

《担当者名》 吉田晋 ysdssm@hoku-iryo-u.ac.jp 岩部達也 佐藤一成

【概要】

脳血管疾患や脊髄小脳変性症、パーキンソン病などの中枢神経系の変性疾患に対する理学療法的介入について演習を通して学習する。各種疾患の典型例をペーパーベシエントに用い、評価 問題点抽出 治療プログラム作成の一連のプロセスについてグループワークを通じて演習する。また視覚教材や実技実習を通し基本動作や歩行練習などの基本的治療技術を習得する。

【学修目標】

脳血管疾患や神経難病の病期に応じた理学療法プログラムを作成し、実行できるようになるために、評価から問題点抽出、プログラム立案、実施できる能力を身につける。

1. 各疾患の病期に応じた理学療法の目的を理解し、評価項目の抽出ができる。
2. 得られた評価結果をもとに問題点を把握し、理学療法プログラムを立案できる。
3. 各病態に応じた基本的な理学療法手技が実践できる。

【学修内容】

| 回             | テーマ              | 授業内容および学修課題   | 担当者                 |
|---------------|------------------|---|---------------------|
| 1<br>)<br>2   | 脳血管疾患の予後予測と目標設定  | 機能評価、動作分析などの情報を統合し、問題点を抽出、目標設定していくための臨床推論プロセスについて学ぶ。      | 吉田晋                 |
| 3<br>)<br>4   | 症例検討1            | 脳血管疾患急性期の模擬症例を通じて問題点抽出から理学療法プログラム立案に至る志向プロセスを演習を通じて身につける。 | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 5<br>)<br>6   | 神経障害に対する理学療法の実際1 | 急性期のリスク管理について学ぶとともに、実技演習を通じてポジショニング、移乗動作介助スキルを身につける。      | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 7<br>)<br>8   | 神経障害に対する理学療法の実際2 | 脳血管疾患の障害特性を理解し、実技演習を通じて関節可動域訓練、筋力強化訓練を行えるスキルを身につける。       | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 9<br>)<br>10  | 理学療法の実際3         | 脳血管疾患の障害特性や運動学習理論を理解し、実技演習を通じて基本動作訓練、歩行訓練を行えるスキルを身につける。   | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 11<br>)<br>12 | 頭部外傷、脳腫瘍の理学療法    | 頭部外傷や脳腫瘍による神経障害の特徴および理学療法介入について学ぶ。                        | 吉田晋                 |
| 13<br>)<br>14 | パーキンソン病の理学療法     | パーキンソン病の病態と理学療法について学ぶ。                                    | 岩部達也                |
| 15<br>)<br>16 | 脊髄小脳変性症の理学療法     | 脊髄小脳変性症の病態と理学療法について学ぶ。                                    | 岩部達也                |
| 17<br>)<br>18 | 神経筋疾患の理学療法       | ALSやMS、GBSなどの神経筋疾患の病態と理学療法について学ぶ。                         | 吉田晋                 |
| 19<br>)<br>20 | 症例検討2            | 脳血管疾患回復期の模擬症例を通じて問題点抽出から理学療法プログラム立案に至る志向プロセスを演習を通じて身につける。 | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 21<br>)       | 症例検討3            | パーキンソン病の模擬症例を用いてケーススタディを行い、評価からプログラム立案に至る理学療法プロセスを学ぶ。     | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |

| 回             | テーマ                  | 授業内容および学修課題  | 担当者                 |
|---------------|----------------------|--|---------------------|
| 22            |                      |  |                     |
| 23<br>)<br>24 | 神経障害に対する理学療法の実際<br>3 | パーキンソン病の評価方法および訓練方法について実技演習を通して身につける。              | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 25<br>)<br>26 | 症例検討4                | 小脳失調の模擬症例を用いてケーススタディを行い、評価からプログラム立案に至る理学療法プロセスを学ぶ。 | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 27<br>)<br>28 | 神経障害に対する理学療法の実際<br>4 | 小脳失調の評価方法および訓練方法について実技演習を通して身につける。                 | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |
| 29<br>)<br>30 | まとめ                  | これまで行ってきた症例検討に関する質疑応答および補足。                        | 吉田晋<br>岩部達也<br>佐藤一成 |

#### 【授業実施形態】

面接授業

授業実施形態は、各学部（研究科）、学校の授業実施方針による

#### 【評価方法】

期末試験60%、演習前後の課題レポート40%で評価する。

試験結果の詳細については適宜担当教員に確認すること。レポートについては模範解答例をmanaba上アップするので確認すること。

#### 【教科書】

千野直一 編 「脳卒中の機能評価 SIASとFIM [ 応用編 ]」 金原出版 2020年

#### 【参考書】

原寛美 他 編 「脳卒中理学療法の理論と技術」 メジカルビュー社 2022年

酒向正春 監 「リハに役立つ脳画像」 メジカルビュー社 2020年

長谷公隆 編 「運動学習理論に基づくリハビリテーションの実際」 医歯薬出版 2008年

#### 【備考】

manabaやgoogle drive上に症例情報や動画資料を置いて課題の提示を行う。グループワークではgoogle slideなどを用いて情報共有を行う。課題の提出はmanabaを通じて行う。

#### 【学修の準備】

授業は基本的に2コマ連続で行う。授業時間内は原則グループワークを行う。manabaで動作分析や症例についての課題が事前に出されるので、しっかりと課題を作成して授業に臨むこと（100分）。グループワーク後にレポート課題が出され、成績に反映するため必ず提出すること（100分）。

#### 【ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）との関連】

（DP6）社会の変化や科学技術の進歩に対応できるよう、常に専門領域の検証と、積極的な自己研鑽および理学療法科学の開発を实践できる能力を身につけている。

#### 【実務経験】

吉田晋（理学療法士） 岩部達也（理学療法士） 佐藤一成（理学療法士）

#### 【実務経験を活かした教育内容】

病院での臨床経験をもとに演習、実技演習を行う。