

# 選択制臨床実習 6年 (CC-2)

## 脳神経内科

### 自己評価表

### 症例報告書

実習病院：（実習先をチェックしてください）

- 大学
- 公立陶生病院
- 豊川市民病院
- 東部医療センター
- 西部医療センター

実習期間：2025年 月 日から 月 日まで

番号 \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_

# 症例報告 1

患者名 (イニシャル) : \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_、年齢 \_\_\_\_\_ 歳

主 訴 : \_\_\_\_\_

既往歴 : \_\_\_\_\_

家族歴 : \_\_\_\_\_

社会歴・最近の生活状況 : \_\_\_\_\_

アレルギーの有無 : \_\_\_\_\_

飲酒 : \_\_\_\_\_ 喫煙 : \_\_\_\_\_

現病歴 : \_\_\_\_\_

一般理学的所見 :

身長 :	cm	体重 :	kg
血圧 :	/ mmHg	脈拍 :	拍/分
結膜 :		頸部リンパ節 :	
頸部血管雑音 :		甲状腺 :	
呼吸音 :		心音 :	
腹部 :		浮腫 :	

神経学的所見 :

1.意識

2.高次脳機能

空間無視, 記憶障害, 失語, 失行, 失認, 失算, その他の有無 :

3.脳神経

4.運動系

筋トーンス 筋萎縮の有無

不随意運動 (振戦、アステリキシスなど)

徒手筋力試験 (MMT、0~5 の6段階で評価)

	三角筋	上腕二頭筋	上腕三頭筋	手根伸筋群	手根屈筋群	母指/小指対立筋
右						
左						
	腸腰筋	大腿四頭筋	大腿屈筋群	前脛骨筋	下腿三頭筋	
右						
左						

5. 腱反射 (-:消失、±:減弱、+:正常、#:亢進、##:著明に亢進の5段階で記載)

	下顎	上腕二頭筋	橈骨	上腕三頭筋	膝蓋腱	アキレス腱
右						
左						
	Hoffmann	Trömner	Babinski	Chaddock	病的反射は一か+で記載	
右						
左						

6. 協調運動

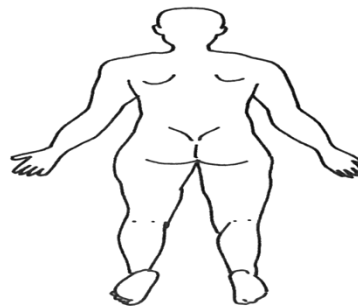
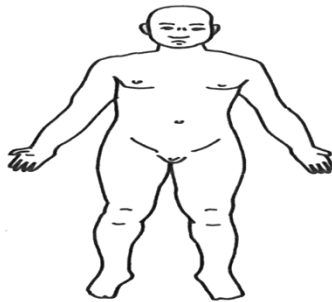
鼻指鼻試験  
踵膝試験

回内回外試験

7. 感覚系 (障害領域を図示)

触覚  
振動覚

冷痛覚  
足趾位置覚



8. 起立・歩行

Romberg 徴候  
つぎ足歩行

片足立ち  
通常歩行

9. その他 (髄膜刺激徴候、自律神経症候など)

10. 診察所見のまとめと予測される障害部位

鑑別疾患：病歴と上記項目 10 を踏まえ、可能性の高い疾患から順に 8 つ以上挙げる

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 2.  |
| 3. | 4.  |
| 5. | 6.  |
| 7. | 8.  |
| 9. | 10. |
|    |     |
|    |     |

鑑別に必要な検査とその結果、今後必要な検査について考察

画像や病理のスケッチなど

---

最終診断：

---

治療、現在の状況など：

---

症例のまとめ（500字以内）：

---

参考文献：

---

## 症例報告 2

患者名（イニシャル）： \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_、年齢 \_\_\_\_\_ 歳

主 訴： \_\_\_\_\_

既往歴： \_\_\_\_\_

家族歴： \_\_\_\_\_

社会歴・最近の生活状況： \_\_\_\_\_

アレルギーの有無： \_\_\_\_\_

飲酒： \_\_\_\_\_ 喫煙： \_\_\_\_\_

現病歴： \_\_\_\_\_

一般理学的所見：

身長：	cm	体重：	kg
血圧：	/ mmHg	脈拍：	拍/分
結膜：		頸部リンパ節：	
頸部血管雑音：		甲状腺：	
呼吸音：		心音：	
腹部：		浮腫：	

神経学的所見：

1.意識

2.高次脳機能

空間無視，記憶障害，失語，失行，失認，失算，その他の有無：

3.脳神経

4.運動系

筋トーンス \_\_\_\_\_ 筋萎縮の有無 \_\_\_\_\_

不随意運動（振戦、アステリキシスなど）

徒手筋力試験（MMT、0～5の6段階で評価）

	三角筋	上腕二頭筋	上腕三頭筋	手根伸筋群	手根屈筋群	母指/小指対立筋
右						
左						
	腸腰筋	大腿四頭筋	大腿屈筋群	前脛骨筋	下腿三頭筋	
右						
左						

5. 腱反射 (-:消失、±:減弱、+:正常、#:亢進、##:著明に亢進の5段階で記載)

	下顎	上腕二頭筋	橈骨	上腕三頭筋	膝蓋腱	アキレス腱
右						
左						
	Hoffmann	Trömner	Babinski	Chaddock	病的反射は一か+で記載	
右						
左						

6. 協調運動

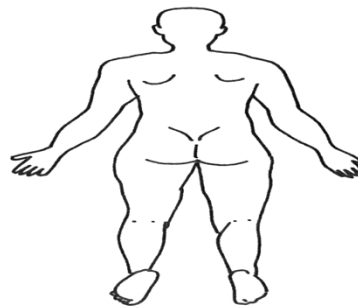
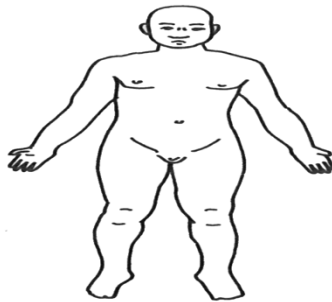
鼻指鼻試験  
踵膝試験

回内回外試験

7. 感覚系 (障害領域を図示)

触覚  
振動覚

冷痛覚  
足趾位置覚



8. 起立・歩行

Romberg 徴候  
つぎ足歩行

片足立ち  
通常歩行

9. その他 (髄膜刺激徴候、自律神経症候など)

10. 診察所見のまとめと予測される障害部位

鑑別疾患：病歴と上記項目 10 を踏まえ、可能性の高い疾患から順に 8 つ以上挙げる

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 2.  |
| 3. | 4.  |
| 5. | 6.  |
| 7. | 8.  |
| 9. | 10. |

鑑別に必要な検査とその結果、今後必要な検査について考察

画像や病理のスケッチなど

---

最終診断：

---

治療、現在の状況など：

---

症例のまとめ（500字以内）：

---

参考文献：

---

## アンケートにお答え下さい

---

A) 脳神経内科の臨床実習全体を通しての感想

---

B) (学外実習を行なった人のみ) 実習病院の感想、要望など

---

C) 脳神経内科への要望、その他

---