

脳神経外科専門研修 岡山大学大学院プログラム

はじめに

脳神経外科診療の対象は、国民病とも言える脳卒中（脳血管性障害）や脳神経外傷などの救急疾患、脳腫瘍に加え、てんかん・パーキンソン病・三叉神経痛・顔面けいれん等の機能的疾患、小児疾患、脊髄・脊椎・末梢神経疾患などです。脳神経外科専門医の使命は、これらの予防や診断、救急治療、手術および非手術的治療、あるいはリハビリテーションにおいて、総合的かつ専門的知識と診療技術を持ち、必要に応じて他の専門医への転送判断も的確に行うことで、国民の健康・福祉の増進に貢献することです。

脳神経外科専門研修では、初期臨床研修後に専門研修プログラム（以下「プログラム」という）に所属し4年以上の定められた研修により、脳神経外科領域の病気すべてに対して、予防や診断、手術的治療および非手術的治療、リハビリテーションあるいは救急医療における総合的かつ専門的知識と診療技能を、獲得します。

本文は、岡山大学大学院脳神経外科専門研修プログラムの概要を示すものです。

※専門医認定要件については、日本脳神経外科学会 専門医認定制度内規（平成27年10月13日改正）を確認してください。

プログラムの特徴や固有の教育方針・実績など

岡山大学大学院脳神経外科プログラムの特徴として、連携施設が21、関連施設が14と非常に多く、ほとんどが中国四国地方にあり、専攻医がいろいろなタイプの脳神経外科の臨床研修を選択しやすい点を挙げることができる。基幹施設である岡山大学大学院脳神経外科では、年間手術件数が約560件であり、脳腫瘍、脳血管障害、脊髄・脊椎疾患、頭部外傷、小児脳神経外科、機能的脳神経外科、など脳神経外科のあらゆるサブスペシャリティーの疾患を学ぶことができる。手術症例が多いため、実際に術者として、あるいは助手として直接手術を担当出来る機会が多い。ITを応用した「専攻医・研修医が学びやすい手術室」の構築に務めてきており、術中MRI、ナビゲーション、モニタリング、3Dビデオ、ハイブリッド手術室などが完備している。これらの情報を術中映像システムによって多画面で学ぶことができる。

基幹施設では1年の研修を基本とし、残りの3年は、21ある連携施設で行うが、1年を限度に必要に応じて関連施設で研修することも可能である。連携施設ではそれぞれの施設ごとに得意なサブスペシャリティーがあり、特色ある研修を受けることができる。岡山大

学に脳神経外科が開設されて 50 年であり、基幹施設、連携施設には多くの経験豊富な指導医がおり、専攻医は脳神経外科の基本的知識および開頭術を学び、マスターしていく。これらの実地臨床に加え、基幹施設である岡山大学が主催で、年に 2 回の脳神経外科ハンズオンセミナーを開催している。基幹施設、連携施設、関連施設で研修している本プログラム全体の専攻医が参加して血管吻合術、内視鏡手術、血管内手術、顕微鏡下でのドリリングなどを実際のシミュレーションモデルを使って練習する。また、これとは別に年に 1 回、岡山微小解剖研究会を行っており、頭蓋底手技を中心に実際のカダバーで手を動かしながら学ぶ。

よい脳神経外科医になるためには、基礎研究の経験と実績が重要である。本プログラムの途中、あるいは終了後に、多くの専攻医は岡山大学大学院の博士課程に進み、ベッドフリーで脳腫瘍、脳血管障害、神経の移植再生などの基礎研究に取り組む。基礎研究を行う期間は、仮説を証明するために能動的に計画を立て実行する能力を培うだけでなく、統計学的手法や英語論文の執筆法を学ぶ極めて重要な経験となる。リサーチマインドを持った脳神経外科医を育てていくことが大切と考えている。

卒後臨床研修制度が始まった 12 年前から現在まで 57 名の専門医が本プログラムから誕生し、基幹施設、連携施設、関連施設で引き続き脳神経外科医として活躍している。今後も本プログラムは実りあるプログラムを専攻医に提供し、有能な脳神経外科医を育てていきたい。

