

# 脳卒中内科

## ○ 脳卒中内科の概要

### 1. 脳卒中内科の特色

当院では地域の救急隊から、または近隣の医療施設より紹介されて、毎年約 4000 例の救急患者を受け入れている。その内訳はおもに 2 次・3 次の救急患者であるが、なかでも当科が専門とする神経救急疾患は約 35%を占め、最も多い。当科の診療内容は脳血管障害の急性期治療が中心であり、その患者数はわが国の大学病院のなかでも極めて多い。それ以外の入院診療では、てんかん重積発作、髄膜炎・脳炎、ギランバレー症候群などの治療にあたっている。このように、当科の 1 点目の特色は、何といたっても圧倒的な症例数にある。

2 点目は脳卒中センターの一員としてチーム医療を大切にしている点である。カンファレンスは脳卒中外科・脳血管内治療科・リハビリテーション科と合同で行い、専門科の垣根を越え協力しあって診療することを常に心掛けている。

神経学的所見のとり方・考え方から病状説明までを科長自身がおこない、それをサポートする形で、資格のある指導医がきめ細かく研修医に指導している。

このため、当科の研修医は Stroke Care Unit (SCU) および一般病棟で 4~8 名の神経疾患を受け持ちながら、一般内科、神経内科診療を無理なく学ぶことができる。

### 2. 診療実績（平成 26 年）

入院患者約 650 人、外来患者約 5,000 人、1 日平均外来患者数約 20 人、新患者数約 3 人。

### 3. 診療・教育スタッフ

棚橋 紀夫（教授）：脳卒中の臨床、臨床神経学  
高尾 昌樹（教授）：脳卒中の臨床、臨床神経学、神経病理学、神経変性疾患  
林 健（教授）：脳卒中の臨床、臨床神経学、医学教育  
佐々木貴浩（准教授）：脳卒中の臨床、臨床神経学、認知症  
加藤 裕司（准教授）：脳卒中の臨床、臨床神経学、頭痛の診療  
出口 一郎（准教授）：脳卒中の臨床、臨床神経学  
大平 雅之（講師）：脳卒中の臨床、臨床神経学、電気生理学  
丸山 元（講師）：脳卒中の臨床、臨床神経学

ほか、助教 3 名

### 4. 研修責任者と臨床研修指導医、上級医（指導者）

研修責任者：高尾 昌樹（診療部長）

臨床研修指導医：高尾 昌樹、林 健、佐々木貴浩、加藤 裕司、出口 一郎、大平 雅之、  
白吉 孝匡

上級医（指導者）：丸山 元、水野 諭児、新井 徳子

### 5. 臨床研修プログラムの特色

総合内科専門医・神経内科専門医・脳卒中専門医の直接指導のもと、内科診断学および神経診断学をしっかり身につけることを目標とする。

#### A. 病棟業務：受け持ち患者 4~8 名

Stroke Care Unit (SCU) および一般病棟にて以下の神経救急疾患を受け持つ。

（脳卒中、てんかん、髄膜炎・脳炎、重症筋無力症、多発性硬化症、ギランバレー症候群など）  
一般内科的診察、神経学的診察の基本を学ぶ。

とくに SCU では血圧・呼吸・輸液管理などを中心に研修する。

多職種で行っている認知症ケア回診に参加し、院内の認知症患者の診断・治療・ケアを学ぶ。

#### B. 外来業務（主として初療室）

神経症状を主訴とする救急患者の初療に搬入時から携わる。

#### C. クルズス

以下の目標に対するクルズスを、それぞれ専門の指導医から受けることにより、神経学の基礎的な知識と技術を習得する。

1. 神経学的診察をマスターし、病巣部位を推定できる。

2. MRI、MRA などの画像検査の読影ができる。
3. 脳波の判読ができる。
4. 脳血管撮影検査の助手ができる。
5. 各種神経疾患の病態を理解し治療を実践できる。

内科必修においては心臓内科の研修を強く勧める。脳血管障害の原因として心血管疾患が重要であるからのみならず、急性疾患を扱う医師にとっての基礎的な力になると考えるからである。ローテーションを通じて全身管理が重要となる科が多く含まれているが、この研修を通じて、総合力のある骨太の内科医になれるものと考えている。

## 6. 経験目標・到達目標

### 経験目標

- 1) 頭痛
- 2) めまい
- 3) 失神
- 4) けいれん発作
- 5) 視力障害、視野狭窄
- 6) 四肢のしびれ・感覚障害
- 7) 排尿障害
- 8) 意識障害
- 9) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- 10) 認知症
- 11) 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
- 12) 変性疾患
- 13) 脳炎・髄膜炎
- 14) 自己免疫疾患

### 到達目標と評価表（1ヶ月間研修した場合）

【評価 A：可 B：不可】	自己評価	指導医評価
1. 一般身体所見をとることができ、記載できる。	( )	( )
2. 神経学的診察ができ、記載できる。	( )	( )
3. 神経学的補助検査（髄液所見、画像所見、電気生理学的所見）を理解・読影できる。	( )	( )

### 到達目標と評価表（2ヶ月目以上研修した場合）

【評価 A：可 B：不可】	自己評価	指導医評価
1. 一般身体所見をとることができ、記載できる。	( )	( )
2. 神経学的診察ができ、記載できる。	( )	( )
3. 神経学的補助検査（髄液所見、画像所見）を理解・読影できる。	( )	( )
4. 神経超音波検査を理解・読影できる。	( )	( )
5. 脳血管撮影・血管内治療の助手ができる。	( )	( )

## 7. その他

### 週間予定表

	8:15	9	10	11	12	13	14	15	16	17:30
月	新患カンファレンス・教授回診					病棟診療・脳卒中センター合同カンファレンス				
火	教授回診・病棟診療					病棟診療・症例検討会・抄読会				
水	新患カンファレンス・教授回診					病棟診療				
木	教授回診・病棟診療					病棟診療・認知症ケア回診				
金	新患カンファレンス・教授回診					病棟診療				
土	教授回診・病棟診療									

### **カンファレンス・抄読会**

カンファレンスの予定は記述のとおりである。毎週火曜日の症例検討会では、新入院患者を中心に医局全体で検討している。

### **8. 研修に関する問合せ先**

〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1

埼玉医科大学国際医療センター 救命救急センター

脳卒中センター 脳卒中内科 林 健（教授）

TEL : 042-984-4359

E-mail : thayashi@saitmama-med.ac.jp