

第38回日本脳神経外科同時通訳夏季研修会

The 38th Simultaneous Interpreters Group in Neurosurgery (SIGNS)

SIGNS 2025

2025年8月1日(金)～8月2日(土)

会場：九段会館テラス
バンケットホール鳳凰

会長：荒木 尚
埼玉県立小児医療センター
外傷診療科 科長
埼玉医科大学総合医療センター
高度救命救急センター 客員教授

<https://www.jnef2025.jp>

事務局

埼玉県立小児医療センター 外傷診療科内
埼玉県さいたま市中央区新都心1番地2
E-mail: jnef39jimu@gmail.com

事務局
サポート
窓口

株式会社ティーケーピー イベントプロデュース事業部
東京都新宿区市谷八幡町14番地 市ヶ谷中央ビル3階
E-mail: event-medical@tkp.jp



同時通訳夏季研修会のご案内



1. 参会受付

九段会館テラス3階「鳳凰」前ホワイエにて、8月2日(土)午前8:30より受付を開始します。(1日目に受付いただいた方は、2日目の受付は不要となります)

事前に参加申込をいただきました Event Planner (<https://event.event-planner.net/event/5fuugppt>) のマイページより当日参加用 QR コードをご準備の上、本会の参加受付を行ってください。

参加費につきましては、上記参加受付申込の際に全てクレジットカード決済としております。当日会場内で現金でのお支払いはいたしません。

参加費区分：

① JNEF + SIGNS + 懇親会	20,000円
② JNEF + SIGNS	15,000円
③ JNEF + 懇親会	15,000円
④ SIGNS + 懇親会	10,000円
⑤ JNEF のみ	10,000円
⑥ SIGNS のみ	5,000円
⑦ 懇親会 のみ	5,000円

●本会とは異なる学会年会費のお支払い(¥2,000)につきましては、同フロアに学会デスクの設置がございますため、別途現金にてお支払いはいただけます。(※8月1日のみ対応となります。)

2. Trainee ならびに Trainer の方々へ

次頁「進行について」をご熟読ください。

3. Ken's Award と会長賞

日→英同時通訳の評価点で最高点の Trainee には Ken's Award が、また英→日同時通訳の最高点の Trainee には会長賞が贈られます。

4. 同時通訳研修会演者の皆様へ

- スクリーン1面、ご連絡した発表時間にてご準備ください。2回発表してもらいます。1回目はゆっくり目に、2回目は通常でよいです。内容に関する質疑応答も通常通り、日本語で受け付けてください。
- スクリーンサイズは16:9になります。
- データは事前に事務局サポート (jnef39jimu@gmail.com) までメールでお送りください。演台で準備している PC は Windows10 の Power Point2010 になります。
- OS 標準フォント (MS ゴシック、Arial など) をご使用ください。Power Point の発表者ツールは使用できません。

- Mac PC で発表される場合や、発表内で動画をご使用になる場合には、ご自身の PC をお持ちください。通常の学会同様、モニターは HDMI のみ対応しています。必要に応じて変換ケーブル／コネクタをご準備ください。併せて、必ず電源アダプターをご持参ください。
- プレゼンテーション内に他のデータ（静止画、動画、グラフ等）をリンクさせている場合には、リンク先の元データも同一フォルダにコピー・保存し、作成した PC とは別の PC (Windows10) にて事前に動作確認をお済ませくださいますようお願いいたします。
- 発表時はレーザーポインターではなく、マウスを使用してください。
- データやメディアは、最新のウイルス駆除ソフトでチェックしてからお持ちください。
お預かりしたデータは、学会終了後に責任を持って消去いたします。

