医師としてのスタートは
大学病院がいい!



スーパードクターへのマイルストーン

初期臨床研修 診療科別ポイント解説

特定機能病院
福井大学医学部附属病院
University of Fukui Hospital



スーパードクターへのマイルストーン

初期臨床研修 診療科別ポイント解説

CONTENTS



04 卒後臨床研修プログラム概要

診療科別ポイント解説

内科部門

08 第一内科（血液・腫瘍内科、感染症・膠原病内科）
12 第二内科（消化器内科、脳神経内科）
16 第三内科（呼吸器内科、内分泌・代謝内科）
20 腎臓内科
24 循環器内科

外科部門

28 第一外科（消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科）
32 第二外科（心臓血管外科、呼吸器外科）
36 泌尿器科

感覚・皮膚・運動部門

40 皮膚科
44 形成外科
48 整形外科
52 眼科
56 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

生育・女性医療部門

60 小児科
64 産科婦人科

脳・神経・精神部門

68 神経科精神科
72 脳神経外科
76 麻酔科蘇生科／集中治療部

総合医療部門

80 放射線科
84 救急部
88 総合診療部
92 病理診断科／病理部

歯科

96 歯科口腔外科

令和6年度

福井大学医学部附属病院 卒後臨床研修プログラム概要

1. プログラムの目的と特徴

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

● プログラムの特徴

01

全国的にも希なＥＲ型救急部と総合診療部が一体化した診療体制が取られており、初期研修の最大の目的である基本的救急処置を含む**プライマリーケアの習得に最も適しています。**

02

月に４～５回程度の準夜帯・休日の日勤帯等において救急部での研修を２年間を通して行います。これにより、将来どの専門分野に進んでも、当直などでの、**救急患者の初期対応力が身につきます。**

03

一般的な疾患も十分経験できる市中病院の雰囲気をもった大学病院で、研修医は２年間に通常は市中病院で経験する**common disease を中心とした疾患と、大学病院でしか経験出来ない重症・難治性の疾患の双方を経験することができます。**

04

熱心で、質の高い指導に自信があります。大学病院は専門スタッフも多く、研修医や学生を指導してきた経験から、市中病院に比べ指導力に優れています。これを生かして、common disease や見落とすと危ない疾患などをテーマとした研修医向け勉強会「コアレクチャー」を年間通して実施しています。また、一般病院では経験のできない最新の治療を学ぶことができ、興味があれば基礎研究も行えます。
大学病院ならではの教育・研究体制が充実しています。



2. 研修プログラム

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

プログラム	定員	１年目	２年目
Aプログラム 基本的には研修医の希望に合わせてコースが選択できるようローテーション研修を行います。将来専門としたい診療科を中心とした研修も可能です。	24 名	福井大学病院	福井大学病院
Bプログラム たすきがけ研修 １年目は本院のAプログラム、２年目は協力病院の研修プログラムに沿って行います。	2 名	福井大学病院	協力病院
Cプログラム たすきがけ研修 １年目は協力病院での研修プログラム、２年目は本院のAプログラムに沿って行います。	14 名	協力病院	福井大学病院
小児科重点プログラム ※主に、将来、小児科医を希望する研修医対象	2 名	福井大学病院	福井大学病院
産婦人科重点プログラム ※主に、将来、産婦人科医を希望する研修医対象	2 名	福井大学病院	福井大学病院

● たすきがけ協力病院で受け入れ可能な研修医数

協力病院（たすきがけ）	Bプログラム（２年目受入数）	Cプログラム（１年目受入数）
福井県立病院	0 名	2 名
福井赤十字病院	2 名	2 名
福井県済生会病院	2 名	2 名
福井総合病院	2 名	2 名
市立敦賀病院	2 名	2 名
杉田玄白記念公立小浜病院	2 名	2 名
公立丹南病院	2 名	2 名

協力病院（たすきがけ）	Bプログラム（２年目受入数）	Cプログラム（１年目受入数）
島田市立総合医療センター	0 名	2 名
市立長浜病院	1 名	1 名
京都桂病院	1 名	0 名
京都岡本記念病院	1 名	0 名
京都第一赤十字病院	1 名	0 名
宇治徳洲会病院	1 名	0 名
舞鶴共済病院	1 名	0 名

卒後臨床研修プログラム概要

3. 2年間の研修科目・スケジュール

● 研修科目

必修科目	内科24週以上、救急部門12週以上、外科4週以上、小児科4週以上、産婦人科4週以上、 精神科4週以上は主に1年目に行う。地域医療4週以上、一般外来4週以上は2年目に行う。
病院で定めた必修科目	麻酔科蘇生科4週以上
選択科目	将来のキャリアに円滑につながるよう多くの診療科から自由に選択できます。 内科（血液・腫瘍、感染症・膠原病、消化器、脳神経、内分泌・代謝、呼吸器、腎臓内科、循環器内科）、 外科（消化器、乳腺・内分泌、心臓血管、呼吸器）、泌尿器科、皮膚科、形成外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、小児科、産科婦人科、神経科精神科、脳神経外科、麻酔科蘇生科、放射線科、救急部、総合診療部、病理診断科/病理部、リハビリテーション科、緩和ケア科、地域医療（2年目のみ）、地域保健（2年目のみ）

● 研修スケジュールの例（臨床研修Ａプログラム：２年間大学病院で研修）

<table>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td>1〜4週</td><td>5〜8週</td><td>9〜12週</td><td>13〜16週</td><td>17〜20週</td><td>21〜24週</td><td>25〜28週</td><td>29〜32週</td><td>33〜36週</td><td>37〜40週</td><td>41〜44週</td><td>45〜48週</td><td>49〜52週</td></tr>
<tr><td colspan="6">内 科</td><td colspan="3">救急部門</td><td>外科</td><td>小児科</td><td>産婦人科</td><td>精神科</td></tr>
<tr><td colspan="6">24週以上</td><td colspan="3">12週以上</td><td>4週以上</td><td>4週以上</td><td>4週以上</td><td>4週以上</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td>1〜4週</td><td>5〜8週</td><td>9〜12週</td><td>13〜16週</td><td>17〜20週</td><td>21〜24週</td><td>25〜28週</td><td>29〜32週</td><td>33〜36週</td><td>37〜40週</td><td>41〜44週</td><td>45〜48週</td><td>49〜52週</td></tr>
<tr><td>一般外来</td><td>地域医療</td><td>麻酔科</td><td colspan="10">選択科目</td></tr>
<tr><td>4週以上</td><td>4週以上</td><td>4週以上</td><td colspan="10">40週以上</td></tr>
</table>

診療科別ポイント解説

第一内科

血液・腫瘍内科、感染症・膠原病内科

医局員数　152名（大学16名、関連病院136名）※令和6年4月1日現在

血液・腫瘍内科（延人数）／入院450人・外来8,052人　　感染症・膠原病内科（延人数）／入院26人・外来3,138人

研修の特徴 01

県内唯一の移植認定施設 同種造血幹細胞移植も経験できる

当科の初期臨床研修では、造血器腫瘍（急性白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫）をはじめ、さまざまな血液疾患の症例を担当していただきます。前同種造血幹細胞移植については、処置（大量化学療法・放射線照射）、幹細胞輸注、GVHD 予防 / 治療、感染症の予防・管理、抗がん薬だけでなく、免疫抑制剤、ステロイド、感染症治療 / 予防について学ぶことができます。



研修の特徴 02

さまざまな併存症や合併症への対応を通し全身管理を学ぶ

血液疾患の診療と感染症のマネジメントは切っても切り離せないものです。終末期でなくても、例えば多発性骨髄腫の骨病変など、早期から麻薬も含めた疼痛管理が必要になる場合もあります。敗血症性ショック、腫瘍崩壊症候群による急性腎不全などでは、ICU での集中治療・CHDF なども行います。併存症や合併症を引き起こすことも多く、そういった対応を通して、病原の治療だけでなく呼吸・循環・代謝など患者さんの生理活動を損うことのないよう全身管理について学んでいけるのも当科の特徴です。

研修の特徴 03

一般診療で使用できない 新規治療薬での治療、化学療法

疾患・患者さんの状態に応じた適切な化学療法の選択、副作用の管理などを学べます。血液領域では続々と新規治療薬が登場しています。当科では治験も行っており、まだ国内では一般診療で使用できない新規治療薬での治療も見ることができます。また、化学療法によって血液検査で白血病細胞が減少していく様子、身体所見でリンパ腫の病変が縮小していくといった経過も実感できると思います。血液以外の固形がんの化学療法も学べます。

研修の特徴 04

希望者は基礎研究を体験 全国規模の学会で発表、論文化も可能

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

研修の特徴 05

感染症と膠原病両方の専門家のいる 診療科ならではの視点

感染症・膠原病内科では、診断が確定している場合のほかに、不明熱での来院も多く、感染症、膠原病の両方の専門家のいる診療科ならではの視点とデスカッションにより、診断をつけ、治療方針を議論します。平日毎日行っている、ICT（感染制御チーム）、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）によるミーティングでは、血液培養陽性例、広域抗菌薬長期使用例、耐性菌に関する検討など、院内の感染に関することを検討しています。このミーティングに参加することで、抗菌薬使用や耐性菌に関する知識を学んでいただきます。また、週 1 回の ICT ラウンドに同行し、感染制御の基本的な考え方を学んでいただきます。

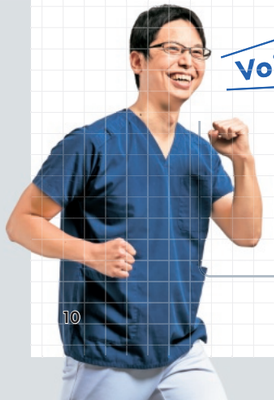


第一内科

実績から見る研修内容

血液・腫瘍内科では多くの血液がん、良性血液疾患、薬物療法の対象となる固形がんの患者さんが入院しています。高いレベルのがん薬物療法や免疫抑制療法の基礎と実践を学ぶことができます。また、県内唯一の内科骨髄移植認定施設であり、同種骨髄移植という県内他病院ではほとんど経験することのできない治療をおこなうことができます。さらに臨床試験、治験といった標準治療の枠を超えた最先端医療を垣間見ることができます。私達が目指すのは、国内他施設の先生がたと協力しながら、新治療を編み出し、教科書やガイドラインを改定し、世界の医学・医療の進歩に少しずつでも貢献していくことです。未来を創り出す医療を目の当たりにしていただきたいと思います。

しかしながら最も重要なことは、私達血液・腫瘍内科は内科のど真ん中として、そのような患者さんの診療を通じて基本的手技を含む全身管理の基礎と内科的思考過程をしっかり身につけることができるという点です。とは申してもドクター記録室では笑いとお菓子を切らすことがありません。もしお菓子がなくなる事態が万が一にも生じた場合は、教授が全責任を負い自ら調達することをお約束いたします。



Voice!

血液・腫瘍内科、感染症・膠原病内科の奥は深いです。
奥深い沼にはまってみたいそこの君!一生楽しめます。
まずは一緒に研修を始めてみませんか?

山内　英暉 先生

後期研修医の声

第一内科の魅力は、専門分野の奥深さもさることながら on/off がはっきりしており自分の時間をたっぷりと確保できる点にもあります。オンコール体制が敷かれているため、時間外は業務に縛られず勉強や趣味に時間を当てることができます。またオンコールに関しても曜日固定ではなく毎月希望日を提出するため、休日の予定も立てやすいです。後期研修の間はオンコール時のサポート体制もあるため、緊急時も上級医に相談しながら対応が可能です。

後期研修の初めはまず入院業務が主な担当です。入院患者の診療を行いながら、CV 挿入・骨髄検査など各種手技、IC などの患者対応、緊急時の対応を学んでいきます。些細な疑問であっても上級医にいつでも質問できる環境で、毎日充実した研修を送ることができます。

（血液・腫瘍内科　田中周先生）



骨髄検査



検鏡



腰椎穿刺・髄液注射

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

将来の専門性に関わらず、医学・医療に対する社会からの要請を認識しつつ、日常診療で遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的診療能力（態度、技能、知識）を身につける。

行動目標

(1) 患者およびその関係者と良好な人間関係を確立できる。
(2) 医療チームの構成員としての医師および他の構成員の役割を理解し、協調できる。
(3) 患者の問題を把握し、問題解決に必要な情報を適切に収集できる。
(4) 収集した情報より、問題点を抽出することができる。
(5) 問題解決のための診断・治療計画を緊急度、侵襲度、経済効率、現実的制約などにより優先順位を考慮して立案し、必要に応じて修正・発展させることができる。
(6) 収集した情報、抽出した問題点、診断・治療計画を他者が理解しやすいように記載できる。
(7) 症例を適切に要約し、場面に応じた呈示ができる。
(8) 患者および医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画できる。
(9) 医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献できる。

経験が求められる疾患・病態

(1) 貧血(鉄欠乏貧血、二次性貧血、悪性貧血、溶血性貧血、再生不良性貧血)
(2) 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫
(3) 原発不明がん、固形がん
(4) 出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC、特発性血小板減少性紫斑病）
(5) 心不全
(6) 静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
(7) 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
(8) 敗血症、肺炎
(9) 真菌感染症（カンジダ症）
(10) ウイルス感染症
(11) 全身性エリテマトーデスとその合併症
(12) 慢性関節リウマチ
(13) アレルギー疾患
(14) 痛風・高尿酸血症

研修方法指導体制

1年目：当科において専門とする疾患（血液、腫瘍、アレルギー・膠原病、感染症）を中心に全分野におよぶ内科疾患を受持ち、回診、症例検討会、専門診療グループ毎のカンファレンスに出席し、一般内科臨床の基礎を修得する。また、院内感染対策の基本となる標準予防策を理解する。
患者および疾患の把握が断続的になるのを防ぐため、原則として科内ローテーションは行わず研修期間を通じて各種疾患患者を継続かつ平行して受け持つ。
2年目：これまでの到達度に応じ、臨床医としてさらに一般的あるいは専門的知識・手技を修得するため、科内専門分野で研修を行う。

1週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟診療	入退院カンファレンス 教授回診 教室会	病棟診療	病棟診療	病棟診療
午後	病棟診療	研究セミナー	病棟診療	血液・腫瘍内科 膠原病・感染症内科 カンファレンス	病棟診療

学生のみなさんへのメッセージ

「楽しく、仲良く、全力で!」をモットーに、人垣で活気のあふれる、ひとりひとりが夢を実現できる教室をめざしています。私たちと一緒に頑張ってみませんか? 心よりみなさんをお待ちしています!



第一内科

第二内科
消化器内科、脳神経内科

医局員数　48名（大学20名、関連病院28名）※令和6年4月1日現在

【外来延患者数】消化器内科：14,000人程度/年間、脳神経内科：6,700人程度/年間
【内視鏡検査件数（特殊検査・治療含む）】5,600件程度/年間
【腹部超音波検査件数（特殊検査・治療含む）】2,000件程度/年間
【頸部血管超音波検査】1,500件程度/年間
【神経伝導検査・筋電図検査】300件程度/年間



研修の特徴 01

第二内科のことを知りたければ……まずはこちらをご覧ください

このプロモーションビデオに、我々が学生・初期研修医の皆さんに伝えたいことの全てが網羅されています（URLは第二内科のHP内にもあります）。

研修の特徴 02

社会から求められる第二内科：消化器内科、脳神経内科の重要性と“Research Mind”

我が国における死亡数の年次推移では、がんでの死亡者が著しく増加しています。がんによる死亡者数のなかで消化器系の占める割合は約6割にも及んでいます。
脳卒中での死亡数も依然多いことが分かります。今後さらなる高齢化社会の到来とともに、福井県内だけでも認知症患者数が3万人を超えています。
このように第二内科が担当する消化器および神経疾患の患者数は極めて多く、第二内科医師の需要は非常に高い、ということがわかります。
病を患った人々に適切に手を差し伸べるためには、何が必要でしょうか。言うまでもなく医師が常に自分を高める努力を怠らないことです。皆さんにも、我々のモットーである、診療・教育・研究への“Research Mind（最新の知識を礎としたさらなる工夫）”を味わって欲しいと願っております。

研修の特徴 03

Common diseaseから、専門性の高い疾患、希少疾患まで

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



研修の特徴 04

診療の基礎を習得できるマンツーマンの指導体制と、より専門性の高い初期研修2年目でのローテート

初期臨床研修中は、指導医が主治医を務める入院症例を担当します。指導医の監督下で患者さんを診察し、日々の診療録や必要な文書（対診書や紹介状等）を記載し、全身管理や薬物療法、処置に積極的に参加していく中で、内科医としての基本的な姿勢と、消化器内科・脳神経内科領域における診療の基礎を習得します。
消化器内科・脳神経内科での専門医研修を考えている場合は、二年目での当科の研修を強く勧めます。症例によっては、（指導医の監督下で）主治医に準じた病棟管理を任されたり、手技・治療でより多くの施術を経験したりすることも可能です。

研修の特徴 05

医師としてのこれからを左右する思考力&発信力と、「学ぶ力」

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

さらなる注目ポイント

●全国各地から、福井県の医療のために：

表の如く、第二内科のスタッフは福井県外の出身者も多く、福井県民の健康を守るために、そして福井大学を活性化させるべく、一丸となって奮闘しております。福井県でのキャリア形成を考えている初期研修医の皆さんの、お手本になれば幸いです。

スタッフ		専門	出身地	出身校（卒年）
中本 安成	教授	消化器	石川県	金沢大（平成元年）
濱野 忠則	准教授	脳神経	福井県	福井大（平成2年）
大谷 昌弘	准教授	消化器	石川県	福井大（平成8年）
松田 秀岳	講師	消化器	北海道	福井大（平成14年）
内藤 達志	講師	消化器	福井県	福井大（平成18年）
高橋 和人	講師	消化器	大阪府	福井大（平成18年）
榎本 崇一	助教	脳神経	大阪府	弘前大（平成19年）
遠藤 芳徳	助教	脳神経	福井県	福井大（平成21年）
野阪 拓人	助教	消化器	福井県	福井大（平成22年）
田中 知子	助教	消化器	石川県	福井大（平成22年）
赤澤 悠	助教	消化器	愛知県	福井大（平成23年）
北崎 佑樹	特命助教	脳神経	千葉県	金沢大（平成24年）





Voice!