問合せ先：伊達 勲 086(235)-7336

メールアドレス：idate333@md.okayama-u.ac.jp

2017 年 5 月

習得すべき知識・技能・学術活動

1. 国民病とも言える脳卒中や頭部外傷などの救急疾患、また、脳腫瘍に加え、てんかんやパーキンソン病、三叉神経痛や顔面けいれん、小児奇形、脊髄、脊椎、末梢神経などの病気の予防から診断治療に至る、総合的かつ専門的知識を研修カリキュラムに基づいて習得します。
2. 上記の幅広い疾患に対して、的確な検査を行い、正確な診断を得て、手術を含めた適切な治療を自ら行うとともに、必要に応じ他の専門医への転送の判断も的確に行える能力を研修カリキュラムに基づいて養います。
3. 経験すべき疾患・病態および要求レベルは研修マニュアルで規定されています。管理経験症例数、手術症例数については最低経験数が規定されています。
4. 脳神経外科の幅広い領域について、日々の症例、カンファレンスなどで学ぶ以外に、文献からの自己学習、生涯教育講習の受講、定期的な研究会、学会への参加などを通じて、常に最新の知識を吸収するとともに、基礎的研究や臨床研究に積極的に関与し、さらに自らも積極的に学会発表、論文発表を行い脳神経外科学の発展に寄与しなければなりません。専門医研修期間中に筆頭演者としての学会（全国規模学会）発表 2 回以上、筆頭著者として査読付論文採択受理 1 編以上（和文英文を問わない）が必要です。
5. 脳神経外科専門領域の知識、技能に限らず、医師としての基本的診療能力を研修カリキュラムに基づいて獲得する必要があります。院内・院外で開催される講習会などの受講により常に医療安全、院内感染対策、医療倫理、保険診療に関する最新の知識を習得し、日常診療において医療倫理的、社会的に正しい行いを行うように努めます。

専門研修プログラムの概略

1. プログラムは、単一の専門研修基幹施設（以下「基幹施設」という）と複数の専門研修連携施設（以下「連携施設」という）によって構成され、必要に応じて関連施設（複数可）が加わります。なお専門研修は、基幹施設及び連携施設において完遂されることを原則とし、関連施設はあくまでも補完的なものです。

当プログラムの構成は以下の施設からなります。

基幹施設： 岡山大学病院

連携施設： 香川県立中央病院、岩国医療センター、広島市立広島市民病院、松山市民病院、岡山医療センター、岡山労災病院、姫路赤十字病院、岡山旭東病院、香川労災病院、姫路中央病院、岡山済生会総合病院、呉共済病院、岡山市立市民病院、住友

別子病院、尾道市立市民病院、岡山赤十字病院、川崎医科大学総合医療センター、倉敷平成病院、屋島総合病院、津山中央病院、金田病院

関連施設： 埼玉医科大学国際医療センター、香川大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター、福山市民病院、総合病院岡山協立病院、三豊総合病院、福山医療センター、高砂市民病院、藤沢脳神経外科病院、児島中央病院、興生総合病院、水島中央病院、赤穂中央病院、新小文字病院

2. 基幹施設における専門研修指導医に認定された脳神経外科部門長、診療責任者ないしはこれに準ずる者が専門研修プログラム統括責任者（以下「統括責任者」という）としてプログラムを統括します。当プログラムでは 伊達 勲 です。

