



➤ **知識と臨床を繋ぐ症例検討**

症例検討会①

～症例から明日に繋がるヒントを探す～

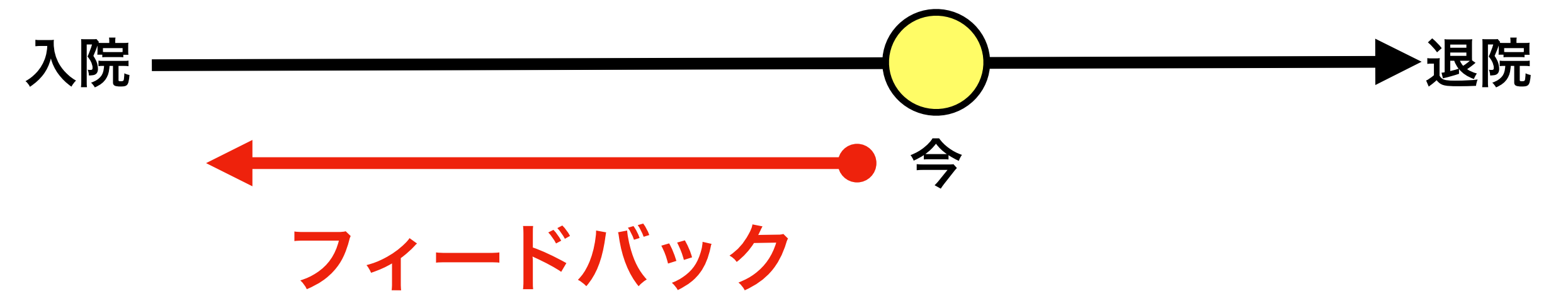
1. 症例紹介
 2. 原因追求の方法
 3. 原因の統合と解釈
 4. アプローチの方法
-

講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一郎



症例検討

担当した症例を振り返って特有の問題点を洗い出し、適切な治療選択がなされたかを吟味するという、臨床的意思決定過程を検証する意味合いが強い後見的な意見交換である



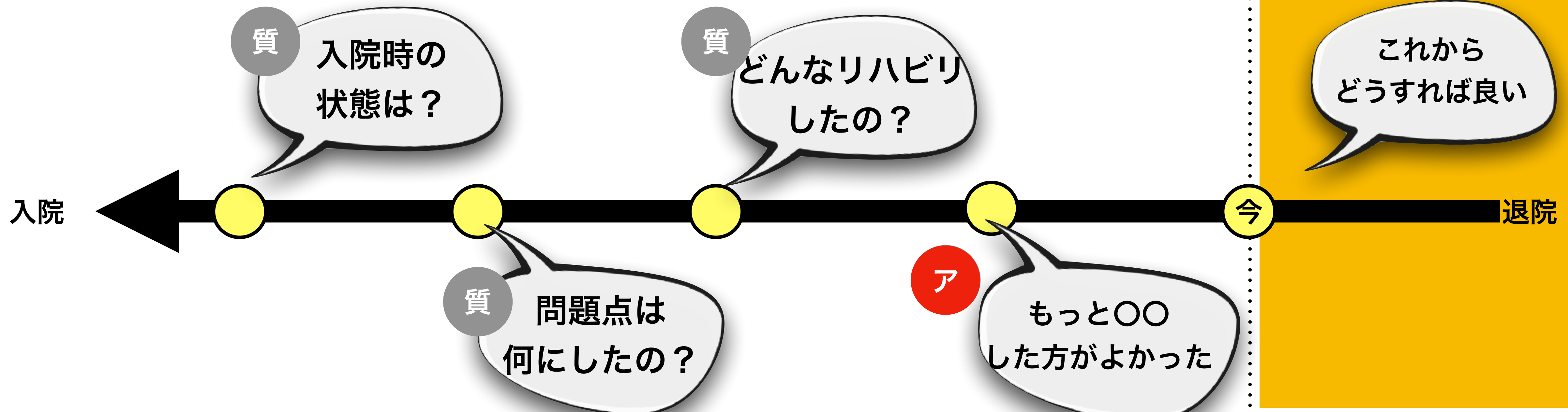
やってきたリハビリが正しかったのかの振り返り

初期評価から問題点の抽出
アプローチの結果がどうであったか？

症例検討

担当した症例を振り返って特有の問題点を洗い出し、適切な治療選択がなされたかを吟味するという、臨床的意思決定過程を検証する意味合いが強い後見的な意見交換である

症例検討＝参加者のプレゼンテーションである



目標：箸蔵くんを使った 食事動作の獲得



箸蔵くん

目的

- ① 母指随意性を使ってADL参加
- ② 痙性を予防も踏まえ随意屈曲
- ③ 手指から肘・肩へと運動がつながる

ADLで母指の屈曲ができて
伸展をサポートしてくれるもの

目的と要素

<評価>

positive

<症状評価>
母指の随意性軽度+
(内転・屈曲)
認知機能+

<原因評価>

視床出血

回復の可能性 大

negative

<症状評価>
手指の随意性低下
右上肢に痙性
表在感覚障害

<原因評価>

視床出血

回復に時間 大

リハビリ的ゴール
<フルリカバリー>
元の状態への回復

ADL
動作獲得

自分のことは自分で

参加
動作獲得

社会的な自立

随意運動

手指 (特に母指)

物品操作

上肢操作

認知機能

筋緊張

肩・肘 (支持基底面: 手掌)

姿勢保持(支持)

セルフケア動作

感覚

手指の先端

探索・接触

移乗・移動動作

随意運動

手首・前腕

コミュニケーション

姿勢制御

基本動作



➤ **知識と臨床を繋ぐ症例検討**

症例検討会①

～症例から明日に繋がるヒントを探す～

- 1. 症例紹介**
 - 2. 原因追求の方法**
 - 3. 原因の統合と解釈**
 - 4. アプローチの方法**
-

**講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一郎**



一番はじめにすることは？

①何をやるの？

リハビリ的ゴール
＜フルリカバリー＞
元の状態への回復

一番はじめにすることは？

一番にすべきこと

原因の追求

リハビリ的ゴール
＜フルリカバリー＞
元の状態への回復

①何をやるの？

リハビリテーション
(アプローチ)

②どんなアプロ
ーチをするの？

＜条件＞

環境

行動

能力

原因

③何にアプロ
ーチ
するの？

①原因は何？

脳卒中患者様の原因とは？

脳卒中は、脳の血管が詰まったり破れたりして、
脳の機能が損なわれる病気の総称です。

動作と原因のマッチングが重要

- ①動作ができる・できない
- ②できない理由
- ③理由の原因

原因評価



評価：基底核・内包・放線冠

一番はじめにすることは？

①状態評価(現象)

②症状の有無評価

③原因の考察



状態評価(現象)

①状態評価(現象)

目的は原因考察
→症状との関連

＜見るべき視点＞

リハビリ的ゴール
＜フルリカバリー＞
元の状態への回復

ADL動作獲得
自分のことは自分で

セルフケア動作(食事)

