

SAFETY^{and} TRUST

福井大学医学部附属病院
病院のご案内 2026



Latest and Best

新しく 優しい医療を あなたのもとへ

本院は、2026年度にセーレン株式会社からのご寄付により手術支援ロボット「ダビンチXi」2台体制での運用を開始しました。

ダビンチXiは、医師が操縦席から高精細な3D画像を見ながら、多関節機能を備えた鉗子を操作し、精密な手技を支援する手術支援ロボットです。従来の開腹手術に比べて傷口が小さく、出血や術後の痛みの軽減、早期回復が期待できることから、泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産科婦人科、耳鼻咽喉科など幅広い診療科で活用しています。

高度医療を継続的に提供するために若手医師がロボット支援手術の知識や技術を習得する機会を確保し、新しくやさしい医療を次世代へつなげていきます。





Latest

最新

Best

最適

県内唯一の特定機能病院として患者さんのご理解の下で、日々、先進医療の研究・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。

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

Safety and Trust

新しく優しい医療を あなたのもとへ

本院では、患者さんご家族の思いを大切に、安心して医療を受けていただくため、医師、看護師、薬剤師、医療技術職員、事務職員など多職種が連携し、それぞれの専門性を生かして診療や療養生活を支えています。

病棟では看護師が2人1組で患者さんに寄り添うパートナーシップ体制でベッドサイドに伺い、多角的な視点から患者さんの状態や思いを共有し、より安全で質の高い看護につなげています。一人では気づきにくい変化にも目を向けながら、患者さん一人ひとりに応じたきめ細やかな支援を行っています。

安心と信頼のもとで、先進的な医療と温かみのある看護を両立し、新しく優しい医療を提供しています。





Safety

安心

Trust

信頼

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いただける病院であることを心掛けています。

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

本院は、1983年に福井医科大学医学部附属病院として開院し、開院20年に福井大学と福井医科大学との統合により福井大学医学部附属病院となりました。開院30年を期に再整備を行い、臓器・疾患機能別病棟センターを設置して診療科の枠を超えた集学的診療を行う体制を強化しました。その後、がんゲノム外来、小児外科、高度生殖医療センター、福井県脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置し、がんゲノム医療連携病院、小児がん連携拠点病院、福井県アレルギー疾患医療拠点病院、福井県摂食障がい支援拠点病院の指定を受けています。さらに重症の新型コロナ患者の診療に対応するために使用した病床を再整備し、現在では、HCU（High Care Unit）として運用するなど、高度急性期・急性期病院としての機能強化を図っています。また、県内唯一の特定機能病院として、福井県、石川県加賀地方、京都府舞鶴地方における高度医療の最後の砦の役割を担っています。さらに医学研究支援センターの支援のもと、臨床研究や治験を推進し、最新医療の提供、新規医療技術の開発・評価を行っています。

本院のもう一つの使命である医療人の育成に関しては、在宅診療を担う永平寺町立在宅訪問診療所を運営し、高度急性期・急性期医療に特化した大学病院では経験することが出来ない慢性期医療の教育・研修の場を提供することで福井の地域医療を担う総合診療医の育成にも取り組んでいます。また、国より高度被ばく医療支援センターの指定を受け、拠点センターを設立しました。原子力災害時には原子力災害拠点病院を支援して高度専門的な被ばく医療を実践できる人材を育成するため、被ばく医療の専門的な教育研修および教育を行っています。もちろん福井県における原子力発電事故に関連する防災訓練でも指導的役割を担っています。能登半島地震のような災害においても、災害派遣医療チームや災害福祉支援チーム等の派遣に加え、広域搬送拠点臨時医療施設の運営、被災地からの患者受け入れにも対応できるようにしています。

本院では最先端の医療を提供していますが、必ずしも全ての患者に最新医療を安全に実施できる訳ではありません。リスボン宣言でうたわれている患者の意思決定権を尊重し、一人ひとりの患者に寄り添い、医療を選択していただけるよう、病院全体で取り組んでいます。また患者の皆様が安心して診療を受けていただけるよう、医療安全のレベルアップに努めるとともに手術を含め手技の向上にも貢献できるように努めています。そのため、医師が手術支援ロボットなどの最新手術や手技獲得のための研修に積極的に取り組めるように、練習のためのシミュレーター機器など、研鑽の場を整えました。

最後に、新しく優しい医療をあなたのもとへのスローガンのもと高度な医療と安心を提供し、皆様方にとって福井大学医学部附属病院が信頼される病院になれるよう、職員一同が努力を続けて参ります。どうぞ皆様方の一層のご支援をお願い申し上げます。

福井大学医学部附属病院長

藤枝 重治



CONTENTS

- 02 基本理念
- 06 病院長メッセージ
- 07 病院の概要
- 08 沿革
- 10 福井大学病院の
取り組み紹介
- 12 医療機関指定状況等
- 15 学会等認定制度による
施設認定一覧
- 16 受診科のご案内
- 17 専門外来
- 18 地域医療連携
- 20 専門ドックのご案内
- 23 患者相談窓口
- 24 統計資料

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

各部・センター等のご案内

- 56 検査部
- 57 手術部
- 58 放射線部
- 59 メディカルサブライセンター
- 60 救急科／救急部
／総合診療部
- 61 集中治療部
- 62 輸血部
- 63 リハビリテーション部
- 64 医療情報部
- 65 光学医療診療部
- 66 病理診断科／病理部
- 67 血液浄化療法部
- 68 総合周産期母子医療センター
- 69 遺伝診療部
- 70 子どものこころ診療部
- 71 高度生殖医療センター
- 72 ハイケアユニット
- 73 薬剤部
- 74 看護部
- 75 医学研究支援センター
- 76 臨床教育研修センター
- 77 福井メディカル
シミュレーションセンター
- 78 医療環境制御センター
- 79 診療情報管理部
- 80 栄養部
- 81 がん診療推進センター
- 84 医療技術部
- 85 患者総合支援センター
- 88 福井県脳卒中・
心臓病等総合支援センター
- 89 高度被ばく医療支援センター
- 90 院内学級（五領分教室）
はなみずき保育園（院内保育施設）
- 91 病院事務部
- 92 組織図
- 93 交通のご案内

病院の概要

【病院名】

福井大学医学部附属病院

【開院年月日】

昭和58年（1983年）10月1日開院

【所在地】

〒910-1193

福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL:0776-61-3111（代表）

【診療科】

■内科部門

血液・腫瘍内科／感染症・膠原病内科／脳神経内科
／消化器内科／内分泌・代謝内科／呼吸器内科
／腎臓内科／循環器内科

■外科部門

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

■感覚・皮膚・運動部門

皮膚科／形成外科／整形外科／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／脳神経外科／麻酔科蘇生科

■総合診療部門・その他

放射線科／救急科／病理診断科／救急部／総合診療部
／子どものこころ診療部

【休診日】

土曜・日曜・祝日

年末年始（12月29日～1月3日）

【外来受付時間】

午前8時30分～午前11時（予約のない方のみ）

【面会時間】

■平日（月曜～金曜）

午後3時～午後7時30分

■土曜・日曜、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）

午後1時～午後7時30分

※上記時間は変更となる可能性があります。
詳しくは病院ホームページをご確認ください。

【病床数】

600床（一般病床、精神病床）

■一般病床：559床

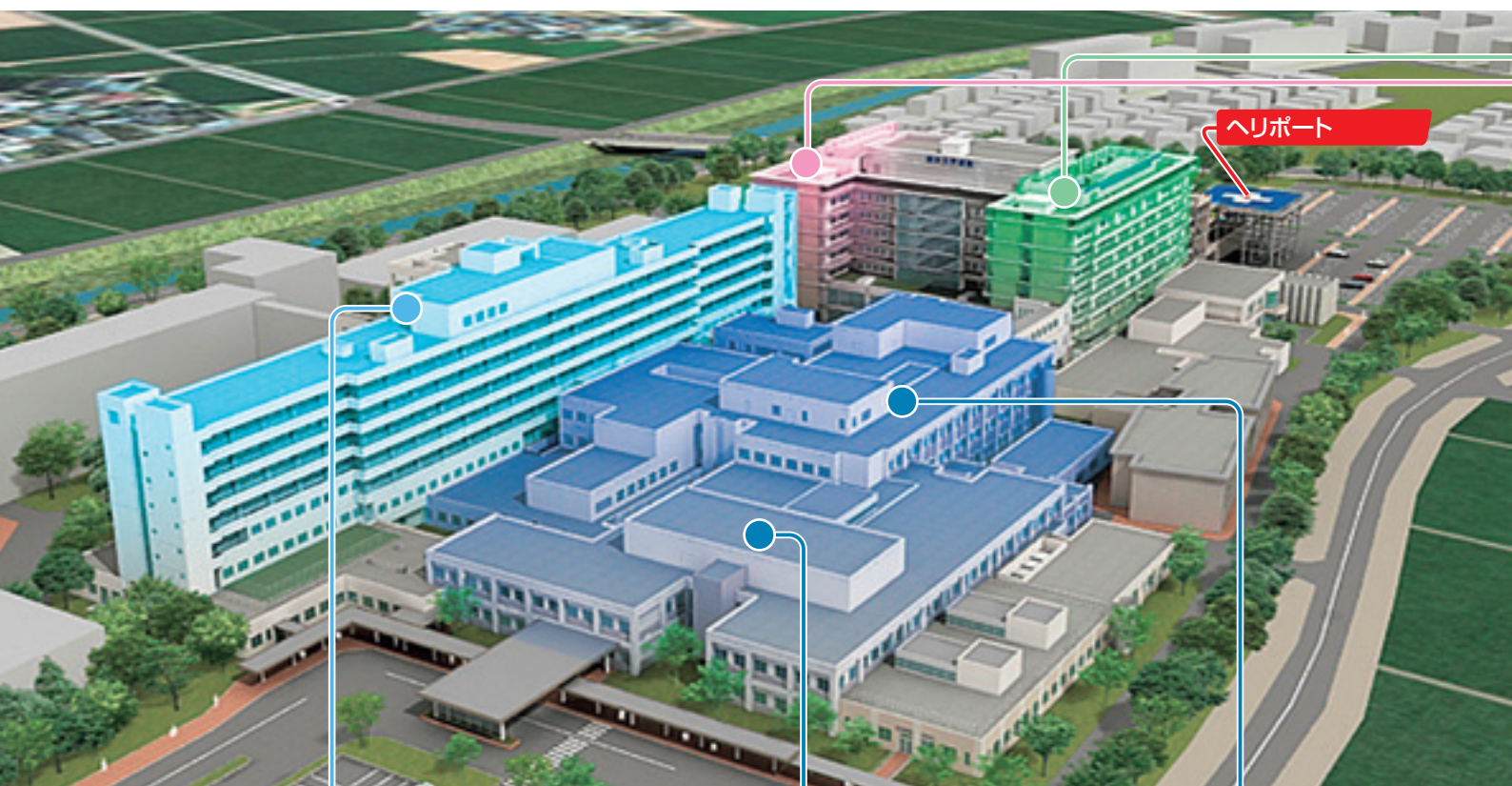
■精神病床：41床

沿革

昭和56年	4月 1日	福井医科大学医学部附属病院創設準備室設置	平成12年	4月 1日	医療情報部設置
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	平成13年	4月 1日	光学医療診療部設置
	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)	平成14年	4月 1日	病理部設置
		診療科(16)、検査部、手術部、放射線部、材料部、薬剤部、看護部			総合診療部設置
	10月 1日	福井医科大学医学部附属病院開院(320床)			医療安全管理部設置(院内措置)
	10月11日	施設竣工ならびに福井医科大学医学部附属病院開院記念式典挙行		12月11日	ISO9001認証取得(放射線部)
	10月20日	福井医科大学医学部附属病院診療開始 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15年	3月 1日	卒後臨床研修センター設置(院内措置)
	10月27日	理学療法部、人工腎臓部、輸血部、分娩部、救急部、未熟児診療部、医療社会事業部設置(院内措置)		4月 1日	病院内全面禁煙を実施
	12月12日	歯科口腔外科診療開始		5月 1日	禁煙外来開設
昭和59年	4月 1日	脳神経外科設置 情報処理部設置(院内設置)		9月10日	ISO9001認証取得(附属病院)
	4月 9日	脳神経外科診療開始		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21日	福井医科大学医学部附属病院東病棟竣工		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
	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)		10月30日	地域医療連携センター設置(院内措置)
昭和60年	4月 1日	集中治療部設置(院内設置)	平成16年	4月 1日	国立大学法人福井大学が発足 患者相談窓口設置
	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)		4月20日	セカンドオピニオン外来開設
昭和62年	8月 1日	特定承認保険医療機関承認 特定承認療養取扱機関承認		5月28日	福井県周産期医療支援病院に指定
平成元年	3月31日	MRI-CT装置棟竣工		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)
平成 2年	6月 8日	救急部設置			入院センター設置
	12月15日	救急病院に認定		10月12日	ピロリ外来開設
平成 4年	4月10日	麻酔科を麻酔科蘇生科に改称	平成17年	3月 1日	医療材料物流管理システム(SPD)導入
平成 5年	3月11日	外来指導相談室設置(院内措置)		4月 1日	先端医療画像センター設置
	4月 1日	集中治療部設置		5月 1日	通院治療センター (外来化学療法室)設置
	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		9月 1日	在宅療養相談室設置(外来指導相談室改称)
平成 6年	7月 1日	救急部棟竣工		10月 7日	アスベスト中皮腫外来開設
	7月11日	救急部業務開始		12月 1日	メディカルサプライセンター設置(材料部廃止)
	12月 1日	特定機能病院承認			PET-CTおよび3T-MRによる高度人間ドック(腫瘍ドックおよび脳ドック)開始
平成 7年	4月 1日	輸血部設置	平成18年	4月 1日	臓器別診療科体制に移行 診療情報管理部設置
	6月21日	エイズ拠点病院に指定			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)
平成 9年	4月 1日	福井県立福井東養護学校分教室(院内学級)設置		5月15日	栄養部設置(栄養管理室廃止)
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		電子カルテシステム導入	
	11月26日	光学医療診療部設置(院内措置)		8月 1日	がん診療推進センター設置
平成11年	4月 1日	福井県難病医療協力病院に指定 リハビリテーション部設置(理学療法部廃止)		9月 1日	女性専用排尿外来開設
	4月27日	中高年女性総合外来開設	平成19年	12月 1日	在宅療養相談室設置
	7月 1日	治験管理センター設置(院内措置)		1月31日	地域がん診療連携拠点病院に指定
				2月 1日	血液浄化療法部設置(人工腎臓部廃止)
				3月26日	病院敷地内全面禁煙を実施
				3月26日	福井県エイズ治療中核拠点病院選定(健第380号)
				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)
				5月30日	がん相談支援センター設置
				8月 1日	よろず相談窓口設置(患者相談窓口廃止)
				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20年	1月 1日	広報室設置	平成27年	4月 1日	地域がん診療連携拠点病院に指定 (指定期間:平成27年4月1日～平成31年3月31日)
	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		5月 1日	医学研究支援センター設置(治験・先進医療センター廃止)
	4月 1日	福井県の肝疾患に関する専門医療機関に指定		7月 1日	外来駐車場にカーゲート導入、有料化開始
平成21年	3月 1日	診療支援部設置	10月 1日	皮膚科で膠原病専門外来開始	
	3月30日	臨床教育研修センター竣工 福井DMAT指定病院に指定	12月19日	B棟西、小児科病棟と神経科精神科病棟運用開始	
	4月 1日	遺伝診療部設置 臨床教育研修センター設置(卒後臨床研修センター改称) 保育施設「はなみずき保育園」開所	平成28年	3月22日	原子力災害拠点病院に指定
平成22年	8月10日	超音波センター設置	10月 8日	B棟東、産科婦人科病棟運用開始	
	4月 1日	地域がん診療連携拠点病院に指定 (指定期間:平成22年4月1日～平成27年3月31日)	11月24日	B棟に成育・女性医療センターおよびこころのセンターを追加	
	10月 1日	病院再整備推進室設置	平成29年	6月 1日	整形外科・脊椎外科を整形外科に改称
平成23年	12月20日	術前検査センター設置	平成30年	1月 1日	患者総合支援センター設置
	1月 2日	本院初の脳死下臓器提供実施	4月 1日	がんゲノム医療連携病院に指定 脊椎脊髄ユニット外来開設	
	4月 1日	パートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)導入(看護部) 周産期母子医療センター設置(分娩部廃止) 子どものこころ診療部設置	5月 1日	神経内科を脳神経内科に改称	
	8月24日	周産期母子医療センター竣工	9月 1日	緩和ケアセンター設置	
	9月 1日	未熟児診療部廃止 NICU・GCU設置	10月 1日	福井県アレルギー疾患医療拠点病院に指定(健第953号) がんゲノム外来開設	
	9月13日	新MRI棟竣工	平成31年	4月 1日	地域がん診療連携拠点病院に指定 (指定期間:平成31年4月1日～令和5年3月31日)
平成24年	10月 3日	子どものこころ診療部診療開始	令和元年	8月 1日	永平寺町との指定管理契約に基づき、永平寺町立在宅訪問診療所の管理運営を開始
	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	11月 1日	病院基本理念改定 小児がん連携病院に指定	
	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	令和 2年	1月 1日	小児外科開設
平成25年	6月 1日	MFICU設置	2月14日	ISO15189:2012認証取得(検査部・輸血部・病理部)	
	8月 1日	福井県の総合周産期母子医療センターに指定	令和 3年	4月 1日	脳脊髄神経外科を脳神経外科に改称
	6月 1日	患者・家族サロン「やわらぎ」の設置(名称決定:7月)	10月 1日	多用途型トリアージスペース竣工	
	7月 1日	リンパ浮腫ケア外来設置	令和 4年	5月13日	高度生殖医療センター開設
	8月 1日	形成外科設置	令和 5年	2月23日	新型コロナウイルス感染症専用病床整備
	10月26日	手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入	4月 1日	高度被ばく医療支援センターに指定 地域がん診療連携拠点病院に指定 (指定期間:令和5年4月1日～令和9年3月31日)	
平成26年	11月13日	核医学画像診断システム更新	5月 2日	目の手術室開設	
	12月 4日	手術支援ロボット「ダヴィンチ」運用開始	6月 1日	福井県脳卒中・心臓病等総合支援センター開設	
	3月31日	新病棟竣工	9月 1日	紹介受診重点医療機関として公表	
	4月 1日	ふくいメディカルネットシステム運用開始 福井メディカルシミュレーションセンター設置	10月 1日	福井県摂食障がい支援拠点病院運用開始 ハイケアユニット(HCU)運用開始	
	8月 1日	救急科設置	令和 6年	2月 1日	心雑音・大動脈瘤外来開設
	8月29日	福井大学医学部附属病院新病棟完成記念・開院30周年記念式典挙行	4月 1日	診療支援部を医療技術部に名称変更	
	9月16日	新病棟(A棟)開院、「臓器・疾患機能別病棟センター」として各病棟をフロアごとにセンター化	7月 1日	肥満症外来開設	
	10月 1日	病理診断科設置	7月31日	福井県より感染症法等38条第2項に基づく第一種・第二種医療機関に指定	
	12月25日	新ヘリポート運用開始	令和 7年	7月 1日	甲状腺外来開設
			9月 9日	高度被ばく医療支援センター開所	
			令和 8年	5月14日	うつ病TMS外来開設
				6月17日	10代摂食症外来開設

福井大学病院の取り組み紹介



B棟東6F

- ハイケアユニット

B棟東3F 成育・女性医療センター

- 産科婦人科
- 総合周産期母子医療センター
- 高度生殖医療センター



B棟西3F 成育・女性医療センター

- 小児科
- 共用エリア

プレイルーム



B棟西2F こころのセンター

- 神経科精神科

睡眠脳波検査ができる個室を完備



B棟東2F

- ME機器管理部
- 医療環境制御センター

B棟東・西1F

- がん診療推進センター(西)
- 血液浄化療法部(東)
- 医学研究支援センター(東)
- 食堂(西)
- 理美容室(西)
- 憩いの場



血液浄化療法部

外来棟2F

- 泌尿器科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 歯科口腔外科
- 小児科
- 小児外科
- 産科婦人科
- 神経科精神科

- 子どものこころ診療部
- 通院治療センター



通院治療センター

外来棟1F

- 内科
- 外科
- 皮膚科
- 形成外科
- 整形外科
- リハビリテーション科
- 脳神経外科
- 麻酔科蘇生科
- 総合診療部
- 総合案内・受付
- 中央採血室
- 共用処置室
- 患者総合支援センター
- 患者・家族サロン「やわらぎ」
- がん相談支援センター
- 福井県脳卒中・心臓病等総合支援センター
- 医療支援課
- 医療サービス課
- コンビニ
- コーヒーショップ



中央採血室

管理棟

- 3F 経営企画課
- 2F 総務課
- 1F 経理課(病院契約)

高度被ばく医療支援センター

- 高度被ばく医療支援センター

中央診療棟3F

- 検査部(検体検査)
- 輸血部
- 遺伝診療部



ICT院内ラウンド



生化学・免疫検査システム

中央診療棟2F

- 病理診断科/病理部
- 検査部(生理検査、超音波センター)
- 目の手術室

中央診療棟1F

- 放射線部
- リハビリテーション部
- 光学医療診療部
- ATM



経頭蓋磁気刺激装置

A棟北 7F 腫瘍センター

- 血液・腫瘍内科
- 腎臓内科
- 歯科口腔外科
- 麻酔科蘇生科

無菌エリア17床
完全個室
エリア内は自由に活動でき
快適な生活空間



A棟北 6F 運動器センター

- 整形外科
- リハビリテーション科

病棟リハビリ室を新設
多職種連携によるリハビリ支援



A棟北 5F 皮膚・頭頸部センター

- 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 皮膚科
- 形成外科

内視鏡(電子スコープ)洗浄
消毒器を2台設置し
洗浄消毒の一元管理



A棟北 4F 消化器センター

- 消化器内科
- 消化器外科
- 乳腺・内分泌外科

乳がん看護認定
看護師および
リンパ浮腫療法士、
リンパ浮腫セラピストとの
連携による充実したケア指導



A棟北 3F 脳・神経センター

- 脳神経外科
- 脳神経内科

リハビリカンファレンス
他職種連携



A棟南 7F 腎センター

- 腎臓内科
- 泌尿器科
- 歯科口腔外科
- 緩和ケア
- 救急科

緩和ケア病床(特C)



A棟南 6F 生活習慣病センター

- 感染症・膠原病内科
- 眼科
- 内分泌・代謝内科
- 循環器内科
- 心臓血管外科

糖尿病サポートチーム
(がんばろっさ)による糖尿病教室



A棟南 5F 呼吸器センター

- 呼吸器内科
- 呼吸器外科
- 形成外科
- 救急科

意思決定支援と
患者さんご家族のもてる力を
最大限に生かした退院支援



A棟南 4F 消化器センター

- 消化器外科

看護師による
人工肛門自己管理指導



A棟南 3F 循環器センター

- 循環器内科
- 心臓血管外科

看護師による
心臓病教室



A棟 2F

- 手術部
- 集中治療部
- 滅菌管理部



手術支援ロボット ダヴィンチ



ハイブリッド手術室



総合滅菌管理システム:
器具の2次元コードを読み取り使用履歴を記録管理

A棟 1F

- 救急部 **ER**
- 薬剤部
- 栄養部
- アメニティエリア
- コンビニ



救急部専用CT装置



アメニティエリアでのトリアージ訓練



栄養部ニュークックチル

医療機関指定状況等

施設基準	
基本診療料	情報通信機器を用いた診療
	医療DX推進体制整備加算
	地域歯科診療支援病院歯科初診料
	歯科外来診療感染対策加算4
	歯科外来診療医療安全対策加算2
	特定機能病院入院基本料 一般病棟（7対1）（入院栄養管理体制加算）
	特定機能病院入院基本料 精神病棟（13対1）
	救急医療管理加算
	超急性期脳卒中加算
	診療録管理体制加算1
	医師事務作業補助体制加算1（20対1）
	急性期看護補助体制加算（25対1）（夜間100対1）（夜間看護体制加算）（看護補助者5割以上）（看護補助体制充実加算1）
	看護職員夜間配置加算（12対1配置加算1）
	看護補助加算2（看護補助体制充実加算1）
	療養環境加算
	重症者等療養環境特別加算
	無菌治療室管理加算1
	無菌治療室管理加算2
	緩和ケア診療加算
	精神科身体合併症管理加算
	精神科リエゾンチーム加算
	摂食障害入院医療管理加算
	栄養サポートチーム加算
	医療安全対策加算1
	感染対策向上加算 及び 指導強化加算
	患者サポート体制充実加算
	重症患者初期支援充実加算
	報告書管理体制加算
	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
	呼吸ケアチーム加算
	後発医薬品使用体制加算1
	病棟薬剤業務実施加算1
	データ提出加算2 イ（200床以上）
	入退院支援加算1 及び 3（地域連携診療計画加算）（入院時支援加算）
	認知症ケア加算1
	せん妄ハイリスク患者ケア加算
	精神疾患診療体制加算
	精神科急性期医師配置加算（2のイ）
	排尿自立支援加算
	地域医療体制確保加算
	地域歯科診療支援病院入院加算
	特定集中治療室管理料2（算定上限日数）（早期離床・リハビリテーション加算）（早期栄養介入管理加算）
	ハイケアユニット入院医療管理料1（早期栄養介入管理加算）
	新生児特定集中治療室管理料1
	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（無菌治療管理加算1）（養育支援体制加算）
特掲診療料	歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算 及び 歯科治療時医療管理料
	ウイルス疾患指導料（注2に規定する加算）
	外来栄養食事指導料（注3に掲げるがん専門管理栄養士が栄養食事指導を行う場合）
	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
	糖尿病合併症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料
	がん患者指導管理料イ
	がん患者指導管理料ロ
	がん患者指導管理料ハ

施設基準	
特掲診療料	がん患者指導管理料二
	外来緩和ケア管理料
	移植後患者指導管理料（臓器移植後）
	移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）
	糖尿病透析予防指導管理料
	小児運動器疾患指導管理料
	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
	婦人科特定疾患治療管理料
	腎代替療法指導管理料
	一般不妊治療管理料
	生殖補助医療管理料1
	二次性骨折予防継続管理料1
	二次性骨折予防継続管理料3
	慢性腎臓病透析予防指導管理料
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算1
	外来放射線照射診療料
	外来腫瘍化学療法診療料1
	ニコチン依存症管理料
	療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算
	がん治療連携計画策定料、がん治療連携指導料
	外来排尿自立指導料
	ハイリスク妊産婦連携指導料1
	ハイリスク妊産婦連携指導料2
	こころの連携指導料（Ⅱ）
	肝炎インターフェロン治療計画料
	薬剤管理指導料
	検査・画像情報提供加算 及び 電子的診療情報評価料
	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）
	精神科退院時共同指導料1及び2
	救急患者連携搬送料
	在宅患者訪問看護・指導料 及び 同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
	持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び 皮下連続式グルコース測定
	遺伝学的検査
	染色体検査の注2に規定する絨毛染色体検査
	精密触覚機能検査
	骨髄微小残存病変量測定
	BRCA1/2遺伝子検査（血液を検体とするもの）（腫瘍細胞を検体とするもの）
	がんゲノムプロファイリング検査
	先天性代謝異常症検査
	抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び 抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）
	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの）
	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
	HPV核酸検出 及び HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
	検体検査管理加算（Ⅳ）
	国際標準検査管理加算
	遺伝カウンセリング加算
	遺伝性腫瘍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
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
	胎児心エコー法
	ヘッドアップティルト試験
	長期継続頭蓋内脳波検査
	神経学的検査

施設基準	
特 掲 診 療 料	補聴器適合検査
	ロービジョン検査判断料
	コンタクトレンズ検査料1
	小児食物アレルギー負荷検査
	内服・点滴誘発試験
	経頸静脈の肝生検
	前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの）
	経気管支凍結生検法
	画像診断管理加算4
	遠隔画像診断
	ボジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
	ボジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影
	ボジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る。）
	CT撮影 及び MRI撮影
	冠動脈CT撮影加算
	心臓MRI撮影加算
	乳房MRI撮影加算
	小児鎮静下MRI撮影加算
	頭部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）
	摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2
	がん患者リハビリテーション料
	療養生活継続支援加算
	児童思春期支援指導加算
	歯科口腔リハビリテーション料2
	抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）
	医療保護入院等診療料
	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1
	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1
	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1
	レーザー機器加算
	多血小板血漿処置
	人工腎臓
	導入期加算3 及び 腎代替療法実績加算
	透析液水質確保加算 及び 慢性維持透析濾過加算
	難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法
	移植後抗体関連拒絶反応治療における血漿交換療法
	ストーマ合併症加算
	手術用顕微鏡加算
	歯科技工加算1 及び 2
	センチネルリンパ節加算
	組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）
	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
	骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
	人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）
	後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）
	椎間板内酵素注入療法
	腫瘍脊椎骨全摘術
	内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
	脳刺激装置植込術 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

施設基準	
特 掲 診 療 料	癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）
	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱）
	角結膜悪性腫瘍切除術
	羊膜移植術
	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））
	緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
	緑内障手術（濾過胞再建術（needle 法））
	網膜再建術
	耳管用補綴材挿入術
	経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
	人工中耳植込術
	植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び 植込型骨導補聴器交換術
	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）
	経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの）
	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） 及び 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）
	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
	上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）
	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術
	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法
	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）（MRIによるもの）
	乳がんセンチネルリンパ節加算1 及び センチネルリンパ節生検（併用）
	乳がんセンチネルリンパ節加算2 及び センチネルリンパ節生検（単独）
	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
	胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は 1肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）
	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び 脛腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
	胸腔鏡下弁形成術
	胸腔鏡下弁置換術
	経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮の大動脈弁置換術）
	不整脈手術 左心耳閉鎖術（経カテーテルの手術によるもの）
	不整脈手術 左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
	経皮的中隔心筋焼灼術
	ペースメーカー移植術 及び ペースメーカー交換術
	ペースメーカー移植術 及び ペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
	両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合） 及び 両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）

施設基準	
特 掲 診 療 料	植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
	大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
	経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
	補助人工心臓
	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
	経皮の下肢動脈形成術
	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
	内視鏡の逆流防止粘膜切除術
	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
	腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
	胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
	体外衝撃波胆石破碎術
	腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
	体外衝撃波脾石破碎術
	腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
	腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
	腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
	同種死体腎移植術
	生体腎移植術
	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
	尿道狭窄グラフト再建術
	精巣内精子採取術
	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
	腹腔鏡下仙骨腔固定術
	腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）
	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡下手術用支援機器を用いる場合）
	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
	胎児胸腔・羊水腔シャント術
	胎児輸血術（一連につき）及び臍帯穿刺
	体外式膜型人工肺管理料
	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1
	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1

施設基準	
特 掲 診 療 料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 －胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）－
	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）
	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）
	輸血管理料Ⅰ
	貯血式自己血輸血管理体制加算
	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
	歯根端切除手術の注3
	麻酔管理料（Ⅰ）
	麻酔管理料（Ⅱ）
	放射線治療専任加算
	外来放射線治療加算
	高エネルギー放射線治療
	1回線量増加加算（全乳房照射）
	強度変調放射線治療（IMRT）
	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
	定位放射線治療
	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
	画像誘導密封小線源治療加算
	保険医療機関間の連携による病理診断
	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製
	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
	病理診断管理加算2
	悪性腫瘍病理組織標本加算
	クラウン・ブリッジ維持管理料
	看護職員処遇改善評価料60
	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
	入院ベースアップ評価料75
	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