3. プログラム全体では規定にある以下の要件を満たしています。（別表1）

(1) SPECT / PET 等核医学検査機器、術中ナビゲーション、電気生理学的モニタリング、内視鏡、定位装置、放射線治療装置等を有する。

(2) 以下の学会より円滑で十分な研修支援が得られています。

ア 脳腫瘍関連学会合同（日本脳腫瘍学会、日本脳腫瘍病理学会、日本間脳下垂体腫瘍学会、日本脳腫瘍の外科学会）

イ 日本脳卒中の外科学会

ウ 日本脳神経血管内治療学会

エ 日本脊髄外科学会

オ 日本神経内視鏡学会

カ 日本てんかん外科学会

キ 日本定位・機能神経外科学会

ク 日本小児神経外科学会

ケ 日本脳神経外傷学会

(3) 基幹施設と連携施設の合計で原則として以下の手術症例数を有する。

ア 年間500例以上（昨年手術実数 4,413）

イ 腫瘍（開頭術、経鼻、定位生検を含む）50例以上（昨年手術実数 442）

ウ 血管障害（開頭術、血管内手術を含む）100例以上（昨年手術実数 1,183）

エ 頭部外傷の開頭術（穿頭術を除く）20例以上（昨年手術実数 163）

4. 各施設における専攻医の数は、指導医1名につき同時に2名までです。

5. 研修の年次進行、各施設での研修目的を例示しています。

6. プログラム内での専攻医のローテーションが無理なく行えるように地域性に配慮し、基幹施設を中心とした地域でのプログラム構成を原則とし、遠隔地を含む場合は理由を記載します。

7. 統括責任者および連携施設指導管理責任者より構成される研修プログラム管理委員会を基幹施設に設置し、プログラム全般の管理運営と研修プログラムの継続的改良にあたります。

当プログラムでの研修年次進行パターン（別表2）

プログラム内での研修ローテーションにより到達目標の達成が可能となります。当プログラムでの代表的な年次進行パターンを以下に示します。必ずしもこの通りにはなりません。到達目標の達成が可能ないようにローテーションを組みます。また研修途中でも不足領域を補うように配慮します。

基幹施設（岡山大学病院）

専攻医教育の中核をなし、連携施設における研修補完を得て、専攻医の到達目標を達成させます。専攻医は基幹施設には最低6か月の在籍が義務付けられています。

基幹施設は特定機能病院または以下の条件を満たす施設です。

1. (1) 年間手術症例数（定位放射線治療を除く）が300例以上。（昨年手術数 559 ）
(2) 1名の統括責任者と統括責任者を除く4名以上の専門研修指導医をおく。
（指導医 7名：2017年5月1日現在）
(3) 他診療科とのカンファレンスを定期的を開催する。
(4) 臨床研修指定病院であり、倫理委員会を有する。
2. 他のプログラムへの参加は、関連施設としてのみ認められており、連携施設として参加はしません。

3. 基幹施設での週間スケジュール

	月	火	水	木	金
7:00 -8:00		手術 血管撮影・ 血管内治療		血管グループ カンファ レンス	
8:00 -9:00	フィルム カンファレ ンス		手術ビデオ カンファレ ンス	手術 血管撮影・ 血管内治療	フィルム カンファレ ンス
9:00 -12:00	教授 回診・外来		准教授 回診・外来		教授 回診・外来
12:00 -19:00	指導医による 検査・回診 等の指導及 び自己学習		指導医による 検査・回診 等の指導及 び自己学習		指導医による 検査・回診 等の指導及 び自己学習
19:00-	19:00-21:00 機能外科・移 植再生グル ープカンフ ァレンス		19:30-21:00 医局抄読会	19:00-21:00 脳腫瘍カン ファレンス	

4. カンファレンス・院内講習会

症例検討カンファレンス（週3回 月・水・金）

抄読会（週1回 火曜日）

研究グループカンファレンス（各週1回 月・水・木）

病理カンファレンス（週1回 土曜日）

医療安全に関する職員全体研修（年3回）

院内感染対策講習会（年3回）

神経救急カンファレンス（年4回）

てんかん外科カンファレンス（月1回）

小児頭蓋顔面形成センターカンファレンス（月1回）

内分泌カンファレンス（月1回）

脳神経外科ハンズオンセミナー（年2回）

カダバーStudy（年1回）

連携施設（別表3）

基幹施設による研修を補完します。

1. 1名の指導管理責任者（専門研修指導医に認定された診療科長ないしはこれに準ずる者）と2名以上の専門研修指導医をおいています。ただし、指導管理責任者と指導医の兼務は可です。症例検討会を開催し、指導管理責任者は当該施設での指導體制、内容、評価に関し責任を持ちます。指導管理責任者、専門研修指導医からなる連携施設研修管理委員会を設置し、専攻医の教育、指導、評価を行うとともに、指導者間で情報を共有し施設内での改善に努めます。
2. 他の研修プログラムへの参加は関連施設としてのみ認められ、複数の研修プログラムに連携施設として参加することはできません。
3. 連携施設は年次報告を義務付けられ、問題点については改善勧告が行われます。

