

## 神経内科後期研修カリキュラム

### 1) 診療科紹介

当院は神戸市北区唯一の神経内科として変性疾患、脳炎、髄膜炎、脱髄性疾患等多岐にわたる神経疾患が紹介されてくる。神経内科の初診外来における診断プロセスから入院での高度な専門診療まで学ぶ事ができる。また、脳卒中に関しては脳外科と共同してオンコール体制をとっており、t-PA 治療をはじめとして脳卒中の急性期治療を学ぶ事ができる。

### 2) 施設認定状況、指導医、専門医

- ① 日本神経学会教育関連施設  
(神経学会へのリンク <http://www.kktcs.co.jp/jsn-senmon/secure/sisetsu.aspx>)
- ② 指導管理責任者名;小別所 博
- ③ 専門医名;小別所 博

### 3) 後期研修到達目標

後期研修では以下の内容を身につけ、研修終了後には神経内科専門医取得可能となる。

- ①ミニマムリクアイアメントで定めた神経学的症候や病態の意味を正しく理解し、適切な神経学的所見をとることが出来る
- ②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、各種神経学的検査結果の意味・解釈や治療の内容を理解出来る。またミニマムリクアイアメントで定めた検査、治療、手技は自ら施行し、適切な判断を下すことが出来る。
- ③適切な確定診断を行い、治療計画を立案し適切な診療録を作製できる。ミニマムリクアイアメントで定めた疾患については主治医として十分な診療経験を有している。
- ④診断・治療方針の決定困難な症例や神経内科救急をはじめ迅速な対応が必要な症例などにおいて、自科の専門医、他科の医師に適切にコンサルトを行い、適切な対応ができる。
- ⑤コメディカルと協調、協力する重要性を認識し、適切なチーム医療を実践できる。
- ⑥患者から学ぶ姿勢を持ち、患者と患者の周囲の者に対するメンタルケアの大切さを知り、実践できる。
- ⑦神経学的障害をもった患者の介護・管理上の要点を理解し、在宅医療を含めた社会復帰の計画を立案し、必要な書類を記載出来る。
- ⑧神経内科救急疾患における診察の仕方、処置の仕方について学び、実践できる。
- ⑨医療安全、倫理、個人情報保護の概念、医療経済について必要な知識を有する。
- ⑩カリキュラムの修得度を定期的に自己評価するとともに、指導医の評価も受けつつ、自己研鑽を積み重ねる。

⑪ミニマムリクアイアメントは、全項目中 80%以上において A もしくは B を満たす研修を積むことが出来るよう、自施設における習得が不十分な内容は、神経学会をはじめ関連学会の主催する教育講演、生涯教育講演、ハンズオンセミナーなどに積極的に出席し、学習する。

#### 4) 当院における研修可能内容

##### i) 脳卒中診療

- ① 脳卒中の診断: 病歴、神経所見、画像、臨床検査
- ② 病態に応じた急性期管理: 血圧、呼吸管理など
- ③ 急性期脳梗塞に対する薬剤治療

t-PA治療、抗血小板療法、抗凝固療法など

##### ii) 神経内科疾患

- ① 髄膜炎・脳炎  
髄液検査の手技・解釈・治療方針決定・全身管理技術
- ② けいれん重積発作  
けいれん発作型と脳波などの解釈・抗けいれん薬の使い方
- ③ パーキンソン病  
抗パーキンソン剤の使用法など
- ④ SCD/ALSなどの神経変性疾患  
診断のための精査入院での検査、評価
- ⑤ ギランバレー症候群などの免疫介在性ニューロパチー  
筋電図の理解、神経生検の手技の理解、大量ガンマグロブリン療法
- ⑥ 多発(性)筋炎などの筋疾患  
筋生検の手技、標本の解釈、治療

## 5) 神経内科専門医を目指す後期研修の3年間

1年目
指導医・上級医による指導を受けながら、主治医として外来・入院診療の研鑽を積む。各種のカンファレンスや症例検討会を通じて神経内科の考え方や知識を学び、必要な診断方法や治療方針を習得していく。また、検査業務については、指導の下に適切に施行出来るようにする。救急外来では、神経内科救急に対する処置について研鑽を積む。外来では、退院後の患者の治療継続を行い、疾患の縦断像を把握出来るよう努める。指導医や上級医の指導の下、各種書類を適切に記載する。医療安全・医療倫理の講演会には積極的に出席する。
2年目
引き続き、指導医・上級医による指導を受けながら、主治医として外来・入院診療の研鑽を積む。カンファレンスや症例検討会を通じて神経内科の考え方や知識を深め、診断方法や治療方針を習熟していく。基本的な疾患では適宜指導医・上級医に相談しながら一人で診療可能なレベル到達を目指す。検査業務についても基本的な内容は一人で施行出来ることを目標とする。救急外来では、神経内科救急に対する経験を深める。積極的に外来業務を行い、疾患の幅広い知識を身につけるとともに、引き続き疾患の縦断像を把握出来るよう努める。指導医や上級医の指導の下、各種書類を適切に記載する。医療安全・医療倫理の講演会には積極的に出席する。
3年目
神戸大学病院との連携を通じてさらに高度な神経内科の専門的診療の習得を目指す。主治医として外来・入院患者を受け持ちながら各種検査を行うとともに、臨床研修医の上級医としての指導も行う。神経学会の定めるミニマムリクアイアメントを適切に達成出来るよう、指導医と相談し、不足する研修内容は学会ハンズオンセミナー、各種学習会などを通じて習得出来るよう研鑽に励む。

### 検査業務

脳波・電気生理、頸部超音波検査、高次脳機能検査、自律神経検査、神経放射線検査、嚥下造影など。

### カンファレンス

新入院症例提示、症例検討会、回診、リハビリテーション・放射線カンファレンス、CPC、抄読会など。

### 研修記録と修了評価

1) 神経内科専門医を目指す研修医は神経学会のホームページにあるミニマムリクアイアメントをダウンロードし、3年間で全ての項目の研修が出来るよう目標を定める。

2)指導医は、年度毎にミニマムリクアイアメント達成状況を確認し、過不足なく研修が出来るよう努める。

3)3年間の研修修了時、もしくは自施設を研修医が移動する際に、指導医は神経学会のホームページより研修修了証明書をダウンロードし、必要事項を記載の上、研修医に渡す。

4)評価記録に記載されたミニマムリクアイアメントと研修修了証明書は神経内科専門医を受験する際に必要となる可能性があるため、研修医と指導医は大切に保管すること。

#### 週間予定

- ・Neurology 輪読会 月曜午前8時15分～8時45分 図書室
  - ・脳波筋電図カンファレンス 木曜午後1時～2時 生理検査室
  - ・神経内科カンファレンス・回診 火曜午前9時～10時 各病棟
  - ・脳外科神経内科合同カンファレンス 金曜午前8時～9時 4階医師室
- 地域医療機関とのカンファレンス・症例検討会を定期的実施しており参加が望ましい。