学会等認定制度による施設認定一覧

令和8年4月1日現在

No.	学会等名	事項
1	日本内科学会	認定医制度教育病院
2	日本内科学会	専門医制度認定施設
3	日本血液学会	血液研修施設
4	日本血液学会	専門研修認定施設
5	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設
6	日本臨床薬理学会	認定医制度研修施設
7	日本造血細胞移植学会	認定医制度研修施設
8	日本感染症学会	専門医制度認定研修施設
9	日本リウマチ学会	専門医制度認定研修施設
10	日本リウマチ学会	新リウマチ専門研修認定教育施設
11	日本神経学会	専門医制度教育施設
12	日本認知症学会	専門医制度教育施設
13	日本脳卒中学会	専門医制度教育施設
14	日本脳卒中学会	認定研修教育病院・一次脳卒中センター
15	日本消化器病学会	専門医制度認定施設
16	日本肝臓学会	専門医制度教育施設
17	日本消化器内視鏡学会	専門医制度指導施設
18	日本消化管学会	胃腸科指導施設
19	日本カプセル内視鏡学会	認定制度指導施設
20	日本炎症性腸疾患学会	指導施設
21	日本胆道学会	認定制度指導施設
22	日本膵臓学会	認定制度指導施設
23	日本内分泌学会	内分泌代謝科認定教育施設
24	日本糖尿病学会	認定教育施設
25	日本甲状腺学会	認定専門医施設
26	日本肥満学会	認定肥満症専門施設
27	日本動脈硬化学会	認定専門医認定教育施設
28	日本呼吸器学会	専門医制度認定施設
29	日本呼吸器内視鏡学会	専門医制度認定施設
30	日本アレルギー学会	専門医教育研修施設
31	日本肺癌学会	日本肺癌教育認定施設
32	日本腎臓学会	専門医制度研修施設
33	日本透析医学会	専門医制度認定施設
34	日本循環器学会	循環器専門医研修施設、左心耳閉鎖システム実施施設、ピンタケル導入施設
35	日本不整脈心電学会	不整脈専門医研修施設／植込型除細動器（ICD）／心臓再同期療法（CRT）専用器植込み施設
36	日本超音波医学会	認定専門医研修施設
37	日本心血管インターベンション治療学会	研修施設
38	厚生労働省	高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル（ロータブレード）による経皮的冠動脈形成術実施施設
39	経カテーテル的心臓弁治療関連学会	経カテーテルの大動脈弁置換術 実施施設
40	日本外科学会	外科専門医制度修練施設
41	日本消化器外科学会	専門医修練施設
42	日本大腸肛門病学会	専門医修練施設
43	日本肝胆膵外科学会	高度技能医修練施設
44	日本胃癌学会	認定施設A
45	日本乳癌オンコプラスティックサージャリー学会	乳房再建用エキスパンダー実施施設認定
46	日本乳癌オンコプラスティックサージャリー学会	乳房再建用インプラント実施施設認定
47	日本乳癌学会認定	乳腺専門医制度認定施設
48	日本専門医機構認定	乳腺外科専門医制度基幹施設
49	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）
50	日本胸部外科学会	呼吸器外科専門医認定機構 専門医基幹施設
51	日本呼吸器外科学会	指導医
52	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）
53	日本皮膚科学会	認定専門医主研修施設
54	日本形成外科学会	認定施設
55	日本整形外科学会	専門医制度研修施設
56	日本眼科学会	専門研修基幹施設
57	日本耳鼻咽喉科学会	専門医制度研修施設
58	日本鼻科学会	鼻科手術認可研修施設
59	日本耳科学会	耳科手術認可研修施設

No.	学会等名	事項
60	日本気管食道学会	気管食道科専門医研修施設（咽喉系）
61	日本頭頸部外科学会	認定教育施設
62	日本口腔外科学会	認定研修施設
63	日本顎関節学会	認定研修施設
64	日本顎顔面インプラント学会	認定研修施設
65	日本口腔科学会	認定研修施設
66	日本小児科学会	小児科専門医研修施設
67	日本アレルギー学会	認定教育施設（小児）
68	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
69	日本周産期・新生児医学会	周産期専門医（母体・胎児）基幹認定施設
70	日本小児神経学会	小児神経専門医研修施設
71	日本小児血液・がん学会	小児血液・がん専門医研修施設
72	日本産科婦人科学会	専門医制度専攻医指導施設
73	日本婦人科腫瘍学会	専門医制度指定修練施設
74	婦人悪性腫瘍化学療法研究機構	登録参加施設
75	日本生殖医学会	認定研修施設
76	日本婦人科内視鏡学会	認定研修施設
77	日本女性医学学会	専門医制度認定研修施設
78	日本精神神経学会	精神科専門医制度研修施設
79	日本総合病院精神医学会	専門医研修施設
80	日本総合病院精神医学会	ECT研修施設
81	子どものこころ専門医機構	子どものこころ専門医研修施設
82	厚生労働省事業	福井県摂食障害がい支援拠点病院
83	日本脳神経外科学会	専門研修プログラム基幹施設
84	日本脳神経外傷学会	認定研修施設
85	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院
86	日本東洋医学会	研修指定病院
87	ペインクリニック学会	指定研修施設
88	日本医学放射線学会	放射線科専門医 総合修練機関
89	日本専門医機構	機構認定放射線科領域専門医プログラム基幹施設
90	日本専門医機構	認定臨床検査専門医研修施設
91	日本核医学会	専門医教育病院
92	日本放射線腫瘍学会	認定施設
93	日本IVR学会	指導医修練施設・専門医修練施設
94	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
95	マンモグラフィー検診精度管理中央委員会	デジタルマンモグラフィー検診施設画像認定
96	全国労働衛生団体連合会	胸部X線画像 評価A判定
97	日本救急医学会	救急科専門医指定施設
98	日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設
99	日本集中医療医学会	専門医研修施設
100	日本輸血・細胞治療学会	認定輸血検査技師制度指定施設
101	日本輸血・細胞治療学会	学会・認定臨床輸血看護師制度研修施設
102	日本輸血・細胞治療学会	認定医制度指定施設
103	日本病理学会	病理専門医制度研修認定施設 A
104	日本臨床細胞学会	教育研修施設・認定施設
105	日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会	臨床遺伝専門医制度研修施設（臨床遺伝専門医制度委員会）
106	日本医療薬学会	医療薬学専門薬剤師研修認定施設
107	日本医療薬学会	がん専門薬剤師研修認定施設
108	日本医療薬学会	薬物療法専門薬剤師研修認定施設
109	日本医療薬学会	地域薬学ケア専門薬剤師研修施設
110	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
111	日本病院薬剤師会	がん薬物療法認定薬剤師研修事業認定研修施設
112	日本栄養治療学会	認定教育施設
113	日本栄養治療学会	NST専門療法士実施修練認定教育施設、NST稼働施設
114	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
115	日本がん治療認定医機構	認定医制度認定研修施設
116	日本緩和医療学会	認定研修施設
117	日本臨床腫瘍学会	認定研修施設
118	日本食道学会	食道外科専門医準認定施設

受診科のご案内

- ・○は診察日です。
- ・受診する診療科が分からない場合は、総合診療部の医師が対応いたします。
- ・受診相談については患者相談窓口にて対応します。
- ・医師が学会等に参加のため、休診になる場合があります。

部門	診療科等	時間	月	火	水	木	金
内科部門	血液・腫瘍内科	午前	○		○	○	○
		午後		予約制			
	感染症・膠原病内科	午前	○		○	○	○
		午後					
	脳神経内科	午前	○	○	○	○	○
		午後				○	
	消化器内科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	内分泌・代謝内科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○	○	○	
	呼吸器内科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	腎臓内科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	循環器内科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○	○	○	○
	総合内科(総合診療部)	午前	○	○	○	○	○
		午後					
外科部門	一般外科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	消化器外科 ※消化器外科へのご紹介はできるだけ 火曜にお願いします。	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	乳腺・内分泌外科	午前	○	○	○		○
		午後		○	○		○
	心臓血管外科	午前	○		○		○
		午後	○		○		
	呼吸器外科	午前	○		○	○	
		午後			○		
	小児外科	午前					
		午後	○				
	泌尿器科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○		○	○	○
感覚・皮膚・運動部門	皮膚科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○		○	○
	形成外科	午前	○	○	○		
		午後					
	整形外科 ※整形外科へのご紹介はできるだけ 火曜にお願いします。	午前	○	○	○	○	○
		午後					
	リハビリテーション科	午前	○	○	○	○	○
		午後				予約制	
	眼科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○	○	○	○
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○		○	○	○
	歯科口腔外科	午前	○	○	○	○	○
		午後					
成育・女性医療部門	小児科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○	○	○	○
	産科婦人科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○			○	○
脳・神経精神部門	神経科精神科	午前	予約制				
		午後					
	脳神経外科	午前	○		○	予約制	○
		午後					
	麻酔科蘇生科	午前	○		○	○	
		午後					
総合診療部門	放射線科	午前	○	○	○	○	○
		午後	○	○		○	○
その他	子どものこころ診療部		予約制				
	禁煙外来		予約制(木のみ)				
	セカンドオピニオン外来		予約制				

専門外来（完全予約制）

診療科等	専門外来
血液・腫瘍内科	移植後外来
感染症・膠原病内科	HIV感染症外来
脳神経内科	もの忘れ外来
消化器内科	ピロリ外来
内分泌・代謝内科	肥満症外来
	甲状腺外来
腎臓内科	腎移植・腎移植後外来
	多発性嚢胞腎外来
	腹膜透析外来
循環器内科	フットケア外来
	デバイス外来
心臓血管外科	心雑音・大動脈瘤外来
泌尿器科	女性泌尿器科外来
	男性生殖外来
	小児外来
	排尿障害外来
皮膚科	皮膚科 膠原病外来
	皮膚外科・腫瘍外来
	乾癬・アトピー性皮膚炎外来
	レーザー外来
	接触皮膚炎外来
	エキシマレーザー外来
形成外科	フットケア外来
整形外科	骨軟部腫瘍・骨系統疾患外来
	股関節・外傷外来
	関節リウマチ・上肢・足外来
	膝・肩・スポーツ外傷外来
整形外科・脳神経外科	脊椎脊髄ユニット外来

診療科等	専門外来
眼科	小児眼科外来
	緑内障外来
	糖尿病眼外来
	黄斑外来
	コンタクトレンズ外来
	ロービジョン外来
	神経眼科外来
	難治性網膜外来
	ぶどう膜炎外来
	色覚外来
	角膜外来
	涙道外来
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	腫瘍外来
	めまい外来
	鼻外来
	漢方外来
	喉頭外来
	耳・人工内耳外来
	ABR外来
	幼児難聴外来
歯科口腔外科	補聴器外来
	顎顔面インプラント外来
小児科	顎関節外来
	乳児頭の形外来
神経科精神科	うつ病TMS外来
	10代摂食症外来
脳神経外科	ボトックス外来
麻酔科	ペイン外来
総合診療部	禁煙外来
遺伝診療部	遺伝カウンセリング外来
薬剤部・産科婦人科	妊娠と薬外来（※自由診療）
がん診療推進センター	緩和ケア外来
	リンパ浮腫ケア外来
	がんゲノム外来

※診療内容等詳細についてはホームページをご参考ください。

地域医療連携

患者さんご紹介の流れ

1 診療の予約

- 「紹介・予約申込書」により、
FAXにて下記までお申込みください。

※歯科外来・循環器内科外来・放射線科外来・幼児難聴外来・乳児頭の形外来・肥満症外来での受診をご希望の場合、専用の申込書がございます。

必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

地域医療連携部 FAX 0776 (61) 8150

月曜日から金曜日 受付時間：8:30～17:00

土曜日 受付時間：9:00～13:00

(日曜、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)を除く)

※用紙は、本院ホームページからダウンロードができます。

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

地域医療連携部 TEL 0776 (61) 8451

- 患者さんがお待ちの場合には、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。

※平日受付時間(8:30～17:00)以外で、緊急に受診が必要な場合には下記までご連絡ください。

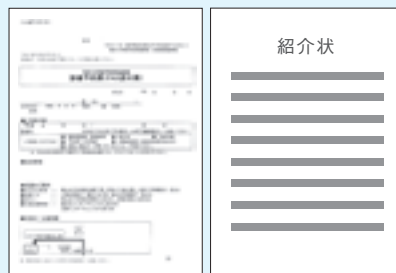
救急部 TEL 0776 (61) 8599 FAX 0776 (61) 8144

2 患者さんへ診療日時の連絡

- 患者さんへ予約日時をお伝えいただき、内容をご確認ください。
- 受診当日は、外来カウンターの「2 紹介状のある方」窓口にお越しくださるようお伝えください。
- 本院指定の予約日に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いただくようお伝えください。

- 受診当日、患者さんにご持参いただく必要書類です。

- ☐ 本院の診療予約票
- ☐ 貴院からの紹介状(診療情報提供書)
- ☐ 診療情報(画像・検査データ・服薬情報等)
※診療料によって事前送付をご依頼する場合があります。
- ☐ 資格確認書またはマイナンバーカード
- ☐ 本院の診察券(本院に受診歴のある方)
- ☐ 各種医療受給者証
- ☐ お薬手帳



3 外来診療

■ 当日、外来カウンターの「2 紹介状のある方」窓口で持参書類を提出していただき、受診手続き後、患者さんに診察・検査を受けていただきます。



4 来院当日の診断結果等の連絡

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

5 患者さんの逆紹介

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



放射線科予約申し込みの際のお願い

- 閉所恐怖症などにて鎮静剤の投与が必要な方の検査はお受けできません。
- 造影剤アレルギーの既往や活動性の気管支喘息がある場合、造影検査はお受けできません。
- 下記の検査につきましては、検査前の確認のため、別途「チェック表」がありますので、「紹介・予約申込書」とあわせてFAXしてください。
 - ア) MRI検査「MRI検査チェック表」
 - イ) PET検査「PET検査チェック表」
- CT検査をお申込みの場合には、「紹介・予約申込書」に「ICD（埋込み型除細動器）・ペースメーカー・グルコースモニタシステム・植込み型心電データレコーダの装着の有無」を必ずご記入ください。
- CT及びMRI検査をお申込みの場合には、造影に関するチェックを必ずご記入ください。
- PET検査など保険上で適応症例等が限定されている検査については、保険適応とならない場合がありますのでご了承ください。

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30年以上のPET臨床実績があります。
- 一体型PET-MR装置を国内で最初期に導入し、保険診療・臨床研究・専門ドックを行っています。
- 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・PET-MRIドック）を特別料金で設定しています。



先端医療画像センター



健診控室

先端医療画像センター健診室

脳ドック

3T-MRI【高鮮鋭】
超高磁場磁気共鳴装置

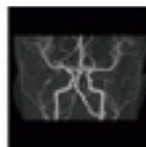
安全性を備えた強力な磁力により、
体内の水素原子から出る微弱な信号を検出

■3T-MRI脳ドックの目的

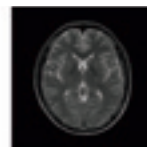
脳ドックの目的は、脳血管がつまる脳梗塞や脳内出血、脳動脈瘤が破れるクモ膜下出血のような脳血管の病気や脳腫瘍、認知症等の早期発見にあります。過剰なストレスによる突然死や過労死の一部は、脳血管疾患が関与しているといわれていますが、専門医がこれらの疾患を早期に発見して治療や予防のための適切なアドバイスをします。

■快適な検査環境で高磁場MRI検査

3T-MRIを用いた高精細画像による高度な検査だけでなく、映像と音楽の組み合わせにより快適な検査環境になっています。



脑血管画像



T2強調画像



当院3T-MRI装置



映像システム



【3T-MRIの特長】

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

Q. 3Tの磁力は、安全性に問題はないのですか？

A. 欧米では2017年から7TまでのMRIが医療用として認可され稼働しています。日本では2003年に3Tが医療用として認可されていますが、生体に何ら害がないことが報告されています。ただし、強い磁場を有するために金属の持ち込みには非常に注意が必要です。また、体内に埋め込まれている金属によっても撮影が出来るものと出来ないものがあるため、事前の問診でチェックを行っています。

●健診日程／月・水

●脳ドックスケジュール

検査所要時間／約4時間

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

※参考時間です。

腫瘍ドック

PET-CT【高感度】
PET(機能診断)+CT(形態診断)

細胞の活動状態を視覚的にとらえ、より適切な治療方法を選択できます。

■PET-CT腫瘍ドックの目的

PET-CT腫瘍ドックの目的は、全身のがん細胞の増殖を早期にとらえることです。データによると、がんなどの数mmの微小病変でも検出することが可能になりました。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、専門医による治療または予防のための適切なアドバイスをします。

【検査範囲】頭部～大腿部

機能画像



PET

形態画像



CT

融合画像



PET-CT



【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。

●健診日程／火・木

●腫瘍ドックスケジュール 検査所要時間／約6時間

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

※参考時間です。

Q. PET-CT検査で、すべてのがんはわかりますか？

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

Q. 検査前後で注意することや食事制限はありますか？

A. PET-CT検査では、血糖値が関与します。通常、検査6時間前からの食事制限となっていますので、朝食は抜いて検査にお越しください。(但し、お茶・水など糖分を含まない飲み物は飲んでいただいても構いません。) 検査後は食事していただいて結構です。なお、MRI検査については、特に食事制限はありません。

高エネルギー医学研究センター

PET-MRIドック

【高画質】

PET(機能診断)+MRI(形態診断)

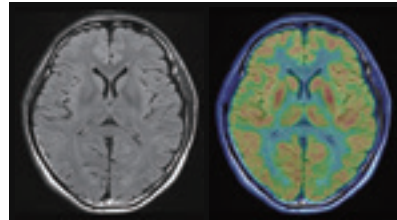
全身の初期がん病変や脳機能の変化を高画質でとらえ、正確な診断ができます。

■PET-MRIドックの目的

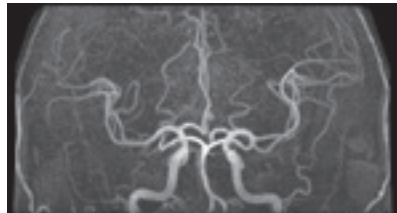
PET-MRIドックの目的は、高感度・高分解能PET画像と高磁場MRIの高精細画像により正確な診断を行うことです。気づきにくいがんの早期発見や、物忘れの原因が、認知症など病的な脳機能低下によるものであるかなど、非侵襲的に診断する能力に優れています。

【検査範囲】

頭部～大腿部(腫瘍コース)
頭部(認知症脳ドックコース)



PETとMRIの融合画像



MRAによる血管検索



全身PET-MRI画像

【PET-MRIドックの特長】

- 高磁場MRI装置(3T)のなかにPET用高性能検出器を内蔵した、最新型画像診断装置です。
- 国内はもちろん、世界的にも有数の医療用画像装置です。
- 国内のPET-MRI導入実績:10施設 計13台

- ・腫瘍コースは、ポジトロンCT(PET:陽電子断層撮影法)検査でがんの有無をチェックします。
- ・認知症脳ドックコースは、PETによる脳機能画像に加えて、高画質MRI画像や血管画像(MRA)等、脳ドックと同様の検査が含まれています。

●健診日程/火・木・金

●PET-MRIドックスケジュール

検査所要時間/約5時間

- 10:00 来院
検査前説明
- 10:10 基本検査・採血(共通)
簡易認知症検査
(認知症脳ドックコースのみ)
- 10:50 PET-MRI検査の説明
- 11:00 FDG薬剤投与
(薬剤投与後は60分安静待機)
- 12:00 PET-MRI 検査開始
- 12:30 PET-MRI 検査終了
- 13:00 食事
- 14:00 結果説明
- 14:30 健診終了

※参考時間です。

Q. 狭い所が苦手ですが受けられますか?

A. 通常のMRI検査が可能であれば問題ないと思われますが、心配な方は当センター健診室までお問い合わせください。事前見学も可能です。

Q. PET-CT検査(腫瘍ドック)との違いは何ですか?

A. CTによる被ばくがありませんので、被ばく量が半分ほどに軽減されます。

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

患者相談窓口

まずはお気軽にご相談ください

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

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

■相談例

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

■対応時間・相談時間

平日8時30分～17時（原則30分以内）

■担当者および責任者

担 当 者：相談窓口専従看護師、医療メディエーター、
看護部看護師、医療ソーシャルワーカー

責 任 者：副病院長（医療安全担当）

副責任者：医療支援課長

■不利益の防止・秘密保護

ご相談やご要望によって、患者さんやご家族が不利益を受けることはありません。また、問題解決目的以外に、ご相談内容や個人情報等を他に提供することはありません。



病院1階外来ホール



相談風景



患者相談会

お問い合わせ先

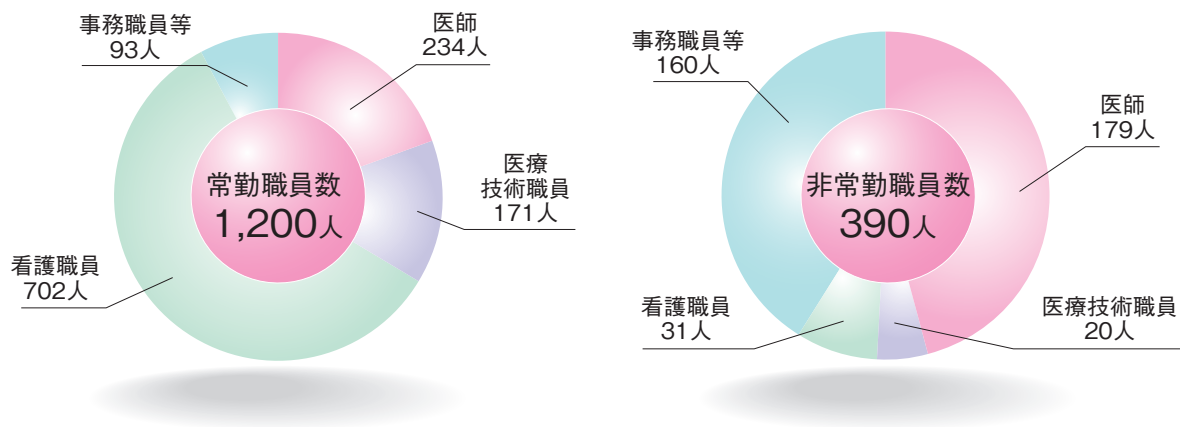
患者相談窓口

【病院代表】 TEL 0776-61-3111

【ホームページ】 <https://www.hosp.u-fukui.ac.jp/consultation/consultation/everything/>

統計資料

職員数(令和8年4月1日現在)



病床数・在院日数(令和7年度)

区分	一般病床	精神病床	合計
病床数	559床	41床	600床
平均在院日数	9.7	61.3	10.1

年度別入院、外来および救急患者数

(人)

年度	区分	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	
6年度		15,334	194,084	532	6,909	358,752	1,476	15,227
7年度		17,170	190,118	521	7,301	360,203	1,488	15,718

※外来:延患者数および1日平均は、入院中他科を含む。

臨床検査件数(令和7年度)

区分		総件数		
		入院(件)	外来(件)	計(件)
一般検査		26,377	70,428	96,805
血液学的検査		188,363	201,243	389,606
生化学的検査		1,230,034	1,506,885	2,736,919
内分泌学的検査		22,840	54,295	77,135
免疫学的検査		109,315	139,424	248,739
微生物学的検査		25,422	7,223	32,645
病理学的検査		9,098	5,415	14,513
その他の検体検査		986	1,496	2,482
小計		1,612,435	1,986,409	3,598,844
生理機能検査	循環器機能検査	18,022	16,623	34,645
	脳・神経機能検査	820	2,028	2,848
	呼吸機能検査	1,172	5,531	6,703
	前庭・聴力機能検査	422	5,432	5,854
	眼科関連機能検査	3,817	119,524	123,341
	超音波検査	10,145	23,715	33,860
	その他	523	1,384	1,907
	小計	34,921	174,237	209,158
採血・採液等		3,453	72,196	75,649
内視鏡検査		2,388	11,809	14,197
その他検査		65,278	2,031	67,309
合計		1,718,475	2,246,682	3,965,157

内視鏡検査件数(令和7年度)

区分	件数
上部消化管内視鏡検査	3,625
下部消化管内視鏡検査	2,066
気管支内視鏡検査	342
合計	6,033

リハビリ件数(令和7年度)

区分	件数	実人数
理学療法	42,553	3,446
作業療法	13,554	1,346
言語療法	8,591	869
合計	64,698	5,661

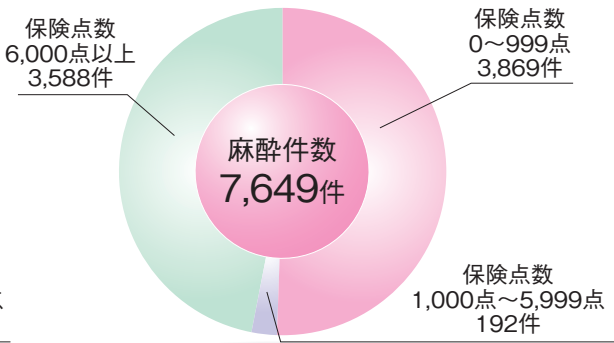
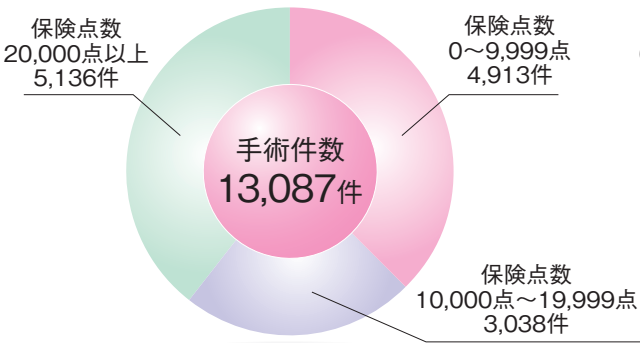
放射線検査・治療件数等(令和7年度)

大分類	入院患者(件数)	外来患者(件数)	合計
一般撮影(単純)	23,947	36,702	60,649
一般撮影(造影)	3,142	912	4,054
血管造影検査	1,968	175	2,143
X線CT検査	6,282	21,454	27,736
MRI検査	2,309	7,962	10,271
PET-CT	21	1,051	1,072
X線間接撮影	0	0	0
核医学検査(インビボ)	671	702	1,373
核医学検査(インビトロ)	0	0	0
骨塩定量検査	146	1,194	1,340
超音波検査	0	31	31
放射線治療	4,787	2,123	6,910
治療計画	202	336	538
合計	43,475	72,642	116,117

専門ドック件数(令和7年度)

区分	人数
脳ドック	男 17 女 22
脳ドック 合計	39
腫瘍ドック(腫瘍コース・単独コース)	男 26 女 9
(PET-CT)	男 8 女 5
腫瘍ドック 合計	48
PET-MRIドック	男 0 女 0
(認知症脳ドックコース)	男 9 女 6
PET-MRIドック	男 8 女 6
(認知症脳+腫瘍コース)	男 8 女 6
PET-MRIドック 合計	29
合計	116

手術および麻酔件数(令和7年度) ※手術室以外分を含む



分娩件数(令和7年度)

区分	成熟児	低出生体重児					巨大児	合計
		500g未満	500g～1,000g未満	1,000g～1,500g未満	1,500g～2,000g未満	2,000g～2,500g未満		
経膣分娩	172	9	4	0	4	16	2	207
吸引分娩	11	0	0	0	0	0	0	11
鉗子分娩	0	0	0	0	0	0	0	0
予定帝王切開	57	0	1	0	1	21	0	80
緊急帝王切開	33	0	2	6	10	20	1	72
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	273	9	7	6	15	57	3	370

輸血のための血液使用量(令和7年度) (1単位:血液200mL由来で換算) (単位)

赤血球製剤	血小板製剤	新鮮凍結血漿	自己血
7,804	20,440	2,103	144

病理解剖件数(令和7年度)

区分	男	女	計
死亡患者数	241	111	352
病理解剖件数	15	6	21

治験件数(令和7年度)

新規契約件数	前年度からの 継続契約件数	令和7年度中終了 (中止)した契約件数
22 (1)	44 (3)	17 (3)

()は医師主導治験で内数

TDM(薬物血中濃度モニタリング)検体測定数(令和7年度)

検体数	測定薬物数
1,776	2,898

薬剤管理指導料請求件数(令和7年度)

区分	通常(2)	ハイリスク(1)	合計
薬剤管理指導料件数	6,839	2,959	9,798

医学部学生の病院実習生(令和7年度)

(人)

区分	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	合計
医学科	0	0	0	118	107	113	338
看護学科	63	64	62	64			253

実習生・研修生受入れ状況(令和7年度)

(人)

区分	受託実習生	病院研修生	合計
医師	0	0	0
薬剤師	8	2	10
看護師	86	28	114
専門看護師	0	5	5
認定看護師	0	8	8
診療放射線技師	6	0	6
臨床検査技師	5	0	5
理学療法士	11	0	11
作業療法士	3	0	3
視能訓練士	4	0	4
言語聴覚士	0	0	0
管理栄養士	0	0	0
社会福祉士	1	0	1
臨床心理士	3	0	3
診療情報管理士	2	0	2
救急救命士	6	56	62
臨床工学技士	1	0	1
PNS研修	0	93	93
NST研修	0	12	12
遺伝カウンセラー	0	0	0
歯科衛生士	15	0	15
合計	151	204	355

診療科のご案内

血液・腫瘍内科
感染症・膠原病内科
脳神経内科
消化器内科
内分泌・代謝内科
呼吸器内科
腎臓内科
循環器内科
消化器外科
乳腺・内分泌外科
心臓血管外科
呼吸器外科
小児外科
泌尿器科
皮膚科
形成外科
整形外科
リハビリテーション科
眼科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
歯科口腔外科
小児科
産科婦人科
神経科精神科
脳神経外科
麻酔科蘇生科
放射線科

血液・腫瘍内科



日本内科学会
日本血液学会
日本臨床腫瘍学会
日本臨床薬理学会
日本造血細胞移植学会

認定医制度教育病院
血液研修施設
認定研修施設
認定医制度研修施設
認定医制度研修施設



■科長・教授
山内 高弘
【専門領域】
血液疾患・
がん薬物療法・
痛風



■副科長・講師・
病棟医長
根来 英樹
【専門領域】
血液疾患・
がん薬物療法

■助教・外来医長 **森田 美穂子**／血液疾患・痛風
■助教 **新家 裕朗**／血液疾患・がん薬物療法・移植
■講師 **細野 奈穂子**／血液疾患・がん薬物療法・輸血・移植
■助教 **今村 善宣**／腫瘍疾患・血液疾患・がん薬物療法
■助教 **位田 奈緒子**／血液疾患・移植

血液がん、良性血液疾患、固形がんの薬物療法を専門とします。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や、固形がんです。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。
更に福井県唯一の骨髄移植認定内科施設です。



■診療体制・治療方針

外来診療では、各教官が交代で毎日診療を行い他院からのご紹介にも対応しております。病棟診療では、常時30～40人の患者さんがご入院され、1人の患者さんを教官、大学院生・医員、研修医の複数医師で担当いたします。週1回、教授（診療科長）による回診が行われ、さらに医師だけでなく、看護師、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。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。全国的な研究グループ（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）の加盟施設として臨床研究を行っています。数多くの新治療に取り組んでいます。

■得意とする分野

血液がんや固形がんに対する化学療法を診療の中心としています。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、分子標的療法や免疫療法についても使用経験が豊富です。福井県唯一の骨髄移植認定内科施設です。さらに、教室員のほとんどが血液専門医や、がん薬物療法専門医であり、血液疾患全般、悪性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

網羅的遺伝子解析

白血病細胞の遺伝子異常を数多く調べることでがんの個性に応じた薬剤を選択することができます。

分子標的療法

腫瘍細胞にのみ存在する特異的な異常遺伝子や分子を標的とした薬剤を用いるミサイル療法のことで、効果的で副作用が少ないことが特徴です。慢性骨髄性白血病に対するイマチニブ、悪性リンパ腫に対するリツキシマブ、多発性骨髄腫に対するダラツズマブなどが代表です。特殊な薬剤として放射性同位元素を結合させたゼバリンを使用することもできます。そして近年著しく発展した免疫チェックポイント阻害薬を安全に投与することができます。さらに近年進歩の著しい固形がんに対する分子標的療法にも対応します。

■抗がん薬大量療法

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

■造血幹細胞移植療法

当科は福井県唯一の骨髄移植認定内科施設です。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。急性白血病などに対して同種造血細胞移植療法を行います。

CAR-T療法

悪性リンパ腫に対して行います。福井県で唯一可能な施設です。

■未承認薬、治験薬を用いた先端的薬物療法

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治療法を本院の治験審査委員会、倫理委員会の承認のもと、患者さんの希望に応じて用います。

■対象疾患

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

■主な検査と説明

血液検査

血液の病気ではまず採血を中心に調べます。

骨髄穿刺・骨髄生検

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

画像検査

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

無菌室

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

感染症・膠原病内科



日本感染症学会
日本リウマチ学会
専門医制度認定研修施設
専門医制度認定研修施設



■科長・教授・
外来医長
酒巻 一平
【専門領域】
感染症・感染制御
関節リウマチ・
膠原病

■特命助教 田中 雄大／感染症・感染制御・関節リウマチ・膠原病
■教授 岸 慎治／感染症・血液・膠原病
■教授 山内 高弘／血液疾患・特に造血器腫瘍・癌薬物療法・痛風
■講師 細野 奈穂子／血液疾患・癌薬物療法・輸血
■講師・病棟医長 根来 英樹／血液疾患・癌薬物療法
■助教 森田 美穂子／血液疾患・感染症・痛風
■助教 新家 裕朗／血液疾患・がん薬物療法・移植
■助教 位田 奈緒子／血液疾患・移植

専門領域として免疫不全患者に合併する感染症の診断および治療、HIV/AIDSの診療、関節リウマチなどの膠原病に対する診療、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

重症感染症の診断と治療

感染症に起因する全身疾患である敗血症、新型コロナウイルス感染症、現在増加傾向にある劇症型溶連菌感染症（人食いバクテリア感染症）、をはじめとした重症感染症の診断と治療を行っています。

HIV/AIDSの診療

後天性免疫不全症候群（AIDS）の原因となるHIV感染を早期に診断し、適切な時期に強力な抗ウイルス療法を開始するよう努めています。抗HIV薬の開発は近年著しく、次々と新しい組み合わせが考案されています。臨床症状や生活状況に応じた治療薬を選択しています。

関節リウマチなどの膠原病に対する診療

関節リウマチの治療は、生物学的製剤やJAK阻害薬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ました。この時期を逃すことのないよう、最適な治療をしていきたいと考えています。各種膠原病および自己炎症性疾患などの膠原病類縁疾患の治療を行います。