安心の指導のもと、診療で内視鏡でも研究でも、主役級の活躍ができます！

内藤　達志 先生

●All Japan から World-class へと発展する研究活動：



消化器内科・脳神経内科ともに最先端の研究を継続しており、例年多くの大学院生が学位を取得しています。早い段階より全国規模の学会、さらには国際学会での発表を経験することで、若手医師の視野は大きく広がっていきます。先輩方の活躍を、目の当たりにしてみてください。

●働き方の Diversity：





第二内科には、大学で臨床・教育・研究に邁進する先生もいれば、市中病院で地域医療を支えていく先生、将来の開業を視野に入れて日々研鑽を積む先生と、様々な志を持った医師が働いています。子育てや家庭の状況により、時短勤務を選択することも珍しくありません。多様なライフプランのロールモデルが、第二内科には存在します。

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

日常診療で遭遇する一般的疾患、特に初期研修期間で経験すべき疾患を中心に、プライマリ・ケアができる基本的診療能力を身につける。

行動目標

(1) 患者および家族と良好な人間関係が構築できる。
(2) メディカル・スタッフと協調し、共同でチーム医療ができる。
(3) 患者から適切な医療情報を得る能力を習得する。
(4) 正確かつ効率の良いプレゼンテーション技術を習得する。
(5) 問題志向型医療システム（POS）に基づいて入院時計画を立て、問題点を整理抽出し、解決する臨床能力を身に付ける。
(6) 診療録が公文書であるという認識を持ち、問題志向型診療録（POMR）を作成できる。
(7) 生活習慣改善のための患者教育を行う知識と技術を習得する。
(8) 勉強会、症例検討会、研究会、学会に積極的に参加し、継続的な生涯教育を習慣づける。
(9) 臨床の中から問題点を見つけ、課題を模索する努力をする。
(10) 安全な医療を遂行するための知識と技術を習得する。
(11) 患者を理解し、社会学的思考のできる内科学を習得する。

経験目標

［経験すべき診察法・検査・手技］

1. 基本的な身体診察法

内科学的診察を系統的に行い、必要な身体的所見をとることができること。特に当科では腹部・脳神経領域の項目に重点を置く。

2. 基本的な臨床検査

内科医としての基本的な検査法を自ら実施し、結果を解釈できること。特に当科では一般内科学的基本検査以外に、以下の検査を重点的に習熟する。

(1) 単純X線検査の指示と結果の解釈
(2) 内視鏡検査の指示と結果の解釈
(3) 超音波検査（腹部、血管）の実施と結果の解釈
(4) 髄液検査の実施と結果の解釈
(5) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）の指示・実施と結果の解釈

一般内科的基本検査とは、一般検尿、便潜血、皮内反応、デキスター、血液ガス分析、心電図、細菌学的検査の検体採取、グラム染色、血液型・クロスマッチ、パルスオキシメーター、など

3. 基本的手技

以下の基本的手技の適応を決定し、実施できること。

(1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）の実施
(2) 採血法（静脈血、動脈血）の実施
(3) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）の実施　(4) 導尿法の実施
(5) 胃管の挿入と管理、胃瘻の管理
(6) ガーゼ交換、ドレーン・チューブ類の管理、創部消毒法
(7) 浣腸

4. 基本的治療法

療法指導、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬等、麻薬を含む）、輸血、食事療法・経腸栄養法、運動療法・リハビリテーション等の基本的治療法の適応を知り、実施できること。

5. 医療記録

診療録（退院サマリーを含む）、処方箋・指示箋、診断書・死亡診断書・死体検案書、紹介状・返書の意義と重要性を理解し、記載・管理できること。
CPC（臨床病理カンファレンス）レポートを作成し症例呈示ができること。

学生のみなさんへのメッセージ

初期臨床研修期間中に見聞きしたことは、その後のみなさんの大きな財産となり、時には以後の人生を左右することだってあり得ます。福井大学第二内科での研修が、みなさんの医師としての根幹形成の一助となれば幸いです。



第三内科

呼吸器内科、内分泌・代謝内科

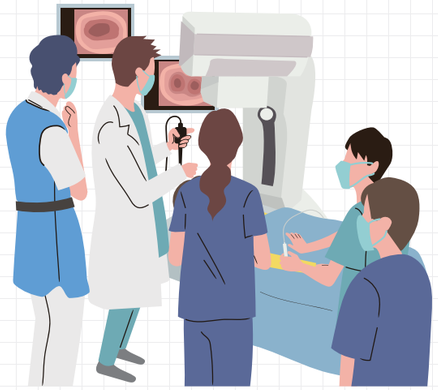
医局員数　38名（大学21名、関連病院17名）※令和6年4月1日現在

【年間入院延患者数】内分泌・代謝内科：2,500人程度、呼吸器内科：10,400人程度

研修の特徴 01

個々の生活やキャリアプランに合わせた勤務を支援

第三内科では、多くの女性医師が働いています。関連病院を含む医局員38名中、女性医師は17名。女性も男性もさまざまなライフサイクルに応じて、個々の希望に対応しながらきめ細やかな勤務体制をとっています。「結婚も出産も、子育てもしたい！ 中断なく、でも無理なく働き続けたい」「独身時代・男性医師と変わらない待遇でいつまでも働きたい」「出産・子育て・介護などでブランクができてしまった。また研修から始めながら、徐々にペースを戻したい」など、個々の希望やライフ・キャリアプランに合わせた勤務を支援します。学生や研修医のみなさんのなかで、これから出産予定の方、育児中さらに復帰を考えている医師のみなさん、お気軽にご相談ください。



研修の特徴 02

上級医だけでなく卒後10年未満の若手医師や専門医研修中の医師にも相談できる

初期臨床研修1年目は、呼吸器内科、内分泌・代謝内科の入院患者を受け持ちます。各研修医には卒後10年以上の上級医が中心に教育、指導にあたりますが、専門医研修中の医師（卒後3～5年目の医師）や卒後10年未満の若手医師も研修医に気軽に相談に応じ、指導できる体制をとっています。指導医の多くは内科学会総合内科専門医資格を有しています。

研修の特徴 03

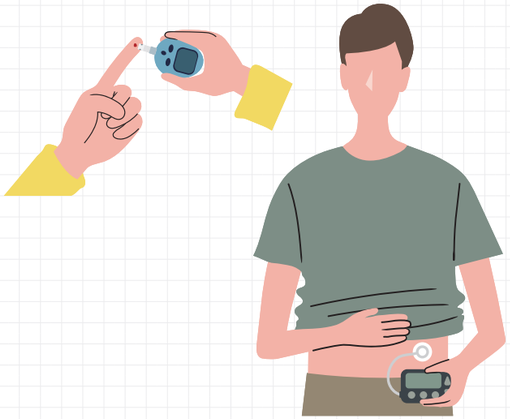
濃密かつ効率的な専門医指導

幅広い領域にわたる指導医資格者により濃密かつ効率的に専門医指導を行います。水曜日の午後には第三内科カンファレンスで担当症例に関するプレゼンテーションを研修医が行い、内科全般の研修ができるようていねいに指導しています。また、月曜日の午後には呼吸器内科カンファレンス、火曜日の午後には内分泌・代謝内科カンファレンスが第三内科カンファレンスとは別に行われており、各症例について実地的な細かい指導をしています。

研修の特徴 04

呼吸器内科と内分泌・代謝内科の両方を同時に研修可能

両方の診療科を同時に研修することも可能ですし、別々に研修することも可能です。ただし1つの診療科最低4週間は研修してください。2年目には、いずれかの診療科を選択して研修される研修医が多いと思いますが、両診療科を同時に研修しても構いません。



研修の特徴 05

内科専門研修（後期研修）へシームレスに移行

2年目の研修は呼吸器内科、内分泌・代謝内科として選択する研修医が多いのですが、第三内科としての選択も受け入れます。2年目では呼吸器内科、内分泌・代謝内科領域の専門的な研修ができるような体制をとり、シームレスな内科専門研修（後期研修）への移行を目指しています。

取得できる専門医について

日本内科学会、認定医、総合内科専門医に加えて、呼吸器内科では日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医、日本アレルギー学会専門医、がん薬物療法専門医、日本結核病学会結核・抗酸菌症専門医などの資格が取得できます。内分泌・代謝内科では日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本老年医学会、日本動脈硬化学会などの専門医資格が取得できます。

幅広い領域にわたる指導医資格者により、濃密かつ効率的に専門医指導を行います。同時に、日常の患者さんに最先端の解析技術を適用するスタイルでの臨床研究により、無理なく学位の取得につなげます。これらにより、最新の医学知識、臨床技能を備えた、21世紀に相応しい内科医療を推進します。







Voice!

common diseaseから
専門疾患まで
幅広く診療できます!

呼吸器内科　山口　牧子 先生

具体的な臨床研修内容

初期研修1年目に第三内科を選択した場合には呼吸器内科、内分泌・代謝内科の入院患者を受け持ちます。各研修医には卒後10年以上の上級医が中心に教育、指導にあたりますが、専門医研修中の医師（卒後3～5年目の医師）や卒後10年未満の若手医師も研修医に気軽に相談に応じ、指導できる体制をとっています。幅広い領域にわたる指導医資格者により濃密かつ効率的に専門医指導を行います。同時に日常の患者さんに最先端の解析技術を適用するスタイルでの臨床研究により無理なく学位の取得につなげます。これらにより最新の医学知識、臨床技能を備えた21世紀に相応しい内科医育成を推進します。

水曜日夕方には第三内科カンファレンスで担当症例に関するプレゼンテーションを研修医が行い、内科全般の研修ができるよう丁寧に指導しています。また、呼吸器内科、内分泌・代謝内科のカンファレンスが第三内科カンファレンスとは別に行われており、各症例について実地的な細かい指導をしています。

2年目の研修は呼吸器内科、内分泌・代謝内科として選択する研修医が多いですが、第三内科としての選択も受け入れます。2年目では呼吸器内科、内分泌・代謝内科領域のより専門的な内容を取得できるよう指導します。





臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

内科医として患者の病態を総合的に把握し、問題点を挙げ、問題点に沿って検査を進め、診療計画を立てる能力を身に着ける。

経験目標

［経験すべき症状・病態・疾患］

1. 頻度の高い症状

（1）発熱　（2）体重減少、体重増加
（3）咳・痰（喀血、血痰を含む）　（4）胸痛　（5）呼吸困難
（6）喘鳴　（7）浮腫　（8）尿量異常

2. 緊急を要する症状・病態

（1）呼吸不全
（2）糖尿病性昏睡

3. 経験が求められる疾患・病態

（1）呼吸器感染症（肺炎、肺膿瘍、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、肺真菌症）
（2）肺癌　（3）特発性間質性肺炎
（4）COPD、気管支喘息　（5）過敏性肺炎、好酸球性肺炎
（6）サルコイドーシス　（7）血管炎・膠原病随伴性肺疾患
（8）ARDS　（9）その他の呼吸器疾患　（10）高血圧症
（11）糖尿病　（12）肥満症　（13）脂質異常症
（14）Basedow病（Graves病）
（15）橋本病（慢性甲状腺炎）
（16）原発性アルドステロン症
（17）Cushing病、Cushing症候群
（18）褐色細胞腫
（19）その他の内分泌疾患

研修方法・指導体制

（1）各研修医に指導医として上級医員および教員を付ける。
（2）呼吸器内科、内分泌・代謝内科の教員および医員による病棟指導を受ける。
（3）呼吸器内科、内分泌・代謝内科の教員および医員による特殊診断技術（気管支鏡検査、頸部エコーなど）、治療（癌化学療法、インスリン療法など）の指導を受ける。
（4）呼吸器内科、内分泌・代謝内科のカンファレンスにおける指導を受ける。
（5）第三内科全体のカンファレンスにおいて患者のプレゼンテーションを行い、指導を受ける。
（6）診療科長の回診に参加し、指導を受ける。

臨床研修週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
午後	呼吸器カンファレンス	内分泌・代謝内科　科長回診 内分泌・代謝内科カンファレンス	呼吸器内科 科長回診 第三内科カンファレンス	気管支鏡検査	気管支鏡検査

学生のみなさんへのメッセージ

呼吸器内科と内分泌・代謝内科では、それぞれの病棟で、内科の初期研修をしてもらいます。
基本的な身体診察、検査の組み立て方、基本手技などを学んでいただければと思います。様々な疾患の患者を担当できます。



腎臓内科

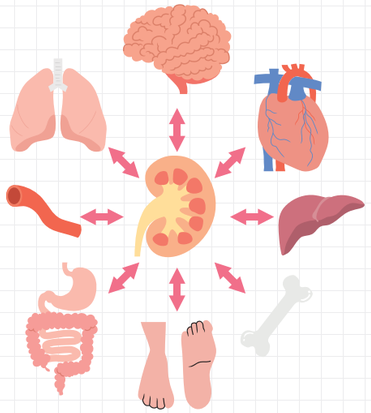
腎臓内科、血液浄化療法部、臨床検査部

医局員数　20名（大学11名、関連病院9名）※令和6年4月1日現在

年間腎生検68名、新規透析導37名、手術・検査・治療等の入院慢性維持透析107名、腹膜透析17名、泌尿器科と連携した腎臓移植8名

研修の特徴 01

腎臓と他臓器との連関を考えた全身管理を学ぶ



腎臓生理学の父として知られるHomer Smith が、腎臓は体内環境のMaster Builderであると表現したように、約80年前から腎機能悪化は他臓器に悪影響を与えることが知られています。その後、心腎連関の存在が明らかとなり、現在では肺腎連関、腸腎連関、および脳腎連関など他臓器とのつながりで考える腎疾患の病態に注目が集まり、その発症メカニズムや治療戦略が注目されています。若年から高齢まで幅広い患者を対象に腎臓を出発点として全身臓器との連関を考えて全身管理を行う考え方は、将来どの診療科でも役立つ診療技術になります。

研修の特徴 02

高血圧、糖尿病、膠原病、感染症も診ることができる医者に

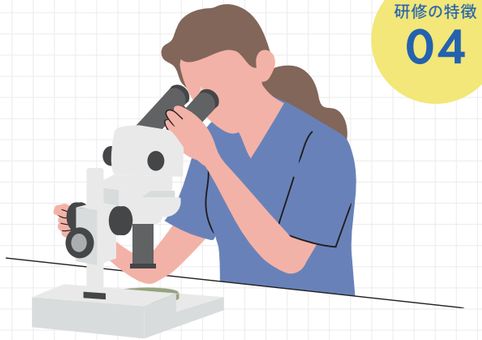
腎臓病は、生活習慣や加齢と深く関わっています。慢性腎臓病のハイリスク因子として肥満、脂質異常症、高血圧、耐糖能障害、糖尿病、膠原病、感染症などが知られているため、腎臓病の進行を防ぐためにはこれらの基礎疾患を包括的に管理する必要があります。当科をローテートする研修医はこれらの基礎疾患に対する標準的治療法を習得することができます。

研修の特徴 03

病院内全科の水・電解質・酸塩基平衡・腎不全をサポート

慢性腎臓病は、日本国民の8人に1人（1,330万人）が患っており、「新たな国民病」と言われています。このため腎臓内科入院の患者以外にも、病院中のすべての診療科に腎臓病患者がいます。腎臓は水・電解質・酸塩基平衡を調整するMaster Builderであるため、腎機能が低下すると、肺水腫、電解質異常・酸塩基平衡異常が生じやすくなります。重症症例では腎機能低下が命取りになることも多いです。各診療科の腎臓病患者に対して、腎臓内科医が水・電解質・腎不全の専門サポートを行うことで、病院内全科での医療水準が上がります。

$$pH = pK_a + \log\frac{[A^-]}{[HA]}$$



研修の特徴 04

自ら病理組織診断を行い治療まで一貫して担当する

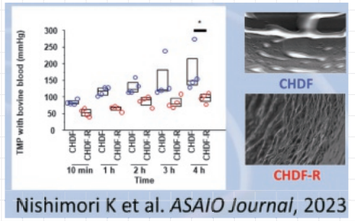
腎臓病学は組織学に基づいて発展してきました。このため病理組織診断は腎臓内科医の生命線と言えます。腎組織の一つの病変は一つの機序だけで起こるものではないため、パターン認識ではなく、PAS染色とPAM染色などの染色法の特性を理解して理論立てて考える必要があります。各々の病変の組織学的特徴や免疫組織化学的検索に加えて、詳細な臨床情報と病期や使用薬剤などを総合的に検討しなければ、的確に診断し治療方針を立てることが出来ません。このため「臨床を知らない者に腎病理は診断できない。腎病理を知らない者に臨床はできない」と言われています。当科をローテートする研修医は腎生検を行った全例の組織を指導医と共に検鏡し、カンファレンスでプレゼンしていただきます。

研修の特徴 05

腎不全管理のスペシャリストになる

血液透析は福井大学腎臓内科では透析患者さんの長期予後を見据えたダイアライザーの選択方法や透析機器条件の設定方法、各種薬剤の使用方法について学べます。
最新のRO水処理装置やオンライン透析装置（OHDF、IHDF）を完備し、血漿交換、CHDF、特殊透析（自己免疫性神経難病疾患に対する免疫吸着、ABO不適合移植やHLA陽性移植時の抗体除去、先進医療である糖尿病性腎症に対するLDL吸着、重症下肢虚血に対するレオカーナ治療、炎症性腸疾患に対する血球成分除去GCAP）など多くの新しい透析治療に取り組んでいます。
また、透析用カテーテル挿入、内シャント作成、経皮的シャント拡張術（VAIVT）、人工血管留置術など外科的管理方法に興味のある方は、VA血管内治療認定医を取得できる研修プログラムを組むことができます。
腹膜透析はクラウドベースの双方向データ通信による遠隔患者管理システムを導入し、過疎地医療に貢献しており、全国有数の導入率を誇っています。
さらに、工学部と連携して、新しい透析回路CHDF-Rや新しい透析膜の開発研究を行い特許を取得しています。機械に興味のある方は研究開発に携わることもできます。





Nishimori K et al. *ASAIO Journal*, 2023

研修の特徴 06 全国でも数少ない移植内科医になる

腎臓内科は泌尿器科と協力して腎移植患者の術前評価や拒絶の治療を行っており、移植免疫まで踏み込んだ診療が経験できます。令和４年度の診療報酬改正では、血液透析に偏重した腎代替療法を是正して腹膜透析と腎移植を普及させるため導入期加算３が新設されており、日本移植学会でも移植内科医の必要性が叫ばれています。
腎臓内科には腎移植専門医、移植学会認定医が在籍しており、県内唯一の献腎移植認定施設となっています。

研修の特徴 07 「J-Osler time」導入で子育てをしながら総合内科専門医、腎臓専門医、透析専門医、臨床検査専門医等が取れる

「J-Osler time」とは新内科専門医制度に対応するために、日勤帯に「J-Osler の入力だけをする時間」を作る腎臓内科独自の制度です。専攻医の業務として毎週１回、日勤帯の２時間取っていただき、その間は上級医がピッチを預かって代診します。指導医と相談しながら入力作業ができ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できます。「子育てとか心配だけど仕事面もあきらめたくない」そんな女性ドクターを応援しています。

大学における臨床研修の特徴

何といっても幅広い症例を研修できることにあると思います。大学病院でありながら、common disease も経験できます。例えば夏場の脱水による急性腎障害を診ることがありますが、ただ単純に脱水で腎機能が悪くなっているだけではなく、常用薬が一時的に悪影響を及ぼしていたなど影に隠れた問題が潜んでいることも多々あります。このような症例は腎臓内科医としてのみならず、内科医としても経験を積むのにとても勉強になります。一方、腎不全が原因で、膠原病や血管炎、血液疾患などの診断に結びつくこともありますし、珍しい疾患に遭遇し、学会発表に挑戦して優秀演題賞を受賞する研修医の先生もおられます。大学院では様々な臨床研究、基礎研究が可能です。大人数の医局と異なり、一人ずつ研究方法、論文作成の丁寧な指導を受けます。研究成果は国内や海外の学会で発表しています。学びと両立した給与体系と医局の全面バックアップにより、無理のない良好な生活環境を維持しながら研究生活を送ることができます。





Voice!

腎臓内科ではそれぞれのライフプランに合わせた研修を受けることが可能です。

渡邉　佑衣 先生

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

腎臓内科疾患の理解と診断、治療を行えるようにする。合わせて、検体検査の正確な評価ができるようにする。

行動目標

・ローテート研修者に対して
腎疾患患者の一般的診察技術の習得。

経験目標

［経験すべき診察法・検査・手技］

1. 基本的な診察法

・ローテート研修者に対して
(1) 全身の把握（バイタルサイン、精神状態の把握など）ができ、記載できる。
(2) 浮腫の把握ができ、記載できる。

2. 基本的手技

・ローテート研修者に対して
(1) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
(2) 腎生検前後の患者管理ができる。

3. 基本的治療法

・ローテート研修者に対して
(1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。
(2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（副腎皮質ステロイド薬、免疫抑制薬、抗血小板薬解熱薬、抗菌薬を含む）ができる。
(3) 輸液ができる。

［経験すべき症状・病態・疾患］

1. 頻度の高い症状

(1) 体重減少、体重増加　(2) 浮腫
(3) 血尿・蛋白尿・尿沈渣異常　(4) 尿量異常

2. 緊急を要する症状・病態

(1) 急性腎障害　(2) 急速進行型糸球体腎炎
(3) 献腎移植　(4) 腎移植拒絶反応
(5) 透析シャント狭窄・閉塞

研修方法・指導体制

・ローテート研修者に対して
(1) 指導医とともにマンツーマンで患者を受け持つ。
(2) 定例の症例検討会で担当患者の病態の理解を深める。

１週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	病棟回診	朝レクチャー（教授室）	朝レクチャー（教授室）	朝レクチャー（教授室）	朝レクチャー（教授室）
9:00-12:00	透析室診療または外来	透析室診療または外来	透析室診療または外来	透析室診療または外来	透析室診療または外来
13:00-14:00	J-Osler Time	J-Osler Time	J-Osler Time	J-Osler Time	J-Osler Time
14:00-17:15	腎生検診断	症例カンファレンス＋教授回診	腎生検＋病棟回診	腎生検＋病棟回診	病棟回診
17:15-18:00		腎移植カンファレンス(不定期)			

学生のみなさんへのメッセージ

腎臓病は、糖尿病、高血圧などの生活習慣病に深く関わっていますし、膠原病や血管炎による疾患も診ることができます。内科医として幅広い疾患の診療に携わることができることが魅力と考えています。研修で回って来られるのを楽しみにしています。



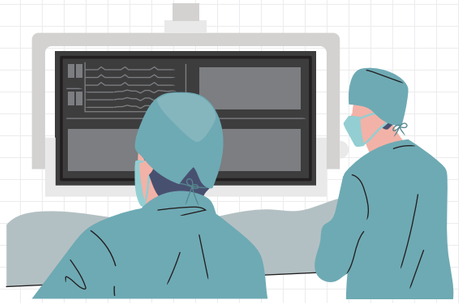
循環器内科

医局員数　33名（大学20名、関連病院13名）※令和6年4月1日現在

アブレーション症例数 301、PCI数 261、EVT数 128、TAVR数 36、ペースメーカを含むデバイス手術件数 84件（2023年度実績）

研修の特徴 01

診断から治療まで一貫して担当「低侵襲治療」ができる



当科は、内科としての診断はもちろん、カテーテルによる準外科的治療も得意です。内科と外科の両方のいいとこ取りができ、診断から治療まで一貫して担当できます。そして、患者さんのからだの負担を小さくし、治療後のQOLを向上させるの「低侵襲治療」のため、ほとんどの患者さんが元気に歩いて帰っていきます。重篤であった方を元気な状態に戻してあげられる――この感覚をいっしょに体験しませんか？

研修の特徴 02

生活習慣病中心に内科の幅広い知識が増える

循環器内科は、心臓のみを扱っているわけではありません。体幹のすべての血管に関して携わっているといっても過言ではありません。そのため血管のリスク因子の管理としての生活習慣病の治療にも携わることが多く、糖尿病・高血圧・高脂血症のプライマリー治療も経験でき、幅広い知識が増えます。ある意味では総合的内科といえるでしょう。

研修の特徴 03

急変に対して冷静に対処できる能力

心室細動や心肺停止などの初期救急処置はもちろん、その後のアドバンス治療も循環器内科が担っています。ECMOなどの機械的処置や管理ができることは、循環器ならではの強い武器です。急変時にも冷静に対応できる循環器内科医は非常にかっこよく見えます。

研修の特徴 04

カテーテルだけではない その他、幅広い分野に

循環器内科の分野はカテーテル治療のみではありません。心電図分野、心エコー分野、CT/MRI分野と心臓・血管中心にそれぞれに専門があり、専門学会があります。「カテばかりはちょっと……」と考えていませんか？　そういう方には心エコーも専門でがんばることもできます。そのための国内留学もあり、実際に国内留学をしている先生もいます。



研修の特徴 05

病棟専門の当直なし きっちり働いてきっちり休む

働き方改革の一環で、病棟専門の当直はなくなり、すべてオンコール体制となりました。また休日も基本オンコール医が対応することを徹底しています。そのため「24時間病院にいる」ことがなくなり休日も確実に休めるようになりました。一昔の「〇〇時間病院にいるよ～」という病院滞在時間を自慢する時代はもう昔のことです。きっちり働いてきっちり休む、これが福井大学循環器内科の取り組みです。

研修の特徴 06

福井大学の卒業生が多い

循環器内科の先生はほとんどが福井大学の出身者です（県外出身で福井大学卒業生もいますよ）。そのため学生時代の部活やサークルでのつながりがあるなど、非常に相談しやすい環境です。またそういったつながりが他科ともあるので、総合的に風通しがいい診療科です。この風通しがいい環境でじっくり臨床実力をつけてみませんか？

取得可能な専門医など

日本内科学会	総合内科専門医
日本循環器学会	循環器専門医
日本不整脈心電学会	不整脈専門医/ ICD/CRT植込認定資格者
日本心血管インターベンション治療学会	認定医/専門医
日本超音波医学会	超音波専門医





Voice!