関連施設（別表3）

1. 統括責任者が、基幹施設および連携施設だけでは特定の研修が不十分と判断した場合、或いは地域医療の不足部分を補完するためにその責任において指定します。
2. 関連施設の要件は特に定めていませんが、関連施設での研修は原則として通算1年を超えないものとします。

研修の休止・プログラム移動

疾病、出産、留学、地域診療専念などの理由により、専門研修は専攻医・統括責任者の判断により休止・中断は可能です。中断・休止期間は研修期間から原則として除かれます。研修期間4年間のうち脳神経外科臨床専従期間が3年以上必要であり、神経内科学、神経放射線学、神経病理学、神経生理学、神経解剖学、神経生化学、神経薬理学、一般外科学、麻酔学等の関連学科での研修や基礎研究・留学は1年を限度に専門研修期間として領域研修委員会（専門医認定委員会）により認めることができます。

プログラム間の移動も専攻医、統括責任者の合意の上、領域研修委員会（専門医認定委員会）により認めることが可能です。

プログラムの管理体制

1. プログラム責任者（基幹施設長）、連携施設長から構成される研修プログラム管理委員会を設け、プログラムの管理運営にあたります。研修プログラム管理委員会は専攻医の

専門研修について随時管理し、達成内容に応じた適切な施設間の異動を図ります。また、各研修施設における指導体制、内容が適切かどうか検討を行い、指導者、専攻医の意見をもとに継続的にプログラム改善を行います。また、各連携施設においては施設長、指導医から構成される連携施設研修管理委員会を設置し施設での研修について管理運営を行います。

2. 専攻医は研修プログラム、指導医についての意見を研修管理プログラムに申し出ることができます。研修終了時には総括的意見を提出しプログラムの改善に寄与します。研修プログラム管理委員会は専攻医から得られた意見について検討し、システム改善に活用していきます。
3. プログラム責任者は専攻医の良好な勤務環境が維持されるように配慮しています。労働環境、勤務時間、待遇などについて専攻医よりの直接ヒアリングを行い、良好な労働環境が得られていることを確認します。

専攻医の評価時期と方法

1. 研修年度ごとに、指導医・在籍施設の責任者が専攻医の経験症例、達成度、自己評価を確認し研修記録帳に記入します。研修プログラム管理委員会はこれをもとに不足領域を補えるように施設異動も含めて配慮します。
2. 研修修了は、プログラム責任者（基幹施設長）が、経験症例、自己評価などをもとに、技術のみでなく知識、技能、態度、倫理などを含めて総合的に研修達成度を評価します。研修態度や医師患者関係、チーム医療面の評価では、他職種の意見も参考にします。

以上

(別表1)

○:ある ×:なし 数字:人数

1. 設備状況

専門医名/認定医名	基幹施設	基幹+連携施設 合計数
日本脳卒中学会認定 脳卒中専門医	4	46
日本脳神経血管内治療学会認定 専門医	2	15
日本脳神経血管内治療学会認定 指導医	2	5
日本脊髄外科学会 脊髄外科認定医	1	10
日本脊髄外科学会 指導医	1	2
日本神経内視鏡学会 技術認定医	4	11
日本てんかん学会 専門医	0	2
日本定位・機能神経外科学会 技術認定医	1	4
日本定位・機能神経外科学会 施設認定	○	1

3. 定期的カンファレンス開催状況

カンファレンス名	頻度	脳神経外科以外 の参加
脳腫瘍グループカンファレンス	週一回	×
血管グループカンファレンス	週一回	×
移植・ステレオグループカンファレンス	週一回	×
定位脳手術カンファレンス	週一回	○
脳腫瘍病理合同カンファレンス	月一回	○
脳腫瘍カンファレンス	月一回	○
神経救急カンファレンス	月一回	○
小児頭蓋顔面形成センター合同カンファレンス	月一回	○
てんかん外科カンファレンス	月一回	○

