

脳神経内科



診療科の紹介（特徴や特色など）

超高齢社会を迎えた日本では、神経疾患や神経症状を有している患者さんが年々増加しています。臨床医にとって脳神経領域の疾患についての知識と経験を持ち合わせておくことが非常に重要で、初期研修では欠かすことができない分野です。我々脳神経内科は診断学、すなわち病歴聴取と身体診察、神経診察に重きをおいており、領域にこだわらず幅広い疾患に対応できるよう内科全般の知識も常にアップデートしています。近年は診断技術の向上が目覚ましく、放射線画像検査、神経電気生理検査、遺伝学的検査、組織学的検査などを自分たちで実践し、正確な診断に迫ることをモットーとしています。また難治性疾患に対する新しい治療法にも積極的に取り組んでいます。

研修目標

当科での研修の目標は、①自信をもって神経学的所見をとれるようになること、②自信をもって髄液検査ができるようになること、③例え将来脳神経内科医にならなくても、必要な症例を脳神経内科にコンサルトできるようになること、の3点です。短期間ですがこれらのことを達成できるように、上級医がサポートをしていきます。

研修内容、経験できる症例や手技

脳神経内科の病床数は20床で3チームに分かれて6～7人の患者さんを担当します。各主治医団は脳神経内科専門医、専攻医（後期研修医）、初期研修医の屋根瓦式で構成され、質問しやすい体制を準備しています。当院では神経変性疾患や神経免疫疾患などの稀少疾患、難治性疾患の患者さんが他院と比べて多く入院しますが、脳梗塞やてんかんなどのcommon diseaseの入院も勿論多く、豊富な症例を経験することができます。また発熱や呼吸不全などの全身管理をする機会も多く、専門的知識の習得に加えて一般内科的スキルの向上も期待できます。脳血管障害に関しては救急部や脳神経外科と協働で診療にあたり、超急性期の脳梗塞に対する血栓溶解療法も実施しています。手技としては髄液検査を始め、筋生検、神経生検、筋電図、脳波判読など指導医とともに経験することができます。しかし最も大切なことは病歴聴取、神経診察を日々行うことで、それにより「一人一人の患者さんをきちんと診る」という基本が当科ローテーション終了時に身につけている研修医の先生は多いようです。

■診療科長または指導医からのメッセージ



教授／診療科長 松本 理器

脳神経内科は、臓器ではなくシステムとして機能する神経系を相手にする診療科であり、皆さんは一見とつきにくいイメージを持つかもしれませんが、実際は問診とハンマー・音叉などをを用いた神経学的診察をもとに臨床診断に到達する診断学の醍醐味やニューロサイエンスの先端を担う研究科の側面、21世紀の治療の進歩（治る脳神経内科）といった様々な魅力を併せ持つ診療科です。超高齢社会を迎え、common diseaseである脳卒中、認知症、てんかんやパーキンソン病をはじめと

した神経変性疾患が増加し、脳神経内科の重要性は益々増してきています。初期研修では、脳神経内科のみならず、内科学全般の基本である、ベッドサイドでの問診聴取や神経診察など基本的な手技に重点を置いて研修を行っていただきます。毎週金曜の朝に、問診とハンマー・音叉から神経診断を行う教育回診をしていますので、問診聴取のTIPSや神経診断学の面白さをどうぞ体験してください。研修で皆さんとお会いできますことを楽しみにしています！



■研修時の週間スケジュール

基本的に毎日病棟で入院患者の診療に当たります。外来の手伝いなどはありません。神経疾患の救急患者や院内コンサルトなどは指導医と共に診療することがあります。カンファレンスは新患カンファ、退院カンファ、脳波・筋電図カンファ、放射線カンファなど充実しており、診断や治療方針決定のプロセスに積極的に関わって頂けます。プレゼンテーションの準備は必ず専攻医・指導医の指導の下で行います。

Message