

脳 ・ 神 経

科目責任者 鈴木圭輔
 学年・学期 3学年・2学期

I. 前 文

「脳・神経」は、正常の神経微細構造から、病理、脳の高次機能に至る基礎的知識、さらに、脳神経内科、脳神経外科、精神科、リハビリテーション科、小児科、放射線科など臨床におけるさまざまな疾患に対する診断、治療と予防に関する広範な領域を対象とする。学生諸君がすでに脳と神経について身につけてきた知識をもとに、脳解剖による中枢神経系の構造把握に始まり、各種神経疾患の病因、検査法、治療など臨床医として必要な知識についてのみならず、それに対応した病理についての講義および実習について学習してもらう。

近年の著しい高齢化による脳神経系疾患の急速な増加に加え、研究面においても脳機能に対する研究の気運が世界的に高まりつつある。近い将来、医師として羽ばたく諸君はこれに対応できるように、実践的知識を得ることは当然であるが、各分野の先端的研究がどのように展開されているのかについても学び、かつ創造力を育んでもらいたい。以上のように「脳・神経」での講義内容・範囲ともに膨大であり、積極的学習態度をもって講義・実習に臨むことを希望する。

II. 担当教員

内科学（神経）	（鈴木圭輔）	放射線医学	（曾我茂義）
内科学（神経）	（国分則人）	リハビリテーション科学	（美津島 隆）
精神神経医学	（古郡規雄）	小児科学	（吉原重美）
脳神経外科学	（阿久津博義）	看護学部	（宮本雅之）
医療安全推進センター	（辰元宗人）	脳卒中センター	（竹川英宏）
病理診断学	（石田和之）（病理学各論Ⅱ，病理学各論実習 科目責任者）		

III. 一般学習目標

脳神経系の基礎的知識をふりかえりながら、神経系の構造、病理、そして各種神経疾患の病因、病態生理、検査法、治療などを理解することを目標とする。

IV. 学修の到達目標

上記の一般学習目標を遂行し、CCの予備知識を学習するとともに、医師として神経病に病む患者さんを診療する基礎知識と広く脳科学に対する素養を得ることを目標とする。

V. 授業計画及び方法 *（ ）内はアクティブラーニングの番号と種類

- (1：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態。）
 2：ディスカッション、ディベート 3：グループワーク 4：実習、フィールドワーク 5：プレゼンテーション
 6：その他)

	回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
各2	1	8	22	火	2	臨床神経学総論，神経症候，変性疾患Ⅰ	内科学（神経） 鈴木圭輔	1
	2		22	火	3	脳神経系の特性と発生・先天性異常の病理	病理診断学 金子有子	1
	3		28	月	2	脳神経外科とは：外科的治療の対象の中枢神経疾患	脳神経外科学 阿久津博義	1
各2	4		28	月	3	脱髄（中毒・代謝異常を含む）・変性疾患の病理	病理診断学 松田葉月	1

	回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
各 2	5	8	30	水	1	筋疾患	看護学部之 看宮本雅之	1
	6	9	1	金	3	感染性神経疾患の病理	病理診断学 松田葉月	1
各 2	7		4	月	1	脳血管障害と頭部外傷の病理	病理診断学 金子有子	1
各 2	8		4	月	2	外科的治療の対象となる脳血管障害	埼玉・脳神経外科 滝川知司	1
	9		6	水	2	脊髄・脊椎の外科	脳神経外科学 黒川龍	1
	10		6	水	3	脳・脊髄血管障害 1	脳卒中センター 竹川英宏	1
	11		6	水	4	脳腫瘍の病理	病理診断学 松田葉月	1
実	12		8	金	3	頭痛, てんかん, 自律神経疾患	医療安全推進センター 辰元宗人	1
	13		8	金	4	脳血管障害の病理実習	病理診断学 松田葉月	4
実	14		8	金	5	睡眠障害と代謝性疾患	看護学部之 看宮本雅之	1
	15		14	木	1	感染性疾患	内科学(神経) 大沼広樹	1, 3
	16		14	木	2	認知症とそれに関連する疾患	内科学(神経) 渡邊由佳	1
	17		15	金	1	神経変性疾患II	内科学(神経) 藤田裕明	1
	18		19	火	1	感染・変性疾患の神経病理実習	病理診断学 松田葉月	4
	19		19	火	2	頭部外傷	脳神経外科学 荻野雅宏	1
	20		19	火	3	脳・脊髄血管障害 2	脳卒中センター 竹川英宏	1
	21		20	水	2	末梢神経障害	内科学(神経) 国分則人	1
	22		20	水	3	脱髄性中枢神経疾患	内科学(神経) 国分則人	1
	23		20	水	4	脳腫瘍の病理実習	病理診断学 松田葉月	4
実	24		25	月	4	社会と医療	リハビリテーション科学 入澤寛	1
	25		25	月	5	脳血管障害のリハビリテーション	リハビリテーション科学 入澤寛	1
	26		25	月	6	リハビリテーション評価法	リハビリテーション科学 入澤寛	1
	27		26	火	5	小児神経疾患	小児科学 今高城治	1
	28		27	水	1	てんかんの病態生理と外科的治療	脳神経外科学 荻野雅宏	1
	29		27	水	2	中枢神経系の先天奇形疾患, 小児脳神経外科	脳神経外科学 黒川龍	1
	30		27	水	3	単純X線, CT, MRI検査	放射線医学 桑島成子	1
	31	10	2	月	4	神経変性疾患III	内科学(神経) 船越慶	1

