

2014 年度（第 40 回）日本神経学会神経内科専門医試験日程について

下記のとおり、2014 年度第 40 回日本神経学会神経内科専門医試験を行います。

第一次試験（筆記試験）

1. 日時：2014（平成 26）年 6 月 14 日（土曜日），9：30～17：30 予定
2. 場所：東京大学駒場 I キャンパス 11 号館 1 階
3. 受験料：30,000 円
4. 受験申請書類受付期間：2014（平成 26）年 2 月 17 日（月曜日）～3 月 22 日（土曜日）消印有効
5. 合否通知：試験終了後 10 日以内に速達親展郵便にて通知

第二次試験（口頭試験）

1. 日時：2014（平成 26）年 7 月 12 日（土曜日），受験者個別に通知
2. 場所：都市センターホテル
3. 受験料：20,000 円
4. 合否通知：試験終了後 10 日以内に速達親展郵便にて通知
5. 専門医登録料（合格者）：10,000 円

—第二次試験のみ受験される方—

2013（平成 25）年度の第 39 回，2012（平成 24）年度の第 38 回，2011（平成 23）年度の第 37 回，2010（平成 22）年度の第 36 回，2009（平成 21）年度の第 35 回試験で，第一次試験は合格，第二次試験が不合格となった方で，「認定内科医」を取得している方は，その後 5 年間で，3 回まで第一次試験が免除されます。

対象の方へは学会事務局より申請書類一式を送付致します。

【注意事項】

2011（平成 23）年度 第 37 回専門医試験より，受験申請時に，神経内科研修の最後に所属した施設の研修施設指導管理責任者（指導医）による「研修修了証明書」，および自己申告による「ミニマムリクアイアメント達成状況表」の提出が必須となっています。

【受験申込書類（“第 40 回専門医試験の手引き”等）の請求】

会員番号・ご所属・氏名を明記し，郵送料として 600 円分の切手を同封の上，「日本神経学会事務局 2014 年度 第 40 回専門医試験申し込み」宛て，〒113-0034 東京都文京区湯島 2-31-21 一丸ビルにご請求ください。2014 年 1 月より順次送付致します。

送付先は学会誌（臨床神経学）の郵送先となりますので，住所変更お手続きにご注意ください。

※受験資格・申請方法・申請書類などについて，学会 HP の「専門医制度」の「資格試験のお知らせ」にも掲載しておりますので，“第 40 回専門医試験の手引き”と併せてご確認ください。

ご不明な点等ございましたら，神経学会事務局（03-3815-1080）までお問い合わせください。

第 55 回日本神経学会学術大会のお知らせ

第55回日本神経学会学術大会

大会長 吉良 潤一

開 催 概 要

1. 学術大会会期：平成 26 年（2014 年）5 月 21 日（水）～ 24 日（土）
「Keep Pioneering: 神経内科創設の志の継承と飛躍」をテーマとして、上記日程で開催いたします。アジア、教育、飛躍をキーワードに、神経内科創設期のパッションを再体験し、明日につなげられるような大会にしたいと考えております。
2. 学術大会会場：福岡国際会議場・福岡サンパレス・福岡国際センター
〒 812-0032 福岡市博多区石城町 2-1
3. 演題募集期間：平成 25 年 10 月 21 日（月）～ 12 月 20 日（金）正午予定
4. 事前参加登録：平成 26 年 2 月予定
※事前参加登録はすべてオンラインにより行います。
※日本神経学会第 2 回専門医育成教育セミナー、第 11 回生涯教育セミナー「レクチャー」「Hands-on」、第 2 回メディカルスタッフ教育セミナー及び各種共催セミナー（ランチョンセミナー、イブニングセミナー、プレミアムイブニングセミナー）もオンラインによる事前登録制とする予定です。

5. 参加費

カテゴリ	事前	当日	備考
会員	15,000 円	18,000 円	
非会員	18,000 円	21,000 円	
メディカルスタッフ	3,000 円	3,000 円	
海外参加者	-	6,000 円	
Travel Award 受賞者 ※ 1	-	3,000 円	日本滞在中の留学生は無料

※ 学部学生・初期臨床研修医・日本滞在中の留学生は無料

※1 Travel Award を受賞された方が対象となります。

< Travel Award について >

◎下記の方を対象に、Travel Award を支給いたします。

- ・海外の神経内科医および研修医（最大 10 万円を 100 名（予定））
- ・日本に留学中の外国人大学院生・研究生など（最大 5 万円を 50 名（予定））

◎抄録の提出が必須となっております。第 55 回日本神経学会学術大会ホームページよりご登録ください。

◎年齢制限などはございません。

6. 第 55 回大会特別企画

○「めざせ神経内科専門医試験合格！ J-1 レジデントトーナメント」

神経内科専門医未取得の医師を対象に、クイズ大会を開催いたします。1 チーム 2 名～3 名の編成で、大学医局・関連病院問わず、複数施設の連携チームでのご応募も可能です。優勝チームには、豪華商品を用意しています。詳細は、ホームページをご覧ください。

