

脳神経外科／脳血管内治療センター

1 教育目標

(1) 一般目標

脳神経外科は、脳、脊髄疾患に対する外科的治療だけでなく、その診断、治療適応、治療方針の決定、術後管理、理学療法などの統合的な知識と臨床技術を必要とする。また内科、放射線科、整形外科、救急科などの関連各科はもちろん、理学療法科、栄養管理科などのコメディカルとの連携も重要である。講義で学習した知識が日常診療においていかに活用され、脳神経外科医療が実践されているかを、臨床の場でチーム医療の一員として体験し習得する。その中で実臨床に則した医師としての考え方、行動、倫理観などを体得する。

脳神経外科医療の特徴の一つである脳卒中・頭部外傷などの救急診療も、時間が許す範囲で積極的に参加し救急医療の緊迫した責務を経験する。

(2) 行動目標

態度

【クリニカル・クラークシップA・B共通】

1. 主治医チームの一員として、指導医・担当医と適切なコミュニケーションがとれる。
2. 患者およびその家族に対し敬意を払い、協調的に接することができる。
3. コメディカルスタッフと良好な関係が築ける。

【クリニカル・クラークシップB】

4. 主治医チームの一員として能動的に自らの役割を果たすことができる。
5. リサーチマインドを持った医療が実践できる。

知識

【クリニカル・クラークシップA・B共通】

1. 主要疾患の症状、身体所見、画像所見、診断および鑑別診断、治療法を説明できる。
2. CT・MRIなどの神経画像診断につき正常構造が理解でき、主要疾患の異常所見につき説明できる。
3. 画像診断に基づき、今後の治療方法につき説明できる。
4. 脳神経外科（脊髄外科、低侵襲治療を含む）の基本手術手技につき説明できる。

【クリニカル・クラークシップB】

5. 検査および治療に関し必要となる具体的な薬剤・器具等が説明できる。
6. 観血的治療と低侵襲医療（血管内、内視鏡手術など）の棲み分けについて正しく理解できる。
7. 個々の脳神経外科疾患患者の治療経過から、機能予後など説明できる
8. 投薬・手術において起こりうる副作用・合併症を説明できる。
9. 主要疾患においてインフォームドコンセントに必要な説明事項が列挙できる。

技能

【クリニカル・クラークシップA・B共通】

1. 意識障害・脳神経症状の評価ができる。
2. 主要脳神経外科疾患の正しい画像診断と鑑別診断ができる。
3. 脳神経救急疾患における緊急処置の意味を理解し、補助ができる。
4. 個々の症例の病状アセスメントができ、それに基づいた適切な治療方針が判断できる。
5. 様々な脳神経外科疾患の観血的及び血管内治療に参加できる
6. 術後患者のアセスメントができる。これに基づいた術後管理の方針を立てられる。
7. 上記項目1～6につき、正確かつ簡潔に要約することができる。またカルテ記載ができる。
8. 外来診療で初診の患者の予診が適切に迅速に行える。

【クリニカル・クラークシップB】

9. 脳神経外科主要手術で第2助手が務められる。
10. 上記項目1～6につき教授回診・カンファレンスで症例提示・手術報告ができる。
11. 個々の症例において重症度などの位置づけ、特徴を把握できる。
12. 自発的に必要な文献を検索して情報を得ることができる。

2 実習要領

【クリニカル・クラークシップA・B共通】

1. 該当週の手術症例を主治医グループの一員として担当し、術前評価、手術、術後管理に参加する。
2. 受け持ち症例の疾患につき事前学習したうえで診察、画像診断を行い病状アセスメントする。
3. 担当医とアセスメントにつきディスカッションし症例に対する理解を深める。
4. 手術に参加して脳神経外科手術の実際を理解する。
5. 術後の病状評価、管理方針を担当医とともに検討する。
6. 担当症例につき症例レポートを作成する。
7. 症例プレゼンテーションの方法、マナーなどにつき指導を受ける。
8. 外来にて初診患者の予診をとり初診医に申し送りしたうえで診察に同席する。

【クリニカル・クラークシップB】

9. 上記項目1～5の実践において、許容された範囲で能動的に主治医チームの一員として役割を果たす。
10. カンファレンスにて症例提示、手術報告をおこなう。
11. 症例を深く理解する目的で必要に応じて能動的に文献を検索する。
12. 救急症例の対応、緊急手術にも積極的に参加する。

