

岡山医療センター脳神経外科レジデントプログラム概略

目指せ、米国臨床留学！

当院脳神経外科では、常にレジデントを募集しています。しかし、当院より症例数が多く、いそがしく働ける脳神経外科のプログラムは国内に数多くあります。症例数が多いからといって、そこにいっただけで手術がすぐに上手になるわけではありませんが、そちらの方が実際の症例で勉強になることが多いのは否定しません。当科の特色は、USMLE 試験の受験を完全にバックアップし、ECFMG Certificate を取得して、2-3年後を目途に、脳神経外科研修医として米国へ臨床留学をすることを目標としていることです。脳神経外科になりたい、海外留学もしたい、できれば実際に米国で患者さんの治療をしたい、そんな貪欲なあなたに、ピッタリの、国内でもまれなプログラムです。

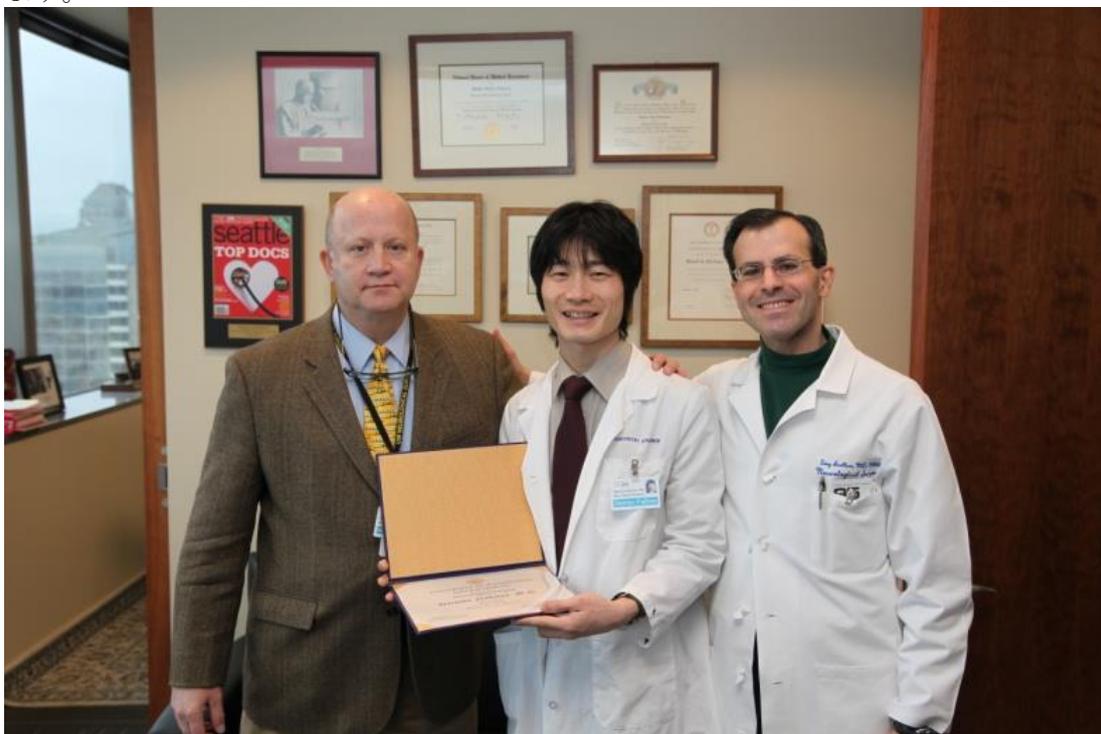


シアトルで臨床研修中の福原（約20年前）

現在までの実績

当科医長の福原は、約20年前に ECFMG Certificate を取得し、米国で3年間（ワシントン大学脳神経外科とクリーブランドクリニック小児脳神経外科の2施設）臨床研修をしてきました。その時の経験は、脳神経外科医としての見識にとどまらず、人生の様々な場面で自分を変えたと思っています。（必ずしも良い方向ではないかもしれませんが・・・）過去、当院にて後期研修を行ったレジデント3人にも、積極的に臨床留学を勧めましたが、もともとそのつもりがないので、そこまでのふんぎりはつかないようでした。それでも、短期間でもいいから海外の医療に触れてほしいとの思いを理解してもらい、3か月間だけですが、二人のレジデントが J ビザを取得して、クリーブランドクリニックとワシントン大学に臨床研究員として留学し、実際に米国のレジデントと生活をして、臨床のカルテからデータを集めて、英語論文としました（注1）。2015年よりのレジデントは臨床留学希望のレジデントで、この1年間ですべての試験（注2）に合格し、2017年夏からの

臨床留学を目指してこれから色々なプログラムに Apply していく予定です。まだまだ困難は多いとは思いますが、なんらかの臨床プログラムに受け入れてもらえるものと考えています。



臨床研究終了時に証書を渡されるレジデント（ワシントン大学脳神経外科教授と）

プログラムの概要

後期研修医も様々な個性があり、その希望も多様です。臨床留学の希望者でも、時期や期間、形態には色々なバリエーションがあることでしょう。女性の場合は、結婚や子育てなどの問題もあるかと思えます。当院の脳神経外科プログラムは、大きなプログラムではなしえない、個人の希望にとことんあわせる **Tailor-made Program** です。概要は以下のとおりですが、個人の希望を最大限尊重します。

