

# Frontier

新しく優しい医療をあなたのもとへ

VOL.30  
第30号 / 2025.05

見える医療を開拓する。  
福井大学医学部附属病院  
情報誌「フロンティア」

## 特集 / Close Up Frontier

創刊30号スペシャル座談会

# 病院改革

新執行部体制のもと  
果敢に改革を加速させ  
「新生・福大病院」へ。

福井大学医学部附属病院 病院長

藤枝 重治

福井大学医学部附属病院 前病院長

大嶋 勇成

福井大学医学部附属病院 副病院長・看護部長

諏訪 万恵

福井大学医学部附属病院 病院部長

清水 隆行

### トピックス

「治験」ってなに？

ロボット手術体験会を実施しました

形成外科の紹介

脳神経内科の紹介

麻酔科蘇生科の紹介

### 座談会

「摂食障がい支援拠点病院」の役割

### レポート

初期臨床研修医の奮闘に密着！

「幅広いスキルを身に付け、福井の医療に貢献したい」

初期臨床研修医 松原 史朗

### アンチエイジング入門

成長し続ける脳のための生活習慣





# Frontier VOL.30

## CONTENTS

### 「Frontier」に込めた想い

本誌は、患者さん、地域の皆さまとの接点をより密接にし、さらなる安心と信頼をお届けすることを目的に創刊しました。私たちが志向する最新・最適な医療に対する思いを6つの「F」に込め、つねにその先駆者であることを願って「Frontier」と名付けました。

<p><b>F</b>ukui</p> <p><b>F</b>unction</p> <p><b>F</b>orefront</p> <p><b>F</b>ace to face</p> <p><b>F</b>un</p> <p><b>F</b>riendly</p>	<p>私たち「福井大学医学部附属病院」の</p> <p>果たすべき「役割・責務」を明らかにするため、</p> <p>最先端医療の「最前線」から</p> <p>患者さん、地域の皆さまに「きちんと向き合う」媒体として、</p> <p>かつ、県民の皆さまが「楽しめる」情報も盛り込んだ</p> <p>「手に取りやすい」広報誌であることを目指します。</p>
--	---

03 特集／Close Up Frontier  
創刊30号スペシャル座談会

## 病院改革

新執行部体制のもと  
果断に改革を加速させ  
「新生・福大病院」へ。

福井大学医学部附属病院 病院長  
福井大学医学部附属病院 前病院長  
福井大学医学部附属病院 副病院長・看護部長  
福井大学医学部附属病院 病院部長

藤枝 重治  
大嶋 勇成  
諏訪 万恵  
清水 隆行

08 トピックス／Current Pick Up

「治験」ってなに？  
ロボット手術体験会を実施しました  
形成外科の紹介  
脳神経内科の紹介  
麻酔科蘇生科の紹介

12 診療の現場から／Watch

肥満症外来

13 座談会／Our Partner

「摂食障がい支援拠点病院」の役割  
電話相談通じて早期発見・治療を促進。  
県内全域で診療の受け皿拡充目指す

神経科精神科 教授	小坂 浩隆
神経科精神科 助教	眞田 陸
神経科精神科 助教	幅田加以瑛
神経科精神科 特命職員(心理士)	牧野 拓也
神経科精神科 特命職員(心理士)	水野 有香

16 リポート／Report

初期臨床研修医の奮闘に密着！  
「幅広いスキルを身に付け、福井の医療に貢献したい」  
初期臨床研修医 松原 史朗

19 掲示板／Bulletin Board

福大病院まちかどラジオ

20 アンチエイジング入門／Anti-Ageing Guide

成長し続ける脳のための生活習慣

21 良食良薬～カラダがよろこぶ健康食材～

22 健康お役立ちグッズ

23 患者さんの声／編集後記

# 病院改革

藤枝重治 × 大嶋勇成 × 諏訪万恵 × 清水隆行

## 新執行部体制のもと 果敢に改革を加速させ 「新生・福大病院」へ。

全国的に国立大学病院の経営状況が悪化する中、福井大学医学部附属病院はこの4月、病院長が交代するトップ人事を行い、執行部体制も一新しました。コロナ禍を乗り切った大嶋勇成前病院長からバトンを受けた藤枝重治新病院長は危機感をバネに、持続可能な経営基盤の再構築に向け果敢に改革を加速させる方針です。新・旧病院長と看護部長および病院部長の4人が、「新生・福大病院」への道筋を語り合いました。





福井大学医学部附属病院  
病院長

## 藤枝 重治

ふじえだ・しげはる

福井県鯖江市出身。昭和61年、福井医科大学医学部卒業、平成2年、同大学院医学研究科博士課程修了。国立鯖江病院、福井医科大学、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校、福井医科大学医学部附属病院を経て、平成14年、福井医科大学教授に就任。平成15年、大学統合により福井大学医学部教授。平成22年に副病院長(病院経営担当)、平成30年4月に副病院長(医療安全担当)に就任。令和3年4月から4年間医学部長を務める。令和7年4月から現職。専門は鼻副鼻腔疾患、頭頸部がんなど。

# 25病院と協定結び「下り搬送」を円滑化

## 入力だけで受付完結する 紹介予約システムを整備

**大嶋** 医療機関の役割分担を大前提とする福井県地域医療構想において、本院は高度急性期医療に特化することが求められています。しかし、病床稼働率が極めて高くなっていることから空き病床が限られ、本来対応すべき急性期の患者さんを十分受け入れられないのが現状です。そのため、救急外来の受診患者さんや救急搬送後に入院した患者さんが急性期を脱したら、回復期に対応する病院に転院搬送する「下り搬送」をいかに速やかに行うかが大きな課題になっています。

**清水** 患者総合支援センターの地域医療連携部が退院や転院の支援・調整を担っていますが「治るまで面倒を見てほしい」と期待する患者さんやご家族が一部いらつしゃいますし、住まいに近い病院への転院を希望する方も多くてマッチングが難しく、どうしても調整に時間がかかっています。

**大嶋** 下り搬送を円滑に進めるには受け入れ先となる地域の医療機関との連携強化が不可欠であり、昨年末から市中病院のトップと交渉し、25病院と下り搬送で協力関係を強める連携協定を結ぶことができました。

**藤枝** 2週間ほどかかっている転院調整

を2〜3日に短縮するのが目標です。25病院から関連病院など7〜10病院をピックアップして、迅速に受け入れていただく関係構築を築きたいと思っています。そのためにはトップ同士はもちろんですが、科長、主治医、看護師長など実務レベルでも意思疎通を図る必要があります。

**諏訪** 県内の看護部長が集まる会議の機会を活用して顔でつながる連携に努めていきたいと思っています。一方で、主治医と看護師長が連携し、患者さんとその家族の思いを受け止めながら転院について理解していただく対応が必要と感じます。

**清水** ソーシャルワーカーレベルでは市中病院との連携がしっかり取れていますので、システムマッチに早く転院調整に入れるよう主治医がきちんと患者さん側に説明することは確かに大事ですね。

**大嶋** 下り搬送対策と併せて、地域のクリニックなどとの紹介・逆紹介の連携強化に向け、昨春から土曜日午前中も職員を配置して、電話による紹介患者さんの予約受付を開始しました。これまではFAXでしか予約依頼を受け付けていなかったのですが、ただでさえ予約の多い月曜日には山積みの依頼書の処理に追われ、返事が遅れがちでした。各診療科にも土曜日の紹介予約枠を確保してもらった結果、月に50件ほどの土曜日の予約を完結でき

るようになり、月曜日の調整もスムーズになりました。ただ、地域医療連携部と各診療科との調整に時間がかかっていますので、受付と同時にパソコンで予約登録できるようにすれば、かなりスピードアップできるはずです。

**藤枝** これはすぐ実行します。1時間に4〜6人の予約枠を各診療科に確保してもらい、入力だけで自動的に予約できるシステムを整備します。診療科の理解と協力が必要ですが、協力的な診療科には医療機器更新などでインセンティブも用意するつもりです。

## 教育・リクルート効果大きい 「ダヴィンチ」などの最新機器

**清水** 新病棟が稼働して10年が経過し、当時導入した最新の高額機器・設備が更新時期を迎えています。どの診療科も更新意欲が強いのですが、厳しい財政状況下ではすべてを実現するのは難しく、更新計画の一部を凍結したり、延期したりせざるを得ない状況にあります。

**藤枝** 最新の機器や不可欠な機器は、購入かリースかはともかくとして、積極的に導入していく方針は変わりません。公平公正が大前提ではありますが、あまり稼働率が低く、収益がマイナスになりそうなものは採算性を精査した上で凍結・延期したり、あえて県内の他病院にお任せしたりなど、メリハリを付けていきます。新たな機器を導入する以上、収益を確保できるように稼働させる責任

福井大学医学部附属病院  
前病院長

## 大嶋 勇成

おおしま・ゆうせい

石川県金沢市出身。昭和60年、京都大学医学部卒業。平成5年、同大学院修了。福井県立病院、国立療養所南京都病院、カナダ・モントリオール大学附属ノートルダム病院アレルギー研究室を経て、平成10年から福井医科大学医学部(現福井大学医学部)に勤務。平成22年、福井大学医学部病態制御医学小児科学教授に就任。平成28年4月から副病院長、令和3年4月から4年間病院長を務める。専門は小児科学、アレルギー免疫学。



