

脳神経内科

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	<p>オリエンテーション</p> <p>病棟実習</p> <p>カンファレンス・総回診</p>	<p>担当医師</p> <p>各主治医</p> <p>全スタッフ</p>	<p>9:00</p> <p>14:30</p>	<p>2号館5階 医局カンファレンス室</p> <p>病棟</p> <p>1号館4階 共用カンファレンス室</p>
火	<p>病棟実習</p> <p>クルズス(1週目)</p>	<p>各主治医</p> <p>渡邊講師</p>	<p>9:00</p> <p>10:00</p>	<p>病棟</p> <p>2号館5階 医局カンファレンス室</p>
水	<p>病棟実習</p> <p>(多職種連携総合臨床実習中のみ) 中間報告</p>	<p>各主治医</p> <p>木村主任教授、笠間講師、渡邊講師</p>	<p>9:00</p> <p>16:00</p>	<p>病棟</p> <p>2号館5階 医局カンファレンス室</p>
木	<p>病棟実習</p> <p>クルズス(1・2週目のいずれか)</p>	<p>各主治医</p> <p>笠間講師</p>	<p>9:00</p> <p>15:00</p>	<p>病棟</p> <p>2号館5階 医局カンファレンス室</p>
金	<p>病棟実習</p> <p>クルズス(1週目)、総括(2週目)</p>	<p>各主治医</p> <p>木村主任教授</p>	<p>9:00</p> <p>15:00</p>	<p>病棟</p> <p>2号館5階 医局カンファレンス室</p>

◎ 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： 笠間 周平 講師、渡邊 将平 講師、  
徳原 悠介 助教、吉積 一樹 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.各種検査・処置・治療の見学などを行い、脳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・脊髄・末梢神経および筋肉の障害を取り扱い、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。スタッフは脳神経内科学のエキスパートであり、神経症工学も含めて脳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）

- ・患者とのコミュニケーション能力を高める。
- ・神経学的所見を取り、評価できる。
- ・問題点を列挙し、診断のための検査計画を立てる。
- ・診断に基づいた治療計画を立てる。
- ・診察、検査、治療に関してカルテ記載する。
- ・症例をまとめ、プレゼンテーション能力を高める。
- ・患者の立場に立った対応ができる。

### ◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

- ・内科教科書の神経領域の総論を読んでくること（2時間程度）
- ・患者の神経学的診察をスムーズに行えるようによく復習すること（2日）

## ◎ 評価方法

(知識、技術、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	腱反射	指導できるレベル。	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ます。	話ができていない。

## ◎ パフォーマンス評価

実施しない。

## ◎ 中間評価とフィードバック

第2週の月曜のカンファレンスでプレゼンテーション、教授回診で神経診察を評価する。

## ◎ 注意事項

- 実習態度を重視して評価する。
- 欠席はしないこと。
- 実習期間内の休日の補講・代替日の割り当ては行わない。

### <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）
7～12	精神科神経科（2週間）⇒ 脳神経内科（2週間）