研修進行計画書

パターン	研修年次	施設名	主たる研修内容	
A	1	岡山大学大学院脳神経外科	機能的脳神経外科手術、脳神経血管内治療、頭蓋骨早期癒合症に対する頭蓋拡張術など	
	2	香川県立中央病院	脳腫瘍、血管障害、外傷、小児脳神経外科	
		あるいは広島市立広島市民病院	①神経救急疾患の管理、治療②脳血管障害③脳腫瘍④脳神経外科手術⑤小児脳神経外科⑥脳血管内治療	
		あるいは岩国医療センター	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、機能的手術、水頭症、脊椎・脊髄、血管内治療	
		あるいは松山市民病院	脳血管障害の検査、外科的治療、脳腫瘍の外科的治療、機能的脳外科疾患の外科的治療、頭部外傷疾患の治療	
		あるいは岡山医療センター	脳神経外科疾患一般に対する診断、検査、患者管理、手術	
		あるいは岡山労災病院	脳血管障害、頭部外傷症例を主体とした脳神経外科診療の知識・技術の習得	
		あるいは姫路赤十字病院	新生児から高齢者まで幅広い脳神経疾患に対する経験を積む	
		あるいは岡山旭東病院	脳腫瘍、脳血管障害、機能的障害、頭部外傷、頸髄疾患などの診断、及び治療	
		あるいは香川労災病院	脳卒中、脳腫瘍、外傷、脊髄疾患など	
		あるいは姫路中央病院	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、感染症、てんかん、頭痛診療ほか神経難病、認知症	
		あるいは岡山済生会病院	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、脊椎・脊髄疾患、末梢神経疾患	
		あるいは呉共済病院	①脳腫瘍②超急性期脳梗塞③脳内血腫④脳動脈瘤⑤脊椎手術⑥水頭症、外傷	
		あるいは岡山市民病院	脳外科一般、1)脳血管障害2)良性/悪性脳腫瘍3)頭頸部外傷や神経系救急診療	
		あるいは尾道市民病院	脳血管障害急性期の治療。頭部外傷患者の処置、対処。脊椎脊髄疾患の治療。脳腫瘍患者の治療。	
		あるいは岡山赤十字病院	脳神経外科救急処置、診断、急性期全身管理、脳神経外科手術一般、脳血管内手術の鍛錬	
		あるいは津山中央病院	主に脳血管障害や外傷	
		あるいは住友別子病院	主に脳血管障害や外傷	
		あるいは川崎医科大学総合医療センター	主に脳血管障害や外傷	
	3	研修2年次に同じ、に加えて		
			倉敷平成病院	脳卒中の超急性期医療から回復期リハビリテーションなど
			あるいは屋島総合病院	救急医療初期対応と処置、脳神経外科の基礎知識・検査・診断・治療まで
			あるいは金田病院	脳神経外科全般、脊椎脊髄外科、救急医療
	4		岡山大学大学院脳神経外科	機能的脳神経外科手術、脳神経血管内治療、頭蓋骨早期癒合症に対する頭蓋拡張術など
			あるいは香川県立中央病院	脳腫瘍、血管障害、外傷、小児脳神経外科
			あるいは広島市立広島市民病院	①神経救急疾患の管理、治療②脳血管障害③脳腫瘍④脳神経外科手術⑤小児脳神経外科⑥脳血管内治療
			あるいは岩国医療センター	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、機能的手術、水頭症、脊椎・脊髄、血管内治療
			あるいは香川労災病院	脳卒中、脳腫瘍、外傷、脊髄疾患など