食事における上肢操作

随意運動

どこの随意運動を見る？

食事の物品操作はどんな練習をしますか？

到達：リーチ



操作



摂食：リーチ

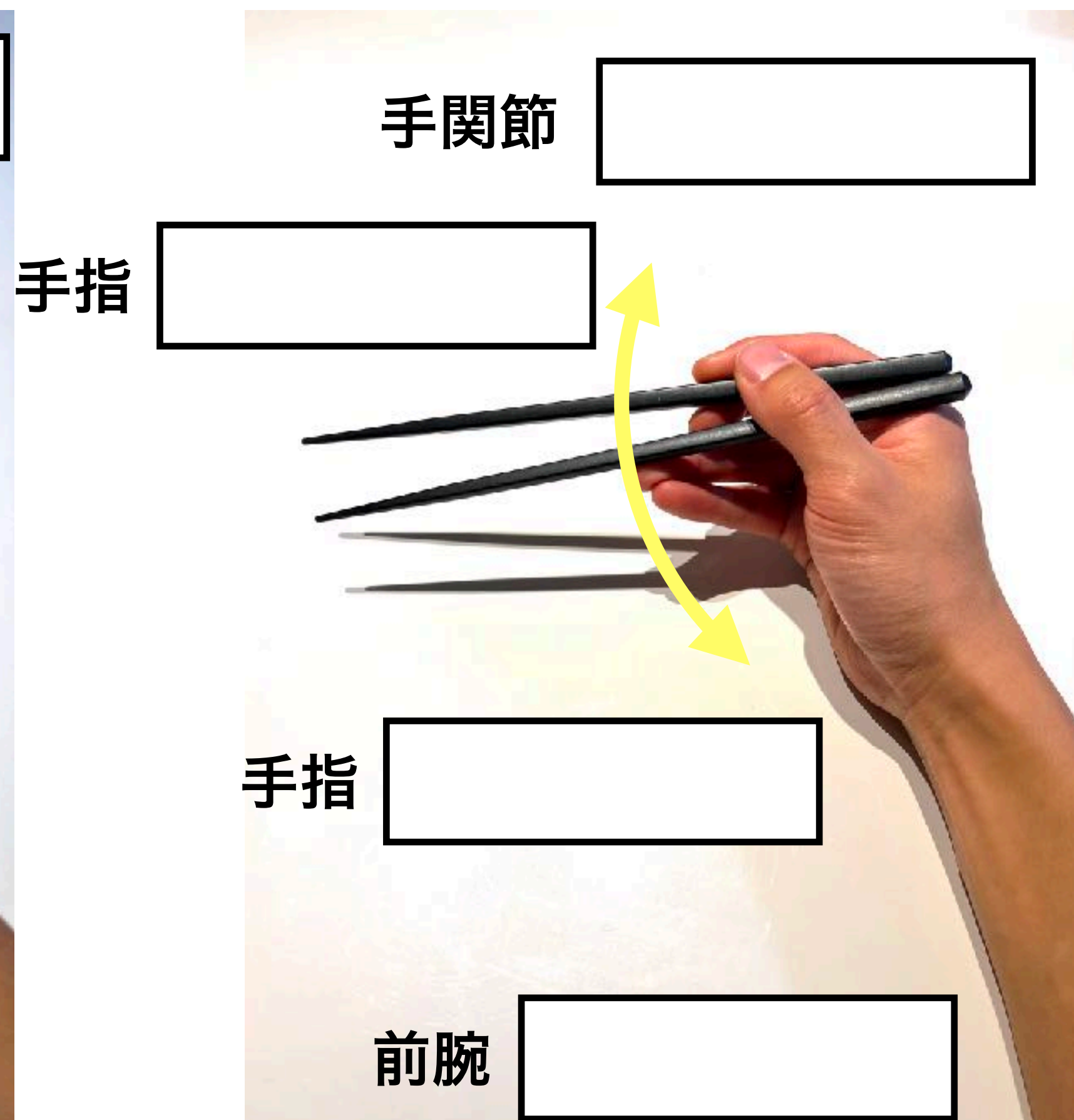


箸操作に必要な動きとは？

到達：リーチ



操作

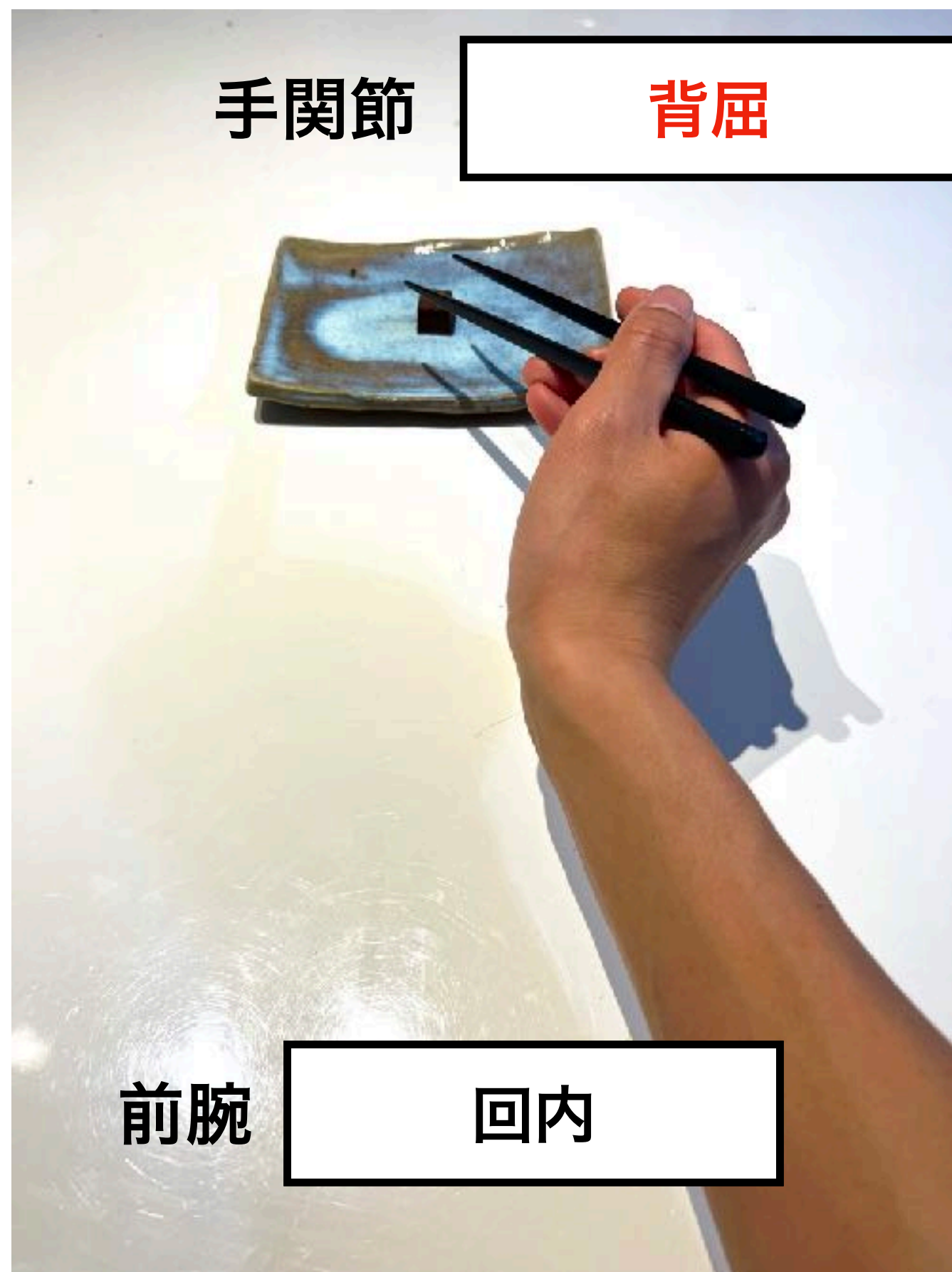


摂食：リーチ



箸操作に必要な動きとは？

到達：リーチ



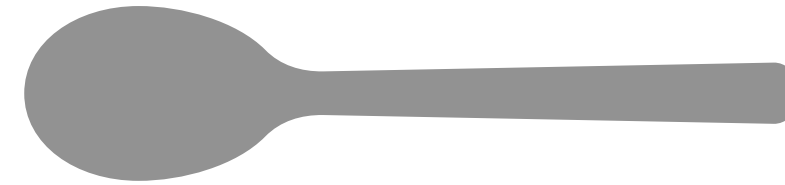
操作



摂食：リーチ



運動機能と食事の道具選択



	箸		スプーン		フォーク	
<到達>	背屈位	回内位	掌屈位	回外位	背屈位	回内位
<操作>	掌背屈運動	回内位	掌背屈運動	回外位	掌背屈運動	回内位
<摂食>	掌屈位	回外位	掌屈位	回外位	掌屈位	回外位
<把持>	123指	145指	123指の3指つまみ		123指の3指つまみ	

食事動作において①掌背屈 ②回内外 ③123指の3点つまみは必須

状態評価(現象)

目的は原因考察
→症状との関連

<見るべき視点>

リハビリ的ゴール

<フルリカバリー>

元の状態への回復

ADL動作獲得

自分のことは自分で

セルフケア動作(食事)

食事における上肢操作

随意運動

どこの随意運動を見る？

①状態評価(現象)

①食事における物品操作の問題

症状の有無評価

目的は原因考察
→症状との関連

<見るべき視点>

リハビリ的ゴール

<フルリカバリー>

元の状態への回復

ADL動作獲得

