

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

脳神経外科（2～9ヶ月）

1 目的と特徴G I O

脳神経外科疾患の特徴としてしばしば生命を左右することがあり、迅速な診断と治療が求められる。救急を含む日常診療における神経症状や身体診察所見より脳神経外科疾患を鑑別し、緊急性の判断、必要な初期治療を学ぶことを目的とする。医師として神経疾患を鑑別する基本的な能力を修得することは将来の専門性にかかわらず必要なことであり、また近年法的に整備され実践されてきている移植医療の出発点といえる脳死判定に関しても基本手技の修得を考慮している。

2 プログラム管理運営体制

本プログラムの管理運営は指導責任者及び医局長を中心に、脳神経外科専門医より構成され、随時会合を開き研修医評価、プログラムの修正追加を協議検討する。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

研修期間：選択専攻での研修期間は2～9ヶ月である。

大森病院脳神経外科において各研修医は指導医の下にICUおよび一般病棟の患者を担当し、検査、手術に参加する。当直業務も指導医の下で行い救急外来診療に携わる。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標SB0

- 1) 脳神経外科疾患における重要な症状を理解し、適切な問診や身体診察を行うことができる。
- 2) 症例に応じた必要な検査を選択し適切な治療計画が立てられる。
- 3) 基本的神経救急処置および初期治療を適切に行うことができる。
- 4) 脳神経外科手術における基本的術前術後管理ができる。
- 5) 基本的な脳神経外科手術手技の修得

3-2-2 経験目標SBO+LS

3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 適切な問診と神経症状の基本的診察手技
- 2) 神経画像診断法（CT,MRI,SPECT,脳血管撮影）
- 3) 神経生理学的検査法（脳波,誘発電位）
- 4) 脳神経外科手術（定位脳手術、定位的放射線治療、血管内外科を含む）

3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 意識障害
- 2) 運動および感覚障害
- 3) 脳死
- 4) 脳血管障害
- 5) 外傷
- 6) 腫瘍（脊髄腫瘍および転移性腫瘍を含む）
- 7) 機能的疾患（てんかん、不随意運動、頑痛）
- 8) 小児神経外科的疾患（先天奇形を含む）

3-2-2-C 特定医療現場の経験

- 1) 救急医療における脳神経外科の経験
- 2) 手術室およびICUにおける脳神経外科の経験

3-2-3 評価基準

脳神経外科疾患を鑑別し適切な対応ができるかどうかを基準として評価する。

指導医による評価だけでなく、チーム医療の重要なメンバーである病棟看護師、薬剤師、検査技師による評価も参考にする。

3-3 勤務時間

原則として午前9時から午後5時までである。その他月に3回程度の当直がある。

3-4 教育行事

1. 病棟回診：午前9時より担当指導医とともに回診、包交、処置を行い終了
2. 手術：原則として担当患者の手術には助手として参加する。
3. 検査：原則として担当患者の血管撮影に助手として参加する。
4. 症例検討会・抄読会：毎週水曜日午前7時00分から行う。
5. 神経放射線カンファレンス：月1回午後7時より随時開かれ、神経内科と合同で行っている。
6. 神経病理合同カンファレンス：3ヶ月に1回病理学教室と合同で、主に診断困難例の臨床病理学的検討を行う。
7. 脳波カンファレンス：2週に1回午後1時より関係各科合同で随時開かれる

3-5 指導体制

研修医は個別に一人の指導医の下に配属され、当直業務を含む脳神経外科日常臨床を学ぶ。手術や検査においては脳神経外科チームの一員として他の脳神経外科医からもさまざまな指導を受け、さらに救急医療に関しても救命センターとの連携のもと多方面からの指導を受ける。

本プログラムの最終的な指導責任は東邦大学医療センター大森病院脳神経外科の指導責任者にある。

4 研修医個別評価

プログラム修了時に研修期間中の態度、修得した技能や知識に関し指導医が評価し、さらにコメディカルスタッフからの評価を加味して指導責任者が最終個別評価を行う。