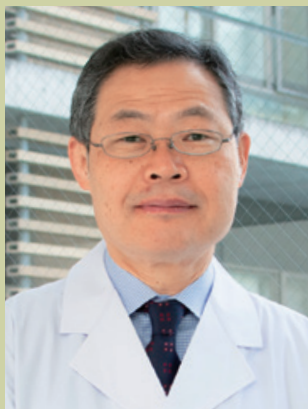


● 教室（診療科）の特色 ●

当科は、上部消化管、下部消化管、肝胆膵、ヘルニア、小児外科、そして乳腺の5診療グループからなります。それぞれの診療グループは、経験豊かな専門医で構成されており、最先端医療であるロボット手術からアップ・ヘルニアまでの幅広い疾患をカバーする外科診療科であることが特色です。李教授が教室を統括し、田中慶太郎専門教授、岩本特任教授、富山講師、朝隈講師、米田講師などが各専門領域の外科診療を担っています。

一般・消化器外科学教室教授



李 相雄(り そうゆう)教授(科長)

- 専門分野
食道外科、胃外科、内視鏡外科、外科代謝栄養、医学教育
- 職歴 平成7年 大阪医科大学卒業
令和4年 現職
- 主な学会／専門医資格
外科専門医、消化器外科専門医
消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、食道外科専門医
- 研究課題
低侵襲外科治療、外科医教育

一般・消化器・小児外科



田中 慶太郎(たなか けいたろう)専門教授

- 専門分野
下部消化管、内視鏡外科
- 主な学会／専門医資格
日本外科学会 専門医・指導医
日本消化器外科学会 専門医・消化器がん外科治療認定医
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本大腸肛門病学会 専門医・指導医
日本消化器病学会 専門医
日本消化管学会 胃腸科認定医
がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本内視鏡外科学会 技術認定医

乳腺・内分泌外科



岩本 充彦(いわもと みつひこ)特任教授(科長)

- 専門分野
乳腺
- 主な学会／専門医資格
日本外科学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本消化器病学会 専門医
日本乳癌学会 乳腺専門医 乳腺指導医

● 初期研修プログラムの特徴 ●

臨床研修医は、5診療グループを月単位でローテーションして、バランスよく総合的な外科診療を身につけることができる教育プログラムとなっています。術前・術後カンファレンスを通じて、診断技術や治療方針に至る過程を経験し、プレゼンのノウハウも丁寧に指導します。外科教育に熱心な指導医の下で、安心して外科手術を経験でき、自ら執刀する機会もあります。いわゆる「外科」に興味をもつ臨床研修医が、当科での経験を通して、将来のキャリア形成につなげていけるように支援します。

● 教室（診療科）指導医・上級医 ●

氏名(職掌)	専門医	研究課題等
田中慶太郎(専門教授)	外科専門医、消化器外科専門医、大腸肛門病専門医 消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、胃腸科専門医	大腸肛門外科、内視鏡外科
岩本充彦(特別任命教員教授)	外科専門医、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、乳腺専門医	乳腺外科
富山英紀(講師)	外科専門医、小児外科専門医	小児外科
朝隈光弘(講師)	外科専門医、消化器外科専門医 消化器内視鏡専門医、肝胆膵外科高度技能専門医	肝移植、肝・胆・膵疾患の外科治療
他 講師(准)2名、助教7名		

■連絡先：大阪医科薬科大学 一般・消化器外科学教室 TEL:072-683-1221(内線2361)
 ■ホームページ：https://www.ompu.ac.jp/u-deps/sur/

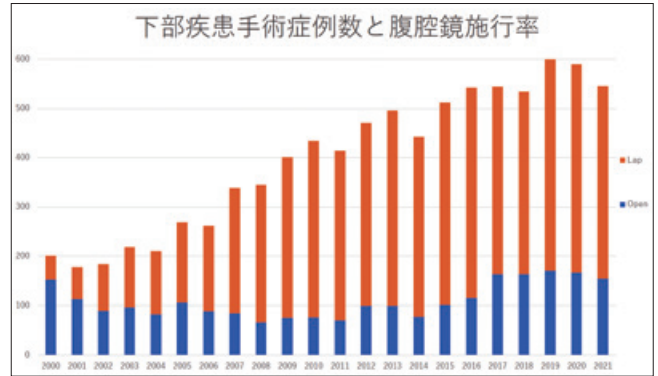
一般・消化器・小児外科

上部消化管班(食道・胃)