自分のことは自分で

セルフケア動作(食事)

食事における上肢操作

随意運動

どこの随意運動を見る？

①状態評価(現象)

②症状の有無評価

①食事における物品操作の問題

- <negative>
- ・回外
 - ・掌背屈
 - ・3指つまみ

- <positive>
- ・肘の屈曲
 - ・肩の外転
 - ・回内

認知機能 P

N セルフケア動作(食事)

? 移乗・移動動作

基本動作 P



脳卒中の症状

①運動の障害

②情報処理の障害

③脳の活動障害

脳卒中の症状

動かない
動かしづらい

動いてるか
わからない

①運動の障害

運動麻痺・異常筋緊張

高次脳機能

判断・学習・問題解決・運動の有無

遂行機能・失調

②情報処理の障害

感覚障害

注意障害

高次脳機能

失認・失行・半側空間無視・身体図式

③脳の活動障害

意識障害

脳卒中の症状

動かない
動かしづらい

動いてるか
わからない

①運動の障害

運動麻痺・異常筋緊張

高次脳機能

判断・学習・問題解決・運動の有無

遂行機能・失調

②情報処理の障害

感覚障害

注意障害

高次脳機能

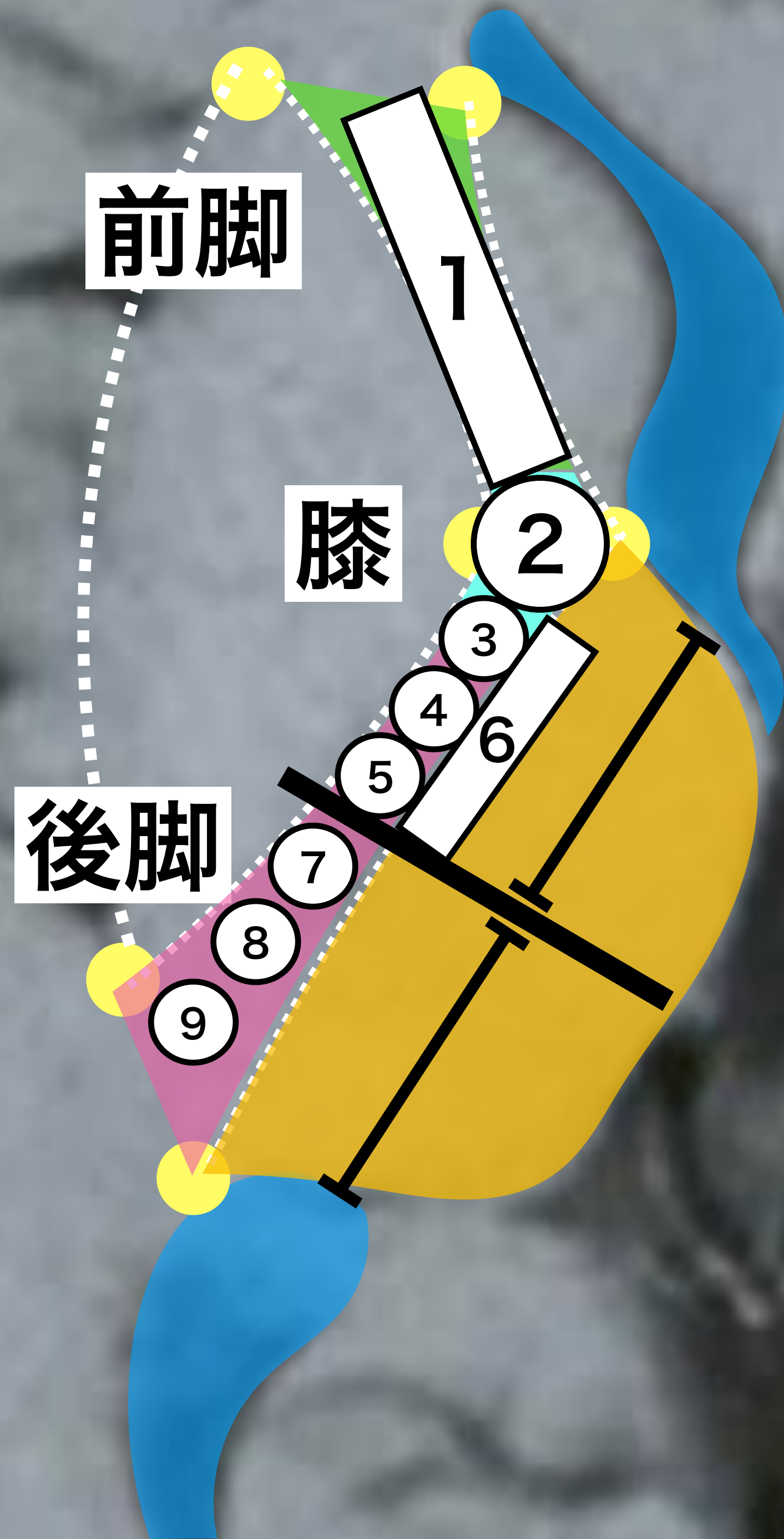
失認・失行・半側空間無視・身体図式

③脳の活動障害

意識障害

原因の考察





- ①前頭橋路
- ②皮質延髓路
- ③皮質脊髓路 (上肢)
- ④皮質脊髓路 (体幹)
- ⑤皮質脊髓路 (下肢)
- ⑥皮質橋網樣体路
- ⑦皮質延髓網樣体路
- ⑧視床皮質路
- ⑨側頭橋路
- 頭頂橋路
- 後頭橋路