不明熱の診断

発赤、腫脹、発熱、疼痛を伴う炎症を有する原因不明の疾患の鑑別、治療に当たります。原因不明の発熱はしばしば経験されますが、このような疾患の中には、感染症、膠原病が含まれます。時には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。

免疫不全患者に合併する感染症の診断・治療

近年、著明な発展を遂げているがん治療に伴い、免疫不全を呈する患者さんが急増しています。このような症例に合併する日和見感染の診断、治療は当科において最も多く扱う領域です。各種臓器移植、膠原病に対するステロイド療法、糖尿病、超高齢者なども広い意味での免疫不全患者と言えます。研究テーマとして、発熱性好中球減少症の治療や感染症とサイトカイン抑制があります。抗がん剤投与後の白血球減少期の感染予防と早期治療に努めています。

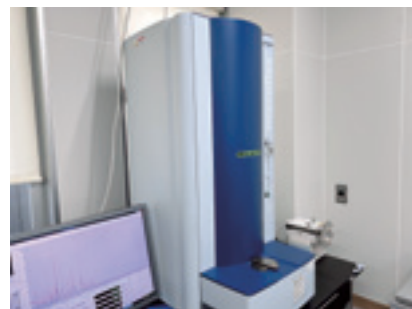
院内感染対策

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

■高度医療

質量分析（MULDI-TOFMS）による早期診断

本院の細菌検査室では培養検査で検出された微生物の同定を質量分析装置で行っています。北陸には数台しかない機械であり、それまで1日程度かかっていた培養された細菌の同定が10分程度で可能です。これにより早期に適切な抗菌薬を投与することが可能となります。



質量分析装置

HIV感染者に対するARTの早期導入

近年は1日1回投与を目指したARTの導入により、内服しやすい治療を積極的に取り入れる傾向にあり、当科でも内服薬の新しい選択を行っています。また、抗HIVウイルス薬の注射薬も出てきており、患者さんの状況、希望にあわせて、内服、注射を選択します。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。

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やJAK阻害薬の導入を行います。

難治性MRSA感染症の治療

通常の抗菌薬が効かない耐性菌であるMRSAに対して抗MRSA薬の使用タイミング、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、濃度を測定しながら適切な投与量を決定しています。

抗菌薬のPK/PD理論に基づく投与方法

抗菌薬は、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、原因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抗菌薬適正使用支援チーム（AST）として相談を受け付けています。

脳神経内科



日本神経学会 専門医制度教育施設
日本認知症学会 専門医制度教育施設
日本脳卒中学会 専門医制度教育施設



■科長・教授
西山 康裕
【専門領域】
神経・脳血管障害



■副科長・助教
榎本 崇一
【専門領域】
神経・臨床神経学

■教授（地域医療推進講座）**山村 修**／神経・脳血管障害
■教授（遠隔診療）**井川 正道**／神経・遺伝
■講師**阿部 新**／神経・脳血管障害
■助教・病棟医長**山口 智久**／神経・遺伝
■特命助教・外来医長**北崎 佑樹**／神経・臨床神経学

中枢神経（脳・脊髄）～末梢神経～筋肉に生じる疾病を診療しています。主な疾患としては、脳血管障害、神経変性疾患、中枢神経感染症、神経免疫疾患があります。顔や手足の脱力やしびれ、しゃべりにくい、頭痛、めまい、歩行時のふらつき、動作緩慢、意識が悪い、けいれん、物忘れといった症状の患者さんを積極的に診療しています。



診療体制・治療方針

2025年1月、西山康裕教授を迎え、新たな体制となりました。以前より当科は脳神経外科と協働して一次脳卒中センター・コア施設として24時間365日、血栓溶解療法および血栓回収療法を行ってきましたが、より積極的に急性期治療を行い、かつ再発予防、発症予防に努めています。また、当科には神経内科専門医、総合内科専門医、脳卒中学会専門医、認知症学会専門医、臨床遺伝専門医が在籍しており、県内唯一の大学病院として、神経難病の診断、治療を行っています。原因不明の神経・筋疾患についても丁寧な病歴聴取と身体診察、核医学検査を含む画像検査、電気生理学検査、生検（脳、末梢神経、筋）、遺伝学的検査を駆使して、正確な診断に努めています。長年、治療法がないと言われてきた神経・筋疾患ですが、近年では多彩な分野で治療薬が開発され、生物学的製剤や酵素補充療法、さらには遺伝子治療が登場し、大きな変革が起きています。完治とはいかないものの症状の緩和や生命予後の延長が図れるようになってきており、最新の治療を積極的に導入しています。診断・治療にあたっては多職種協働が要であり、脳神経外科や循環器内科、リハビリテーション科、放射線科、高エネルギー医学研究センター、看護部、地域連携室など多くの部署と日常的に密にコミュニケーションをとって、患者さんによりよい医療と生活支援の提供に尽力しています。

得意とする分野

一次脳卒中センター（PSC）・コア施設として24時間365日、血栓溶解療法および血栓回収療法を提供できる体制を整えています。後遺症の軽減のため積極的に治療を行っていますが、「時短」が重要であり、できるだけ早い受診をお勧めください。また、当院には厚生労働省からの指定により福井県脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置されており、患者さん・ご家族に対する支援、市民啓発活動、さらに地域の医療機関・各医療専門職との連携など、包括的な支援を行っています。（<https://www.fukui-noushincenter.jp/>）

認知症については、病歴聴取と神経心理検査を行い、血液検査、脳MRI検査、脳血流SPECT検査をまず行っています。特にアルツハイマー病を疑う場合は、高エネルギー医学研究センターと協力し、最新のアミロイドPET検査を行っている確に診断し、軽度認知障害（MCI）～早期アルツハイマー型認知症の患者さんには厚生労働省の適正使用推進ガイドラインに則って抗アミロイドβ抗体薬を導入しています。（PET検査ができない場合には脳脊髄液検査を行います。）

意識障害、けいれんなどの患者で自己免疫介在性脳炎・脳症が原因であることがわかってきています。治療には濃密な免疫治療が必要となることも多く、通常診療では困難な治療を提供しています。原因として多数の自己抗体が報告されていますが一般的な検査ではありません。当院では専門研究機関に依頼し、原因究明を積極的に行っています。

高度医療

24時間365日の体制で、発症・発見から4.5時間以内の超急性期脳梗塞に対して、積極的に血栓溶解療法（rt-PA静注療法）を行っています。加えて、脳神経外科と協働して血栓回収療法を行っています。

神経免疫疾患に対して、副腎皮質ステロイド薬大量点滴静注療法や免疫グロブリン大量点滴静注療法、あるいは血液浄化療法を早期から行い、速やかな病勢コントロールを図っています。近年は免疫チェックポイント

阻害薬の普及に伴い、副作用としての神経・筋症状も増加しています。主診療科と連携して、免疫治療で副作用のコントロールを図っています。

パーキンソン病に対して、薬物治療に抵抗性となった場合には、脳神経外科と協働して脳深部刺激療法を導入しています。

物忘れ外来を開設し、軽度認知障害～早期アルツハイマー型認知症に対して、高エネルギー医学研究センターと連携して最新のアミロイドPETを行いアミロイド陽性者に対して抗アミロイドβ抗体薬を導入している。

原因不明の神経・筋症状を呈する患者さんに対して、遺伝性疾患が疑わしいときは、遺伝診療部と連携して遺伝カウンセリングを行い、遺伝学的検査を行っています。症例に応じて未診断疾患イニシアチブ（IRUD）とも連携して診断の確定、病態解明、治療につながるように尽力しています。

症状・対象疾患

中枢神経（脳・脊髄）～末梢神経～神経・筋接合部～筋肉に生じる疾患が対象です。

症状例：顔や手足の脱力やしびれ、しゃべりにくい、頭痛、めまい、歩行時のふらつき、動作緩慢、意識が悪い、けいれん、物忘れ
疾患例：脳血管障害、脳炎、髄膜炎、自己免疫介在性脳炎・脳症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、重症筋無力症、ギラン・バレー症候群、筋萎縮性側索硬化症、皮膚筋炎、筋ジストロフィー、ミトコンドリア病、てんかん、認知症、片頭痛、末梢神経障害を伴う膠原病 など
神経や筋の症状を訴える患者さんはお気軽にご相談ください。

主な検査と説明

脳血管障害の病型診断と最適な治療法を選択するため、MRI・MRA、頸動脈エコー、脳血管撮影、経食道心エコー、下肢静脈エコー、経頭蓋エコー、脳血流SPECT検査を駆使しています。また、近年、心原性脳塞栓症が増加しており、循環器内科と協力してホルター心電図やループ心電計を用いて、発作性心房細動の検出に努めています。

当科の特有な検査としては、電気生理学的検査が挙げられます。てんかんや意識状態の評価に脳波検査を用いています。神経伝導検査（反復刺激試験を含む）、筋電図検査を用いて、末梢神経疾患、筋疾患のほかに、筋萎縮性側索硬化症、神経筋接合部疾患（重症筋無力症など）や神経根病変（椎間板ヘルニアの高位診断など）を行っています。さらに必要に応じて神経生検や筋生検、遺伝子検査を行います。また、脳梗塞などの脳血管障害に対する質的・動的評価のために脳血管撮影を行っています。これらの検査を通じて正確な診断に努めています。

パーキンソン病と類縁疾患に関して、DaT-SPECTやMBIG-心筋シンチグラフィといった補助診断も活用して正確な診断に努めています。

アルツハイマー病の検出には、アミロイドPET検査や脳脊髄液検査を行っています。





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

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

日本炎症性腸疾患学会
日本胆道学会
日本肝臓学会

指導施設
認定制度指導施設
認定制度指導施設



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



■副科長・准教授・
医局長
野阪 拓人
【専門領域】
消化器病学・
肝臓病学・
消化器内視鏡学

(兼任)
■准教授 **内藤 達志**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
■講師・病棟医長 **高橋 和人**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
■助教・外来医長 **赤澤 悠**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
(兼任)
■助教 **田中 知子**／消化器病学・肝臓病学・消化器内視鏡学
■助教 **村田 陽介**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
(兼任)
■助教 **斉藤 有紗**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学
■助教 **並川 正一**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

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



■診療体制・治療方針

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

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

■得意とする分野

- 1) 食道がん、胃がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）
- 2) 食道胃静脈瘤に対する内視鏡的治療
- 3) ヘリコバクターピロリ胃炎に対する除菌治療
- 4) 十二指腸・大腸がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）
- 5) カプセル内視鏡・バルーン内視鏡による小腸内視鏡検査・治療
- 6) 炎症性腸疾患に対する診断・内科的治療
- 7) 肝がんラジオ波焼灼療法（RFA）・肝動脈塞栓・化学療法
- 8) B型肝炎、C型肝炎に対する抗ウイルス治療
- 9) 難治性の肝疾患の診断と治療
- 10) 胆道がん・膵がんの内視鏡診断と化学療法
- 11) 超音波内視鏡下穿刺吸引術（EUS-FNA）による診断と治療
- 12) 胆道結石・膵石、悪性胆道狭窄に対する内視鏡的治療

■高度医療

消化管早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

食道・胃・十二指腸・大腸の早期がんに対して積極的にESDを行い、良好な成績を上げています。

ヘリコバクター・ピロリ胃炎に対する三次除菌・四次除菌治療

通常の治療では困難なピロリ胃炎に対して、薬剤を変更した特殊な除菌療法を行います。

リアルタイム仮想エコー支援によるRFA

CT検査やMRI検査で得られた病変部位を実際のエコーとリアルタイムで同期表示し、治療困難な部位にある肝がんに対し正確かつ安全なRFAを行います。

超音波内視鏡（EUS）下ドレナージ

EUSでリアルタイムに確認しながら穿刺・ステント留置を行う、精度の高い高度治療です。胆道閉塞や膵周囲病変など、通常の内視鏡治療が難しい場合にも対応します。

先進医療

- 1) CYP2C19遺伝子多型に基づくテーラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法



胃ESD



胃ESD



胆道・膵疾患に対する内視鏡的治療風景

- 2) IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価

■症状・対象疾患

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

■主な検査と説明

外来

上部消化管内視鏡：食道、胃、十二指腸

下部消化管内視鏡：大腸

超音波内視鏡：食道、胃、大腸、膵臓、胆のう

腹部超音波検査：肝臓、胆のう、膵臓、腎臓、脾臓

入院

ERCP：胆のう、胆管、膵臓

肝生検：肝臓

内分泌・代謝内科



日本内科学会
日本内分泌学会
日本糖尿病学会
日本甲状腺学会
日本肥満学会
日本動脈硬化学会

認定医制度教育病院
内分泌代謝科認定教育施設
認定教育施設
認定専門医施設
認定肥満症専門施設
認定専門医認定教育施設



■科長・教授
原田 範雄
【専門領域】
内分泌代謝・
糖尿病



■副科長・講師
佐藤 さつき
【専門領域】
内分泌代謝・
糖尿病

■講師（客員主幹
セクター）
■助教
■助教
■特命助教・病棟医長
■特命助教・外来医長

銭丸 康夫／内分泌代謝・糖尿病
齊藤 理恵／内分泌代謝・糖尿病
杉山 光寿／内分泌代謝・糖尿病
婦山 沙織／内分泌代謝・糖尿病
川口 美沙子／内分泌代謝・糖尿病

内分泌・代謝内科では糖尿病、高血圧、脂質異常症に代表される代謝性疾患や下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎疾患といった内分泌疾患の診断と治療を行っています。様々な検査を行い、患者さん個々の病態を評価し、きめ細かい治療を提供することを心がけています。薬物療法のみではなく、食事療法や運動療法の具体的な計画を提供し、適切な治療に生かすよう努めております。



診療体制・治療方針

心血管病のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症について総合的に治療を行うことで、患者さんの健康と長生ぎに貢献します。

糖尿病外来では食事指導、運動療法に対しても、それぞれの患者さんに応じた指導をおこなっております。また、糖尿病療養指導士資格を有する認定看護師によるフットケア外来や、看護師、管理栄養士とともに行う透析予防管理を通じて合併症の進展抑制を目指します。本院には糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士が在籍しており、さまざまな領域からわかりやすく糖尿病の症状や合併症、日々の療養の工夫について説明を受けることができます。

本院の糖尿病の患者会である「医糖会」の活動として年に一度の交流会を行っています。日本糖尿病協会の活動を通じて糖尿病の啓発活動を行っています。

下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎疾患といった内分泌疾患に関する各種検査、負荷試験（入院、外来）を行います。診断後には必要に応じて他診療科との連携も行いながら治療方針を決定いたします。



得意とする分野

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドロームは動脈硬化症（心筋梗塞・狭心症・脳梗塞・末梢動脈疾患）の発症原因となります。内分泌・代謝内科は将来の動脈硬化症発症のリスクとなる疾患の管理をきめ細やかに行うことを専門としています。

また、県内唯一の大学病院であることより内分泌疾患に関しても

専門性の高い診断や治療がもたらされており、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎疾患も幅広く診療しております。

2024年より肥満症専門外来、2025年より甲状腺専門外来を行っています。甲状腺外来では主に甲状腺機能亢進症（バセドウ病）、甲状腺機能低下症（橋本病、慢性甲状腺炎）の診断、治療を行います。また、甲状腺疾患は女性の不妊症にも影響を与えることがあり、適切な管理により妊娠率の改善が期待できます。不妊治療中の患者様や妊娠希望の患者様の甲状腺疾患の有無を評価し、適切な治療を行います。

高度医療

1型糖尿病の血糖管理にインスリンポンプ療法、リアルタイムCGMを併用したSAP療法を行っています。

症状・対象疾患

糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドローム、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎などのホルモンに関する疾患

主な検査と説明

主に血液や尿の専門的な検査により、各疾患の病態を把握します。内分泌疾患では入院・外来で負荷試験を行い、ホルモンの機能を評価します。

糖尿病の教育入院では病態評価、治療調整、合併症の評価と並行して、糖尿病教室への参加により疾患への理解を深めていただいています。





日本内科学会
日本呼吸器学会
日本呼吸器内視鏡学会
日本アレルギー学会
日本肺癌教育認定施設

専門医制度認定施設
専門医制度認定施設
専門医制度認定施設
専門医教育研修施設



■科長・教授
早稲田 優子
【専門領域】
呼吸器病・
間質性肺疾患・
アレルギー・
肺がん



■副科長・准教授
梅田 幸寛
【専門領域】
呼吸器病・
間質性肺疾患・
肺がん

■助 教 門脇 麻衣子／呼吸器病
■助 教 佐藤 譲之／呼吸器病
■助教・病棟医長 中嶋 廣貴／呼吸器病
■特命助教・外来医長 山口 牧子／呼吸器病
■助 教 三ツ井 美穂／呼吸器病

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、間質性肺疾患、膠原病性肺疾患、職業性肺疾患、肺血管性疾患などの病気を診療しています。



■診療体制・治療方針

外来診療は月～金曜の午前中に行っています。地域の一般病院や医院から地域医療連携部を介して紹介予約下さい。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。さらに間質性肺疾患においては胸部放射線科医・病理医とともに定期的な多職種カンファレンスを開いて日本トップレベルの診断治療を行なっています。肺がんにおいては呼吸器外科医・放射線治療医との多職種カンファレンスを行って治療方針を決定しています。週に1回科長回診を行っています。

■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。特にCTやPET画像、最新の内視鏡診断、病理標本を使った間質性肺疾患や肺がんの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、間質性肺疾患（特発性肺線維症など）、肺がん、気管支喘息、慢性咳嗽、COPD、肺炎、ARDS、膠原病性肺疾患などで効果を上げています。間質性肺疾患、肺がん、アレルギーの研究者がスタッフに多く、間質性肺疾患、肺がん、重症喘息などの治療は特に充実しています。

■高度医療

- 1) 間質性肺疾患のクライオバイオプシーによる集学的診断・治療
- 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) 肺がんの集学的治療
- 4) PET-CTによる肺がんやびまん性炎症性肺疾患の診断
- 5) 重症気管支喘息に対するバイオ製剤治療
- 6) 呼吸器感染症（主に肺炎）の最適治療

■症状・対象疾患

症状

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

対象疾患

特発性間質性肺炎、肺がん、肺炎（呼吸器感染症）、気管支喘息、COPD（肺気腫）、膠原病性肺疾患、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、薬剤性肺炎、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、ARDS、睡眠時無呼吸症候群、過換気症候群、呼吸不全（急性/慢性、1型/2型）、胸膜炎（胸水）、気胸、胸膜中皮腫、縦隔腫瘍ほか

■主な検査と説明

外来で可能な検査

CT（胸部～上腹部）、MRI（脳）、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

入院検査

本院では、最先端の気管支内視鏡システムを導入し、運用しております。極細径気管支鏡、仮想気管支鏡（Virtual Bronchoscopic Navigation）、超音波気管支鏡（末梢肺野〈EBUS-GS〉・縦隔リンパ節〈EBUS-TBNA〉）等を導入し、症例ごとに適切と思われるデバイスの組み合わせにて、検査に臨んでおります。また、間質性肺疾患に対しては積極的に気管支肺胞洗浄、クライオバイオプシーを行い、全国の胸部専門の放射線科医、病理医もまじえて多職種カンファレンスを行い日本トップレベルの診断、治療を行っています。肺がんに対しては、胸部外科や放射線科とも連携をとりつつ、外科的肺生検、胸腔鏡検査、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い、次世代シークエンサーを用いたがん遺伝子の診断を行うことで個別化医療を実践しています。



腎臓内科



日本腎臓学会 専門医制度研修施設
日本透析医学会 専門医制度認定施設



■科長・教授
遠山 直志
【専門領域】
腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学 腎移植



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

■准 教 授 **高橋 直生**／腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学
■助教・病棟医長 **小林 麻美子**／腎臓内科学・腎不全
■助教・外来医長 **西川 雄大**／腎臓内科学・腎不全
■特 命 助 教 **西森 一久**／腎臓内科学・腎不全

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



■診療体制・治療方針

外来診療は月曜から金曜の午前中に専門外来を行っています。入院診療は、経験を積んだ医師が指導医になって専攻医、研修医とともに診療に当たり、毎週臨床カンファレンスや教授回診をして、的確な診断と治療を心がけています。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、短期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。

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新規治療薬のSGLT-2阻害薬、MR拮抗薬、ARNI、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗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やHIF-PH阻害薬を透析導入前から投与し、進行阻止とQOL改善を目指しています。さらに、腎不全の進行予防のため、看護師や管理栄養士など多職種で連携し、外来、入院において腎臓病療養指導を行っています。血液透析患者さんのシャントトラブルには早期発見できるよう、医療スタッフ間で情報共有し、シャントトラブルが生じた際にはVAIT（経皮的シャント拡張術）を行っています。透析医療では各種アフエリス治療も行っています。

■高度医療・新規治療

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された場合、ステロイドパルス療法を行っています。病状により扁桃腺摘出を行うこともあります。

難治性ネフローゼ症候群やANCA関連血管炎に対してはリツキシマブを用いた積極的治療を行っています。

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受容体拮抗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、県内で唯一の透析導入期加算3の施設基準を取得し、15床の透析ベッドを設置して、内6床には重症者への対応が可能なオンライン血液ろ過透析（HDF）機器を備えています。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。腹膜透析（CAPD）の導入も積極的に行っています。

各種アフエリスは、糖尿病性腎症に対するLDLアフエリス、閉塞性動脈硬化症に対する吸着型血液浄化器による治療を含めて、炎症性腸疾患や免疫性神経疾患まで幅広く治療対象にしています。

腎移植は移植専門医が在籍し、泌尿器科医と連携し実施しています。県内唯一の献腎（死体腎）移植の認定施設となっており、先行的腎移植、ABO不適合移植、HLA抗体陽性移植や、急性拒絶、慢性拒絶の管理も行っています。

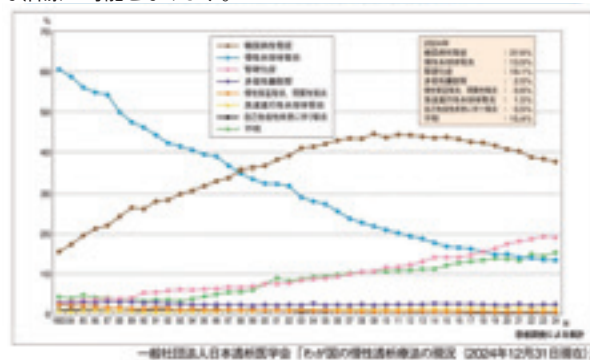
多発性のう胞腎やファブリー病などの遺伝性腎疾患に対しても積極的に、治療を行っています。

■症状・対象疾患

腎臓内科診療の対象となる症状は、浮腫、血尿、蛋白尿、高血圧が代表的です。糸球体腎炎やネフローゼ症候群は一次性の腎臓病で、当科で扱う病気です。腎機能低下例の手術前後の相談を受けることも多々あります。また、多くの内科疾患、例えば、糖尿病、高血圧、心不全、膠原病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受け入れています。

■主な検査と説明

1日0.5グラム以上の持続性蛋白尿や慢性腎炎およびネフローゼ症候群の診断と治療方針の決定には、腎生検が基本的かつ必須の検査です。当科では、年間に約50例の腎生検の診断をしています。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。腎生検により正確な診断に基づいた正確な治療が可能となります。



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)



■科長・教授
大谷 朋仁
【専門領域】
心不全・心筋症・
循環器内科全般



■副科長・講師・
外来医長
石田 健太郎
【専門領域】
虚血性心疾患・
循環器内科全般

日本循環器学会
日本不整脈心電学会
日本超音波医学会
日本心臓インターベンション治療学会
日本内科学会
厚生労働省
経カテーテルの心臓弁治療関連学会

循環器専門医研修施設、左心耳閉鎖システム実施施設、
ピンダゲル導入施設
不整脈専門医研修施設／植込み型除細動器（ICD）／心
臓再同期療法（CRT）専用器植込み施設
認定専門医研修施設
研修施設
認定医制度教育病院
高速回転式経皮経管アテレクトミカテーテル（ロー
タブレーター）による経皮的冠動脈形成術実施施設
経カテーテルの大動脈弁置換術 実施施設

■特命教授 野田 浩／不整脈・心不全・虚血性心疾患・循環器内科全般
■教授 宇随 弘泰／虚血性心疾患・循環器内科全般
■講師 長谷川 奏恵／不整脈・循環器内科全般
■特命講師 池田 裕之／虚血性心疾患・循環器内科全般
■特命講師 玉 直人／虚血性心疾患・循環器内科全般
■特命助教 山口 順也／虚血性心疾患・循環器内科全般
■特命助教 三好 真智子／不整脈・循環器内科全般
■特命助教 佐藤 裕介／虚血性心疾患・循環器内科全般
■助教 向井 萌／不整脈・循環器内科全般
■特命助教 辻 俊比古／不整脈・循環器内科全般
■助教 片岡 達宏／虚血性心疾患・循環器内科全般
■助教 野村 量平／不整脈・循環器内科全般

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



■診療体制・治療方針

15人を超える専門スタッフによるチーム制をとり、24時間体制で心臓救急疾患への対応を行っています。特に急性心筋梗塞、重症心不全、致死的不整脈などに対しては、冠動脈カテーテル治療、大動脈バルーンパンピング、IMPELLA経皮の心臓補助や持続血液濾過などの体外循環、ペースメカ、および除細動器植え込みを駆使した高度救命治療を積極的に行っています。また、高水準でありながら患者さんに優しい医療の提供をモットーに、安全かつ低侵襲な治療に努めております。

■得意とする分野

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

■症状・対象疾患

- ・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

本院では、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、冠動脈造影検査等を施行し、循環器疾患の早期発見・治療および病状把握に努めています。

■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、高度石灰化へのロータブレーター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、腎臓動脈に対する血管内治療を施行しています。

高周波カテーテルアブレーション、 パルスフィールドアブレーション、 超高密度マッピング

心房細動、心房頻拍、発作性上室性頻拍、心室期外収縮、心室頻拍などの頻脈性不整脈に対して行います。

植込み型除細動器移植術（経静脈 と血管外植込み型除細動器）

心室頻拍や心室細動による心臓突然死予防に行います。

ペースメカ療法（リードレスペースメカ、左脚ペーシングを含む）

徐脈性不整脈に最適のデバイスを選択します。

心臓再同期療法（両心室ペースメカ）

薬剤抵抗性の難治性心不全に対して施行しています。

経カテーテル大動脈弁植込み術（TAVI）

手術リスクの高い重症大動脈弁狭窄症の患者さんへのカテーテルを用いた大動脈弁植込み術。

経カテーテル的左心耳閉鎖術

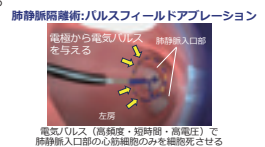
カテーテルを用いて左心耳入口部にデバイスを留置して、左心耳を閉鎖して血栓予防を行います。

補助循環用ポンプカテーテル

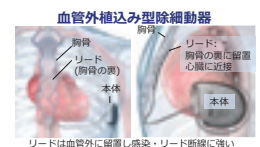


重症心不全・心原性
ショックの際に使用

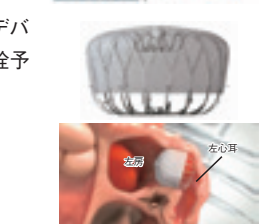
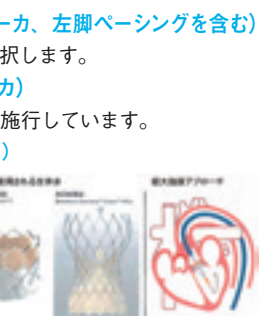
経皮的心房中隔欠損閉鎖術



電カ/リリス（高強度・短時間・高電圧）で
肺静脈入口部の心筋細胞のみを細胞死させる



リードは血管外に留置し感染・リード断線に強い



消化器外科



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

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



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



■副科長・講師
小練 研司
【専門領域】
消化器外科・
肝胆膵外科・
内視鏡外科

■講師・病棟医長 **森川 充洋**／消化器外科・大腸外科
■助教・外来医長 **澤井 利次**／消化器外科・胃・食道外科
■助教 **田海 統之**／消化器外科・肝胆膵外科
■助教 **前川 展廣**／消化器外科
■助教 **松中 喬之**／消化器外科
■助教 **坂本 裕生**／消化器外科

食道がん、胃がん、大腸がん（結腸がん、直腸がん）、肝臓がん、膵臓がん、胆道がん（胆嚢がん、胆管がん）等の消化器がんに対し、がん治療ガイドラインに基づき、患者さんの生活の質（QOL）を維持しつつ、がんの根治を目指した外科手術並びに化学療法を行っています。また、胆石胆嚢炎、大腸憩室炎、虫垂炎、腸閉塞等の良性疾患に対する外科治療も行っています。



診療体制・治療方針

入院を含む診療全般は、日本消化器外科学会指導医・消化器外科専門医7人を含む外科スタッフ総数16人で行っています。

外来診療は、火・木・金曜で、主に紹介患者を中心に初診・再診を予約制で行っています。尚、救急については随時受け入れ可能となっています。

治療方針は、消化器外科医師を中心に、栄養サポートチーム、緩和医療チーム、薬剤部も参加してカンファレンスを行い、症例ごとに全員で決定しています。綿密な外科診断学に基づき、病態に応じた根治手術とQOLの維持を両立できるよう、最新で患者さんに適した治療を提供しています。

診断や治療が難しい症例は、外科医、消化器内科医、放射線科医による合同カンファレンスやカンサーボードを行い、総合的に質の高い治療を適用できるよう努めています。

得意とする分野

日本内視鏡外科技術認定医による手術侵襲の少ない腹腔鏡手術およびロボット手術は、適応を厳格にして、食道、胃、大腸（結腸、直腸）、膵臓、肝臓の疾患に対し広く取り入れています。

切除が困難な高度進行がんにおいては、術前に放射線療法、化学療法を行っています。これにより直腸では自律神経や肛門の温存、その他のがんにおいては、QOLを損なう拡大手術を回避しつつ根治度の高い切除などが可能となっています。

消化器がんが治療が困難な腹膜転移に対しては、適応は限られますが、胃がんと大腸がん、腹膜偽粘液腫において、腹腔内化学療法や腹腔内温熱化学療法を試み、切除不能がんとしては良好な成績が得られております。

治癒が最も困難な膵臓がんにおいては、日本肝胆膵外科学会認定

の高度技能専門医を中心に、放射線療法と化学療法を駆使し積極的に手術を行っています。

ヘルニア、虫垂炎、腸閉塞などの良性疾患に対しても、鏡視下手術を取り入れ、患者さんの負担を減らすよう努力しています。

高度医療

- 1) 下部直腸がんに対する肛門括約筋切除を伴う肛門温存手術
- 2) 悪性疾患を中心とした消化器疾患に対する腹腔鏡手術（ロボット手術含む）
- 3) 高度進行肝・胆管・膵臓がんに対する血管合併切除と再建を伴った膵頭十二指腸切除・肝切除
- 4) 肝胆膵悪性疾患に対する腹腔鏡手術（ロボット手術含む）
- 5) 胃がん腹膜播種に対する腹腔内化学療法
- 6) 大腸がん及び腹膜偽粘液腫の腹膜播種に対する腹腔内温熱化学療法（HIPEC）
- 7) 切除不能膵臓がんに対する放射線療法・化学療法をくみ合わせた集学的治療

症状・対象疾患

消化器外科では、お腹にある全ての臓器を治療の対象としているため、症状は多彩です。早期癌の場合には典型的な症状が出にくい事も多いので、注意が必要です。すべての症状や疾患が外科的治療を必要とするわけではないので、かかりつけ医さんで一度診察を受けられ、紹介して頂くと良いでしょう。

当科では、悪性疾患（がん）を主に治療していますが、胆石症・虫垂炎・ヘルニアなどの良性疾患にも対応していますので、本院での手術希望があれば、悪性疾患同様、紹介受診をお願いします。

主な検査と説明

外科的治療を行う場合には、大きく原発疾患の精密検査と付随する検査に分けられます。

できる限り紹介医（前医）からのデータを利用しますが、術式の選択には、より精度の高い検査や最新のデータを必要とするため、担当医から検査の必要性や合併症などの説明をお聴きの上、受けてください。

付随する検査では、全身麻酔で行う手術の場合、心肺機能や併存症の有無などをチェックします。高度な心機能低下や糖尿病などが発見されますと、先に治療を行う事もあります。

受けられた検査の結果（血液、画像、病理組織検査など）は、担当医より適宜、分かりやすくご説明します。



乳腺・内分泌外科



オンコプラスチックサージャリー学会
オンコプラスチックサージャリー学会
日本乳癌学会認定
日本専門医機構認定

乳房再建用エキスパンダー実施施設認定
乳房再建用インプラント実施施設認定
乳腺専門医制度認定施設
乳腺外科専門医制度基幹施設



■科長・准教授・
(診療教授)
外来医長・
病棟医長
前田 浩幸
【専門領域】
乳腺外科

■特命助教 **高橋 瑞穂**／乳腺外科

乳腺内分泌外科では、近年著しく罹患率、死亡率が増加している乳がんを中心に、乳腺症、線維腺腫、葉状腫瘍、乳管内乳頭腫、女性化乳房などの乳腺疾患の診断と治療を行っています。また、若くして乳がんを発症されたり、ご家族に乳がんや卵巣がんの方が多くてご不安を感じておられる患者さんにご家族に、乳がん・卵巣がんの罹患のし易さを評価したり、早期発見方法や、推奨治療をご説明する遺伝カウンセリングを行っています。



