

脳神経外科

1) 診療科紹介

脳神経外科では、中枢神経系と脊髄・末梢神経に対する外科診療を行っている。特に当院は24時間体制の救急医療に重点を入れているだけでなく、日本脳神経外科認定教育施設(A項)として脳神経外科専門医の認定に必要な症例をすべて網羅することができる。また脳卒中認定教育施設として急性期治療だけでなく慢性期予防的治療は最先端の血管内治療を取り入れ、外科的手術と平行して行っている。さらに脳腫瘍に対する多角的治療、脊髄、脊椎や末梢神経に対する外科、三叉神経痛、顔面痙攣などの機能的疾患に対しても広汎に治療を行っており、豊富な症例を経験できる。2008年度の年間手術件数は約41件である。

2) 関連学会

日本脳神経外科学会 <http://jns.umin.ac.jp/>

3) 施設認定・指導医・専門医

日本脳神経外科学会専門医訓練施設(A項)

日本脳卒中学会訓練施設

川西 昌浩 日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脊髄学会指導医、
日本脳神経血管内治療学会専門医

荻野 英治 日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医

4) 日本脳神経外科学会専門医受験資格

1. 日本の医師免許証を有し、脳神経外科を専攻するもの。ただし、日本の医師免許証を有しない外国人医師で以下の基準を満たすものには、認定を受ける資格を与える。

A 訓練期間 卒後臨床研修2年を含む最短6年とする。

B 訓練内容 1. 脳神経外科学 2. 関連学科(別に定めるところによる)

C 訓練場所 日本脳神経外科学会専門医認定委員会の指定する場所とする。(別に定めるところによる)

日本脳神経外科学会専門医認定制度に関する細則 第二条専門医認定基準を参照

2. 下記のA・B及びCの各項目の条件をみたすものについて委員会は資格審査を行い、筆記及び口頭の試験を課するものとする。

A 卒後臨床研修2年の後、社団法人日本脳神経外科学会認定の専門医のもとで通算4年以上所定の訓練場所で訓練を経たもの。この間少なくとも3年以上は脳神経外科臨床に専従するものとする。日本の医師免許証を有しない外国人医師は、所定の訓練場所で少なくとも2年以上脳神経外科の臨床に専従するものとする。尚関連学科についての訓練は脳神経外科医以外の適当な指導者についてもよい。関連学科とは神経内科学、神経放射線学、神経病理学、神経生理学、神経解剖学、神経生化学、神経薬理学、一般外科学、麻酔学等であり、これらの学科については脳神経外科診療に必要な程度の知識を修得することが要求される。

- B 専門医を目指すものは平成 18 年度入会者以降日本脳神経外科学会が指定する研修記録帳（あるいはフロッピー）に研修記録および研修到達目標を記入し、専門医認定委員会に提出しなければならない。このうち 20 例は外傷・奇形・機能的脳手術・脊椎椎疾患、20 例は腫瘍、20 例は動脈瘤・動静脈奇形の直達手術症例であることが望まれる。一訓練施設でこれらが満たされない場合は複数施設に訪問研修することが望ましい。
- C 少なくとも 4 年以上社団法人日本脳神経外科学会の正会員であり、指定訓練場所の長である専門医が日本脳神経外科学会の認定を受ける資格があると認めたもの。また、少なくとも 2 年以上日本脳神経外科学会の賛助会員である外国人医師で、指定訓練場所の長が認定を受ける資格があると認めたもの。
- D 外国において訓練の一部又は全部を受けた者についての資格審査は個別に専門医認定委員会がこれを行う。

5) 研修カリキュラム

<http://jns.umin.ac.jp/public/about/about.html>

6) 後期研修の目標

脳神経外科専門研修コースとして脳神経外科の臨床、手術、周術期管理を習得する傍ら、神経内科学、神経放射線学、神経病理学、神経生理学、神経解剖学、神経生化学、神経薬理学、一般外科学、麻酔学等を脳神経外科診療に必要な程度の知識を修得する。後期 4 年間の研修期間で条件が満たされれば、専門医認定試験を受けることができる。

7) 目標達成のための戦略の特徴

手術には助手または執刀医として参加し手術用顕微鏡の操作を習得することができる。最先端の MRI/MRA、PET、CT、血管エコーなどの機器を利用して診断し、集中治療室での脳圧モニター、経静脈モニターなどを駆使して低体温療法や昏睡療法などを研修することができる。

8) 年度ごとの研修

後期 1 年次：脳神経外科に必要な神経診察法、画像診断、周術期の患者管理。腰椎穿刺、脳室ドレナージ術、穿頭術、基本的開頭術、頭蓋形成術、V-P shunt 術、救急患者の対応処置

後期 2 年次：頭部外傷、脳内出血の手術、血管内手術の習熟、手術顕微鏡の操作、シルビウス裂到達法の習熟、腰椎の手術

後期 3 年次以降：研修医の指導のほか、手術としては微小血管吻合術、脳動脈瘤、脳腫瘍を含む major 手術、頸椎の手術、頭蓋底手術、AVM 手術、後頭蓋窩の手術の熟達

9) 研修問い合わせ先

医療法人財団康生会 武田病院 臨床研修委員会
電子メール・アドレス： info@takedahp.or.jp