

脳 神 経 内 科

【実習目標】

神経疾患あるいは老年病の入院患者を受け持つ。外来患者の診察を見学する。

- ① 病棟実習や外来診療を通じて患者とのコミュニケーション能力を高める。
- ② 問診や身体所見の取り方（神経診察）を実習し、病変部位、病因、臨床診断、鑑別診断に至る考え方を学ぶ。
- ③ 問題点を列挙し、診断のための検査計画を立てる。
または、すでに施行されている検査所見を検討する。
- ④ 病態を把握し、治療計画をたてる。
- ⑤ 診断、治療および問題点について考察する。
- ⑥ 主治医の診察、検査、治療の実際を実習し、カルテの記載を学習する。
- ⑦ 症例をまとめ、症例呈示を実習する（プレゼンテーション能力を高める）。

【週間スケジュールと実習内容】

第 1 週目

9:00 ~	オリエンテーション・患者紹介 ☆ (都甲Dr.:サイン)	担当患者診察 (病棟)	担当患者診察 (病棟) (病棟医:サイン)	初診外来 # 39診 A (柗津Dr.都甲Dr.:サイン)	セミナー (パーキンソン病) ☆ (山崎Dr.:サイン)
9:30 ~	神経学的診察実習 (神経学的診察のDVD) (自習)	↓	↓	↓	↓
10:00 ~	↓	教授病棟回診 ■ A (青木Dr.:サイン)	↓	↓	担当患者診察 (病棟)
10:30 ~	↓	クリニカルカンファレンス (診療棟5階 カンファレンスルーム1)	↓	↓	↓
11:00 ~	↓	↓	↓	↓	↓
11:30 ~	↓	↓	↓	↓	↓
12:00 ~	↓	↓	↓	↓	↓
13:00 ~	担当患者診察 (病棟) (病棟医:サイン)	↓	↓	↓	↓
13:30 ~	↓	クリニカルカンファレンス (診療棟5階 カンファレンスルーム1)	↓	↓	↓
14:00 ~	↓	↓	新患カンファレンス・回診 ● B (山崎Dr.)	国家試験演習part1/part2 回答提出 (moodle)	担当患者診察 (病棟) (病棟医:サイン)
14:30 ~	↓	担当患者診察 (病棟)	↓	↓	↓
15:00 ~	↓	↓	頸動脈エコー * (柗津Dr.:サイン)	↓	↓
15:30 ~	↓	↓	↓	↓	↓
16:00 ~	↓	セミナー (ALS) ☆ (中森Dr.:サイン)	↓	セミナー (認知症) ☆ (内藤Dr.:サイン)	↓
16:30 ~	↓	↓	↓	↓	↓

- ・ 1 週目月曜日 9 時に医局会議室に集合する。休日の場合、火曜日 9 時に医局会議室もしくは 7 階西病棟カンファレンスルームに集合すること（事前にメールにて集合場所を連絡します）。
- ・ グループ A, B に分かれて行動する事があるので各自確認すること。
(A: 番号の若い班)
- ・ 片方のグループが実習を行っている時、もう片方のグループの実習内容は担当患者診察になります。（最終日午後を除く）

第 2 週目

9:00 ~	セミナー（頭痛）☆ （都甲Dr.:サイン）	担当患者診察（病棟）	担当患者診察（病棟） （病棟医:サイン）	初診外来 # 39診 B （祢津Dr.都甲Dr.:サイン）	担当患者診察（病棟）
9:30 ~	↓	↓	↓	↓	↓
10:00 ~	神経伝導検査 △ B （石川Dr.）	教授病棟回診 ■ B （青木Dr.:サイン）			
10:30 ~	↓	カニカカフアリス （臨床管理棟3階 3F1会議室）			
11:00 ~	↓	↓	↓	↓	神経伝導検査 △ A （田金Dr.:サイン）
11:30 ~	↓	↓	↓	↓	↓
12:00 ~					
13:00 ~	担当患者診察（病棟）				担当患者診察（病棟）/ レポート作成
13:30 ~	↓	カニカカフアリス （臨床管理棟3階 3F1会議室）			↓
14:00 ~	↓	↓	新患カンファレンス・回診 ● A （山崎Dr.）	担当患者診察（病棟） （病棟医:サイン）	総括 ☆ A （丸山Dr.:サイン）
14:30 ~	↓	担当患者診察（病棟）	↓	↓	総括 ☆ B （丸山Dr.:サイン）
15:00 ~	↓	↓	↓	↓	
15:30 ~	↓	↓	↓	↓	
16:00 ~	セミナー（免疫性神経疾患）☆ （杉本Dr.:サイン）	セミナー（てんかん・意識障害）☆ （音成Dr.:サイン）	セミナー（脳卒中）☆ （青木Dr.:サイン）		
16:30 ~	↓	↓	↓	↓	

