めてください。我々はその希望が叶うように助力いたします。
 そのために家庭と仕事を両立させて働く女性医師をサポートする体制をとっています。
 少しでも関心がおありの方は、是非一度ご連絡ください。

小児科
 専門医研修
 プログラム

1	1～3年目 (卒後3～5年目)	福井大学医学部附属病院小児科での勤務 ・一般小児病棟 ・総合周産期母子医療センター および 関連病院での勤務
2	卒後6年目	小児科学専門医受験
3	4年目以降 (卒後6年目以降)	臨床診療の継続 または 大学院進学 臨床診療を継続しながら大学院に進学することも可能です。

臨床教育週間スケジュール	入院カンファレンス	：毎週火曜日	13:00～13:30
	退院カンファレンス	：毎週火曜日	15:00～15:45
	病棟回診	：毎週火曜日	13:30～15:00
	臨床カンファレンス	：毎週木曜日	7:30～8:30
	文献抄読会	：毎週火曜日	12:30～13:00
	症例検討会	：第2火曜日	19:30～21:00
	小児科研修医レクチャー	：第1, 3, 5火曜日	19:00～20:00
	小児神経画像勉強会	：第1月曜日	18:00～19:00
	小児脳波勉強会	：第3木曜日	18:00～19:00
	小児科救急部合同カンファレンス	：月1回	19:00～20:00

「福井大学医学部附属病院小児科専門医研修プログラム」の詳細は、小児科学教室公式ホームページ「研修を希望する皆様へ 専門研修プログラム」からダウンロード可能です。

<研修システムの説明>

卒後初期臨床研修終了後の小児科研修は大学病院での勤務（医員）および関連病院での勤務を通じて行います。大学病院小児科での研修は、研修医一人に対して一人の助教または医員が指導医としてつき、マンツーマンで指導します。多様な症例を少しでも多く経験でき、各指導医の専門性を生かした様々な診療技術を数多く修得できるようにするため、指導医と研修医師の組み合わせを変えるローテーションを組んでいます。

関連病院での研修は指導医と複数の小児科医がスタッフとして勤務している市中病院で行います。大学病院では経験することが少ない疾患について指導医のもと研修し、小児科医として一般診療から高度診療まで経験することができます。関連病院での勤務は各自の希望をもとに研修期間が均等になるよう考慮した上で決定しています。

専門医養成プログラムスタートと同時に日本小児科学会に入会し3年以上の小児科臨床研修を行えば小児科専門医資格取得要件を満たします。小児科専門医試験受験に際しては、日本小児科学会小児科専門医臨床研修手帳の提出、および学会誌等への論文発表が義務づけられており、筆記試験、症例要約評価、面接試験の審査に合格すると専門医の資格を得ることができます。

その後は臨床医、研究者のいずれの道を選択するにしても、更に興味のある領域の専門性を高めることも可能です。また、医員や助教の立場での大学院進学も可能です。臨床医としての専門性を高めながら博士号の取得を目指すこともできます。

行動目標

1	1年目 (卒後3年目)	<ul style="list-style-type: none"> ・各年齢における成長発達の特徴を理解し、評価できる ・小児栄養のアセスメントおよび栄養指導ができる ・年齢に伴う薬用量、検査値の変化を理解できる ・心肺蘇生ができる ・脱水症や電解質異常について、病態の診断と体液管理ができる ・検査と処置のための鎮静および麻酔ができる ・腰椎穿刺、骨髄穿刺ができる ・酸素療法、吸入療法ができる ・正常分娩の立ち会いと仮死児の蘇生、新生児搬送ができる ・正常新生児の生理を理解し、光線療法など適切なケアができる ・アナフィラキシーショックの対応ができる ・気管支喘息発生時に重症度の評価、治療が行える ・発疹性疾患の鑑別診断ができる ・感染症予防の適切な処置、予防接種を行える ・腸重積整復など緊急度の高い外科的疾患について、適切な処置ができる ・各月齢や年齢に応じた神経学的診察法を理解し、実施できる ・痙攣重積状態の診断と治療ができる ・乳幼児健康診査の方法を理解し、実施できる
2	2～3年目 (卒後4～5年目)	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の心理状態を理解して、育児支援ができる ・乳児健診、学校健診、検尿などの事後措置ができる ・超低出生体重児の管理ができる ・治療用特殊ミルクを適切に使用できる ・先天性心疾患について概略診断と重症度把握およびその管理ができる ・気管支喘息の長期管理ができる ・一般診療の中で代謝・内分泌疾患のスクリーニング、治療の方針を理解している ・抗がん剤の適正な使用と無菌室管理ができる ・誤飲などの事故に対する応急処置を行える ・人工呼吸管理ができる ・頭部、胸腹部超音波検査が実施できる ・発達検査ができ、その評価ができる

「小児科専門医のアウトカム」と「小児科専門医研修の一般目標」について専門医研修期間中と研修終了時に自己評価を行うとともに、直接指導を受けた指導医の助言を受けます。結果は小児科専門医臨床研修手帳に記録し、小児科専門医試験受験時に提出が求められます。

関連病院等

福井赤十字病院	福井県立病院	福井県済生会病院
福井総合病院	国立病院機構敦賀医療センター	国立病院機構あわら病院
市立敦賀病院	杉田玄白記念公立小浜病院	福井勝山総合病院
福井循環器病院	福井愛育病院	公立丹南病院
福井県こども療育センター	穂仁会大滝病院	

留学状況

国外12名（アメリカ8名、カナダ2名、ヨーロッパ2名）

国内12名 国立循環器病研究センター
 国立精神神経医療研究センター
 国立成育医療研究センター
 国立がん研究センター中央病院
 神奈川県立こども医療センター
 長野県立こども病院
 大阪府立母子保健総合医療センター
 大阪市立総合医療センター など

認定医・
指導医の
取得状況

- ・日本小児科学会専門医・指導医
- ・日本アレルギー学会専門医・指導医
- ・日本血液学会専門医
- ・日本臨床腫瘍学会指導医
- ・日本がん治療認定医機構認定医・教育医
- ・Infection Control Doctor (ICD)
- ・日本周産期新生児医学会指導医
- ・日本小児神経学会専門医
- ・日本小児精神神経学会認定医
- ・日本小児科医学会認定「子どもの心」相談医
- ・身体障害者福祉法指定医
- ・臨床遺伝専門医

その他

専門医養成プログラムは卒後初期臨床研修を補うものとして、大学病院での研修（医員）と市中病院での研修を組み合わせ、一般小児科診療、未熟児・新生児医療、小児救急医療を中心に行います。同時に、福井大学医学部小児科は各分野の専門家を擁しており、全ての専門分野で最新・最高レベルの小児医療を研修できます。また、外来・病棟での臨床研修だけではなく、学会発表や論文発表を積極的に行う過程において、症例のまとめ方や、論文の書き方についても学んでいただきます。希望があれば、興味ある症例に関して、研究室での研究にも参加できます。研究の継続を希望する方には、主にアメリカを中心とした海外の研究施設への留学も奨励しています。

“子ども達の生命・健康を守る”という、本当にやりがいのある小児科医の仕事に、私たちと一緒に従事してくれる方の応募を待っています。

小児科学教室公式ホームページへのリンク

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

小児科独自ホームページへのリンク

www.med.u-fukui.ac.jp/SHOUNI/

20

成育・女性医療部門

産科婦人科



「いかになるか」を大切にした教室づくり

自分個人の立場でもまた他人に対する場合においても、一足飛びに「かくあれ」「いかにあるべきか」と思うのではなく、日々を「いかになるか」と心がけて前向きに過ごすことができる教室運営を行います



20 産科婦人科

詳細は、福井大学産科婦人科学教室のホームページをご覧ください。<http://www.med.u-fukui.ac.jp/SANFUJIN/>

科長 (研修統括者)

吉田 好雄
出身大学 福井大学（昭和63年卒）
専門分野 婦人科腫瘍

教室の内容 と特色

私達は、教室員が各自の人生観、価値観に従って幸せになることが教室の発展と考えています。従って、“楽しく活き活きと”が教室のモットーです。

モットー

楽しく活き活きと

診療内容

いずれも少子高齢化社会に対する鍵となる診療内容です。

- 1) 腫瘍医療
婦人科癌（子宮癌、卵巣癌など）、子宮筋腫、子宮内膜症など。
- 2) 周産期医療
異常妊娠（子宮外妊娠、妊娠高血圧症候群など）、流・早産、母体合併症妊娠、胎児異常など。
- 3) 生殖医療
不妊症、月経異常、内分泌異常、性分化異常、性器奇形、不育症など。
- 4) 女性ヘルスケア医療
更年期障害、心身症、骨粗鬆症、骨盤臓器脱など。

診療の特色

- 1) 各診療分野の治療成績をホームページで公表しています。
- 2) 診断・治療方針は、先ず各診療分野の専門医師を中心に立てますが、それを他の複数の医師が参加するカンファランスにかけるというチェック機構があります。
- 3) 抗癌剤治療などは関連病院と協力して、独自の優れた成績をあげています。
- 4) 早産治療の向上と小児科医の尽力も加わり、新生児死亡率が大幅に減少しています。
- 5) 中高年女性の骨盤外科、とくに性器脱の症例が多く、治療経験が豊富です。
- 6) 婦人科癌の診断に早期からPET検査を導入し、診断効率を上げています。
- 7) HPVの臨床研究を通して子宮頸癌の癌検出診断効率の向上につとめています。

教室員の
構成

スタッフと専門領域

氏名	職名	専門分野
吉田 好雄	教授・科長	婦人科腫瘍
折坂 誠	准教授	生殖医療
品川 明子	講師・医局長	婦人科腫瘍
大沼 利通	助教	婦人科腫瘍、内視鏡手術
玉村 千代	助教	周産期、遺伝診療
宮崎有美子	総合周産期母子医療センター 特命助教	生殖医療
川村 裕士	助教・外来医長	周産期
白藤 文	特命助教	生殖医療
高橋 望	助教・病棟医長	周産期
山田しず佳	助教	婦人科腫瘍
井上 大輔	助教	婦人科腫瘍、内視鏡手術
佐藤久美子	医員	周産期
清水可奈子	医員	産婦人科全般
田中 良明	医員	産婦人科全般
藤田 将行	医員	産婦人科全般
井上 理史	医員	産婦人科全般
北倉えり茅	医員	産婦人科全般
中村百合子	医員	産婦人科全般
南部 仁美	医員	産婦人科全般

教室員募集

定員：6名 出身大学は問いません。

申込締切：病院の締め切りに準ず。

選考方法：面接

説明会の日時、場所：希望者には適時連絡します。

連絡先：吉田好雄（教授）、折坂 誠（准教授）、品川明子（医局長）

910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3、福井大学産科婦人科学教室

TEL：0776-61-8392

e-mail：yyoshida@u-fukui.ac.jp

I 前期プログラム

以下の全ての項目で、ステップ3に到達することを目標とし、期間は2～3年を目安とする。

(1) 診療の基本姿勢の習得

周産期医療、婦人科腫瘍、生殖医療について、「最新の情報と患者自身の情報から、診療方針を決定する」という基本姿勢を習得する

ステップ1	ウイリアムズ産科学、ノバック婦人科学、スペロフ生殖医学、ケーラ手術書を参考とする。
ステップ2	文献情報の検索・分析結果に、患者自身の情報を加味し、診療方針を考案することを学ぶ。
ステップ3	基本姿勢を踏襲しつつ5名程度の入院患者管理ができる。

(2) 手術手技の習得

ステップ1	良性疾患と産科手術の手技を理解し、第二助手ができる。
ステップ2	良性疾患と産科手術の第一助手ができる。
ステップ3	悪性腫瘍手術を理解し、第二助手ができる。

(3) チーム医療：コメディカルを含む医療チームの構成員としての活動能力の養成

ステップ1	スタッフ—研修医—学生—看護師で構成される「チーム医療」を理解し、チームの一員として活動できる。
ステップ2	「チーム」中核として、研修医・学生を指導できる。
ステップ3	「チーム」のヘッドとなる。

(4) 患者ならびにスタッフとのコミュニケーション能力の養成

ステップ1	指導医師の患者への説明内容を、診療録に正確に記載できる。 指導医師に、患者情報を、簡潔かつ必要十分に伝える事ができる。
ステップ2	良性疾患患者、一般周産期患者に、診療情報を正しく簡潔な言葉で説明し、正確に理解させることができる。 カンファレンスで、患者情報と診療方針決定の背景を、正しく簡潔な言葉で説明できる。
ステップ3	学会で、正しく簡潔な言葉で症例報告ができる。

II 後期プログラム

後期プログラムは関連病院で行うことを原則とする。また、診療科副責任者が務まるレベルへの到達を目標とする。研修期間は2～3年を目安とする。

(1) 診療の習熟

ステップ1	「診療の基本姿勢」を踏襲し、5～10症例の入院管理ができる。
ステップ2	初期研修医に「診療の基本姿勢」を指導できる。
ステップ3	一般産婦人科の外来診療ができる。

(2) 手術手技の習得

ステップ1	指導医師を第一助手として、良性疾患と産科手術の執刀ができる。 鏡視下手術の第一助手ができる。
ステップ2	初期研修医を第一助手として、良性疾患と産科手術の執刀ができる。
ステップ3	指導医師を第一助手として、簡単な鏡視下手術を執刀できる。 悪性腫瘍手術の第一助手ができる。 良性疾患と産科手術に関し、初期研修医の助手指導ができる。

(3) チーム医療

診療科の副科長として、コメディカルを含む医療チームをリードできる。

(4) 患者とのコミュニケーション能力の養成

悪性腫瘍患者、ハイリスク妊娠患者に、診療情報を正しく簡潔な言葉で説明し、正確に理解させることができる。

Ⅲ 専門医養成プログラム

ステップ1	上述の前・後期プログラムを終了した医師は以下の教育プログラムに進む。 前・後期研修を通じてサブスペシャリティー(婦人科腫瘍、生殖医療、周産期医療、中高年医療のうちの1～2つ)を決める。大学病院に戻り、臨床チームの一員として研鑽を続ける。また、臨床研究に従事する。
ステップ2	臨床研究を通じて発生するテーマについて基礎研究に従事する。 研究が進捗状況を勘案して、大学院に進学する。

関連病院

1) 充実した「関連病院システム」を有し、福井県全域、加賀平野、京都府北部、さらには岐阜県の一部を診療圏とします。

福井県

福井赤十字病院	福井愛育病院	福井県済生会病院
福井総合病院	公立丹南病院	国立病院機構敦賀医療センター
杉田玄白記念公立小浜病院	福井勝山総合病院	坂井市立三国病院
福井厚生病院	福井県立病院	

石川県

石川県立中央病院	加賀市医療センター	
----------	-----------	--

京都府

舞鶴共済病院		
--------	--	--

岐阜県

中部国際医療センター		
------------	--	--

2) 「大学病院と関連病院を一機能単位」とする、独自の教育・研究体制を完備している。

留学先

現在共同研究中の国内外施設 カナダ：オタワ大学

専門医制度

産婦人科専門医制度

卒後6年目に専門医試験(筆記及び口頭試問)を受けることができます。
条件として、通算3年以上日本産科婦人科学会の会員で、日本産科婦人科学会指定の卒後研修指導施設で、卒後研修目標に沿って通算3年以上の臨床研修を行った者であること。とされています。