ぜひ、循環器内科への興味を追求し、当科での研修を検討してみてください。皆さんの成長をサポートする環境が整っており、貴重な経験を積むことができることでしょう。

片岡　達宏 先生

専門研修医の声

循環器内科　医員
藤田朝陽

私が福井大学病院循環器内科で働き始めてから数ヶ月間になりますが、多数の魅力を感じています。





当科は教育的な環境であり、充実した研修プログラムが提供されています。指導医や上級研修医のサポートのもと、幅広い循環器疾患について学ぶ機会を得ることができます。前年まで勤務していた市中病院では虚血（と不整脈）がほとんどでしたが、当院ではそれらだけでなく、心筋症や弁膜症など、さまざまな症例にも触れることができています。これにより、循環器内科の幅広い病態に対する知識と経験を積むことができました。

さらに、福井大学医学部附属病院循環器内科の雰囲気は非常に良いです。アットホームな雰囲気の中で、スタッフ同士が協力し合い、患者さんに最高のケアを提供するために努力しています。また、新しい医療技術や最新の研究にも積極的に取り組んでおり、常に最新の知識と情報にアクセスできる環境が整っています。

ご質問があればお気軽にどうぞ。いつでもお待ちしています!

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

将来の専門性に関わらず、医学・医療に対する社会からのニーズを認識しつつ、循環器的観点から患者に適切に対応できるよう、循環器内科学の基礎的臨床能力（態度・技能・知識）を身につける。

研修方法・指導体制

(1) 担当患者ごとに医員及び教員を付ける。
(2) 教員及び医員による病棟指導を行う。
(3) 教員及び医員による特殊診断技術、治療の指導を行う。
(4) カンファレンスにおける指導を行う。
(5) 教授の回診による指導を行う。

1・2 年目ともに、患者毎に担当教員から専門的指導を受け、また共同して診療に当たる医員・大学院生・研究生からも、診察法検査手技に関する実技指導を受ける。
さらに受け持ち症例についてはカンファレンスに呈示し、複数の専門医からなる討議に参加し、具体的な診療方針について指導を受ける。また共同して診療に当たる医員・大学院生・研究生からも、診察法・検査・手技に関する実技指導を受ける。
教授回診に際し、各患者に対する情報・診療計画を提示し、必要な指導を受ける。

臨床研修週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	心臓カテーテル 病棟業務	心臓カテーテル	症例カンファ 教授回診 アブレーション 心臓カテーテル 核医学検査	アブレーション 心臓カテーテル	心臓カテーテル 病棟業務 核医学検査
午後	アブレーション 心臓カテーテル 病棟業務 ペースメーカー 等デバイス手術 循環疾患カンファ 医局会 抄読会 データ検討会	アブレーション 心臓カテーテル ペースメーカー 等デバイス手術 病棟業務	心臓カテーテル アブレーション ペースメーカー 等デバイス手術 病棟業務	心臓カテーテル アブレーション ペースメーカー 等デバイス手術 病棟業務	アブレーション 心臓カテーテル 病棟業務 ペースメーカー 等デバイス手術
夕方	心カテカンファ 不整脈カンファ				

学生のみなさんへのメッセージ

循環器内科は複雑な疾患を扱う上で重要な分野です。心臓や血管の病気に興味をお持ちであれば、当科は素晴らしい学びの場となることでしょう。豊富な経験と知識を得ることができるだけでなく、温かい雰囲気の中で成長することもできます。



第一外科

消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科

医局員数　54名（大学19名、関連病院35名）※令和6年4月1日現在

手術実績：年間700件前後（全身麻酔は500件程度）



研修の特徴 01

診断から治療まで一貫して担当し内科的治療も積極的に行う

多くの大病院やがん専門の病院では、外科を受診した時点で診断はついており、ただ言われたとおりに切除するだけです。術式の選択は多岐にわたり、高齢者も多い事から、どれが患者に最良かを判断するには、外科も診断や治療方針決定に加わる必要があると考えています。手術までの時間を効率的に必要な検査を組み込むのも大切な仕事です。

同じように、多くの手術の後には術後補助化学療法もつきものです。腫瘍内科に丸投げする施設は多いですが、当科では主治医が継続して担当します。患者との信頼関係や患者の特徴も分かっているので、患者のメリットは多いです。そのために、日進月歩の薬物療法も常に頭に入れておく必要があると思います。

研修の特徴 02

指導は指導医＋中堅医の2人体制 女性医師も 子育てしながらの両立が可能

指導医の先生はかなり先輩で、あまり病棟に来なかったり話しづらいものです。中堅の先生がいると診断や治療の相談もしやすくなります。通常は3人で手術を行うので、研修医もしっかり手術に参加できます。

外科でも女性医師は普通に子育てしながら仕事と両立できる環境を整えています。現在も学内外含めて8名の女性医師ががんばっています。

研修の特徴 03

外科以外の知識も身につけ どこの科に行っても 「つかえる医師」に指導

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

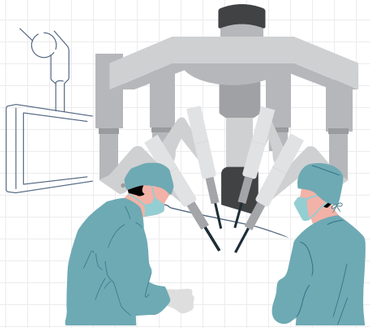
もし、病理の方面に進むとしても、臓器がどのように摘出され、処理されて行くのかを知っていると将来、役に立つものです。

研修の特徴 04

いろいろな手技を 実践できる

「私は消化器科ではないので胃管は入れられない」というご時世です。しかし、医者となれば当直や緊急で行わなければいけない手技もあります。

外科で実習を行っていると、気胸でトロッカーを入れたり、腹水や胸水を抜いて検査したり、PICCを入れたり、PTCDを留置したりと色々学べます。上部・下部内視鏡、気管支鏡、肛門鏡、腹腔鏡など、どんなところでも覗けます。創傷治癒も一つ間違えば長引きます。最新の正しい創傷の管理を学んでおけば当直でも安心です。



研修の特徴 05

悪性疾患だけでなく 救急疾患、外傷、 良性疾患も扱っている

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

研修の特徴 06

輸液管理から 緩和治療まで しっかり学べる

学生時代あまり学んでいないのが輸液管理。消化器外科では、食べられない時期や通過障害を有する患者さんもいるので、輸液管理はとても大事です。ここでしっかり学んでいけば、どこの科に行っても迷うことはないです。

それと、悪性疾患を扱っていると、どうしても終末期医療は避けて通れません。人間だれしも痛みは嫌なものです。正しい緩和医療を学ぶことで、救われる患者さんはたくさんいます。オピオイドも使ったことがないと投与しにくいものです。幸か不幸か、当科でのオピオイド使用量は院内で最も多く、使い方のコツなども学べます。

患者にも自分にも優しい外科を目指す

守備範囲は広い

小さな手術から、食道や肝胆膵手術など高難度手術まで消化器・腹壁に関するあらゆるものを行っています。がん専門病院は別として、多くの病院では必ず腹部救急が来ます。胃切除できるけど虫垂は取れませんでは困ります。そうならないよう、守備範囲が広い事は何かと役立ちます。

また、初期臨床研修医２年目以降に当科で経験した手術はNCDに登録可能なので、学会専門医になるためにも有利です。

労働環境

令和６年より、働き方改革が始まるので、厚生労働省と労働基準監督署のお達し通り働くよう指導しています。

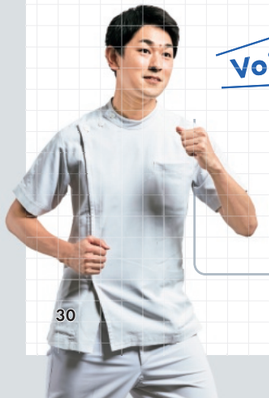
いつまでも病院にへばり付いているのは過去の話。びしっと手術して、さっと飲みに行くか休むのが外科医のあるべき姿です。

また、有休を使いしっかりリフレッシュする事も大切です。

外科はチームワークが重要で、医局や病棟の看護師、他職種の人たちとレクリエーションも適宜行い、親睦を図っています。



南４病棟Nrs.と医師たち仲良く
小次郎の里でBBQ



Voice!

手術手技、腹部救急疾患、周術期全身管理など広範囲な知識を一緒に身に付けましょう。

坂本　裕生 先生

入局した後はどうなるの？

他施設への出張



仲が良いかは別として
学会出張（沖縄）

大学の特徴と言えます。後期研修医２年目（入局２年目）に最初の出張をします。主に、福井赤十字病院、市立敦賀病院、公立小浜病院、福井総合病院、勝山病院、敦賀医療センターなど地域の中核病院です。これらの病院は当科の先輩がいるので、安心感があります。当科は嶺南の病院もカバーしているので奨学金返済にも有利です。

大学とは異なり悪性疾患の件数は減りますが、色んな手術や救急医療を学べ、給料も飛躍的に上昇します。

医学部を卒業して、外の空気を吸いたいと言う人も満足できます。

大学病院の特徴

大学は診療だけでなく、研究や教育も大切な仕事です。研修医の間は、５～６年生の臨床実習をサポートしたり、少し経験が上がると、初期研修医のサポート、さらには学生の講義なども行えます。研究は大きく分けて臨床研究や大学院に進んで基礎研究も行えます。診療中心だと、時間を持て余しマンネリ化してくるので、学生教育や研究発表するのも良いでしょう。学生の時、つまらん授業だな～と思った人は、ぜひ大学に残って、後輩の教育をやってみてください。大学院に進み医学博士の称号をもらうかは個人の自由です。医者人生の良い思い出になりますし、公立病院に進むなら少し給料などに差が出るかもしれません。科研費をもらって、より積極的に好きな研究をしてみるのも良いでしょう。

収入のお話し

収入は、大学からの給料、外勤（後期研修医から）、アルバイトの３本柱です。助教になるまでは給料は少なめですが、週１回の外勤とアルバイトで十分普通の生活がおくれます。働き方改革が始まると大学での長期勤務は出来なく給料はわずかな上昇に留まる為、余った時間と体力と相談して、アルバイトに行くのも良いでしょう。努力？次第で結構稼げます。物価や光熱費も上がっており、お金はあっても困らない物で、当科でも希望があれば適宜斡旋しています😍。

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

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

行動目標

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

経験目標

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

経験すべき疾患や病態

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

研修方法

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

１週間のスケジュール

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

術前CC：１週間分の予定手術をプレゼンテーション
術後CC：学会予行、抄読会など
朝礼では、連絡事項と前日の予定手術、緊急手術、重症患者などを報告する

学生のみなさんへのメッセージ

学生さんの目線で当科の魅力を書いてみました。福井は暗くて雪も降るけど、６年間もいれば慣れたでしょう!どこで研修しても変わらないとか迷っているそこのあなた、是非大学に残って臨床研修をやってみませんか?そして福井の外科を引っ張っていってください。



第二外科

心臓血管外科、呼吸器外科

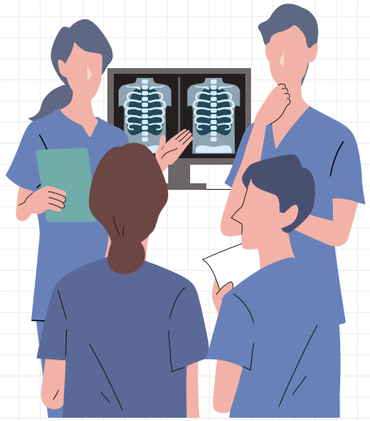
医局員数　11名（大学9名、関連病院2名）

心臓血管外科：心臓大血管手術120例、末梢血管手術65例、呼吸器外科：呼吸器外科手術総数（3年間平均）206例／年（内、原発性肺癌手術症例数91例／年）

研修の特徴 01

一人に負担がかからない少人数、チーム制医療

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



研修の特徴 02

徹底した指導により知識・手技を高める

毎朝 ICU でのモーニングカンファレンスによりその日の患者の方針を全員で相談する。これにより、初期研修医でも積極的に発言する機会を得、さらに上級医からの意見により最新の知識を学ぶことができる。手術時は、必ず第二助手として参加し、助手としての技量を上げることができる。

研修の特徴 03

卒後から専門医取得を目指した症例経験を積むことができる

外科専門医取得には、心臓大血管・末梢血管症例が必ず必要である。外科専門医を取得するため、初期研修医の時から、常に経験症例数を報告させ、不足している症例を優先的に経験させる。

研修の特徴 04

指導医との距離が近く、ほぼ行動を共にすることで指導を受ける

第二外科の指導医とほぼ毎日、行動を共にすることで、患者、疾患への対応の仕方を学ぶことができる。また、休日もほぼ指導医らは来院しているため、必ずしも初期研修医が来院する必要はない。



研修の特徴 05

学術的な経験

第二外科希望の初期研修医は、必ず地方会で発表させる。文献の収集、スライド作り、プレゼンテーションなどの徹底的な指導を受け、将来の全国学会での発表、論文化に向けての経験を積ませる。

研修の特徴 06

魅力的な医局の雰囲気

ストレスなく、心穏やかに研修をするためには、自身の心の安定が必要である。そのために、当科では常に良好な医局内の雰囲気を目指している。教授を筆頭に、常に疑問や相談をできる雰囲気であり、将来の進路を含め何でも相談しやすい医局である。

診療及び研修内容

・心臓血管外科では、冠動脈疾患、大動脈瘤、弁膜症、静脈疾患に対し診療を行っている。心臓血管外科では、低侵襲化が進み、小開胸手術やステント治療が本邦でも普及してきている。これに準じて、当科でも鏡視下手術やステントを用いたハイブリッド治療を積極的に導入している。特に僧帽弁手術では 9 割が鏡視下手術を行っている。ステントを用いたハイブリッド治療は約 5 割である。トレーニング中の先生には、正中切開症例の人工心肺確立から開始し、卒後 7 年までに術者として 50 例以上を経験させることで心臓血管外科専門医取得を目指す。

・呼吸器外科では、原発性肺癌、転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、胸部外傷、そして気胸などの呼吸器外科治療全般を行っている。現在、日本では肺癌の発症率の上昇と画像診断の進歩とともに肺癌切除症例数は年々増加、呼吸器外科専門治療の需要が増大し、呼吸器外科専門医の養成が急務である。また、従来は開胸下に直視で行っていた手術も、四半世紀前より胸腔鏡を補助的に使っていた時代から、完全にモニターを使用した完全胸腔鏡下に行うようになり、手術技術の進歩も急速に発展している。当科では、呼吸器外科手術のほとんどの症例を胸腔鏡下手術で行っており、そのトレーニングが可能です。年間の呼吸器外科手術症例数は、最近 3 年間平均 207 症例 / 年で、その内、原発性肺癌 93 例／年の手術を行っているため、トレーニングするには十分な症例を経験できる。

2024 年より、手術支援ロボット・ダヴィンチを使った胸腔鏡手術も導入している



Voice!

医局の雰囲気が良く、少人数なので執刀機会に恵まれています。
また、十分な指導体制があり、将来につながる良い経験ができます。

安永　聖 先生

大学だからこそできる外科研修

大学病院での外科は、一般病院と異なり、Academic Surgeon を育成する現場です。すなわち、単なる手術手技を教育するだけでなく、手術から得られるデータを蓄積し、振り返ることで新しい知見や過去の誤った概念を修正していく機関です。また、福井県のみならず、日本の医療人を育成するために情熱を注がねばなりません。そこから得られる人間関係や指導者として教育を受けることができるのが大学なのです。大学病院の外科医は、手術だけでなく、研究・教育に情熱をもって取り組み、次世代を担うAcademic Surgeonを育成しています。







臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

外科研修では、外科的疾患に対する診断法・手術手技・術後管理の基本と外科的救急疾患へのプライマリーケアーが修得できるよう研修する。

行動目標

(1) 心臓や肺など生命に直接係わる臓器を対象とする診療科であることを十分に理解する。
(2) 使命感をもって診療にあたる真摯な態度の習得。
(3) 基本的な心疾患、呼吸器疾患の身体診察法・臨床検査・基本的手術手技等の習得。
(4) 呼吸循環管理、救急蘇生、全身管理の習得

経験目標

(1) 病歴聴取、身体所見診察
(2) 臨床検査所見診断、画像診断、超音波画像診断、心臓カテーテル検査診断による治療方針の決定
(3) 各疾患に対する手術内容の理解
(4) 周術期管理における各種心肺機能モニタリングの理解
(5) 基本的外科手技の習得
(6) 手術材料・使用薬剤の理解

［経験すべき症状・病態・疾患］

1. 頻度の高い症状

呼吸困難・心悸亢進・胸痛・咳嗽・喀痰・失神・眩暈

2. 経験が求められる疾患・病態

(1) 心不全、狭心症・心筋梗塞、心筋症、不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）、弁膜症（僧帽弁、大動脈弁、三尖弁、肺動脈弁）、先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症など）、動脈疾患（閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤）、静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）、高血圧症（本態性、二次性高血圧症）
(2) 肺癌、胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎、縦隔洞炎、縦隔腫瘍）、閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）、肺循環障害（肺塞栓肺梗塞）、異常呼吸（過換気症候群）、呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）、呼吸不全

研修内容・方法

(1) 指導医とマンツーマンで患者の病態を把握し、手術適応と標準的手術手技を学ぶ。
(2) 術前・術後カンファレンス、他科との合同カンファレンスに出席する。
(3) チーム医療としての外科治療の実際を学ぶ。

その他

研究会、学会、講演会などに積極的に参加し見聞を広げる。

臨床研修週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術	抄読会 外来	手術	外来 手術
午後	准教授回診 グループカンファレンス	手術 術後管理	教授回診 グループカンファレンス	手術 術後管理	手術 術後管理

学生のみなさんへのメッセージ

第二外科は、胸部疾患全般を学ぶことができ、外科専門医試験に必要な胸部外科症例数を確保しやすい。また、心臓血管外科、呼吸器外科が診療科の枠を超え、医局会、学会予行、地域医療を協力して行っているため、様々な情報を入手することができる。さらに、外科を目指す研修医が減少しているため、やる気次第で、個人経験を増やし、成長することができる。



泌尿器科

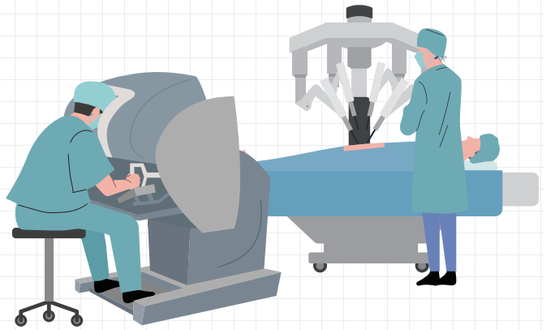
医局員数　34名（大学14名、関連病院20名）※令和6年4月1日現在

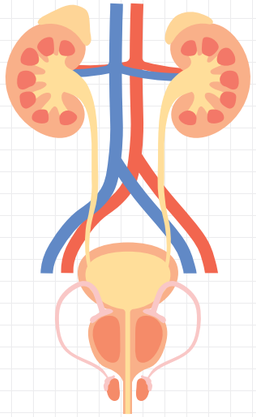
年間手術件数 540件

研修の特徴 01

若い先生でも遠慮なく発言できる

現在、14人の医局員が診療、教育、研究を行っています。日替わりで手術、外来、病棟と業務を分業し、グループチャットシステムを用いてスケジュール管理や患者情報の共有を行っています。週1回のカンファレンスで手術症例や問題症例に関する議論を行っています。また、週1回の勉強会では、手術動画鑑賞による振り返り、各疾患の治療方針の標準化作業、基礎研究の進捗状況の報告などを行っています。若い先生でも遠慮なく発言できるような、アットホームな雰囲気が特徴です。





研修の特徴 02

多種多様な手術が経験できる

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

研修の特徴 03

チーム制を導入 先輩医師に相談しやすい

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

研修の特徴 04

学会や研究会への参加で 学外の先輩医師を見聞きできる

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

研修の特徴 05

女性医師の割合は約15％ 泌尿器科患者の約3割が女性

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

泌尿器科

よく学び、よく遊ぶ、福井大学泌尿器科!!

