

# 脳神経外科初期研修カリキュラム

## 【研修目標】

### 一般目標 GIO :

将来専攻する専門科に関わらず、救急対応や担当患者対応ですべての医師に必要とされる脳神経外科領域のプライマリケアができるようになるために、神経疾患、特にその救急対応と神経学的後遺症について理解し（知識領域）、病態を適切に吟味しその緊急性を把握するとともに後遺症のある状態での生活について思いを致すよう心掛け（態度領域）、脳神経外科領域の救急・初期治療および神経学的後遺症を見越した長期治療計画の実際を習得する（技能領域）。

### 行動目標 SBOs :

- ①脳神経疾患（脳血管障害・頭部外傷・てんかん発作など緊急性の高いものを中心とします）の初期対応及びその後の治療につき習得する。
- ②神経系の画像診断に慣れ、的確な読影ができる。
- ③後遺症を残す病態の治療方針の決定や、治療後の社会資源の活用（ケースワーカーとの連携）など、全人的治療について理解する。
- ④神経学的な検査（神経学的所見のとり方、腰椎穿刺、脳血管撮影など）、外科的な基本手技（挿管、中止静脈の確保、気管切開など）ができる。

## 【研修方略】

- ①病棟回診に参加し、治療の実際を実習する。処置が必要な場合、上級医の指導のもと積極的に実技を行う。
- ②手術に助手として参加し、脳神経外科手術の実際について研修する。
- ③救急患者の初期対応を上級医とともにやり、治療方針・治療内容につき実習する。
- ④CT・MRIなどの画像診断を上級医とともにやり、診断および解釈につき実習する。
- ⑤リハビリテーションの計画について療法士と意見交換を行い、その実際を経験する。
- ⑥訪問診療に上級医とともに参加し、障害を残した患者の normalization について見学・実習する。

研修期間 : 4 週間

研修内容 :

- 1) 曜日ごとに病棟担当医が決まっています。その日の病棟担当医の指示に従い、病棟での実習を中心に研修して頂きます。処置が必要な場合、積極的に参加して頂きたいと思えます。当日に撮影された CT・MRI などの画像診断も行います。
- 2) 救急患者の初期対応にご協力頂き、その中で脳神経疾患の救急対応につき随時実習して頂きます。

- 3) 病棟実習・救急外来実習を通し、脳神経外科の治療で使用する薬剤（抗癌薬剤・抗血小板剤・降圧剤など）の選択、使用法について学習して頂きます。
- 4) カンファレンスに参加し、長期的な意味での治療計画について学んで頂きます。何か意見がございましたら遠慮なく積極的にご発言をお願いします。
- 5) 訪問看護を通し、地域社会との連携・社会資源の活用などを実感して頂きます。
- 6) 手術には原則として参加して頂きます。毎週木曜日・金曜日が手術日です。必要に応じ随時緊急手術が入りますが、できる限り助手として参加して下さい。手技が比較的簡単で危険性の低いと考えられる手術は、術者として執刀して頂くこともあります。
- 7) 各種検査についても、指導医の十分な指導のもとで、実際に経験して頂けるようできるだけ配慮します。
- 8) 木曜日の午前中には脳神経血管内手術（neuro-intervention）が行われています。興味のある方の参加・見学は大歓迎です。
- 9) 研修中に入院された患者様で、比較的軽症のものについては担当医として治療に参加して頂きます。治療方針の検討・退院後の方針などについて積極的な意見交換をお待ちしています。
- 10) その他、上記研修内容を達成する為、ご要望があればできるだけ対応させて頂きますのでご相談ください。

**週間スケジュール：**

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診 血管内手術	病棟回診	病棟回診
午後	検査	検査	訪問看護	手術	手術	抄読会
夕方	症例検討会					

月～金：脳ドック診察あり。

救急は随時。

作成必須レポート：脳血管障害患者最低1人・外傷患者最低1人の計2部を作成する。

**【研修評価】**

研修中にフィードバックを繰り返し、形成的評価を行う。

作成レポートを合格水準に達するまで指導する。