連絡先

吉田好雄(教授)、折坂 誠(准教授)、品川明子(医局長)
910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3、福井大学産科婦人科学教室
0776-61-8392
e-mail: yyoshida@u-fukui.ac.jp [教室]obgyn@med.u-fukui.ac.jp [品川]sngw@u-fukui.ac.jp

産婦人科ホームページ
<http://sankafujinka.com/>

腦・神經・精神部門

21 神經科精神科

22 腦神經外科

23 麻醉科蘇生科

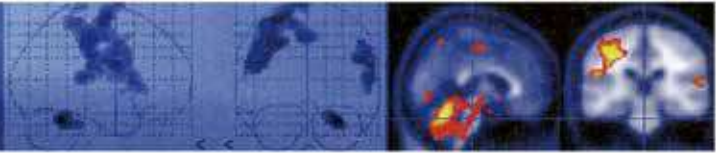
21

脳・神経・精神部門

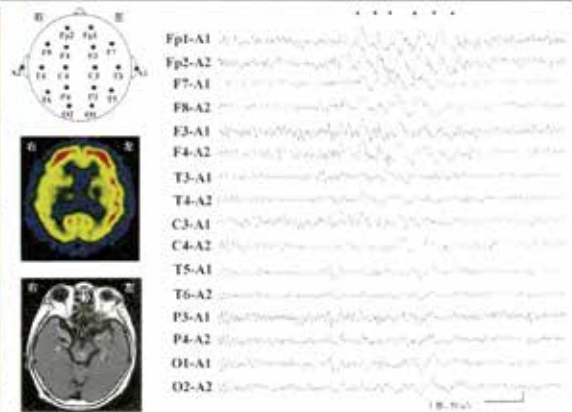
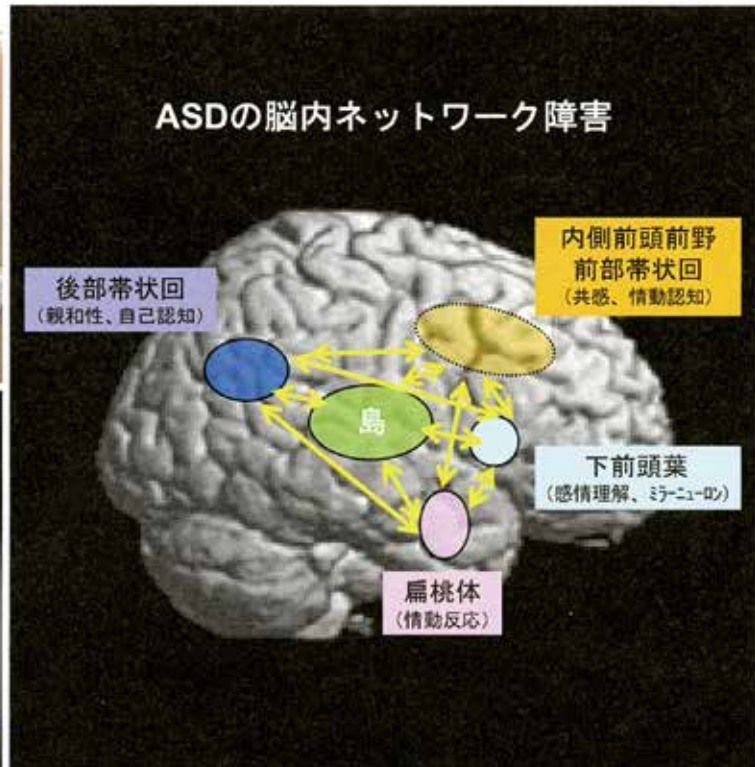
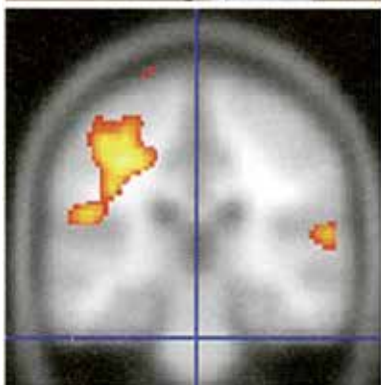
神経科精神科



Psychiatry



21世紀は「脳の時代」と言われており、これからの精神医学はますます魅力的なものとなるでしょう。新たな治療薬の臨床応用も進み、画像や分子生物学的手法を用いた研究など、脳科学の爆発的な進展に伴い、精神疾患の病態メカニズムは日進月歩で解明されつつあります。WHOの報告によると、外来患者の1/4にうつ病や不安障害、アルコール症などの心の問題があると概算され、また、児童・思春期、老年期、緩和ケア、リエゾンコンサルテーションなど精神科医療が扱う領域は広がるばかりで、精神科医に期待される社会的使命はますます大きなものとなっています。新たな時代を迎えつつある精神科医療を我々と共に盛り上げていきましょう。



21 神経科精神科

科長 (研修統括者)

小坂 浩隆
出身大学 福井医科大学（平成10年卒）
専門分野 神経発達症、脳機能画像学、児童精神医学

教室の 内容と特色

(1)教室の指針

生物学的・社会心理学的な包括的視点から診断・治療をバランス良く実践する。さらに、日々の臨床から生じた疑問（リサーチクエスト）を自由闊達な雰囲気の中で討論し、臨床研究へ発展させる。

(2)診療内容

気分障害・統合失調症・神経症など精神科一般、神経発達症、児童・青年期精神疾患、睡眠障害、てんかん、認知症関連疾患、せん妄、器質性精神疾患

(3)診療の特色

日本精神神経学会専門医制度（基幹施設として認定済）に基づく研修プログラムにて若手精神科医の育成に取り組んでいる。当院を基幹施設とし、連携施設は福井県嶺北・嶺南地域の主要医療機関である福井県立病院および杉田玄白記念公立小浜病院、単科精神病院であり急性期治療から社会復帰まで広くカバーする松原病院、認知症の専門医療機関である福井県立すこやかシルバー病院の4病院である。これらの医療機関をローテートすることで、専門医に必要な経験をもれなく積んでいくことができる。

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、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る（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、睡眠障害、老年期精神疾患、てんかん、児童・思春期精神疾患など各領域を専門とする医師が診療にあたっている。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る。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る（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る。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る。

また、平成23年4月に設置された子どものこころの診療部とも外来・入院治療において密な連携をとっている。小中学生の入院治療では院内学級（福井県立福井東特別支援学校五領分教室）の利用や、ベッドサイドでの学習も行われている。神経発達症児や被虐待児者に認められるトラウマに対してはEMDR（眼球運動による脱感作と再処理法）をはじめとするトラウマ治療も行っている。当院は福井県下の他病院（精神科、小児科）とともに福井県子どものこころ専門医研修施設群として、子どものこころ専門医を育成していく研修カリキュラムを行っている。



当教室のホームページもご覧ください。

(4)研究内容**I 児童・青年期の精神医学研究**

課題1	自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如多動症（ADHD）の子どもから大人までの連続性についての検証
課題2	ASD、ADHD、摂食障害の脳画像研究
課題3	ASD、ADHDのバイオマーカーの探究、視線計測研究による早期発見・介入
課題4	ASD、ADHDの認知機能調査調査
課題5	ASDの社会的コミュニケーション能力の検証
課題6	ASDの感覚特徴の探求
課題7	児童・青年期の不安への認知行動療法
課題8	児童・青年期への音楽療法
課題9	ディスレクシア（読字障害）の読み困難の探求
課題10	新型コロナウイルス感染症環境下での精神神経疾患

II ヒト高次脳機能および精神神経疾患の脳機能画像（VBM, fMRI, DTI, MRS）

課題1	健常人の高次脳機能の画像化(正常発達過程、加齢変化、感情、記憶、注意、認知機能など)
課題2	精神神経疾患(ASD、ADHD、統合失調症、気分障害、アルツハイマー病)の脳構造研究(MRI：皮質体積、皮質表面積、皮質厚、白質神経線維走行)
課題3	課題（表情認知、自己認知、相互模倣、共同注視、文章理解、記憶、身体的疼痛、精神的疼痛、共感）を用いた精神神経疾患の脳機能研究（functional MRI）
課題4	精神神経疾患の臨床核医学研究(PET:アミロイドイメージング、各種受容体イメージング)
課題5	脳波を用いた精神神経疾患における神経ネットワーク解析
課題6	tDCS（経頭蓋直流刺激）を用いた高次脳機能の影響の解明、精神神経疾患への治療的アプローチ

III 精神神経疾患の基礎研究

課題1	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)
課題2	autoradiography (ARG) 法によるマウス脳スライスイメージング

IV 精神療法研究

課題1	症例に即した認知療法の理論と実際
課題2	オープンダイアログ（開かれた対話）を用いた精神療法の検討

(5)教室の特徴



- 2018年に着任した若い教授を始め、情熱あふれる医局員で構成される。
- 関連病院が多い（福井県内のほぼすべての精神科医療機関および精神保健福祉機関に医師を派遣している）、特に福井県地域医療の中核となる福井県立病院にはこころの医療センターセンター長含め11名の精神科医を派遣している。
- 県内の精神医療の中心的役割を果たし、地域の精神医療機関とのネットワークが良好。
- 生物学的な臨床研究が盛んで、学内（子どものこころの発達研究センター、高エネルギー医学研究センター）や学外（他施設との共同研究が活発である）。
- 日本精神神経学会の精神科領域専門医研修プログラムにて、地域精神医療、精神救急、身体合併、自殺対策など幅広い研修が可能。
- 子どものこころの発達研究センター地域こころの支援部門（杉山登志郎客員教授）と強く連携し、児童青年精神医学領域の高度な研修を受けられる。
- 北信がんプロ（がん専門医療人材養成プラン）、北陸認プロ（認知症プロフェッショナル医養成プラン）、連合小児発達学研究所にも参画している。

(6)教室員の構成

主な教室スタッフ

教授	小坂 浩隆
准教授	大森 一郎
医局長	大森 一郎
講師(外来医長)	水野 智之
講師(病棟医長)	上野 幹二

在院教室員数

男性	15名	
女性	3名	

ほか関連病院勤務 男性49名、女性12名
ほか福井県内でのクリニック開業医 男性7名、女性1名

卒業大学の内訳

福井大学／62名	金沢大学／4名	金沢医科大学／4名	名古屋市立大学／3名
三重大学／2名	旭川医科大学／1名	岩手医科大学／1名	群馬大学／1名
獨協医科大学／1名	東京大学／1名	東京慈恵会医科大学／1名	昭和大学／1名
滋賀医科大学／1名	山梨医科大学／1名	信州大学／1名	富山医科薬科大学／1名
愛知医科大学／1名	和歌山県立医科大学／1名	兵庫医科大学／1名	川崎医科大学／1名
高知大学／1名	福岡大学／1名	鹿児島大学／1名	琉球大学／2名

近年の入局者数

年度	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5
人数	4	2	1	3	5	4	5	5	5

教室員募集

定 員：8名 出身大学は問いません。

申込締切：当院の締切に準ずる

選考方法：面接。いつでも診療場面を見学にいらしてください。

説明会の日時、場所、申込の締切：希望者には適宜連絡します。まずはご連絡下さい。

連絡先：大森 一郎（医局長） omoriim@u-fukui.ac.jp

小坂 浩隆（教授） hirotaka@u-fukui.ac.jp

TEL 0776-61-8363（医局直通）

専門研修
プログラム

年 数	プログラム	大学院進学
1年目	初期研修	
2年目	初期研修	
3年目	教室勤務（関連病院には非常勤勤務）、各学会・研修会に参加	可 能
4年目	教室勤務（関連病院には非常勤勤務）または連携施設勤務、各学会・研修会に参加	可 能
5年目	教室勤務（関連病院には非常勤勤務）または連携施設勤務、各学会・研修会に参加	可 能
6年目	教室勤務（関連病院には非常勤勤務）または関連病院勤務 精神科領域専門医取得、精神保健指定医取得	可 能
7年目以降	教室勤務（関連病院には非常勤勤務）または関連病院勤務 各サブスペシャリティ領域専門医取得 学位取得（大学院入学時期や成績によって早期取得も可能）	可 能

経験できる臨床症例

- ・器質性精神障害（認知症、せん妄、器質性脳疾患等）
- ・物質使用障害（アルコール・薬物の中毒、依存等）
- ・統合失調症、統合失調症型障害、妄想性障害
- ・気分障害（うつ病、双極性障害等）
- ・神経症性障害（不安障害、強迫性障害、適応障害、解離性障害、転換性障害、身体表現性障害等）
- ・摂食障害
- ・睡眠障害
- ・産褥に関連した精神及び行動の障害
- ・パーソナリティ障害
- ・知的障害
- ・神経発達症（自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、学習障害等）
- ・児童思春期精神障害（チック、選択性緘黙、愛着障害、トラウマ等）
- ・精神科救急（精神的な混乱、パニック障害、自殺未遂）

経験できる特殊な治療、検査

- ・治療抵抗性統合失調症のクロザリル治療
- ・電気けいれん療法
- ・終夜睡眠ポリグラフ検査
- ・PET/MR アミロイドイメージング等 核医学検査

経験できるチーム医療

- ・精神科リエゾンチーム
- ・緩和ケアチーム
- ・認知症ケアチーム

1. 理念

精神科領域専門医制度は、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、すぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを理念とする。

2. 使命

患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

3. 特徴

福井大学精神医学教室は昭和58年に開講した新しい教室であるが、福井県下のほぼ全域や県外の隣接地域の精神医療が同門によって担われており、地域の精神科医療の中核となっている。関連病院が豊富であり、地域の医療機関とのネットワークが良好で、「互いに顔の見える医療環境」に恵まれている。

研修基幹施設である福井大学病院神経科精神科は開放病棟と閉鎖病棟から構成され、個室、隔離室、観察室も充実している。また、認知症ケア、リエゾン、緩和ケアなどのチーム医療に参加するなど、総合病院における精神医療に貢献している。専攻医は上級医によるマンツーマン指導のもとで入院患者を担当する。一般的な症例や他職種医療者とのチーム医療はもちろん、難治性うつ病などに対する電気けいれん療法や、治療抵抗性統合失調症のクロザリル治療、ビデオモニター可能な終夜睡眠ポリグラフィ専用個室におけるてんかんや睡眠障害の精査なども経験が可能で、ほぼすべての症例に対応できる基礎的な知識を身につけていく。さらに、福井大学精神医学教室ならびに関連病院の特徴的な取り組みとして、精神医学と密接に関連する画像医学の研究施設である本学高エネルギー医学研究センターとは、開設された当初から共同研究を続けていること、北米型ERを進める当院救急部と定期的にカンファレンスを開催していること、などが挙げられる。専攻医は希望に応じて、これらにカンファレンスや臨床研究にも参加することができる。

