

選択：脳神経外科

I. 目的と特徴

当科プログラムでは、臨床一般を通じて重要となる「意識障害患者」についての診断能力を修得し、侵襲的治療法の要否を判断できる臨床医の養成を目的とする。また、脳血管障害に対するプライマリ・ケアについて特に重点的な研修を行う。

II. 医師リスト

研修指導責任者：赤坂健一
指導医：鈴木直也

III. 研修内容と到達目標

1. 研修内容：

医師臨床研修制度指針に規定された行動目標および経験目標からなる到達目標において、特に脳神経外科疾患に関する項目についての研修を行う。

2. 行動目標：

外科系基本研修にてトレーニングを受けた術前準備、手術介助、術後管理について、神経系疾患における特殊性を理解し、必要な処置を身につける。

3. 経験目標：

- (1) 神経学的診察を行い、病巣の推察ができる。
- (2) 頭痛の原因と分類について理解し、最適な治療法を選択することができる。
- (3) 症候性てんかん発作についての鎮静処置を行うことができる。
- (4) 腰椎穿刺による髄液採取法を修得し、髄液所見の判定ができる。
- (5) 頭頸部の単純X線撮影、CT撮影、MRI撮影、SPECT撮影など神経画像所見の読影ができる。
- (6) 脳血管障害の診断法として重要な脳血管撮影検査の介助を行い、カテーテルの使用法を学ぶとともに、脳血管の異常所見について診断法を修得する。
- (7) 救急救命に必要な気管内挿管や気管切開術などの手技を修得し、気道確保の方法や血管確保などを修得する。
- (8) 脳血管障害の原因および分類について理解し、くも膜下出血の再出血防止の方法などを含めて脳卒中患者に対して必要な緊急処置を過不足無く行うことができる。
- (9) クモ膜下出血を伴う脳動脈瘤に対するクリッピング手術、血管内手術、脳出血に対する血腫除去術や外減圧術などの緊急手術に参加し、その方法と治療効果について修得する。
- (10) 脳腫瘍摘出術、脳神経減圧術など脳神経外科で一般的とされる手術のアシスタントを務め、頭蓋内構造物を直視下に観察することで神経系に対する理解を深める。
- (11) 頭部外傷、脳卒中、他の超急性期治療のための24時間救急体制を実施する。

(12) 顕微鏡手術における微細手技のトレーニングを行う。

(13) 外来診療において、脳卒中予防のための投薬治療および生活指導の方法を修得する。また、予防医学のための診察内容と診断方法等についても理解する。

4. 到達目標

意識障害患者の診療にあたって、鑑別診断と初期治療を行うことができる十分な臨床能力を身につける。

IV. 週間スケジュール・時間割

| | 午 前 | 午 後 |
|-----|----------------|--------------------|
| 月 | 病棟回診および処置、外来診察 | 勉強会、検討会、検査、術後検討会など |
| 火 | 病棟回診および処置、外来診察 | 検査(脳血管撮影)など |
| 水 | 総回診および手術、外来診察 | 手術・検査(脳血管撮影) |
| 木 | 病棟回診および処置 | 手術 |
| 金 | 病棟回診あるいは手術 | 手術、血管内手術 |
| 土・日 | 病棟回診 | |

<定期カンファレンス>

- ・画像所見検討会
- ・術後症例検討会：月曜日午後5時～
- ・症例検討会：2週に1回
- ・コメディカル（周辺地域を含めた）とのカンファレンス：4回／年。
- ・上北地区病院との脳卒中談話会：3～4回／年。