B	1	香川県立中央病院	脳腫瘍、血管障害、外傷、小児脳神経外科	
		あるいは広島市立広島市民病院	①神経救急疾患の管理、治療②脳血管障害③脳腫瘍④脳神経外科手術⑤小児脳神経外科⑥脳血管内治療	
		あるいは岩国医療センター	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、機能的手術、水頭症、脊椎・脊髄、血管内治療	
		あるいは香川労災病院	脳卒中、脳腫瘍、外傷、脊髄疾患など	
		あるいは岡山市民病院	脳外科一般、1)脳血管障害2)良性/悪性脳腫瘍3)頭頸部外傷や神経系救急診療	
		あるいは岡山赤十字病院	脳神経外科救急処置、診断、急性期全身管理、脳神経外科手術一般、脳血管内手術の鍛錬	
		あるいは岡山医療センター	脳神経外科疾患一般に対する診断、検査、患者管理、手術	
		あるいは津山中央病院	主に脳血管障害や外傷	
		あるいは住友別子病院	主に脳血管障害や外傷	
		あるいは川崎医科大学総合医療センター	主に脳血管障害や外傷	
		2	研修1年次に同じ	
		3	松山市民病院	脳血管障害の検査、外科的治療、脳腫瘍の外科的治療、機能的脳外科疾患の外科的治療、頭部外傷疾患の治療
			あるいは岡山労災病院	脳血管障害、頭部外傷症例を主体とした脳神経外科診療の知識・技術の習得
			あるいは姫路赤十字病院	新生児から高齢者まで幅広い脳神経疾患に対する経験を積む
			あるいは岡山旭東病院	脳腫瘍、脳血管障害、機能的障害、頭部外傷、頸髄疾患などの診断、及び治療
			あるいは岡山済生会病院	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、脊椎・脊髄疾患、末梢神経疾患
			あるいは呉共済病院	①脳腫瘍②超急性期脳梗塞③脳内血腫④脳動脈瘤⑤脊椎手術⑥水頭症、外傷
			あるいは尾道市民病院	脳血管障害急性期の治療。頭部外傷患者の処置、対処。脊椎脊髄疾患の治療。脳腫瘍患者の治療。
			あるいは屋島総合病院	救急医療初期対応と処置、脳神経外科の基礎知識・検査・診断・治療まで
			あるいは金田病院	脳神経外科全般、脊椎脊髄外科、救急医療
	4	岡山大学大学院脳神経外科	機能的脳神経外科手術、脳神経血管内治療、頭蓋骨早期癒合症に対する頭蓋拡張術など	

C	1	松山市民病院	脳血管障害の検査、外科的治療、脳腫瘍の外科的治療、機能的脳外科疾患の外科的治療、頭部外傷疾患の治療
		あるいは岡山労災病院	脳血管障害、頭部外傷症例を主体とした脳神経外科診療の知識・技術の習得
		あるいは姫路赤十字病院	新生児から高齢者まで幅広い脳神経疾患に対する経験を積む
		あるいは岡山旭東病院	脳腫瘍、脳血管障害、機能的障害、頭部外傷、頸髄疾患などの診断、及び治療
		あるいは岡山済生会病院	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、脊椎・脊髄疾患、末梢神経疾患
		あるいは呉共済病院	①脳腫瘍②超急性期脳梗塞③脳内血腫④脳動脈瘤⑤脊椎手術⑥水頭症、外傷
		あるいは尾道市民病院	脳血管障害急性期の治療。頭部外傷患者の処置、対処。脊椎脊髄疾患の治療。脳腫瘍患者の治療。
		あるいは屋島総合病院	救急医療初期対応と処置、脳神経外科の基礎知識・検査・診断・治療まで
		あるいは金田病院	脳神経外科全般、脊椎脊椎外科、救急医療
	2	香川県立中央病院	脳腫瘍、血管障害、外傷、小児脳神経外科
		あるいは広島市立広島市民病院	①神経救急疾患の管理、治療②脳血管障害③脳腫瘍④脳神経外科手術⑤小児脳神経外科⑥脳血管内治療
		あるいは岩国医療センター	脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、機能的手術、水頭症、脊椎・脊髄、血管内治療
		あるいは香川労災病院	脳卒中、脳腫瘍、外傷、脊髄疾患など
		あるいは岡山市民病院	脳外科一般、1)脳血管障害2)良性/悪性脳腫瘍3)頭頸部外傷や神経系救急診療
		あるいは岡山赤十字病院	脳神経外科救急処置、診断、急性期全身管理、脳神経外科手術一般、脳血管内手術の鍛錬
		あるいは岡山医療センター	脳神経外科疾患一般に対する診断、検査、患者管理、手術
		あるいは津山中央病院	主に脳血管障害や外傷
		あるいは住友別子病院	主に脳血管障害や外傷
		あるいは川崎医科大学総合医療センター	主に脳血管障害や外傷
	3	研修2年次に同じ	
	4	岡山大学大学院脳神経外科	機能的脳神経外科手術、脳神経血管内治療、頭蓋骨早期癒合症に対する頭蓋拡張術など

専門研修施設群の構成

(別表3)

