精神・神経系疾患

分野責任者　下　田　和　孝
学年　６学年

Ⅰ．前　　文

「精神・神経系疾患」は「脳・神経」，CCなどで学んだ知識を総合的にそして実践的にするための講義からなる。本講では，医師として必要な知識を集中的に講義するが，神経系講義の総括でもあり，積極的学習態度をもって講義に臨むことを希望する。

Ⅱ．学修の到達目標

精神・神経系疾患の医学生としての最終的な知識の整理，実際的には系統講義，CCなどで取得した知識・技能の十分な整理・把握を行い，医師国家試験，初期臨床研修に臨めることを目標とする。

Ⅲ．求められる事前学習と事後学習

事前学習（各回１時間）

系統講義，CCなどで取得した知識・技能の十分な整理を行うに対し，自らの疑問点を整理し，講義に臨む。

事後学習（各回１時間）

講義内容に準拠した，国家試験問題などに回答し，自らの欠点を把握，補強する。

Ⅳ．授業計画及び方法

回数	月	日	曜日	時限	講　義　テ　ー　マ	担　当　者
1	7	14	水	4	脳腫瘍	脳神経外科学 植　木　敬　介
2		14	水	5	外科的治療の対象となる脳血管障害	脳神経外科学 河　本　俊　介
3		14	水	6	脳卒中・頭痛のKey Points	内科学（神経） 竹　川　英　宏 辰　元　宗　人
4		15	木	1	変性疾患・脱髄性疾患のKey Points	内科学（神経） 鈴　木　圭　輔 国　分　則　人
5		15	木	2	精神科症状学　気分障害　統合失調症 精神科治療学　精神保健福祉法	精神神経医学 下　田　和　孝
6		15	木	3	児童・思春期精神障害　物質依存　症状 精神病　器質性疾患（認知症）1－A－①②③④	精神神経医学 岡　安　寛　明

Ⅴ．評価基準（成績評価の方法・基準）

客観的試験，出席および授業態度などにより総合的に評価する。

Ⅵ．医師国家試験出題基準（平成30年版）における区分

総論（Ⅰ保健医療論）－5－F－①

総論（Ⅵ症候）－8－A～O

総論（Ⅸ治療）－2－F－①

各論（Ⅱ精神・心身医学的疾患）－1－C

各論（Ⅱ精神・心身医学的疾患）－1－E－①②

各論（Ⅱ精神・心身医学的疾患）－2

六学年

各論（Ⅱ精神・心身医学的疾患）－5－A～K
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）－1－A，B，C
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）－2－A，B，C
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）－4－A，B，C
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）－4－H
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）－6－C

Ⅶ．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。	○

Ⅷ．課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

オープンオフィスによる個人面談。