○医学生・初期研修医セッション/レジデントセッション

医学生・初期研修医及びレジデントの先生方にご発表いただき、優秀な演題については表彰を行います。詳細は、ホームページをご覧ください。

7. 託児所：会期中、託児所をご用意いたします。お申込み方法等につきましては、追ってホームページでご案内いたします。

8. お問い合わせ

【大会事務局】

九州大学大学院医学研究院神経内科学

〒 812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1

TEL：092-642-5340 FAX：092-642-5352

【運営事務局】

〒 810-0001 福岡市中央区天神 1-9-17-11F

TEL：092-716-7116 FAX：092-716-7143

E-mail：neuro55@congre.co.jp

日本神経学会 議事録

平成 25 年度日本神経学会第 3 回理事会議事録要旨

日 時：平成 25 年 7 月 20 日（土） 14:00 ～ 17:00

場 所：東京ステーションコンファレンス 会議室 606

出 席：理事：阿部康二，内山真一郎，亀井 聡，吉良潤一，楠 進，佐々木秀直，鈴木則宏，祖父江元，辻 省次，
中島健二，西澤正豊，服部信孝，水澤英洋，峰松一夫，山本光利，吉井文均

監 事：葛原茂樹，清水輝夫

欠 席：宇川義一，梶 龍兒，高橋良輔，山田正仁

陪 席：寺尾安生 総務幹事，池田義春 事務長，満富陽子，西井奈穂

（順不同，敬称略）

議題

- (1) 専門医認定について
- (2) 専門医資格喪失について
- (3) 専門医認定クレジットについて
- (4) 会費未納による退会手続きについて
- (5) 選挙管理委員会（理事選挙）委員長選任について
- (6) 各種委員会構成について（ガイドライン統括委員会ほか）
- (7) 委員会設置に関する規程改正について
- (8) 第 54 回学術大会報告について
- (9) 第 55 回学術大会準備状況について
- (10) 専門領域のセクションについて
- (11) 専門医制度について
- (12) 災害支援ネットワーク模擬訓練について
- (13) 平成 25 年度財務状況について
- (14) WCN2017 招致活動状況について
- (15) 平成 25 年度地方会支部からの報告について
- (16) 各種委員会報告について
 - ① 教育委員会
 - ② 専門医育成教育ワーキンググループ部会
 - ③ 編集委員会
 - ④ 施設認定委員会
 - ⑤ 広報委員会
 - ⑥ 診療向上委員会
 - ⑦ 学術大会運営委員会
- (17) その他
 - ① 次回以降の理事会の日程について
 - ② 学会事務局事務室の模様替えについて

（配布資料）

- 資料 1 日本神経学会理事・監事一覧（平成 25 年 6 月 2 日現在）
- 資料 2 第 39 回日本神経学会専門医試験結果報告
- 資料 3 専門医認定更新および資格喪失関係資料
- 資料 4 会費未納による退会手続き関係資料
- 資料 5 2012 理事選出日程（前回）
- 資料 6 日本神経学会ガイドライン統括委員会委員一覧
- 資料 7 デュシェンヌ型筋ジストロフィー診療ガイドライン作成委員会委員一覧

- 資料 8 一般社団法人日本神経学会 各種委員会設置に関する規程改正案について（概要・改正案）
- 資料 9 第 54 回日本神経学会学術大会 運営の記録
- 資料 10 日本神経学会頭痛・脳卒中・認知症セッション世話人会
- 資料 11 日本神経学会専門医制度検討委員会議事録（案）
- 資料 12 日本神経学会災害ネットワーク模擬訓練 基本要綱
- 資料 13 平成 25 年度財務状況報告関係資料
- 資料 14 WCN2017 誘致における取り組み報告
- 資料 15 平成 25 年度地方会支部からの報告書
- 資料 16 教育委員会関係資料
- 資料 17 日本神経学会 第 2 回専門医育成教育セミナープログラム
- 資料 18 編集委員会関係資料
- 資料 19 施設認定委員会からの報告
- 資料 20 日本神経学会広報委員会報告
- 資料 21 日本神経学会理事会報告事項（診療向上委員会）
- 資料 22 今後の理事会開催予定（案）
- 資料 23 日本神経学会事務局事務室模様替えについて
- 資料 24 平成 25 年度第 2 回理事会議事録要旨（案）
- 資料 25 平成 25 年度第 1 回社員総会議事録要旨（案）

○ 議事に入る前に

1 出席状況の確認

水澤代表理事から、出席状況（理事 16 名出席 欠席 4 名、監事 2 名全員出席）を報告し定足数を満たしている旨併せて報告があった。

2 新任理事の紹介（資料 1）

水澤代表理事から、理事・監事一覧について説明があり、平成 25 年 6 月 2 日付で、中野今治前理事の後任として就任した吉井文均新理事が紹介された。その後吉井新理事より挨拶があった。

3 前回理事会および社員総会議事要旨（案）の確認（資料 24、25）

水澤代表理事から、前回 5 月 29 日に開催された理事会及び社員総会の議事要旨（案）について、説明があり承認された。

4 神経内科フォーラムホームページ開設の案内について（回覧資料）

水澤代表理事から、既にメールで配信済みであるが、神経内科フォーラムのホームページが出来上がったことについて報告があり、資料が回覧された。

○ 議事

(1) 専門医認定について（資料 2）

専門医認定委員会委員長の中島理事から、資料に基づき、専門医試験の結果について報告があった。第一次筆記試験は平成 25 年 6 月 15 日に東京大学駒場キャンパスで行われ、216 名が受験した。必修問題で 54%，総合計点で 50%を合格基準とし、175 名が合格と判定された（合格率は 81%）。第二次試験は 7 月 13 日に日本都市センターで行われ、昨年までに第一次試験に合格した 12 名と合わせて、186 名が受験（欠席 1 名）、最終的に 166 名が合格と判定された（合格率は 76.8%）。