5. その他

服装は例年通り、ノーネクタイのビジネスカジュアルでお越しください。

歴代 Ken's Award 受賞者

	Winner (敬称略)	(受賞時所属)
第13回 (1999)	松村 明	筑波大学
第14回 (2000)	太組 一朗	日本医科大学
第15回 (2001)	原 淑恵	神戸赤十字病院
第16回 (2002)	キッティボン スィーワッタナクン	東海大学
第17回 (2003)	安田 宗義	筑波大学
第18回 (2004)	野村 素弘	横浜栄共済病院
第19回 (2005)	柴田 靖	筑波大学
第20回 (2006)	荒木 尚	日本医科大学
第21回 (2007)	下地 一彰	順天堂大学附属練馬病院
第22回 (2008)	大宅 宗一	東京大学
第23回 (2009)	遠藤 俊毅	仙台医療センター
第24回 (2010)	中村 聡	国際医療福祉大学
第25回 (2011)	川堀 真人	北海道大学
第26回 (2012)	斉藤 敦志	青森県立中央病院
第27回 (2013)	田中 将太	東京大学
第28回 (2014)	綿谷 崇史	静岡県立こども病院
第29回 (2015)	山下 麻美	鹿児島大学
第30回 (2016)	花 大洵	埼玉医科大学
第31回 (2017)	チャリセ ルシュン	名古屋大学
第32回 (2018)	松橋 阿子	国立成育医療研究センター
第33回 (2019)	末永 潤	横浜市立大学
第34回 (2021)	木村 英仁	神戸大学
第35回 (2022)	銭 博恵	東京女子医科大学
第36回 (2023)	(田谷 有梨佳)	(国際医療福祉大学学生)
第37回 (2024)	井林 賢志	自治医科大学

※学生の参加者はKen's Awardの資格はありません

※Ken's Awardは、日英同時通訳の優秀者へ贈られる

進行について

通訳ブース別のグループ分けは以下の通りです。ご自身がどのグループの Trainee/Trainer なのかをご確認ください。何卒宜しくご協力ください。

		氏名	所属	JNEF参加	参加回数	Trainers	総括			
A	1	金 永珠	神戸市立西神戸医療センター	有	3	安田 大倉 森田	黒川	藤巻		
	2	大池 涼	名戸ヶ谷病院脳神経外科	有	2					
	3	台 もなみ	埼玉医科大学国際医療センター	無	1					
	4	高原 在英	阪和記念病院	有	2					
B	5	井上 靖章	名戸ヶ谷病院脳神経外科	有	1	木下 丹羽 西岡				
	6	鄭 勢ひ	都立広尾病院	有	2					
	7	岡 千紘	横浜市立大学大学院医学研究科 脳神経外科学	有	1					
	8	藤田 哲世	久留米大学脳神経外科学講座	無	1					
C	9	藤原 香子	慶應義塾大学病院	有	1	井上 松山 宮原	近藤			
	10	新田 紗也	国際医療福祉大学	有	初参加					
	11	西村 晏夕眸	横浜市立大学附属病院	有	1					
	12	当日チャレンジ枠	—	—	—					
D	13	前西 俊	国際医療福祉大学	有	2	近 末永 原				
	14	富岡 宏太郎	千葉大学医学部	有	1					
	15	赤崎 安俊	順天堂大学医学部附属練馬病院	有	1					
	16	当日チャレンジ枠	—	—	—					

※当日チャレンジ枠：参加者であれば、どなたでも参加可能です。訓練後の採点の対象とはなりません。

JNEF 演題に対する通訳の割当表

セッション名	Moderators	演題番号	Speaker	Discussant
Session I Tumor	Takuya Akai Joji Tokugawa	a-1	Iori Kojima	Takafumi Wataya
		a-2	Masashi Higashino	Takamitsu Fujimaki
		a-3	Oka Chihiro	Yusuke Kinoshita
		a-4	Yoshiyuki Kitayama	Jun Suenaga
		a-5	Haolan Yang	Isao Date
		a-6	Toshiaki Furukawa	Muneyoshi Yasuda
		a-7	Kouko Fujiwara	Junko Matsuyama
		a-8	Kotaro Tomioka	Yoshie Hara
Session II Cerebrovascular	Yoshihiro Natori Katsumi Sakata	b-1	Hana Asagiri	Muneyoshi Yasuda
		b-2	Shinichiro Matsuyama	Junko Matsuyama
		b-3	Fukutaro Ohgaki	Tomoo Inoue
		b-4	Takuya Yamaguchi	Manabu Natsumeda
		b-5	Rin Shinoda	Joji Tokugawa
		b-6	Ayumu Nishimura	Masahiro Ogino
		b-7	Natsumi Ogawa	Takamitsu Fujimaki
		b-8	Yasutoshi Akasaki	Takashi Kon
Session III Others	Ryu Kurokawa Muneyoshi Yasuda	c-1	Ryo Oike	Masahiro Ogino
		c-2	Young Ju Kim	Joji Tokugawa
		c-3	Kento Takahara	Takashi Kon
		c-4	Miho Sakamoto	Isao Date
		c-5	Yutaro Takayama	Takeshi Kondo
		c-6	Shin Naruse	Soichi Oya
		c-7	Taiki Moriyama	Takafumi Wataya
		c-8	Saya Nitta	Jun Suenaga
		c-9	Shun Maenishi	Yusuke Kinoshita

