

I. 神経内科医局の方針

国内はもとより世界に通用する一流のneurologistを育てることを第一の理念とし、優れた臨床医、研究者、教育者としての能力を身に付けるための教育・指導を行う。

II. 診療実績, 研究分野

① 診療

神経内科疾患全般を対象疾患とし、病棟・外来を行っている。

年間入院患者約150人, 年間外来新患者数約1000人

専門外来: 認知症, パーキンソン病, 神経生理検査

特に力を入れている分野

- ① 自己免疫性神経疾患の診断と治療
- ② 末梢神経・筋疾患の診断と治療
- ③ 臨床神経生理学, 病理学
- ④ 認知症診断と治療

内科・神経内科地方会で頻繁にYIAなどのアワードを受賞し、臨床レベルの高さが評価されている。

※後期研修医の担当患者数は3～6名程度。指導医と必ずチームを組み、電気生理検査班と病理班の支援を受ける。

② 研究

血液脳関門、血液神経関門を構成する培養内皮細胞を使用した研究を行い世界にむけ発信している。

特に力を入れている分野

- ① 免疫性神経疾患 (MS, CIDP, MMN, 筋炎) の発症機序の研究
- ② 免疫性神経疾患 (MS, CIDP, MMN) の効率的治療法開発の研究
- ③ 神経変性疾患 (AD) の画期的な治療法の開発

国際学会への発表、神経免疫学会をはじめとした各種学会での受賞が繰り返されている。また、国内外施設との共同研究も行っており、ポスドクの国外留学も奨励している。

※大学院生の間は上級医師の指導の下に研究を行い、毎週のミーティングでラボとしての研究内容の検討・指導を受ける。

Ⅲ. 専門医コース

① 神経内科専門医コース

- 卒後3年目 大学病院で指導医の下、臨床神経学の基本の訓練を受ける。
- 卒後4年目 関連病院で指導医の下、神経内科common diseaseの診療研修。
- 卒後5年目 臨床研修(大学)指導医の下で研修, 初期研修医の指導。
電気生理外来での検査修練、病理カンファでのトレーニング
総合内科専門医取
- 卒後6年目 神経内科専門医取得
- 卒後7年目 関連病院もしくは大学での勤務。

② 神経内科大学院コース

- 卒後3年目 大学病院で指導医の下、臨床神経学の基本の訓練を受ける。
大学院に入学し受講開始。
研究グループの抄読会への参加。実験の基礎的方法論の練習開始。
- 卒後4年目 研究室で指導医の下、研究を行う。
外来での臨床研修, 病理の研修(病理カンファでのトレーニング)
- 卒後5年目 研究室での研究, 電気生理外来での検査修, CCMCで3か月間研修。
総合内科専門医取
- 卒後6年目 研究室での研究、博士号取得にむけ論文作成。
神経内科専門医取得
- 卒後7年目 関連病院で指導医の下、神経内科common diseaseの診療研修。
- 卒後8年目 大学病院もしくは関連病院で勤務。

Ⅳ. 主な研修関連病院

- | | |
|------------------------|------|
| 県立総合医療センター(神経内科教育研修施設) | 4名体制 |
| 関門医療センター(神経内科准教育研修施設) | 3名体制 |

Ⅴ. 留学先

神経内科大学院コースの選択者は以下の施設への留学が可能であり、その他の希望があれば対応可能である。

東京都健康長寿医療センター、東京医科歯科大学脳神経病態学講座など

Ⅵ. 取得可能な資格

- 総合内科専門医 日本神経学会専門医 日本老年医学会専門医
日本脳卒中学会専門医 日本頭痛学会専門医 日本リハビリ認定医・専門医

Ⅶ. 医局長からのコメント

神経内科領域で扱う疾患は大変広く、他の内科分野との重なりも多いため、神経疾患を通じて内科全体を学ぶことができることが特徴です。

Ⅷ. 問い合わせ先

医局長 小笠原 淳 TEL: 0836-22-2719 メールアドレス: jo@yamaguchi-u.ac.jp