脳神経外科専門医プログラム

定員 4名

プログラム責任者

脳神経外科学講座

清水　宏明 教授

専門研修担当者連絡先	小野　隆裕　助教 TEL.018-884-6140　FAX.018-836-2616 E-mail　t.ono@med.akita-u.ac.jp HP　https://www.med.akita-u.ac.jp/~noushin/

脳神経外科ハンズオンコース
（皮膚縫合、糸結び、顕微鏡下バイパス、血管内コイル塞栓術など）

プログラムの特徴

脳神経外科が扱う領域は脳腫瘍、脳血管障害（脳卒中）をはじめ頭部外傷、機能的疾患（てんかん、三叉神経痛、顔面けいれん）、脊髄脊椎など、多岐に及びます。また、外科治療のみに特化せず薬物療法、リハビリなどを含め、入院・外来を通じて患者さんを全人的に診療します。未知の領域が多い脳神経は研究面でも興味が尽きません。これらのどの分野にどう力を注ぐか、医師の人生のその時々の状況に合わせ様々なキャリアパスを形成できる診療科といえます。

①**秋田大学脳神経外科プログラムの最大の特徴は**神経内科と密に連携し、「**神経系総合研修コース**」を設けていることです（下記キャリアパス例参照）。このコースでは、脳外科、脳卒中内科、神経内科、さらには神経病理や神経基礎研究などから希望の領域を数ヶ月ずつ主治医等としてしっかり経験することができ、自分の適性を見極めてどの科に進むかを決めることができます。例えば1年をこのコースで過ごしても、脳神経外科専門医取得時期が遅れることはありません。

将来どの科に進むかすでに決めている人でも、それ以外の科を数ヶ月経験することは一生の財産になります。それを可能とする環境を各科共同で構築したのが本コースです。

②秋田大学脳神経外科は、秋田県の脳腫瘍のセンターとして手術、定位放射線治療、化学療法などを行い、脳血管障害・脳卒中・頭部外傷では救急部、脳卒中内科と密接な連携のもと、開頭手術と血管内手術を組み合わせた最先端治療を行っています。その他の領域も関連病院と協力しながら診療しています。

③次の理念に賛同する方の参加を歓迎します。「患者人生を第一とした医療を行うこと。秋田県地域医療の中核としての自覚をもち役割を果たすこと。患者・医療者ともに満足できる医療を行うこと。倫理感・責任感・正直・誠意・模範・情熱において正しくプロフェッショナルであり、知見と経験から学び、自律的・能動的に成長する医師を目指すこと。」

プログラムの説明

秋田大学専門医研修プログラムは大学病院を基幹病院とし、下記の6つの連携施設と7つの関連施設から構成しています（R5.4.1時点）。

これらをローテーションすることで、脳神経外科専門医受験資格である幅広い領域の研修要件を満たし、後期研修5年目夏の専門医取得を目指します。同時に本プログラムでは専門医取得後の医師としての基盤となるべき患者第一の思考感覚、日常的な問題解決能力、自身を取り巻く環境改善、他者とのコミュニケーションなどについても、臨床、研究、カンファレンスを通じて養うことに努めています。

また、後期研修に入る時点で脳神経系に興味があるが、具体的な科を決めかねている初期研修医向けに、初期研修中や後期研修一年目に脳外科、脳卒中内科、神経内科、病理、基礎系などから希望の領域を実地研修できる「総合神経系研修コース」を設置しています。このコースを経ても脳外科専門医取得までの期間が延長することはありませんし、このコースのあと脳外科以外の科に進みたい方の将来も責任をもってお世話できるよう、上記各科の連携を構築しています。興味ある方は是非相談ください。

専門医、指導医、本プログラム構成施設等

■脳神経外科専門医8名、日本脳卒中の外科学会技術指導医1名、脳血管内治療専門医2名、脳血栓回収療法実施医1名、脳卒中専門医4名、内分泌代謝専門医1名、がん治療暫定認定医1名。これらの専門医を取得するための施設認定あり。

■**本プログラム構成施設（R5.4.1時点）**

※脳血管内治療の研修が可能な病院。

基幹施設：秋田大学医学部附属病院※

連携施設：秋田県立循環器・脳脊髄センター※、由利組合総合病院※、大曲厚生医療センター※、平鹿総合病院、雄勝中央病院、大館市立総合病院、中通総合病院

関連施設：秋田厚生医療センター、秋田赤十字病院※、庄内余目病院、東北大学※、北里大学※

■脳神経外科専門医取得のキャリアパス例

研修コース例	初期研修1年目	初期研修2年目	後期研修1年目	後期研修2年目	後期研修3-4年目	後期研修5年目（卒後7年目）	後期研修6年目（卒後8年目）
1 脳外科専門医通常コース	脳外科や総神研等のローテート可		脳外科・脳卒中セ	脳外科・脳卒中セ	脳外科・脳卒中セ	8月に専門医	脳外科・脳卒中セ subspecialty 研修
			この間、いずれかの年に大学院入学、学位取得				
2 総合神経系研修（総神研）利用コース	脳外科や総神研等のローテート可		総神研の例：脳外3M、神内3M、脳卒中セ3M、リハ3M、など。	脳外科・脳卒中セ（神経内科等への変更も可能）	脳外科・脳卒中セ	8月に専門医	脳外科・脳卒中セ subspecialty 研修
			この間、いずれかの年に大学院入学、学位取得				
3 早期学位コース		大学院入学	脳外科・脳卒中セ	脳外科 学位取得（最短の場合）	脳外科・脳卒中セ	8月に専門医	脳外科・脳卒中セ subspecialty 研修
	脳外科や総神研等のローテート可		早ければ後期研修2年目に学位取得。以後は脳外科専門医やsubspecialtyに注力。				

- 左記はごく一例です。他にも希望により様々な方法が可能ですので、相談ください。
- 神経系各科のどれを選択するか決めかねている人や、決めているが他の領域の専門的な研修をしてから専門科に専念したいという人は、総合神経系研修（総神研）を検討ください。脳神経外科、神経内科、脳卒中包括医療センター（脳卒中セ）、リハビリ科、病理、基礎教室などを自由な数と期間、組み合わせて研修でき、目指す専門医の取得までの期間が遅れないよう計画できます。初期研修中の選択として利用することや、総神研終了後、神経内科など脳外科以外を専攻することも可能です。
- 脳血管内治療専門医などのsubspecialtyは後期研修2-3年目に当該学会に入会し、脳神経外科専門医取得の1-2年後に受験。
- 初期研修2年目に大学院入学が可能。学位取得から専門医試験まで余裕ができる。
- 脳卒中内科の専門家を目指す場合は、脳外科または神経内科に所属して専門医取得後、脳卒中セでの診療に従事する。