併せて、右片麻痺があり実技が困難であった受験生の可否判定の方針について説明があった。この受験生は、運動機能障害のため、実技試験からは規定通り判断すれば不合格となるも、知識は十分にあり、それなりの場が与えられれば専門医として十分活躍できる可能性があると考えられた。論点として、①障害者を支援すべき立場の学会が、障害をもって不合格とするのは適切とは思われないので、何らかの対応を考えるべきである、②委員会で追加の試験を行って実際の臨床場面でのような診察をしているかについて訪問して、あるいは模擬患者を使って判断する、③また同様の受験者の障害が今後あった場合に、学会としてどのように対応すべきか、④一旦専門医の資格をとった者が、後に片麻痺などの障害を起こした場合に、資格を返上させるかどうか、などについて審議された。その結果、実際の臨床場面で十分な診療ができているか、診察法をどうやって工夫して補っているかを確認することが大切であるという意見が多く、中島委員長の判断に従い、具体的な対応は来年までに専門医認定委員会と認定更新小委員会の方針を決めることになった。

(2) 専門医資格喪失について (資料 3)

認定更新小委員会委員長の山本理事から、資料に基づき単位不足による専門医資格喪失者について説明があった。資格停止者 78 名中、3 年経過した 52 名のうち 41 名がまだ未手続きで資格停止となる見込みであり、専門医の広告もできなくなる旨説明があり、承認された。

(3) 専門医認定クレジットについて

認定更新小委員会委員長の山本理事から、Neuromuscular Conference との共催で実施する筋生検・神経生検ハンズオンセミナー 2013 に 5 単位を付与したことについて報告があった。

また、International TIA/ACVS Conference から申請があったクレジット付与に関して小委員会で検討した結果について報告があった。これまで海外学会についてはクレジット認定基準が決まっていなかったが、今回については神経学会地方会に準じてクレジットを認めることにしたいという提案があり、承認された。また国内外の学会について今後きちんとクレジット認定基準を決めていく必要があるという説明がなされ、承認された。

神経学会が後援した学会については、これまで理事会に報告するだけであったが、今後神経学会が後援を行うかどうかについて規程を設け、審議すべきもの、報告のみに留めるものなどについて委員会で決めるようにしたい旨報告があった。審議の結果、この点について山本理事が次回の理事会までに整理することとなった。

(4) 会費未納による退会手続きについて (資料 4)

池田事務長から、資料に基づき会費未納による退会手続きの状況について報告があった。会費未納により退会となる見込みの会員は平成 25 年 7 月末で 57 名おり、うち退会により資格を喪失する専門医は 3 名である。その結果、現在の会員数は 8261 名であるが、退会処理後は 8204 名となり、平成 24 年 8 月時の会員数と比較して純増は 200 名程度となる、また上で述べた専門医資格喪失者とあわせて 43 名の専門医が資格を失うことになることが報告された。

(5) 選挙管理委員会 (理事選挙) 委員長選任について (資料 5)

水澤代表理事から、2014 年度理事選挙の選挙管理委員会を設置しなければならない旨説明があった。その委員長を選任する必要があり、候補者として理事を退任した中野今治名誉会員が提案され承認された。

(6) 各種委員会構成について (ガイドライン統括委員会ほか) (資料 6, 7)

ガイドライン統括委員会委員長の祖父江理事から、資料に基づき、委員の交代があったこと、退任した坪井委員にかわって、ライブラリアンとして河合富士美氏が新任されたことが説明された。退任した辻貞俊前委員長は評価・調整委員長となる。また 5 年に一度の更新の時期がきているガイドライン (頭痛、パーキンソン病) についても、委員長、委員を決めていきたい旨、説明があった。

デュシェンヌ型筋ジストロフィー診療ガイドライン作成委員会の委員の追加についても報告があった。この作成委員会とはもとと委員が多すぎるとの意見があったが、今回川井充委員長の希望で委員を減らす代わりに研究協力者が追加された。松村剛副委員長が新任となる。それでも研究協力者が多すぎるとの意見が多く、他のガイドライン小委員会と同様の基準で委員・研究協力者を選ぶべきだという意見もあった。デュシェンヌ型筋ジストロフィー診療ガイドライン作成委員会については、整形外科、歯科・口腔外科の研究協力者もはいつている点で他のガイドライン作成委員会と性格が異なること、このガイドラインはもとと学会の費用でなく、班会議の費用で作成された経緯があり、特別扱いになっているという背景について指摘があった。審議の結果、一度動き始めたものを今更変えるのは難しいが、今後新たにガイドライン作成をすることがあれば、他のガイドライン作成委員会と同じ基準で委員を選出することになった。委員の多さについては、祖父江委員長が、事情に詳しい清水監事とともに川井委員長に相談することになった。配られた委員一覧について、委員の現在の所属や所属の表記の不統一などの誤りがあり、訂正することになった。

(7) 委員会設置に関する規程改正について (資料 8)