研修連携施設は、それぞれ福井県嶺北地域・嶺南地域の主要医療機関である福井県立病院および杉田玄白記念公立小浜病院、単科精神科病院であり急性期治療から社会復帰まで広くカバーする松原病院、認知症の専門医療機関である福井県立すこやかシルバー病院の4病院である。これらの医療機関をローテートすることで、専攻医は専門医に必要な経験をもれなく積んでいくことができる。

専門医取得後は、研修施設群の病院はもちろん、それ以外の病院にも勤務して希望した分野の知識をさらに深めていく。また、福井大学精神医学教室は臨床研究だけでなく、動物モデル等を用いた基礎研究にも臨床に応用できるようなテーマを中心に取り組んでいる。大学院入学や学位取得へのサポートも万全な体制をとっている。専門医取得後の留学も奨励しており、経験者は領域の視野を深め、外国での生活・人的交流など貴重な体験をしている。当プログラムは専門医取得がゴールではなく、その後の道もしっかりと拓かれているプログラムである。当院においては、日本総合病院精神医学会専門医、子どものこころ専門医が取得できる研修施設である。

4. 児童青年精神医学研修との連携

本学子どものこころの発達研究センター地域こころの支援部門（前：児童青年期こころの専門医育成部門、杉山登志郎客員教授）と強く連携し、児童青年精神医学領域の高度な研修も同時に受けられる。精神科一般診療のスペシャリストの称号である精神保健指定医ならびに日本精神神経学会専門医の取得を目指しながら、国内随一の児童青年精神医学領域の研修も重ねて受けられ、子どものこころ専門医・日本児童青年精神医学会認定医などの同時取得も目指せる研修プログラムが確立している。

指導体制

指導医（教授、准教授、講師）および上級医（助教）が指導にあたる。
 入院患者の診療においては数名で構成されるチーム医療で行う。
 連携施設では、日本精神神経学会専門医等による指導が受けられる。

関連病院等

常勤医派遣病院

福井県立病院こころの医療センター (福井市、198床)	福井県立すこやかシルバー病院 (福井市、100床)	福井県済生会病院 (福井市、全診療科470床)
福井厚生病院ストレスケアセンター (福井市、50床)	松原病院 (福井市、260床)	福井病院 (福井市、212床)
福仁会病院 (福井市、255床)	三精病院 (福井市、120床)	みどりヶ丘病院 (鯖江市、222床)
武生記念病院 (越前市、186床)	市立敦賀病院 (敦賀市、全診療科350床)	猪原病院 (敦賀市、111床)
たけとう病院 (勝山市、135床)	加賀こころの病院 (石川県、207床)	丘の上病院 (石川県、100床)
魚津神経サナトリウム (富山県、150床)	福井赤十字病院 (福井市、全診療科630床)	

非常勤医派遣病院

大滝病院 (福井市、全診療科102床)	国立病院機構敦賀医療センター (敦賀市、全診療科273床)	敦賀温泉病院 (敦賀市、120床)
杉田玄白記念公立小浜病院 (小浜市、100床)	矢後病院 (富山県、95床)	



留学先

米国カリフォルニア大学
 英国ロンドン大学
 スウェーデン王国ウプサラ大学
 米国オレゴン大学
 米国アーカンソー大学
 米国国立衛生研究所 (NIMH)
 米国ピッツバーグ大学

認定医・
指導医の
取得状況

職名	氏名	認定医・指導医等の名称
教授	小坂 浩隆	医学博士 精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 日本総合病院精神医学会専門医 日本総合病院精神医学会指導医 日本総合病院精神医学会評議員 日本臨床神経生理学会認定医 日本ADHD学会理事 日本児童青年精神医学会理事 日本児童青年精神医学会認定医 日本児童青年精神医学会代議員 子どものこころ専門医 子どものこころ指導医 日本摂食障害学会評議員 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 クロザリル登録医師 ADHD適正流通管理システム登録医師 モディオダール適正使用委員会登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医 共用試験医学系臨床実習後OSCE認定評価者
准教授 医局長	大森 一郎	医学博士 精神保健指定医 精神保健判定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 日本総合病院精神医学会特定指導医 DPAT先遣隊隊員 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 クロザリル登録医師 ADHD適正流通管理システム登録医師 モディオダール適正使用委員会登録医師 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医
講師 外来医長	水野 智之	医学博士 精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 日本総合病院精神医学会専門医 日本総合病院精神医学会指導医 オープンダイアログ基礎トレーニングコース第2期(ODNJP開催)修了 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 クロザリル登録医師 ADHD適正流通管理システム登録医師 モディオダール適正使用委員会登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医
講師 病棟医長	上野 幹二	医学博士 精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 クロザリル登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医 共用試験医学系臨床実習後OSCE認定評価者

助教	眞田 陸	精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 日本児童青年精神医学会認定医 子どものこころ専門医 子どものこころ指導医 ペンシルバニア大学公認PTSDのためのPE療法研修会修了 クロザリル登録医師 ADHD適正管理流通システム登録医師 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医
助教	石橋 知明	精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 法務博士 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医
助教	幅田加以瑛	医学博士 日本精神神経学会専門医 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 クロザリル登録医師 モディオダール適正使用委員会登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医
助教	福元進太郎	精神保健指定医 ICLS(Immediate Cardiac Life Support)認定インストラクター 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 臨床実習前OSCE認定評価者 ADHD適正流通管理システム登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了
助教	今成 英司	医学博士 小児科専門医 生命科学修士 農学学士 ADHD適正流通管理システム登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了
講師 (保健管理 センター講師)	岡崎 玲子 (4人の子育て中)	医学博士 精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 クロザリル登録医師 ADHD適正流通管理システム登録医師 電気けいれん療法講習会修了
非常勤	松村由紀子 (3人の子育て中)	精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者 クロザリル登録医師 ADHD適正流通管理システム登録医師 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究プロジェクト講習会修了 電気けいれん療法講習会修了 卒後臨床研修指導医

非常勤

武藤 悠平

精神保健指定医
 緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者
 精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する
 研究プロジェクト講習会修了
 ADHD適正流通管理システム登録医師
 モディオダール適正使用委員会登録医師
 電気けいれん療法講習会修了
 卒後臨床研修指導医

女性医師の 結婚・産休 について

厚生労働省は2018年より女性医師が働きやすい環境づくりをしています。精神科領域は、子育てや家族の介護など家庭の事情も考慮される診療科の対象になっています。

当教室では、勤務体制を配慮しながら、女性医師の結婚・産休・育休を応援しております。大学・関連病院に3人以上の子育てをしながら常勤で勤務されている女性医師が4名もおります。ママさん先輩医師の声を聞きにいらしてください。

問い合わせ先

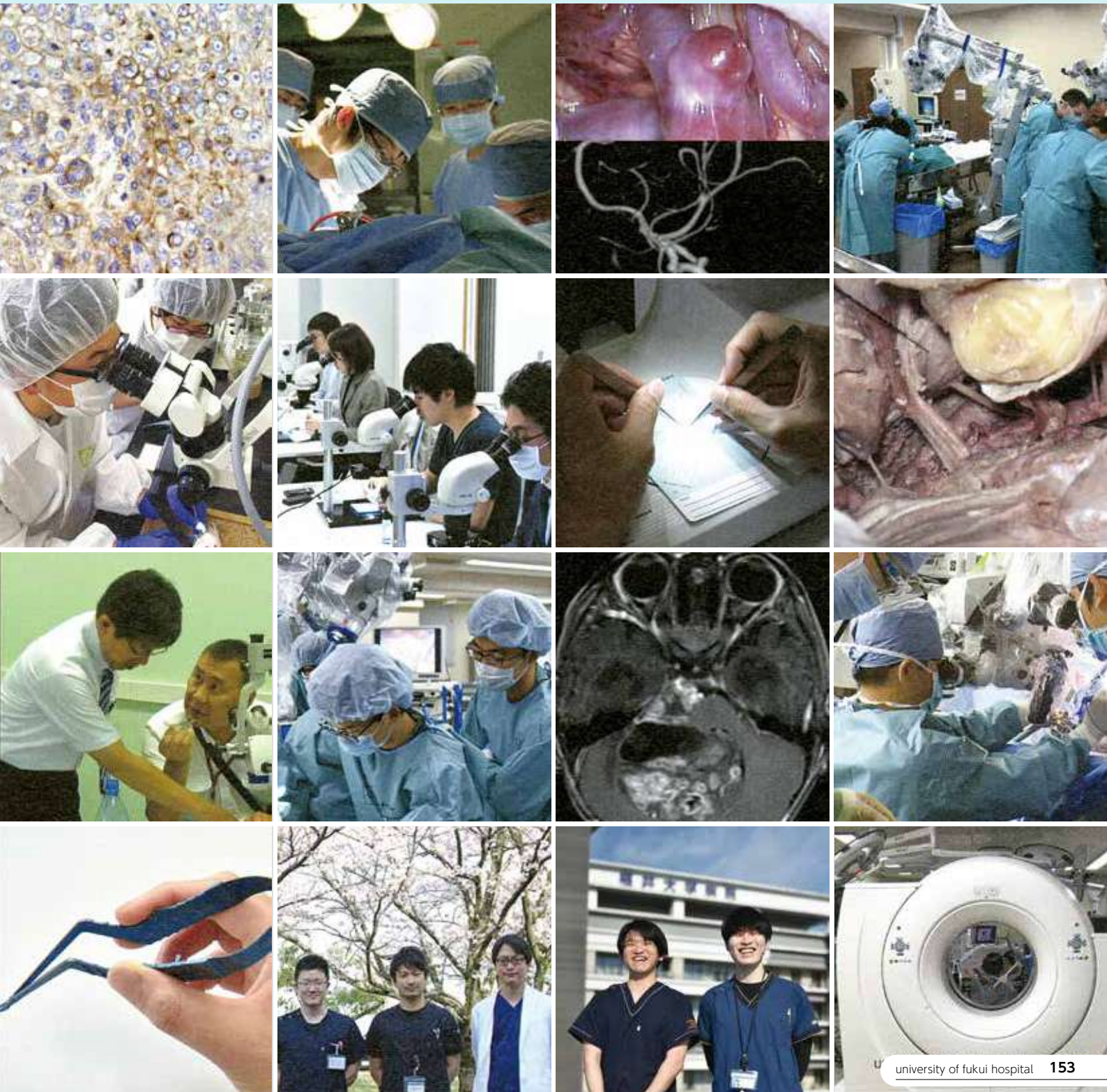
福井大学医学部 精神医学
 連絡先：大森 一郎（医局長） omoriim@u-fukui.ac.jp
 小坂 浩隆（教授） hirotaka@u-fukui.ac.jp
 TEL 0776-61-8363（医局直通）
 当教室のホームページもご覧ください。



22

脳・神経・精神部門

脳神経外科



当教室での研修の特徴

1. 福井大学の脳神経外科専門研修では、技術習得を重視します。しかしながら、脳神経外科は神経学、循環器学、内分泌代謝学、救急医学、腫瘍病理学、リハビリテーション医学、医工学など学際的な知識が不可欠な分野であり、多く研究プロジェクトが行われています。その一端に触れることも将来の進路として重要と考えています。
2. 一般脳外科だけでなく、脊髄・末梢神経やパーキンソン病・不随意運動の手術も行っているため、脳神経外科領域の手術がまんべんなく学べ、専門医習得に有利です。これまでに当医局で研修を終えた全員が日本脳神経外学会専門医を取得しています（専門医試験は医師免許取得6年後より受験可能）。
3. 教授はマイクロサージェリーのエキスパートです。スタッフは専門領域を有し血管内手術、神経内視鏡手術、定位放射線治療、頭蓋底手術、脊椎脊髄手術、機能外科手術、腫瘍病理学診断の指導も充実しています。
4. 救急疾患の多い大学病院であり、専攻医に手術や手技のチャンスが十分あります。医療技術を磨く機会を多く与えています。
5. 女性医師についても脳神経外科専門医取得、家庭をもってもキャリアを継続できるよう配慮しています。実際に、子育てをしながら働いている女性医師もいます。
6. 神経内科、リハビリ部と合同カンファレンスを行っており、救急からリハビリまで一貫した患者治療を体得し、開業する際にも有利です。脳神経外科専門医をバックグラウンドに他分野への進出している教室員もいます。
7. 第一線市中病院へのローテート研修を通じ、自ら判断し、治療計画を立てることができる問題解決能力を涵養します。
8. 基本臨床能力が養われたら、研究して専門分野を作ります。英文論文を書けるよう指導し、世界と勝負します。
9. 大学院も、研究オンリーではなく、臨床研修を受けながら研究を続け、医学博士号（学位）を取得できるよう配慮しています。
10. 専門医、学位取得者には海外留学の機会を与えています。



22 脳神経外科

科長
(統括責任者)

菊田健一郎
出身大学 京都大学（平成3年卒）
専門分野 脳血管障害・深部脳腫瘍・脊髄脊椎

脳神経外科
専門研修
プログラム

脳神経外科では4年以上の専門研修を経て専門医認定試験を受験することになります。当プログラムは、福井大学脳神経外科を基幹施設とし、9の連携・関連施設から成ります。

各段階での研修目標 [独力でできるとは「下級医と手術できる」ということ]

3年目	ICU管理（気管切開、CVラインなど）、腰椎穿刺、慢性硬膜下血腫の手術が独力でできる
4年目	脳血管撮影、脳室ドレナージ術、シャント術、急性硬膜外・硬膜下血腫の手術、定位脳手術が独力でできる
5年目	基本開頭術、脳内血腫除去術が独力でできる
6年目	STA-MCA吻合術、転移性脳腫瘍の手術が独力でできる
7年目	専門医試験

研修病院

3年目	福井大学医学部附属病院で研修
7年目	連携施設で研修
4～6年目	福井大学医学部附属病院で研修、専門医試験

専門医取得後

専門医習得後は、大学病院や連携施設で専門性を高めます。脳卒中専門医、脳卒中の外科認定医、脳血管内治療専門医、神経内視鏡認定医等の資格取得が可能です。

また大学院に入学して研究し、学位を取得します。アカデミックニューロサージャンを目指す人には、国内留学や海外留学を勧めています。就職についても神経系の知識が豊富で手術や救急処置ができる医師はどのような施設でも優遇されます。



卓上型顕微鏡でマイクロ操作の基本を学ぶ

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:00~9:00	神経内科との 合同カンファレンス (両科の症例を呈示 して、意見を交換 しています。)	術前カンファレンス 症例カンファレンス 教授回診	抄読会 リサーチカンファレンス 学会予行会	術前カンファレンス 症例カンファレンス	症例カンファレンス 教授回診
9:00~12:00	病棟業務	手術・血管内手術 ・血管撮影	病棟業務	手術・血管内手術 ・血管撮影	病棟業務
12:00~13:00					
13:00~17:00	病棟業務	手術・血管内手術 ・血管撮影	病棟業務	手術・血管内手術 ・血管撮影	病棟業務
17:00~18:00	プレカンファレンス (若手を中心とした 病棟担当医が、入 院患者について話 し合います。)	(17:30-18:30) 神経病理カンファレンス クリニカルカンファレンス 学会予行会	合同リハビリカンファレンス (神経内科医・リハビリ スタッフ・看護スタッフ と、急性期リハビリに ついて話し合います。)		マイクロ道場 (週間スケジュール 両科の症例を呈示 して、意見を交換 しています。)