福井大学泌尿器科では、「よく学び、よく遊ぶ」をモットーに掲げています。その点を写真で紹介いたします。



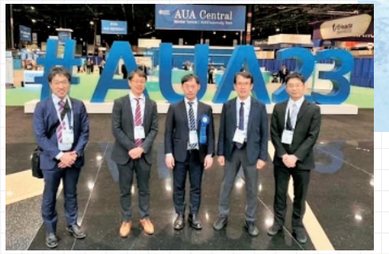
学会では恐竜が皆様をお出迎え



あわら温泉で恒例の医局忘年会



スキージャム勝山でスキー



米国で開催された学会に参加



メジャーリーグの試合を生で観戦



芦原ゴルフクラブでゴルフ



Voice!

泌尿器科学の奥の深さに魅了されています。福井大学研修中には是非ローテートして頂き、アットホームな医局の雰囲気を味わってください。

西川　貴雄 先生

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

泌尿器科全般を経験することにより泌尿器疾患の理解を深める。導尿などの基本的な手技のみならず、指導医のもと簡単な経尿道的内視鏡手術、陰嚢内手術程度が遂行できる技術を身につける。また、泌尿器科特有の患者心理を理解する。

行動目標

(1) 主要な泌尿器科疾患の病態を理解し、診断と治療に必要な基礎的知識を習得する。
(2) 適切な面接と問診、身体所見と簡単な検査から疾患を想定し、検査計画を立て、その結果に基づき治療計画が立案できる。
(3) 主要な泌尿器科疾患の処置、手術に参加し、泌尿器外科的に必要な基本的技能を習得する。
(4) チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。

経験目標

(1) 基本的な身体診察法：腹部の診察、泌尿・生殖器の診察（直腸診を含む）ができる。
(2) 基本的な臨床検査：一般尿検査、尿道膀胱鏡検査、腎・膀胱・前立腺の超音波検査、各種画像検査
(3) 基本的手技：導尿法、尿道カテーテルの管理、局所麻酔法、深部結紮方、筋膜・皮膚縫合、膀胱鏡検査
(4) 基本的治療法：抗癌治療薬や排尿障害治療薬を中心とした薬物治療、腎後性腎不全に対する輸液を含めた加療、輸血

経験すべき症状・病態・疾患

(1) 症状：血尿、下部尿路機能障害（蓄尿障害・排尿障害）、尿量異常
(2) 病態：腎後性腎不全、尿路結石による疝痛発作・敗血症、尿閉、尿路性器外傷、精索捻転
(3) 診断：腎不全、泌尿器科的腎・尿路疾患、男性生殖器疾患、尿路感染症、性感染症

1週間のスケジュール

	午前		午後	
月	08:30～	手術 外来診察 入院患者処置	13:00～	手術 入院患者処置
火	08:00～	教授回診	13:00～	外来診察 入院患者処置
	09:00～	外来診察 入院患者処置	15:30～	画像カンファレンス
			16:00～	泌尿器科症例カンファレンス
水	08:30～	手術 外来診察 入院患者処置	13:00～	手術 入院患者処置
木	08:30～	外来診察 入院患者処置	13:00～	外来診察 入院患者処置
			18:00～	勉強会
金	08:30～	手術 外来診察 入院患者処置	13:00～	手術 入院患者処置

学生のみなさんへのメッセージ

福井大学初期研修において、泌尿器科は必修科に含まれておらず、ローテートする研修医はごくわずかです。その分、手厚い教育を提供いたしますので、学生の臨床実習では味わえないような「コア」な部分を体験して頂けると思います。



皮膚科

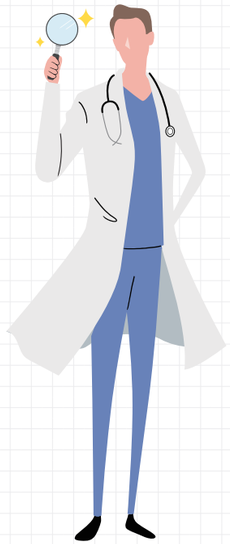
医局員数　25名（大学15名、関連病院10名）※令和6年4月1日現在

年間300件前後の手術（全身麻酔、局所麻酔）・生検。膠原病や自己免疫性水疱症をはじめとするいわゆる厚労省の指定難病のうち、重症度が中等症以上で公費負担の認定を受けている症例は約150例。

研修の特徴 01

リフレッシュ休暇取得体制 男性の育児休暇も

当教室は女性が多く、出身大学が違う人や、他の人生経験を積んでから皮膚科医になった人など、多様性に富んでいます。外科系の人や内科系の人までさまざまです。多様性のある組織はどんな危機にも強いです。少人数のアットホームな教室ですので、一人一人のパフォーマンスが重要で、誰もが欠かせない大事な仲間です。自分がチームに必要とされていることを実感でき、働いたことがきちんと評価してもらえるので、働きがいがあります。当教室では現代社会に適合した十分なリフレッシュ休暇取得体制、育児休暇取得体制をとっています。女性だけに育児を押し付けることがないよう、男性も育児休暇を取得しています。



研修の特徴 02

皮膚科診療という謎解きの面白さ

皮膚科医は、皮膚と関連した疾患については誰よりも詳しい高い専門性を有したプロ集団です。皮膚科診療には、皮膚の異常から時には内臓病変も探り当てる謎解きのような面白さがあります。アレルギー疾患、遺伝性疾患、炎症性疾患、膠原病、腫瘍、皮膚外科、レーザー治療、脱毛、皮膚病理など守備範囲は広く、一生飽きることがありません。その中からサブスペシャリティーを決めて、さらに専門性を高めてくなど、将来にわたって探究心を刺激する領域です。

研修の特徴 03

治療の進化 医学研究のフロンティア

この20年の間に最も治療が進歩したのは皮膚疾患だと思います。以前は、炎症性疾患であればステロイド外用、皮膚癌であれば手術するしか方法がなかったものが、生物学的製剤や分子標的薬などの全身療法が皮膚科領域でどんどん広がっています。これは、診療科そのものの将来性につながる大切な要素です。皮膚老化に対しての治療開発や、皮膚を評価することで、身体（各臓器）や精神の健康度を推定するなどの健康産業に発展する可能性も秘めています。疾患が多くて検体を採取しやすい皮膚科学は、研究材料の宝庫。学会発表の機会も重要です。上級医がしっかり指導して、英語論文（ほとんどは日本語でなく英文で発表するようにしています）の発表まで面倒をみますので、心配はありません。

研修の特徴 04

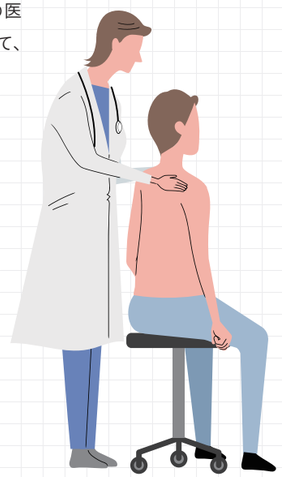
働きたくなる、学びたくなる 自分がやりたいことができる

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

研修の特徴 05

患者さんのQOLの改善 医師自身のQOLが高い

命に関わらなくても、見た目や痒みなどから、患者さんの苦痛は思っている以上に大きいものです。治療によって目に見えて改善することで、患者さんも医師も満足感が高いです。高齢化に伴い、皮膚のトラブルを有する症例の増加は確実です。患者自身に見える病気を患者とともに治療していく充実感は、皮膚科ならではの醍醐味と言えるでしょう。また、生命に関わる症例が少ないため、診察する患者数は多いですが、事故や訴訟のリスクは低く、拘束時間も短いです。家庭との両立もしやすく、高齢になっても第一線で仕事が続けられます。しかし、決して楽な教室ではなく、世界的な診療や研究を目指して日々頑張っています。皮膚科学の研修を通して成長したい方をお待ちしています。



大学で皮膚科の初期研修を行うメリットとは?

福井大学病院は教育・臨床・研究の３本柱がそろった、県内唯一の医療機関です。大学病院での初期研修を選択する意義を考えてみましょう。

1. 指導体制の豊富なバリエーションと高い充実度

まず何と言っても大学病院では、各診療科に経験年数の違う医師が多いため（1年～40年!?）、年齢ピラミッドの階層が豊富で幅が広いことが特徴です。このことは、各診療科の中でのさらなる専門性（サブスペシャリティー）の多さと充実度に直結します。

近年では、内科や外科が臓器別に細分化され始めていますが、皮膚科は古くから臓器別診療を行ってきた伝統ある専門家集団です。県内最高のサブスペシャリティー集団がそろった大学病院で、ぜひ一緒に充実した初期研修をしてみませんか。

2. 医療の将来像を担う治療内容

どの診療科においても、今後市場に出てくる新薬のほとんどは、①既存薬の合剤、②分子標的薬か生物学的製剤という時代に突入していきます。逆に薬の作用機序が、疾患の病態を解きほぐすきっかけを与えてくれることも少なくありませんが、こうした新薬がどれほど診療科の治療に浸透しているかも、その科の将来的な発展に大きく関わってきます。



皮膚科では、「乾癬」という疾患１つ取っても、現時点で保険適応のある生物学的製剤が11種類、分子標的薬が３種類もあり、治療薬が群雄割拠する代表格の疾患です。これは乾癬だけにとどまらず、アトピー性皮膚炎や脱毛症、皮膚腫瘍にも当てはまり、今後もさらに増え続ける勢いです。創薬と疾患の治療基盤が非常にうまくリンクした、数少ない診療科と言えるでしょう。さらに皮膚疾患の種類や発症頻度を考えると、ニーズの高さは計り知れません。我々の長い医師生命の中で、決して衰退することのない決定的な要素になるはずです。専門医集団が多い大学病院では、このように異なる視点から「自分が進みたい分野の将来像」を見極める機会を与えてくれる可能性があります。







Voice!

学生時代の思い出が残る大学で楽しく研修してみませんか?

小髙　愛莉奈 先生

臨床研修カリキュラム（抜粋）

全体的な目標

皮膚感染症、炎症性・自己免疫性・遺伝性皮膚疾患、膠原病、皮膚腫瘍など、皮膚科の主要疾患における診断の進め方や最新の治療法を含む治療内容の理解、併存する合併症への対応などを習得する。

研修内容

(1) 外来研修：一般外来と専門外来で，医師の立場での診断や治療方針を学び、実践する。
(2) 手術研修：皮膚疾患の手術加療を理解、補助する。
(3) 病棟研修：皮膚症状の評価や処置法を学び、実践する。
(4) カンファレンス：病棟，病理，症例カンファレンスに参加して（各々週１回）、診断や治療の過程を学びながら、担当症例をプレゼンテーションする。

＊上級医によるポリクリ学生用のサブスペシャリティーミニレクチャーへの参加も自由。

到達目標

(1) 皮膚科の基本的な診察法、検査法を理解・実践し，その結果を解釈できる。
(2) 代表的な皮膚疾患について，①外用療法や内服療法を理解して処方できる、②光線療法を実施できる。
(3) 皮膚生検に関わる患者説明と手技を習得し、病理組織像を理解してカンファレンスでのプレゼンテーションができる。
(4) 手術手技の理解とサポート、術後管理や創部の処置ができる。

１週間の基本的な流れ

	午前（9時～）	午後	夕方
月	外来研修（新患、腫瘍）	病棟研修 接触皮膚炎外来（希望者）	
火	手術研修 膠原病外来（午前・希望者）		病理カンファレンス
水	外来研修（新患、腫瘍）	病棟カンファ・回診 病棟研修	症例カンファレンス
木	手術研修 乾癬・アトピー外来（希望者）	病棟研修 レーザー外来（希望者）	
金	外来研修 腫瘍（希望者）	病棟研修 レーザー外来（希望者）	

学生のみなさんへのメッセージ

診療科を問わず、多彩な専門性を持った医師たちと一緒に、２度とない初期研修を有意義なものにしましょう。



形成外科

形成外科

医局員数　6名　※令和6年4月1日現在

年間手術件数520件



研修の特徴 01

症例数より、症例の種類が豊富であることの利点

都会では症例数も多いのですが、形成外科を標榜する病院がたくさんありますので、どうしても各病院での診療のすみわけが生じます。ある特定の疾患の研修だけであれば症例数が多くていいのですが、形成外科で取り扱う疾患は多岐にわたるので、形成外科全般を研修するうえで都会は不利な面があります。その点、地方は症例数も少ないですが形成外科を標榜する病院も少ないので、形成外科全般にわたって研修できることが大きな利点となります。

研修の特徴 02

十分な症例数をじっくり研修できる

専門研修医がまだ少数なので研修に余裕があり、上級医の目が行き届いてきめ細かい指導を受けられるとともに、じっくりと研修に取り組めることが利点です。専門研修医同志で症例を取り合うことなく、十分な症例数を経験することができます。縁あって都会から来た研修医の先生で、いったん都会に戻ったものの地方ならではの良さに気づいて戻ってくる先生もいます。

研修の特徴 03

早くから即戦力として活躍できる

当科では早くから手を動かして手術手技を習熟することを大切にしています。手を動かすことは研修を始めて早ければ早いほど技術の取得も早いです。見学だけでは頭で理解しているようでも手術についてなかなか分かっていないことが多いです。手を動かして初めて手術の本質を理解することができます。即戦力として活躍してもらうことを期待しています。

研修の特徴 04

一例一例自分で考えて手術をすること

形成外科の症例はどれ一つとして同じ術野になりません。ワンパターンで手術を進めてもいい結果を得ることはできません。一例一例自分でよく考えて手術をして、終わった後に振り返りをすることが大切です。そうすることで上級医の手術を見る時でも理解が深まっていきます。自分で考えて手術をしていい結果を得られた時が至福の時であり、形成外科の醍醐味です。



研修の特徴 05

子育てをしながらの研修が可能

形成外科は体の表面を扱うので、診断はすぐについてほぼ手術に専念できます。病棟業務は術後創部処置が中心です。手術日は帰りの予測はつかないことがありますが、手術日以外は自分のペースで仕事を進めて予定通りに帰ることができます。仕事の充実感もありながら子育てをしながらの研修が可能です。貴重な手術の時には研修のために残ってほしいですが、帰りが決まっているときは途中で退出できるように配慮しています。

形成外科は、 体の表面を治療する

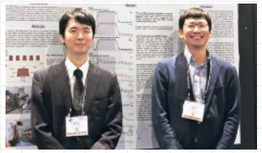
「形成外科で何を治療しているのかよく分からない?」と質問を受けることがあります。他の診療科と比べて一言で言いにくいのですが、形成外科では体の表面に生じる様々な変形・欠損・異常を治療します。扱う疾患は、きずや皮膚のできもの、生まれつきの変形や異常、けがやがんにより生じた大きな欠損や変形に対する移植術や再建術など広い範囲で対応しております。外見上の問題を改善させることを目的としています。





なおるきずをきれいになおす
なおらないきずをなおるようにする

けがやできものの治療は、外科系の手術を行う診療科であれば扱うことは可能です。ただ外表を取り扱う以上、機能面だけでなく形







Voice!

形成外科での研修は、医師として必ず役に立ちます!みなさんをお待ちしています!

浦邊　亮太朗 先生





態面での改善が必要です。特に顔面は他人から見られる部分になりますので形態面が重要になります。形成外科ではきめ細かくよりきれいになおすことに照準を合わせて治療していくので、結果に大きな違いが生まれてきます。

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

診療内容

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

形成外科で扱う疾患を別にあげました。参考にしてください。

形成外科で扱う疾患

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

〈皮膚腫瘍〉皮膚良性腫瘍、母斑、血管腫、軟部腫瘍、皮膚悪性腫瘍

〈先天奇形〉多指症、合指症、臍突出、口唇裂、口蓋裂、副耳、耳瘻管、耳変形

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

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

形成外科診療に関する基本的な知識、技術、診療態度を習得する。

外傷や皮膚腫瘍から、癌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、多岐にわたる症例を経験する。

機能面だけでなく整容面の重要性を認識して、医療を実施することを経験する。

行動目標

(1) 基本的な形成外科の知識とその応用方法を習得する。
(2) 基本的な形成外科の処置や手術の手技を習得する。
(3) 整容面まで配慮した診療態度を習得する。
(4) 創傷の評価と管理ができる。
(5) 医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。

経験目標

[経験すべき診察法・検査・手技]

(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）

研修方法・指導体制

指導医のもとで、入院患者を受け持つ。
入院患者の診察、処置を行う。
入院患者の報告を指導医に行い、カルテ記載をする。
形成外科の外来の補助につく。
手術に参加する。術前に手術内容を把握しておく。
手術の補助を行う。指導医のもとで、基本的手術手技を実践する。
手術記録を作成する。
手術症例について指導医とディスカッションする。

研修医の１週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
午前	一般外来	一般外来	一般外来	手術	手術
午後	病棟回診	手術	病棟回診	手術	病棟回診

学生のみなさんへのメッセージ

当科研修では、“ 習うより慣れろ ” をモットーに、実際に手を動かし、一緒に手術をします。このように福井大学の臨床研修は、ひとりひとりが即戦力として働き、リアルな医療を経験できます。福井大学は皆さんを待っています!



整形外科

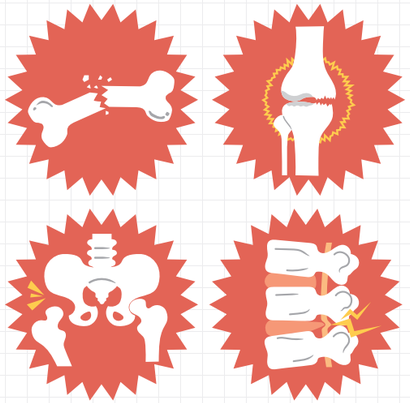
医局員数　26名（大学15名、関連病院11名）※令和6年4月1日現在

手術件数 831件（2023年）

研修の特徴 01

幅広い専門分野から やりたいことが見つかる

一般整形外科、関節リウマチ、脊椎脊髄外科、運動器リハビリテーション、骨代謝・骨粗しょう症、骨・軟部腫瘍、足の外科、手外科、小児整形外科、スポーツドクター、関節外科、外傷整形外科など、専門分野が幅広く、あらゆるライフステージにおいて必要な医療です。初期臨床研修において幅広く経験することで、何を専門にするか、将来のキャリア構築を考えやすくなります。



研修の特徴 02

都市部の大学に比べて 有利な点がある

専門医までの道のりを考えると、大学病院の研修は必須といえるでしょう。大学医局に所属することが望ましいのですが、都市部の大学では入局制限があることも。福井大学では入局制限はなし。また、福井県は、東京・大阪の都市圏や隣県石川県に比べて、人口あたりの専門医数が少ないので、将来整形外科医として活躍する環境を得やすいです。

研修の特徴 03

個々人の性格や成長に合わせた 細やかな指導と教育

当科では専門的知識、高度な技術と深い経験を駆使して非常に高い水準の治療を行っています。疾患の治療のみにとどまらず、診断・治療・リハビリテーション・社会復帰に至るまでの一貫した流れを経験し、さらにトップの実力を有する整形外科医を目指してもらうため、個々人の性格や成長に合わせて細やかな指導、教育を行っています。

研修の特徴 04

骨・軟部腫瘍領域の高いレベルと 大学ならではの最新の画像診断

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 などの最新の画像診断を駆使しつつ病理医とも連携し、正確な診断を行っています。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での研修は、経験しておいて損はないでしょう。



研修の特徴 05

ONLY ONEの整形外科医を 目指すならここ

福井大学と都市圏大学を比べると、初期臨床研修を経て専門医取得までに5年かかることは同じです。ただし、専門医取得後から専門領域での手術が可能なのは、福井大学が優位。都市圏の大学は専門医の人数が多くなかなか執刀医になれないとの話を聞きます。福井大学では卒後10年で専門医としてかけがえのない人材となることが可能です。分野によっては、国内や海外留学によって研鑽を積める福井大学で研修をはじめることをおすすめします。

大学における臨床研修の特徴

・骨・軟部腫瘍グループ
・脊椎脊髄外科グループ
・股関節グループ
・膝関節、スポーツ整形外科グループ
・手外科グループ
・リウマチグループ
・リハビリテーショングループ

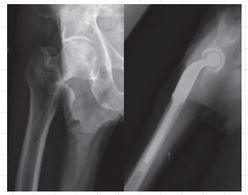
上記領域ごとに各専門医が診療に従事し、きめ細やかな指導が可能である。

整形外科の手術について

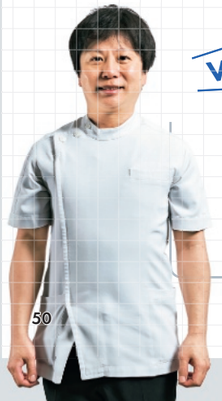
骨・軟部腫瘍



（原発性骨腫瘍）橈骨骨肉腫
広範切除＋術中体外照射＋手関節形成＋腱再建　腫瘍制御と機能再建



（転移性骨腫瘍）右大腿骨近位部骨転移
広範切除＋腫瘍用人工骨頭置換術
すぐに歩ける

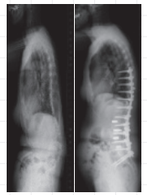


Voice!