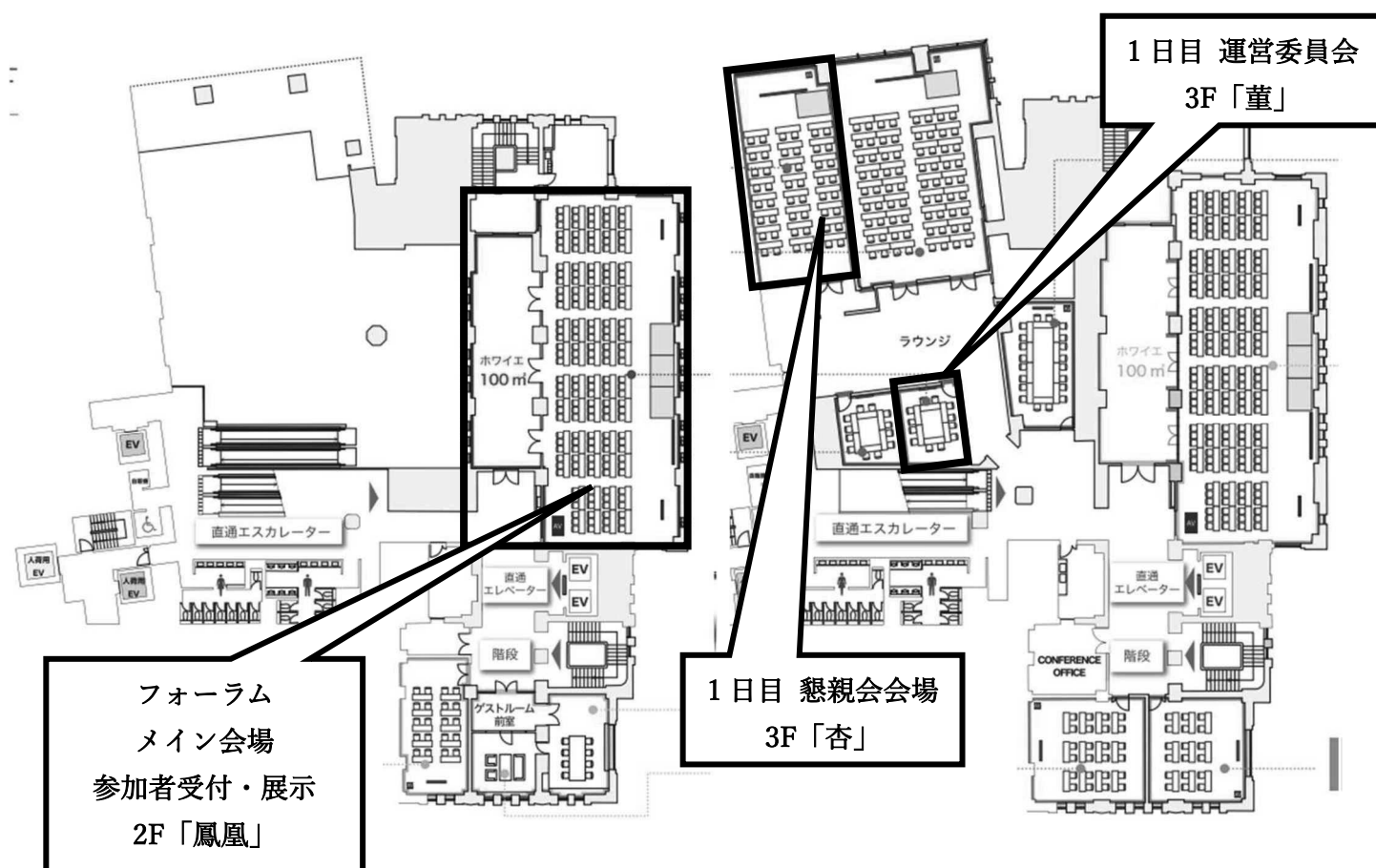
会場：九段会館テラス バンケットホール鳳凰

〒102-0074 東京都千代田区九段南1丁目6-5 九段会館テラス2階・3階

アクセス <https://www.tokyokudan.com/access/>



九段下駅／東京メトロ半蔵門線・東西線・都営新宿線「九段下」駅4番出口より徒歩1分



タイムテーブル

1日目：8月1日（金）	
九段会館テラス【鳳凰】/懇親会【301-杏】	
9:00	9:00～9:20 開会、オリエンテーション、Sammy(佐藤修先生)からのメッセージ
9:30	9:20～9:30 Opening Remarks 荒木 尚
10:00	9:30～10:50 Meet The Legends of JNEF/SIGNS 伊達 勲 先生 本郷 一博 先生 藤巻 高光 先生 座長：大宅 宗一 先生
10:30	
11:00	11:00～12:00 特別講演 講師：国士館大学 文学部 松野 敏之 教授 演題「吉田松陰の密航と挫折」 座長：荒木 尚
11:30	
12:00	12:00～13:00 ランチョンセミナー1 ≪領域講習≫ テーマ：クライオ電子顕微鏡が解き明かすラセタム系抗てんかん発作薬 とボツリヌス毒素の認識機構 演者：山形 敦史 先生(理化学研究所 生命機能科学研究センター) 座長：花谷 亮典 先生(鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科) 共催：UCB Japan
12:30	
13:00	13:00～13:30 運営委員会／-休憩-
13:30	13:30～14:35 Session I Tumor 座長：赤井 卓也 先生／徳川 城治 先生
14:00	
14:30	14:35～14:45 -休憩-
15:00	14:45～15:50 Session II Cerebrovascular 座長：名取 良弘 先生／坂田 勝巳 先生
15:30	
16:00	15:50～16:00 -休憩-
16:30	16:00～17:15 Session III Others 座長：黒川 龍 先生／安田 宗義 先生
17:00	
17:30	17:15～17:30 -休憩-