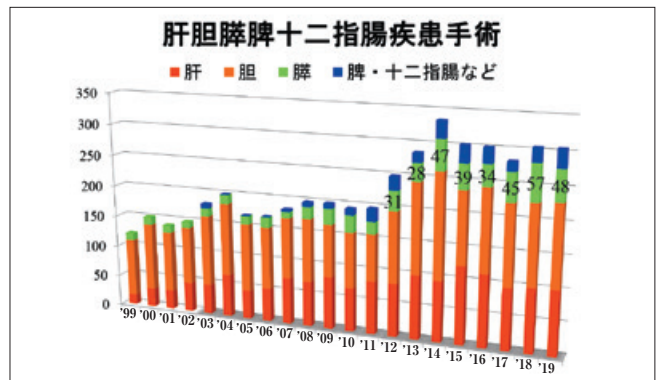
一般・消化器外科 上部消化管グループでは、食道癌・胃癌といった悪性疾患を中心に年間約200例の手術を行っています。最近では約90%を胸腔鏡・腹腔鏡手術で行い、患者さんの体への負担が少ない手術を実践しています。鏡視下手術の強みである拡大視効果を生かした精緻なリンパ節郭清、安全で確実な消化管再建にこだわりを持って取り組んでいます。手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いたロボット支援下手術や高度肥満症に対する腹腔鏡下スリーブ胃切除といった最先端の外科手術も行っています。研修に来てもらった際には、チームの一員として積極的に手術に入っていただきます。糸結び、縫合など基本的な手技に始まり、低難度手術の術者、中・高難度手術の助手・スコピストなど習熟度にあわせて取り組んでいただきます。

外科医としての考え方、術後管理もチームとして大切にしている部分です。外科手術という手術侵襲から早期に回復するための管理や消化管手術後の栄養管理についても学んでいただきます。患者さんにより良い医療を提供できる医師としての下地を学べる環境作りを大切にしています。

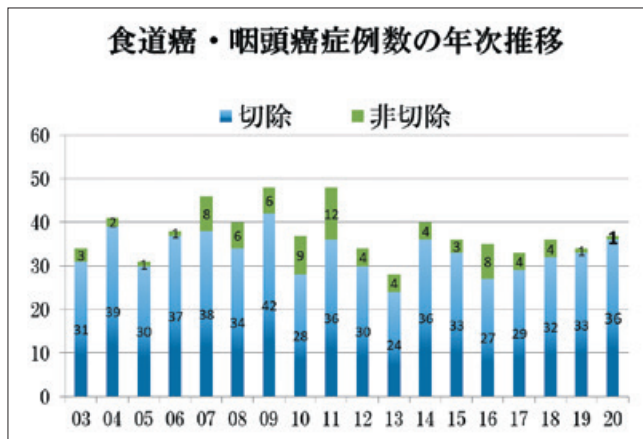
カンファレンスでの術前症例検討におけるプレゼンテーションを通して、症例をまとめる能力や実際に発表する力をつけてもらいます。また、チャンスがあれば学会発表や論文発表にも取り組んでいただき、若手の先生のキャリア形成をしっかりとサポートします。