を各診療科に担保していただくというところで。厳しいことを申し上げるようですが、有言実行を守れない診療科は次回の機器更新ができなくなるかもしれないかもしれません。

**大嶋** 需要予測も判断材料になりますね。せつかく高額な機器を導入しても、本格的に収益を上げなければいけない頃に需要が減退していたら悲惨ですから。更新を計画する時点で、しっかりした需要予測に基づき、何年間でペイできるか見極めておかねばなりません。

**清水** 本院は手術室が少なく、高稼働で運用していますので、どんなにニーズの多い機器でもこなせる手術件数に上限があります。そこをどう改善するかという問題も絡んできます。また、手術支援ロボット「ダヴィンチ」の2台目の導入を計画していますが、どんどん手術件数が増えるかといつと、必ずしもそうとは限りません。ダヴィンチ手術が増えて半面、利益率の高い腹腔鏡手術は減っていて、採算的には痛しかゆしの面もあります。患者さんは低侵襲で回復期間の短いダヴィンチ志向が強いのも事実ですので、経営の中でどうバランスを取るかという視点も欠かせません。

**藤枝** どういつ治療が今後増えていくかは診療科で見通せているはずなので、需要予測はそれほど心配していません。ダヴィンチなどの最新鋭機器は教育効果やリクルート効果も大きいと思っています。2台目のダヴィンチはバージョンアップし

た機種にしますし、今年度はダヴィンチのシミュレーターも導入し、学生や研修医にも使ってもらおうので、外科に興味を持っていただく強力なツールになると期待しています。

### 育成を進める特定看護師が 医師のタスクシフトに貢献

**大嶋** 医学生の都会志向で地方の大病院に残る初期臨床研修医が減り、医師不足が懸念される中、医師の働き方改革が始まり、タスクシフトで医療を効率化し、医師の業務を減らす施策が求められています。

**清水** 働き方改革の一環として、一部の診療科を例外として当直体制を見直し、基本的に外科系と内科系各1人とする管理当直制をすでに導入しています。

**藤枝** 外科系では午前手術する医師と午後手術する医師で出退勤の時間を分けるのがよいと思います。午前組は8時半出勤で17時半退勤、午後組は正午出勤で21時退勤という形にすれば、おのずと超過勤務が減ります。少なくとも私が科長を務める耳鼻咽喉科・頭頸部外科はそうしようと考えています。

**諏訪** 看護部も超過勤務を減らして働きやすい環境を整える必要があります。超過勤務が多いと疲弊しますし、子育て中だと子供と接する時間を十分に確保

できません。そこで、日中に終わらなかった業務は必ず夜勤担当に引き継いで、定時に帰る取り組みを全部書で行っています。幸い「私たちが残った業務を行うよ」とお互い様の心遣いによる声掛けが多くなり、超過勤務は減りつつあります。働きやすい環境となり看護師の定着にもつながるのではないのでしょうか。

**大嶋** 医師のタスクシフトを進めるには、医師の指示書に基づいて特定のケアや処置を自らの判断で実践できる特定看護師の役割が大きいと思いますね。

**諏訪** その観点から看護部では特定看護師の育成に力を入れています。人数も少しずつ増えてきて13名になりました。特に夜間帯は、管理当直の医師しかおりませんので、頼れる存在になります。特定看護師のレベルアップにも取り組んでいて、術中麻酔管理、創傷管理、重症患者対応、カテーテル管理の4つのチームが、最新の情報を共有しています。タスクシフトへの貢献だけでなく、自分たちがスキルアップし、他の看護師に情報共有することで病院全体の看護力向上にもつながっていると自負しています。

**藤枝** 私は特定看護師や認定看護師の推進派です。さらに増えてほしいと思います。

**諏訪** ただ、成り手が少ないのが現状

## 機器更新は採算性を精査してメリハリ

福井大学医学部附属病院  
副病院長・看護部長

## 諏訪 万恵

すわ・かずえ

福井県永平寺町出身。昭和63年3月、福井県立短期大学第一看護学科卒業、看護師免許取得。同年4月、福井医科大学医学部附属病院に就職。副看護部長、看護部長、副看護部長を経て、令和6年4月から現職。平成29年7月、認定看護管理者資格取得。令和2年3月、福井大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程修了。

# 半年内に全外科でクリニカルパス導入

です。責任の重さに対する不安や力不足を感じている看護師もおり、看護部長からの承認や声かけを通してやる気を育むことで、人材確保に努めています。

**藤枝** 初期臨床研修医の少なさに関し  
ては心配ないはず。地元出身者枠で毎年10人が3年間本院で研修すること  
になっていますし、今が底でしょう。専攻  
医・研修の方は30人以上が在籍しており、  
医師のマンパワーについては十分確保し  
ていけると確信しています。

### 内科系のクリニカルパスは 適ししやすい診療科を優先

**大嶋** 入院から退院までの治療・検査の  
スケジュールを時間軸に沿って定めるク  
リニカルパスは、あらかじめ適切なもの  
を作成しておけば業務がシンプルにな  
り、効率化されますので、平均在院日数  
の短縮や病床稼働率の向上につながり  
ます。しかし、大学病院は市中病院に比  
べ総じてクリニカルパスの活用が遅れて  
いて、本院も診療科によって普及にばら  
つきがあります。クリニカルパスの設計  
や運用に精通している人材がいる診療  
科は軌道に乗っていますが、そうでない  
診療科はなかなか活用しにくいのが実  
態です。特に内科系は難治性で診断も難  
しい患者さんが多いので、適用しにくい  
面があります。

**藤枝** 耳鼻咽喉科・頭頸部外科に得意  
な人材が1人いるので、彼に普及の牽引  
役を任せ、半年以内に全外科系で再設定  
しなおすつもりです。それができれば、  
少なくとも外科系ではうまく回してい  
けるのではないのでしょうか。内科系では  
脳神経内科のようにクリニカルパスがな  
じまない診療科も確かにありますので、  
適ししやすい科を優先して整備してい  
くことになると思います。もちろんパス  
を使わない診療科も、在院日数の短縮に  
はしっかり取り組んでいただきますが。

**諏訪** クリニカルパスを使用しても、退  
院間近に誤嚥性肺炎による発熱や転倒、  
転落による骨折などが発生すると転院  
や帰宅が遅れてしまいますので、入院中  
に合併症やケガを起こさないことが大  
切です。特に高齢の患者さんは転倒・転  
落しやすいので、看護部ではベッドサイ  
ドの環境を整える取り組みを重視して  
います。また、整形外科の病棟では理学  
療法士や患者さんも参加してベッドサイ  
ドカンファレンスを開催しています。ベッ  
ドサイドカンファレンスでは、患者さん  
と共にベッドの配置やベッド周囲の環境  
を一緒に考え、同時に患者さんへの教育  
も行っています。

**大嶋** 来年度には電子カルテシステム  
を更新する予定ですので、それに合わせ  
てクリニカルパスを作成しやすいシステ

ムにできれば、もう少し普及するのでは  
ないかと思えます。電子カルテは今年度  
に更新する予定だったのですが、予算額  
がとんでもなく跳ね上がりましたので、  
1年かけて低コスト化も含め仕様を再  
検討します。

### 臓器別センターを見直し 連携病棟で柔軟に対応

**清水** 病床配分の適正化も今後の課題  
です。増床を求める診療科もありますが、  
マンパワーの問題もあり、やみくもに増  
やすわけにもいきません。また、新病棟  
の稼働を機に臓器別センター化を積極  
的に進めたわけですが、メリットがある  
反面、ここへきてフィットしていないセン  
ターも見られ、運用のあり方を見直す時  
期にきているかもしれません。

**大嶋** 今の臓器別センターを固定して  
しまうと、診療報酬の改定に柔軟に対処  
できません。例えば小児科病棟に関して  
は、今回の診療報酬改定で病棟のゾーニ  
ングによって小児療養加算の適否が変  
わることになりました。国の施策の方向  
性が変わらない限り、臓器別センターに  
こだわり続けるのは難しいように思っ  
ます。

**諏訪** センター内でベッドコントロール  
しようとする、満床で患者さんを受け  
られない事態を招きます。看護部では循  
環器・運動器・生活習慣病センターなど  
センター同士で連携病棟を設けて、まず  
は師長間で病床運用を調整する仕組み

福井大学医学部附属病院  
病院部長

## 清水 隆行

しみず・たかゆき

福井県坂井市丸岡町出身。昭和59年4月、福井医科大学採用。平成31年4月、福井大学病院部医療サービス課長。令和3年4月～令和6年3月、大阪大学医学部附属病院事務部管理課長を経て、令和6年4月から現職。



を採り入れていきます。いろんな診療科の患者さんがばらばらに入院してくると医師も看護師も負担が大きいので、まずは連携病棟間で柔軟に対応しようという狙いです。それでも受けきれない場合は、全看護師長を集めて調整しています。各病棟の看護師長の柔軟な対応と協力があり何とか90%を超える稼働率をこなせています。