18:00	17:30～18:30 イブニングセミナー ≪領域講習≫ テーマ：片頭痛疾患の診断と治療 演者：島津 智一 先生(埼玉精神神経センター 脳神経内科) 座長：野下 展生 先生(さいたま赤十字病院 脳神経外科) 共催：第一三共株式会社
18:30	18:30～18:40 団長総括 大宅 宗一先生
19:00	18:40～20:40 ～懇親会～ ご挨拶 荒木 尚 乾杯 近 貴志 先生 Stand Up Talk 藤巻 高光 先生 Message for the next generation
19:30	
20:00	
20:30	
21:00	

2日目：8月2日（土）	
九段会館テラス【鳳凰】	
9:00	9:00～9:10 日英同時通訳研修オリエンテーション
9:30	9:10～10:10 日英同時通訳研修 I 症例報告 座長：荻野 雅宏 先生／松山 純子 先生
10:00	10:10～11:10 日英同時通訳研修 II 症例報告 座長：近 貴志 先生／田中 俊英 先生
10:30	
11:00	11:10～11:20 -休憩-
11:30	11:20～12:00 教育講演 講師：東洋大学 ランゲージセンター Nora Alaboosi 先生 演題「Why I love teaching in Japan」 座長：荒木 尚
12:00	12:00～13:00 ランチョンセミナー2 テーマ：脳を守る、その一手 ― 脳神経外科における“吸収性”の新常識 演題名：小児脳神経外科手術を極める：吸収性素材の性質と使い方 演者：栗原 淳 先生(埼玉県立小児医療センター) 座長：樋口 佳則 先生(千葉大学病院) 共催：INTEGRA JAPAN
12:30	
13:00	13:00～14:00 次期会長挨拶 原 淑恵 先生 表彰式・団長総括 近 貴志 先生／徳川 城治 先生 閉会挨拶 荒木 尚
13:30	
14:00	14:00～撤収
14:30	

プログラム

8月1日(金)

(別冊の JNEF プログラム・抄録集をご参照ください)

8月2日(土)

9:00-9:10 日英同時通訳研修オリエンテーション

9:10-10:10	日英同時通訳研修Ⅰ 症例報告	座長：萩野 雅宏／松山 純子
------------	----------------	----------------

