

## 脳神経内科

### 研修プログラムの概要・特徴

概要：内科領域ならびに脳神経内科領域の基本的診療能力を修得する。

特徴：臨床医として日常診療に必要な一般内科、脳神経内科領域疾患に的確に対応できる基本的診療能力を修得することができる。脳卒中の急性期治療、頭痛、認知症、てんかんなどコモンな神経疾患から神経感染症、免疫性疾患、神経変性疾患など幅広い疾患を経験することができる。脳神経内科では日本神経学会専門医・指導医クラスの上級医に加え、身近な存在である後期研修医（専門修練医）から成る病棟チーム制で診療を行っており、チームに所属して研修を行い、チーム回診、チームカンファレンスを通して、診療能力を高めあうことができる。病歴聴取、一般内科および神経診察、治療、考察のプロセスを系統的に学ぶことにより、医師としての基本的診療姿勢、技能を身につけることができる。

### 研修の目標

（一般目標）

全人的診療を行うために内科一般領域、脳神経内科領域を中心とした基本的診療能力を修得する。

（行動目標）

1. 患者・家族の背景、社会的側面に配慮し、良好なコミュニケーションを図れる。
2. 全身の一般内科所見、神経所見を的確にとれる。
3. 患者の問題点を的確に把握することができる。
4. 適切な検査、治療計画を実施できる。
5. 診療記録及び関連文書を遅滞なく適切に記載できる。
6. チーム医療を円滑に進めることができる。
7. 社会資源、地域医療連携を有効に利用することができる。

### 研修の方略

#### 1～2ヶ月間の研修

内科および脳神経内科領域の基本的診察、髄液検査などの基本的な検査手技の習得を目標とした研修を行う。脳卒中やてんかんなどの神経救急疾患、頭痛、認知症などコモンな神経疾患のプライマリケアを習得する。

#### 3～4ヶ月間の研修

上記に加え、神経学的症候や病態の意味を正しく理解し、適切な神経学的評価を行うことができ、神経生理、神経放射線、神経超音波、神経病理、神経遺伝学をはじめとした各種神経学的検査所見の解釈や治療の内容を理解できるようになるための研修を行う。

#### 5～6ヶ月間の研修

上記に加え、頸部血管エコー、神経伝導検査、神経・筋生検などの手技を指導医のもとに行い代表的な神経疾患について適切な診断を行い、治療計画を立案することができるようになるための研修を行う。

### 研修の評価

研修医が自己評価を行った後、指導医が厚生労働省の経験目標、行動目標をもとに達成度評価を行う。

## 代表的な対象疾患

### 脳血管障害

脳梗塞（急性期）、一過性脳虚血発作、脳小血管病など

### 神経感染症

髄膜炎、脳炎など

### 神経免疫疾患

多発性硬化症、視神経脊髄炎、ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー、重症筋無力症、皮膚筋炎・多発筋炎など

### 遺伝性疾患

遺伝性トランスサイレチンアミロイドーシス、遺伝性脊髄小脳変性症など

### 神経変性疾患

運動ニューロン疾患、パーキンソン病、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺など

### コモンな神経疾患

頭痛、めまい、てんかん、認知症など

## <週間スケジュール>

	月	火	水	木	金
朝	8:00 臨床抄読会	8:30 チーム回診	8:30 チーム回診	8:30 チーム回診	8:30 チーム回診
午前	病棟 外来	病棟 外来	病棟 外来	病棟 外来	病棟 外来
午後	12:45 医局会 13:00 新患症例検討会 科長回診	12:00 研究抄読会 病棟 チームカンファ レンス	病棟 チームカンファ レンス	病棟 チームカンファ レンス	病棟 チームカンファ レンス
検査		神経伝導検査 針筋電図 頸部血管エコー 脳血管造影	経食道心エコー	神経伝導検査	神経伝導検査 針筋電図 頸部血管エコー
随時	血管内治療、髄液検査、筋生検、神経生検、他				

## 研修実施責任者

脳神経内科 科長 植田光晴

## 研修指導責任者

(正) 三隅洋平 (副) 増田曜章、高松孝太郎

詳細はホームページをご覧ください。

<http://kumadai-neurology.com>