**藤枝** 臓器別センターは外来を受診する患者さんのためのものであります。センター名が循環器とか消化器とかになっていると、外科に行くべきか内科に行くべきか判断のつかない人もすぐ受診できますから。ただし、そこでの診療は看板にこだわらず柔軟であつてよいと思います。実際、好調な大病院は病棟に複数のセンターが入っていて、医師チームの中で適切な医師が診療するし、看護師も病棟内であれば幅広くケアする形で運営しています。

**大嶋** いろんな合併症を抱えた高齢の患者さんが多いので、「この病気しか診ません」ということでは対応できなくなる恐れもありますからね。

### あいさつ活動を浸透させ 居心地の良い病院風土へ

**諏訪** 看護部では患者さんにとつても、職員にとつても居心地の良い病院環境となるように、昨年から部を挙げてあいさつ活動を始めました。まず看護師長が率先し、今では看護師同士、職員同士にも

浸透してきました。もちろん患者さんやご家族に対しても同様です。病棟看護師は各勤務のスタート時に、必ず患者さんの顔を見に行き、「私が今日の担当です」とあいさつすることを徹底しています。

**大嶋** あいさつが減つたのはコロナ禍の影響が大きかつたと思います。マスク、ソーシャルディスタンス、長くしゃべるなという制約によつて、コミュニケーションを取りにくい状況が3年余りも続きましたからね。

**藤枝** ずっと教えていたにもかかわらず、卒業式後の謝恩会で初めてマスク越しではない顔を知った学生もいたくらいです。でも、みんな和気あいあいで話してくれ、楽しそうでしたよ。昨年、私が会長を務めて耳鼻咽喉科臨床学会を福井で開催した際は、打ち上げに看護師にも参加してもらつたところ、とても喜んでくれました。やはりコミュニケーションは大事です。飲み会もやらないと駄目なんです(笑)

**諏訪** あいさつ活動が浸透して「コミュニケーションが増えることで院内の雰囲気は良くなり、患者さんの満足度も上がると思います。引いては本院への就職を目指す学生も増えるのではないのでしょうか。実際、「孫を就職させようと思う」とおっしゃってくれる患者さんのご家族もいらつちやいます。

**藤枝** 新たな病院風土づくりにもかかわりませんが、内科を強化しなければ持続可能な基盤は築けないとの観点から、今、内科を中心に教授陣の新陳代謝を積極的に進めているところです。昨年からは

年にかけて腎臓内科、内分泌・代謝内科、脳神経内科に新教授を迎えました。4月には呼吸器内科の教授が交代しましたし、近く循環器内科の教授も交代します。外科系も形成外科、麻酔科蘇生科に新教授が就任しました。合計で十数人の新教授が誕生し、大幅に若返ることになります。彼らが活躍することで病院全体の活力を高め、若い医局員が増え、連携病院への派遣が増え、紹介・逆紹介や下り搬送も円滑化する良い循環が生まれると確信しています。

**大嶋** 執行部の顔ぶれもがらりと変わりましたし、福井大学医学部附属病院はまさに生まれ変わろうとしているように思います。

**藤枝** 診療科に対して厳しいことも申し上げましたが、本意は士気の高揚にあります。これからは福井の地域医療を守るため、どんな患者さんも引き受けますし、外科・内科ともハイレベルの診療を提供できるよう、人材も機器・設備もさらに充実させてまいります。どうぞ「新生・福大病院」にご期待いただければと思います。

### 教授陣の新陳代謝進め活力を高める

# 「治験」ってなに？

新しい「くすり」が世の中に出るために人の身体での効果や副作用を調べる臨床試験（治験）を知っていますか。治験への参加もその取りやめも、患者さんの意思で行っています。

## 「くすり」として

### 国から承認を受けるための臨床試験

私たちは、ケガをしたときや病気になるたときにくすりを服用するなどの治療を受けています。この「くすり」が世の中に出るためには、最初に「くすりの候補」となる化合物の性質を調べ、動物でどのような作用があるかなどを調べます。そして最終的には、健康な人や患者さんの協力を得て、人の病気の治療に役立つかどうかを確かめる必要があります。

このように、健康な人や患者さんに「くすりの候補」を実際に使っていたら、人での効果（有効性）や副作用（安全性）について調べ、国（厚生労働省）から「くすり」として承認を受けるために、行う臨床試験のことを「治験」といいます。

### 参加は患者さんの自由意志

治験は通常の医療とは異なり、研究的な側面があるため細心の注意を払いな

がら進められます。さらに、治験は参加される患者さんの「将来の医学・医療に貢献したい」という尊いお気持ちによって支えられています。だからこそ、治験は国際的な倫理原則や国の定められた法律および省令に従って厳密に実施されることが義務づけられており、参加される患者さんに不利益が起きないように配慮されています。

治験への参加に対して同意するかどうかは、患者さんの自由意思に基づいてお決めいただけます。また、治験の参加に同意した後でも、理由に関係なくいつでも参加を取りやめることができます。なお、治験の参加に同意しない、または同意後に参加を取りやめる場合でも、一切不利な扱いを受けることなく、患者さんの病状に合った治療を受けることができます。

治験について疑問に思うことは、どんな些細なことでも治験担当医師や治験コーディネーター（※1）、または医学研究支援センター（※2）にご相談ください。

※1 治験コーディネーター：治験に参加する患者さんの人権や安全性を守り、治験担当医師の指導のもとで専門的知識を生かして病院スタッフや治験を依頼した製薬企業などの間の調整役として全体のコーディネートを行う専門スタッフのことです。

※2 医学研究支援センターへのご相談・お問い合わせ／TEL 0776-61-8529（直通） 平日 9:00～17:00

## くすりが誕生するまで

1 基礎研究 「くすりのもと」になる物質の発見、化合物の合成を行います。

2 非臨床試験 細胞や動物に使用して、安全で効果があるか研究します。

3 治験（臨床試験） 人で実際に使ってみて、安全で効果があるか試験を行います。

### 第1相

#### 健康な人で

ごく少量のくすりから、徐々に増やし、安全性を調べます。

### 第2相

#### 少数の患者さんで

くすりの効き目や副作用とともに、効果的な使い方を調べます。

### 第3相

#### 多数の患者さんで

くすりの効き目や安全性が、多くの人にも当てはまるか確認します。

4 承認申請と審査 国（厚生労働省）に申請し、審査を受けます。

## くすりの誕生



5 くすりを育てる（製造販売後調査）



医学研究支援センター 講師  
わたなべ・きょうへい  
渡邊 享平

※上記は一般的な治験の段階を示しています。各段階でも、複数の試験が行われることがあります。  
（引用：日本医師会ウェブサイトより <https://www.med.or.jp/doctor/jmacct/jmacctinfo/002025.html>）

# ロボット手術体験会を実施しました

若手医師に外科医を志してもらうために  
福井県内の医師を対象に手術支援ロボットの体験会を行いました。

## 3台に増設した手術支援ロボットの 体験会を実施

本院では、平成25年より手術支援ロボットである「ダヴィンチSi」を導入しました。まずは泌尿器科が前立腺がんに対する手術を開始し、その後、消化器外科、産科婦人科、呼吸器外科と、多くの外科系診療科がさまざまな手術においてロボットを用いるようになりました。令和6年4月より、国産の手術支援ロボットである「hinotori」™を新たに導入し、さらに同年10月より、新型の「ダヴィンチXi」を導入しました。本システムは、教育的な使用を目的としたデュアルコンソールシステムを搭載しており、2台のコンソールをつなげることで、さながら自動車教習所の教官に教わるような形でのロボット手術が可能です。これまで1台であったロボットが3台に増えたことを受けて、10月27日に「ロボット手術体験会」を実施しました。

## 外科手術の楽しさを伝える

希望者を募ったところ、福井県内で初期研修を行っている医師を中心に、計10名の医師が参加しました。消化器外科の森川先生、澤井先生、泌尿器科の多賀先生が指導医を担当し、手術部の看護師やMEにもお手伝いいただき、ロボットや腹腔鏡のシミュレーターだけでなく、実際にロボットを用いて切開や縫合の体験をしていただきました。

近年、外科系診療科を志望する若手医師が減りつつあります。参加した先生方は、皆さんキラキラした目で楽しそうにしておられ、本体験会を通じて外科手術の楽しさを伝えることができたと感じております。今後は、福井大学医学部の学生や、福井県の高校生を対象にした体験会も行おうと考えています。将来の福井県の医療を支える若い世代の中で、一人でも多くの方に外科医を志してもらいたいと思います。



ダヴィンチXiを用いた「イライラ棒」での練習



hinotoriを用いた鶏肉の皮の剥離



ダヴィンチSiを用いた吻合の練習



腹腔鏡シミュレーター



デュアルコンソールシステム



参加者全員の集合写真



外科学(1) 教授  
ごい・たかのり  
**五井 孝憲**



泌尿器科学 教授  
てらだ・なおき  
**寺田 直樹**

## 形成外科の紹介

身体の表面の変形や欠損などをきれいに治すことを目指し、  
きめ細やかな治療を行っています。

### きれいに治すことを目指す

形成外科では頭のとつぺんから足の先まで身体の表面のさまざまな変形・欠損・異常を治療します。きずやできものなどの日常によく生じるものから、生まれつきの繊細な変形や異常、けがやがんにより生じた広範な欠損や変形まで幅広く対応しております。外表を取り扱う以上、機能面だけでなく形態面での改善が必要です。顔面は人の目につく部分ですので形態面がより重要となります。形成外科ではきれいに治すことを目指してきめ細やかな治療を行っています。