【担当教員】

丸山博文 教授、 山崎 雄 講師、 青木志郎 講師、 祢津智久 講師、 中森正博 助教、
音成秀一郎 助教、 内藤裕之 助教、 都甲めぐみ 助教

【お問い合わせ・連絡先】

082-257-5201（脳神経内科医局）

naika3@hiroshima-u.ac.jp 脳神経内科代表メールアドレス

【実習要領】

I. 外来実習（木曜日午前）

- ①初診患者について限られた時間で病歴をとり、これに必要な態度と技能を習得する。
- ②担当教員による患者の診察を見学する。
- ③診察の態度や病状の説明の仕方、所見の取り方、診断に至る考え方を学習する。

→ COVID-19 感染の拡大状況によっては、外来実習は中止になります。
国家試験演習問題を Moodle に掲示しますので回答し提出してください。

II. 病棟実習

1. 入院患者を実際に受け持って、

- ①問診や診察の仕方を実習する。
- ②診断のための検査計画を立て、既に施行されている検査所見を検討する。
- ③患者の問題点を整理し、列挙する。
- ④主治医の診察、検査、治療の実際を見学する。
- ⑤診断と鑑別診断を挙げ、確定診断に至る考え方を学ぶ。
- ⑥病態を把握し、治療計画を立てる。
- ⑦症例をまとめ、診断、治療および問題点について考察する。
- ⑧これらの所見を各自が入院症例記録用紙に記載する。
- ⑨症例呈示をする。

2. 初日の午前は教員が臨床実習のオリエンテーション、病棟実習の入院患者を紹介する。医局会議室で神経所見の取り方をビデオで復習した後に、患者さんの診察に当たる。患者の主治医に適宜連絡をとって積極的に討論するようにして下さい。診察は毎日往診すること。
3. 木曜日の午前（日程は適宜変更）は主治医による入院症例問診と診察の確認を行います。その時点での診断と鑑別診断について呈示して下さい。
4. 2週目金曜日午後に入院症例の呈示、考察、まとめを行う。グループ内で現病歴・診察所見・検査所見・治療内容・症例の考察について誰が何を呈示するのか分担を決めておいて下さい。

【評価の方法】

担当医師	評価項目	曜日	配点
山崎 ₁	神経学的診察実習	月	5
中森 ₁	セミナー（ALS）	火	5
柘津 ₁	頸動脈エコー	水	5
内藤 ₁	セミナー（認知症）	木	5
柘津、都甲 _{1,2}	初診外来	木	5
山崎 ₁	国家試験演習	木	10
山崎 ₁	セミナー（パーキンソン病）	金	5
都甲 ₂	セミナー（頭痛）	月	5
杉本 ₂	セミナー（免疫性神経疾患）	月	5
音成 ₂	セミナー（てんかん・意識障害）	火	5
山崎 _{1,2}	新患カンファレンス・回診	水	10
青木 ₂	セミナー（脳卒中）	水	5
丸山 ₂	総括	金	20
丸山 ₂	症例記録用紙	金	15

担当医師名の後の数字は、実習期間中の何週目に実施されるのかを示す。

*欠点の付けようのない完璧な学生の場合、満点をつける

*進級させてもよいが、どうしようもない学生の場合6割をつける

*進級させるべきでない学生の場合、6割未満をつける

【注意事項】

1. 時間厳守
2. 医学教育に御協力くださる患者の皆様にも失礼のないように、身なり・言動などに十分注意してください。
3. 評価は各チェックポイントにおける評点と総括、症例記録用紙の記載、症例呈示の評点の合計により行う。
4. 貸与した診察用具は最終日の総括の時に返却すること。