

病院のご案内 2013

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2015-12-28 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/10098/9290



福井大学医学部附属病院

病院のご案内 2013

UNIVERSITY OF FUKUI HOSPITAL



福井大学病院の理念

最高・最新の医療を 安心と信頼の下で



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。

CONTENTS

■福井大学病院の理念	02
■病院長メッセージ	04
■組織図	06
■沿革	07
■医療機関指定状況等	08
■統計資料	09
■学会等認定制度による施設認定一覧	12
■地域医療連携	14
■先端医療画像センター健診室	16
■スタッフ・外来診察担当医紹介	18
■病院の概要・交通のご案内	78
■建物のご案内	79

診療科のご案内

血液・腫瘍内科	30
感染症・膠原病内科	31
神経内科	32
消化器内科	33
内分泌・代謝内科	34
呼吸器内科	35
腎臓内科	36
循環器内科	37
消化器外科	38
乳腺・内分泌外科	39
心臓血管外科	40
呼吸器外科	41
泌尿器科	42
皮膚科	43
整形外科・脊椎外科	44
リハビリテーション科	45
眼科	46
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	47
歯科口腔外科	48
小児科	49
産科婦人科	50
神経科精神科	51
脳脊髄神経外科	52
麻酔科蘇生科	53
放射線科	54

各部・センターのご案内

検査部	56
手術部	57
放射線部	58
メディカルサプライセンター	59
病理部	59
救急部・総合診療部	60
集中治療部	61
輸血部	62
リハビリテーション部	63
光学医療診療部	64
血液浄化療法部	65
遺伝診療部	65
総合周産期母子医療センター	66
子どものこころ診療部	67
薬剤部	68
看護部	69
治験・先進医療センター	70
臨床教育研修センター	70
地域医療連携部	71
医療環境制御センター	71
栄養部	72
がん診療推進センター	73
診療支援部	75



新病棟完成予想図
(平成26年9月開院予定)



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、患者の皆様様に安心で満足のご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。

病院長メッセージ

皆様には日頃、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有難うございます。

さてこの度、2013年度版の「病院のご案内」が完成しましたのでお届けいたします。以前、各診療科を担当するスタッフの顔が見えないとのご意見をうけて、2008年度版より現在のかたちに診療案内を改訂いたしました。診療科毎のスタッフの紹介、得意とする分野や対象疾患などを掲載しております。本院では、平成18年より臓器別診療体制を本格的にスタートさせましたが、その後、この体制は年々充実しており、内科、外科、感覚・皮膚・運動、成育・女性医療、脳・神経精神、総合診療の6部門に属する25の診療科で日々の診療にあたっています。この「病院のご案内」により、患者・ご家族の皆様にも情報をわかりやすく具体的に提供できますし、同時に各医療機関との情報交流をより円滑にし、地域の医療機関との連携の促進に寄与できると考えております。

スタッフに関しましては、平成24年度に産科婦人科に吉田好雄教授、循環器内科に冨田 浩教授、呼吸器内科に石塚 全教授、検査部に木村秀樹部長が就任しました。また同年8月には生命継承の拠点となる周産期母子医療センターが、福井県の総合周産期母子医療センターに指定されました。その他RST(人工呼吸サポートチーム)の活動が開始するなど各センターや医療チームの機能も充実してきており、特定機能病院の使命のひとつであります高度医療の推進に多様な取り組みをすすめています。この「病院のご案内」には各診療科、中央診療部門や各センターの情報に加えて、統計資料なども掲載しておりますので、ご参考にしていただければ幸いです。

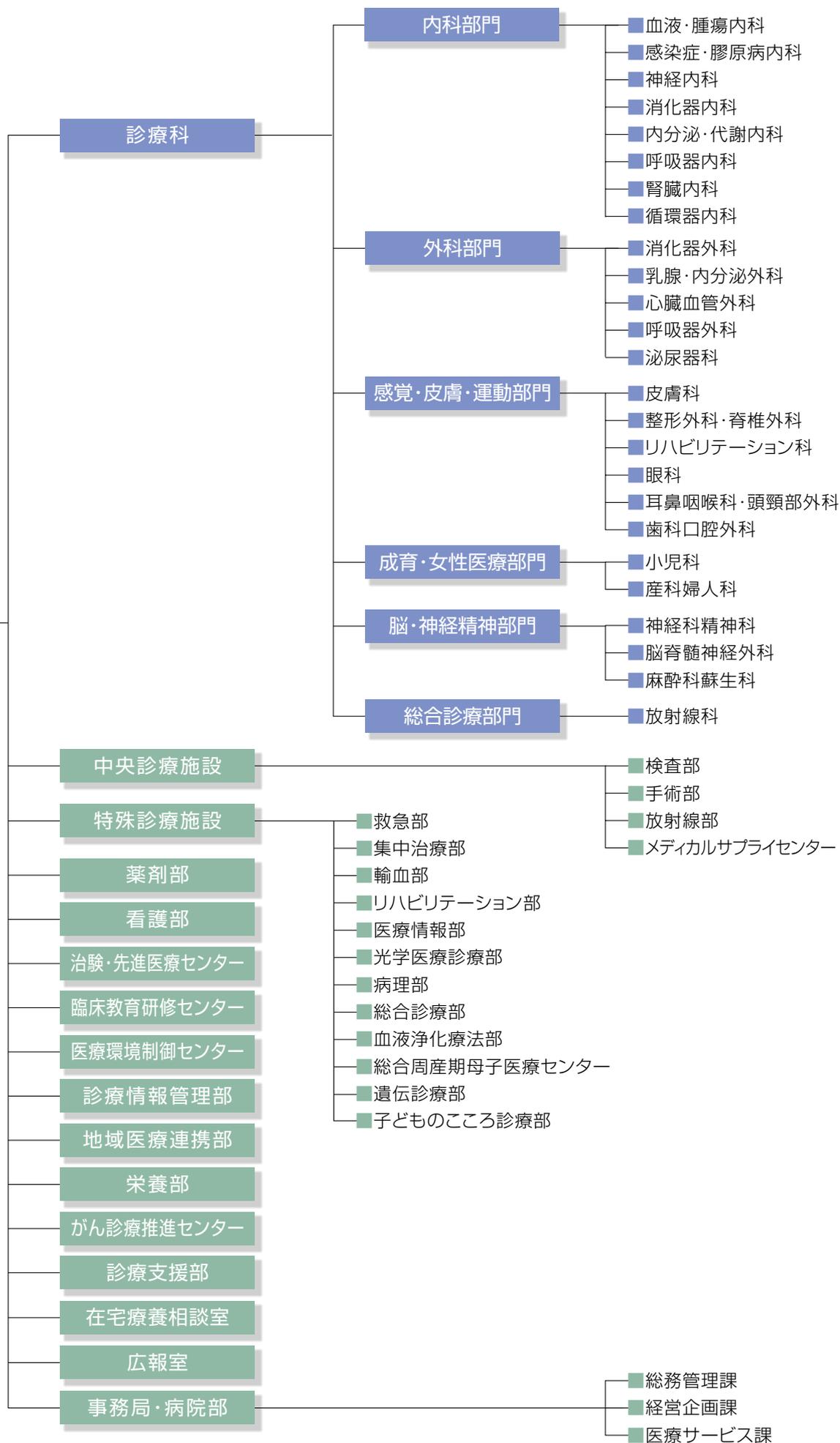
今後も本院の理念であります「最高・最新の医療を安心と信頼の下で」を常に忘れず、地域医療の中核病院としての役割を担うべく職員一同努力を重ねていく所存です。病院再整備の一環として、平成24年3月には新病棟建設が始まりました。平成26年3月には完成し、同年9月に移転の予定です。新病棟につきましても、臓器・機能別にセンター化を図り、最新の医療機器・システムを導入し、今まで以上にわかりやすく、安全で質の高い医療が提供できるよう努めてまいります。皆様方のより一層のご支援を申し上げます。



福井大学医学部附属病院長 和田 有司

最新かつ地域に密着した医療を推進します。

福井大学医学部附属病院



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	4月1日	患者相談窓口設置	
昭和58年	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20日	セカンドオペニオン外来開設	
	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)	5月28日	福井県周産期医療支援病院に指定	
	10月1日	福井医科大学医学部附属病院開院(320床)	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)	
	10月11日	施設竣工並びに福井医科大学医学部附属病院開院記念式典挙行		入院センター設置	
	10月20日	福井医科大学医学部附属病院診療開始	10月12日	ピロリ外来開設	
		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	平成17年	3月1日	医療材料物流管理システム(SPD)導入
	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)	4月1日	先端医療画像センター設置	
	12月12日	歯科口腔外科診療開始	5月1日	通院治療センター(外来化学療法室)設置	
昭和59年	4月1日	脳神経外科設置	9月1日	在宅療養相談室設置(外来指導相談室改称)	
		情報処理部設置(院内設置)	10月7日	アスベスト中皮腫外来開設	
	4月9日	脳神経外科診療開始	12月1日	メディカルサブライセンター設置(材料部廃止)	
	9月21日	福井医科大学医学部附属病院東病棟竣工		PET-CT及び3T-MRIによる高度人間ドック(腫瘍ドック及び脳ドック)開始	
	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)	平成18年	4月1日	臓器別診療科体制に移行
昭和60年	4月1日	集中治療部設置(院内設置)		診療情報管理部設置	
	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)		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)	
昭和62年	8月1日	特定承認保険医療機関承認		栄養部設置(栄養管理室廃止)	
		特定承認療養取扱機関承認	5月15日	電子カルテシステム導入	
平成元年	3月31日	MRI-CT装置棟竣工	8月1日	がん診療推進センター設置	
平成2年	6月8日	救急部設置	9月1日	女性専用排尿外来開設	
	12月15日	救急病院に認定	12月1日	在宅療養相談室設置	
平成4年	4月10日	麻酔科を麻酔科蘇生科に改称	平成19年	1月31日	地域がん診療連携拠点病院に指定
平成5年	3月11日	外来指導相談室設置(院内措置)	2月1日	血液浄化療法部設置(人工腎臓部廃止)	
	4月1日	集中治療部設置		病院敷地内全面禁煙を実施	
	10月15日	福井医科大学医学部附属病院開院10周年記念式典挙行	3月26日	福井県エイズ治療中核拠点病院選定(健第380号)	
平成6年	7月1日	救急部棟竣工	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)	
	12月1日	特定機能病院承認	5月30日	がん相談支援センター設置	
平成7年	4月1日	輸血部設置	8月1日	よろず相談窓口設置(患者相談窓口廃止)	
	6月21日	エイズ拠点病院に指定	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	
平成9年	4月1日	福井県立福井東養護学校教室(院内学級)設置	平成20年	1月1日	広報室設置
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	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	
	11月26日	光学医療診療部設置(院内措置)	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11年	4月1日	福井県難病医療協力病院に指定	平成21年	3月1日	診療支援部設置
		リハビリテーション部設置(理学療法部廃止)	3月30日	臨床教育研修センター竣工	
	4月27日	中高年女性総合外来開設		福井DMAT指定病院に指定	
	7月1日	治験管理センター設置(院内措置)	4月1日	遺伝診療部設置	
平成12年	4月1日	医療情報部設置		臨床教育研修センター設置(卒後臨床研修センター改称)	
平成13年	4月1日	光学医療診療部設置		保育施設「はなみずき保育園」開所	
平成14年	4月1日	病理部設置	8月10日	超音波センター設置	
		総合診療部設置	平成22年	4月1日	地域がん診療連携拠点病院に指定
		医療安全管理部設置(院内措置)		(指定期間:平成22年4月1日～平成26年3月31日)	
	12月11日	ISO9001認証取得(放射線部)	10月1日	病院再整備推進室設置	
平成15年	3月1日	卒後臨床研修センター設置(院内措置)	12月20日	術前検査センター設置	
	4月1日	病院内全面禁煙を実施	平成23年	4月1日	周産期母子医療センター設置(分娩部廃止)
	5月1日	禁煙外来開設		子どものこころ診療部設置	
	9月10日	ISO9001認証取得(附属病院)	8月24日	周産期母子医療センター竣工	
	9月12日	福井医科大学医学部附属病院開院20周年記念式典挙行	9月1日	未熟児診療部廃止	
	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	9月13日	新MRI棟竣工	
	10月30日	地域医療連携センター設置(院内措置)	10月3日	子どものこころ診療部診療開始	
平成16年	4月1日	国立大学法人福井大学が発足	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
				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
				8月1日	福井県の総合周産期母子医療センターに指定

施設基準	
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) 歯科(単独型又は管理型)	
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	
急性期看護補助体制加算(50対1)	
看護補助加算2	
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	
緩和ケア診療加算	
精神科身体合併症管理加算	
がん診療連携拠点病院加算	
医療安全対策加算1	
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	
ハイリスク妊娠管理加算	
ハイリスク分娩管理加算	
退院調整加算	
救急搬送患者地域連携紹介加算	
総合評価加算	
呼吸ケアチーム加算	
病棟薬剤業務実施加算	
データ提出加算2 イ(200床以上)	
地域歯科診療支援病院入院加算	
特定集中治療室管理料1	
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	
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	
がん患者カウンセリング料	
外来緩和ケア管理料	
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	
地域連携診療計画管理料	
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)	
造血器腫瘍遺伝子検査	
HPV核酸検出	
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	
胎児心エコー法	
ヘッドアップティルト試験	
皮下連続式グルコース測定	
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	