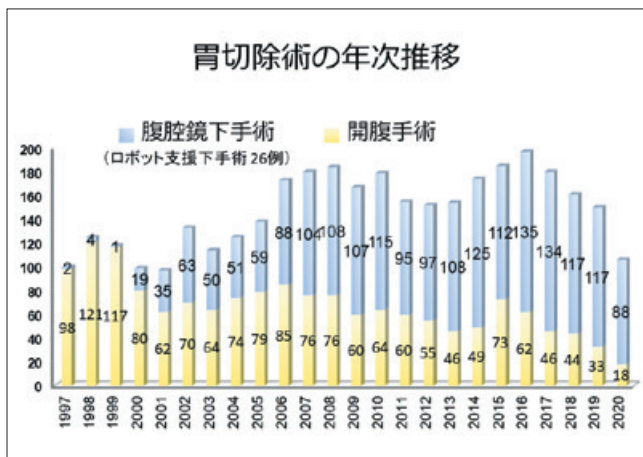
下部疾患手術症例数と腹腔鏡施行率



肝胆膵手術数の年次推移



食道癌・咽頭癌症例数の年次推移



胃切除症例数の推移

診療(手術)実績 2018-2021

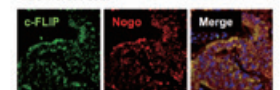
		2018	2019	2020	2021
頸部・胸部	気管切開・閉鎖	2	3	2	4
	漏斗胸	4	3	3	1
	正中頸嚢胞		1	0	0
	胸腔ドレナージ	3(1)	1	0	2(2)
腹部	腹壁破裂・臍帯ヘルニア	0	1(1)	1(1)	0
	臍ヘルニア	5	10	9	11
	消化管穿孔	7(1)			
	小腸閉鎖症				1
	腸閉塞	2	1		
	虫垂炎	3	8	2	3
	胆道拡張症	1	1	1	0
泌尿生殖器	直腸肛門奇形	0	2(1)	2	4
	ヒルシュスブルグ病	0	0	1	0
	鼠径ヘルニア・陰嚢水腫	26	17	23	16
	停留精巣	11	7	9	12
腫瘍	腫瘍(良悪性)	2	0	0	1
	その他	7	2	8	8
	ほか	5	4	15	17
合計(新生児手術)	81(2)	67(4)	76(3)	80(6)	

研究室

研究支援センタートランスレーショナルリサーチ部門と連携し、手術で得られる試料を用いた機微な研究を中心に進めています。

主なテーマ

- ▶ 医工業連携によるmicroRNA創薬研究
- ▶ 手術関連試料由来、細胞外小胞の機能解析
- ▶ 手術試料を利用した、新規がん遺伝子の同定解析
- ▶ 臨床を反映した動物モデル作製研究
- ▶ 手術デバイス開発研究、他



主な研究施設

学内：生理学教室、解剖学教室、生化学教室、創薬医薬教室、研究支援センター 実験動物部門、TR部門
 学外：岐阜大学大学院連合創薬医療情報研究科、大阪薬科大学機能分子創製化学研究室、大阪大学大学院薬学研究所附属化合物ライブラリー・スクリーニングセンター、他

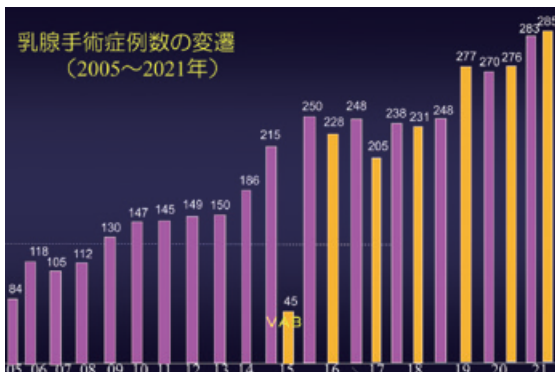
乳腺・内分泌外科



乳腺・内分泌外科
木村 光誠 講師

当診療科では主として乳癌を中心とした乳腺疾患を担当しています。乳癌治療では手術療法のみならず、化学療法、内分泌療法、分子標的治療などの薬物治療を乳癌のサブタイプに応じて適切に行う必要があります。当診療科では最新のEBM(Evidence Based Medicine)を積極的に導入した治療を提供しています。また、乳房再建、放射線治療や緩和医療も必要であり、形成外科、放射線腫瘍科、緩和ケアチームと密に連携しています。そのため乳癌に対する一貫した治療を経験し、学習する環境が整っています。

【手術経験】年間の手術症例は乳癌症例約280件、吸引式乳房組織生検(vacuum assisted biopsy ; VAB)が約300例です。また外来での化学療法施行は年間のべ約1000例です。手術は助手のみならず、指導医・専門医の管理のもと積極的に執刀を経験してもらっています。



【認定医、専門医資格取得】日本外科学会専門医、日本乳癌学会認定医、専門医資格を目標とします。当科での経験が必要症例数などは容易に達成できます。

【学会発表、論文作成】国内、国際学会にも積極的に発表、参加しているため発表の業績も容易に取得できます。また学会出張の際の金銭的補助が受けられるシステムも確立しています。さらに研修期間中に論文作成ができる様指導しています。

【臨床研究】臨床研究にも積極的に参加しています。当科を主管とする多施設共同研究も展開しており、最新の情報をもとに先進的な治療にも取り組んでいます。

【女性外科医】女性外科医には結婚、出産を目指すのはもとより、出産後も仕事の継続が叶う様、サポート体制を整備しています。

【チーム医療】手厚いチーム医療を実践すべく、様々な診療科の医師(形成外科医、放射線治療医、緩和ケア医、病理医など)・看護師・薬剤師等で合同カンファレンスを定期的に開催しています。

