

病院のご案内 2016

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2016-05-10 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10098/10177



University of Fukui Hospital

福井大学医学部附属病院

病院のご案内 2016





福井大学病院の理念 最高・最新の

最高

本院は、すべての診療分野において地域医療の中核として、高度の医療を行い、それを全国的にも国際的にも最高のものとするよう努力しています。

最新

県内唯一の特定機能病院として患者の皆様のご理解の下で、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。

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設置し、医療事故や院内感染の無い、安心して診療を受けて頂ける病院であることを心掛けています。

信頼

最高・最新・安心に加え、すべての医師・コメディカル・事務職員は、患者の皆様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の皆様信頼して頂ける病院であるよう努めています。

福井大学病院 UNIVERSITY OF FUKUI HOSPITAL

医療を安心と信頼の下で

CONTENTS

福井大学病院の理念	02
病院長メッセージ	04
病院の概要	05
沿革	06
トピックス	07
福井大学病院の取り組み紹介	08
組織図	10
医療機関指定状況等	12
学会等認定制度による施設認定一覧	13
受診料のご案内	14
統計資料	15
地域医療連携	18
先端医療画像センター健診室	20
よろず相談窓口	22

診療科のご案内

血液・腫瘍内科	24
感染症・膠原病内科	25
神経内科	26
消化器内科	27
内分泌・代謝内科	28
呼吸器内科	29
腎臓内科	30
循環器内科	31
消化器外科	32
乳腺・内分泌外科	33
心血管外科	34
呼吸器外科	35
泌尿器科	36
皮膚科	37
形成外科	38
整形外科・脊椎外科	39
リハビリテーション科	40
眼科	41
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	42
歯科口腔外科	43
小児科	44
産科婦人科	45
神経科精神科	46
脳脊髄神経外科	47
麻酔科蘇生科	48
放射線科	49

各部・センター等のご案内

検査部	52
手術部	53
放射線部	54
メディカルサブライセンター	55
救急科／救急部／総合診療部	56
集中治療部	57
輸血部	58
リハビリテーション部	59
医療情報部	60
光学医療診療部	61
病理診断科／病理部	62
血液浄化療法部	63
総合周産期母子医療センター	64
遺伝診療部	65
子どものこころ診療部	66
薬剤部	67
看護部	68
医学研究支援センター	69
臨床教育研修センター	70
福井メディカルシミュレーションセンター	71
医療環境制御センター	72
診療情報管理部	73
地域医療連携部	74
栄養部	75
がん診療推進センター	76
診療支援部	78
在宅療養相談室	79
院内学級（五領分教室）	80
はなみずき保育園（院内保育施設）	80
病院事務部	81

交通のご案内	82
--------	----



ISO9001 認証登録証

登録日
2003年9月10日

「ISO」は、国際標準化機構(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。



福井大学医学部附属病院長 腰地 孝昭

安心でみなさまに信頼される医療を推進します。

皆さまには日頃、福井大学医学部附属病院に対しまして格別のご高配をいただきありがとうございます。2016年4月より、和田有司前病院長の後任として病院長を拝命し、5名の副病院長とともに新体制をスタートさせました。

平成18年から始まった当院の臓器別診療体制も10年が経過し、一昨年には念願の新病棟への移転も完了しました。その後一部改修の病棟も含め、入院病床のセンター化を推進し、診療科間の連携を強化しながら特定機能病院としての使命を存分に発揮できるような体制を構築しています。一方で現在、外来、中央診療棟は未だ再整備が進行中であり、外来受診や検査などで来院される皆さまには院内の移動や待合いなどで大変ご不便をお掛けいたしておりますが、今しばらくご容赦願いたいと存じます。なお、当院のご利用に際して、これまで駐車場に関する改善のご要望を多くいただいてまいりました。この点、懸案であった駐車場の整備とゲート化がスタートし、有料化に伴って一部ご負担をお願いしてはおりますが、外来駐車場などの混雑緩和と利便性向上につながっているものと考えます。

さて、本年4月から国の指針により当院のような特定機能病院、および500床以上の総合病院と“かかりつけ医”の機能分担を強化するため、紹介状なしの初診、再診に対して一定の加算が義務づけられました。これは、大きな病院と診療所などがそれぞれの特性に応じた効率的な医療に集中できるようにと始まったものであり、附属病院としてはこれまで以上に紹介受診や入院・手術などの急性期医療に特化してまいります。もちろん、これまで推進してきた地域密着型の中核病院としての機能は保持しながら、福井県内はもとより、より広い地域の皆さまに信頼されご利用いただける大学病院として、今後も職員一丸となって努力を続けてまいりたいと思います。皆さま方のより一層のご理解とご支援をお願い申し上げます。

病院の概要

【病院名】

福井大学医学部附属病院

【開院年月日】

昭和58年(1983年)10月1日開院

【所在地】

〒910-1193

福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL:0776-61-3111(代表)

【診療科】

■内科部門

血液・腫瘍内科／感染症・膠原病内科／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／泌尿器科

■感覚・皮膚・運動部門

皮膚科／形成外科／整形外科・脊椎外科／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

■成育・女性医療部門

小児科／産科婦人科

■脳・神経・精神部門

神経科精神科／脳脊髄神経外科／麻酔科蘇生科

■総合診療部門・その他

放射線科／救急科／病理診断科／救急部／総合診療部
／子どものこころ診療部

【休診日】

土曜・日曜、祝日

年末年始(12月29日～1月3日)

【外来受付時間】

午前8時30分～午前11時(予約のない方のみ)

【面会時間】

■平日(月曜～金曜)

午後3時～午後7時30分

■土曜・日曜、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)

午後1時～午後7時30分

【病床数】

600床(一般病床、精神病床)

■一般病床:559床

■精神病床:41床

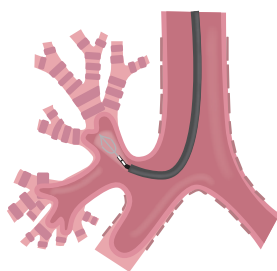
沿革

昭和56年	4月 1日	福井医科大学医学部附属病院創設準備室設置	PET-CTおよび3T-MRによる高度人間ドック(腫瘍ドックおよび脳ドック)開始			
	3月26日	福井医科大学医学部附属病院(外来・中央診療棟、西病棟)竣工				
	4月 1日	福井医科大学医学部附属病院設置(附属病院創設準備室廃止)	臓器別診療科体制に移行			
		診療科(16)、検査部、手術部、放射線部、材料部、薬剤部、看護部	診療情報管理部設置			
	10月 1日	福井医科大学医学部附属病院開院(320床)	地域医療連携部設置(医療社会事業部、地域医療連携センター、在宅療養相談室、入院センター廃止)			
	10月11日	施設竣工ならびに福井医科大学医学部附属病院開院記念式典举行	栄養部設置(栄養管理室廃止)			
	10月20日	福井医科大学医学部附属病院診療開始	電子カルテシステム導入			
		第一内科、第二内科、第三内科、小児科、神経科精神科、皮膚科、放射線科、第一外科、第二外科、整形外科、麻酔科、産科婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科	がん診療推進センター設置			
	10月27日	理学療法部、人工腎臓部、輸血部、分娩部、救急部、未熟児診療部、医療社会事業部設置(院内措置)	女性専用排尿外来開設			
			在宅療養相談室設置			
	12月12日	歯科口腔外科診療開始	平成19年	1月31日	地域がん診療連携拠点病院に指定	
	昭和59年	4月 1日	脳神経外科設置	2月 1日	血液浄化療法部設置(人工腎臓部廃止)	
		情報処理部設置(院内設置)		病院敷地内全面禁煙を実施		
4月 9日		脳神経外科診療開始	3月26日	福井県エイズ治療中核拠点病院選定(健第380号)		
9月21日		福井医科大学医学部附属病院東病棟竣工	4月 1日	治験・先進医療センター設置(治験管理センター廃止)		
	10月23日	福井医科大学医学部附属病院の病床120床増床(計440床)	5月30日	がん相談支援センター設置		
	4月 1日	集中治療部設置(院内設置)	8月 1日	よろず相談窓口設置(患者相談窓口廃止)		
	5月 1日	福井医科大学医学部附属病院の病床160床増床(計600床)	11月26日	永平寺町集団災害救急救助事故に係る応援協定締結		
	昭和60年	8月 1日	特定承認保険医療機関承認	平成20年	1月 1日	広報室設置
		特定承認療養取扱機関承認	2月18日	嶺北消防組合集団災害救急救助事故に係る応援協定締結		
			4月 1日	福井県の肝疾患に関する専門医療機関に指定		
平成元年		3月31日	MRI-CT装置棟竣工	平成21年	3月 1日	診療支援部設置
	平成 2年	6月 8日	救急部設置	3月30日	臨床教育研修センター竣工	
		12月15日	救急病院に認定		福井DMAT指定病院に指定	
	平成 4年	4月10日	麻酔科を麻酔科蘇生科に改称	4月 1日	遺伝診療部設置	
平成 5年		3月11日	外来指導相談室設置(院内措置)		臨床教育研修センター設置(卒後臨床研修センター改称)	
	4月 1日	集中治療部設置		保育施設「はなみずき保育園」開所		
	10月15日	福井医科大学医学部附属病院開院10周年記念式典举行	8月10日	超音波センター設置		
	平成 6年	7月 1日	救急部棟竣工	平成22年	4月 1日	地域がん診療連携拠点病院に指定
		7月11日	救急部業務開始		(指定期間:平成22年4月1日～平成27年3月31日)	
		12月 1日	特定機能病院承認	10月 1日	病院再整備推進室設置	
平成 7年	4月 1日	輸血部設置	12月20日	術前検査センター設置		
	6月21日	エイズ拠点病院に指定	平成23年	1月 2日	本院初の脳死下臓器提供実施	
平成 9年	4月 1日	福井県立福井東養護学校分教室(院内学級)設置	4月 1日	パートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)導入(看護部)		
	平成10年	1月19日	福井県災害拠点病院(地域災害医療センター)に指定		周産期母子医療センター設置(分娩部廃止)	
11月26日		光学医療診療部設置(院内措置)		子どものこころ診療部設置		
平成11年	4月 1日	福井県難病医療協力病院に指定	8月24日	周産期母子医療センター竣工		
		リハビリテーション部設置(理学療法部廃止)	9月 1日	未熟児診療部廃止		
	4月27日	中高年女性総合外来開設		NICU・GCU設置		
	7月 1日	治験管理センター設置(院内措置)	9月13日	新MRI棟竣工		
平成12年	4月 1日	医療情報部設置	10月 3日	子どものこころ診療部診療開始		
	平成13年	4月 1日	光学医療診療部設置	平成24年	3月16日	(財)福和会と災害時における救援物資提供に関する協定締結
平成14年		4月 1日	病理部設置	3月29日	福井市消防局集団災害救急救助事故に係る応援協定締結	
		総合診療部設置	6月 1日	MFICU設置		
		医療安全管理部設置(院内措置)	8月 1日	福井県の総合周産期母子医療センターに指定		
	12月11日	ISO9001認証取得(放射線部)	平成25年	6月 1日	患者・家族サロン「やわらぎ」の設置(名称決定:7月)	
	3月 1日	卒後臨床研修センター設置(院内措置)	7月 1日	リンパ浮腫ケア外来設置		
	4月 1日	病院内全面禁煙を実施	8月 1日	形成外科設置		
	5月 1日	禁煙外来開設	10月26日	手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入		
	9月10日	ISO9001認証取得(附属病院)	11月13日	核医学画像診断システム更新		
	9月12日	福井医科大学医学部附属病院開院20周年記念式典举行	12月 4日	手術支援ロボット「ダヴィンチ」運用開始		
	10月 1日	福井大学と福井医科大学の統合により病院名を福井大学医学部附属病院に名称変更	平成26年	3月31日	新病棟竣工	
	10月30日	地域医療連携センター設置(院内措置)	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16年	4月 1日	国立大学法人福井大学が発足		福井メディカルシミュレーションセンター設置	
			患者相談窓口設置	8月 1日	救急科設置	
	4月20日	セカンドオピニオン外来開設	8月29日	福井大学医学部附属病院新病棟完成記念・開院30周年記念式典举行		
5月28日	福井県周産期医療支援病院に指定	9月14日	既存棟488床が新病棟に移転			
	10月 1日	医療環境制御センター設置(医療安全管理部廃止)	9月16日	新病棟開院		
		入院センター設置	10月 1日	病理診断科設置		
	10月12日	ピロリ外来開設	12月25日	新ペリポート運用開始		
	平成17年	3月 1日	医療材料物流管理システム(SPD)導入	平成27年	4月 1日	地域がん診療連携拠点病院に指定
4月 1日		先端医療画像センター設置		(指定期間:平成27年4月1日～平成31年3月31日)		
5月 1日		通院治療センター(外来化学療法室)設置	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)		
9月 1日		在宅療養相談室設置(外来指導相談室改称)	7月 1日	外来駐車場にカーゲート導入、有料化開始		
	10月 7日	アスベスト中皮腫外来開設	10月 1日	皮膚科で膠原病専門外来開始		
	12月 1日	メディカルサブライセンター設置(材料部廃止)	12月19日	小児科病棟と神経科精神科病棟が本移転		

平成29年度から新専門医制度導入

平成29年度から始まる新専門医制度に対応し、本院では、福井大学病院を基幹施設とし、福井県内および県外（近隣医療圏から関東・関西医療圏）を含む病院（連携施設）と協力して、領域ごとに専門医研修プログラムを構築しました。

福井大学病院では、基本19領域(日本専門医機構に準ずる)のうち、基本18領域の専門研修プログラムを準備しました。各領域のプログラムは6月ごろ、病院HPにアップする予定です。また、各領域のプログラム説明会の実施を予定しております。詳細が決まり次第、臨床教育研修センター(<http://www.hosp.fukui.ac.jp/51sotsugo/sotsugo.htm>)のHPに掲載します。



気管支サーモプラスティの治療イメージ

重症ぜんそくに新治療「気管支サーモプラスティ」が適用



重症のぜんそくの新たな治療法として、気管支の筋肉を加熱して減らし、気管支の収縮による発作症状を抑える治療が平成27年4月から医療保険適用となりました。この新治療は、北陸3県では本院が初めて行い、全国的にも限られた施設で行われています。

「気管支サーマンプラスティ」は口からの内視鏡により(気管支鏡)特殊なカテーテルを気管支に挿入し、ラジオ波で過熱をして気管支を収縮させる筋肉を減らします。これにより気管支の収縮する力が弱まり、空気がスムーズに流れて症状がよくなります。

ロボット支援腹腔鏡前立腺手術(ダヴィンチ手術)

腹腔鏡手術による前立腺全摘出で、手術を支援するロボット「ダヴィンチ」を、福井県内で初めて導入してから丸2年が経過しました。昨年末までの2年間で86事例が行われました。ロボット支援での細かい操作によって、前立腺のすぐ下において尿漏れを防ぐ筋肉の損傷を少なくでき、尿漏れ頻度を減らします。開腹手術に比べて手術時間は短く、輸血はほぼ不要。術後の痛みも軽減され、入院期間は平均術後10日間で、5日ほど短くなっています。



ダヴィンチ手術中



S-ICDを装着し1週間経過

「完全皮下植え込み型除細動器(S-ICD)」が保険適用

心臓突然死に結び付く致死性不整脈を起こす可能性が高い患者さんに有効な「完全皮下植え込み型除細動器（S-ICD）」が、平成28年2月から医療保険適用になりました。S-ICDはリード（電線）を血管に入れずに皮膚の下3～4ミリに置き、本体は左側胸部に植え込むため皮膚の盛り上がりや切開部の傷が目立たなくなります。また、断線や感染が起きても対処しやすい利点があります。

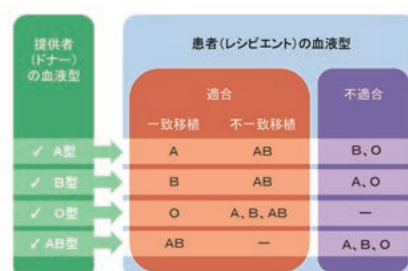


S-ICD本体

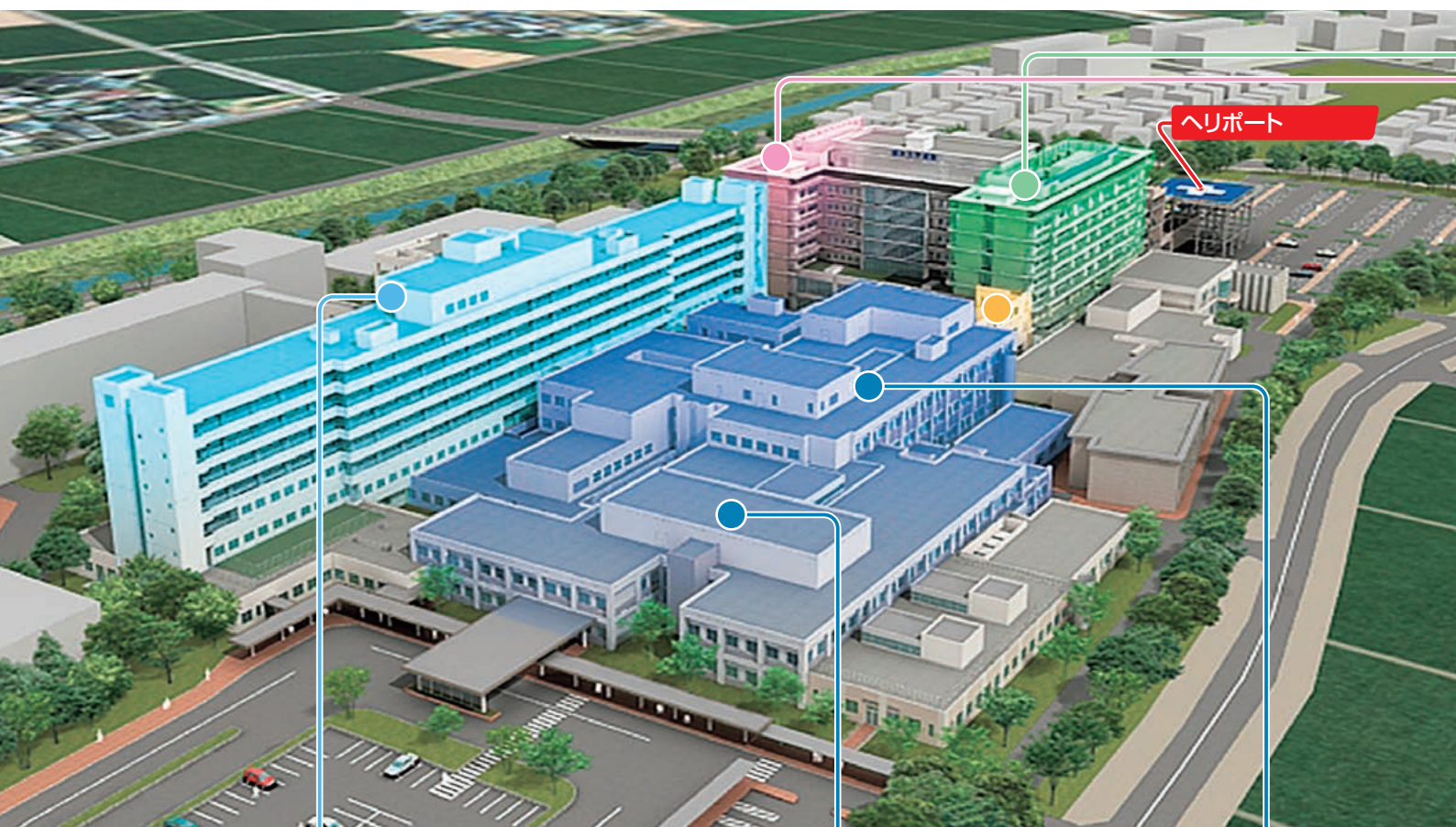
県内初! 血液型不適合腎移植に成功

従来、不適合腎移植では脾臓摘出が必要でしたが、リソキシマブの登場により脾臓摘出なしでも移植が可能になってきました。しかし、リソキシマブは移植適応未承認のため一般には普及しておらず、本院でもこれまでは県外に紹介していました。県内でのニーズの高まりを実感していたところ、今回2014年に県内移植希望の親子が不適合の組み合わせだったことが契機になり、不適合腎移植に乗り出しました。倫理審査委員会、IRB、薬事委員会の承認を受け、名古屋第二赤十字病院へチームで施設見学へ行き、院内合同カンファレンスを複数回開いて準備を進め、2016年1月に県内初の血液型不適合腎移植に成功しました。これにより全ての血液型の組み合わせで腎移植が可能となり、血液型が合わないことが多い夫婦間腎移植などの要望にも広く応えることができるようになりました。

腎移植における血液型の組み合わせ



福井大学病院の取り組み紹介



B棟西4F

- 産科婦人科

入院の妊婦への
集団指導



B棟西3F

- 小児科 ●総合周産期母子医療センター
- 共用エリア



HPSの活動



退院時のプレゼント

B棟西2F

- 神経科精神科

睡眠脳波検査が
できる個室を完備



B棟西1F

- 眼科
- 血液浄化療法部
- ATM
- 売店・カフェ

透析食調理実習



外来棟2F

- 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 通院治療センター

通院治療センター



外来棟1F

- | | | |
|-------------|-------------|-----------|
| ●内科 | ●形成外科 | ●よろず相談 |
| ●外科 | ●麻酔科蘇生科 | ●患者家族サロン |
| ●歯科口腔外科 | ●小児科 | 「やわらぎ」 |
| ●脳脊髄神経外科 | ●産科婦人科 | ●窓口入院センター |
| ●整形外科・脊椎外科 | ●子どものこころ診療部 | ●在宅療養相談室 |
| ●リハビリテーション科 | ●総合診療部 | ●医療サービス課 |
| ●泌尿器科 | ●中央採血 | |
| ●皮膚科 | ●総合案内・受付 | |



接遇研修



病院長とボランティアとの懇談会

管理棟

- 3F 経営企画課
- 2F 地域医療連携部、総務管理課
- 1F 総務管理課

病院コーディネーターの
医療機関訪問



中央診療棟3F

- 輸血部
- 検査部(検体検査)
- 医療環境制御センター



ICT院内ラウンド



生化学・免疫検査システム

中央診療棟2F

- 検査部(生理検査)
- 超音波センター ●病理部
- 医学研究支援センター

中央診療棟1F

- 放射線部
- 光学医療診療部
- リハビリテーション部



筋機能評価

A棟北 7F 腫瘍センター

- 血液・腫瘍内科
- 感染症・膠原病内科
- 放射線科 ●麻酔科蘇生科
- 脳脊髄神経外科 ●腎臓内科

無菌エリアクラス100 2床
クラス1000 15床



A棟北 6F 運動器センター

- 整形外科・脊椎外科
- リハビリテーション科

横になったまま入れる浴槽で、介助者の負担軽減。患者さんも快適に入浴



A棟北 5F 皮膚・頭頸部センター

- 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 皮膚科
- 形成外科

内視鏡(電子スコープ)洗浄
消毒器を2台設置し、
洗浄消毒の一元管理を開始



A棟北 4F 消化器センター

- 消化器内科
- 消化器外科
- 乳腺・内分泌外科

病棟と乳がん看護認定看護師
との連携



A棟北 3F 脳・神経センター

- 脳脊髄神経外科
- 神経内科

院内ディケア:
高齢者サポートアクティビティ「あっぷ」



A棟南 7F 腎センター

- 腎臓内科
- 泌尿器科
- 歯科口腔外科
- 緩和ケア

緩和ケア病床(特C)



A棟南 6F 生活習慣病センター

- 整形外科・脊椎外科
- 眼科
- 内分泌・代謝内科

糖尿病教室



A棟南 5F 呼吸器センター

- 呼吸器内科
- 呼吸器外科
- 救急部

患者さんご家族のもてる力を
最大限に生かした退院支援



A棟南 4F 消化器センター

- 消化器外科

認定看護師による
人工肛門自己管理指導



A棟南 3F 循環器センター

- 循環器内科
- 心血管外科
- 神経内科

RST:人工呼吸器装着の
患者さんをバックアップ



A棟 2F

- 集中治療部
- 手術部
- 滅菌管理部



総合滅菌管理システム:
器具の2次元コードを読み取り使用履歴を記録管理



手術支援ロボット ダヴィンチ



ハイブリッド手術室

A棟 1F

- アメニティエリア ●売店・カフェ ●ATM ●薬剤部 ●栄養部 ●救急部

ER



栄養部ニュークックチル



アメニティエリアでのDMAT実動訓練



院内コンサート



救急部専用CT装置

組織図

病院長
腰地 孝昭

副病院長
医療安全担当 岩野 正之 教授
教育・研究担当 中本 安成 教授
診療担当 大嶋 勇成 教授
経営担当 藤枝 重治 教授
看護担当 江守 直美 看護部長

運営委員会

診療科

中央診療施設

特殊診療施設

薬剤部

看護部

事務局

内科部門	血液・腫瘍内科	山内 高弘	科長	教授
	感染症・膠原病内科	岩崎 博道	科長	教授
	神経内科	濱野 忠則	科長	准教授
	消化器内科	中本 安成	科長	副病院長・教授
	内分泌・代謝内科	此下 忠志	科長	准教授(診療教授)
	呼吸器内科	石塚 全	科長	教授
	腎臓内科	岩野 正之	科長	副病院長・教授
	循環器内科	茅田 浩	科長	教授
外科部門	消化器外科	五井 孝憲	科長	教授
	乳腺・内分泌外科	前田 浩幸	科長	講師
	心臓血管外科	腰地 孝昭	科長事務取扱	病院長・教授
	呼吸器外科	佐々木 正人	科長	准教授(診療教授)
	泌尿器科	横山 修	科長	教授
	皮膚科	長谷川 稔	科長	教授
感覚・皮膚・運動部門	形成外科	中井 國博	科長	准教授
	整形外科・脊椎外科	茅田 浩	科長事務取扱	教授
	リハビリテーション科	小林 茂	科長	准教授
	眼科	稲谷 大	科長	教授
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治	科長	副病院長・教授
	歯科口腔外科	佐野 和生	科長	教授
	小児科	大嶋 勇成	科長	副病院長・教授
	産科婦人科	吉田 好雄	科長	教授
脳・神経精神部門	神経科精神科	和田 有司	科長	教授
	脳脊髄神経外科	菊田 健一郎	科長	教授
	麻酔科蘇生科	重見 研司	科長	教授
	放射線科	木村 浩彦	科長	教授
総合診療部門	救急科	林 寛之	科長	教授
	病理診断科	今村 好章	科長	准教授(診療教授)
	検査部	木村 秀樹	部長	准教授(診療教授)
	手術部	吉田 好雄	部長	教授
	放射線部	木村 浩彦	部長	教授
	メディカルサプライセンター	茅田 浩	センター長	教授
	救急部	木村 哲也	部長	准教授(診療教授)
	集中治療部	重見 研司	部長	教授
	輸血部	山内 高弘	部長	教授
	リハビリテーション部	茅田 浩	部長事務取扱	教授
	医療情報部	菊田 健一郎	部長	教授
	光学医療診療部	中本 安成	部長	副病院長・教授
	病理部	今村 好章	部長	准教授(診療教授)
	総合診療部	林 寛之	部長	教授
	血液浄化療法部	岩野 正之	部長	副病院長・教授
	総合周産期母子医療センター	吉田 好雄	センター長	教授
	遺伝診療部	畑 郁江	部長	准教授
	子どものこころ診療部	友田 明美	部長	教授
		岩崎 博道	部長事務取扱	教授
	医学研究支援センター	江守 直美	看護部長	副病院長
	臨床教育研修センター	中本 安成	センター長	副病院長・教授
	福井メディカルシミュレーションセンター	中本 安成	センター長	副病院長・教授
	医療環境制御センター	林 寛之	センター長	教授
	診療情報管理部	岩野 正之	センター長	副病院長・教授
	地域医療連携部	菊田 健一郎	部長	教授
	栄養部	山内 高弘	部長	教授
	がん診療推進センター	片山 寛次	部長	教授
	診療支援部	片山 寛次	センター長	教授
	在宅療養相談室	濱田 敏彦	部長	臨床検査技師長(臨床准教授)
	よろず相談窓口	飴嶋 慎吾	室長	講師
	病院広報室	岩野 正之	責任者	副病院長・教授
		江守 直美	室長	副病院長・看護部長
病院部	総務管理課	山崎 勝治	部長	
	経営企画課	柘植 智司	課長	
	医療サービス課	壬生 篤志	課長	
		吉野 孝博	課長	

医療機関指定状況等

2016.4.1現在

施設基準	
基本診療料	地域歯科診療支援病院歯科初診料
	歯科外来診療環境体制加算
	特定機能病院入院基本料 一般病棟(7対1)
	特定機能病院入院基本料 精神病棟(13対1)
	臨床研修病院入院診療加算 医科(基幹型)
	救急医療管理加算
	超急性期脳卒中加算
	妊産婦緊急搬送入院加算
	診療録管理体制加算1
	急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割未満)
	看護職員夜間配置加算(12対1配置加算2)
	看護補助加算2
	療養環境加算
	重症者等療養環境特別加算
	無菌治療室管理加算1 及び 2
	精神科身体合併症管理加算
	がん診療連携拠点病院加算
	栄養サポートチーム加算
	医療安全対策加算1
特掲診療料	感染防止対策加算1 及び 感染防止対策地域連携加算
	患者サポート体制充実加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	ハイリスク妊婦管理加算
	ハイリスク分娩管理加算
	呼吸ケアチーム加算
	病棟薬剤業務実施加算1
	データ提出加算2 イ(200床以上)
	退院支援加算2
	精神疾患診療体制加算
	地域歯科診療支援病院入院加算
	特定集中治療室管理料3
	総合周産期特定集中治療室管理料
	新生児治療回復室入院医療管理料
	小児入院医療管理料3
	植込型除細動器移行期加算(心臓ペースメーカー指導管理料)
	高度難聴指導管理料
	糖尿病合併症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料
	がん患者指導管理料1
	がん患者指導管理料2
	がん患者指導管理料3
	糖尿病透析予防指導管理料
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料
	外来リハビリテーション診療料
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携計画策定料
	がん治療連携管理料
	肝炎インターフェロン治療計画料
	薬剤管理指導料
	医療機器安全管理料1
	医療機器安全管理料2
	医療機器安全管理料(歯科)
	歯科治療総合医療管理料(Ⅰ) 及び (Ⅱ)
	持続血糖測定器加算 及び 皮下連続式グルコース測定
	造血管腫瘍遺伝子検査
	遺伝学的検査
	HPV核酸検出 及び HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
	検体検査管理加算(Ⅳ)
	遺伝カウンセリング加算
	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
	植込型心電図検査
	時間内歩行試験 及び シャトルウォーキングテスト
	胎児心エコー法
	ヘッドアップティルト試験
	長期継続頭蓋内脳波検査
	神経学的検査
	補聴器適合検査
	ロービジョン検査判断料
	コンタクトレンズ検査料1
	小児食物アレルギー負荷検査
	内服・点滴誘発試験
	画像診断管理加算2
	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
	CT撮影及びMRI撮影
	冠動脈CT撮影加算
	大腸CT撮影加算
	心臓MRI撮影加算
	乳房MRI撮影加算
	抗悪性腫瘍処方管理加算
	外来化学療法加算1

施設基準	
特掲診療料	無菌製剤処理料
	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 及び 初期加算
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 及び 初期加算
	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ) 及び 初期加算
	運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 及び 初期加算
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 及び 初期加算
	がん患者リハビリテーション料
	歯科口腔リハビリテーション料2
	抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。)
	医療保護入院等診療料
	処置の休日加算1、時間外加算1 及び 深夜加算1
	透析液水質確保加算2
	一酸化窒素吸入療法
	手術用顕微鏡加算
	歯科技工加算1 及び 2
	皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)
	組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)
	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
	腫瘍脊椎骨全摘術
	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)
	脳刺激装置交換術
	脊髄刺激装置植込術 及び 脊髄刺激装置交換術
	緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
	網膜再建術
	人工内耳植込術
	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅴ型(拡大副鼻腔手術)
	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
	下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)
	乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1) 及び センチネルリンパ節生検1(併用法)
	乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算2) 及び センチネルリンパ節生検2(単独法)
	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
	経皮的冠動脈形成術
	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
	経皮的冠動脈ステント留置術
	ペースメーカー移植術 及び ペースメーカー交換術
	植込型心電図記録計移植術 及び 植込型心電図記録計摘出術
	両心室ペースメーカー移植術 及び 両心室ペースメーカー交換術
	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術 及び 経静脈電極拔去術
	両室ベージング機能付き植込型除細動器移植術 及び 両室ベージング機能付き植込型除細動器交換術
	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
	経皮の大動脈遮断術
	ダメージコントロール手術
	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術
	腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
	腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術
	腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
	腹腔鏡下小切開副腎摘出術
	腹腔鏡下小切開腎部分切除術
	腹腔鏡下小切開腎摘出術
	腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術
	腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
	腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
	体外衝撃波碎石破砕術
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
	同種死体腎移植術
	生体腎移植術
	膀胱水圧拡張術
	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(医科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
	手術の休日加算1、時間外加算1 及び 深夜加算1
	胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
	輸血管理料Ⅰ
	貯血式自己血輸血管理体制加算
	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
	歯根端切除手術の注3
	麻酔管理料(Ⅰ)
	麻酔管理料(Ⅱ)
	放射線治療専任加算
	外来放射線治療加算
	高エネルギー放射線治療
	強度変調放射線治療(IMRT)
	画像誘導放射線治療加算(IGRT)
	定位放射線治療
	保険医療機関間の連携による病理診断
	テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
	テレパソロジーによる術中迅速細胞診
	病理診断管理加算1
	クラウン・ブリッジ維持管理料
	歯科矯正診断料
	顎口腔機能診断料
	(顎変形症(顎関節症等の手術を必要とするものに限る。))の手術前後における歯科矯正に係るもの)
	入院時食事療養(Ⅰ)

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	血液研修施設
3	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設
4	日本臨床薬理学会	認定医制度研修施設
5	日本感染症学会	専門医制度認定研修施設
6	日本神経学会	専門医制度教育施設
7	日本認知症学会	専門医制度教育施設
8	日本消化器病学会	専門医制度認定施設
9	日本肝臓学会	専門医制度教育施設
10	日本消化器内視鏡学会	専門医制度指導施設
11	日本消化管学会	胃腸科指導施設
12	日本カプセル内視鏡学会	認定制度指導施設
13	日本内分泌学会	内分泌代謝科認定教育施設
14	日本糖尿病学会	認定教育施設
15	日本高血圧学会	高血圧専門医制度認定施設
16	日本老年医学会	認定医認定施設
17	日本内科学会	専門医制度認定施設
18	日本呼吸器学会	専門医制度認定施設
19	日本呼吸器内視鏡学会	専門医制度認定施設
20	日本アレルギー学会	認定教育施設
21	日本腎臓学会	専門医制度研修施設
22	日本透析医学会	専門医制度認定施設
23	日本循環器学会	循環器専門医研修施設
24	日本不整脈学会・日本心電学会	不整脈専門医研修施設
25	日本超音波医学会	認定専門医研修施設
26	日本心血管インターベンション治療学会	研修施設
27	日本不整脈学会	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	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(ロータプレーター)による経皮的冠動脈形成術実施施設
29	日本外科学会	外科専門医制度修練施設
30	日本消化器外科学会	専門医修練施設
31	日本消化器病学会	専門医制度認定施設
32	日本大腸肛門病学会	専門医修練施設
33	日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設
34	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
35	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
36	日本乳癌学会	専門医制度認定施設
37	心臓血管外科専門医認定機構	専門医認定修練施設(関連施設)
38	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
39	日本呼吸器外科学会	指導医
40	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)
41	日本皮膚科学会	認定専門医主研修施設
42	日本整形外科学会	専門医制度研修施設
43	日本リハビリテーション医学会	研修施設
44	日本リウマチ学会	教育施設
45	日本運動器リハビリテーション学会	研修施設
46	日本眼科学会	専門医制度研修施設
47	日本耳鼻咽喉科学会	専門医制度研修施設
48	日本気管食道学会	気管食道科専門医研修施設(咽喉系)
49	日本頭頸部外科学会	認定教育施設

