脳神経外科 · 脳血管内治療科

【当院脳神経外科研修の特性・特徴】

当科は、多くの脳神経系疾患を取り扱っています。脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血といった 脳卒中(脳血管障害)をはじめとし、原発性良性、悪性脳腫瘍、転移性脳腫瘍などの腫瘍性疾患、頭部外傷、片側顔面けいれんなどの機能性疾患、小児神経疾患など多岐に渡ります。また実際に 治療される患者さんは生まれたての 0 歳児から超高齢者までほぼ全ての年齢層です。当科は年間 約 1000 例の新規入院患者を受け入れ、年間約 450 件の手術(過去 5 年間の手術症例数は 2002 件で、クモ膜下出血/未破裂脳動脈瘤:199/285、脳出血:138、脳梗塞:332、脳腫瘍:241、水頭症:249、慢性硬膜下血腫:263 など)を実施するとともに、脳梗塞などの内科的治療や急性期リハビリテーションなど外科治療以外の脳神経系疾患の治療全般も担当しています。外科治療は開頭手術、血管内手術、神経内視鏡手術など全ての治療に対応しています。臨床研修指定病院として研修体制も整っており、6 名の専門医と 4 名の専攻医による充実した実習が可能です。

【一般目標】

- 1) 患者・社会から信頼される医師養成のために、医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、職業的な技能、思考法、態度を、自らの実践の中で学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
- 4) 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病 因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知 識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
- 5) 実際の医療に直接接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。

【到達目標(行動目標)】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。

- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
- 5) 脳神経外科領域で用いられる主要な検査について、概要、適応、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 脳神経外科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を理解し、説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報(文献検索、MEDLINE やインターネット上で公開されている 各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む)を、適切に検索・収集することがで きる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員(医師、薬剤師、看護師、その他の医療職)の役割分担と連携・責任体制を理解し、チームの一員として参加できる。

【注意事項】

- 1)端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと(手術室、検査室以外でのサンダルは禁止)。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には社会人としての礼節を保ち、態度、言葉 遣いに気を配ること。特に、患者さん、ご家族と接する際には、実習に協力していた だくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 実習にあたり、常に上級医、指導医の指導・監督のもとで診療実習を実施することに 留意し、報告、連絡、相談など緊密に行うこと。
- 4) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 5) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。

【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行う。
- 2) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。指導医の受け持つ患者を一緒に診療し、主治医団の1人として入院か

ら退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぎ、決して独断では行わないこと。

- 3)病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、 主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載する こと。これは医師が実診療に使うカルテ(電子カルテ)とは別物であるが、主治医と して実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい 書式で記載すること。
- 4) 月曜日の回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に指導医に提示すること。また、水曜日と金曜日のカンファレンスでは既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。

【当科の週間スケジュール】

当科は、一般外来診療、救急診療(外来、入院)、手術、血管内治療などを、曜日に 関係なく実施しており診療に関しては特に曜日での違いはない。

	月	火	水	木	金
カンファレンス	朝カンファ(救	朝カンファ(救	術前カンフ	朝カンファ	抄読会(外来
	命センター)	命センター)	ア (外来)	(救命センタ	カンファ)
				—)	
血管撮影	0	0	0	0	0
手術	0	0	0	0	0
回診	総回診				
カンファレンス	外来カンファ				

【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評 価 項 目	配点	
指導医・上級医による学生の実習内容の評価	50 点	
回診での患者提示のでき具合	10 点	
カンファレンスでのプレゼンテーション	10 点	
学生用カルテの内容	10 点	
ポートフォリオの内容	10 点	
主任部長による知識、行動評価	10 点	

【実習指導医】

西野 繁樹 センター長 (救命救急センター)

廣常 信之 主任部長

村岡 賢一郎 部長

木谷 尚哉 副部長

冨田 祐介 副部長

牧野 圭悟 副部長

小橋 藍子 後期研修医

秋野 泰隆 後期研修医

山本 悠介 後期研修医

【参考図書】

1) 脳神経外科学:金芳堂

2) 脳卒中治療ガイドライン 2015