

東京医師アカデミー クリニカルフェロー

脳神経内科コース 募集要項

1) 応募資格	平成31年4月時点で6年以上の医歴があり、以下のすべての要件を満たしている方 ①神経内科医として臨床経験が3年以上であること ②日本内科学会認定医の資格を有すること
2) 募集人員	1名程度
3) 所属先	東京都立神経病院 脳神経内科
4) 研修期間	2年間
5) 選考日	平成30年10月26日(金)(予定)
6) 選考会場	応募者に直接連絡いたします。
7) 選考方法	個別面接(20分程度)、口頭試問(20分程度)
8) 合否連絡	選考後3週間以内に合否をご本人にご連絡いたします(合格通知後1週間以内に誓約書の提出をお願いいたします)。
9) 応募方法 提出書類	以下のものを申込期限までに下記 11)の申込先に郵送すること ① 応募用紙兼履歴書 ② 医師免許証の写し ③ 認定医・専門医等の資格証明書の写し ④ 推薦状2通 ※提出いただいた書類はご返却できませんので予めご了承ください。
10) 申込期限	平成30年10月5日(金)必着
11) 申込先及び 問合せ先	〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 東京都庁第一本庁舎24階中央 病院経営本部経営企画部職員課医師アカデミー担当 (電話)03-5320-5861
12) コース内容 に関する 問合せ先	長尾 雅裕 (東京都立神経病院 脳神経内科部長) (電話)042-323-5110(代表)
13) 備考	選考日当日は、医師免許証の原本を持参すること。