No.	学会等名	事項
50	日本口腔外科学会	専門医制度研修機関
51	日本顎関節学会	認定研修機関
52	日本顎顔面インプラント学会	研修施設
53	日本小児科学会	小児科専門医研修施設
54	日本アレルギー学会	認定教育施設(小児)
55	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
56	日本周産期・新生児医学会	周産期(母体・胎児)専門医基幹研修施設
57	日本小児神経学会	小児神経専門医研修施設
58	日本小児血液・がん学会	小児血液・がん専門医研修施設
59	日本産科婦人科学会	専門医制度卒後研修指導施設
60	日本婦人科腫瘍学会	専門医制度指定修練施設
61	婦人悪性腫瘍化学療法研究機構	登録参加施設
62	日本生殖医学会	認定研修施設
63	日本精神神経学会	精神科専門医制度研修施設
64	日本老年精神医学会	専門医制度認定施設
65	日本脳神経外科学会	専門医認定制度専門医訓練施設(A)
66	日本脳卒中学会	専門医認定制度研修教育病院
67	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院
68	日本医学放射線学会	放射線科専門医総合修練機関
69	日本核医学会	専門医教育病院
70	日本放射線腫瘍学会	認定施設
71	日本IVR学会	指導医修練施設・専門医修練施設
72	日本臨床検査医学会	臨床検査専門医制度認定研修施設
73	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
74	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
75	全国労働衛生団体連合会	胸部X線画像 評価A判定
76	日本救急医学会	救急科専門医指定施設
77	日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設
78	日本集中治療医学会	専門医研修施設
79	日本輸血・細胞治療学会	日本輸血検査技師制度指定施設
80	日本臨床検査医学会	日本輸血検査技師制度指定施設
81	日本臨床衛生検査技師会	日本輸血検査技師制度指定施設
82	日本臨床検査同学院	日本輸血検査技師制度指定施設
83	日本輸血・細胞治療学会	認定医制度指定施設、認定輸血看護師制度指定研修施設
84	日本病理学会	病理専門医制度研修認定施設A
85	日本臨床細胞学会	教育研修施設・認定施設
86	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委員会)	臨床遺伝専門医制度研修施設
87	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
88	日本臨床薬理学会	認定薬剤師制度研修施設
89	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
90	日本栄養療法推進協議会	NST稼働施設
91	日本静脈経腸栄養学会	NST専門療法士実地修練認定教育施設、NST稼働施設
92	日本栄養士会	臨床管理栄養士初任者研修指定病院
93	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
94	日本ハイパーサーミア学会	認定施設
95	日本がん治療認定医機構	認定医制度認定研修施設
96	日本緩和医療学会	認定研修施設

平成28年4月1日現在

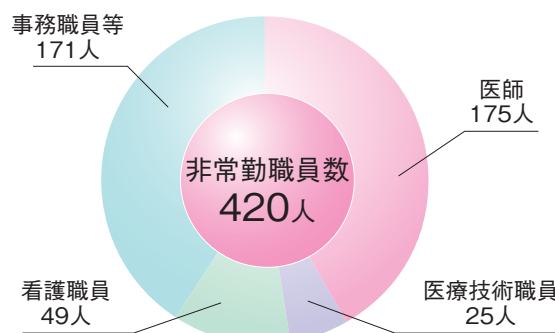
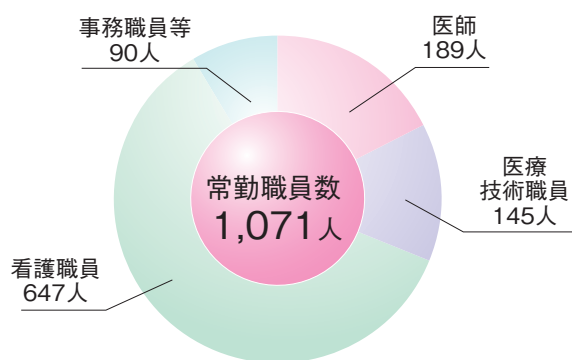
受診科のご案内

- ・○は診察日です。
- ・受診する診療科が分からない場合は、総合診療部の医師が対応いたします。
- ・医師が学会等に参加のため、休診になる場合があります。
- ・詳しいことは総合案内で対応いたします。
- ・予約制はまずはお電話でお申込みください。TEL 0776-61-3111（代表）

部門	診療科等	時間	月	火	水	木	金
内科部門	血液・腫瘍内科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	感染症・膠原病内科	午前	○	○	○	○	○
		午後		○		○	
	神経内科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○			○	
	消化器内科	午前	○	○	○		○
		午後					
	内分泌・代謝内科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	呼吸器内科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
外科部門	一般外科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	消化器外科 ※消化器外科へのご紹介はできるだけ 火休をお願いします。	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	乳腺・内分泌外科 ※乳腺・内分泌外科へのご紹介はできるだけ 火休をお願いします。	午前	○	○	○	○	○
		午後		○	○		○
	心臓血管外科	午前	○		○		○
		午後					
	呼吸器外科	午前	○		○	○	
		午後					
	泌尿器科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○		○	
感覚・皮膚・運動部門	皮膚科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○		○		
	形成外科	午前	○	○			
		午後				○	
	整形外科・脊椎外科 ※整形外科・脊椎外科へのご紹介はできるだけ 火休をお願いします。	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	リハビリテーション科 ※各診療科からの依頼となりますので各診療科 にご紹介ください。	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	眼科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○	○	○	○
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	午前	○		○		○
		午後	○		○	○	○
	歯科口腔外科	午前	○		○	○	
		午後					
成育・女性医療部門	小児科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○	○	○	○
	産科婦人科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○		○	○
脳・神経精神部門	神経科精神科	午前	予約制				
		午後					
	脳脊髄神経外科	午前	○		○		○
		午後					
	麻酔科蘇生科	午前	事前にお問い合わせください				
		午後					
総合診療部門	放射線科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○		○	
専門外来その他	子どものこころ診療部		予約制				
	中高年女性総合外来			休診			
	アスベスト中皮腫外来				予約制		
	禁煙外来				予約制		
	セカンドオピニオン外来		予約制				
	ピロリ外来					予約制	
	緩和ケア外来				予約制		予約制
	リンパ浮腫外来					予約制	
	妊娠と薬外来					予約制	
部門	診療科等	時間	月	火	水	木	金

統計資料

職員数(平成28年4月1日現在)



病床数・在院日数(平成27年度)

区分	一般病床	精神病床	合計
病床数	559床	41床	600床
平均在院日数	13.8	54.5	14.5

年度別入院、外来および救急患者数

(人)

年度	入院			外来			救急
	新入院患者数	延患者数	1日平均	新来患者数	延患者数	1日平均	
平成26年度	11,827	186,814	512	6,842	292,485	1,199	16,312
平成27年度	12,152	188,109	514	6,710	300,843	1,238	16,602

※外来:延患者数および1日平均は、入院中他科を含む。

臨床検査件数(平成27年度)

(件)

区分		総件数			外注検査(内数)
		入院	外来	合計	
一般検査		23,967	53,094	77,061	1,562
血液学的検査		161,408	144,396	305,804	1,001
生化学的検査		1,010,065	1,129,894	2,139,959	15,011
内分泌学的検査		17,737	28,659	46,396	18,815
免疫学的検査		89,918	95,395	185,313	30,251
微生物学的検査		27,573	7,767	35,340	2,239
病理学的検査		6,847	4,972	11,819	139
その他の検体検査		1,121	1,284	2,405	1,614
小計		1,338,636	1,465,461	2,804,097	70,632
生理機能検査	循環器機能検査	23,070	9,398	32,468	0
	脳・神経機能検査	1,194	2,643	3,837	0
	呼吸機能検査	1,689	3,807	5,496	0
	前庭・聴力機能検査	452	4,071	4,523	0
	眼科関連機能検査	14,359	75,984	90,343	0
	超音波検査	7,943	17,250	25,193	0
	その他	112	711	823	0
	小計	48,819	113,864	162,683	0
採血・採液等		3,471	55,120	58,591	42
内視鏡検査		2,114	9,896	12,010	0
その他検査		50,394	2,299	52,693	0
合計		1,443,434	1,646,640	3,090,074	70,674

内視鏡検査件数(平成27年度)

区分	件数
上部消化管内視鏡検査	3,349
下部消化管内視鏡検査	1,487
気管支内視鏡検査	173
合計	5,009

リハビリ件数(平成27年度)

区分	件数	実人数
理学療法	29,171	2,103
作業療法	11,935	1,034
言語療法	2,428	367
合計	43,534	3,504

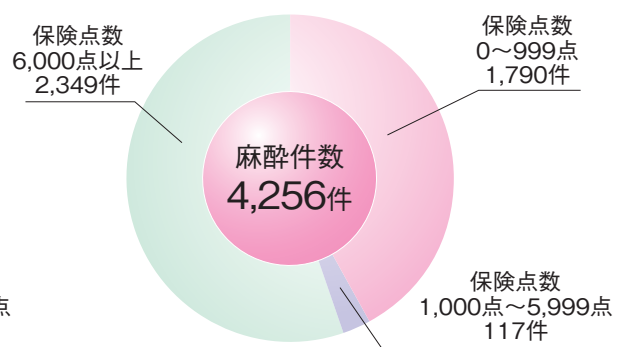
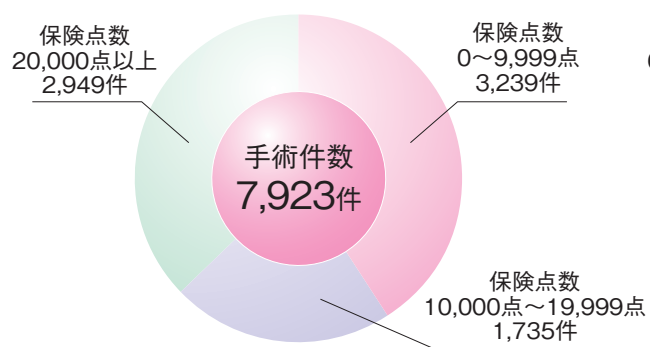
放射線検査・治療件数等(平成27年度)

大分類	入院患者(件)	外来患者(件)	合計
一般撮影(単純)	26,011	33,290	59,301
一般撮影(造影)	2,029	903	2,932
血管造影検査	1,168	15	1,183
X線CT検査	6,109	13,847	19,956
MRI検査	2,382	6,528	8,910
PET-CT	295	871	1,166
核医学検査(インビボ)	633	625	1,258
骨塩定量	74	774	848
超音波検査	0	29	29
放射線治療	5,251	2,106	7,357
治療計画	282	94	376
合計	44,234	59,082	103,316

専門ドック件数(平成27年度)

区分	人数
脳ドック	男 36
	女 38
脳ドック 合計	74
腫瘍ドック(腫瘍コース・単独コース)	男 23
	女 12
腫瘍ドック(胃内視鏡付コース)	男 10
	女 3
腫瘍ドック(乳房・婦人科検査付)	女 3
腫瘍ドック 合計	51
合計	125

手術および麻酔件数(平成27年度) ※手術室以外分を含む



※麻酔件数:硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入・低体温療法および神経ブロック料は除く。

分娩件数(平成27年度)

(人)

区分	成熟児	低出生体重児					巨大児	合計
		500g未満	500g～1,000g未満	1,000g～1,500g未満	1,500g～2,000g未満	2,000g～2,500g未満		
経膣分娩	106	7	1	0	2	10	3	129
吸引分娩	2	0	0	0	0	0	0	2
予定帝王切開	35	0	0	0	0	8	0	43
緊急帝王切開	13	1	9	9	6	8	1	47
合計	156	8	10	9	8	26	4	221

輸血のための血液使用量(平成27年度)(一本の単位 200ml由来で換算) (本)

赤血球製剤	血小板製剤	新鮮凍結血漿	自己血
6,265	13,305	1,544	243

病理解剖件数(平成27年度)

区分	男	女	合計
死亡患者数	150	101	251
病理解剖件数	16	15	31

治験件数(平成27年度)

契約件数
28

終了治験の実施数(平成27年度)

年度内終了件数	登録症例数	中止・脱落症例数	完了症例数
5	15	3	12

TDM(薬物血中濃度モニタリング)検体測定数(平成27年度)

(件)

検体数	測定薬物数
1,503	2,285

薬剤管理指導料請求件数(平成27年度)

(件)

通常	ハイリスク	重篤	合計
4,555	3,604	3	8,162

医学部学生の病院実習生(平成27年度)

(人)

区分	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	合計
医学科	110			122	115	102	449
看護学科	62	58	59	60			239

実習生・研修生受入れ状況(平成27年度)

(人)

区分	受託実習生	病院研修生	合計
薬剤師	10	0	10
看護師	85	174	259
専門看護師	0	0	0
認定看護師	2	0	2
診療放射線技師	0	0	0
臨床検査技師	5	0	5
理学療法士	18	0	18
作業療法士	2	0	2
視能訓練士	2	0	2
言語聴覚士	2	0	2
管理栄養士	3	2	5
社会福祉士	1	0	1
臨床心理士	1	0	1
診療情報管理士	0	0	0
救急救命士	14	45	59
臨床工学技士	2	0	2
PNS研修	0	779	779
NST研修	0	5	5
医療事務	2	0	2
合計	149	1,005	1,154

地域医療連携

患者さんご紹介の流れ

1 診療の予約

- 「紹介・予約申込書」により、FAXにて下記までお申込みください。

地域医療連携部 FAX 0776 (61) 8150

※受付時間：8:30～17:00

(土・日曜、祝祭日、年末年始(12月29日～1月3日)を除く)

※用紙は、当院ホームページからダウンロードができます。

また、地域医療連携部までご連絡いただければ送付します。

ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/tiiki_renkei/

地域医療連携部 TEL 0776 (61) 8451

紹介・予約申込書

+

紹介状
(診療情報提供書)

※貴院様式可

本院

原則20分以内で「診療予約票」により予約日時をFAXにてお知らせします。

※受付時間以外で、当日緊急に受診が必要な場合には
下記までご連絡ください。

救急部 TEL 0776 (61) 8599 FAX 0776 (61) 8144

診療予約票

2 患者さんへ診療日時の連絡

- 患者さんへ予約日時をお伝えいただき、内容をご確認ください。
※本院指定の予約日時が患者さんのご都合にそぐわない場合は、地域医療連携部までお電話でご連絡ください。
- 受診当日は、初診受付①番にお越しくださるようお願いください。
- 本院指定の予約日の変更が必要となった場合には、
地域医療連携部までお電話でご連絡いただくようお願いください。

- 受診当日、患者さんにご持参いただく必要書類です。

- ☐ 本院の診療予約票
- ☐ 貴院からの紹介状(診療情報提供書)
- ☐ 診療情報(画像・検査データ・服薬情報等)
※事前送付をご依頼する場合があります。
- ☐ 健康保険証
- ☐ 本院の診察券(本院に受診歴のある方)
- ☐ 各種医療受給者証
- ☐ お薬手帳



紹介状

3

外来診療

■ 当日、初診受付①番に持参書類を提出していただき、
■ 受診手続きの後、患者さんに診察・検査を受けていただきます。



4

来院当日の診断結果等の連絡

■ 患者さんが予約来院された際の診断結果や、その後の経過報告につきましては、
■ 後日郵送にてご連絡します。

5

患者さんの逆紹介

■ 本院から地域医療機関へ患者さんを紹介する場合には、原則としてかかりつけ医、
■ または紹介元医療機関に紹介いたします。



予約申込みに際してのお願い

- 下の検査につきましては、検査前の確認のため、次の別途「チェック表」がありますので、「紹介・予約申込書」にあわせてFAXしてください。
 - ア) MRI検査「MRI検査チェック表」
 - イ) 冠動脈CT検査「冠動脈CT検査チェック表」
 - ウ) PET検査「PET検査チェック表」

※各用紙は、当院ホームページからダウンロードができます。また、地域医療連携部までご連絡いただければ送付します。
- CT検査をお申込みの場合には、「紹介・予約申込書」の紹介目的→検査→CT欄に「ICD（埋込み型除細動器）・ペースメーカー・グルコースモニタシステム・植込み型心電データレコーダの装着の有無」を必ずご記入ください。
- CT及びMRI検査をお申込みの場合には、造影に関するチェックを必ずご記入ください。
- PET検査など保険上で適応症例等が限定されている検査については、保険適応とならない場合にはお受けできませんのでご了承ください。

インターネットによる診療情報提供について

本院に紹介された患者さんについて、本院での診療内容（処方内容、検査、画像結果、情報提供書等、退院時サマリ）について、インターネットを利用して閲覧することができます。患者さんの情報を迅速かつ詳細に把握することが可能です。

※ご利用の場合には、協定書の締結が必要となりますので、下記までお問い合わせください。

医療サービス課：TEL 0776 (61) 8451 電子メール web-teikyo@ml.cii.u-fukui.ac.jp

先端医療画像センター健診室

専門ドックのご案内

- 最先端の医療機器を装備しています。
- 高エネルギー医学研究センターを中心に10年以上のPET臨床実績があります。
- 同センターは世界最高水準の研究教育拠点である「21世紀COEプログラム」に採択されました。
- 高度な医療技術と経験を有するスタッフが担当します。
- 専門ドック（脳ドック・腫瘍ドック）を特別料金で設定しています。



脳ドック

3T-MR【高鮮鋭】
超高磁場磁気共鳴装置

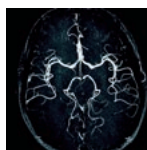
安全性を備えた地磁気（磁力）により、体内の水分子から出る微弱な信号を観測。

■3T-MR脳ドックの目的

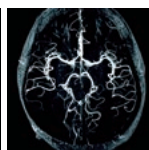
脳ドックの目的は、脳血管がつまる脳梗塞や脳内出血、脳動脈瘤が破れるクモ膜下出血のような脳血管の病気や脳腫瘍、認知症等の早期発見にあります。過剰なストレスによる突然死や過労死の一部は、脳血管疾患が関与しているといわれていますが、専門医（脳外科医）がこれらの疾患を早期に発見して治療や予防のための適切なアドバイスをします。

■脳血管画像の比較

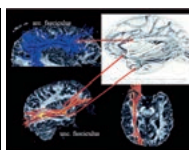
1.5T-MR装置は地磁気の約30,000倍ですが、3Tはさらに約60,000倍の強さで鮮明な画像診断が可能です。



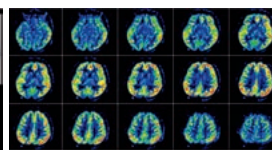
1.5T-MR (従来)



3T-MR



機能画像



機能画像（脳血流）



【3T-MRの特長】

- ☐ X線被ばくがありません。
- ☐ 同一断面で多彩なコントラスト画像が得られます。
- ☐ 造影剤を使用しなくても、脳の血管や血流を画像にすることができます。
- ☐ 3T-MRを用いれば、S/N分解能の差が歴然で、さらに細かくきれいに撮影できます。

Q. 3Tの磁力は、安全性に問題はないのですか？

A. 欧米では既に数年前から4TまでのMRが医療用として認可され稼動しています。動物実験や欧米での経験から、生体には何ら害がないことが報告されています。ただ、磁力が強くなるため、金属に対する注意はこれまで以上に必要です。決して鉄など、磁石に吸着するような金属を検査室に持ち込まないなどの注意が必要です。

●健診日程／月・水

●脳ドックスケジュール

検査所要時間／3時間30分

11:00 来院・検査前説明
11:10 基本検査・採血
11:30 心電図検査
12:00 3T-MR検査開始
12:30 3T-MR検査終了
13:00 食事
14:00 結果説明
14:30 健診終了

※参考時間です。

腫瘍ドック

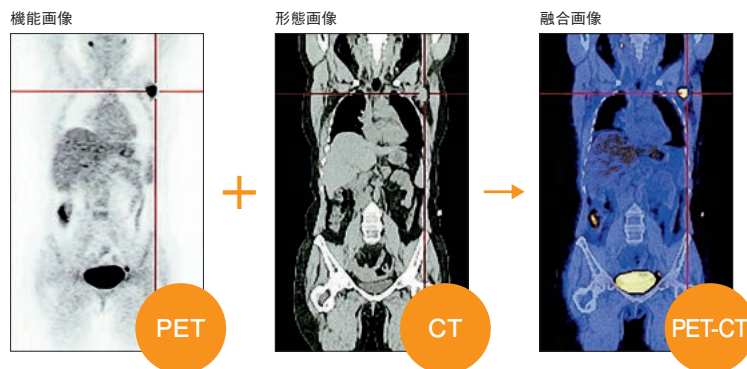
PET-CT【高感度】
PET (機能診断) + CT (形態診断)

細胞の活動状態を視覚的にとらえ、より適切な治療方法を選択できます。

■PET-CT腫瘍ドックの目的

PET-CT腫瘍ドックの目的は、全身のがん細胞の増殖を早期にとらえることです。データによると、がんの発見率は他の画像検査の8倍以上といわれています。腫瘍マーカーや超音波等の全体的な検査データを参考にして、専門医による治療又は予防のための適切なアドバイスをします。

【検査範囲】頭部～大腿部



【PET-CTの特長】

- 機能画像と形態画像が一度に撮影できます。
- 微細病変が発見できるので、がんの早期発見・早期治療につながります。
- 従来のPETより検査時間が短いので、患者さんの負担軽減につながります。
- オプションで「胃内視鏡付コース」と「乳房・婦人科検査付コース」もあります。

Q. PET-CT検査で、すべてのがんはわかりますか？

A. 早期胃がん、肝細胞がん、腎がん、膀胱がんなどPET-CTでも発見しにくいがんが存在します。また、1cm未満の小さながんは発見できない場合があります。なお、炎症などがん以外の病気でも異常が発見されることがあり、確定診断のために他の検査が必要となる場合があります。以上のように、PET-CT検査にも限界があり、万能ではないことをご理解ください。

●健診日程／火・木・金

●腫瘍ドックスケジュール 検査所要時間／半日

- 9:00 来院・検査前説明
- 9:10 超音波断層撮影
- 9:30 基本検査・採血
- 10:00 PET-CT検査の説明
- 11:00 FDG薬剤投与
(薬剤投与後は60分安静待機)
- 12:00 PET-CT検査開始
- 12:30 PET-CT検査終了
- 13:00 食事
- 14:00 結果説明
- 14:30 健診終了

※参考時間です。

腫瘍ドックオプション

乳房・婦人科検査付コース

【乳房・婦人科検査付PET腫瘍ドックの特長】

婦人科検査は専門医、マンモグラフィは女性技師が親切・丁寧・やさしく検査を行いますので安心です。

【検査の種類と検査説明】

細胞診検査

腔口から細い器具を挿入し、子宮頸部の粘膜から細胞を採取して子宮がんがないか顕微鏡で調べる検査です。

経腔超音波検査

細胞診同様に、診察台の上で腔に挿入した超音波の器具で画像を映し出し、子宮や卵巣を調べる検査です。

デジタルマンモグラフィ(乳房X線撮影)

乳房の病変をX線で調べる検査です。乳房内部を鮮明に撮影するため、乳房を片方ずつ圧迫して撮影します。しこりとして触れることができないサイズのものまで撮影できる特徴があり、乳がん等の判断指針となります。



●健診日程／金

●腫瘍ドックスケジュール 検査所要時間／半日

- 9:00 来院・検査前説明
- 9:10 超音波断層撮影
- 9:30 基本検査・採血
- 10:00 婦人科検査
(細胞診検査・経腔超音波検査)
- 10:20 マンモグラフィ(乳房X線撮影)
- 10:35 PET-CT検査の説明
- 11:00 FDG薬剤投与
(薬剤投与後は60分安静待機)
- 12:00 PET-CT検査開始
- 12:30 PET-CT検査終了
- 13:00 食事
(10分程度DVDを見ていただきます)
- 14:00 結果説明
- 14:30 健診終了

※参考時間です。

お問い合わせ先

先端医療画像センター健診室

専用電話(平日/9:00~17:00) 0776-61-8550
時間外FAX(24時間受付) 0776-61-8550

よろず相談窓口

まずはお気軽にご相談ください

本院では、患者さんやご家族からの疾病に関する医学的な質問、がん診療、医療安全ならびに生活上および入院上の不安等、さまざまな相談に適切に対応し、医療の安心と信頼を高め、患者サービスの向上を図るため相談窓口を設置しております。

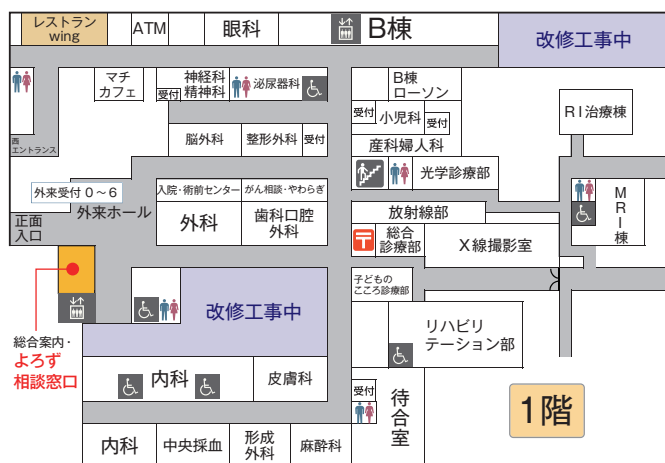
お受けいたしましたご相談やご要望は、その内容に応じて、適切な部署や職種と連携をとりながら、患者さんと当院にとって公平・公正な問題解決を行えるように努めます。

■相談例

- ☐ 患者さんやご家族からの経済的な相談
- ☐ 心理的・社会的な相談
- ☐ 退院後の社会復帰に関する相談
- ☐ 本院での診療（がん診療を含みます）に関する相談
- ☐ 臨床検査に関する相談
- ☐ 放射線検査（被ばく相談を含みます）に関する相談
- ☐ リハビリテーションに関する相談
- ☐ お薬に関する相談
- ☐ 栄養および食事に関する相談
- ☐ 医療安全に関する相談
- ☐ 診療情報の開示など医事に関する相談

■対応時間・相談時間

平日8時30分～17時（原則30分以内）



病院1階外来ホール



相談風景

■担当者および責任者

担当者：相談窓口専従看護師、医療メディエーター、看護部看護師、医療ソーシャルワーカー
責任者：副病院長（医療安全担当）
副責任者：医療サービス課長

■不利益の防止・秘密保護

ご相談および苦情等の申し立てによって、患者さんやご家族が不利益を受けることはありません。また、問題解決のため以外に、ご相談内容や個人情報を他に提供することはありません。



患者相談検討会

お問い合わせ先

よろず相談窓口

【病院代表】 TEL 0776-61-3111

【ホームページ】 <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/jusin/gairai/a4-gairai.html>

診療科の ご案内

血液・腫瘍内科
感染症・膠原病内科
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・脊椎外科
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
脳脊髄神経外科
麻酔科蘇生科
放射線科

血液・腫瘍内科

Department of Hematology and Oncology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3230)
 【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2290)
 【教室ホームページ】<http://naika1.labos.ac/>

日本内科学会 認定医制度教育病院
 日本血液学会 血液研修施設
 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設
 日本臨床薬理学会 認定医制度研修施設



■科長・教授
山内 高弘
 【専門領域】
 血液疾患・
 臨床腫瘍・痛風

■理事 (企画総務担当) 上田 孝典／血液学・腫瘍学・感染症・痛風
 ■講師・外来医長 酒巻 一平／血液疾患
 ■教授 岩崎 博道／感染症・感染制御・リウマチ・膠原病・血液疾患
 ■教授 浦崎 芳正／感染症・血液・膠原病
 ■助教 細野 奈穂子／血液疾患・臨床腫瘍
 ■助教・病棟医長 田居 克規／感染症・血液疾患
 ■助教 松田 安史／血液疾患・痛風・輸血

抗がん薬の研究を専門とする全国でもまれな内科であり、教室員は皆、抗がん薬治療(化学療法)に精通した医師たちです。対象疾患は白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液がんが中心ですが、大量療法など固形がんの専門的化学療法にも対応いたします。また貧血や出血症状などすべての血液疾患を血液専門医として診療いたします。



■診療体制・治療方針

外来診療では、各教官が交代で毎日診療を行い他院からのご紹介にも対応しております。病棟診療では、常時30～40人の患者さんがご入院され、1人の患者さんを教官、大学院生・医員、研修医の複数医師で担当いたします。週1回、教授(診療科長)による回診が行われ、さらに医師だけでなく、薬剤師、検査技師も交えカンファレンスを行い、一人一人の患者さんの診断と治療方針を検討しています。「がんを薬でなおそう」を目標に、基礎理論とエビデンスに基づいた合理的な診療を実践いたします。さらに、北陸造血器腫瘍研究会を主催し、全国的な臨床研究(日本成人白血病治療研究グループや日本臨床腫瘍研究グループ悪性リンパ腫研究班)にも参加することで積極的に臨床研究を行っています。また、後述する各種高度医療にも取り組んでいます。

■得意とする分野

血液がんに対する化学療法を診療の中心としています。その中でも、最も強力な化学療法を行う必要のある白血病の治療を得意な分野としています。例えば、急性骨髄性白血病では治療中に正常好中球数が0の状態が約2週間持続します。その間、無菌室を用いてきめ細かい治療を十分に行い、治療毒性死を回避する必要があります。当科の医師はこのような非常に厳しい化学療法に熟達しております。また、最近注目を集めている分子標的療法についても使用経験が豊富です。さらに、教室員のほとんどが血液専門医であり、血液疾患全般に精通しております。また、痛風・高尿酸血症も核酸代謝の面から共通の専門分野で全国でも数少ない専門施設です。

■高度医療

分子標的療法

腫瘍細胞にのみ存在する特異的な異常遺伝子や分子を標的とした薬剤を用いるミサイル療法のことで、効果的で副作用が少ないことが特徴です。慢性骨髄性白血病に対するイマチニブ、悪性リンパ腫に対するリツキシマブなどが代表です。

抗がん薬大量療法

白血病や悪性リンパ腫ではシタラビンやメトトレキサートを通常量の5～10倍投与する大量投与が必要になることがあります。化学療法を専門とする当科では安全に行うことができます。

造血幹細胞移植療法

悪性リンパ腫や多発性骨髄腫に対して自家末梢血幹細胞移植療法を行います。また急性白血病などに対してHLAの一致した同胞がおられる場合、同種骨髄移植療法を行います。

未承認薬、治験薬を用いた先端的化学療法

欧米では承認されているにもかかわらずわが国では未だ保険で認められていない抗がん薬や臨床試験中の治療法を当院の治験審査委員会、倫理委員会の承認のもと、患者さんの希望に応じて用います。

■対象疾患

急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症などの造血器悪性腫瘍、鉄欠乏性貧血、悪性貧血、溶血性貧血、再生不良性貧血、夜間発作性血色素尿症、遺伝性球状赤血球症、特発性血小板減少性紫斑病、血栓性血小板減少性紫斑病、播種性血管内凝固症候群、血友病などのすべての血液疾患、さらに固形腫瘍の専門的化学療法にも対応いたします。また、痛風・高尿酸血症の専門的診療を行います。

■主な検査と説明

血液検査

血液の病気ではまず採血を中心に調べます。

骨髄穿刺・骨髄生検

骨髄は造血の場であるだけでなく白血病細胞が増える場所であり、骨髄の検査は最も重要です。採血や骨髄から得られた検体を用いてフローサイトメーターによる表面抗原解析、がんの特異的な異常遺伝子の解析などを専門的にを行い、診断や治療効果の判定、フォローアップに用います。

画像検査

CT、MRI、FDG-PETなどで全身の状態を把握します。特に悪性リンパ腫では病期を決定するために重要な検査です。

無菌室

合計17床の無菌個室を有し、白血病の化学療法や移植療法を安全に行うため使用します。

感染症・膠原病内科

Division of Infection & Clinical Immunology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3230)

日本感染症学会 専門医制度認定研修施設

【医局】TEL 0776-61-8693 (感染制御部 教授室) FAX 0776-61-8109

【教室ホームページ】<http://naika1.labos.ac/>



■科長・教授

岩崎 博道

【専門領域】
感染症・感染制御・
リウマチ・膠原病・
血液



■副科長・助教

外來医長・病棟医長

田居 克規

【専門領域】
感染症・膠原病・
血液

■感染管理センター
長
(兼任)
理事 (企業総務部長)
■教授
■講師
■助教
■助教
■病院助教

浦崎 芳正／感染症・血液・膠原病

上田 孝典／感染症・血液疾患・痛風

山内 高弘／血液疾患・特に造血器腫瘍・薬物療法・痛風

酒巻 一平／血液疾患

細野 奈穂子／血液疾患

松田 安史／血液疾患・痛風・輸血

森田 美穂子／感染症・血液・痛風

専門領域として免疫不全患者に合併する感染症の診断および治療、HIV/AIDSの診療、関節リウマチに対する診療、不明熱の診断、院内感染対策を中心に診療しています。



■診療体制・治療方針

免疫不全患者に合併する感染症の診断・治療

近年、著明な発展を遂げているがん治療に伴い、免疫不全を呈する患者さんが急増しています。このような症例に合併する日和見感染の診断、治療は当科において最も多く扱う領域です。各種臓器移植、膠原病に対するステロイド療法、糖尿病、超高齢者なども広い意味での免疫不全患者と言えます。研究テーマとして、深在性真菌感染症の血清診断や新規抗真菌剤による治療、ダニ媒介性疾患の診断と治療があります。血液・腫瘍内科との連携として、抗がん剤投与後の白血球減少期には、感染予防と早期治療に努めています。

HIV/AIDSの診療

わが国は、現在でも新規AIDS患者が増加しています。早期にHIV感染を診断し、適切な時期に強力な抗ウイルス療法を開始するよう努めています。抗HIV薬の開発は近年著しく、次々と新しい組み合わせが考案されています。患者の皆さまの生活状況に応じた治療薬を選択し、アドヒアランスの高い診療を目指します。

関節リウマチに対する診療

関節リウマチの治療は、生物学的製剤（インフリキシマブ、エタネルセプト、トシリズマブ、アバタセプト）の出現により劇的に変わり、新時代を迎えたといわれています。関節リウマチの早期より強力な治療を行うことにより、寛解率の上昇が期待されることも示唆され、関節リウマチの早期診断、早期治療が重要となってきています。この時期を逃すことのないよう、最適な治療をしていきたいと考えています。