専門領域名：脳神経外科
 専門研修プログラム名称 岡山大学大学院脳神経外科

専門研修基幹施設

名称	施設としての主な研修担当分野※1	専門研修プログラム統括責任者名	専門研修指導医数	学会登録施設番号
岡山大学病院	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	伊達 勲	7	64

※1 「施設としての主な担当分野」

1:腫瘍 2:脳血管障害 3:外傷 4:脊椎・脊髄 5:小児 6:機能 7:地域医療 8:その他

※2 「関連施設とする目的」

11:腫瘍 12:脳血管障害 13:外傷 14:脊椎・脊髄 15:小児 16:機能 17:地域医療 18:その他

※3 「専門研修プログラム施設責任者名」(脳神経外科領域の専門研修責任者)

※4 関連施設の場合は「関連施設」欄に○

専門研修連携施設・関連施設

No.	名称	施設としての主な研修担当分野※1 (連携施設の場合) 関連施設とする目的※2 (関連施設の場合)	専門研修プログラム施設責任者名※3	専門研修指導医数 (連携施設のみ入力)	学会登録施設番号	関連施設※4
1	香川県立中央病院	1,2,3,5	河内正光	3	120	
2	独立行政法人国立病院機構岩国医療センター	1,2,3,4,6,8	萩原浩太郎	4	131	
3	広島市立広島市民病院	1,2,5,8	西野繁樹	4	172	
4	一般財団法人永頼会松山市民病院	1,2,3,6	須賀正和	2	206	
5	独立行政法人国立病院機構岡山医療センター	1,2,3,4,5,6,7,8	福原 徹	2	219	
6	岡山労災病院	2,3	片山伸二	3	242	
7	姫路赤十字病院	1,2,3,4,5,6,7,8	高橋和也	2	262	
8	岡山旭東病院	1,2,3,6,8	中嶋裕之	4	274	
9	香川労災病院	1,2,3,4	吉野公博	3	282	
10	公仁会姫路中央病院	1,2,3,6,8	西村卓士	4	284	
11	岡山済生会総合病院	1,2,3,4,6,8	中島正明	3	308	
12	国家公務員組合連合会呉共済病院	1,2,3,4	寺坂 薫	2	1398	
13	岡山市立市民病院	1,2,3,4,5,6,7,8	徳永浩司	5	1461	
14	住友別子病院	2,3	東 久登	2	1529	
15	尾道市立市民病院	1,2,3,4	大同 茂	3	1563	
16	総合病院岡山赤十字病院	1,2,3,4,5,6,7,8	小野田恵介	3	1679	
17	川崎医科大学総合医療センター	2,3	小野成紀	4	1724	
18	倉敷平成病院	2,8	重松秀明	4	1953	
19	屋島総合病院	7,8	前田八州彦	3	2155	

専門研修連携施設・関連施設

No.	名称	施設としての主な研修担当分野※1（連携施設の場合） 関連施設とする目的※2（関連施設の場合）	専門研修プログラム施設 責任者名※3	専門研修指導 医数（連携施設 のみ入力）	学会登録 施設番号	関連施設 ※4
20	津山中央病院	2,3	吉田秀行	2	2247	
21	社会医療法人緑社会金田病院	1,2,3,4,5,6,7,8	木下公久	2	5851	
22	埼玉医科大学国際医療センター	11	西川 亮		14	○
23	香川大学医学部附属病院	12,13	田宮 隆		61	○
24	国立研究開発法人国立循環器病研究センター	12	高橋 淳		135	○
25	福山市民病院	13,17	有澤 正		1399	○
26	総合病院岡山協立病院	16	近間正典		1489	○
27	三豊総合病院	12,13,17	正岡哲也		1807	○
28	独立行政法人国立病院機構福山医療センター	15,17	守山英二		1948	○
29	高砂市民病院	16,17	杉浦智之		1981	○
30	藤沢脳神経外科病院	17	坂井恭治		2048	○
31	医療法人医誠会児島中央病院	12,13	木村知一郎		2088	○
32	社会医療法人里仁会興生総合病院	1,2,3,4,5,6,7,8	藤原賢次郎		2096	○
33	水島中央病院	12,13,17	三島宣哉		5709	○
34	医療法人伯鳳会赤穂中央病院	13,17	田淵 章		6070	○
35	社会医療法人財団池友会新小文字病院	4	高橋雄一		7369	○