池田事務長から、資料に基づきこれまで理事会で設置が承認された委員会を追加する等の委員会設置規程改正案について説明があった。特別委員会のうち、第 55 回学術大会年次学術委員会が 2 年間の期間で設置され、IT 化推進委員会、世界神経学会議招致委員会も設置期間が 2 年間延長された。各種ガイドライン作成委員会についても設置期間が 2 年間延長されることが説明された。単純ヘルペスウイルス脳炎診療ガイドライン作成委員会、ジストニア診療ガイドライン作成委員会が 2 年間の設置期間で新しく追加された。

(8) 第 54 回学術大会報告について (資料 9)

第 54 回学術大会大会長の水澤代表理事から、資料に基づき、第 54 回大会の運営状況について報告と謝辞があった。平成 25 年 5 月 29 日より 6 月 1 日に東京国際フォーラムで開催され、総計でこれまでで最高の 6824 名の参加者があった。参加者数が増えられたのはこれまでカウントの仕方が定まっていなかったためであり、今後は一定の方法で計測・表示されるようになる。会期後のお礼状発送は郵便代がかかるためメールで行うことなど経費の節減をはかったことが報告され、経理上も予定を越える良い結果であることが説明された。また神経内科の啓発活動として別に設立した神経内科フォーラムとともに市民向けのパネル展示を会期中と会期後の市民公開講座にて 2 回行った。学術大会の講演等のアンケート集計結果が回覧され、かなり参加者の満足度が高かったこと、企業へのアンケート結果、市民からのアンケート結果も今後出る予定であることが説明された。次回第 55 回学術大会への引き継ぎ事項も説明された。学術大会理事会時の集合写真については現在大判のものを作り直している旨の説明があった。

(9) 第 55 回学術大会準備状況について (別配布資料)

第 55 回学術大会大会長の吉良理事から、学術大会の準備状況について資料に基づいて報告があった。午前中の学術大会年次学術委員会ならびに午後の学術大会運営委員会での審議結果が報告され、international neurological session という合同セッションを行うこと、スライドは日本語のスライドの他、サイドスライドとして英語のスライドをつくること、アジアからの参加者を増やすため travel award として国内外 150 名分を出す予定であること (海外は 10 万円、国内は 5 万円が上限)、ハンズオン、生涯教育レクチャーを大会の前後に分けて行うこと、口演の発表時間はこれまでの方針に従い 14 分程度とすることなどが説明された。

(10) 専門領域のセッションについて (資料 10)

水澤代表理事から、脳卒中、頭痛、認知症、てんかんの各セッションについて、各セッション・チーフから推薦されたそれぞれ 8 ～ 10 名程度の世話人候補が紹介され、承認された。セッションの活動を通じて、これらの疾患に興味を持つ学生を積極的に神経内科に導くことや、専門医など各専門学会との調整も重要な役割であることなどの説明があった。

その後、頭痛セッション・チーフの鈴木理事からは、頭痛診療は神経学会の上ののっているという考えに基づいてやっていくが、どのくらい common disease の診療に神経内科が必要とされているか調査していきたい、発展的に学術大会で活動できるような企画をプログラム委員会で提案していきたい、という説明があった。脳卒中セッション・チーフの峰松理事からは、セッションの世話人としては神経学会代議員かつ脳卒中学会の役員であり、委員会の委員長などを行っている医師を選んだとの説明があった。支部別では、北海道は 0 名、東北支部では数名と該当する人が少ないことが問題点であることが指摘された (これらの地域では脳外科が脳卒中をみている比率が高い)。他のセッションとも相談し、共通のスタンスでやっていきたいという説明があった。認知症セッションの山田理事、てんかんセッションの宇川理事は欠席であった。

セッションは学術大会の際、講演のシンポジウムを提案するなどの活動をしてはどうか、どのような活動をしていくか規程をつくっていったほうがよい、という意見が出された。パーキンソン病を含めた運動障害のセッションをつくってほしい、との意見もあった。American Academy of Neurology の study group は参加自由になっており、神経学会のセッションもシニアのひとだけでなく若い人を引っ張ってくる形にするのがよい、という意見も出された。これに対し水澤代表理事からは、今後 neuroimmunology, movement disorder, neuromuscular disorder などのセッションを加えていきたい、メンバーの公募も考えている、movement disorder のセッションについては ataxia を別にするか、高齢者のセッションを別にするかなどを考えているが、あまり細かいものを作り過ぎないようにしたい、などの説明があった。専門領域のセッションについては、次回理事会までにメールなどで意見をいただきたいとの要請があった。

(11) 専門医制度について (資料 11)

専門制度検討委員会委員長の祖父江理事から、資料に基づき第 1 回委員会の審議状況および今後の活動方針等について報告があった。本委員会の主たる目的は神経内科専門医とは何か、それを担保する専門医制度はどうあるべきかを考えることであり、まず専門医制度改革の現状を整理した上、対象の臓器・疾患、ミッションなどをはっきりさせていきたい。また神経内科の扱っている診療領域の広さを考えれば、学会員数は現会員 8000 名の二倍近くの 12000 人から 15000 人が必要であること、これについてはアンケートを行い日本専門医制評価・認定機構にも報告していきたいこと、神経内科の名称を「神経内科」でなく「脳神経内科」にすることに関する検討をしていきたいこと、これについて学会員にアンケート調査を予定していること、について報告がなされた。また脳卒中、認知症、てんかんなどの subspecialty において神経内科がどの程度踏み込んで診療を行うか具体的な指標をきめていきたいこと、脳卒中、認知症、てんかんなどの 3 階部分の学会とは共存していく方向で、サブワーキンググループを作ってこれらの学会との共存について議論・検討をしていく予定であるが、神経学会とこれらの学会の位置づけ (神経学会がこれらの学会の基本領域になるかどうかということ) に