不明熱の診断

発赤、腫脹、発熱、疼痛を伴う「炎症」を有する原因不明の疾患の鑑別、治療に当たります。原因不明の発熱はしばしば経験されますが、このような疾患の中には、感染症（伝染病、食中毒、O-157感染症、HIV感染症、インフルエンザなど）や、膠原病（エリテマトーデス、リウマチ）が含まれます。ときに腫瘍が見つかることもあります。特に、原因が特定できない発熱が1週間以上持続する場合、当科にご紹介ください。

院内感染対策

充実した院内感染対策を目指し、病院の医療環境制御センター・感染制御部と協力して活動に参加し、院内感染予防に努めています。院内外よりさまざまな病原体に対する、感染対策についてのコンサルトを受け付けています。

■高度医療

HIV感染者に対するARTの導入

近年は1日1回投与を目指したARTの導入により、内服しやすい治療を積極的に取り入れる傾向にあり、当科でも内服薬の新しい選択を行いつつあります。また、薬剤耐性のHIVウイルスの出現にも十分注意を払い診療を進めています。

敗血症のマクロアレイによる早期診断

現在、開発中の段階ではありますが、血液を用いたDNAチップによる細菌または真菌の早期診断を行っております。採血から24時間以内に敗血症起炎菌を同定することが可能となり、適切な抗微生物薬を選択することができます。

生物学的製剤の関節リウマチへの導入

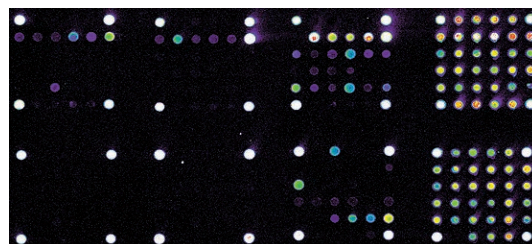
早期の関節リウマチを的確に診断し、DMARDによる治療を開始し、必要に応じて生物学的製剤の導入を行います。

難治性MRSA感染症の治療

現在使用可能な、抗MRSA薬（バンコマイシン、テイコプラニン、ハベカシン、リネゾリド、ダブトマイシン）の使用タイミング、使用量、投与期間について、感染の状況により薬剤の使い分けを行っています。特に血中濃度のモニターは重要と考え、薬剤部の協力を得て、TDMの推進を行うほか、MRSA検出例について、保菌が感染かの判断についても相談を受けています。

抗菌剤のPK/PD理論に基づく投与法

抗菌剤は、薬剤の特徴より、時間依存性と濃度依存性に分類できます。この性質から、分割投与が良いのか、1回投与が良いのか判断を行います。また、感染臓器、起炎菌の薬剤感受性によって投与量、投与期間を調整する必要が生じます。このような判断について相談を受け付けています。



血液を用いたマイクロアレイ

神経内科 Neurology

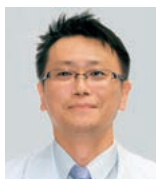
【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3230)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2300)

【教室ホームページ】<http://naika2.labos.ac/>

日本神経学会
日本認知症学会

専門医制度教育施設
専門医制度教育施設



■科長・准教授
濱野 忠則
【専門領域】
神経・認知症



■副科長・助教・
外来医長
林 浩嗣
【専門領域】
神経・脳血管障害

■講師
(地域医療推進講座) **山村 修**／神経・脳血管障害
■助教・病棟医長 **井川 正道**／神経・遺伝
■病院助教 **白藤 法道**／神経

中枢神経から末梢神経・筋肉に及ぶ病気を幅広く担当し、診療しております。脳血管障害、神経変性疾患、免疫性神経疾患、神経感染症などが主な疾患です。意識障害、めまい、頭痛、しびれ、ふるえ、運動障害、歩行障害、物忘れなど、日常的に頻度の高い症状を起こした患者さんを積極的に診療しています。



■診療体制・治療方針

脳血管障害は超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。パーキンソン病、片頭痛、てんかん、めまい、手足のしびれなどの頻度の高い疾患のみならず、神経難病の診療にも力を入れており、原因不明の神経疾患も多数ご紹介をいただいています。外来および入院患者さんの診療には神経内科専門医（10人）、総合内科専門医・内科認定医（10人）、脳卒中学会専門医（3人）、頭痛学会専門医（1人）、臨床遺伝専門医（1人）、認知症学会専門医（2人）が当たり、関連の診療科と連携し対応します。神経生理学的検査、超音波検査などの特殊検査も熟練した医師が行います。また、毎日の症例検討を行い、治療方針を決定し診療に当たっています。

■得意とする分野

地域に貢献するために開学した大学であり附属病院ですので、神経内科のすべての分野の診療を行います。頻度の高い脳血管障害は超急性期から救急患者として対応しております。パーキンソン病、神経変性疾患、末梢神経筋疾患、神経感染症、認知症も多数の患者さんの診療に当たっています。特殊な脳機能画像は高エネルギー医学研究センターの協力を得て行っています。特殊神経筋疾患の遺伝子診断にも対応し遺伝カウンセリングも行っています。

■高度医療

超急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法（発症4.5時間以内脳梗塞に対しrt-PAを投与し、症状の早期改善を図る）。免疫性神経疾患に対する免疫グロブリン大量療法・血漿交換療法（原因蛋白である自己抗体を減弱させ症状を改善する）。眼瞼・顔面けいれん、痙攣性斜頸に対するボツリヌス療法（弱毒化したボツリヌス毒素の筋肉注射で、症状を軽減する）。難治性パーキンソン病に対する血中薬物モニタリング（治療薬物の微調整を行う）。ミトコンドリア脳筋症に対する特殊療法（急性期特殊アミノ酸治療および慢性期管理を行う）。

■症状・対象疾患

頭痛、めまい、しびれ、麻痺、ふらつき、物忘れ、意識障害、ふるえ、けいれん、歩行障害などさまざまな症状をきたす病気の診療に当たっています。対象とする疾患は脳血管障害、認知症、変性疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症）、筋疾患、末梢神経障害、神経感染症（髄膜炎、脳炎）、てんかん、片頭痛、不随意運動症などです。また神経症状を呈する難治性の病気、診断不明の病気の原因検索、治療法の検討には力を入れております。気軽にご相談ください。

■主な検査と説明

CT、MRI、MRA、SPECT、頸部血管エコー、経頭蓋ドプラー、経食道心エコー、下肢血管エコーなど各種画像診断を行い、最新の医療に役立てます。電気生理学的検査（脳波、神経伝導速度検査、筋電図、体性感覚誘発電位（SEP）、視覚誘発電位（VEP）、聴性脳幹反応など）を用いて神経疾患の診断を行います。脳血管障害の血管再建術の適応の検討、および神経変性疾患の診断のため、PET検査も随時行っています。MIBG心筋シンチ、DATスキャンを行い、パーキンソン関連疾患の鑑別診断に役立てています。筋炎、筋ジストロフィーなどの筋疾患や末梢神経障害の診断のために必要に応じ、生検を行い病理学的診断を行います。脊髄小脳変性症およびミトコンドリア病の遺伝子診断を行います。パーキンソン病、レビー小体型認知症の患者さんの確定診断のための皮膚生検も皮膚科の協力を得て適宜行っています。



消化器内科 Gastroenterology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3230)

【医局】TEL 0776-61-8351

【教室ホームページ】<http://naika2.labos.ac/>

日本内科学会
日本消化器病学会
日本肝臓学会
日本消化器内視鏡学会
日本消化管学会
日本カプセル内視鏡学会

認定医制度教育病院
専門医制度認定施設
専門医制度教育施設
専門医制度指導施設
胃腸科指導施設
認定制度指導施設



■科長・教授
中本 安成
【専門領域】
消化器病学・
肝臓病学・
消化器内視鏡学



■副科長・講師
大谷 昌弘
【専門領域】
消化器病学・
消化器内視鏡学・
肝臓病学

■准教授・外来医長
根本 朋幸／肝臓病学・消化器病学・消化器内視鏡学
(兼任)
■助教・病棟医長
平松 活志／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
松田 秀岳／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

消化器内科は、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸などの消化管疾患と肝臓、胆のう、膵臓などの疾患の診療を担当します。また、消化器内視鏡による種々の疾患の診断と特殊治療を担当します。



診療体制・治療方針

外来診療は消化器病専門医・指導医、消化器内視鏡専門医・指導医、肝臓専門医・指導医が担当します。

入院診療では指導医・主治医・研修医との複数医担当制にて診療を行います。治療方針は毎週月曜・金曜のカンファレンスにて決定します。

得意とする分野

- 1) 食道がん・胃がん・大腸がんの内視鏡治療 (ESDなど)
- 2) 内視鏡的胃食道静脈瘤硬化療法・結さつ術 (EIS・EVL)
- 3) 胆道結石・膵石の内視鏡治療
- 4) 悪性胆管狭窄の内視鏡的ステント留置術
- 5) 超音波内視鏡下穿刺吸引術 (EUS-FNA)
- 6) バルーン小腸内視鏡による診断・治療
- 7) 小腸および大腸カプセル内視鏡検査
- 8) ヘリコバクター・ピロリ感染症の診断と治療
- 9) 原発性肝がんに対するラジオ波焼灼療法 (RFA/PEIT)
- 10) 原発性肝がんに対するIFN+抗がん剤併用療法

高度医療

ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術)

消化管早期がんに対する内視鏡治療としてESDを導入し、良好な成績を上げています。今後も食道がん・胃がん・大腸がんに対してこれを積極的に行います。

バルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡

ダブルバルーン小腸内視鏡・シングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡にて小腸疾患の診断・治療を行います。

EUS-FNA (超音波内視鏡下穿刺生検)

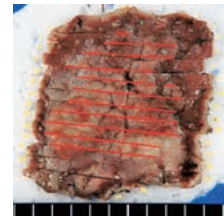
EUS-FNAシステムにて消化管粘膜下腫瘍、消化管外リンパ節生検、膵腫瘍生検などを随時施行します。

先進医療

- 1) CYP2C19遺伝子多型に基づくテラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法
- 2) IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価



胃ESD



胃ESD



大腸ESD風景

症状・対象疾患

吐血・下血・閉塞性黄疸に対しては24時間体制で緊急対応いたします。逆流性食道炎、食道がん、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃がん、十二指腸潰瘍、腸炎、大腸ポリープ、大腸がん、潰瘍性大腸炎、クローン病、膵石、膵炎、膵がん、胆のう結石、胆のう炎、胆のうがん、胆管結石、胆管炎、胆管がん、肝炎、肝硬変、肝がん、転移性肝がんなど消化管・消化器実臓器疾患すべてを対象として診療いたします。

主な検査と説明

外来

上部消化管内視鏡：食道、胃、十二指腸

下部消化管内視鏡：大腸

超音波内視鏡：食道、胃、大腸、膵臓、胆のう

腹部超音波検査：肝臓、胆のう、膵臓、腎臓、脾臓

入院

ERCP：胆のう、胆管、膵臓

肝生検：肝臓

内分泌・代謝内科

Department of Endocrinology and Metabolism

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3230)
 【医局】 TEL 0776-61-8355 (内線2307)
 【教室ホームページ】 <http://naika3.labos.ac/>

日本内科学会
 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
 認定医制度教育病院
 内分泌代謝科認定教育施設
 認定教育施設
 高血圧専門医制度認定施設
 認定医認定施設



■科長・診療教授・
外来医長
此下 忠志
【専門領域】
内分泌代謝・高血圧・
糖尿病・老年病・
腎臓



■副科長・講師
鈴木 仁弥
【専門領域】
糖尿病・
脂質異常症・肥満

■特命助教 錢丸 康夫
 ■病院助教 今川 美智子
 ■病院助教 藤井 美紀

内分泌代謝内科では、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、糖尿病、高血圧、脂質異常症や生活習慣病などの診断と治療を行っています。特徴は患者さんの個々の病態に応じてきめ細かく治療を行っていることです。症例により薬物療法のみならず栄養、運動療法の具体的計画と継続状態を毎回の診察に合わせて評価し、適切な治療に生かします。



■診療体制・治療方針

専門性の高い内分泌疾患に加え、糖尿病、高血圧、高脂血症など、心血管病に対する複数の危険因子を、総合的に管理し、臓器寿命を延ばすことで患者さんの健康と長生きに貢献します。

糖尿病に合併する心血管、代謝障害の予防に積極的に取り組んでいます。糖尿病の患者さんを対象に、糖尿病教室を開催しています。糖尿病外来では食事指導、運動療法など生活習慣を改善することを目標に、各々の患者さんに応じた指導を行っています。また、合併症の診断やケアに対して糖尿病療養指導士（糖尿病の指導資格を持った栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士など）の方から分かりやすく病状や治療法の説明を受けることもできます。糖尿病の皆さまの親睦団体である医糖会の活動も定期的に行っています。



■得意とする分野

専門度の高い下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎のホルモン、各種電解質異常に関する病気の診療を内分泌専門医により行っております。

また、動脈硬化症（狭心症・心筋梗塞・脳梗塞・閉塞性動脈硬化症）の発症原因は生活習慣にあります。特に糖尿病・高血圧・脂質異常症・メタボリックシンドローム・慢性腎臓病の管理が重要です。内分泌・代謝内科は将来の動脈硬化病変発症の要因であるこれらの病気の長期にわたる治療を専門分野としております。

■高度医療

先進医療として遺伝的体質に応じた診断・治療を行っております。（G-DOC Study Investigators）

■症状・対象疾患

糖尿病・高血圧・脂質異常症・メタボリックシンドローム・内臓肥満・慢性腎臓病・下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎のホルモンに関する病気

■主な検査と説明

主に血液・尿の専門的検査により、内分泌疾患の病態を把握し、また手術治療が可能なものなど特殊な高血圧症を診断します。

1日血糖測定による評価を行っています。超音波による甲状腺検査を行っています。



呼吸器内科

Division of Respiratory Medicine

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3230)

【医局】 TEL 0776-61-3111 (内線2307)

【教室ホームページ】 <http://naika3.labos.ac/>

日本内科学会
日本呼吸器学会
日本呼吸器内視鏡学会
日本アレルギー学会

専門医制度認定施設
専門医制度認定施設
専門医制度認定施設
認定教育施設



■科長・教授
石塚 全
【専門領域】
呼吸器病・
アレルギー・
びまん性肺疾患・
肺がん



■副科長・講師・
外来医長
飴嶋 慎吾
【専門領域】
呼吸器病・
アレルギー・
感染症学・腫瘍学

■助教・病棟医長 **安斎 正樹**／呼吸器病・腫瘍学・呼吸器内視鏡
■助教 **梅田 幸寛**／呼吸器病・びまん性肺疾患・腫瘍学
■助教 **森川 美羽**／呼吸器病・アレルギー緩和医療

呼吸器内科では、肋骨に囲まれた胸郭内の中で、心臓・大血管、食道を除いた気管・気管支・肺、胸膜・胸壁、縦隔に起こった疾患を扱います。具体的には、腫瘍性疾患、呼吸器感染症、アレルギー・炎症性疾患、慢性閉塞性肺疾患（喫煙関連）、職業性肺疾患、肺血管性疾患、呼吸の異常、呼吸不全などの病気を診療しています。



診療体制・治療方針

外来診療は月～金曜の午前中に行っています。地域の一般病院や医院から地域医療連携部を介して前日までに紹介予約していただくと待ち時間も少なくて済みます。他院からの救急紹介は午後であっても受け入れますし、午後は外来肺がん治療やアスベスト外来も受け付けています。入院診療は呼吸器内科指導医、医員、研修医がチームを組んで各疾患ガイドラインに基づきつつ、個々の患者に合った診断・治療・インフォームドコンセントに当たっています。さらに科長回診、呼吸器外科や放射線科との合同カンファレンスを通して診断を深め、より良い治療法を工夫しています。

得意とする分野

診断器具・技術、治療内容の習得と理解はそれぞれ高度・最新であり、あらゆる呼吸器疾患に対応することが可能です。とくにCTやPET画像、あるいは最新の（極細）気管支内視鏡等を用いた肺がんやびまん性肺疾患の画像診断・内視鏡的診断は充実しています。治療面ではガイドライン、医学的エビデンスに基づいた最先端治療を行い、肺がん、気管支喘息、慢性咳嗽、COPD、肺炎、ALI/ARDS（急性肺損傷）、特発性間質性肺炎などで効果を上げています。肺がん、アレルギー、間質性肺炎、肺血管障害（肺循環障害）の研究者がスタッフに多く、難治性喘息、肺がん、間質性肺炎、肺高血圧、肺血栓塞栓症などの治療は特に充実しています。

高度医療

- 1) 重症気管支喘息に対する気管支サーモプラスティ
- 2) PET/CTによる肺がんやびまん性炎症性肺疾患の診断
- 3) 極細気管支内視鏡・超音波内視鏡による高度内視鏡診断
- 4) 肺がんの集学的治療
- 5) 急性肺損傷の治療
- 6) 呼吸器感染症（主に肺炎）の最適治療

症状・対象疾患

症状

咳（急性、遷延性、慢性）、痰（粘性、膿性、血性）、喀血、後鼻漏・咳払い、息切れ・呼吸困難（急性、慢性、運動時）、喘鳴、胸痛、呼吸異常（過呼吸、無呼吸）、胸部レントゲン写真異常、胸水貯留
非特異的な発熱、倦怠感、体重減少ほか

対象疾患

肺がん、肺炎、気管支炎、気管支喘息、アトピー咳嗽、副鼻腔気管支症候群、びまん性汎細気管支炎、気管支拡張症、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、肺炎腫（COPD）、間質性肺炎、薬剤性肺炎、膠原病性肺疾患、職業性肺疾患（珪肺、アスベスト肺、金属肺）、過敏性肺臓炎、サルコイドーシス、肺血管炎、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、急性肺損傷（ARDS）、睡眠時無呼吸症候群、過換気症候群、呼吸不全（急性/慢性、1型/2型）、胸膜炎（胸水）、気胸、胸膜中皮腫、縦隔腫瘍ほか

主な検査と説明

外来で可能な検査

CT（胸部とときに全身）、MRI（胸部、脳）（造影検査は同意書必要）
FDG-PET/CT（全身）

骨シンチ、肺血流シンチ、ガリウムシンチ、精密呼吸機能検査、末梢気道抵抗測定

入院検査

当院では、最先端の気管支内視鏡システムを導入し、運用しております。極細径気管支鏡、仮想気管支鏡（Virtual Bronchoscopic Navigation）、超音波気管支鏡（末梢肺野（EBUS-GS）・縦隔リンパ節（EBUS-TBNA））等を導入し、症例ごとに適切と思われるデバイスの組み合わせにて、検査に臨んでおり、また、大学病院の使命として、それらの最先端機器の有用性を検証すべく、全国の他施設との共同研究を行っております。また、必要に応じ、胸部外科や放射線科とも連携をとりつつ、胸腔鏡検査や超音波ガイド下経皮的針生検、CTガイド下肺生検等の検査も行っております（完全予約制）。



腎臓内科 Nephrology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3230)
 【医局】TEL 0776-61-8478 (内線3456)
 【教室ホームページ】<http://jinnai.labos.ac/>

日本腎臓学会 専門医制度研修施設
 日本透析医学会 専門医制度認定施設



■科長・教授
岩野 正之
 【専門領域】
 腎臓内科学・
 腎不全



■副科長・准教授
糟野 健司
 【専門領域】
 腎臓内科学・
 腎不全・
 臨床検査医学

■診療講師・外来医長 **高橋 直生**／腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学
 ■助教・病棟医長 **三上 大輔**／腎臓内科学・腎不全
 ■病院助教 **横井 靖二**／腎臓内科学・腎不全

慢性腎臓病（CKD）を中心に、予防と健診時の尿異常から透析・移植医療に至るまで幅広く診療しています。また原因疾患別には、糖尿病性腎症、慢性腎炎・ネフローゼ症候群、高血圧性腎硬化症、ループス腎炎などの主要疾患を対象に、院内の関連科や関連病院と連携して腎臓専門の立場から地域医療に貢献しています。



■診療体制・治療方針

外来診療は月曜から金曜の午前中に専門外来を担当しています。入院診療は、経験を積んだ医師が指導医になって研修医とともに診療に当たり、毎週臨床カンファレンスや教授回診をして、的確な診断と治療を心がけています。終末期の腎不全には血液浄化療法部で、透析の開始から外来通院透析まで対応しています。

■得意とする分野

健診時の尿異常については、1週間入院で腎生検を行い、早期の的確な診断に基づく治療を行っています。必要に応じてイヌリンクリアランス検査を行って腎機能を精密に評価します。

増加の一途をたどっている糖尿病性腎症については、食事療法、血糖と血圧のコントロールなどの糖尿病治療や高脂血症治療とともに微量アルブミン尿期や顕性腎症前期のころからアンジオテンシンⅡ抑制性降圧薬の投与を積極的に行っています。腎不全では早期から尿毒素吸着薬を併用し、また腎性貧血ではエリスロポエチン製剤を透析導入前から投与し、進行阻止とQOL改善を目指しています。透析医療では通院の維持透析を行っています。

■高度医療

IgA腎症では、腎生検で比較的予後不良あるいは予後不良と診断がついたら、原則的に扁桃腺摘出とそれに続くステロイドパルス療法を行っています。

糖尿病性腎症については、専門各科の医師、管理栄養士、看護師と共同して集学的医療を行っています。アンジオテンシンⅡ抑制性降圧薬の投与を基本にして、高血圧、高脂血症、貧血および浮腫などを改善させることで進行阻止治療を行っています。

血液浄化療法部では、9床の透析ベッドを設置して、内2床には重症者への対応が可能な血液ろ過透析（HDF）機器を配備しています。透析情報はコンピューター管理されており、確実、安全な透析を実施しています。

腎移植については、泌尿器科の先生方と一緒に実施しています。急性拒絶、慢性拒絶の管理も行っています。

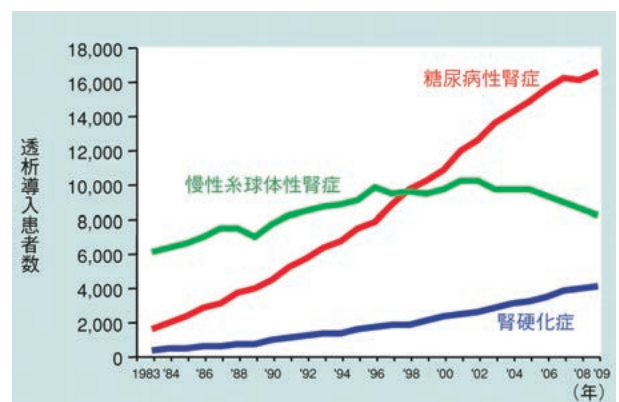
多発性のう胞腎やファブリー病などの遺伝性腎疾患に対しても積極的に、治療を行っています。

■症状・対象疾患

腎臓内科診療の対象となる症状は、浮腫、血尿、蛋白尿、高血圧が代表的です。糸球体腎炎やネフローゼ症候群は一次性の腎臓病で、もっぱら当科で扱う病気です。腎機能低下例の手術前後の相談を受けることも多々あります。また、多くの内科疾患、例えば、糖尿病、高血圧、心不全、ループス腎炎などに合併する腎臓病診療を行っています。慢性腎不全については、透析導入前や、通院透析患者の管理はもとより、腎臓移植者の管理も行っています。血液浄化療法部では急性腎不全の治療も引き受けています。

■主な検査と説明

1日0.5グラム以上の持続性蛋白尿や慢性腎炎およびネフローゼ症候群の診断と治療方針の決定には、腎生検が基本的かつ必須の検査です。当科では、年間に約50例の腎生検の診断をしています。福井県では最も多い検査数です。この検査は、超音波で腎臓の位置を確認しながら、局所麻酔下で30分程度で終わります。検査のみならず1週間の入院です。



年別透析導入患者の主要原疾患の推移
 (日本透析医学会統計より)

循環器内科

Department of Cardiovascular Medicine

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3230)

【医局】TEL 0776-61-8800 (内線2827)

【教室ホームページ】<http://junkanki.med.lab.u-fukui.ac.jp/>

日本循環器学会
日本不整脈学会・日本心電学会
日本超音波医学会
日本不整脈学会

日本内科学会
厚生労働省

循環器専門医研修施設
不整脈専門医研修施設
認定専門医研修施設
植込型除細動器 (ICD) / 心臓再同期療法 (CRT) 専用器植込み施設
認定医制度教育病院
高周波カテーテル経皮的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



■科長・教授

多田 浩

【専門領域】
不整脈・心不全・
虚血性心疾患・
循環器内科全般



■副科長・准教授

宇随 弘泰

【専門領域】
虚血性心疾患・
循環器内科全般

■助教・外来医長 天谷 直貴 / 不整脈・循環器内科全般
■助教 紮野 健一 / 不整脈・循環器内科全般
■助教・病棟医長 石田 健太郎 / 虚血性心疾患・循環器内科全般

循環器内科では虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、不整脈、心不全、心臓弁膜症、心筋心膜疾患、大動脈疾患、急性肺血栓塞栓症、先天性心疾患、末梢動脈疾患および高血圧症の診療を中心として、成人循環器疾患全般を診療しています。特に虚血性心疾患、重症心不全、難治性不整脈に対する高水準の先端治療に重点を置いています。



診療体制・治療方針

10人を超える専門スタッフによるチーム制をとり、24時間体制で心臓救急疾患への対応を行っています。特に急性心筋梗塞、重症心不全、致死的不整脈などに対しては、冠動脈カテーテル治療、大動脈バルーンパンピング、経皮的心肺補助や持続血液濾過などの体外循環、ペースメーカー、および除細動器植え込みを駆使した高度救命治療を積極的に行っています。また、高水準でありながら患者さんに優しい医療の提供をモットーに、安全かつ低侵襲な治療に努めております。

得意とする分野

- 1) 狭心症、心筋梗塞に対する薬物治療・カテーテル治療
- 2) 末梢血管疾患（下肢動脈）に対するカテーテル治療
- 3) 不整脈に対する薬物治療・カテーテルアブレーション治療・デバイス治療（ペースメーカー、植込み型除細動器）
- 4) 重症慢性心不全の薬物治療・非薬物治療（心臓再同期療法を含む）高血圧症の治療及び臓器障害の進展予防
- 5) 心筋症（肥大型心筋症・拡張型心筋症など）の診断・治療
- 6) メタボリックシンドロームに対する至適薬物治療

高度医療

心血管カテーテル治療

病態に応じて再狭窄の極めて少ない薬剤溶出ステントを用いた経皮的冠動脈形成術を施行しています。

末梢血管カテーテル治療

下肢閉塞性動脈硬化症による、腸骨動脈、下肢動脈に対する血管内治療、さらに動脈狭窄による難治性高血圧や心不全、腎不全の症例に腎動脈拡張術を施行しています。

心臓再同期療法

薬剤抵抗性の難治性心不全に対して両心室ペースメーカーを用いた治療を施行しています。

植込み型除細動器移植術

心室頻拍や心室細動などの致死的不整脈による心臓突然死の予防を目的として行います。

高周波カテーテルアブレーション、クライオバルーンアブレーション

心房細動などの頻脈性不整脈の根治療法で、適応症例には積極的に行っています。

症状・対象疾患

以下のような症状を自覚される方は循環器内科を受診してください。

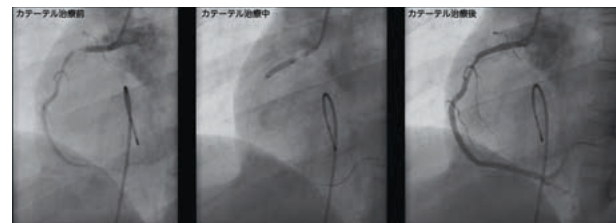
- ・胸や背中が発作的に締めつけられることがある。
- ・運動時に息切れを自覚する。
- ・息苦しくて仰向けに寝られない。手足がむくむ。
- ・胸がドキドキしたり、脈が飛んだりすることがある。
- ・意識が遠のいて血の気がひくようなことがある。
- ・歩行時にふくらはぎに痛みを感じる。

その他、健康診断で血圧が高い、心電図に異常がある、レントゲンで心臓が大きいなどの指摘を受けられた場合にも循環器内科を受診してください。

主な検査と説明

当院では、病態に応じて安静時心電図、運動負荷心電図、24時間ホルター心電図、脈波検査、心臓超音波検査、頸動脈超音波検査、心臓CT/MRI、心臓核医学検査等を施行し、循環器疾患の早期発見・治療および病状把握に努めています。

冠動脈拡張術

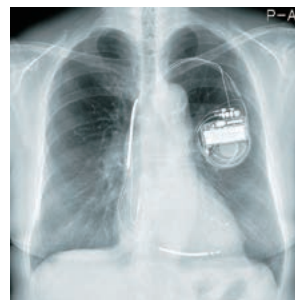


治療前

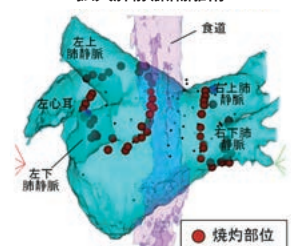
バルーン中

治療後

除細動機能付き両室ペースメーカー治療



拡大肺静脈隔離術



消化器外科

Department of Gastroenterological Surgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3262)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2343)

【教室ホームページ】<http://geka1.labos.ac/>

日本外科学会
日本消化器外科学会
日本消化器病学会
日本大腸肛門病学会
日本肝胆膵外科学会

外科専門医制度修練施設
専門医修練施設
専門医制度認定施設
専門医修練施設
高度技能医修練施設



■科長・教授
五井 孝憲
【専門領域】
消化器外科・
内視鏡外科・
大腸外科・
がん関連遺伝子



■副科長・講師
廣野 靖夫
【専門領域】
消化器外科・
食道外科・胃外科

■助教・病棟医長 **村上 真**／消化器外科・膵臓外科
■助教・外来医長 **小練 研司**／消化器外科・肝臓外科
■助教 **森川 充洋**／消化器外科
■助教 **藤本 大裕**／消化器外科
■助教 **加藤 成**／消化器外科
■特命助教 **呉林 秀崇**／消化器外科

食道がん、胃がん、大腸がん（結腸がん・直腸がん）、肝臓がん、膵臓がん、胆道がん（胆嚢がん・胆管がん）等の消化器のがんおよび腫瘍に対する根治を目標に外科手術ならびに化学療法、さらに胆石症、胆嚢炎、大腸憩室炎、急性虫垂炎等の消化器良性疾患に対する外科治療を行っています。すべてカンファレンス等での綿密な診断に基づき最新で質の高い治療を提供しています。



■診療体制・治療方針

消化器がん手術の第一人者である教授を筆頭に日本消化器外科学会指導医7人を含む専門医10人を擁する専門家集団で質の高い治療を実践しています。さらに臓器別に専門医を設けて常に最高・最新の診療を実践し、消化器外科医師全員でのカンファレンスで手術症例を検討して、治療方針を決定しています。綿密な外科診断学に基づき、病態に応じた根治術とQOL（生活の質）の維持を目指した治療を提供しています。手術は専門医等、豊富な経験を持った医師を中心にを行っています。

外来診療は火・木・金曜を主にご紹介患者を中心に、初診・再診を行っています。

■得意とする分野

大腸がんに対する外科治療（腹腔鏡下手術を含む）や化学療法を得意とし、特に直腸がんには自律神経や肛門を温存する術式を取り入れ、腹膜播種には腹腔内温熱化学療法も行い、QOL向上から予後の改善に努めています。また胃がんに対しては、進行度に応じて腹腔鏡下手術や腹腔内化学療法を併用して合理的手術術式を行っています。さらに肝がん、膵がん、胆道がんに対しては県内唯一の日本肝胆膵外科学会高度技術認定修練施設（高度技能専門医1名）でもあり、肝切除や膵頭十二指腸切除、切除不能膵がんに対する集学的治療も得意分野としています。また肝門部胆管がんには門脈枝塞栓術を行い、安全性を高めた上で、根治を目指して拡大肝切除を行っています。その他各種消化器疾患に対する低侵襲な腹腔鏡手術も得意としています。



■高度医療

- 1) 下部直腸がんに対する肛門括約筋切除を伴う肛門温存手術
- 2) 悪性疾患を中心とした消化器疾患に対する腹腔鏡手術
- 3) 高度進行肝・胆・膵がんに対する血管合併切除・再建を伴った膵頭十二指腸切除・肝葉切除
- 4) 胃がん腹膜播種に対する腹腔内化学療法
- 5) 大腸がん及び腹膜偽粘液腫の腹膜播種に対する腹腔内温熱化学療法
- 6) 切除不能膵がんに対する温熱放射線化学療法

■症状・対象疾患

検診での異常、上腹部不快感、腹痛、嘔気、貧血、血便、黄疸等のおなかの症状があった場合は検査を受けてください。胃・大腸・小腸・食道・肝臓・膵臓・胆嚢等の消化器にがん、腫瘍、結石等の疾患が発見された場合の多くは、早期に外科治療（手術）を必要とします。治療の専門である福井大学医学部附属病院消化器外科に受診、ご相談ください。

■主な検査と説明

外科治療選択に必要な検査を行います。術前検査は主に外来で行い、入院中も各種検査を必要に応じ行います。

食道・胃・大腸（消化管）の検査

透視、内視鏡検査（胃がん、大腸がん、食道がんなどの診断）

肝臓・膵臓・消化管臓器の浸潤、転移の検査

術前にはCT（最新の解像度の高いマルチスライスCTで詳細な診断）、MRI（最新の解像度の高いMRIで詳細な診断）、PET-CTでの診断、内視鏡等にて腫瘍の細胞を同定する検査。手術後は摘出した腫瘍の進行度、転移、根治度を詳細に診断する検査：病理組織検査（腫瘍などの詳細な細胞、組織の診断）

乳腺・内分泌外科

Breast and Endocrine Surgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3262)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2343)

【教室ホームページ】<http://geka1.labos.ac/>

オンコプラスチックサージャリー学会
オンコプラスチックサージャリー学会
日本乳癌学会 専門医制度認定施設

乳房再建用エキスパンダー実施施設認定
乳房再建用インプラント実施施設認定



■科長・講師・
外来医長・
病棟医長
前田 浩幸
【専門領域】
乳腺外科

乳腺内分泌外科では、近年著しく罹患率、死亡率が増加している乳がんを中心に、乳腺症、線維腺腫、葉状腫瘍、乳管内乳頭腫、女性化乳房などの乳腺疾患の診断と治療を行っております。



■診療体制・治療方針

日本外科学会、日本乳癌学会所属の専門医が、検査、手術、化学療法、内分泌療法を行います。また、日本医学放射線学会所属の専門医が、放射線治療を行います。精密な画像診断と病理診断を行い、乳がんの適切な根治治療と患者さんのQOLを保つ質の高い医療を提供しています。

乳がん治療に際しては、原則として日本乳癌学会のガイドラインに沿って行いますが、患者ご本人と相談の上、乳房温存手術や、化学・内分泌療法、放射線治療等の治療方針を決定しています。

また、放射線科、麻酔科、形成外科、内科、リハビリテーション科をはじめとして各診療科と連携して診断、治療に当たっています。特に患者さんのご希望があれば形成外科医との協力で乳房再建手術を行います。