I - 1 小児頭部外傷に高率に合併する頸椎靱帯損傷
綿谷 崇史（東京都立小児総合医療センター 脳神経外科）

I - 2 悪性脳腫瘍手術における Image J を用いた 5-アミノレブリン酸陽性所見の輝度解析
近 貴志（昭和医科大学 脳神経外科）

I - 3 小児の脳死下臓器提供における被虐待児の除外－国際比較からの検討
荒木 尚（埼玉県立小児医療センター脳神経外科、埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター）

10:10-11:10	日英同時通訳研修Ⅱ 症例報告	座長：近 貴志／田中 俊英
-------------	----------------	---------------

II - 1 脳神経外科手術のエスプリ（心意気）～安全で美しい手技に必要なたったふたつの条件～
安田 宗義（一宮西病院脳神経外科）

II - 2 外傷センターにおける脳血管内治療の役割
原 淑恵（兵庫県災害医療センター・神戸赤十字病院 脳神経外科）

II - 3 脊髄動静脈瘻による脊髄症を急速に悪化させる要因
宮原 孝寛（公立八女総合病院脳神経外科／久留米大学脳神経外科）

11:10-11:20 Break

11:20-12:00	教育講演 「Why I love teaching in Japan」	Nora Alaboosi (東洋大学ランゲージセンター) 座長：荒木 尚
-------------	--	---

12:00-13:00	ランチョンセミナー2	座長：樋口 佳則(千葉大学病院)
-------------	------------	------------------

テーマ：脳を守る、その一手 — 脳神経外科における“吸収性”の新常識

演 題：小児脳神経外科手術を極める：吸収性素材の性質と使い方

演者：栗原 淳（埼玉県立小児医療センター）

共催：Integra Japan 株式会社

13:00-14:00	次期会長挨拶 表彰式・団長総括	原 淑恵 近 貴志／徳川 城治
14:00	閉会挨拶	荒木 尚

第 38 回 日本脳神経外科同時通訳

夏季研修会 2025

抄録

I-1 小児頭部外傷に高率に合併する頸椎靱帯損傷

綿谷 崇史

東京都立小児総合医療センター 脳神経外科

【緒言】 頭部外傷の初期加療における頸椎固定は一般的に推奨されているが、診察所見に信頼性を持ってない小児においては、その固定解除基準の設定が容易ではない。発表者は、頭部外傷を契機とした ICU 入院例において、全例に頸椎スクリーニング MRI を実施している。本研究では、その結果を示し、文献的考察を踏まえて、推奨される治療方針を提示する。なお、本研究の一部は第 75 回日本脳神経外科学会総会で発表されたものである。

【方法】 X 年から X+2 年までに頭部外傷を契機とした ICU 入院患者 44 例（男性 24 例、女性 20 例、中央値 7 歳）を対象とした。MRI 画像上の頸椎頸髄異常所見陽性群と陰性群について、外傷の原因および退院 6 か月後の予後を比較した。異常所見については、損傷の部位や種類ごとの頻度、またレントゲンもしくは CT での靱帯損傷の所見を後方視的に検討した。

【結果】 頸椎 MRI 異常所見陽性群は 26 例、その中で頸椎靱帯損傷は 23 例を認め、陰性群は 18 例であった。外傷の原因としては、陽性群では自動車事故、陰性群では転落事故が多かった ($p<0.05$)。予後については有意差を認めず、両群とも良好であった。靱帯損傷例では、蓋膜 20 例、翼状靱帯 12 例、環椎横靱帯 9 例であった。また、これらは単純レントゲンおよびヘリカル CT で測定した basion-dental interval、atlanto-dental interval もしくは Power's ratio はいずれも正常範囲内であった。

【考察】 当院の結果からは、小児頭部外傷患者の 52% に頸椎靱帯損傷が指摘された。小児は成人より頭部外傷の際に頸椎靱帯損傷をきたしやすいと報告されている。靱帯損傷をきたしやすい理由としては、成人との解剖学的差異、また小児は頸椎への力学的剪断力より回旋力の影響を受けやすい点が挙げられる。また、当院の結果からは、全例 CT もしくは X 線では異常所見が検出されなかった。MRI を撮影しない状態での頸椎カラー固定解除には慎重な対応が必要であると考えられる。蓋膜 tectorial membrane, 翼状靱帯 alar ligament, 環椎横靱帯 transverse ligament of atlas

