

脳神経外科

脳神経外科研修は当院の脳神経外科で行う。

1. 研修の受け入れ可能期間と人数

2 年次研修医を 4 ～ 12 週までの期間で研修を受け入れる。同一期間中の受け入れは原則 1 名とする。

2. 診療科の特色

国立病院機構千葉医療センター（以下千葉医療センター）は脳神経外科常勤医師 3 名を中心に診療を行っている（日本脳神経外科学会指導医 2 名、日本脳神経血管内治療学会専門医／指導医 1 名、脳卒中の外科技術認定指導医 1 名、日本脳卒中学会専門医／指導医 2 名、がん治療認定医 1 名、日本神経内視鏡学会認定専門医 1 名含む）。対象疾患は脳血管障害（脳梗塞、くも膜下出血、脳出血、未破裂脳動脈瘤、頸部頸動脈狭窄症、脳脊髄動静脈短絡性疾患等）、脳腫瘍、頭部外傷、機能性疾患（てんかん、拘縮等）など多岐にわたり脳神経外科疾患全般を診療する。

千葉医療センターの理念は、“地域の方々に親しまれ信頼される医療を築く”である。良質で最新の医療を提供するため教育・研究・情報発信を推進し、自己研鑽に勤めることを基本方針の一つとしており、質と量の両面で特色ある研修医教育に力を入れている。

当院は、JR 千葉駅にほど近い千葉市中心部に位置し、国立病院時代からの長い歴史を有する公的総合病院である。周辺の多くの医療機関とネットワークを有し、多彩な紹介患者、救急患者を受け入れている。2021 年 9 月には最新式の血管撮影装置(Philips Azurion 7 B20/15)を導入し、手術のみならず高度な脳血管内治療にも対応できる体制を整えている。さらに救急科と連携して、脳疾患以外の意識障害患者などの診療にも積極的に関わっている。

3. 研修の到達目標

第一線で多彩な脳外科疾患を経験することにより、まず脳を診るプライマリケア医としての実力をつけ、脳神経領域の的確な診断、処置、初期治療、周術期管理ができることを目標とする。基礎知識のレクチャーや実体顕微鏡トレーニング、脳血管内治療のシミュレーションなどを交えながら、濃厚で有意義な研修期間を過ごしてもらえるよう準備しており、各人の進路と希望に添った形の研修を目指している。学会期間と重なる場合は、短期間でも学会に出席し知見を深めてもらうことを推奨している。脳神経外科志望の医師に対しては、専門医資格を取得するための初期準備期間となるため、脳神経外科医としての基本的な考え方と技術を習得していただく。

以下の具体的項目に関して、救急患者／入院患者の診察、検査、処置、治療、手術を通

して、指導医のもとで目標達成を目指す。

診察

- 1) 問診、全身の理学的診察
- 2) 頭痛、めまい、しびれ、四肢麻痺、失語症等患者の神経学的診察
- 3) 救急外来での実戦に応じた診察と迅速な計画立案
- 4) 意識障害患者の鑑別診断
- 5) 患者／家族への informed consent

検査

- 1) 単純 X 線検査（頭部、胸部、脊椎）
- 2) 頭部 CT と MRI 検査（造影剤検査含む）
- 3) 脳血流 SEPCT 検査
- 4) 頸動脈エコー検査
- 5) 脳血管撮影（脊髄も含む）
- 6) 脳脊髄液検査
- 7) 神経生理学的検査

処置

- 1) 脳神経外科疾患の周術期管理と急性期管理
- 2) 呼吸循環管理を含む全身管理とライン確保など基本手技
- 3) 手術創や頭部顔面外傷の創傷処理
- 4) 腰椎穿刺と頭蓋内圧亢進症の治療

手術

- 1) 穿頭術（慢性硬膜下血腫、脳室ドレナージ）の基本手技
- 2) 開頭術、閉頭術に関する基本手技
- 3) 開頭クリッピング術や脳腫瘍摘出術など難易度の高い手術の助手
- 4) 脳血管内治療の助手

4. 週間スケジュール

月曜日	午前	回診と病棟処置、レクチャー
	午後	回診と症例カンファレンス、リハビリカンファレンス
火曜日	午前	回診と病棟処置
	午後	回診と症例カンファレンス
水曜日	午前	脳血管内治療または脳血管撮影、回診と病棟処置、
	午後	回診と症例カンファレンス
木曜日	午前	手術、血管内治療または脳血管撮影、回診と病棟処置
	午後	回診と症例カンファレンス、抄読会

金曜日 午前 手術、回診と病棟処置、
午後 回診と症例カンファレンス

回診は原則、朝と夕方の1日2回、症例カンファレンスは回診前に施行している。
上記以外に、救急患者対応、緊急検査、緊急治療が加わる。

5. その他 研修医へ

多職種でのチーム医療の重要性を理解し、患者さんはもとより、他診療科やコメディカル、病院職員とのコミュニケーションを大切にする。同時に、地域医療、保険医療、感染コントロール、緩和医療等に関する理解を深め、良識ある社会人として患者さんの人権に配慮した良質で安全な医療を実践する。