

| | |
|--------------------|---|
| 科目名称 | 神経障害理学療法学 |
| 授業コード | BG335 |
| 英語名称 | |
| 学期 | 2024年度通年（前・後） |
| 単位 | 4.0 |
| 担当教員 | 塚田 絵里子, 奥田 裕, 潮見 泰藏, 眞保 実 |
| 記入不要 ナンバリングコード | |
| 授業の概要 | 脳血管障害、神経筋疾患などの神経障害は、障害像も多様かつ複雑である。理学療法評価にあたっては、脳の構造や機能についての理解も求められる。病態や症状、また障害された機能がどのように回復するかを理解した上で治療展開を考える必要がある。本授業では、病態の理解および理学療法評価、治療方法について講義する。 |
| 科目に関連する実務経験と授業への活用 | 理学療法士が対象とする疾患で、中枢神経疾患はその多くを占める。当科目を担当するのは長年の臨床経験を持つ理学療法士であり、その経験を活かして講義を行う。 |
| 到達目標 | <p>本学のディプロマ・ポリシーに掲げる理学療法学に関する知識を身につけることを目標とする。具体的には以下の項目の習得を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中枢神経障害、神経筋疾患、末梢神経障害の病態を理解し、病期に応じた理学療法を理解する。 ・理学療法に必要な評価項目を列挙し、実施するための基礎知識および技術を習得する。 ・臨床での実践につながる理学療法治療に関する基礎知識を習得する。 |
| 計画・内容 | <p>第1回 神経系の機能と構造 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第2回 神経系の機能と構造 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第3回 脳・神経疾患の捉え方 担当：潮見(理学療法士)</p> <p>第4回 脳卒中急性期（疾患の概要） 担当：潮見(理学療法士)</p> <p>第5回 脳卒中急性期（症状とリスク管理） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第6回 脳卒中急性期（理学療法介入） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第7回 脳卒中回復期（理学療法評価） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第8回 脳卒中回復期（高次脳機能障害） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第9回 脳卒中回復期（高次脳機能障害） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第10回 脳卒中回復期（痙縮に対する理学療法） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第11回 脳卒中回復期（肩に対する理学療法とADL） 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第12回 脳卒中回復期（片麻痺の歩行の特徴） 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第13回 脳卒中回復期（歩行障害に対する理学療法） 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第14回 脳卒中維持期（嚥下障害に対する理学療法） 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第15回 脳卒中維持期（理学療法の実際・予後予測） 担当：奥田(理学療法士)</p> <p>第16回 頭部外傷および脳腫瘍 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第17回 まとめ：中枢神経障害と理学療法 担当：塚田/潮見(理学療法士)</p> <p>第18回 パーキンソン病（症状・障害の理解） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第19回 パーキンソン病（理学療法の理論と実際） 担当：塚田(理学療法士)</p> <p>第20回 脊髄小脳変性症（症状・障害の理解） 担当：潮見(理学療法士)</p> <p>第21回 脊髄小脳変性症（理学療法の理論と実際） 担当：潮見(理学療法士)</p> <p>第22回 筋萎縮性側索硬化症（症状・障害の理解） 担当：眞保(理学療法士)</p> <p>第23回 筋萎縮性側索硬化症（理学療法の理論と実際） 担当：眞保(理学療法士)</p> <p>第24回 多発性硬化症（症状・障害の理解） 担当：眞保(理学療法士)</p> <p>第25回 多発性硬化症（理学療法の理論と実際） 担当：眞保(理学療法士)</p> <p>第26回 筋ジストロフィー（症状・障害の理解） 担当：眞保(理学療法士)</p> |

| | |
|------------------------------------|---|
| 計画・内容 | 第27回 筋ジストロフィー（理学療法の理論と実際） 担当：眞保(理学療法士) 第28回 多発性筋炎・皮膚筋炎 担当：眞保(理学療法士) 第29回 ギランバレー症候群 担当：眞保(理学療法士) 第30回 まとめ：神経筋疾患と理学療法 担当：眞保/塚田(理学療法士) |
| 授業の進め方 | ・スライドや配布資料を使用し、教科書に沿って講義する。 ・適時小テストを実施する。 |
| 能動的な学びの実施 | 講義内でも課題や演習を取り入れ、質疑応答も行うため、積極的な参加態度が望ましい。 |
| 授業時間外の学修 | 予習：授業前に教科書の該当箇所を読み、不明な点をまとめておくこと （各回1～2時間程度） 復習：教科書・資料を見直し、講義ノートを整理すること （各回1～2時間程度） |
| 教科書・参考書 | 【教科書】 ・潮見泰藏 編集：「ビジュアル実践リハ脳・神経系リハビリテーション 第2版」羊土社 ・「病気がみえる vo.7 脳・神経」MEDIC MEDIA 【参考書】 ・潮見泰藏、下田信明 編集： 「PT・OTビジュアルテキスト リハビリテーション基礎評価学 第2版」 羊土社 ・田崎義昭、斎藤佳雄 著：「ベッドサイドの神経の診かた」南山堂 |
| 成績評価方法と基準 | まとめ を60%、まとめ を40%として評価する。 |
| 課題等に対するフィードバック | 小テストや講義内課題を実施した場合は、講義内で解説等を実施する。 |
| オフィスアワー | CampusSquare を参照 |
| 留意事項 | |
| 非対面授業となった場合の「授業の進め方」および「成績評価方法と基準」 | オンライン上（Zoomなどの使用）で双方向性の講義を行う。 まとめ を60%、まとめ を40%として評価する。 まとめは、オンライン上でMicrosoft Forms等を使用して実施する。 |