についても検討する予定であること、神経内科専門医のための研修は総合内科専門医の研修とオーバーラップして進めていく方向で、基幹研修施設が中心となり傘下に病院を2つ程度置いた体制を検討すること、人を切れ目なく動かすことが大切であるが適正配分と地域バランスをはかるにはどうしたらよいか検討すること、内科プログラムを早めに手にいれて中身を具体的に検討していくこと、総合診療専門医の資格で神経学会専門医を受験できるかどうかについては厚労省、日本専門医制評価・認定機構、内科学会の対応を見極めながら検討していくこと（2年間くらいの神経内科の研修を課するかどうか、検討中）、神経内科のシステムは今年度中に作っていくこと、必要な事案についてサブワーキンググループをつくり、早めに検討していくこと、などについて説明があった。研修プログラムについては、地域によってかなりばらつきがあるのではないか、という意見も出された。

水澤代表理事から、「神経内科」から「脳神経内科」への名称変更については大きな変更であり、各理事に意見が求められ、賛成という意見が多かったが、違和感を感じるという意見もあった。この問題は、次回の理事会でも議論することになった。

(12) 災害支援ネットワーク模擬訓練について（資料 12）

IT化推進委員会委員長の阿部理事から、資料に基づき7月7日に行った災害支援ネットワーク模擬訓練の実施状況について報告があった。静岡市、高知市に南海トラフ地震が発生したという想定で指揮発動がなされ、当日訓練に参加した災害支援ネットワーク・システムが実際の災害時に稼働するかどうかについて検証確認を行った。訓練は無事に行われ、現地、各理事から早々とメッセージの返信があったことも報告された。参加した理事の所属する大学のネットワークがダウンし、電話で事務局に連絡をせざるを得なかった状況についても報告があった。今後課題点、問題点を集計しまとめていく予定である。

今回の経験をもとに災害時のマニュアルをつくったほうがよいという意見が出た。また前回の3.11の地震が起きた際の非被災地の状況、神経学会のとった行動などの実際の動きを学会として記録しておくことが後で役にたつと思われるので、ぜひアーカイブをつくってほしい、という意見があり、災害支援ネットワークでまとめることになった。

(13) 平成25年度財務状況について（資料 13）

財務委員会委員長の辻理事から、資料に基づき平成25年6月の収支状況について全体としては順調に推移しているとの報告があった。平成24年度収支状況は、まだ実績額が出揃っていないところもあるが、概ね計画通りである。また平成25年度収支状況も全体としては昨年と同じレベルで推移している。収入面は順調と思われるが、まだ学術大会の詳細な決算が出ていない段階である。支出面では、WCN2017開催のための運営費を毎年500万円ずつ積み立てる予定であること、管理費では職員退職金給与引当金などがあることについて説明があった。

(14) WCN2017 招致活動状況について（資料 14）

国際対応委員会委員長の高橋理事が欠席のため、水澤代表理事から、資料に基づきWCN2017招致活動状況について報告があった。9月22日のウィーンのWCNでの投票に向けて、Japan Nightを9月21日Grand Hotel Wienで行うことになった。安倍首相によるウェルカムビデオが放映される予定で、最近交代したばかりの日本大使も来てくれるよう調整をしている。Japan Nightに和服で参加してくださる方を募集している。京都・日本の他は、香港・中国とソウル・韓国が候補であるが、韓国はKorean Nightを大使館でやるとのことである。プレゼンテーションは9月22日午前WFNの総会（Council of Delegates）で行われる。これまで大変頑張って準備してきたので、ぜひ誘致に成功したい。まだ連絡が取れていない40カ国程度のdelegateのリストが提示され、知り合いなどを通じて声をかける、あるいは招致委員会に連絡してほしいとの要請があった。

(15) 平成25年度地方会支部からの報告について（資料 15）

池田事務長から、資料に基づき、新しい地方会運営細則にしたがって各地方会支部から代表理事に役員や事業計画等について共通の枠組み（事業報告書、会則、収支決算、役員名簿）で提出してもらった報告書について説明があった。このうち各地方会の前年度の収支決算については、理事会の資料には添付していないことについて説明があった。

(16) 各種委員会報告について

① 教育委員会（資料 16）

教育委員会委員長の吉良理事から、資料に基づき、Excellent Teacher表彰の対象に教育コンテンツの作成者とハンズオンセミナーの実習講師を追加することなどについて説明があった。Excellent teacherの選考について教育コンテンツ（神経学的診察等）の作成者、並びにハンズオンセミナーの実習講師も含めて対象にしたいこと、追加受賞者6名、現時点ま

で4回セミナー等を行っており、あと一回で受賞候補となる候補者16名についても説明があった。また教育コンテンツ配信事業については当面認定単位をつけず、課金も行わない方針としたことが説明され、承認された。その理由として①認定単位をとることで課金する場合には確認試験の作成が必要となること、②課金するコンテンツに著作権に抵触する資料が含まれていないかの確認が必要になること、③1時間のオンラインでの視聴で1単位とれる場合には最大限5年で20単位まで取得できてしまい、好ましくない点が指摘された。認定更新小委員会にも同提案をし了承を得ているとの説明があった。

