

脳神経外科（川崎病院）（選択科目）

◎ 脳神経外科研修カリキュラム責任者：今西智之 脳神経外科部長

A. 研修目標

脳神経外科は独立したひとつの専門外科である。日本脳神経外科学会専門医を取得する上でも、他の外科での特別な経験や資格を必要とすることはない。

初期臨床研修の段階における脳神経外科選択の意義は、将来、脳神経外科医を目指すものは勿論のこと、他科を選択するものにおいても、当科疾患の診断、治療方針の決定、手術手技・治療、患者管理などを経験することで、脳神経外科疾患に対する知識、技術、考え方を習得して、身近な臨床科であるという認識を持っていただく事にある。当科では選択理由の如何にかかわらず、短期間でも個々の能力に応じた広く積極的な研修を提供できるように協力する方針である。

1. 一般目標

- 1) 脳神経外科臨床医としての基本的姿勢を修得する。
- 2) 脳神経外科臨床医としての社会的責務を理解する。
- 3) 救命センター、救急部と協調して緊急を要する common disease の診断、治療に関する基本を身につける。

2. 行動目標

- 1) 総合的病状を把握しつつ、神経学的重症度を判断する。
- 2) 患者のCT・MRI・脳血管撮影などの結果を正常のものと対比し、診断や臨床経過を理解する。
- 3) 患者の理学的所見と画像所見を簡潔に説明する。

3. 経験目標

- 1) 意識障害の評価、代表的脳神経外科疾患に関する手術適応を明確に述べる。
- 2) 脳神経外科手術に助手として参加し、顕微鏡手術、術中ナビゲーションシステム、血管内手術、神経内視鏡手術などを体験する。
- 3) 気管切開・中心静脈確保を指導医とともにを行い、その基本手技を学習する。
- 4) 経時的モニタリング(ICP・MEPなど)を経験し、病態の流れを直に学習する。
- 5) 腰椎穿刺手技に熟練し、腰髄腔圧を測定できる。
- 6) 脳卒中の鑑別診断を系統立てて、考える。

B. 研修計画

選択研修科として、1か月以上の研修がのぞましい。

救急科研修期間内に、診断・初期治療・手術見学を中心とした2週間の短期研修を行うことが可能であるが、脳神経外科を選択研修科として選択した者は、この短期研修は必ずしも必修としない。

現場において、上記研修目標を指導医と共に実行し修得する。

手術、基本的な外科手技、病棟処置、救急外来、病棟カンファレンス（月曜14時～）、神経カンファレンス（月曜18時30分～）、脳血管撮影（火曜、水曜、金曜）、予定手術（木曜）、術前カンファレンス（時

間が可能な限り行う予定、緊急手術が約70%を占める)

C. 指導体制

竹中信夫	副院長	日本脳神経外科学会指導医
今西智之	脳神経外科部長	日本脳神経外科学会指導医 日本神経内視鏡技術認定医 臨床研修医指導医
片山 真	脳血管外科部長	日本脳神経外科学会指導医 臨床研修医指導医
植田 良	脳血管外科医長	日本脳神経外科学会指導医 日本血管内治療学会専門医 臨床研修医指導医

D. 研修評価

井田病院の定めた評価方法による。