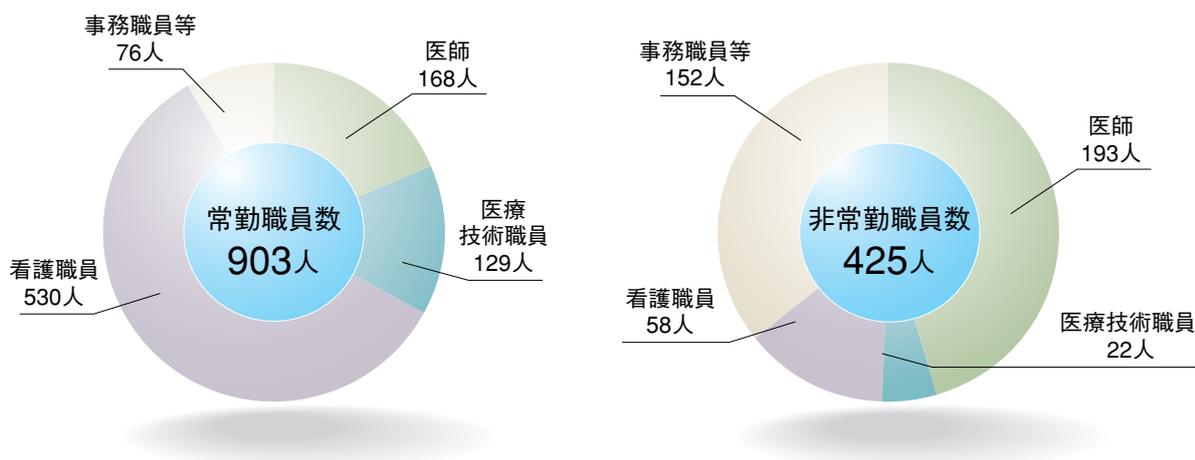
基本診療料

特掲診療料

施設基準	
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	
センチネルリンパ節生検	
画像診断管理加算2	
ボジトロン断層撮影 又は ボジトロン断層・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	
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
外来化学療法加算1	
無菌製剤処理料	
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	
運動器リハビリテーション料(I)	
呼吸器リハビリテーション料(I)	
がん患者リハビリテーション料	
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	
透析液水質確保加算1	
一酸化窒素吸入療法	
歯科技工加算	
悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	
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) 及び 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	
人工内耳植込術	
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る)	
下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る) いずれも歯科診療に係るものに限る	
乳がんセンチネルリンパ節加算1	
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	
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	
植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術 及び 経静脈電極除去術(レーザーシースを用いるもの)	
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術 及び 両室ペーシ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)	
経皮的大動脈遮断術	
ダメージコントロール手術	
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	
腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6 (歯科点数表第2章第9部の通則4を含む)に掲げる手術	
輸血管理料Ⅱ	
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	
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	
画像誘導放射線治療加算(IGRT)	
体外照射呼吸性移動対策加算	
直線加速器による放射線治療	
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	
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(顎離断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)	

特掲診療料

●職員数(平成25年4月1日現在)



●病床数・在院日数(平成24年度)

区分	一般病床	精神病床	計
病床数	559床	41床	600床
平均在院日数	15.4	52.5	16.1

●年度別入院,外来及び救急患者数

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	
23年度	10,426	187,985	513.6	6,201	283,652	1,162.5	16,387
24年度	11,028	189,524	519.2	6,305	283,672	1,157.8	16,114

※外来:延患者数及び1日平均は、入院中他科を含む。

●臨床検査件数(平成24年度)

区分	総件数			外注検査(内数)	
	入院(件)	外来(件)	計(件)	(件)	
一般検査	23,215	46,336	69,551	1,425	
血液学的検査	157,922	123,194	281,116	720	
生化学的検査	1,001,953	965,867	1,967,820	11,332	
内分泌学的検査	12,736	22,635	35,371	15,332	
免疫学的検査	80,776	77,935	158,711	24,637	
微生物学的検査	26,545	6,386	32,931	1,131	
病理学的検査	6,541	5,411	11,952	96	
その他の検体検査	898	849	1,747	916	
小計	1,310,586	1,248,613	2,559,199	55,589	
生理機能検査	循環器機能検査	19,351	7,555	26,906	
	脳・神経機能検査	1,356	2,639	3,995	
	呼吸機能検査	1,920	2,694	4,614	
	前庭・聴力機能検査	366	5,008	5,374	
	眼科関連機能検査	16,226	78,890	95,116	
	超音波検査	7,936	15,160	23,096	
	その他	99	1,042	1,141	
	小計	47,254	112,988	160,242	0
採血・採液等	3,879	50,198	54,077	73	
内視鏡検査	2,230	9,488	11,718		
その他検査	43,527	1,818	45,345		
合計	1,407,476	1,423,105	2,830,581	55,662	

●内視鏡検査件数(平成24年度)

区分	24年度
上部消化管内視鏡検査	3,233
下部消化管内視鏡検査	1,420
気管支内視鏡検査	171
合計	4,824

●リハビリ件数(平成24年度)

区分	件数	実人数
理学療法	25,100	1,844
作業療法	10,653	709
言語療法	3,458	294
合計	39,211	2,847

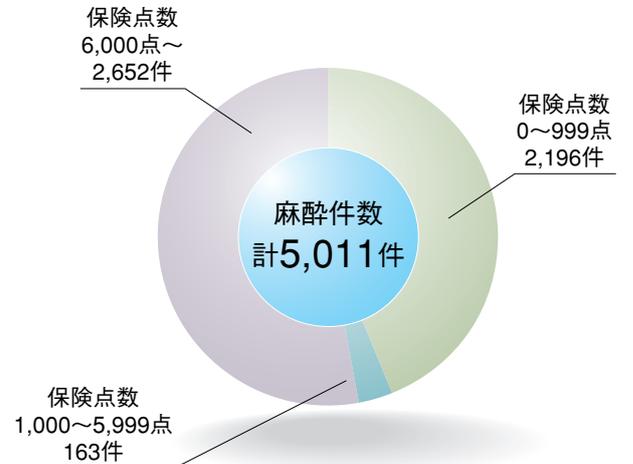
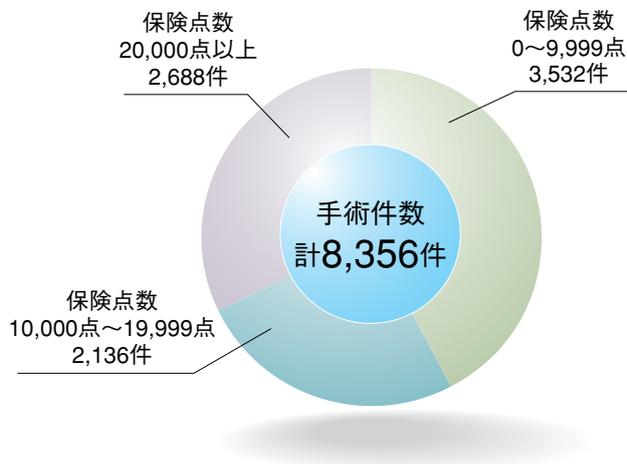
●放射線検査・治療件数等(平成24年度)

大分類	入院患者(件)	外来患者(件)	合計
一般撮影(単純)	27,959	28,863	56,822
一般撮影(造影)	2,140	819	2,959
血管造影検査	1,014	50	1,064
X線CT検査	5,344	11,556	16,900
MRI検査	2,337	5,119	7,456
PET-CT	226	665	891
核医学検査(インビボ)	737	703	1,440
骨塩定量	70	538	608
超音波検査	1	20	21
放射線治療	5,078	1,837	6,915
治療計画	267	62	329
合計	45,173	50,232	95,405

●専門ドック件数(平成24年度)

区分	人数	
脳ドック	男	50
	女	44
脳ドック 計	94	
腫瘍ドック(腫瘍コース・単独コース)	男	23
	女	9
腫瘍ドック(胃内視鏡付コース)	男	7
	女	1
腫瘍ドック(乳房・婦人科検査付)	女	3
腫瘍ドック 計	43	
ドック合計	137	

●手術及び麻酔件数(平成24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・低体温療法及び神経ブロック料は除く。

●分娩件数(平成24年度)

区分	成熟児	低出生体重児(人)					巨大児(人)	計(人)
		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	4,000g以上	
経膈分娩	79	2	1	2	3	10	1	98
吸引分娩	1							1
予定帝王切開	26			1	5	6		38
緊急帝王切開	15		1	10	2	1	1	30
計	121	2	2	13	10	17	2	167

●輸血のための血液使用量(平成24年度) (一本の単位 200ml由来で換算)

赤血球製剤(本)	血小板製剤(本)	新鮮凍結血漿(本)	自己血(本)
7,540	13,725	2,536	357

●病理解剖件数(平成24年度)

区分	男	女	計
死亡患者数	122人	100人	222人
病理解剖件数	19件	14件	33件

●治験件数(平成24年度)

実施件数
14件

●終了治験の実施率(平成24年度)

年度内終了件数	契約症例数	実施症例数	実施率
2	8	6	75%

●TDM(薬物血中濃度モニタリング)検体測定数(平成24年度)

検体数	測定薬物数
2,057	3,194

●薬剤管理指導料請求件数(平成24年度)

通常	ハイリスク	重篤	合計
3,374	4,344	27	7,745

●医学部学生の病院実習生(平成24年度)

区分	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	計
医学科			113人	93人	98人	304人
看護学科	61人	60人	51人			172人

●実習生・研修生受入れ状況(平成24年度)

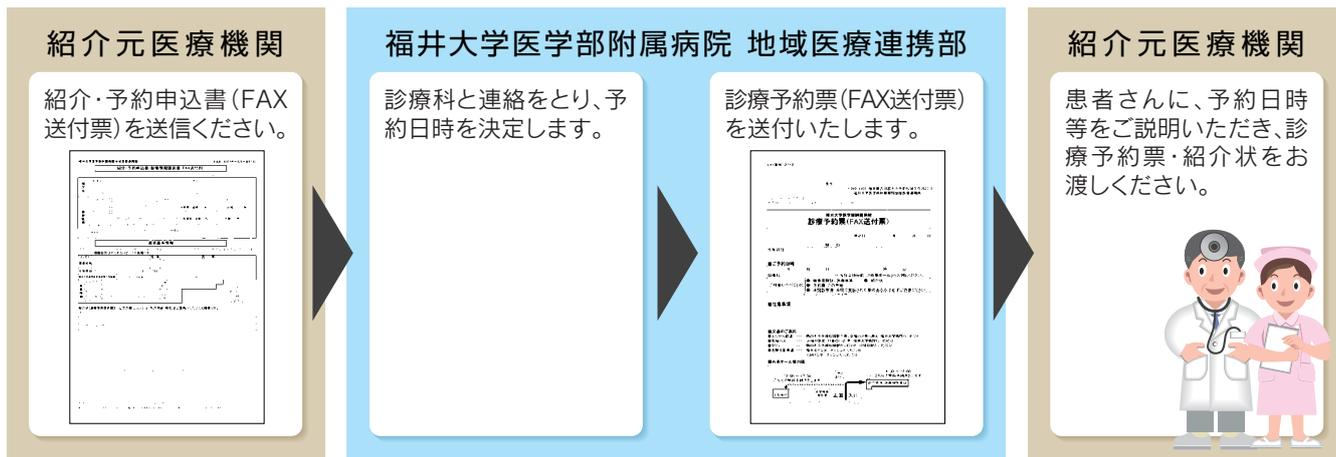
区分	受託実習生	病院研修生	合計
薬剤師	6	0	6
看護師	67	293	360
看護師(がん看護研修)	0	3	3
診療放射線技師	0	0	0
臨床検査技師	2	1	3
理学療法士	15	1	16
作業療法士	4	0	4
視能訓練士	1	0	1
言語聴覚士	6	0	6
管理栄養士	9	0	9
社会福祉士	1	0	1
臨床心理士	1	0	1
診療情報管理士	1	0	1
救急救命士	11	36	47
救急救命士(薬剤投与)	0	6	6
臨床工学技士	1	0	1
NST研修	0	10	10
合計	125	350	475

No.	学会等名	事項	指導責任者名等	
			所属	氏名
1	日本内科学会	認定医制度教育病院	血液・腫瘍内科	上田 孝典
2	日本血液学会	血液研修施設	血液・腫瘍内科	上田 孝典
3	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設	血液・腫瘍内科	上田 孝典
4	日本臨床薬理学会	認定医制度研修施設	血液・腫瘍内科	上田 孝典
5	日本感染症学会	専門医制度認定研修施設	感染症・膠原病内科	岩崎 博道
6	日本神経学会	専門医制度教育施設	神経内科	濱野 忠則
7	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	神経内科	米田 誠
8	日本認知症学会	専門医制度教育施設	神経内科	濱野 忠則
9	日本消化器内視鏡学会	専門医制度指導施設	消化器内科	中本 安成
10	日本肝臓学会	専門医制度認定施設	消化器内科	根本 朋幸
11	日本内科学会	認定教育施設	内分泌・代謝内科	此下 忠志
12	日本内分泌学会	内分泌代謝科認定教育施設	内分泌・代謝内科	此下 忠志
13	日本高血圧学会	高血圧専門医制度認定施設	内分泌・代謝内科	此下 忠志
14	日本老年医学会	認定医認定施設	内分泌・代謝内科	此下 忠志
15	日本糖尿病学会	認定教育施設	内分泌・代謝内科	此下 忠志
16	日本内科学会	専門医制度認定施設	呼吸器内科	石塚 全
17	日本呼吸器学会	専門医制度認定施設	呼吸器内科	石塚 全
18	日本呼吸器内視鏡学会	専門医制度認定施設	呼吸器内科	石崎 武志
19	日本アレルギー学会	専門医制度認定施設	呼吸器内科	石塚 全
20	日本腎臓学会	専門医制度研修施設	腎臓内科	岩野 正之
21	日本透析医学会	専門医制度認定施設	腎臓内科	岩野 正之
22	日本循環器学会	循環器専門医研修施設	循環器内科	埴田 浩
23	日本不整脈学会・日本心電学会	不整脈専門医研修施設	循環器内科	埴田 浩
24	日本心血管インターベンション治療学会	研修施設	循環器内科	宇隨 弘泰
25	日本外科学会	外科専門医制度修練施設	消化器外科	山口 明夫
26	日本消化器外科学会	専門医修練施設	消化器外科	山口 明夫
27	日本消化器病学会	専門医制度認定施設	消化器外科	山口 明夫
28	日本大腸肛門病学会	専門医修練施設	消化器外科	山口 明夫
29	日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設B	消化器外科	山口 明夫
30	日本乳癌学会	専門医制度認定施設	乳腺・内分泌外科	前田 浩幸
31	日本胸部外科学会	認定医認定制度指定施設	心臓血管外科	腰地 孝昭
32	日本胸部外科学会・日本心臓血管外科学会・ 日本血管外科学会(心臓血管外科専門医認定機構)	専門医認定修練施設(基幹施設)	心臓血管外科	腰地 孝昭
33	日本呼吸器外科学会・日本胸部外科学会 (呼吸器外科専門医合同委員会)	呼吸器外科専門医制度修練施設(基幹施設)	呼吸器外科	佐々木 正人
34	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)	泌尿器科	横山 修
35	日本皮膚科学会	認定専門医主研修施設	皮膚科	清原 隆宏
36	日本整形外科学会	専門医制度研修施設	整形外科・脊椎外科	馬場 久敏
37	日本リウマチ学会	教育施設	整形外科・脊椎外科	彌山 峰史
38	日本リハビリテーション医学会	研修施設	整形外科・脊椎外科	馬場 久敏
39	日本運動器リハビリテーション学会	研修施設	整形外科・脊椎外科	馬場 久敏
40	日本眼科学会	専門医制度研修施設	眼科	稲谷 大
41	日本耳鼻咽喉科学会	専門医制度研修施設	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
42	日本気管食道科学会	気管食道科専門医研修施設(咽喉系)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
43	日本アレルギー学会	認定教育施設	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
44	日本頭頸部外科学会	認定教育施設	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	藤枝 重治
45	日本口腔外科学会	専門医制度研修機関	歯科口腔外科	佐野 和生