■診療体制・治療方針

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

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

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

■得意とする分野

適切な乳がんの診断と治療

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

■高度医療

エストロゲンを用いたPET検査

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

遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する遺伝カウンセリング

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

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

リンパ浮腫ケア外来

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

■症状・対象疾患

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

■主な検査と説明

乳房の精密検査

- 1) デジタルマンモグラフィー検査、トモシンセシス検査
- 2) フルデジタル乳房超音波検査
- 3) 乳房MRI検査
- 4) 穿刺吸引細胞診
- 5) 針生検
- 6) エンコア吸引式針生検（ステレオガイド下、超音波ガイド下）

全身の検査

- 1) ヘリカルCT検査
 - 2) ブドウ糖を用いたPET-CT検査、PET-MRI検査
 - 3) 骨シンチグラフィー
 - 4) エストロゲンを用いたPET-MRI検査（臨床試験のみ）
- 遺伝カウンセリング（遺伝性乳癌を対象としています）

心臓血管外科



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）



■科長・教授
福井 伸哉
【専門領域】
全心臓血管外科



■副科長・講師
山田 就久
【専門領域】
血管外科・
ステントグラフト・
レーザー治療

■講師
工藤 智明／心臓血管外科一般
■助教・外来医長
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
■レジデント
安永 聖

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、大動脈解離など）の成人疾患全領域に対して良好な治療成績を上げています。また、末梢動脈疾患に対する血行再建術（カテーテル手術、バイパス術）、静脈瘤手術（レーザー治療）なども行っています。



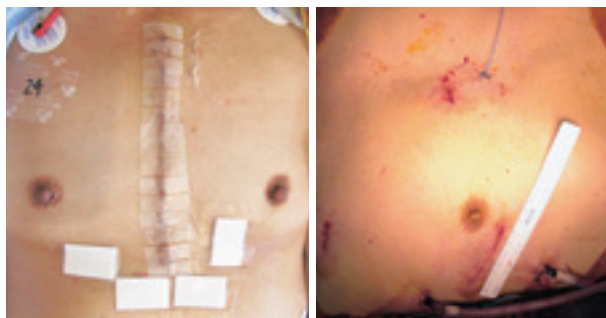
診療体制・治療方針

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

得意とする分野

小切開弁形成手術（MICS）

従来の弁膜症手術は、胸骨を正中切開して（傷25cm）行っていましたが、右肋間を約6cm程度切開し、骨を切らずに弁形成・弁置換術を行っています。骨を切らないため、術後の運動機能が維持され、肉体的に早期復帰が可能です。（術後平均在院日数：約10日）



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、1回の手術で複数の血管に対して長期間安心できる血行再建を行うことです。そのため、患者さんの術前状態によって、心拍動下バイパス術（OPCAB）と人工心肺下バイパス術（CABG）を使い分けています。バイパス血管の材料はもっとも良質な内胸動脈を中心に動脈グラフトを多用しています。

急性大動脈解離・胸部大動脈瘤の手術

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上げています。胸部大動脈瘤および遠位弓部大動脈瘤に対しては通常の胸骨正中切開による弓部全置換術に加え、オーブンステントを用いる方法や、より低侵襲のステントグラフト内挿術によりリスクの高い患者さんに対しても高い治癒率を上げています。

左室形成術、心室中隔穿孔手術

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

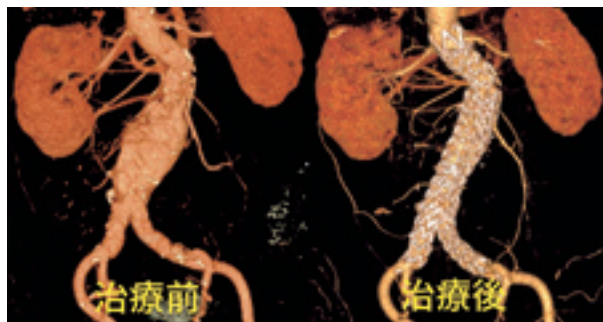
メイズ手術（不整脈手術）

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



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、胸部大動脈ステント内挿術（TEVAR）、解離性大動脈瘤の人工血管置換術、腹部大動脈瘤手術、腹部大動脈ステント内挿術（EVAR）、下肢静脈瘤の血管内焼灼術（レーザー）、硬化療法など。



EVAR前後CT



日本胸部外科学会
日本呼吸器外科学会

呼吸器外科専門医認定機構 専門医基幹施設
指導医



■科長・准教授
(診療教授)

佐々木 正人

【専門領域】
呼吸器外科学・
呼吸器内科学・
腫瘍学

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

肺、気管支、縦隔（心臓の周囲）、胸膜、そして胸壁の病気を専門に診察し、外科的治療に取り組んでいます。年間の呼吸器外科手術症例数は、最近3年間平均201例／年で、その内、原発性肺がん100例／年を越える手術を行っています。特に、最近ではロボット支援下手術や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、早期の肺がんに適応を広げ、より侵襲の少ない手術を心がけています。



■診療体制・治療方針

呼吸器外科の特徴としては、ロボット支援下肺癌手術や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、早期の肺がんに適応を広げ、より侵襲の少ない手術を心がけています（ほぼ100%）。そのほか、転移性肺がん、肺良性腫瘍、縦隔腫瘍、肺気腫、胸膜疾患、手掌多汗症などの疾患にも同様に胸腔鏡下手術を行っています。また、最近の画像診断（胸部CT、PET検査など）の発達により、肺がんの早期発見が増えている現状を踏まえ、標準術式の肺葉切除術に加え、胸腔鏡補助下に肺機能を温存する積極的縮小手術（区域切除術など）も症例を選んで適応をしています。

■得意とする分野

胸腔鏡下手術、ロボット支援下手術、集学的治療

■高度医療

胸腔鏡下手術、ロボット支援下手術

胸腔鏡を用いた手術は、診断、治療も含めて全症例に導入し行っており、術前の胸膜癒着の程度を胸壁超音波検査にて評価し、患者に優しい、精度の高い胸腔鏡下手術を行っています。漏斗胸に対するNuss法手術および手掌多汗症に対する交感神経焼灼術も胸腔鏡を併用し行っております。自然気胸に関しては、当科にて考案し導入したJelly Fish法を18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。又、2024年より、ロボット支援下手術を導入し、精緻な手術を心掛けております。



術前導入療法、術後補助化学療法

当科は、原発性肺がんに対する術前後の様々な臨床試験を発案及び実践し、症例を積み重ねております。進行肺がん治療でのよりよい化学療法を目指し、術前の導入療法（抗がん剤±放射線療法、免疫療法）及び術後補助抗がん剤や免疫療法を行っております。その成果として、IIIA、IIIB期の手術症例では集学的治療が効果を挙げ、良好な成績を残しています。

PETの有効活用

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

■症状・対象疾患

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

■主な検査と説明

術前の診断は、呼吸器内科および放射線科とも合同カンファレンスを開き、気管支鏡検査やPET-CTなど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ことを念頭に常に手術に臨んでいます。また、診療中に心がけている点として、患者や家族の立場に立った正確な分かりやすい情報提供と心のこもった医療をモットーに診療に臨んでいます。セカンドオピニオンも受け付けており、検査データと診療情報提供書（紹介状）を用意し、呼吸器外科佐々木を指名、予約していただければ、対応いたします。

小児外科



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



■副科長・講師
奥野 貴士
【専門領域】
小児一般・
新生児・
臨床遺伝

■主 任 教 授 **岡島 英明**／新生児外科・小児呼吸器外科・小児外科一般・小児泌尿器・小児肝臓・小児臓器移植

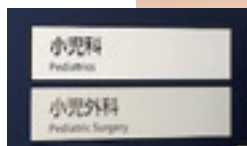
■准 教 授 **安井 良徳**／新生児外科・小児呼吸器外科・小児外科一般・小児泌尿器・小児肝臓・小児臓器移植

福井県内における小児外科医療の充実、特に当院のNICUに入院した患児に対して小児外科手術の必要性が認められることは少なくなく、この領域の診療機能の整備・充実のため金沢医科大学小児外科教室と協力体制を組み、小児外科外来・NICU回診・小児外科手術を開始しました。



■診療体制・治療方針

当診療科は小児外科疾患・治療を必要とする患者さんに対して高度で質の高い医療を提供します。



■症状・対象疾患

小児消化器疾患・症状については小児消化器病の専門医（学会認定医）が対応しますので外科的疾患、内科的疾患に関わらず気軽にご相談いただければ結構です。小児外科領域に関しては以下の疾患を中心に全ての疾患を対象としております。当院と金沢医科大学・小児外科と協力体制で、当院で手術加療を含め対応できる疾患については当院にて、症例・治療内容によっては金沢医科大学・小児外科において治療を行います。症状に対する治療方針決定や治療の方法・適応については外来診療で診察の上、ご家族の意向も伺いながら相談して対応します。

これまでも治療を行っていた当院消化器外科・泌尿器科・呼吸器外科等での治療も継続していきます。

1. 腹壁・臍・鼠径部
外鼠径ヘルニア、精索水腫、陰嚢水腫、臍ヘルニア、尿管管遺残
2. 新生児領域
先天性食道閉鎖症、先天性十二指腸閉鎖症、先天性小腸閉鎖症、Hirschsprung病、腸回転異常症、直腸肛門奇形（鎖肛など）
3. 呼吸をするための機構（気管、肺、胸郭、横隔膜など）や腹壁の病気
先天性嚢胞肺疾患、漏斗胸、横隔膜ヘルニア、胃食道逆流症（食道裂孔ヘルニア）、横隔膜挙上症、正中頸嚢腫、側頸嚢胞、梨状窩瘻、気道異物
4. 消化器領域
胃軸捻転症、消化管異物、肥厚性幽門狭窄症、メッケル憩室、消化管重複症、腸重積症、卵黄腸管遺残症、急性虫垂炎、結腸ポリプ、肛門周囲膿瘍、小児便秘症、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、脾機能亢進症
5. 泌尿・生殖器領域
停留精巣、遊走精巣（移動精巣）、精巣捻転症、包茎、水腎症（腎盂尿管移行部通過障害）、水腎尿管管症、嚢胞性腎疾患、尿管瘤、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、後部尿道弁
6. 固形腫瘍
神経芽腫、Wilms腫瘍、肝悪性腫瘍、奇形腫群腫瘍、横紋筋肉腫、良性腫瘍、リンパ管腫、血管腫



■科長・教授
寺田 直樹
【専門領域】
腎尿路悪性腫瘍・小児泌尿器疾患・腹腔鏡手術・ロボット支援手術・がんゲノム医療



■講師・病棟医長
多賀 峰克
【専門領域】
腎尿路悪性腫瘍・腹腔鏡手術・ロボット支援手術・腎移植

■講師・医局長 **稲村 聡**／排尿障害・腎尿路悪性腫瘍・腹腔鏡手術・ロボット支援手術
■助教・外来医長 **関 雅也**／女性泌尿器疾患・腎尿路悪性腫瘍・腹腔鏡手術・ロボット支援手術
■助教 **堤内 真実**／女性泌尿器疾患・腎尿路悪性腫瘍
■助教 **吹上 優介**／腎尿路悪性腫瘍・腎移植

尿路性器（腎、尿管、膀胱、前立腺、陰茎、精巣）がんと診断から、ロボットを用いた低侵襲治療に加えて、様々な集学的治療を行っています。排尿障害や女性泌尿器疾患等の専門外来を開設し、尿失禁、骨盤臓器脱に対する様々な手術を行っています。さらに、前立腺肥大症、尿路結石に対して最新の治療装置で治療を行い、加えて、男性不妊症や小児泌尿器疾患に対する診療も行っています。また、腎移植機関でもあり、生体腎移植や献腎移植も行っています。



■診療体制・治療方針

尿路性器がんでなく、排尿障害、女性泌尿器疾患、小児泌尿器疾患、男性不妊症、腎移植など、各分野におけるエキスパートにより、幅広い診療を行っています。泌尿器科疾患で治療が必要な患者はご高齢の方が多いため、できるだけ体に負担をかけない低侵襲治療を心掛けています。前立腺がん、腎がん、膀胱がんに対しては、腹腔鏡手術に加え、ダヴィンチを用いたロボット支援手術を行い、がんの根治と機能温存の両方を目指した手術を行っています。また進行がんに対しても、個々の患者の状態に合わせて、化学療法、分子標的治療、免疫療法を組み合わせ、副作用が少なく効果の高い治療を行っています。さらに尿失禁、骨盤臓器脱に対しロボット支援手術を行っております。その他、前立腺肥大症、尿路結石、男性不妊症、小児泌尿器疾患、腎不全に対する治療に関しても、様々な新規技術を用いて、低侵襲治療を行っています。

■得意とする分野

前立腺がんに関しては、MRI融合生検を用い、早期発見に貢献しています。2013年12月にロボット支援手術を福井県で初めて導入し、現在はダヴィンチXi2台とヒノトリ1台の計3台のロボットを用いて、年間約120例のロボット手術を行っています。前立腺がんに対する手術では、手術時間が短く出血量が少ないだけでなく、術後の尿失禁も軽度で、QOLも良好です。腎がんに対する手術では、従来の腹腔鏡では腎摘除をせざるを得なかった患者においても、腎部分切除による腎温存が可能となっています。また、膀胱がんに対する手術も低侵襲に行うことができ、術後の入院期間の短縮につながっています。また、各治療に抵抗性となったがん患者において、遺伝子パネル検査を用いて新たな治療薬の探索を行う、がんゲノム医療も導入しています。がん以外の疾患のうち、様々な排尿障害や女性泌尿器疾患に対する治療に力を入れており、北陸一の経験を持っています。神経因性膀胱や間質性膀胱炎に対しては、ボトックス治療や仙骨神経刺激療法も行っています。前立腺肥大症に対してはホルミウムレーザーを用いた手術を行っています。骨盤臓器脱や腹圧性尿失禁に対する腹腔鏡手術やメッシュを用いた手術も行っており、ロボット支援手術も2022年4月より開始しています。さらに、尿路結石に対して、経皮経尿道同時内視鏡手術を行うことで、大きな結石でも完全除去を目指します。男性不妊症の原因となる精索静脈瘤に対する顕微鏡下手術や、無精子症に対する精巣精子採取術も行っています。小児泌尿器疾患である停留精巣、尿道下裂、膀胱尿管逆流症、腎盂尿管移行部狭窄症などの先天性尿路奇形に対する手術も行っています。また、腎移植に際しても、



ドナー手術を腹腔鏡で行うなど低侵襲治療を目指しています。



■高度医療

1. 通常の前立腺生検にて検出できないがんに対し、3T-MRIを用いた標的生検を行い検出率向上に努めています。
2. 手術ロボット（ダヴィンチ）を用いて、前立腺がんの神経温存前立腺全摘術、腎がんの腎部分切除術による腎機能温存、膀胱がんに対する膀胱全摘術を行っています。
3. 標準治療に抵抗性となった尿路性器がんに対する遺伝子パネル検査を用いたがんゲノム医療を行っています。
4. 骨盤臓器脱に対してロボット支援手術（RSC）を行っており良好な成績を取っています。
5. 尿失禁に対してはメッシュを用いた手術（TOT、TVT）を行っています。
6. 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（HoLEP）を行っています。
7. 大きな腎結石に対する経皮経尿道同時内視鏡手術（ECIRS）を行っています。
8. 難治性過活動膀胱に対して、ボツリヌス毒素（ボトックス）治療に加えSNM（仙骨神経刺激療法）も開始しました。

■症状・対象疾患

1. 排尿（尿が出にくい）症状・蓄尿（尿が我慢できない・漏れる）症状／前立腺肥大症やがん、尿失禁、神経因性膀胱・膀胱炎
2. 血尿／尿路結石や尿路性器がん（腎・腎盂・尿管・膀胱・前立腺）
3. 腹痛・腰痛／腎がん・尿路上皮がん、尿路結石、尿路感染症、後腹膜線維化症
4. 排尿時痛／膀胱炎、尿道炎（性病）、前立腺炎
5. 発熱／前立腺炎、精巣上体炎、腎盂腎炎
6. 不妊症／乏精子症、無精子症、精索静脈瘤
7. 女性の骨盤の違和感、下垂感／骨盤臓器脱（子宮脱、膀胱瘤、直腸瘤）

皮膚科



日本皮膚科学会
日本アレルギー学会

認定専門医主研修施設
認定専門医教育研修施設



■科長・教授
長谷川 稔
【専門領域】
膠原病（全身性硬化症、
皮膚筋炎、SLE）・
皮膚炎症性疾患
（アトピー性皮膚炎）



■副科長・准教授
尾山 徳孝
【専門領域】
乾癬・掌蹠膿疱症・
アトピー性皮膚炎・
皮膚アレルギー性疾患・
自己免疫性水疱症・
ベーチェット病

■講師 飯野 志郎／皮膚外科・皮膚腫瘍
■助教・病棟医長 加畑 雄大／アトピー性皮膚炎
■助教 馬場 夏希／皮膚外科・皮膚腫瘍
■助教・外来医長 笠松 宏至／膠原病・アレルギー

当科では、福井県の皮膚科診療の拠点として、皮膚疾患で苦しまれる患者さんに対し、最善の医療を施行できるよう努めています。また、診療だけでなく、若手皮膚科医の臨床、研究の教育にも力を入れています。様々な専門や経験を有する皮膚科医が所属していますので、あらゆる皮膚疾患に外来や入院での対応が可能です。必ず予約してから受診下さい。



■診療体制・治療方針

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

皮膚外科・腫瘍外来（月曜午前、水曜午前、金曜午前）

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

膠原病外来（火曜午前）

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

乾癬外来（木曜午前、金曜午前）

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

アトピー性皮膚炎外来（木曜午前、金曜午後）

通常の外用治療などで難治性の方のために専門外来を開設しています。きめ細かな生活指導や外用指導に加え、紫外線治療や最新の分子標的薬を用いた治療も提供しています。

レーザー外来（金曜午後）

Qスイッチルビーレーザーを導入し、保険診療の対象となる色素

性病変である太田母斑（おおたぼはん）、異所性蒙古斑（いしょせいもうこうはん）、外傷性刺青（外傷後の色素残存）、扁平母斑（へんぺいぼはん）の治療を行っています。また、Vビームレーザーを用いて血管腫や毛細血管拡張症の治療も行っています。すぐには治療を希望されないお子様でも、レーザーの効果は小児期の方が高いため、一度早めに受診いただくことをお勧めいたします。

接触皮膚炎外来（月曜午後、火曜午後）

“かぶれる”ことを接触皮膚炎といいます。湿布や金属にかぶれたという話はよく耳にしますが、さまざまな日用品が接触皮膚炎の原因になります。当外来ではパッチテストという検査で接触皮膚炎の原因を探します。慢性湿疹が接触皮膚炎だった場合もありますので、難治性湿疹がある方は一度当外来にご相談ください。

■高度医療

センチネルリンパ節生検

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

■主な検査と説明

ダーモスコピー

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

紫外線照射器

白斑、乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症、皮膚リンパ腫などに有効性が認められています。本院では全身を一度に照射できる高性能の照射器と部分的に効率良く照射できるエキシマライト照射器やエキシマレーザーを使用しています。



最新の紫外線照射器を様々な皮膚疾患の治療に用いています。



日本形成外科学会
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会

認定施設
インプラント実施施設
エキスパンダー実施施設



■科長・教授
外来医長・
病棟医長
中井 國博
【専門領域】
マイクロサージャリー・
乳房再建・頭頸部再建・
先天異常・小児

■医 員 浦邊 亮太郎／形成外科全般・重症下肢虚血足潰瘍
■医 員 宮前 誠／形成外科全般・皮膚腫瘍
■医 員 田中 喬子／形成外科全般
■医 員 海野 慎矢／形成外科全般
■医 員 平泉 百伽／形成外科全般

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



■診療体制・治療方針

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

まだまだ広く認知されていない形成外科を知っていただき、地域の皆さまから求められる要望に応えられるような診療科にしていきたいと思います。

■得意とする分野

乳がん摘出術後の乳房再建手術

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

“見た目”に配慮した治療

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

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

■症状・対象疾患

- 1) 外傷：顔面骨折、切創、擦過傷、熱傷、皮膚欠損、難治性皮膚潰瘍、褥瘡、切断指、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕・ケロイド
- 2) 皮膚腫瘍：母斑、血管腫、皮膚良性腫瘍、皮膚がん、軟部腫瘍

- 3) 再建外科：頭頸部腫瘍切除後の組織欠損に対する組織移植術、乳がん切除後の乳房欠損に対する乳房再建術
- 4) 先天異常：多指症、合指症、口唇裂・口蓋裂、耳介形成異常、臍突出、あご
- 5) その他：眼瞼下垂、睫毛内・外反症、顔面神経麻痺、腋臭症、リンパ浮腫、下肢静脈瘤、陥入爪

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

<https://jsprs.or.jp/general/>

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

■主な検査と説明

赤外線観察カメラ

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



赤外線観察カメラ

整形外科



日本整形外科学会
日本リウマチ学会

専門医制度研修施設
新リウマチ専門研修認定教育施設



■科長・教授
中嶋 秀明
【専門領域】
脊椎脊髄外科学



■副科長・講師・
病棟医長
田中 太晶
【専門領域】
骨・軟部腫瘍

■助教・外来医長 **渡邉 修司**／脊椎脊髄外科学
■助教 **坂本 拓己**／関節外科学
■助教 **本定 和也**／脊椎脊髄外科学・骨折外傷
■助教 **山本 悠介**／手・末梢神経外科
■助教 **窪田 有咲**／脊椎脊髄病学・骨折外傷
■准教授（手術部） **小久保 安朗**／関節外科学・骨盤外傷・骨関節感染症

整形外科は四肢・体幹の運動器疾患を扱う診療科です。骨・軟部腫瘍、関節疾患、脊椎・脊髄疾患、リウマチ性疾患、四肢・脊椎外傷、骨代謝性疾患、スポーツ疾患、リハビリテーション医療など幅広い分野の診療を高い水準で行っています。



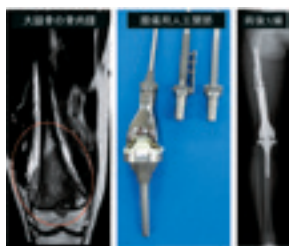
■診療体制・治療方針

整形外科領域のあらゆる疾患に対応し、専門的知識、高度な技術と深い経験を駆使して非常に高い水準の治療を行っています。また、疾患の治療のみにとどまらず、診断・治療・リハビリテーション・社会復帰に至るまでの過程を一貫した治療として行うことを基本理念としています。そのために地域の先生方とも密に連携しています。効果的で満足いただける整形外科診療をお望みなら、是非当科にお越しください。

■高度医療

骨・軟部腫瘍領域

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



関節疾患領域

日本人に適合する人工股関節の開発・研究を継続的に行っています。完成した人工股関節は臨床応用され非常に良好な臨床成績をおさめており、内外から高く評価されています。股関節・膝関節ではコンピュータ・ナビゲーションシステムを導入し、正確で安全性の高い手術を提供しています。その他、肩・肘・足関節・指関節の人工関節置換術も行っています。さらに各種の骨切り術・関節形成術や肩腱板、膝半月板・靱帯、肘関節手術など関節鏡視下手術にも精通した医師が対応し、良好な臨床成績をおさめています。

リウマチ性疾患領域

豊富な経験と知識を持つリウマチ医が生物学的製剤などの新しい薬剤も駆使し対応します。将来的な関節の破壊・変形を抑制するために積極的な治療を行います。合併症に関しても各内科医等と連携し迅速に対応することができます。不幸にして病期が進み関節破壊が進行してしまった患者さんに対しても、各種関節形成術や人工関節手術の技術を駆使して機能を再建しています。四肢のあらゆる関

節にマルチに対応します。

脊椎・脊髄外科領域

脊髄損傷の治療や椎間板疾患および脊椎靱帯骨化症の臨床的・基礎的研究を継続的に行ってきました。研究成果は高い評価を得ています。また、日本人に適合する人工椎体の開発も行い、良好な臨床成績をおさめています。コンピュータ・ナビゲーションシステムや術中脊髄モニタリングを導入し、正確で安全な手術を提供します。

四肢・体幹外傷領域

骨盤外傷には国内でも数少ないエキスパートが対応します。四肢外傷に対してもそれぞれの分野の医師が迅速に対応できる体制が整っています。脊椎・脊髄外傷にも専門医が迅速に対応します。骨・軟部腫瘍切除後の再建を応用し、あらゆる運動器外傷において、より機能的な再建を目指すことができます。

■主な検査

神経モニタリング、ナビゲーションシステム

脊椎・脊髄の手術時には脊髄に損傷をきたさないよう脊髄モニタリングを使用します。脊髄モニタリングの使用により安全で正確な手術が実現します。末梢神経における手術においても神経モニタリングを使用します。人工関節の設置や骨切り術にはナビゲーションシステムを用いています。

各種画像検査

3D-CT、高解像度MRI、PETなどの最新の撮影機器を用いた検査が可能です。複数の画像検査を組み合わせることでより正確な診断と治療が可能となります。手術中もX線やCTを使用し正確な手術と安全を確保します。

病理学的検査

腫瘍などの組織を顕微鏡で検査します。骨・軟部腫瘍は確定診断が難しい場合も少なくありませんが、病理医と臨床医がディスカッションすることでより正確な診断が可能になる体制を整えています。



リハビリテーション科



脳血管疾患リハビリテーション (I)
心大血管リハビリテーション (I)
廃用症候群リハビリテーション (I)

運動器リハビリテーション (I)
呼吸器リハビリテーション (I)
がん患者リハビリテーション



■科長・教授
中嶋 秀明
【専門領域】
運動器リハビリテーション・リハビリテーション医学



■副科長・講師・病棟医長
山口 朋子
【専門領域】
リハビリテーション医学一般・自立支援

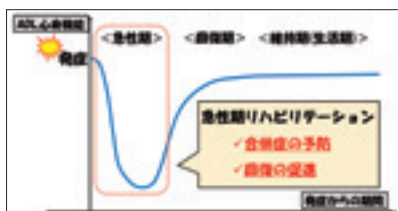
■助教・外来医長 **北出 誠** / リハビリテーション医学・運動器リハビリテーション
■理学療法士 16名 ■作業療法士 6名 ■言語聴覚士 4名

脳血管疾患、運動器疾患、脊髄疾患、神経筋疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、悪性腫瘍、小児疾患など、さまざまな疾患により生じる症状、障害に対して、機能回復を促すとともに、残存機能を最大限に引き出すためのリハビリテーション治療を行います。各診療科との連携のもと、患者の皆さまの社会復帰や家庭復帰にむけたサポートをしています。



診療体制・治療内容

リハビリテーション治療は発症からの時期に応じて「急性期」「回復期」「維持期（生活期）」に分かれます。当院では、主に疾病や障害の発症早期の時期にあたる急性期～回復期初期に、各診療科の指示のもとで医学的リハビリテーション（リハ）を行っています。対象疾患・障害は多岐にわたり、集中治療部（ICU）などの重症患者さまも含まれます。リハ治療に際しては病状や治療内容を把握し、安全で効果的なリハ治療を行っています。疾患の診療科や他職種との合同カンファレンスを行い、患者の皆さまの状態や問題点を共有することで、効果が高く効率の良いリハビリテーション治療を提供しています。



リハ治療の流れと急性期リハの役割

- ・脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血などの脳血管疾患の方に対しては、運動障害、感覚障害、高次脳機能障害、言語障害、嚥下障害などの詳細な評価を行い、できるかぎり早期からの機能訓練を開始し、日常生活動作の再獲得を目指します。必要に応じて、補装具の処方も行っています。
- ・変形性関節症、脊柱管狭窄症、スポーツ外傷、関節リウマチなどの運動器疾患に対しては、術後の方を中心に早期からの歩行訓練、関節可動域訓練、筋力増強訓練を行い、歩行能力の改善や関節機能の改善を図ります。
- ・心筋梗塞、心不全などの循環器疾患や、肺気腫、間質性肺炎などの呼吸器疾患に対しては、心肺機能を改善するための歩行練習や自転車エルゴメーター、トレッドミルなどを使用した持久力トレーニングを行っています。病気の再発予防を目的とした生活の指導も行っています。



作業療法



嚥下造影検査

- ・悪性腫瘍に対して入院で手術、抗がん剤、放射線治療を行っている方は、治療による心身機能の低下を予防し、回復につなげるためのリハ治療を行っています。
- ・低出生体重児、先天性小児疾患、小児悪性腫瘍などの治療中の方を対象としたリハ治療や、ご家族の方へのご指導を行っています。
- ・集中治療室（ICU）で治療をされている方に対しても、早期からのリハ治療を行っており、できるかぎりの活動性を保ち、心身機能の向上を図ります。

高度医療・先進治療

詳細な評価や治療を目的として、各種装置を使用しています。運動器分野では三次元動作解析装置による歩行分析、バイオデックスシステムによる筋力測定・筋力増強訓練、Kneelaxによる関節動揺性検査、レッドコードを用いた運動療法などを行っています。脳神経分野では機能的電気刺激療法（FES）による筋活動の活性化、免荷装置を用いた歩行訓練などを行っています。循環器疾患、呼吸器疾患に対しては心肺運動負荷試験（CPX）による評価を適宜行い、適切な負荷での運動療法を行っています。



筋力測定（バイオデックス）



心臓リハビリテーション



ICUでのリハビリテーション

眼科



専門研修基幹施設



■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

■講師・病棟医長 松村 健大 / 角膜移植
■助教・外来医長 有村 尚悟 / 緑内障
■助教 辻 隆宏 / 神経眼科
■助教 後沢 誠 / 網膜硝子体疾患
■助教 岩崎 健太郎 / 緑内障
■助教 山田 雄貴 / 網膜硝子体疾患
■助教 杉原 友佳 / 小児眼科
■助教 折井 佑介 / 涙道疾患・緑内障
■病院助教 大嶋 秀幸 / 小児眼科・網膜硝子体疾患
■病院助教 鈴木 万理恵 / 緑内障

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



■診療体制・治療方針

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

当施設の専門外来は、以下の通りです。

- ・小児眼科外来
 - ・黄斑外来
 - ・神経眼科外来
 - ・緑内障外来
 - ・ロービジョン外来
 - ・色覚外来
 - ・糖尿病眼外来
 - ・眼瞼外来
 - ・角膜外来
 - ・涙道外来
- また、当施設で行っている手術は以下の通りです。
- ・眼瞼手術（眼瞼下垂、内反症、眼瞼腫瘍など）
 - ・斜視手術（外転神経麻痺など眼筋麻痺に対する手術も行っています）
 - ・角膜移植（内皮移植を含む）
 - ・白内障手術（多焦点眼内レンズを含む）
 - ・緑内障手術（線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、チューブシャント手術、iStent、プリザーフロなど）
 - ・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）
 - ・涙道手術（涙小管閉塞、鼻涙管閉塞）

視能訓練士（国家資格）は7人勤務しており、医学の進歩によって登場した新しい診断機器による眼科特殊検査にも対応しています。ロービジョン外来も開設し、眼鏡をかけていてもぼやけて見える、まぶしくて見えにくいといった悩みをお持ちの方々のために、その人の持つ視機能を活かして日常生活の中に感じる困難を軽減する支援にも取り組んでいます。

■高度医療

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

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

緑内障チューブシャント手術は、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プリザーフロマイクロシャント手術やiStentやHydrusも行っています。

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

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

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

角膜移植術では縫合不要の角膜内皮移植も行っています。

■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。

スペクトラリスHRA+OCT

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

前眼部OCT

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

耳鼻咽喉科・頭頸部外科



日本耳鼻咽喉科学会
日本気管食道学会
日本頭頸部外科学会
日本アレルギー学会
日本鼻科学会
日本耳科学会
専門医制度研修施設
気管食道科専門医研修施設（咽喉系）
認定教育施設
認定教育施設
鼻科手術認可研修施設
耳科手術認可研修施設



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



■副科長・准教授
高林 哲司
【専門領域】
頭頸部腫瘍・
鼻副鼻腔疾患・
アレルギー性鼻炎

■講師・病棟医長
■講師
■講師・外来医長
■助教
■助教
■助教
■助教
■助教
■特命助教
■特命助教
岡本 昌之／耳・めまい
坂下 雅文／鼻副鼻腔疾患・アレルギー性鼻炎
菅野 真史／頭頸部腫瘍
加藤 幸宣／頭頸部腫瘍・鼻副鼻腔疾患
木村 幸弘／耳・めまい
森川 太洋／腫瘍・喉頭
木戸 正典／鼻副鼻腔疾患・アレルギー性鼻炎
吉田 加奈子／鼻副鼻腔疾患・アレルギー性鼻炎
伊藤 有未／幼児難聴
齋藤 杏子／耳・幼児難聴