■得意とする分野

適切な乳がんの診断と治療

デジタルマンモグラフィー、フルデジタル乳房超音波検査、ヘリカルCT、乳房MRI、穿刺吸引細胞診、針生検を駆使して、乳がんの術前診断を行い、乳房温存手術の適応や、腋窩リンパ節郭清を省略するためのセンチネルリンパ節生検の適応を決めています。手術標本を病理検査で詳しく調べることで、各々の患者さんの腫瘍の性質を把握し、ガイドラインに沿って、抗がん剤治療や、ホルモン療法、抗体治療、放射線治療などの再発予防の治療を行います。各治療を行う際には、患者さんに十分ご理解していただけるようにご説明します。

■高度医療

エストロゲンを用いたPET検査

転移した乳がん病巣にエストロゲン受容体が発現しているかどうか調べることができます。まだ臨床試験の段階ですが、従来の原発腫瘍の免疫染色法よりも、より正確に内分泌治療効果を予測できることが海外で報告されています。副作用の強い化学療法よりも、副作用の少ない内分泌治療を可能な限り施行することにより、転移性乳がんの患者さんのQOLの向上を目指しています。

遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する遺伝カウンセリング

遺伝が原因となる乳がん患者さんは全体の5～10%と少ないですが、乳がんの家族歴が濃厚で、若年発症や、両側乳がん、多発する乳がん腫瘍、卵巣がんの発症が多いなどの特徴があります。上

記の特徴がある乳がんの方で、ご希望される患者さんに、遺伝カウンセリングを行っています。乳がん、卵巣がんの早期発見方法や、BRCA遺伝子変異のリスクをご説明しています。カウンセリング後にご希望があれば、BRCA遺伝子検査を行っています。

リンパ浮腫ケア外来

乳がん腋窩リンパ節郭清後の患側上肢のリンパ浮腫は、術後患者の5～40%に発症するといわれています。リンパ浮腫の治療は、第一に早期発見・治療です。本院では自費診療でのリンパ浮腫ケア外来を開設しています。実施内容は、「スキんケア」「リンパドレナージ」「圧迫下での運動療法」「生活指導・セルフケア指導」です。リンパ浮腫セラピストの資格を持った看護師と乳がん看護認定看護師が行います。

■症状・対象疾患

乳腺内分泌外科では、乳房の腫瘍・硬結、乳房痛、乳房の違和感、乳頭分泌・湿疹、腋窩腫瘍等の症状ある方や、乳がん検診で異常を指摘された方の精密検査を行っています。取り扱う疾患は、乳がん、乳腺症、乳腺炎、線維腺腫、葉状腫瘍、乳管内乳頭腫、女性化乳房などの乳腺疾患です。

■主な検査と説明

乳房の精密検査

- 1) デジタルマンモグラフィー検査
- 2) フルデジタル乳房超音波検査
- 3) 乳房MRI検査
- 4) 穿刺吸引細胞診
- 5) 針生検
- 6) マンモトーム生検（ステレオガイド下）
- 7) バコラ生検（超音波ガイド下）

全身の検査

- 1) ヘリカルCT検査
 - 2) ブドウ糖を用いたPET-CT検査
 - 3) 骨シンチグラフィー
 - 4) エストロゲンを用いたPET検査（臨床試験のみ）
- 遺伝カウンセリング（希望者のみBRCA遺伝子検査）

心臓血管外科 Cardiovascular Surgery

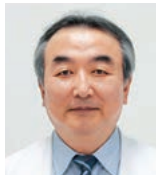
【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3262)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2350)

【教室ホームページ】<http://geka2.labos.ac/>

心臓血管外科専門医認定機構

専門医認定修練施設 (関連施設)



■病院長・科長・教授
腰地 孝昭

【専門領域】
虚血性心疾患・
弁膜症・
大動脈外科



■副科長・講師・外来医長
山田 就久

【専門領域】
血管外科・
ステントグラフト

■助教 高森 督／心臓血管外科一般
■助教・病棟医長 田邊 佐和香／心臓血管外科一般
■医員 川村 祐子／心臓血管外科一般
■医員 矢野 啓太／心臓血管外科一般

心臓・大血管・末梢血管のさまざまな疾患に対する外科治療を行っています。心臓・大血管手術では、虚血性心疾患の手術（冠動脈バイパス術など）、弁膜症手術（人工弁置換、弁形成術など）、大血管手術（胸部動脈瘤、解離性大動脈瘤など）の成人疾患全領域に対して良好な治療成績を上げています。また、末梢動脈疾患に対する血行再建術（バイパス術）、静脈瘤手術なども行っています。



■診療体制・治療方針

治療法の選択や手術の適応についてはガイドラインに沿いながら循環器内科医、紹介医などと十分なディスカッションを行って決定し、その内容を患者さん、ご家族に分かりやすく説明します。すべての患者さんを全員の目で見ることが大切と考えて緊密な意思疎通を図っています。また必要に応じて、大学病院の特色である幅広い診療科から専門的な助言・協力を得て治療成績の向上に努めています。そのため、心機能の極度に低下した患者さんや合併症を多く有する高齢の患者さんなどハイリスク例の手術にも、十分なインフォームドコンセントを得た上で積極的に取り組んでいます。

■得意とする分野

冠動脈バイパス術

狭心症・心筋梗塞に対するバイパス術の特徴は、1回の手術で複数の血管に対して長期間安心できる血行再建を行うことです。そのため、患者さんの状態にあわせて心拍動下バイパス術（OPCAB）と人工心肺下バイパス術（CABG）を使い分けています。バイパス血管の材料はもっとも良質な内胸動脈を中心に動脈グラフトを多用しています。

左室形成術、心室中隔穿孔手術

心筋梗塞後の心室瘤や虚血性または拡張型心筋症に対して、左室を切開・縫縮することにより心機能を改善します。また、心室中隔穿孔などの重症心不全例に対しても2重パッチ閉鎖法を用いて高い治療率を上げています。

弁形成手術

僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術はすでに標準術式となっており、乳頭筋、腱索を含めた機能的弁形成術を行っています。大動脈弁においては自己弁温存大動脈基部置換術も行っています。このような弁温存術式により、ワーファリンによる抗凝固療法が不要となり、術後のQOLが向上します。

■メイズ手術（不整脈手術）

心臓弁膜症に多く合併する心房細動は、心機能の低下をもたらすばかりでなく心原性脳塞栓の原因として重要です。発作性心房頻拍、慢性心房細動の患者さんでは、他の心臓手術と同時に高周波焼灼デバイスを用いて安全に治療が可能です。

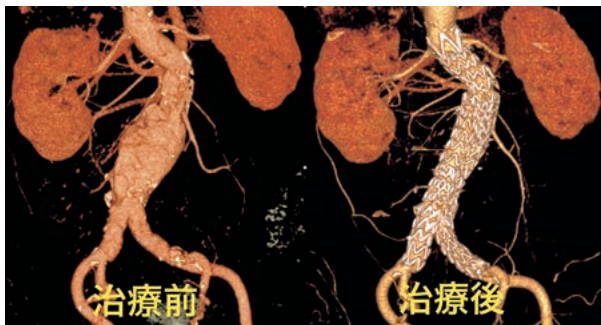


■急性大動脈解離の手術

大動脈疾患の中でも急性大動脈解離（A型）は予後不良の疾患です。内科治療のみでは大多数が死亡に至るため緊急手術が行われますが、それでも全国平均で10%以上の手術死亡率となっています。当科では確立された脳保護法の下、独自に開発した人工血管吻合法により高い治療率を上げています。

■症状・対象疾患

狭心症や心筋梗塞に対する冠動脈バイパス術、心臓弁膜症に対する人工弁置換術、弁形成術、自己弁温存大動脈基部置換術、心房細動性不整脈に対するメイズ手術、胸部大動脈瘤、胸部大動脈ステント内挿術（TEVAR）、解離性大動脈瘤の人工血管置換術、腹部大動脈瘤手術、腹部大動脈ステント内挿術（EVAR）、末梢動脈疾患のバイパス術、下肢静脈瘤のストリッピング、硬化療法など。



EVER前後CT

呼吸器外科 Thoracic Surgery

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3262)

【医局】 TEL 0776-61-3111 (内線2350)

【教室ホームページ】

<http://www1.fukui-med.ac.jp/home/ufh/03sinryou/new/02-04-01.html>

日本胸外科学会
日本呼吸器外科学会

呼吸器外科専門医認定機構 専門医基幹施設
指導医



■科長・診療教授・
准教授

佐々木 正人

【専門領域】
呼吸器外科学・
呼吸器内科学・
腫瘍学

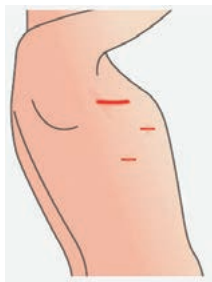
■助教・外来医長 左近 佳代／呼吸器外科学・呼吸器内科学・腫瘍学
■助教・病棟医長 岡田 晃斉／呼吸器外科学・呼吸器内科学・腫瘍学

肺、気管支、縦隔（心臓の周囲）、胸膜、そして胸壁の病気を専門に診察し、外科的治療に取り組んでいます。年間の呼吸器外科手術症例数は、最近3年間平均160症例／年で、その内、原発性肺がん70例前後の手術を行っています。特に、最近では胸腔鏡を併用した手術に力を入れ、気胸を代表とする良性疾病はもとより、早期の肺がんに適応を広げ、より侵襲の少ない手術を心がけています。



■診療体制・治療方針

呼吸器外科の特徴としては、胸腔鏡を併用した手術に力を入れ、気胸を代表とする良性疾病はもとより、早期の肺がんに適応を広げ、より侵襲の少ない手術を心がけています（全症例の90%以上に導入）。そのほか、転移性肺がん、肺良性腫瘍、縦隔腫瘍、肺気腫、胸膜疾患、手掌多汗症などの疾患にも同様に胸腔鏡下手術を行っています。また、最近の画像診断（胸部CT、PET検査など）の発達により、肺がんの早期発見が増えている現状を踏まえ、標準術式の肺葉切除術に加え、胸腔鏡補助下に肺機能を温存する積極的縮小手術（区域切除術など）も症例を選んで適応をしています。



■得意とする分野

胸腔鏡下手術、集学的治療、胸腔内温熱灌流化学療法

■高度医療

胸腔鏡下手術

胸腔鏡を用いた手術は、診断、治療も含めて全症例に導入し行っており、術前の胸膜癒着の程度を胸壁超音波検査にて評価し、患者に優しい、精度の高い胸腔鏡下手術を行っています。肺気腫に対する容量減少手術、漏斗胸に対するNuss法手術および手掌多汗症に対する交感神経焼灼術も胸腔鏡を併用し行っております。自然気胸に関しては、当科にて考案し導入したJelly Fish法を10年前より行い、再発はほとんどなく良好な成績を残しております。



術前導入療法、術後補助化学療法

当科は、原発性肺がんに対する術前後の様々な臨床試験を発案及び実践し、症例を積み重ねております。進行肺がん治療でのよりよい化学療法を目指し、術前の導入療法（抗がん剤±放射線療法）及び、抗がん剤感受性試験の結果を踏まえた術後補助化学療法を行っております。その成果として、IIIA、IIIB期合わせた手術症例では、5年生存率48%と進行がんに対する集学的治療が効果を挙げ良好な成績を残しています。

肺がんのがん性胸膜炎に対する治療

当科では、比較的軽度のがん性胸膜炎症例もしくは術中洗浄細胞診陽性症例に対しては胸腔内温熱灌流化学療法（臨床試験）を行い、長期生存症例も得られています。

PETの有効活用

肺がん診療におけるPET検査の役割は大きく、そのためPETを使った臨床試験をいくつか提案し実行しつつ、病期診断、再発診断及び効果判定に精度の高い治療前後診断を行い診療しております。

■症状・対象疾患

原発性肺がん、転移性肺がん、肺良性腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸、肺気腫、手掌多汗症、漏斗胸、重症肺気腫など

■主な検査と説明

術前の診断は、PET-CTを含めた最新設備を備え、より精度の高い術前診断を行い治療に当たっています。当科の手術に際して心がけている点は、術前の画像診断を基に手術助手との間で綿密な討論やシミュレーションを重ね、確実に手堅い手術操作を行い、低侵襲よりも安全性を最優先とすることを念頭に常に手術に臨んでいます。また、診療中に心がけている点として、患者や家族の立場に立った正確な分かりやすい情報提供と心のこもった医療をモットーに診療に臨んでいます。セカンドオピニオンも受け付けており、検査データと診療情報提供書（紹介状）を用意し、総合診療部（内線3499、3565）に電話をかけ、呼吸器外科佐々木を指名、予約していただければ、対応いたします。

泌尿器科 Urology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3293・3295)

【医局】TEL 0776-61-8399 (内線2384)

【教室ホームページ】<http://hinyouki.labos.ac/>

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)



■科長・教授

横山 修

【専門領域】

前立腺疾患・女性排尿障害 (尿失禁)・神経因性膀胱・性機能障害・腎尿路・性器腫瘍・小児泌尿器科



■副科長・准教授・

伊藤 秀明

【専門領域】

腎尿路・性器腫瘍・腎尿路悪性腫瘍・腹腔鏡手術・ロボット支援手術・前立腺肥大症レーザー手術・腎移植

■講師・外来医長

青木 芳隆

小児泌尿器疾患・前立腺がん小線源治療・腎尿路・性器腫瘍・不妊・排尿障害

■講師・病棟医長

松田 陽介

排尿障害・腎尿路腫瘍・性機能障害・ロボット支援手術

■助教

福島 正人

女性排尿障害・不妊症・腹腔鏡手術

■助教

山内 寛喜

排尿障害・ロボット支援手術・腹腔鏡手術

■助教

多賀 峰克

腎尿路・性器腫瘍・ロボット支援手術・腹腔鏡手術

■助教

岡田 昌裕

排尿障害・腎尿路腫瘍

■助教

関 雅也

女性排尿障害 (尿失禁)・骨盤内臓器脱・腎尿路腫瘍

尿路性器 (腎、尿管、膀胱、前立腺、陰茎、精巣) がんの診断から集学的治療に至るまで、総合的診療を行っています。前立腺ロボット治療などの低侵襲治療を目指しています。県内初の男性更年期外来や女医による尿失禁外来を開設し、また尿失禁、膀胱癌、子宮脱に対しメッシュを用いた手術を行っています。また腎移植機関でもあります。尿路結石に対し最新の治療装置で対処します。



■診療体制・治療方針

ご高齢の方が多いため低侵襲治療を行っています。前立腺がんに対するロボット支援手術 (ダ・ヴィンチ)・小線源治療 (ブラキセラピー) や腎がんに対する腹腔鏡手術を施行し、早期離床・退院を指導しています。進行がんに対しても独自の化学療法を行い、副作用も少なく、また良好な成績を収めています。PET/3T-MRIなどの先端画像診断技術を用い、がんの早期発見に努めています。さらに尿失禁、膀胱癌、子宮脱に対しメッシュを用いた新手術 (TOTやTVM) あるいは腹腔鏡手術を行って低侵襲かつ高いQOLを、また県内初の男性更年期外来では性機能を含めアンチエイジングを目指しています。

■得意とする分野

PET/3T-MRIなどの先端画像診断技術を用い、前立腺がんや腎がんの早期発見に貢献しています。特に前立腺がんに対しては北陸初の小線源治療 (ブラキセラピー) を早くから導入し、これまで270例を超える治療経験を有しています。入院期間は3泊4日で開腹せず、2時間程度で完了します。平成25年12月にはロボット手術 (ダ・ヴィンチ) が福井県で初めて導入されました。開腹せずに済み、手術時間が短く、出血量が少ないため輸血の必要もなく患者への負担を軽減することができます。これまでに100例以上の経験があります。また、術後の尿失禁も軽度で、QOLにも貢献します。尿失禁を含めた排尿障害の治療では北陸一の経験を有し、神経因性膀胱に対しては腸管利用膀胱拡大術を行っています。前立腺肥大症に対しては経尿道的手術法としてレーザーを用いた新技術 (HoLEP) を採用しています。尿失禁、膀胱癌、子宮脱に対し、福井県ではいち早くメッシュを用いた手術 (TOTやTVM) を取り入れ、子宮を摘出することなく機能温存を目指しています。また腹腔鏡手術も開始し、低侵襲手術を実施しています。腎尿管結石に対し体外衝撃破砕装置の新機種が導入され、またレーザーを用いた破砕も行っています。



■高度医療

- 1) 通常の前立腺生検にて検出できないがんに対し、3T-MRIを用いた標的生検を行い検出率向上に努めています。
- 2) ロボット手術 (ダ・ヴィンチ) により、前立腺がんの低侵襲治療を行います。
- 3) 尿失禁、膀胱癌、子宮脱に対し、メッシュを用いた手術 (TOTやTVM) を取り入れ、子宮を摘出することなく機能温存を目指しています。骨盤内臓器脱に対する腹腔鏡手術を開始しました。
- 4) 前立腺肥大症の手術にホルミウムレーザーを用いた内視鏡治療を行っています (HoLEP)。

■症状・対象疾患

- 1) 排尿 (尿が出にくい) 症状・蓄尿 (尿が我慢できない・漏れる) 症状/前立腺肥大症やがん、尿失禁、神経因性膀胱・膀胱炎
- 2) 血尿/尿路結石や尿路性器がん (腎・腎盂・尿管・膀胱・前立腺)
- 3) 腹痛・腰痛/腎がん・尿路上皮がん、尿路結石、尿路感染症、後腹膜線維化症
- 4) 排尿時痛/膀胱炎、尿道炎 (性病)、前立腺炎
- 5) 発熱/前立腺炎、精巣上体炎、腎盂腎炎
- 6) 高血圧/副腎腫瘍、腎不全
- 7) 不妊症/乏精子症、無精子症、精索静脈瘤

■主な検査と説明

- 1) 内視鏡検査/軟性膀胱鏡により疼痛を軽減して検査しています。細径の軟性内視鏡により尿管・腎盂・腎杯まで観察し、生検や結石破砕もできます。
- 2) PET・MRI/がんの早期発見に貢献しています。
- 3) レントゲン検査/CTや尿路造影によりがんや結石診断、骨盤内臓器脱などの診断を行います。
- 4) 尿流動態検査/膀胱・尿道・括約筋の機能検査を行い、排尿障害の治療方針を決定します。
- 5) 前立腺生検/経直腸的に針を刺入し10カ所採取します。合併症はほとんどありません。



■科長・教授
長谷川 稔
 【専門領域】
 膠原病（強皮症、
 皮膚筋炎、SLE）・
 皮膚炎症性疾患
 （アトピー性皮膚炎、
 乾癬）



■副科長・講師
徳力 篤
 【専門領域】
 乾癬・
 アトピー性皮膚炎
 膠原病

■助教・外来医長 井戸 英樹／褥瘡・レーザー
 ■助教・病棟医長 高嶋 渉／皮膚科全般
 ■助教 飯野 志郎／皮膚外科・皮膚腫瘍
 ■助教 知野 剛直／先天疾患・皮膚科全般

当科では、福井県の皮膚科診療の拠点として、皮膚疾患で苦しめる患者さんに対して、最善の医療を施行できるよう努めております。また、診療だけでなく、若手皮膚科医の臨床、研究の教育にも力を入れています。さまざまな専門や経験を有する皮膚科医が所属しておりますので、あらゆる皮膚疾患に外来や入院での対応が可能です。完全予約制です。



■診療体制・治療方針

月曜から金曜まで、毎日午前中に一般外来を開いています。また、以下に現在、午前または午後に行っている専門外来の案内を記載します。他の専門外来も今後は拡大していく予定です。曜日や時間の変更になることもありますので、詳細は病院ホームページやお電話などで随時ご確認ください。

皮膚外科・腫瘍外来（月曜午前、水曜午前）

皮膚科で扱う疾患の中には、皮膚腫瘍のように、手術をはじめとする特殊な治療が必要なものがあります。当外来はそのような患者さんに対して、外来診療や入院予約を行う専門外来です。皮膚腫瘍の診療の他にも、手術が必要な感染症や潰瘍、熱傷の治療や、皮膚がんに対する分子標的薬などを用いた最新の薬物治療なども行っています。皮膚腫瘍に対しては良性か悪性（皮膚がん）か皮膚生検やダーモスコピーを用いて正確に診断し、適切な治療法を選択します。

膠原病外来（火曜午前）

教授が膠原病の専門であり、皮膚疾患のみならず、全身性強皮症（きょうひしょう）、全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎、混合性結合組織病、血管炎などの皮膚症状を呈する膠原病（こうげんびょう）の診療に力を入れています。膠原病は、皮膚症状から発見されることが少なく、内科や小児科などとも連携しながら難病で苦しむ方々を救ってあげたいと思います。他に、成人Still病、ベーチェット病、限局性強皮症（モルフェア）などの診療も行っています。

乾癬外来（金曜午後）

乾癬（かんせん）はくりかえし皮膚に炎症がおり、ぼろぼろと剥がれ落ちますから、患者さんは外見上のストレスをかかえています。従来の治療（外用、紫外線、内服）に加えて、最近では生物学的製剤も使用できるようになり、治療の選択肢が広がりました。根治させることは難しい病気ですが、さまざまな治療を組み合わせることで、日常生活でほとんど支障なく過ごせるようになると考えています。乾癬外来では専任の医師が担当し、患者さん一人ひとりの症状とライフスタイルに合わせて適切な治療法を提供します。

レーザー外来（第1、第3水曜午後）

2010年4月に当科ではQスイッチルビーレーザーを導入し、保険診療の対象となる色素性病変である太田母斑（おおたぼはん）、異所性蒙古斑（いしょせいもうこはん）、外傷性刺青（外傷後の色素残存）、扁平母斑（へんぺいぼはん）の治療を行っています。レーザー治療を希望される方は、まず一般外来を受診していただいてから、毎月第1、第3水曜午後のレーザー外来で治療計画をご相談さ

せていただきます。すぐには治療を希望されないお子様でも、レーザーの効果は小児期の方が高いため、一度早めに受診いただくことをお勧めいたします。

接触皮膚炎外来（月曜午後）

“かぶれる”ことを接触皮膚炎といいます。湿布や金属にかぶれたという話はよく耳にしますが、さまざまな日用品が接触皮膚炎の原因になります。当外来ではパッチテストという検査で接触皮膚炎の原因を探します。疑わしい物を持参していただいたり、金属シリーズや日本人がかぶれやすい物質が含まれているパッチテストパネルSを使用します。慢性湿疹が接触皮膚炎だった場合もありますので、難治性湿疹がある方は一度当外来にご相談ください。

■高度医療

センチネルリンパ節生検

皮膚がんや悪性黒色腫に対する手術療法において、従来は再発予防のために所属リンパ節を広範囲に摘出（郭清）していたため、手術後の負担が多かったです。センチネルリンパ節生検は、色素やラジオアイソトープを使用して、がん細胞が最初に到達するはずのリンパ節にがん細胞が存在しているかどうかを調べる方法です。この方法により、郭清が必要かどうかの判断や郭清の正確な範囲決定ができるようになりました。患者の皆さまにとって必要十分な治療が受けられ、手術後の負担も軽減されました。

■主な検査と説明

ダーモスコピー

皮疹を10～30倍に拡大して観察できる機器です。色素性病変の鑑別に極めて有効で、生検をしなくても、かなりの精度で正確な診断ができます。

紫外線照射器

白癬、乾癬、アトピー性皮膚炎などに有効性が認められています。当院では全身を一度に照射できる高性能の照射器と部分的に効率良く照射できるエキシマライト照射器を使用しています。



紫外線照射器

形成外科 Plastic and Reconstructive Surgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3250)

【教室ホームページ】

http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/kankaku_hifu_undou/i7_kankaku_hifu_undou/index.html

オンコプラスチックサージャリー学会
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
乳房再建用インプラント実施施設認定



■科長・准教授
中井 國博
【専門領域】
マイクロサージャリー・乳房再建・頭頸部再建



■副科長・助教
峯岸 芳樹
【専門領域】
眼瞼下垂・顔面骨折・難治性皮膚潰瘍・外傷・熱傷

2013年7月に新設されました。形成外科は疾病やけがなどで生じた身体の組織欠損や変形を主に手術を行って“機能的”にはもちろん、“整容的”にも本来あるべき姿に近づけることを目的としています。取り扱う疾患は小さな切創・皮膚腫瘍から、外傷や悪性腫瘍の切除によって生じた大きな組織の欠損や変形に対する再建術、眼瞼下垂などの加齢による見た目の変化まで全身のあらゆる臓器に及びます。



■診療体制・治療方針

体表の疾患を扱いますので機能面だけでなく整容面でも改善することが重要になってきます。特に顔面などは他人から目に見える部分ですので見た目のきれいさ（＝“自然さ”）をより重視し、きめ細かく診療していくことを目標にしています。

診療は2人の形成外科専門医が行います。まだまだ広く認知されていない形成外科を知っていただき、地域の皆さまから求められる要望に応えられるような診療科にしていきたいと考えています。

■得意とする分野

乳がん摘出術後の乳房再建手術

手術時期により乳がんの摘出手術と同時に再建手術を行う一次手術と乳がん摘出術後に状態が落ち着いてから再建手術を行う二次手術があります。また再建方法により腹直筋や広背筋といった自身の組織を用いる手術法と人工物であるシリコンインプラントを用いた手術法があります。それぞれに長所・短所がありますので患者さんと相談しながら最適な手術方法を決定しています。2014年より自然な乳房の形であるしずく型のシリコンインプラントによる再建手術も保険適応となっております。この手術はオンコプラスチックサージャリー学会から認定された施設でしか行うことができませんが、当院は認定施設として指定されています。

“見た目”に配慮した治療

形成外科は見た目にこだわりを持っており、特に皮膚を扱う技術に関して特化しています。縫う場所やしわの方向、毛髪の生え方や緊張の強さなどを考慮に入れて皮膚の切開や縫合方法を変えています。丁寧な皮膚操作と適切な創処置により、外傷・熱傷や手術瘢痕が傷が目立たない、より自然な仕上がりになることを可能にしています。

また加齢やコンタクトレンズの使用で上まぶたが下がる「眼瞼下垂症」では手術治療を行うことにより、まぶたの皮膚の垂れ下がりやまぶたを上げる機能を改善します。視野が広がることで眉毛を挙げようとする意識がなくなるので、おでこの深いしわが消え、頭痛や肩こりが改善するといった二次的な効果も期待されます。

■高度医療

顕微鏡下微小血管吻合手術

血流を維持した状態で皮膚・組織移植を可能にするため、口径1ミリ程度の微小血管を顕微鏡下で吻合することを専門にしています。

近年では技術と手術器械・顕微鏡の進歩により1ミリ以下の管状構造物を縫い合わせるスーパーマイクロサージャリーも可能になっています。この手技を用いて、切断された指の再接着や悪性腫瘍広汎切除後の組織欠損に対する再建術を行っています。また上下肢のリンパ浮腫の治療にもリンパ管と静脈を吻合するためにこの手技を用いています。

■症状・対象疾患

- 1) 外傷：顔面骨折、切創、擦過傷、熱傷、皮膚欠損、難治性皮膚潰瘍、褥瘡、切断指、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕・ケロイド
- 2) 皮膚腫瘍：母斑、血管腫、皮膚良性腫瘍、皮膚がん、軟部腫瘍
- 3) 再建外科：頭頸部腫瘍切除後の組織欠損に対する組織移植術、乳がん切除後の乳房欠損に対する乳房再建術
- 4) 先天異常：多指症、合指症、耳介形成異常、臍突出、口唇裂・口蓋裂
- 5) その他：眼瞼下垂、睫毛内・外反症、顔面神経麻痺、腋臭症、リンパ浮腫、下肢静脈瘤、陥入爪

対象疾患は全身の様々な臓器にわたります。形成外科はまだまだ馴染みのある診療科とは言えず、分かりにくい部分もあるかと思います。日本形成外科学会のホームページをご覧ください。

<http://www.jsprs.or.jp/general/>

*美容外科も形成外科の扱う領域になりますが現在のところ当院では保険診療で治療が行える疾患のみを治療としております。保険診療で治療が行えるかどうかに関しましては受診の上、ご相談ください。

■主な検査と説明

赤外線観察カメラ

インドシアニングリーンを体内に注射することで、皮下の血管やリンパ管の走行が赤外線カメラを通して可視化することが可能になります。形成外科ではこの手技を悪性腫瘍の切除手術におけるリンパ節の同定や顕微鏡下血管吻合手術時の遊離組織の血流評価、リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合時のリンパ管走行の同定などの手術支援に用いています。



赤外線観察カメラ

整形外科・脊椎外科 Orthopaedics/Spine Surgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3268)

【医局】TEL 0776-61-8383 FAX 0776-61-8125

【教室ホームページ】<http://seikei.labos.ac/>

日本整形外科学会
日本リハビリテーション医学会
日本リウマチ学会
日本運動器リハビリテーション学会

専門医制度研修施設
研修施設
教育施設
研修施設



■科長事務取扱

多田 浩

【専門領域】

不整脈・心不全・
虚血性心疾患・
循環器内科全般



■副科長・准教授・
外来医長

小久保 安朗

【専門領域】

関節外科学・
骨盤外傷・
骨関節感染症

■講師・病棟医長 大木 央／リウマチ・上肢・腫瘍
■講師 宮崎 剛／関節外科学・関節リウマチ・骨折外傷
■助教 根来 航平／関節外科学・骨折外傷・骨関節感染症
■助教 中嶋 秀明／脊椎脊髄外科学・神経分子生物学
■助教 平井 貴之／脊椎脊髄外科学・手の外科

当科は脊椎・脊髄疾患、骨・関節疾患、骨盤外傷や脊髄損傷など重度外傷に関する診療、研究に力を入れ、リウマチ性疾患、骨軟部腫瘍、スポーツ外傷、小児整形外科疾患、骨粗鬆症、手の外科、脊椎・四肢外傷、リハビリテーション医療など幅広い診療を行っています。



■診療体制・治療方針

整形外科、脊椎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、深い経験を駆使し治療に当たっています。地域の開業医の先生方と連携を密にして、単に疾患の治療を行うだけでなく診断、治療、リハビリテーション、社会復帰に至るまで一貫した治療を行うことを基本理念としています。これにより、さまざまな障害をお持ちの患者の皆さまに、効果的で満足いただける診療が可能となっています。

■高度医療

脊椎脊髄外科領域

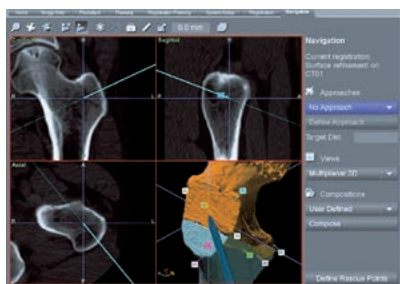
脊椎脊髄疾患の臨床神経学ならびに臨床病理学、脊髄運動ニューロンの細胞生物学と組織修復、脊椎靱帯骨化の病理学・細胞生物学、椎間板の分子生物学を中心とした臨床的・基礎的研究を積極的に行っており、これらに基づいた高度な診療を行っています。これまでに、日本人に適合する人工椎体の開発を行い、多くの患者さんが満足する結果が得られています。また、厚生科学研究費補助金特定疾患対策事業・脊柱靱帯骨化症に関する調査研究班（分担研究主任、内田）において“脊髄の可塑性と脊髄機能”に関する臨床的ならびに多施設疫学共同研究、基礎的研究を行っています。

関節外科領域

日本人に適合する人工股関節の開発とその生体力学研究を継続して行っています。この人工股関節を使用することで、強固な初期固定性が得られ、術後2日目からの歩行が可能となりました。また、人工股関節の中・長期成績が飛躍的に改善されており、患者の皆さまにも大変満足していただいています。また、高度な変形や、骨欠損を伴う難症例にコンピュータ・ナビゲーションシステムを導入し、極めて精度が高く、かつ安全な手術を行っています。

関節リウマチの治療

生物学的製剤により大きく発展しました。この薬剤によって関節の炎症や痛み、さらには骨軟骨の破壊を抑制することが可能となりました。また、関節の変形が進行してしまっ



た場合には、機能的障害によって日常生活に重大な影響を生じるため、関節機能を改善させる手術が必要となります。この生物学的製剤と手術療法を効果的に組み合わせながら、個々の患者さんの状態に応じた最適な治療を行っています。

骨盤外傷の治療

高度な知識、技術、経験が要求されますが、十分な訓練を受けたスタッフが治療に当たり、初期治療から手術、リハビリテーションを積極的に行い、満足のいく治療成績を得ています。骨盤外傷以外にもあらゆる外傷に緊急で対応しています。また、従来、難治性骨折に保険適応が限られていた超音波骨折治療法に関して、先進医療として観血的手術を行ったあらゆる骨折について実施が可能であり、骨癒合期間の短縮や、遷延治癒の発生率の低下を図っています。

スポーツ整形外科

重要なことは、通常の日常生活への復帰だけではなく、競技レベルを元の状態へ戻すことであり、そのためには専門的な知識を有するスタッフおよびリハビリテーションの役割が大事です。スポーツ動作や歩行時の動作分析や関節・筋力の詳細な解析器械によって、個々の競技力に合わせたアスレチックリハビリテーションを行っています。

■主な検査

術中脊髄モニタリング、ナビゲーションシステム

脊椎脊髄外科手術の際の術中脊髄モニタリングや、手術補助としての内視鏡やナビゲーションシステムを導入しており、より安全、より低侵襲に手術を行うことが可能となっています。

各種画像診断

高解像度のMRI、3DCT、PETなどにより脊椎・脊髄疾患、関節疾患、腫瘍性疾患などの早期診断が可能で、正確な手術治療を行うことが可能です。



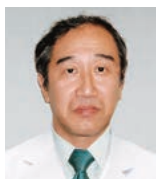
リハビリテーション科

Rehabilitation Medicine

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3506)

【医局】 TEL 0776-61-8383 FAX 0776-61-8125

【教室ホームページ】 <http://seikei.labos.ac/>



■科長・准教授・
病棟医長

小林 茂

【専門領域】

運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション



■副科長・助教・
外来医長

杉田 大輔

【専門領域】

運動器リハビリテー
ション・がん患者リ
ハビリテーション

整形外科や脳神経外科、神経内科を中心に各診療科との連携のもと、さまざまな疾患により生じる運動障害、感覚障害、コミュニケーション障害に対して、機能回復を促すとともに、残存機能を最大限に引き延ばすための治療を行い、患者の皆さまの家庭復帰や社会復帰をお手伝いしています。



■診療体制・治療方針

対象となる疾患は、骨折、靱帯損傷などのスポーツ外傷、慢性腰痛および頭痛、脊髄損傷、関節リウマチや変形性関節症などの骨関節疾患、四肢奇形または切断、脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）、頭部外傷後の後遺症や麻痺、神経筋疾患（パーキンソン病など）、末梢神経障害、脳性麻痺、急性心筋梗塞、急性呼吸不全、リンパ浮腫など多岐にわたります。

それぞれの疾患に対して、適切な障害の診断、残存機能の評価、機能回復の予測をもとに、運動療法、温熱・牽引・電気刺激などの物理療法、作業療法、言語療法、装具療法、義肢作製などを、患者さんの状態にあわせて組み合わせることによって、患者さんにあわせてリハビリテーション処方を作成し、効率的なリハビリテーション治療を行っています。またリハビリテーション科として入院も可能であり、外来だけではなく、集中的なリハビリテーション治療が行えます。