### 形成外科で扱う疾患

形成外科で扱う疾患には下記のものがあります。

#### 外傷

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

#### 皮膚腫瘍

皮膚良性腫瘍、母斑、血管腫、軟部腫瘍、皮膚悪性腫瘍

#### 先天異常

口唇裂、口蓋裂、耳変形、小耳症、耳瘻管、副耳、臍突出、多指症、合指症

#### その他

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

挙げられていない疾患や疾患名のわからない症状についても気軽にご相談ください。



形成外科 教授  
なかい くにひろ

中井 國博

## 脳神経内科の紹介

脳血管障害の再発予防のための最適な治療選択と認知症の診断・治療のほか  
神経疾患の診療に積極的に取り組んでいます。

### どんな症状で受診する？

脳神経内科という診療科は、最近では認識が広まってきたものの、神経科、精神科、心療内科、脳神経外科などの区別が難しいため、患者さんにとっては馴染みが薄いと思われることも。実は、「頭痛、めまい、しびれ、筋力低下（麻痺）、物忘れ、ふるえ、けいれん、ものが二重に見える」などといったちよつと困った症状を主に診療しています。

### 高齢化で急務となる脳血管障害と認知症の対応

福井県医療計画によりますます、疾患別においては脳卒中、特に脳梗塞が増えるとのことです。この病気は急性期の治療が大切なのももちろんですが、再発しないことはさらに重要です。脳梗塞の再発予防が進歩したとはいえ、一度脳梗塞を起こすと、軽症ですんだ方でも5年間で約10%の人が再発すると言われており、「なぜ脳梗塞が起こったのか？」を追求すること、そして予防薬の選択が極めて



脳神経内科 教授  
にしま やすひろ

西山 康裕

て大切です。

当科では脳梗塞の急性期治療は当然のこと、「二度と脳梗塞にならない」ために、患者さんへの最適な再発予防の決定を行っています。また、認知症については、まずはどのタイプの認知症であるかをしっかりと診断することが大切です。その上で、最近「アルツハイマー病による軽度認知障害、および軽度の認知症の進行抑制」の新しい治療がはじまりました。レカネマブとドナネマブです。この治療については治療導入前に専門的な対応が必要となりますので、お困りの際は、当科にご相談ください。



# 麻酔科蘇生科の紹介

安全で適正な全身麻酔薬の投与を行い、均一で質の良い麻酔を提供するため「ロボット麻酔システム」を開発し、活用しています。

## 「ロボット麻酔システム」の開発と販売

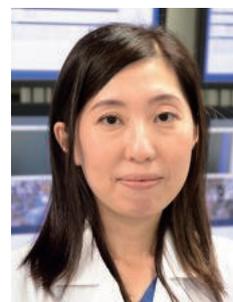
数少ない麻酔科指導医が若手麻酔科医と安全に麻酔管理を行うことや、多くの患者さんに手術を受けていただくために手術までの待機時間を減らすことが本学の課題でした。そのため、全身麻酔の3要素である鎮静・鎮痛・筋弛緩（プロポフォール、レミフェンタニル、ロクロナウム）をすべて自動的に制御する「ロボット麻酔システム」を開発しました。このシステムは、医師主導治療で有効性と安全性を確認し、令和5年7月に販売名「AsisTIVA（全静脈麻酔支援シリンジポンプ制御ソフトウェア）」として日本で初めて発売されました。

## 自動化により質の良い麻酔を提供

福井大学は、同年8月から「AsisTIVA」の使用を開始し、現在は全国7大学で導入され活用されています。本システムの使用は、麻酔科医の麻酔

薬投与調節に必要な労力を軽減し、麻酔科医がより患者さんの全身管理に注力することを可能とします。これにより麻酔科医の業務負担が軽減し、医師の働き方改革にもつながります。また、患者さんの個々の状態に応じた安全で適正な全身麻酔薬の投与を自動化し、均一で質の良い麻酔を提供できるため、浅すぎる麻酔による術中覚醒や深すぎる麻酔による覚醒遅延や術後せん妄などの危険性を回避することにもつながります。

私たちは、本システムが、本院だけでなく、世界中の手術を必要とする患者さんに役立つと信じています。いつでも、どこでも、誰にでも、安全で快適な麻酔を心配なく受けてもらえるようになれば良いと思っています。



麻酔科蘇生科 教授  
まつき・ゆか  
松木 悠佳

「ロボット麻酔システム」の概要(日本光電ウェブサイトより [https://medical.nihonkohden.co.jp/iryu/products/resp\\_resus/anesthesia/rop1680.html](https://medical.nihonkohden.co.jp/iryu/products/resp_resus/anesthesia/rop1680.html)) と実際の使用場面。患者さんの生体情報を基に、3つの麻酔薬を自動的に投与してくれるシステム

## 画家・豊田三郎氏の 絵画が寄贈されました。

豊田三郎氏は、ふるさと福井の杉や足羽川などを描いた風景画が世界的に評価されている画家です。美育の研究と推進に寄与したいとの思いから豊田三郎氏の御子息である豊田薫氏より絵画が寄贈されました。



「初冬」  
講義棟2階



「老杉」  
臨床教育研修センター2階

診療の現場から 23

# 肥満症外来

肥満に関連する健康障害のある方を「肥満症」と診断します。内分泌・代謝内科では肥満症外来を開設し、肥満症の方の栄養法、運動療法への支援、薬物治療を行っています。

## はじめに

肥満はさまざまな健康障害を引き起こすことが知られておりますが、日本においても、BMI 25(体重「kg」/身長「m」の2乗)以上の肥満の割合は年々増加し、厚生労働省より発出された国民健康・栄養調査(令和5年)では、成人男性の31.5%、成人女性の21.1%が肥満であると報告されています。

## 肥満症とは

日本肥満学会は、肥満に関連する健康障害を有する肥満の方を、医学的観点から減量治療を必要とする疾患「肥満症」として診断することを明確にしています。肥満症の診断に必要な健康障害には、(1)耐糖能障害、(2)脂質異常症、(3)高血圧、(4)高尿酸血症、(5)冠動脈疾患、(6)脳梗塞、(7)代謝機能障害関連脂肪性肝疾患、(8)月経異常、(9)閉塞性睡眠時無呼吸症候群、肥満低喚起症候群、(10)運動器疾患、(11)肥満関連腎臓病があります。また肥満症の診断には含めませんが、肥満に関連する健康障害には、特定の種類の悪性疾患、気管支喘息や精神疾患等、非常に多岐にわたります。

## 肥満症の治療

肥満症を治療する目的は、減量によって肥満に関連する健康障害を解消、改善、予防することであり、減量により図1のような効果が期待できます。肥満症の治療は、食事・運動・行動療法から成る生活習慣改善療法が基本です。しかし十分な効果が得られない場合は減量・代謝改善手術や薬物療法が考慮されます。

肥満症に対する薬物として、ジー・エルピー・ワン(GLP-1)受容体作動薬であるウゴービ®が令和6年2月から発売されました。GLP-1には血糖値を下げるインスリンの分泌を促進する作用があるため、GLP-1受容体作動薬が2型糖尿病の治療薬として既に使用されています。加えて、食欲を抑える作用があるため、GLP-1受容体作動薬が肥満症の治療薬へ応用されました。本院では令和6年7月に肥満症外来を開設しました(毎週水曜日午後、今後増設予定)。肥満症外来では、他の疾患に由来する肥満(二次性肥満)を鑑別するための検査を実施します。次に患者さんが「肥満症」であるかを最初に評価し、食事療法、運動療法を6カ月以上行っても

十分な効果が得られなかった場合に、ウゴービ®を使用しています(図2)。新たな肥満症治療薬が発売されるため、今後は個々の患者さんに対して最適な治療薬の提供を行っていく予定です。

## おわりに

ご自身が「肥満症」であるか気になる方、肥満症治療薬を試してみたい減量意欲のある患者さんは、かかりつけ医の先生にまずはご相談ください。

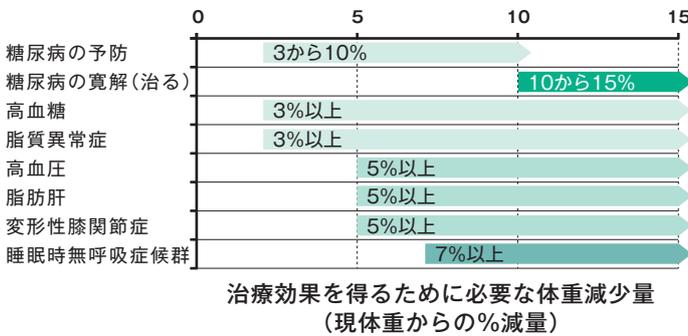


図1 肥満に関連する健康障害と改善に必要な減量

### 肥満症治療薬 ウゴービ®皮下注の使用する注意点

ウゴービ®は肥満があるだけでは使用できず、必ず食事療法・運動療法を行い、使用する薬です。

**2カ月に1回以上の頻度で管理栄養士による栄養指導を受け、毎日の食事療法・運動療法、体重を記録し、6カ月以上の食事療法・運動療法を実施しても十分な効果が得られなかった場合に、ウゴービ®が使用できる「肥満症」であるかの再評価を行い、はじめてウゴービ®を使用します。**



ウゴービ®はご自身で週1回の頻度で皮下に注射する薬で、徐々に増量し、最大投与期間は68週間です。継続した食事・運動療法ができること、**ダイエットの意思がある**ことが必要です。

図2 肥満症治療薬 ウゴービ®の患者さんへの説明(パンフレットより)

What is 困ったコ?