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



診療体制・治療方針

診療体制

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

治療方針

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

得意とする分野

- 1) 舌がん、口腔がん、上顎がん、咽頭がん、喉頭がん、甲状腺がん、耳下腺がんの治療を行っています。手術・放射線・抗癌薬の組み合わせで、それぞれの人に合った治療法を相談します。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・ダニ舌下免疫療法を行い、良好な成績が得られています。
- 4) 睡眠時無呼吸症候群の精査、嚥下障害の精査・治療、声がれに対する手術療法を行っています。

高度医療

進行した頭頸部がんに対して手術による切除部分が大きくなった場合には、形成外科チームと協力し、血管付き遊離皮弁再建術を行っています。再建術により確実な手術と機能温存が可能です。

甲状腺の腫瘍に対し、内視鏡による手術を行っています。腫瘍の大きさや場所などにもよりますが、甲状腺内視鏡手術では従来の手術のように首に傷は残らず、美容的にも優れた方法です。

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、口内や舌に何かできている

のど、声、飲み込みの症状

咽頭痛、のどに何かある感じ、声がかすれる、飲み込みにくい、むせやすい

顔面、頸部の症状

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

これらの症状はすべて当科で扱っています。

主な検査と説明

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



歯科口腔外科



日本口腔外科学会
日本顎関節学会
日本顎顔面インプラント学会
日本口腔科学会

認定研修施設
認定研修施設
認定研修施設
認定研修施設



■科長・教授
吉村 仁志
【専門領域】
顎顔面外傷・
顎口腔腫瘍・
顎変形症・
口腔インプラント



■副科長・助教・
病棟医長
阿久津 純一
【専門領域】
顎顔面外傷・
顎口腔腫瘍・
顎変形症・
口腔インプラント

■助 教 **吉田 寿人**／口腔外科
■助教・外来医長 **島田 美那子**／口腔外科
■助 教 **領家 崇**／口腔外科

診療においては、口腔外科疾患、有病者歯科、周術期口腔機能管理の3つを中心に取り組んでいます。高度な医療を提供するとともに、最先端医療の研究と実践に取り組みながら、皆様により良い医療を安心して受けて頂けるように努めています。



■診療体制・治療方針

当科では、地域の歯科医療機関の先生方と連携し、顎口腔領域の腫瘍、嚢胞、外傷、炎症、顎変形症、顎関節疾患、埋伏智歯などの治療を、口腔外科指導医や専門医のもとに行っています。また、全身疾患のため歯科医院では治療が困難な方は、かかりつけ医師の先生方と相談して治療に取り組んでいます。他科で入院される方に対しても、術前検査支援部や集中治療部と連携しながら、口腔衛生指導、感染病巣の除去、摂食障害の改善、口腔内細菌による誤嚥性肺炎の予防などを目的とした口腔機能管理を行っています。

■得意とする分野

①口腔外科疾患

A. 歯科インプラント治療

人工歯根を用いて喪失した歯の機能回復を図る方法であり、咀嚼障害や審美障害に対する有用な治療法となっています。CTのデータを元に、治療部位の骨量・骨質や神経・血管の走行などの解剖学的構造を3次元的に評価し、手術用ガイドを用いて短時間で安全かつ正確な治療の実践に取り組んでいます。当院は、腫瘍、外傷、先天性歯牙欠損に対する歯科インプラント治療において、保険診療の認定を受けています。

B. 顎変形症

矯正歯科専門医と連携しながら、手術シミュレーションソフトにて下顔面の不整を3次元的に分析し、機能的な咬合と調和の取れた顔貌を目指した手術を行っています。

C. 顎関節疾患

顎関節に症状を自覚される方は多く、自然に症状が軽快するか積極的な加療が必要か診査や検査を行い、適した治療を実践しています。

D. 顎骨および咀嚼機能の再建

耳鼻咽喉科・頭頸部外科および形成外科の先生方との連携のもと、顎骨形態および口腔機能の回復を目指した顎骨再建に取り組んでいます。歯科インプラントを併用し、咀嚼機能の改善を図る治療も行っています。

②有病者歯科

近年の高齢者の増加に伴い、全身疾患や抗血栓薬による出血傾向などのため、一般の歯科医院では治療が困難な方が増えています。地域のかかりつけ医師や当院の関連各科の先生方と連携し、安全な歯科医療の提供に努めています。また、麻酔科蘇生科の先生方の協力のもと、障がいや有するの方の全身麻酔下歯科治療も実施してい

ます。

③周術期口腔機能管理

入院中の口腔機能管理の実践は、入院日数の短縮、術後合併症の減少、医療費の削減に有効であることが報告されています。当科では、早期回復・早期退院を目指した口腔ケアに取り組んでいます。

■高度医療

3次元実体モデルやナビゲーションシステムを用いた高精度治療や、内視鏡や超音波骨切器などを用いた低侵襲治療に取り組んでいます。早期での口腔機能の回復や入院期間の短縮を目指すとともに、これからの超高齢社会に必要となる治療法の検証を行い、安心で安全な医療の発展に繋がりたいと考えています。

■症状・対象疾患

口腔外科疾患：炎症、外傷、顎変形症、顎関節疾患、口腔粘膜疾患、口腔嚢胞、口腔腫瘍、歯の欠損に対する歯科インプラント治療など。
有病者歯科：高血圧症、狭心症/心筋梗塞、先天性心疾患、心臓弁膜症、糖尿病、肝機能障害、腎機能障害、脳血管障害、呼吸器疾患などの全身疾患を有する方、抗血栓療法中、感染性心内膜炎や局所麻酔薬による偶発症の既往のある方など。

周術期等口腔機能管理：がんのため手術・放射線治療・化学療法を受けられる方、心臓血管外科手術、人工股関節置換術等の整形外科手術、臓器移植手術を受けられる方など。

■主な検査と説明

CT、MRI、FDG-PET、骨シンチグラフィ、超音波検査等の画像検査：最新の検査機器を用いて病態の詳細な診断が可能となります。
病理組織検査：病変の細胞や組織についての正確な診断が可能となります。

顎運動機能検査：歯科用下顎運動測定器にて開閉口時の顎運動と筋活動電位を分析し顎機能の診断を行います。

共振周波数解析装置：非接触でインプラント安定指数を測定し、インプラントの顎骨への固定状態を客観的に評価します。

神経障害の評価：顎顔面の三叉神経第2枝、第3枝の支配領域について触覚、痛覚、温覚について障害の程度をテスターなどを用いて評価します。

3次元的分析ソフト：CTで得られたDICOMデータを元に、コンピュータ上で診断や手術シミュレーションを行います。



【外来】 TEL 0776-61-3111 (内線6640)
 【医局】 TEL 0776-61-3111 (内線2316)
 FAX 0776-61-8129
 【教室ホームページ】 <http://www.med.u-fukui.ac.jp/SHOUNI/>

日本小児科学会
 日本アレルギー学会
 日本周産期・新生児医学会
 日本小児神経学会
 日本小児血液・がん学会
 日本血液学会
 小児科専門医研修施設
 認定教育施設（小児）
 周産期（新生児）専門医基幹研修施設
 小児神経専門医研修施設
 小児血液・がん専門医研修施設
 専門研修認定施設



■科長・教授
梅田 雄嗣
 【専門領域】
 血液・腫瘍

■副科長・講師 安富 素子／免疫・アレルギー
 ■講師・外務部長 鈴木 孝二／血液・腫瘍
 ■講師 奥野 貴士／新生児
 ■助教 五十嵐 愛子／新生児
 ■助教・病棟医長 吉川 利英／血液・腫瘍
 ■助教 湯浅 光織／代謝・内分泌
 ■助教 小坂 拓也／神経
 ■特命助教 有賀 譲／血液・腫瘍
 ■特命助教 清水 達人／新生児
 ■特命助教 前田 夢吉／神経

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



■診療体制・治療方針

外来診療

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

入院患者の診療

病気の専門性に応じて複数の担当医が責任を持って行います。小児科内での連携に加え、外科系診療科や放射線科などの他科とも緊密な協力体制のもと集学的治療を行います。長期入院の場合には治療を続けながら院内学級で義務教育を受けることが可能です。また、ホスピタル・プレイ・スペシャリストが入院中の子ども達に「遊び」を通じて支援しています。

■得意とする分野

免疫・アレルギー疾患

標準治療でコントロールが不十分な重症喘息やアトピー性皮膚炎に対して、生物学的製剤を用いた治療を行っています。喘息を合併している患者さんに対して、長期管理を十分にを行い、ダニ・スギ舌下免疫療法を実施しています。2024年の小児食物アレルギー患者数は259名で、微量の摂取でアナフィラキシーを起こす患者さんに対して、慎重に、食物経口負荷試験や研究の治療として経口免疫療法を行っています。

免疫疾患では、2024年の炎症性腸疾患患者数は14名、若年性特発性関節炎10名、ほかSLE、若年性皮膚筋炎、ベーチェット病、自己免疫性肝炎等の自己免疫疾患を診療しています。新生児拡大マスキングの精密検査機関として、原発性免疫不全症の診断治療、骨髄移植を行っています。

血液・腫瘍

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。また小児がん連携病院として白血病・リンパ腫・神経芽腫・横紋筋肉腫などの全国規模の小児がん研究グループに参加し、最先端の臨床治療研究を行っています。さい帯血バンクや骨髄バンクからの造血幹細胞移植が実施可能な県内唯一の施設として、再発されたお子さん等には移植を含めた治療を行っています。

代謝・内分泌疾患

先天代謝異常症についてタンデム質量分析計を用いた迅速な診断・治療が可能で、酵素補充療法も行っています。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・神経発達症

難治てんかんや神経筋疾患の診断・治療を行っています。神経発達症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診療を行っています。

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ウイルス感染症重症化予防のための抗RS抗体注射を行っています。また、令和4年10月から乳児頭の形外来を行っています。

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。

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。

■高度医療

免疫機能解析

福井県の新生児拡大マスキング（原発性免疫不全症）の二次精密検査として、免疫細胞表面マーカー解析を行い、診断補助目的の臨床研究を行っています。また同手法やサイトカイン測定を用いて、血球貪食症候群などの病態解析を行い治療方針決定に反映させています。

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。原発性免疫不全症、小児リウマチ疾患。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

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

産科婦人科



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

専門医制度専攻医指導施設
専門医制度指定修練施設
周産期専門医（母体・胎児）基幹認定施設
登録参加施設
認定研修施設
専門医制度認定研修施設



■科長・教授
折坂 誠
【専門領域】
生殖・周産期



■副科長・准教授
品川 明子
【専門領域】
婦人科腫瘍

■講師 津吉 秀昭／婦人科腫瘍
■講師・病棟医長 大沼 利通／婦人科内視鏡
■助教 玉村 千代／周産期
■助教・外来医長 川村 裕士／周産期
■特命助教 白藤 文／産婦人科一般
■助教 山田 しず佳／婦人科腫瘍
■助教 井上 大輔／婦人科内視鏡

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



■診療体制

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

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

■診療部門の特徴

周産期医療部門

- 1) 日本周産期・新生児医学会が認定する、「周産期母体・胎児専門医の基幹研修施設」です。周産期（母体・胎児）専門医を中心にチームを構成し診療を行っています。
- 2) 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。
- 3) 奥越地域については、福井勝山総合病院との連携で、正常妊娠分娩も行っています。住民の皆さまに、「利便性」と「高度医療」を同時に提供しています。

悪性腫瘍部門

- 1) 福井県で最初に、日本産科婦人科学会から「婦人科腫瘍専門医修練施設」に認定された医療施設です。3人の婦人科腫瘍専門医、2人の細胞専門医と5人のがん治療認定医が、チームを構成しています。
- 2) 高度の骨盤外科手技（高度医療を参照）と、化学療法・放射線療法、病理診断に精通するスタッフが、病理専門医、画像診断専門医と、緊密な連携を取りながら診療を行っています。また、腫瘍専門医の育成に当たっています。

婦人科診療部門

- 1) 良性疾患については、ロボット手術・腹腔鏡・子宮鏡技術認定医を中心に患者さんに負担の少ない手術を提供しています。
- 2) 性器脱&排尿障害に対して、保存的治療に加えて、腔式手術や腹腔鏡手術など、患者さんの状態に応じた手術を行っています。

生殖医療部門

- 1) 福井県における生殖医療の基幹施設として、高度生殖医療センターを設立しました。
生殖医療専門医を中心に、一般的なタイミング指導・人工授精から、最先端の体外受精・顕微授精まで、あらゆる不妊治療に対応しています。
- 2) 妊娠・出産のために必要な手術（生殖外科手術）を、腹腔鏡や

子宮鏡を用いながら、積極的に行っています。

- 3) 流産を繰り返す不育症に対して、子宮血流の改善を目的に抗凝固療法を行い、良好な成績を得ています。

女性ヘルスケア部門

女性ヘルスケア専門医を中心に、女性の生活の質の維持・向上のために、心身にまつわる疾患を予防・治療し健康で支障なく日常生活を送ることができるようにサポートしています。

■高度医療

周産期医療部門

前置・癒着胎盤に対する安全な帝王切開法を開発し実施しています。前置・癒着胎盤は、母体死亡の大きな原因です。この異常に対する安全な帝王切開法を開発し指導・普及に努めています。

悪性腫瘍診療部門

- 1) 子宮がんに対して、妊孕性温存を念頭に治療を行っています。
- 2) 手術の前に、がんを正確に診断するためにFES-PET検査を取り入れています。
- 3) 進行した卵巣がんの治療に温熱化学療法を取り入れています。

婦人科診療部門

- 1) 子宮の内腔に近い部分にある筋腫は、子宮鏡で取り除きます。
高度の技術を必要としますが、すべての子宮筋腫手術の中で最も患者さんの負担が少ない術式です。
- 2) 腹腔鏡下手術・ロボット支援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。

生殖医療部門

- 1) 精子の異常が重篤な場合、泌尿器科の生殖医療専門医と連携し、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) 若いがん患者さんが、将来子どもをもつ可能性を残せるよう、精子や卵子、胚を長期間にわたり凍結保存しています。

■高度医療と関連した本院独自の検査

女性ホルモン受容体の存在を画像化して子宮筋腫と子宮肉腫を鑑別するFES-PET検査は、日本で数カ所しかできない検査です。

神経科精神科



日本精神神経学会
日本総合病院精神医学会
日本総合病院精神医学会
子どものこころ専門医機構
厚生労働省事業

精神科専門医制度研修施設
専門医研修施設
ECT研修施設
子どものこころ専門医研修施設
福井県摂食障害い支援拠点病院



■科長・教授
小坂 浩隆
【専門領域】
神経発達症・
脳機能画像学・
児童青年精神医学



■副科長・講師・
病棟医長
上野 幹二
【専門領域】
神経生理学

☐ 助教・外来医長
☐ 助教
☐ 助教
☐ 助教
☐ 助教
☐ 助教

福田 加瑛／児童青年精神医学・摂食症、脳神経画像
眞田 陸／児童青年精神医学
石橋 知明／司法精神医学・医療情報学
福元 進太郎／児童青年精神医学
神谷 拓／精神科一般
福岡 彩加／精神科一般
森 鉄也／認知症

神経科精神科は、脳あるいは心理的な要因によって生じるさまざまな
こころの病気の診療を行っています。児童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、神経発達症、摂食症の診断・治療にも積極的
に取り組んでいます。



■診療体制・治療方針

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

得意とする分野

- 1) 児童思春期の精神疾患に対する診断、治療
- 2) 摂食症に対する診断、栄養治療、行動療法
- 3) 治療抵抗性うつ病などに対する無けいれん性通電療法（ECT）
- 4) 治療抵抗性うつ病に対する反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）
- 5) 治療抵抗性統合失調症へのクロザリル治療
- 6) 睡眠時無呼吸症候群、レム睡眠行動障害などの睡眠・生体リズム障害に対する診断と治療
- 7) 認知症などにおける脳画像、脳波、神経心理学的検査による総合的な診断および治療
- 8) チーム医療（認知症ケア、リエゾン、緩和ケア）

■ 高度医療

外来では一般の外来診療に加えて、神経発達症、脳画像診断、睡眠、神経症、ストレス、気分症、物忘れなど各領域の専門医が、PETやMRIなどの先進的医療機器を用いた最新の診療を行っています。また、子どものこころ診療部とともに連携を取りながら、児童思春期の精神医療にも力を入れています。病棟では、総合病院の特徴を生かし、精神症患に身体疾患が合併した診療、治療抵抗性統合失調症やうつ病への先進的な治療など、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、福井県摂食障がい支援拠点病院に指定され、専門的な相談窓口を設けるほか、入院治療支援にも精力的に取り組んでいます。2026年春より、治療抵抗性うつ病に対して、頭部に磁気を利用した脳深部への刺激を繰り返し与えることで、脳の働きを回復する治療法（rTMS）を開始しました。

■ 症状・対象疾患

- 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統合失調症
- ④うつ病、躁うつ病などの気分症
- ⑤てんかんなどの発作性疾患
- ⑥アルツハイマー病、レビー小体型認知症などの認知症
- ⑦自閉スペクトラム症や注意欠如多動症など神経発達症
- ⑧拒食症や過食症などの摂食症

■ 主な検査と説明

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

幅広い精神医学の領域の疾患に対して、最新の検査に基づき、病状や病態を正しく把握し、最適の治療を提供しています。



脳波検査室

脳神経外科



日本脳神経外科学会
日本脳卒中学会
日本脳神経外傷学会

専門研修プログラム基幹施設
研修教育病院・一次脳卒中センター
認定研修施設



■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
有島 英孝
【専門領域】
脊髄・末梢神経・
機能的脳神経外科・
脳腫瘍

■講師 松田 謙／脳神経外科一般・脳血管内治療
■講師 磯崎 誠／脳血管障害・脳血管内治療
■助教・外来医長 東野 芳史／脳神経外科一般・脳血管障害
■助教・病棟医長 山内 貴寛／脳腫瘍・下垂体腫瘍
■助教 赤澤 愛弓／脳神経外科一般
■助教 山田 真輔／脳神経外科一般・脊髄脊椎
■助教 川尻 智士／脳神経外科一般・脊髄脊椎・下垂体腫瘍

脳神経外科とは、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

14人の脳神経外科医（うち脳神経外科専門医11人、脳血管内治療専門医2人）で、診療に当たっております。

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

■得意とする分野

手術に関しては、国内最高水準の技術と機器を備えております。疾患に応じて、脳血管外科、脳腫瘍外科、頭蓋底外科、脊髄外科、神経内視鏡手術、脳血管内手術それぞれに熟練した医師が担当します。手術室には、手術顕微鏡2台（蛍光血管撮影、腫瘍蛍光標識に対応）、術中CT装置（日本一の使用実績）、ナビゲーションシステム、神経内視鏡などが配備されており、また専任技官により術中神経機能検査が可能です。手術中に脳血管撮影や血管内治療ができるハイブリッド手術室も整備されています。2021年2月には、中部地区2施設目、北陸地区初となる外視鏡「オーブアイ」が導入されました（図1）。三次元モニターを見ながら手術を行う、世界的にも最新の手術機器です。



図1 外視鏡

■高度医療

脳腫瘍外科（図2）

覚醒下手術、頭蓋底腫瘍、小児脳腫瘍、脳幹病変、眼窩内腫瘍、脊髄腫瘍などの手術。



図2 術前

術後

脳血管外科

バイパスを併用した巨大脳動脈瘤の手術、頭蓋底アプローチによる内頸動脈瘤・椎骨-脳底動脈瘤の手術、鍵穴手術、AVM摘出術、外頸動脈-内頸動脈バイパス術など。

内視鏡手術

内視鏡を用いて下垂体や脳室内病変を摘出。

脳血管内治療

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、巨大脳動脈瘤に対するフローダイバーター治療、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の塞栓術、急性期脳動脈閉塞症に対する血栓回収術など。

機能外科

脳神経内科医と協力してパーキンソン病に対する脳深部刺激療法（DBS）を施行。片側顔面けいれん、三叉神経痛の治療。

■症状・対象疾患

疾 患		術 式
脳血管障害	出血性	未破裂／破裂脳動脈瘤
		開頭動脈瘤クリッピング術 血管内動脈瘤塞栓術* フローダイバーター治療*
		脳動静脈奇形（AVM）
		開頭AVM摘出術
		硬膜動静脈瘻（dAVF）
		血管内塞栓術*
	閉塞性	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**
	その他	頭蓋内動脈閉塞症／狭窄症
		外頸動脈-内頸動脈バイパス術
脳腫瘍	モヤモヤ病	頸動脈内膜剥離術（CEA） 頸動脈ステント留置術（CAS）*
頭部外傷	その他	片側顔面痙攣／三叉神経痛
		微小血管減圧術
		多くの脳腫瘍
		開頭腫瘍摘出術
水頭症	その他	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**
先天奇形	その他	眼窩内腫瘍
		開頭／経眼窩腫瘍摘出術
		急性硬膜外／硬膜下／脳内血腫
		開頭血腫除去術
機能外科	その他	脳挫傷／急性脳腫脹
		減圧開頭術
		頭蓋骨／顔面骨折
		頭蓋骨整復術
脊髄・脊椎	その他	慢性硬膜下血腫
		穿頭血腫除去術
		非交通性（閉塞性）水頭症
		脳室ドレナージ術
脊髄・脊椎	その他	交通性（正常圧）水頭症
		内視鏡的第三脳室底開窓術** 脳室腹腔短絡術
		キアリ奇形／脊髄空洞症
		大後頭孔減圧術
脊髄・脊椎	その他	けい縮
		バクロフェン嚥下療法
		パーキンソン病
		脳深部刺激療法（DBS）
脊髄・脊椎	その他	難治性疼痛
		脊髄刺激療法（SCS）
		片側顔面けいれん／三叉神経痛
		微小血管減圧術、ボトックス、ブロックなど
脊髄・脊椎	その他	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



日本麻酔科学会
日本東洋医学会
ペインクリニック学会

麻酔科認定病院
研修指定病院
指定研修施設



■科長・教授
松木 悠佳
【専門領域】
麻酔科学・
ペインクリニック・
集中治療医学



■副科長・准教授
(診療教授)
長田 理
【専門領域】
麻酔科学

■助教・外来医長 次田 佳代 麻酔科学
■助教 神澤 聖一 麻酔科学
■助教 安間 修子 麻酔科学
■助教・病棟医長 松田 彰仁 麻酔科学
■助教 伊藤 啓和 麻酔科学
■助教 宗石 克弥 麻酔科学
■助教 田中 貴大 麻酔科学
■助教 白石 康陽 麻酔科学
■特命助教 西尾 沙織 麻酔科学
■特命助教 藤岡 裕紀子 麻酔科学
■特命助教 山崎 裕紀子 麻酔科学

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



■診療体制・治療方針

「周術期管理」の診療体制・治療方針

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

「ペインクリニック」の診療体制・治療方針

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

■得意とする分野

周術期管理

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

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

ペインクリニック

- ・各種急性疼痛
- ・各種慢性疼痛

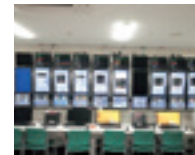
■高度医療

周術期管理

- 1) ロボット麻酔システムを用いた安定した全静脈麻酔管理
- 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) による鎮静レベルの評価
- 4) 筋弛緩モニターによる適切な筋弛緩薬投与
- 5) PCA (自己調節鎮痛) 装置による術後創痛対策
- 6) 麻酔薬血中濃度予測シミュレーターによる薬剤投与
- 7) 高機能レスピレーターによる呼吸管理
- 8) 呼気二酸化炭素連続測定による呼吸管理
- 9) 電子麻酔記録による客観的な麻酔の記録とその保存

ペインクリニック

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



■症状・対象疾患

周術期管理

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

ペインクリニック

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

■主な検査と説明

周術期管理

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

ペインクリニック

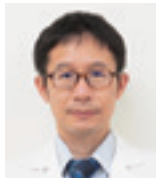
痛みの原因を明らかにする為、MRIなどの各種画像検査・血液検査を行います。また各種評価表を用いて痛みに関する心因性要素の関与も評価します。

放射線科



日本医学放射線学会
日本専門医機構
日本核医学会
日本放射線腫瘍学会
日本IVR学会

放射線科専門医 総合修練機関
機構認定放射線科領域専門医プログラム基幹施設
専門医教育病院
認定施設
指導医修練施設・専門医修練施設



■科長・教授
辻川 哲也
【専門領域】
画像診断・核医学



■副科長・准教授・
外来医長
坂井 豊彦
【専門領域】
画像診断・
血管内治療 (IVR)

■准教授・専攻医
■講師
■助教
■助教
■助教
■助教
■特命助教

塩浦 宏樹／放射線治療
高田 健次／画像診断・血管内治療 (IVR)
豊岡 麻理子／画像診断
小辻 知広／放射線治療
若林 佑／画像診断・血管内治療 (IVR)
金井 理美／画像診断
竹内 聖喬／画像診断
北野 紋季／画像診断

放射線科は、放射線診断（CT、MRI）、核医学、放射線治療、血管内治療の4部門の比較的特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がんに対する放射線照射療法を専門家として施行しています。



■診療体制・治療方針

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

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

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

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

■得意とする分野

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

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

血管内治療部門では、肝細胞がんに対する動脈塞栓術を多数施行しています。

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

■高度医療

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

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

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

■症状・対象疾患

血管内治療

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

放射線治療

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

■主な検査と説明

本院の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。本院では3T装置を使用して脳ドックを行っています。脳神経外科専門医とともに、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤、脳腫瘍、脳梗塞などの疾患の早期発見に努めています。PET-CTは、PETによる機能診断にCTによる位置情報が加味されることで、病変部位の正確な特定が可能です。腫瘍ドックにもこのPET-CTが利用されています。



各部・センター等のご案内

検査部

手術部

放射線部

メディカルサプライセンター

救急科／救急部／総合診療部

集中治療部

輸血部

リハビリテーション部

医療情報部

光学医療診療部

病理診断科／病理部

血液浄化療法部

総合周産期母子医療センター

遺伝診療部

子どものこころ診療部

高度生殖医療センター

ハイケアユニット

薬剤部

看護部

医学研究支援センター

臨床教育研修センター

福井メディカルシミュレーションセンター

医療環境制御センター

診療情報管理部

栄養部

がん診療推進センター

医療技術部

患者総合支援センター

福井県脳卒中・心臓病等総合支援センター

高度被ばく医療支援センター

院内学級（五領分教室）

はなみずき保育園（院内保育施設）

病院事務部

検査部



日本専門医機構
日本臨床微生物学会
ISO15189：2022

認定臨床検査専門医研修施設
認定臨床微生物検査技師制度研修施設
認定施設



■部長・教授
遠山 直志
【専門領域】
腎臓内科学・
腎不全・
臨床検査医学
腎移植



■臨床検査技師長
飛田 征男
【専門領域】
臨床微生物学・
感染制御

■准教授 高橋 直生
■副臨床検査技師長 大竹 由香
■副臨床検査技師長 山野 智子
■副臨床検査技師長 増永 慎也
常勤技師数31人、非常勤技師数4人



専門分野別に多種多様な検査を実施しています。当検査部は病院全体のISO 9001だけでなく臨床検査室の国際認定（ISO 15189）を取得し、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国際レベルの高品質なデータ提供に努めています。臨床検査室の品質と能力向上のために検査部独自の品質マネジメントシステムを構築し、検査室運営を行っています。



診療体制・治療方針

臨床検査専門医、臨床検査技師が以下の検査業務を行っています。

検体検査部門

生化学、一般、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。

生理検査部門

心電図、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、神経伝導などを日常行っています。

超音波センター

8台の超音波診断装置を用いて心臓、腹部、各種血管、甲状腺、乳腺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、RFA（ラジオ波焼灼法）も担当科医師を中心として実施しています。

スタッフは十数種類の専門性の高い認定資格を取得し業務しています。

その他、先端医療を検査側から支援し、ICT・AST活動、専門ドック業務、糖尿病療養指導、NST活動などにも参加しています。

先端機器

検体検査迅速分析総合システム

迅速検査への対応と省力化を目的に、検体を効率的に分注・仕分け、搬送ラインを使って生化学および免疫自動分析装置へ検体を搬送し、分析終了後の検体をナンバーリングして保存します。検体投入後、生化学検査は約30分、腫瘍マーカーや甲状腺ホルモンなどの免疫検査は約1時間で測定でき、外来迅速検査に対応しています。

血液・凝固検査自動分析装置

搬送ラインを用いた自動血球計数分析装置や専用の凝固検査装置により外来至急検査に対応でき、検査部に到着後約30分以内に結果報告しています。



検体検査迅速分析総合システム

感染症検査装置

質量分析装置を用いて菌種同定を短期間で報告でき、血液培養装置は24時間稼働しています。検出菌の薬剤感受性を検査し、その変動を診療科に報告しています。

生理機能検査装置

高機能な心電計、呼吸機能検査装置、脳波計、各種エコー装置等を配置し、生理検査部門独自のシステムで統合的にデータ管理することにより、動画参照などを含めて結果のペーパーレス報告をしています。

精度管理

内部精度管理

検体検査

生化学的、血液学的、免疫血清学的、遺伝子学的検査において、血清、血液、尿その他の市販コントロール1～数種類を毎日複数回測定し、管理図法に則って精密度を管理します。複数台で同じ測定項目を測定している場合は、機械間で違った測定値が出ないかのチェックも行います。

形態学的検査

尿沈渣検査、血液学的検査や微生物学的検査の染色標本（あるいは無染色標本）を複数の技師による目合わせを実施し、血球、尿沈渣や細胞、細菌などの形態判定に差がないことを確認しています。

生理検査

心電図では波形発生装置を用いて複数の機械間で同一の波形が得られるか、呼吸機能ではシリンジを用いて複数の装置から同じボリュームデータが得られるか、超音波では診断評価用ファントムを用いて全ての装置において規定の精度が保たれているかの確認を行います。また、模擬患者に対して複数の技師が実技を行い、同じ結果が得られるかのチェックも行います。

外部精度管理

施設間で測定値に差がないかを確認する目的で行われる精度管理です。検査部では日本全体で行われる大規模サーベイ、福井県からの委託事業である地域サーベイに参加して評価を受けます。

参加サーベイ

- ・日本医師会臨床検査精度管理調査
- ・日本臨床衛生検査技師会臨床検査精度管理調査
- ・福井県臨床検査技師会臨床検査精度管理調査



■部長・教授
寺田 直樹
【専門領域】
腎尿路悪性腫瘍・
小児泌尿器疾患・
腹腔鏡手術・
ロボット支援手術・
がんゲノム医療



■副部長・准教授
小久保 安朗
【専門領域】
整形外科・外傷外科

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。

令和6年度には計7,328件の手術が行われました。緊急にも24時間体制で対応しており、年間500件前後の緊急手術が行われています。

診療体制・治療方針

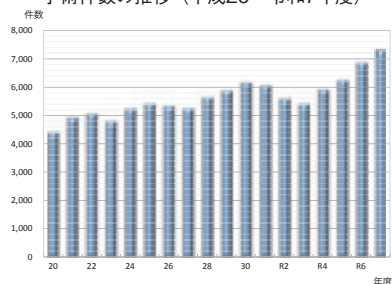
手術部内には10室（うち4室はバイオクリーンルーム）の手術室と、外来・中央診療施設に目の手術室が2室あります。外科手術一般のほか、人工心肺を使用した心臓血管手術、術中CTを使用した脳および脊椎・脊髄手術、内視鏡手術、ナビゲーション手術、ロボット支援手術（ダヴィンチ、人工関節）、臓器移植手術（腎臓、角膜）、経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）等が行われています。

手術件数

令和7年度診療科別手術件数

診療科	件数	診療科	件数
眼科	2,093	脳神経外科	198
整形外科	1,048	心臓血管外科	189
消化器外科	696	皮膚科	157
泌尿器科	616	乳腺・内分泌外科	112
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	593	神経科精神科	46
産科婦人科	580	小児外科	13
歯科口腔外科	276	呼吸器内科	4
形成外科	270	小児科	2
呼吸器外科	219	血液・腫瘍内科	2
循環器内科	213	消化器内科	1
		合計	7,328

手術件数の推移（平成20～令和7年度）



主な機器

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



術中CTとナビゲーション手術



バイオクリーンルーム



ハイブリッドOR



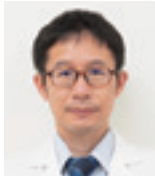
ロボット支援手術（ダヴィンチ）

放射線部



マンモグラフィー検診精度管理中央委員会
全国労働衛生団体連合会

デジタルマンモグラフィー検診施設画像認定
胸部X線画像 評価A判定



■部長・教授
辻川 哲也
【専門領域】
腫瘍核医学



■副部長・准教授
塩浦 宏樹
【専門領域】
放射線治療



■診療放射線技師長
立石 敏樹
【専門領域】
放射線検査技術学

■副診療放射線技師長
■副診療放射線技師長
■副診療放射線技師長
■診療放射線技師35人
西本 康宏
村井 恵巳
嶋田 真人

放射線部は撮影部門、核医学部門、放射線治療部門の3部門からなります。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、トモシンセシス

核医学部門

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

放射線治療業務

深部放射線治療、密封小線源治療、永久挿入小線源治療、強度変調放射線治療（IMRT）、定位放射線治療（SRT）

■先端機器

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

放射線関連機器台数

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

■主な検査と説明

CT検査

X線とコンピューターを用いて身体を輪切りにした画像を構築し、大きさ、形態などを精密に検査します。2023年に国内8台目となるフォトンカウンティングCT装置を導入しました。従来ある192列