3 実習の評価方法

実習中の態度、知識、技能、レポート、プレゼンテーションなどにより総合的に評価する。

4 クリニカル・クラークシップ指導連絡員

職 名	教 員 名		
教 授	渡 邊 督	大 須 賀 浩 二	原 政 人
	宮 地 茂		
准 教 授	伊 藤 英 治	松 尾 直 樹	
講 師	名 倉 崇 弘	山 本 優	
助 教	横 田 麻 央	阿 藤 文 徳	井 面 利 昂

5 連絡先

場 所（内線）	22138
E-mail	sec2590@mail.aichi-med-u.ac.jp

【初日の集合時間／場所】

7:30／11B カンファレンスルーム

【祝日の場合】※火曜日

9:00／35番外来

6 クリニカル・クラークシップA 週間予定表

曜日	午 前			午 後		
	内 容	担当者	実習室	内 容	担当者	実習室
月	7:30 脊椎脊髄カンファレンス 脳卒中カンファレンス (神経内科と合同)	渡邊 督	11B カンファレンスルーム	13:00 手術	渡邊/大須賀 /原/宮地/ 伊藤/松尾/ 名倉/山本	手術室あるいは血管内治療センター
	8:30 手術	渡邊/大須賀 /原/宮地/ 伊藤/松尾/ 名倉/山本	手術室あるいは血管内治療センター	17:00 教授回診 症例検討会 医局会	渡邊 督	
火	9:00 外来見学	渡邊 督	脳 経 外 科 外 来 (中 央 診 療 等 3 階 35 外 来)	13:30 多職種カンファレンス(隔週) [第1週・第3週]	井面利昂	11B 病棟
				16:00 患者診察 症例アセスメント 手術につき事前学習	各自	
水	8:30 手術	渡邊/大須賀 /原/宮地/ 伊藤/松尾/ 名倉/山本	11B 病棟 手術室	13:00 手術～術後回診	渡邊/大須賀 /原/宮地/ 伊藤/松尾/ 名倉/山本	手術室あるいは血管内治療センター
木	9:00 レポート作成	阿藤文徳	35 外来	14:00 縫合実習	井面利昂	脳神経外科 医局(C 棟 9 階)
金	8:00 手術見学	渡邊/大須賀 /原/宮地/ 伊藤/松尾/ 名倉/山本	手術室	13:00 手術見学	渡邊/大須賀 /原/宮地/ 伊藤/松尾/ 名倉/山本	手術室あるいは血管内治療センター

【初日の集合時間／場所】

7:30／11B カンファレンスルーム

【祝日の場合】※火曜日

9:00／35番外来

7 クリニカル・クラークシップB 週間予定表

開頭, 血管内, 脊椎各グループを週ごとにローテーションする。

各チームの若手医師と常に共に行動し, 外来診療, 病棟診療, 緊急対応, 手術などを行い, 脳神経外科スタッフの一員として, 自覚をもって行動する。平日, 日勤中は自由時間はほぼないと思っていい。

症例検討, 教授回診では担当医と診療した患者のプレゼンテーションを行う。

予定外の緊急手術についても積極的に参加する。時間外であっても希望があれば参加していい。

曜日	午 前			午 後		
	内 容	担当者	実習室	内 容	担当者	実習室
月	7:30 脊椎脊髄カンファレンス 脳卒中カンファレンス (神経内科と合同) 8:30 外来, 病棟, 手術	渡邊 督 渡邊/大須賀 原/宮地/伊藤 松尾/名倉 山本	11B カン ファレンスル ーム 手術室ある いは血管内 治療センタ ー	13:00 外来, 病棟, 手術 17:00 教授回診 症例検討会 医局会	渡邊/大須賀 原/宮地 伊藤/松尾 名倉/山本 渡邊 督	
火	8:30 外来, 病棟	渡邊 督		13:00 外来, 病棟 13:30 多職種カンファレンス(隔週) [第1週・第3週]	横田麻央 井面利昂	
水	8:30 外来, 病棟, 手術	渡邊/大須賀 原/宮地/伊藤 松尾/名倉 山本		13:00 外来, 病棟, 手術	渡邊/大須賀 原/宮地 伊藤/松尾 名倉/山本	
木	8:30 外来, 病棟, 手術	阿藤文徳		13:00 外来, 病棟, 手術	阿藤文徳	
金	8:00 外来, 病棟, 手術	渡邊/大須賀 原/宮地/伊藤 松尾/名倉 山本		13:00 外来, 病棟, 手術	渡邊/大須賀 原/宮地/ 伊藤/松尾 名倉/山本	