関連病院
情報

連携施設

加賀市医療センター	福井総合病院	福井勝山総合病院
中村病院	市立敦賀病院	杉田玄白記念 公立小浜病院
公立丹南病院		

関連施設

春江病院	林病院
------	-----

非常勤医派遣病院

久藤総合病院	木村病院 (あわら市)	坂井市立三国病院
宮崎病院 (坂井市)	藤田神経内科病院	嶋田病院
福井厚生病院	木村病院 (鯖江市)	今立中央病院
国立病院機構 敦賀医療センター	泉ヶ丘病院	

教職員募集

定 員：特になし。出身大学は問いません。

申込締切：附属病院の締め切りに準ずる。

選考方法：面 接

ホームページ
および連絡先

<http://www-n.med.u-fukui.ac.jp/laboratory/neurosurgery/>
連絡先

Tel : 0776-61-8387 Fax : 0776-61-8115

E-mail : itaku@u-fukui.ac.jp 担当：有島 英孝

当科での臨床の特徴

専門外来

教授は脳血管手術、頭蓋底腫瘍、脊椎脊髄などマイクロサージェリーのエキスパートです。専門のスタッフによるAVM、もやもや病、脳腫瘍、下垂体腫瘍、脊髄・末梢神経、血管内治療などの専門外来を設けています。

日本脳卒中学会認定研修教育施設、一次脳卒中センター

福井県の脳卒中専門医の養成、県全体の脳卒中診療体制の整備、県民への脳卒中教育（脳卒中県民講座）を行っております。

神経内科合同脳卒中カンファレンス、リハビリカンファレンス

毎週月曜日に、神経内科と合同で脳卒中カンファレンスを行っています。また毎週水曜日に、神経内科、看護師、リハビリ部、地域医療連携部と合同で、リハビリカンファレンスを行っています。

脳腫瘍病理カンファレンス

自らの研究室で免疫染色、電子顕微鏡的観察、遺伝子診断を実施し、脳腫瘍の病理診断を行っています。月一回病理カンファレンスがあります。当教室では脳腫瘍病理診断の教科書を出版し、全国から高い評価を得ています。

手術設備・環境

術中CT

1997年に全国に先駆けて術中CTが導入され、2014年9月には新機種（シーメンス社製64列MD-CT）に代わりました。脳腫瘍、脳血管障害、頸椎病変、外傷などほとんどの手術時に威力を発揮しています。3D-CT、CT angiography、CT fluoroscopyも可能です。24時間運用し、緊急手術でも貢献しています。



術直前、CTのセットアップ風景。

ハイブリッド手術室

2014年9月の手術部・病棟新築移転に合わせ、開頭手術と同時に脳血管撮影や血管内治療が可能な、ハイブリッド手術室が整備されました。



ハイブリッド手術室での血管内治療風景。

外視鏡

2021年2月に北陸で初めて、中部地区で2番目に、オリンパス社製外視鏡「オーブアイ」が導入されました。これは、小型3Dカメラで撮影し、4Kハイビジョンモニター上に拡大された術野を、3Dメガネで立体視しながらマイクロサージェリーを行う、新しいタイプの手術顕微鏡です。



外視鏡を用いた脳神経外科手術

手術ナビゲーションシステム

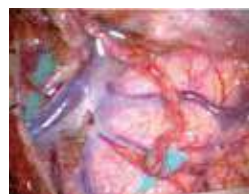
2010年4月にブレインラボ社製のナビゲーションシステムを導入し、2014年9月には同社の最新機種であるCurveナビゲーションシステムに更新しました。

電気生理学的モニタリング

MEP（運動）、SEP（感覚）、VEP（視覚）、ABR（聴覚、脳幹機能）、脳神経刺激（顔面神経、下位脳神経）などで、神経機能が手術中に障害されていないかモニタリングします。電気生理専門の技師が測定に当たり、術者は安全性を確認しながら手術を進めることが可能です。

ICG蛍光血管撮影

ICGを用いた蛍光血管撮影で、動脈瘤クリッピング術や脳血管バイパス術などの脳血管手術を、安全、確実に行うことができます。



バイパス手術時の顕微鏡明視野。



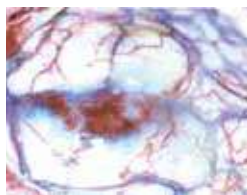
蛍光視野。バイパス血管の血流が確認できる。

5-ALAによる腫瘍蛍光標識

境界の分りにくい悪性脳腫瘍の手術では、腫瘍と正常脳を見極めるために、5-ALAを用いています。術前に5-ALAを内服して悪性腫瘍に取り込ませ、術中に特殊な光を当てて腫瘍を赤く発色させることで、肉眼では見にくい部分の腫瘍を取り除くことが可能です。

医療機器開発

当科では福井県の地元企業と連携して、脳外科用マイクロハサミや、脳バラ固定器など、多数の医療機器を開発しております。



通常の顕微鏡視野では腫瘍と正常脳組織の境界は不明瞭。



術中蛍光視野。腫瘍が赤く光って見えている。



脳外科用マイクロハサミ。(株)シャルマン(鯖江市)と共同開発。2014年 ブッドデザイン金賞受賞。

メッセージ



福井大学医学部脳神経外科
科長・教授

きくた けんいちろう
菊田 健一郎

Profile

平成3年、京都大学医学部卒 大津赤十字病院・倉敷中央病院、京都大学医学部助教・講師などを経て平成21年4月、福井大学医学部脳神経外科の3代目教授に就任。
平成21年、日本脳卒中の外科学会賞(鈴木二郎賞)受賞 主な研究領域は脳血管障害の病態解明および治療法の開発、血管内皮細胞に関する基礎的研究、神経画像を用いた疫学 研究および画像を用いた手術システムの開発

我々は学生・修練医に対して卒前、卒後研修を通じて、科学的思考能力を有する専門職業人を育成する仕組みを整えています。手術手技教育は、個人が行うOff the job training, 臨床現場で行うOn the job trainingがその両輪です。モデルでの実習、ラットなどの小動物での実習、ご遺体を用いてのハンズオン教育など、実力を涵養できる環境を整備しています。研修当初よりマイクロサージェリー基本動作を教えます。ラット脳血管バイパス手術100匹達成することを外科医の登竜門としています。速く達成するためにも、大学卒業後すぐに我々の門を叩いてください。入局前の初期研修医1年目、2年目でも小動物を使ったマイクロ手術技術習得についても大歓迎です。鉄は熱いうちに打てをモットーにしています。『マイクロの手』を早めに作りましょう。実際の手術においてもスタッフメンバーが皆若く、兄が弟を教えるような雰囲気です。上級医が下級医に懇切丁寧に手術を指導しています。医局には専門領域を有するスタッフが常駐しており、豊富な教育資源が活用できるように配慮しています。毎朝の臨床カンファレンスは大型液晶スクリーンを用いて行い、手術カンファレンスもデジタルホワイトボードで快適な教育環境を提供しています。専攻医の雑務をサポートする技官も配置しています。博士号も医員や助教として臨床研修を続けながら取得することが可能です。Think globalの掛け声のもと、国際学会への発表や、日本のみならず国際的なセンター施設への研修への道も広がっています。アットホームな雰囲気、実力ある外科医を養成するだけでなく、世界へ雄飛する後輩を育てていきたいと思っています。脳神経外科に少しでも興味のある方は是非ご参加下さい。

当教室で行っている Off the job training

日常トレーニング	トレーニングコース
卓上顕微鏡を用いたマイクロトレーニング 個人または教室所有の卓上顕微鏡と人工血管を用いて、日頃からマイクロサージェリーの基本を身に付けます。	頭蓋底外科解剖コース 毎年夏季にcadaverdissectionを行っています。特に8月前半には頭蓋底外科解剖コースを開催し、若手教室員が2日間で重要な4種類の頭蓋底アプローチを習得します。
ラットを用いた微小血管吻合トレーニング ラットを用いて微小血管吻合の技術を身に付けます。100匹を達成した人には、実際の手術でバイパス術の術者を任せます。	脳神経外科手術セミナー 年に2回、手術に特化したセミナーを開催しています。ハンズオン、手術症例検討会、特別講演を三本柱とし、特別講師には脳神経外科手術のエキスパートの先生をお呼びしています。
シミュレーターを用いた血管内手術トレーニング 附属病院のシミュレーションセンターにおいて、コイル塞栓術、ステント留置術、血栓回収術などの技術を身に付けます。	

23

脳・神経・精神部門

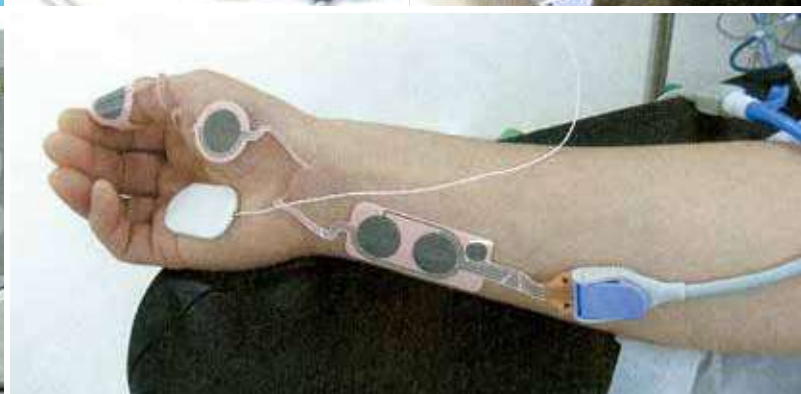
麻酔科蘇生科



いつでも
どこでも
だれにでも



麻酔科は
患者と家族の
応援団



トレンドビリティ
セレンディピティ
ダイバシティ



安全
安心
心地好い



23 麻酔科蘇生科

麻酔科蘇生科とは

麻酔科医の仕事は、もともと外科手術の痛みをとることから始まりましたが、新薬の開発や医療技術の進歩によって、手術のストレスや麻酔薬による循環、呼吸、代謝の抑制に対処して、いかに回生させるかが重要になり、現在では、集中治療やペインクリニックなどの手術室以外での仕事に加え、在宅での人工呼吸管理や癌性疼痛対策なども麻酔科医の業務となっています。

初期研修で見てこられたように、麻酔科医の仕事は患者さんの生活の質（Quality of life）に深く関わる仕事です。医療に質が問われるこの時代、麻酔科医の果たす社会的役割も確実に大きくなってきており、さらに麻酔科医の活動範囲も広がり、麻酔科医の需要も増えています。有能な人材を数多く育て、質の高い医療が提供できるようにしなくてはなりません。

また「麻酔科標榜医」は国により認められた医師の資格です。この資格によって麻酔科医であることを標榜できるだけでなく、麻酔管理料という麻酔専門医のみ算定できる診療報酬を得る事ができます。標榜医は、2年間当科で研修すれば、無試験で得る事ができます。



手術部モニタールーム



集中治療室

ペインクリニック外来での
超音波ガイド下神経ブロックの様子

大学病院 ならではの 特色

福井大学病院での麻酔科管理手術症例は約3240例で、心臓手術をはじめ肺や食道を対象とした大手術、小児手術など様々な手術症例、虚血性心疾患などのリスクの有る患者さんなどの麻酔管理が経験できます。その結果、経食道3Dエコーや肺動脈カテーテル、BISといった中枢神経モニター、超音波ガイド神経ブロック、超音波ガイド下CVC挿入など最先端の技術が修得できます。また高機能な人工呼吸器を搭載したフルデジタル麻酔器や薬物血中濃度を予測することができる電子麻酔記録器などのシステムが導入され、最先端の技術を経験できます。

もちろん麻酔・集中治療・ペインクリニックなどの指導医・専門医の資格が取得可能であり、試験対策指導も行われます。一般病院では忙しくてなおざりになりやすい国内外学会発表や学術研究・学位取得・海外留学といったことでも質の高いサポートを得ることができます。



ロボット麻酔システムの概要



ロボット麻酔システムの実際



ロボット麻酔システムの制御経路

科 長
(研修統括者)

重見 研司
出身大学 京都府立医科大学（昭和59年卒）

診療内容

麻酔・周術期管理（一般外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、形成外科、口腔外科など外科領域全般の麻酔。術前の不安と術後の疼痛への対処も実施し、患者及びその家族の満足度を診療内容の到達度とする。）

集中治療（呼吸、循環、代謝その他重篤な急性機能不全の患者の治療とケア。）

ペインクリニック（難治性疼痛管理・治療、慢性疼痛治療、緩和医療チームへの参加など。）

漢方・東洋医学（慢性疼痛対策から入門し、漢方・東洋医学特有の考え方を学び、生薬や方剤に鍼灸も加えて、西洋医学を補完する知識や技術を修得する。）

教室員

20名（教室員及び教室員以外の大学院生を含む）

男性 5名



女性 10名



教室員募集

定 員：なし（専門医制度による研修プログラムの募集定員は8名）

申込締切：随時

選考方法：面接

麻酔・集中治療・ペインクリニック・緩和医療・漢方・東洋医学の臨床研修を希望される方を募集します。前期臨床研修および他病院・他科で研修を終えられた先生や他科で活躍中の先生で、当科での研修・臨床を希望される先生もお気軽にご連絡ください。

研修
プログラム

1. 専門医制度の理念と専門医の使命

①麻酔科専門医制度の理念

麻酔科専門医制度は、周術期の患者の生体管理を中心としながら、救急医療や集中治療における生体管理、種々の疾病および手術を起因とする疼痛・緩和医療などの領域において、患者の命を守り、安全で快適な医療を提供できる麻酔科専門医を育成することで、国民の健康・福祉の増進に貢献する。

②麻酔科専門医の使命

麻酔科学とは、人間が生存し続けるために必要な呼吸器・循環器等の諸条件を整え、生体の侵襲行為である手術が可能のように管理する生体管理医学である。麻酔科専門医は、国民が安心して手術を受けられるように、手術中の麻酔管理のみならず、術前・術中・術後の患者の全身状態を良好に維持・管理するために細心の注意を払って診療を行う、患者の安全の最後の砦となる全身管理のスペシャリストである。同時に、関連分野である集中治療や緩和医療、ペインクリニック、救急医療の分野でも、生体管理学の知識と患者の全身管理の技能を生かし、国民のニーズに応じた高度医療を安全に提供する役割を担う。