の2管球CT装置と合わせ、放射線被ばくの低減や高精細で短時間の撮影を心がけ、最先端の画像を提供しております。

乳房撮影検査

乳房の専用X線撮影装置を使用して、乳房のX線写真を撮ります。本院では追加撮影としてトモシンセシスが撮影可能です。トモシンセシスはX線管を移動させ、角度を変えながら撮影し、そこから得られたデータを再構成することで1mm間隔の断層画像を取得します。トモシンセシスはマンモグラフィで乳腺と重なっていた病変を見つけやすくなる有用な撮影手技です。

MRI検査

MRI検査は、磁石と電波を使って体のあらゆる断面の画像を撮影する検査です。2023年に新たな3T装置を2台導入し、既存の1.5T装置と合わせ3台で行っています。心臓MRI検査をはじめ、エラストグラフィなど最先端の検査が可能だけでなく、Ambientシステムも導入し、照明や壁面プロジェクター、音楽が一体化した患者ストレスを軽減したやさしい検査室となっています。

放射線治療

2023年6月に新規放射線治療装置として、Tomotherapyシリーズの最新機種であるRadixact X9が導入されました。TomotherapyはCT装置のようなドーナツ型の装置の中に治療用X線を発生させる直線加速器とCT撮影用の管球が搭載されており、高精度な位置照合と放射線治療を一度に行える装置です。2024年には、TrueBeam放射線治療システムも導入され、あらゆる部位のがんに対応します。



デジタルマンモグラフィ装置



放射線治療装置



3T MRI装置



フォトンカウンティングCT装置

メディカルサプライセンター



■センター長・教授
稲谷 大
【専門領域】
緑内障



■ME機器管理部長・講師
石田 健太郎
【専門領域】
虚血性心疾患・
循環器内科全般



■臨床工学技士長
吉川 真由美
【専門領域】
血液浄化・
体外循環



■物流管理部長・滅菌
管理部長・准教授
小久保 安朗
【専門領域】
整形外科・
外傷外科

メディカルサプライセンターは、病院の基本方針「新しく優しい医療をあなたのもとへ」のもと、患者さんに安心を提供するセクションとして活動しています。

センターは物流管理部・ME機器管理部・滅菌管理部の3部門で構成されています。

■業務内容

物流管理部

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

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



滅菌管理部

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



ME機器管理部

ME機器管理部には臨床工学技士16名が在籍し、光学医療診療部、手術部（人工心肺業務を含む）、血管造影検査室（心臓カテーテル業務）、血液浄化療法部、集中治療部（ICU・HCU）など、院内各部門において生命維持管理装置をはじめとする医療機器の操作・管理を担っています。また、心臓植込み型デバイスの管理やデバイス外来業務にも従事し、診療科と連携しながら患者さんの継続的なフォローアップを行っています。

ICUでは、2017年の特定集中治療室管理料取得を契機に宿直体制を構築し、夜間・休日の緊急手術や緊急心臓カテーテル治療に迅速に対応できるオンコール体制を整備しました。現在は24時間365日体制で、急性期医療の現場を技術面から支えています。

さらに、院内で使用される主要な医療機器について中央管理体制を整備し、安全で質の高い医療機器の提供に努めています。新規導入機器に対しても医療従事者への教育研修を実施し、医療機器の安全な運用を推進しています。

当院の臨床工学技士は、急性期医療から継続的な患者フォローまで一貫して関わり、医療機器の専門職として安全管理体制の一翼を担い、医療の質の向上に努めています。

救急科／救急部／総合診療部



日本救急医学会
日本プライマリ・ケア学会

救急科専門医指定施設
認定医研修施設



■科長・救急部長・
総合診療部長・教授
林 寛之
【専門領域】
救急初期診療・外傷



■副科長・講師
森田 浩史
【専門領域】
救急初期診療・
感染症

【救急部】

■教授・病棟医長 小淵 岳恒 / 外傷・腹部救急
■講師・外来医長 山田 直樹 / 救急・総合診療
■特命講師 石本 貴美 / 救急初期診療
■助 教 川野 貴久 / 救急初期診療
■助 教 山中 俊祐 / 救急初期診療
■助 教 神川 洋平 / 救急初期診療
■特命助教 秦 龍彦
■特命助教 岩村 晃

【総合診療部】

■助 教 大濱 弘光 / 家庭医療
■特命助教 大野 幸太 / 家庭医療

救急部

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

総合診療部

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



高度医療

救急部と総合診療部の合体による救急初期診療

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

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

救急部

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

総合診療部

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

人材育成

“Think Globally, Act Locally！（世界を見すえながら、地域に貢献する！）”

私たちの人材育成への理念です。地域に根付いた全人的な医療を実践する医師として貢献しつつ、常に世界を見すえ最新の知識を取り入れる努力を怠らない。私たちはそのような医師を目指しています。

救急部

全国でもまれなER型救急医養成施設の先駆けとしての実績をもち、日本専門医機構救急科専門研修プログラムの基幹施設に認定されています。国内の複数の医療機関と連携しながら臨床能力を高めるとともに、「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、グローバルな視野を持つ若手救急医の養成に取り組んでいます。また、福井県は原子力発電所立地県であることから、「緊急被災く医療に対応できる救急総合医」の養成にも取り組んでいます。

総合診療部

救急部と合同で運営し、救急対応力の高い総合診療医の育成に取り組んできた実績をもち、日本専門医機構総合診療科専門研修プログラムの基幹施設に認定されています。定期的に、カナダから家庭医療の教官を招き、国際的視野を持つ総合診療医の養成を目指しています。さらに、行政と連携しながら、永平寺在宅訪問診療所の運営にも携わっており、全人的な在宅診療を行う総合診療医の育成への取り組みを開始しています。



Dr.Goldmanによるカンファレンス

集中治療部



日本集中医療医学会 専門医研修施設



■部長・教授
松木 悠佳
【専門領域】
麻酔科学・
ペインクリニック・
集中治療医学



■副部長・助教
川村 祐子
【専門領域】
集中治療医学

■特命助教

秦 龍彦 高波 貴司
北崎 佑樹 園田 紬岐
梅田 秀人 岩村 晃
足立 直人 臼井 宏二郎
兜 貴史
宮本 大輔

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ています。より適切な治療、感染対策、栄養管理を実行し、治療成績の向上および早期回復を目指します。

■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生体情報モニターをはじめ、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、脳波測定用などの各種モニターを備えています。迅速に測定できる血液ガス分析装置、経食道心エコー装置に加え、人工呼吸器、血液透析装置、持続血液濾過装置、二相性直流除細動装置、経皮的な心臓ペーシング装置などを有し、経皮的体外循環補助装置（PCPS）、大動脈内バルーンポンピング（IABP）、IMPELLAをいつでも使用できる体制を整え、重症症例の急変時や救急患者の搬入に対応しています。

■主な検査と説明

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



輸血部



日本輸血・細胞治療学会
日本輸血・細胞治療学会
日本輸血・細胞治療学会

認定輸血検査技師制度指定施設
学会認定・臨床輸血看護師制度研修施設
認定医制度指定施設



■部長・教授
山内 高弘
【専門領域】
血液疾患・
臨床腫瘍・痛風



■副部長・講師
細野 奈穂子
【専門領域】
血液疾患・
がん薬物療法・輸血

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

診療体制・治療方針

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

輸血副反応を皆無にすることはできませんが、中等症以上の輸血副反応についてはすべて把握できる体制を構築しており、各診療科と協力し適切な治療と予防手段を講じています。同種血輸血による副反応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40人の患者さんが自己血貯血を利用されました。

これまで十分に自己血を利用いただけていない診療科に対する需要掘り起こしにも力を注いでいます。患者さんの一部には条件の厳しい方も多くおられますが、計画、貯血、出庫までを輸血部に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「輸血療法の実施に関する指針」、「血液製剤の使用指針」の内容を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/RBC）について、厚生労働省の掲げた目標値は0.54です。本院におけるFFP/RBCはこの目標をクリアし0.25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。

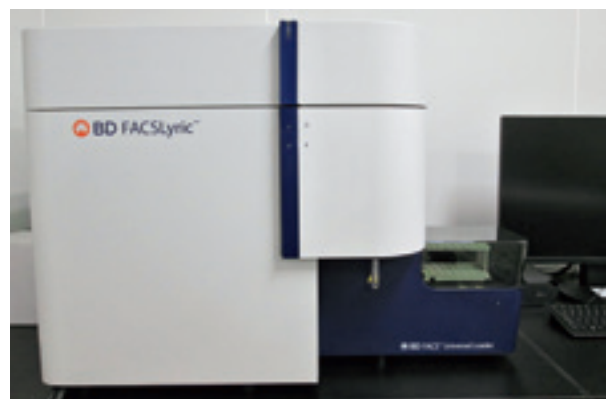
高度医療

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（Spectra Optia）、幹細胞保存用ディープフリーザーと液体窒素タンクを備え、フローサイトメーターによる造血幹細胞数の計測と合わせ血液・腫瘍内科および小児科で行われている自己および同種造血幹細胞移植の診療支援を行っています。

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



クリーンベンチ



フローサイトメーター

リハビリテーション部



■部長・教授
中嶋 秀明
【専門領域】
脊椎脊髄外科学・
運動器リハビリテ-
ーション・リハビリテ-
ーション医学



■療法士長
松尾 英明
【専門領域】
理学療法学

■講師 **山口 朋子**／運動器リハビリテーション・脳血管疾患等リハビリテーション・
心大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・
廃用症候群リハビリテーション・がん患者リハビリテーション
■助教 **北出 誠**／運動器リハビリテーション・脳血管疾患等リハビリテーション・
心大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・
廃用症候群リハビリテーション
■医員 **渡邊 裕美子**／運動器リハビリテーション・脳血管疾患等リハビリテーション・
心大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・
廃用症候群リハビリテーション・がん患者リハビリテーション
(地域高度医療推進講座)
■理学療法士 16人 ■作業療法士 6人 ■言語聴覚士 4人

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、運動器リハビリテーション、脳血管疾患等リハビリテーション、心大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、がん患者リハビリテーション、廃用症候群リハビリテーション、摂食機能療法など幅広い診療を行っております。



診療体制・治療方針

理学療法部門

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テーションを実施することが可能であり、早期離床への効果を上げています。個々の患者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伸ばすため、機能回復の予測をもとに、運動療法、温熱・電気刺激などの物理療法、装具療法、義肢作製などを、患者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なっています。最近では排便を促進するためにカフ・アシストを用いた治療も行なっています。

作業療法部門

入院後早期から将来の生活を見越し、その時期の症状に合わせてこころからだの基本的な機能の改善を援助するとともに、入院中の新たな機能低下を予防することを実施しています。近年では、排尿ケアや認知症ケアなど、多職種チームの一員として関わっています。

言語聴覚療法部門

脳血管障害の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、頭頸部がん術後患者に対する構音・嚥下訓練を実施しています。また、聴覚障害患者に対しては検査や、人工内耳埋め込み術後患者に対するマッピング、聴能訓練を実施しています。



ICUでの早期リハビリテーション



病棟での嚥下リハビリテーション

資格 ・がん患者リハビリテーション講習会修了者：26名
・3学会合同呼吸療法認定士：5名
・心臓リハビリテーション指導士：4名
・日本理学療法士協会専門理学療法士：2名
・日本理学療法士協会認定理学療法士：7名
・ホームヘルパー2級：1名
・福祉住環境コーディネーター2級：3名
・福祉住環境コーディネーター3級：1名
・心不全療養指導士：1名
・博士：5名 ・修士：5名 ・DMAT災害派遣医療チーム隊員：1名
・両立支援コーディネーター：1名

高度医療

運動器系分野

骨軟部腫瘍疾患、変形性股関節症、変形性膝関節症、頸椎症、腰部脊柱管狭窄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なっています。また、筋骨格系の動的評価として超音波診断装置を活用しています。関節リウマチ患者に対して上肢関節の動作解析なども行っております。

神経系分野

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、重心動揺評価、動作解析や筋電図評価を行なっています。また、脳神経疾患に対する治療として機能的電気刺激療法を行なっています。

呼吸・循環系分野

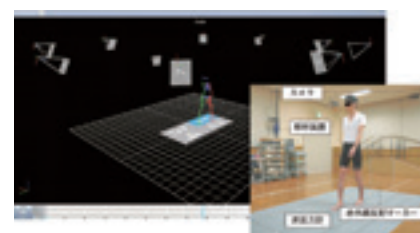
呼吸・心臓リハビリテーション分野ではガス代謝分析装置を用いた障害評価を実施しています。

機器・検査等

筋力強化および評価に際して負荷を一定にできるBiodexや歩行練習には下肢への免荷が可能な歩行介助装置、トレッドミルやレッドコードなどがあります。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とワイヤレス筋電図装置が整備されています。代謝系の計測装置としてガス代謝分析装置やスパイロメーター・呼吸筋力測定装置があります。これらを用いて患者さまに定量化されたデータを視覚的に提示することで、治療効果を確認していただくとともに、リハビリテーションに対する動機付けを図り、良好な成績が得られています。



◀免荷が可能な歩行介助装置を使用した歩行練習



▲病態解明や効果判定に用いられる3次元動作解析

医療情報部



■部長・教授
山内 高弘
【専門領域】
血液疾患・
がん薬物療法・痛風



■副部長・
特命准教授
山下 芳範
【専門領域】
医療情報学

■講師 **清水 康弘**／医療情報学

医療情報部では電子カルテを中心とした医療情報システムの観点から医療環境を提供し、大学病院としての高度な医療や研究の実現に寄与しています。患者さんの病気の診断や治療に関する情報を保持し、いつでも院内のどこからでも診療に必要な情報が得られるようシステムを構築・運用しています。近年、医療制度や診療報酬の改定、個人情報保護や医療安全への関心の高まりにより、医療情報に求められる役割や置かれた環境が変化しています。医療情報部ではこのような社会の変化にも柔軟に対応し、医療情報の運用を通して医療の質の更なる向上を図る役割を担っています。

■主な活動内容

臨床における情報基盤として24時間365日利用可能な安定的運用の提供に努めています。その上で、コンピュータやネットワークの最新の技術を取り入れ、医療現場における様々な問題を解決するための手段としての医療情報システムを構築し運用を行っています。

また、重要な診療情報を取り扱うため、個人情報保護やシステムのセキュリティ対策も実施しています。

- ◆医療情報システムの運用管理を行う。
- ◆診療情報を正確に記録・保存し、迅速に利用できる状態とする。
- ◆診療情報のセキュリティや患者さんのプライバシーを保護する。
- ◆情報システムを利用して医療ミス等を防止する仕組みを実現する。
- ◆新しい医療機器や設備と医療情報との連携を実現する。
- ◆最先端のICT技術を医療に応用する研究を行う。
- ◆情報セキュリティ確保のためのセキュリティ監査を行う。
- ◆医学部学生へのICT教育・セキュリティ教育を行う。
- ◆病院スタッフへのセキュリティ研修を行う。
- ◆地域や大学病院間での医療情報交換のための情報連携の支援を行う。
- ◆医療情報システムに関する国際協力の支援を行う。

■基本理念

- ◆医療情報システムの適切な運用管理
- ◆医療情報の適切な運用管理
- ◆医療現場でのICT・IoTの活用
- ◆個人情報の保護の徹底
- ◆情報セキュリティの確保

■体制

医療情報部長を筆頭とし、他、医療情報学を専門とする教職員で構成しています。また、当部門は病院の事務部門である病院部医療サービス課診療情報担当と一体的に業務に取り組んでいます。システムに関する問い合わせ窓口であるヘルプデスクでは、平日日中時間帯は院内にて対応を行い、夜間時間帯や休日には院外コールセンターにより電話対応し、24時間365日の安定稼働を支援しています。

■研究

システムの高度化や医療情報の臨床への応用のため、医療情報部では様々な研究・開発を行っています。また、外部の行政機関・研究機関・学会等と連携し、医療情報システムの高度化研究の推

進も行っています。

- ◆医療情報における情報通信技術（ICT）の活用による医療安全の向上や業務効率化に向けての研究
- ◆新しい情報通信技術の医療現場での活用方法に関する研究
- ◆医療情報ネットワークにおける情報セキュリティの向上に関する研究
- ◆医療情報の標準化に関する研究及び標準規格化への協力
- ◆医療環境における電波利用に関する研究
- ◆次世代の医療情報環境のための実証試験
- ◆国の新しい医療情報施策への研究協力

■教育

病院職員に対して、個人情報保護や情報セキュリティに関する教育を行っています。また、臨床実習の実施前の情報セキュリティに関する教育も行っています。病院以外では、本学医学部（医学科・看護学科）において、情報及び医療情報に関連した講義・実習を担当しています。

■医療情報システムの特徴

世界に先駆けた仮想化技術・クラウド技術を取り入れた医療情報システムの構築を行ってきました。現在のシステムは、高度な情報セキュリティが担保できる仮想端末方式とハイブリッドクラウドを活用したシステムになっています。また、医療情報ネットワークについても、IoTをはじめとする新しい技術を取り入れた環境を実現し、スマートフォンやスマート医療機器の活用を図っています。

データの活用のみならず、医療安全などに活用できるユビキタス環境として、他施設にはない最新の情報環境を構築しています。



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
内藤 達志
【専門領域】
消化器病学・
肝臓病学・
消化器内視鏡学

■助教 **田中 知子**／消化器病学・消化器内視鏡学・肝臓病学

光学医療診療部は消化器内視鏡や気管支内視鏡を使って病気の検査・治療を行うところです。早期がんの内視鏡治療であるESD、小腸疾患に対するダブルバルーン内視鏡やカプセル内視鏡、EUS-FNAを用いた胆膵疾患の検査や治療、AIを駆使した内視鏡検査など、消化器疾患や呼吸器疾患全般に対する最新鋭の内視鏡診断、治療を行っています。次世代シークエンサーも配備しており、高度な医療を実践・提供できる体制が整っています。



■診療体制・治療方針

検査・治療は消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科に属する専門医師が担当し、各領域における最新・最高の内視鏡診療を行います。さらに、次世代シークエンサーの導入により、がんの個別化治療（テーラーメイド治療）に向けた、先進的な内視鏡診療を目指します。

■得意とする分野

- 1) 消化器がんの内視鏡的治療（EMR・ESD）
- 2) 次世代シークエンサーを用いたがんの網羅的遺伝子解析
- 3) 胃・食道静脈瘤の内視鏡的治療（EIS・EVL）
- 4) 胆道結石・膵石の内視鏡的治療
- 5) 超音波内視鏡下穿刺（EUS-FNA）を用いた診断・治療
- 6) ダブルバルーン内視鏡による小腸疾患の診断・治療
- 7) 小腸および大腸のカプセル内視鏡
- 8) 超音波気管支鏡下穿刺生検による呼吸器疾患の診断

■高度医療

ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）

光学医療診療部では消化器内科とともに消化管早期がん（食道がん・胃がん・十二指腸がん・大腸がん）に対する内視鏡的治療としてESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を導入し、良好な成績を挙げています。

ダブルバルーン小腸内視鏡・小腸カプセル内視鏡

これまで診断が困難であった小腸疾患の診断・治療を積極的にを行っています。特に2014年4月からダブルバルーン小腸内視鏡を導入し、より質の高い診療が可能となりました。

人工知能（AI）を用いた内視鏡検査

上部・下部消化管内視鏡検査の際に、病変の発見や診断をサポートするAIのシステムを完備しており、質の高い医療を安心のもとで提供しています。また様々なAIの研究・開発も行っています。

EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺生検）

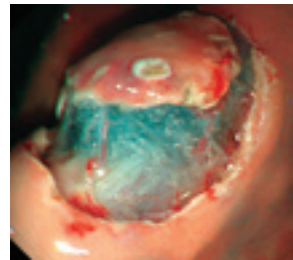
EUS-FNAにより、従来アプローチ困難であった粘膜下腫瘍、リンパ節、膵腫瘍生検が可能となりました。また、膵・胆道閉塞に対するEUS下ドレナージも行っています。

次世代シークエンサー

2017年1月より新しく移転した光学医療診療部に導入されました。がんの網羅的遺伝子解析を行うことによって、治療に有用な情報を得ることができます。

■症状・対象疾患

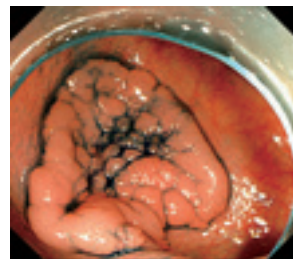
症状：消化器では腹痛、嘔吐、吐血、下血、便潜血陽性、黄疸などの症状に対して消化器内視鏡検査が行われます。呼吸器では急性・慢性の咳、喀血などの症状に対して気管支鏡が行われます。
対象疾患（消化器）：消化器がん（食道、胃、十二指腸、大腸）、胆道がん・膵がん、逆流性食道炎、胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、アニサキス症、小腸血管腫、小腸血管異形成、小腸ポリープ、大腸ポリープ、虚血性腸炎、潰瘍性大腸炎、クローン病など。（呼吸器）：肺がん、サルコイドーシス、過敏性肺炎、好酸球性肺炎など



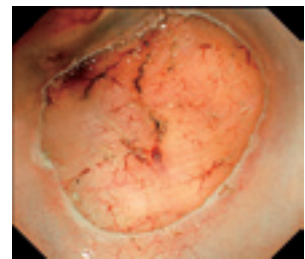
胃ESD（治療中）



胃ESD（治療後）



大腸ESD（治療前）



大腸ESD（治療後）



カプセル内視鏡



次世代シークエンサー

病理診断科／病理部



日本病理学会 病理専門医制度研修認定施設 A
日本臨床細胞学会 教育研修施設・認定施設



■科長／部長・
准教授
福島 万奈
【専門領域】
外科病理診断
細胞診断

■特命助教 樋口 翔平
■医 員 木村 純也
■客員教授 今村 好章
細胞検査士 6名

病理診断科/病理部では、生検および手術材料の病理診断や術中迅速診断、細胞診断を行っています。患者さんが適切な治療を受けられるように、客観的かつ質の高い診断を常に心がけています。国際認定 ISO 15189 の認証を取得しています。



■診療体制・治療方針

病理診断科/病理部所属の常勤病理医は3名、細胞検査士は6名です。3名の病理医はすべて病理専門医・細胞診専門医であり、うち2名は分子病理専門医を取得しています。その他に病理学講座所属の病理専門医と技師、非常勤医師の支援を受けて診断を行っています。



手術標本の切出しの様子



検査室内の様子

■業務内容

1) 外科病理診断

生検あるいは手術によって患者さんから採取された組織検体を顕微鏡で観察し、病名の決定や病態の推定、病気の広がりや治療効果の判定などを行います。必要に応じて特殊染色や免疫染色を行い精査します。手術方針を決めるのに役立つ術中迅速診断も病理医の重要な業務です。

2) 細胞診断

尿や腹水などの液状検体、あるいは病変部をブラシなどで擦過したり注射器で吸引したりすることで細胞を採取して検査します。細胞診断は細胞検査士と病理医が共同で行います。

3) がんゲノム医療

近年、がんの遺伝子情報に基づく個別化治療が進められています。多数の遺伝子を同時に調べる「がん遺伝子パネル検査」は組織検体を使って検査しており、検体の品質管理や腫瘍細胞含有割合の判定などに貢献しています。また分子病理学的な専門家としてエキスパートパネルに参加し、患者さんの治療に関与しています。

4) 病理解剖

病院で不幸にして亡くなられた患者さんの死因、病態解析、治療効果などを検証し、今後の医療に生かすことを目的に行います。臨床と病理が双方の立場から詳細な検討を行う臨床病理検討会は、医療の質向上に重要な役割を果たしています。



ディスカッション顕微鏡を使った病理診断

血液浄化療法部



日本透析医学会 専門医制度認定施設



■部長・教授
遠山 直志
【専門領域】
腎臓内科学・腎不全
腎移植



■副部長・教授
糟野 健司
【専門領域】
腎臓内科学・腎不全
腎移植

■准教授 **高橋 直生**／腎臓内科学・腎不全・臨床検査医学
■助教・病棟医長 **小林 麻美子**／腎臓内科学・腎不全
■助教・外来医長 **西川 雄大**／腎臓内科学・腎不全
■特命助教 **西森 一久**／腎臓内科学・腎不全

2007年3月に開設され、入院、外来通院の透析患者さんの治療を行っています。透析ベッド数は15床で、オンラインHDF対応機は6台あります。また感染症にも対応可能な個室を設けています。腎不全が進行し末期腎不全に至った場合、患者さんがそれぞれに最適な治療法を選択できるよう、多職種がチームとなりサポートを行っています。



■高度医療・新規治療

透析室は15床、1日最大30名の治療枠で地域貢献度の高い透析室を目指しています。長期透析の通院患者さんの他に、手術後や重症患者さんへも高度な医療技術で対応しています。急性腎障害、慢性腎不全の他に、腹膜透析とのハイブリッド療法にも高度な医療技術で対応しています。糖尿病性腎症等に対するLDLアフェレシス療法にも取り組んでおり、その他ABO不適合腎移植、HLA抗体陽性腎移植、抗体関連型拒絶、炎症性腸疾患や免疫性神経疾患、免疫性皮膚疾患、CART（腹水濾過濃縮再静注法）による難治性腹水も治療対象にしています。また、閉塞性動脈硬化症の末梢血液循環の改善を目指す、吸着型血液浄化器による治療も積極的に行っています。血液透析・腹膜透析・アフェレシス・腎移植・保存期腎不全患者の管理について栄養管理士・CE・看護師・医師を含めた職種横断のカンファレンスを行い、情報共有を図っています。末期腎不全の患者さんの腎代替療法選択においては、生活環境やライフスタイルに最も適した治療法が選択できるよう、多職種がチームとなり、患者さん、ご家族のサポートを行います。

■先端機器

本院透析室はスタッフカウンターを無くしたことが大きな特徴となっています。医療スタッフがカウンターに集まるのではなく、ベッドサイドに足を運んでWiFiノートパソコンを活用して患者間を移動する業務スタイルにしています。これにより医療スタッフが患者さんより近い距離で診療に当たることが出来、壁を無くし1つの大きな部屋にしてオープンなスペースとすることで全ての患者に目が届き易くしています。

コンソールは15台のうち、6台が最新のオンラインHDFまたはIHDF、7台がIHDF対応機種です。電子カルテと連動したコンピュータ集中監視体制を行い、医師の指示も電子化し、チェックシート式ダブルチェック体制により確実でミスの少ない透析医療を実施しています。さらに抜針事故予防のため透析回路にはチューブ長に余裕を持たせた柔らかい素材の特別仕様を採用しています。全床漏血センサーを設け、透析コンソールと連動させて、



透析室

漏血を感知すると自動的に血液ポンプが止まるシステムを採用することで安全面に配慮し、巨大地震で複数の患者さんに同時に抜針が起こった場合にも出血事故を最小限に食い止めるようにしています。15床全てのベッド間隔をあらかじめ2m以上空けて間仕切りを設け、新型コロナウイルスやインフルエンザの感染、クラスター防止に取り組んでいます。さらに隔離陰圧管理が出来る個室を1床と簡易陰圧管理が出来る個室を2床設けています。

透析機械室はエンドトキシンカットフィルターをセントラルのみならずコンソールにも全台設置し、定期的に検査、交換し、空気清浄機を設置して徹底した水質管理を行っています。また非常発電を備えておりコンソール自体にも内蔵バッテリーがあり、災害時も稼働できる体制にしています。配管類も耐熱性のある柔軟素材を用いて熱水消毒が可能なシステムとし、災害に強い透析室を目指しています。

■主な検査と説明

外来維持透析治療に必要な検査は全てプログラム化されており、透析合併症に対する定期的検査と他科受診を組み入れています。心胸比、hANP、血圧、エコーによる下大静脈径、クリットラインモニターを用いて術前術後のドライウェイト管理、鑑別疾患の除外を含む貧血管理、慢性腎臓病と骨ミネラル代謝異常（CKD-MBD）管理、造影CTによる透析腎がんのスクリーニングなど透析患者の長期予後を見据えに検査と説明を行っています。シャントトラブルには、早期に対応できるよう、医療スタッフ間で情報共有し、超音波や血管造影検査、VAIVT（経皮的シャント拡張術）を行い治療に当たります。また必要に応じて、関連する血管外科、放射線科、泌尿器科と協力して、患者さんが安心して血液透析を継続できるよう努めています。



総合周産期母子医療センター

【MFICU部門】

【NICU部門】



日本周産期・新生児医学会 周産期専門医（新生児）基幹研修施設
日本周産期・新生児医学会 周産期専門医（母体・胎児）基幹研修施設



■センター長・教授
梅田 雄嗣
【専門領域】
血液・腫瘍



■副センター長・教授
折坂 誠
【専門領域】
生殖・周産期

■特命助教 **八代 憲司**／生殖・周産期
■特命助教 **清水 達人**／新生児

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

MFICU部門

■基本理念

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

■診療の特徴

- 1) 当センターは、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娠・分娩管理を担当し、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、福井勝山総合病院との連携により、正常妊娠分娩の管理も行っています。住民の皆さまに、「利便性」と「高度医療」を同時に提供するユニークな医療連携として、全国的にも注目されています。
- 4) 妊婦死亡の大きな原因である前置・癒着胎盤に対する安全な手術法（子宮底部横切開法）を開発し、国内外から高い評価を受けています。この手術法の全国への普及指導に努めています。

NICU部門

■診療体制・治療方針

当センターは、福井県の未熟児新生児医療の中心として、小さな赤ちゃんに優しい医療を提供していきます。小児科各分野の専門医師（免疫・感染症、循環器、神経、内分泌代謝、血液疾患、腎疾患）の協力のもと、年間120例以上のハイリスク児の診療を行っており、さらなる新生児医療レベルの向上を目指しています。また、日本周産期・新生児医学会から福井県の新生児専門医の基幹研修施設として認定されており、未来の新生児医療を担う若手医師の教育も行っています。

■先端機器

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

■診療の特色

- 1) 小さな身体に負担をかけないよう、侵襲性の高い検査はなるべく



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

- 2) 急性期を脱した大きな合併症のない赤ちゃんは、ご自宅が福井県嶺南地域など遠方の場合、地域の関連病院へ逆搬送（バックトランスファー）を行っています。
- 3) 長期入院された赤ちゃんは、ご要望があれば、退院前に一般小児科病棟でお母さまと一緒に過ごしていただく準備期間（母児同室）を設けています。
- 4) フォローアップ専門外来で、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RSウイルス感染症に対する予防注射も行っています。また令和4年10月より乳児頭の形外来を行っています。

遺伝診療部



日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会：臨床遺伝専門医制度研修施設
(臨床遺伝専門医制度委員会)



■部長・教授
井川 正道
【専門領域】
脳神経内科学・
臨床遺伝学



■副部長・講師
津吉 秀昭
【専門領域】
産科婦人科

■特命教授 佐藤 洋平／耳鼻咽喉科・頭頸部外科	■助 教 川村 裕士／産科婦人科
■准教授 前田 浩幸／乳腺外科	■特命助教 北崎 佑樹／脳神経内科
■講 師 奥野 貴士／小児科	■認定遺伝カウンセラー® 池田 和美
■助 教 玉村 千代／産科婦人科	■臨床教授 畑 郁江／小児科
■助 教 五十嵐 愛子／小児科	■臨床教授 川谷 正男／小児科
■助 教 木戸口 正典／耳鼻咽喉科・頭頸部外科	■客員教授 米田 誠 [仁愛大学教授]
■助 教 山口 智久／脳神経内科	■客員教授 渡邊 淳 [金沢大学特任教授]

染色体疾患、先天性疾患、がん、出生前診断、脳神経・筋疾患、循環器疾患、代謝性疾患など、あらゆる疾患・分野における「遺伝」に関して、全診療科の協力を得ながら、遺伝診療の専門家が遺伝カウンセリングを行っています。



■診療体制・治療方針

遺伝や遺伝病に関するご相談について、臨床遺伝専門医が中心となって遺伝カウンセリングを行っています。あらゆる疾患に関し、以下のようなご相談をはじめ、患者さんだけでなくご家族からのご相談にもお応えしています。

- ・自分や家族の病気が、子どもに遺伝しないか。
- ・子どもが生まれつきの病気を持っているが、診断がわからない。
- ・家族にがんを発症した人が多いが、自分もがんにかかりやすいのか。
- ・主治医から遺伝子検査を勧められたが、受けるべきか迷っている。
- ・遺伝子検査を受けたが、検査結果の意味がよくわからない。

遺伝カウンセリングは完全予約制です。お電話にて地域医療連携部にお問い合わせください。正確な情報提供や有意義な遺伝カウンセリングのため、診断を受けた・受診している医療機関や主治医からの紹介状をお持ちください。