原因の考察

①被殻出血→基底核の問題+

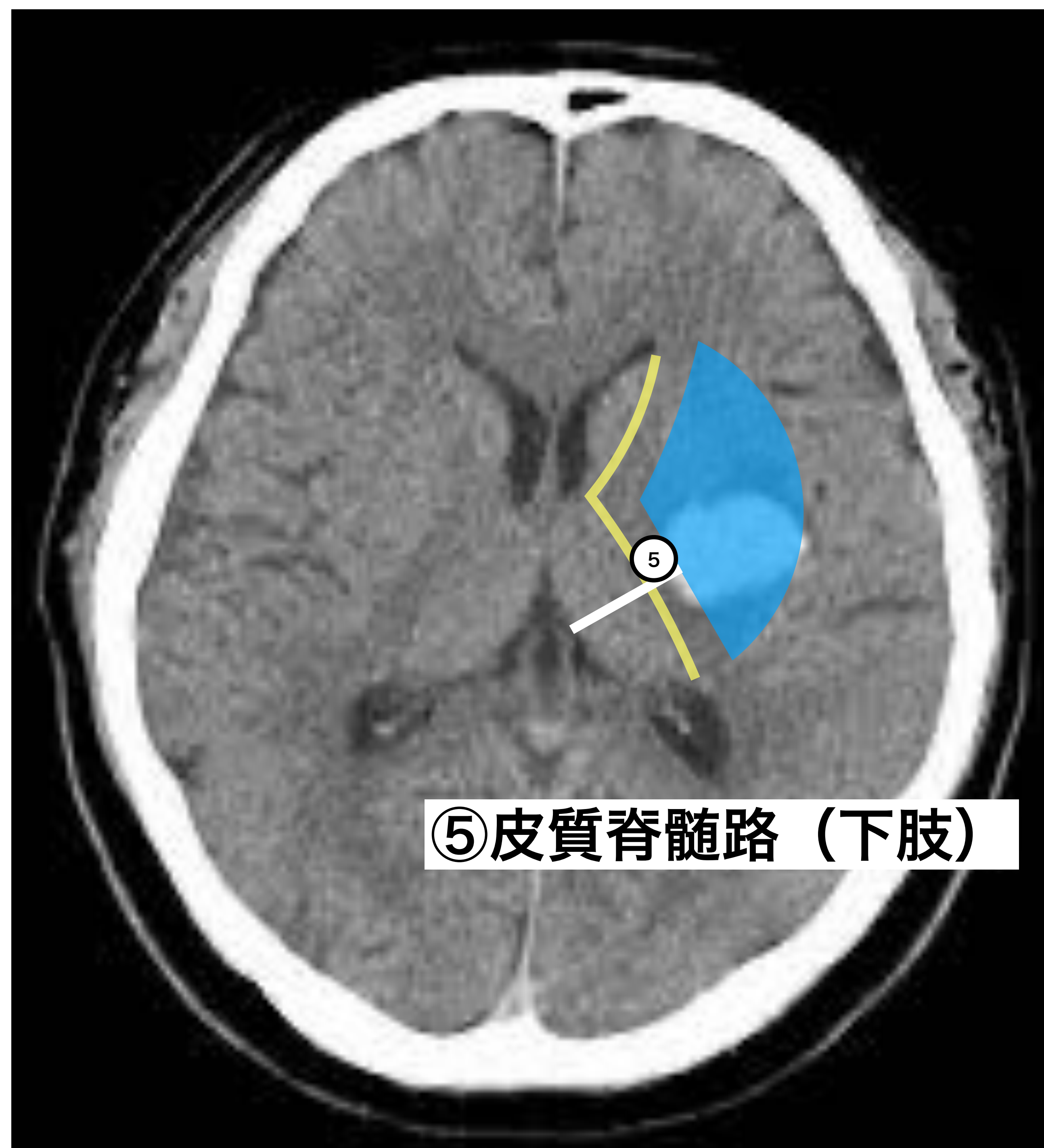
- ・ 運動ループ
- ・ 連合野ループ
- ・ 眼球運動ループ
- ・ 辺縁系ループ
- ・ 脚橋被蓋核の抑制障害（低緊張）

②内包への障害

- ・ 皮質脊髄路障害（上位運動ニューロン障害）
- ・ 反射抑制障害（伸長反射の亢進）

③放線冠の障害

- ・ 弓状束の障害
- ・ 放線冠障害（運動・感覚）



症状の有無評価

目的は原因考察
→ 症状との関連

① 状態評価(現象)

① 食事における物品操作の問題

- <negative>
- ・ 回外
 - ・ 掌背屈
 - ・ 3指つまみ

- <positive>
- ・ 肘の屈曲
 - ・ 肩の外転
 - ・ 回内

	認知機能	P
N	セルフケア動作(食事)	
?	移乗・移動動作	
	基本動作	P

② 症状の有無評価

運動麻痺・異常筋緊張

高次脳機能
判断・学習・問題解決・運動の有無

遂行機能・失調

<追加評価>

- ・ 運動ループ
- ・ 連合野ループ
- ・ 眼球運動ループ
- ・ 辺縁系ループ
- ・ 弓状束の障害
- ・ 感覚障害

③ 原因の考察

- ① 被殻出血 → 基底核の問題 +
- ・ 運動ループ
 - ・ 連合野ループ
 - ・ 眼球運動ループ
 - ・ 辺縁系ループ
 - ・ 脚橋被蓋核の抑制障害 (低緊張)
- ② 内包への障害
- ・ 皮質脊髄路障害 (上位運動N障害)
 - ・ 反射抑制障害 (伸長反射の亢進)
- ③ 放線冠の障害
- ・ 弓状束の障害
 - ・ 放線冠障害 (運動・感覚)

症例検討会

①何をするの？

リハビリ的ゴール
＜フルリカバリー＞
元の状態への回復

ADL動作獲得
自分のことは自分で

セルフケア動作(食事)

食事における上肢操作

随意運動

症例検討会

リハビリ的ゴール
＜フルリカバリー＞
元の状態への回復

ADL動作獲得
自分のことは自分で

セルフケア動作(食事)

食事における上肢操作

随意運動

①何をやるの？

②どんなアプローチをするの？

③何にアプローチするの？

現状(原因)

