



神経内科

初期臨床研修

1. 1年次ローテーションの研修目標

1年次ローテーションでは、他の内科系診療科とともに、病棟での患者診療とケアの基本を修得することが目標である。したがって、

- 1) 診療チームの最前線で、ベッドサイドにおける患者診療とケアを担当できる基本的な素養や能力を身につける
- 2) 退院サマリーを期限内にまとめるなど、診療・ケアに必要な基本的タスクに習熟する。
- 3) 全科に共通する基本的な医療面接、身体診察に習熟する。
- 4) 神経学的な基本診察ができるようになる（神経内科のカルテフォームに沿って必要事項を記載できる）
- 5) 一般検査、画像診断の選択と順序性を判断して的確なオーダーができる。
- 6) 一般検査におけるパニック値、画像診断の明らかな異常所見など、所見の評価の基本ができるようになる。
- 7) 緊急的な処置に際して、チームの一員として役割を果たすことができる。
- 8) より進んだ神経学的な検査の適応と必要性について判断できるようになる。

2. 2年次ローテーションの研修目標

2年次ローテーションは、神経内科の専門性、あるいは関連診療科の専門性を見すえた診療技能を修得する研修である。

- 1) 系統的に神経学的所見がとれて、病変の局在についてある程度言及できる。
 - 2) 意識障害患者の神経学的所見がとれる。
 - 3) 神経伝導検査、針筋電図検査の補助ができ、基本的所見の理解ができる。
 - 4) 脳波検査の補助ができ、検査の適応を判断できる。
 - 5) 筋生検、神経生検の補助ができる。
 - 5) 呼吸筋麻痺などで人工呼吸器の管理ができる。
 - 6) うっ血乳頭などの基本的な眼底所見がとれる。
 - 7) 神経内科の適応となる患者と、精神科の適応となる患者に関して具体的に対応ができる。
- 以上より、2年目のローテーションでは、神経学的な所見が系統的にとれることを求めるとともに、各種検査の補助ができることを最低限求める。1年目の内科系の基本診療の能力が基盤として修得されていることが前提であるとともに、筋生検などの補助をするためには、外科系

の研修の成果も求められるものである。

2年目に神経内科とともに、ローテーションが推奨される診療科
上記の能力を得るためには、

- ・ ICU、救急部
- ・ 脳神経外科
- ・ 麻酔科
- ・ 整形外科
- ・ 放射線科
- ・ 精神科

などのローテーションがキャリアを見えるようにするために推奨される。

後期研修

専門研修 1-2 年目：

主として病棟主治医として、以下の業務を中心に行う。

- ① 系統的な神経学的所見をとれ、そこから、病変の局在診断が行える
- ② 意識障害のある場合の神経学的所見がとれる
- ③ 神経伝導検査、針筋電図検査を自分でを行い基本的所見の理解ができる
- ④ 腰椎穿刺を行い、髄液所見を理解できる
- ⑤ 脳波、誘発筋電図、誘発脳波の基本的所見の理解ができる
- ⑥ MRI、CT、SPECT を中心とした神経放射線検査の基本的所見の理解ができる
- ⑦ 免疫グロブリン大量療法が行える
- ⑧ 呼吸筋麻痺などで人工呼吸器の管理が行える
- ⑨ うっ血乳頭などの眼底所見をえることができる

専門研修 3-4 年目：

病棟医および外来担当医として、以下の業務を行う。

- ① 重点項目に的を絞った神経学的所見の取得と解釈が速やかに行える
- ② 適切な鑑別診断をあげ、必要な検査計画を立てることができる
- ③ 筋生検・神経生検の基本的処置が行える
- ④ MRI、CT の所見が一通り把握できる
- ⑤ MRA、脳血流 SPECT
- ⑥ 血漿交換療法が行える
- ⑦ 他科からの神経内科救急のコンサルトに対応できる
- ⑧ 動脈硬化病変、高血圧変化などの眼底所見をえることができる
- ⑨ 遺伝子診断の適応、説明、実施ができる
- ⑩ 脳外科治療を要する患者の診療に当たる