

# 脳神経内科

第1週月曜日の集合場所： 基礎臨床研究棟 8階

神経内科学講座医局

集合時間： 9時00分

(第1月曜日が休日の場合)

第1週火曜日の集合場所： 病棟 6階西 カンファレンスルーム

集合時間： 8時00分

クラークシップ・ディレクター： 木村 成志 (FMC 32079)

アテンディング： 増田 曜章 (FMC 32384)

チーフ： 竹丸 誠 (FMC 32051)

竹内 陽介 (FMC 32383)

角 華織 (FMC 32383)

中道 淳仁 (FMC 32056)

安高 拓弥 (FMC 32102)

鈴木 皓介 (FMC 32394)

# 脳神経内科実習における注意事項

1. 患者には礼儀正しく、丁寧な言葉遣いを心がけ、誠実な態度で接する。また、清潔な服装および、白衣を着用し、爪を短く切り、患者に不快感を与えないようにする。
2. 脳神経内科実習の基本はベッドサイドであることを認識し、患者とのコミュニケーションを密にとり、詳細な病歴聴取および神経学的診察を行うことを心がける。また、患者のプライバシーを守り、病気の診断や治療方針などに関する質問には直接答えずに主治医に連絡する。

## 脳神経内科

### 【一般目標】

神経疾患患者の病態を正確に認識するために、神経症候学、神経解剖学、神経生理学および臨床神経学を基盤とした演繹的思考、またそれに基づいた医学的手技を身につける。

### 【行動目標】

- ① 患者に対して医療面接を適切に実施し、記録できる。
- ② 患者に対して一般身体診察、神経学的診察を系統的に実施し、記録できる。
- ③ 神経症候を正しく理解し、局在診断ができる。
- ④ 意識障害・失神の鑑別診断の要点を説明できる。
- ⑤ 頭痛・めまいの原因と病態を説明できる。
- ⑥ 運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。
- ⑦ 脳脊髄液検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果の解釈ができる。
- ⑧ 神経画像検査（脊椎単純写真、頭部 CT、頭部 MRI、頭頸部 MRA、脊髄 MRI、脳血流シンチグラフィなど）で得られる情報を説明できる。
- ⑨ 神経生理学的検査（脳波、末梢神経伝導検査、筋電図など）から得られる情報を説明できる。

## 神経内科学講座 (1st)

第1週	月	火	水	木	金
8:00~9:00					
9:00~10:00	オリエンテーション① (基礎臨床研究棟8階) 神経診察 担当: 竹内	新患カンファレンス (6西カンファレンス室)		ハンズオン① (病棟) 神経伝導検査、筋電図 検査 担当: 角	教育回診 (病棟) 担当: 増田
10:00~11:00	オリエンテーション② (病棟) 症例・指導医決定 担当: 角	総回診	外来実習 (内科外来 5番、21番) ①医療面接 ②神経学的診察法 ③神経局在診断 担当: 木村、竹丸	病棟実習	病棟実習
11:00~12:00	病棟実習				
12:00~13:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00~14:00		カンファレンス (基礎臨床研究棟8階)	レクチャー① (病棟) パーキンソン病関連疾 患 担当: 竹内	ハンズオン② (病棟) 嗅覚検査 担当: 安高	病棟実習
14:00~15:00	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	レクチャー② (基礎臨床研究棟8階) 神経症候と解剖 担当: 木村
15:00~16:00					病棟実習
16:00~17:00					ハンズオン③ (6西カンファレンス室) 頭部血管エコー 担当: 湧川、増田、鈴木
		症例カンファレンス (基礎臨床研究棟8階)			

第2週	月	火	水	木	金
8:00~9:00					
9:00~10:00	病棟実習	新患カンファレンス (6西カンファレンス室)	外来実習 (内科外来 5番、21番) ①医療面接 ②神経学的診察法 ③神経局在診断 担当: 木村、竹丸	レクチャー③ (病棟) 免疫性神経筋疾患 担当: 角	病棟実習
10:00~11:00		総回診		病棟実習	
11:00~12:00					
12:00~13:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00~14:00	病棟実習	カンファレンス (基礎臨床研究棟8階)	レポート準備	レクチャー④ (病棟) 脳卒中 担当: 竹丸	病棟実習
14:00~15:00		病棟実習		病棟実習	
15:00~16:00		まとめ (基礎臨床研究棟8階) 担当: 木村			
16:00~17:00	ハンズオン④ (スキルスラボ) ルンパール実習 *時間変更の可能性あり 担当: 安高	症例カンファレンス (基礎臨床研究棟8階)		レクチャー⑤ (病棟) 神経救急疾患、他 担当: 増田	ハンズオン予備日

# 学生による脳神経内科実習の評価 2025

講座名： 脳神経内科

実習期間： 月 日～ 月 日

学籍番号： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_

<選択肢>

5：強く思う（とても良い） 4：そう思う（良い） 3：どちらとも言えない（普通）  
2：そうは思わない（余り良くない） 1：全くそう思わない（悪い）

## A：実習プログラム、内容、指導医に対する評価

- ① オリエンテーションは実習を行う上で有用であった -----> ( 5 4 3 2 1 )  
② 到達目標、週間スケジュール表は役に立った -----> ( 5 4 3 2 1 )  
③ 指導医は丁寧に、親身になって指導してくれた -----> ( 5 4 3 2 1 )  
④ 指導医は患者・医師関係の規範となる態度を示してくれた --> ( 5 4 3 2 1 )  
⑤ 朝の回診、夕方のフィードバックは有用であった -----> ( 5 4 3 2 1 )  
⑥ 実習期間（2週間）は丁度よかった -----> ( 5 4 3 2 1 )