運動麻痺・異常筋緊張

<negative>

- ・回外
- ・掌背屈
- ・3指つまみ

<positive>

- ・肘の屈曲
- ・肩の外転
- ・回内

- ・脚橋被蓋核の抑制障害（低緊張）
- ・皮質脊髄路障害（上位運動N障害）
- ・反射抑制障害（伸長反射の亢進）

<条件>

環境

行動

能力

どんな能力が欲しい？→回外・掌背屈・3指つまみ

条件達成のために必要な能力

症例検討 = 参加者のプレゼンテーションである

アイデアが重要

発表者が求めていること

これから
どうすれば良い

どんな能力が欲しい？
回外・掌背屈・3指つまみ

入院

質

入院時の
状態は？

質

どんなりハビリ
したの？

質

問題点は
何にしたの？

ア

もっと〇〇
した方がよかった

今

退院

随意運動の視点から考える問題点

回外筋

- 上腕二頭筋
- 回外筋
- 長母指外転筋
- 腕橈骨筋
- 長橈側手根伸筋

3指つまみ

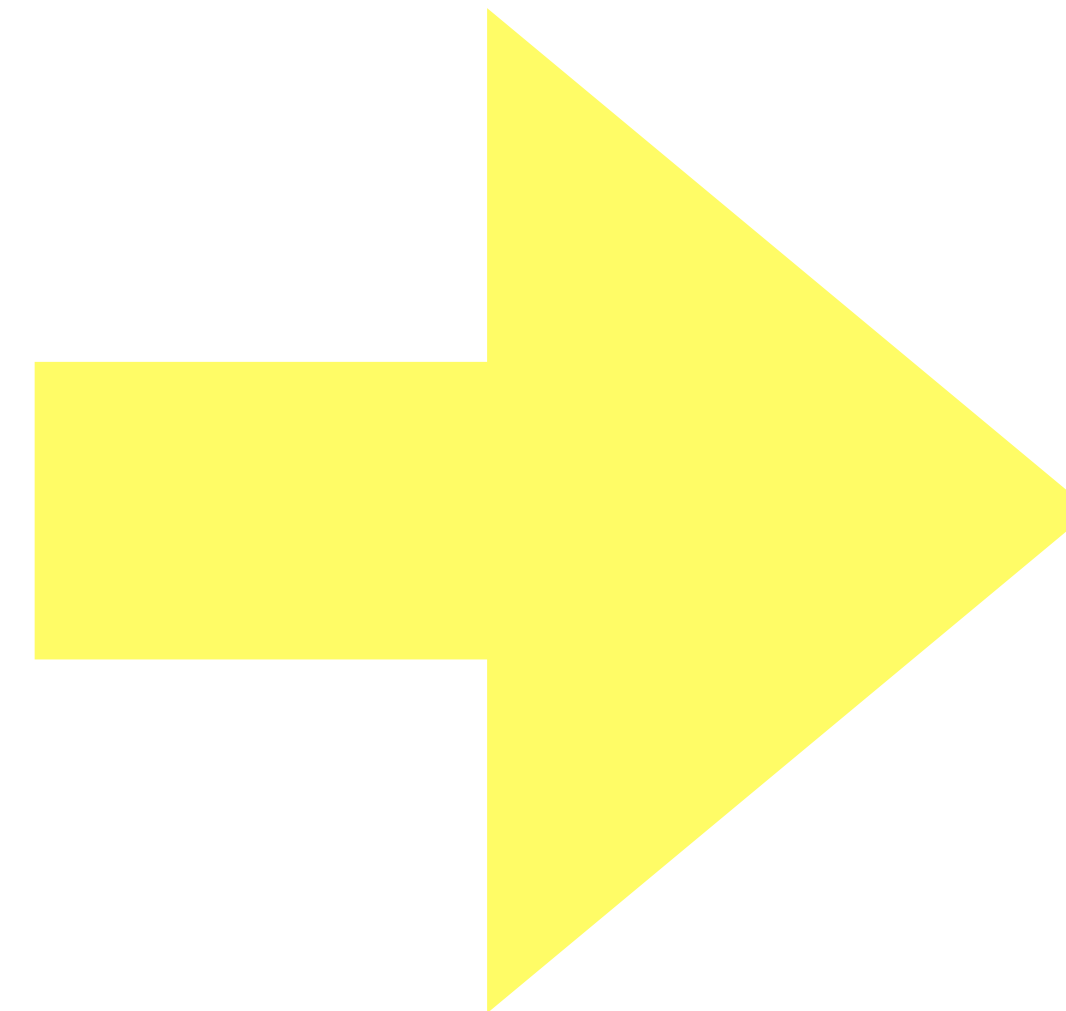
- 母指対立筋
- 長・短母指屈筋
- 虫様筋
- 骨間筋
- 深・浅指屈筋

掌屈筋

- 浅・深指屈筋
- 橈側・尺側手根屈筋
- 長掌筋
- 長母指屈筋

背屈筋

- 総指伸筋
- 橈側・尺側手根伸筋
- 示指伸筋
- 小指伸筋



これにアプローチが必要

運動麻痺・異常筋緊張

positiveから考えるアプローチ

<positive>

回外筋

- 上腕二頭筋
- 回外筋
- 長母指外転筋
- 腕橈骨筋
- 長橈側手根伸筋

3指つまみ

- 母指対立筋
- 長・短母指屈筋
- 虫様筋
- 骨間筋
- 深・浅指屈筋

肘屈曲筋

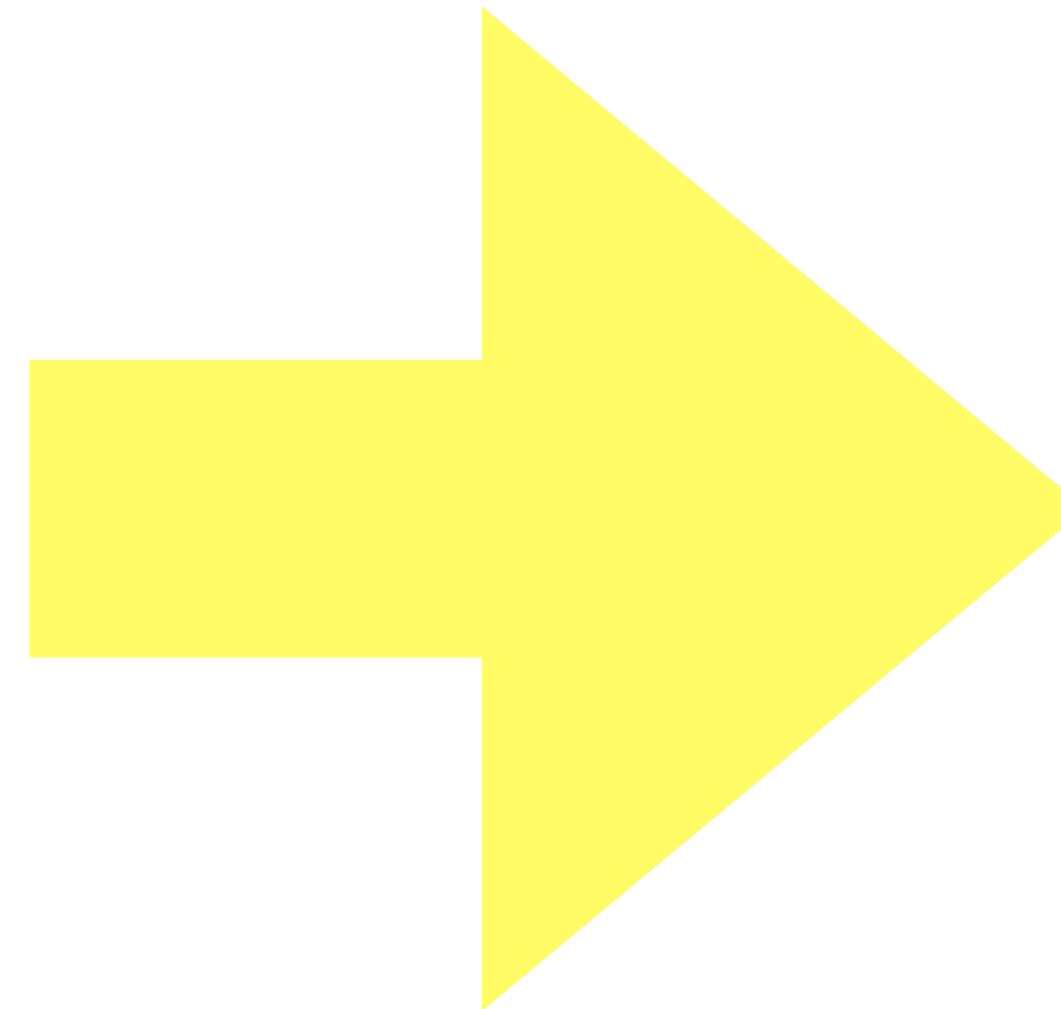
- 上腕二頭筋
- 上腕筋
- 腕橈骨筋
- 円回内筋
- 長橈側手根屈曲筋

掌屈筋

- 浅・深指屈筋
- 橈側・尺側手根屈筋
- 長掌筋
- 長母指屈筋

背屈筋

- 総指伸筋
- 橈側・尺側手根伸筋
- 示指伸筋
- 小指伸筋



随意運動の視点から考える

回外筋

- 上腕二頭筋
- 回外筋
- 長母指外転筋
- 腕橈骨筋
- 長橈側手根伸筋

3指つまみ

- 母指対立筋
- 長・短母指屈筋
- 虫様筋
- 骨間筋
- 深・浅指屈筋

掌屈筋

- 浅・深指屈筋
- 橈側・尺側手根屈筋
- 長掌筋
- 長母指屈筋

背屈筋

- 総指伸筋
- 橈側・尺側手根伸筋
- 示指伸筋
- 小指伸筋

<positive>

肘屈曲筋

- 上腕二頭筋
- 上腕筋
- 腕橈骨筋
- 円回内筋
- 長橈側手根屈筋

ポジティブな要素を活かして

①上腕二頭筋を使い
肘屈曲＋前腕回外練習

②腕橈骨筋を使い
肘屈曲＋前腕回外練習

③橈側手根屈筋を使い
肘屈曲＋掌屈練習

共通点から考えるアプローチ

回外筋

- 上腕二頭筋
- 回外筋
- 長母指外転筋
- 腕橈骨筋
- 長橈側手根伸筋

3指つまみ

- 母指対立筋
- 長・短母指屈筋
- 虫様筋
- 骨間筋
- 深・浅指屈筋

掌屈筋

- 浅・深指屈筋
- 橈側・尺側手根屈筋
- 長掌筋
- 長母指屈筋

背屈筋

