



1. 神経内科の特徴

神経内科病棟は平成 25 年 7 月に西館に移転，平成 26 年 1 月より本学卒業生（5 回生）である山元教授が教室運営責任者になりました。スタッフも心機一転，新体制になりました。病棟は 34 床，このうち high care unit（HCU）が 8 床あります。HCU では 24 時間監視のもと，脳卒中，脳炎，てんかん重積など，どんな重症患者も安心して診療できる体制です。当教室の目標は大学の理念でもある”良き臨床医師の育成”です。そのため，我々は当教室の伝統を引き継ぎ，臨床，教育，研究活動をバランスよくおこなっています。医局員には常に研究マインド（科学者の目）を身につけるように指導しています。研究マインドは単に研究だけのためにあるものではありません。日常臨床で患者の訴えや症状に耳を傾け，病態を考え，それらの解決法を探る中で研究マインドが活き，新しい学術的発見に繋がるものと考えます。ただ漠然と患者を診ているだけでは臨床医としてもある一定レベル以上には達しません。現在，研究面では基礎と臨床の両方を行っていますが，いずれもその成果が患者に還元できるような研究課題を掲げて，日々活動をおこなっています。専修医にも積極的に学会参加を勧め，発表の機会が与えられています。日常診療では，チームリーダー，指導医，研修医によるチーム診療を行っているほか，専門的診療を要する患者については，チームの垣根を越えて診療が行われます。また，週 1 回の新入院カンファレンスではスタッフから助言をもらえるほか，全ての入院患者は教授回診（山元教授）による総合的指導が行われていますので安心して研修ができます。神経のみならず内科全般にわたる知識を習得し，内科認定医，神経専門医の取得を目指してもらいます。

2. 診療実績（平成 27 年度）

入院患者総数 565 人（脳血管障害 143，パーキンソン病・MSA などの変性疾患 67，痙攣・てんかん 27，頭痛（片頭痛など）・めまい 24，筋疾患 7，重症筋無力症 21，中枢神経感染症（脳炎・髄膜炎など）42，多発性硬化症・NMO など 37，末梢神経疾患 39，筋萎縮性側索硬化症など 17，自律神経疾患（発汗障害など）26，脊髄・脊椎疾患 9，アルツハイマー病・DLB などの認知症 13，脳腫瘍 6，不随意運動 4，ミトコンドリア病 5，正常圧水頭症 7，脳脊髄液減少症 5，その他 33）

3. 診療科の体制（指導責任者と診療スタッフ）

山元 敏正（教授）	自律神経学、パーキンソン病（総合内科専門医、神経内科専門医、頭痛専門医、老年病専門医、脳卒中専門医）
荒木 信夫（教授）	脳循環代謝、頭痛、脳血管障害（総合内科専門医、神経内科専門医、頭痛専門医、認知症専門医、老年病専門医、脳卒中専門医）
高橋 一司（教授）	パーキンソン病、認知症（神経内科専門医、頭痛専門医、認知症専門医、脳卒中専門医）
中里 良彦（准教授）	発汗障害、認知症、神経感染症（総合内科専門医、神経内科専門医、頭痛専門医、老年病専門医、脳卒中専門医）
伊藤 康男（講師）	脳循環代謝、頭痛（神経内科専門医、頭痛専門医、脳卒中専門医）
福岡 卓也（講師）	脳血管障害（神経内科専門医、脳卒中専門医）

4. プログラムの目的と特徴

年間 500 人以上の神経疾患患者が入院いたします。その内容は非常に多彩で 1 年間で神経内科専門医を目指すのに十分な症例が研修可能です。専修医は直接の指導医から神経診察の基礎を学び、神経疾患一般

の知識を得た後、教育スタッフとともに変性疾患、頭痛、脳循環代謝、自律神経などの専門性の高い疾患についての研究を行っていただきます。臨床では、週1回の新入院カンファレンス、症例検討カンファレンスが行われ、研修医から教授まで全員が平等に意見を交換し、互いに知識を深めます。また、毎週水曜日には学生も含め全員で食事をとりながら、ランチクルズスを行っています。医局員全員が交代でテーマを決めて発表しますので、幅広い知識が得られます。1回/月の整形外科との脊椎カンファレンスも行われ、回診、カンファ、クルズスなど出席しているだけでも自然と実力が身につくようなカリキュラムになっています。また、筋電図などの特殊検査の研修機会が与えられ、全員がひとりで検査が行えるように指導していきます。

5. 取得できる認定医・専門医

日本内科学会認定医・専門医、日本神経学会専門医、日本老年病専門医、日本脳卒中学会専門医、日本頭痛学会専門医、認知症専門医

6. 連絡先：神経内科・脳卒中内

科 担当者名 中里 良彦

TEL：049-276-1208（直通）

E-mail：nakachan@saitama-med.ac.jp

内科系シニアレジデントコース：神経内科・脳卒中内科