1) 基幹施設は原則岡山大学です。臨床留学を目指す方は既存の施設にしばられるのを嫌う方もいるかもしれませんが、日本で脳神経外科専門医となるためには大学を中心とした基幹施設に所属する必要があります。岡山大学のプログラム所属でも、当院で2年間研修を行い、その間に留学準備を行うことに変わりはありません。本人希望により、まずは大学で博士課程を取得したい場合、先に岡山大学で研修を始めることも可能です。大学には多様な難しい症例が集中していますので、良質な研修を受けることができます。国内での専門医取得、博士課程取得をどのような順番で研修プログラムに取り入れていくかは、まず相談しましょう。

2) 当院の手術症例には原則、全例参加としていますが、それでもレジデントが漫然と手術に立ち会っているだけで、上達することはできません。重要なことは、その関わり方であり、一例一例でよく考えながら手技を覚えていけば、効果は上げることができると考えていますし、実際に後期研修医2年目には完全に1人で行える手術も増えてきます。米国に留学した際に、恥ずかしくないような技術レベルの取得を目標とします（但し、技術レベルの向上にはかなりの「個人差」があることはご理解下さい。）

3) 当院での夜間、休日のオンコールは月の半分以下とします。また、留学準備の際にはかなりの期間、病院を開ける必要もあり、(試験及びその準備のための渡米、インタビュー、海外学会での発表など) その月にはあまりオンコールはできなくなりますが、その際は当然そちらを優先して頂きます。また、臨床留学は米国施設から給料をもらいますので、留学中はそこそこ生活はしていけます(米国のレジデントと同じ給与水準だが無税で、15年前で年間500万円前後の収入がありました)が、留学準備、試験対策、実際の渡航など、それまでにかかなりの経費がかかります。いま、貯金がないどころか、借金をかかえているという場合でも、個々の状況に合わせて留学できるようにします(これも「個人差」が激しいところですが、何とかします。)

4) 臨床留学に必要な項目を多岐に渡ってバックアップします。USMLE 試験に Pass しなければ何も始まりませんが、すべて合格しても、受けてくれるプログラムを見つける必要があります。これは個人的には試験に Pass するよりも難しいと思っております。そのためには、国際学会での発表歴、英語論文を **First Name** で **Publish** されていること(注1)なども必要と思われます。更にインタビューを受けた際に、脳神経外科の内容を英語で理解できることは最低限必要であり、日頃からその方向でのトレーニングを行います。