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

専門研修基幹施設である福井大学医学部附属病院（本院）に加えて、福井県立病院、福井赤十字病院など福井県内の主要病院全てを専門研修連携施設としている。さらに、心臓血管手術、小児手術の症例が豊富な県外の病院も連携施設として、専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる教育を提供し、十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成する。麻酔科専門研修プログラム全般に共通する研修内容の特徴などは別途資料麻酔科専攻医研修マニュアルに記載されている。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- ・研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち6ヶ月は、専門研修基幹施設で研修を行う。
- ・研修内容・進行状況に配慮して、プログラムに所属する全ての専攻医が経験目標に必要な特殊麻酔症例数を達成できるように、ローテーションを構築する。
- ・すべての領域を満遍なく回るローテーションを基本とするが、心臓血管手術2の麻酔を中心に学びたい者へのローテーション（後述のローテーション例B）、小児手術の麻酔を中心に学びたい者へのローテーション（後述のローテーション例C）、集中治療を中心に学びたい者へのローテーション（ローテーション例D）など、専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションも考慮する。
- ・地域医療の維持のため、最低でも3ヶ月以上は福井県地域医療支援病院である赤十字病院、済生会病院、または県立病院で研修を行う。
- ・年数回のプログラム全体での研究会、発表会を計画し、学習の機会と交流を図る。

研修実施計画例

	A (標準)	B (循環器)	C (小児)	D (集中治療)
初年度 前期	本院	本院	本院	赤十字病院
初年度 後期	本院	本院	本院	赤十字病院
2年度 前期	勝山病院	恵寿病院	本院	本院
2年度 後期	市立敦賀病院	京都第二日赤	本院	本院
3年度 前期	済生会病院	県立病院	赤十字病院	小児センター
3年度 後期	小児センター	県立病院	済生会病院	京都第二日赤
4年度 前期	公立小浜病院	小児センター	県立病院	本院
4年度 後期	本院	本院	小児センター	本院

上記ローテーションにより、研修期間中に必要な全身麻酔症例及び特殊症例（小児の麻酔、帝王切開術の麻酔、心臓血管手術の麻酔、胸部外科手術の麻酔、脳神経外科手術の麻酔）を経験することができる。

週間予定表／本院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	集中治療室	抄読会 手術室	手術室	休み	休み
午後	手術室 循環器 カンファレンス	手術室	集中治療室	手術室	手術室 症例検討会	休み	休み
待機		待機				(待機)	

4. 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数

本研修プログラム全体における前年度合計麻酔科管理症例数：27,687症例

本研修プログラム全体における総指導医数：65人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	2,639症例
帝王切開術の麻酔	628症例
心臓血管手術の麻酔（胸部大動脈手術を含む）	1,009症例
胸部外科手術の麻酔	1,053症例
脳神経外科手術の麻酔	738症例

① 専門研修基幹施設

福井大学医学部附属病院（以下、福井大学病院）

研修プログラム統括責任者：重見 研司

専門研修指導医：重見 研司（麻酔）

細川 康二（麻酔、集中治療）

田畑 麻里（麻酔）

次田 佳代（麻酔）

松木 悠佳

（麻酔、集中治療、ペインクリニック）

田中 愛子（集中治療）

佐上 祐介（麻酔、集中治療）

中西 侑子（麻酔）

松田 修子（麻酔、ペインクリニック）

山崎裕紀子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：303

特徴：心血管手術麻酔、集中治療、ペインクリニックのローテーション可能

麻酔科管理症例数 3,240症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	79症例
帝王切開術の麻酔	115症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	141症例
胸部外科手術の麻酔	190症例
脳神経外科手術の麻酔	134症例

② 専門研修連携施設A

京都府立医科大学附属病院（以下、京都府立医科大学病院）

研修実施責任者：佐和 貞治

研修実施責任者：佐和 貞治

専門研修指導医：佐和 貞治（麻酔）

天谷 文昌（ペインクリニック・緩和医療）

小尾口邦彦（集中治療）

上野 博司

（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）

柴崎 雅志（麻酔）

小川 覚

（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）

石井 祥代（麻酔）

内藤 慶史（麻酔）

飯田 淳（麻酔）

早瀬 一馬（ペインクリニック・緩和医療・集中治療）

木下 真央（麻酔）

山北 俊介（麻酔）

山田 知見（麻酔）

堀井 靖彦（麻酔）

甲斐沼 篤（麻酔）

専門医：井上 美帆（麻酔・集中治療）

井上 敬太（集中治療）

吉井 龍吾（集中治療）

北口 菖子（麻酔・集中治療）

石川 大基（麻酔）

藤田 太輔（麻酔）

須藤 和樹（集中治療）

鈴木 悠（麻酔）

麻酔科認定病院番号：18

特徴：集中治療、ペインクリニックのローテーション可能

麻酔科管理症例数 5,129症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	351症例
帝王切開術の麻酔	118症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	524症例
胸部外科手術の麻酔	247症例
脳神経外科手術の麻酔	126症例

麻酔科管理症例数 4,979症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	25症例
胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

福井赤十字病院（以下、赤十字病院）

研修実施責任者：福岡 直
 専門研修指導医：福岡 直（麻酔）
 白塚 秀之（麻酔）
 田邊 毅（麻酔）
 齊藤 律子（麻酔）
 山岸 一也（麻酔）

麻酔科認定病院番号：733

特徴：地域医療支援病院、集中治療管理

麻酔科管理症例数 2,302症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	31症例
帝王切開術の麻酔	20症例
胸部外科手術の麻酔	122症例
脳神経外科手術の麻酔	103症例

福井県済生会病院（以下、済生会病院）

研修実施責任者：新江 聡
 専門研修指導医：新江 聡（麻酔）
 下 弘一（麻酔）
 木村みどり（麻酔）

麻酔科認定病院番号：674

特徴：地域医療支援病院、産科麻酔

麻酔科管理症例数 2,342症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	15症例
帝王切開術の麻酔	92症例
胸部外科手術の麻酔	131症例
脳神経外科手術の麻酔	29症例

市立敦賀病院（以下、市立敦賀病院）

研修実施責任者：川上 浩文
 専門研修指導医：川上 浩文（麻酔、ペイン）

麻酔科認定病院番号：675

特徴：ペイン外来

麻酔科管理症例数 635症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	6症例
帝王切開術の麻酔	48症例
胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	31症例

董仙会恵寿総合病院（以下、恵寿総合病院）

研修実施責任者：長谷川公一
 専門研修指導医：長谷川公一（麻酔、ペイン）
 榎田 康彦（麻酔、ペイン・緩和医療）

麻酔科認定病院番号：466

特徴：心血管手術麻酔、産科麻酔（無痛分娩）、
 ペイン・緩和医療

本研修プログラム全体における前年度合計麻酔科
 管理症例数：999症例

本研修プログラム全体における総指導医数：2人

麻酔科管理症例数 999症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例
帝王切開術の麻酔	58症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	7症例
胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

杉田玄白記念公立小浜病院（以下、公立小浜病院）

研修実施責任者：荘司 勸
 専門研修指導医：荘司 勸（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1226

特徴：福井県嶺南地域の中核病院

麻酔科管理症例数 660症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	8症例
帝王切開術の麻酔	59症例
胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例

福井県立病院（以下、県立病院）

研修実施責任者：我喜屋 徹
 専門研修指導医：我喜屋 徹（麻酔）
 岩佐 智子（麻酔）
 大久保涼子（麻酔）
 森川 洋平（麻酔）

麻酔科認定病院番号：201

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 200症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	66症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	10症例
胸部外科手術の麻酔	10症例

公立丹南病院

研修実施責任者：藤林 哲男
 専門研修指導医：藤林 哲男（麻酔）
 高田浩太郎（麻酔）
 佐藤 倫祥（麻酔）
 麻酔科認定病院番号：1307
 特徴：福井県丹南地域の中核病院

麻酔科管理症例数 664症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	16症例
帝王切開術の麻酔	27症例
胸部外科手術の麻酔	7症例
脳神経外科手術の麻酔	9症例

③専門研修連携施設B

埼玉県立小児医療センター(以下、小児センター)

研修実施責任者：蔵谷 紀文
 専門研修指導医：蔵谷 紀文（麻酔・小児麻酔）
 濱屋 和泉（麻酔・小児麻酔）
 佐々木麻美子（麻酔・小児麻酔）
 大橋 智（麻酔・小児麻酔）
 古賀 洋安（麻酔・小児麻酔）
 石田 佐知（麻酔・小児麻酔）
 駒崎 真矢（麻酔・小児麻酔）
 坂口 雄一（麻酔・小児麻酔）
 河邊 千佳（麻酔・小児麻酔）
 高田 美沙（麻酔・小児麻酔）

麻酔科管理症例数 50症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	1症例
脳神経外科手術の麻酔	1症例

麻酔科認定病院番号：399

特徴：研修者の到達目標に応じて、小児麻酔・周術期管理の研修が可能。小児鏡視下手術や新生児手術、心血管手術のハイボリュームセンターです。小児がん拠点病院であり、総合周産期母子医療センター、小児救命救急センター、移植センター(肝移植)が併設されています。小児集中治療の研修も可能(PICU14, HCU20, NICU30, GCU48)。

福井勝山総合病院(以下、勝山病院)

研修実施責任者：小原 洋昭
 専門研修指導医：小原 洋昭（麻酔）
 麻酔科認定病院番号：1405

麻酔科管理症例数 346症例

	本プログラム分
脳神経外科手術の麻酔	16症例

福井総合病院

研修実施責任者：澤田 直之
 専門研修指導医：澤田 直之（麻酔）
 麻酔科認定病院番号：1763

麻酔科管理症例数 572症例

	本プログラム分
脳神経外科手術の麻酔	9症例

京都第二赤十字病院(以下、京都第二日赤病院)

研修実施責任者：平田 学
 専門研修指導医：平田 学（麻酔）
 望月 則孝（麻酔）
 三田建一郎（麻酔）
 元木 敦子（麻酔）
 有吉 多恵（麻酔）
 坂井麻佑子（麻酔）
 岡林志帆子（麻酔）
 長谷川千早（麻酔）
 佐々木 敦（麻酔）

麻酔科管理症例数 0症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	0症例
胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

麻酔科認定病院番号：582

特徴：京都市内の地域中核急性期病院

5. 募集定員

8名

6. 専攻医の採用と問い合わせ先

①採用方法

専攻医に応募する者は、日本専門医機構に定められた方法により、期限までに（2019年9月ごろを予定）志望の研修プログラムに応募する。

②問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

福井大学医学部附属病院 麻酔蘇生科 科長 重見研司

〒910-1193 吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL：0776-61-8116

E-mail：echizen@u-fukui.ac.jp

7. 麻酔科医資格取得のために研修中に修めるべき知識・技能・態度について

①専門研修で得られる成果（アウトカム）

麻酔科領域の専門医を目指す専攻医は、4年間の専門研修を修了することで、安全で質の高い周術期医療およびその関連分野の診療を実践し、国民の健康と福祉の増進に寄与することができるようになる。具体的には、専攻医は専門研修を通じて下記の4つの資質を修得した医師となる。

- 1) 十分な麻酔科領域、および麻酔科関連領域の専門知識と技能
- 2) 刻々と変わる臨床現場における、適切な臨床的判断能力、問題解決能力
- 3) 医の倫理に配慮し、診療を行う上での適切な態度、習慣
- 4) 常に進歩する医療・医学に則して、生涯を通じて研鑽を継続する向上心

麻酔科専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティー領域の専門研修を開始する準備も整っており、専門医取得後もシームレスに次の段階に進み、個々のスキルアップを図ることが出来る。

②麻酔科専門研修の到達目標

国民に安全な周術期医療を提供できる能力を十分に備えるために、研修期間中に別途資料**麻酔科専攻医研修マニュアル**に定められた**専門知識**、**専門技能**、**学問的姿勢**、**医師としての倫理性と社会性**に関する到達目標を達成する。

③麻酔科専門研修の経験目標

研修期間中に専門医としての十分な知識、技能、態度を備えるために、別途資料**麻酔科専攻医研修マニュアル**に定められた**経験すべき疾患・病態**、**経験すべき診療・検査**、**経験すべき麻酔症例**、**学術活動**の経験目標を達成する。

このうちの経験症例に関して、原則として研修プログラム外の施設での経験症例は算定できないが、地域医療の維持など特別の目的がある場合に限り、研修プログラム管理委員会が認めた認定病院において卒後臨床研修期間に経験した症例のうち、専門研修指導医が指導した症例に限っては、専門研修の経験症例数として数えることができる。

8. 専門研修方法

別途資料**麻酔科専攻医研修マニュアル**に定められた1) 臨床現場での学習、2) 臨床現場を離れた学習、3) 自己学習により、専門医としてふさわしい水準の知識、技能、態度を修得する。

9. 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス

専攻医は研修カリキュラムに沿って、下記のように専門研修の年次毎の知識・技能・態度の到達目標を達成する。

[専門研修1年目]

手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し、ASA 1～2度の患者の通常の定時手術に対して、指導医の指導のもと、安全に周術期管理を行うことができる。

[専門研修2年目]

1年目で修得した技能、知識をさらに発展させ、全身状態の悪いASA 3度の患者の周術期管理やASA 1～2度の緊急手術の周術期管理を、指導医の指導のもと、安全に行うことができる。

[専門研修3年目]

心臓外科手術、胸部外科手術、脳神経外科手術、帝王切開手術、小児手術などを経験し、さまざまな特殊症例の周術期管理を指導医のもと、安全に行うことができる。また、ペインクリニック、集中治療、救急医療など関連領域の臨床に携わり、知識・技能を修得する。

[専門研修4年目]

3年目の経験をさらに発展させ、さまざまな症例の周術期管理を安全に行うことができる。基本的にトラブルのない症例は一人で周術期管理ができるが、難易度の高い症例、緊急時などは適切に上級医をコールして、患者の安全を守ることができる。

10. 専門研修の評価（自己評価と他者評価）

① 形成的評価

- 研修実績記録：専攻医は毎研修年次末に、専攻医研修実績記録フォーマットを用いて自らの研修実績を記録する。研修実績記録は各施設の専門研修指導医に渡される。
- 専門研修指導医による評価とフィードバック：研修実績記録に基づき、専門研修指導医は各専攻医の年次ごとの知識・技能・適切な態度の修得状況を形成的評価し、研修実績および到達度評価表、指導記録フォーマットによるフィードバックを行う。研修プログラム管理委員会は、各施設における全専攻医の評価を年次ごとに集計し、専攻医の次年次以降の研修内容に反映させる。

② 総括的評価

研修プログラム管理委員会において、専門研修4年次の最終月に、専攻医研修実績フォーマット、研修実績および到達度評価表、指導記録フォーマットをもとに、研修カリキュラムに示されている評価項目と評価基準に基づいて、各専攻医が専門医にふさわしい①専門知識、②専門技能、③医師として備えるべき学問的姿勢、倫理性、社会性、適性等を修得したかを総合的に評価し、専門研修プログラムを修了するのに相応しい水準に達しているかを判定する。

11. 専門研修プログラムの修了要件

各専攻医が研修カリキュラムに定めた到達目標、経験すべき症例数を達成し、知識、技能、態度が専門医にふさわしい水準にあるかどうか修了要件である。各施設の研修実施責任者が集まる研修プログラム管理委員会において、研修期間中に行われた形成的評価、総括的評価を元に修了判定が行われる。

