科目コード	R24219	科目名	神経系理学療法学Ⅰ				
履修区分	必修	開講期	2年前期	授業回数	15回	単位数	1単位
担当者	田邉　淳平						
授業の概要	脳卒中について、神経解剖学等の復習を行いながら疾患の病態を理解する。また、脳卒中により呈しやすい障害を学ぶとともに障害に応じた理学療法の評価と治療について学ぶ。						

DPとの関連		
	①慈愛ある豊かな人間性と人間を広い領域から捉える教養を身につけている	△
	②理学療法・作業療法を実践するための専門的知識・技術を身につけている	◎
	③生命の尊厳や人間尊重を基本とする高い倫理観を持ち、自律して行動できる思考力や判断力を身につけている	○
	④理学療法士・作業療法士として課題を解決しようとする情熱と創意を持っている	○
	⑤地域社会・国際社会の一員として、専門職種と協働できる専門知識、コミュニケーション能力を身につけている	○
	2025年度以降の学則適用者用のDPとの関連を記載しています。2024年度以前の学則適用者は項目順や表現が異なりますので注意してください。	
	※DP：ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）＝卒業までに身に付けるべき資質・能力	

到達目標	脳卒中の病態や疫学について説明できる。 中枢神経の構造と機能について説明できる。 脳卒中患者の障害構造をICFに基づき説明できる。 脳卒中患者に対する理学療法評価や各病期における理学療法の実際を理解し、実習科目に活用できる。
履修上の注意事項	授業中の私語は禁止します。 指示した時以外は、携帯電話やスマートフォン、タブレット端末の使用は禁止します。

授業計画

回数	講義内容【担当教員】	事前・事後学修
1	中枢神経障害の全容	脳損傷疾患の病態と理学療法の治療手段について復習する (60分)。
2	片麻痺の原因、脳血管障害とは	片麻痺に関する脳損傷の概念と脳構造について復習する (60分)。
3	脳血管障害の診断、急性期治療	脳血管の病型と画像、急性期リハビリテーションの意義について復習する (60分)。
4	片麻痺患者の評価 ①	ICFモデル、Brunnstrom stageについて復習する (60分)。
5	片麻痺患者の評価 ②	基本動作とADL・機能的予後予測・運動療法の理論について復習する (60分)。
6	重度片麻痺患者に対する回復期理学療法の実際 ①	重度片麻痺患者のADL、理学療法ついて復習する (60分)。
7	重度片麻痺患者に対する回復期理学療法の実際 ②	重度片麻痺患者への介助方法や立ち上がり・移乗について復習する (60分)。
8	軽症片麻痺患者に対する回復期理学療法の実際 ①	片麻痺患者の歩行パターンと装具について復習する (60分)。
9	軽症片麻痺患者に対する回復期理学療法の実際 ②	脳卒中ガイドライン、疲労度の評価について復習する (60分)。
10	高次脳機能障害の概要と脳画像	高次脳機能の概要について復習する。
11	高次脳機能障害 ①	Pushing現象、嚥下障害について復習する (60分)。
12	高次脳機能障害 ②	半側空間無視、注意障害について復習する (60分)。
13	片麻痺患者に対する理学療法　一般的トレーニングと課題特異的トレーニング	片麻痺患者に対する 一般的トレーニングと課題特異的トレーニングについて復習する。
14	片麻痺患者に対する理学療法　装具・科学技術を用いたトレーニング	片麻痺患者に対する装具・科学技術を用いたトレーニングについて復習する。
15	症例提示	ICFの構成要素、理学療法介入について予習を行う。

成績評価方法	期末試験100% ただし、受験資格を満たしていない場合は評価の対象としない。

	書名・著者（出版社）	ISBNコード
教科書	神経筋障害理学療法学テキスト（改訂第4版）・細田多穂（南江堂）	978-4-524-23466-0
	病気がみえる〈vol.7〉脳・神経　第2版・医療情報科学研究所（メディックメディア）	978-4-896-32686-4
参考書		

教員からのメッセージ	疑問に思ったことやわからないことはそのままにせず積極的に質問するようにしましょう。
教員との連絡方法	講義前後、メール (tanabe@hcu.ac.jp)
実務経験のある教員	脳神経外科領域における急性期・回復期・生活期理学療法の実務経験をもとに神経理学療法の基礎知識を教育する。