神経科精神科 特命職員(心理士)

牧野 拓也

まきの・たくや

神経科精神科 助教

幅田 加以瑛

はばた・かいて

神経科精神科 特命職員(心理士)

水野 有香

みずの・ゆか

神経科精神科 助教

眞田 陸

さなだ・りく

神経科精神科 教授

小坂 浩隆

こさか・ひろたか

### 座談会 Our Partner

# 「摂食障がい支援拠点病院」の役割

電話相談通じて早期発見・治療を促進。県内全域で診療の受け皿拡充目指す

肥満や体形を気にするあまり食事制限に執着し、異常にやせ、心もむしばまれてしまう。このような病態を典型とする摂食障害は、死に至る例もある怖い精神疾患です。コロナ禍を契機に発症の低年齢化も進んでいます。地域での対策を強化する国策のもと、全国6番目の「摂食障がい支援拠点病院」に指定された福井大学医学部附属病院は、気軽に相談できる窓口として電話相談を開始し、早期発見・早期治療に努めるとともに、県内全域における診療の受け皿拡充に向け多面的な活動に取り組んでいます。

## コロナ禍以降、思春期前半の発症が増加 電話相談を活用し、状況に応じた治療・支援

**小坂** 摂食障害は、ただ体重が少ない状態を指すわけではなく、食べ方や食べる量などの食行動を中心に、いろいろな問題が生じる心と体の病気です。すぐや

ます。若い女性の罹患率は2%とも報告され、普通にダイエットを始めたのをきっかけに発症に至るケースも少なくありません。

せているのに、やせている自覚がなく、体重や体形の感じ方に偏りが見られ、病的な考え方にとらわれている状態と言えます。自然軽快はあまり期待できず、多くの場合、慢性化して、20年以上苦しむ人もいます。なるべく早く気づき、早期に精神・身体両面に適切な治療と支援をすることが望ましいとされています。

**幅田** コロナ禍による社会的孤立や受診の遅れなどを背景に、思春期前半で発症する例が増えるなど低年齢化も進んでいます。実際、本院でも小中学生の入院患者さんが増えています。

**眞田** 拒食症や過食症も含めた摂食障害の推定患者数は約24万人といわれています。

**牧野** 摂食障害の多くを占める神経性やせ症は、食べるのが怖くなると食事量が減ってやせてしまい、その結果、イライラや不安・恐怖などの気持ちの変化や、集中力の減退などの思考の変化が表れます。



神経科精神科 教授

小坂 浩隆

こさか・ひろたか



神経科精神科 助教

**眞田 陸**

さなだ・りく

疲れやすいとか冷え性といった身体の変調も起こります。

**水野** 重症化すると不整脈、低血糖などで命を落とすこともありますし、長引くことで人間関係の構築や社会参加ができなくなつて、孤独感や絶望感にさいなまれて自殺するケースもあり、精神科領域では最も死亡率の高い疾患の一つとなっています。

**小坂** ところが、前向きに診療する医療機関は限られています。重症化すると治りにくく、回復に年単位の時間がかかる上に、命の保証もない疾患ということで、敬遠しがちな風潮があるのです。ニーズは増えているにもかかわらず、受け皿が

## 重症は体重回復優先、その後に心の治療 原因を見える化した「困つタコ」を活用

**幅田** 拠点病院としての具体的な活動は①患者さんおよびそのご家族に対する相談支援②医療機関などへの治療支援③行政機関との連携④医療機関や患者さんご家族に対する研修⑤普及啓発⑥地域協議会の運営、ほか多方面にわたっています。

**牧野** 特に重視しているのが患者さん

貧弱なわけですね。

**眞田** こうした状況を改善しようと、厚生労働省が平成26年度から各都道府県に摂食障がい支援拠点病院を設置する事業に乗り出しました。本院はこの動きに素早く呼応し、福井県の理解と協力を得て、令和5年10月に福井県摂食障がい支援拠点病院に指定されました。全国で6番目の早さです。

**小坂** 県内も摂食障害の診療に携わる精神科医が極めて少なく、何とか増やしたいと思っていました。手を挙げるにはそれなりの覚悟が必要でしたが、先入観にとらわれない若いメンバーの多い医局だったことが幸いして、できました。

やご家族に対する相談支援です。専用の電話相談窓口を設け、私たち心理士がコーディネーターとして悩みや不安をうかがつて、患者さんの状況に応じた治療・支援を提案しています。

**水野** スタート以来、3月中旬時点で19件の相談がありました。内訳はご家族から約50%、患者さん本人から約



神経科精神科 助教

**幅田 加以瑛**

はばた・かいえ

40%。患者さんのほとんどが女性です。緊急性が高いと判断した場合は、入院治療を前提にすぐに受診するよう強くお勧めしています。

**小坂** 重症の場合は入院治療が不可欠です。本院では精神科医、看護師、公認心理士、栄養士、精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）によるチーム医療を提供しており、急性期にふさわしい治療を実践しています。

**眞田** 入院治療が必要かどうかの判断は、「BMI（※15未満）を目安にしています。若いほどこの数値は下がります。治療はまず体重を回復させるために3週間ほどは摂取カロリーを増やすことに専念します。急激に増やすと命にかかわる懸念もあるため、ほぼ毎日採血しながら注意深く少しずつ増やしていきます。

**牧野** かなり食べられるようになって身体の状態が一定程度回復したら、精神面の治療に入ります。肥満や食べることに不安・恐怖が背景にある場合が多いので、私は、例えば揚げ物の口コトをはがすとか、魚の身を細かくして食べるといった食行動のこだわりをフォースとして、そこから抜け出せるケアに重点を置いています。

**水野** 私は患者さんが本来備えている強みや自分らしさに着目して、それに気づいてもらうことで内省力や言語化する力を育み、社会で自分を生かす手助けを重視しています。やりたくないことをやらされたり、やりたかったことができなくなったりしたつづ屈が根底にありますので、それを取り除くアプローチですね。

**眞田** 心理士のこうした手法に対して、医師はどいつか病気なのかを患者さんやご家族に客観的に理解していただくため、「外在化」をキーワードに、罪悪感や拒否感を和らげる心理教育を重視しています。その一環として、発症のメカニズムを見える化した「困つタコ」というキャラクターを創案しました。この病気は「困つタコ」に取りつかれたせいで起きていて、患者さんご家族が協力して闘えば退治できることを理解してもらおう狙いです。

**水野** 「悪いのは自分ではなくタコである」といつ、病気と少し距離を置いた認識を持つことが大切なわけです。「困つタコ」のぬいぐるみは私が製作しました。このキャラクターをホームページやリーフレットにも登場させて、理解促進に活用しています。

**幅田** ネーミングがキャッチーで、インパ

※BMI:「ボディ・マス・インデックス」の略。肥満度を表す指標として国際的に用いられている指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求められる。

クトのあるキャラクターですので、県民がバツとイメージできるように浸透させ

ていきたいですね。

## 若手に主治医を任せる育成策が奏功 教員の啓発や小児科医院との連携を強化

**小坂** 支援拠点病院として活動を開始

して約一年半が経過しましたが、成果が徐々に表れてきています。現時点で本院、福井県立病院、福井厚生病院の3病院が連携して外来・入院治療に対応しているほか、5クリニックが外来診療に携わっており、受診者も増えてきています。少なくともかつてのようならい回しは減ったはずですが、重症患者さんについては3つの総合病院がしっかりとバックアップする態勢ができてつつあり、診療に後ろ向きだったクリニックも、安心して患者さんを受け入れるようになるかと期待しています。

**福田** 臨床医の拡充という面では、先輩たちが後押ししながら若手に主治医を任せる本院の育成策が功を奏し始めています。モチベーションが高まり、スピーディーにスキルアップして自信もつきまします。実際、本院で育った若手医師が福井県立病院に移って活躍し、そこでも若手を育てるといふ裾野の広がりが見られてい

ます。

**牧野** 思春期の神経性やせ症にはファミリーベースド・トリートメント(FBT)といつて、在宅でご家族が患者さんを励ましたり、食事を管理したりする治療法が有効とされています。そのご家族にノウハウを指導するなど診療側が後押ししていけば、治療成績も向上するはずですよ。