初期研修プログラムの特徴

外科における初期研修の目的は、①一般外科および消化器外科疾患の検査所見の読影と診断手順の理解 ②手術適応の判断と術式の決定 ③手術内容と助手の役割の把握 ④基本的な外科手技の習得 ⑤適切な術前・術後管理の方法 ⑥終末期患者やその家族とのかわり方、などの外科臨床の実際を学ぶことにあります。

一般・消化器外科 臨床研究

2年間の研修期間中に学会発表、論文発表を少なくとも各1編行うこと。

研修病院群

市立ひらかた病院／北摂総合病院／高槻赤十字病院／鳳胃腸病院

評価方法

大阪医科薬科大学外科臨床研修プログラムに基づいて所属班の指導医(班長)により随時評価を行う。



実習風景

週間スケジュール

曜日	内容
月曜日	手術
火曜日	症例検討カンファレンス、病棟回診、外来診察、検査、抄読会
水曜日	手術
木曜日	症例検討カンファレンス、病棟回診、外来診察、検査、
金曜日	手術
土曜日	外来診察

大阪医科薬科大学病院外科専門研修プログラムの特徴

大阪医科薬科大学病院を基幹施設として一般・消化器外科学教室(一般・消化器・小児外科/乳腺・内分泌外科)胸部外科学教室(心臓血管外科/小児心臓血管外科/呼吸器外科)と23連携施設により専門研修施設群を構成します。本専門研修施設群では専門研修指導医が専攻医を指導し外科学会専門医取得を目指します。

一般・消化器外科 臨床研修

<専門研修1年目>

各診療チームのローテーション研修(12ヶ月)

上部消化管、下部消化管、肝・胆・膵、乳腺、小児外科の5つの診療チームを数ヶ月ずつローテーションしながら、診療チームの一員として10~20床を受け持つ。ローテーションする診療チームとその順番は、専門研修指導医が決定する。各診療チームは一人の班長と数名の班員で構成され、専攻医も各班の一員として入院患者の担当医となり、班長の指導のもとに患者の診療にあたる。この間、診療、各種診断法、周術期管理および手術基本手技の修練を行う。原則として全受け持ち患者の手術に参加し、主として助手を務めるが、各個人の経験と技能に応じてヘルニア、虫垂炎、胆石症などの術者となる。

専攻医は専門研修指導医の指導のもとに診療に従事するが、同時に臨床研修医の指導にもあたる。また週1~2回当直にあたるが、緊急時には適宜専門研修指導医に報告しその指導を仰ぐ。

経験症例200例以上 (術者30例以上)

<専門研修2年目>

後述する当科の連携施設の1ないし2箇所に出向し、引き続き臨床経験を重ねる。出向する病院は、本人の希望も聞きながら、最終的にプログラム責任者が決定する。手術においては術者あるいは第一、第二助手となる。各種検査(消化管内視鏡検査、レ線造影検査)も担当し修得する。

さらに1年の研修を含めて日本外科学会の外科専門医受験資格が取得できるように症例経験を重ねることを目標とする。具体的には、以下に示す「外科専門医修練カリキュラム」に定められた最低手術経験数の2/3を経験することを目標とする。

経験症例200例以上 (術者60例以上)

<専門研修3年目>

3年目は大学病院での臨床研修を胸部外科学教室出向も含めて行い、連携施設に出向して実務経験を蓄積して、日本外科学会専門医制度のカリキュラムに定められた手術経験数に留意し、その数が経験できるように配慮する。

主に1,2年目の不足症例に関して各領域をローテートする。

経験症例200例以上 (術者100例以上)

研修内容と到達目標

それぞれの症例を詳細に検討することによって専門的な知識ならびに技術を修得する。

日本外科学会専門医制度のカリキュラムに定められた手術経験数を経験できることを一義的な到達目標とする。

消化器疾患、乳腺疾患の外科治療、管理を経験し、その中から次に進む専門医へのコースを決定する。

消化管および腹部内臓	50例
乳 腺	10例
呼吸器	10例
心臓・大血管	10例
末梢血管(頭蓋内血管を除く)	10例
頭頸部・体表・内分泌外科	10例
小児外科	10例
外 傷	10例
鏡視下手術	10例
計	130例
術者として	120例
最低手術経験数	350例