- 総指伸筋
- 橈側・尺側手根伸筋
- 示指伸筋
- 小指伸筋

共通点から考えるアプローチ

回外筋

- 上腕二頭筋
- 回外筋
- 長母指外転筋
- 腕橈骨筋
- 長橈側手根伸筋

掌屈筋

- 浅・深指屈筋
- 橈側・尺側手根屈筋
- 長掌筋
- 長母指屈筋

3指つまみ

- 母指対立筋
- 長・短母指屈筋
- 虫様筋
- 骨間筋
- 浅・深指屈筋

背屈筋

- 総指伸筋
- 橈側・尺側手根伸筋
- 示指伸筋
- 小指伸筋

① 橈側手根伸筋・長母指屈筋・浅深指屈筋
の随意運動練習を行う

② 橈側手根伸筋を使い
回外+背屈練習

③ 長母指屈筋を使い
掌屈+母指屈曲練習

ゴールの理解

動作を誘導することで動きのイメージを構築する



動作の視点からアプローチ

よく似た運動プログラムを使うことで、運動を誘発しやすくする

口を触る

摂食と同じ動き

- ・ 回外練習
- ・ 掌屈練習



一部を介助

3指つまみが出来なくても
箸操作が可能

- ・ 回外練習
- ・ 掌屈練習



要素の利用

回内位のまま
3指つまみの練習
・ 手をつく為
肩や肘の影響を受けにくい



随意運動の視点から考える

回外筋

- 上腕二頭筋
- 回外筋
- 長母指外転筋
- 腕橈骨筋
- 長橈側手根伸筋

3指つまみ

- 母指対立筋
- 長・短母指屈筋
- 虫様筋
- 骨間筋
- 深・浅指屈筋

掌屈筋

- 浅・深指屈筋
- 橈側・尺側手根屈筋
- 長掌筋
- 長母指屈筋

背屈筋

- 総指伸筋
- 橈側・尺側手根伸筋
- 示指伸筋
- 小指伸筋

<positive>

肘屈曲筋

- 上腕二頭筋
- 上腕筋
- 腕橈骨筋
- 円回内筋
- 長橈側手根屈筋

ポジティブな要素を活かして

①上腕二頭筋を使い
肘屈曲＋前腕回外練習

②腕橈骨筋を使い
肘屈曲＋前腕回外練習

③橈側手根屈筋を使い
肘屈曲＋掌屈練習

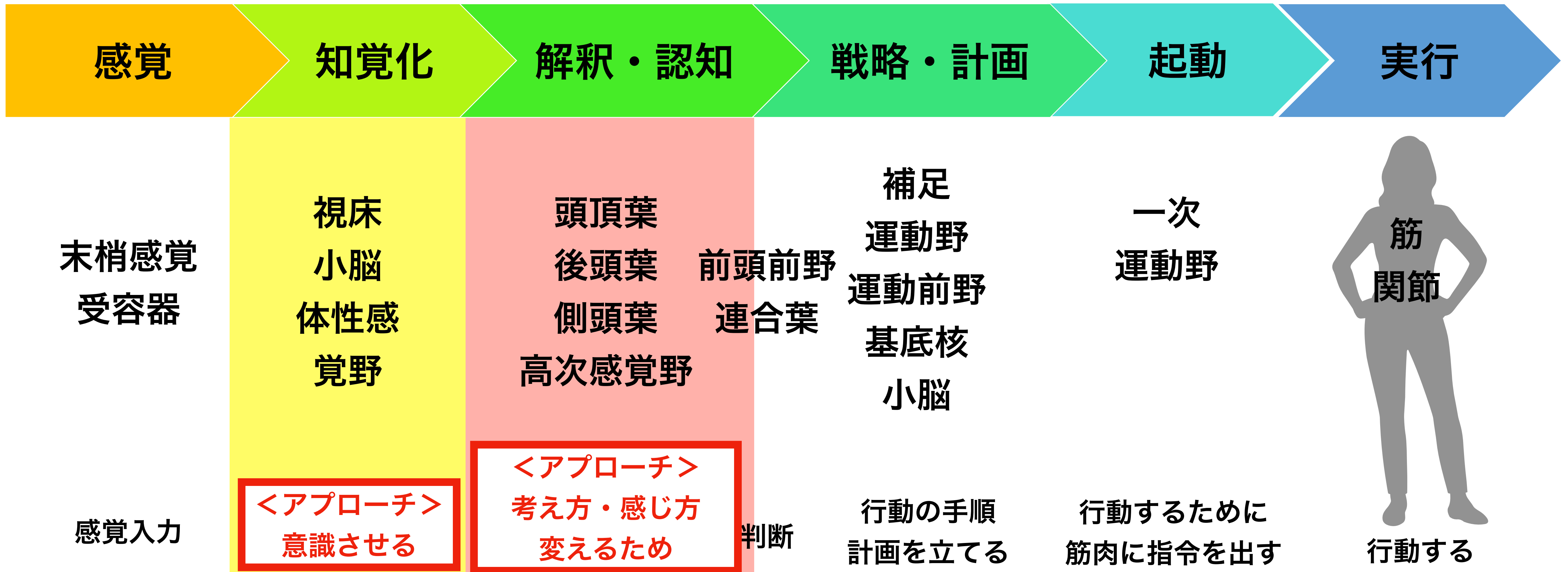
どうすれば行動・能力を変えられるか？

行動を変えるためにどこにアプローチするべき？

なんのために
意識させるのか？

なぜ、考え方を
変える必要がある？

なぜ行動するのか？



症例検討会

リハビリ的ゴール
＜フルリカバリー＞
元の状態への回復

ADL動作獲得
自分のことは自分で

セルフケア動作(食事)

食事における上肢操作

随意運動

①何をするの？

②どんなアプローチをするの？

③何にアプローチするの？

現状(原因)

運動麻痺・異常筋緊張

<negative>

- ・回外
- ・掌背屈
- ・3指つまみ

<positive>

- ・肘の屈曲
- ・肩の外転
- ・回内

- ・脚橋被蓋核の抑制障害（低緊張）
- ・皮質脊髄路障害（上位運動N障害）
- ・反射抑制障害（伸長反射の亢進）

<条件>

環境

どんな環境で行うか→回外・掌背屈・3指つまみ

行動

能力

どんな能力が欲しい？→回外・掌背屈・3指つまみ

環境設定・行動

時間

いつ

場所

どこで

人

誰と

物品

何を使って

行動

何をどうやるか？

どう管理するのか？

1.5時間セミナー (1月～6月)

