

C-09 脳神経外科選択プログラム

概要

(1) 脳神経外科選択プログラムは、選択科目として脳神経外科を選択する場合のプログラムである。

(2) 選択期間中には指導医と相談の上、研修医一人ひとりが自分のキャリア育成に合致したSBOsを設定することができる。一方で、選択科研修中においても、中央病院プログラムが2年間で必要と定めた中央病院一般目標GIOならびに行動目標SBOs(EPOC)の達成度を上げる必要がある。

指導責任者：田淵 貞治

目標

一般目標(脳神経外科選択研修 GIO)

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、脳神経外科疾患の知識・診断・技術を習得することを通して、将来の専攻する診療科にかかわらずプライマリケアの臨床に必要な基本的診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

行動目標(脳神経外科選択研修 SBOs)

- 個人が決めるSBOs
- 診療科が薦めるSBOs
- EPOCで定める目標

EPOCで定める目標

1. 脳神経外科で必ず修得しなければならない EPOC 項目(マトリクス表で)

B - 2 経験が求められる症状・病態

B-3-2 神経系

- (1) 脳脊髄血管障害
- (3) 脳・脊髄外傷

2. 脳神経外科で修得するのが望ましい EPOC 項目(マトリクス表で)

- | | |
|----------------------|----------------|
| A-1 医療面接 | A-3-17 X線CT |
| A-2-1 全身観察 | A-6-1 診療録作成 |
| A-2-2 頭頸部の診察 | A-6-2 処方箋、指示箋 |
| A-3-3 血算・白血球分画 | A-7-1 診療計画作成 |
| A-3-7 血液生化学検査 | A-7-2 診療ガイドライン |
| A-3-9 細菌学的検査・薬剤感受性検査 | A-7-3 入退院適応判断 |
| A-3-10 肺機能検査 | A-7-4 QOL 考慮 |

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

- B-1-10 頭痛
- B-2-3 意識障害
- B-2-4 脳血管障害
- B-2-13 外傷

B - 2 経験が求められる症状・病態**B-3-10 内分泌系**

- (1) 視床下部・下垂体疾患

C 特定の医療現場の経験**C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)**

- (6) 専門医へのコンサルテーションができる

C-6 緩和ケア・終末期医療(臨終の立ち会いを経験すること)

- (1) 心理社会的側面への配慮ができる
-
- (2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケアができる
-
- (3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる
-
- (4) 死生観・宗教観への配慮ができる

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)**I. 医療人として必要な基本姿勢・態度**

- (1) 患者-意思関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、
-
- (4) 安全管理、(5) 症例呈示、(6) 医療の社会性

方略(LS)

指導医数 学会指導医1名、

同時研修は各学年1名を原則とする

研修期間は1ヶ月

場所は手術室(OR)。一部は、外来、病棟、トレーニングラボ)。

オリエンテーション(約3時間)

OJT(On the Job Training)が主体

症例ごとに指導医・上級医とマンツーマンで研修する。

週間予定(月～金)

	午前(8:30～12:00)	午後(13:00～17:00)
月	病棟処置	病棟処置
火	手術	手術
水	検査	検査
木	手術	手術
金	病棟処置	カンファレンス

評価(EV)**形成的評価(フィードバック) 随時****総括的評価** 終了時に EPOC の評価入力を行う。

また mini-Peer Assessment Tool (mini-PAT) に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。