No.	学会等名	事項	指導責任者名等	
			所属	氏名
46	日本顎関節学会	認定研修機関	歯科口腔外科	佐野 和生
47	日本顎顔面インプラント学会	研修施設	歯科口腔外科	佐野 和生
48	日本小児科学会	小児科専門医研修施設	小児科	大嶋 勇成
49	日本アレルギー学会	認定教育施設(小児)	小児科	大嶋 勇成
50	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	小児科	徳力 周子
51	日本小児神経学会	小児神経専門医研修施設	小児科	川谷 正男
52	日本産科婦人科学会	専門医制度卒後研修指導施設	産科婦人科	吉田 好雄
53	日本婦人科腫瘍学会	専門医制度指定修練施設	産科婦人科	吉田 好雄
54	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	産科婦人科	西島 浩二
55	婦人悪性腫瘍化学療法研究機構	登録参加施設	産科婦人科	吉田 好雄
56	日本生殖医学会	認定研修施設	産科婦人科	折坂 誠
57	日本精神神経学会	精神科専門医制度研修施設	神経科精神科	和田 有司
58	日本老年精神医学会	専門医制度認定施設	神経科精神科	和田 有司
59	日本脳神経外科学会	専門医訓練施設(A)	脳脊髄神経外科	菊田 健一郎
60	日本脳卒中学会	専門医認定制度研修教育病院	脳脊髄神経外科	菊田 健一郎
61	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院	麻酔科蘇生科	重見 研司
62	日本医学放射線学会	放射線科専門医修練機関	放射線科	木村 浩彦
63	日本核医学会	専門医教育病院	放射線科	土田 龍郎
64	日本放射線腫瘍学会	認定施設	放射線科	木村 浩彦
65	日本IVR学会	指導医修練施設・専門医修練施設	放射線科	坂井 豊彦
66	日本臨床検査医学会	臨床検査医学会認定研修施設	検査部	木村 秀樹
67	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	検査部	飛田 征男
68	マンモグラフィー検診精度管理中央委員会	マンモグラフィー検診施設画像認定	放射線部	木村 浩彦
69	全国労働衛生団体連合会	直接撮影写真評価A認定	放射線部	木村 浩彦
70	日本集中治療医学会	専門医研修施設	集中治療部	重見 研司
71	日本輸血・細胞治療学会	認定医制度指定施設・認定輸血検査技師制度指定施設・認定輸血看護師制度指定研修施設	輸血部	浦崎 芳正
72	日本病理学会	病理専門医制度研修認定施設A	病理部	今村 好章
73	日本臨床細胞学会	教育研修施設・認定施設	病理部	今村 好章
74	日本救急医学会	救急科専門医指定施設	救急部・総合診療部	寺澤 秀一
75	日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設	地域医療推進講座	寺澤 秀一
76	日本透析医学会	専門医制度認定施設	血液浄化療法部	岩野 正之
77	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	薬剤部	政田 幹夫
78	日本病院薬剤師会	がん専門薬剤師研修施設	薬剤部	政田 幹夫
79	日本臨床薬理学会	認定薬剤師制度研修施設	薬剤部	政田 幹夫
80	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	薬剤部	政田 幹夫
81	日本ハイパーサーミア学会	認定施設	がん診療推進センター	片山 寛次
82	日本がん治療認定医機構	認定医制度認定研修施設	がん診療推進センター	片山 寛次
83	日本緩和医療学会	認定研修施設	がん診療推進センター	片山 寛次
84	日本胆肝膵外科学会	高度技能医修練施設	がん診療推進センター	片山 寛次
85	日本栄養療法推進協議会	NST稼働施設	がん診療推進センター	片山 寛次
86	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	がん診療推進センター	片山 寛次
87	日本栄養士会	臨床管理栄養士初任者研修指定病院	栄養部	北山 富士子
88	日本栄養士会	栄養サポートチーム担当者研修	栄養部	北山 富士子
89	日本栄養士会	教育認定施設	栄養部	北山 富士子
90	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	栄養部	北山 富士子

H25.4.1現在

■ 患者さんご紹介の流れ



患者さん

当日持参書類

受診当日、患者さんにご持参していただく必要書類です。

- 診療予約票
- 紹介状(診療情報提供書)
- 健康保険証
- 当院診察券(当院に受診歴のある方)
- 各種医療受給者証
- 画像・検査データ・服薬内容等がございましたら、ご持参下さい。

受診・検査

- 当日、総合案内(12:00以降は初診受付①番)に持参書類を提出していただき、受診手続きの後、診察・検査を受けていただきます。
- 受診結果、その他の経過報告については、紹介元医療機関あて、郵送します。

1 診療の予約

- 「紹介・予約申込書」により、FAXにて下までお申込みください。
地域医療連携部 FAX番号(0776)61-8150
 ※受付時間:8:30~17:00(土・日曜日、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 電話(0776)61-8451
- 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。
 ※担当医師が詳細な情報が必要と判断した場合には、別途、「紹介状(診療情報提供書)」のFAXをご依頼することがあります。
- 受付時間以外で、当日緊急に受診が必要な場合には、下までご連絡ください。
救急部 電話(0776)61-8599 FAX番号(0776)61-8144

2 患者さんへ診療日時の連絡

- 患者さんへ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。
- 患者さんに「診療予約票」と貴院作成の「紹介状(診療情報提供書)」及び診療情報(画像、検査データ及び服薬情報)などをお渡し下さい。
- 併せて、健康保険証、各種医療受給者証及び当院の診察券(当院に受診されたことのある方)を当院へ持参いただき、総合案内にお越しくださるようお伝え下さい。
- 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伝えください。

3 外来診療

- 総合案内にて、患者さんをご案内します。
- 12:00以降は初診受付①にて、患者さんをご案内します。

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又は、紹介元医療機関に紹介いたします。

6 予約申込みに際してのお願い

- 下の検査につきましては、検査前の確認の為、次の別途「チェック表」がありますので、「紹介・予約申込書」に併せて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」のコメント欄に「**心臓ペースメーカー及びICD(埋込み型除細動器)本体の埋め込みの有無**」をかならずご記入下さい。
- 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。

7 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。
※利用される場合には、協定書の締結が必要となりますので、下までお問い合わせください。

医療サービス課:電話:0776-61-3111 内線3131

電子メール: web-teikyo@ml.cii.u-fukui.ac.jp



先端医療画像センター



高エネルギー医学研究センター

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言われていますが、専門医(脳外科医)がこれらの疾患を早期に見つけて治療や予防のための適切なアドバイスをします。

【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、血管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。



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

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働しています。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。

■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

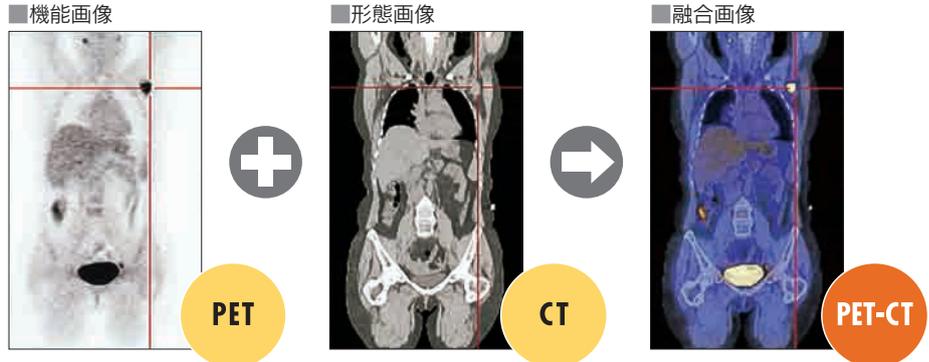
時間外FAX(24時間受付)

☎ 0776-61-8550

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倍以上とされています。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行います。



【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。又、1センチ未満の小さながんは発見できない場合があります。尚、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るので、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。

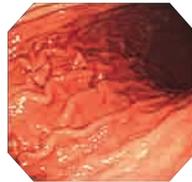
■腫瘍ドックオプション

胃内視鏡付コース

■検査の種類と検査説明

●内視鏡検査

内視鏡で食道・胃・十二指腸を直接観察する検査です。検査時間は約5分です。



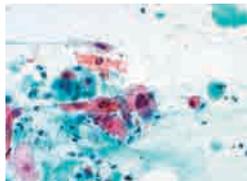
乳房・婦人科検査付コース

婦人科検査は専門医、マンモグラフィーは女性技師が親切・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

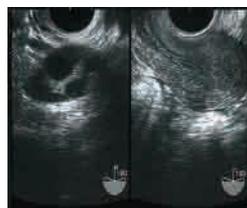
●細胞診検査

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。



●経膈超音波検査

細胞診同様に、診察台の上で膈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。



●マンモグラフィー(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。



血液・腫瘍内科



●理事(企画・財務戦略担当)
副学長・科長事務取扱
上田 孝典
■専門領域
血液学・腫瘍学・感染症・痛風



●副科長・准教授
吉田 明
■専門領域
血液学・腫瘍学・感染症・痛風

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

- 講師・外来医長 **山内 高弘** 血液疾患・特に造血器腫瘍・薬物療法・痛風
- 講師・病棟医長 **岸 慎治** 血液疾患・特に化学療法
- 助 教 **田居 克規** 血液疾患・感染症
- (兼任)
- 教 授 **岩崎 博道** 感染症・感染制御・リウマチ・膠原病・血液
- 助 教 **池ヶ谷 諭史** 感染症・血液
- 助 教 **細野 奈穂子** 血液疾患
- 病 院 助 教 **高井 美穂子** 感染症・血液・痛風

感染症・膠原病内科



●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・講師
浦崎 芳正
■専門領域
感染症・血液・膠原病

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○		○	○	○
午後		○		○	

- 助教・外来医長 **池ヶ谷 諭史** 感染症・膠原病・リウマチ・血液
- (兼任)
- 理事(企画・財務戦略担当)副学長 **上田 孝典** 感染症・血液疾患・痛風
- 講 師 **吉田 明** 感染症・血液
- 講師・病棟医長 **山内 高弘** 血液疾患・特に造血器腫瘍・薬物療法・痛風
- 講 師 **岸 慎治** 血液疾患・特に化学療法
- 助 教 **細野 奈穂子** 血液疾患
- 助 教 **田居 克規** 感染症・膠原病・血液
- 病 院 助 教 **高井 美穂子** 感染症・血液・痛風

神経内科



●科長・准教授
濱野 忠則
■専門領域
神経・認知症



●副科長・講師・外来医長(地域医療推進講座)
山村 修
■専門領域
神経・脳血管障害

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○				

- 助 教 **井川 正道** 神経・遺伝病
- 助教・病棟医長 **松永 晶子** 神経

消化器内科



●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・准教授(地域高度医療推進講座)
須藤 弘之
■専門領域
消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○		○
午後					

- 助 教 **根本 朋幸** 肝臓病学・消化器病学・消化器内視鏡学
- 助教・病棟医長 **大谷 昌弘** 消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
- (兼任)
- 准教授・外来医長 **平松 活志** 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

内分泌・代謝内科



●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・腫瘍学



●副科長・准教授・外来医長
此下 忠志
■専門領域
内分泌代謝・高血圧・糖尿病・高脂血症・老年病・腎臓

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

- 講師・病棟医長 **高橋 貞夫** 糖尿病・高脂血症・肥満
- 助 教 **鈴木 仁弥** 糖尿病・高脂血症・肥満

呼吸器内科



●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・腫瘍学



●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 **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
- 病 院 助 教 **安斎 正樹** 呼吸器病・腫瘍学・呼吸器内視鏡
- 病 院 助 教 **住田 泰之** 呼吸器病全般

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

腎臓内科



●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・外来医長
糟野 健司
■専門領域
腎臓内科学・腎不全・
臨床検査医学

- 助教・病棟医長 **高橋 直生** 腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学
- 病 院 助 教 **横山 由就** 腎臓内科学・腎不全

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

循環器内科



●科長・教授
冨田 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・講師・病棟医長
宇隨 弘泰
■専門領域
虚血性心疾患・循環器
内科全般

- 診 療 講 師 **荒川 健一郎** 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 **紘野 健一** 不整脈・循環器内科全般
- 病 院 助 教 **石田 健太郎** 虚血性心疾患・循環器内科全般

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○

消化器外科



●医学部長・科長・教授
山口 明夫
■専門領域
消化器外科・大腸外科・
癌関連遺伝子



●副科長・准教授
飯田 敦
■専門領域
消化器外科・内視鏡外科

- 講 師 **五井 孝憲** 消化器外科・大腸外科・癌関連遺伝子
- 助教・病棟医長 **廣野 靖夫** 消化器外科・食道外科・胃外科
- 助教・外来医長 **村上 真** 消化器外科・膵臓外科
- 助 教 **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 **澤井 利次** 消化器外科
- 病 院 助 教 **藤本 大裕** 消化器外科
- 病 院 助 教 **大槻 忠良** 消化器外科