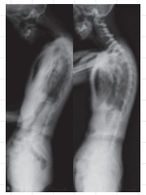
福井大学整形外科での臨床研修、お待ちしています。

坂本　拓己 先生

脊椎脊髄外科



成人脊柱変形手術



頚椎固定術



頚椎人工椎間板

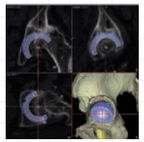


脊髄腫瘍

脊椎脊髄手術件数　年間約200件　福井県内1位
当院でしかできない技術、器機があります!
脊椎脊髄病指導医 / 専門医への近道を提供できます!

股関節





ナビゲーション手術
（上）コンピュータで術前計画を立てます
（左下）リアルタイムに掘っているところを確認
（右下）術後レントゲン
正確な手術が可能になります!





膝関節





（左）変形の強い膝も人工関節で痛みのない膝に
（右）曲がった膝もまっすぐに

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

（1）救急医療：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。
（2）慢性疾患：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。
（3）基本手技：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。
（4）医療記録：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

（1）救急医療　　（2）慢性疾患
（3）基本手技　　（4）医療記録

経験目標

1. 基本的な身体診察法　　2. 基本的な臨床検査
3. 基本的手技　　4. 基本的治療法
5. 救急医療　　6. 医療記録

研修方法・指導体制

1. 整形外科一般医コース

腰痛、肩こり、五十肩、膝関節痛、捻挫など Common disease の病態の理解し、診断、治療を学ぶ。
骨関節の単純X線写真の基本的な読影について研修する。
外来で見逃してはならない疾患（骨軟部腫瘍、高齢者の骨折、小児に特有な疾患など）を学ぶ。
創処置、小手術、ブロックなど外来でできる処置について研修する。

2. 外傷医コース

スポーツ外傷、多発外傷、脊髄損傷、骨盤外傷、開放性骨折などの初期治療を学ぶ。
スポーツへの復帰、社会復帰を早期に行うための機能再建（手術）、リハビリテーションを学ぶ。
保存的治療の理論を学び、実際の治療法を習得する。
骨折治療の考え方を学び、手術の基本手技を研修する。

3. リハビリテーション医コース

運動器リハビリテーションの基礎を学び、治療計画のたてかた実際の治療について研修する。
呼吸器リハ、心大血管リハ、脳血管リハの基礎と実際を学ぶ。

4. 整形外科医スペシャリティーコース

将来、整形外科専門医及びスペシャリティー（専門性）を目指すコース。
腫瘍、脊椎脊髄外科、関節外科、スポーツ整形、手外科、小児整形など専門性を有するスペシャリストを養成することを目標とします。

上記の他にも研修医の希望に添った研修プランを設計することが可能です。

1週間スケジュール

	月	火	水	木	金
am	朝礼 手術	朝礼 教授回診 外来	朝礼 術前CC 手術	朝礼 外来	術後CC 手術
pm	手術 術後回診		手術 術後回診		手術 術後回診

・術前CCでは、学会予演会、病理カンファ、脊椎脊髄カンファなどを行う。
・術後CCでは、手術の中から興味深い症例について、プレゼンテーションを行う。

学生のみなさんへのメッセージ

少数精鋭の環境下で、卒後10年で一人前の整形外科医になれるように教育・人材育成を目指しています!



眼科

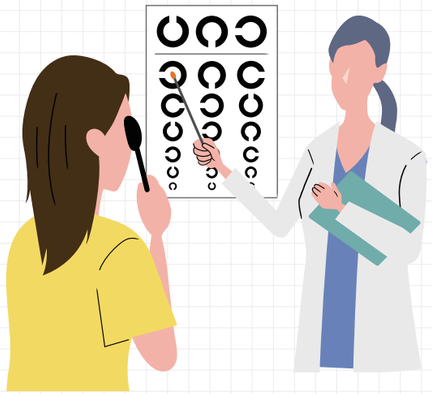
医局員数　33名（大学21名、関連病院12名）※令和6年4月1日現在

内眼手術（白内障、緑内障、硝子体手術など）1886件、外眼手術（まぶたの手術など）127件、レーザー手術423件

研修の特徴 01

外来で患者対応を学び基本手技を身に付ける

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



研修の特徴 02

サブスペシャリティーの先生に積極的に質問しよう

眼科といえば、コンタクトレンズやメガネ処方などをイメージされる方が多いと思います。ほかにも、白内障、緑内障、糖尿病網膜症や網膜剥離、最近よく耳にする加齢黄斑変性症なんかも聞いたことがあるかもしれません。眼球は直径23㎜ぐらいのゴルフボールぐらいの大きさですが、付属器といわれる眼瞼（まぶた）や涙器（涙腺、鼻涙管）を含めると、約13のサブスペシャリティーに分類されます。疾患も実はたくさんあって、サブスペシャリティーの先生しかなじみのないような疾患もたくさんあります。指導医の先生には一般的なことを、さらに、専門的なことはサブスペシャリティーの先生に聞いて知識を深めましょう。そうすることで、眼科学が楽しくなります。

研修の特徴 03

検査のことは視能訓練士（ORT）さんと相談しよう

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

研修の特徴 04

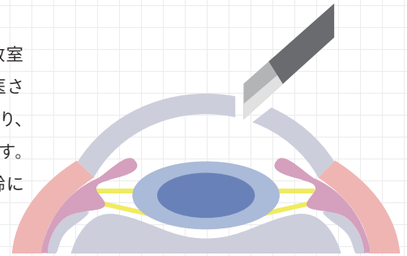
専門医試験の受験資格を満たす十分な症例数

眼科は、短い手術時間ですが手術数が多い科です。白内障手術はすべての眼科手術の基本ですが、それ以外にも緑内障手術や網膜硝子体手術も多数症例がありますので、経験することができます。豚の眼の大きさは人間の眼の大きさとほぼ同じですので、豚眼実習室で手術の練習もすることができます。

研修の特徴 05

各自の生活スタイルに合わせた働き方が可能

2023年5月より、目の手術室が病院内に作られました。眼科は、たくさんの手術を一日のうちにしますので、入れ替えなどに時間がかかり時間外労働になることも多々ありました。手術室は2部屋あり、月から金まで午前午後毎日、専属のスタッフといっしょに手術が行われています。集中して、時間内に終了させるというのが当教室のモットーになっています。6名の女医さんも在籍しており、女医さんの医局もあり、プライベート空間にも配慮されています。手術時間や診療時間もお子さんの年齢に合わせた働き方も可能です。



専門性の高い眼科疾患の診断と治療

眼科は、眼球という小さな組織のみを対象とすると思われがちですが、実は人体の広い範囲と関連し、多彩な専門領域のある学問分野です。たとえば、ぶどう膜炎を起こすサルコイドーシスやベーチェット病などでは全身症状も生じますし、神経眼科分野ではその眼症状の診断・治療を選択するためには脳神経内科で必要とされる知識も必要なります。最近では、眼形成外科として独立した科をもつ病院もでていますように、眼窩部、眼瞼、涙器・付属器などを形成外科医と同じく扱っていく必要があります。眼科専門医取得後はこのように各人の興味や得手・不得手（手術、研究、内科治療や診断など）に応じて speciality をきわめていくことができます。このように眼科疾患は外科・内科問わず、専門分野を極めることができる科であり、充実した医師人生を送ることが期待できます。

当眼科では、最新の眼科診断機器を使用し、7 名の検査員の視能訓練士が日常疾患から希少疾患まで対応しています。2023 年からは眼科手術を行う「目の手術室」が開設され、毎日手術が可能です。手術数は今後増加する見込みで、白内障手術など基本的な手術の経験は大学病院で得ることができます。緑内障、網膜硝子体手術、斜視手術、眼瞼手術、角膜手術なども経験でき、subspecialty の選択に役立ちます。



Voice!

雰囲気の良い医局です。
眼の手術はとても美しいです。目の手術室で毎日手術が行われているので、ぜひ見学にいらしてくださいね。

清水　咲良 先生

福井大学眼科をおすすめする理由

最近、眼科の診断や治療が進歩しています。当眼科では最新の機器を使っており、スキルや知識もアップデートしています。ぜひ当眼科での研修を経験してみてください。

大学病院には緑内障や糖尿病網膜症の患者が多く集まっています。当科では臨床研究を主に行っています。そのほか、AI や眼球モデル、動物実験など様々な研究が進行中です。研究といえば敷居が高く感じるかもしれませんが、日常診療でもった疑問から気楽にはじめ、論文が形となって発表されると研究の沼にはまることになるでしょう。





臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

眼科における診療は、種々の検査機器を駆使して、病気を正しく診断すること、診断結果・治療方法を患者様に正しく伝えること、考え得る治療法の適応と限界を十分説明したのち、原則的に患者様に選択してもらう。この眼科診療は、この三段階からなる。このうち、眼科の基本的診療、検査技術の習得、検査機器の理解と使用技術を習得した上で、眼科の一般的な眼疾患を診察し、その病態と診断および治療法を理解する。

行動目標

眼科の基本的診療、検査技術の習得、検査機器の理解と使用技術を習得する。

経験目標

［経験すべき診察法・検査・手技］

1. 基本的な身体診察法

（1）視力検査、屈折検査、眼鏡検査、眼圧測定、眼球突出検査ができる。

（2）細隙灯顕微鏡および眼底鏡にて眼部の診察（眼瞼・結膜、眼底）および耳前リンパ節の触診を含む）ができ、記載できる。

（3）基本的特殊検査（D 項に示す）が出来る。

2. 基本的手技

（1）局所麻酔法を実施できる。

研修方法・指導体制

眼科診療の一つの特徴は、大半の検査を眼科診察場にて行い、その場で診断や治療方針を決定する事にある。従って検査機器を理解しその使用に熟達する事が肝要である。診察の流れから、具体的に述べると、視力測定、屈折（眼鏡）検査、眼圧測定、色覚検査、斜視・弱視検査、細隙灯検査、眼底検査、視野検査などで、特殊な検査として、螢光眼底造影検査、網膜厚測定、超音波検査、視神経乳頭陥凹測定、電子瞳孔検査、複像検査、網膜電図検査、暗順応検査などがあり、それらの検査方法を理解し、結果を正しく解釈するよう努める。また、外部に依頼する眼・眼窩部の単純 X 線検査および CT および MRI による画像の意味を理解する。

眼科治療の中心は手術である。そして、手術は顕微鏡で行う事が基本である。手術の上達の第一歩は有能なる助手になる事である。手術助手を務め、上手に助手ができるようにする。

1 週間のスケジュール（一例）

月	火	水	木	金
	術後回診			
外来	検査	外来	外来	手術
外来	カンファレンス 研究者会議	手術	手術	硝子体注射

外来：レーザー治療などの外来処置
手術：白内障手術、硝子体手術や眼瞼手術などの見学や助手
豚眼実習：豚眼を用いて顕微鏡下手術の練習
カンファレンス：前の 1 週間の手術報告と次の 1 週間の手術報告、相談症例など
研究者会議：各自、研究の進展状況を 1 か月毎に報告

学生のみなさんへのメッセージ

外来、手術、検査など眼科の手技を幅広く経験していただけると思います。少しでも当院眼科にご興味を持たれた方は、ぜひ研修にいらしてください。医局員一同、お待ちしております。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科

医局員数　43名（大学22名、関連病院21名）※令和6年4月1日現在

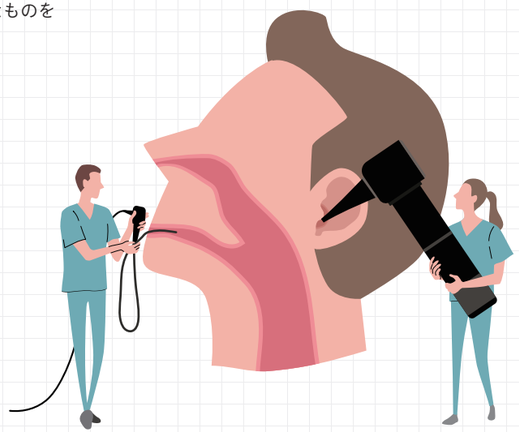
手術実績：年間523件前後（全身麻酔は493件程度）

研修の特徴 01

自分に合った初期研修コースを選択できる

以下の6つの研修コースの中から、自分のキャリア設計に合ったものを選択することができます。希望に応じて、変更や調整も可能です。

①一般コース：耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域を満遍なく
②耳科コース：耳領域の疾患、手術、めまいが中心
③鼻科コース：鼻・副鼻腔領域の疾患、手術が中心
④頭頸部外科コース：ベーシックとアドバンスから選択可
⑤小児耳鼻咽喉科コース：小児の疾患が中心
⑥研究コース：臨床だけではもの足りない場合



研修の特徴 02

大学病院での研修は医学の本質に向き合える

医学の本質は臨床、研究、教育です。すべてに取り組んでいる大学病院での研修は今後の医師としての人生に必ず役立ちます。本学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科は全国でも有数の臨床研究で一目おかれる科です。
アクティブな環境で研修をスタートさせることができる一方他科に進む先生にも優しく教えます。

研修の特徴 03

充実した環境で医師としてのスタートを

指導体制が充実しており、スタッフも多く各分野の専門家が揃っています。研究センターには自分の机、学会参加費の補助は、年間15万円、新築の宿舎、託児所もあります。都会より給料が高く、自然が素晴らしく、海、山もあり食べ物もおいしい……充実した環境が揃っています。



研修の特徴 04

他科領域においても役立つ知識や手技の習得

咽頭所見の正確な評価はプライマリーケアに重要で、気道を評価できることは今後必ず大きな武器になります。気管切開を習得でき、出血、めまい症に対する対応についての研修もあります。アットホームな医局で色々な体験ができ、国内・海外を問わず学会にも一緒に行きましょう!

研修の特徴 05

人間の生命維持と感覚にかかわる重要な器官に携わる

自家移植による再建を必要とする複雑な頭頸部悪性腫瘍手術から、口蓋扁桃摘出手術に至るまで、あらゆる耳鼻咽喉科・頭頸部外科の手術を行っています。特に甲状腺手術全般、舌や下顎骨を含む口腔腫瘍手術全般も当科が行い、頭蓋内と眼球以外の鎖骨から上の疾患は当科で治療可能です。また、眼窩骨折・顔面骨折など手術が必要な頭頸部外傷に関しても形成外科と連携を取り治療。さらに、耳に関しては中耳疾患から腫瘍、人工内耳手術に至るまであらゆる疾患に対応し、全国有数の手術症例数となります。幅広い症例に接することは、自身の成長につながるでしょう。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

手術の様子






手術中　みんなで協力して
最高の医療を届けます

外国にオペの見学に
行ったりもします

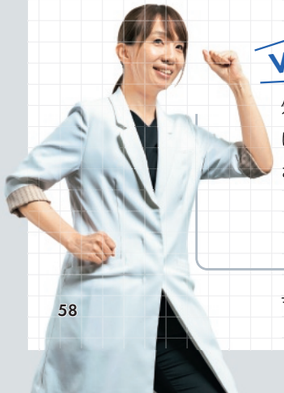
研究活動：良い結果をだして学会で発表するよ
コロナ明けでそろそろ海外へも行くぞ
ちゃんと学会に参加しています



研究も頑張ると楽しい



海外の学会
（ヨーロッパの学会はおやつの時間が多い）



Voice!

外来、手術、研究など活躍の場があなたにもきっと見つかります。私たちに応援させてください。

吉田　加奈子 先生

自分の時間でリフレッシュ



ゴールデンゲートブリッジを
自転車で走る意元隊長（撮影：私）



韓国で汗だくの菅野シェフ
辛いのが好き

みんな仲良し　概ね



発表の後は羽目も外すことも



野球大会もある（宮本キャプテン）



白山ウルトラマラソン
（再開が待ち遠しい）
岡本キャプテンについて行きます



九頭竜川のランニングコース
（時々藤枝教授に会えるかも）



水中耳オペトレを行う岡本キャプテン
（希望があれば夏季限定で体験できます）



おいしそうなヒラメを釣った吉田医師
（釣りなら福井）

福井大学で初期研修して耳鼻咽喉科に来てね

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患の理解と診断、治療を行えるようにする。

行動目標

(1) 気管切開を行えるようにする。
(2) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学専門医志望者に対して
　耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の基礎的かつ一般的診察、検査の習得。
　手術の執刀ができるようになる。
(3) 他科志望者に対して
　耳、鼻、のどの診察技術習得。
　外科一般手技の習得。
　副鼻腔・喉頭ファイバーの技術習得。

経験目標

［経験すべき診察法検査手技］

1. 基本的な身体診察法

(1) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。
(2) ファイバーが使える。
(3) めまいの診断ができる

2. 基本的な臨床検査

(1) 細菌学的検査薬剤感受性検査
(2) めまい検査

［経験すべき症状・病態・疾患］

1. 頻度の高い症状

(1) めまい　(2) 聴覚障害　(3) 鼻出血　(4) 嗄声

2. 経験が求められる疾患・病態

(1) 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
(2) 中耳炎　(3) 急性・慢性副鼻腔炎
(4) アレルギー性鼻炎　(5) 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
(6) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物
(7) 頭頸部悪性腫瘍

研修方法・指導体制

(1) 指導医とともにマンツーマンで患者を受け持つ。
(2) 外来において問診、診察を行い、技術を習得する。
(3) 内視鏡を使えるようにする。
(4) 聴力検査、平衡機能検査ができるようにする。
(5) 頭頸部癌患者の検査の進め方を理解する。
(6) 各種手術の助手および術後管理を行う。
(7) 扁桃摘出術、鼓膜切開、鼓膜チューブ留置術などの執刀医として手術に参加する。
(8) 気管切開を行う。

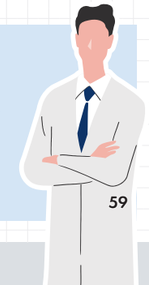
1週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
AM	外来	手術	外来	手術 幼児難聴 外来	外来
PM	特殊外来 （腫瘍、耳、めまい） 夕方：症例検討会	手術 特殊外来 （鼻アレルギー）	特殊外来 （喉頭）		手術 補聴器

基本的に指導医と同じスケジュールになりますが勉強したいところがあれば相談の上、変更可能です

学生のみなさんへのメッセージ

医学の本質は臨床、研究、教育です。すべてに取り組んでいる大学病院での研修は今後の医師としての人生に必ず役立ちます。一緒に学会に行けばきっと分かります。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科

小児科

医局員数　58名（大学22名、関連病院36名）※令和6年4月1日現在

研修の特徴 01

なんでも診察できるスーパー小児科医に

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



研修の特徴 02

年齢の壁なくすぐに相談できる関係性

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

研修の特徴 03

北米式教育方法「屋根瓦式」の指導医体制

各研修医に、それぞれ指導医がつき常に同じ患者を担当することになります。そのため、知識や手技など不足している点をていねいにフィードバックしながら指導することができます。えられた者が，次の者を教えていくといったチーム指導体制「屋根瓦式」で、研修の強化をはかっています。

研修の特徴 04

勉強会、カンファレンスを定期的に開催

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



研修の特徴 05

育児しながら研究し診療できる体制

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

研修の特徴 06

定期的に休みをとらないとライフワークバランスも重視

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

多様な研修スタイル

大学病院での研修は、難しい疾患や長期入院の患者さんとしか接することができないから、自分は市中病院での小児科研修を選びますと思っている方、お待ちください。福井大学病院の小児科はそんなことはありません。大学病院でありながら、地域に根差した病院として認識されているため、軽症から重症まで様々な疾患の患者さんが受診されます。

一つの病院の研修で、ちょっとした風邪から長期の治療歴のある合併症への対応まで幅広く診療ができるため、小児科には進まないけど、子どもの診察に自信が持てるようになりたいと考えている方にはうってつけの環境です。

一方で、初期研修の間に学びたい分野は人それぞれと思います。そういった様々なニーズにも対応できるよう小児科の研修前には各人の希望を聞いて、傾斜をかけた研修（採血手技がうまくなりたい、感染症の患者さんをたくさん診たい、新生児を中心に研修がしたいなど）を行っており、多様な研修スタイルで初期研修をすることができます。

初期研修医の先生方がどの科に進んでも自信を持って子どもたちを診察できる医師になれるように指導していきます。将来、小児科に限らず、子どもたちの未来のために小児医療に携わってくれることを願っています。







小児科HPもぜひご覧ください



Voice!

初期研修医の先生方が十分に学ぶことができるようサポートします!!