プログラムに参加する連携施設(消化器外科領域)

藍野病院、大阪医科薬科大学三島南病院、大阪南医療センター、大津市民病院、鳳胃腸病院、革島病院、こだま病院、城山病院、仁泉会病院、蒼生病院、第一東和会病院、高槻赤十字病院、谷川記念病院、中林病院、北摂総合病院、市立ひらかた病院、豊中敬仁会病院、守口敬仁会病院、八尾総合病院

取得できるサブスペシャリティ

消化器外科学会 専門医

消化器内視鏡学会 専門医

消化器病学会 専門医

大腸肛門病学会 専門医

肝臓学会 専門医

乳癌学会 乳腺専門医

大学院における研究活動

教育・研究指導方針

“臨床能力の高い臨床医の育成”が本学開学時の目標とされたが、教室の大学院の指導方針もまさにそれに尽きるといえる。末梢血管外科疾患も一部に取り扱っているが、現在の対象疾患の殆どは胃、大腸、食道など消化管、肝胆膵、乳腺などの癌である。

“臨床能力の高い外科医の育成”には各領域それぞれの専門知識と高い手術技能を持った指導医のもとで、手術を主体的に体験させることが肝要であるが、外科専門医取得に求められる臨床技能と専門知識を習得させることを目的としている。同時に、関連領域の研究テーマの遂行とその成果の取りまとめ、学会・文献発表を必須としており、学位取得につなげている。

現在の研究テーマとその概要並びに展望

①李 相雄 教授

③上部消化管癌に対する臨床研究

消化管の癌に対する低侵襲外科領域の進歩は現在急速に進んでおり、近年それに対するevidenceも蓄積されてきている。特に腹腔鏡手術での手術器具・機材は世界中で考案されておりそれに伴い手術手技も以前と比べ日々変化してきている。当教室では新しい手術器具を用いた安全性の検討および従来の手技との比較を行っている。さらに新しい手技を用いることにより術後の回復やQOLを明確に数値化することに取り組んでいる。臨床と研究とを同時に行うことにより良い医療を直接患者様に提供できるよう目指している。

④臨床と基礎のトランスレーショナルリサーチ

当科では基礎医学の研究を臨床应用到に活用し、また臨床で得られた情報やアイデアを基礎研究にフィードバックすることで臨床と基礎の密接した医学研究に取り組んでいる。具体的には1)直腸癌に対する放射線治療効果判定の新規バイオマーカーの開発、2)肝硬変、脂肪肝のメカニズム解析と新規薬剤の開発、3)乳癌におけるプロテオミクス手法を用いた新規関連タンパクの検索、4)癌抑制マイクロRNAの検索と臨床応用、などの研究を他大学や企業、基礎医学教室と連携を取りつつ大学院生を中心に研究に日々励んでいる。Bench to Bed, Bed to Benchを合い言葉に、自然と人が集まる活気のある研究室を目指し、より良い医療を患者様に提供できるよう研究に取り組んでいる。

②田中 慶太郎 専門教授

③大腸癌に対する治療としての外科手術の位置づけ

近年増加傾向の大腸癌には早期癌から進行癌まで個々の患者の進行度に応じた治療選択が求められる。内視鏡治療、外科手術、化学療法、放射線療法が治療の選択肢となるが、的確な診断に基づいた適切な治療が必要となる。当科では正確な術前診断能を養うことはもちろん、如何にして根治性と機能温存を両立させた外科治療を行うべきかを追求することによって良好な臨床成績をおさめてきた。これらの膨大な臨床データを解析することによって多様な大腸癌患者に対する適切な外科治療の在り方を探求している。

④腹腔鏡下大腸切除術の確立と進歩

1990年に世界で初めて腹腔鏡下大腸切除術が施行されたが、当科では1993年から大腸癌に対する腹腔鏡下手術を導入し、大腸癌手術の原則を遵守しながら徐々に適応を拡大してきた。現在までに、6000例を超える腹腔鏡下大腸癌手術を経験し、全大腸癌手術における腹腔鏡下手術の割合は97%に達している。近年の大きな変化としてロボット支援下手術が大腸癌に対しても開始された。本院では