② 専門医育成教育ワーキンググループ部会（資料 17）

専門医育成教育ワーキンググループ部会部会長の楠理事から、資料に基づき平成25年度秋（11月）に行う第2回専門医育成教育セミナーの実施計画について報告があった。クロス・ウエーブ船橋で例年どおり行われる予定である。講演および神経診察、高次脳機能診察についての実技のセミナーがある。

③ 編集委員会（資料 18）

編集委員会委員長の鈴木理事から、資料に基づき、投稿は順調であり今年7月の時点で54巻2号までの原稿が揃っていることが報告された。また、11号・12号は大会抄録号となっているが、これまで原稿の依頼は学術大会長がするが（実務はPCO）、査読はなされてこなかったこと、編集責任の所在もあいまいで明確な規程もなかったことが指摘され、審議の結果、依頼原稿であっても掲載する以上は学会すなわち編集委員会が責任を持たなければならず、今後、最初に講演依頼をするときの原稿の依頼は大会長が行うが、学会終了後のプロセスについては臨床神経学誌およびNeurology and Clinical Neuroscience 誌の編集委員会が責任を持つこととなった。原稿の締め切りの連絡など、編集委員会（和文、英文）とPCOの役割分担については、今後も検討していくこととなった。

11号・12号で論文化しているプログラムは会長講演、招待講演、シンポジウムに限定しているが、第54回学術大会では「ホットトピックス」も招待講演の一部であり論文化したいという要望があった。審議の結果、ホットトピックスの数は多く、紙面も多くなることが予想されるが、費用の点では既に臨床神経学が電子化されていることもあり、それほどかからないと見積もられるため、ホットトピックスも含めることになった。全てではなく一部掲載するものを選んではどうかとの意見もあったが、選択の基準が難しく、依頼するのであれば全部のホットトピックスについて依頼することになった。

④ 施設認定委員会（資料 19）

施設認定委員会委員長の佐々木理事から、施設認定の状況について報告があった。2012年10月1日付けで仮認定としていた医療法人社団明芳会板橋中央病院の実績報告書を委員会で評価・審議した結果、施設区分に見合った実績と判断し、2012年10月1日に遡って正式に準教育施設として認定する予定であること、駿河台日本大学病院より仮認定申請があり、委員会にて審査・評価を行った結果、問題ないと判断し、2012年10月1日から仮認定とする予定であることが報告された。

⑤ 広報委員会（資料 20）

広報委員会委員長の梶理事が欠席のため、池田事務長から資料に基づき5月29日に開催された広報委員会の審議状況について報告があった。学会ホームページについては画面をチェックして全体的に更新をすること、英文ページが充実していないので梶委員長のほうで緊急に改善する必要がある箇所の修正文を作成することになったこと、について説明があった。ホームページをみていただき修正すべき点などについて連絡してほしいとの要請があった。また学会のトップページについて学会関係者、会員のみならず一般の人がよりアクセスしやすいように改善するためのデザイン案が提示された。一般人向けに掲載している「神経内科について」の記事が最近更新されていないので、見直してはどうかという事務局から提案があり、神経内科フォーラムのHPの内容を手直しして入れることになった。近日公開となっている「学会概要」「沿革」のページについて整備を検討してほしい旨、要請があった。これらについては葛原監事より申し出があり書いていただくことになった。団体保険広報ページの設置について、臨床神経学の電子ジャーナル化に伴い冊子体での案内ができなくなるため、学会ホームページに案内ページを設けることについて提案があり、承認された。手数料収入などは学会の財源の一部となる。日本医学会から2015年総会案内のためのバナー設置の要請がきているが、日本医学会は神経学会の上部団体なので例外として承認することになったこと、学会ホームページのスマホ版については見積もり書をとった上検討する予定であること、平成25年度予算で承認された広報用動画4本分について、神経内科フォーラムで広報に協力された5人の先生に協力を要請していく予定であること、などについて説明があった。

⑥ 診療向上委員会（資料 21）

診療向上委員会委員長の内山理事から、資料に基づき、委員会での審議状況および平成26年度診療報酬改定に向けての取り組み状況等について報告があった。平成26年度第2回診療向上委員会が5月29日に行われたこと、平成25年6月18日に平成26年診療報酬改定に向けての内保連ヒアリングに他の関連学会とともに参加し、神経学会の提案について内容を説明したことも報告された。①神経学的検査は1000点で要望をしていること、②脳血管リハビリテーション、③中枢神経磁気刺激法による誘発筋電図について提案している。①を再重点項目とし必ず行いたい、②、③いずれを優先させるかについては当面③を優先させることとしたい。7月25日が締め切りとなっており、今後最終的協議を行っていく。

厚生労働省のヒアリングは8月19日より開催の予定である。資料に協議事項としてあげられたもののうち学会会議から臨床心理士から医療心理師という名称に変更があった件に関しては、情報が欲しいという意見が出たため、内山理事のほうで情報が収集でき次第、事務局に連絡することになった。