■高度医療

整形外科との共同研究により、頸椎性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症、変形性関節症の病態や治療の評価として、歩行分析、筋力評価、膝不安定性、固有受容覚測定、歩行シミュレーション（SIMM Gait）などを行っています。また、神経疾患のリハビリテーションから見た病態解明の一つとして、さまざまな負荷や歩行を中心とした動作解析や筋電図評価を行っています。また関節リウマチの病態に対して、電気角度計、スメドレー握力センサーを用いて作業療法の評価を行っています。高次脳機能に対する作業療法として、脳年齢計を用いて前頭葉機能の活性化を評価しながら治療を進めています。



歩行分析

今後はこれらの治療や研究をさらに発展させるとともに、多岐にわたる疾患に対しても積極的に研究活動を押し進めていきたいと考えています。



脳年齢計

■主な検査と説明

大型治療機器として、筋力強化および評価に際して負荷を一定にできるKin-ComやCybex、歩行訓練には下肢への免荷が可能な歩行介助ロボット、傾斜が32%まで可能なトレッドミル、関節外科の術後に毎日用いることで、筋力の早期回復を図るハバードタンクなどがあります。生体工学的な解析装置として、三次元歩行解析装置Vicon370とテレメーター式筋電図装置や歩行シミュレーションシステムSIMM Gait、膝の靱帯損傷など評価する膝関節動揺測定装置GenucomとKT-2000などが整備されています。さらにガス代謝分析装置、非侵襲性近赤外線酸素モニターなど代謝系の測定装置を用いた障害評価を実施しています。これらを用いて、患者の皆さまに定量化されたデータを視覚的に呈示することで、治療効果を確認していただくとともに、リハビリテーションに対する動機づけを図り、良好な成績が得られています。



トレッドミル



■科長・教授
稲谷 大
【専門領域】
緑内障



■副科長・准教授
高村 佳弘
【専門領域】
網膜硝子体疾患・
糖尿病眼合併症

■助教・外来医長 友松 威／小児眼科・斜視弱視・硝子体手術
■助教・病棟医長 青木 明恵／白内障・硝子体手術
■助教 広瀬 真希／神経眼科
■助教 松村 健大／加齢黄斑変性・糖尿病網膜症
■助教 三宅 誠司

福井県における中核病院として、眼科全般にわたり隔たりなく診療を行っています。特に力を入れているのは、緑内障と糖尿病網膜症とまぶたの手術治療です。最新最良の検査機器を用いつつ、正確かつ綿密な診断に基づいた治療を提供しています。



■診療体制・治療方針

当施設では、疾患ごとの専門外来を設けており、その疾患を専門に診療する医師によって、最新の医学知識に基づいた診断と治療を行っています。

当施設の専門外来は、以下の通りです。

- ・斜視弱視外来
- ・黄斑外来
- ・緑内障外来
- ・ロービジョン外来
- ・糖尿病眼外来
- ・眼瞼外来

また、当施設で行っている手術は以下の通りです。

- ・眼瞼手術（眼瞼下垂、内反症、眼瞼腫瘍など）
- ・斜視手術（外転神経麻痺など眼筋麻痺に対する手術も行っています）
- ・角膜移植
- ・白内障手術（多焦点眼内レンズを含む）
- ・緑内障手術（線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、チューブシャント手術など）
- ・網膜剥離手術
- ・硝子体手術（糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑前膜、網膜剥離、硝子体出血、眼内炎など）

視能訓練士（国家資格）は5人勤務しており、医学の進歩によって登場した新しい診断機器による眼科特殊検査にも対応しています。ロービジョン外来も開設し、眼鏡をかけていてもぼやけて見える、まぶしくて見えにくいといった悩みをお持ちの方々のために、その人の持つ視機能を活かして日常生活の中に感じる困難を軽減する支援にも取り組んでいます。

■高度医療

高度医療手術として当施設では、多焦点眼内レンズを用いた白内障手術と緑内障チューブシャント手術と27ゲージシステムおよび非接触式眼底広角観察システムを用いた硝子体手術を行っています。

多焦点眼内レンズを用いた白内障手術では、メガネなしで近くも遠くも見える特殊な眼内レンズを使用します。

緑内障チューブシャント手術は、バルベルト緑内障インプラントを用いた新しい緑内障手術であり、これまでの線維柱帯切除術では治りにくかった緑内障の病型に対して、この術式を選択しています。また、線維柱帯切除術に代わる新しいエキスプレス濾過手術も行っています。

硝子体手術においては、非接触式眼底広角観察システムを用い

ることで、より安全な手術が可能です。また、より傷口の小さい27ゲージシステムを併用することで、より早い術後回復が期待できます。これらの器械の性能を100%発揮できるコンステレーションという最新硝子体手術マシンを導入しています。また、白内障手術も、より傷口の小さい極小切開に対応した最新機器を導入し、術後の乱視を抑え、視力のより早い回復が可能となりました。多焦点眼内レンズを用いた先進医療の白内障手術も行っています。糖尿病網膜症や網膜静脈閉塞症、血管新生緑内障などの虚性網膜脈絡膜疾患に対し、抗血管内皮増殖因子抗体という画期的な薬剤を、倫理委員会を通して県内でいち早く導入しました。網膜浮腫の軽減や出血・血管新生の抑制において、この薬は劇的かつ安全に効果を発揮します。

加齢性黄斑変性症においては、この抗血管内皮増殖因子抗体という薬剤と、2004年に認可された光線力学療法の2本柱で治療しています。光線力学療法は、周囲の正常網膜への障害を最小限に抑えつつ脈絡膜新生血管に対する治療を行うことができます。いずれかの治療、もしくは両者を組み合わせることで、多くの症例において病気の進行を抑えたり、視力を改善することができます。

まぶたの手術では、炭酸ガスレーザーという器械を用いて、出血の少ないきれいな創跡の手術が可能です。

■主な検査と説明

光干渉断層計（OCT）

網膜の断面像を非侵襲的に、短時間に測定する機器です。網膜疾患全般、特に黄斑浮腫、黄斑前膜、黄斑円孔、加齢黄斑変性に代表される黄斑疾患の病態の理解、定量的解析に非常に有用な機器であり、患者さんへの説明にも有用です。

スペクトラリスHRA+OCT

最高解像度のスペクトラルドメインOCTと共焦点レーザ走査型眼底検査装置（HRA）とを世界で初めて融合させた、三次元画像解析システムを導入しました。蛍光造影の所見と網膜断層の組織所見とを同時にかつ正確に評価でき、総合的に病態を把握することが可能となります。

前眼部OCT

網膜のみならず、角膜や隅角といった前眼部の形状解析、定量に威力を発揮します。緑内障や角膜病変の診断や治療の効果判定に有効です。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

Otorhinolaryngology-Head & Neck Surgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3307)

【医局】TEL 0776-61-8407

【教室ホームページ】<http://jibika.labos.ac/>

日本耳鼻咽喉科学会

日本気管食道学会

日本頭頸部外科学会

日本アレルギー学会

専門医制度研修施設

気管食道科専門医研修施設（咽喉系）

認定教育施設

認定教育施設



■副病院長・
科長・教授
藤枝 重治
【専門領域】
頭頸部がん・
アレルギー・
鼻副鼻腔疾患



■副科長・准教授
山田 武千代
【専門領域】
中耳炎・人工内耳・
鼻アレルギー・
顔面神経麻痺

■講師・病棟医長 成田 憲彦／めまい・頭頸部腫瘍
■講師・外来医長 高林 哲司／鼻副鼻腔疾患・アレルギー性鼻炎
■助 教 岡本 昌之／耳・めまい
■助 教 坂下 雅文／鼻副鼻腔疾患・アレルギー性鼻炎
■助 教 意元 義政／鼻副鼻腔疾患・喉頭・アレルギー性鼻炎
■助 教 扇 和弘／咽喉頭・鼻副鼻腔疾患
■助 教 官野 真史／頭頸部腫瘍
■特任助教 伊藤 有未／幼児難聴
■特任助教 加藤 幸宣／頭頸部腫瘍・鼻副鼻腔疾患

耳、鼻、のど、顔面、頸部の病気を取り扱います。この領域には聴覚、嗅覚、味覚などの感覚や、嚥下、そしゃく、呼吸、音声などの生命の維持とコミュニケーションに関わる多くの重要な機能があります。これらの感覚や機能の障害を治療し、患者さんのQOL（生活の質）向上を目指しています。



診療体制・治療方針

診療体制

外来診療は、午前中の一般外来と午後の専門外来に分かれています。入院患者さんには、耳、鼻、口腔、甲状腺、耳下腺、頭頸部がんなどの手術を、毎週3日間、年間500件以上行っています。

治療方針

外来診療、入院診療ともに、教授・准教授・講師と助教、医員、研修医がそれぞれの患者さんについて検討し、質の高い医療を提供します。内科的治療から外科的治療まで「いつも頼れるのは福井大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科」といわれるよう、紹介患者はすべて引き受けるとともに、患者さんには十分に説明し、親切に笑顔で対応することを心がけています。

得意とする分野

- 1) 舌がん、口腔がん、上顎がん、咽頭がん、喉頭がん、甲状腺がん、耳下腺がんの集学的治療を行っています。最新の医療をQOL重視で提供します。
- 2) 耳漏、鼓膜穿孔による難聴を主症状とする中耳炎には鼓室形成術を行っています。高度難聴者には、人工内耳埋め込み術を行って良好な聴力改善を確認しています。
- 3) アレルギー性鼻炎に対するオーダーメイド治療を行っています。個人にあった内服薬の選択、手術、スギ舌下免疫療法を行い、良好な成績が得られています。
- 4) 睡眠時無呼吸症候群の精査、嚥下障害の精査・治療、声がれに対する手術療法を行っています。

高度医療

形成外科チームと協力し、血管付き遊離皮弁再建を行っています。頭頸部がんに対し、より確実な手術と機能温存が可能です。さらに、先進医療として抗がん剤感受性試験を行っています。治療を始める前に、各患者さんに生じたがんが一番効果のある抗がん剤を見出し、使用します。手術と合わせて、根治および再発予防に役立てています。

症状・対象疾患

耳の症状

耳が痛い、聞こえが悪い、耳鳴りがする、耳だれがある、耳がかゆい、めまいがする

鼻の症状

鼻づまり、鼻水、くしゃみ、鼻血、においがしない

口の症状

扁桃が腫れている、いびき、睡眠中に呼吸が止まる、味が分かりにくい、舌に何かできている

のど、声、飲み込みの症状

咽頭痛、のどに何かある感じ、声がかすれる、飲み込みにくい、むせやすい

顔面、頸部の症状

顔が腫れている、顔の動きが悪い、耳の下や顎の下が痛い、頸部がグリグリ腫れている

これらの症状はすべて当科で扱っています。

主な検査と説明

耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部に関連のある検査はすべて当科で行っています。最新の内視鏡と顕微鏡を用いて患者さんの鼓膜や声帯の鮮明な画像をモニターテレビに映し、説明しています。内視鏡は柔らかい細い管なので、ほぼ苦痛なく検査ができます。CT、MRI、PET等、必要な検査も随時行い、電子カルテの鮮明な画像を説明しています。



歯科口腔外科 Dentistry and Oral Surgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3313・3314)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2405)

【教室ホームページ】<http://sika.labos.ac/>

日本口腔外科学会

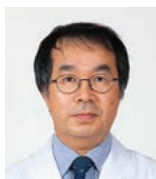
日本顎関節学会

日本顎顔面インプラント学会

専門医制度研修機関

認定研修機関

研修施設



■科長・教授
佐野 和生

【専門領域】
口腔がん・
顎口腔腫瘍・
顎顔面外傷



■副科長・病棟医長・
准教授
吉村 仁志

【専門領域】
顎顔面外傷・
顎口腔腫瘍・
顎変形症・
口腔インプラント

■助教・外来医長

■助教

■助教

松田 慎平／顎関節症・口腔外科

小林 淳一／口腔インプラント・口腔外科

相木 美那子／口腔外科

顎口腔腫瘍、嚢胞、顎顔面外傷、顎変形症、炎症性疾患、埋伏歯など、あごや口の中に疾患のある方の診療を行っております。一般歯科診療は紹介状を持参された方のみ対応しております。

■診療体制・治療方針

歯科口腔外科では、口腔領域の腫瘍、嚢胞、外傷、炎症、顎関節疾患、顎変形症、埋伏智歯などの顎口腔領域に生じるさまざまな疾患の診断・治療を口腔外科指導医や専門医の指導のもとに行っています。また、地域医療機関との病診連携のもと、高度で安全な歯科口腔外科医療の提供に取り組んでいます。

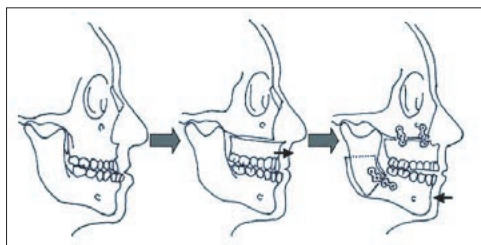
■得意とする分野

顎骨・顎堤および咀嚼機能再建術

歯科インプラント治療関連の顎骨への自家骨移植術を行っています。顎の骨量が少ない人には腰の骨や口の中からあごの骨を採取して、不足部位に移植することでインプラント治療を可能にします。

顎変形症

あごの変形症の手術についても矯正歯科専門医とチーム医療を行っています。歯科矯正治療では回復が難しい咬み合わせが大きくズレたあごの骨を、入院して全身麻酔手術を行い、口の中からあごの骨を切って固定し、正常な咬み合わせに回復します。手術後は後戻りしないように術後矯正治療が必要な場合もあります。



骨格の異常を修正して咬み合わせを正常にする顎変形症手術

また、症例によっては矯正用インプラントを埋入して、歯列不正を治すことも可能です。この場合は保険診療ができませんので、詳しくはお尋ねください。



矯正用インプラント

■高度医療

顎骨組織再生療法

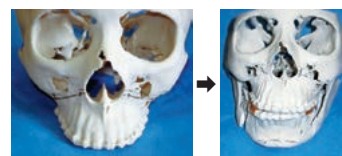
あごの骨移植手術での手術低侵襲化のために血液中に存在する血小板や骨髄細胞や人工骨を用いた顎骨組織再生療法を行っています。

3次元手術シミュレーション

3次元画像・顎骨モデルを用い、手術シミュレーションを行っています。これにより、安全・確実な手術が行えます。



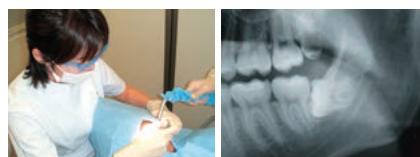
顎骨から採取した骨髄を用いた組織再生療法



模型上での手術計画

■症状・対象疾患

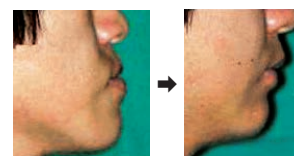
顎口腔腫瘍、嚢胞、顎顔面外傷、顎変形症、顎関節症、智歯（親知らず）周囲炎など



親知らずの抜歯



自家骨移植



外科的矯正手術による反対咬合の治療

■主な検査と説明

- 1) PET-CT、CT、顎部超音波、MRI
口腔がん、顎変形症、顎顔面外傷、顎口腔腫瘍・嚢胞の画像検査
- 2) パノラマ・デンタルX線写真、頭部X線規格写真（側方・正面）
あごや口腔の画像検査
- 3) 顎口腔機能検査
顎運動や咀嚼筋機能などの検査

小児科 Pediatrics

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3236・3237)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2314)・0776-61-8359 (直通)

FAX 0776-61-8129

【教室ホームページ】<http://shouni.labos.ac/>

日本小児科学会
日本アレルギー学会
日本周産期・新生児医学会
日本小児神経学会
日本小児血液・がん学会

小児科専門医研修施設
認定教育施設(小児)
周産期(新生児)専門医基幹研修施設
小児神経専門医研修施設
小児血液・がん専門医研修施設



■科長・教授
大嶋 勇成
【専門領域】
免疫・アレルギー



■副科長・准教授・
外来医長
畑 郁江
【専門領域】
代謝・内分泌

■講師 **川谷 正男**／神経・発達
■講師 **安富 素子**／免疫・アレルギー
■助教 **徳力 周子**／新生児
■助教・病棟医長 **鈴木 孝二**／血液・腫瘍
■助教 **村井 宏生**／アレルギー
■助教 **巨田 元礼**／神経・発達・新生児
■助教 **奥野 貴士**／新生児

■特命助教 **河北 亜希子**／免疫・アレルギー
■病院助教 **吉川 利英**／血液・腫瘍
■小児専門医育成推進員 **谷澤 明彦**／血液・腫瘍
■客員教授 **重松 陽介**／代謝・内分泌

感染症をはじめとした子どもの一般的な病気から、免疫・アレルギー、血液・腫瘍、代謝・内分泌、神経・発達、循環器、未熟児・新生児、腎臓領域の専門性の高い疾患まで対応できます。種々の領域の複数の臓器にまたがる疾患や、さまざまな合併症を伴いやすい難治性疾患に対して集学的な診療を行っています。



■診療体制・治療方針

外来診療

総合外来とそれぞれの専門外来で対応します。時間外の救急患者にも、救急部と連携し24時間の対応が可能です。

入院患者の診療

病気の専門性に応じて複数の担当医が責任を持って行います。小児科内での連携に加え、外科系診療科や放射線科などの他科医師とも緊密な協力体制のもと最善の治療を行います。また院内学級があるため、長期入院の場合には治療を続けながら義務教育を受けることが可能です。

■得意とする分野

免疫・アレルギー疾患

気管支喘息に対しては、呼吸機能検査に加え呼気中NO測定を取り入れた最新の治療を行っています。食物アレルギーの診断には食物負荷試験を取り入れ、正確な診断に基づいた治療を行うとともに、経口免疫療法も行っています。アレルギー疾患以外にも若年性特発性関節炎などの小児膠原病やクローン病、潰瘍性大腸炎には、生物学的製剤などを取り入れた最新の治療を行っています。また、原発性免疫不全症に対しては免疫機能検査を行うとともに、必要に応じて造血幹細胞移植を行うなど専門的診療を行っています。

血液悪性腫瘍

専門性を要するために一般総合病院では治療管理が難しい再生不良性貧血などの血液疾患への対応が可能です。また白血病・リンパ腫・神経芽腫・横紋筋肉腫などの全国規模の小児がん研究グループに参加し、最先端の臨床治療研究を行っています。さい帯血バンクや骨髄バンクからの造血幹細胞移植が実施可能な県内唯一の施設として、再発されたお子さん等には移植を含めた治療を行っています。

代謝・内分泌疾患

先天代謝異常症についてタンデム質量分析計を用いた迅速な診断・治療が可能です。成長障害、糖尿病をはじめとする内分泌疾患全般の専門的診療を行っています。

神経疾患・発達障害

難治てんかんや神経筋疾患の診断・治療を行っています。発達障害や心身症に対しての詳細な評価・診断・心理カウンセリングや薬物療法など包括的医療を行っています。

新生児・発達

NICUを退院された子どもたちの成長発達の検診・支援を行っています。RSウイルスが流行する季節には予防のためのシナジス接種を行っています。

循環器疾患

先天性心疾患から川崎病まで幅広く診断治療を行っています。

腎臓疾患

腎炎やネフローゼ症候群、先天性尿路奇形の診断治療を行っています。

■高度医療

免疫機能解析

免疫アレルギー疾患の病因や病態に関わる白血球の細胞表面マーカーなどの解析やサイトカイン産生などの細胞機能の解析を研究室で行い、その結果を治療方針に反映させることができます。

タンデム質量分析装置を用いた代謝異常症の診断

有機酸代謝異常症や脂肪酸酸化異常症のタンデム質量分析計による化学診断が可能です。

■症状・対象疾患

感染症。気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー。白血病や神経芽腫などの小児がん。尿路感染症、血尿、蛋白尿。先天性代謝異常症、低身長、肥満、思春期早発や二次性徴の異常。てんかんなどの神経・筋疾患、注意欠陥多動障害、学習障害、心身症。先天性心疾患、不整脈、川崎病、新生児慢性肺疾患など。

■主な検査と説明

超音波検査。食物負荷試験など種々のアレルギー負荷試験・誘発試験・呼吸機能検査。呼気中NO測定。骨髄検査。発達・知能検査。ビデオ監視脳波。

産科婦人科 Obstetrics-Gynecology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3287)

【医局】TEL 0776-61-8392

【教室ホームページ】<http://sanfujin.labos.ac/>

日本産科婦人科学会
日本婦人科腫瘍学会
日本周産期・新生児医学会
婦人悪性腫瘍化学療法研究機構
日本生殖医学会

専門医制度卒後研修指導施設
専門医制度指定修練施設
周産期(母体・胎児)専門医基幹研修施設
登録参加施設
認定研修施設



■科長・教授
吉田 好雄
【専門領域】
婦人科腫瘍



■副科長・准教授
黒川 哲司
【専門領域】
婦人科腫瘍

■講	師	折坂 誠	／生殖・周産期
■講	師	西島 浩二	／周産期
■助	教	高橋 仁	／周産期
■助	教	品川 明子	／婦人科腫瘍
■助	教	津吉 秀昭	／周産期
■助	教	大沼 利通	／周産期
■助	教	山本 真	／周産期
■病	院 助 教	倉田 和巳	／婦人科一般
■病	院 助 教	玉村 千代	／周産期

福井大学産婦人科は、①加賀平野～福井県～京都府北部地域をカバーする産婦人科医療ネットワークの中核施設として、高度医療を担当しています。また、②近隣地域住民には、地域の医療施設との連携のもとに、一般産婦人科診療も提供しています。



■診療体制

加賀平野～福井県～京都府北部には、医療施設間の緊密な連携による、産婦人科医療ネットワークが形成されています。このネットワークの中では、それぞれの医療施設が独自の役割を担っています。

チーム医療を行っており、複数のスタッフが「チーム」を構成し、チームが主治医となるシステムで、診療に当たっています。

■診療部門の特徴

周産期医療部門

- 1) 日本周産期・新生児医学会が認定する、「周産期母体・胎児専門医の基幹研修施設」です。3人の周産期(母体・胎児)専門医を中心にチームを構成し診療を行っています。
- 2) 上述の医療ネットワークの責任施設として、高度管理を必要とする妊娠の診療を担当しています。
- 3) 妊婦死亡の大きな原因である、前置・癒着胎盤に対する安全な手術法を開発しました。
- 4) 奥越地域については、福井勝山総合病院との連携で、正常妊娠分娩も行っています。住民の皆さまに、「利便性」と「高度医療」を同時に提供しています。

悪性腫瘍部門

- 1) 福井県で最初に、日本産科婦人科学会から「婦人科腫瘍専門医修練施設」に認定された医療施設です。2人の婦人科腫瘍専門医、2人の細胞専門医と4人のがん治療認定医が、チームを構成しています。
- 2) 高度の骨盤外科手技(高度医療を参照)と、化学療法・放射線療法、病理診断に精通するスタッフが、病理専門医、画像診断専門医と、緊密な連携を取りながら診療を行っています。また、腫瘍専門医の育成に当たっています。

婦人科診療部門

- 1) 良性疾患については、高い技術・手技を駆使し、患者さんに負担の少ない手術を提供しています。腔からの手術、腹腔鏡による手術を行います(高度医療を参照)。
- 2) 本院泌尿器科との連携により、性器脱&排尿障害に対して、Conventional MethodとMeshを用いたTVM手術を組み合わせ、優れた治療成績を上げています。

不妊・不育医療部門

- 1) 不妊症の患者さんには、自然に近い形で妊娠を目指しています。同時に、必要な場合には、体外受精や顕微授精、凍結・融

解胚移植などの高度生殖医療も積極的に行っています(最近の採卵当たりの妊娠率は約20%)。生殖医療専門医を中心にチームを構成し、診療を行っています。

- 2) 流産を繰り返す不育症の患者さんに対して、妊娠初期の子宮血流を良くする抗凝固療法を応用することにより、約85%の患者さんが妊娠継続・出産に成功しています。

中高年女性ヘルスケア部門

総合診療部と共同で、更年期障害を中心とする中高年女性のヘルスケア全般の外来診療を行っています。

■高度医療

周産期医療部門

前置・癒着胎盤に対する安全な帝王切開法を開発し実施しています。前置・癒着胎盤は、母体死亡の大きな原因です(福島県で妊婦が死亡し医師が逮捕に至りました)。この異常に対する安全な帝王切開法を開発しました。現在、紹介患者の手術を行うと同時に、全国医療施設への、この手術の指導・普及に務めています。

悪性腫瘍診療部門

- 1) 子宮頸がんに対して、①手術前に化学療法で遠隔転移を抑制し、②自律神経温存を考慮した系統的広範子宮全摘術を実施しています。
- 2) 手術の前に、がんを正確に診断するためにFES-PET検査を取り入れています。
- 3) 進行した卵巣がんの治療に温熱化学療法を取り入れています。

婦人科診療部門

- 1) 子宮の内腔に近い部分にある筋腫は、子宮鏡で取り除きます。高度の技術を必要としますが、すべての子宮筋腫手術の中で最も患者さんの負担が少ない術式です。
- 2) 腹腔鏡下手術を積極的に導入し低侵襲の手術を心がけています。

不妊・不育医療部門

- 1) 重篤な精子の異常がある場合、泌尿器科の専門医と連携し、精巣から採取した精子を、卵子に直接注入する顕微授精法(TESE-ICSI)を行っています。
- 2) 体外受精による双子や三つ子を減らす目的で、5～6日間培養した受精卵(胚盤胞)を1つだけ子宮に戻す「単一胚盤胞移植」を行っています。

■高度医療と関連した当院独自の検査

FES-PET検査は本学で開発された、女性ホルモン受容体の存在を画像にするPET検査で、現在、先進医療申請中です。

神経科精神科 Neuropsychiatry

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3243)

【医局】TEL 0776-61-8363

【教室ホームページ】<http://seisin.labos.ac/>

日本精神神経学会
日本老年精神医学会

精神科専門医制度研修施設
専門医制度認定施設



■科長・教授
和田 有司
【専門領域】
てんかん・
老年精神医学



■副科長・准教授
東間 正人
【専門領域】
臨床脳波学・
臨床精神薬理学

■講師 小俣 直人／気分障害・精神薬理
■特命教授 小坂 浩隆／統合失調症・画像診断
■助教 東 美江／神経症・心身病・リエゾン精神医学
■助教・病棟医長 松村 由紀子／気分障害
■助教・外来医長 田中 悠二／精神科一般
■助教 上野 幹二／老年期精神障害・画像診断
■助教 岡崎 玲子／精神科一般

神経科精神科は、脳あるいは心理的な要因によって生じるさまざまなこころの病気の診療を行っています。小児期から老年期までの幅広い疾患を対象とし、うつ病や統合失調症以外にも、認知症などの器質性の精神疾患、睡眠障害、てんかんの診断・治療にも積極的に取り組んでいます。



■診療体制・治療方針

精神保健指定医、各学会の専門医を中心としたチーム医療を行っています。病棟は41床で、薬物療法や認知行動療法など総合的な治療を実践し、また総合病院の特性を生かし、身体合併症の治療もあわせて行っています。外来は初診を含めて予約制ですが、緊急の対応にも備え、月曜から金曜まで毎日開設しています。地域との関連を重視し、紹介の受け入れなど各医療機関と密接な連携のもとで診療を進めています。

■得意とする分野

- 1) うつ病、老年期精神疾患などにおける脳画像診断
- 2) 睡眠時無呼吸症候群、過眠症などの睡眠・生体リズム障害に対する診断と治療
- 3) てんかんなどの発作性疾患に対する診断や薬物療法
- 4) 認知症に対する画像、脳波、神経心理学的検査による総合的な診断および治療
- 5) 難治性うつ病などに対する無けいれん性電気けいれん療法
- 6) 小児期の精神疾患に対する認知機能および脳画像による診断

■高度医療

外来では一般の外来診療に加えて、睡眠、ストレス、てんかん、物忘れなど各領域の専門医が、PETやMRIなどの先進的医療機器を用いた最新の診療を行っています。また、子どものこころ診療部とともに連携を取りながら、児童思春期の精神医療にも力を入れています。病棟では、総合病院の特徴を生かし、身体疾患の合併症診療、難治性うつ病などへの無けいれん性電気けいれん療法など、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。また紹介患者を多く受け入れ、地域の医療機関と密接に連携をとり、地域のメンタルヘルズ活動にも精力的に取り組んでいます。

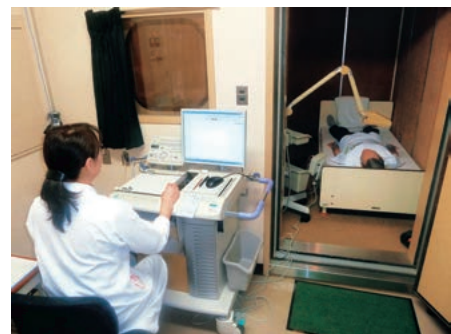
■症状・対象疾患

以下のような多様な神経精神疾患を対象としています。①パニック障害や強迫性障害などの不安に関連した疾患、②不眠症、睡眠時無呼吸症候群、過眠症などの睡眠障害、③てんかんなどの発作性疾患、④うつ病などの気分障害、⑤統合失調症、⑥アルツハイマー病などの認知症、⑦拒食症や過食症などの摂食障害、⑧多動や自閉症スペクトラム障害などの児童期の疾患。

■主な検査と説明

神経精神疾患および高次脳機能の診断と治療効果の判定は、最先端のMRIやSPECTなどの画像検査も含め総合的に行っています。また睡眠障害やてんかんについては、長時間ビデオ同時記録や終夜睡眠脳波を用いるなど、きめ細かい検査データをもとに診断を行っています。また疾患によっては、心理検査（ロールシャッハテスト、性格検査、認知機能検査など）や最近の認知機能検査を駆使して、治療に役立てています。

このように、神経精神医学の広い領域におけるさまざまな疾患に対して、最新の検査などに基づき、病状や病態を正しく把握し、最新の治療を提供しています。



脳波検査風景

脳脊髄神経外科 Neurosurgery

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3275)

【医局】TEL 0776-61-3111 (内線2363)

【教室ホームページ】<http://nouge.labos.ac/>

日本脳神経外科学会
日本脳卒中学会

専門医認定制度専門医訓練施設 (A)
専門医認定制度研修教育病院



■科長・教授
菊田 健一郎
【専門領域】
脳血管障害・
脳腫瘍（深部、頭
蓋底）・脊髄脊髄



■副科長・准教授
北井 隆平
【専門領域】
脳腫瘍・神経内視鏡

■講師・外来医長 小寺 俊昭／脳腫瘍・頭蓋底外科
■講師・病棟医長 有島 英孝／脊髄・末梢神経・機能的脳神経外科
■助教 松田 謙／脳血管内治療
■助教 常俊 顕三／脳神経外科一般・脳血管内治療
■助教 東野 芳史／脳神経外科一般

脳脊髄神経外科とは、脳のみならず脊髄、末梢神経系およびその付属器官（血管、骨など）を含めた神経系全般の疾患のなかで、手術の対象となる疾患について治療を行う基本診療科です。



診療体制・治療方針

10人の脳神経外科医（うち脳神経外科専門医7人、脳血管内治療専門医2人）で、診療に当たっております。

脳腫瘍や脳動脈瘤、脳内出血、頭部外傷の治療はもちろん、脳動静脈奇形（AVM）、モヤモヤ病、頭蓋底腫瘍、脳幹病変、先天奇形など、他の病院では治療が困難な疾患に対する手術も行っております。救急患者に対しては、救急部医師、神経内科医とともに初期治療を開始し、24時間体制で緊急手術を行っています。重症患者に対しては、集中治療室（ICU）にて、ICU医とともに管理を行っています。外来診察は月曜、水曜、金曜の午前中で、火曜と木曜は手術・検査日となります。

得意とする分野

手術に関しては、国内最高水準の技術と機器を備えております。疾患に応じて、脳血管外科、脳腫瘍外科、頭蓋底外科、脊髄外科、神経内視鏡手術、脳血管内手術それぞれに熟練した医師が担当します。手術室には、手術顕微鏡2台（蛍光血管撮影、腫瘍蛍光標識に対応）、術中CT装置（日本一の使用実績）、ナビゲーションシステム、神経内視鏡などが配備されており、また専任技官によりあらゆる術中神経機能検査（運動系、知覚系、視覚系、聴覚・脳幹機能、多くの脳神経のモニタリング）が可能です。2014年9月には、手術中に脳血管撮影や血管内治療ができるハイブリッド手術室が整備されました（図1）。これらにより、確実に安全な手術が可能となります。



図1

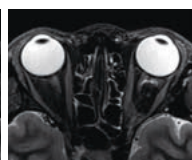
高度医療

脳腫瘍外科

覚醒下手術、腫瘍蛍光標識（5-ALA）を用いた神経膠腫の手術、頭蓋底髄膜腫、各種神経鞘腫、頭蓋咽頭腫、脳幹病変、眼窩内腫瘍（図2）などの手術。



図2



術後

脳血管外科

バイパスを併用した巨大脳動脈瘤の手術、頭蓋底アプローチによる眼動脈瘤、椎骨・脳底動脈瘤の手術、AVM摘出術、外頸動脈-内頸動脈バイパス術、頸動脈内膜剥離術（CEA）など。

内視鏡下下垂体手術

開頭せず、内視鏡を用いて経鼻・経蝶形骨洞的に下垂体病変を摘出。

脳血管内治療

開頭せず、カテーテルを用いて血管病変を治療。破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、頸部内頸動脈狭窄症に対するステント留置術、硬膜動静脈瘻に対する頸静脈的塞栓術、急性期脳動脈閉塞症に対する血栓回収術など。

症状・対象疾患

疾 患		術 式	
脳血管障害	出血性	未破裂／破裂脳動脈瘤	開頭動脈瘤クリッピング術 血管内動脈瘤塞栓術*
		脳動静脈奇形（AVM）	開頭AVM摘出術
		硬膜動静脈瘻（dAVF）	血管内塞栓術*
		海綿状血管腫	開頭血管腫摘出術
		高血圧性脳内出血	開頭血腫除去術 内視鏡的血腫除去術**
	閉塞性	頭蓋内動脈閉塞症／狭窄症 モヤモヤ病	外頸動脈-内頸動脈バイパス術
		頸部内頸動脈狭窄症	頸動脈内膜剥離術（CEA） 頸動脈ステント留置術（CAS）*
		その他	片側顔面痙攣／三叉神経痛
	脳腫瘍	多くの脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術
		深部脳腫瘍	定位的腫瘍生検術
下垂体腫瘍		経鼻経蝶形骨洞腫瘍摘出術**	
眼窩内腫瘍		開頭／経眼窩腫瘍摘出術	
頭部外傷	急性硬膜外／硬膜下／脳内血腫	開頭血腫除去術	
	脳挫傷／急性脳腫脹	減圧開頭術 （慢性期に）頭蓋形成術	
	頭蓋骨／顔面骨折	頭蓋骨整復術	
	慢性硬膜下血腫	穿頭血腫除去術	
	水頭症	非交通性（閉塞性）水頭症 交通性（正常圧）水頭症	脳室ドレーナージ術 内視鏡的第3脳室底開窓術** 脳室腹腔短絡術
先天奇形	キアリ奇形／脊髄空洞症	大後頭孔減圧術	
機能外科	筋拘縮	バクロフェン貯留槽留置術 末梢神経縮小術	
脊髄・脊性	脊髄腫瘍/AVM/dAVF	腫瘍/AVM/dAVF摘出術	

