

レジデントカリキュラム **脳神経外科**

概 要

患者および同僚医師から信頼される脳神経外科専門医を育成することを研修目的とする。そのために不可欠な専門領域の広範囲かつ高度の知識および手術手技を中心とする確実な技能を習得する。

当院は府内有数の総合病院であり、脳神経外科で扱っている疾患は多種多様で症例数も多い。従って、多彩かつ豊富な症例をもとに脳神経外科一般の研修が可能である。当院の専門修得コースは3年間であり、脳神経外科学会認定の専門医受験資格は学会在籍6年間以上であるため、当院での脳神経外科専門修得コース履修が直ちに脳神経外科専門医受験資格とは結びつかない。しかし、この履修期間内に専門医取得が可能となる程度の能力修得をしていただく。

研修内容

1) 一般目標

患者の有するさまざまな問題を的確に把握し、患者本意の医療を提供できる診療能力を修得する。病態生理の解明を追求し、診断技術の向上を図り正しい治療技術の修得に努める。日本脳神経外科学会専門医資格認定試験に応募し得る臨床経験を積み、専門的知識と技能を修得する。脳神経外科関連学会ないし研究会等において症例報告、臨床研究、基礎研究等の発表を行ない、その内容を学会誌等に掲載し得る論文にまとめる能力を身につける。

2) 到達目標

1. 急性期に適切に対応できる診断能力
2. 脳神経疾患に対する基本的検査の施行と読影
3. 脳神経疾患に対する的確な治療計画の立案
4. 脳神経外科疾患の的確な術前・術後管理
5. 穿頭術・開頭術の施行
6. 血管内手術手技（主として頸動脈ステント）の基本の理解
7. ラットおよび手術室での実際の手術顕微鏡と練習用器具を用いたマイクロサージェリーの練習
8. 基本的な脳神経外科手術の理解
9. 脳神経外科単独ならびに他科と合同で行う研修会、研究会等への積極的参加
10. 地方会、研究会等での症例報告の発表ならびに症例報告論文の作成
11. 臨床研究、基礎研究への積極的参加
12. 日本脳神経外科学会専門医の取得（経験年数に応じて）

3) 具体的研修内容

1. 1年目

初期研修で修得した内科的知識を再確認し、適切な全身管理を行う技術を修得する。

患者の意識レベル、神経学的所見などを正確に把握する。

Neuroimaging (C T , M R I , M R A , Angiography , S P E C T 等) を読影できるようにする。

血管造影、脊髄造影等の検査手技の修得

穿頭術 (慢性硬膜下血腫、ステレオ biopsy)、頭蓋形成術、脳室腹腔 shunt 術等の手術の修得

学会発表を行う。

2 . 2 年目

より高度の全身管理の修得

Neuroimaging のより深い理解

脳神経領域の電気生理 (脳波、体性感覚誘発電位等) の理解とその応用

減圧開頭術 (硬膜外および硬膜下血腫など)、後頭窩開頭、椎弓切除、簡単な顕微鏡手術の修得

3 . 3 年目

個人で適切に診断、手術適応を判断し、手術前後の全身管理を行えるようにする。

顕微鏡手術の修得：脳内出血、表層の腫瘍摘出、未破裂動脈瘤のクリッピング、頸椎前方および後方からの手術等の修得

4 . 経験可能な件数 (年間)

患者受け持ち 1 0 0 例

検査

(1) 脳血管造影 5 0 例

(2) 脊髄造影 4 0 例

手術

(1) 穿頭術 8 ~ 1 0 例

(2) 開頭術 (原則として助手)

a. 脳動脈瘤クリッピング 3 ~ 5 例

b. 脳動静脈奇形 1 ~ 2 例

c. 頸動脈血栓内膜摘出術 3 ~ 4 例

d. 浅側頭動脈 - 中大脳動脈吻合術 3 ~ 4 例

e. 脳内血腫摘出術 3 ~ 4 例

f. 脳腫瘍摘出術 4 ~ 5 例

g. 定位的血腫吸引術 1 ~ 2 例

(3) 脊髄・脊椎手術 (原則として助手)

a. 頸椎手術 4 ~ 5 例

b. 腰椎・胸椎手術 4 ~ 5 例

(4) 末梢神経手術 1 ~ 2 例

研修における当院の特色

当院では手術用顕微鏡が 2 台あり (他に実験用 1 台)、マイクロサージェリーの技術習得に於いて欠かせないトレーニングを、少しでも実戦に近づけるべく、手術室に於いて通常の手術器具・顕微鏡、練習用器材を用いてのトレーニングプログラムを作成しており、初歩的な平面での微小血管吻合の練習から、高度な深部での操作までのトレーニングが可能である。

指導体制

脳神経外科専門医 3 名がレジデント指導を担当する。手術の基礎となる知識、技術を指導し、習熟度に応じて治療を担当してもらう。

研修記録と終了評価

- 1) レジデントは、年次ごとに検査、治療、受け持ち症例リストを指導責任者に報告する。また、ラットを用いた血管吻合を練習している者は、その達成度を指導責任者がチェックする。
- 2) 指導責任者は、各レジデントの到達目標を確認し、修正する。
- 3) 3 年修了時には指導責任者が評価し、研修委員会において修了を判定する。