「2：そうは思わない（余り良くない）」、1：全くそう思わない（悪い）と回答した場合のみ

どのようにすれば良いと考えますか？

- ⑦ 参加型実習として技能・態度を学ぶ機会が充分あった -----> ( 5 4 3 2 1 )

「2：そうは思わない（余り良くない）」、1：全くそう思わない（悪い）と回答した場合のみ

どのようにすれば良いと考えますか？

- ⑧ 実習スケジュールは到達目標達成のために効果的だった --> ( 5 4 3 2 1 )

「2：そうは思わない（余り良くない）」、1：全くそう思わない（悪い）と回答した場合のみ

どのようにすれば良いと考えますか？

- ⑨ 総合的にみて、実習は満足するものであった -----> ( 5 4 3 2 1 )

## B：実習態度に対する自己評価

- ① 信頼される髪型・服装・姿勢・態度をとることができた -----> ( 5 4 3 2 1 )  
② 無断欠席・早退せず、決められた時間を厳守できた -----> ( 5 4 3 2 1 )  
③ 患者を尊重し、良好な対人関係を築くことができた -----> ( 5 4 3 2 1 )  
④ 学習意欲を持ち、自ら調べ、指導医と議論することができた --> ( 5 4 3 2 1 )  
⑤ 診療チームの一員として、行動（診療参加）できた -----> ( 5 4 3 2 1 )  
⑥ 各場面で適切なプレゼンテーションを行うことができた -----> ( 5 4 3 2 1 )

### C : 行動目標に対する自己評価

- ① 患者に対して医療面接を適切に実施し、記録できる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ② 患者に対して一般身体診察、神経学的診察を系統的に実施し、記録できる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ③ 神経症候を正しく理解し、局在診断ができる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ④ 意識障害・失神の鑑別診断の要点を説明できる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ⑤ 頭痛・めまいの原因と病態を説明できる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ⑥ 運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ⑦ 脳脊髄液検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果の解釈ができる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ⑧ 神経画像検査（脊椎単純写真、頭部 CT、頭部 MRI、頭頸部 MRA、脊髄 MRI、脳血流シンチグラフィなど）で得られる情報を説明できる。 ( 5 4 3 2 1 )
- ⑨ 神経生理学的検査（脳波、神経伝導検査、節電図など）から得られる情報を説明できる。 ( 5 4 3 2 1 )

### D : 全体評価（自由記載欄）

以下の3項目について記載してください。（3項目とも記載をお願いします）

- 1) この実習で良かった点は何ですか。
- 2) この実習で改善してほしい点がありますか。
- 3) この実習で印象に残ったことは何ですか。

お疲れ様でした。

# 指導医による学生の評価

講座名： 脳神経内科

実習期間： 月 日～ 月 日

学籍番号： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_

## 【 評価表 】

指導医サイン	
--------	--

### 1. 時間管理

- ・無断欠席はないか（これがあれば1か2）
- ・決められた時間に余裕を持って正確に対応しているか

	poor	fair	good	very good
評価	(1、2、3)	(4、5、6)	(7、8)	(9、10)
	↓ ボーダー			

### 2. 服装・態度、実習に対する姿勢

- ・医師に相応しい髪型・服装で実習しているか
- ・全ての人に対して真摯な態度で接しているか
- ・自分のエラー・落ち度を真摯に認めるか

	poor	fair	good	very good
評価	(1、2、3)	(4、5、6)	(7、8)	(9、10)
	↓ ボーダー			

### 3. 医師・患者関係

- ・患者さんの訴えに傾聴し、態度と言葉で共感しているか
- ・患者さんに敬意を表し、人格を尊重する姿勢を示しているか
- ・患者さんとの適切な対人関係を構築できているか

	poor	fair	good	very good
評価	(1、2、3)	(4、5、6)	(7、8)	(9、10)
	↓ ボーダー			

### 4. 実習に際しての学習態度

- ・学習意欲を持ち、課題に対して自ら学習する姿勢がみられたか
- ・事前に疾患・診療に関する基本事項の復習を行っているか
- ・積極的に指導医に質問し議論することができたか

	poor	fair	good	very good
評価	(1、2、3)	(4、5、6)	(7、8)	(9、10)
	↓ ボーダー			

### 5. 医療チームの一員としての診療態度

- ・医療チームの一員として行動（診療参加）できたか
- ・全ての医療従事者に敬意を示し、適切な関係を保っているか
- ・他人の意見を尊重できているか

	poor	fair	good	very good
評価	(1、2、3)	(4、5、6)	(7、8)	(9、10)
	↓ ボーダー			

### 6. 問題解決・プレゼンテーションスキル

- ・問題点・対応等を指導医に報告して検討しているか
- ・プレゼンテーションは適切か（日々の報告、カンファレンス等）
- ・臨床課題の解決に、文献・エビデンスを適応できているか

	poor	fair	good	very good
評価	(1、2、3)	(4、5、6)	(7、8)	(9、10)
	↓ ボーダー			

### 7. 全体評価（全体を通しての評価）

（指導医あるいは指導責任者が総合評価し、点数に○印をつけてください。）

合否	再実習・不可													合格									
点数	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		

再実習・不可の場合の理由

( \_\_\_\_\_ )

指導責任者 印	
---------	--

### 8. 次の実習先指導医へのメッセージ

（特に、学習者に対し、各科連携して指導して改善していきべき事項がありましたら記載してください）

( \_\_\_\_\_ )