■得意とする分野

各診療科の協力を得て、あらゆる分野の疾患や遺伝に関するご相談に対応しています。さまざまな専門分野の臨床遺伝専門医が在籍しており、特に脳神経・筋疾患（筋ジストロフィー、脊髄小脳変性症、ミトコンドリア病など）、がん（遺伝性腫瘍など）、先天性疾患（染色体疾患、先天性代謝異常症、先天性難聴など）、生殖・周産期（出生前診断・NIPTなど）に関するご相談の実績が多数あります。患者さんだけでなく、症状のないご家族に対しても、発症前診断や保因者診断を含めたご相談に応じています。福井県で最初に開設され、県内唯一の臨床遺伝専門医制度研修施設として、本県における遺伝診療をリードしています。

■主な診療と説明

遺伝カウンセリングでは、来談者の方（患者さんやご家族）が遺伝性疾患における医学的、心理学的、家族的な影響について理解・適応できるように支援することを目的として、プライバシーの保たれた部屋で1回約1時間をかけて十分にお話を伺います。適切な遺伝学的検査（遺伝子検査や染色体検査など）を受けられ、かつその意義をよくご理解いただけるようにし、その上で必要に応じて遺伝学的検査を提供・依頼します。遺伝カウンセリングおよび遺伝学的検査を受けられるかどうかは、患者さんやご家族の自発的な意思を尊重します。

遺伝カウンセリングにかかる費用は原則として自由診療（自費）ですが、一部で保険適用があります。詳細はご相談ください。

■高度医療

・遺伝カウンセリングおよび各種の遺伝学的検査

遺伝学的検査の前後をはじめ、ご希望に応じて臨床遺伝専門医による遺伝カウンセリングを受けていただくことができます。また、検査の際に臨床遺伝専門医の関与や遺伝カウンセリングが必要な各種の遺伝学的検査を、必要・状況に応じて提供・依頼します。出生前診断や着床前診断、（症状のない）ご家族からの保因者診断や発症前診断についても遺伝カウンセリングにてご相談に応じています。十分な検査をしても診断のつかない患者さんに対しての網羅的な遺伝子診断の全国プロジェクト（未診断疾患イニシアチブ：IRUD）に当院も協力病院として参加していますので、ご希望の場合はご相談ください。

・遺伝性乳がん卵巣がんに対する遺伝カウンセリング

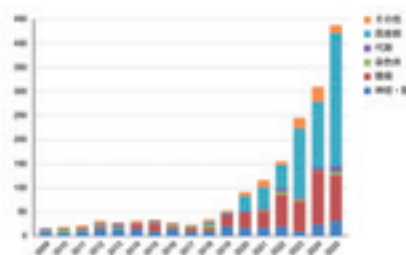
遺伝が原因となる乳がん患者さんは全体の5-10%と少ないですが、乳がんの家族歴が濃厚で、若年発症や、両側乳がん、多発する乳がん腫瘍、卵巣がんの発症が多いなどの特徴があります。上記の特徴がある乳がんの方で、ご希望される患者さんに、遺伝カウンセリングを行っています。乳がん、卵巣がんの早期発見方法や、BRCA遺伝子変異のリスクをご説明しています。カウンセリング後にご希望があれば、BRCA遺伝子検査を行っています。

・無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）外来

本院は2020年4月にNIPT実施施設として日本医学会から認定されました。母体血中胎児染色体検査（無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT））の検査が可能です。検査には遺伝カウンセリングが必須で、完全予約制となっています。また、羊水検査や遺伝の相談にも応じています。

・先天性難聴に対する遺伝学的検査外来

先天性難聴は出生1000人に1人と頻度の高い疾患です。先天性難聴の遺伝学的検査に関しては、2012年より保険収載され、現在では50遺伝子1135変異のスクリーニング検査が可能です。それ以外の遺伝子に関しても、他大学との共同研究に参加しており、検査をご希望される方はご相談ください。検査には遺伝カウンセリングが必須で、完全予約制となっています。



遺伝カウンセリングの依頼件数と対象疾患

子どものこころ診療部

【子どものこころの
発達研究センター】



■部長・准教授
森本 武志
【専門領域】
児童青年精神医学



■副部長・教授
水野 賀史
【専門領域】
発達小児科学

■客員教授 杉山 登志郎
■特命教授 友田 明美
■教授 松崎 秀夫
■教授 小坂 浩隆
■助（神経科精神科） 眞田 陸
■助（神経科精神科） 福元 進太郎
■小児科 小坂 拓也

■特命助教 吉馴 亮子
■特命助教 倉田 佐和
■心理士 濱谷 沙世
■心理士 堀内 愛佳
■心理士 藤枝 政矩
■精神保険福祉士 志田 英力

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



■診療体制・治療方針

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。

受診対象

当診療部は原則0～18歳未満（具体的には高校3年生の夏休み前まで）の方を初診の対象としており、初診の際にはお子様自身が受診する必要があります。

神経性やせ症の方、興奮症状を伴い暴力を認める方、自殺の危険のある方については、当診療部では入院施設がなく、また夜間休日の対応が困難なため、初診の受付を扱っておりません。

受診方法

完全予約制です。当診療部を受診するためには医療機関（お近くのかかりつけ医など）からの紹介状が必要です（心理士や学校の先生等からではなく、医師からの紹介が必要です）。受診した医療機関から福井大学医学部附属病院の地域医療連携室に紹介状をFAXで送っていただくようお願い致します。

※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）です。この場合は1回のみを受診で、以降の定期的なフォローアップを行うことができませんので、ご了承ください。また、この場合もお子様に関する相談を対象としております。家族相談のみをご希望の場合、まずは当診療部（病院代表 0776-61-3111）へ直接ご相談ください。

■得意とする分野

次のような「子どものこころ」の問題について、それぞれのライフステージに応じた包括的な支援を行っています。

- 1) 自閉スペクトラム症（ASD）
- 2) 注意欠如・多動症（ADHD）
- 3) 学習症（LD）
- 4) チック・トゥレット症
- 5) 不登校・ひきこもり
- 6) 子どものうつ病、気分変調症
- 7) 不安症、恐怖症、社交不安症、強迫症
- 8) 小児心身症（過敏性腸症候群、慢性頭痛）
- 9) 睡眠障害
- 10) 心的外傷後ストレス症（PTSD）、アタッチメント症（RAD/DSED）

11) 解離症、転換症

12) 抜毛、吃音、緘黙、遺尿、遺糞など

■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医学研究支援センターにお問い合わせください。

■症状・対象

当診療部では以下のような子どもの気になる行動や発達の問題を対象としています。

「落ち着きがない」「忘れっぽい」「指示がわからない」「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」「ことばの発達の遅れ」「学習のつまずきや遅れ」「字が汚い、不器用、運動音痴」「発達障害ではないか」「チックがある」「学校へ行けない」「頭痛、腹痛、嘔気をよく訴える」「朝起きられない」「昼夜逆転している」「人ごみに出られない」「汚れや回数を極端に気にする」「気分が落ち込む」「イライラしている」「かんしゃくが激しい」など

■主な検査と説明

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

- 1) 発達・知能検査（WISC-V、WAIS-IV、新版K式発達検査等）
- 2) 人格検査・認知機能検査（描画テスト、音読検査、K-ABC-II等）
- 3) 発達障害に関する検査（PARS-TR、ADOS-2、Vineland-II等）
- 4) トラウマに関する評価（UCLA PTSD RI、TSCC、IES-R等）
- 5) パソコンを用いた持続処理課題（CPT）
- 6) MRIなどの画像検査
- 7) 脳波検査
- 8) 血液検査
- 9) 心電図

高度生殖医療センター



日本産科婦人科学会 専門医制度専攻医指導施設
日本生殖医学会 認定研修施設



■センター長・教授
折坂 誠
【専門領域】
生殖・周産期



■副センター長・
特命助教
白藤 文
【専門領域】
生殖・周産期

■助 教 **玉村 千代**／周産期・遺伝
■特 命 助 教 **八代 憲司**／生殖・周産期
■医 員 **藤田 将行**／生殖・周産期
■医 員 **奥村 悦久**／男性不妊
■胚 培 養 士 **水野 なつみ**
■胚 培 養 士 **上坂 美紀**
■胚 培 養 士 **高倉 菜那**

当センターは福井県における生殖医療の基幹施設として、福井県と福井大学が協力し、作られた施設です。地域完結型の不妊治療を目指して、患者さんを中心に、かかりつけ医と当センターが双方の医療情報を共有しやすくし、スムーズに治療が提供できる体制を整えています。



診療体制

今まで県外へ治療に行かざるを得ないケースが多かった不妊治療分野において、県内で男性と女性の両方の治療ができる数少ない施設の一つです。不妊症の原因は男女ともに同じ比率で存在します。それらをきちんと把握し、夫婦が協力して治療に取り組めるようサポートいたします。

また本院は総合周産期母子医療センターなど、高度な産科・新生児管理や遺伝カウンセリング、様々な合併症を適切に管理できる専門の部門を豊富に有しており、不妊治療から出産・育児に至るまで、一貫通貫で治療・サポートを行う体制が整っています。

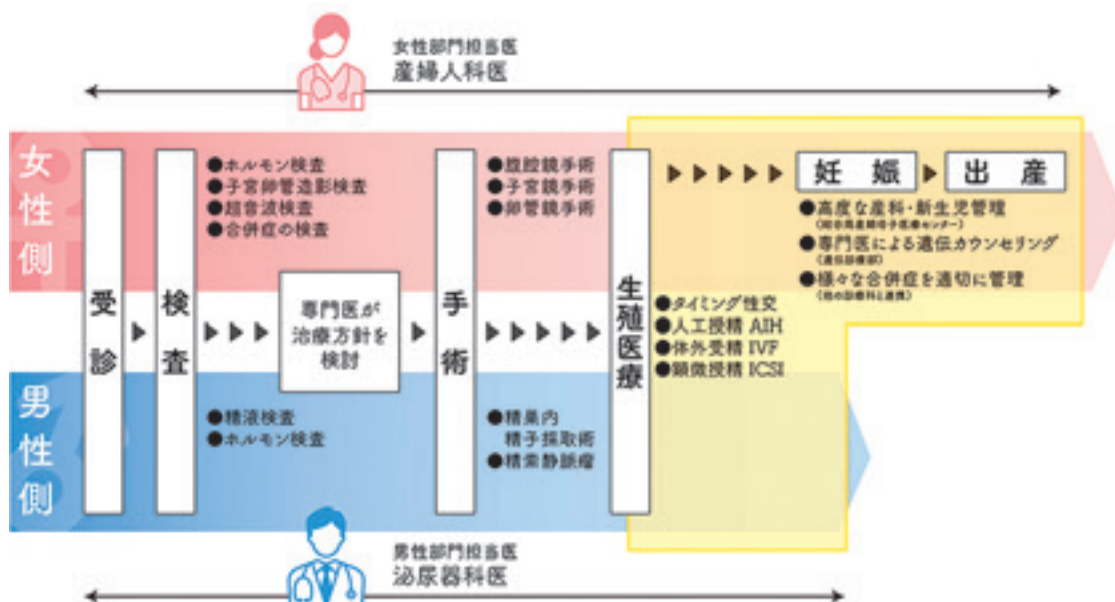
高度な生殖医療

精子機能をデジタル解析する「精子運動解析装置」を導入しています。精子がほとんどいない患者さんには、顕微鏡で見ながら精巣内の精子を探して、うまく精子を採取できれば顕微授精につなげるシステムも確立しています。顕微授精には、精子を静かに注入できる、卵子へのストレスが少ないパルス型顕微授精システムを導入しています。

受精したすべての胚は、タイムラプス型の胚培養器で培養します。発育の様子を動画で観察しながら、最も質の高い胚を選んで、子宮内へ移植するよう心がけています。また胚の培養・保存情報や取り違い防止のための情報管理システム、さらには耐震化や培養器・保存容器のアラーム設置といった安全管理システムも完備しています。

不妊治療が進化する一方で、妊娠・出産のために手術が必要になることがあります（生殖外科手術）。本院では、特に子宮内膜症や子宮筋腫、子宮内膜ポリープの手術に力を注いでおり、子宮や卵巣、卵管へのダメージが少ない、新たな手術システムも導入しています。妊娠・出産を見据えた手術と、それに適した不妊治療を組み合わせることを得意としています。

他にも、若いがん患者さんの「子どもをもつ可能性を残したい」という思いをサポートするため、精子・卵子・胚の凍結保存も行っています。県内5つのがん診療拠点病院と連携し、がん治療の前に精子や卵子、胚の凍結保存が必要な患者さんがいる場合は、すぐに連絡をもらい素早く対応しています。



ハイケアユニット



■ハイケアユニット長・
教授
五井 孝憲
【専門領域】
消化器外科・
内視鏡外科・
大腸外科・
がん関連遺伝子



■副ハイケアユニット長・
特命助教
藤岡 沙織
【専門領域】
麻酔科学

令和5年10月より、ハイケアユニットとして新たに稼働を開始しました。全8床を有し、集中治療室や一般病棟と連携しながら重症化リスクの高い患者さんの入院診療をおこなっています。稼働開始以降、幅広い診療科の患者さんに利用されていて、リハビリや栄養部など多職種が介入することで個別のニーズや課題に向き合って治療が行えます。福井県医療の最後の砦としての福井大学病院にまた一つ大きな戦力が加わりました。



■病棟の体制

旧東病棟6階を改修し、令和5年10月から新たなユニットとして稼働開始しています。ハイケアユニットは4病床に対して1名以上の看護師が配置されており、これは一般病棟（7病床に対して1名以上）と集中治療室（2病床に対して1名以上）の中間的な看護師の配置になっています。



明るいエントランス

8床の病室はすべて個室で、一般の個室よりもやや広めです。大きな窓の外には牧歌的景色が広がり患者さまの心を癒してくれます。

診療のかたちは24時間の血圧などの観察モニタリングと頻回に看護師巡視を行い、状態の変化がないか密な診療をしています。脳神経手術や消化器外科の長時間手術、血管外科などの大手術術後早期の患者さんを集中治療室から継続して経過観察しています。また、脳卒中、意識障害や外傷といった救急外来から入院する患者さん、人工呼吸器や器械によるサポートが必要な重症肺炎や呼吸不全、敗血症などの重症感染症といった疾患も対象です。さらに、院内迅速対応チーム（RRS）が状態悪化のリスクが高いと判断した患者をハイケアユニットに転棟していただき、患者さんの状態悪化を未然に防ぐよう取り組んでいます。このように疾患や臓器を問わず、多岐にわたる診療科と疾患に対応しています。



看護風景

■医療機器

集中治療室に準じた器械を備えています。全室に血圧などを測定する生体情報モニターがあり、超音波検査、気管支鏡、血液ガス分析機などがあるので、病棟での迅速な検査を行うことができます。また、集中治療室同様の人工呼吸器も使用しています。



明るいホール（A棟側から）

■多職種の連携

ハイケアユニットは一般病棟と同じように各科主治医の治療が主体です。ただし、必要に応じて集中治療部の医師が診療をサポートしています。さらに、理学療法士や言語聴覚士、作業療法士といったリハビリテーションのスタッフが介入し、管理栄養士が栄養評価を行うなど、多職種が連携して患者サポートを行います。また、すべての病室が個室ですので、感染症治療も安心して行えます。福井県民の命を守り、医療安全を一層向上させるためHCUスタッフは一丸となって頑張っています。皆様ぜひ積極的にご活用ください。



ナースステーション（入り口）



ナースステーション内



日本医療薬学会

医療薬学専門薬剤師研修認定施設
がん専門薬剤師研修認定施設
薬物療法専門薬剤師研修認定施設
地域薬学ケア専門薬剤師研修認定施設
薬剤師養成事業実務研修生受入施設
がん薬物療法認定薬剤師研修事業認定研修施設

日本薬剤師研修センター
日本病院薬剤師会



■部長・教授
津田 真弘
【専門領域】
医療薬学・
薬物動態学



■副部長
上谷 幸男
【専門領域】
医療薬学・
緩和医療



■副部長
宇野 美雪
【専門領域】
医療薬学・
周術期医療

■主任薬剤師 8人
■薬剤師 31人
■事務職員 8人

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



■調剤・医薬品情報部門

医薬品情報業務

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

調剤業務

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

チーム医療

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

■高度医療

がん化学療法関連業務

本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。がん化学療法が安全に且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学的観点からチェックし、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。また、薬剤の調製に際しては、抗がん剤の特徴を十分に把握した上で、抗がん剤の取り扱いについてトレーニングを受けた薬剤師が清潔な環境で行っています。

TDM業務

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

製剤業務

一般的に院内製剤の調製に加え、PET検査に用いる検査薬の品質検査を行い、高度医療を支えています。また、中心静脈栄養療法として用いられる高カロリー輸液を無菌調製しています。

薬務業務

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。

医薬品安全管理業務

一般の医療機関では対応が難しい未承認薬や適応外使用の医薬品を用いた高度な医療を提供しようとする医師に対し、有効性や安全性に関する情報の評価、安全管理体制に関する助言などの支援を行っています。

■研究・教育部門

研究

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

医学・薬学教育

当薬剤部は、日本薬剤師研修センターおよび日本医療薬学会の薬剤師研修施設、並びにがん専門薬剤師研修施設に認定されています。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、看護学の学生教育や卒業研修を行っています。

看護部



■看護部長
諏訪 万恵



■副看護部長
(教育担当)
桑原 勇治



■副看護部長
(業務担当)
石山 陽子



■副看護部長
(業務担当)
宇野 恵子



■副看護部長
(総務担当)
野田 恵



■副看護部長
(企画・経営担当)
出口 文代

看護部は、高度急性期医療と先進医療に対応し、地域社会において、その人らしい健康的な生活の実現に向けて支援します。

看護体制	一般病棟7対1、精神科病棟13対1
看護提供体制	PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）
勤務体制	2交替制（日勤8:30～17:15、長日勤8:30～21:30、夜勤20:30～翌9:30）
看護職員数	■看護師 648人（常勤） 助産師20人（常勤） ■看護助手32人 ■フロアアシスタント10人 ■外来クラーク10人



■PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）

本院で開発された看護提供方式PNSは、看護師2人で複数の患者を受け持ち、看護展開を行います。お互いに良きパートナーとして互いの特性を活かし、話し合い、相乗効果を発揮しながら協働します。成果と責任を共有し、安全で質の高い看護提供に努めます。また副看護部長をコアとしたグループ活動を通して組織の一員としての人材育成を行っています。

各委員会活動では、PNSを活かした取り組みを行い、成果へとつながる活動を行っています。



■教育システム・教育活動

本院では新規採用教育として看護総合力育成プログラムをもとに、幅広い知識・技術を身に付けます。集合研修では他施設の新規採用者を受け入れ、シミュレーション教育を取り入れた具体的な指導と振り返りで、効果的な教育に取り組んでいます。



■チーム活動

医師・薬剤師・栄養士・検査技師など多職種と連携して医療安全、感染対策、NST、褥瘡対策、RST、認知症ケア、リエゾン、排尿自立ケアなどのチーム医療に取り組んでいます。看護分野では、専門看護師・認定看護師がそれぞれの力を存分に発揮して貢献しています。

■入退院支援

「患者総合支援センター」の入院支援部の看護師が入院前に問診による情報収集を行い、入院中・退院後の問題を予測し、各部署につないでいます。

入院後は地域医療連携部の入退院支援看護師を中心に入院から退院まで患者、家族に寄り添った退院支援を行っています。

■様々な業務改善への取り組み

1人1台のスマートフォンで受け持ち患者からのナースコール対応を行っています。またベッドサイドにタブレットPCを設置し、療養上の注意や検査予定を明示し患者参加型の療養生活を目指しています。日勤は白、夜勤は紺色の2パターンのユニホームを着用することで勤務者を明確にし、定時終了の意識付けを行い、働き方改善につなげています。



■専門看護師 6人

専門看護師は、より困難で複雑な健康問題を抱えた人、家族、地域等に対してより質の高い看護を提供するための知識や技術を備えた、特定の看護分野において卓越した看護実践能力を有する看護師です。

- ◆がん看護 2人
- ◆災害看護 1人
- ◆老人看護 1人
- ◆小児看護 1人
- ◆精神看護 1人

■認定看護師 36人

認定看護師は特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践をし、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ります。

- ◆がん性疼痛看護 1人
- ◆乳がん看護 1人
- ◆摂食・嚥下障害看護 1人
- ◆認知症看護 2人
- ◆脳卒中リハビリテーション看護 2人
- ◆集中ケア 1人
- ◆皮膚・排泄ケア 2人
- ◆新生児集中ケア 2人
- ◆クリティカルケア 2人
- ◆生殖看護 1人
- ◆がん放射線療法看護 1人
- ◆手術看護 2人
- ◆救急看護 3人
- ◆感染管理 4人
- ◆糖尿病看護 2人
- ◆慢性呼吸器疾患看護 1人
- ◆小児救急看護 1人
- ◆慢性心不全看護 1人
- ◆がん薬物療法 1人
- ◆認定看護管理者 5人

■特定看護師 25人

看護師が手順書により診療の補助である特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修を修了し、特定行為業務管理委員会の承認を得ています。

医学研究支援センター



■センター長・
研究開発推進部長・
教授
山内 高弘
【専門領域】
血液疾患・
がん薬物療法・
痛風



■治験管理部長・
教授
津田 真弘
【専門領域】
医療薬学・
薬物動態学

■講師 坂下 雅文
■講師 渡邊 享平
■特命講師 高原 志津子
■客員教授 久津見 弘
■客員教授 杉本 修治
■技術補佐員 渡辺 典子

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



■主な業務内容

治験関連業務の管理、多職種CRCによる支援

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



CRCによる同意説明補助



CRCによる治験薬管理

臨床研究の計画、実施等に関する支援

医師等が主導で実施する人を対象とする医学研究（臨床研究）は、新たな医学の発展のため必要不可欠です。しかしながら、日常診療業務を行いながら倫理的、科学的な研究計画を立案し、適切に実施することは容易ではありません。そこで、当センターの専門スタッフが研究計画段階から支援し、データ管理の方法を含め質の高い臨床研究が遂行できるようにサポートします。



教員による研究計画に関する検討

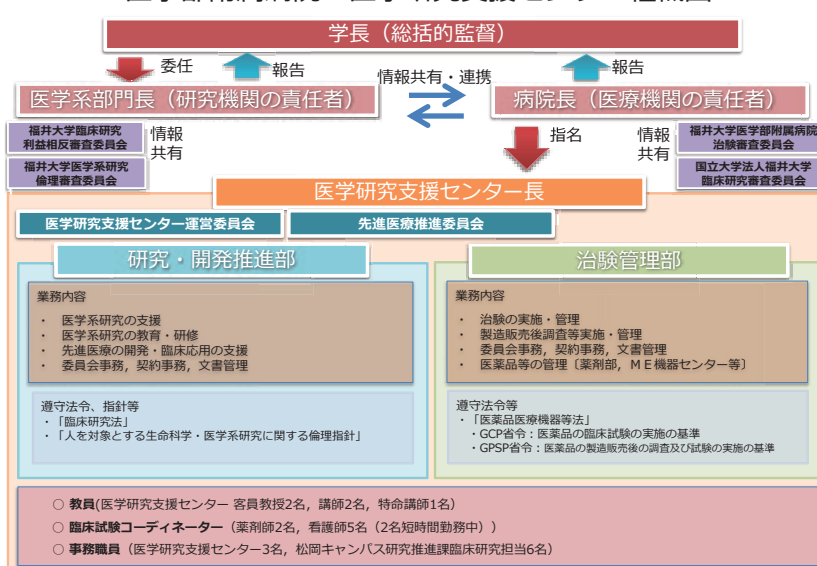
一般の方や弁護士を含む倫理審査委員会の開催

治験や臨床研究は、直接参加される患者さんやデータ使用にご理解くださる方の尊い善意によって支えられており、その成果によって次世代の医療の発展へとつながっています。しかしながら、時として患者さんが精神的あるいは身体的なリスクを伴うこともあります。そのため当院では全ての治験および臨床研究は実施に先立ち、外部委員、医療者ではない一般の立場の方および弁護士等を含む倫理審査委員会等にて承認され、病院長や医学部長の許可を得ることを義務付けています。さらに、関係法令に定められた基準を遵守して研究が実施されているかチェックを行い、高いレベルで安全に治験や臨床研究ができる体制づくりに取り組んでいます。

研究関係者に対する教育・研修機会の提供

臨床研究を実施する研究者等は、研究倫理や研究実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修と受けることが義務付けられています。そこで当センターでは教員が中心となり講師を務め、臨床研究講習会を定期的に行い、全ての研究者は毎年1回以上必ず受講しています。また多職種の研究者の研究マインドを高めるような有益で最新の教育・研修の機会となるよう幅広い分野から学外講師を招聘したり、他大学のセミナーを配信するなど積極的な情報提供に努めています。

医学部附属病院 医学研究支援センター組織図 R8.4.1



臨床教育研修センター



■センター長・教授
小坂 浩隆
【専門領域】
神経発達症・
脳機能画像学・
児童青年精神医学



■副センター長・
助教
幅田 加以瑛
【専門領域】
児童青年精神医学

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



■主な取り組み

- 1) 医学生を対象とした研修医募集説明会（Webを含む）に参加しています。
- 2) 全科総動員で研修医向け勉強会「コアレクチャー」を開催しています。医療関係者ならどなたでも参加可能です。また、Web配信で県内の臨床研修病院へ配信しています。
- 3) 卒後3年目の医師確保のため、専門医募集および専門医養成プログラムを作成しています。
- 4) 研修医と病院長等との懇談会を実施しており、研修の改善、環境の整備につなげています。
- 5) 研修内容の充実、指導能力の一層の向上を図るため、県内病院指導医を対象に、指導医講習会を開催しています。
- 6) 臨床教育研修センターのホームページでは、初期臨床研修および専門医の研修プログラム、募集関係、最新医学のセミナー情報等を随時更新、掲載し広くアピールしています。
- 7) 公式インスタグラムで当院の雰囲気や実際に研修を行っている初期研修医の様子を発信しています。
- 8) 初期研修医で構成された「Resident club」を結成し学生勧誘に努めております。



福井メディカルシミュレーションセンター



■センター長・
教授
林 寛之
【専門領域】
救急初期診療・
外傷



■副センター長・
教授
小淵 岳恒
【専門領域】
外傷・腹部救急

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



■主な役割

最新医療シミュレーターの設置

2026年2月に最新のロボット支援手術シミュレータを導入しました。他には、腹腔鏡手術、内視鏡治療、血管内治療、集中治療など高度化する医療に対応した各種シミュレータを設置しています。あらゆる症例を想定し設定できるシミュレータを用い、専門医として必要な手技を何度でも繰り返しトレーニングを積むことにより、実際の臨床の場において最高のパフォーマンスを行うことができます。

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



多職種が連携し学べる場

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

基本的な医療手技の習得

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



医療環境制御センター



■センター長・
医療安全管理部長・
教授
森岡 浩一
【専門領域】
虚血性心疾患・
弁膜症・大動脈外科・
血管外科・感染制御



■感染制御部長・
教授
酒巻 一平
【専門領域】
感染症・感染制御・
リウマチ・膠原病・
血液

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

廣野 靖夫
有島 英孝
池田 裕之
森田 浩史
山口 愛子
寺澤 優子
三竹 香

■感染制御部・特命助教
■感染制御部・副看護師長・感染管理認定看護師
■感染制御部・感染管理認定看護師
■感染制御部・薬剤師・主任薬剤師
■感染制御部・薬剤師
■感染制御部・臨床検査技師
■感染制御部・臨床検査技師

田中 雄大
西村 一美
廣澤 祐太
東 高士
末廣 陽子
久田 恭子
橋本 紀里

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



活動内容

医療安全管理部

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

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

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

感染制御部

院内感染対策の実務を担当しています。

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

最近では、COVID-19の感染対策にも携わり、地域医療にも貢献しています。



医療安全管理部内カンファレンス



ICTミーティング



院内安全パトロール



ICTラウンド

診療情報管理部



■部長・教授
山内 高弘
【専門領域】
血液疾患・
がん薬物療法・痛風



■副部長・特命講師
池田 裕之
【専門領域】
虚血性心疾患・循環器内科全般

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



■主な業務内容

診療記録の体系的・一元的な管理に関すること

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

診療記録の安全な管理に関すること

診療記録の盗難・紛失、診療情報の漏洩がないように管理しています。

診療記録の質の向上に関すること

診療記録が適正に記載されているか、記載内容の確認を行っています。

・退院サマリ監査

本院は「診療録管理体制加算1」を届出しています。届出には退院後14日以内の退院サマリの完成率が9割以上であることが必要です。私たちは日々作成状況と内容の確認を行っています。

・診療記録の監査

監査マニュアルを作成し、それを基に診療録の記載内容の確認を日々行っています。

施設基準に関すること 保険請求の算定要件や根拠 インフォームドコンセント 等

診療記録の有効な活用に関すること

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

・疾病統計 国際疾病分類（ICD）に従って、退院サマリ・転科サマリの情報を基に疾病統計を作成しています。※国際疾病分類（ICD）とは、疾病や傷害及び死因統計を世界各国で共通活用できるように、世界保健機関（WHO）が制定した分類です。

・診療情報等のデータ提供 医師や他部門からの依頼に応じて、病名や術式等の情報を収集し、活用しやすいように加工して提供しています。

診療記録の提供に関すること

患者さんの依頼に応じて診療記録を提供しています。

その他診療情報管理に関すること

・DPCの適切なコーディング

全入院患者のDPCが適切なコーディングとなっているか、根拠となる診療録記載や病名登録がされているか確認をしています。

「適切なDPCコーディング」に関する院内への情報発信や、「DPCの評価・検証等に係る調査（退院患者調査）」のデータ作成、提出を行っています。提出したデータは、全国の急性期医療を担う医療機関等の機

能や役割等の分析・評価、今後のDPC制度の見直しに役立っています。



■診療情報管理士とは

診療記録を適切に管理し、そこに含まれる情報を診療の継続、医療従事者の研究および教育・病院経営に活用することにより、医療の質の向上、病院の経営管理および地域医療に貢献する専門的な職業です。診療情報管理士の重要な役割は、診療記録の価値を最大限発揮させることができるように、公的な記録として管理していくことです。

●診療情報管理士の誓い

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

日本診療情報管理学会倫理要項より

栄養部



日本栄養治療学会
日本栄養士会

NST専門療法士実施修練認定教育施設、NST稼働施設
TNT-D研修会・栄養サポートチーム担当者研修会認定教育施設



■部長・准教授
廣野 靖夫
【専門領域】
消化器外科・
食道外科・胃外科



■副部長・准教授
高林 哲司
【専門領域】
頭頸部腫瘍・
副鼻腔疾患・
アレルギー性鼻炎



■副部長・
管理栄養士長
早瀬 美香
【専門領域】
臨床栄養

■管理栄養士（主任を含む）	10人
■栄養士（パート）	1人
■調理師	16人
■技能職員（パート）	3人

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



診療体制・治療方針

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

栄養食事指導の実施

- ・外来…月曜～金曜まで（祝日を除く）9:00～17:00、外来の共通相談室で実施
- ・入院…原則月曜から金曜日まで（祝日を除く）、病棟にて実施
- ・集団…糖尿病教室

栄養管理・NSTについて

医師・看護師・管理栄養士が入院時に栄養状態を確認し、特別な栄養管理の必要性の有無を判断します。看護師は入院後48時間以内にスクリーニングを行い、担当管理栄養士は特別な栄養管理が必要となった患者の栄養管理計画書を作成します。

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有とされた患者は、NSTサポート対象者となります。NST回診は、週1回、カンファレンスの後に行っています。

また、NST専門療法士の認定教育機関として、研修生を受け入れております。

病院食について

調理後の食事を急速冷却し、冷却したまま盛り付けし、配膳直前に器ごと加熱する調理システム（ニュークックチル方式）を取り入れることにより、衛生面に配慮した加熱後2時間以内の喫食ができるようにしています。

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

また、本院で出産された方には“病院らしくないもの”“委託業者やレストランの力を借りずに自分たちだけで作る”をコンセプトにした洋食のミニフルコース「お祝い膳」を提供しています。（※場合によって提供できないことがあります）



NST部門スタッフ



盛り付け中



栄養部スタッフ

がん診療推進センター



日本がん治療認定医機構
日本緩和医療学会
日本臨床腫瘍学会
日本食道学会
日本栄養治療学会

認定医制度認定研修施設
認定研修施設
認定研修施設
食道外科専門医認定施設
認定教育施設



■センター長・診療教授
廣野 靖夫
【専門領域】
消化器外科・食道外科・胃外科・高度進行がん集学的治療・臨床栄養・緩和医療



■副センター長・助教・通院がん化学療法専任医師・がんゲノム外来担当
今村 善宣
【専門領域】
がん薬物療法・血液・悪性腫瘍



■特命助教・緩和ケア専任医師
児玉 麻衣子
【専門領域】
総合診療・在宅緩和ケア

院内がん登録部門

■部門長 品川 明子 ■診療情報管理士 五十嵐 真由美

本院に受診されたがん患者の診断や治療内容等のデータを集積し、各診療科におけるいろいろな治療の有効性を常に検討して治療法の改善に役立てています。

また、「がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）」に基づいて国にがんの登録を行っています。

緩和医療部門（緩和ケアセンター）

■身体担当医師 児玉 麻衣子 廣野 靖夫 ■精神担当医師 福元 進太郎 ■ゼネラルマネージャー 鍋内 由香里
■薬剤師 上谷 幸男 齊藤 徳子 高崎 文香 ■看護師 牧野 路子 白鳥 朱美 ■管理栄養士 三橋 智也

