

教室(診療科)紹介 (78)

神経難病のよりよい医療を追求する

医療センター大橋病院神経内科

教授：藤岡俊樹
 講師：杉本英樹
 医局長：紺野晋吾

医療センター大橋病院神経内科は、大橋病院が建設された直後の昭和38(1963)年、当時の第2内科学講座の神経内科グループが里吉菅二郎教授を責任者として大橋病院に移籍し、第4内科学講座として活動をはじめたときを端緒とする。昭和52(1977)年、国立精神・神経センター病院長として転出された里吉教授のあとを、木下真男教授が継承され、引き続き骨格筋疾患、神経免疫疾患を中心とした神経疾患全体の診療、研究、そして学生教育を担当してきた。東邦大学第4内科は、まさしくわが国の神経病学研究をリードしてきた歴史を持つ。後に、大橋病院の診療を充実させる目的から昭和57(1982)年に膠原病部門を、昭和60(1985)年には呼吸器内科部門が加わった。平成11(1999)年、木下教授定年退職の後を引き継いで栗原照幸教授が主宰、神経免疫部門を若田宣雄教授が指導された。平成13(2001)年から臓器別診療科体制となり神経内科として新たなスタートを切った。両教授の定年退職後の平成20(2008)年に前年に大森病院から転入していた藤岡が准教授から昇任し責任者となった。

教育

内科(神経)系統講義(M3)、診断学(M4)、臨床講義(M5)に加え、診断学実習、臨床実習を脳神経ユニットの一員として大橋病院脳神経外科と協力して担当している。臨床実習に際し大橋病院に配属される学生は1学年の半数であり、1年間をかけて教員総出で指導している。シミュレータを用いた手技の指導や、外来診療や病棟診療への積極的な、参加型実習の実現を目指している。

また、前期研修医の研修は、大橋病院内科の一員として



前列左より：野本信篤，藤岡俊樹，杉本英樹，中空浩志
 後列左より：北蘭久雄，村田真由美，今村友美，紺野晋吾

担当しており、後期研修医は、5年度には難関とされる神経学会認定専門医の資格を取得することを目標にして、臨床神経学のみならず、神経病理学、神経放射線学などの関連分野の研修を院外の施設と積極的に連携して行っている。

研究

以前からの教室の伝統である神経筋疾患のフリーラジカルの研究(野本、紺野、中空)に加え、重症筋無力症の予後因子解析・病態解明(紺野)、Guillain-Barré症候群や多発性硬化症などの神経免疫疾患の病態解析と実験的治療法の検討(藤岡)、慢性期神経疾患患者の胃瘻造設における予後因子の検討(紺野)、脳梗塞の二次予防における薬物効果の適切な指標の検討(杉本)、パーキンソン病や痴呆性疾患の臨床症状の解析と症状を軽減する薬物の検討、特に漢方薬の検討を行っている(野本、藤岡)。私立大学戦略的研究基盤形成支援事業：感染症・免疫難病における治療技術の開発(藤岡)からの助成を受けている。

これらの成果は、国内外の学会においても公表されている。また、国際的な神経治療学会設立に向けて、日本神経治療学会の代表として活動しており(藤岡)海外研究者との連携も活発である。藤岡の留学先であったUniversity of Pennsylvania(米国)をはじめ、Thomas Jefferson University(米国)、University of Nottingham(英国)、University of Milan(イタリア)、University of Bergen(ノルウェー)などの神経病学者との結びつきが強い。

診 療

月曜日から金曜日まで毎日2ブース、土曜日は1ブースの外来診療を担当している。神経疾患の診断は検査だけでははっきりしないことが多く、神経専門医のような熟練者の問診や系統的診察が非常に重要である。そのため、診療時間は長くなりがちで時には夕方までかかるが、解決したときの患者さんの満足度は高く、極力、外来で必要最低限度の補助検査を用いて結論を得るようにしている。近隣の医療機関のみならず、東北や中部地方からはるばる受診して下さる方もおられる。入院患者数は毎年ほぼ300人前後

で、救急入院の占める割合が高い。

最後に

長い歴史を持つ第4内科を受け継いで、少人数ながら(それが故に)和気あいあいとしつつも厳しい姿勢で活動している。難治性疾患が多い神経内科だが、新たな治療法の開発が相次ぎ今後の発展が期待できる分野である。これに合わせて、大学院生や後期研修医の入局が増えており今後の発展が楽しみである。

(教授：藤岡俊樹)