

脳神経内科学

1 臨床実習の概要

脳神経内科学実習では、神経症候および神経疾患を理解し診断から治療に至るまでの道筋について学ぶ。そのためには、神経疾患を持つ患者の神経学的診察法に習熟するとともに、医師の行なう診療に積極的に参加し、患者の背景も踏まえた病態の把握と問題解決までの過程を、メディカルスタッフとの共同作業を行いながらチーム医療として学ぶ。ユニット講義での学習を発展させ、神経疾患の臨床実習に加えて、関連するユニット講義の到達目標も達成する。

2 金沢医科大学の到達目標（アウトカム）

- ①豊かな人間性と倫理観
- ②生涯学習
- ③医学知識と技能
- ④患者中心・チーム医療とコミュニケーション能力
- ⑤地域医療・社会貢献・国際貢献
- ⑥科学的態度・探求心

3 臨床実習の到達目標（アウトカム）：

※カッコ内の数字は上記の金沢医科大学の到達目標との関連を示す。

- 担当患者ならびに関わる多職種と良好な人間関係をつくることのできる（①④）
- 神経系の疾患を通して病因・病態を探究する方法論（文献検索と理解など）を実践できる（②③⑥）
- 神経疾患の個々の症例を全人的に学び、まとめ、症例提示をすることができる（③⑥）
- 神経疾患患者の診療に携わることにより…
 - ・ 医療面接、神経および身体診察など基本的な情報収集ができる（③）
 - ・ 収集した情報から臨床上の問題の抽出、主な鑑別診断を挙げることができる（③）
 - ・ 臨床的諸問題に対して初期計画（診断、検査、治療）を立案できる（③）
 - ・ 主要な症候・疾患における病態生理、臨床的特徴、診断基準を説明できる（③）
 - ・ 主要な症候・疾患における必要な検査、治療、合併症、予後の要点を説明できる（③）
 - ・ 非侵襲的な検査の実施、侵襲的検査の介助に携わり、その結果を解釈できる（③）
- 神経疾患の医療に関わる…
 - ・ 多職種とのチーム医療に学生として参加できる（④）

- ・ 社会制度（厚生医療など）を説明できる（④⑤）

※主要な疾患、症候、検査、治療

症候

頭痛、めまい、脳神経障害、けいれん、脱力（筋力低下）、筋萎縮、しびれ、疼痛、失語、失認、失行、意識障害、認知障害、歩行障害、パーキンソニズム、運動失調、不随意運動など

疾患・治療

脳血管障害、てんかん、筋疾患、末梢神経疾患、神経変性疾患（筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺）、認知症（Alzheimer 病、正常圧水頭症、レビー小体型認知症）、脱髄性疾患（ギラン・バレー症候群、慢性炎症性多発根神経炎、多発性硬化症）、重症筋無力症、感染性神経疾患（脳炎、髄膜炎）、内科疾患の神経合併症（肝性脳症、Wernicke 脳症など）

脳梗塞の治療、てんかんの治療、免疫修飾薬・副腎皮質ホルモンによる神経免疫疾患の治療、パーキンソン病の治療、認知症の治療、自律神経障害の治療

検査・医用機器など

神経学的診察およびその道具（ハンマー・音叉・ペンライト・眼底鏡など）、腰椎穿刺、筋電図、神経伝導検査、CT/MRI 検査、頸部超音波検査

4 学 習 方 略

病棟、ならびに外来臨床実習、場合によっては学外実習もあり得る

5 事前事後学修について

臨床実習開始前に脳神経内科領域の診察手技について教科書および DVD を繰り返し学習し、臨床実習予習ノートの課題 1 と 2 を完成させること。患者の罹患する神経疾患および神経領域以外の疾患についても学習すること。

【自己学習（事前事後学修）に必要な時間】

実習 1 日あたり 予習：30分 復習：60分

6 課題（実習中の課題やレポート等）に関するフィードバック

課題レポートに対しては、添削・コメントし、さらに病棟回診・病棟カンファレンスにて、学生とディスカッションすることでフィードバックをかけ、理解を深める。最終評価となる口頭試問では学生は課題として症例提示を行い、主任教授はそれを評価しフィードバックする。

7 評 価

評価項目	評価割合
臨床実習出席（出席表）	40%
実習ノート	10%
病棟カンファレンス・病棟回診	20%
中間評価・口頭試問・実技試験	30%
その他	0%
上記の評価項目を別途定めた臨床実習の評価基準に沿って判定する。	

8 実習スケジュール

別項参照

9 教 育 担 当 者

実習責任者：朝比奈教授（脳神経内科学）

担当教員： 朝比奈教授、濱口 毅、中西 恵美、藤田 充世、内田 信彰、堀 有行、
森 健太郎

10 参 考 図 書 ・ 文 献

購入すべき図書

1. 臨床神経内科学（改訂 6 版）南山堂（平山恵造 監修）
2. 医学生・研修医のための脳神経内科（改訂 4 版）中外医学社（神田隆 著）

購入するとよい図書

1. ベッドサイドの神経の診かた（改訂 18 版）南山堂（田崎義昭・斎藤佳雄著 坂井文彦改訂）

脳神経内科学

スケジュール表

		8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
		8:30	9:30	10:30	11:30		13:30	14:30	15:30	16:30		
第 I 週	月		オリエンテーション 患者紹介 [中西] (医局)					神経診察の仕方 [中西] (医局)		神経解剖学 [臨床教授] (医局)		
	火		病棟カンファレンス・病棟回診 [主任教授] (**6F東)									
	水		病棟実習 [内田] (*6F東)									
	木		外来実習 [主任教授] (☆1F・A2)							神経電気生理学 [藤田] (医局)		
	金		臨床推論									
第 II 週	月		患者紹介 [藤田] (*6F東)							高位・部位 診断学 [堀] (医局)		
	火		病棟カンファレンス・病棟回診 [主任教授] (**6F東)									
	水		病棟実習 [内田] (*6F東)									
	木		外来実習 [主任教授] (☆1F・A2)							神経分子生物学 [森] (医局)		
	金		臨床推論							口頭・実技諮問 [主任教授] (医局)		

実習第1日目の集合場所・時間: 臨床研究棟7階 脳神経内科学 医局セミナー室 午前9時00分
 実習第1日目が休日の場合: 病院1号棟6階東 脳神経センターカンファレンス室 火曜日午前9時
 なお、内科系合同カンファレンス及び脳神経外科との合同カンファレンス (月1回水曜17時半)
 出席は必須である。

*6 F 東: 病院1号棟6 F 東 臨床実習室

**6 F 東: 病院1号棟6 F 東 脳神経センターカンファレンスルーム

☆1 F A 2: 病院1号棟1 F A 2 診察室

医局: 臨床研究棟7 F 脳神経内科学 セミナー室