I-2 悪性脳腫瘍手術における Image J を用いた 5-アミノレブリン酸陽性所見の輝度解析

近貴志 1) 小林裕介 1) 諸藤 陽一 1) 田中 宏祐 2) 高橋 純一郎 2)
佐藤洋輔 2)
昭和医科大学 脳神経外科 1)
昭和医科大学 脳機能解析・デジタル医学研究所 2)

【目的】悪性脳腫瘍の手術において、5-アミノレブリン酸 (5-ALA) を用いることにより腫瘍の境界が明瞭になるため、より確実な腫瘍摘出を行うことが可能となる。しかし、陽性所見の分類、解釈については未だ controversial な点が多く、Stummer の分類でも目視による strong, vague, none の分類のみで、未だ議論の分かれるところである。

我々は手術時の陽性所見を画像解析ソフト Image J を用いて輝度解析を行い、検討した知見について報告する。

【方法】2019 年から 2023 年までに当院で手術を行い、術中 5-ALA を用いて輝度解析が可能であった症例 28 例に対して検討を行った。内訳は神経膠芽腫 17 例、退形成性星細胞腫 4 例、乏突起神経膠腫 3 例、低悪性度神経膠腫 4 例であった。術前に 5-ALA を投与し、術中に外部光源を用いて、術中 5-ALA 陽性部位の輝度を Image J で解析し、ヒストグラムで最大値を測定した。

【結果】最大輝度平均値は神経膠芽腫 155.9、退形成性星細胞腫 180.5、乏突起神経膠腫 66.3、低悪性度神経膠腫は全て陰性であった。

【結論】5-ALA の輝度は悪性脳腫瘍の病理学的所見により異なることが示された。これにより術中の迅速病理診断と合わせ、術中に判断できることで手術の摘出範囲を検討することが可能となりうる。

I-3 小児の脳死下臓器提供における被虐待児の除外—国際比較からの検討

荒木 尚

埼玉県立小児医療センター外傷診療科／埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター

【目的】現行法では被虐待児からの臓器提供は禁止されており、虐待の有無については施設判断に委ねられている。被虐待児の除外がいかに行われているか、現状把握と分析から現行制度の課題を抽出し、海外の制度と比較を通して改善策を検討した。

【方法】厚生労働科学研究費補助金（移植医療基盤整備研究事業）「小児からの臓器提供に必要な体制整備に資する教育プログラムの開発」では、2011年から2018年の間に18歳未満の小児脳死下臓器提供を実施した施設のうち施設名公表について家族同意を得た10医療機関を訪問、被虐待児除外がどのようになされたか聞き取り調査を行った。内容を録音し逐語録を作成、カテゴリ分析から課題を抽出した。諸外国の専門家にインタビューを行い海外の制度との比較検討を行った。

【結果】全国5類型10施設11症例を対象とし聞き取り調査を行った。低酸素脳症9例（自死3例、溺水3例、その他3例）うち7例は第3者目撃がなく、6例は屋内発生であった。全例院内委員会で虐待の関与について協議された。6例で虐待の除外が困難と述べられ、虐待除外の経緯は脳死下臓器提供を躊躇する因子となり得ると回答した。困難を感じた点として、6施設はマニュアル内容の解釈、5施設は家族からの病歴聴取の時期や内容、3施設では目撃のない状況判断が容易ではないと回答した。虐待診断自体が容易ではなく、臓器提供の有無に関わらず習熟を要すると述べられた。虐待診断と臓器提供の双方のバランスを取り、家族対応することに対し強い負担を感じていた。虐待の疑いが否定できず臓器提供を断念した事案を参考に対策を検討した施設も存在した。監察医制度を擁する諸外国では当該課題は深刻な問題と認識されておらず、法医学者の参画も検討されるべきである。

【考察】小児の脳死下臓器提供における被虐待児除外の負担感が軽減されることにより制度の円滑な運用が進むことが期待される。無辜の養育者が不当な虐待の嫌疑を受けることのないよう、適切な制度運用が望まれる。

