浅ノ川総合病院　後期研修プログラム

脳神経センター（神経内科・脳神経外科）

Ⅰ　実習プログラムの目的および特徴

当脳神経センターは神経内科医と脳神経外科医とが協力して診療活動を行い、内科的な視点と外科的な視点より患者を診断、評価し、適切な治療を行うことを目的に平成３年４月に発足した。脳血管障害、頭頸部外傷の救急医療はもちろん、脳腫瘍、脊髄・脊椎疾患、末梢神経障害、神経変性疾患、筋疾患などの広い範囲をカバーしている。

てんかん患者の内科的治療に加え、難治性てんかんの焦点切除術等の外科治療、パーキンソン病の薬物治療、wearing-off 出現後の深部脳刺激治療など多彩な先進的な機能的手術を行うことのできる北陸唯一の施設である。また手術に代わる低侵襲的治療（切らない放射線メス）として近年注目されているガンマナイフ、ノバリスの両治療機器を有し、脳腫瘍、脊髄、脊椎腫瘍、鼻咽喉部癌、肺癌などに対して年間 500 例の定位放射線手術・治療を行う世界有数の施設でもある。

研修医は２年間の研修期間を通して脳神経疾患の診断、急性期、慢性期の治療を内科と外科の両面から研修することで広い視野に基づく診断、治療技術を習得するとともに、脳神経疾患の最先端治療の現状を体感でき、その後の更なる専門医としての career を目指しての修練も可能なプログラムである。

Ⅱ　指導プログラム責任者

総責任者

廣瀬源二郎　昭和４１年卒
金沢医科大学神経内科名誉教授
日本内科学会認定医、日本神経学会専門医、
日本てんかん学会臨床専門医、日本脳卒中学会専門医

神経内科部門

三秋　弥穂　平成９年卒
日本内科学会認定内科医

脳神経外科部門

大西寛明　昭和 53 年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医

スタッフ

神経内科

紺谷　智　　平成 15 年卒
日本神経学会認定神経内科専門医
日本内科学会認定内科医
日本頭痛学会認定頭痛専門医

脳神経外科

川村哲朗　昭和 63 年卒
日本脳神経外科学会専門医
日本てんかん学会専門医・指導医

光田幸彦　平成 4 年卒
日本脳神経外科学会専門医

Ⅲ　研修目標と内容

1) 神経学的診察の基礎を学び､適切な臨床情報と神経所見を取れるよう外来および入院患者について研修し、神経疾患の鑑別ができる。
2) MRI、CT、PET、脳血管撮影などの画像診断および、脳波、筋電図、誘発電位などの電気生理学的検査の評価を適切に行える。
3) 腰椎穿刺、脊髄造影、脳血管撮影等の診断検査の手技を習得する。
4) 脳血管障害、頭頸部外傷の救急患者の治療に参加し、適切な診察、救急処置、一連の治療を研修する。
5) 脳神経疾患の患者を受け持ち、通常の診断、治療はもちろん、手術患者の術前評価、手術、術後管理をも研修する。
6) てんかん患者の評価（神経症候学、画像診断、電気生理学的検査、ビデオ脳波モニタリング等）が単独で可能であり、適切な薬物療法の選択および難治性てんかんの手術適応と術式について研修する。
7) ガンマナイフ手術が必要な脳腫瘍、脳動静脈奇形、三叉神経痛などの患者を担当し、治療の適応と治療プランの作成、治療手技について研修する。
8) ノバリスによる定位放射線手術・治療を行う頭頸部腫瘍、脊髄、脊椎腫瘍の患者を担当し、治療の適応と治療プランの作成、治療手技について研修する。
9) OT、PT、ST らが行う脳神経疾患患者のリハビリテーションとリハビリカンファランスに立会い、その手順と重要性について研修し、社会復帰に向けての総合的な管理計画に参加することができる。
10) 担当した症例の検討会、院内研究会、学会での発表を通じて、臨床研究の手法について習得する。症例報告を基本として、年 1 回以上の学会発表を行う。

Ⅳ　通常の週間スケジュール

午前 8 時 30 分～9 時 00 分：　朝のミーティング・症例検討

曜日	午前	午後	夕方
月	外来・手術	手術・SRT・検査	
火	外来	SRT・検査	合同カンファレンス
水	外来・手術	手術・SRT・検査	
木	外来	SRT・検査・リハビリカンファレンス	
金	外来・手術	手術・SRT・検査	

※ SRT（定位放射線治療）　＊検査（脳血管撮影・電気生理学的検査・等）

Ⅴ　評価方法

1）年度末に自己評価と併せて、指導医による総合評価を行う。
知識の習得、治療手技の錬度のみならず、日常の診療姿勢、患者、医療スタッフとの対人関係の評価を重視する。

2）上記評価を元に次年度の研修計画を修正する。