* 血管内手術、** 神経内視鏡手術

麻酔科蘇生科

Anesthesiology and Reanimatology

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線3281・3282)

【医局】TEL 0776-61-8391 (内線2370)

【教室ホームページ】<http://masui.labos.ac/>

日本麻酔科学会 麻酔科認定病院



■科長・教授
重見 研司
【専門領域】
麻酔科学・
集中治療医学



■副科長
溝上 真樹
【専門領域】
麻酔科学・
ペインクリニック

■専任講師 藤林 哲男 / 麻酔科学・集中治療医学
■専任講師 下伊田 哲朗 / 麻酔科学
■専任講師 田畑 麻里 / 麻酔科学
■専任講師 松本 悠佳 / 麻酔科学・ペインクリニック
■専任講師 関 久美子 / 麻酔科学
■専任講師 神澤 聖一 / 麻酔科学
■専任講師 小畑 友里江 / 麻酔科学・集中治療医学 (留学中)
■専任講師 北村 倫子 / 麻酔科学・集中治療医学
■専任講師 齊藤 律子 / 麻酔科学・集中治療医学
■専任講師 佐上 祐介 / 麻酔科学・集中治療医学

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



■診療体制・治療方針

「周術期管理」の診療体制・治療方針

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

「ペインクリニック」の診療体制・治療方針

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

■得意とする分野

周術期管理

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

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

ペインクリニック

- ・各種急性疼痛
- ・各種慢性疼痛

■高度医療

周術期管理

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

ペインクリニック

- 1) 外来での神経ブロック法やレーザー光線治療
- 2) さまざまな鎮痛薬や鎮痛補助薬を用いて、患者さん個々に合わせた特殊な薬物療法



■症状・対象疾患

周術期管理

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

ペインクリニック

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

■主な検査と説明

周術期管理

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

ペインクリニック

さまざまな痛みに対して、どの薬が効果的であるか調べるために、ドラッグチャレンジテストという点滴を用いた検査を行うことがあります。

放射線科 The Department of Radiology

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3395)
 【医局】 TEL 0776-61-3111 (内線2335)
 【教室ホームページ】 <http://housya.labos.ac/>

日本医学放射線学会 放射線科専門医 総合修練機関
 日本核医学会 専門医教育病院
 日本放射線腫瘍学会 認定施設
 日本IVR学会 指導医修練施設・専門医修練施設



■科長・教授
木村 浩彦
 【専門領域】
 中枢神経画像診断・
 MRI/MRS



■副科長・講師・
 病棟医長
塩浦 宏樹
 【専門領域】
 放射線治療

■専任 准教授・外来医長
 ■助 教
 ■助 教
 ■助 教
 ■助 教
 ■特 命 職員
坂井 豊彦／画像診断・血管内治療 (IVR)
土田 龍郎／核医学
豊岡 麻理子／画像診断
小坂 信之／画像診断・核医学
都司 和伸／画像診断・核医学
朝日 智子／放射線治療
長尾 美子／画像診断

放射線科は、放射線診断（CT、MRI）、核医学、放射線治療、血管内治療の4部門の比較的专业性の異なる広い領域を担当しています。CT、MRI、PETなどの画像の読影を専門的に行うとともに、血管造影手技を用いた治療やがんに対する放射線照射療法を専門家として施行しています。



診療体制・治療方針

放射線診断部門は各種画像検査（XP、CT、MRI、US）の診断を行っています。

血管内治療部門では、インターベンショナルラジオロジーによる腫瘍や血管病変の治療を担当しています。

核医学部門は、放射性同位元素を用いたシンチグラフィ検査の実施、診断を担当しています。

放射線治療部門では、がんなどに対して放射線を用いた治療を行っています。いずれの部門においても専門医資格を持った放射線科医により、診療を行っています。

得意とする分野

放射線診断部門では、マルチスライスCTや高磁場MRI装置（3T装置）を使用した3次元画像解析を含めた詳細な画像解析を行っています。

核医学部門では放射性同位元素を用いた脳、心臓、腫瘍などの機能診断を行っています。

血管内治療部門では、肝細胞がんに対する動脈塞栓術を多数施行しています。

放射線治療部門では、全身の悪性腫瘍に対する放射線治療を行い、特殊治療として骨髄移植前の全身照射、前立腺がんに対する小線源治療などを行っています。

高度医療

放射線診断・核医学部門では、高磁場MRI装置（3T装置）を使用した、スペクトロスコピー、灌流画像、拡散テンソル画像などの機能画像解析や、FDG-PET検査による腫瘍の病期、再発・転移評価を行っています。

血管内治療部門では、肝転移、肝細胞がんに対するリザーバー留置などを行っています。

放射線治療部門では、頭部や肺、肝臓の定位的放射線照射を行っています。また、前立腺がん、頭頸部がんを中心に、強度変調放射線治療（IMRT）も行っています。同室CTを用いたIGRTで、正確な位置確認が可能です。

症状・対象疾患

血管内治療

肝転移、肝細胞がんに対する動脈塞栓術、リザーバー留置、骨盤骨折や消化管出血に対する止血目的の動脈塞栓術、急性の動脈閉塞に対する血管形成術（PTA）などの血管内治療を各科からの依頼のもとに行っています。

放射線治療

ほぼ全身の悪性腫瘍を対象として、局所治療として効果の期待できる侵襲性の少ない治療です。また、人体の形態と機能を温存することが可能で高いQOLを保つことができます。通常の体外放射線照射は高エネルギーライナックX線を用いて、1日1回週5回で計25～30回行います。治療による副作用が少ないと予想される場合には外来通院で治療が可能です。入院による全身の管理が必要な場合には、原疾患に基づく診療科に入院していただき、治療を受けていただきます。

主な検査と説明

当院のMR装置は、1.5T装置1台と3T装置2台が稼働しています。3T装置のような高磁場装置では、得られるMR信号が、大きくなり、増大したMR信号は、撮像時間の短縮や画像の高分解能化が可能です。当院では3T装置を使用して脳ドックを行っています。脳神経外科専門医とともに、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤、脳腫瘍、脳梗塞などの疾患の早期発見に努めています。PET-CTは、PETによる機能診断にCTによる位置情報が加味されることで、病変部位の正確な特定が可能です。腫瘍ドックにもこのPET-CTが利用されています。



各部・センター等のご案内

検査部

手術部

放射線部

メディカルサプライセンター

救急科／救急部／総合診療部

集中治療部

輸血部

リハビリテーション部

医療情報部

光学医療診療部

病理診断科／病理部

血液浄化療法部

総合周産期母子医療センター

遺伝診療部

子どものこころ診療部

薬剤部

看護部

医学研究支援センター

臨床教育研修センター

福井メディカルシミュレーションセンター

医療環境制御センター

診療情報管理部

地域医療連携部

栄養部

がん診療推進センター

診療支援部

在宅療養相談室

院内学級（五領分教室）

はなみずき保育園（院内保育施設）

病院事務部

検査部 Clinical Laboratories

TEL 0776-61-3111 (内線3364・3365) FAX 0776-61-8120
【ホームページ】http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/10kensa/kensa_rinsyou.html

日本臨床検査医学会 臨床検査専門医制度認定研修施設
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



■部長・診療教授
木村 秀樹
【専門領域】
臨床検査医学・臨床生化学・腎臓病学・臨床検査専門医・腎臓専門医・透析専門医/指導医



■技師長・臨床准教授
濱田 敏彦
【専門領域】
臨床生理学

■副技師長 杉本 英弘
■副技師長 井村 敏雄
■副技師長 岡田 敏春
■常勤技師数 26人
■非常勤技師数 4人

専門分野別に多種多様な検査を実施しています。先端機器や技術を積極的に導入して、迅速かつ正確に検査結果を報告し、診断や治療方針の決定、治療効果の確認などに役立てていただくよう高品質なデータ提供に努めています。当検査部の精度管理は、精度保証施設認証を含めた国内外の外部精度管理のサーベイを受けています。スタッフは十数種の専門性の高い認定資格を取得し業務しています。



■診療体制・治療方針

臨床検査専門医、臨床検査技師が以下の検査業務を行っています。

検体検査部門

生化学、血清、血液、細菌の専門分野から構成され、外注検査受付や採血支援業務も行っています。

生理機能検査部門

心電図、トレッドミル負荷心電図、ホルター心電図、血圧脈波、呼吸機能、脳波、筋電図、神経伝導、サーモグラフィなどを日常行っています。

超音波センター

5台の超音波診断装置を用いて心臓、腹部、甲状腺、頸部血管エコーを行っています。また処置エコーとして、エコーガイド下による腎生検・肝生検、RFA（ラジオ波焼灼療法）も実施しています。

その他、先進医療を検査側から支援し、ICT活動、専門ドック業務、糖尿病療養指導、NST活動、排尿機能検査にも参加しています。

■先端機器

生化学・免疫血清自動分析装置

検体が検査部に到着後、生化学検査は約30分、腫瘍マーカーや甲状腺マーカーは約1時間で測定でき、外来迅速検査に対応しています。また、血中5-FU（先進医療）の測定を実施しています。

血液・凝固検査自動分析装置

血算や凝固などの外来至急検査は、検査部に到着後、約30分以内に報告しています。

感染症検査装置

血液培養装置は24時間稼働、県内唯一質量分析器を使用して菌種同定を短期間で報告しています。

生理機能検査装置

循環呼吸生理検査システム、脳神経生理システムにより効率化を図っています。



外来採血支援

■主な検査と説明

検体検査

血液、尿その他体液の生化学的、血液学的、免疫血清学的検査

細菌検査

喀痰、尿、便、血液その他の微生物学的検査

遺伝子検査

CYP2C19遺伝子多型・IL28B遺伝子多型、抗酸菌、肝炎ウィルス核酸定量検査

緊急検査/当直業務

24時間対応の緊急検査と時間外の輸血検査

生理検査

循環器、呼吸器および神経機能の生理学的検査



検体検査迅速分析総合システム



超音波センター

手術部 Surgical Center

TEL 0776-61-3111 (内線3417) FAX 0776-61-8121

【ホームページ】http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/n_tyousisetu/n2_tyousisetu/index.html



■部長・教授
吉田 好雄
【専門領域】
婦人科腫瘍



■副部長・准教授
佐藤 一史
【専門領域】
脳腫瘍・手術医学

手術部は、各診療科が手術を行うための環境整備、人員の配属、手術・麻酔機器の配備、薬剤配備などを業務としています。また手術における安全確保と維持、手術室の効率的運用、スタッフ教育、先進的な手術医療への迅速な対応等、手術部の運営、管理に努めております。

平成27年度には計5,245件の手術が行われました。緊急にも24時間体制で対応しており、年間500件前後の緊急手術が行われています。

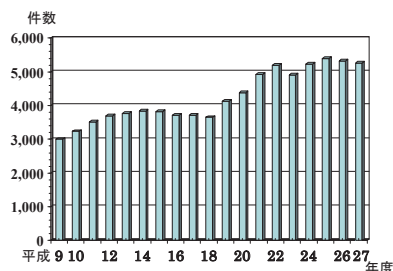
■診療体制・治療方針

手術部内には10室（うち4室はバイオクリーンルーム）の手術室があります。外科手術一般のほか、人工心肺を使用した心臓血管手術、術中CTを使用した脳および脊椎・脊髄手術、内視鏡手術、ナビゲーション手術、ロボット支援手術（ダヴィンチ）、臓器移植手術（腎臓、角膜）、ペースメーカー手術、気管支ステント留置術、骨髄採取術等が行われています。

平成27年度診療科別手術件数

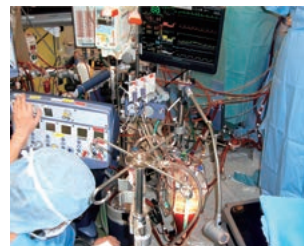
診療科	件数	診療科	件数
消化器外科	633	皮膚科	141
乳腺・内分泌外科	58	形成外科	203
心臓血管外科	141	歯科口腔外科	246
呼吸器外科	169	神経科精神科	82
整形外科	786	循環器内科	86
脳脊髄神経外科	190	感染症・膠原病内科	6
産科・婦人科	345	消化器内科	3
泌尿器科	460	呼吸器内科	3
眼科	1,160	小児科	6
耳鼻咽喉科頭頸部外科	524	神経内科	3
		総計	5,245

手術件数の推移（平成9～27年度）



■主な機器

通常の手術機器や麻酔器の他に、人工心肺装置、手術用顕微鏡、内視鏡、レーザー手術装置、超音波手術装置、ナビゲーション手術装置、各種のモニター装置、術中CT装置、ハイブリッド手術装置、X線透過装置等が配備されています。



人工心肺装置



術中CTを使用した脳外科手術



ナビゲーション手術



ロボット支援手術（ダヴィンチ）

放射線部

Department of Radiology

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3395) FAX 0776-61-8154
【ホームページ】 <http://www.med.u-fukui.ac.jp/rad/>

マンモグラフィー検診精度管理中央委員会
全国労働衛生団体連合会

デジタルマンモグラフィー検診施設画像認定
胸部X線画像 評価A判定



■部長・教授
木村 浩彦
【専門領域】
中枢神経画像診断・
MRI/MRS



■講師
木下 一之
【専門領域】
画像診断・
血管内治療 (IVR)



■技師長
安達 登志樹
【専門領域】
放射線検査技術学

- 助 教 **清水 一浩**
画像診断・血管内治療 (IVR)
■特命助教 **竹内 香代**
■副技師長 **西島 昭彦**
■副技師長 **木戸屋 栄次**
■副技師長 **杉本 勝也**
■副技師長 **指江 浩之**
常勤技師数27人、非常勤技師数3人

放射線部は一般撮影部門、核医学部門、放射線治療部門の3部門からなります。一般撮影部門では単純X線撮影・造影検査・CT・MRIなどの画像検査を、核医学部門ではシンチグラフィ・SPECT・PETなどの核医学検査を、放射線治療部門では悪性腫瘍などに対する放射線治療を施行しています。



診療体制・治療方針

一般撮影部門

単純X線撮影（胸腹部、頭部、小児、歯科、乳腺等）、各種造影検査（消化管、尿路、血管造影）、手術室撮影、救急外来、病室出張撮影、骨塩定量、CT、MRI

核医学部門

各種核医学検査（SPECT/CT、PET/CT）、放射性医薬品管理、放射性汚染物管理

放射線治療業務

深部放射線治療、密封小線源治療、永久挿入小線源治療



リニアック装置



SPECT-CT装置

主な検査と説明

CT検査

X線とコンピューターを用いて身体を輪切りにした画像を構築し、病気の状態、大きさ、形態などを精密に検査します。当院では、64列、128列マルチスライスCT装置を使用し、必要に応じて3次元画像再構成処理を行っております。また、64列、128列CTの導入により、心臓・冠動脈CT検査も実施しています。

乳房撮影検査

乳房撮影専用X線装置を使用して、乳腺や脂肪組織のX線写真を撮ります。当院ではマンモグラフィ検診施設認定を受けて、認定技師（現在女性技師5人）が撮影しています。

MRI検査

MRI検査とは磁石と電波を使って体のあらゆる断面の画像を撮影し、診断に用いる検査です。2011年8月に新MR棟が完成し、最新の3T-MRI装置2台と既存1.5T-MRI装置のバージョンアップを行い、現在3台体制で検査を行っています。これにより以前より検査待ち時間の短縮と、より精度の高い検査が可能となりました。放射線部門では、検査を受けられる人の医療被曝をできるだけ少なくし、安全で適切な検査、治療を行うことを目標に業務に取り組んでいます。

先端機器

放射線部門では、先端医療画像センターを設けて最新の3T-MRI装置やPET-CT装置にて専門ドックを含めた安全で質の高い検査を行っています。特にPET-CT検査では、PETで見つけられた異常所見部位をどの位置に相当するか一体化されたCT画像より高精度に判断できる優れた装置です。RI検査では、SPECT-CT装置を導入し、SPECT画像とCT画像の融合による高い臨床価値の画像が得られます。



デジタルマンモグラフィ装置



CT装置



3T-MRI装置

放射線関連機器台数

一般撮影（CR、FPD）装置	7台	骨塩定量装置	1台
歯科用装置	2台	SPECT-CT装置	2台
乳房撮影装置	1台	PET-CT装置	1台
X線TV装置	5台	放射線治療装置（リニアック）	2台
CT装置	2台	小線源治療装置	1台
MR装置	3台	永久挿入小線源治療装置	1台
血管造影装置	3台	治療計画CT装置	1台
ポータブル装置	6台	術中CT装置	1台
結石破碎装置	1台	手術外科用イメージング装置	4台

メディカルサプライセンター

Medical Supply Center

TEL 0776-61-3111



■センター長・教授
埴田 浩
【専門領域】
不整脈・心不全・
虚血性心疾患・
循環器内科全般



■ME機器管理部長・
教授
片山 寛次
【専門領域】
消化器外科・膵臓外
科・癌集学的治療・
外科代謝栄養・緩和
医療



■滅菌管理部長・
准教授
佐藤 一史
【専門領域】
脳腫瘍・手術医学



■物流管理部長・
准教授
北井 隆平
【専門領域】
脳腫瘍・神経内視鏡

メディカルサプライセンターは、病院長が掲げる理念「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」から患者さんの特に安心を提供するセクションとして、2005年12月1日に設置されました。
センターは物流管理部・ME機器管理部・滅菌管理部の3部門で構成されております。

■業務内容

物流管理部

院内で使用される各種医療材料の供給を日々行っています。各部署の定数管理、使用頻度の確認および定数品の見直しを行い、必要最小限で無駄のない使用ができるようにしています。

また、新規医療材料購入の検討などを行い、より良い医療材料で治療に当たれるようにしています。



ME機器管理部

大きく分け3つの業務に取り組んでいます。1つは、臨床工学技士による人工心肺装置や血液浄化装置をはじめとする生命維持管理装置の操作や保守点検業務です。

2つ目は、院内で使用するME機器の保守管理で常に医療機器や器材が正常・スムーズに使用できるよう使用前後のメンテナンスおよび各部署への供給を行っています。

3つ目は、除細動器や人工呼吸器など重要機器や、新規導入機器の安全運用のため、医療者に対する教育研修を行っています。



滅菌管理部

手術や処置で使用する銅製小物をはじめとしたリユース器材の洗浄・滅菌・供給を行っています。洗浄は全自動洗浄機を使用し、安全な手術・処置が行えるようメンテナンスを行った後に器材に適合した滅菌法を選択します。これらは、総合滅菌管理システムAriesによって管理され、洗浄器、滅菌器の稼働状況とともに手術器械1点ごとのトレーサビリティを確保しています。



救急科／救急部／総合診療部

Division of Emergency Medicine /
Division of Family Medicine

【外来】 TEL 0776-61-3111 (救急部：内線3565 総合診療部：内線3234)

FAX 0776-61-8144 (救急部外来)

【医局】 TEL 0776-61-8417 FAX 0776-61-8127

【教室ホームページ】 <http://kyukyu.labos.ac/>

日本救急医学会

日本プライマリ・ケア学会

救急科専門医指定施設

認定医研修施設



■総合診療部長・教授
林 寛之

【専門領域】
救急初期診療・外傷



■救急部長・診療教授
木村 哲也

【専門領域】
外傷・循環器救急

【救急部】

■講師 小淵 岳恒／外傷・腹部救急
■助教 川崎 磨美／外傷初期診療
■助教 森田 浩史／救急初期診療
■助教 山田 直樹／救急・総合診療
■助教 川野 貴久／救急初期診療
■特命助教 辻 英明／救急初期診療

【総合診療部】

■助教 伊藤 有紀子／家庭医療
■特命助教 楠川 加津子／家庭医療・禁煙
【地域医療推進講座】
■教授 寺澤 秀一／救急初期診療

救急部

大学病院としては全国でも稀な1次救急から3次救急までのすべての救急患者を受け入れる北米型（ER型）救急体制による救急初期対応に軸足を置いた救急診療を専門としていますが、重症多発外傷や重症中毒などの入院患者の集中治療を行う日本型（救命型）救急診療も行っています。

総合診療部

僻地診療所、離島、町なかでのクリニックなど総合的な外来診療に軸足を置いた家庭医療学を専門としていますが、病院で入院患者の診療を行う総合内科学も視野に入れています。現在は、「初診相談外来」と「総合内科外来」を月曜から金曜の午前中に行っています。



高度医療

救急部と総合診療部の合体による救急初期診療

救急室に受診する患者さんの約10%は緊急治療の必要な患者さんで、救急部の医師が初期診療するのにふさわしいと言えます。残りの90%の患者さんは緊急治療は必要ないのですが、やはり何らかの診療が必要な患者さんで、総合診療部の医師が初期診療するのにふさわしいと言えます。このように軽症、重症を問わず、救急室に受診するすべての患者の皆さまのニーズにあった初期診療ができるように、救急部の医師と総合診療部の医師が合同で救急初期診療部隊を形成しました。全国の大学病院でもまだ行われていない試みです。

この救急部と総合診療部の医師による救急初期診療部隊が、救急室に受診するすべての急病、外傷の患者さんを365日24時間体制で受け入れて初期診療を行い、入院治療や手術が必要な場合には各科の専門医師を呼び、バトンタッチしています。言い換えれば、救急部と総合診療部の医師による救急初期診療部隊と手術や入院治療を行う各科の専門医師による救急入院加療部隊との役割分担によって、すべての救急患者の皆さまのニーズにあった救急医療を実践し、安全に、効率よく、満足度の高い高度な医療を提供しようとしています。

救急部

重症多発外傷や重症中毒における集中治療から、心肺蘇生、重症熱中症、重症低体温、重症アナフィラキシーショックなどにおける救急初期治療から集中治療までを行う体制が365日24時間整っています。

総合診療部

セカンドオピニオン外来の窓口、web相談窓口などを担当しています。禁煙外来や中高年女性外来などを行っています。近い将来、和漢診療外来の開設なども視野に入れています。

人材育成

救急部

全国でも稀なER型救急医養成施設として注目されており、2003年から「ER型救急医」の本場である北米の救急医学教官を毎年招聘して、若手救急医の養成に取り組んでいます（写真）。2006年度からは卒後臨床研修の初年度の修了者を対象にした「ERに強い救急医」の養成のための後期研修コースを開始しました。

また、福井県は原子力発電所立地県であることから、2009年度より、「緊急被ばく医療に対応できる救急総合医」を養成しており、東日本大震災での原発事故を機に全国的に注目されています。

総合診療部

2006年度から卒後臨床研修の初年度の修了者を対象とした総合診療部の後期研修「救急に強い総合医コース」が、文部科学省の優れた僻地を含む地域医療を担う医療人育成のコース（いわゆる病院GP）の1つとして採択されました。2007年度には日本家庭医療学会の認定コースにも採択されました。これをはじめに全人的医療を行う地域医療貢献度の高い人材の育成に貢献できればと思います。



Dr.Battyによるカンファレンス

集中治療部 Intensive Care Unit

TEL 0776-61-3111 (内線3480) FAX 0776-61-8116 (麻酔科蘇生科医局内)

【ホームページ】

http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/o_tokushusinryou/03_tokushusinryou/index.html

日本集中医療医学会 専門医研修施設



■部長・教授
重見 研司
【専門領域】
麻酔科学・
集中治療医学



■副部長・准教授
藤林 哲男
【専門領域】
麻酔科学・
集中治療医学

■助教 小畑 友里江／麻酔科学・集中治療医学（留学中）
■助教 北村 倫子／麻酔科学・集中治療医学
■特命助教 齊藤 律子／麻酔科学・集中治療医学
■特命助教 佐上 祐介／麻酔科学・集中治療医学

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



診療体制・治療方針

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

先端機器

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

主な検査と説明

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



輸血部

Department of Blood Transfusion

TEL 0776-61-3111 (内線3530) FAX 0776-61-8152
 【ホームページ】 <http://www.medu.u-fukui.ac.jp/BLO/welcome.html>

日本輸血・細胞治療学会
 日本臨床検査医学会
 日本臨床衛生検査技師会
 日本臨床検査同学院
 日本輸血・細胞治療学会

日本輸血検査技師制度指定施設
 日本輸血検査技師制度指定施設
 日本輸血検査技師制度指定施設
 日本輸血検査技師制度指定施設
 認定医制度指定施設、認定輸血看護師制度指定研修施設



■部長・教授
山内 高弘
 【専門領域】
 血液疾患・
 臨床腫瘍・痛風



■副部長・助教
松田 安史
 【専門領域】
 血液疾患・痛風・
 輸血

輸血は現代医療にとって必要不可欠の補助療法です。輸血に習熟した専従の医師と技師が配置され、「安全確保」と「血液製剤の適正使用」をキーワードに患者の皆さまに安心して輸血を受けていただける院内体制の整備と維持に努めています。



■診療体制・治療方針

安全確保に関しては血液型と不規則抗体スクリーニング検査及び製剤管理を24時間体制で実施しています。院内すべての血液製剤をコンピューター管理できる体制となったことで、血液バック取り違いなどの人為的ミスを機械的にチェックできるようになり、輸血実施に関連したオカレンスは報告されなくなりました。

輸血副作用を皆無にすることはできませんが、中等症以上の輸血副作用についてはすべて把握できる体制を構築しており、各診療科と協力し適切な治療と予防手段を講じています。同種血輸血による副作用を防ぐ手段としての自己血輸血の有用性を啓発しており、昨年は約130人の患者さんにおいて同種血輸血を回避できました。

これまで十分に自己血を利用いただけていない診療科に対する需要掘り起こしにも力を注いでいます。患者さんの一部には条件の厳しい方も多くおられますが、計画、貯血、出庫までを輸血部に一元的に管理することで、貯血時の重篤な有害事象や人為的ミスを予防する体制が確立されています。

血液製剤の適正使用については「輸血医療の実施に関する指針」の内容について輸血療法委員会などを通じて院内に浸透をはかり、エビデンスに基づいた輸血医療を支援しています。血液製剤適正使用の目安とされる新鮮凍結血漿と赤血球製剤の使用比率（FFP/MAP）について、厚生労働省の掲げた目標値は0.5未満です。当院におけるFFP/MAPはこの目標をクリアし0.27となっており、各診療科における適正使用が定着されつつあることを示しています。今後はアルブミン製剤（ALB）など血漿分画製剤のさらなる適正使用の普及を目指します。

■高度医療

造血幹細胞のプロセッシングに必要なクリーンベンチ、末梢血幹細胞採取装置（COBE SPECTRA）、幹細胞保存用ディープフリーザーと液体窒素タンクを備え、フローサイトメーターによる造血幹細胞数の計測と合わせ血液腫瘍内科および小児科で行われている自己および同種造血幹細胞移植の診療支援を行っています。

これらは今後進展が予想される幹細胞を利用した再生医療に関する研究器材としても十分であり、各診療科の積極的な利用が期待されます。

血小板輸血によるアナフィラキシーショックを発症した患者さんには院内にて洗浄血小板調整を開始し、再発予防に貢献させていただいております。



血液製剤保管庫

リハビリテーション部

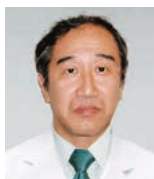
Division of Rehabilitation Medicine

TEL 0776-61-3111 (内線3506) FAX 0776-61-8480

【教室ホームページ】 <http://seikei.labos.ac/>

■部長事務取扱・教授
多田 浩

【専門領域】
不整脈・心不全・
虚血性心疾患・
循環器内科全般



■副部長・准教授
小林 茂

【専門領域】
運動器リハビリテーション・
心大血管疾患リハビリテーション・
脳血管疾患リハビリテーション・
呼吸器リハビリテーション

■助教 杉田 大輔／運動器リハビリテーション・がん患者リハビリテーション

当部は理学療法、作業療法、言語聴覚療法の3つの部門から構成され、運動疾患リハビリテーション、脳血管疾患リハビリテーション、心臓大血管疾患リハビリテーション、呼吸器疾患リハビリテーション、がんリハビリテーション、摂食機能療法など幅広い診療を行っております。



診療体制・治療方針

理学療法部門では、発症直後あるいは手術直後からベッドサイドの早期リハビリを毎日実施することが可能であり、早期離床への効果を挙げています。個々の患者さんの問題点を明確にするとともに、残存機能を最大限に引き延ばすため、機能回復の予測をもとに、運動療法、温熱・電気刺激などの物理療法、装具療法、義肢作製などを、患者さんの状態にあわせて組み合わせた理学療法プログラムを作成し、効率的なリハビリテーション治療を行っています。最近では排痰を促進するためにカフ・アシストを用いた治療も行っています。

作業療法部門では、脳血管障害後遺症症例の早期リハビリテーションや、切断肢・指再接着術後症例・脊髄損傷症例に対するスプリント療法など、ADLで要求される技能獲得のための訓練を積極的に実施しています。

言語聴覚療法部門では、脳血管障害患者における失語症や構音障害、嚥下障害に対する評価および訓練、舌がん術後患者に対する構音・嚥下訓練を実施しています。また、聴覚障害患者に対しては補聴器のフィッティングや、平成12年度から本院にて行われている人工内耳埋め込み術後症例に対するマッピング、聴能訓練を実施しています。



歩行分析

高度医療

運動器分野では、頸椎性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症、変形性関節症の病態や治療の評価として、歩行分析、筋力評価、膝関節動揺性測定を行っています。また、筋骨格系の動的評価として超音波診断装置を活用しています。脳神経疾患に対しても病態解明や効果判定の手段として、歩行を中心とした動作解析や筋電図評価を行っています。また、脳神経疾患に対する治療として機能的電気刺激療法を行っています。高次脳機能障害に対して、非侵襲性近赤外線酸素モニターを用いて前頭葉の活性化を検証しています。呼吸・心臓リハビリテーション分野ではガス代謝分析装置を用いた障害評価を実施しています。

機器・検査等

筋力強化および評価に際して負荷を一定にできるBiodexや歩行訓練には下肢への免荷が可能な歩行介助装置やトレッドミルがあります。さらに生体工学的な解析装置として、10台のカメラと4台の床反力計および筋電計から構成される三次元動作解析装置Vicon-nexusとテレメーター式筋電図装置が整備されています。代謝系の計測装置としてガス代謝分析装置やスパイロメーター・呼吸筋力測定装置があります。これらを用いて患者の皆さまに定量化されたデータをさらに視覚的に提示することで、治療効果を確認していただくとともに、リハビリテーションに対する動機付けを図り、良好な成績が得られています。



歩行介助装置



心リハ室

医療情報部

Department of Medical Informatics

TEL 0776-61-8487 (ダイヤルイン) FAX 0776-61-8140

【ホームページ】 http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/o_tokushusinryou/o13_tokushusinryou/index.html



■部長・教授
菊田 健一郎
【専門領域】
脳血管障害・
脳腫瘍（深部、頭
蓋底）・脊髄脊髄



■副部長・准教授
山下 芳範
【専門領域】
医療情報学

■講師 大垣内 多徳／医療情報学・情報システム学
■技術専門職員 上坂 秀樹／主任診療放射線技師

病院内で取り扱う医療に関する情報は急速に増大しています。また、医療制度の改正や医療安全への関心の高まりにより、大学病院を取り巻く環境が変化したことで、リスクマネジメントや病院経営に対してなど、医療情報システムに新たな役割が求められています。本院では、医療情報を取り扱う情報システムを管理運用するため開院時から情報処理部門が設置され、その後医療情報全般を取り扱う医学情報センターへの改組を経て、1998年に高度化する病院内医療情報システムや大学間医療ネットワークを担当する部門として医療情報部が設置されました。

■主な活動内容

医療情報部では、医療現場の情報基盤として365日24時間休みなく利用可能な安定的運用の提供に努めています。その上で、コンピュータやネットワークの最新の技術進歩を取り入れ、医療現場におけるさまざまな問題を解決するための手段としての医療情報システムを構築しています。さらに、重要な診療情報を取り扱うため、個人情報保護やシステムのセキュリティ対策も実施しています。

このため、以下のような活動を行っています。

- ・病院内の医療情報システムの運用管理を行う。
- ・診療情報を正確に記録・保存し、迅速に利用できる状態とする。
- ・診療情報のセキュリティや患者さんのプライバシーを保護する。
- ・情報システムを利用して医療ミス等を防止する仕組みを実現する。
- ・新しい医療機器や設備と医療情報との連携を実現する。
- ・最先端のICT技術を医療に応用する研究を行う。
- ・他の医療機関との間での医療情報交換を支援する。
- ・医学部学生へのICT教育・セキュリティ教育を行う。
- ・病院スタッフへのセキュリティ研修を行う。
- ・全国大学病院間でのネットワーク（UMIN）や情報連携の支援を行う。

対外的には、地域医療における医療情報の活用のための支援や医療情報技師の育成・医療情報関連の規格策定などへの協力を行っています。



光学医療診療部 Endoscopic Medicine

TEL 0776-61-8484 (内線3902)

【ホームページ】 <http://naika2.labos.ac/>



■部長・教授
中本 安成
【専門領域】
消化器病学・
肝臓病学・
消化器内視鏡学



■副部長・准教授
平松 活志
【専門領域】
消化器病学・
消化器内視鏡学・
肝臓病学

■助 教 **松田 秀岳**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

光学医療診療部は消化器内視鏡検査および気管支内視鏡検査を行うところです。主に消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科などの専門診療科医師による内視鏡検査ならびに内視鏡治療を行っています。



■診療体制・治療方針

検査治療は消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科に属する各々の分野の専門医師が担当し、各領域における最新・最高の内視鏡診療を行います。毎曜日午前は上部消化管内視鏡検査、S状結腸内視鏡検査、毎曜日午後は全大腸内視鏡検査、超音波内視鏡検査、気管支鏡検査や各種特殊内視鏡検査・治療を行います。

■得意とする分野

- 1) 食道がん・胃がん・大腸がんの内視鏡治療（ESDなど）
- 2) 内視鏡的胃食道静脈瘤硬化療法・結さつ術（EIS・EVL）
- 3) 胆道結石・膵石の内視鏡治療
- 4) 悪性胆管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
- 5) 悪性消化管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
- 6) 超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）による診断
- 7) ダブルバルーン小腸内視鏡による診断・治療
- 8) カプセル内視鏡による小腸精査、大腸精査
- 9) 超音波気管支鏡下穿刺生検による診断

■高度医療

ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）

光学医療診療部では消化器内科とともに消化管早期がんに対する内視鏡治療としてESDを導入し、良好な成績を挙げています。今後も食道がん・胃がん・大腸がんに対してこれを積極的にを行います。

ダブルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡

2014年4月よりダブルバルーン小腸内視鏡を導入し、より質の高い診断・治療を行えるようになりました。

大腸カプセル内視鏡

2014年4月より、大腸精査のためのカプセル内視鏡を導入しました。従来の大腸内視鏡が痛み等で困難な患者さんで施術が可能です。

EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺生検）

EUS-FNAシステムを導入し、消化管粘膜下腫瘍、消化管外リンパ節生検、膵腫瘍生検などを随時施行できる体制を整えました。

■症状・対象疾患

吐血・下血・閉塞性黄疸に対しては24時間体制で緊急対応いたします。逆流性食道炎、食道がん、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃がん、十二指腸潰瘍、腸炎、大腸ポリープ、大腸がん、潰瘍性大腸炎、クローン病など消化管疾患と肺がんなど呼吸器疾患を対象として対応いたします。