5) 当院のプログラムは岡山大学の関連施設として、国内での脳神経外科のキャリアとしてカウントされます。米国に臨床留学したい方にはそのまま米国で脳神経外科医になりたい、と思われる方もいるかと思えます。これは実際にそうされた方もいらっしゃるのですが、不可能とは言いませんが、かなりの能力が必要です。特に日本人が **ECFMG** として **Apply** するにはまずは **ClinicalFellow** としてであり、**RegularResident** として受け入れてもらえる場合はかなりまれと思われます。**ClinicalFellow** として渡米して、そこから実力が認められて **RegularResident** となることは可能ですが、本人の努力次第ですし、運も必要です。また、どのような場合でも研修終了後、2年間は日本に帰国する必要があります。この際帰国して受け入れる場所があるということは、留学前には大きな安心だと思います。(留学前にビザを取るためには、帰国後の受け入れ先の証明も必要です)つまり、留学するにしても我々のプログラムをうまく利用できるということです。この面についても個々で要望が異なると思いますので、相談としましょう。

注意事項

以上、やる気のある脳神経外科を目指す後期研修医を、男女を問わず、年齢もあまり極端に高齢でないなら、大歓迎しております。但し、臨床留学が可能かどうかは、本人の能力も必要です。英語力もある程度は必要です(目安としてセンター試験英語で80%以上ぐらいは必要)。このプログラムを選んだだけで、自動的に留学できることはありません。ただ、印象として、世間が考える程、臨床留学は高いハードルではないとは思っています。また、順調に米国留学ができたとしても、それがその後の脳神経外科医としての成功を保証するものではありません。海外留学を生かすも、無駄にするも、その後の本人の努力次第でそこまでは当プログラムは関与しません。

以上、興味ある方は以下にメールください。待っています。

torufk@ninus.ocn.ne.jp または
ultra7@okayamamc.jp (念のため両方に送って頂いた方が確実です)

文責
岡山医療センター 脳神経外科

福原 徹

注 1

当科レジデント(下線)の過去の論文 (First Name、英語論文のみ)

後期研修医によるもの

1) Shimizu T, Luciano MG, Fukuhara T .Role of endoscopic third ventriculostomy at infected cerebrospinal fluid shunt removal. J Neurosurg Pediatr. 2012 Mar;9(3):320-6.

2) Okazaki M, Fukuhara T, Namba Y. Delayed germinal matrix hemorrhage induced by ventriculoperitoneal shunt insertion for congenital hydrocephalus. J Neurosurg Pediatr. 2013 Jul;12(1):67-70

3) Nakatsu D, Fukuhara T, Chaytor NS, Phatak VS, Avellino AM. Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS) as a Cognitive Evaluation Tool for Patients with Normal Pressure Hydrocephalus. Neurol Med Chir (Tokyo). 2016;56(2):51-61.

4) Hori YS, Fukuhara T, Aoi M, Namba Y. Eosinopenia in Children following Traumatic Intracranial Hemorrhage Is Associated with Poor Prognosis and Prolonged Hospital Admission. Pediatr Neurosurg. 2016;51(2):57-60.

初期研修医によるもの

1) Fujita K, Fukuhara T, Munemasa M, Namba Y, Kuyama H. Ampulla cardiomyopathy associated with aneurysmal subarachnoid hemorrhage: report of 6 patients. Surg Neurol. 2007 Nov;68(5):556-61.

2) Tanaka T, Shimizu T, Fukuhara T. The relationship between leukoaraiosis volume and parameters of carotid artery duplex ultrasonographic scanning in asymptomatic diabetic patients. Comput Med Imaging Graph. 2009 Sep;33(6):489-93.

3) Sato K, Shimizu T, Fukuhara T, Namba Y. Ruptured anterior communicating artery aneurysm associated with anterior cranial fossa dural arteriovenous fistula--case report. Neurol Med Chir (Tokyo). 2011;51(1):40-4.