五十嵐　愛子 先生

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

小児医療を適切に行うために必要な基礎知識、技能、態度を習得する。

行動目標

1）小児および小児期の疾患の特性を学び、小児の診療の特性を学ぶ。
2）健診などをとおして発育、発達についての知識を深める。
3）年齢による検査値や薬用量の違いを知る。
4）母親など保護者との信頼関係の確立とコミュニケーションの保持に努める。
5）良好な人間関係を作り、家族が了解できる説明ができる。
6）医療チームの構成員であることを自覚し、他職種と協調・共同して医療にあたることができる。
7）小児診療に必要な問題対応力・診療能力を身につける。
8）小児特有の院内感染症とその対策について理解し対応できる。
9）多くのcommon diseaseに紛れる重症疾患を見逃さずに診断できる。

経験目標

1）小児の基本的な診察とその記載
2）小児の基本的手技（採血、採尿、髄液採取、骨髄穿刺など）
3）小児の検査の実施・指示と結果の解釈

経験すべき疾患や病態

1）経験が求められる疾患・病態

小児ウイルス・細菌感染症、胃腸炎による脱水、小児気管支喘息、けいれん、先天性心疾患、白血病、皮膚疾患、食物アレルギー、発達障害

2）病態を理解し説明できることが求められる疾患

細気管支炎、クループ、髄膜炎・脳炎・脳症、川崎病、腸重積・虫垂炎、ネフローゼ症候群、急性腎不全、虐待、不登校・心身症、予防接種、母子健康手帳についての理解と活用、新生児マススクリーニング

研修方法

1）福井大学医学部附属病院ないし協力型臨床研修病院および研修協力施設において、マンツーマンで主治医もしくは各領域の専門医の指導を適宜受けながら、入院患者の医療面接、診察、検査、治療を行いながら、研修目標を達成する。
2）指導医と共に担当入院患者について、毎日診察を行い検査・治療方針を計画し、カルテに記載するとともに回診では問題点をまとめ、文献的な考察を交えて、経過を説明・討論ができるようにする。
3）小児疾患に関する論文を読み、簡潔にまとめ抄読会において発表できるようにする。

1週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
	申し送り	申し送り	申し送り	カンファレンス	申し送り
AM	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
PM	病棟	教授回診 カンファレンス	病棟	病棟	病棟

病棟：入院患者（NICU・ICU 含めた）の診察・検査・処置、PM は救急外来対応を含む
回診・カンファレンス：症例提示を行い、症例検討を行う

学生のみなさんへのメッセージ

当科の魅力は伝わったでしょうか?福井大学医学部附属病院だからこそできる小児科診療があります。是非、一緒に学びませんか!



産科婦人科

医局員数　82名（大学18名、関連病院64名）※令和6年4月1日現在

入院患者数 1241、手術数（帝王切開含む）482、帝王切開数含む分娩数 331、帝王切開数 137（2023年1月1日～2023年12月31日）

研修の特徴 01

産科婦人科でしか経験できない生命の誕生

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



研修の特徴 02

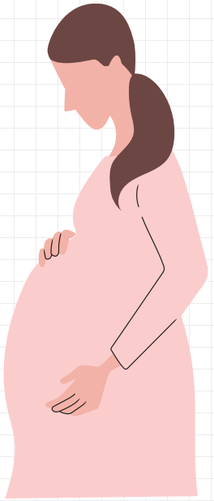
妊婦さんへの診療を習熟し、実践できます

将来どの科に進んだとしても、妊婦さんを診る機会はきっとやってきます。妊娠の病態生理を理解し、自分の患者さんが妊娠した時にも適切な薬を処方しなければなりません。また妊婦さんに対して画像検査を行わなければならない時が必ずあります。この際には妊娠週数や撮影部位、放射線被爆の程度を考慮してもっとも適切な画像検査を選択する必要があります。そういった時に焦らない自分を想像してみてください。産婦人科の初期臨床研修を受けておいて損はないはずです。

研修の特徴 03

外科的手技、内科的思考について学べます

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



研修の特徴 04

症例をバランスよく経験できます

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

研修の特徴 05

研究や国際交流について学べます

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

産科婦人科で得られる経験や知識について

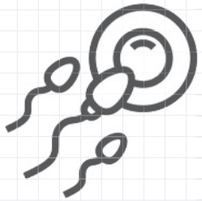
•周産期医学の魅力

少子化は日本の大問題です。妊娠と出産は間違いなく日本社会を支える基盤です
異常分娩が増加していることから、今後の日本の未来を支える担い手を救う周産期医学の役割は大きいと言わざるを得ません



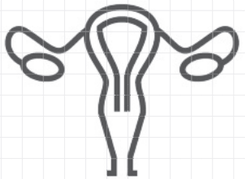
•生殖内分泌学の魅力

現在3組に1組のカップルは不妊治療を受けており、さらにすでに14人に1人は体外受精胚移植で妊娠しています。また現在致死的な疾患に対する着床前診断が行われてきています
多くの赤ちゃんは生殖内分泌学の力で生まれています



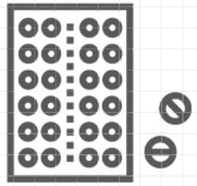
•婦人科腫瘍学の魅力

子宮頸癌の発症平均年齢は40代、子宮体癌は50代、卵巣癌は60代です。比較的若い世代の癌です。また妊娠出産を経験していない方が癌になることもあります
婦人科腫瘍学は生命や妊孕性を脅かす癌から若い世代を救っています



•女性医学の魅力

女性ホルモンは女性の健康に大きな影響を与えます。更年期障害が有名ですが、骨粗鬆症、高脂血症や精神疾患にも関連しています。女性医学はこれらの疾患を、女性ホルモンの作用を巧みに利用して治療していきます
女性医学の裾野は広く、骨盤臓器脱、女性アスリートの月経異常に対する治療も行います







Voice!

私たちは毎日奇跡のすぐそばにいます。奇跡の中でぜひ一緒に働いてみませんか。

北倉　えり茅 先生

産科婦人科

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

産科婦人科診療の体験を通じて、妊娠に関連する症状や婦人科疾患に対する診断能力を向上させ、他科の異常との鑑別力を磨く。

行動目標

(1) 周産期医療

- 妊娠に伴う症状や身体所見の変化を正確に判断できる。
- 正常な分娩経過を判断できる。
- 産科救急に対応できる。
- 妊娠中の偶発合併症について専門医へ的確に紹介できる。

(2) 婦人科医療

- 子宮頸癌・子宮内膜癌・卵巣癌の診断能力を身につける。
- 良性疾患に伴う症状を他の異常と見分ける力を養う。
- 婦人科急性腹症と他科の急性腹症を鑑別し、適切な対応と治療方針を立てる。

(3) 女性ヘルスケア

- 中高年女性の心身異常や更年期障害を鑑別する能力を身につける。
- 必要に応じて他科との連携を判断できる。

(4) 生殖医療

- 不妊患者の初期診療スケジュールを適切に立案できる。
- ホルモン異常を診断し、他科との連携が必要かを判断できる。

経験目標

検査、手技、治療法、医療記録において基本的なスキルを磨く。

研修方法・指導体制

1～2ヶ月の研修期間で基本的な臨床検査や手技を学び、クリニカル・クラークシップでの指導を通じて診療チームの一員として経験を積む。外来診療は担当医師の指導のもとに研修する。

1週間のスケジュール

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

学生のみなさんへのメッセージ

私たちはみなさんがどの診療科に進んだ際にも使える知識を伝え、「女性診療の裾野を拡げる」ことを目標としています。皆さんの研修が実りのあるものとなるようにスタッフ一同がんばります。産科婦人科での研修をお待ちしております。



神経科精神科

医局員数　85名（大学17名、関連病院68名）※令和6年度4月1日現在

電気けいれん療法 71件（2023年）



研修の特徴 01

幅広い臨床経験ができる

現在は、まさに、こころの時代です。ひとは2人に1人はがんで亡くなり緩和ケアが重要視されます。高齢社会の中で認知症の診療は避けて通れません。入院治療患者さんは不安とうつ状態を持ちやすく、不眠やせん妄にもつながりやすく、リエゾンが必要です。医療コミュニケーションや服薬アドヒアランスがうまくいかないのは神経発達症をベースに持っているからかもしれません。児童虐待も話題になっています。どの診療科の臨床医を目指すとしても、精神医学の知識と経験は重要で、必ず活かされます。幅広い臨床経験が当院神経科精神科の研修では行えます。

研修の特徴 02

AIに代替可能性の低い精神科医

最近、人工知能（AI）の進歩はすさまじいです。精神医学領域でも、人の表情をカメラを通して感情価を推測する技術や、MRIで脳構造だけでなく脳機能・脳ネットワークの測定で精神疾患の種類や重症度を推測できる技術が開発されつつあります。ひとのこころを可視化しようとする試みであります。しかし、それでも、私たち精神科医の仕事は重要と考えられています。医師と患者の関係の前に、ひと対ひとです。画像検査だけではこころのことはわからないものがあり、薬物治療だけではこころを救えないことがあります。むしろ、そのことが多いでしょう。医師は、患者さんの歩んできた人生を尊重し、敬意を払い、そのうえで、これからの人生に助言を伝える、見守っていく伴走者であるべきと考えます。



研修の特徴 03

専攻医、上級医、指導医のチームで指導

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

研修の特徴 04

さらに高度な専門的な研修にも触れられる

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、複数の専門医研修施設（日本精神神経学会専門医、日本総合病院精神医学会専門医、子どものこころ専門医研修施設など）となっています。専門医を目指す専攻医の先生方だけでなく、初期研修医の立場でも専門的な研修に触れることができます。専門医を目指す専攻医も、初期研修医も、積極的に学会や研修会・勉強会に参加することを勧めています。そのための時間確保、支援などバックアップします。

研修の特徴 05

児童青年期領域の臨床経験を豊富に積むことができる

当科は10歳代の入院患者が多いのが特徴で、その対象は、不登校、虐待ケース、睡眠覚醒リズム障害、うつ状態、神経発達症と多岐に渡ります。また、当院は全国で6番目に摂食障がい支援拠点病院に指定されました。経験豊富な病棟心理士やソーシャルワーカー、栄養士、と力を合わせながら、児童青年期領域の症例について広く深く経験を積むことができます。

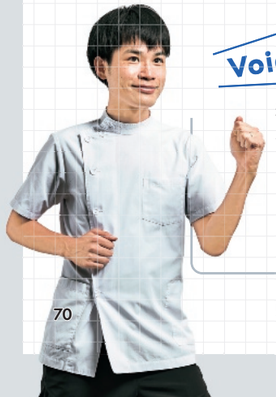
臨床領域



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



外来は、一般の外来診療のほか、神経発達症、不安障害、統合失調症、気分障害など各領域を専門とする医師が診療にあたっています。入院治療では、院内他科と密接な連携を持ち、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、精神科リエゾンチームの一員として活動（チーム医療）しているほか、PETやMRIなどの先進的医療機器と高度な医療技術を備えた経験豊かなスタッフによるチーム医療を実践しています。麻酔科蘇生科との共同で電気けいれん療法（ECT）も積極的に行っています（日本総合病院精神医学会ECT研修施設）。ピ



Voice!

精神科は楽しくて、深い科です。みんなきてね。

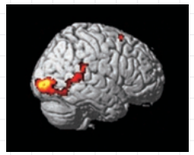
東　琢磨 先生

デオモニター可能な終夜睡眠ポリグラフィ専用個室を整備し、てんかんや睡眠障害を対象とした検査目的の短期入院も行っています。薬物治療では一般的な向精神薬を中心とし、治療抵抗性統合失調症に対するクロザリルの使用が認められている施設（CPMS登録医療機関）であるほか、漢方薬や各種治験薬も用いています。

また、幅広い診療領域を担うだけでなく、地域に貢献すべく、さらなる高度の専門研修も行っています。子どものこころ診療部と協同して、児童・思春期精神疾患の研修システムが確立しており、日本全国から当院にレジデントとして集まってきています。各関連病院とともに、子どものこころ専門医研修施設群を運営しています。さらに、2023年より、脳波分野の日本臨床神経生理学会専門医の教育施設、厚生労働省が推し進めている摂食障がい支援拠点病院にもなり、運営を開始しています。

研究ミーティング参加

初期研修医の時代から大学院生になって、私たちとともに研究開始している先生方もおられます。研究ミーティングの見学から参加され、精神医学の臨床研究に触れていただきたいです。目の前の担当患者さんにフィードバックができる研究を意識していくつかのテーマを実施しています。



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

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

精神症状を有する患者に対して、基本的な診断および治療ができ、必要な場合には適時精神科への診察依頼ができる技術を修得する。主要な精神疾患・精神状態像、特に研修医が将来、各科の日常診療で遭遇する機会の多い病態・症状の診療を、指導医とともに経験する。具体的には以下の目標を掲げる。

行動目標

(1) プライマリー・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術
(2) 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術
(3) 医療コミュニケーションの知識と技術
(4) チーム医療を理解し、それに必要な知識と技術
(5) 患者の人権や個性を尊重する姿勢

経験目標

1. 精神および心理状態の把握の仕方および対人関係の持ち方を修得する。
(1) 医療人として必要な態度・姿勢を修得する。
(2) 基本的な精神科面接法を修得する。
(3) 精神症状の捉え方の基本を修得する。
(4) 患者・家族に対し、適切なインフォームド・コンセントを得る。
(5) チーム医療の基本を修得する。

2. 精神疾患とそれへの対処の特性について修得する。
(1) 精神疾患に関する基本的知識を身につけ、主な精神科疾患の診断と治療計画を立てることができる。
(2) 担当症例について、生物学的・心理学的・社会学的側面をバランス良く統合し、治療できる。
(3) 精神症状に対する初期的な対応と治療（プライマリ・ケア）の実際を修得する。
(4) リエゾン精神医学の基本を修得する。
(5) 薬物療法やその他の身体療法の基本を修得する。
(6) 簡単な精神療法の技法を修得する。
(7) 精神科救急に関する基本的な評価と対応を理解する。
(8) 精神保健福祉法およびその他関連法規の知識を身につけ、適切な入院形態の選択や行動制限の指示を理解できる。
(9) 精神保健福祉センターの活動などを経験することを通じて、地域支援体制を経験する。

［経験すべき診察法・検査・手技］
・精神面の診察ができ、記載できる。
・X線CT検査、MRI検査、核医学検査（SPECT）、脳波など
・知能検査、人格検査、高次脳機能検査

［経験すべき症状・病態・疾患］
・不眠　・不安・抑うつ　・幻覚・妄想
・けいれん発作　・意識障害　・精神科領域の救急

1週間のスケジュール

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



ECT：電気けいれん療法＠手術室

私たちと一緒に楽しい研修をいたしましょう！

当医局ホームページをご覧ください。
https://www.med.u-fukui.ac.jp/laboratory/neuropsychiatry/

神経科精神科の専門医プログラムもご参照ください。
https://sotsugo.hosp.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/themes/sotsugo2021/docs/21_2022.pdf

学生のみなさんへのメッセージ

当院当診療科の一番の自慢は、医局の明るくて楽しい雰囲気です。屋根瓦方式の指導体制も安心して受けられます。何かの疾患に偏ることなく、オールラウンドに学べる当神経科精神科にぜひ研修にいらしてください！



脳神経外科

医局員数　51名（大学13名、関連病院38名）※令和6年4月1日現在

手術実績：年間242件（うち、血管内治療：65件）2022年

研修の特徴 01

疾患に偏りがない神経系の総合診療

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

研修の特徴 02

救急・急変時の対応や救命技術を身につける

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



研修の特徴 03

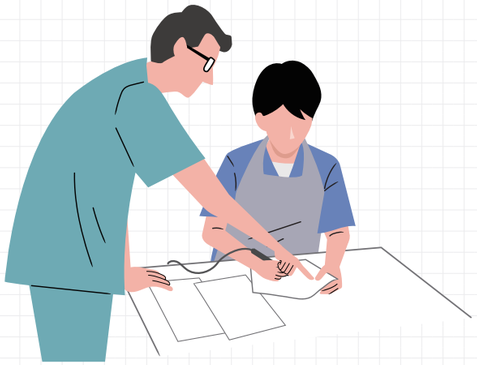
疑問に思ったことをすぐに解決できる体制

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

研修の特徴 04

一般臨床医として必要な手技を

CV や PICC、動脈ライン挿入、血管撮影の基礎や基本的切開縫合など、外科だけでなく一般臨床医として必要な手技を学べます。特にできるようになって欲しい手技としては CV や PICC の挿入、腰椎穿刺などがあります。基本的な手技からピットフォールまで指導します。



研修の特徴 05

チーム医療に対する理解&行動を学ぶ

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

大学病院における臨床研修の特徴

大学病院の特徴はやはり指導医の数が多いことです。血管障害・脳腫瘍・脊椎脊髄・機能的脳神経外科など、各専門とする分野を持っており、知識や技術をブラッシュアップしています。必ず相性のいい指導医に出会えると思います。また手術室には助手・見学者も 3D で観察できる外視鏡が入っています。術者と同じ視野で手術を見ることができます。これにより手術に関する技術が、以前よりも習得しやすくなりました。



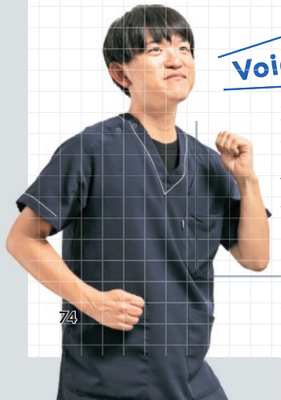
左：坪田先生と指導医
（カテーテル治療）



右：渡邊先生と指導医
（穿頭術）



外視鏡による開頭手術



Voice!

頭だけでなく全身を一つ一つ緻密に診ていくことが必要な診療科です。初期研修では上級医２人との３人持ちになるのでいつでも相談できて安心です。

渡邊　晃史 先生

医局主催の研究会

年 2 回、夏と冬に手術セミナーを開催し、国内の有名な先生のレクチャーを受ける機会があります。ハンズオンセミナーを併催しており、STA-MCA バイパスの練習を行っています。若手医師が中心となって手術手技について発表し、ディスカッションします。
2023 年 3 月にはデューク大学脳神経外科教授の福島孝徳先生をお招きして、当院の臨床研修センターにて側頭骨解剖コースを開催しました。高名な先生から直接、側頭骨のドリリングについての指導を受けました。





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

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

脳神経外科が担当する疾患に対し、病態を理解し、診断のための的確な問診、検査の選択、治療方針決定に必要な知識技術を体得する。

行動目標

(1) 病歴、全身身体所見、神経学的所見の記載を的確に行える
(2) 適切な検査方法を判断でき、臨床的な診断が行える
(3) 術前、術後の前進管理を行える
(4) 医療行為に対して患者・家族が十分に納得できるように説明できる
(5) チーム医療の中の役割を認識し、医療スタッフと強調して診療にあたることができる

経験目標

(1) 病歴聴取、神経学的診察とその記載
(2) 各種検査（CT、MRI、SPECT、髄液検査、動脈血液ガス分析、血液生化学的検査）の施行と評価
(3) 基本的手技（動脈・静脈確保、中心静脈確保、ドレーン類の管理、簡単な切開縫合、腰椎穿刺
(4) 緊急を要する症状・病態（脳血管障害・意識障害・頭部外傷・てんかん）
(5) 術前カンファレンスや教授回診でのプレゼンテーション

習得すべき脳神経外科の基礎

(1) マイクロサージェリーの基本
(2) 脳血管内治療の基本
(3) 頭蓋内圧管理
(4) リハビリテーションの基本

研修方法

(1) 指導医とペアを組み、入院患者を受け持つ。マンツーマンで患者の病態を把握し、病歴から診断、手術適応と標準的検査や手術手技を学び、実施する。
(2) 術前後の周術期管理を学ぶ
(3) チーム医療としての脳神経外科治療を学ぶ
(4) 緊急を要する症状・病態に対する対応を学ぶ

1 週間のスケジュール

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

学生のみなさんへのメッセージ

脳神経外科に興味がある人はもちろんですが、神経疾患に自信がない方も大歓迎です。脳卒中や外傷・てんかん発作はプライマリーケアにおいて避けては通れません。学生の実習のときとは、見える世界が全く違うと思います。ぜひ臨床研修で選択してほしいと思います。



麻酔科蘇生科／集中治療部

医局員数　37名（大学14名、関連病院23名）※令和6年4月1日現在

手術部全身麻酔 3300件/年 ／ 集中治療室入室 800人/年

研修の特徴 01

急性期医療での基本的手技を集中的に学べる

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



研修の特徴 02

生理学をより深く実践的に学ぶこと

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

研修の特徴 03

集中治療部研修で重症ケアの概要を知る

1年次は、希望にそって1～3カ月の研修を行えます。1年次に続いて2年次にも1～3カ月研修される場合もあります。その場合、うち1カ月をICUでの研修に当てる方、またICUのみの研修も受け付けています。



研修の特徴 04

研修期間中に土日招集、当直なし

年度や同時にローテーションする人数によっても変わりますが、主治医性制ではないので、土日に招集することは基本的にありません。また、研修期間中に当直はありません。待機日は、当直医医師の補助をしますが、オンコ―ル対応です。

希望によっては、週1回ペインクリニック外来での研修も可能です。

研修の特徴 05

頼れる上級医指導のもと安心して研修できる

手術患者の術前評価は上級医とともに行います。手術では全身麻酔の導入、維持を上級医の指導のもとで主担当します。卒後3年目からの専門医プログラム（麻酔科）の始まりもサポートします。先輩医師たちは、ロボット麻酔の開発研究、循環制御の手法開発、大規模データベースを用いた呼吸や脳波解説など、研究を通して学問への挑戦も続けています。

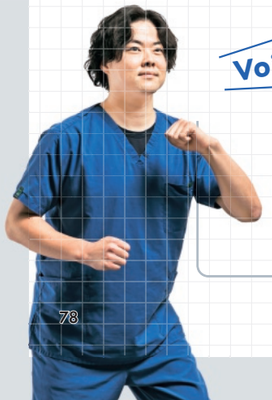
専門医研修への道筋

卒後２年目の秋の専門医プログラムへの応募から始まり、卒後３年目からの専門医プログラム（麻酔科）をサポート、確実な専門医取得を支援します。サブスペシャリティーとして、集中治療専門医への道筋を作っていきます。ペインクリニック専門医、呼吸療法専門医などもサポートできます。

地域医療をしっかりサポート

福井県下に麻酔科を持つ医療機関と専門研修で協力体制にあります。地域診療から麻酔科医としても学ぶことは多くあります。福井の医療を底支えする麻酔科の存在が、地域での診療の場でこそ力強く実感できます。





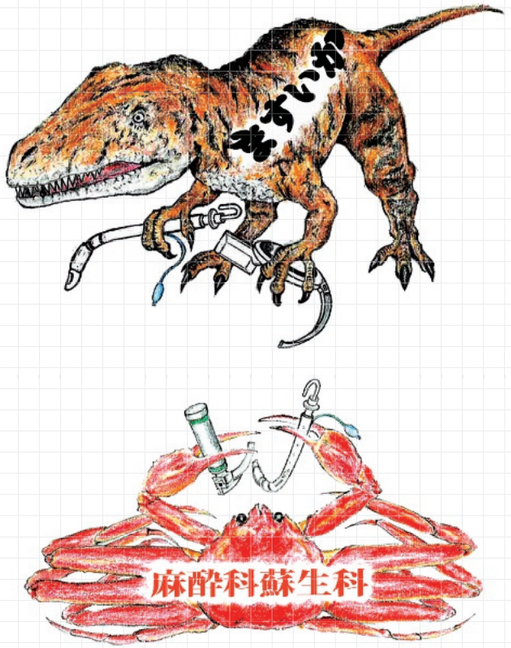
Voice!