**水野** ご家族だけでなく小中高の教員、特に養護教員に対する啓発も大事です。すでに養護教員を対象に研修会を一度開催しましたが、今年度も福井市教育委員会と連携して研修の充実を図ることにしています。

**眞田** 小児科クリニックとの連携を進める必要もありますね。小中高生にとっては精神科クリニックよりも受診ハードルが低く、かかりつけ医的な存在でもありますので、摂食障害への理解を深めていただくことで、より早期発見がしやすくなると思います。

なると思います。

## 空白地帯の嶺南で受け皿づくり必要 プッシュ型支援で潜在ニーズの把握を

**小坂** 摂食障害に対応している8医療機

関は、福井市を中心とする嶺北に偏っています。若年層が受診しやすい環境を築くには、空白地帯の嶺南の受け皿づくりを進めることも喫緊の課題です。また、電話相談の存在を知らない県民がまだ多いので、広報も強化しなければなりません。さらに、10年、20年と長く苦しんでいらつしやる患者さんをご支援するか、その仕組みづくりにも取り組みたいです。

**眞田** 個人的には若手医師の教育・育成にさらに力を注ぐつもりです。私が摂食障害の臨床を頑張ろうと一念発起した際、一番のモチベーションになったのは、患者さんやご家族が回復した時の喜ぶ姿や笑顔でした。そんな経験から、若手たちが自分の手で患者さんを回復させた成功体験を積んでもらうことが大事だと思っています。

**小坂** 患者さんのニーズに応えようとの思いから支援拠点病院の活動が始まったわけですが、実はニーズを発信する方法すら分からない潜在的な患者さんも多くいるはずですよ。ニーズを待っているだけでなく、こちらから学校などに赴いて、話を聞いたり、関係性を築いたりするプッシュ型支援もそろそろ始めるべきではないでしょうか。

**水野** 同感です。支援拠点病院である以上、能動的にアクションを起こし、身近な存在としてアピールする必要があります。個人的には、勇気を奮い起こして電話をかけてくれた患者さんやご家族の思いは、すべて拾い上げたいと思っています。ていねいに向き合い、寄り添っていかねばと自らに言い聞かせています。

**小坂** まだ緒についたばかりで、やらなければいけないことはたくさんありますが、幸いコアメンバーを中心に前向きに一丸となつて取り組んでくれており、頼もしく感じています。県内の患者さんを一人でも多く救えるよう、引き続き力を合わせて頑張っていきたいと思います。



神経科精神科 特命職員(心理士)

牧野 拓也

まきの・たくや



神経科精神科 特命職員(心理士)

水野 有香

みずの・ゆか

初期臨床研修医の奮闘に密着！

初期臨床研修医（1年目）

松原 史朗

# 「幅広いスキルを身に付け 福井の医療に貢献したい」

福井大学医学部附属病院は次代を担う良質な医療人の育成を目指し、臨床研修にも力を入れています。初期臨床研修医は20人が在籍しており、重症・難治性疾患だけでなく、ありふれた疾患も十分経験できる研修プログラムのもと、幅広いスキルの修得に励んでいます。福井県の地域医療への貢献を志す地元出身初期臨床研修医の奮闘ぶりに密着しました。

※取材は救急部における3月の研修中に行いました。

まつばら・しろろ

福井県坂井市出身。福井県立金津高校卒業後、平成30年4月、福井大学医学部医学科に入学し、令和6年3月に卒業。同年4月から福井大学医学部附属病院に初期臨床研修医として勤務。

## 地域医療を学ぶには 最適な環境だと確信

両親が教師という家庭で育ったせい、中学時代は「将来は教師になるのかな」と漠然と思っていたのですが、高校生になって、多様な疾患の病態や、患者さんを治す医師という職業への興味が湧き、2年生の時に地元福井県の医療に貢献できる医師を目指し、福井大学医学部を受験しようと決意しました。

しかし、初挑戦は不合格。それでも初志を貫くため京都の予備校で受験勉強に励み、翌年「福井健康推進枠」で再挑戦して、合格することができました。

大学卒業後に義務づけられている2年間の初期臨床研修や、それに続く専門研修も、早い時期から「福井大学医学部附属病院で」と考えていました。研修プログラムが充実していて、地域医療で活躍できるスキルを身に付けるには最適な環境だと確信したからです。

特に救急部と総合診療部が一体化した診療体制をとっているため、プライマリケアの修得がしやすいことや、多様な診療科をローテーションしながら、重症・難治性疾患だけでなく風邪や高血圧など平凡な疾患も十分経験できる点が魅力でした。



(上)骨折患者に対する応急処置  
(下)電子カルテを見ながら上級医と相談



救急外来患者の単独診察

置ることになります。包帯も正しく巻かないと緩んで添え木が動いたりしてしまいますので、早く上達できるよう懸命に取り組んでいます。

### 超音波(エコー)検査 実施機会多く早く習熟

本院の救急部はさまざまな疾患や傷害の診断に有効な超音波診断装置が充実しています。4室ある処置室のベッドに各1台が備えられているほか、診察室にも1台と計5台が配備されていて、研修医もしばしば診断に使っています。

立ちくらみや軽度の失神で受診した患者さんと頸動脈が細くなっているかを検査したり、気管挿管後に誤って食道に挿管されていないかをチェックしたりします。腹部の検査では出血がないか、尿路結石で腎臓に水が溜まっているか、イレウス(腸の通過障害)が発生していないかなど頻繁かつ多方面に実施しているため、早く習熟できるのもメリットになっています。



頭部の超音波(エコー)検査

すので、日々、先輩である上級医の指導を受けながら知識とスキルを修得していかねばなりません。上級医の診療を見学したり、逆に自分の診療に立ち会ってもらったりするのが日常的な研修のベースになっています。

単独で診療する際も、事前に指導を仰ぎますし、先に述べたとおり、事後にも必ず相談して助言や指示をいただきます。多忙な業務の合間を縫いながらになりますので、カルテを見ながら立ち話で行うのが定番スタイルになっています。

救急部からの依頼で他の診療科から専門医が駆けつけてきて、処置室で患者さんを診察することも珍しくありません。その様子を見学させてもらった上に、その場で見解などをフィードバックしていただけるのも貴重な学習機会になっています。

### 骨折患者の応急処置 添え木の固定術を習得

転倒などで骨折が疑われる患者さんが救急外来を受診した場合は、まずレントゲン写真を撮って骨折の有無や状態を確認します。骨折が判明したら骨折部を固定する応急処置を施します。グラスファイバー製の添え木や、水に濡らすと30分ほどで固まるギブスを使うケースが大半です。

骨折箇所によっては単独で固定するのが難しいため、サポートや指導を受けながら処

### 救急外来患者の診察 総合的な診断力を養える

福井大学医学部附属病院の救急部は24時間365日無休で稼働しています。総合診療部を一体化して、軽症の一次救急から高度な専門的治療が必要な三次救急まで、すべての患者さんを受け入れるER型(北米型)救急を提供していることが大きな特徴になっています。

そのため、救急搬送される患者さんだけでなく、老若男女問わず軽症の風邪や腹痛なども含め多種多様な患者さんが数多く受診しています。初期臨床研修医にとって、総合的な診断力を養う上でうってつけの研修部署であり、実際に多くの患者さんの初期対応に携わっています。

問診や脈拍、体温、血圧などのバイタルデータなどを基に、自分なりの評価や所見などを診察中や診察後に電子カルテに打ち込みます。もちろん、上級医のチェックを受け、妥当性についての意見や助言をいただきます。自分の判断が適切だと評価された時は素直にうれしいし、自信にもつながります。

### 上級医への相談 診療の前後に立ち話で

初期臨床研修医は医師としては新米で

## 緊急時の段取り通じ 自らの成長を実感

初期臨床研修の1年目は呼吸器内科↓内分泌・代謝内科↓救急部↓麻酔科蘇生科↓外科↓救急部の順でローテーションしました。楽しく充実した日々を過ごせた満足しています。少し辛かったのは早起きが求められた麻酔科くらいです。午前8時から症例検討会があり、それまでに当日最初に担当する手術に向けた準備を終える必要があつて、遅くとも7時30分までに出勤しなければならなかったのです。

1年目の最後は昨年6・7月に続き2度目となる救急部での研修でした。その際、本院の近所でトラックによる人身事故が発生し、目撃者の通報を受け看護師さんと2人で現場に駆け付けました。被害者の頭に外傷と出血があつたためCT検査が必要だと判断して、現場から放射線技師さんに連絡して準備をお願いしたほか、救急部の看護師チームにも点滴などの手配を依頼して、緊急時の段取りをそつなくこなすことができました。

1度目の救急部研修時は、急患に対して自力ではほぼ何もできず未熟さを痛感しましたので、経験を重ねながら成長していることを実感できました。



最新の心肺人工蘇生器の操作を学んだ「コアレクチャー」



(上)看護師チームとの臨時カンファレンス  
(下)救急搬送患者運び入れ時の付き添い診察

教えていただきました。



気管挿管シミュレーターによる手技訓練

## 「コアレクチャー」の受講 研修医のための勉強会

本院では金曜日の午後6時から、臨床教育研修センターで初期臨床研修医を主な対象とする勉強会「コアレクチャー」が開催されています。主にプライマリケアで遭遇する一般的な疾患や見落とすと危ない疾患を中心に、院内各診療科が持ち回りで講師を担当します。研修医以外の職種や医学生、他病院の研修医にも門戸が開かれています。