II-1 脳神経外科手術のエスプリ（心意気）

～安全で美しい手技に必要なたったふたつの条件～

安田 宗義

一宮西病院脳神経外科

本稿では椎弓形成術を例に、安全で美しい手術の条件を考察する。

①“duel”の選択と集中

手術には危険な局面、duel（決闘）がある。問題はそれを執刀医が認識しているかであり、術前にどこが duel か言えない術者は問題だ。そのような医師は序盤から無用なケンカを仕掛け、本当の正念場までに疲弊してしまうからだ。無益な勝負は術者の自己欺瞞。「その対決は患者に必要な？」の観点が抜けた、場当たりの手技にすぎない。

真の duel だけに集中するには、上級術者の手技を完コピすべき。しかしそれは数多く手術に立ち会うだけではなしえない。参加した手術の動画を見直し、ダイジェストを編集しておくべきだ。そして気付いたことや感想を言語化してまとめておく。いざ自分が執刀するとき、この記録ほど優れた教科書を私は知らない。

②Art session としての美しい手術を求めて

術中の外科医は十分威圧的だ。そのうえ叱責や恫喝を行えば、若い職員など委縮しないはずはない。あいさつやお礼を欠かさず、職員を名前呼び、時に世間話もする。そうすることで「心理的安全」を醸成し、若い職員から助言をもらえるくらいの環境を醸成する責任が術者にはある。終刀の折、彼らから「また一緒にやりたい」と思われるようになろう。プロミュージシャンのセッションが楽しそうに見えるのは、それも仕事と当人たちが覚悟しているからだ。手術室も英語では theatre と言うではないか。

私たちには幾百の一つにすぎない手術に、患者や家族は一生分の決意で臨んでいる。演者も肝に銘じます。

II-2 外傷センターにおける脳血管内治療の役割

原 淑恵

兵庫県災害医療センター・神戸赤十字病院 脳神経外科

背景：

外傷に伴う出血性・虚血性頭頸部血管病変に対する脳血管内治療の頻度は低いものの、重症外傷管理においては診断の見逃しを防ぎ、適切な時期に介入することが重要である。本研究では、救命救急センターにおける脳血管内治療の役割を検討する。

対象と方法：

2023年1月から2025年6月までに、当救命救急センターで重症外傷に伴う頭頸部血管損傷16例に対して血管内治療を施行した。内訳は外傷性椎骨動脈損傷6例、中硬膜動脈損傷6例、顔面出血3例、頸動脈損傷後の狭窄1例であった。16例中2例は慢性期に診断・治療に至った。症例と血管内手術手技を提示する。

考察：

出血性病変では合併外傷を考慮した緊急介入が必要であり、救急医との緊密な連携が不可欠である。虚血性病変は急性期の予防的治療に加え、慢性期に介入が必要となる場合もある。救命救急センターのみで完結できないケースも多く、広い視点からの診断力が求められる。

結論：

重症化の回避や遅発性発症を防ぐため、救命救急センターに脳血管内治療医が常駐することは有意義であり、救急医への教育・啓発も重要な役割である。

II-3 脊髄動静脈瘻による脊髄症を急速に悪化させる要因

宮原孝寛^{1,2}、服部剛典²、内門久明²、賀来泰之³、大森雄樹³、折戸公彦²、竹内靖治²、河野隆之²、廣畑優²、武笠晃丈³、森岡基浩²

1 公立八女総合病院脳神経外科

2 久留米大学脳神経外科

3 熊本大学脳神経外科

【背景】脊髄動静脈瘻は稀な疾患である。通常は緩徐な症状経過を辿るが、なかには急速に脊髄症の症状増悪をきたすこともある。急速に増悪した症例に関して後方視的に調査を行い、急速に症状増悪をきたす要因について検討した。

【対象と方法】久留米大学脳神経外科および熊本大学脳神経外科に2010年から2020年に入院加療を行った脊髄動静脈瘻の症例のカルテ記録を調査した。出血例は除外した。33例の脊髄動静脈瘻の症例が治療を受けていた。24時間以内に脊髄症が悪化したものを急速増悪と定義し、急速増悪例とその他の症例で性別や病変レベル、年齢、治療前のMMT、罹病期間について統計学的検討を行った。また急速増悪をきたした直前のイベントについて調査を行った。