2台のda Vinci Xiが導入され、今後は直腸癌手術から結腸癌手術にも適応を拡大する予定である。次世代の外科医療ではロボット手術が主流となると考えられ、ラーニングカーブを短縮することが可能といわれるロボット手術を積極的に若手の外科医に経験してもらるように、定型化された指導環境を整備する方針である。

⑤実践的な手術手技の向上研修

従来の手術研修では先輩外科医の手術手技を見学して、ドライラボやアニマルラボでの研修を経て、手術に臨むことで患者の安全を保ちつつ経験を積んでゆく方式が一般的であった。しかし、実際の人体解剖は手術の本番時には理解が困難で術者を交代することも多い。本学では安全な外科研修での手術手技の習得、専門医による高難度手術の習得や開発を目的として、ご遺体を用いた手術手技トレーニング室を整備し、倫理的な配慮を重視しつつ医療安全の向上と手術手技の向上に取り組んでいる。

③濱元 宏喜 助教(大腸班)

2020年のデータでは、がん死亡数順位において大腸癌は女性で1位、男性で3位となっていますが、手術できる状態で発見された大腸がんの5年生存率は80%近くになります。つまり、大腸がんは手術で治る可能性の高いがんの1つといえます。

大阪医科薬科大学の大腸チームでは年400例の大腸癌手術の90%以上を腹腔鏡手術で行い、患者さんの体への負担が少ない手術を実践しています。また、肛門に近い直腸がんに対して、根治性と機能温存のバランスに留意して手術を行います。他院で肛門温存は難しいといわれ当院へセカンドオピニオンにいられた患者さんに対しても、手術前に化学療法を施行することで腫瘍を縮小させ、可能な限り肛門温存出来る工夫を行っています。最近では手術支援ロボット「ダビンチ」と肛門から手術を行う「TaTME」を同時に行うハイブリット手術を導入し、手術時間の短縮と根治性の両立を図っています。大腸チームではそういった最先端の手術を患者さんに提供するとともに若手の先生にも積極的に手術を行ってまいります。

「やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、ほめてやらねば、人は動かじ。」という山本五十六の名言があります。まずは上司が手本となる手術を「やってみせ」、それをきちんと言語化して「言って聞かせ」、若手の先生に「させて」、うまくいけば「褒める」というプロセスで早く手術が上達できるようチームとして取り組んでいます。

④富山 英紀 講師

小児外科領域の診療を2015年に開始してから7年が経過し、当科での新生児を含めた小児外科治療も定着してきた。少子化が進む趨勢の中、他の外科診療グループに比し豊富な症例数とはいえないが、大学の小児科並びに近隣の病医院より紹介された先天疾患などの希少疾患の治療を各種行っている。当グループでは小児の健やかな成長のために本来の生理機能の確実な獲得と審美性を伴った上での安全性の両立を最大の目標としている。即ちいかに低侵襲に治療が行えるかが重要である。

③小児での低侵襲な外科治療への試み

小児では成人の腹腔鏡手術の道具や手技がそのまま適応されることはその体格の小ささから極めて困難であるが、既に幾つかの疾患では内視鏡手術が導入され良好な成績をおさめている。一方で新生児から乳児においては多くの疾患で臍部のみを切開する小開腹手術が広く行われるようになり小児外科の専門施設では一般的になりつつある。審美性、低侵襲性の両面で優れており、当院の治療においても主流となっているが今後更に改良していき、より良い医療を患児

に提供できるよう効果的な手技の定着を目指している。

⑥手術以外の治療手法への試み

以前から小児外科領域では漢方などによる保存的治療も治療の一つの柱である。消化管機能低下への大建中湯や六君子湯などでの治療や乳児痔瘻への排膿散及湯の内服に加え、近年では脈管奇形の1つであるリンパ管腫などへの治療も行われている。従来からのOK432を用いた硬化療法に加えて同治療も選択肢の1つとして当科でも使用しており、こういった新規治療の導入と効果の検証も今後行っていきたいと考えている。

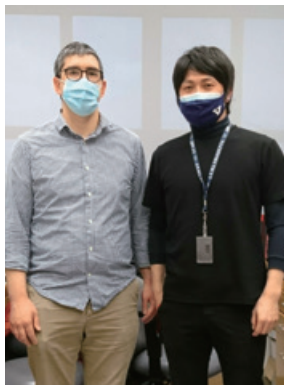
アメリカでの基礎研究留学

川口 直 助教 平成20年卒

2018年8月から2021年3月までの約2年半、アメリカ合衆国コネチカット州ニューヘイブンにあるYale大学に留学する機会を頂きました。この留学は一般・消化器外科教室が脈々と繋いできた縁があったのもであり、感謝しております。

