実習内容
ならびに
スケジュール

脳神経内科

曜日	時間	内容	担当	集合時間	集合場所
月	午前	第１週目はオリエンテーション	右近	9:00	医局カンファレンス室
		2週目は病棟実習	各主治医	9:00	病棟
	14:30	カンファレンス・総回診		14:30	1号館４階 共用カンファレンス ルーム２
火	午前		各主治医	9:00	病棟
	午後	病棟実習 病棟実習 神経内科講義（第１週）	各主治医 渡邊	15:00	病棟 医局カンファレンス室
水	午前	病棟実習	各主治医	9:00	病棟
	10:00	神経内科講義（第１週または2週）	武田	10:00	医局カンファレンス室
	午後	病棟実習	各主治医		病棟
	15:00	筋電図検査見学	各主治医	15:00	筋電図室
		神経内科講義（第１週または2週）	笠間	15:00	医局カンファレンス室
木	午前	病棟実習	各主治医	9:00	病棟
	10:00	総括（第2週）	木村	10:00	医局カンファレンス室
	午後	病棟実習			病棟
	14:30	総回診	各主治医	14:30	病棟
金	午前	病棟実習	各主治医	9:00	病棟
	午後	病棟実習	各主治医		病棟
		神経内科講義（第1週）	木村	15:00	医局カンファレンス室

◎　診療科名：　脳神経内科

◎　責任者氏名：　木村　卓 主任教授

◎　指導教員氏名：　武田　正中 教授、笠間　周平 講師

渡邊　将平 講師、山本　麻未 助教、右近　紳一郎 助教

◎　実習概要

１．カンファレンス、２．教授回診、３．病棟実習、４．講義、５．各種検査・処置・治療の見学、などを行い、神経内科領域において的確な診断と治療方針の立案を目指す。脳神経内科は、脳・背髄・筋肉および末梢神経の障害を取り扱い、頭から足先までの全身を診察、評価することが求められる。原因は多彩で、多数の疾患に対する幅広い知識が必要である。ベッドサイドでの研修、神経内科講義を定期的に行っている。スタッフは神経内科学のエキスパートであり、神経症候学も含めて神経内科の基礎を偏りなく学ぶことができる。

◎　各診療科における到達すべき学修成果（アウトカム）

（臨床実習の授業概要「到達目標（アウトカム）」に準拠する）

①病棟実習を通じて患者とのコミュニケーション能力を高める。
②問診や神経学的所見の取り方の実習、病変部位診断、鑑別診断、臨床診断ができる。
③問題点を列挙し、診断のための検査計画を立てる。
④病態を把握して治療計画をたてる。
⑤診断、治療などの問題点について考察する。
⑥診察、検査、治療に関してカルテ記載する。
⑦症例をまとめ、プレゼンテーション能力を高める。
⑧患者の立場に立った対応ができる。

◎　事前学修内容(時間)

①内科教科書の神経領域の総論を読んでくること（２時間）
②神経学的診察を復習すること（３時間）

◎　評価方法

（知識、技能、態度についてS、A、B、Cで評価。評価基準をルーブリックで明示）。

		S	A	B	C
知識	プレゼンテーション	担当患者の治療計画を説明できる	担当患者についてアセスメントができる	担当患者の概略を説明できる	概略を説明できない、しない
	疾患に関する理解	研修医レベル以上に理解している	研修医レベル	学生としては標準レベル	理解していない
	検査	追加する検査を提案できる	解釈を説明できる	結果を説明できる	結果を説明できない・しない
技術	診察法	診察法を指導できる	病態にあった診察法を選択できる	言われた診察法を行う	診察できない
	腱反射	指導できる	医師としての標準レベル	学生としては標準レベル	診察できない
態度	グループ回診	自分の患者以外についても質問する	自分の患者の診療を積極的に行う	参加する	参加しない
	患者さんからの評価	信頼されている。	親しみを持たれている	基本的な情報交換ができている	話ができていない

◎　パフォーマンス評価

実習中以下の評価を行う
主治医による総合的な評価
カンファレンスでのプレゼンテーションの評価
総括での評価
月曜および木曜の総回診での評価

◎　中間評価とフィードバック

総括や総回診で各々の評価やフィードバックをする。

◎　注意事項

・臨床実習は２週間で行う。スケジュールに示した時間割で実習をする。
・第１日目は９時に２号館５階脳神経内科医局でオリエンテーションを行う。
・実習期間内の休日の補講・代替日の割当ては行わない。

＜実習ローテーションについて＞

通し番号	実習ローテーション
１ ～ ６	脳神経内科（2 週間）　⇒　精神科神経科（2 週間）
７ ～ 13	精神科神経科（2 週間）　⇒ 脳神経内科（2 週間）