ロボット麻酔など、麻酔科の未来に触れて是非、麻酔科医を志望してください、麻酔科室でお待ちしています。

白石　貴大 先生

学問・研究への挑戦

ロボット麻酔の開発研究を行ってきました。さらに発展させるための頭脳を求めています。また、循環制御の手法開発、大規模データベースを用いた呼吸や脳波解析などを行っています。大学院生になって医学博士を取得する過程をしっかりとサポートします。他大学への国内留学にも挑戦できます。



（佐上祐介作、細川康二編）

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

麻酔科医療および集中治療ならびに緩和治療を適切に行うために必要な最低限の基礎知識、技能、態度を修得する。

行動目標

(1) 患者の全身状態の評価方法と患者・家族の接遇方法を会得する。
(2) 呼吸、循環、代謝などの全身管理学の基本を手術麻酔管理を通じて身に付ける。
(3) 手術室および集中治療室での研修を通して、重症患者管理、救急蘇生、救急処置が速やかに行える技術を修得する。
(4) 術後痛をはじめ、各種疼痛に対する鎮痛技術を外来、手術室、病室において研修する。
(5) 手術患者の術前回診、術前管理と患者状態の把握、並びに麻酔法の選択を学ぶ。
(6) 各種モニターの設定の仕方と使用方法を修得する。
(7) 症例ごとの麻酔法の選択ができる。
(8) 状況に応じた輸液・輸血、薬物使用法を修得する。
(9) 適切な気道確保と人工呼吸法を修得する。
(10) 循環管理に必要な手技、器具の知識を身に付ける。
(11) 集中治療室における重症患者の呼吸・循環・代謝管理、急変患者に対する処置、救急蘇生法を体験する。
(12) 外来ペインクリニックにおける、痛み、麻痺、末梢循環障害に対する神経ブロック法並びに各種理学療法と検査、薬物療法の考え方を修得する。

麻酔科蘇生科の研修例

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

待機は、当直医師の補助をしますが、宿直ではなくオンコール対応です。

基本的手技

(1) 気道確保が実施できる。
(2) 人工呼吸が実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む）
(3) 心マッサージが実施できる。
(4) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）が実施できる。
(5) 採血法（静脈血、動脈血）が実施できる。
(6) 導尿法が実施できる。
(7) 局所麻酔法が実施できる。
(8) 気管挿管が実施できる。

学生のみなさんへのメッセージ

福井県内で暮らしながら、県下の病院で十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成します。希望に沿って他県施設との連携も可能です。将来をみすえた働きやすくやりがいの多い環境づくりを目指しています。



麻酔科蘇生科／集中治療部

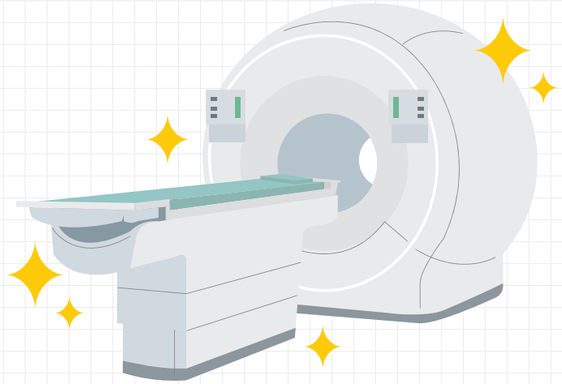
放射線科

医局員数　37名（学内：14名、学外：23名）※令和6年4月1日現在

CT 24,000件、MRI 12,000件、PET/SPECT 5,500件、IVR 100件、治療 8,500件／年間

研修の特徴 01

進路に関わらず、医師として必要な画像診断スキルを習得できる



放射線科では、X線撮影、超音波検査、CT、磁気共鳴検査（MRI）および核医学検査などを利用する画像診断、画像診断を応用した低侵襲性治療（インターベンショナル・ラジオロジー：IVR）、および放射線を使用して種々の疾患の放射線治療を行っています。初期研修を通じで経験する画像診断は、将来どういったキャリアを歩むにしても必ず役立つスキルです。

研修の特徴 02

何といっても最先端装置の数々！

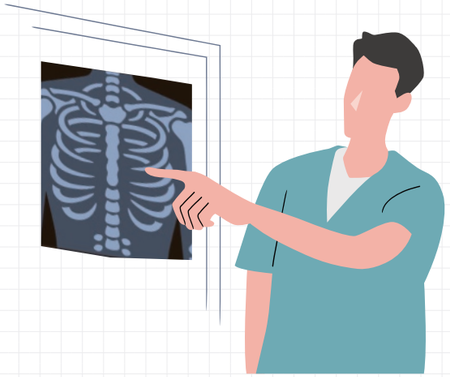
最新 MRI（Ingenia Elition 3.0T　フィリップス社）、PET/MRI（Signa PET/MR　GE 社）、リニアック＋ CT（Radixact　アキュレイ社）など、大学病院には最先端の装置と治療を有しています。研修中に、それらを使った画像解析や診断を経験できるのは大学病院だからこそのメリットです。

研修の特徴 03

初期研修1〜2カ月の期間に系統的な読影法を学ぶ

初期研修中の１〜２か月の間に、全身のCTやMRI等の系統的な読影法を学びます。内容は以下のとおりです。

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



研修の特徴 04

実際に放射線治療の治療計画を行う

放射線治療（外照射、密封小線源治療）の特徴を理解し、実際に治療計画を行います。がん集学的治療に占める放射線治療の役割を理解し、手術や化学療法との併用療法について理論的根拠を学びます。また、代表的な血管系/ 非血管系 IVR 診療に参加し、その意義と適応、手技の概要、合併症を学びます。

研修の特徴 05

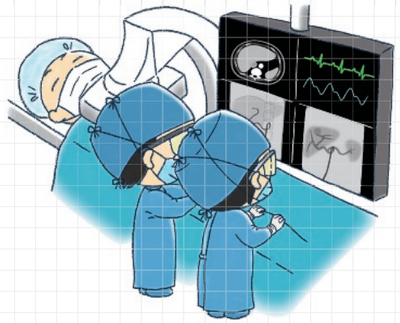
学会だけでなく各種セミナーへの参加も医局が負担

研究にも手を抜かないのが、放射線科のポリシーのひとつです。研究発表や研究論文のためのセミナー参加等のサポート体制が整っています。ワークライフバランスや働き方の多様性も考慮し、趣味の大会参加で休んでも OK（今年は研修医１名がトライアスロンに参加）。6カ月の育休期間を取得した男性専攻医もいます。

遠隔医療の最前線：大学病院内での画像診断・読影環境を自宅にも再現!

在宅勤務も可能となり、男性・女性を問わず、働き方の多様性にぴったりフィットします。（現状、IVRは原則対面です。イラスト参照。）



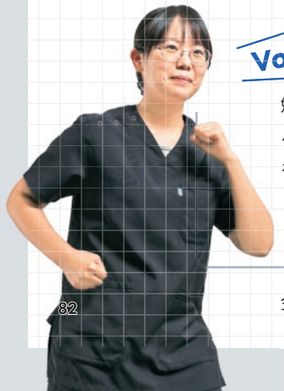


前期研修医の声

- 画像診断はクイズみたいで面白いです。
- 集中するので9時～17時があっという間に過ぎていきます。
- 自分なりに順番を決めて読影するので、ずっと役立つスキルが身につきます。
- 画像から鑑別疾患を挙げることがいかに難しいかわかりました。
- いろいろな診療科の病気に少しだけ詳しくなれます。
- 依頼文の重要性がよくわかりました。
- 自分の読影に先生方がその場でコメントして下さるので、効率よく学ぶことができます。

後期研修医の声

- 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。
- 画像診断だけでなく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。
- 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。



Voice!

勉強、育児、自分の趣味にも自由に使える時間があり、とても充実した研修生活を送っています。

金井　理美 先生

Voice!

地方大学とは思えないほどの最新機器が揃っており、それらを駆使した美しい画像をもとに診療を行うことが可能です。



画像診断専門医T

放射線科

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

放射線医学の４分野である、画像診断 、核医学、IVR、放射線治療の標準的な診療を研修する。放射線の適切な利用について学ぶ。研究的な分野についても参加可能である。

行動目標

(1) 基本的な疾患（頭部、胸部、腹部）についてCT検査の基本を理解する
(2) 基本的な疾患（頭部、骨盤部、整形領域）についてMRI検査の基本を理解する
(3) IVR（血管内治療、血管造影）検査に参加しIVRに必要とされる画像診断技術を習得する
(4) 放射線治療に関して治療計画、外来業務の基本を学ぶ

経験目標

(1) 胸部単純X線写真の正常像や典型的な肺炎による浸潤像や腫瘍･結核などの結節影の鑑別などについて学ぶ
(2) CT診断については、断層画像による解剖や読影の手順、鑑別診断について学ぶ
(3) MRI診断については、各種撮像法の特徴、画像診断について学ぶ
(4) 血管造影、塞栓術などの基本的なIVRの補助を教官の指導下で体験する
(5) 放射線治療については、指導医の元で治療計画を立てる
(6) 核医学診断については、各種放射性医薬品の特徴を理解し、スタッフとともに実際の検査に立ち会い、得られた画像に対し核医学診断を行う

１週間のスケジュール

月	火	水	木	金
CT	CT	MRI	治療	MRI
MRI	MRI	IVR	IVR（治療）	CT

学生のみなさんへのメッセージ

臨床業務だけでなく、福井県ならではの恐竜化石の撮影も行っています。みなさまと一緒に楽しく勉強できる素晴らしい環境ですので、ぜひお越しください。



救急部

医局員数　39名（大学14名、関連病院25名）※令和6年4月1日現在

年間の患者数　1万人程度

研修の特徴 01

ウォークインから救急車まですべて対応

救急外来には歩いてくる患者さん、自家用車からタクシーに乗ってくる患者さん、救急車やドクターヘリにて搬送される患者さんなど多種多様です。いわゆる1次救急から3次救急まですべての患者さんを受け入れて初期診療を行います。初期臨床研修の中で重要なことは、重症患者さんへの初期対応を学ぶことはもちろんですが、一見「軽症」に見える患者さんの中から、実は「重症」である患者さんを見つけ出すことにあります。心筋梗塞やクモ膜下出血の患者さんも歩いてくることもありますので、このような患者さんを見逃すことなく拾い上げることが重要です。このような経験も1次～3次救急まですべてを受け入れている大学病院でこそ経験できることです。

研修の特徴 02

つかず離れずの絶妙な距離感で研修医をサポート

大学病院救急外来では24時間365日救急医がサポートします。診療・診断に迷った時に100％助けてくれます。少し自信がついたら、患者さんを診療して、自分の鑑別診断・今後の方針のことに関して救急医と臨床推論を戦わせることもできます。初期臨床研修の場において、まだまだ臨床能力が足りない状況である時期ではありますので、1人ぼっちになることなく（責任を研修医に押し付けて放置）また、すべて救急医がしてしまうのではなく（学生と同じ見学のみ）つかず離れずの距離感が重要です。この絶妙な距離感が初期臨床研修教育には重要です。



研修の特徴 03

豊富なシミュレーターとシミュレーションコース

救急部ではシミュレーターを用いて豊富なシミュレーションコースを用意しています。ベッドサイドでの On the job training は重要ですが、Off the job training にてシミュレーターを用いて更なるスキルアップをすることができます。例えば、縫合処置、気管挿管、などといった研修医には必須なスキルを得ることができます。また少し上を狙って、超音波検査（エコー）や内視鏡検査（消化管、気管支鏡）のシミュレーターを使って検査技術をレベルアップすることができます。また、心肺蘇生のシミュレーションコース（ICLS や ACLS）だけでなく、外傷のシミュレーションコース（PTLS）や小児のシミュレーションコース（PECEP）など他の診療科の先生ともコラボしてたくさんのコースを準備しています。シミュレーターやシミュレーションコースにて多くのことを学び、実際の臨床に生かすことができます。

研修の特徴 04

総合診療部とコラボして「総合力」を上げる



大学病院救急部の特徴として総合診療部とのコラボレーションがあります。このシステムは他の病院には決してありません。救急で研修すると「今日はこのへんで」とか「明日かかりつけにかかってください」などと言ってその日をしのいでしまうというやり方があります。これではフォローも何もなく診断も中途半端で自宅に帰ったのちのアフターケアもありません。総合診療の先生とコラボすることでフォローをお願いすることもできますし、自分でフォローすることもできます。さらに総合診療の先生より家庭医のココロを学ぶことで、「今日は帰宅可能ですが、明日必ずケアマネージャーさんと相談してください」、「この介護度だとここまでのサービスが使えるとおもいます」などといった具体的なアドバイスができるようになります。自宅に帰ってからのアフターケアができる救急研修を行うことで今後の医師人生でどのような場においても初期対応ができる医師が育ちます！

研修の特徴 05

★番外編1★ ERアップデートに行ける！

1年に2回ある ER アップデート、夏は沖縄、冬は東京ディズニーランドまたはユニバーサルスタジオジャパンで開催されます。全国えりすぐりの講師陣が救急医療の知識が楽しくアップデートできるように準備して研修医の皆さんの御参加をお待ちしております。その ER アップデートの費用の一部を大学が負担してくれます！　パチパチパチ！　これはもう行くっきゃない！ だって勉強しに行くんだもんね。

研修の特徴 06

★番外編2★ ジャーナルクラブに参加しよう！

初期臨床研修中にジャーナルクラブへの参加ができます。ジャーナルクラブでは多くの論文を読んで、まとめて、みんなの前で発表するという企画です。もちろんみんなで食事をしながらワイワイ楽しみながら最新の論文からエビデンスを学ぶことができます。つまり、「Input：情報の収集」だけでなく、「Output：情報の提供」を行うことで知識は飛躍的に伸びます。みんなで楽しく学びましょう！

実績からみる研修内容

福井大学医学部附属病院：救急外来では、大学病院併設の救急外来にも関わらず、重症な患者さんへの対応だけでなく、「風邪をひいた」、「腰が痛い」などの一般的な軽症患者さんも受診します。この形式は他の大学病院救急外来にはない形式であり、福井大学医学部附属病院オリジナルの救急研修方式です。目指すは「オールラウンド」に診ることができる専門医です。内科医になっても外科医になっても、「それは私の専門ではありません」と断るのではなく、「まず診療しますね、それから適切な診療科に紹介しますね」という医師の方が地域では愛されます。地域で愛される医師になるためにはまずは「オールラウンド」に研修することが重要です!



充実した救急指導体制
どんなコンサルトも笑顔で受けます!

かつ、救急医のサポートが常に受けることができます。救急の上級医は「グローバルスタンダード」を学んでいます。福井という地域でも常に最新の医療知識・技術をゲットすることができます!
2 年間の大学研修期間中にウォークインから救急車初期対応に対し数的にも質的にも申し分ない研修を行うことができます。内科や外科の後期研修プログラムに進むと 1 人で当直をしないといけません。どのプログラムに進んでも初期対応を行う必要がありますので、十分に研修しておけば困ることはありません。福井大学で研修しませんか?



最新の医療機器がそろった救急外来で研修ができます。これは大学ならでは!

大学における臨床研修の特徴

また、国公立大学附属の救急外来としては全国有数の年間受診患者数を誇ります。「人口が少ない県だから、十分な研修ができない」というのは間違いです!



Voice!

熱い指導医達と一緒に救急対応の基本を身につけよう!!

秦　龍彦 先生

専門医の声

初期対応に強くなれるように一生懸命教育します! 一緒に働きましょう!



心肺蘇生や外傷、小児救急などの楽しい勉強会に参加し、学ぶことができます。



全国規模の勉強会（ERアップデート）や学会に参加することができます。

臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

将来の専門性にかかわらず、ありふれた急病、外傷のプライマリケアから救急初期診療までの初期診断と、各専門医師にバトンタッチすべき患者とそうでない患者の区別、及び応急処置を修得する。将来、地域医療に従事した際、専門以外の救急患者に対しても適切な初期救急診療ができることを目標とする。

行動目標

(1) 患者およびその関係者と良好な人間関係を構築できる。
(2) 医療チームの一員として役割を理解し、協調して役割を果たせる。
(3) 適切な情報収集ができ、緊急性と専門性の判断ができ、適切な専門医へのコンサルテーションができる。
(4) 適切な症例提示ができる。
(5) 患者、および医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につける。
(6) 患者の家庭背景や社会的側面を考慮して診療できるようになる。

経験すべき疾患や病態

・気道確保や人工呼吸・胸骨圧迫ができる
・静脈路確保や採血法・注射法・止血法ができる
・穿刺法や導尿法などのドレーンやチューブ管理ができる
・創部消毒やガーゼ交換、局所麻酔や切開・排膿、簡単な縫合処置ができる
・気管挿管や電気的除細動を実施できる

これに加えて、バイタルサインの評価、ショック状態の患者に対する重症度の判定・評価・初期対応、2 次救命処置～外傷の初期診療、専門医への適切なコンサルテーション、大災害時の救急医療体制を理解し自分の役割を把握できることが望ましい。

研修方法・指導体制

1. 診療

(1) ER において、指導医と共に、受診する全ての患者の初期診療を行う。
(2) 総合内科外来において、指導医と共に、受診する全ての患者の診療を行う。
(3) 救急部に入院となった患者の入院加療を指導医と共に行う。

2. カンファレンス

(月)：8：00～11：00　外来・入院患者症例検討会（救急＋総診）
(木)：内科救急合同カンファレンス（月 1 回）
ジャーナルクラブ（月 1 回）
年数回 ICLS、ACLS、Triage、PTLS、PECEP、PIPC、緊急被ばく医療トレーニングコース
初期研修医実習勉強会（こしょべん）（月 1 回）18：30～19：30
後期研修医勉強会（月 2 回）9：00～12：00
海外講師セミナー（1 週間　年 4 回）
超音波トレーニングコース（年 1 回）
総合医、総合内科医養成コースの行事参加

学生のみなさんへのメッセージ

**内科系・外科系問わず、小児科・マイナー系などオールラウンドに診療できる医師を丁寧にかつ確実に育てることには自信があります!
研修医の時期のみならず、3 年目以降のどの専門の研修に入ったとしても初期対応に困らないように成長を促せるのは福井大学オリジナルのプログラムです。
医学生の皆さん、一緒に福井大学医学部附属病院で働きませんか?**



総合診療部

医局員数　25名（大学8名、関連病院17名）※令和6年4月1日現在

外来延患者数：年間4,500人程度

研修の特徴 01

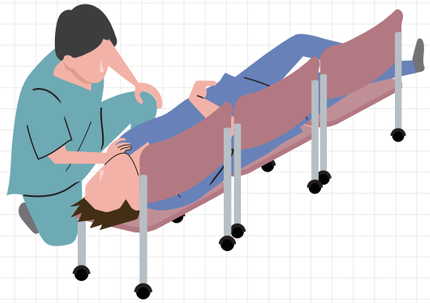
Commonな病気・症候の診療を通して現場での外来診療の型を習得する

発熱、頭痛、腹痛などの初診外来から鑑別をあげ、治療方針について指導医と相談し外来後の振り返りの時間で手厚いフィードバックも受けることもできる。インプットとアウトプットを繰り返すことで疾患の知識をどんどんアップデートしていき今後の一般外来診療に役立てることができます。研修医必須の救急外来の現場で、総合診療研修で学んだ知識や技術が活きることがありますし、その逆もしかり。慢性疾患が増悪して救急受診するケース、救急受診する患者の背景に潜む慢性疾患のマネジメント、どちらにも強くなることでオールマイティな研修医育成を目指します。

研修の特徴 02

「臨床力」を身につける

現場でのOn the job trainingはもちろん、Off the job trainingでも実力を磨く研修ができることが当科の強みです。研修医を対象としたエコー検査研修で自身のエコー技術をレベルアップさせ診療の武器とすることができます。また、ICLSやACLSに参加して急変対応の際の流れを再確認できます。他にも自身の力を磨いたり、試したりする機会がたくさんあります。時間に余裕があるときは指導医の先生がマン・ツーマンでレクチャーをしてくれることも。Dr.G こと林先生から、○○ネットに課金してでも聞きたいレクチャーがなんと無料できけます!!