12. 専攻医による専門研修指導医および研修プログラムに対する評価

専攻医は、毎年次末に専門研修指導医および研修プログラムに対する評価を行い、研修プログラム管理委員会に提出する。評価を行ったことで、専攻医が不利益を被らないように、研修プログラム統括責任者は、専攻医個人を特定できないような配慮を行う義務がある。

研修プログラム統括管理者は、この評価に基づいて、すべての所属する専攻医に対する適切な研修を担保するために、自律的に研修プログラムの改善を行う義務を有する。

指導医は日本麻酔科学会やその関連学会が準備する講演やe-Learning等を受講し、専攻医への適切な指導に反映させる。

13. 専門研修の休止・中断、研修プログラムの移動

① 専門研修の休止

- ・専攻医本人の申し出に基づき、研修プログラム管理委員会が判断を行う。
- ・出産あるいは疾病などに伴う6ヶ月以内の休止は1回までは研修期間に含まれる。
- ・妊娠・出産・育児・介護・長期療養・留学・大学院進学など正当な理由がある場合は、連続して2年迄休止を認めることとする。休止期間は研修期間に含まれない。研修プログラムの休止回数に制限はなく、休止期間が連続して2年を越えていなければ、それまでの研修期間はすべて認められ、通算して4年の研修期間を満たせばプログラムを修了したものとみなす。
- ・2年を越えて研修プログラムを休止した場合は、それまでの研修期間は認められない。ただし、地域枠コースを卒業し医師免許を取得した者については、卒後に課せられた義務を果たすために特例扱いとし2年以上の休止を認める。

② 専門研修の中断

- ・専攻医が専門研修を中断する場合は、研修プログラム管理委員会を通じて日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会へ通知をする。
- ・専門研修の中断については、専攻医が臨床研修を継続することが困難であると判断した場合、研修プログラム管理委員会から専攻医に対し専門研修の中断を勧告できる。

③ 研修プログラムの移動

- ・専攻医は、やむを得ない場合、研修期間中に研修プログラムを移動することができる。その際は移動元、移動先双方の研修プログラム管理委員会を通じて、日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会の承認を得る必要がある。麻酔科領域研修委員会は移動をしても当該専攻医が到達目標の達成が見込まれる場合にのみ移動を認める。

14. 地域医療への対応

本研修プログラムの連携施設には、福井県嶺北地域医療の中核病院としての済生会病院、赤十字病院、県立病院、嶺南地域医療の中核病院としての敦賀市民病院、公立小浜病院など幅広い連携施設が入っている。医療資源の少ない地域においても安全な手術の施行に際し、適切な知識と技量に裏付けられた麻酔診療の実施は必要不可欠であるため、専攻医は、大病院だけでなく、地域での中小規模の研修連携施設においても一定の期間は麻酔研修を行い、当該地域における麻酔診療のニーズを理解する。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中に常勤として在籍する研修施設の就業規則に基づき就業することとなります。専攻医の就業環境に関して、各研修施設は労働基準法や医療法を順守することを原則とします。プログラム統括責任者および各施設の研修責任者は専攻医の適切な労働環境（設備、労働時間、当直回数、勤務条件、給与なども含む）の整備に努めるとともに、心身の健康維持に配慮します。

年次評価を行う際、専攻医および専門研修指導医は研修施設に対する評価（Evaluation）も行い、その内容を専門研修プログラム管理委員会に報告する。就業環境に改善が必要であると判断した場合には、当該施設の施設長、研修責任者に文書で通達・指導します。

メッセージ

麻酔科は患者と家族の応援団

麻酔科蘇生科の医師は、主に手術室にて全身麻酔に携わっていますが、手術室の整備を通して局所麻酔の安全管理にも貢献し、麻酔技術を応用して集中治療室やペインクリニックも運営し、緩和医療にも参画しています。外科的ならびに内科的な高度先進積極的治療を支援し、患者の皆様の身体的精神的ストレスを取り除き、病院全体の環境整備を通して地域全体の健康と福祉の充実に貢献し、皆様に「安心」と「満足」を提供しています。

近代医学の大きな進歩には、抗生物質の発見と全身麻酔の開発が欠かせませんでした。特に、第二次世界大戦の時代に気管内に挿管して気道確保する技術が進歩し窒息する危険性が少なくなり、麻酔の安全性が大きく向上しました。加えて、最近10年間に日本人（青柳卓雄）によって発明されたパルスオキシメーターが広く普及し、この前後で周術期の死亡率が10分の1に減少したというデータもあります。眠っている間に無痛で手術を受けることができ、ごく普通に安全に目が覚めることは、特に驚くこともない時代となりました。この麻酔は高度な技術と深遠な知識に基づいた先進医療の代表です。

もともと麻酔は手術のためのものでした。しかし、ただ単に手術ができればそれでよい麻酔ではすまない時代になりました。手術が高度で大きな長いものとなってきたこととも関係がありますが、手術中の鎮痛や出血対策などの生命の維持だけでなく、手術前には無駄な不安を取り除く必要があり、手術後には無益な創痛にわずらわされることをなくさねばなりません。ひとこと言えば、手術にかかわる全てのストレスを無くすようにしなくては、身体的にも精神的にも回復に支障を来すことがわかってきました。

また、そういった知識や技術は手術関連のみではなく、集中治療医療をはじめ救急医療やペインクリニック、緩和医療など広く応用できるようになってきました。そうして医療全体の疾病に対する取り組み方にも変化が現れてきました。これまで、治療重視の医療、すなわち治療と医療が同じ意味だったのですが、治療が医療の一部という考え方となってきています。たとえば、癌に対して外科的治療が主流であった時代には、手遅れの場合や、取りきれない場合、再発した場合などは医療の対象外とされてきました。しかし、今は全ての状態に対処できるようになってきています。外科的治療は放射線治療や化学的治療などとならんで攻撃的治療と位

置づけられます。一方、緩和医療は終末医療とほとんど同じ意味とされた時代もありましたが、医療によって傷病の生体に対するストレスを軽減するという立場から、傷病に罹患した当初から医療が全経過に関与し、社会復帰する症例にも積極的に緩和医療が貢献するべきであると考えられます。麻酔科医は主として痛みを軽減しながら、不安にも対処し、手術が必要であれば全身麻酔をし、放射線治療や化学的治療などで必要であれば集中治療室で全身管理をします。このように、麻酔科医はチーム医療の核となって、患者の皆様や家族の方々と一緒に、看護師や薬剤師、栄養士、工学技士などあらゆる医療関係者と連携して、全経過を通じて様々なストレスに対処しなくてはなりません。

当院の麻酔科医は麻酔科蘇生科 (Department of Anesthesiology and Reanimatology) を標榜しています。これは、麻酔科医の仕事の中で重症症例の全身管理をする集中治療や救命活動において、生命を維持し、瀕死の個体を日常生活に復帰させる作業をより明確に示すために初代教授が命名しました。英訳 (Reanimation) を見ていただくとより明確ですが、単なる心肺蘇生 (Resuscitation) の意味ではなく、蘇らせて復活させて元気付けるというその意味です。まさに時代を先取りした先進的な命名であったと言えます。

手術中や手術後の痛みを取り除く技能の応用として始まった痛みの治療も、独立して新しい医療として認められてきました。「急性の痛み」は万病のサインですが、痛みそのものが疾病である「慢性の痛み」に対しては、これまでの医療では充分に対応できませんでした。そのような、他科で簡単には治療できない難治性の痛みを治療するのがペインクリニックです。痛みの仕組みはその詳細が不明な部分が多いのが現状です。

麻酔科蘇生科は数多くある診療科の中で「意識」を取り扱う唯一の診療科とも言えます。臓器別診療科でそれぞれ各臓器を対象とした診療を行っていますが、麻酔科蘇生科は「脳」を対象として「意識」を調節します。「意識」についてはこれまでは、哲学や心理学の分野の対象でしたが、医療の対象として具体的な課題となっています。麻酔科医と言えば血圧や心拍数、呼吸機能の調節ばかりがこれまでクローズアップされてきましたが、バイタルサインを、脳の睡眠状態をモニターする指標とする観点や、生存し回復する生体の内部環境を整えるための指標とする観点も必要となってきました。集中治

療室や検査室での鎮静の技術の進歩ともあいまって、臓器としての脳を指向した周術期管理が始まっています。

麻酔科医は手術に際して一種の関門の役割を担うという考え方があります。執刀医の恣意によって手術適応がなされるのを防ぐということですが、当院では執刀医の都合で手術適応が決まるとは考えられませんから、当科では基本的に麻酔は断わりません。各症例の手術によって得られる利益と、手術や麻酔の危険を慎重に比較して麻酔を断わるか引き受けるかを決めます。当節、このバランスに影響する因子として、患者や家族の「満足度」が重要視されてきました。極言すれば、患者が満足であれば万に一つの僥倖を期待してでも手術を行うべきであるという考え方です。この判断基準は一見万能のようですが、自殺補助と変わらない場合が考えられますから注意が必要です。そうすると、臓器移植にコーディネーターが必要なように、際どい手術には第三者が介入するような時代が来るかもしれません。麻酔科医が「第三者」であるべきという考え方もあります。麻酔科医の精神に高い倫理性が求められる所以です。

いつでも どこでも だれにでも

さらに事態を複雑にする因子として、個々の症例についての議論ではなく、「麻酔科専門医がいない地域での麻酔の依頼」という課題が生じています。これまで個人的に、どんな合併症を持った重症例でも手術によって予後に光明が見出されるのであれば麻酔を引き受ける、というスタンスでアイデンティティーを保持してきました。この信念のもと、個々の症例に問題があるのではなく、集団として手術を必要としているが、麻酔科専門医がいないことが問題である症例の麻酔を「断わらない」ということができるでしょうか。取り組むべきテーマは、「数少ない麻酔科専門医で、できるだけたくさんの症例を麻酔できる麻酔方法の開発」です。一人の麻酔科専門医が複数の症例を受け持つ方法として、いわゆる鵜飼方式のローテーター麻酔が考えられます。従来、ローテーターは一定期間麻酔科に属するものでしたが、その余裕さえない施設では、麻酔科に属するのは手術中だけということになります。すなわち、自分の診療科で自科の手術を麻酔する、「当科麻酔」「自科麻酔」「診療科麻酔」です。誤解をおそれず分かり易い表現をすると、麻酔科専門医の仕事は当科麻酔の安全管理ということになります。非ユークリッド幾何学がそれはそれで一つの学問として

成立するように、麻酔は麻酔科専門医がするものという前提を否定することで、それはそれで、一つの麻酔方法の開発・研究の新分野を開くことができそうです。ことさら、「新分野」と言わなくても、無意識に、やむにやまれぬ事情から、自然とそのような仕組みができあがっている施設もあると聞きます。そういったことも含めて、各地で蓄積しているノウハウを白日の下に明らかとし、科学的な検証を加えて、広く一般に普及させることも可能でしょう。気管挿管が開発されてオープンドリップの技術が不要となった例もあるように、麻酔科専門医以外の医師が麻酔を安全に行うようになったとき、いわゆる麻酔ができるというだけの麻酔科専門医は不要となってしまいます。民間医局も成立しなくなるかもしれません。新時代の麻酔科専門医は、手術のコーディネーターとしての崇高な倫理観を持ち、当科麻酔を組織してその安全を確保し、困難な症例にあたっては深遠な知識と巧緻な技術でそつなく麻酔を遂行し、かつ、新しい麻酔を模索する姿勢が期待されています。

福井県はこれまで麻酔科医の数が少なかったにもかかわらず長寿県として有名でした。だから麻酔科医は必要ない、という話も聞きます。しかし、たとえば自動車や携帯電話、コンビニなど、無くてもよいが便利だから必要なのでしょうか。便利なものがいわゆる文明なのでしょう。この文明がすなわち幸福なのでしょう。いずれにしろそういう状況を「文化」として一括できるなら、麻酔科医がたくさん存在する医療への変革は文化の革命かもしれません。そういった文明の良し悪しの議論は置きますが、私には麻酔科医が必要な医療へ世のベクトルは向いているように見えます。流行に乗る愚は避けねばなりません、「延命」より「生活の質の向上」が求められるように、「なぜか長寿」と安心せずに「よりよい長寿」を目指す方向が宜しいのではないかと考えています。

安心 安全 心地好い

以上のように、攻撃的治療の限界とそれに対する医療の果たす役割を考えたとき、延命だけが医療の目的ではないと考えたとき、「意識」を持った生命の深遠を覗き見るとき、患者の皆様とその家族に「安心」と「満足」を提供する医師としてその活躍が期待されたとき、たとえどれだけ全身麻酔が自動化されても、麻酔科医の活躍の場は果てしなく広く、いくら入局していただいても足りないのが現状で、入局定員など考えられないことがご理解いただけると存じます。

地域医療としての麻酔

「大学内だけでは重症例や特殊症例に偏らないか?」といった心配も不要です。後期研修開始後には関連病院での研修により一般症例やペイン症例も数多く経験出来ます。常勤麻酔科医のいる関連病院での研修ですから、いきなり一人で麻酔ということもありません。

あなたのライフプランにお応えします

手術室での麻酔業務は短い時間で完結し、結婚・産休など様々な生活形態にも対応しやすいカリキュラムになっています。そのため全国的にも女性の多い診療科の一つです。もちろん当科のサポートも完璧です。また全身管理および緊急時初期対応の技術を身につけた後に他科へ転身したい等の希望にもお応え出来ます。

あなたの力を必要としています

以上、麻酔科蘇生科に対する社会の要請や、これを一生の仕事にしたときの楽しさ、麻酔科蘇生科は遣り甲斐のある仕事であることなどをご理解いただけたと思います。次に、この専門性を福井で追求するメリットを考察します。福井大学附属病院は、創立当時から、手術室の装備は最先端のものを揃えていました。麻酔記録を電子媒体としたのも、各手術室のモニタカメラを設置したのも、新設医大であったからこそできたことでした。この度、新病棟増設に際し、さらに新しい設備に更新しました。本学で学ぶ学生にはあたりまえの景色も、実は大変先進的な設備であることを、まず、あらためて強調したいと思います。

次に、田園の中にある施設での研修について考察します。麻酔は、今から180年前の1835年に世界で初めて紀州の華岡青洲によって実用化されました。福井には、種痘によって天然痘撲滅に尽力した笠原白翁や鍼口伝書「蟲書」を残した鍼医の吉田一貞など忘れてはいけない偉人が居ますが、今はそれはさておき、青洲が免状として与えた掛け軸の自画像に添えた漢詩をここに掲載します。

竹屋蕭然烏雀喧

ちくおくしょうぜん うじゃくかまびすし

風光自適臥寒村

ふうこうおのずから かんそんにがす

唯思起死回生術

ただにおもう きしかいせいのじゅつ

何望輕裘肥馬門

なんぞ けいきゅうひばのもんを のぞまん

また、大阪適塾の緒方洪庵は、長崎に届いたドイツ人フーフランド氏の著書「医学必携」の蘭語訳から英氏医戒之略として12項目に和訳抄録しました。まず第一項目に以下のように述べています。「医の世に生活するは人の為のみ、おのれが為に非ずということを其業の本旨とす。安逸を思はず、名利を顧みず、唯おのれをすてて人を救はんことを希ふべし。人の生命を保全し、人の疾病を復治し、人の患苦を寛解するの外他事あるものに非ず。」今ここに付け加えるべき何事ありません。