外来診察	月	火	水	木	金
午前	再診	○	再診	○	○
午後					

乳腺・内分泌外科



●科長・診療講師・外来医長・病棟医長
前田 浩幸
■専門領域
乳腺外科

- 特 命 職 員 **中澤 雅子** 乳腺外科・消化器外科

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後		○			○

心臓血管外科



●副病院長・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・助教・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
●医療倫理・医療安全学教授	井隼 彰夫	血管外科・静脈疾患の外科

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○		○		○
午後					

呼吸器外科



●科長・准教授・外来医長
佐々木 正人
■専門領域
呼吸器外科学・呼吸器
内科学・腫瘍学



●副科長・助教・病棟医長
池田 岳史
■専門領域
呼吸器外科学・呼吸器
内科学・腫瘍学

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○		○	○	
午後					

泌尿器科



●副病院長・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
秋野 裕信
■専門領域
腎移植・前立腺疾患・
神経因性膀胱・腎尿路・
性器腫瘍

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後		○		○	

●講師・外来医長	三輪 吉司	男性性機能・勃起障害(ED)・生殖機能障害・ 腎尿路・性器腫瘍・腹腔鏡手術
●講師・病棟医長	大山 伸幸	前立腺がん小線源治療・尿路画像診断(PET)・ 腎尿路・性器腫瘍・腎移植
●助 教	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
●助 教	伊藤 秀明	腎尿路・性器腫瘍・排尿障害・腹腔鏡手術
●助 教	石田 泰一	性機能障害・排尿障害
●助 教	新倉 晋	女性排尿障害(尿失禁・膀胱溜)・ 腹腔鏡手術・尿路結石手術
●助 教	松田 陽介	排尿障害・腎尿路腫瘍

皮膚科



●科長事務取扱・教授
稲谷 大
■専門領域
緑内障



●副科長・准教授
清原 隆宏
■専門領域
皮膚病理組織学・皮膚
癌・皮膚悪性リンパ腫・
ダーモスコピー

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

●助 教	高橋 秀典	難治性潰瘍・褥瘡
●助教・外来医長	徳力 篤	皮膚免疫学
●助 教	井戸 英樹	褥瘡
●助教・病棟医長	高嶋 涉	皮膚アレルギー学
●助 教	飯野 志郎	皮膚外科

整形外科・脊椎外科



●科長・教授
馬場 久敏
■専門領域
脊椎脊髄外科学・臨床
神経生理学・神経病理
学・骨軟部腫瘍



●副科長・准教授・外来医長
内田 研造
■専門領域
脊椎脊髄外科学・神経
分子生物学

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

●講師・病棟医長	小久保 安朗	関節外科学・骨盤外傷・骨関節感染症
●講 師	彌山 峰史	関節リウマチ・末梢神経外科・ 骨折外傷・スポーツ整形外科
●助 教	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	渡邊 修司	脊椎脊髄外科学

リハビリテーション科



●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

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

眼科



●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

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○

●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	松田 憲明	硝子体手術
●助 教	広瀬 真希	神経眼科
●助 教	瀧原 祐史	緑内障

耳鼻咽喉科・頭頸部外科



●副病院長・科長・教授
藤枝 重治
■専門領域
頭頸部癌・アレルギー・
鼻副鼻腔疾患



●副科長・准教授
齋藤 武久
■専門領域
耳・顔面神経

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○

●講 師	山田 武千代	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
●助教・外来医長	高林 哲司	喉頭・頭頸部腫瘍
●助 教	小嶋 章弘	めまい・嚥下・鼻副鼻腔疾患
●助 教	坂下 雅文	アレルギー性鼻炎・喉頭・嚥下・鼻副鼻腔疾患
●助 教	岡本 昌之	耳・めまい
●助 教	意元 義政	鼻副鼻腔疾患・喉頭
●病 院 助 教	菅野 真史	頭頸部腫瘍

歯科口腔外科



●科長・教授
佐野 和生
■専門領域
口腔癌・顎口腔腫瘍・
顎顔面外傷



●副科長・講師
吉村 仁志
■専門領域
顎顔面外傷・顎口腔腫
瘍

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○		○	○	
午後	○		○	○	

●講師・病棟医長	大場 誠悟	顎変形症・顎口腔腫瘍・顎顔面外傷
●助教・外来医長	松田 慎平	顎関節症

小児科



●科長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副科長・診療教授
谷澤 昭彦
■専門領域
血液・腫瘍

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○

●講師・病棟医長	畑 郁江	代謝・内分泌
●講師・外来医長	川谷 正男	神経・発達
●助 教	安富 素子	免疫・アレルギー
●助 教	徳力 周子	新生児
●助 教	鈴木 孝二	血液・腫瘍
●助 教	米谷 博	神経・発達
●助 教	村井 宏生	アレルギー
●病 院 助 教	河北 亜希子	血液・免疫
●福井大学医学部 看護学科教授	重松 陽介	代謝・内分泌

産科婦人科



●科長・教授
吉田 好雄
■専門領域
婦人科腫瘍



●副科長・講師
折坂 誠
■専門領域
生殖・周産期

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後				○	

●講 師	黒川 哲司	婦人科腫瘍
●助教・病棟医長	西島 浩二	周産期
●助教・外科医長	福田 真	生殖
●助 教	服部 克成	生殖・周産期
●助 教	品川 明子	婦人科腫瘍
●助 教	高橋 仁	周産期
●助 教	津吉 秀昭	周産期
●助 教	玉村 千代	周産期
●病 院 助 教	知野 陽子	婦人科腫瘍
●病 院 助 教	佐藤 久美子	周産期

神経科精神科



●病院長・科長事務取扱・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

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

●講 師	小俣 直人	気分障害・精神薬理
●講師・病棟医長	高橋 哲也	不安障害・画像診断
●外 来 医 長	小坂 浩隆	統合失調症・画像診断
●助 教	東 美江	神経症・心身病
●助 教	松村 由紀子	気分障害
●助 教	石飛 信	児童精神医学
●助 教	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
●特 命 講 師 (腫瘍病態治療学講座)	西本 武史	精神腫瘍学

脳脊髄神経外科



●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
脊椎



●副科長・准教授
北井 隆平
■専門領域
脳腫瘍・神経内視鏡

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○ (交代制)	○	○ (交代制)	○
午後					

●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	橋本 智哉	脳神経外科一般
●助 教	磯崎 誠	脳血管障害・脳血管内治療
●助 教	根石 拓行	脳神経外科一般

麻酔科蘇生科



●副病院長・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・診療准教授
村上 剛
■専門領域
麻酔科学・集中治療医学

外来診察	月	火	水	木	金
午前		○	○		○
午後					

●准 教 授	高倉 康	麻酔科学
●講 師	溝上 真樹	麻酔科学・ペインクリニック
●助 教	木下 義和	麻酔科学
●助 教	下 弘一	麻酔科学
●助 教	上田 雅史	麻酔科学
●助教・外来医長・病棟医長	石本 雅幸	麻酔科学
●助 教	早瀬 由朗	麻酔科学
●助 教	次田 佳代	麻酔科学
●助 教	松木 悠佳	麻酔科学・ペインクリニック (兼任)
●講 師	安田 善一	麻酔科学・集中治療医学 (兼任)
●助 教	信川 泰成	麻酔科学・集中治療医学 (兼任)
●特 命 助 教	三田 建一郎	麻酔科学・集中治療医学

放射線科



●科長・教授
木村 浩彦
■専門領域
中枢神経画像診断及
びMRI/MRS



●副科長・講師・病棟医長
塩浦 宏樹
■専門領域
放射線治療

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	
午後	○	○		○	

●特命准教授 (医学部教育支援センター)	坂井 豊彦	画像診断および血管内治療 (IVR)
●講師・外来医長	土田 龍郎	核医学
●助 教	山元 龍哉	画像診断および血管内治療 (IVR)
●助 教	小坂 信之	画像診断および血管内治療 (IVR)
●助 教	佐藤 義高	放射線治療

検査部



●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



●技師長・臨床准教授

山下 政宣

■専門領域

臨床細菌学

●副技師長・臨床講師 **浜田 敏彦**

●副技師長 **杉本 英弘**

常勤技師数24名、非常勤技師数3名

手術部



●副病院長・部長・教授

腰地 孝昭

■専門領域

虚血性心疾患・弁膜症・大動脈外科



●副部長・准教授

佐藤 一史

■専門領域

脳腫瘍・手術医学

放射線部



●部長・教授

木村 浩彦

■専門領域

中枢神経画像診断及びMRI/MRS



●副部長・講師

村岡 紀昭

■専門領域

画像診断および血管内治療 (IVR)



●技師長

安達 登志樹

●助教 **木下 一之** 画像診断および血管内治療 (IVR)

●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**

常勤技師数26名、非常勤技師数3名

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後					

メディカルサプライセンター



●センター長・教授

菊田 健一郎

■専門領域

脳血管障害・脳腫瘍(深部・頭蓋底)・脊髓脊椎



●ME機器管理部長・准教授

●滅菌管理部長・准教授

■専門領域

脳腫瘍・手術医学



●物流管理部長・講師

浦崎 芳正

■専門領域

感染症・血液・膠原病

救急部・総合診療部



●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・病棟医長

木村 哲也

■専門領域

外傷・循環器救急

【救急部】

●講師・外来医長 **嶋田 喜充** 救急医学

●助教 **森田 浩史** 救急初期診療

【総合診療部】

●診療講師 **小淵 岳恒** 外傷・腹部救急

【地域医療推進講座】

●教授 **寺澤 秀一** 救急初期診療

●助教 **北野 史浩** 救急初期診療

集中治療部



●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・講師
安田 善一
■専門領域
麻酔科学・集中治療医学

●助 教 **信川 泰成** 麻酔科学・集中治療医学
●特命助教 **三田 建一郎** 麻酔科学・集中治療医学

輸血部



●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



●副部長・講師
浦崎 芳正
■専門領域
血液・感染症・膠原病・輸血

リハビリテーション部



●部長・教授
馬場 久敏
■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

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○

医療情報部



●部長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●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

光学医療診療部



●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

(消化器内科)

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後		○			

病理部



●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

●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

血液浄化療法部



●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・臨床検査医学

●助教・病棟医長 **高橋 直生** 腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学

●病院助教 **横山 由就** 腎臓内科学・腎不全

遺伝診療部



●病院長・部長事務取扱
和田 有司
■専門領域
てんかん・老年精神医学



●副部長・助教
井川 正道
■専門領域
神経・遺伝病

総合周産期母子医療センター



●センター長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副センター長・教授
吉田 好雄
■専門領域
婦人科腫瘍

●特命助教 **山本 真** 周産期

●特命助教 **奥野 貴士** 新生児

子どものこころ診療部



●部長・教授
重松 陽介
■専門領域
代謝・内分泌



●副部長・教授
友田 明美
■専門領域
小児発達・小児神経

●教授 **松崎 秀夫** 児童精神医学(発達障害)

●特命准教授 **中井 昭夫** 発達・小児精神神経・子どものこころ

●特命准教授 **小坂 浩隆** 児童精神・画像診断

●講師 **川谷 正男** 小児神経・発達

●特命助教 **八ツ賀 千穂** 発達・神経・心身症

●特命助教 **浅野 みずき** 発達・児童精神

●特命職員 **勅使川 理亜子** 心理士

●特命職員 **鈴木 仁美** 心理士

外来診察	月	火	水	木	金
午前	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○

薬剤部



●部長・教授
政田 幹夫
■専門領域
医療薬学・薬剤疫学・臨床薬理学



●副部長・講師
中村 敏明
■専門領域
医療薬学・臨床薬理学・薬物動態学

●主任薬剤師 11名

●薬剤師 29名

●事務職員 7名

看護部



●副病院長・看護部長
橘 幸子



●副看護部長
松村 愛都
(総務担当)



●副看護部長
河波 清美
(教育担当)



●副看護部長
江守 直美
(業務担当)

看護師長 (28名)

●病棟	12名	●在宅療養相談室	1名
●集中治療部	1名	●地域医療連携部	1名
●手術部	1名	●ゼネラルリスクマネージャー	1名
●総合周産期母子医療センター	1名	●感染管理	1名
●外来	1名	●教育担当専任	1名
●救急部	1名	●情報担当	1名
●医療メディエーター	1名	●患者サポート	1名
●滅菌管理部	1名	●病棟再整備・物流管理	1名
●放射線部・光学医療診療部	1名		

副看護師長 (55名)

●病棟	34名	●放射線部・光学医療診療部	2名
●集中治療部	4名	●医療環境制御センター	1名
●手術部	3名	●治験コーディネーター	1名
●総合周産期母子医療センター	3名	●滅菌管理部	1名
●救急部	1名	●保健管理センター	1名
●通院治療センター	1名	●教育担当	1名
●外来	2名		

看護師 437名(常勤) 助産師 10名(常勤)

治験・先進医療センター



●病院長・センター長・教授
和田 有司
■専門領域
てんかん・老年精神医学



●管理部長・教授
政田 幹夫
■専門領域
医療薬学・薬剤疫学・臨床薬理学



●副管理部長・講師
中村 敏明
■専門領域
医療薬学・臨床薬理学・薬物動態学

臨床教育研修センター



●病院長・センター長・教授
和田 有司
■専門領域
てんかん・老年精神医学



●副センター長・教授
林 寛之
■専門領域
救急初期診療・外傷



●副病院長・副センター長・教授
重見 研司
■専門領域
麻酔科学・集中治療医学

医療環境制御センター



●副病院長・センター長・教授
腰地 孝昭
■専門領域
虚血性心疾患・弁膜症・大動脈外科



●医療安全管理部長・教授
井隼 彰夫
■専門領域
血管外科・静脈疾患の外科



●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	秋野 裕信
●医療安全管理部・副部長・講師	浦崎 芳正
●医療安全管理部・ゼネラルリスクマネージャー・看護師長	五十嵐裕子
●医療安全管理部・ゼネラルリスクマネージャー・看護師長	丸木ひろみ
●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	矢野 良一
●感染制御部・感染管理看護師長	室井 洋子

診療情報管理部



●部長・教授
大嶋 勇成
■専門領域
免疫・アレルギー



●副部長・講師
浦崎 芳正
■専門領域
血液・感染症・膠原病・輸血

地域医療連携部



●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・教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・膵臓外科・
高度進行癌集学的治療・
外科代謝栄養・癌疼痛
管理