研修の特徴 03

「教育力」を身につける

毎週大学の臨床実習生が外来に勉強しにきます。そこで、研修医の現場で役に立つ知識を学生に伝えることで、自身の振り返りにもなり2倍学習することができますし、診療の質も向上します。ただ机で勉強するだけが勉強ではありません。他の人に伝えて理解してもらうことで初めて学習として完成します。また、相手にどう伝えると理解してもらえるか伝え方を試行錯誤することで、プレゼン能力や患者への説明能力の向上につながります。相手のニーズに合わせた教育から、笑いを取る必殺技・裏技を学びClinical Educatorを目指しましょう!

研修の特徴 04

「人間力」を身につける

指導医の先生方は皆優しく、フレンドリーに接してくださるため、医師としての考え方や働き方をより近くで観察することができる機会です。合間時間などには旅行の話や結婚の話、資産運用の話など（笑）、私生活についての会話がカンファレンス室で飛び交います（嫌じゃなければお付き合いください）。病院じゃちょっとという話であれば、病院外でも対応いたします（強制はありません）。そんな中で研修していると自然と医師としてのプロフェッショナリズム、寛容力、コミュニケーション力についてもいつのまにか身についちゃうかも!?

＊写真は人間力を磨き、教育のためならカニの被り物すらいとわない指導医の皆様です。



研修の特徴 05

★番外編1★ 地域医療研修が充実

例年福井県内での地域医療研修が必修となっておりましたが、2022年度から地域医療研修で鹿児島の離島、徳之島の宮上病院で研修が行えるようになりました!（うらやましい!!）離島ならではの患者さんたちとの関わり方やコメディカルとの連携の仕方を学ぶことができる良い機会です。小説や映画でしか触れたことのない離島研修の世界へ飛び込もう!!離島医療と南の島を満喫したい人は当院臨床教育研修センターへ条件について確認してください。

研修の特徴 06

★番外編2★ 専門研修プログラム

総合診療部の専門研修プログラムは「救急に強い総合診療医養成福井大学コース」となっており、卒後1年目は当院総合診療外来と救急外来の2診療科で並行して研修することができます。個性豊かな指導医たちと楽しく切磋琢磨しながら研修してみませんか。詳細については是非下記の動画もご参照ください。

sotsugo.hosp.u-fukui.ac.jp/wp/wp-content/themes/sotsugo2021/docs/sogo_2022.mp4

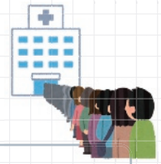
多様な診療の場を経験したスタッフがいます






総合診療医のキャリアは多様です。大学病院や地域中核病院の勤務医、診療所で働く人やクリニックを開業する人と様々です。地域で言えば、都市部から地方、僻地、さらには船医や離島まで多岐にわたります。幅広いセッティングでの経験のある医師から指導を受けることは、大学病院以外の地域の医療機関や多職種を考慮した医療を展開するアシストになります。みなさんも将来、どういった環境で働くことになるかは定まっていないと思いますので、様々な医療機関であれば、自分の診察した患者はどう対応されるのか考えてみることも良い勉強になると思います。自分の経験したことのない医療現場での経験をぜひスタッフに聞いてみてください。きっとみなさんの将来の役に立つことと思います。







Voice!

程よく働き、じっくり学ぶ!! インペリアル・スカラー養成所⭐
ようこそ福井大学へ!!



田中　徳治 先生

ワークライフバランス








働く場所や勤務形態も様々ありますが、人生設計やキャリアプランもいろいろです。
バリバリ働いてキャリアを積み上げたい人、育児や介護など家庭に重きを置く人、一度他の道を進んでいたけれど事情により総合診療を学び直す人、病院での診療よりも在宅医療が好きな人、研究や留学に興味のある人、ちょっと立ち止まって将来を考える時期の人、色々な人がいて当たり前です。家庭医療・総合診療ではライフコースアプローチを重視しますが、もちろん医師一人ひとりにライフコースや様々な価値観・人生観があります。多様な働き方をサポートし、寄り添っているスタッフも見てもらえればと思います。女性医師の育児期の業務軽減などは当然ですが、男性医師の育休取得も OK です。オフの時間も自己研鑽に励みたい人には、家庭医療勉強会や、教科書を書かれた検査技師さんをお招きしてのエコー勉強会など企画いたします。時期がよければ、海外講師や日本の総合診療をリードする先生方の講義も聞けるかも。休暇についても、ある程度融通をつけられますので、ご相談ください。人生も楽しみながら、仕事も充実させたい欲張りな方にもぴったりです。






臨床研修カリキュラム（抜粋）

一般目標

将来の専門性にかかわらず、日常診療で遭遇する症候や病態に適切な医療を提供するために、必要な知識・技能・態度を身につける。指導医から指導をうけながら、外来患者を担当する。専門診療科 / 多職種と良好な協力関係を築きながら、医療チームの一員として全人的な患者マネジメントを行える医師となることを目標とする。

行動目標

(1) 患者およびその関係者と良好な人間関係を構築できる。
(2) 医療チームの一員として、協調して役割を果たせる。
(3) 適切な情報収集、緊急性と専門性の判断を行い、専門医へ適切なタイミングでコンサルテーションができる。
(4) 適切な症例提示ができる。
(5) 患者、医療従事者の双方に安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につける。
(6) 患者の家庭背景や社会的側面を考慮して診療できる。

経験すべき症候

発熱、感冒、発疹、発汗、食欲不振、体重減少、全身倦怠感、頭痛、物忘れ、失神、意識変容、抑うつ、めまい、胸痛、呼吸困難、嘔気、嘔吐、腹痛、黄疸、下痢、便秘、背部痛、世痛、関節痛、筋力低下、しびれ、ふらつき、歩行困難、フレイル、未分化な健康問題など

研修方法

研修方法・指導体制

外来患者の診察業務を通して研修します。基本的には指導医と相談・議論しながら、患者の治療、ケアやマネジメントの方向を決めます。

1. 診療

午前：外来研修　午後：外来研修、症例振り返り・カンファレンス、レクチャー

2. カンファレンス

月曜　8時～ 9時　外来・入院患者症例検討会（救急＋総診）
木曜　18時～19時　内科救急合同カンファレンス（月1回）

3. Off the Job

ジャーナルクラブ（月1回）
年数回の ICLS、ACLS、Triage、PTLS、PECEP、PIPC、FRESCO
初期研修医実習勉強会（月1回）18:30～19:30
後期研修医勉強会（月2回）9:00～12:00
海外講師セミナー（1週間　年4回）

1週間のスケジュール

月	外来・入院患者症例検討会
水	ジャーナルクラブ（月1回）
木	内科・救急合同カンファレンス（月1回）

そのほか、こしょべん（後期研修医・初期研修医合同勉強会）やエコー勉強会があります。

学生のみなさんへのメッセージ

患者とその家族や地域の健康を支える医療を実践しています。ジャーナルクラブ、GGG（Global General Good Doctor）センターの勉強会などで研鑽を積み、患者さんと喜怒哀楽を分かち合える人間性、共感性を育み、「まるごと地域を診る」、「ずっと患者さんおよびその家族を診る」、「ずっと診る」総合診療を実践しましょう!



病理診断科／病理部

医局員数　8名（大学5名、関連病院3名）※令和6年4月1日現在
組織診6500件、細胞診5000件

研修の特徴 01

臨床に出ると病理の重要性を実感するはず！

病理診断科 / 病理部での研修は、将来臨床科に進んだ場合にも、必ず役に立ちます。初期研修の間に病理医と仲良くなっておくことで、今後も気軽に病理部に出入りでき、電話も掛けやすくなり、病理部を有効に活用できます。実際に臨床科での専門医研修を始めると、診断内容について確認したい時や、臨床経過が典型的でない時、治療の選択に迷っている時など、病理医と相談したい場面が必ず出てきます。臨床と病理が密に連携することは、医療の質を上げることにつながり、お互いにとっても病院にとっても患者さんにとってもいいこと尽くしです。ぜひ、4週から選択可能ですので、初期研修の間に病理診断科 / 病理部を選択してください。

研修の特徴 02

勉強と自由のバランス！



病理診断科は他科に比べ、緊急を要する仕事が少ないです。そのため、比較的自由に時間を使えます。病理診断に関する勉強はもちろん、興味のある疾患の理解を深める時間に使ったり、学会発表の準備を行ったり、論文や教科書を読んだり、自分に必要な勉強の時間を確保できます。日本語・英語を含む豊富な教科書がそろっており、当院で過去に診断された標本はすべて保管されているので、希少疾患についても勉強できます。休暇も取りやすいので、ぜひ活用してください。

研修の特徴 03

病理診断科で学べることの具体例

研修では病理診断報告書の下書きを自分で作成しますので、診断書に記載されている用語の意味を理解できるようになり、顕微鏡を使った写真の撮り方やバーチャルスライドも操作できるようになります。また、毎日検体の切り出しを病理医と共に行いますので、肉眼写真の撮り方や検体処理の仕方、切り出し方法を学べます。病理解剖に副執刀医として参加し、一緒に解剖診断を行って、CPC に参加したり、レポートを作成したりすることができます。研修を通して迅速診断や病理診断の「限界」についても知ることができます。

研修の特徴 04

研修内容はあなた次第！可能な限りコミットします！

研修内容はカリキュラムに書かれていますが、実際には、興味のある臓器や疾患に集中して取り組むこともできますし、全身さまざまな臓器をまんべんなくみることもできます。研修医それぞれに合わせて、可能な限りご要望にお応えしていますので、進路が決まっている方には、それに合わせて研修していただけます。研修中に担当した患者さんや、見学した手術で得られた標本等を自分で診断できます。また、病理は座り仕事が多く、患者さんと会わないので、体や心がつらい時や妊婦さんでもできる仕事があります。



研修の特徴 05

若手病理医に気軽に相談できる！

病理診断科 / 病理部では、近年若手の病理医が増加し、医師 5 名（部長・特命助教・病理専門医 1 名ずつと専門研修医 2 名）が在籍しています。特に話しやすい人が多いので、研修医の方々は診断のことはもちろん、人生相談まで毎日気軽に相談しながら仕事に取り組めます。また、現在福井県済生会病院・公立小浜病院および市立砺波総合病院にそれぞれ 1 名ずつが常勤病理医として赴任し、福井赤十字病院や福井県立病院、勝山病院にも非常勤医として勤務しています。困ったことがあれば何でも相談してみてください。

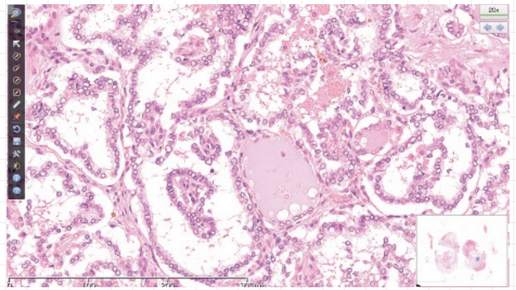
病理診断科の『弱点』

①全身臓器を診断しなければいけないから難しい

→ということは、消化器に飽きたら泌尿器、みたいなことができるということだ！しかも日々！ 飽きることなく仕事ができるぞ！ 仕事は何らかの難しさがある方が、やりがいに繋がりやすいぞ！ モノは考えようだ！

②顕微鏡、酔うんだよね

→バーチャルスライドの技術が進んできている上に、ディスプレイも高解像度になってきています。 皆さんが一人前になった頃には、もう顕微鏡を覗く病理医に出会えなくなっているかも！ちなみに顕微鏡酔いも両眼視も、粗暴な言い方をすると、そのうち慣れるぞ！ モノは見ようだ！



バーチャルスライドの画面例



Voice!

"Omnis cellula e cellula" *R.virchow 1858*

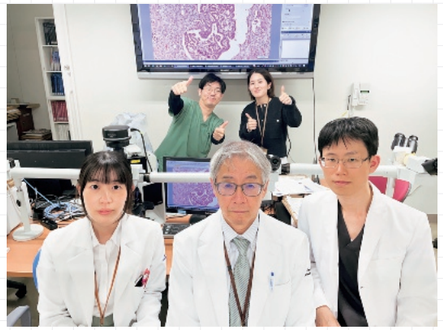
米元　菜採 先生

③人、少なくね？

→その通り！認めざるを得ない！病理医は全医師の 1% くらいしかいません。でも、あなたが来てくれたら増える！ しかもなった瞬間に、レアキャラで重宝されるぞ！モノは言いようだ！

病理診断科の臨床研修への想い

病理診断医になりたい、と学生・研修医の間から思う人はごく稀でしょう。皆さんとの接点が少ないこともあり、魅力的なものを十分に伝えられず、申し訳ありません。ただ私たちとしては、これから臨床に進む人にも、治療に大きく関わってくる「病理診断」がどういうものか知ってもらうのは、とても大切だと思っています。研修医で回ってもらう際には、自分のペースでやりたいだけ仕事してもらえると思いますが、私たちは皆さんをお客様扱いしません（する余裕がありません）。皆さんが何を求めておられるのか知りたいし、どうすればそこに近づけるか、一緒に考えたいと思っています。一緒に良い研修を創り上げましょう。



病理診断科

臨床研修カリキュラム（抜粋）

研修方法・指導体制

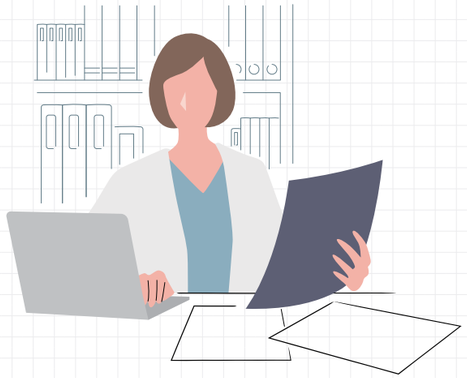
(1) 切り出し業務：毎日午後に指導医の監督のもとで行う。
(2) 病理診断業務：生検・手術材料の組織診断（および細胞診断）を指導医（および細胞検査士）とともに随時行う。
(3) 術中迅速診断業務：凍結標本の組織診断を指導医とともに随時行う。
(4) カンファレンス参加：剖検症例検討会（CPC）、病理診断カンファレンス、院内カンファレンス、院外勉強会などに参加する。
(5) 病理解剖：病理解剖に副執刀者（解剖補助）として参加する。
(6) 標本作製：組織標本の作製とHE染色・免疫染色などを行う。

1週間スケジュール

月	9:00～ 9:30	カンファレンス
火	9:30～12:00	病理診断業務、術中迅速診断業務
	12:00～13:00	休憩
水	13:00～14:00	病理診断業務、術中迅速診断業務
木	14:00～15:00	切り出し業務
金	15:00～17:15	病理診断業務、術中迅速診断業務

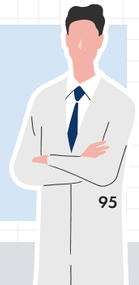
不定期で病理解剖





学生のみなさんへのメッセージ

病理医は選んだ時点でレアキャラです。みんなと違うことをしたい人、治療よりも診断に興味がある人、薬の名前を覚えたくない人、お待ちしてます。臨床に進む人も、「診断とは何か」を考える機会になると思います。



歯科口腔外科

医局員数　14名（大学13名、関連病院1名）※令和6年4月1日現在

初診患者 2200名程度／年間、入院患者 350人程度／年間、手術件数230件程度／年間

研修の特徴 01

口腔外科診療，有病者歯科治療，周術期口腔機能管理などさまざまな症例を経験

本院歯科口腔外科では、腫瘍・嚢胞・炎症・外傷・顎変形症などの口腔外科疾患の治療に加え、う蝕や歯周疾患などに対する歯科治療、歯科インプラント治療を行っています。また全身疾患を有する方々が多く受診されるのも大学医学部附属病院の特徴です。ですから、口腔外科疾患はもちろんのこと、有病者歯科治療や周術期口腔機能管理などにも多岐に渡り幅広く取り組んでいます。御高齢の方では加齢や疾患等による全身状態，また自立度等により口腔内の状況も個人差が大きいので、その方に合わせた歯科医療の提供を行うことも大切になります。周術期口腔機能管理では、保存学や補綴学の知識や技術も活かして、他科に入院される方の早期回復・早期退院を目指した歯科医療の提供を心掛けています。他の科や地域の歯科医院とも連携するなど、さまざまな症例や診療を経験できます。

研修の特徴 02

自己研鑽を積む習慣を習得できる

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



研修の特徴 03

研修を行いながら学位取得を目指す海外留学も支援

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

研修の特徴 04

多彩な顔ぶれと充実した施設のなかで

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

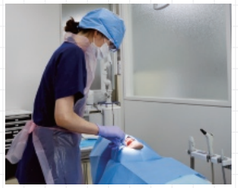
研修の特徴 05

口腔外科関連の資格取得も視野に入れて



研修1年目から、指導歯科医の元で個人の知識や技量に合わせて、外来や入院の診療業務に携わることができるよう配慮しています。1年目の後半には、他施設での障がい者歯科診療、一般歯科診療を組み入れています。法定研修期間は1年となっており、1年間の研修終了時に修了判定を行います。2年目は後期研修となりますが、1年目の法定研修期間の取り組み状況と面談を踏まえて進路を相談します。この後期研修では、より高度な歯科医療技術や全身管理を学ぶために、3～6カ月間の麻酔科研修を行うことが可能です。この他、大学院に入学し、口腔外科関連の資格取得も視野に入れて研修に励んでいただければと思います。

大学での臨床研修の特徴







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

歯科口腔外科では、診療面においては質の高い医療の提供を目指しています。臨床では、口腔外科疾患はもちろんのこと、有病者歯科治療や周術期口腔機能管理など、多岐に渡り幅広く取り組んでおり、様々な症例を経験することができます。口腔外科疾患では、地域の歯科医院や病院歯科口腔外科と連携し、高精度かつ低侵襲な治療を心掛け、入院期間の短縮と早期の社会復帰を目指した医療の提供に努めています。有病者歯科治療では、全身疾患を有する患者さんの増加に対応するため、医科歯科連携・病診連携の推進を図り、安全な治療の提供に取り組んでいます。



Voice!

実践的な医療が学べる当院で歯科医師としての道を歩んでみませんか。

渡辺　泰樹 先生

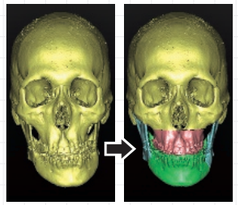
実績から見る研修内容

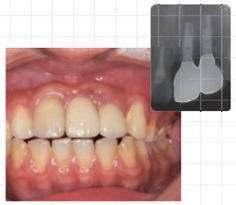
【初診患者の疾患別統計】

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

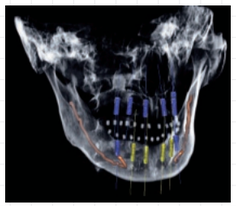
：口腔外科疾患
：有病者歯科・周術期口腔機能管理

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









臨床研修カリキュラム（抜粋）

研修歯科医の指導体制

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

研修内容

研修期間は 1 年間とします。

（1）管理型臨床研修施設（本院）

①研修期間　4月～3月

②研修内容

・オリエンテーション

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

・歯科口腔外科臨床研修

本院歯科口腔外科外来、病棟および手術部において研修を行います。

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

（2）協力型（Ⅱ）臨床研修施設（福井口腔保健センター、山本歯科医院）

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

②研修内容

・福井口腔保健センターにおいて、障がい者歯科診療の研修を行います。

・山本歯科医院において、地域歯科医療（一般歯科診療）の研修を行います。

研修期間割

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

＊協力施設へ行く時期は個々の研修医によって異なります。

研修評価

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

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

1 週間のスケジュール

月	火	水	木	金
外来	手術	外来	外来	手術

学生のみなさんへのメッセージ

当施設では、口腔外科疾患を始めとして、有病者歯科治療および周術期口腔機能管理に重点を置いて取り組んでいます。歯科臨床研修医として、多くの経験を積み、ステップアップして行きたいとお考えの方は、是非とも当施設で研修を受けていただきたいと思います。



歯科口腔外科

スーパードクターへのマイルストーン

――初期臨床研修　診療科別ポイント解説

2024年3月　発行

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



次世代を担う医療人はキミだ。

WEBサイトには
初期臨床研修や専門医養成研修に関する
情報がいっぱい！

- 各診療科の特色
- 独自の研修プログラム
- 研修医の声・研修医座談会
- 動画で見る「初期臨床医研修案内」

etc.

WEBサイトはこちらから

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
Mail：sotsugo@med.u-fukui.ac.jp

https://sotsugo.hosp.u-fukui.ac.jp/

福井大学 臨床教育研修センター　検索