緩和ケアチーム

緩和ケアは、がんなどの病気と診断された時から生じる苦痛に対して、患者さんとご家族が受けられるケアです。苦痛とは人それぞれに異なります。痛みやだるさなどの体のつらさ、気持ちのつらさや経済的負担、社会的な役割の喪失などで苦しめる方もいます。緩和ケアチームは、これらの苦痛に対して、各種エキスパートの医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、その他多職種種のメンバーで全人的にサポートしていくチームです。

緩和ケアチームの診療を希望される方は、担当医や受け持ち看護師等に希望をお伝えください。依頼を受けたチームの医師や看護師、薬剤



師等が、苦痛の内容に応じて迅速に対応します。また、ACPワーキンググループを立ち上げ、院内の意志決定に関するシステム作りにも取り組んでいます。

緩和ケア外来

緩和ケア外来は、主に毎週平日の午前中に完全予約制で診療しています。外来には医師だけでなく緩和ケアの専門的知識をもつ看護師が同席し、医師に話しにくい内容も気軽に相談していただけます。実際の主訴としては、疼痛30%、抑うつ23%、不眠25%、不安18%、食欲不振2%と多岐にわたっています。

病状が進行するとそれまで行われていた治療を中止しなければならなくなったり、家での生活が困難になったりすることがあります。その際は、治療方針決定支援、療養場所決定支援、在宅緩和ケアサービス調整なども行います。

診断直後、手術や抗がん剤等の積極的治療中、症状緩和と主体の時期と病気の時期に関わらず受診して頂けます。

医療相談支援部門

■MSW 園田 美栄子 ■看護師 鍋内 由香里

がん相談

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

専従の看護師、専任のメディカルソーシャルワーカーが相談を担当しています。各種がんの専門の診療科医師が相談員として登録しており、必要な時に随時対応しています。小児・AYA世代（思春期・若年成人）を含むがんに関する医療相談、療養生活に関する相談、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。また、がん相談支援センターにはパソコン・プリンターを設置しています。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。



両立支援（治療と仕事の両立支援）

メディカルソーシャルワーカーとがん相談看護師が両立支援を担当しています。福井県のハローワークと連携することで、病状、通院状況などを考慮した求人を探お手伝いをいたします。求人以外でも、福井産業保健総合センターと連携し、治療と仕事を両立できるよう相談会を実施しています。お気軽にご相談ください。

お仕事に関する相談会

日 時：毎月第1金曜（休日・祝祭日を除く）14時～17時（予約優先）
（福井産業保健総合支援センター 両立支援専門員担当）
毎月第4木曜（休日・祝日を除く）13時30分～15時（完全予約制）
（ハローワーク福井就労支援ナビゲーター担当）

場 所：患者・家族サロン「やわらぎ」

お問い合わせ下さい。

■患者・家族サロン「やわらぎ」

訪れた方の気持ちが癒され、元気が充電できる場所となるように開設しています。患者さんやご家族が交流すること、病気の情報を収集すること、病気に関する相談をすることが出来ます。



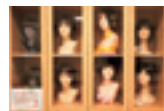
2023年からは15歳から39歳までのAYA世代のがん患者さんを対象に「AYAサロン」を開催しています。同世代の患者さんとの交流の場となり、食事やリハビリなどについて学ぶ機会にもなるよう企画しています。

また、ウィッグをいくつか展示し、ウィッグメーカーの方と協力

して定期的に「ウィッグ相談会」を開催しています。ボランティアの方からタオルケア帽子を提供いただき設置していますので、ご自由



タオルケア帽子



ウィッグ棚

に持ち帰っていただいてかまいません。

ご利用される方のお声を聞きながら、今後もさまざまなサロンやイベントを実施していきますので、お気軽にお越しください。

やわらぎをご利用いただける方

対象：患者さんとそのご家族（本院受診の有無は問いません）

利用時間：平日8時30分～17時

通院がん化学療法部門（通院治療センター）

■医師 今村 善宣 廣野 靖夫 ■薬剤師 根来 寛 ■看護師 埴 瀬里奈

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が発達し、また患者さんにとっては社会生活を中断することなくがん治療を継続することができ、生活の質の向上につながるため、がん化学療法は入院から外来治療にシフトしつつあります。当センターは外来化学療法を専門的にを行うことを目的に、平成17年5月に開設されました。



■診療体制・治療方針

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

■施設

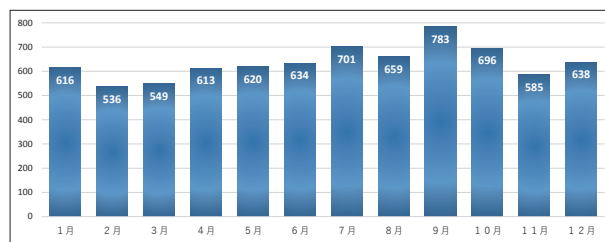
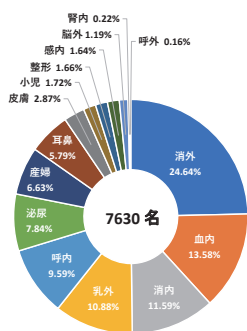
快適な治療環境を提供するため、一般外来処置室と異なり明るい、落ち着いた内装とし、ゆったりとした空間が確保されています。また、独立した空調設備により患者の皆さまの要望に応じた室温環境が維持されています。通常型ベッドの他に、リクライニングチェアを備えており、また、個別に液晶テレビも設置して患者さんのアメニティーに配慮しています。小児がん症例など家族が付き添いできる準個室や多機能専用トイレも設置しています。

がんゲノム外来

■医師 今村 善宣 廣野 靖夫

2018年11月1日、がんに関連する遺伝子の変異に基づいた最適な治療を目指す「がんゲノム外来」を本格的に開設し、保険診療で遺伝子変異を網羅的に調べる「がん遺伝子パネル検査」を行っています。がんゲノム医療中核拠点病院の京都大学医学部附属病院と協力し、情報共有や研究を進めるがんゲノム医療連携病院としての事業です。

がんの治療は、遺伝子変異に対応する分子標的薬、免疫チェッ



■業務内容

外来がん化学療法が安全、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、勉強会や研究会に積極的に参加して新たな知見を習得しています。薬剤による副作用調査なども行われ、適切な対策が取れるように検討されています。さらに、症状に関する質問表を使って患者さんのつらさを早期から評価し、専門家が対応しています。

■業務の特徴

リスクマネジメント

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

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

クボイント阻害薬の開発により飛躍的に効果を上げるようになりました。対応する遺伝子変異に応じた薬剤の投与により患者ごとに個別化した治療が実現できます。また、同一の変異が複数の臓器でがんをおこすこともわかり、臓器ごとにがんの治療を進めるだけでなく、遺伝子変異を基に治療する「ゲノム医療」の重要性が大きくなっていることも背景にあります。

本院では化学療法、手術などの標準的ながん治療を経ても効果

があがっていないなどの条件を満たした患者を対象に、主治医からの紹介で受け付けます。受け付けから検査結果が判明するまで約1.5か月間かかります。また、検査結果でたまたま家族性のがんの遺伝子変異が見つかった場合、遺伝診療部でカウンセリング

も実施可能です。遺伝子変異に対応した薬剤がまだ十分にはなく、遺伝子パネル検査で薬剤投与に至った例は10%程度と少ないのが課題ですが、新たな治療選択肢を示すことができる可能性があります。

リンパ浮腫ケア外来

■看護師 浦井 真友美

平成25年6月から「リンパ浮腫ケア外来」が開設されました。完全予約制で毎週火曜・木曜の午後に行います。

対象は、がんに伴うリンパ浮腫を抱える患者さんです。実施内容は、「スキンケア」「リンパドレナージ」「圧迫下での運動療法」「生活指導・セルフケア指導」です。リンパ浮腫セラピストの資

格をもった看護師と乳がん看護認定看護師が行います。詳細については、がん相談窓口でお尋ねください。



がん地域連携部門

■医師 児玉 麻衣子 ■MSW 園田 美栄子

がん分野における地域連携の課題として、他職種間の相互理解不足、緩和ケアへの誤解などが挙げられます。これらの解決のため、地域の医療福祉従事者を対象とした多職種参加型のがんに関する研修活動や地域リソースとの協働・連携活動を実施しています。

平成27年度からは、福井県内統一「在宅緩和ケア地域連携パス やわらぎ日記」の運用を福井県がん連携協議会の委託を受け、当部門が中心となって行っています。これらの活動を通して、切れ目のない緩和ケアの提供体制の構築を目指しています。

キャンサーボード部門

■部門長 廣野 靖夫 ■副部門長 今村 善宣

一診療科では治療が困難な患者さんを、多診療科の医師・多職種を集めて症例検討会を開催し、最も有効な治療法を見いだし

ます。当センターがコーディネートいたします。

がん診療標準化部門

■部門長 廣野 靖夫 ■副部門長 今村 善宣

新しいがん化学療法、多剤併用化学療法や放射線治療の組み合わせなどを審査し、エビデンスに基づく効果的かつ安全な治療が実施できるように支援しています。

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。

がん専門スタッフ教育・育成部門

■部門長 廣野 靖夫

がんに関する研修や新しい治療に関する説明会などを開催しています。対象は福井県内すべての医療者として毎回県内くまなく

開催を案内することで県内全体のがん診療レベルの向上に寄与しています。

がん患者会後援部門

■部門長 月田 佳寿美

「一人じゃないよ」をモットーに希望をもって実りある生活をしたという思いで作られた患者会です。定例会では会員さんの希望を聞いての講演会や、がん体験者の語り、何より患者さん、ご家族、医療者が顔を合わせて、なんでも話し合える交流の時間を大事にしています。時には楽しいイベントなども行います。また、年に1回のリレー・フォーライフにも医療者と一緒に参加し楽しい時間を過ごします。その他、がんに関する講演会の紹介や参加も行っています。病院でみのり会の掲示を見たからと参加して下さる患者さんやご家族の方もたくさんいらっしゃいます。興味のある方は一度お顔をのぞかせてください。

対象：患者さん（全がん対象）、ご家族、ご遺族（本院受診の有無は問いません）
開催：定例会（年3回）親睦会
※開催約1か月前には病院内に開催日時等を掲示しています。



がん体験者の会「みのり会」事務局

福井大学医学部看護学科臨床看護学 0776-61-3111(代) 内 2649・2651

CART（胸水・腹水濾過濃縮再静注法）

■コーディネーター 廣野 靖夫

がん性や難治性腹水に対して有効なCARTのコーディネートも行っています。

医療技術部



■部長・
臨床検査技師長
飛田 征男
【専門領域】
臨床微生物検査・
感染制御



■副部長・
診療放射線技師長
立石 敏樹
【専門領域】
放射線検査技術学



■副部長・
療法士長
松尾 英明
【専門領域】
理学療法学



■副部長・
臨床工学技士長
吉川 真由美
【専門領域】
血液浄化・
体外循環

医療技術部は、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かつ適切に配置し、効率的な病院運営と患者さんへの医療サービス向上を図ることを目的に、検査部や放射線部、リハビリテーション部、ME機器管理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

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

臨床検査部門

- 1) 血清、生化学、血液、細菌の検体検査、心電図、超音波、脳波、呼吸機能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の臨床検査技師
- 2) 血液製剤の管理や輸血検査を行う輸血部の臨床検査技師
- 3) 組織診標本と細胞診標本を作成し、病理診断および細胞診断、電子顕微鏡を用いた超微形態学的診断を行う病理部の臨床検査技師
- 4) 術中モニタリング、術中の検査、内視鏡の準備、術中標本の写真、自己血の回収、輸血の準備などを行う手術部の臨床検査技師

放射線部門

- 1) 胸腹部X線検査や骨・歯科X線検査、頭部、胸腹部領域のIVRや心臓カテーテル検査、CT検査、MRI検査を行う診療放射線技師
- 2) 放射性医薬品を利用したSPECT-CT検査やPET-CT検査を行う診療放射線技師
- 3) IMRT等の高度な放射線治療や小線源治療を行う診療放射線技師

リハビリテーション部門

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

臨床工学部門

- 1) 人工心肺装置や補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置等の生命維持管理装置の操作を担当する臨床工学技士
- 2) 院内の医療機器の保守点検整備を行う臨床工学技士
- 3) 歯科口腔外科で義歯や歯冠補綴物の作成及びインプラントの上部構造や顎関節症治療用装置の作成を行う歯科技工士
- 4) 歯・口腔外科手術の介助や周術期口腔ケア、歯科保健の指導を行う歯科衛生士

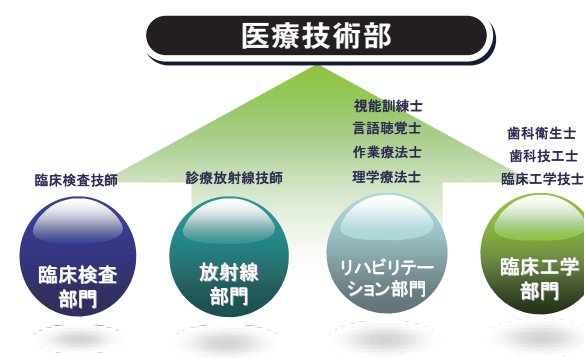
■主な活動内容

医療技術部では、業務、安全、教育、レクリエーション・広報の4つの委員会を設けて活動しています。定期的に連絡部会を開催して委員会間の情報共有を図っています。医療技術部の具体的な活動内容は、下記の4つです。

- 1) 患者本位の診療に向けて、各専門技術をフルに発揮できる職場環境を目指して柔軟な対応と連携にて効率的な運用を図る。
- 2) 各部門の安全システムを構築して各部員の安全行動を周知徹底する。
- 3) 組織的な教育・研修制度を構築して豊かな人間性を兼ね備えた技術職員を目指す。
- 4) イベント等を企画して部員の親睦を深め、コミュニケーションの向上を図る。広報誌の発行。

■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、超音波認定技師（循環器、体表、腹部、血管、乳房）、心臓リハ指導士、呼吸療法認定士、骨関節専門理学療法士等の専門的な技術を身につけた専門認定技師を取得して活動しています。各部門が医療を取り巻くさまざまな問題に真摯に向き合い解決していけるように頑張っています。



患者総合支援センター



■センター長・
副病院長・教授
長谷川 稔
【専門領域】
膠原病（強皮症、
皮膚筋炎、SLE）・
皮膚炎症性疾患（ア
トピー性皮膚炎）



■副センター長・
副病院長・
看護部長
諏訪 万恵

患者総合支援センターは、患者さんやその家族からの療養に関する総合的な窓口として、安心と信頼のおけるサービスを提供することで患者さん等の生活を支援するとともに、医療現場の負担を軽減することを目的としています。

患者相談部



■部長・副病院長・教授
森岡 浩一
【専門領域】
虚血性心疾患・
弁膜症・大動脈外科・
血管外科・感染制御

■主な業務内容

患者相談部は、患者さんやその家族からの疾病に関する医学的な質問、がん診療、医療安全ならびに生活上および入院上の不安等、さまざまな相談に対応し、患者さん等への医療サービスの向上を図ることを目的とし患者相談窓口を設置しています。（25ページ参照）

入院支援部



■部長・副病院長
看護部長
諏訪 万恵

■主な業務内容

入院支援部は、入院となった患者さんやその家族に対して、安心して入院治療が受けられるように支援するとともに、医療現場の負担を軽減することを目的として次の業務を行っています。

- (1) 入院に必要な手続きや入院生活に関する説明
- (2) 既往歴や身体状況、日常生活の様子などの情報収集
- (3) 入院中の治療に関する説明
- (4) 介護保険等利用されている在宅サービスの確認と連携
- (5) 各診療科および中央診療施設等との連携に関すること

術前検査支援部



■部長・教授
寺田 直樹
【専門領域】
腎尿路悪性腫瘍・小児泌尿器疾
患・腹腔鏡手術・ロボット支援手
術・がんゲノム医療

■主な業務内容

術前検査支援部は、患者さんへの負担が大きい手術および検査等の実施前段階において、組織的かつ効率的に関わることで、安心・安全な医療を提供するとともに医療現場の負担を軽減することを目的として次の業務を行っています。

- (1) 術前検査の調整に関すること。
- (2) 手術・処置等に係る患者情報の収集および活用に関すること。
- (3) 各診療科および中央診療施設等との連携に関すること。
- (4) その他術前検査支援業務に関すること。



地域医療連携部



■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・教授
(地域医療推進講座)
山村 修
【専門領域】
神経内科・
脳血管障害

■看護師長	1人
■副看護師長	1人
■入退院支援職員（看護師）	11人
■医療ソーシャルワーカー（MSW）	7人
■精神保健福祉士（PSW）	2人
■事務職員（地域連携担当）	6人

高度医療を担う大学病院と地域医療機関・介護施設・福祉施設や行政機関などが連携しあいながら、患者さんに満足いただける、切れ目のない医療や療養生活が送れるよう支援することを目的としています。



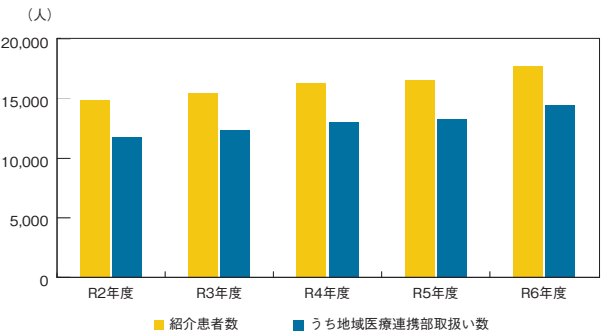
■主な業務内容

- ・地域医療機関との連携（紹介・逆紹介など）
- ・地域医療機関への情報提供
- ・地域医療機関からの診療予約受付
- ・セカンドオピニオンの調整
- ・遺伝カウンセリングの調整
- ・ふくいメディカルネット登録関係
- ・転入患者の受け入れ手続き
- ・入退院支援・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
- ・地域がん診療連携拠点病院・エイズ治療中核拠点病院として関連医療機関との連携
- ・地域連携バス運営関係
- ・地域医療福祉機関との勉強会・研修会の企画

■診療予約受付

地域医療機関から「紹介・予約申込書」と「診療情報提供者」をFAXにて送付いただければ、予約日時を調整の上、「診療予約票」を返信しています。予約運用の改善や患者さんの待ち時間の短縮等、サービス改善・向上に努めています。

地域医療連携部の利用状況



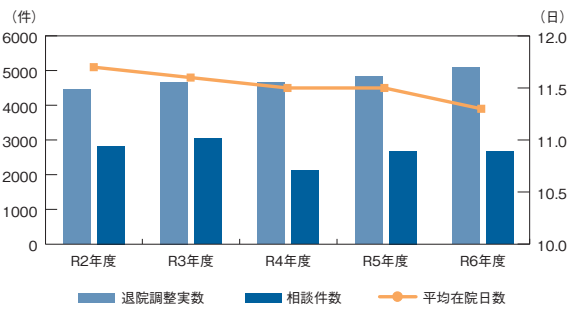
■退院支援・退院調整

H30年5月に各病棟に入退院支援看護師を配置し、地域医療連携部の看護師・MSWと共に多職種と連携しながら入院前情報を活用し、早期から入退院支援に取り組んでいます。

「患者さん自身が持つ潜在能力を最大限発揮できる環境」を整えられるよう患者家族と面談し、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。

医療ニーズが高く不安を持ちながら、退院される患者さんの場合、自宅で安心して過ごしていただけるよう在宅療養相談部につなげたり、病棟看護師や認定看護師の退院後訪問指導をサポートしています。

退院調整実数と平均在院日数



■MSW・PSWの活動

患者さんやその家族の方々が療養上抱える経済的・心理的・社会的問題の解決や調整を援助し、地域や家庭において自立した生活が送れるよう社会福祉の立場から支援しています。

精神保健福祉士においては、神経科精神科病棟の入院患者さんを対象に、退院前に自宅等を訪問し、退院後も安心して過ごせるように取り組んでいます。



在宅療養相談部



■部長・教授
原田 範雄
【専門領域】
内分泌代謝・
糖尿病

■看護師長	1人
■看護師（糖尿病看護認定看護師）	1人
■看護師	1～2人
■事務職員	2人

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

■診療体制・治療方針

在宅療養指導

自己注射・酸素療法・中心静脈栄養法・自己導尿・気管カニューレ・人工呼吸療法・胃ろう・人工肛門・人工膀胱など20項目に関して、担当医師の指示を受け療養指導を行います。患者さん個々の生活・病状・心理状態に合わせて支援しています。医師、病棟看護師、皮膚排泄ケア認定看護師、医療メーカー等と連携・協力しながら自己管理の支援を行っています。

糖尿病のフットケア

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

糖尿病透析予防指導

担当医師の指示を受け、管理栄養士とともに糖尿病性腎症の透析移行を予防するための支援を行っています。

禁煙外来支援

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



フットケア



療養指導前カンファレンス



物品提供窓口



療養のための情報案内

福井県脳卒中・心臓病等総合支援センター



■センター長・
脳神経内科 教授
西山 康裕
【専門領域】
神経・脳血管障害



■副センター長・
循環器内科 教授
大谷 朋仁
【専門領域】
心不全・心筋症・
循環器内科全般



■副センター長・
心臓血管外科 教授
福井 伸哉
【専門領域】
全心臓血管外科



■副センター長・
脳神経外科 助教
東野 芳史
【専門領域】
脳神経外科一般・
脳血管障害

■医師12名、看護師（認定看護師2名含む）6名、薬剤師1名、リハビリテーション技師1名、管理栄養士1名、MSW4名（うち専任1名）、事務1名

平成30年に「脳卒中・心臓病対策基本法」が制定され、令和22年までに「健康寿命を3年以上延伸」「循環器病の死亡率を減らす」という目標が定められました。この目標を達成するため、厚生労働省が各都道府県に脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置するモデル事業を令和4年度から始めました。福井県では福井大学医学部附属病院が令和5年度モデル事業に選定され、センターを設置しました。当センターは、県の循環器病対策推進計画に即して、中心的な対策事業を担っています。

■主な業務内容

- 福井県循環器病対策推進協議会与連携し、
- ・「脳卒中・心臓病相談窓口」の運用
 - ・医療・保健福祉関係者を対象とした研修会の開催
 - ・生活改善に関する福井県民向けの公開講座の開催
 - ・病気予防などの福井県民向けの啓発パンフレットの作成と配布
 - ・治療と仕事の両立など社会復帰に向けた支援体制の整備 等

■活動内容

令和5年6月1日から「福井県脳卒中・心臓病等総合支援センター」の中に「脳卒中・心臓病相談窓口」が設置されています。脳卒中・

心臓病等に特化した相談支援体制の強化を図り、治療早期からの医療、保健、予防、心理・社会的相談や治療後の社会復帰も含めたりリハビリテーションの相談を提供しています。窓口では、相談員として看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）を配置し、医療、保健、福祉の両面での支援を行っています。

センターの事業としては、地域住民を対象とした予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発を行っています。具体的には、県民・市民講座の開講など普及啓発イベントの企画、ホームページにおける脳卒中・心臓病の啓発動画の配信、マスコミを通じた広報活動です。また、県民向けの普及啓発パンフレット（『循環器病になる前に読む本』、『福井県循環器病支援手帳』）を作成し、配布しています。本年度も地域医療の人材育成のため、地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等を開催予定です。医療・福祉関係

者が参加する会議等の頻度を高め、連携を加速させる方針です。県と歩調を合わせながら県全域をリードし福井県の脳卒中・心臓病で苦しむ患者さまのため、フロントランナーとしての役割を果たして参ります。



脳卒中・心臓病相談窓口



県民向け普及啓発イベント



市民公開講座



心不全に対する緩和ケア研修会
(対面・オンラインのハイブリッド形式)

高度被ばく医療支援センター



■センター長・
専門医派遣責任者・
教授
小淵 岳恒
【専門領域】
外傷・腹部救急



■患者受入責任者・
講師
森田 浩史
【専門領域】
救急初期診療



■線量評価責任者・
教授
泉 佳伸
【専門領域】
原子力工学・
放射線化学・
生物学



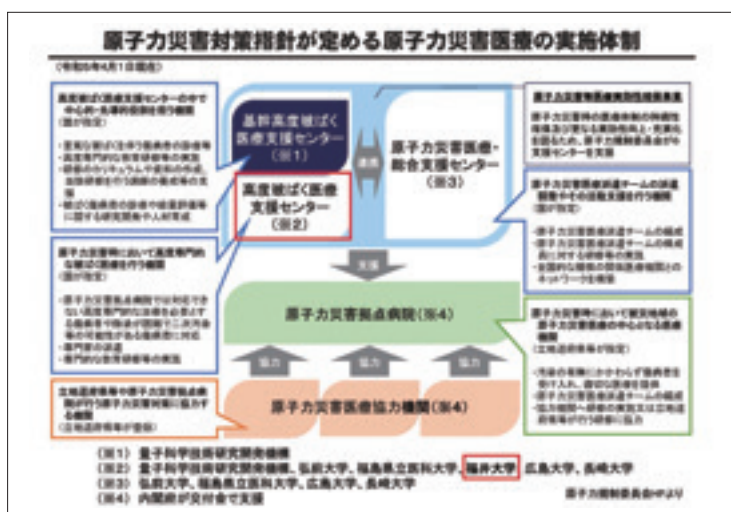
■研修責任者・
教授
林 寛之
【専門領域】
救急初期診療・
外傷

■事務局長1名(専従)、事務員1名(専従)、看護師2名(専従)、放射線技師1名(併任)、協力員35名(医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、線量評価専門家)

当センターは、弘前大学、福島県立医科大学、広島大学、長崎大学、基幹センターである量子科学技術研究開発機構に続いて、2023年4月1日に原子力発電所が複数立地している福井県を含む北陸地域で初めて指定されたセンターになります。原子力災害時における被ばく傷病者の受け入れ及び災害拠点病院等への専門家の派遣を行い、平時においては原子力災害医療に対応できる人材育成のため、その任務と役割を果たしています。



■原子力災害医療の実施体制



■主な役割

本院は、「高度被ばく医療支援センター」に指定されたことで、地域の原子力災害拠点病院等では対応できない、高度専門的な支援を行うとともに、被ばく医療に対応できる人材を輩出するために高度専門教育などを実施しています。



■活動内容

2026年度原子力災害対策事業費補助金(原子力災害医療実効性確保事業)を活用し、原子力災害医療に精通した人材育成のために、原子力災害医療中核人材研修・中核人材技能維持研修・甲状腺簡易測定研修を開催しています。これらの研修は、原子力災害医療研修の専門的研修に位置付けられ、原子力災害医療中核人材研修・中核人材技能維持研修では、被ばく傷病者や放射性物質による汚染を含む被災者の受け入れ対応などについて高度・専門的な知識と技能を有する人材の養成、甲状腺簡易測定研修では、甲状腺被ばく線量モニタリング実施時に甲状腺簡易測定を行う担当者を養成しています。また、国や福井県の原子力総合防災訓練にも参加し、有事に備えた防災訓練を行っています。院内においては「放射線に関する基礎的な講義」「養生」「除染」等の研修を行い、被ばく医療に対応できる人材の育成に努めています。これらの活動は、原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関との連携体制の構築にもつながっています。



被ばく傷病者受入れ実習



甲状腺簡易測定実習



院内研修「養生」

院内学級 (五領分教室)

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

■組織体制

五領分教室では、入院中の小中学生が学んでおり、病気やケガが回復して退院すると入院前に通っていた前籍校に転出します。学校は、B棟東5階に、学習室と特別教室、職員室等があります。

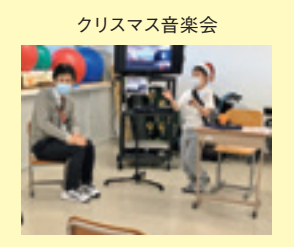
授業形態は、子どもたちが分教室に登校して行う教室学習と教員が病室に向いて行うベッドサイド学習があります。学習内容は、前籍校と連絡を取り、できる限り学習の進度に遅れが出ないように工夫しながら、入院中の学習を保障しています。病院側のご理解とご協力を得ながら、それぞれの子どもたちの状態にあわせて、学習活動を行っています。

■主な活動内容

学習活動の他にも、1年間を通していろいろな行事を計画しています。

病棟と連携し、外出が可能な児童生徒は、校外学習に出掛けて体験学習を行っています。分教室祭では、学習発表や模擬店、作品展を行います。当日は、医師や看護師、保護者の参加をいただき、日頃の活動を発表します。

また、前籍校と遠隔通信でつないだ交流学习を行うこともあります。



■年間行事

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

はなみずき保育園 (院内保育施設)

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

■主な活動内容

- ・睡眠と生活リズムを整える事を目指して保育を展開
 - ・一人一人の個性と成長に応じた保育を展開
 - ・子どもの失敗を受け止める保育を展開
- を保育目標に掲げ、医師や看護師の勤務時間に配慮し、常時保育、一時保育、早朝保育、延長保育、夜間保育、休日保育を行っています。
- ・病院教職員の乳幼児が病気の回復期又は回復期に至らない場合で、集団保育の困難な期間において、保護者の子育てと就労の両立を支援するため病児保育・病後児保育を行っています。



	常時・一時保育等	病児・病後児保育
保育対象	生後8週間後から6歳(就学前)までの本学の教職員の乳幼児	生後6ヵ月から6歳(就学前)までの附属病院の教職員の乳幼児
定 員	30人	1人
休 園 日	(休日保育を実施しない場合) 土曜、日曜、祝日、年末年始 (12月29日から1月3日)	土曜、日曜、祝日、年末年始 (12月29日から1月3日)

病院事務部

■病 院 部 長	大谷 孝博
■病 院 部 総 務 課 長	三橋 宏幸
■病院部経営企画課長	奥田 豊和
■病院部医療支援課長	嶋崎 さおり
■病院部医療サービス課長	鈴木 一博

病院事務部は総務課、経営企画課、医療支援課、医療サービス課の4課で構成されています。患者さんの受診に関する窓口業務をはじめ、病院全体の将来構想の検討や経営分析などさまざまな角度から病院運営を支えています。

総務課

■主な業務

- ・病院のISO 9001品質マネジメントに関すること
- ・卒後臨床研修に関すること
- ・広報活動に関すること
- ・病院運営委員会に関すること
- ・規則の制定、改廃に関すること
- ・病院の災害・防災対策に関すること

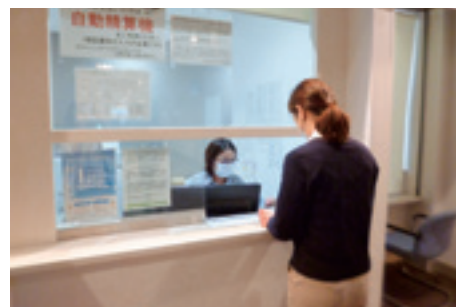


病気と治療の検索サイト

経営企画課

■主な業務

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



病院窓口業務

医療支援課

■主な業務

- ・患者支援に関すること
- ・診療支援に関すること
- ・地域連携に関すること
- ・医療安全に関すること



施設基準に基づく届出関係／デジタルサイネージ

医療サービス課

■主な業務

- ・診療報酬請求に関すること
- ・医療情報システムに関すること
- ・診療録に関すること
- ・診断書等の発行に関すること
- ・診療収入に関すること



患者支援／ボランティア

組織図



交通のご案内



■電車

東京→JR福井駅まで(北陸新幹線) 約3時間
名古屋→JR福井駅まで 約2時間
大阪→JR福井駅まで 約2時間



■えちぜん鉄道

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

又は、
松岡地区 コミュニティバス乗り換え、
福井大学病院行 約30分



■自動車

福井北インターチェンジから 約10分
丸岡インターチェンジから 約15分



■京福バス

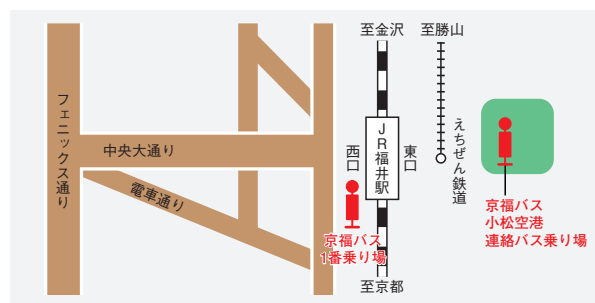
JR福井駅西口(1番のりば)発
福井大学病院行

38系統 約40分
大和田大学病院線(県立歴史博物館前・二の宮・
中藤交番前・アピタ・エルパ前経由)



■飛行機

東京から小松空港へ 約1時間
小松空港からJR福井駅へ 高速バスで約1時間



ISO9001:2015認証登録証

「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、患者さんに安心して満足 of いく医療を提供しています。



仕事と育児を両立できる職場環境

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



福井大学医学部附属病院 病院のご案内 2026

2026年6月 発行

発行 福井大学病院部総務課

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

印刷 能登印刷株式会社



特定機能病院

福井大学医学部附属病院

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL: 0776-61-3111 (代表)

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



植物油インクを使用しています。