臨床のスキルアップに直結する実践的な内容が多いので、積極的に受講するようにしています。この日は日ごろから指導を受けている石本貴美救急部特命助教が講師となり、最新の心肺人工蘇生器「ルーカス3」の操作法をテーマに行われました。実際にこの器械に触るのは初めてだったので、ワクワクしながら興味津々で操作を体験しました。

察や問診を行い、素早く初期対応策を考えます。室内に運び入れるまでわずか30秒間ほどですが、一刻を争うような場合がしばしばありますので迅速な判断がとても大事です。

救急隊員から受け入れ要請の連絡が入ると、発信内容がそのままスピーカーから救急部全体にリアルタイムで流れるようになっているため、あらかじめざっくりとした容態が部内で共有され、受け入れ態勢も事前にある程度整っています。そこに出迎え時に得られた情報を加えて、すぐに処置が行われます。

トリアージ(大災害時などにおける大量傷病者の治療優先順位決定)などに必要な、切迫した状況下で迅速かつ的確に診断できるスキルを身に付ける上で、30秒間の付き添い診察は極めて効果的な訓練になるとしており、事情が許す限り、率先して救急車を出迎えるようにしています。

## シミュレーターによる訓練 空き時間利用して手技学ぶ

救急部が比較的静かな時間帯に空いている診察室などで医療用シミュレーターを使った即席の手技訓練を上級医にさせていただく機会がたまにあります。手技の習得や緊急時の機器操作に慣れる絶好のチャンスですので、積極的に参加するようにしています。この日は気管挿管の手技をみっちり

## カンファレンス(症例検討会) 定期のほか臨時の開催も

救急部では毎週月曜日の朝に、救急部に入院している患者さんを対象とする主治医主導型の定期カンファレンスをカンファレンス室で実施しています。研修医も含めた医師、看護師、関係するコメディカルスタッフが参加し、患者さんの容態の変化に基づいて評価し、今後の治療方針や展望などを検討します。

これとは別に、必要に応じて随時、救急部内で臨時カンファレンスも行われます。医師と看護師が集まり、テーブルを囲んで立ったまま、特定の患者さんについて対応を検討したり、スムーズに対応できなかった症例を題材に反省点や改善点などを確認したりします。

今日は午後から、熱傷の患者さんの輸液処置をめぐる、看護師チームを中心に臨時的なカンファレンスが開かれ、どこがいけなかったのかを確認しながら、手順や注意すべき点を参加者間で共有しました。

## 救急搬送患者の出迎え 30秒間で初期対応策を判断

救急車で患者さんが搬送されてきたら、入り口の外で出迎え、ストレッチャーで運ばれる患者さんに付き添いながら、容態の観

## 専門外の知識も備え 柔軟さ備えた医師に

将来、福井の地域医療に従事することは既定路線なのですが、どの専門医を目指すかについてはまだ決まっていません。

ただ、救急部での外傷対応で皮膚縫合治療を何度も経験する中で、うまくきれいにできた例が多くあったため、手技に適性がありそうだと感じていて、おほろげながら「外科系がよいかも」とは思っています。

理想は自分の専門分野だけでなく、それ以外の疾患についても一定水準以上の知識を備え、柔軟に対応できる医師です。例えば眼科専門医になったとして、目の不調を訴える患者さんを診察した時に、目以外の重大な疾患が潜んでいる可能性に気づき、しっかりアドバイスしたり適切な医療機関の受診を勧めたりできる力を備えた医師でありたいということです。

そのためにも、初期臨床研修ではできる限り幅広く知識とスキルを吸収したいと思っています。目下は臨床研修に力が入りすぎて学術面がややおろそかになっている感がありますので、これからは教科書や参考書もたくさん読もうと心構えを新たにしているところです。

まちかどラジオを知っていますか？

# 福大病院 まちかどラジオ



福井街角放送の「Radioあいらんど」番組内で、「福大病院まちかどラジオ」が放送されます。  
福井大学病院の最新情報や季節に合わせた旬な情報をお送りしますので皆さんぜひお聴きください。

**放送日時**  
**毎月第1、3水曜日**  
**16:30分頃から**  
**約10分間放送**

**FM77.3MHz**



福井街角放送はカーラジオをお使いいただくと、嶺北地方の広範囲でお聴きいただくことが可能です。また、福井ケーブルTVのガイドチャンネル(555ch)でもお楽しみいただけます。

放送日	テーマ
5月 7日	本院DMAT(災害派遣医療チーム)の能登半島地震での活動
5月21日	癌の光免疫治療について
6月 4日	骨粗鬆症と脊椎骨折
6月18日	熱中症、気道異物、BLS
7月 2日	術中麻酔管理領域における特定行為看護師の活動
7月16日	脳卒中
8月 6日	福井県糖尿病協会総会(患者会)について
8月20日	乳がんの診断と治療
9月 3日	腫瘍内科
9月17日	周産期関連
10月 1日	糖尿病医療チームがんぼろっさの活動について
10月15日	過活動膀胱 ~頻尿、尿もれ、困っていませんか?~
11月 5日	チック症について
11月19日	脳卒中と予防(心房細動について)
12月 3日	福井県脳卒中・心臓病等総合支援センター
12月17日	赤ちゃんからの発達
1月 7日	気づかれにくい脳腫瘍の症状
1月21日	ヘリコバクター・ピロリ感染症: 胃がんの撲滅へ向けて
2月 4日	今年のスギ花粉症対策
2月18日	悪性リンパ腫
3月 4日	患者さんご家族のための消化器疾患ガイドラインについて
3月18日	創薬と育薬について

## アンチエイジング入門 30

# 成長し続ける 脳のための生活習慣

「脳は年を取ると衰えるもの。年のせいだから仕方がない」とあきらめていませんか。脳は何歳になっても成長することができます。いつまでも若々しい頭と心を保ち、前向きな気持ちで日々を送るために、脳を活性化させることが大切です。



### 成長し続ける唯一の臓器

脳は人体の司令塔です。呼吸や心臓の鼓動など、体をコントロールすることはもちろん、認知や記憶など、心の働きも司っています。脳内にある膨大な数の神経細胞は従来、年を取るとともにだんだん減っていくと考えられていました。

神経細胞が減ると、脳は老化していきます。加齢によって低下する記憶力は、この神経細胞の減少と密接に関連しています。神経細胞を減少させる要

因には、加齢のほかに脳血管性疾患、飲酒、喫煙などがあります。

近年の研究で、記憶に深く関係する海馬の神経細胞は学習や運動、生活習慣を少し変えることで成長が促され、新たに生み出されることが分かっています。何歳になっても若々しさを保つことができる脳は人間の臓器のなかで唯一、成長し続けることができる臓器なのです。

### 生活習慣で変わる脳

脳の成長を促すには、生活習慣の中

に脳活を取り入れることが最適です。ウォーキングやジョギング、水泳、ダンスなどの有酸素運動や趣味は、脳を刺激して活性化させます。「仕事や家事が忙しくて運動や趣味にまでなかなか手が回らない」という人は、お天気の良い日に散歩をしたり、仕事や家事の合間に自分の好きなことをしたりすることから始めてみませんか。

「人とのコミュニケーション」も効果的な脳活です。家族や会社の同僚、ご近所さんと短時間でも会話をすると、話題や言葉を選ぶなど意外と脳を使います。仕事でもプライベートでもメールでのやりとりが増えた昨今ですが、リアルな会話は脳を活発に働かせます。最も簡単な脳活が「おはようございます」「こんにちは」などのあいさつです。日々、元気にあいさつをすることを心がけるだけでも、ポジティブな気持ちになれるでしょう。

### 適度な休息を取り入れる

脳の若返りには脳活が欠かせませんが、運動後に休息をすることでさらにトレーニング効果がアップするように脳にも休息が必要です。睡眠不足は認知機能の低下を招くので、十分な睡眠を取りましょつ。

脳の休息は、睡眠だけではありません。仕事中はもちろん、スキマ時間もスマホなどから情報収集してフル回転する脳の疲れを癒すには、起きている時も脳を

休ませてあげることが必要です。近年の研究で「デフォルト・モード・ネットワーク」と呼ばれる脳の活動は入浴中や散歩など脳がリラックスした状態の時に活発になり、さまざまなインスピレーションや創造力が得られやすくなるそう。脳を適度に休ませることで、若々しい発想が生まれてくるかもしれません。

### ◆ 脳の若々しさを保つには ◆

- ウォーキングやジョギング、ダンス、水泳などの有酸素運動
- 人とのコミュニケーション
- 趣味を楽しむ
- 十分な睡眠を取り、起きている時も脳の休息を心がける
- 新しいことにチャレンジしてみる
- オシャレをする
- 料理をする
- 旅行に行く



良食  
良薬

カラダがよるこぶ  
健康食材



# マイナンバーカードによる お薬情報のメリット

薬剤師  
大岡 由朋  
おおおか よしとも



参照:「電子版お薬手帳ガイドラインについて」(令和5年3月31日付け  
薬生総発0331第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知)