■主な検査と説明

外来

上部消化管内視鏡：食道、胃、十二指腸

下部消化管内視鏡：大腸

超音波内視鏡：食道、胃、大腸、膵臓、胆のう

気管支鏡検査：気管、気管支

入院

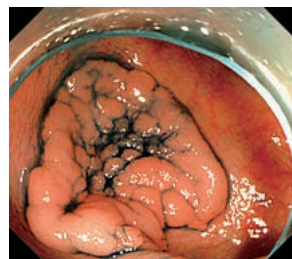
ESD、大腸ポリペクトミーなど各種特殊内視鏡治療



胃ESD



胃ESD



大腸ESD



大腸ESD

病理診断科／病理部 Division of Surgical Pathology

TEL 0776-61-3111 (内線3452) FAX 0776-61-8439

日本病理学会
日本臨床細胞学会

病理専門医制度研修認定施設 A
教育研修施設・認定施設



■部長・診療教授

今村 好章

【専門領域】

診断病理・
甲状腺腫瘍病理・
唾液腺腫瘍病理

■主任臨床検査技師 森 正樹

病理細胞診検査・病理組織検査・免疫組織・細胞学的検査・電子顕微鏡検査

組織診標本（生検・外科病理・術中迅速）と細胞診標本を作製し、病理診断および細胞診断を行っています。また、電子顕微鏡を用いた超微形態学的観察も随時行っています。



■診療体制・治療方針

病理診断科／病理部所属の病理医3人と技師5人の他に病理学講座所属の病理医・技師の支援を受けて院内および院外の病理診断、細胞診断を行っています。通常の染色（それぞれHE染色およびパニコロウ染色）以外に、必要に応じて特殊染色や免疫染色を行い、客観的かつ質の高い病理・細胞診断を常に心がけています。

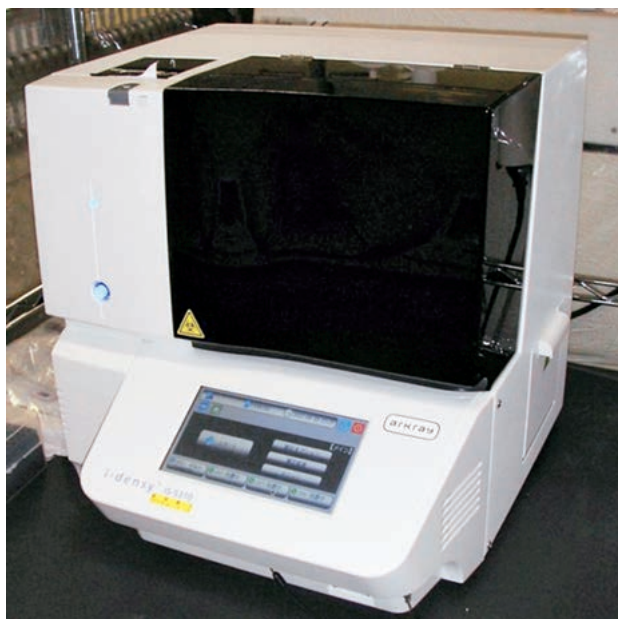
■先端機器

遠隔病理診断（テレパソロジー）を行っています。平成12年から、ISDN回線で病理部と舞鶴共済病院がつながっており、舞鶴共済病院で作製された凍結切片を遠隔操作することで遠隔迅速病理診断を行っています（年間平均約40例）。遠隔病理診断に関しては他の関連病院との連携も視野に入れています。

平成24年4月には分子標的治療の適応決定のために全自動SNAPs検査装置i-dency IS-5310（アークレイ社）が導入され、EGFRおよびK-ras遺伝子変異検査が可能となっています。現在、EGFR遺伝子変異検査を肺がん症例に関して月10例程度行っています。

■主な検査と説明

院内の病理診断および細胞診断が主体ですが、前述の如く他院標本の病理・細胞診断も行っています。他院標本で返却が必要な標本に関してはバーチャルスライドシステムを用いて、デジタル画像として保存しています。



全自動SNAPs検査装置i-dency IS-5310（アークレイ社）

血液浄化療法部

Division of Blood Purification

TEL 0776-61-8636 (内線3350) FAX 0776-61-8120

【ホームページ】

http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/o_tokushusinryou/07_tokushusinryou/index.html

日本透析医学会 専門医制度認定施設



■部長・教授
岩野 正之
【専門領域】
腎臓内科学・腎不全



■副部長・准教授
糟野 健司
【専門領域】
腎臓内科学・腎不全

■診療講師・外来医長
■助教・病棟医長
■病院助教

高橋 直生／腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学
三上 大輔／腎臓内科学・腎不全
横井 靖二／腎臓内科学・腎不全

2007年3月に開設され、入院のみならず外来通院の透析患者さんの治療も行っています。2015年9月にリニューアルオープンし、透析ベッド数が9床から15床に増床しました。最新のオンラインHDF対応機も6台あります。また、アフエレーシス療法の受け入れも開始しています。



■診療体制・治療方針

ベッド数は15床で、1日最大30人まで治療を受けることができます。透析教育病院の認定を受けており、状態の安定した通院患者さんのほかに、重症患者さんへも高度な医療技術で対応しています。急性・慢性腎不全のほか、炎症性腸疾患や免疫性神経疾患も治療対象にしています。

■先端機器

重症透析患者のためにオンラインHDFが可能な機器を6台配備しています。MEセンターと協力して白血球吸着療法やDFPP療法も血液浄化療法部で行っています。透析監視には透析情報管理システムを導入して、安全確実な医療を行っています。



HDF（血液ろ過透析）

■主な検査と説明

外来維持透析治療に必要な検査は、すべてプログラム化されており、透析骨関節症や動脈硬化性心血管障害の定期的検査を組み入れています。シャント・トラブルには、超音波検査や血管造影検査を行い、関連する泌尿器科、放射線科と協力して治療に当たっています。



総合周産期母子医療センター Perinatal Medical Center

【MFICU部門】 TEL 0776-61-3111 (内線2374) FAX 0776-61-8117

【教室ホームページ】 <http://sanfujin.labos.ac/>

【NICU部門】 TEL 0776-61-3111 (内線2316) FAX 0776-61-8129

【教室ホームページ】 <http://shouni.labos.ac/>

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

日本周産期新生児医学会

周産期（母体・胎児）専門医基幹研修施設



■センター長・教授
吉田 好雄
【専門領域】
婦人科腫瘍



■副センター長・教授
大嶋 勇成
【専門領域】
免疫・アレルギー

■特命助教 **知野 陽子**／婦人科腫瘍
■特命助教 **五十嵐 愛子**／新生児

総合周産期母子医療センターは、生殖から不育症、周産期、新生児、未熟児までの一連の「生命継承」に関わる医療を、産科婦人科と小児科が協力し一貫して行っています。リスクの高い妊婦や集学的治療を要する新生児等に高度で専門的な医療を提供し、より安全で安心な周産期医療体制の構築に努めています。

MFICU部門

■基本理念

周産期母子医療センターは「“生殖医療・周産期医療・発達医療”は、“新しい健康な生命を世に送り出すことで社会に幸せをもたらす医療”、即ち<命の継承>という生命体の基本の営みに対する医療である」ことを基本理念としています。この基本概念の中でMFICU部門は、高度の母体・胎児医療を担う部門として、人材育成と地域医療レベルの向上、さらには新たな医療の創造展開を図ることを目的としています。

■診療の特徴

- 1) 福井大学医学部総合周産期センターは、日本周産期・新生児医学会が認定する周産期専門医の基幹研修施設です。専門医資格を有する医師が妊婦検診を担当し、胎児異常の早期発見に努めています。生命継承の診療部門として、小児科のNICU部門と連携を密接にしています。診療成績は、全国でもトップクラスです。
- 2) 福井県の周産期医療ネットワークの責任施設として、県内外の



医療施設からの患者紹介を受け、高度管理を必要とするハイリスク妊娠の診療を担当しています。また、疾患の急性期を管理し危機を脱した後は、搬送元の病院にお帰りいただくシステム（バックトランスファー）の確立にも力を注いでいます。

- 3) 奥越地域については、福井社会保険病院との連携により、正常妊娠分娩の管理も行っています。住民の皆さまに、「利便性」と「高度医療」を同時に提供するユニークな医療連携として、全国紙にもその取り組みが掲載されました。
- 4) 妊婦死亡の大きな原因である前置・癒着胎盤に対する安全な手術法（子宮底部横切開法）を開発し、国内外から高い評価を受けています。この手術法の全国への普及指導に努めています。

NICU部門

■診療体制・治療方針

当診療部は、福井県の未熟児新生児医療の中心として、小さな赤ちゃんに優しい医療を提供しています。小児科各分野の専門医師（免疫・感染症、循環器、神経、内分泌代謝、血液疾患、腎疾患）の協力のもと、年間100例以上のハイリスク児の診療を行っており、医療水準はわが国のトップクラスにあります。また、日本周産期・新生児医学会から福井県の新生児専門医の基幹研修施設として認定されており、未来の新生児医療を担う若手医師の教育も行っています。

■先端機器

肺に優しい呼吸管理を行うため、高頻度振動換気や経鼻式持続陽圧換気が可能な人工呼吸器を備えています。施設内に自動血球計測器、血液ガス分析器、超音波装置、呼吸機能測定器、気管支内視鏡を備え、迅速で細やかな検査をすることが可能です。また、頭部冷却装置や脳波モニターを備え、重症仮死の脳低温療法にも対応可能です。新生児遅延性肺高血圧症に対するNO吸入療法なども行っています。

■診療の特色

- 1) 小さな身体に負担をかけないよう、侵襲性の高い検査はなるべく



く最低限となるよう心がけています。看護スタッフや理学療法士が中心となって、胎内環境に近い適切な体位を工夫したり、外的ストレスから赤ちゃんを守るために音刺激や光刺激を減らす等、ディベロップメンタルケアにも力を入れています。

- 2) 急性期を脱した大きな合併症のない赤ちゃんは、ご自宅が福井県嶺南地域など遠方の場合、地域の関連病院へ逆搬送（バックトランスファー）を行っています。
- 3) 長期入院された赤ちゃんは、ご要望があれば、退院前に一般小児科病棟でお母さまと一緒に過ごしていただく準備期間（母児同室）を設けています。
- 4) フォローアップ専門外来を小児科において開設しており、退院された赤ちゃんの発育発達をご家族と一緒に見守っていきます。対象児には冬のRSウイルス感染症に対する予防注射（シナジス）も行っています。

遺伝診療部

Division of Medical Genetics

TEL 0776-61-8351 FAX 0776-61-8110

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委員会)

臨床遺伝専門医制度研修施設



■部長・准教授
畑 郁江
【専門領域】
小児内分泌
先天代謝異常



■副部長・助教
井川 正道
【専門領域】
神経・遺伝

■講師 川谷 正男／小児神経・発達
■講師 前田 浩幸／乳腺外科
■専門医研修責任者 米田 誠 [福井県立大学教授]
■診療支援医師 清野 智恵子

染色体異常、神経・筋疾患、先天代謝異常症、がん、生活習慣病など、あらゆる疾患に係る遺伝に関して、院内関連科の協力を得て、遺伝カウンセリングを行っています。



■診療体制・治療方針

遺伝や遺伝病に関するご相談について、臨床遺伝専門医が中心となって遺伝カウンセリングを行います。遺伝カウンセリングに当たっては、プライバシーの保護と倫理面に十分に配慮します。事前の電話予約が必要です。地域医療連携部を介してご相談ください。

■先端機器

福井大学の倫理審査委員会承認のもとで、院内の診療科等と協力し、遺伝子解析を行います。

■主な検査と説明

適切な遺伝学的検査が受けられ、かつその結果の意義をよくご理解いただけるように、十分な遺伝カウンセリングを行います。必要に応じて、遺伝子解析や染色体検査などを、院内の診療科、あるいは外部検査機関などに依頼します。

カウンセリングおよび遺伝学的検査を受けられるかどうかは、患者さんやご家族の自発的意思を尊重します。

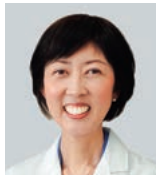


カウンセリングルーム

子どものこころ診療部

Department of Child and Adolescent Psychological Medicine

TEL 0776-61-3111 (内線3240)

【ホームページ】 http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/o_tokushusinryou/o12_tokushusinryou/index.html【子どものこころの発達研究センターホームページ】 <http://www.med.u-fukui.ac.jp/cdrc/welcome.html>

■部長・教授
友田 明美
【専門領域】
小児発達・小児神経



■副部長・特命教授
小坂 浩隆
【専門領域】
児童精神・画像診断

■教 授 松崎 秀夫／児童精神医学（発達障害）
■講 師 川谷 正男／小児神経・発達
■助 教 岡崎 玲子／精神科一般
■特命助教 滝口 慎一郎／小児神経・発達
■心 理 士 藤岡 徹／心理カウンセリング
■心 理 士 榊原 信子／心理カウンセリング
■心 理 士 高田 紗英子／心理カウンセリング

「子どものこころ診療部」は、子どもの「こころの発達」やその問題の診断・治療・支援を専門とする、全国でも数少ない診療部門です。発達のひずみ・アンバランスにより困り感、生きづらさを抱える子どもたちとそのご家族のため、小児科、神経科精神科、地域医療、教育、福祉とも連携しながら、最新・最適の医療を提供し、子どもの「育つ力」「立ち直る力」を支援しています。



■診療体制・治療方針

受診方法

完全予約制です。お電話にて診察日をご予約の上ご来院ください。また、医療機関からご紹介の場合は、地域医療連携システムをご利用ください。

外来診療

予約時のお話をもとに担当医・受診日を決定いたします。なお、お父さまと一緒に受診できない場合は家族相談料が必要（自費診療）となりますので、ご了解ください。また、電話、メール等での相談は受け付けておりません。

対象年齢

初診は原則0～18歳未満です。

方針

発達小児科学、精神・神経科学、脳科学、心理学、教育学、疫学などさまざまな分野の最新の研究の知見に基づきながら、一人ひとりの子どもとご家族に寄り添った診療を行います。原則的に入院による診療は受け付けておりません。

■得意とする分野

次のような発達障害やその二次障害とよばれるさまざまな「子どものこころ」の問題について、それぞれのライフステージに応じた包括的な支援を行っています。

- 1) 自閉症スペクトラム障害（ASD）
（広汎性発達障害（PDD））
- 2) 注意欠陥／多動性障害（AD/HD）
- 3) 学習障害（LD）
- 4) 不器用・発達性協調運動障害（DCD）
- 5) チック・トゥレット障害
- 6) 小児心身症（過敏性腸症候群など）
- 7) 不登校・ひきこもり
- 8) 不安障害・強迫性障害
- 9) 心的外傷後ストレス障害（PTSD）、反応性愛着障害（RAD）
- 10) 身体化障害
- 11) 解離性障害
- 12) 子どものうつ状態・うつ病
- 13) 乳幼児・学童期・思春期の睡眠障害
- 14) 小児型慢性疲労症候群
- 15) 抜毛／脱毛・吃音・緘黙・遺尿など

なお、日ごろより多くの方にご利用いただいておりますが、現時点では興奮症状を伴い暴力を認める患者さん、および摂食障害（拒食症・過食症）の患者さんについては当診療部では夜間休日の対応が困難なため初診の受付は扱っておりません。

神経科精神科や適切な施設をご紹介します。

■高度医療

現在の診断・治療法の中で最適なものを提供するだけでなく、病態の解明および新しい診断・治療法の開発に力を入れ、「子どものこころの発達」支援に還元できるよう、精力的に取り組んでいます。なお、現在行っている治験や臨床研究については治験・先進医療センターにお問い合わせください。

■症状・対象

以下のような子どもの気になる行動や発達の問題があれば当診療部を受診してください。

「落ち着きがない」「忘れっぽい」「指示が入りにくい」「対人関係が苦手」「集団行動がうまくとれない」「こだわりが強い」「ことばの遅れ」「学習のつまずきや遅れ」「字が汚い、不器用、運動音痴」「発達障害ではないか」「チックがある」「学校へ行けない」「頭痛、腹痛、嘔気をよく訴える」「朝起きられない」「昼夜逆転している」「人ごみに出られない」「汚れや回数を極端に気にする」「気分が落ち込む」「イライラしている」など

■主な検査と説明

一見、発達や「子どものこころ」の問題に見えても、身体の病気が原因で外から見ると同じような行動をとることがあります。身体疾患がないか最低限の検査を進めるとともに、子どもの特性を把握し、苦手な部分だけでなく得意なところ・長所を見つけるためにさまざまな認知に関する検査を行います。

- 1) 発達・知能検査（WISC-IV、WAIS-III、田中ビネー等）
- 2) 人格検査・心理検査（SDS、音読検査、K-ABC等）
- 3) パソコンを用いた持続処理課題（CPT）
- 4) MRIなど画像検査
- 5) 脳波検査
- 6) 血液検査
- 7) 顔テレビを用いた視線計測

薬剤部 Department of Pharmacy

【外来】TEL 0776-61-3111 (内線6326)

【ホームページ】

http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p2_sonota/index.html

日本医療薬学会
日本臨床薬理学会
日本薬剤師研修センター

認定薬剤師制度研修施設・がん専門薬剤師研修施設
認定薬剤師制度研修施設
薬剤師養成事業実務研修生受入施設



■部長事務取扱・教授
岩崎 博道
【専門領域】
感染症・感染制御・
リウマチ・膠原病・
血液



■副部長・講師
塚本 仁
【専門領域】
医療薬学・
感染症学・
感染制御学・
医薬品情報学



■副部長
矢野 良一
【専門領域】
医療薬学・
臨床薬理学・
がん薬物療法

■主任薬剤師 10人
■薬剤師 31人
■事務職員 7人

当薬剤部は、医師・看護師・その他の医療スタッフとともに医療チームの一員として高度な医療を支え、安全かつ効果的な薬物療法を実施するため、医薬品適正使用の推進・供給・管理を主な業務としています。従来型の縦割り業務でなく、多種多様な要求に幅広く柔軟に対応しています。



■医薬品情報部門

医薬品情報室

医薬品情報室では、病院内における医薬品に関する情報を収集・解析・評価・整理し、提供しています。附属病院において採用されているすべての医薬品に関する情報はもとより、採用されていない医薬品や、大衆薬の情報、医療・医薬品に関する書籍、世界各国で報告されている医薬品の副作用情報等も管理しています。

調剤室

医師より発行された処方せん（内服・外用・注射）の内容について、薬学的観点から、飲み合わせ（薬物間相互作用）、副作用、薬の量（用量）、飲み方（用法）などのチェック（処方監査）を行い、その後、正確に薬を調合（調剤）することに努めています。内服薬の一包化調剤や注射薬のカート車を用いた、患者さんごとの1日分セット渡しを行うことにより、看護師業務の省力化および医療安全に貢献しています。患者さんには、“お薬説明書”（薬剤情報提供用紙）や“おくすり手帳”を活用して、安全でかつ効果的な薬物療法のための情報提供を行っています。また、外来ロビーにお薬相談室を設け、吸入指導や患者さんからの相談も受けています。

■病棟活動支援部門

病棟薬剤業務、薬剤管理指導

医療は、医師を中心に看護師、臨床検査技師、栄養士やわれわれ薬剤師などが、各々の専門職能を発揮し協力して行うことが望まれています。当薬剤部では、すべての病棟に担当薬剤師を配置し、薬物療法の薬学的管理を実施しています。医師カンファレンスへの参加、教授回診等に随行し情報収集すると同時に、当該診療科に即した情報提供を実施しています。また、ベッドサイドにおいては、患者さんが薬を正しく使えるように薬効・使い方・注意点などについて服薬指導を行い、適正で安全な薬物療法の実践に貢献しています。

チーム医療

NST（栄養サポートチーム）、ICT（院内感染制御チーム）、緩和ケアチーム、医療安全管理部などチーム医療の一員としてカンファレンスや回診に参加しています。また、院内のスタッフの教育・啓発に対してその役割を果たしています。

■高度医療

TDM室

主に、抗がん薬、免疫抑制薬、抗生物質、抗てんかん薬などに

いて体液中薬物濃度の測定を行い、得られた結果を動態学的に解析することによって、個々の症例に最も適切な薬物療法を実施するための投与設計支援を行っています。

がん化学療法関連

当院で実施されるがん化学療法は、審査、登録、管理された治療内容（レジメン）に従い実施されます。レジメンの審査、登録、管理には医師との協力の下、薬剤師が大きな役割を担っています。がん化学療法が安全に、かつ有効に実施されるよう医師の指示内容や患者さんの臨床検査値、副作用の症状などを薬の専門家の視点から確認し抗がん剤の投与内容が適切であるかどうかの確認を行っています。各病棟、あるいは通院治療センター担当の薬剤師と連携を取りながら、患者さんへの情報提供や指導、および医師をはじめとするスタッフのさまざまな提案などを通じ、がん化学療法の薬学的管理を行っています。また、薬剤の調製に際しては、抗がん剤の特徴を十分に把握した上で、抗がん剤の取り扱いについてトレーニングを受けた薬剤師が清潔な環境で行っています。

製剤室

一般的に院内製剤の調製に加え、PET検査に用いる検査薬の品質検査を行い、高度医療を支えています。また、中心静脈栄養療法患者用の高カロリー輸液を無菌室において調製しています。

薬務室

院内で使用する医薬品の購入・管理・分析を行っています。また、麻薬の管理・供給、および院内外の渉外の薬剤部窓口としても機能しており、高度先進医療を購入・管理・供給面から支える部門としてその一翼を担っています。

■研究・教育部門

研究

薬剤部における研究テーマは、薬物動態研究および薬剤疫学調査研究を主とし、業務遂行中に臨床の場において見いだされた問題を解決するべく、常に臨床の場に返し得るものを対象に考えています。

医学・薬学教育

当薬剤部は、日本薬剤師研修センター、日本臨床薬理学会および日本医療薬学会の薬剤師研修施設、ならびにがん専門薬剤師研修施設に認定され、また、複数の学会認定薬剤師および指導薬剤師が医学、薬学、看護学の教育研修や卒業研修を行っています。

看護部 Nursing Department

TEL 0776-61-8534 (内線2134) FAX 0776-61-8180

【教室ホームページ】 <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/05kangobu/kangobu.html>

■副病院長・
看護部長
江守 直美



■副看護部長
松村 愛都
(総務担当)



■副看護部長
山内 順子
(業務担当)



■副看護部長
五十嵐 裕子
(教育担当)



■副看護部長
大北 美恵子
(企画・経営担当)

看護師長 (27人)	■教育担当専任	2人
統括師長3人 (病棟、教育、中央)	■血液浄化療法部・物流管理	1人
■病棟	■患者サポート	1人
■手術部	■地域医療連携	1人
■総合周産期母子センター		
■外来、輸血部	副看護師長 (59人)	
■医療メディエーター	■病棟	34人
■放射線部・光学医療診療部、救急部	■集中治療部	2人
■ゼネラルリスクマネージャー	■手術部	4人
■感染管理	■総合周産期母子医療センター	4人

■救急部	1人
■外来	4人
■放射線部・光学医療診療部	3人
■医療環境制御センター	1人
■減菌管理部	1人
■地域医療連携	1人
■教育担当	1人
■健康管理センター	1人
■看護部	2人

主任 (20人)	
■病棟	13人
■通院治療センター	1人
■ICU	3人
■放射線部	1人
■在宅療養	1人
■医療環境制御センター	1人
看護師	633人 (常勤)
助産師	15人 (常勤)

看護部の理念に基づき、「人にやさしい看護」を実践し、治療選択や在宅復帰などで迷う患者に寄り添い「患者主体の意志決定」支援を行っています。



■看護部の理念

現代の医療は保健医療チームを構成し、包括的に健康の維持、増進、疾病の予防、治療、回復、看護、リハビリテーション等に一貫した健康管理活動を行うものです。

福井大学医学部附属病院看護部は、患者を人間としての理解の上に立ち身体的、精神的、社会的な側面から健康状態を明らかにして、その人のもつ潜在能力を最大限に発揮できるよう自立への援助を重視し、個別的看護を提供することを基本理念としています。その達成のため、人間愛に根ざした心と科学的思考を基盤にした研鑽を重ね、看護の水準の向上をはかることにより、社会の福祉に貢献することをめざしています。

■基本方針

- 1) 患者最優先の看護サービスが提供できるよう努める。
- 2) 患者に対する個別的看護を心がけ、日常生活の自立へ導かれるような援助の方法を選ぶ。
- 3) 看護は安全性、安楽性、確実性を期するために、適確な判断、熟練した技術が提供できるよう努める。また、経済性を常に考えて遂行する。
- 4) 患者の人間としての尊厳が失われないよう倫理観を持ち、最善の努力をする。
- 5) 大学病院の使命としての理解を深め、患者に不安を与えないような治療、検査の援助に努める。
- 6) 患者が円滑に医療、看護を受けられるよう他部門との協調をはかり各種専門職者との有機的な活動に努める。
- 7) 看護専門職者として、常に研究的姿勢をもち、自己啓発、相互啓発をはかり看護の質向上をめざす。

■看護活動

PNS (パートナーシップ・ナースング・システム)

2人の看護師が複数の患者を受け持ち看護展開を行い、互いに補

完し相乗効果を発揮しながらその責任と成果を共有し、安心で安全な質の高い看護を提供するという、当院で開発した看護方式で看護を行っています。

副看護師長を核(コア)としたグループの中で、互いに良きパートナーとして対等な立場で互いの特性を活かし、相互に補完し協力し合って、その責任と成果を共有します。

看護総合力育成プログラム

平成20年度から「看護総合力育成プログラム」をスタートさせました。これは、基礎教育を卒業して初めて就職した看護師が、卒業前にイメージとしてとらえている配属先と実際の看護現場とのギャップを知り、自分が行いたい看護を見つけ、新人看護師特有の不安を軽減するプログラムです。

1年間に3つの病棟をラウンドし、ラウンドごとに得た知識・技術を積み重ね「今できないこと(知らないこと)が次にできる(知る)ようになる」、1年後の成長した自分を目標とする取り組みで、看護人生の第一歩をサポートします。

■認定看護師、専門看護師の活動

認定看護師は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践をし、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかります。当院では16分野(救急看護、感染管理、糖尿病看護、がん化学療法看護、皮膚・排泄ケア、不妊症看護、手術看護、摂食・嚥下障害看護、新生児集中ケア、認知症看護、集中ケア、がん性疼痛、乳がん看護、脳卒中リハビリテーション看護、緩和ケア、慢性呼吸器疾患看護)25人の看護師がいます。

専門看護師は、日本看護協会専門看護師認定試験に合格し、より困難で複雑な健康問題を抱えた人、家族、地域等に対してより質の高い看護を提供するための知識や技術を備えた特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有する看護師のことです。当院には急性・重症患者看護の専門看護師が1人います。他に、2分野(がん看護、災害看護)3人の看護師が日本看護協会研修を平成27年に終え試験合格を待っています。

医学研究支援センター

Medical research support center

TEL 0776-61-8529 FAX 0776-61-8169

【ホームページ】 <http://research.hosp.u-fukui.ac.jp>



■センター長
中本 安成
【専門領域】
消化器病学・
肝臓病学・
消化器内視鏡学



■治験管理部長
岩崎 博道
【専門領域】
感染症・感染制御・
リウマチ・膠原病・
血液



■研究・開発推進部長
石塚 全
【専門領域】
呼吸器病・
アレルギー・
びまん性肺疾患・
肺がん

■講師 渡邊 享平
■特命助教 徳永 貴広
■技術補佐員 渡辺 典子

医学研究支援センターは、治験等（GCP、GPSPに準拠する治験、製造販売後臨床試験、製造販売後調査）を担当する治験管理部、臨床研究や先進医療など治験等を除く全ての医学系研究を担当する研究・開発推進部で組織され、人を対象とする医学研究全般を多方面から支援、推進する役割を担っています。



■主な業務内容

治験関連業務の管理、他職種CRCによる支援

治験は新たな医薬品・医療機器を開発（申請）するために、関係法令を遵守して実施される臨床試験です。近年、日本だけでなく世界の国々と同時に実施する国際共同治験が増加しているため、より高度で複雑化する傾向にあります。当センターでは薬剤師、看護師、臨床検査技師等、他職種のCRC（臨床試験コーディネーター）が一丸となってその質を確保し、ご協力いただく患者さんに決して不利益にならないよう十分配慮しながら、全力でサポートしています。



CRCによる同意説明補助



CRCによる臨床検査管理

臨床研究の計画、実施等に関する相談応需

医師（医療従事者）主導で実施する人を対象とする医学研究（臨床研究）は、新たな医学の発展のため必要不可欠です。しかしながら、日常診療業務を行いながら倫理的、科学的な研究計画を立案し、適切に実施することは容易ではありません。そこで、当センターのスタッフが研究計画書作成時からご質問、ご相談に対応します。



研究計画に関する検討

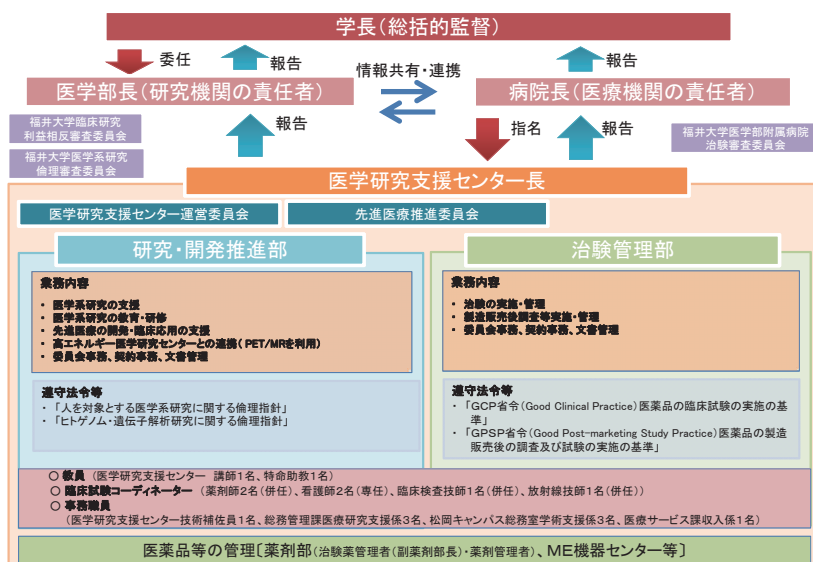
先進医療の開発および実施推進

先進医療とは、限られた医療機関でのみ実施可能であり、国が定めた高度な医療技術を用いた最新の診断や治療のことです。現在、複数の診療科が先進医療シーズ研究や既に承認されている先進医療の申請のため、当センターを利用されていますが、今後も大学病院および特定機能病院がその役割を果たすために、当センターでは、さらなる先進医療の新規開発および実施推進に取り組んでいます。

研究関係者に対する教育・研修機会の提供

国が定めた「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」では、「研究者等は、研究の実施に先立ち、研究に関する倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならない」と定めています。そこで当センターでは教員を中心とした職員等が講師を務めて臨床研究講習会を定期的に実施し、さらに多職種の研究者にとって有益な教育・研修の機会となるよう幅広い分野から著名な学外講師を招聘して講演会等を開催しています。

医学部附属病院 医学研究支援センター組織図



臨床教育研修センター

Clinical Education and Training Center

TEL 0776-61-8600 (内線3113、3114) FAX 0776-61-8224

【ホームページ】<http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/51sotsugo/sotsugo.htm>

■副病院長・
センター長・教授
中本 安成
【専門領域】
消化器病学・
肝臓病学・
消化器内視鏡学



■副センター長・
教授
林 寛之
【専門領域】
救急初期診療・外傷

医師および歯科医師の卒後臨床研修の場として、各科領域の幅広い知識、技術と医師としての全人的な幅広い診療能力を得ることを目的に、プライマリケアを中心とした研修指導のもと運営されています。



■主な取り組み

- 1) 医学生を対象とした研修医募集説明会に年6回参加しています。
- 2) 全科総動員で研修医向け勉強会「コアレクチャー」を開催しています。医療関係者ならどなたでも参加可能です。また、ふくレジネットで県内の臨床研修病院へ配信しています。
- 3) 卒後3年目の医師確保のため、専門医募集および専門医養成プログラムを作成しています。
- 4) 研修医と病院長等との懇談会を実施しており、研修の改善、環境の整備につなげています。
- 5) 研修内容の充実、指導能力の一層の向上を図るため、県内病院指導医を対象に、指導医講習会を開催しています。
- 6) 臨床教育研修センターのホームページでは、初期臨床研修および専門医の研修プログラム、募集関係、最新医学のセミナー情報等を随時更新、掲載し広くアピールしています。



福井メディカルシミュレーションセンター Fukui Medical Simulation Center

TEL 0776-61-8600 (内線3113.3114) FAX 0776-61-8224

【ホームページ】 http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p13_sonota/index.html



■センター長・教授
林 寛之
【専門領域】
救急初期診療・外傷



■副センター長・講師
小淵 岳恒
【専門領域】
外傷・腹部救急

シミュレーターを用いた教育は、新人医療従事者の慣れない実技によるリスクの軽減や、多くの医療従事者に対して均一な診療技術を効果的に習得できること等から、近年、急速に拡大しています。本県においても、県内のすべての医療従事者を対象としたシミュレーションセンターを開設し、医療従事者の技術向上や医学生・研修医・看護学生・新人看護師の臨床研修の充実を図るとともに、県内の医療従事者の確保を図ります。



■主な役割

最新医療シミュレーターの設置

腹腔鏡手術、内視鏡治療、血管内治療、集中治療など年々高度化する医療に対し各種シミュレーターを設置しました。さまざまな状況を設定できるシミュレーターを用い、専門医として必要な手技を何度でも繰り返しトレーニングを積むことにより、実際の臨床の場において最高のパフォーマンスを行うことができます。

また、医学生・看護学生、若手医師・看護師に対し先進医療の素晴らしさ、おもしろさをシミュレーターを介して伝えることができ、将来、福井県で働く医療者の確保につなげていきます。



多職種が連携し学べる場

さまざまな医療スタッフと連携し医療を行うことを多職種連携と言います。重症患者や災害医療の初期対応のみならず、地域医療機関での院内急変や在宅医療・訪問看護においても多職種連携が重要となります。常日頃よりシミュレーターを用いて多職種のスタッフが連携しながらトレーニングを行うことで、いざという時に迅速かつ円滑に医療を提供することができます。地域医療機関、団体とも連携しさまざまなトレーニングコースを通じてあらゆる状況に対応できる医療者を養成し、福井県全体のレベルアップを図ります。また、福井県で働く医療者には重要な「緊急被ばく医療」専門のシミュレーションルームもあります。