●ディレクター・講師
山村 修
■専門領域
神経内科・脳血管障害

●医療 ソーシャルワーカー 4名

栄養部



●部長・教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・膵臓外科・
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

●栄養管理部門長 **北山 富士子**

- 管理栄養士(常勤・主任を含む) 4名
- 管理栄養士(契約) 2名
- 管理栄養士(パート) 2名
- 栄養士(パート) 1名
- 調理師(常勤) 16名
- 技術職員 1名
- 技能職員 3名

がん診療推進センター



●センター長・教授
片山 寛次
■専門領域
消化器外科・膵臓外科・
高度進行癌集学的治療・
外科代謝栄養・癌疼痛
管理



●副センター長・診療教授
谷澤 昭彦
■専門領域
血液・腫瘍・小児化学
療法

- 通院治療センター・主任薬剤師 **矢野 良一**
- 通院治療センター・副看護師長 **久保 博子**
- 緩和ケアチーム・専従医師・特命講師 **西本 武史**
- 緩和ケアチーム・専従看護師 **高野 智早**
- がん相談支援部門・専従看護師 **小林 美貴**
- がん診療研修部門・部門長・講師 **山内 高弘**
- がん診療標準化部門・委員長・診療教授 **片山 寛次**
- がん診療標準化部門・副部門長・診療教授 **谷澤 昭彦**
- がん診療標準化部門・委員長・診療教授 **谷澤 昭彦**
- 院内がん登録部門・委員長・教授 **吉田 好雄**



●通院治療センター
部門長・講師
岸 慎治
■専門領域
造血器腫瘍・化学療法



●緩和ケアチーム・チームリーダー
小坂 浩隆
■専門領域
統合失調症・画像診断・
がんの精神緩和

診療支援部



●部長・臨床検査技師長・
臨床准教授
山下 政宣
■専門領域
臨床細菌学



●副部長・診療放射線技師長
安達 登志樹

- 臨床検査部門長 **山下 政宣**
- 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**

University of Fukui Hospital

Guidance of medical examination
and treatment

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
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

Division of Hematology and Oncology

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御紹介にも対応しております。病棟診療では、常時30～40名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。週一回、教授(診療科長)による回診がおこなわれ、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。更に、北陸造血管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を行い、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

1. 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たいするイマチニブ、悪性リンパ腫に対するリツキシマブなどが代表です。

2. 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。

3. 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。

4. 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我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新薬を当院の治験審査委員会、倫理委員会の承認のもと、患者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、などの造血管腫瘍、鉄欠乏性貧血、悪性貧血、溶血性貧血、再生不良性貧血、夜間発作性色素尿症、遺伝性球形赤血球症、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

1. 血液検査

血液の病気ではまず採血を中心に調べます。

2. 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行い、診断や治療効果の判定、フォローアップに用います。

3. 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。

4. 無菌室

合計14床の無菌室を有し、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。

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/>

感染症・膠原病内科

専門領域として免疫不全患者に合併する感染症の診断及び治療、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

1. 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、未熟児なども広い意味での免疫不全患者といえます。研究テーマのひとつに、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、無菌治療室を積極的に利用し、感染予防に努めています。

2. HIV/AIDS の診療

わが国は、現在世界でも稀な、新規 AIDS 患者が増加しつつある国となっています。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(HAART)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、HAART の新しい組み合わせが考案されています。患者の皆様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。

3. 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 window of opportunity を逃すことのないよう、初期関節リウマチの治療を強化していきたいと考えています。

4. 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。

5. 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。院内外より様々な病原体に対する、感染対策についてのコンサルトを受け付けています。現在は、感染制御部の ICT メンバーに加わり、週に1度の院内感染対策ラウンドに赴いています。

高度医療

● HIV 感染者に対する HAART の導入

近年は一日一回投与を目指した HAART 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

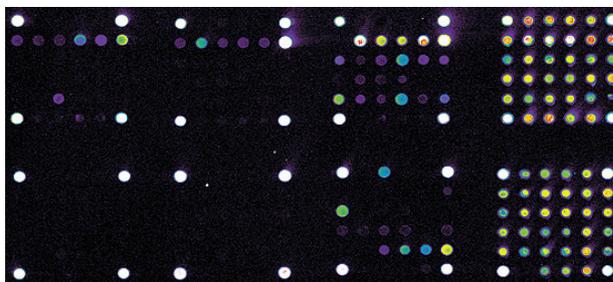
早期の関節リウマチを的確に診断し、DMARD による治療を開始し、必要に応じて生物学的製剤の導入を積極的にを行います。

●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、ダプトマイシン）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、保菌か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 理論に基づく投与方法

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

外 来 TEL 0776-61-3111 (内線 3230)

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/>

神経内科

Department of Neurology

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が、意識障害、めまい、頭痛、しびれ、ふるえ、運動障害、歩行障害など日常的に頻度の高い症状を起こした患者さんを診療しています。



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、手足の痺れの疾患のみならず、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（8名）、総合内科専門医・内科認定医（10名）があたり、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、週に数回の症例検討を行い、治療方針を決定し診療にあたっています。

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全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、神経感染症も多数の患者さんの診療にあたっています。特殊な脳機能画像は高エネルギーセンターの協力を得て行っています。甲状腺疾患に伴う神経障害は特異抗体を測定し、診断治療を行っており、全国からの症例の相談、抗体測定依頼を受けています。特殊神経筋疾患の遺伝子診断にも対応しています。

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 投与し、症状の早期改善をはかる）。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あたっている。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、及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。認知症、意識障害などさまざまな中枢神経症状を呈する橋本脳症の血清学的診断や脊髄小脳変性症及びミトコンドリア病の遺伝子診断を行います。



頸部血管超音波検査

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/>

消化器内科

Department of Gastroenterology

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、膵臓などの実質臓器疾患のすべて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日・金曜日のカンファレンスにて決定します。

得意とする分野

食道癌・胃癌・大腸癌の内視鏡治療（ESD など）
 内視鏡的胃食道静脈瘤硬化療法・結さつ術（EIS・EVL）
 胆道結石・膵石の内視鏡治療
 悪性胆管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
 悪性消化管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
 シングルバルーン小腸内視鏡による診断・治療
 カプセル内視鏡による小腸精査
 ヘリコバクター・ピロリ感染症の診断と治療
 原発性肝癌に対するラジオ波焼灼療法（RFA/PEIT）
 原発性肝癌に対する 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）

消化管早期癌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。今後も食道癌・胃癌・大腸癌に対してこれを積極的に行ないます。

● シングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡

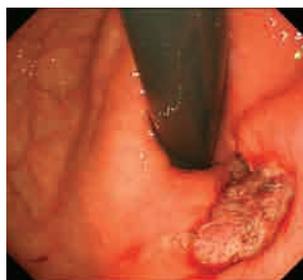
シングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡にて小腸疾患の診断・治療を行います。

● 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。



胃 ESD



胃 ESD



ピロリ菌

先進医療として下記を行っています。

- CYP2C19 遺伝子多型に基づくテララメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法
- 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

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致します。逆流性食道炎、食道癌、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃癌、十二指腸潰瘍、腸炎、大腸ポリープ、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、膵石、膵炎、膵癌、胆のう結石、胆のう炎、胆のう癌、胆管結石、胆管炎、胆管癌、肝炎、肝硬変、肝癌、転移性肝癌など消化管・消化器実質臓器疾患すべてを対象として診療致します。

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、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓

● 入院

ERCP：胆のう、胆管、膵臓

肝生検：肝臓

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/>

内分泌・代謝内科

Department of Endocrinology and Metabolism

内分泌代謝内科では、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、高血圧、糖尿病、糖尿病腎症、高脂血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ています。

診療体制・治療方針

専門性の高い内分泌疾患に加え、高血圧、糖尿病、高脂血症、慢性腎臓病など、心腎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。糖尿病の皆様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。特に高血圧・高脂血症・糖尿病・メタボリックシンドローム・慢性腎臓病の管理が重要であります。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高血圧・糖尿病・高脂血症・メタボリックシンドローム・内臓肥満・慢性腎臓病の長期にわたる治療を専門分野としております。

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/>



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

高血圧・糖尿病・高脂血症・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

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～金曜日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・禁煙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あげています。アレルギー、腫瘍、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) PET/CTによる肺がんやびまん性炎症性肺疾患の診断
- 2) 極細気管支内視鏡・超音波内視鏡による高度内視鏡診断
- 3) 急性肺損傷の治療
- 4) 肺がんの個別治療
- 5) 呼吸器感染症(主に肺炎)の最適治療
- 6) 難治性気管支喘息の最適治療

症状・対象疾患

症状／咳(急性、遷延性、慢性)、痰(粘性、膿性、血性)、咯血、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、他

対象疾患／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、肺気腫(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、肺がん、胸膜中皮腫、縦隔腫瘍 他

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、症例毎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)



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/>

腎臓内科

Division of Nephrology

慢性腎臓病（CKD）を中心に、予防と健診時の尿異常から透析・移植医療にいた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

外来診療は月曜日から木曜日の午前中に専門外来を担当しています。21年4月からはさらに1回専門外来を増設しました。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あたり、毎週臨床カンファレンスや教授回診をして、適格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

健診時の検尿異常については、一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頃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改善をめざしています。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、确实、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。

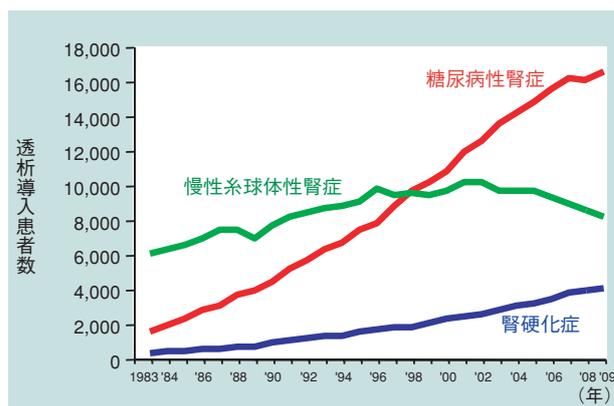
外 来 TEL 0776-61-3111（内線 3230）
医 局 TEL 0776-61-8478（内線 3456）
教室ホームページ <http://jinnai.labos.ac/>

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、たとえば、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

一日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。検査のみなら一週間の入院です。



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

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おいています。



診療体制・治療方針

10名を超える専門スタッフによるチーム制を取り、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、大動脈バルーンポンピング、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

狭心症、心筋梗塞に対する薬物治療・カテーテル治療
末梢血管疾患（下肢動脈）に対するカテーテル治療
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、植込型除細動器）
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
心筋症（肥大型心筋症・拡張型心筋症など）の診断・治療
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。

●植え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

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し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。

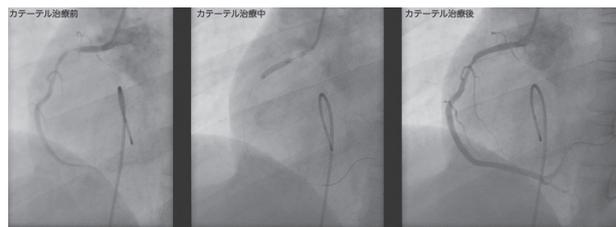
歩行時にふくらはぎに痛みを感じる。

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つとめています。

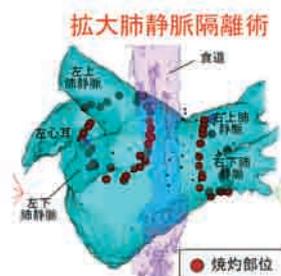
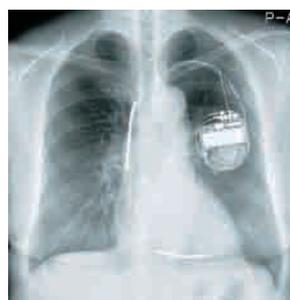
冠動脈拡張術



治療前

バルーン中

治療後



外 来 TEL 0776-61-3111 (内線 3230)

医 局 TEL 0776-61-8800 (内線 2287)

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

消化器外科

Department of Gastroenterological Surgery

食道癌、胃癌、大腸癌（結腸癌・直腸癌）、肝臓癌、膵臓癌、胆道癌（胆嚢癌・胆管癌）等の消化器の癌および腫瘍に対する外科治療ならびに、胆石症、胆嚢炎、大腸憩室炎、急性虫垂炎等の消化器の炎症性疾患、食道アカラシア、膵臓疾患、鼠径ヘルニア等の腹壁ヘルニアなどに対する外科治療を行っています。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

消化器癌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名を含む専門医11名を擁する専門家集団で質の高い治療を実践しています。臓器別に専門医を設けて常に最新最高の診療を実践し、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、病態に応じて根治と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こなされています。外来診療は火・木・金曜を主に御紹介患者を中心に、初診・再診を行っています。

得意とする分野

大腸癌に対する外科治療や化学療法を得意とし、特に直腸癌には自律神経や肛門を温存する術式を取り入れ、QOL向上や、腹膜播種には腹腔内温熱化学療法も行い、予後の改善に努めています。胃癌に対しては、進行度に応じた合理的な手術術式を行っており、また肝癌、膵癌、胆道癌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（指導医2名）でもあり肝切除や膵頭十二指腸切除、切除不能膵癌に対する集学的治療も得意分野としています。また肝門部胆管癌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なっています。胃癌・大腸癌などの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

下部直腸癌に対する内肛門括約筋切除を伴う肛門温存手術
胃癌腹膜播種に対する腹腔内化学療法
切除不能膵癌に対する温熱放射線化学療法
悪性疾患を中心とした消化器疾患に対する腹腔鏡手術
腹膜播種に対する腹腔内温熱化学腹膜灌流療法
高度進行肝・胆・膵癌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

症状・対象疾患

検診での異常、上腹部不快、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・胆嚢等の消化器に癌、腫瘍、結石等の疾患が発見された場合は多くは、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、御相談ください。消化器内科等で診断が付いている場合は、御紹介頂ければ更に迅速な対応が可能です。



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（胃癌、大腸癌、食道癌などの診断）

●肝臓・膵臓・消化管臓器の浸潤、転移の検査

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、内視鏡等から術前に腫瘍の細胞を同定する検査・手術後に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）