続けて、当科の地味ながら素晴らしいところを述べます。教室員が他院で麻酔をすることがあります。その際、同じ機器や薬剤を使用しているにもかかわらず、しばしば患者が麻酔から覚醒する様子に他流の麻酔科医が麻酔した場合と大きな違いがあります。手術室のベテラン看護師が、「なぜ、こんなに違うのでしょうか。今日は楽そうだわ。」とつぶやきます。福井で学んだ初期研修医の皆さんにはあたりまえのことが、実は世間ではとても難しい高度な医療技術である一例です。これまで「秘すれば華」と控えていましたが、今年は方針転換して自画自賛・手前味噌・大言壮語・我田引水します。

当科で高級麻酔が実現できる理由をこっそり述べます。最新の機器や薬剤を採用していることは当然です。臨床手技の省力化・機械化・自動化を強調したいと思います。元寇でも、長篠の戦いでも、田原坂でも、太平洋戦争でも、一騎当千の剣は負けている歴史が繰り返されています。外見が伊達でいなせな麻酔より、麻酔本来の目的に直接迫る麻酔を目指します。自家用車がマニュアル変速車からオートマチック車になり、今や自動運転車が実現可能となっていること、音楽供給が、オープンリールのテープやLPレコード盤からカセットテープ、CD、MD、メモリチップからインターネット配信へと進化したこと、フィルムカメラがデジタルカメラに駆逐されてしまったことなどにも鑑み、恐れず進化することに決めました。この方向は、環境が変化すると絶滅する危険を孕んでいますが、現状は、進化によるメリットの享受に加え、進化によるさらに新しい知見の修得など想定外のうれしいメリット（セレンディピティ）があることも追記します。平成30年、私たちはロボット麻酔システムの開発に着手しました。改良を加え安全対策を施し、令和3年にはだれでも使用できる許可を申請しました。このシステムでは、いわゆるヒューマンエラーが格段に減少します。安全で質の良い麻酔を多くの人々に届け

ることができるように情報発信していきます。

日々一例を大切に、シミュレーションを欠かさないことの重要性も強調しておきます。一例の麻酔でも、手術の進行に従い、各節目で選択枝が複数あります。もし、これがあちらであったならば、その経過と対処は如何に、とシミュレーションすると、一例で指数関数的に多数の症例を経験できます。それも、理屈抜きでたくさん記憶するわけではありませんから、身につき、応用が利く記憶になります。同時に、応用力そのものも養われます。当科では、金の卵を授けるのではなく、金の卵を産む方法を修得して頂きます。私たちは、そういう仲間を増やしてこそ、起死回生の術が広まり、よりたくさんの方が救われ、結果として笑顔が広がると信じています。

あなたがそこにただいだけで

最後に、相田みつをのポエムを参考にした、ひとつの理想的な麻酔科像を示します。お互いにミスがないように監視し、細かい点を指摘することなどを、チーム医療の意義とする考え方もありますが、それでは限界があります。もう一步すすめて、ミスもなく、細かい配慮も行き届く雰囲気を作ることも、安全管理に必要ないわゆるノンバーバルなスキルとも言えます。そのような場を作ることができる麻酔科医になりたいと思います。「あなたがそこにただいだけで」で、患者は安心して就眠し、執刀医は機嫌良く手術し、看護師は快調に介助できる。「あなたがただそこにいだけで」で、手術室内が明るくなって、みんなの心が落ち着く。そうであるからこそ、その場の全てのスタッフがベストなパフォーマンスを遺憾なく発揮できると思います。福井大学の麻酔科医はそんな「あなた」をめざします。



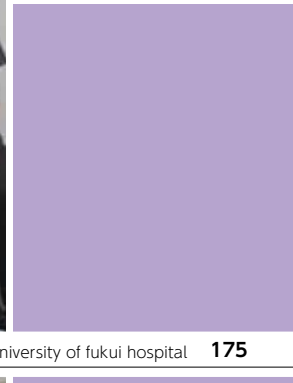
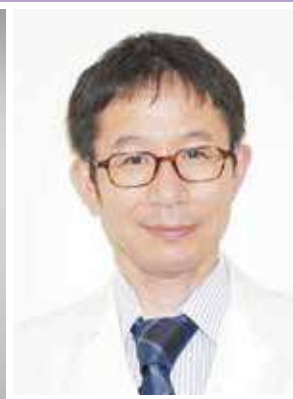
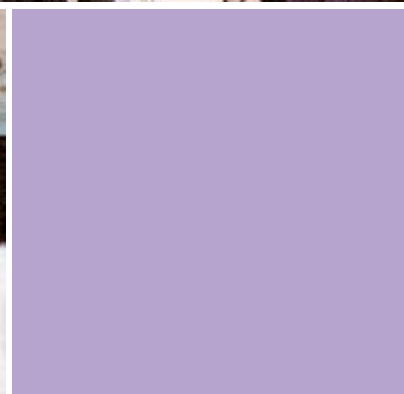
総合医療部門

- 24 放射線科
- 25 救急科／救急部／総合診療部
- 26 病理診断科／病理部

24

総合医療部門

放射線科



放射線科の業務

(診療と研究が密接に関連しているのが特徴です)

▶PET/CTによる形態と機能の総合診断



▶MRIによる形態診断と血流評価



▶リザーバー、大動脈ステントなどの低侵襲治療 (IVR)

▶CTを使った高精度線量集中照射 (放射線治療)

▶ 研究を極めたいならば、留学もOK！

▶放射線科ってこんなところです (医局員からひと言)

放射線画像の向こうには、その画像を投影された患者さんや、投影すると決めた医師など、様々な人がいます。

そのため、放射線科の読影は、その画像に何が見えること・何が見えないことを求められているかを考えながら読む必要があります、それでこそ臨床の一助になれると思います。それを達成するための環境は医局にそろっており、先生方の助けもあり、素晴らしい環境で日々研鑽を重ねています。

(小宮 英朗、卒後6年目)

あらゆる分野の疾患の知識が必要で勉強することも多く大変ではありますが、日々新たな知識、発見を得て患者さんの治療に貢献でき、とてもやりがいを感じています。

(竹内 聖喬、卒後6年目)

画像診断だけが放射線科ではありません。放射線治療やカテーテル治療、CTガイド下生検など、ひとことに放射線科と言ってもバリエーションが豊かで、自分に合った道を探せます。医療の花形ではないかもしれませんが、どれも大切な縁の下の力持ちだと思っています。

(冨田 幸宏、卒後5年目、福井赤十字病院放射線科にて研修中)

放射線画像のなかには単純X線、CT、MRI、RI、PET検査など多くの種類があり、それらを評価するにあたって全身臓器の幅広い知識が求められるため、毎日が勉強の連続です。しかし、日々の読影業務で非常に複雑な症例から些細な疑問まで、あらゆる症例について上級医の先生方から大変丁寧なフィードバックをいただけるため、とても手厚い環境で研鑽を重ねることができます。

(箱田小百合、卒後4年目)

みなさまの入局をお待ちしております 教室員一同

24 放射線科

科 長 (研修統括者)

辻川 哲也
出身大学 徳島大学（平成11年卒）
専門分野 腫瘍のPET/MRI診断、分子イメージングの臨床応用

診察内容

放射線診断学、核医学、血管内治療、放射線治療

教室の特色

PET、超高磁場MRIなどの最先端診断機器を応用した最新の画像診断、臨床教育にも力を注いでいる。

診療の特色

1. CT、MRI、RI、PETの総合画像診断
2. CT-PETを使用した先端画像
3. 超高磁場（3.0T）のMRI診断
4. 腹部疾患、大動脈疾患の血管内治療
5. 放射線治療

教室員について

在院教室員数：14名（スタッフ9名、医員5名）

主な 研究内容

MR Arterial Spin labeling（ASL）perfusion 画像による脳神経疾患の診断
MR ASL perfusion画像の腹部領域への応用
Dual Energy CTを利用した肝障害の定量的評価
PET/MRI分子イメージングの臨床応用
放射線治療領域での基礎及び臨床研究
AI（Artificial Intelligence）を用いたX線画像の異常検知に関する研究
（パナソニック医工連携講座との共同研究）
Ai（Autopsy imaging）画像（CT, MRI）の死後画像変化の基礎的な検討
医学部学生教育のための総合的先進イメージングシステムの開発と画像教育法の確立

教室員募集 について

定 員：な し

申込締切：随 時

選考方法：面 接

説明会の日時、場所、申し込みの締め切り：

希望者には適宜連絡します。連絡先をご参照下さい。

専門医研修 カリキュラム

放射線科の専門分野として、以下の4分野を含む最新の画像診断機器を適切に利用できる画像診断学の専門医及び、放射線治療専門医のための専門医研修コースを組んでいます。

1. 画像診断一般、(CT・MRI・US・単純XP)
2. 核医学 (RI・PET)
3. IVR (インターベンショナルラディオロジー：血管内治療や透視・CTガイド下での診断・治療手技)
4. 放射線治療

研修の概略

研修1～3年目は新専門医研修制度プログラムに則って研修。研修4～6年目は各自の専門分野に即した研修を行う。

I. 専門医研修の概略：専門医研修1～3年（卒後3～5年）

専門研修1年目

知識：放射線科診療に必要な基礎的知識・病態を習得する。

技能：研修指導医の管理のもと、診断や治療に必要な画像検査が実施可能な技能を習得する。

態度：医師として、医の倫理や医療安全に基づいた適切な態度と習慣（基本的診療能力）を身につける。

専門研修2年目・3年目

知識：放射線科専門医レベルの放射線診断、IVR、放射線治療の知識を2年間で習得する。

技能：放射線科専門医レベルの疾患に対し、専門研修指導医の管理のもと、放射線診断、IVR、放射線治療が実施可能な技能を身につけ、必要に応じ専門研修指導医の援助を求める判断力を2年間で身につける。

専門性を持ちつつ臨床研究活動に携わり、その成果を国内外の学会で発表し、論文を作成します。さらに後輩の指導にもあたり、研究・教育が可能な総合力を培います。また、日本医学放射線学会認定教育講習会を、必要回数、受講します。

3年目までに習得した知識、技術をさらに深化・確実なものとし、放射線科専門医として診療できるよう専門医試験に臨むとともに、サブスペシャリティ領域専門医（放射線診断専門医または放射線治療専門医）の方向性を決定します。

研修コース

研修には以下の3コースが設定されています。どのコースに進むかは希望を聞いた上、相談で決定します。

コース	専攻医1年目	専攻医2年目	専攻医3年目
A	専門研修基幹施設	専門研修基幹施設	専門研修連携施設
B	専門研修基幹施設	専門研修連携施設	専門研修連携施設
C	専門研修連携施設	専門研修連携施設	専門研修基幹施設 (大学院・臨床)

コースA：

専門研修基幹施設を中心に研修する基本的なコースです。専攻医3年目までに診断、治療のいずれかを選択し、専門研修連携施設では、より専門的研修をめざす様、診断、治療いずれかの研修を中心とするプログラムとなります。

コースB：

専門研修連携施設を中心に研修するコースです。専門研修基幹施設での基本研修修了後、専門研修連携施設である関連病院で臨床医としての研修に重点をおきます。専門研修連携施設は原則として2年間同一施設ですが、諸事情により1年ごとの異動もあり得ます。

コースC：

専攻医初年度より専門研修連携施設で2年間研修し、3年目には専門研修基幹施設にて研修を行うコースです。大学院博士課程を早期より目指すことも可能なコースです。専門研修基幹施設の福井大学医学部附属病院では午後5時まで研修を行い、それ以降に大学院で博士号取得をめざします。サブスペシャリティ領域の研修も大学病院にて同様の状況で2年間継続できます。

研修施設群

基幹施設：福井大学医学部附属病院放射線科

連携施設1：福井赤十字病院放射線科

連携施設2：福井県立病院中央医療センター放射線科

連携施設3：福井県済生会病院放射線科

連携施設4：社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院

連携施設5：杉田玄白記念 公立小浜病院

関連施設6：福井総合病院

II. 専門医研修の概略（専門医研修：4年目以降（卒後6年目以降））

関連施設での臨床症例の経験を主体とする。関連施設への赴任は、画像診断、IVR、放射線治療、それぞれの専門性を十分考慮したうえで、本人の希望により決定される。

4年目以降の到達目標と評価項目：

A. 画像診断領域（CT,MRI,US,単純XP）

- 1) 各種断層画像検査を一人で担当できる
- 2) 各種断層画像検査の適性を判断し、臨床医と議論できる
- 3) 自己の判断で、各症例を最終診断に導ける

B. 核医学領域 (RI, PET)

- 1) 核医学検査を一人で担当できる
- 2) 核医学検査の適応、画像所見に関し、臨床医と議論できる
- 3) 自己の判断で、各症例を最終診断に導ける

C. IVR領域

- 1) 塞栓術を術者として施行できる
- 2) 治療手技の適応を理解し、臨床医と議論できる
- 3) 超音波ガイド下の穿刺ができる
- 4) 胆道系IVRの基本を理解し、適切な助手ができる
- 5) 局所ablation療法の基本を理解し、適切な助手ができる

D. 放射線治療

- 1) 学外の治療患者の多い病院で研修を経験する。
- 2) 高線量率腔内照射の手技を行うことができる。
- 3) 定位的放射線照射の治療計画を施行できる。
- 4) 小線源治療の治療計画を施行できる。
- 5) 強度変調放射線治療の治療計画を施行できる。

E. 研究会、学術活動の目標と評価項目：

- 放射線関連の学会、セミナーなどに参加する。(1ポイント)
- 経験した症例について学会や研究会に発表する。(2ポイント)
- 経験した症例や興味ある症例について専門誌に投稿する。(3ポイント)

F. 専門医研修4年目に放射線科専門医試験に合格すること。**G. 専門医試験合格の後、2年間の研修を経て放射線診断専門医、治療専門医試験のいずれかに合格すること。**

専門医研修プログラム（4年目以降）の評価について

- 1) 上記A, B, C領域から少なくとも2領域について研修し、それぞれの領域で各項目を習得する。
- 2) D領域についての研修を行い、評価項目を達成する。
- 3) Eにつき年間5ポイントを達成すること。
- 4) F, Gの項目を達成すること。

大学院について

専門医研修3年目以降は、大学院にての研究を優先したい場合も本人の希望により可能である。臨床研修は研究テーマに即した分野を中心に続ける。本人の希望により決定される。

放射線科専門医試験について

専門医研修3年終了時には放射線科専門医試験、5年終了時には放射線診断専門医もしくは放射線治療専門医試験の受験資格が得られる。上記カリキュラムは、放射線診断専門医もしくは放射線治療専門医試験に合格可能な程度の知識技能を取得する事を標準としている。

関連の学会専門医、認定施設

- 1 日本医学放射線学会 放射線科専門医 総合修練機関
- 2 日本専門医機構 機構認定放射線科領域専門医プログラム基幹施設
- 3 日本核医学会 専門医教育病院
- 4 日本放射線腫瘍学会 認定施設
- 5 日本IVR学会 指導医修練施設・専門医修練施設

関連病院
について

常勤医師派遣		
福井赤十字病院 (福井市、3名)	福井県立病院 (福井市、3名)	市立敦賀病院 (敦賀市、1名)
福井総合病院 (福井市、2名)	金沢赤十字病院 (金沢市、2名)	やわたメディカルセンター (小松市、1名)
独立行政法人国立病院機構敦賀医療センター (敦賀市、1名)	林病院 (越前市、1名)	松波総合病院 (岐阜県、3名)
杉田玄白記念公立小浜病院 (小浜市、3名)	公立丹南病院 (鯖江市、1名)	福井勝山総合病院 (勝山市、1名)
福井循環器病院 (福井市、1名)		
非常勤医師派遣		
県内の病院中心に多数		

留学状況

1. Yale University (New Haven)
2. The university of Texas MD Anderson Cancer Center (Houston)
3. Hospitals of the University of Pennsylvania (Philadelphia)
4. Stanford University, School of Medicine (Palo Alto)
5. University of Toronto (Toronto)
6. National Cancer Institute (Bethesda) など

その他

女性医師の産休について：産休、産後の勤務等もできるだけ考慮いたします。

給与について：外勤も含め国立大学法人の規定によります。

さらに詳しいことが知りたい方や施設の見学を希望される方も歓迎いたします。
ご希望の方は下記までご連絡下さい。

連絡先：辻川哲也 (awaji@u-fukui.ac.jp)、
または医局事務室 (TEL 0776-61-3111 〈Ex. 2335〉) まで

救急科／救急部／総合診療部



“Think Globally, Act Locally”

これが私たちの合い言葉です。

救急医療は、その地域の実情によって

求められるものは異なります。

さまざまな地域・施設で多くのことを経験し、

地域に根差した優秀で人間味あふれる

医師であらねばなりません。

そして、それにとどまらず、常に世界を見すえ、

最高水準の知見を取り入れる努力を惜しまない…、

私たちは、そんな医師を目指します。



福井大学附属病院救急科専門研修プログラム

Think Globally,
Act Locally.