⑦ 学術大会運営委員会（資料なし）

学術大会運営委員会委員長の辻理事から、今日開催された委員会の審議状況等について報告があった。第55回大会では国際化を推進し、抄録の提出を条件に travel award を100～150名程度に出すとしたこと、口演の発表時間はこれまでと同様の14分としたこと、sponsored symposium については財務省委員会で寄付の受け皿をつくり、企業と切り離した形で行うこと、IT関係ではスマホ版のアプリは評判がよかったが、学術大会の英文ホームページはまだ充実させる必要があること、57回、58回学術大会の運営委員（代表理事、財務委員長、財務小委員長、57回、58回学術大会長の5名）が決まったことなどが報告された。

(17) その他

① 今後の理事会開催予定について（資料 22）

代表理事から、次回理事会日程の説明があり、今後の理事会開催予定（案）について説明があった。

平成25年度

第4回理事会 平成25年10月19日（土）13：30～ 東京国際フォーラム

第5回理事会 平成26年1月24日（金）東京国際フォーラムの予定

平成26年度

第1回理事会 平成26年4月12日（土）場所未定（内科学会総会の中日）

第2回理事会 平成26年5月21日（土）福岡国際会議場予定（第55回学術大会の第1日目）

第3回理事会 平成26年7月19日（土）場所未定（専門医2次試験の翌週）

第4回理事会 平成26年10月18日（土）場所未定

第5回理事会 平成27年1月23日（土）または1月30日 東京国際フォーラムを予定

（内科学会関東支部評議員会の日程を勘案し、決定）

② 学会事務局事務室の模様替えについて（資料 23）

池田事務長から、資料に基づき事務室模様替えのスケジュール及び休業日等について報告があり、承認された。現会議室を事務室に、現事務室を会議室に変更すること、会議室は最大20人を予定していること（一部3人掛け）、事務室移転予定日は平成25年8月24日～26日としたいこと、事前準備を平成25年8月19日～23日、事後整理を平成25年8月19日～23日に行うこと、移転作業に伴い、8月26日一日、あるいは27日までの二日間休業をいただきたいとの説明があった。これに関連して水澤代表理事より、費用の関係から臨床神経学は電子化する前のものについては当面保管し、精神神経学会雑誌についても同様としたい、専門医試験問題の作成に必要な辞書類・資料は残すが、単行本についてはこちらで適宜判断して処理したいが、残してほしいものについては8月10日までに事務局のほうに知らせてほしい、との説明があり、承認された。

③ その他

水澤代表理事より、日本神経学会キャリア形成促進委員会からの要望について報告があった。妊娠出産育児介護などのため、なかなか学会に参加できない会員が不利にならないような専門医制度上の要件緩和を検討してほしいこと、神経学会の役員を一定割合女性とするような提案について検討していただきたいこと（理事会枠で女性を増やすこと etc）などについて要望があったことが報告された。前者については認定更新小委員会、後者については理事会で検討していくこととなった。

臨床医部会については、山本理事が途中退席したため、報告は次回理事会でなされることになった。

最後に水澤代表理事より、資料に基づき、総合科学技術会議が6月6日にまとめた「科学技術イノベーション総合戦略」とその閣議決定ならびに工程表について説明があった。医学・医療関連の「健康長寿」の具体的方針が書かれているが、精神・神経疾患の革新的予防・診断・治療法の開発、稀少・難治性疾患の予防・診断・治療法の開発の項については、まだ対応する工程がなく、メールで理事・監事のご意見を募集していた。しかし現時点で多くの理事からの返信がまだなので意見の要請があった。

編集委員会よりの謝辞

次に申し上げます査読者の先生方のご協力を得て、順調に査読・編集も進んでおります。
ここに、本年度査読をお願いいたしました先生方のお名前をあげ、謝意を表します。

平成 25 年度 査読担当者 (2012 年 12 月 1 日～ 2013 年 11 月 30 日依頼, 編集委員以外)

饗場 郁子	青木 茂樹	赤松 直樹	朝比奈正人	新井 公人
五十嵐修一	池田 修一	石垣 景子	石川 欽也	石原 健司
伊藤 義彰	犬塚 貴	今井 富裕	今村 徹	上坂 義和
宇川 義一	内原 俊記	内山真一郎	内山 智之	梅原 藤雄
卜部 貴夫	大原 義朗	大矢 寧	岡田 靖	尾方 克久
越智 博文	小野寺 理	海田 賢一	梶 龍兒	柏原 健一
加藤 丈夫	神田 隆	北川 一夫	木村 和美	木村 活生
國本 雅也	栗山 勝	桑原 聡	小池 春樹	幸原 伸夫
郡山 達男	國分 則人	小森 哲夫	古和 久典	近藤 誉之
齋木 英資	佐久間 啓	佐々木 惇	佐々木秀直	重藤 寛史
柴田 護	嶋崎 晴雄	清水 潤	清水 俊夫	清水 利彦
下畑 享良	下濱 俊	城倉 健	鈴木 匡子	高木 誠
高嶋修太郎	高橋 幸利	瀧澤 俊也	武田 克彦	田中 恵子
田中 章景	田中 正美	棚橋 紀夫	千葉 厚郎	辻 省次
寺山 靖夫	飛松 省三	富山 誠彦	豊田 一則	長尾 雅裕
中川 正法	中島 一郎	中嶋 秀人	永山 正雄	新野 正明
西山 和利	野寺 裕之	橋詰 良夫	橋本洋一郎	長谷川泰弘
濱田 潤一	樋口 逸郎	久永 欣哉	平田 幸一	平山 幹生
福田 隆浩	福武 敏夫	藤田 浩司	法化図陽一	前田 明子
前田 哲也	松井 真	松原 四郎	松本 昌泰	三浦 義治
三澤 園子	村井 弘之	村上千恵子	村松 和浩	村山 繁雄
本村 政勝	百島 祐貴	森 悦朗	森 壘	矢部 一郎
山田 秀裕	山田 正仁	山脇 健盛	横山 和正	吉田 一人
吉田 邦宏	吉田 真理	米川 智	米田 誠	若林 孝一
渡邊 修				