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/>

乳腺・内分泌外科

Breast and Endocrine Surgery

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癌を中心に、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、乳癌の適切な根治治療と患者様のQOLを保つ質の高い医療を提供しています。乳癌治療に際しては、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始めとして各診療科と連携して診断、治療にあたっています。

得意とする分野

適切な乳癌の診断と治療

デジタルマンモグラフィ、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、乳癌の術前診断を行い、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により、各々の患者様の腫瘍の性質を把握し、ガイドラインに沿って、抗癌剤治療や、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、患者様に十分御理解していただけるように御説明します。

高度医療

●エストロゲンを用いたPET検査

転移した乳癌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、転移性乳癌の患者様のQOLの向上を目指しています。

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、乳癌、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

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

●全身の検査

ヘリカルCT検査
ブドウ糖を用いたPET-CT検査
骨シンチグラフィ
エストロゲンを用いたPET検査（臨床試験のみ）



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/>

心臓血管外科

Cardiovascular surgery

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（冠状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あげています。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、ご家族にわ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ご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

① 冠状動脈バイパス術

狭心症・心筋梗塞に対するバイパス術の特徴は、一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ともと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。

② 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癒率をあげています。

③ 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。

④ 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。



⑤ 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癒率をあげています。

症状・対象疾患

狭心症や心筋梗塞に対する冠状動脈バイパス術、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、解離性大動脈瘤の人工血管置換術、腹部大動脈瘤手術、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。



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/>

呼吸器外科

Thoracic Surgery

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130症例/年で、その内、原発性肺癌60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患はもとより、早期の肺癌に適応を広げ、より浸襲の少ない手術を心がけている。



診療体制・治療方針

早い時期の肺癌症例に対しては標準的根治手術を行い、胸腔鏡を使い、より痛みの少ない手術を行っています(創の長さは6cmから15cm)。進んだ肺癌の症例に対しては、どの抗癌剤が効くかを調べた後(抗癌剤感受性試験)、術後治療を追加で行っております。また、胸膜まで進んでいる症例(胸膜播種症例)には、胸腔内温熱灌流化学療法を追加で行っており良好な成績を得ている。他、自然気胸に対しては原則的に胸腔鏡手術を行い、径5mm、10mmの穴をあけ、手術を行います。漏斗胸の手術では、両側の脇の下の小さい創(2cmほど)で行うことが可能なNuss法漏斗胸手術を導入し、胸腔鏡併用にて安全に小さい創で手術を行っております。

得意とする分野

胸腔鏡下手術、抗癌剤感受性試験、集学的治療

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、当科で提唱したTriangle Target Principleを基に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や漏斗胸に対するNuss法手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7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、KCOG(関西臨床腫瘍研究会)に所属し、様々な臨床試験に参加し、症例を積み重ねております。進行肺癌治療でのよりよい化学療法をめざし、術前の導入療法(抗癌剤±放射線療法)及び、抗癌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います。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%と進行癌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。

●肺癌の癌性胸膜炎に対する治療

前出のKCOGにおいて、当科が統括した臨床試験「癌性胸膜炎を来した非小細胞肺癌に対する胸腔内パクリタキセル注入療法」を提唱し症例を重ね、比較的軽度の癌性胸膜炎症

例に対しては胸腔内温熱灌流化学療法を行い、長期生存症例も得られています。

●PETの有効活用

肺癌診療におけるPET検査の役割は大きい。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(臨床試験中)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

原発性肺癌、転移性肺癌、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あたっています。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事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わ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、予約して頂ければ、対応いたします。

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/>

泌尿器科

Urology

尿路性器(腎、尿管、膀胱、前立腺、陰茎、精巣)癌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。小線源治療などの低侵襲治療を目指しています。県下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、膀胱瘤、子宮脱に対しメッシュを用いた手術を行っています。また県唯一の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

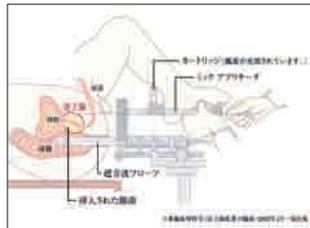
ご高齢の方が多いため低侵襲治療を行っています。前立腺癌に対する腹腔鏡下小切開手術・小線源治療(ブラキセラピー)や腎癌に対する腹腔鏡手術を施行し、早期離床・退院を指導しています。進行癌に対しても独自の化学療法を行い、副作用も少なく、また良好な成績を収めています。PET/3T-MRIなどの先端画像診断技術を用い、癌の早期発見に努めています。さらに尿失禁、膀胱瘤、子宮脱に対しメッシュを用いた新手術(TOTやTVM)を行って低侵襲かつ高いQOLを、また県下初の男性更年期外来では性機能を含めアンチエイジングを目指しています。



女性泌尿器科(尿失禁)外来

得意とする分野

PET/3T-MRIなどの先端画像診断技術を用い、前立腺癌や腎癌の早期発見に貢献しています。特に前立腺癌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240例を超える治療経験を有しています。特に高リスク症例には集学的治療を行っています。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。本年9月にはロボット手術(ダ・ヴィンチ)が導入される予定です。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、膀胱瘤、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。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。



小線源治療(ブラキセラピー)

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/>

高度医療

- 1) 通常の前立腺生検にて検出できない癌に対し、3T-MRIを用いた標的的生検を行い検出率向上に努めています。
- 2) ^{11}C -acetate PETによる腎癌や前立腺癌の局在に関する先端画像診断を行っています。また、腫瘍の増殖能を直接診断可能なFLT(フルオロチミジン)PETを泌尿器科腫瘍診断に世界で初めて導入しました。現在、FLT PETを用いて腎癌転移巣に対する分子標的薬の治療効果判定を実施し、早期の治療方針決定に役立てています。
- 3) 尿失禁、膀胱瘤、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。
- 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/前立腺肥大症や癌、尿失禁、神経因性膀胱・膀胱炎
- 2) 血尿/尿路結石や尿路性器癌(腎・腎盂・尿管・膀胱・前立腺)
- 3) 腹痛・腰痛/腎癌・尿路上皮癌、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/癌の早期発見に貢献しています。
- 3) レントゲン検査/CTや尿路造影により癌や結石診断、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。

皮膚科

当教室の中心研究分野は皮膚病理組織診断学であり、免疫組織化学染色・電子顕微鏡・遺伝子検索などを駆使して、正確な診断と病態の把握を実践しています。日常診療において重要なのは、何よりも正確な診断であることは言うまでもありません。診断が間違っていれば、治療はうまくいかないどころか、かえってマイナスの結果をもたらすこともあります。当教室では限りなく正確な診断を追求することにより、最も合理的な治療を実践しています。内外におけるこれらの活動が認められ、国内の多くの大学病院や一般病院から診断依頼を受けており、熟練したスタッフが対応しています。



診療体制・治療方針

皮膚悪性腫瘍に関しては、有棘細胞がん、基底細胞がん、乳房外パジェット病、悪性黒色腫、皮膚悪性リンパ腫についての治療をしています。治療の原則はガイドラインに則った標準的治療であり、正確な診断と病態の把握に基づいて、患者の皆様にとって必要十分な治療を実践しています。また、センチネルリンパ節生検やリンパ管撮影などの最先端の知見をもとに治療しています。皮膚悪性腫瘍指導専門医委員会にも所属しています。

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。また、郭清したリンパ節にがん細胞などが存在せず、結果として郭清自体が不要であったということがよくありました。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出来るようになりました。患者の皆様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。

●再生医療

社会的な高齢化に伴い、閉塞性動脈硬化症・バージャー病・糖尿病などによる、四肢の壊疽・潰瘍・疼痛が増加しています。従来からバイパス術による血行再建や軟膏治療が行われておりますが、バイパスの適応のないものや難治性のもものでは、下肢の切断を余儀なくされてきました。このような病状に対して自己骨髄血中に含まれる幹細胞を利用した再生医療が注目を集めています。当科でも自己骨髄血を注射する血管新生療法、自己骨髄血を潰瘍面に貼付する創床新生療法などを行っており、従来治療法がなかった患者さんに新たな可能性を提示しております。



手術風景

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。皮膚にゼリーをたらしてレンズを押し当てて観察するだけで、苦痛や後遺症などはありません。色素性病変の鑑別に極めて有効で、生検のように皮膚を傷つけるような検査をしなくてもかなりの精度で正確な診断ができます。



ダーモスコピー

●紫外線照射器

従来の長波長紫外線を利用したPUVA療法に代わる治療法として311～312nmに分布する非常に幅の狭い波長を利用するnarrow-band UVB療法を施行しています。白斑、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。福井県では、全身に一度にnarrow-band UVBを照射できる施設は当科のみであり、治療に難渋しているさまざまな疾患に有効性が認められています。



紫外線照射器

●ルビーレーザー

平成22年4月からルビーレーザー治療を開始しています。当科では現在、ニーク社のQスイッチルビーレーザーIB101というモデルを装備しています。ルビーレーザーは694nmの波長を有するレーザー光で、Qスイッチによりさらに効果的に照射出来ます。太田母斑、異所性蒙古斑、外傷性刺青、扁平母斑のようないわゆる‘青アザ’や‘茶アザ’などの色素性病変の保険適応があるため、



Qスイッチルビーレーザー

この4疾患に対して施行しています。まずは月曜日から金曜日までの午前中の診察医にご相談いただいた上で、レーザー専門外来に予約させていただきます。

●パッチテスト

接触皮膚炎や薬疹などの原因を検索するための検査です。原因不明の皮膚炎の原因が解明でき、劇的に症状が軽快する例もあります。検査のためには月曜日に来院していただき、その週の木曜日、木曜日と来院していただき、できれば次の週の月曜日にも来院していただく必要があります。

外来 TEL 0776-61-3111 (内線 3250)

医局 TEL 0776-61-8367

教室ホームページ <http://hifu.labos.ac/>

整形外科・脊椎外科

当診療科は脊椎・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。



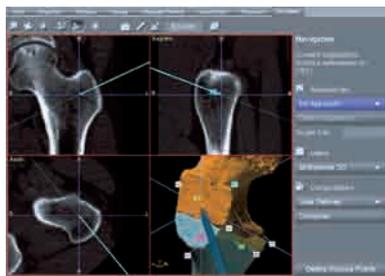
診療体制・治療方針

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、様々な障害をお持ちの患者の皆様にも、効果的で満足頂ける診療が可能となっています。

高度医療

脊椎脊髄外科領域では、脊椎脊髄疾患の臨床神経学並びに臨床病理学、脊髄運動ニューロンの細胞生物学と組織修復、脊椎靭帯骨化の病理学・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・脊柱靭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”に関する臨床的並びに多施設疫学共同研究、基礎的研究を行っています。

関節外科領域では、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、患者の皆様にも大変満足して頂いています。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、きわめて精度が高く、かつ安全な手術を行なっています。



関節リウマチの治療は、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。

骨盤外傷の治療には、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、遷延治療の発生率の低下を図っています。

スポーツ整形外科に重要なことは、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重要です。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機によって、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。



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/>

リハビリテーション科

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、様々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、機能回復をうながすとともに、残存機能を最大限に引きのばすための治療を行い、患者の皆様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、靭帯損傷などのスポーツ外傷、慢性腰痛および頸部痛、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（脳硬塞、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おこなえます。

高度医療

整形外科との共同研究により、頸椎症性脊髄症、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1つとして、様々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おこなっています。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すすめています。



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ー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、膝の靭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、患者の皆様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頂くとともに、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

外 来 TEL 0776-61-3111 (内線 3505)
医 局 TEL 0776-61-8383 FAX 0776-61-8125
教室ホームページ <http://seikei.labos.ac/>

眼科

Ophthalmology

福井県における中核病院であるので、眼科全般にわたり隔たりなく診療を行っていますが、特に力を入れているのは、緑内障と糖尿病網膜症の手術治療です。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、疾患毎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おこなっています。

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

また、当施設でおこな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おこなっています。）
- ・ 角膜移植
- ・ 白内障手術
- ・ 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名勤務しており、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、眩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。



最新の硝子体手術機械
コンステレーション



最新の白内障手術機械
Infinity

高度医療

高度医療手術として当施設では、緑内障チューブシャント手術と25ゲージシステム及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おこなっております。

緑内障チューブシャント手術は、今年度から認可された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ク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。また、より傷口の小さい25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。

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血性網膜脈絡疾患に対し、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おさ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。

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。



外来診察風景（光干渉断層計）

●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事が可能となります。



●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。



外 来 TEL 0776-61-3111（内線 3301）

医 局 TEL 0776-61-8403

教室ホームページ <http://ganka-fukuimed.jp/> <http://ganka.labos.ac/>

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

Department of Otorhinolaryngology, Head & Neck Surgery

耳、鼻、のど、顔面、頸部の病気を取り扱いいます。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、頭頸部癌などの手術を、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、若手医員、研修医がそれぞれの患者さんについて検討し、治療方針の決定にあたり、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、親切に説明し、対応することを心掛けています。

得意とする分野

- 1) 舌癌、口腔癌、上顎癌、咽頭癌、喉頭癌、甲状腺癌、耳下腺癌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、声お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。頭頸部癌に対し、より確実な手術と機能温存が可能です。さらに、先進医療として抗癌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癌に一番効果のある抗癌剤を見出し、使用します。手術と合わせて、根治および再発予防に役立っています。

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全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。



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/>

歯科口腔外科

oral & maxillofacial surgery

顎口腔腫瘍、嚢胞、顎顔面外傷、顎変形症、智歯周囲炎など、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。

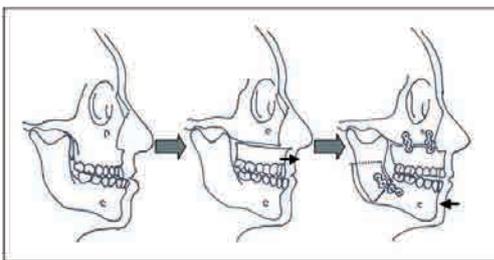
得意とする分野

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おります。顎の骨の少ない人に腰の骨や口の中の顎の骨を採取して、不足部位に移植することで顎が小さい方への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噛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ない、口の中からあごの骨を切りはなして固定し、正常な噛み合わせに回復します。手術後はあと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噛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、手術をせずに歯列不正を直すことも可能です。この場合は保険診療ができませんので、詳しくはお訪ねください。



