

脳卒中センター内科部門（選択）

研修科	脳卒中センター内科部門（選択）
責任者	教授 氏名 大槻 俊輔
指導医数	1 名
研修期間	4 週間 ～ 8 週間
受入可能人数	1 名
到達目標	<p>I 到達目標</p> <p>医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的な脳血管障害・脳卒中・てんかん発作を主とする神経救急の診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師としての倫理観・責任感・使命感をもって行動できる。 2. 神経救急疾患のプライマリ・ケアを実践できる基本的診療能力（知識、技能、態度）を身につける。 3. 神経救急医療における安全管理の方策を理解し、患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行できる。 4. 医療チームの構成員としての医師の役割を理解し、他のメンバーと協調して問題解決にあたることができる。 5. 患者を全人的に理解し、患者・患者家族と良好な人間関係を確立し、再発予防と機能回復を含む包括的なケアを提供できる。 6. 医師としての社会的使命を自覚し、有限である高度脳卒中センターの医療資源を公平に配分し、効率的に使用することができる。 7. 世界の医学研究の動向を理解し、最新の医学知識を修得するための英語能力を獲得し、国際保健の向上に貢献できる。 8. 常に自らを省みて医学の研鑽と学習に励み、自己の向上に努める。 9. 臨床活動の改善を目指し、見出した問題点の意義を検証し、研究課題を設定できる。
行動目標	<ol style="list-style-type: none"> ① 経験すべき症候として、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、運動麻痺・筋力低下を含みます。病歴、神経診察、簡単な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う ② 脳血管障害・脳卒中は特徴的な神経徴候を示し、その急性期診療において指導医とともに患者さんや家族と話をし、病歴・既往歴・生活背景を取り、一つ一つ手をとって神経診察して、その病巣を想定する昔ながらの内科学の面を多く残しています。ここに責任病巣をCTやMRIという即応できる放射線画像で確認し自分の診断の成否にすぐさまフィードバックさせる。さらにベッドサイドでの脳神経超音波を駆使しその病態生理まで深く探求し、科学的根拠の階級を理解し主治医の裁量権を加味した最適な治療を選択する戦略的思考トレーニングを受ける。 ③ 手術適応を理解し、その手術の実際を経験する。 ④ 脳卒中診療は回復期リハビリテーションをシームレスに急性期治療後から行う必要があり、地域包括医療の最たるものを経験する。

<p>方略 (LS)</p>	<p>① 脳卒中・急性神経救急の頻度の高い脳卒中やてんかんについては、救急災害センターでの初期対応を経験する。頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、運動麻痺・筋力低下を経験する。</p> <p>② 病歴、神経診察、簡単な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う。呼吸循環および意識レベルを確認する。頻度の高い緊急性の高い病態として虚血性脳血管障害として超急性期脳梗塞に対する初期救急対応、アルテプラゼによる血栓溶解療法を経験する。超音波や放射線診断について技術と診断を学ぶ。</p> <p>③ 閉塞血管が再灌流できない症例には血管内治療を、および出血性脳卒中である脳内出血やクモ膜下出血に対しては、手術適応とその説明を行い、助手として手術に入る。気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての指導を受ける。</p> <p>④ 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、脳卒中の地域連携パスおよび地域医療包括ケアの実践について調整を行う。</p>
<p>評価 (EV)</p>	<p>研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。</p> <p>上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。</p> <p>2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価</p> <p>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与</p> <p>A-2. 利他的な態度</p> <p>A-3. 人間性の尊重</p> <p>A-4. 自らを高める姿勢</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価</p> <p>B-1. 医学・医療における倫理性</p> <p>B-2. 医学知識と問題対応能力</p> <p>B-3. 診療技能と患者ケア</p> <p>B-4. コミュニケーション能力</p> <p>B-5. チーム医療の実践</p> <p>B-6. 医療の質と安全管理</p> <p>B-7. 社会における医療の実践</p> <p>B-8. 科学的探究</p> <p>B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価</p> <p>C-1. 一般外来診療</p> <p>C-2. 病棟診療</p> <p>C-3. 初期救急対応</p> <p>C-4. 地域医療</p>
<p>責任者からの一言</p>	<p>脳血管障害、てんかん、急性脳症の病態生理を理解して、科学的根拠のある診断と治療を行い、将来の専攻科目や新・内科専門医取得に役立てるように指導します。</p>