

1 プログラムの名称

千葉労災病院脳神経外科選択研修プログラム

2 一般目標

脳神経外科領域の疾患における EBM に基づいた診断・治療についての見識を深め、殊にプライマリーケアの現場において必要な対処を修得する。

3 研修プログラム責任者

三枝 敬史（脳神経外科部長）

研修指導医

三枝 敬史（脳神経外科部長）

伊藤 誠朗（脳神経外科部長）

小沢 義典（リハビリテーション科部長兼脳神経外科医師）

4 募集定員

千葉労災病院卒後研修プログラムに定める。

5 行動目標（SB0s）

- ① 意識レベル評価、神経症状の評価および正確な記載ができる。
- ② 必要な検査をオーダーし評価することができる。
- ③ 頭部 CT・MRI の基本的読影ができる。
- ④ 脳卒中と頭部外傷について代表的な病態を説明できる。
- ⑤ 患者と家族に対し、思いやりのある対応ができる。
- ⑥ チーム医療を理解し、スタッフと良好にコミュニケーションがとれる。
- ⑦ 脳神経外科患者の初期対応ができ、専門医に紹介できる。

6 方略（LS）

1 臨床実習 SB0s：①－⑦

スタッフと共に脳神経外科入院患者の回診・診察を行い、問題点の整理、検査・治療計画に参加する。

2 救急外来実習 SB0s：①－⑦

スタッフと共に脳神経外科救急患者の初期診断・初期治療を行う。

3 カンファレンス SB0s：③④⑤⑦

レントゲンミーティングに参加し、画像所見を発表する。病棟カンファレンスに参加し症例プレゼンテーションを行う。

4 手術実習 SB0s : ①－④

簡単な脳神経外科手術手技を経験する。

5 外来実習 SB0s : ①－⑦

外来において上級医の指導のもとに、初診患者の問診・診察を行い、検査計画を立てる。

週間スケジュール

	午前	午後	
月：病棟・救急外来	救急外来		夕回診
火：病棟・救急外来	救急外来		夕回診
水：病棟・外来・CT	病棟カンファレンス	救急外来	夕回診
木：病棟・救急外来	MRI 救急外来		夕回診
金：病棟・救急外来	救急外来		夕回診

7 評価 (EV)

SB0s	目的	対象	方法	時期	測定者
①	形成的	知識・技能	実地観察	中・後	指導医
②	形成的	知識・解釈	実地観察、口頭	中・後	指導医
③	形成的	知識・解釈	口頭	中・後	指導医
④	形成的	知識	口頭	後	指導医
⑤	形成的	態度	観察	中・後	指導医コメディカル
⑥	形成的	態度	観察	中・後	指導医コメディカル
⑦	形成的	知識・解釈	実地観察、口頭	中・後	指導医

1) 研修医の評価

①研修医は PG-EPOC に自己の研修内容を記録・評価し、症例レポート・手術記録を作成する。

②指導医は研修期間を通じて研修医の観察・指導を行い、研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを用いて態度評価を行う。また、症例レポート・手術記録を通して指導を行う。なお、評価票はインターネット上のシステム (PG-EPOC 等) を使用する。

③評価は指導医ばかりでなく同僚研修医・看護師等チーム医療スタッフ等によっても行われる。

④当診療科における記録・評価は研修委員会に提出され、その結果などを総合して総括評価が行われる。なお、総括的評価において必要であれば、記述式試験を行うことがある。

2) 指導医等の評価

研修終了後、研修医による指導医、当科の評価が行われ、その結果は指導医・研修医委員会にフィードバックされる。

8 研修課題と修得目標項目

1 脳神経外科領域における以下の症状を経験し、レポートを提出する。

頭痛

めまい

四肢のしびれ

以下の症状についても経験する事が望ましい。

失神

痙攣発作

頭蓋内疾患に起因する視力視野障害

2 主要疾患

A：入院患者を受け持ち、診断・検査・治療方針について症例レポートを提出する。

くも膜下出血

高血圧性脳内出血

脳梗塞・脳塞栓

頭部外傷

痴呆を呈する症例

脳腫瘍

B：以下の疾患についても経験する事が望ましい。

てんかん

頭蓋内感染症

3 検査法：以下について修得する。

全身の理学的診察法

神経学的診察法

腰椎穿刺手技・髄液所見の解釈

神経放射線学

頭蓋・頸椎単純写真・頭部 CT・頭部 MRI の読影脳血管撮影の読影

神経生理学

脳波・誘発電位の理論・手技と判読

神経病理学

病理解剖・肉眼的神経病理・光学顕微鏡的神経病理

神経内分泌学

脳下垂体機能評価法の理解と解釈

4 治療法：以下について理解する。

脳神経外科患者の薬物療法・療養指導
脳神経外科患者の食事指導・栄養法・生活指導
リハビリテーションの適応
基本的創傷処置法
気管切開の管理・PEG の管理

評価項目

1 主要疾患に関する理解と知識について

くも膜下出血
高血圧性脳内出血
脳梗塞脳塞栓脳腫瘍
頭部外傷

2 検査法について

全身の理学的診察
神経学的診察
腰椎穿刺手技および髄液所見の理解
頭部 CT の読影頭部 MRI の読影
頭部・頸椎等単純レントゲン撮影の読影
脳血管撮影の理解
脳波の理解と基本的な判読
神経疾患の総合的鑑別診断および評価

3 治療法について

脳神経外科患者の薬物療法・療養指導
脳神経外科患者の食事指導・栄養法・生活指導
基本的創傷処置の理論と実技
リハビリテーションの基礎的理解

4 態度・社会性 脳神経外科領域のみならず医師としての適性を評価する。

患者・家族と適正なコミュニケーションを取る事が出来るか。
チーム医療を理解し協調的に診療が進められるか。
正しく診療記録を作成することができるか。

初版：令和4年1月24日

改訂：令和7年2月28日

令和7年7月1日