矯正用インプラント

高度医療

●顎骨組織再生療法

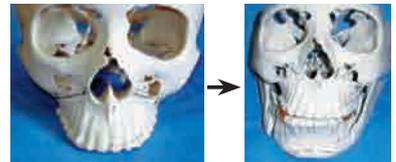
顎の骨移植手術での手術低侵襲化のために血液中に存在する血小板や骨髄細胞や人工骨を用いた顎骨組織再生療法を行っています。



顎骨から採取した骨髄を用いた組織再生療法

●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。



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

●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

●パノラマ・デンタルX線写真、頭部X線規格写真（側方・正面）

顎や口腔の画像検査

●顎口腔機能検査

顎運動や咀嚼筋機能などの検査

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/>

小児科

Pediatrics

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

外来診療は、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。

入院患者の診療は、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事が可能です。

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診療を行っています。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きます。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診療を行っています。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。骨髄バンクやさい帯血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診療を行っています。

●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ゲン負荷試験・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。

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/>

産科婦人科

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。②また、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

1. 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。
2. チーム医療を行っています
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、診療にあたっています。

診療部門の特徴

1) 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。
- (2) 上述の医療ネットワークの責任施設として、各医療施設からの紹介を受け、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。
- (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。現在、この手術法を全国への普及指導に務めています。
- (4) 奥越地域については、福井社会保険病院との連携で、正常妊娠分娩も行っています。住民の皆様に、「利便性」と「高度医療」を同時に提供しています。

2) 悪性腫瘍部門

- (1) 福井県で最初に、日本産婦人科学会から「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名の婦人科腫瘍専門医、12名の細胞診専門医と3名のがん治療認定医が、チームを構成しています。
- (2) 高度の骨盤外科学技（後述の高度医療を参照）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、緊密な連携をとりながら診療を行っています。また、腫瘍専門医の育成にあたっています。
- (3) 高度医療については右記を参照

3) 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。膣からの手術、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、優れた治療成績をあげています。

4) 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%です）。
- (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。

5) 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

1) 周産期医療部門

前置・癒着胎盤に対する安全は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。

2) 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制御し、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。

FES-PET検査は、本学高エネルギー医学センターで開発された、女性ホルモン受容体の存在を画像にする検査法です。この検査とこれまでのFDG-PET検査の組み合わせによる、①良性の子宮筋腫と悪性の子宮肉腫との見分け、②ホルモン療法が効く子宮内膜がん、効かない内膜がんとの鑑別法を開発中です。- (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。

3) 婦人科診療部門

- (1) 子宮鏡による子宮筋腫摘出術
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、全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。

4) 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本院独自の検査

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。

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/>

神経科精神科

Department of Neuropsychiatry

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様々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なっています。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なっています。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すすめています。

得意とする分野

- ・うつ病、老年期精神疾患などにおける脳画像診断
- ・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
- ・てんかんなどの発作性疾患に対する診断や薬物療法
- ・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
- ・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
- ・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なっています。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ス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多動やアスペルガー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なっています。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なっています。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様々な疾患に対して、最新の検査などにに基づき、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

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/>

脳脊髄神経外科

Neurosurgery

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

11名の脳神経外科医（うち脳神経外科専門医7名）で、診療にあたっております。

脳動脈瘤や脳内出血、頭部外傷の治療はもちろん、脳腫瘍や脳動脈奇形(AVM)、内頸動脈狭窄症/閉塞症、モヤモヤ病など、他の病院では治療が困難な疾患に対しても手術を行い、良好な結果を得ております。救急患者に対しては、救急部医師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。

外来診察は月曜日から金曜日の午前中ですが、火曜日と木曜日は手術日のため診察医は交代制となります(表1)。

表1. 外来診察表

外来診察		月	火	水	木	金
初診 再診	午前	佐藤	手術日 (交代制)	北井	手術日 (交代制)	菊田
		小寺		橋本		有島
	磯崎	-	-			
	午後			-		

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)(図1)、ナビゲーションシステム、神経内視鏡3台、血管撮影装置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。これらにより、確実に安全な手術が可能となります。



図1

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/>

高度医療

●**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。

●**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(図2)などの手術。

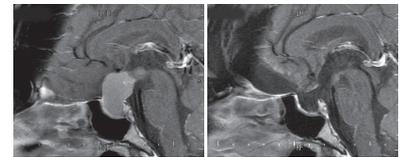


図2 術前

術後

●**内視鏡下垂体手術**/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など。

症状・対象疾患

表2. 当科の主な対象疾患と術式

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*
その他	片側顔面痙攣/三叉神経痛	微小血管減圧術	
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	脳室ドレナージ術 内視鏡的3脳室底開窓術** 脳室腹腔腔短絡術
先天奇形 機能外科	キアリ奇形/脊髄空洞症	大後頭孔減圧術	
	筋拘縮	バクロフェン貯留槽留置術 末梢神経縮小術	
脊髄・脊椎	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

Department of Anesthesiology and Reanimatology (Pain Clinic)

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



診療体制・治療方針

・「周術期管理」の診療体制・治療方針

各症例に対して最低1名の医師を配置し、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。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重症患者は予め周術期管理外来で評価しており、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

慢性的痛みやガン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。

●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、患者さん個人に合わせた特殊な薬物療法。



得意とする分野

●周術期管理

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

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

●ペインクリニック

- ・各種急性疼痛
- ・各種慢性疼痛

高度医療

●周術期管理

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

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、ガンによる痛み、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、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

様々な痛みに対して、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。

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/>

放射線科

Department of Radiology

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部門の比較的専門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癌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癌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）を使用した三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、肝細胞癌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、前立腺癌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、肝細胞癌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。外科との共同で進行膵癌症例に対して集学的治療として術中照射、術後の放射線治療、温熱化学療法を施行し、高い治療成績が得られています。前立腺癌を中心に、強度変調放射線治療（IMRT）もを行っています。

症状・対象疾患

血管内治療部門では、肝転移、肝細胞癌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をもとに行っています。

放射線治療は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。



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/>

University of Fukui Hospital

Guidance of medical examination
and treatment

各部・センターの ご案内

検査部
手術部
放射線部
メディカルサブライセンター
病理部
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
光学医療診療部
血液浄化療法部
遺伝診療部
総合周産期母子医療センター
子どものこころ診療部
薬剤部
看護部
治験・先進医療センター
臨床教育研修センター
地域医療連携部
医療環境制御センター
栄養部
がん診療推進センター
診療支援部

検査部

Department of Clinical Laboratory

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。



検体検査自動化総合システム

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、診療前検査に対応しています。
- 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、県内唯一感染症の遺伝子検査を実施しています。
- 生理機能検査装置**：心電図システム、呼吸機能測定システム、脳神経生理システムにより効率化を図っています。

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（先進医療）、抗酸菌、肝炎ウイルス核酸定量検査
- 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、呼吸器及び神経機能の生理学的検査



細菌検査室



超音波センター



外来採血支援

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

手術部

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。

手術部内には10室（うち3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、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24年度には計5,240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件以上の緊急手術が行われています。



術中CTを使用した脳外科手術



ナビゲーション手術

平成24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	647	皮膚科	119
乳腺外科	45	歯科口腔外科	195
心臓血管外科	155	神経科精神科	113
呼吸器外科	148	循環器内科	75
整形外科	727	腎臓内科	42
脳神経外科	284	感染症内科	7
産科婦人科	298	消化器内科	6
泌尿器科	380	神経内科	1
眼科	1,451	小児科	15
耳鼻咽喉科	531	麻酔科蘇生科	1
		計	5,240

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、X線透過装置等が配備されています。

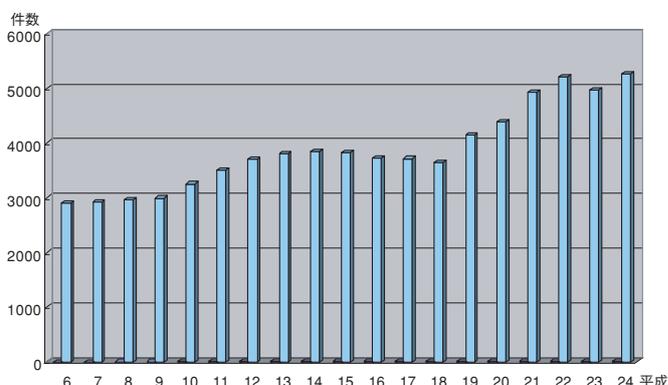


人工心肺装置



内視鏡手術

手術件数の推移（平成6～24年度）



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_tyuousisetu/n2_tyuousisetu/index.html

放射線部

Department of Radiology

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、PET）、サイクロトロン管理、放射性医薬品管理、放射性汚染物管理
- **放射線治療業務内容**：深部放射線治療、密封小線源治療、永久挿入小線源治療



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。

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	RIカメラ装置	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	5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



主な検査と説明

- **CT検査**：X線とコンピュータ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、乳腺や脂肪組織のエックス線写真を撮ります。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名）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3TMRI装置2台と既存1.5TMRI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出来るだけ少なくし、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。



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/>

メディカルサプライセンター

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、平成17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**では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、使用頻度の確認及び定数品の



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、よりよい医療材料で治療にあたれるようにしています。

●**ME機器管理部**では大きく分け2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。もう1つは、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及び各部署への供給を行っています。



●**滅菌管理部**では手術や処置で使用する鋼製小物をはじめとした医療器材の洗浄・滅菌及び回収・供給を行っています。洗浄は全自動で洗浄を行うウォッシャーディスインフェクターや細部の汚れを落とす超音波洗浄機などを使用し、手術や処置が安全に行えるよう器材のメンテナンスを行った後、器材の種類に合わせて高圧蒸気滅菌、プラズマ滅菌、EOG滅菌を選択して行っています。



TEL 0776-61-3111

病理部

Division of Surgical Pathology

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

病理部所属の病理医2名と技師4名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および細胞診断を行っています。通常の染色(それぞれHE染色およびババニコロウ染色)以外に必要な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・細胞診断を常に心掛けています。

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きます。

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。

TEL 0776-61-3111 (内線 3452) FAX 0776-61-3603

救急部・総合診療部

【救急部】

大学病院としては全国でも稀な一次救急から三次救急までの全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。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、町中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学を専門としているが、病院で入院患者の診療を行う総合内科学も視野にいれています。現在は病院ロビーに隣接した外来で、「初診相談外来」と「総合内科外来」を月曜日から金曜日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、やはりなん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、救急室に受診する全ての患者の皆様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、救急室に受診する全ての急病、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、全ての救急患者の皆様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きます。

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、平成15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）。平成18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、平成21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】

平成18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）の一つとして採択されました。平成19年度には日本家庭医学学会の認定コースにも採択されました。これはずみ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.Steinによるカンファレンス

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/>

集中治療部

Intensive Care Unit

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めざし、安心と納得を獲得しています。

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。

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、経食道的にも心臓の動きが描画できるエコー装置に加え、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。



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/O3_tokushusinryou/index.html

輸血部

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様安心して輸血を受けて頂ける院内体制の整備と維持に努めています。



血液型検査のダブルチェック

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管理できる体制となったことで血液バック取り違え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全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名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していただけて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て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）、幹細胞保存用デュ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。

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>

リハビリテーション部

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、脳血管疾患リハビリ、心臓大血管疾患リハビリ、呼吸器疾患リハビリ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のばすため、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、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。

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。また、訓練される患者さんの手工作品を院内展示会で披露する機会を設け、訓練に楽しさをもって臨んで頂けるよう配慮しています。

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、舌癌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年度から当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



脳年齢計

高度医療

運動器分野では、頸椎症性脊髄症、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。また関節リウマチの病態に対して、電気角度計、スモドレー握力センサーを用いて上肢機能の作業療法評価を行っています。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。高次脳機能障害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ています。さらに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 Kin-Com や Biodex、歩行訓練には下肢への免荷が可能な歩行介助ロボットと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や膝の靭帯損傷など評価する膝関節動揺測定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様にご覧に定量化されたデータをさらに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共に、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。



トレッドミル



心リハ室

TEL 0776-61-3111 (内線 3505) FAX 0776-61-8480
教室ホームページ <http://seikei.labos.ac/>

光学医療診療部

Department of Endoscopic Medicine

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。



EST 採石



EST 採石

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。尚、午前の上部消化管内視鏡検査については原則的に当日検査をすべて受け入れます。

得意とする分野

食道癌・胃癌・大腸癌の内視鏡治療（ESD など）
内視鏡的胃食道静脈瘤硬化療法・結さつ術（EIS・EVL）
胆道結石・膵石の内視鏡治療
悪性胆管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
悪性消化管狭窄の内視鏡的ステント留置療法
超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）による診断
シングルバルーン小腸内視鏡による診断・治療
カプセル内視鏡による小腸精査
超音波気管支鏡下穿刺生検による診断

高度医療

● ESD（内視鏡的粘膜下層剝離術）

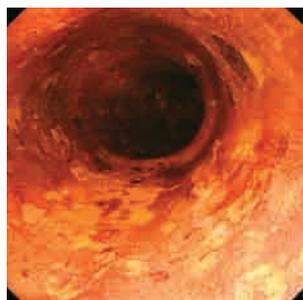
光学医療診療部では消化器内科とともに消化管早期癌に対する内視鏡治療としてESDを導入し、良好な成績を挙げています。今後も食道癌・胃癌・大腸癌に対してこれを積極的に行ないます。

● シングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡

光学医療診療部では平成21年3月よりシングルバルーン小腸内視鏡・カプセル内視鏡を同時導入し、小腸疾患の診断・治療を行える体制を整えました。

● EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺生検）

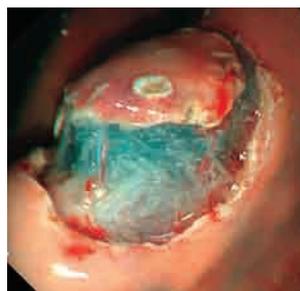
光学医療診療部ではEUS-FNAシステムを導入し、消化管粘



食道 ESD



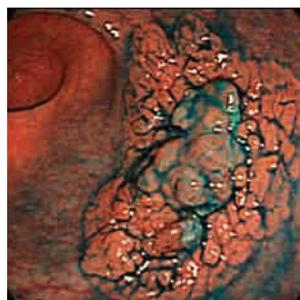
食道 ESD



胃 ESD



胃 ESD



大腸 ESD



大腸 ESD

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致します。

逆流性食道炎、食道癌、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃癌、十二指腸潰瘍、腸炎、大腸ポリープ、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病など消化管疾患と肺癌など呼吸器疾患を対象として対応致します。