私が所属したIwakiri研究室はYale大学の肝臓センターに属しており、肝線維化や肝内リンパ管の動きなどの解析を中心に最前線の肝臓の基礎研究が行われています。私の研究テーマは非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)において特定の遺伝子に着目し、その遺伝子を制御することによりNASHの進展がどのような機序で抑えられるのかを解明することでした。NASHに関する研究は、帰国後も継続して行っております。アメリカでの研究の魅力は、やはり研究費の規模が大きいことと、比較的容易に最先端の実験ができる点です。また、学内だけに留まらず国内外で共同研究を行うことへのアクセスが容易であることも魅力の一つです。

海外留学をすることで最先端の研究に触れることができるのは勿論のこと、様々な国籍の多くの人との新たな出会いがあります。現地で出会う日本人は皆で助け合う強い連帯感があり、一生の友人となり得ます。決して日本にいただけでは知ることがなかった多様性を身をもって感じることができ、価値観や人生観も大きく変わります。一方で、日本の独自性や素晴らしい面を再認識することもできました。私の尊敬する外科医が掲げる、臨床・研究のバランスがとれた世界と渡り合える“Academic Surgeon”を私は目指しております。当教室に入局された際には、是非世界に目を向け、留学も視野に入れて頂ければ幸いです。



共同研究者 Matt



ヤンキーススタジアムで野球観戦

先輩医師のコメント

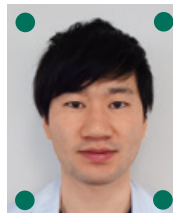


堀口 晃平

平成31年に大阪医科薬科大学を卒業し、大阪医科薬科大学附属病院で2年間の初期研修を経て令和3年に大阪医科薬科大学 一般・消化器外科に入局させていただきました。学生の頃から漠然と消化器外科医になりたいと思っていました。初期研修で本学の消化器外科をローテーションし、医局の雰囲気の良いことや、先生方の手術に魅了され入局を決意しました。

消化器外科という分野は、口腔から肛門まで幅広く診療を行います。手術はもちろん内視鏡検査もしますし、手術の術後管理においては全身を診る必要があり、時には肺炎や心不全を診ることもあります。外科当直では、頭部外傷や骨折などの外傷を診ることもあります。手技がしたい人、全身を診たい人、幅広く診療がしたい人は是非消化器外科医をおすすめします。

本学の初期研修では、手術においては開腹や閉腹から執刀まで多岐にわたって経験させていただけますし、カンファレンスでは、発表の仕方や画像の読影の仕方、手術の適応など多くのことを学ぶことができます。外科に興味がある人はもちろん、そうでない人も医師としての素養を身に付ける上で非常に有意義な研修生活を送ることができると思うので是非本学で研修する際は選択してみてください。



多木 雅貴

2019年度に本学を卒業し、そのまま母校附属病院にて2年間の初期臨床研修を終了後、後期研修医として入局しました。一般消化器小児外科・乳腺外科では文字通り多様な疾患を幅広く診療しており、開腹、腹腔鏡、胸腔鏡はもちろん、ロボット手術も多々行っております。さらに絞扼性イレウスや消化管穿孔などの急性腹症の手術の症例もあり、必要十分以上の経験を積むことが可能です。大学病院の経験を糧に、市中病院でさらに様々な手術を執刀して興味を持った分野において自分の専門にできるというゆとりもありますし、専門医取得後は留学の道も用意されています。

大学病院への入局の強みとして、各学年の先生方がそれぞれのやり方で活躍されているため、〇年後の自分の姿が想像しやすいなど、将来像がイメージしやすい点があります。

また、他科の同期との横のつながりもあり、非専門分野であっても気軽に相談しあう事で患者さんへの利益につながることはもちろん、自分のスキルアップにも繋がると考えています。

一般的に外科はきつい、しんどい、自由な時間がないというイメージがあると思います。これら全てを否定することはできませんが、これからの医師の働き方改革で、より良い方向に向かっていければと私自身信じています。

また、当科には他学出身者の先生方も多数在籍しており、外様の垣根は微塵も感じません。少しでも興味のある先生は、まずは見学に来て頂ければと思います。お待ちしております。