専門医取得!



博士号取得!

研修病院群

- 福井県立病院救命センター
- 福井赤十字病院
- 福井県済生会病院
- 公立丹南病院
- 市立敦賀病院
- 公立小浜病院救命センター
- 加賀市医療センター
- 札幌徳洲会救命センター
- 聖マリアンナ医科大学病院救命センター
- 京都府立医科大学病院
- 前橋赤十字病院
- 埼玉石心会病院

こんなプログラム見たことない！
大学と診療所の最強コラボ！

救急に強い
総合診療医
養成コース

患者や地域のニーズに応える
君はそんな医者に憧れないか



町作りも♪



人生に伴走する
地域に伴走する
総合臨床力を身につけた
次世代草食系リーダー養成！

25 救急科／救急部／総合診療部

部長 (研修統括者)

総合診療部長

林 寛之

出身大学 自治医科大学（昭和61年）卒業

専門分野 救急初期診療・外傷・医学教育

救急部長

木村 哲也

出身大学 福井医科大学（昭和61年）卒業

専門分野 外傷・循環器救急

教室の人員

救急部と総合診療部を合体させて運営しております。

[救急部] 大学救急部：准教授1名、講師1名、助教4名、特命助教6名、医員1名
学 外：福井県立病院救命救急センター：3名
杉田玄白記念公立小浜病院救急総合診療科：1名
福井赤十字病院：1名 他

[総合診療部] 大学総合診療部：教授1名、助教1名、特命助教2名、医員3名
学 外：高浜町和田診療所：3名
公立丹南病院：1名
今庄診療所：1名 他

教室員募集

募集人員：毎年、救急部6名、総合診療部5名程度。

卒後年数、性別、出身校不問。女性医師サポート体制は万全です。

選考方法：随時面接。いつでもご連絡下さい。

連絡先：林 寛之 TEL 0776-61-8417 hhaya@u-fukui.ac.jp

専門医研修

ERに強い救急医養成プログラム

(日本救急医学会救急科専門医取得可能、日本専門医機構救急科専門医取得可能)

1年目	福井大学救急部・総合診療部において研修
2～3年目	多施設ERで研修（福井県立病院、福井赤十字病院など）、 三次救急施設で研修（福井県立病院、公立小浜病院など）、 福井大学救急部・総合診療部において研修（海外研修を含む）、 希望により大学院へ進学（博士号取得）

救急に強い総合医養成福井大学コース

(日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医取得可能、日本専門医機構総合診療専門医取得可能)

1年目	福井大学救急部・総合診療部において研修
2～3年目	地域診療所での研修（高浜町和田診療所、池田町診療所など）、 地域病院で研修（公立丹南病院など）、 希望により大学院へ進学（博士号取得）

福井県との連携による 専門研修コース

- 若狭湾ネットワーク総合診療専門研修プログラム

福井大学独自の緊急被ばく 医療研修コース

- 院内緊急被ばく医療研修
(FRESCO : Fundamental Radiation Emergency Course)

関連病院等 (順不同)

日本専門医機構救急科専門プログラム研修病院

救急部		
福井県立病院	杉田玄白記念公立小浜病院	福井赤十字病院
公立丹南病院	加賀市医療センター	聖マリアンナ医科大学病院
京都府立医科大学病院	札幌東徳洲会病院	市立敦賀病院
福井県済生会病院	前橋赤十字病院	埼玉石心会病院

日本専門医機構総合診療専門プログラム研修病院

総合診療部		
公立丹南病院	和田診療所	池田町診療所
大滝病院	福井県立病院	若狭高浜病院
織田病院	オレンジホームケアクリニック	今庄診療所
美浜町東部診療所	和泉診療所	つながるクリニック
舞鶴共済病院	あわら病院	名田庄診療所
なごみ診療所	宮崎整形外科医院	山内整形外科
永平寺町立診療所（仮称）		

非常勤医師派遣病院（上記以外）

中村病院	林病院	池端病院
藤田神経内科病院	広瀬病院	嶋田病院

海外留学先

- OHSU (Oregon Health&Science University)
- University of Toronto
- University of British Columbia

認定医、指導医
などの
取得状況

日本救急医学会救急科専門医養成施設
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医養成施設

日本救急医学会救急科専門医が13名常勤
日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医が4名常勤
日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医が5名常勤

メッセージ

「来る者拒まず」をモットーに急性期も慢性期も何でもござれの「ER医」「救急に強い総合医、家庭医」を養成します。大学病院では珍しい在宅医療を中心とした永平寺町立在宅訪問診療所も開設し、多職種連携も実践できる環境が揃っています。“Think globally, work locally”でフレキシブルに世界の標準を知りつつ、愛と涙と感動を伝える伝道師になりましょう！頑張り過ぎずに「ちょいつら楽しい」世界と一緒に草食系医師をやりましょう！

病理診断科／病理部



病理部は2002年の4月に検査部から独立して新設された特殊診療施設です。それ以来、附属病院の病理診断業務は病理部の常勤3名（部長と技官2名）と両病理学講座の病理医・技官の協力の下で行ってきました。2008年4月には病理専門医を目指す専門医1名が病理部に初めて入局しました。以後、2014年4月に専門研修医を2名、2015年4月と2017年4月に1名ずつ、2018年4月と2019年4月および2021年4月に2名ずつ、および2020年4月に3名を迎えることができました。2014年10月からは病理診断科を標榜し、現在は病理診断科／病理部となっています。

一昨年度に2017年入局者1名と2018年度入局者1名、昨年度に2018年度入局者1名と2019年度入局者1名が日本病理学会認定病理専門医を取得しました。それでもまだ福井県の病理専門医数は少なく、病理医不足が深刻です。福井県の病理医不足の解消のためぜひ福井大学医学部附属病院病理診断科／病理部が基幹施設となっている福井県で唯一の「福井大学医学部病理専門研修プログラム」を選択して下さい。



26 病理診断科／病理部

部長 (診療教授) (研修統括者)

今村 好章
出身大学 昭和大学医学部（昭和61年卒業）
専門分野 診断病理、甲状腺腫瘍、唾液腺腫瘍

診療内容

組織診断（生検診断、外科病理診断、術中迅速診断、剖検診断）
細胞診断

診療の特色

通常の組織診断・細胞診断に加え、遠隔病理診断（テレパソロジー）を行っています。現在、舞鶴共済病院で作製された凍結切片をバーチャルスライド化することで遠隔迅速診断として使用していますが、他の関連病院との連携も視野に入れていきます。また、臨床医とのカンファレンスや病理医間のコンサルテーション等にも使用しています。

教室員 について

2023年4月1日現在、病理診断科／病理部には医師6名（部長・特命助教1名ずつと医員4名）と技師4名が常勤し、非常勤3名（技師1名・事務員1名・技術補佐員1名）も勤務しています。また、福井県立病院・国立病院機構敦賀医療センターおよび市立砺波総合病院に医師1名ずつが常勤病理医として赴任しています。

専門研修医 募集について

定員：若干名 出身大学は問いません。

申込締切：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：科長／部長：今村好章
電話：0776-61-8439、FAX：0776-61-8439
E-mail：suki@u-fukui.ac.jp

説明会の日時、場所、申し込み締め切り：希望者には適宜連絡します。

研修プログラム

日本病理学会の2年間の初期臨床研修終了後の病理専門医研修要綱に準じて行います。病理専門医となるための研修期間は最短で3年間と決定しており、その3年間に習得すべき各項目を以下に列挙します。

一般目標：病理専門医として適切な医療に貢献するために、診断病理学に必要な知識、技能、態度を身につける。

行動目標：

I 必要な知識

1) 病理業務に関わる知識

1	病理業務に関連する法および制度を説明できる。
2	病理業務に関するリスクマネジメント(医療廃棄物処理を含む)を説明できる。
3	病理業務の資料を管理し、保存できる。
4	病理業務で得られた人体材料を研究に用いる際の手続きを説明できる。

2) 病理診断に必要な知識

1	基本的な病理組織標本の作製過程を説明できる。
2	免疫組織化学(免疫)染色を含む特殊染色の原理を説明し、結果を評価できる。
3	電子顕微鏡(電顕)標本の作製過程を説明し、結果を評価できる。
4	分子病理学的検索の原理を説明し、結果を評価できる。
5	病理診断に必要な臨床的事項を的確に判断し、病理診断との関連性を説明できる。
6	病理診断に対してコンサルテーションの必要性を判断できる。

II 必要な技能

1	病理解剖を執刀できる。
2	臨床事項と考察を含めた病理解剖報告書を作成できる(数値目標:30例以上)。
3	偏らない臓器・組織から得られた生検、手術材料を的確に診断し、報告書を作成できる(数値目標:5000例以上)。
4	細胞診材料を診断し、報告書を作成できる(数値目標:1000例以上)。
5	迅速病理診断において良悪性の判定をし、適切な報告ができる(数値目標:50例以上)。
6	基本的な病理組織標本の作製(切出しから標本作製まで)を実施できる。
7	病理業務におけるバイオハザード対策を実行できる。
8	CPC(Clinicopathological conference)や臨床とのカンファレンスにおいて、病理所見を的確に説明できる。

III 求められる態度

1	病理診断、病理解剖およびCPCなどに際して患者や遺族に対する配慮ができる。
2	病理業務において、臨床医と適切に対応できる。
3	学生、臨床研修医および病理専門医初期研修医に対する病理の指導ができる。

4	病理業務に関してコメディカルと協調できる。
5	病理診断の精度管理について積極的に関与する。
6	学会、研修会、セミナーに積極的に参加する（数値目標：3回以上）。
7	病理業務の社会的貢献に積極的に関与する。
8	人体病理学に関する研究を行い、結果を報告できる （数値目標：学会報告または原著論文3編以上）。

以上の各項目につき5段階評価（1：かなりの努力が必要、2：努力が必要、3：できる、4：かなりできる、5：十分できる）します。また、病理専門医試験申請に必要な条件については数値目標を別に設定します。

これらを習得することにより3年間で病理専門医の受験資格が取得できます。また、同時に細胞診専門医の受験資格も取得可能です。なお詳細は病院ホームページ臨床研修センター研修プログラムの病理専門研修プログラムを参照下さい。

関連病院・ 関連施設

福井赤十字病院	舞鶴共済病院	福井勝山総合病院
福井県立病院	福井総合病院	国立病院機構敦賀医療センター
坂井市立三国病院	日研医学	ファルコバイオシステムズ福井
公立松任石川中央病院	アルプ	公立小浜病院
福井県済生会病院	国立がん研究センター中央病院	がん研究会有明病院
市立砺波総合病院	市立敦賀病院	福井勝山総合病院

認定医・ 指導医の 取得状況

氏名	職名	認定医・指導医の名称	取得日
今村 好章	科長 部長 (診療教授)	日本病理学会認定病理専門医	1998年7月
		日本臨床細胞学会細胞診専門医(指導医)	2000年12月
		日本病理学会病理専門医研修指導医	2006年4月
		日本臨床細胞学会教育研修指導医	2014年4月

その他

毎日朝、当日の迅速診断予約症例の検討を行い、火曜日にはその後に抄読会を行っています。また、隔週月曜日夕方には診断カンファレンスを行っています。他科との定期的なカンファレンスとしては毎週月曜日夕方に消化器内科との内視鏡カンファレンスがあります。さらに月1回整形外科とのカンファレンスも開催されています。病理専門医研修カリキュラム中あるいは研修修了後を問わず、基礎病理学講座（腫瘍病理学講座：小林基弘教授、分子病理学講座：内木宏延教授）で研究を行うことができます。また、大学院への入学も可能です。留学先としてはMayo Clinicがありますが、希望があれば他の施設への留学も可能です。給与所得としては医員給与の他に病理診断の外勤、看護学校・他大学の講義等があり、生活基盤が十分に保障されます。女性医師に関しては出産・育児等のプライベートとの両立に出来る限り配慮いたします。ぜひとも福井県の病理医不足解消のために病理診断科／病理部での「福井大学医学部病理専門研修プログラム」を選択してください。心からお待ちしております。

2005年 5月 第1版	2015年 7月 第11版
2006年 6月 第2版	2016年 7月 第12版
2007年 6月 第3版	2017年 8月 第13版
2008年 5月 第4版	2018年 8月 第14版
2009年 6月 第5版	2019年 8月 第15版
2010年 6月 第6版	2020年 8月 第16版
2011年 6月 第7版	2021年 8月 第17版
2012年 7月 第8版	2022年 8月 第18版
2013年 7月 第9版	2023年 8月 第19版
2014年 8月 第10版	

発行 **福井大学医学部附属病院臨床教育研修センター**
〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3
TEL : 0776-61-8600 FAX : 0776-61-8224
E-mail : sotsugo@med.u-fukui.ac.jp

印刷 白崎印刷株式会社

Invitation to medical specialist training

専門医研修へのお誘い

専門研修プログラムと教室紹介2023