(注 敬称略、五十音順で名前を記載)

平成 25 年臨床神経学電子ジャーナル全文 PDF 閲覧回数年間トップ 30

(集計期間 平成 24 年 11 月 1 日～平成 25 年 10 月 31 日)

※ 52 巻, 53 巻掲載の論文は, 会員限定公開中もしくは一般公開後 1 年を経過していないため, 集計期間中における閲覧回数は少なくなっています.

	掲載号	種別	著者名	タイトル	閲覧回数
1	49 巻 6 号	総 説	高草木 薫	大脳基底核による運動の制御	26,059
2	49 巻 2 号	総 説	鈴木 匡子	高次脳機能障害の診方	17,406
3	49 巻 4 号	総 説	安田 斎	糖尿病性ニューロパチーの病態と治療	15,407
4	50 巻 11 号	51 総会 SY	山本 康正	Branch atheromatous disease (BAD) の概念とその臨床的意義	8,367
5	48 巻 11 号	49 総会 SY	飯塚 高浩	抗 NMDA 受容体脳炎の臨床と病態	8,286
6	50 巻 6 号	総 説	田中 恵子	傍腫瘍性神経症候群と抗神経抗体	7,844
7	48 巻 11 号	49 総会 SY	池田 学	前頭側頭型認知症の症候学	7,624
8	49 巻 11 号	50 総会教育	飯塚 高浩	抗 NMDA 受容体抗体脳炎の臨床と病態	7,572
9	48 巻 11 号	49 総会教育	大槻 美佳	失語症の診療—最近の進歩—	7,124
10	50 巻 11 号	51 総会 SY	武田 英孝	BAD をどう治療するか	7,081
11	51 巻 7 号	総 説	目崎 高広	ジストニアの病態と治療	6,931
12	50 巻 11 号	51 総会 HT	平 孝臣	バクロフェン髄腔内投与療法	6,837
13	51 巻 4 号	原 著	園生 雅弘	感覚障害を主徴とする橋・中脳梗塞：診断的困難さと SEP の有用性	5,647
14	48 巻 11 号	49 総会教育	才藤 栄一	摂食・嚥下障害のリハビリテーション	5,464
15	49 巻 1 号	症例報告	逸見 祥司	高齢で筋力低下を発症した球脊髄性筋萎縮症の兄弟例	5,235
16	48 巻 5 号	総 説	木村 和美	超急性期脳梗塞に対する rt-PA 静注療法	4,976
17	51 巻 11 号	52 大会 SY	巨島 文子	延髄外側梗塞 (Wallenberg 症候群) による嚥下障害	4,948
18	50 巻 8 号	総 説	富本 秀和	皮質下血管性認知症の診断と治療	4,712
19	48 巻 7 号	総 説	東海林幹夫	認知症の臨床と病態	4,617
20	49 巻 11 号	50 総会教育	辻 貞俊	新しいてんかん分類と抗てんかん薬の使い方	4,395

	掲載号	種別	著者名	タイトル	閲覧回数
21	50 巻 4 号	総 説	桑原 聡	難治性末梢神経障害の治療の進歩と展望：免疫性ニューロパチーと Crow-Fukase 症候群を中心に	4,284
22	50 巻 11 号	51 総会 SY	内山真一郎	TIA の新しい定義と概念	4,038
23	50 巻 9 号	症例報告	岩崎 靖	脳アミロイドアンギオパチーによる多発性皮質微小梗塞が認知症の進行に影響したと考えられる 1 剖検例	3,990
24	49 巻 7 号	総 説	三 苦 博	小脳症候の病態生理	3,983
25	49 巻 11 号	50 総会 SY	斎田 孝彦	視神経脊髄炎（NMO）の治療	3,929
26	50 巻 6 号	原 著	久米 明人	日本人特発性レストレスレッグス症候群の臨床的特徴	3,905
27	50 巻 9 号	総 説	望月 秀樹	パーキンソン病の治療と病態	3,828
28	48 巻 8 号	原 著	末長 敏彦	脳卒中急性期に合併する偽痛風の検討	3,715
29	48 巻 11 号	49 総会企画	梶 龍児	ジストニアの診断と治療—病態生理的アプローチ	3,670
30	48 巻 1 号	楯林賞	織茂 智之	パーキンソン病およびレビー小体型認知症の早期診断法の確立とその病態機序に関する研究	3,664

※責任著書の所在が明らかでない場合は一番初めの方を抜粋しております。

※ 51 巻 12 号掲載の第 52 回日本神経学会学術大会一般演題抄録（全ての演題が対象）に 5,682 の閲覧がありました。トップ 30 からは除外いたしました。