脳神経内科コース

<p>主たる研修病院 (所属病院)</p>	<p>東京都立 神経病院</p>
<p>連携して研修する病院・施設(予定)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん・感染症センター東京都立駒込病院脳神経内科：癌および感染症(HIVなど)に伴って生ずる神経系合併症の診断、治療 ・東京都立多摩総合医療センター脳卒中センター：急性期の脳血管障害に対するチーム医療 ・東京都立多摩総合医療センターリウマチ膠原病科：神経系合併症を呈する膠原病や多発性筋炎、皮膚筋炎等共通して診療する疾患への免疫的治療、分子標的治療 ・在原病院Stroke unit：急性期の脳血管障害に対するチーム医療 ・東京都立多摩総合医療センター：年2回行われる研究所との情報交換会(TMED)を介して、基礎研究者と先端技術などの情報を交換でき、蛋白質や遺伝子解析等基礎的な研究に関するアドバイスや、共同研究として技術的、資金的な支援を受けることができる
<p>研修時に必要とする知識・技能(応募資格)</p>	<p>平成31年4月時点で6年以上の医歴があり、以下のすべての要件を満たしている方</p> <ol style="list-style-type: none"> ①神経内科医として臨床経験が3年以上であること ②日本内科学会認定医の資格を有すること
<p>コース 責任者</p>	<p>氏名(所属) 長尾 雅裕 (東京都立神経病院 脳神経内科)</p> <p>資格名 日本神経学会神経内科専門医、同指導医 日本内科学会認定内科医、同指導医 日本認知症学会専門医、同指導医</p> <p>専門分野 臨床神経学 神経病理</p>
<p>臨床指導体制</p>	<p>当院には、日本神経学会専門医が22名(うち指導医は13名)在籍しており、また各病棟には、それぞれ専門性をもった病棟責任者(医長)が管理・運営し、指導体制は充実している。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 当院の脳神経内科病棟は7病棟からなり(計218床)、それぞれの病棟は医長・医員・シニアレジデントから構成されている。さらに、複数のフロアを部長が統括している。フェローは、これらの病棟のいずれかに 配属されて臨床医としての研鑽を積むが、医長とフェローとの専門性により、2年間の研修期間中、複数の病棟をローテートすることができる。また、研修期間中、神経病理、神経放射線科、神経精神科、神経眼科、神経耳科、神経小児科、電気生理等の専門的分野を繰り返してローテートすることができ、幅広い知識と技術を獲得できる。 2. フェローは、研究テーマを共有する部・医長から直接的な指導を受けることにより、積極的に臨床研究に参加することが奨励されている。 3. 当院では行えない先端技術取得の必要が生じた場合には、医師アカデミー運営委員会の承認を経て国内外の留学制度を利用することができる。1年を通して行われる各分野のエキスパートによる講義(全14回、28コマ)で、幅広い知識を得ることができるとともに、病棟でのカンファレンス、毎週行われる症例検討会、高次機能カンファレンス、認知症カンファレンス、脳波カンファレンス、筋生検カンファレンス、Brain cuttingやCPCなどの臨床病理検討会、神経放射線科カンファレンス、神経生理カンファレンス等に参加することで、専門性を深めるとともに、臨床に根ざした独創的な研究テーマを選択出来る環境が整備されている。上記指導体制のもと、神経内科専門医の資格取得とともに、国内・国際学会での発表や、和文・英文論文の作成等の研究活動を積極的に行い、また学位希望者に対しては東京都医学総合研究所における連携大学院制度を利用して取得する体制もできている。
<p>これまで 行ってきた 研究と実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・Parkinson病、ジストニア、本態性振戦等の不随意運動を呈する疾患に対する脳深部刺激療法は、脳神経内科・神経小児科・脳神経外科の協力体制の下に行われ、当院はこの領域におけるパイオニア的な成果を残してきた。 ・神経変性疾患(筋萎縮性側索硬化症、多系統萎縮症、Parkinson病等)の進行期患者を、地域医療機関と専門医療機関が多職種連携によって長期にわたって安全に在宅診療を継続する体制を、開設以来全国に先駆けて実践してきた。 ・筋萎縮性側索硬化症患者の終末期緩和医療について、院内多職種によるチーム医療を結成して対応し、それによる臨床経験をともに当院独自のガイドラインを作成した。 ・てんかん総合治療センターにおいて、脳神経外科・神経小児科・脳神経内科・神経精神科の医師が協力して難治性てんかん患者の治療に当たっており、ビデオ脳波記録や画像検査などによる診断から切除標本の病理学的解析に至るまで系統的なてんかん医療が行われている。 ・神経難病の診断にあたっては、神経生理学的(筋電図、誘発脳波など)・神経病理学的(神経・筋・皮膚・脳生検など)・放射線学的(MRI、PETなど)、血清学的検査、遺伝学的検査のほか、神経耳科・神経眼科の検査など様々なアプローチが行われ、それらの研究成果は国内外に広く発表されている。 ・多系統萎縮症に関する声帯麻痺、floppy eyelidの研究、筋萎縮性側索硬化症の自然経過に関する研究は特筆すべきで、人工呼吸療法を行った場合のALSの自然歴、totally locked-in stateに対するの多面的な研究は、他の追随を許さない。経過中に出現する神経系以外の各種合併症も当院での在宅診療を通じての長期観察から明らかになった。さらに、ALS診療における栄養療法の重要性を発表してきた。各種神経変性疾患の臨床病理学的研究も、豊富な剖検例から多くの論文発表がなされている。
<p>臨床研究</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・Parkinson病、ジストニア等の不随意運動に対する新たな刺激部位による脳深部刺激療法および集束超音波治療(FUS)の適正治療：複数の診療科および医学研究など研究施設からの共同研究者との医工連携をすすめていく。 ・てんかん総合治療センターの拡充：より侵襲が少なく安全で、かつ適応基準が明確なてんかん外科手術の推進および手術症例の長期フォローアップ体制の継続 ・各種変性疾患の電気生理学的、解剖学的、疫学的予後因子の研究 ・IRUD施設である小児総合医療センターとの協働による未知の遺伝性神経筋疾患の遺伝子診断体制の確立、臨床遺伝専門医や遺伝カウンセラー、遺伝専門ナース、心理療法師、精神科医とが協働した遺伝性神経筋疾患に関する遺伝子診療の推進 ・遺伝性代謝性疾患に対する酵素補充療法や遺伝子治療の推進 ・自己免疫性筋炎、多発性硬化症、CIDPなどの免疫治療に関しての研究、各種分子標的薬による治療の推進 ・神経難病に対する新たな治療の推進 ・ロボツスーツ、HALスウィッチ、マイボイス、BMI等を導入した神経難病患者に対するニューロリハビリテーションの導入および開発 ・難治性疼痛の総合的診療：麻酔科、脳神経外科、神経精神科が中心となった協力体制で行う。 ・末梢神経や筋に対する非侵襲的な検査としての超音波検査：昨年より検査を開始しており、症例蓄積および他の検査結果との比較などを今後予定している。
<p>研修項目</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. あらゆる神経疾患患者の診察、診断および治療を幅広く経験することにより、他科(多摩総合総合医療センターなどにおける)からの診察依頼に十分に応じられるだけの力を養う。 2. 在宅神経難病患者の住診や地域スタッフ(家庭医、訪看ステーションの看護師や保健師)とのカンファレンスなどを通じて、在宅訪問医療の理解を深める。 3. 積極的にシニアレジデント(1.2年次)とペアを組んで入院患者を受け持つことにより、指導医としてのスキルを磨く。 4. 臨床に根ざした独創的研究に着手する。 5. コース終了後は、常勤医として引き続き臨床、研究、指導に研鑽し、脳神経内科における中堅医師として活動する。
<p>研修内容・達成目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 経験すべき症例(救急を含む)：脳血管障害 20例/年、神経変性疾患(筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症/多系統萎縮症、パーキンソン病および関連疾患) 50例/年、脱髄疾患(ADEM, MS, CIDP) 3例/年、炎症性疾患(髄膜炎、脳炎) 3例/年、末梢神経疾患(ギランバレー症候群、フィッシャー症候群、CMTなど) 3例/年、筋疾患(筋ジストロフィー、重症筋無力症など) 8例/年、膠原病関連疾患(RA、多発性筋炎/皮膚筋炎、シェーグレン症候群、血管炎、肉芽腫症) 2例/年、腫瘍性疾患(リンパ腫など)2例/年、種々な認知症(アルツハイマー病、FTD、NPH、CJDなど)2例/年 2. 在宅養育支援活動：在宅難病患者訪問回数 12回/年、地域養育支援検討会議への出席 3回/年、地域カンファレンスへの出席 2回/年 3. 神経筋生検数(術者として)：3件/年 4. 都立病院神経内科合同症例検討会への出席と症例提示(参加病院：神経病院、駒込病院、在原病院、広尾病院、大塚病院)：2回/年 5. 国内学会発表数：2件/年、国際学会発表数：1件/年 6. 論文投稿目標数：邦文1編/年、英文1編/年
<p>コース内容に関する 問合せ先</p>	<p>長尾 雅裕 (東京都立神経病院 脳神経内科部長) TEL:042-323-5110(代表)</p>