*会員外は参加費1650円 会員は無料

1時間半でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ


脳外臨床大学校 ZOOMセミナー

大脳基底核の機能から考えるパーキンソン病

2022年1月6日 (金)
20:00～21:30

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一朗

- ①大脳基底核とは？
- ②パーキンソン病と経路
- ③ドーパミンの役割
- ④基底核から分析する4徴候



1時間半でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ


脳外臨床大学校 ZOOMセミナー

姿勢制御とバランス

2022年2月3日 (金)
20:00～21:30

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一朗

- ①姿勢とは
- ②重心と支持基底面
- ③重心と姿勢筋緊張
- ④バランスとは



1時間半でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ


脳外臨床大学校 ZOOMセミナー

感覚障害が引き起こす臨床症状と主訴を読み解く

2022年3月3日 (金)
20:00～21:30

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一朗

- ①感覚の必要性とは？
- ②感覚障害の臨床症状
- ③痺れとは？
- ④主訴とアプローチ



1時間半でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ


脳外臨床大学校 ZOOMセミナー

上位運動ニューロン障害と運動麻痺

2022年4月7日 (金)
20:00～21:30

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一朗

- ①上位運動ニューロンとは
- ②運動麻痺との関係性
- ③連合反応と共同運動の解釈
- ④運動麻痺の評価とアプローチとは



1時間半でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ


脳外臨床大学校 ZOOMセミナー

異常筋緊張を考える姿勢筋緊張と痙性

2022年5月5日 (金)
20:00～21:30

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一朗

- ①筋緊張とは
- ②痙性が起こる原因
- ③姿勢筋緊張と痙性の捉え方
- ④筋緊張のアプローチとは



1時間半でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ


脳外臨床大学校 ZOOMセミナー

被殻出血の脳画像の見方と脳画像の臨床活用

2022年6月2日 (金)
20:00～21:30

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一朗

- ①大脳基底核とは
- ②大脳基底核の脳画像
- ③被殻出血が引き起こす臨床症状
- ④臨床場面での活用方法



ADL分析セミナー（1月～6月）

➤ 1時間でわかるADL動作分析

臥位姿勢を考える

～良い臥位と良くない臥位を考える～

1. 臥位とは
2. 臥位の種類とは
3. 正常な臥位
4. 臨床での評価の視点

日時：2023年1月13日（金）20：00～
講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



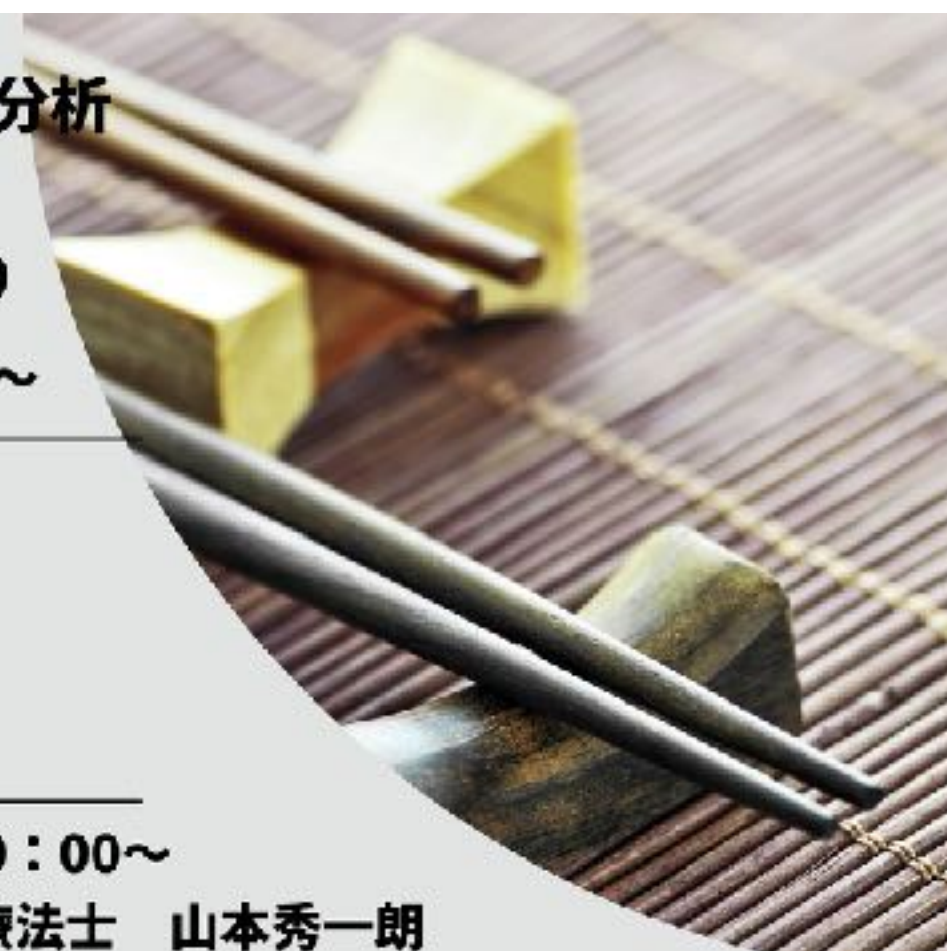
➤ 1時間でわかるADL動作分析

箸操作を考える

～3点つまみと手指の機能～

1. 箸とは
2. 箸の役割
3. 箸操作と手指の役割
4. 臨床での評価の視点

日時：2023年2月9日（金）20：00～
講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



➤ 1時間でわかるADL動作分析

スプーンを考える

～摂食動作のスタート～

1. スプーンやフォークとは
2. スプーン・フォークの役割
3. スプーン操作と手指の役割
4. 臨床での評価の視点

日時：2023年3月8日（金）20：00～
講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



➤ 1時間でわかるADL動作分析

トイレ動作に必要な 下衣の上げ下げ

～トイレ自立に向けて～