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

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。

外来：TEL 0776-61-8484 医局：TEL 0776-61-3902

教室ホームページ <http://naika2.labos.ac/>

血液浄化療法部

Division of Blood Purification

平成19年3月に開設され、最新の機器を配備し9床の透析ベッドがあります。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。



診療体制・治療方針

ベッド数は9床で、一日最大18人まで治療をうけることができます。透析教育病院の認定をうけており、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、入院中の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。

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あたっています。

先端機器

重症透析患者のために血液ろ過透析の可能な機器を2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。

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/O7_tokushusinryou/index.html

遺伝診療部

Division of Medical Genetics

染色体異常、先天代謝異常症、神経・筋疾患、がん、生活習慣病などに関係する、遺伝全般に関して、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関して、臨床遺伝専門医を中心に遺伝カウンセリングを行います。遺伝カウンセリングにあたっては、プライバシー保護と倫理面に十分な配慮を致します。事前の電話予約が必要です。他の医療機関の場合は地域医療連携部を介してご相談下さい。

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、十分な遺伝カウンセリングを行います。カウンセリングおよび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。

先端機器

福井大学の倫理審査委員会承認のもとで、当院神経内科と協力し、脊髄小脳変性症、ミトコンドリア病などの遺伝子解析を行っています。また、他の遺伝子や染色体などの遺伝学的検査に関しても、必要に応じて、院内の他科あるいは外部検査機関に依頼します。

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

総合周産期母子医療センター

MFICU 部門

Division of Maternal and Fetal Medicine



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」ことを基本理念とする。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する。

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。住民の皆様にも、「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務めています。

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

Division of Neonatal Medicine

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きます。

診療体制・治療方針

当診療部は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 吸入療法などの先進医療も行っています。



診療の特色

- ・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最低限となる様心がけています。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。
- ・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。
- ・長期入院された赤ちゃんは、御要望があれば、退院前に一般小児科病棟でお母様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。
- ・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。対象児には冬期の 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。

TEL 0776-61-3111（内線 2316） FAX 0776-61-8129
教室ホームページ <http://shouni.labos.ac/>

子どものこころ診療部

Department of Child and Adolescent Psychological Medicine

「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。発達のみずみ・アンバランスにより困り感、生きづらさを抱える子ども達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、お子様が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、メール等でのご相談は受け付けておりません。

●対象年齢

初診は原則0才～18才未満です。

●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様々な「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。

自閉症スペクトラム障害 (ASD)

(広汎性発達障害 (PDD))

注意欠陥／多動性障害 (AD/HD)

学習障害 (LD)

不器用・発達性協調運動障害 (DCD)

チック・トゥレット障害

小児心身症 (過敏性腸症候群など)

不登校・ひきこもり

不安障害・強迫性障害

心的外傷後ストレス障害 (PTSD)

身体化障害

解離性障害

子どものうつ状態・うつ病

乳幼児・学童期・思春期の睡眠障害

小児型慢性疲労症候群

抜毛／脱毛・吃音・緘黙・遺尿など

なお、現時点では、摂食障害(拒食症・過食症)の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」「人ごみにでられない」「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様々な認知に関する検査を行います。

発達・知能検査 (WISC-IV、WAIS-III、田中ビネー等)。

人格検査・心理検査 (SDS、音読検査、K-ABC等)。

パソコンを用いた持続処理課題 (CPT)

MRIなど画像検査。

脳波検査。

血液検査。

TEL 0776-61-3111 (内線 3240)

ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/o_tokushusinryou/o_12_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>

薬剤部

Pharmacy Department

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、安全で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、3部門、7室で構成し、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。医薬品情報室には、附属病院において採用されている全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、栄養士や我々薬剤師などが、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、全ての診療科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患者情報を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、褥創対策チーム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・啓蒙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ついて体液中薬物及び、代謝物の濃度測定を行い、得られた結果を薬物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様々な提案などを通じ、がん化学療法の薬学的管理を行っています。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混合調製を行っています。

●製剤室

一般的な院内製剤の調整に加え、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、完全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於いて見いだされた問題点を解決するべく、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、日本臨床薬理学会及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後研修を行っています。

外来：TEL 0776-61-3111（内線 3206） 時間外：TEL 0776-61-3111（内線 3212）

ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p2_sonota/index.html

看護部

Nursing department

看護部の理念に基づき、看護師・助産師が「人にやさしい看護の実践を基盤とし、ゆるやかで大きな看護を展開する」を掲げ、12の病棟と外来・中央診療部門の患者の皆様の看護を担っています。



看護部の理念

1. 看護の原点「寄り添う看護」を常に見つめ、患者さんが持つ身体的、精神的、社会的な側面から健康状態を明らかにした上で、その人の持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、人にやさしい看護を提供します。
2. 社会の変化、医療の進歩に応じた専門職としての知識と技術の向上のため、自己研鑽に努め医療の質の向上につとめます。
3. 看護の喜びを味わえる職場作りにつとめるとともに、組織の一員として病院運営に積極的に参画します。



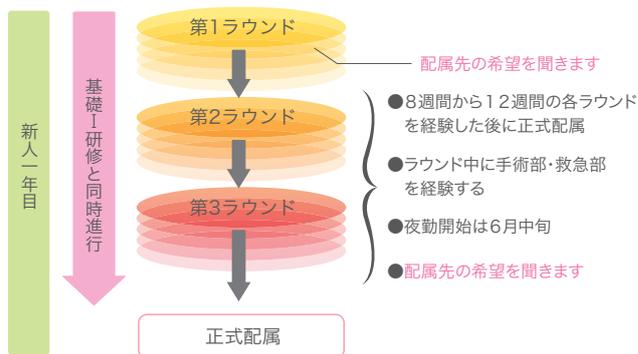
認定看護師の活動

認定看護師とは、5年以上の勤務経験と専門分野の教育を受けた看護師に日本看護協会から認定される資格です。当看護部では21分野の内、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、がん性疼痛看護、乳がん看護、慢性呼吸器疾患看護の14分野19人の認定看護師が、卓越した知識と技術で熟練した看護を患者、家族の皆様へ提供しています。また、中核病院の認定看護師として院内外の看護師への教育を行っています。



看護活動

1. PNS（パートナーシップ・ナーシング・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、安心して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。
2. 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」、一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。



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/O5kangobu/kangobu.html>

治験・先進医療センター

The Center of Clinical Research and Advanced Medicine

治験・先進医療センターは、治験や臨床研究がGCP及び関係法令・指針等に基づいて適正かつ円滑に実施されるよう管理・支援する組織です。また、先進医療の開発・実践を支援しています。



運営方針

治験および臨床試験の支援を通して、倫理性、科学性、信頼性を確保し、被験者の人権と安全が守られるよう務めています。さらに、治験や臨床研究に対する理解をさらに深めるため、セミナーや講習会を実施し、病院スタッフの育成を目指しています。

先進医療開発システム

当センター内に先進医療推進委員会を設置し、「先進医療シーズ」として、薬物モニタリング、新規診断法、新規治療法などを公募・選定し、採択された先進医療シーズに関わるプロジェクトチームを結成して、研究費の補助、CRC等による症例登録、同意取得補助、データ収集・管理等の支援を行っています。

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

ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/O9okusuri/chise/chise_index.html

組織体制

治験・先進医療センターには、3つの部門からなる治験先進医療管理部を設置しています。

●医薬品等管理部門

試験薬の管理や情報の収集、試験薬テーブルの作成を担当しています。

●コーディネーター部門

治験や臨床研究、先進医療シーズが円滑に行われるよう、薬剤師、看護師、検査技師、放射線技師が支援しています。

●事務部門

申請・契約に関する事務や、医薬品等臨床研究審査委員会の事務局業務を行っています。

臨床教育研修センター

Clinical Education and Training Center

医師及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。



主な取組み

- (1) 医学生を対象に研修医募集説明会を年6回開催しています。
- (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、ふくレジネット内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年2回実施しており、研修の改善、環境の整備に繋がっています。
- (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、指導医講習会を年1回開催しています。
- (6) 医学生、看護学生、研修医、新人看護師等に、技能教育・研修の場として広く利用してもらうため、実技修練のための器具やシミュレータを数多く備え、24時間使用できる体制

にしています。また、ACLS（二次救命処置、心肺蘇生法等）講習会などの地域医療関係者の教育訓練の場としても提供しています。

(7) 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。



ACLS

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>

地域医療連携部

Department for Community Health Partnerships

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に設置された医療サービス部門です。

主な業務内容

- 地域医療期間との連携 (紹介・逆紹介)
- 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
- 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」

【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/

医療環境制御センター

医療環境制御センターは、平成16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おります。

活動内容

- **医療安全管理部**では、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」とよびますが、毎月300件あまりのオカレンスを収集し、調査・分析を行っております。カンファレンスを毎週、会議を毎月開催し、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、再発防止に努めております。
- 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、研修の機会をつくり、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**は、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(手洗いの方法)、感染対策関連のマニュアルの整備等を行っております。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。

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



患者相談

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。

退院支援・退院調整

毎日、看護師とソーシャルワーカーの共同で、病棟のラウンドを行い、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。又、「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。

MSW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 (栄養管理・NST)

Nutrition Department

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蒙を行う部門です。



NST 部門スタッフ

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。

- ・外来及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、それを基に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が NST 対象者となります。

NST 回診は、原則として木曜日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。



NST カンファレンス風景



栄養管理部門スタッフ

病院食について

特に制限の厳しくない食種に対し、朝食は和・洋の 2 種類、昼夕は火・水曜日、木・金曜日を 1 サイクルとし 1 回に 6 種類から選んでいただく選択メニューを実施しています。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など患者さんの状態に合わせて提供しています。



盛り付け中

TEL 0776-61-8458 (内線 3335・3336) FAX 0776-61-8148

がん診療推進センター

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、がん患者会後援部門



がん相談支援部門

Counseling and a support section of cancer medical care

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、家族からのあらゆる相談に応じています。がん相談支援センターではがんに関する各種情報が得られます。

診療業務

専任の看護師、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、必要なときに対応しています。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ています。相談員が不在の時は、外来再診受付に申し出てください。がん相談支援センターには2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。プリンターで印刷することもできます。



TEL 0776-61-3111 (内線 5882・5883) TEL 0776-61-8495 (直通)
ホームページ <http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/jusin/gan/index.html>

緩和ケアチーム

Palliative care team

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まれる方もいます。我々緩和ケアチームは、これらの苦痛に対して、緩和ケア医・精神腫瘍医をはじめとした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。

業務内容

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。専従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月より、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。

TEL 0776-61-3111 (内線 5883) ペインクリニック (内線 3281・3282)
院内からの紹介は電子カルテの他科依頼（緩和ケア）をお願いします。

リンパ浮腫ケア外来

2013年6月から「リンパ浮腫ケア外来」が開設されます。

- 完全予約制で、毎週金曜日の午後、外科外来で行います。現在のところは当院通院中の患者のみの対応となります。
- 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 高田千恵 田中遼子と乳がん看護認定看護師 浦井真友美が行う予定です。今後は院外の皆様にもご利用いただけるようにしていきたいと考えます。

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、生活の質の向上に繋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を行うことを目的に、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もつスタッフと関連する診療科との連携及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、がん化学療法看護認定看護師が専任し、正確な薬剤調整、患者さんに対する薬剤に関する相談対応や指導、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ふ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化学療法に専門知識をもつ診療科の医師が当番制で担当し、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とられています。

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様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もつ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年には内分泌治療、小児がん患者への治療及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。

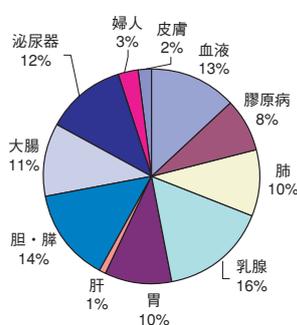
●ミーティング・研究会など

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、適切な対策がと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の推移



領域別利用割合 (2012年)



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、薬剤師が薬剤調剤及び鑑査のダブルチェックが行われます。



外来：TEL 0776-61-3111 (内線 3515)

ホームページ http://www.hosp.u-fukui.ac.jp/sinryouka/p_sonota/p8_sonota/index.html

診療支援部

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。

1) 臨床検査部門：

- 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
- 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
- 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
- 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



2) 放射線部門：

- 胸部腹部単純検査や骨・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検査等を行う診療放射線技師
- 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
- IMRT等の高度な放射線治療を行う診療放射線技師

3) リハビリテーション部門：

- 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
- 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
- ことばによる障害や摂食・嚥下の問題に対応する言語聴覚士
- 視機能・視野検査を行う視能訓練士

4) 臨床工学部門：

- 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

- 院内の医療機器の点検を行う臨床工学技士
- 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
- 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。

- 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めざして柔軟な対応と連携にて効率的な運用を図る。
- 各部門の安全システムを構築し、各部門の安全行動を周知徹底する。
- 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めざす。

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がんばっています。

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

University of
Fukui Hospital

病院の概要

病院の概要・交通のご案内
建物のご案内

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／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
放射線科／総合診療部・総合内科／救急部
 - その他
禁煙外来／子どものこころ診療部

休 診 日 土・日曜日、祝日、
年末年始(12月29日～翌年1月3日)

外 来 受 付 時 間 午前8時30分～午前11時

面 会 時 間

- 平日(月～金曜日)
午後3時～午後7時30分
- 土・日曜日、祝日、年末年始(12月29日～翌年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

交通のご案内



■バス

JR福井駅前(11番のりば)発
福井大学病院行……………約35分



■北陸自動車道

●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



福井大学医学部附属病院
病院のご案内
2013

平成25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 福島印刷株式会社



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。