

東邦大学医療センター佐倉病院臨床研修プログラム

佐倉・選択専攻科目

脳神経外科（2～10ヶ月）

1 目的と特徴G I O

脳神経外科領域の診断、治療に関する基礎知識を習得するための2年間の研修プログラムであり、その基本構成は6カ月を単位としてステップアップするものである。

2 プログラム管理運営体制

本プログラムは東邦大学医療センター佐倉病院脳神経外科部長および医局長・医局員より成るプログラム委員会で運営管理され、随時、より良き研修のための検討を行う。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は2～10ヶ月である。

東邦大学医療センター佐倉病院脳神経外科病棟に配置される。指導医の下でICUおよび一般病棟の患者を担当し、必要な検査や外来診療にも関与する。また、指導医とともに当直を行い、脳神経外科救急疾患の対応を学ぶ。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標

- 1) 脳神経外科疾患における重要な症状を理解し、適切な身体診察を行うことができる。
- 2) 症状および病態に応じた検査を選択することができる。
- 3) 鑑別疾患と重症度の評価を行うことができる。

3-2-2 経験目標（◎は、研修期間6ヶ月の場合）

3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 問診にて重要な脳神経外科疾患の可能性を考えることができる。
- 2) 身体診察にて神経所見と病巣部位の把握を的確に行うことができ、記載できる。
- 3) 代表的な脳神経外科疾患の典型的単純レントゲン所見を理解できる。
- 4) 代表的な脳神経外科疾患の典型的CT所見を理解できる。
- 5) 代表的な脳神経外科疾患の典型的MRI所見を理解できる。
- 6) 代表的な脳神経外科疾患の典型的脳血管撮影所見を理解できる。
- 7) 代表的な脳波異常の所見を理解できる。
- 8) 頭部外傷による創傷処理および処置ができる。

- 9) 注射法（皮内、皮下、筋肉、静脈、点滴、静脈確保）を実施できる。
- 10) 中心静脈確保を実施できる。
- 11) 脳神経外科疾患の病態を把握し、必要に応じて腰椎穿刺ができる。
- 12) 気道確保を実施できる。また、必要に応じて気管内挿管ができる。
- 13) 人工呼吸を実施できる。また、人工呼吸器の使用方法を理解できる。
- 14) 心マッサージを実施できる。
- ◎15) 慢性硬膜下血腫の手術手技
- ◎16) 脳室ドレナージ術の手術手技
- ◎17) 脳室腹腔短絡術の手術手技

3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患の診断と初期治療

- 1) 頭痛の診断と治療
- 2) 重症頭部外傷の初期診断と治療
- 3) 意識障害の鑑別診断と初期治療
- 4) 高血圧性脳出血の診断と初期治療
- 5) クモ膜下出血の診断と初期治療

3-2-2-C 特定医療現場の経験

救急医療の現場を経験する

- バイタルサインの把握ができる。
- 重症度および緊急度の把握ができる。
- 三次救命救急処置ができる。
- 脳神経外科疾患の初期治療ができる。

3-2-3 評価基準

脳神経外科疾患に適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを基準として評価する。病棟看護師長、指導医、病棟長それぞれを対象とした評価表を使用する。

3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、当直、休暇に関しては東邦大学医療センター佐倉病院の規定に従うが原則的に午前9時から午後5時までである。しかし、抄読会、症例検討会は勤務時間外にも行われ、また担当患者の状態によってはこのかぎりではない。指導医とともに当直にあたり、脳神経外科病棟および脳神経外科救急患者への対応を学ぶ。

3-4 教育行事

- 1.総回診：毎週火曜日および金曜日午前9時。担当医として症例の説明を行う。
- 2.症例検討会：毎週火曜日午後4時。主に研修医が担当症例の報告と文献的考察を行う。
- 3.抄読会：毎週火曜日午後6時。指導医による海外研究論文の要約をおこなう。
- 4.その他の地域脳神経外科研究会に参加する。
東葛地区脳神経外科研究会

北総地区神経放射線研究会
千葉県脳血管障害研究会

3-5 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、基幹病院である東邦大学医療センター佐倉病院脳神経外科の指導責任者にある。研修医はそれぞれの指導医の下で脳神経外科の一員として指導を受ける。

4 研修医個別評価

プログラム修了時に、病棟看護師長、指導医、病棟長の評価表を参考に、脳神経外科疾患に適切に適応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを指導医が総合評価する。各種教育行事への出席状況、症例検討会での発表回数や内容も評価の対象となる。