【結果】性別は男性28例、女性5例、年齢は43歳から84歳（平均65.9歳）、シャント部位は頭蓋頸椎移行部4例、頸椎1例、胸椎18例、腰椎10例、仙椎1例であった。33例のうち、8例で24時間以内に脊髄症の急速な悪化を来していた。急速増悪例とそれ以外で治療前のMMTのみ統計学的検討に有意差を示した。

急速に悪化した8症例のうち3例は直前にゴルフ、正座、マッサージなどの日常動作を行っていた。1例は気管支動脈瘤の塞栓術を受けていた。残りの4例は直前にステロイドパルス療法を受けていた。ステロイドを多量に使用していた4症例は全症例が急速に症状悪化をきたしていた。ステロイドを中止することで症状増悪はおさまった。

【考察と結語】今回の調査研究において、通常の日常動作で急速増悪をきたした症例も存在しており、脊髄動静脈瘻の早期診断と治療が重要であることが示唆された。進行性の脊髄症の診断が難しいこともあり、治療としてステロイド投与を行われることもあるが、脊髄症を呈する脊髄動静脈流瘻に対してのステロイド投与は控えるべきと考えられた。

Key word: spinal AV shunt, rapid deterioration, steroid

教育講演

Why I love teaching in Japan

Nora Alaboosi

Instructor, Language Center, Toyo University, Tokyo



Drawing from personal experience with Japanese students, this session explores why traditional Japanese language learning methods may fall short in developing real-world communication skills. It defines what fluency truly means, offers a framework for self-assessment, outlines the traits of successful language learners, and provides practical strategies for improvement. Key language areas often overlooked in Japanese classrooms, such as pronunciation nuances, commonly misunderstood grammar points, and frequent errors made by Japanese speakers, are also discussed, helping learners move beyond textbook English toward authentic, natural communication.

Having lived in Japan for eight years and travelled to various regions, I feel happy to be teaching English in a country with such rare natural beauty, a profound culture, and a history worthy of respect. Reflecting on my own experiences, I would like to share my ideal approach to making English learning enjoyable.

日本の学生との個人的な経験をもとに、このセッションでは、従来の日本の英語学習法が実際のコミュニケーション能力の育成において限界がある理由を探ります。

本講演では、流暢さ（フラエンシー）が本当に意味するところを定義し、自己評価のフレームワークを提示するとともに、効果的な学習者の特徴を明らかにし、実践的な改善策を紹介します。また、日本の教室で見落とされがちな言語のポイント—発音のニュアンス、誤解されやすい文法事項、日本人学習者が頻繁に犯す誤り—などについても解説し、学習者が教科書英語を超えて、自然で本質的なコミュニケーションを目指すためのサポートを行います。

日本に8年居住して様々な地域を旅する中で、類まれなる美しい自然と、奥ゆかしい文化、尊敬すべき歴史を持つ日本で英語を教える幸せを感じています。自身の経験を振り返りながら、英語を楽しく学ぶ理想について言及したいと思います。

日本脳神経外科同時通訳団

名誉顧問	植村 研一
顧問	阿部 俊昭
	大井 静雄
	小林 茂昭
	中川 洋
	伊達 勲
団長	大宅宗一
副団長	近貴志
	徳川城治
幹事	赤井卓也
	遠藤俊毅
	荻野雅宏
	近藤威
	柴田靖
	太組一朗
	谷口理章
	名取良弘
	安田宗義
	三原千恵

(敬称略／氏名 50 音順)

次期開催のご案内

第 40 回日本脳神経外科国際学会フォーラム

第 39 回日本脳神経外科同時通訳夏季研修会

会長：原 淑恵

(兵庫県災害医療センター・神戸赤十字病院 脳神経外科)

会期：2026 年 7 月 3 日 (金)・4 日 (土)

会場：淡路夢舞台国際会議場 (兵庫県淡路市夢舞台 1 番地)

本学会に関するお問合せ

【事務局】

埼玉県立小児医療センター 外傷診療科内

〒330-8777 埼玉県さいたま市中央区新都心 1 番地 2 電話

TEL：048-601-2200 (代表)

【連絡事務局】

株式会社ティーケーピー

イベントプロデュース事業部 イベントコンベンション課内

〒162-0844 東京都新宿区市谷八幡町 14 番地 市ヶ谷中央ビル 3 階

jnef39jimu@gmail.com