基本的な医療手技の習得

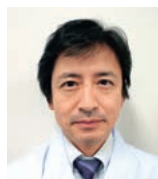
すべての医療スタッフが習得すべき初期対応をシミュレーターを通して学ぶことができます。AEDを用いた成人心肺蘇生法だけではなく、より高度な心肺蘇生法、小児心肺蘇生法も学ぶことができます。また、基本的な処置からウェットラボを用いたより専門的な外科的処置、エコーシミュレーターを用いた超音波診断、看護師に必要な基本的技能、薬剤調整なども学ぶことができます。



医療環境制御センター

Center for Patient Safety
and Infection Control

TEL 0776-61-8444 (ダイヤルイン) FAX 0776-61-8195



■副院長・
センター長・教授
岩野 正之
【専門領域】
腎臓内科学・
腎不全



■医療安全管理部長・
教授
秋野 裕信
【専門領域】
医療安全管理・
腎移植・前立腺疾患・
神経因性膀胱



■感染制御部長・
教授
岩崎 博道
【専門領域】
感染症・感染制御・
リウマチ・膠原病・
血液

■医療安全管理部・副部長・准教授
■医療安全管理部・副部長・准教授
■医療安全管理部・副部長・准教授
■医療安全管理部・ゼネラルリスクマネージャー・看護師長
■医療安全管理部・ゼネラルリスクマネージャー・看護師長
■医療安全管理部・ゼネラルリスクマネージャー・主任薬剤師

濱野 忠則
小久保 安朗
宇随 弘泰
藤井 真砂子
寺崎 和代
宇野 美雪

■医療安全管理部・副看護師長
■感染制御部・副部長・助教
■感染制御部・感染管理看護師長
■感染制御部・臨床検査技師
■感染制御部・薬剤部副部長
■感染制御部・感染管理認定看護師

桑原 宜美
田居 克規
室井 洋子
飛田 征男
塚本 仁
松山 千夏

医療環境制御センターは、2004年10月に設置されました。すでに活動を開始していた医療安全管理部と感染制御部とを統合した組織です。モットーは安心・安全な医療を提供するため、事故や院内感染などの予期せぬ事象を可能な限りなくそうというものです。医師、看護師、コメディカル、事務局とが一体となって事故をゼロにするための幅広い活動を行っています。



■活動内容

医療安全管理部

病院内において発生した予期せぬあらゆる事象、これを「オカレンス」と呼びますが、毎月250件前後のオカレンスを収集し、調査・分析を行っています。

カンファレンスを毎週、部会委員会を毎月開催し、話し合われた改善策・予防策を各部署にフィードバックし、再発防止に努めています。

各部署からの自発的なオカレンス報告が重要ですので、安全に対する意識を向上させるための講習会、研修の機会を作り、また自由な意見交換のための交流会なども実施しております。

感染制御部

院内感染対策の実務を担当しております。

感染症に関わるサーベイランス（監視）、コンサルテーション（協議）、感染対策指導、感染対策関連のマニュアルの整備等を行っています。また、職員の院内感染対策に関する意識を向上させることを目的とした講習会、研修ならびに普段からの啓発活動をリンクナースおよび感染対策委員（医師）などと連携しながら行っております。



医療安全管理部カンファレンス



ICTミーティング



医療環境制御センター研修会



癒しのお茶会

診療情報管理部

Department of Health Information Management

TEL 0776-61-8456

【ホームページ】 http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p14_sonota/index.html



■部長・教授
菊田 健一郎
【専門領域】
脳血管障害・
脳腫瘍（深部・頭
蓋底）・脊髄脊髄



■副部長・講師
飴嶋 慎吾
【専門領域】
呼吸器病・
アレルギー・
感染症学・腫瘍学

診療情報管理部は、診療記録を適切に管理・保管・活用し、診療・病院経営・地域医療に役立つ情報を提供できるように、2006年に設置された部門です。診療記録の質の向上を目標に、診療情報管理士が中心となって業務を行っています。



■主な業務内容

診療記録の体系的・一元的な管理に関すること

診療記録は「医師法」および「保険医療機関及び保険医療養担当規則」等に基づき、規程を定めて保管・管理を行っています。

診療記録の安全管理に関すること

診療記録の盗難・紛失、診療情報の漏洩がないように管理しています。

診療記録の質の向上に関すること

診療記録が適正に記載されているか、記載内容の確認を行っています。

・退院サマリ監査

医師が入院中の患者の治療経過を退院時に要約して記載する退院サマリについて、作成状況と作成された内容の確認を行っています。

・診療記録の監査

監査マニュアルを作成し、それを基に記載内容の確認を毎日行っています。

診療記録の有効な活用に関すること

診療記録から統計の作成や診療情報等のデータ収集を行い、診療や研究等の支援を行っています。

・疾病統計

国際疾病分類に従って、退院サマリ・転科サマリの情報を基に疾病統計を作成しています。

・診療情報等のデータ提供

データを収集し、医師からの依頼に応じて活用しやすいように加工して提供しています。

診療記録の提供に関すること

患者さんの依頼に応じて診療記録を提供しています。

その他診療情報管理に関すること

DPC病名の適切なコーディングに関する業務等を行っています。



■診療情報管理士とは

診療記録を適切に管理し、そこに含まれる情報を診療の継続、医療従事者の研究および教育・病院経営に活用することにより、医療の質の向上、病院の経営管理および地域医療に貢献する専門的な職業です。

診療情報管理士の重要な役割は、診療記録の価値を最大限発揮させることができるように、公的な記録として管理していくことです。

●診療情報管理士の誓い

1. 私たちは、診療情報管理に関わる法令や諸規則を遵守し、誠実に業務を遂行します。
2. 私たちは、個人の権利を尊重し、すべての診療情報を差別することなく安全に管理します。
3. 私たちは、プライバシーの保護を徹底し、職業上知りえた秘密を絶対に漏らしません。
4. 私たちは、診療情報を目的外に利用すること、事実を覆い隠すこと、また事実と異なる改変を受けることを受け入れません。
5. 私たちは、診療情報を科学的に活用し、真に患者のための医療に役立てることを目指します。
6. 私たちは、常に研鑽を積んで専門的能力を高め、他の職種との協調・連携に努めます。
7. 私たちは、診療情報管理士としての自覚と誇りをもって責務を全うします。

日本診療情報管理学会倫理要項より

地域医療連携部 Department for Community Health Partnerships

【診療予約関係】 TEL 0776-61-8451

【退院調整関係】 TEL 0776-61-8495 【FAX】 0776-61-8150

【ホームページ】 http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/tiiki_renkei/



■部長・教授
山内 高弘
【専門領域】
血液疾患・
臨床腫瘍・痛風



■副部長・講師
山村 修
【専門領域】
神経内科・
脳血管障害

■看護師長	1人
■認知症看護認定看護師	1人
■がん化学療法看護認定看護師	1人
■看護師	4人
■医療ソーシャルワーカー（MSW）	5人
■精神保健福祉士（PSW）	2人

高度医療を担う大学病院と地域医療機関等が連携しあいながら、患者さんに満足いただける、質の高い医療を提供することを目的としています。



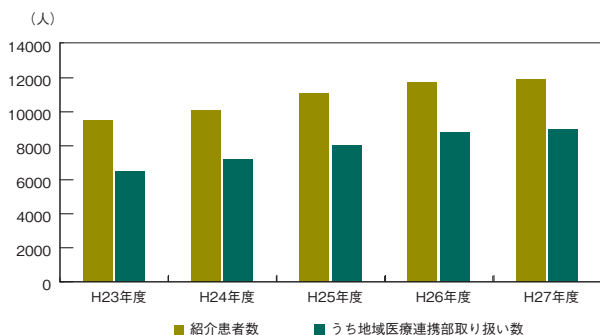
■主な業務内容

- ・地域医療機関との連携（紹介・逆紹介など）
- ・地域医療機関への情報提供
- ・地域医療機関からの診療予約受付
- ・セカンドオピニオンの調整
- ・ふくいメディカルネット登録
- ・転入患者の受け入れ手続き
- ・退院支援・調整（転院、在宅等地域との連絡調整）
- ・患者相談
- ・地域医療機関への訪問
- ・県内の地域医療協議会への参加・協議
- ・がん拠点病院・エイズ拠点病院として関連医療機関との連携
- ・地域連携バス運営関係
- ・地域医療福祉機関との勉強会・研修会の企画

■診療予約受付

地域医療機関から「紹介・予約申込書」をFAXにて送付いただければ、予約時間を調整の上、原則20分以内で「予約票」を返信しています。予約運用の改善や患者さんの待ち時間の短縮等、サービス改善・向上に努めています。

地域医療連携部の利用状況

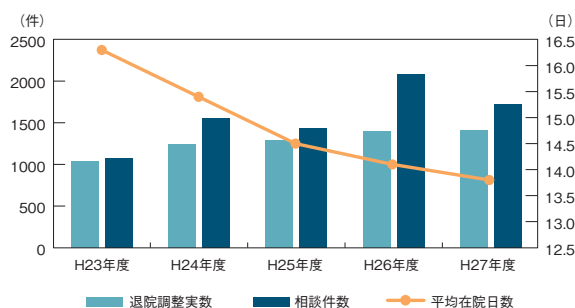


■退院支援・退院調整

毎日、看護師とソーシャルワーカーがペアになり、病棟ラウンドを行い、できるだけ早い段階からの退院支援に取り組んでいます。

また、「患者さん自身が持つ潜在能力を最大限発揮できる環境」を整えられるよう家族や地域の方々と退院前にカンファレンス等を行い、在宅療養を支援しています。

退院調整実数と平均在院日数



■MSW・PSWの活動

患者さんや家族の方々の療養上の不安を取り除き社会復帰を促すことで、地域や家庭において自立した生活を送れるよう社会福祉の立場から支援しています。



栄養部 Nutrition Department

TEL 0776-61-8872 (内線6003・6004) FAX 0776-61-8148

日本栄養療法推進協議会
日本静脈経腸栄養学会
日本栄養士会
日本栄養士会

NST稼働施設
NST専門療法士実施修練認定教育施設、NST稼働施設
臨床管理栄養士初任者研修指定病院
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



■部長・教授
片山 寛次
【専門領域】
消化器外科・臓腑外科・高度進行癌集学的治療・外科代謝栄養・癌疼痛管理



■副部長・准教授
北井 隆平
【専門領域】
脳腫瘍・神経内視鏡



■副部長・
管理栄養士長
北山 富士子
【専門領域】
臨床栄養

■管理栄養士（常勤・主任を含む）	4人
■管理栄養士（契約）	2人
■管理栄養士（パート）	2人
■栄養士（パート）	1人
■調理師（常勤）	16人
■技能職員	4人

部長、副部長の下、栄養管理部門とNST部門に分かれています。栄養管理部門は、栄養管理計画作成、病院食の提供、栄養教育の実施を行う部門で、NST部門は高リスク患者の栄養管理、勉強会等による栄養知識の啓発を行う部門です。



■診療体制・治療方針

「患者さんの人権・QOLを尊重し、人間栄養学に基づいた栄養ケアサービスを提供するとともに、安全で喜ばれる質の高い食事サービスを提供すること」を目標としています。

- ・外来および入院栄養食事指導…月～金（祝祭日を除く）
- ・集団指導……糖尿病教室、腎不全教室、コアグ教室、母親学級

■栄養管理・NSTについて

入院後48時間以内に看護師によりSGAが行われ、医師・看護師・管理栄養士が入院時に栄養状態を確認し、特別な栄養管理が必要と判断される患者に対し、担当管理栄養士が栄養管理計画を作成します。

栄養評価で低栄養状態高リスクとされた患者や、医療スタッフから栄養に関して問題ありとされた患者はNSTサポート対象者となります。NST回診は、原則として木曜の午後カンファレンスの後行っています。

また、NSTでは月1回の勉強会と年1回テキストに基づいた講習会（7回シリーズ）を開催し、院内だけでなく関連病院・施設の方にも参加いただいております。

■病院食について

平成26年9月の新棟移転により、調理後の食事を急速冷却し、冷却したまま盛り付けし、配膳直前に器ごと加熱する調理システム（ニュークックチル方式）を取り入れたことにより、衛生面に配慮した加熱後2時間以内の喫食ができるようになりました。

また、嚥下食、無菌食、生物禁止食、化学療法や放射線療法の方の食事、アレルギー対応食など、患者さんの状態に合わせた個別対応も行っています。



NST部門スタッフ



盛り付け中



がん診療推進センター

Cancer Care Promotion Center

TEL 0776-61-3111 (がん相談支援・就労支援：内線5882)

緩和ケア：内線5883 通院治療センター：内線3515)

【ホームページ】

[http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p7_sonota/index.html\(センター\)](http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p7_sonota/index.html(センター))

日本肝胆膵外科学会

日本ハイパーサーミア学会

日本がん治療認定医機構

日本緩和医療学会

日本臨床腫瘍学会

高度技能医修練施設

認定施設

認定医制度認定研修施設

認定研修施設

認定研修施設



■センター長・教授
がん診療推進センター
片山 寛次

【専門領域】

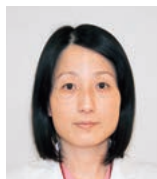
消化器外科・臓器外科・高度進行癌集学的治療・外科代謝栄養・がん疼痛管理



■センター長・がん専門
医教育推進講座教授
がん診療推進センター
谷澤 昭彦

【専門領域】

血液・腫瘍・小児化学療法



■通院がん化学療法
法部門長・助教
細野 奈穂子

【専門領域】

血液・悪性腫瘍
がん薬物療法

- 通院治療センター・専任薬剤師 根来 寛
- 通院治療センター・専任看護師 笹川 良明
- 緩和ケアチーム・身体担当専任医師 廣野 靖夫
- 緩和ケアチーム・精神担当専任医師 松村 由紀子

- 緩和ケアチーム・専任薬剤師 上谷 幸男
- 緩和ケアチーム・専任看護師 高野 智早
- がん診療推進センター・専任看護師 小林 美貴
- 院内がん登録部門・部門長・准教授 黒川 哲司

- がん専門スタッフ教育育成部門・部門長・助教 細野 奈穂子
- がん相談支援部門・専任看護師 桑原 希恵
- リンパ浮腫ケア外来・専任看護師 浦井 真友美
- がん患者会後援部門 繁田 里美

がん診療推進センターは、以下の9つの部門から構成されています。院内がん登録部門、緩和医療部門（緩和ケアチームを含む）、通院がん化学療法部門（通院治療センター）、医療相談支援部門、がん連携部門、がん診療標準化部門、がん専門スタッフ教育・育成部門、がん診療推進センター、がん患者会後援部門。

がん相談支援部門

外来に、がん相談窓口を置いて相談員を配置しています。がんの患者さん、ご家族からのあらゆる相談に応じしています。

診療業務

専従の看護師、専任のメディカルソーシャルワーカーが相談を担当しています。各種がんの専門の診療科医師が相談員として登録されており、必要な時に随時対応しています。がんに関するあらゆる医療相談、専門医に関する相談、アスベスト・中皮腫に関する相談、

セカンドオピニオン、他の施設のがん診療に関する情報提供、緩和ケア相談などに応じしています。

がん相談支援センターには1台のパソコンが設置してあります。各種書物、雑誌、インターネットによりがんに関する情報を得ることができます。さらにプリンターで印刷することも可能です。



緩和ケアチーム

がんに伴う苦痛は人それぞれです。一般的な痛みやだるさだけでなく、気持ちのつらさや経済的負担、社会的な役割の喪失などで苦しめる方もいます。緩和ケアチームは、これらの苦痛に対して、各種エキスパートの医師、看護師、薬剤師、理学療法士、その他多職種メンバーで全人的にサポートしていくチームです。

診療業務

各診療科の医師や各専門看護師、薬剤師などが、主治医や受け持ち看護師の依頼を受け、苦痛の内容に応じて迅速に対応します。

例えば、疼痛時にはペインコントロールの医師や薬剤師が、鎮痛

剤や外科的手技により痛みを緩和します。

チームの医師と看護師は定期的に病棟を回診し、患者や家族のニーズに対して何ができるか、チームで症例検討を行います。

2012年12月から外来も開設され、いつでもどこでも質の高い緩和ケアを目標に日々、診療を行っています。



リンパ浮腫ケア外来

2013年6月から「リンパ浮腫ケア外来」が開設されました。

業務内容

完全予約制で毎週木曜日の午後に行います。

対象は、がんに伴うリンパ浮腫を抱える患者さんです。

実施内容は、「スキンケア」「リンパドレナージ」「圧迫下での運

動療法」「生活指導・セルフケア指導」です。

リンパ浮腫セラピストの資格をもった看護師と乳がん看護認定看護師が行います。詳細については、がん相談窓口でお尋ねください。



就労支援

業務内容

メディカルソーシャルワーカーとがん相談看護師が就労支援を担当しています。福井県のハローワークと連携することで、病状、通院状況などを考慮した求人を探すお手伝いをいたします。求人以外でも、仕事復帰の不安解消のための相談にも応じますのでお気軽にご相談ください。

お仕事に関する相談会

日時：毎月第4木曜日（休日・祝日を除く） 13時30分～15時

場所：患者・家族サロン「やわらぎ」

対応者：ハローワーク福井の就職支援ナビゲーター、MSW、がん相談看護師

患者・家族サロン「やわらぎ」

サロン「やわらぎ」では、患者さんやご家族が交流すること・病気の情報を収集すること・病気に関する相談をすることができます。訪れた方の気持ちが少し軽くなったり、元気が少し充電できると良いと思います開設しております。

これまでに、次のような催しを行ってきました。「栄養相談会」「整容性に関する相談会」「レディースサロン」「どんぐりでリースを作ろう会」「ケア帽子をつくろう」「折り紙サロン」

今後さまざまな企画を実施していきますので、お気軽にお越しください。

●やわらぎをご利用いただける方

【対 象】患者さんとそのご家族
(当院受診の有無は問いません)

【利用時間】平日9:00～17:00



通院治療センター

抗がん剤による化学療法は入院治療を中心に行われてきましたが、新規抗がん剤の開発、G-CSFや制吐剤など支持療法の発達や、また患者さんにとっては社会生活を中断することなくがん治療を継続することができ、生活の質の向上につながるため、がん化学療法は入院から外来治療にシフトしつつあります。当センターはがん外来化学療法を専門的に行うことを目的に、2005年5月に開設されました。



診療体制・治療方針

診療内容としては、がん薬物療法の他に在宅化学療法、関節リウマチや皮膚疾患に対する生物学的製剤による治療も対象となっています。センターの運営には高い専門知識を持つスタッフと関連する診療科との連携および治療システムの確立が必要とされます。スタッフにはがん専門薬剤師、化学療法に精通した看護師が専任し、正確な薬剤調整、患者さんに対する薬剤に関しての相談対応や指導、治療中の安全確保と副作用に対する指導などを行っています。特に重篤な副作用症状の場合は、専門家のコンサルトを踏まえたチーム医療を推進しています。医師については、がん薬物療法に精通した専門医を中心に、緊急時に対応できるようにしています。抗がん剤の血管外漏出、容態の急変、帰宅後の問題発生などの場合にはセンタースタッフ、救急部、関連診療科が協力して即座に対応できるシステムが取られています。

施設

快適な治療環境を提供するため、一般外来処置室と異なり明るい、落ち着いた内装とし、ゆったりとした空間が確保されています。また、独立した空調設備により患者の皆さまの要望に応じた室温環境が維持されています。通常型ベッドの他にマッサージ機能を持つリクライニング型ベッドを備えており、また各ベッドには液晶テレビが設置されていますので、長時間にわたる治療の苦痛や不安が緩和されるものと思われます。2012年には小児がん患者への治療および増加する利用患者に対応できるよう新たに準個室化された分室が新設されました。

業務内容

レジメン事前登録制

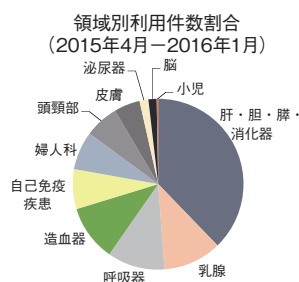
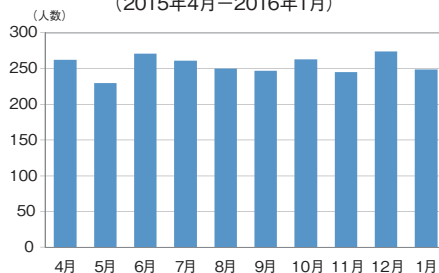
専門性の高い治療を行うためには治療システムの確立が必要とされます。そのため各診療科で作成されたレジメンは事前に登録され、承認を受けることになっています。登録されたレジメンは電子

化されており、これによって治療の統一性と安全性が確保され、また、医師、薬剤師、看護師がレジメン内容を確認し、治療スケジュールと注意点を把握することが可能です。現在、多数のレジメンが登録されており、胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、悪性リンパ腫など多岐にわたるがん種について治療が行われています。

ミーティング・研究会など

がん外来化学療法が安全、快適、効率的に実施されるように定期的にミーティングが行われ、問題点について検討し必要な対策が講じられています。また、他施設と協力して外来化学療法についての勉強会や研究会に積極的に参加しています。さらに、薬剤による副作用調査なども行われ、適切な対策が取れるように検討されています。

通院治療センター利用者数
(2015年4月～2016年1月)



通院治療センター分室

業務の特徴

リスクマネジメント

事前に指示された化学療法のレジメンは、前日までに薬剤師や看護師により投与スケジュールをはじめ、投与量、投与時間、支持療法について十分なチェックを受け、投与経路から使用する器材まで綿密なチェックと準備を行っています。

当日は、担当医師による治療確定を確認し、薬剤師が薬剤調剤および監査のダブルチェックが行われます。



診療支援部

Department of Medical Support

TEL 0776-61-8467 FAX 0776-61-8154



■部長・
臨床検査技師長・
臨床准教授
濱田 敏彦
【専門領域】
臨床生理学



■副部長・
診療放射線技師長
安達 登志樹

■臨床検査部門長 濱田 敏彦
■放射線部門長 安達 登志樹
■リハビリテーション部門長 嶋田 誠一郎
■臨床工学部門長 笠川 哲也

診療支援部は、診療上必要とする医療技術の提供を円滑に行うため、技術職員の限られた人的資源を有効利用するために適切に配置し、効率的な病院運営と患者さんへの医療サービス向上を図ることを目的に、検査部や放射線部、リハビリテーション部、MEセンター部等の技術職員で構成された部門です。



■組織体制と主な業務

診療支援部の組織体制ですが、診療支援部長、副部長のもとに4つの部門があり、各部門長がいて、下記の関連する技術職員が対象となります。

臨床検査部門

- 1) 血清、生化学、血液、細菌の検体検査、心電図、超音波、脳波、筋電図などの生理機能検査、採血支援業務やICT活動、専門ドック業務、糖尿病療養指導、NST活動などの診療支援を行う検査部
- 2) 血液製剤の管理や輸血検査を行う輸血部の臨床検査技師
- 3) 組織診標本と細胞診標本を作成し、病理診断および細胞診断、電子顕微鏡を用いた超微形態学的診断を行う病理部の臨床検査技師
- 4) 術中モニタリング、術中の検査、内視鏡の準備、術中標本の写真、自己血の回収、輸血の準備などを行う手術部の臨床検査技師

放射線部門

- 1) 胸腹部単純検査や骨・歯科X線検査、バリウム等を用いたX線TV検査、心臓カテーテル検査、CT、MR検査
- 2) 放射線薬品を利用したPET-CT検査等の核医学検査を行う診療放射線技師
- 3) IMRT等の高度な放射線治療を行う診療放射線技師

リハビリテーション部門

- 1) 手足の麻痺、歩行能力、呼吸循環期疾患後の運動能力評価と治療を行う理学療法士
- 2) 基本的な日常生活動作の改善や社会適応能力の改善を行う作業療法士
- 3) こたばよによる障害や摂食・嚥下の問題に対応する言語聴覚士
- 4) 視機能・視野検査を行う視能訓練士

臨床工学部門

- 1) 人工心肺装置や人工透析装置、人工呼吸器、ペースメーカ等の生命維持管理装置の操作やメンテナンスを担当する臨床工学技士
- 2) 院内の医療機器の点検を行う臨床工学技士
- 3) 歯科口腔外科で入れ歯やインプラントの補助装置作成や顎関節症治療用装置の作成を行う歯科技工士
- 4) 歯・口腔外科手術の介助や歯科保健の指導を行う歯科衛生士

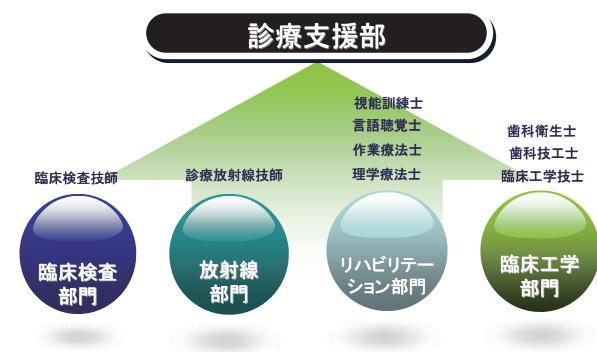
■主な活動内容

診療支援部として、診療支援部会と業務、安全、教育の3つの連絡部会を設けて活動しています。診療支援部の具体的な活動内容は、下記の3つです。

- 1) 患者本位の診療に向けて、各専門技術をフルに発揮できる職場環境を目指して柔軟な対応と連携にて効率的な運用を図る。
- 2) 各部門の安全システムを構築し、各部員の安全行動を周知徹底する。
- 3) 組織的な教育・研修制度を構築して、豊かな人間性を兼ね備えた技術職員を目指す。

■専門認定技師の活動

診療支援のためのワークフローを効率化して、患者さんに安全で安心な良い医療サービスを提供できるように各部門の技師は、遺伝子分析科学認定士、日本糖尿病療養指導士、細胞検査士、認定輸血検査技師、NST専門臨床検査技師、放射線治療専門技師、マンモ検診認定技師、MR専門認定技師、乳房超音波認定技師、心臓リハ指導士、呼吸療法認定士、骨関節専門理学療法士等の専門的な技術を身につけた専門認定技師を取得して活動しています。各部門が医療を取り巻くさまざまな問題に真摯に向き合い解決していけるように頑張っています。



在宅療養相談室 Home care support team

【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線3156) FAX 0776-61-8196

【ホームページ】 http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p11_sonota/index.html



■室長・講師
飴嶋 慎吾
【専門領域】
呼吸器病・
アレルギー・
感染症学・
腫瘍学



■副室長
浅川 久美子
【専門領域】
糖尿病看護・
慢性呼吸器疾患看護

■主任看護師 (糖尿病看護認定看護師・日本糖尿病療養指導士) 近藤 美穂子
■看護師 山崎 真奈美
■看護師 (福井県糖尿病療養指導士) 玉村 瑞恵
■看護師 道関 沙緒理
■事務職員 4人

種々の医療的な自己管理を行う外来通院中の患者さんやご家族に対し、患者さんの生活に合わせた適切なケアができるよう、専門的な知識・技術を持った看護師が、相談・指導・ケアを行っています。



診療体制・治療方針

在宅療養指導

自己注射・酸素療法・中心静脈栄養法・自己導尿・気管カニューレ・人工呼吸療法・胃ろう・人工肛門・人工膀胱など17項目に関して、担当医師の指示を受け療養指導を行います。器械・器具の取り扱いや手順についての説明、物品調整を行い、療養がスムーズに継続できるよう、患者さん個々の生活・病状・心理状態に合わせて支援しています。

糖尿病のフットケア

担当医師の指示を受け、糖尿病足病変の予防的なケアと早期発見や治療促進に向けたケアとともに、患者さん自身が足の手入れの必要性を実感し、継続的に実施できるように働きかけています。

禁煙外来支援

問診、呼気CO濃度測定とカウンセリングに加え、電話等で禁煙継続への支援を行っています。

糖尿病透析予防指導

担当医師の指示を受け、管理栄養士とともに糖尿病腎症悪化予防の個別指導を行っています。



自己注射指導



フットケア



禁煙外来



療養指導



窓口物品提供対応



療養のための情報案内

院内学級 (五領分教室)

【職員室】 TEL 0776-61-8518 (内線 3223)

【ホームページ】 <http://www.fukuihigashi-sh.ed.jp>

五領分教室は、福井県立福井東特別支援学校の分教室です。本校は県立病院に隣接しており、月見分校は福井赤十字病院内にあります。本教室は、「入院している児童・生徒に対して心身の状況に応じた適切な教育を行い、調和のある発達を図る」という趣旨のもと、1997年4月に開設されました。



分教室祭

■組織体制

五領分教室では、入院中の小中学生が学んでおり、退院すると前籍校に転出します。東病棟6階に2教室と職員室があります。(10月移転予定)

子どもたちが教室で行う教室学習と、教員が病室に出向いて行うベッドサイド学習があり、教室学習の場合、一般の小中学校と同じような内容を学習しています。前籍校へ転出後、スムーズに授業を受けることができるよう、前籍校と連絡を取り、進度をできるだけ調整しながら学習を進めています。病院側のご協力を得ながら、それぞれの子どもたちの状態に合わせて、学習活動を行っています。

■主な活動内容

授業で制作した作品は、廊下に掲示したり並べたりして、職員や患者さんに見てもらいます。最初は、自分の作品を見られることへの抵抗が強い子どもたちも、「先生、これ掲示板へ張って」と自ら言うようになります。また、学習発表会では保護者の方々にも出席していただき、子どもたちの成果発表を見ていただく機会を設けています。

分教室祭等の行事においては、医師や看護師、保護者の方々にも参加いただき、子どもたちは普段見られないような生き生きとした表情で活動発表を行っています。

■年間行事

月	行 事	月	行 事
4	離任式・新任式・始業式	10	遠足・中間考査(中学部)・分教室祭
5	遠足・中間考査(中学部)	11	校外学習
6	防災訓練・校外学習	12	期末考査(中学部)・クリスマス会・学習発表会・終業式
7	期末考査(中学部)・学習発表会・終業式	1	教室開放・始業式
8	教室開放	2	学年末考査(中学部)・わくわく物理実験室
9	始業式	3	学習発表会・修了式



はなみずき保育園 (院内保育施設)

TEL 0776-61-3111 (内線2740) ダイアルイン・FAX 0776-61-8690

はなみずき保育園は、男女共同参画社会の実現と次世代育成支援対策の取り組みの一つとして、働きやすい職場環境づくり、および仕事と育児の両立支援を目的として、2009年4月に設置しました。



■主な活動内容

- ・思いやりの心を育む
- ・自分で考え、自分で行動できる子を育む
- ・個性を大切に「自分らしく育つ」ことを応援する
- ・保護者への安心を提供する

を基本方針に掲げ、医師や看護師の勤務時間に配慮し、常時保育、一時保育、早朝保育、延長保育、夜間保育、休日保育を行っています。

【保育対象】 生後8週間後から6歳(就学前)までの
本学の教職員の乳幼児
【定 員】 30人
【休 園 日】 土・日曜、
祝日、年末年始
(12月29日から1月3日)



病院事務部 Hospital Department

【総務管理課】TEL 0776-61-8620 FAX 0776-61-8174
 【経営企画課】TEL 0776-61-8607 FAX 0776-61-8175
 【医療サービス課】TEL 0776-61-8618 FAX 0776-61-8196

■病 院 部 長 山崎 勝治
 ■病院部総務管理課長 柘植 智司
 ■病院部経営企画課長 壬生 篤志
 ■病院部医療サービス課長 吉野 孝博

病院部は、附属病院事務を担当しています。総務管理課、経営企画課、医療サービス課の3課で構成されています。患者さんの受診に関する窓口業務をはじめ、病院全体の将来構想の検討や経営分析などさまざまな角度から病院運営を支援しています。



病院部朝礼

総務管理課

■主な業務

- ・病院のISO9001品質マネジメントに関すること
- ・臨床研究支援に関すること
- ・卒後臨床研修に関すること
- ・医療機器・医薬品等の調達・役務に関すること
- ・構内の保安警備に関すること
- ・広報活動に関すること
- ・病院運営委員会に関すること
- ・規則の制定、改廃に関すること



接遇セミナー



ISO認証サーベイランス審査

経営企画課

■主な業務

- ・予算要求・管理に関すること
- ・医療法に基づく届出、申請に関すること
- ・経営分析に関すること
- ・施設基準に基づく届出に関すること
- ・病院の将来構想、中期計画、年度計画に関すること
- ・病院の経営企画・経営戦略に関すること



朝の清掃



院内コンサート

医療サービス課

■主な業務

- ・診療報酬に関すること
- ・医療情報システムに関すること
- ・診療連携に関すること
- ・医療安全に関すること
- ・診療録に関すること
- ・診断書等の発行に関すること
- ・診療情報の開示に関すること
- ・病院収入に関すること



定例の気づき検討会



外来アンケート実施

■スタッフからの一言

- 多岐にわたる医療事務処理をとおして、病院の診療をサポートしています。
- 病院全体が円滑に運営できるよう取り組んでいます。
- 日々めまぐるしく変化する診療業務や診療報酬に関する制度等の情報を正確に把握し、医療事務のスペシャリストとして日々、勉強しています。
- 患者さんに質の高い医療サービスを提供するために努力しています。
- 快適・安全な医療空間の提供を行えるように、再整備事業を進めています。



交通のご案内



■京福バス

JR 福井駅西口（1 番のりば）発
福井大学病院行 約 45 分

27 系統（平日のみ）

大学病院新田塚線（JR 森田駅経由）

33 系統

大学病院線（羽崎経由）

34 系統

大学病院線（北野上町経由）

35 系統

大学病院中藤線（中藤ふれあい公園前経由）

37 系統（平日のみ）

大学病院線（松岡駅経由）



■自動車

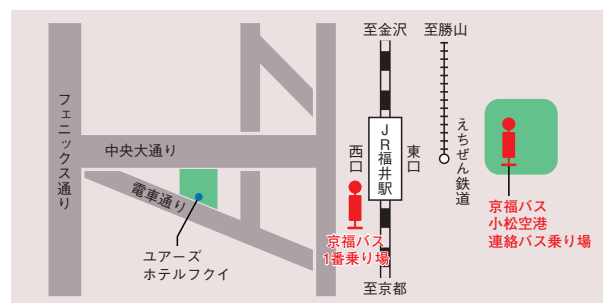
福井北インターチェンジから 約 10 分
丸岡インターチェンジから 約 10 分



■電車

えちぜん鉄道（勝山永平寺線）松岡駅下車
京福バス乗り換え、福井大学病院行 約 5 分

えちぜん鉄道（勝山永平寺線）松岡駅下車
松岡地区 コミュニティバス乗り換え、
福井大学病院行 約 5 分



《東京・大阪・名古屋から》



■飛行機

東京から小松空港へ 約 1 時間
小松空港から JR 福井駅へ 高速バスで約 1 時間



■JR 北陸本線

東京から JR 福井駅まで	約 3 時間半
名古屋から JR 福井駅まで	約 2 時間
大阪から JR 福井駅まで	約 2 時間

※JR 福井駅からはバスもしくは電車にて移動してください。

福井大学医学部附属病院
病院のご案内 2016

2016年5月 発行

発行 福井大学病院部総務管理課

〒910-1193
福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3
TEL 0776-61-3111(代表)

印刷 能登印刷株式会社



特定機能病院

福井大学医学部附属病院

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL: 0776-61-3111 (代表)

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



植物油インクを使用しています。