



教室の目標：患者本位の高度専門医療を地域に提供すること、オールラウンドな神経内科専門医を育てること、臨床に根ざした最先端研究を推進することです。

## プログラムの概要

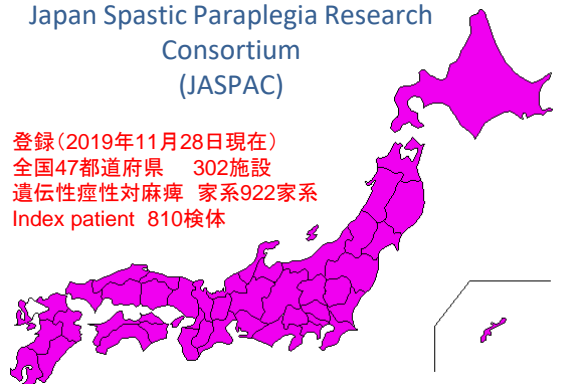
臨床医としての基本的診療態度・能力を身につけるプログラムです。神経内科医以外を目指す医師には、将来、神経疾患を見落とさず、適切に所見をとり専門医にコンサルトする力となり、その後の専門医取得の足がかりも得られます。将来にわたって神経内科を希望する者には、長期的展望のもと、十分な力量を身につけられるよう設定されたプログラムにより研鑽を積むことによって、卒後7年目以降で、神経内科専門医を取得できるよう指導いたします。

## アピールポイント

神経内科学は、中枢神経、末梢神経、筋肉などを対象としており、学問的にも奥深い分野です。神経内科疾患は非常に多く、神経疾患は治らないと言われた時代はもはや過ぎ去りました。最近の目覚ましい進歩により、神経疾患の分子レベルでの病態機序が明らかになり、新たな治療法の開発に繋がっています。また、日本は高齢化社会に突入しており、神経内科医の需要は急増し、その活躍の場には枚挙にいとまがありません。神経疾患の診断は、クラシカルな Neurology、すなわち、きちんと病歴を取り、神経学的所見から解剖学的病変を考えるプロセスを大事にしていれば決して難解なものではありません。全身にかかわる点から、神経内科以外の進路を選択する場合にもその研修は有益です。

## Japan Spastic Paraplegia Research Consortium (JASPAC)

登録(2019年11月28日現在)  
全国47都道府県 302施設  
遺伝性痙性対麻痺 家系922家系  
Index patient 810検体



痙性対麻痺の遺伝子解析と治療法開発を目的とした全国研究組織の事務局を担当しています

## 具体的な研修内容

指導教官である神経内科医の下で、常時6~10人の患者を受持ち、臨床医としての基本的診療態度・能力を身につけ、一般内科はもとより、神経疾患にはどのような疾患があるのか、神経所見のとり方、鑑別診断および治療方法に関して学習します。毎週1回は、教授外来において外来診療につき研修します。入院では、グループ診療により、上級医の指導のもと、研修医ができるだけ主体的かつ安心して入院患者に接し、診療計画をたて実行できるよう心がけています。教授回診前の入院患者カンファレンスやグループカンファレンスでは、研修医主体にプレゼンテーションが行われます。画像カンファレンスでは、研修医が画像診断に理解が深まるよう工夫されています。この間に厚生労働省の到達目標を修得しますが、当科の特徴的技法である、腰椎穿刺、電気生理検査、筋・神経生検なども習得できるよう指導します。一般内科の到達目標は、日本内科学会認定内科専門医制度カリキュラムに準拠します。研修の中で、個々の症例についてより深く考える習慣を身につけられるようにし、随時、症例検討会に参加発表し、興味ある症例は、学会における症例報告を行い、論文にまとめて雑誌に投稿するよう指導します。また、抄読会に参加し、知識の習得法についても学びます。

## <Keyword多数>

脳科学

分子遺伝学

中枢神経

末梢神経・自律神経・筋

電気生理

神経病理

神経生化学

急性疾患/慢性疾患

緩和ケア/在宅医療

最先端医療/地域医療

etc.



モットー：3A  
明るく、アットホームで、activeに