

科目名		神経系障害 理学療法治療学	教員名	永野克人・他	学科等	理学療法	必修	履修年次	3
(科目番号)		(時間割参照)			曜日・時限等	時間割表参照		単位数	2
					授業形態	演習	オフィスアワー	別紙記載	
授業概要		神経系障害について、検査・測定から評価、さらに治療技術や手技まで実技演習を通じて学ぶ。主に脳血管障害、そしてパーキンソン病および関連疾患、脊髄小脳変性症を対象とする。神経学的検査の方法から、姿勢反射やバランスの検査方法、臥位から座位、さらに立位や歩行の動作場面における機能改善のための治療、あるいは効果的な介助・誘導の方法を演習する。また、高次脳機能障害についての必須知識についてもこの科目の対象とする。							
目的・目標		目的：神経系障害の各症状について、検査・評価の方法、適切な理学療法を学ぶ。 目標：学んだ検査・評価および治療について、学んだ事項を一人でもできるだけ正確に実施できるようになることを目標としてください。							
準備学習		毎回の授業の到達目標と学習内容を十分に理解しておくこと。							
授業計画	回	授業項目		到達目標・学習内容					
	1	評価と治療の原則 片麻痺機能検査		到達目標:評価と治療原則を理解することおよび片麻痺機能検査を正確に実施することができる。 学習目標:リハビリテーションの原則および機能的・能力的治療の原則、片麻痺機能検査の実技について学ぶ。					
	2	脳血管障害の理学療法～臥位から座位		到達目標:各治療場面における脳血管障害に対する治療方法、およびその目的を理解する。 学習目標:低筋緊張状態に対する滞空を用いた練習、姿勢反射を利用した寝返り動作を練習する。					
	3	脳血管障害の理学療法～臥位から座位		到達目標:各治療場面における脳血管障害に対する治療方法、およびその目的を理解する。 学習目標:低筋緊張状態に対する滞空を用いた練習、姿勢反射を利用した寝返り動作を練習する。					
	4	脳血管障害の理学療法～座位から立位		到達目標:各治療場面における脳血管障害に対する治療方法、およびその目的を理解する。 学習目標:リーチ動作を用いた治療の意義、重心移動に伴うバランス反応の促進方法について学ぶ。					
	5	脳血管障害の理学療法～座位から立位		到達目標:各治療場面における脳血管障害に対する治療方法、およびその目的を理解する。 学習目標:リーチ動作を用いた治療の意義、重心移動に伴うバランス反応の促進方法について学ぶ。					
	6	脳血管障害の理学療法～立位から歩行		到達目標:各治療場面における脳血管障害に対する治療方法、およびその目的を理解する。 学習目標:立ち上がり動作の練習、膝や体幹に対する抗重力伸展活動、歩行に必要な機能を準備する練習方法について学ぶ。					
	7	脳血管障害の理学療法～立位から歩行		到達目標:各治療場面における脳血管障害に対する治療方法、およびその目的を理解する。 学習目標:立ち上がり動作の練習、膝や体幹に対する抗重力伸展活動、歩行に必要な機能を準備する練習方法について学ぶ。					
	8	パーキンソン病および運動失調に対する理学療法評価		到達目標:パーキンソン病、運動失調に対する総合的な理学療法評価ができる。 学習目標:パーキンソン病、運動失調の機能障害と能力低下、社会的不利に対する評価を学ぶ。					
	9	パーキンソン病および運動失調に対する理学療法		学習目標:パーキンソン病に対する治療方法を理解する。 到達目標:すくみ足や突進現象、小刻み歩行、方向転換、バランス障害に対する理学療法を学ぶ。					
	10	PNF（固有受容性神経筋促通法）		学習目標:PNFの治療理論、評価、治療技術を理解する。 到達目標:PNFの実技を学ぶ。					
	11	Brunnstrom		学習目標:Brunnstromの治療理論、評価、治療技術を理解する。 到達目標:Brunnstromの実技を学ぶ。（外部講師）					
	12	脳血管障害の機能障害に対する評価		到達目標:成人片麻痺患者に対する各種機能評価の方法を理解する。 学習目標:Fugl-Meyer assessment、SIAS、FR、TUGなどの評価指標について学ぶ。					
	13	脳血管障害の治療（急性期）の基礎および歩行について		到達目標:脳血管障害患者の急性期理学療法について、また片麻痺歩行の特徴を理解する。 学習目標:片麻痺患者に対する接し方の基本、ボジショニングなど急性期の対応、肩関節亜脱臼や内反尖足などの合併症に対する方法、片麻痺歩行の評価と治療を学ぶ。					
	14	総合実技練習		到達目標:中枢神経障害に対する評価、治療手技を総合的に理解する。 学習目標:中枢神経障害に対する評価、治療手技を総合的に学ぶ。					
15	総合実技試験		到達目標:想定症例に対する評価、治療手技を実施できる。 学習目標:中枢神経障害に対する評価、治療を総合的に実施できる。						
成績評価の方法・基準		実技試験100%、ただし、確認テストやレポート課題を課す場合がある。課題の未提出や内容不十分な場合や授業マナー・ルール・迷惑行為等で注意された場合は、「注意1回につき総合点から10～30点減点」する（減点方式）。 オンライン時：期末筆記試験（50%）、課題レポート（50%）により評価する。							
教科書		理学療法プログラムデザイン		市橋則明		文光堂			
参考図書		神経診察クローズアップ-正しい病巣診断のコツ-第3版 ベッドサイドの神経の診かた		鈴木 則宏（編） 田崎義明		メジカルビュー社 南山堂			
教員からのメッセージ		演習前に教科書等を十分に読み、内容の理解に努めるよう予習し、また、分からないことを明らかにした上で授業に臨むこと。演習中は、口頭説明や手技についてノート等し記録すること。演習後は学習したことを単独またはペアになり手技を復習し技術の修得に努めること。分からないことは放置せずオフィスアワー等を活用し、必ず迅速に解決すること。本科目は、一般病院などで理学療法士として実務経験を有する教員が担当します。							