神経内科

科の説明

神経内科は，1960年に精神神経科から神経系身体疾患を扱う領域（Neurology）を分派する形で生まれた，わが国初の臓器別内科です。当院の神経内科は，脳神経外科，脳血管内治療科と協同して，脳卒中に対するt-PA治療や血管内治療を積極的に行っています。その他，てんかん，痙攣，意識障害，髄膜炎などの神経救急，パーキンソン病などの神経難病，認知症，神経筋疾患に幅広く対応しています。専門医，指導医も多く，日本神経学会，老年医学会から専門医教育施設として大学病院と同等の認定を受けています。三重大学や京都大学と連携して，研修医，後期研修医を相互に受け入れており，大学院への窓口にもなります。

一般目標

身体疾患のなかで入院患者数が最も多い脳血管障害をはじめ，脳・神経・筋疾患に対する診察法，検査，診断，処置を身につける。とくに老年者の全人的診療とケアを習得する。

行動目標

1） 神経学的症候や病態の意味を正しく理解し，適切な神経学的所見をとることができる。

2） 各種神経学的検査結果の意味・解釈や治療の内容を理解できる。

3） 適切な確定診断を行い，治療計画を立案し適切な診療録を作製できる。

4） 診断・治療方針の決定困難な症例や迅速な対応が必要な症例において，自科の専門医，他科の医師に適切にコンサルトを行い，適切な対応ができる。

5） コメディカルと協調，協力する重要性を認識し，適切なチーム医療を実践できる。

6） 患者から学ぶ姿勢を持ち，患者と患者の周囲の者に対するメンタルケアの大切さを知り，実践できる。

7） 神経障害をもった患者の介護・管理上の要点を理解し，在宅医療を含めた社会復帰の計画を立案し，必要な書類を記載できる。

8） 神経内科救急疾患における診察の仕方，処置の仕方について学び，実践できる。

9） 医療安全，倫理，個人情報保護の概念，医療経済について必要な知識を有する。

© 日本赤十字社　伊勢赤十字病院. All rights reserved.

経験目標

1） 神経診察の基本を習得し，適切な神経学的所見をとることができる。

2） 腰椎穿刺を自ら施行できる。

3） けいれん，意識障害，てんかん患者の診察・初期対応ができる。

4） 脳卒中急性期や神経救急しんの診察・初期対応ができる。

5） 髄膜炎，脳炎など，神経感染症の診察・初期対応ができる。

6） めまい，頭痛などのcommon diseaseの診察，診断ができる。

7） アルツハイマー病など，認知症患者への対応を習得する。

8） パーキンソン病など，神経変性疾患の治療を理解する。

9） 筋疾患の診察，診断，治療計画ができる。

10） 内科疾患にともなう神経症状を理解する。

11） リハビリテーションカンファレンスに参加する。

指導体制

1） 当科は日本神経学会[1)]，老年医学会[2)]の定める専門医教育施設です。
2） 指導管理責任者名：　内藤　寛[1,2)]
3） 指導医名：　内藤　寛[1,2)]，山﨑正禎[1)] ,柴田益成[1)]（脳血管内治療科）
4） 専門医名：　内藤　寛[1,2)]，柴田益成[1)]，山﨑正禎[1)]，水谷あかね[1)],島田拓弥[1)]（非常勤）

© 日本赤十字社　伊勢赤十字病院. All rights reserved.

週間スケジュール

	午前	午後
月曜日	症例検討会，外来	生理検査,部長回診
火曜日	外来，血管治療	リハビリ検討会
水曜日	外来，検査，血管治療	BOTOX治療
木曜日	症例検討会	生理検査
金曜日	外来，検査	外来，検査

定例研修会等

1） 日本内科学会，日本神経学会（総会，地方会含む）など，関連学会への参加，症例報告を行なう。
2） 全県あるいは南勢地区における脳卒中，てんかん，パーキンソン病，認知症，神経生理などの定例研究会へ参加する
3） 脳波・筋電図セミナー，神経病理などの実技講習へ参加する。

具体的な研修方法・留意事項

1） 診察，検査，診断，処置などは，全て指導医・研修協力医の指導・助言の下に行う。

2） 外来診療の見学で，神経疾患の多様性を学ぶ。

3） 病棟では神経内科チームの一員として入院患者全般の治療にあたる。

4） 関連する多職種との良好な関係を構築し，リーダーシップをとれるようにする。

© 日本赤十字社　伊勢赤十字病院. All rights reserved.