

## (23) 内科（脳神経内科）（多摩病院）（選択科目）

### GI0s

1. 神経内科診療に必要な知識、技能、態度を身につける。
2. 神経内科疾患の病態を把握するために適切な検査を計画し、診断できる能力を習得する。
3. 神経内科疾患において適切な治療ができ、なおかつ合併症に対応できる能力を身に付ける。
4. 患者および家族との良い人間関係を確立するように努めて、病態、予後、治療方針を適切に説明、指導する能力を習得する。
5. 慢性疾患、高齢患者、末期患者の肉体的・心理的・社会的側面を全人的にとらえて、適切に解決する能力を身に付ける。
6. 医療評価ができる適切な診療録や医療関連文書を作成する能力を身に付ける。
7. 臨床を通して思考・判断能力を養い、常に自己評価し、第三者の評価を真摯に受け入れ自己の思考回路を軌道修正する態度を身に付ける。

### SBOs

1. 基本的診療法
  - 1) 患者や家族と面接を行い、正確な病歴を聴取し記載できる。
  - 2) 神経学的所見を正確に把握し記載できる。
2. 基本的検査法
  - 1) 必要に応じて以下の検査を実施し、結果を解釈できる。  
検尿、検便、出血時間測定、血液型判定、交叉適合試験、赤沈、動脈血ガス分析、心電図
  - 2) 適切に以下の検査を選択・指示し、結果を解釈できる。  
血液生化学検査、血清免疫学的検査、肝機能検査、腎機能検査、肺機能検査、内分泌学的検査、細菌学的検査、薬剤感受性検査、髄液検査、超音波検査、単純 X 線検査、造影 X 線検査、CT、MRI、核医学検査
  - 3) 以下の検査を選択。指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。  
細胞診、病理組織学的検査、経食道超音波検査、脳波検査、脳血管撮影
3. 基本的治療法
  - 1) 以下の適応を決定し、実施できる。  
薬物の処方、輸液、輸血、抗菌薬の使用、副腎皮質ステロイド薬の使用、呼吸管理、循環管理（不整脈を含む）、中心静脈栄養法、経管栄養法、食事療法、療養指導（安静度、体位、入浴、排泄など）
  - 2) 必要性を判断し、以下の適応を判断できる。  
脳神経外科的治療、放射線治療、医学的リハビリテーション、精神的・心理学的治療
  - 3) 基本的手技

以下の適応を決定し、実施できる。

注射法（皮内、皮下、筋肉、静脈、中心静脈）、採血法（静脈血、動脈血）、穿 刺法（腰椎）、導尿法、浣腸、ガーゼ・包帯交換、ドレーンチューブ類の管理、胃管挿入と管理、局所麻酔法、滅菌消毒法、簡単な切開・排膿、皮膚縫合、軽度な外傷処置

4) 総合的な内科疾患の病態把握および治療

- a) 神経内科疾患の病因、鑑別、合併症について把握できる。
- b) 併発疾患、合併症の診断治療ができる。  
入院時のみならず、退院後を含めた生活指導ができる。
- c) 脳神経外科を含めて、他科の適切な専門医に連絡する状況が判断できる。

5) 慢性疾患、高齢者、末期疾患の治療

- a) 慢性疾患  
疾患の病態を把握し、リハビリテーション、社会復帰を含めた治療計画が立てられる。
- b) 高齢者  
高齢者特有の病態生理を把握し、適切な診断・治療が実施できる。  
家庭環境を考慮し、在宅医療における管理・指導ができる。
- c) 末期医療
  - ① 末期患者の病状と心理状態を把握できる。
  - ② 心理的、社会的理解に基づいた人間性のある医療ができる。
  - ③ 適切な除痛対策ができる。
  - ④ 死亡時、死後の法的・社会的処置が確実にできる。

6) 患者、家族との関係

- a) 患者および家族に適切な態度で、理解しやすい言葉を用いて病態、治療方針、予後などを説明できる。
- b) 十分なインフォームド・コンセントに基づき良好な人間関係を保つことができる。
- c) 患者、家族のプライバシー保護に留意できる。

7) 文書記録

- a) 診療録、退院要約などの医療記録を適切に記録できる。
- b) 処方箋、指示箋が作成できる。
- c) 診断書、死亡診断書の記録ができる。
- d) 紹介状ならびに経過報告書を作成できる。

8) 診療計画および評価

- a) 総合的に問題点を分析・判断し、評価できる。
- b) 文献を含めた、必要な情報が得られる。
- c) 診療計画の作成・変更ができる。
- d) 入退院の判断ができる。
- e) 剖検の重要性を理解し、家族の承認を得るよう努力することができる。

#### 4. 研修評価

- 1) 研修医は、経験目標に従って、自己の研修内容を研修医手帳に記録し、退院サマリーを記載し、指導医に提出しフィードバックを受ける。
- 2) 研修終了時に、当院研修医評価票に基づいて評価を行う。