## ● 保険証としての便利な機能

突然ですが、みなさんはもうすでにマイナンバーカードをお持ちですか？マイナンバーカードは、住民票の手続きを簡単に行うことができるだけでなく、本人確認の身分証明の取得等、さまざまなサービスに利用できます。さらに医療機関や薬局の顔認証付きカードリーダーなどで健康保険証として利用登録することで、すぐにその場で従来の健康保険証の代わりに利用することができます。利用登録されたマイナンバーカードは「マイナ保険証」と呼ばれ、すでに多くの方が、利用登録を完了されています。マイナンバーカードを健康保険証として利用すると、色々なメリットが受けられます。

## ● さまざまなメリット

・ 今までに使ったお薬の情報や過去の特定健診の結果を、本人の同意があれば医師や薬剤師などと共有でき、正確なデータに基づく診療薬の処方を受けられます。重複投薬を避けたり、一緒に飲んではいけないお薬の処方未然に防げます。旅行や引越して初めての医療機関薬局を受診する際にも安心です。

・ 薬局では、調剤を受けたい医療機関の電子処方箋をカードリーダーで簡単に選択できます。さらに、オンライン診療やオンライン服薬指導の際にも、医療機関へ処方箋を受け取りに行ったり、薬局へ処方箋を持参したり、郵送してもらったなどの負担がなくなります。

・ マイナポータルで自分の特定健診の情報やお薬の履歴、受けた治療や医療費を確認できます。

## ● 電子版お薬手帳との連携

スマートフォンなどのアプリと連携することで、これまでに処方されたお薬の情報を電子版お薬手帳に取り込むことも可能です。マイナポータルと電子版お薬手帳を連携することで、より便利でより良い医療に繋がります。

① 処方調剤情報をタイムリーに閲覧できる  
対応する電子版お薬手帳アプリにて、マイナポータルを通して閲覧できる処方調剤情報をアプリ上に表示できます。対応する医療機関・薬局からデータが登録されれば、スマホですぐに閲覧できます。

② 便利な機能が搭載されている  
電子版お薬手帳には健康をサポートする便利な機能が備わっており、電子的に登録された処方調剤情報と組み合わせることでより安全な薬による治療に繋がります。

【電子版お薬手帳の便利な機能】  
薬の検索機能／服用アラーム機能／副作用情報の記録機能／市販薬登録機能 など

マイナンバーカードの利用で健康増進に貢献するツールの  
便利な機能を  
利用してみませんか。

# 健康お役立ちグッズ

## 「サイナス・リンス®」とは?

洗浄ボトルと生理食塩水だけを使った副作用の心配がない鼻洗浄システムです。  
空気中には、さまざまな種類の花粉やホコリ、細菌、ウイルス等の異物が浮遊しています。  
そのような異物を体内に取り込まないようにするためには、  
鼻の奥に入り込んだ細菌や花粉を洗い流す“鼻洗浄”が効果的です。



## キシリトールってどんな効果?

キシリトールは「むし歯の発生や進行を防ぐ」ことで知られていますが、  
実は「鼻腔内」の細菌抑制としても有効なはたらきが期待できます。

鼻腔内の  
細菌の活性化を  
抑制

鼻粘膜に  
細菌が吸着  
することを  
防ぐ効果

鼻疾患の症状  
鼻の不快感を  
緩和

薬品・香料  
不使用  
授乳・妊娠中の  
使用も可

## 自然の力で鼻の環境を整える 「キシリトール」の力

キシリトールは**自然由来の甘味料**で、抗菌作用による虫歯  
予防効果が実証されているため、多くの食品に使われています。  
海外では口腔内だけではなく、鼻腔内の環境を整える製  
品にも応用されています。

病院の先生からのご要望を受け、A棟ファミリーマート内に  
て、商品の取扱いを令和7年1月末より開始しました。

商品につきましては、お気軽に店舗スタッフまでお申し付け  
ください。



サイナス・リンス®  
キシリトールリフィル30包  
価格 2,400円(税込)

「サイナス・リンス® キシリトールリフィル」新発売

福和会薬店 (A棟ファミリーマート内売店コーナー) でお買い求めいただけます。





# 患者さんの声



患者さんから寄せられたご意見やご質問に対してお答えしていきます。  
随時ご意見やご質問を受け付けております。お気軽にご投稿ください。

## VOICE

CSセットを申し込んだが入院中定期配布がなく、依頼してもらえなかった。配布が遅れるのは仕方ないが、入院時に配布方法の説明をしてほしい。全病棟で統一した改善をしないと意味がない。

※CSセット入院に必要な衣類やタオルをまとめたサービス

## ANSWER

CSセットについては、入院支援センターで説明させていただいていますが、十分でない点があったこと深くお詫び申し上げます。全部署において現状を調査し、入院時と必要時にお渡しできるようにスタッフへの指導・教育を実施しました。再発防止に取り組んでまいります。

## VOICE

産科婦人科外来で尿検査のコップを置こうとしたら、既に2人分が置きっ放しになっていた。他のコップを倒さないように注意しておいたが、自分のコップも放置されるのかと思うと心配になった。

## ANSWER

検尿カップを提出される際にご心配とご不便をおかけし、申し訳ございません。適宜回収していますが、タイミングが合わず複数溜まっていたものと思われる。回収のタイミングを増やし、検尿カップが簡単に倒れないよう専用の容器を準備することを検討いたします。

## VOICE

入院前の内視鏡検査の時、財布、スマホ等を誰もが手に取れるカゴの中に入れ、そのまま麻酔で寝て内視鏡検査を受けた。目が覚めると別の部屋で貴重品と共に寝ていたため、セキュリティが不安だった。

## ANSWER

貴重なご意見ありがとうございます。光学診療部には大腸検査の方が利用する鍵付きのロッカーが8つあります。今後は、鎮静下で検査を受けられる患者さんにロッカーをご利用いただけるよう案内し、安心して検査を受けていただけるようスタッフ一同努めてまいります。

## 感謝のことば

- 設備が整っていて綺麗で居心地の良い病院で、スタッフの方々もとても優しく、患者さんに近く寄り添った対応に深く感謝いたしております。本当にありがとうございます。
- 主治医のA先生をはじめ看護師の方々、皆さま親切に対応していただき、心より感謝しています。初めての全身麻酔手術で手術当日の朝まで緊張していましたが、優しく「大丈夫ですよ」と声をかけていただき、安心して手術に臨むことができました。入院中もどの方に接しても親切にいただき、不安を感じることはありませんでした。笑顔が素敵な看護師さんばかりでした。本当にお世話になりありがとうございました。
- 入院中南7階の看護師さん、先生方にとても優しくしていただき、初めての手術でしたが安心して入院生活を送ることができました。ありがとうございました。
- 胆管結石で入院したものです。夜間にもかかわらず迅速に対応し声掛けを頻繁にしてくれたT医師、N医師、ありがとうございました。速い処置対応で大事にならなくて感謝しています。これからも患者さんに寄り添った医療従事者でいてください。

## 編集後記

● 今年の冬は、寒暖の変化や寒冬多雪の時期もあり、3月も暖かい春を迎える準備が進む一方、冬に戻ったような寒さになる日もありました。その影響が4月の桜の開花も例年より遅く新年度を迎えました。令和7年4月、藤枝新病院長のもと新執行部体制が始まります。

● 今回の特集は、新・旧病院長・看護部長および病院部長の4人が、創刊30号スペシャル座談会「病院改革」と題し「地域医療機関との連携強化」「最新鋭機器導入による教育・リクルート効果」「医師のタスクシフトによる医療の効率化」「クリニカルパス導入による業務の効率化」「臓器別センター間による病棟連携」等について語り合っていたいただきました。新病院長の新たな病院風土づくりに向けた「新生・福大病院」に職員一人となり、努め励みたいと思います。

● 病院のホームページ「病気と治療の検索サイト」は定期的に更新されています。スマートフォン・パソコン等でも閲覧し検索できます。是非、病気が気になるなら検索してみてください。  
(広報室)



病気と治療の検索サイト

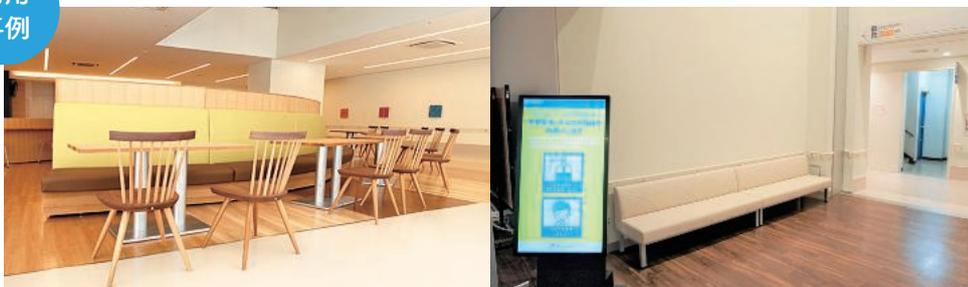
安心と信頼のために、  
その先を目指して。



福井大学基金(羽ばたけ基金)®

# 「附属病院の応援」へのご寄附のお願い

活用事例



附属病院の医療設備やアメニティの向上を目指し寄附金を募集しております。

皆さまがより安心して過ごせる環境を整えてまいります。

皆さまの温かいご支援が、信頼され愛される病院づくりに繋がります。

ぜひご協力をお願いいたします。

ご寄附方法は病院受付または  
ウェブサイトをご覧ください。

