

科目名	神経障害理学療法学	担当教員	久保田 健太 小塚 直樹 ※印は実務経験のある教員を示す。
-----	-----------	------	-------------------------------------

開 講 専 攻	分 野	種 別	配当年次	開講時期	単位数	授業形態
理学療法学専攻	専門科目	選択	3年次	前期	2単位	講義
ナンバリングコード	卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連					
HR31CDE	②					

科 目 概 要	脳卒中などの脳血管障害、および脳性麻痺を中心とした発達障害児の病態生理を理解し、神経障害理学療法に必要な基礎知識を身につけることを目的とする。さらに各疾患の症状、各疾患が引き起こす合併症や合併症が引き起こすリスク、予後予測に関しても理解を深める。また病態が引き起こす機能障害、能力低下に関し、神経疾患に特異的な理学療法評価方法および理学療法介入について、最新のエビデンスをふまえながら講義を行い、神経障害理学療法の流れを学習する。
学 習 目 標	① 脳血管障害や脳性麻痺を引き起こす病態生理を理解する。 ② 脳血管障害者や脳性麻痺に対する理学療法評価を理解する。 ③ 脳血管障害者や脳性麻痺に対する基本的な運動療法について理解する。

回	項 目	主 な 学 習 内 容	到 達 目 標	実務経験 教員担当 項 目
1	脳血管障害	脳血管障害総論①	脳血管障害の分類と中枢神経及び脳血管系の解剖生理を理解する。また脳血管障害の発生機序について理解し説明できる。	久保田
2	脳血管障害	脳血管障害総論②	脳卒中後の神経学的回復と片麻痺機能検査について理解する。	久保田
3	脳血管障害	超急性期理学療法・急性期理学療法	超急性期・急性期での医学的治療及び理学療法について理解する。	久保田
4	脳血管障害	回復期理学療法①	片麻痺者の姿勢制御の特徴、及び理学療法評価を理解する。	久保田
5	脳血管障害	回復期理学療法	課題志向型トレーニングや高頻度高強度プラクティスなど運動生理学的な背景を持つ motor learning program を理解する。	久保田
6	脳血管障害	維持期理学療法	維持期における理学療法コンセプトを理解する。	久保田
7	脳性麻痺	脳性麻痺の概念・正常発達と異常発達	脳性麻痺の主症状、随伴障害、原因を理解する。 動画による姿勢と運動の診方を理解する。	小塚
8	脳性麻痺	脳性麻痺の総論	運動発達の遅滞と解離、解離の概念を理解する。 脳性まひの原因、定義、筋の性状による分類 脳性麻痺の運動発達経過（神経系の問題と運動器系の問題）について学習する。	小塚
9	脳性麻痺	脳性麻痺の評価 1 脳性麻痺の評価と理学療法	痙直型・アテトーゼ型の障害特徴・評価・理学療法、について学習する。	小塚
10	脳性麻痺	脳性麻痺の評価 2 障害像の Clinical Reasoning	GMFM、GMFCS などの評価バッテリー、評価の進め方、制限因子、目標について学習する。	小塚
11	脳性麻痺	脳性麻痺の治療	EBM に基づく装具療法、手術療法、薬物療法と運動療法との併用を理解する。	小塚
12	その他肢体不自由児	小児神経疾患・小児整形外科疾患	筋ジストロフィー症、二分脊椎の疾患概念、および評価と治療を理解する。	小塚

13	その他肢体不自由児	精神遅滞児と染色体異常	精神遅滞とダウン症候群の疾患概念、および、評価と治療を理解する。	小塚
14	その他肢体不自由児	重症心身障害児・者の特徴・評価	運動機能評価、姿勢運動の特徴、摂食、嚥下、呼吸機能の問題を学習する。	小塚
15	その他肢体不自由児	ハイリスク児の特徴と理学療法	NICU における児の認知・運動特性と評価・理学療法、母子愛着形成、子育て指導などについて学習する。	小塚
評価方法		筆記試験(100%)		
課題に対するフィードバック		講義中・講義終了後に質問を受け、回答する。		
教科図書		潮見泰蔵・著『ビジュアル実践リハ 脳・神経系リハビリテーション-カラー写真でわかるリハの根拠と手技のコツ-』羊土社、2012 年 細田多穂、田原弘幸、他・著『小児理学療法学テキスト 改訂第 3 版』南江堂、2018 年		
参考図書		福井國彦・著『脳卒中最前線』医歯薬出版、2003 年 伊藤利之、江藤文夫・編『新版日常生活活動（ADL）-評価と支援の実際-』医歯薬出版、2010 年		
学習の準備		各回の復習（180 分）は必ず行うこと		
オフィスアワー		月曜日 12 時から 13 時、その他在室時はいつでも可		
担当教員欄に※印を附した教員の実務経験				