

17. 脳神経外科 ジュニア・レジデントプログラム

1. 指導責任者：山本一夫（脳神経外科 部長）

2. 期間：4～12週間、（2年目選択）

3. 目標

【一般目標 GIO】

脳神経外科の基礎となる救急疾患の診断、治療における問題解決能力と臨床的スキル・態度、および重症度・緊急度の判断能力を身につける。また、患者サイドとのコミュニケーションを保ち、チーム医療の中での役割を務められるようになる。

【個別目標 SBOs】

- 1) 脳神経外科患者の基礎的な初期診療が行える。
 - ・神経系疾患の問診、診察、記載
 - ・必要な臨床検査を選択し、適切に実施し、正しい解釈と評価
 - ・臨床に即した画像診断
 - ・基本的な治療法の適応の決定と、適切な実施
 - ・優先すべき検査・治療の判断
 - ・適切なタイミングでの上級医への相談
 - ・適切な症例プレゼンテーション
- 2) 基本的手技が安全・確実に行える
 - ・腰椎穿刺
 - ・中心静脈確保
 - ・気管切開術（助手として）
 - ・脳血管造影撮影（助手として）
- 3) 手術について以下が行える
 - ・基本的な手術適応の決定
 - ・基本的な手術の助手
 - ・脳神経外科の周術期管理
- 4) 指導医のもとで、脳神経疾患の重症者管理ができる。
- 5) コミュニケーション
 - ・チーム医療の一員として、経験年数に相応の役割を務めることができる
 - ・患者および患者家族との信頼関係を維持できる
 - ・患者の心理的、社会的背景が理解し、プライバシーへの配慮ができる。
 - ・わかりやすく病状、治療方針、結果などの説明ができる
- 6) リスクマネジメント
 - ・患者および医療従事者の医療安全に配慮することができる。

4. 方略 LS

LS1 (OJT)

- 1) 病棟業務：10名前後の患者を担当する。指導医とともに毎日の回診を行い、脳神経外科の具体的な病棟業務を行う。週2回の部長回診では、基本的な治療方針を検討する。
- 2) ER (救命救急センター)：救急現場における脳神経外科疾患の初期診療全般を担当する。原則としてすべて最初に対応し、適宜指導医に相談する。救急外来では比較的時間をかけた研修を行う。
- 3) 院内からの脳神経外科対診にも対応する。
- 4) 一般外来業務は含まれない。

週間予定

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	部長回診	病棟回診	部長回診	病棟回診	病棟回診
午後	脳卒中カンファレンス (神経内科合同)	脳血管造影 撮影	英文抄読会	手術日	脳血管内手術	

LS2 (勉強会・カンファレンス)

- 1) 部長回診：入院患者のプレゼンテーションを行い、治療方針を決定する。ここでは、フィルムカンファレンス、術前カンファレンスを併せて行う。
- 2) 脳卒中カンファレンス：当院では、主に出血性疾患を脳神経外科が、虚血性疾患を神経内科が担当している。各入院患者を紹介、治療方針について討論する。
- 3) 英文抄読会：最新の英文文献を要約して紹介する。
- 4) 次の症例検討会へ参加し、当院だけでは不足する症例を経験し、討論に参加する。
(荒木症例検討会、比叡山カンファレンス、京滋 AV シンポジウム、京都脳神経外科カンファレンス、京都南部脳神経外科 Video Conference、京都神経外科医クラブなど)

5. 評価 EV

- 1) 各 LS1・LS2 の機会に、指導医より SBO 達成度の評価とアドバイスを受ける。
- 2) ローテーション終了時に EPOC へ入力する。

6. その他

研修医あるいは研修医候補者に向けて、言っておきたいこと：

脳神経外科の初期研修期間は限られたものであり、この間に本格的な外科的研修を受けることは不可能です。主に救急医療の基礎的勉強と、脳神経外科医の夢と現実の一部でも知って貰えればと思います。