4) Yokoyama S, Fukuhara T, Namba Y, Asakura S. Diffuse Presence of Myeloblasts in Chronic Subdural Hematoma of a Young Adult Patient without Systemic Hematologic Disorder. J Neurol Surg Rep. 2014 Aug;75(1):e129-32.

国際学会発表 (後期研修医によるもの、海外発表のみ)

1) Shimizu T, Fukuhara T, Aoi M, Namba Y. Direct transcortical transforaminal approach as a rescue of neuroendoscopic surgery. International Society for Pediatric Neurosurgery 37th Annual Meeting, October, 2009, Los Angeles, CA.

2) Shimizu T, Fukuhara T, Namba Y. Histological evidence for the significance of the intraoperative monitoring in selective dorsal rhizotomy The AANS/CNS Section on Pediatric Neurosurgery 38th Annual Meeting, December, 2009, Boston, MA

- 3) Nakatsu D, Shimizu T, Luciano MG, Fukuhara T. Role of endoscopic third ventriculostomy at infected VP shunt removal in children. The AANS Annual Meeting, April, 2011, Denver, CO
- 4) Hori Y, Fukuhara T, Hayashi S, Aoi M, Namba Y. Eosinopenia is a novel prognosis factor of short-term mortality and morbidity after traumatic intracranial hemorrhage in children. The 44th Annual meeting of the AANS/CNS Section on Pediatric Neurological Surgery. December, 2015, Seattle, WA.
- 5) Hori Y, Nakatsu D, Fukuhara T, Chaytor N, Phatak V, Avellino A. Prediction of Cognitive Improvement after VP Shunting in Patients with Possible Normal Pressure Hydrocephalus. The 84th American Association of Neurological Surgeons Annual Scientific Meeting. April, 2016, Chicago, IL.
- 6) Hori Y, Fukuhara T, Aoi M, Namba Y. Eosinopenia as a Novel Predicting Factor of Short-term Mortality Following Traumatic Intracranial Hemorrhage. The 84th American Association of Neurological Surgeons Annual Scientific Meeting. April, 2016, Chicago, IL.

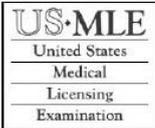
注2

ECFMG Certificate 取得に必要な試験

USMLE Step 1 基礎医学 任意の日に国内で受験。

USMLE Step 2 Clinical Knowledge 臨床医学 任意の日に国内で受験。

USMLE Step 2 Clinical Skill 臨床医学実技 米国で受験（予約は約3か月前より必要）

	UNITED STATES MEDICAL LICENSING EXAMINATION® STEP 2 CLINICAL KNOWLEDGE (CK) SCORE REPORT	
	<small>This score report is provided for the use of the examinee. Third party users of USMLE information are advised to rely solely on official USMLE transcripts.</small>	
Hori, Yusuke USMLE ID: [REDACTED] Test Date: December 22, 2015		
<small>The USMLE is a single examination program consisting of three Steps designed to assess an examinee's understanding of and ability to apply concepts and principles that are important in health and disease and that constitute the basis of safe and effective patient care. Step 2 is designed to assess whether an examinee can apply medical knowledge, skills, and understanding of clinical science essential for the provision of patient care under supervision, including emphasis on health promotion and disease prevention. The inclusion of Step 2 in the USMLE sequence is intended to ensure that due attention is devoted to principles of clinical sciences and basic patient-centered skills that provide the foundation for the safe and competent practice of medicine. There are two components to Step 2: a Clinical Knowledge (CK) examination and a Clinical Skills (CS) examination. This report represents results for the Step 2 CK examination only. Results of the examination are reported to medical licensing authorities in the United States and its territories for use in granting an initial license to practice medicine. This score[§] represents your result for the administration of Step 2 CK on the test date shown above.</small>		
PASS	<small>This result is based on the minimum passing score recommended by USMLE for Step 2 CK. Individual licensing authorities may accept the USMLE-recommended pass/fail result or may establish a different passing score for their own jurisdictions.</small>	

当院レジデントの Step2CK の合格通知書