

## 1. -1 内科 1

(①呼吸器・感染症、②糖尿病・代謝・内分泌、③神経、④リウマチ膠原)

内科1（総合内科学1）には4部門があり、必修期間には希望により基本として4週毎に2部門を研修する。

### ③神経

#### 1. GIO(一般目標)

神経内科領域のプライマリーケアができるよう、神経症候の原因やメカニズムを理解し、適切な診断能力、治療法を習得する。

#### 2. SBOs(行動目標)、4. Ev(評価)

	行動目標(SBOs)	研修方法	評価方法(EV)
身体診察			
	全身の観察ができ、記載できる。	実習・自習	カルテ評価・観察
	神経学的診察（脳神経、運動系、感覚系、失調、反射など）ができ、記載できる。	実習・自習	カルテ評価・観察
臨床検査			
	頭部CT、MRI、MRA	実習・自習	口頭試問
	脳血流シンチグラフィ（SPECT）	実習・自習	口頭試問
	脊椎・脊髄MRI	実習・自習	口頭試問
	針筋電図	実習・自習	口頭試問
	神経伝導検査	実習・自習	口頭試問
	髄液検査	実習・自習	口頭試問
	脳波	実習・自習	口頭試問
	誘発電位（SEP、ABRなど）	実習・自習	口頭試問
	認知機能検査（長谷川式簡易知能評価スケールなど）	実習・自習	口頭試問
	ドパミントランスポーターシンチグラフィ	実習・自習	口頭試問
手技			
	腰椎穿刺	実習・自習	観察
	胃管の挿入と管理	実習・自習	観察
治療法			
	ステロイド剤内服、パルス療法の適応、副作用を理解し、使用できる	実習・自習	口頭試問
	γグロブリン療法、血漿交換療法の適応が判断でき、使用できる	実習・自習	口頭試問
	抗パーキンソン病薬を理解して使用できる	実習・自習	口頭試問
	認知症の治療薬を理解して使用できる	実習・自習	口頭試問
	細菌性髄膜炎に対して適切な抗菌薬が使用できる	実習・自習	口頭試問
医療記録			
	診療録をSOAPに従って記載し、管理できる。	実習	カルテ評価
	処方箋、指示書を作成し、管理できる。	実習	カルテ評価
	診断書を作成し、管理できる。	実習	観察
	死亡診断書を作成し、管理できる。	実習	観察
	CPCレポートを作成し、症例提示ができる。	実習	観察
	診療情報提供書、返書を作成し、管理できる。	実習	観察

経験すべき疾患			
パーキンソン病	担当医として実習	口頭試問	
脊髄小脳変性症	担当医として実習	口頭試問	
筋疾患（多発筋炎、筋ジストロフィーなど）	担当医として実習	口頭試問	
ギラン・バレー症候群	担当医として実習	口頭試問	
重症筋無力症	担当医として実習	口頭試問	
多発性硬化症	担当医として実習	口頭試問	
てんかん	担当医として実習	口頭試問	
アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症	担当医として実習	口頭試問	
髄膜炎、脳炎	担当医として実習	口頭試問	
運動ニューロン疾患（筋萎縮性側索硬化症など）	担当医として実習	口頭試問	

### 3. LS (方略)

#### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8:30- 8:50	モーニング カンファレンス (内科全部門)	モーニング カンファレンス (内科全部門)	モーニング カンファレンス (内科全部門)	モーニング カンファレンス (内科全部門)	モーニング カンファレンス (内科全部門)	WEC
8:50- 9:00	総合内科学1 ミーティング	総合内科学1 ミーティング	総合内科学1 ミーティング	総合内科学1 ミーティング	総合内科学1 ミーティング	
9:00- 9:30	指導医と 今日の予定 確認、回診	指導医と 今日の予定 確認、回診	指導医と 今日の予定 確認、回診	指導医と 今日の予定 確認、回診	指導医と 今日の予定 確認、回診	TEC(隔週) 病棟研修
9:30-12:30	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	
昼休み						
13:30-17:00	筋電図検査	抄読会 入院症例 カンファレンス 教授回診	病棟研修	外来実習	病棟研修	
16:45-17:00	新患 カンファレンス		新患 カンファレンス	新患 カンファレンス	新患 カンファレンス	
17:30-18:30				(不定期)・CPC		

カンファレンス、講義等

- 1) 毎週月、水、木、金曜日 16 時 45 分より、新患カンファレンス（5 階カンファレンス室 3）を行う。その日の新たな入院患者の報告、検討を行う。
- 2) 毎週火曜日抄読会終了後引き続き、入院患者全員についてのカンファレンス（5 階カンファ

レンズ室3)を行う。入院患者の病態、治療方針などについて主治医、研修医がプレゼンテーションを行い、全体で検討を行う。終了後引き続き教授回診を行う。

- 3) 毎週火曜日 14:00 より、呼吸器、糖尿病、神経疾患関連の抄読会を行う。
- 4) 毎週水曜日午後、筋電図検査を見学後、指導医による解説、また所見付けを指導医とともに  
行う。  
また、各科から依頼された脳波検査について指導医による解説、および所見付けを指導医とともに随時行う。
- 5) 毎週土曜日 8時30分より、研修医を対象とした Week End Conference (WEC) を6階病理前カンファレンス室で行う。初期研修医に必要な知識や手技についてのミニレクチャーを指導医が担当し、研修医は経験した症例について発表を定期的に行い、症例への理解を深める。
- 6) 隔週土曜日 9時00分より、Technical Conference (TEC) を行う。研修医の希望する講義や手技を院内  
外のスタッフが指導する。

#### 4. その他 On the job training (OJT)

- 1) 研修医は原則新規入院患者の担当医となり、診療に従事する。
- 2) 指導医が総合診療外来担当日には上級医(指導医)とともに外来診療(医療面接・診察・検査・結果の解釈・治療方針の決定)・救急対応を行う。
- 3) 必修として研修後に再度研修を希望する場合は神経疾患患者の入院診療に加え、外来・救急診療も重点的に研修する。行動目標・経験目標・評価方法、およびスケジュールは必修の時と同じである。

4) 前日が当直の場合は、午後から勤務をしてはいけない。

#### 5. 必修として研修後、再度研修する場合

研修医は、指導医の下で、神経内科外来に独歩で来院する患者、あるいは救急外来に救急車で来院する神経内科疾患が疑われる患者の診療に参加する。その中で、病歴を的確に聴取し、神経診察を行うことにより鑑別診断を挙げ、必要な検査を行うことによって、的確な診断、治療につなげる能力を習得する。病棟では、神経内科入院患者を、指導医による指導を受けながら受け持ち、診察、各種検査手技、診断、治療について研鑽を積む。