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
32	10	2	月	5	失語・失行・失認	精神神経医学 古郡規雄	1
33		5	木	3	脳腫瘍	埼玉・脳神経外科 永石雅也	1
34		12	木	5	高次脳機能障害のリハビリテーション	リハビリテーション科学 中村智之	1
35		13	金	1	神経系の疾患のトピックス	内科学(神経) 藤田裕明	1

注) 上表のうち、左端の「各2」「実」と表示されたコマは、それぞれ別科目「病理学各論Ⅱ」、「病理学各論実習」の授業であるが、科目構成上「脳・神経」の授業とともに表記されている。

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

定期試験（85%）、ミニテスト（5%）、出席状況（10%）の成績をもって評価する。
ただし総合的な判断により変更もありうる。

VII. 教科書・参考図書・AV資料

教科書はとくに指定しないが参考書として以下のものをあげる。

脳解剖実習教科書

ワトソン神経解剖学アトラス 山内訳 メディカルサイエンス・インターナショナル

ハインズ神経解剖学アトラス 山内訳 メディカルサイエンス・インターナショナル

神経病理インデックス 新井信隆 医学書院

解明病理学 青笹編 医歯薬出版

標準病理学 町並, 泰編 医学書院

エッセンシャル病理学 深井他編 医歯薬出版

Basic Pathology by Robbins & Kumar Saunders

Pathologic Basis of Disease by Cotran, Kumar & Robbins Saunders

病気がみえる vol7 脳・神経 第2版 医療情報科学研究所編 メディックメディア

ベットサイドの神経の診かた 齊藤, 田崎著 南山堂

神経内科ハンドブッカー鑑別診断と治療—第4版 水野編 医学書院

内科学第10版 朝倉書店

Merritts Neurology, Lippincott Williams & Wilkins

脳神経外科要説 太田, 梶川著 金芳堂

ニュースタンダード脳神経外科学 生塩他編 三輪書店

Principles of Neurosurgery Rengachary & Wilkins (eds), Mosby-Lolfe

臨床のための筋病理学入門 埜中著 日本医事新報社

神経疾患のリハビリテーション第2版 平井, 江藤編 南山堂

最新リハビリテーション医学第2版 医歯薬出版

The Human Brain Coloring Book M.C.Diamond, A.B.Scheibel, L.M.Elson, Harper Perennial

標準精神医学第2版 野村, 樋口編 医学書院

脳外科医になって見えてきたこと フランク・ヴァートシク・ジュニア 松本剛史訳 草思社

ベットサイドの小児神経のみかた 鴨下他著 南山堂

ネルソン小児科学 原著第17版 衛藤義勝他編集 エルゼビアジャパン社

頸椎頸髄のガイドブック 金彪著 メジカルビュー社

全部見える脳・神経疾患 服部光男ら編 成美堂出版
 神経内科疾患の画像診断 柳下章著 秀潤社

VIII. 質問への対応方法

随時、受け付ける。但し、事前に秘書を通じ、アポイントを取ること。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置く DP ○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能、種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い、他者に説明することができる。	◎
	種々の疾患の診断や治療、予防について原理や特徴を含めて理解し、他者に説明することができる。	○
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け、正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け、患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け、患者やその家族、あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	
	書籍や種々の資料、情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し、自らの学修に活用することができる。	
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち、専門的議論に参加することができる。	○
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち、実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し、自らの行動に反映させることができる。	
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

課題（試験やレポートなど）については、提出され次第随時評価しフィードバックする。

XI. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間 *（ ）内は必要な時間の目安

求められる事前学習：事前予習動画または資料を前もって配信するので、必ず取り組むこと。講義当日の最初にこの内容に関するテストを行い、結果は総合成績に反映させる。(20分)

求められる事後学習：今回の講義で学んだ内容について、配布資料で復習する。(15分)

二学年

XII. コアカリ記号・番号

A-3, D-2, D-6, D-12, E-3, E-5, E-6, E-7, F-1, F-2