1. トイレ動作とは
2. 下衣の種類
3. 下衣の上げ下げに必要な要素
4. 臨床での評価の視点

日時：2023年5月10日（金）20：00～
講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



➤ 1時間でわかるADL動作分析

トイレ動作に 必要なステップ

～安全にトイレ移乗するために～

1. トイレ動作とは
2. トイレの種類
3. トイレに必要なステップ
4. 臨床での評価の視点

日時：2023年4月12日（金）20：00～
講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎




➤ 1時間でわかるADL動作分析

起き上がり動作に ついて考える

～ベッドから起き上がるために～

1. 起き上がり動作とは
2. 起き上がりの種類
3. 起き上がり動作の動作分析
4. 臨床での評価の視点

日時：2023年6月14日（金）20：00～
講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



アプローチセミナー（1月～6月）

▶ 1時間でわかる脳卒中アプローチ

アプローチとは

～評価とアプローチの考え方～

1. リハビリとモーターコントロールとは
2. 評価とは？
3. アプローチとは？
4. 臨床場面での仮説検証作業

日時 2023年1月20日（金）20：00～

講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



▶ 1時間でわかる脳卒中アプローチ

最短の移動手段 歩行とは

1. ADL獲得に必要な歩行とは
2. 歩行周期と役割
3. 歩行の評価ポイント
4. 臨床場面での仮説検証作業

日時 2023年2月17日（金）20：00～

講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



▶ 1時間でわかる脳卒中アプローチ

重心移動と歩行速度

～重心を上げるために必要なこと～

1. 左右の重心移動の利点と欠点
2. 上下運動の重心移動の利点と欠点
3. 重心を上げるための実験（足関節底屈の必要性）
4. 臨床場面での仮説検証作業

日時 2023年3月17日（金）20：00～

講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



▶ 1時間でわかる脳卒中アプローチ

立脚期に必要な 股関節の動きとは？

～股関節は外転？内転？～

1. 立脚相における骨盤と股関節の動き
2. 片脚立位の股関節外転支持と内転支持の違い
3. 立脚期のための股関節アプローチ
4. 臨床場面での仮説検証作業

日時 2023年4月21日（金）20：00～

講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



▶ 1時間でわかる脳卒中アプローチ

荷重に必要な 足部の働き

～母趾に荷重できない理由と原因～

1. 足部の構造
2. アーチの必要性実験
3. 荷重のための足部アプローチ
4. 臨床場面での仮説検証作業

日時 2023年5月19日（金）20：00～

講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



▶ 1時間でわかる脳卒中アプローチ

立脚期のキッキングとは

～各関節の分離と協調～

1. 立脚期の役割とは
2. 立脚期分析（各関節の動き）
3. 立脚期を目的としたキッキング練習
4. 臨床場面での仮説検証作業

日時 2023年6月16日（金）20：00～

講師：脳外臨床研究会 作業療法士 山本秀一郎



症例検討 + 画像評価 (1月～6月)



➤ 知識と臨床を繋ぐ症例検討

症例を把握する

～症例検討をするための基本的な考え方～

1. 分析チャートの記入
2. 問題点の仮説の立て方
3. 目標設定とは
4. 評価とアプローチの視点

日時：2023年1月27日 (金) 20:00～
講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一朗



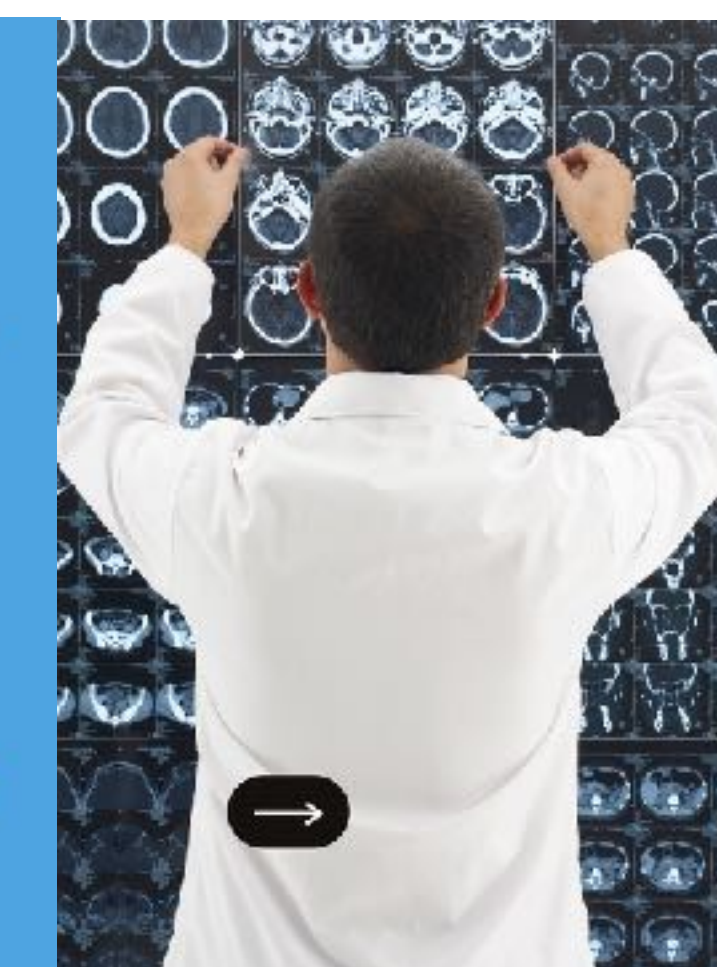
➤ 知識と臨床を繋ぐ症例検討

症例検討会①

～症例から明日に繋がるヒントを探す～

1. 分析チャートの記入
2. 問題点の仮説の立て方
3. 目標設定とは
4. 評価とアプローチの視点

日時：2023年2月24日 (金) 20:00～
講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一朗



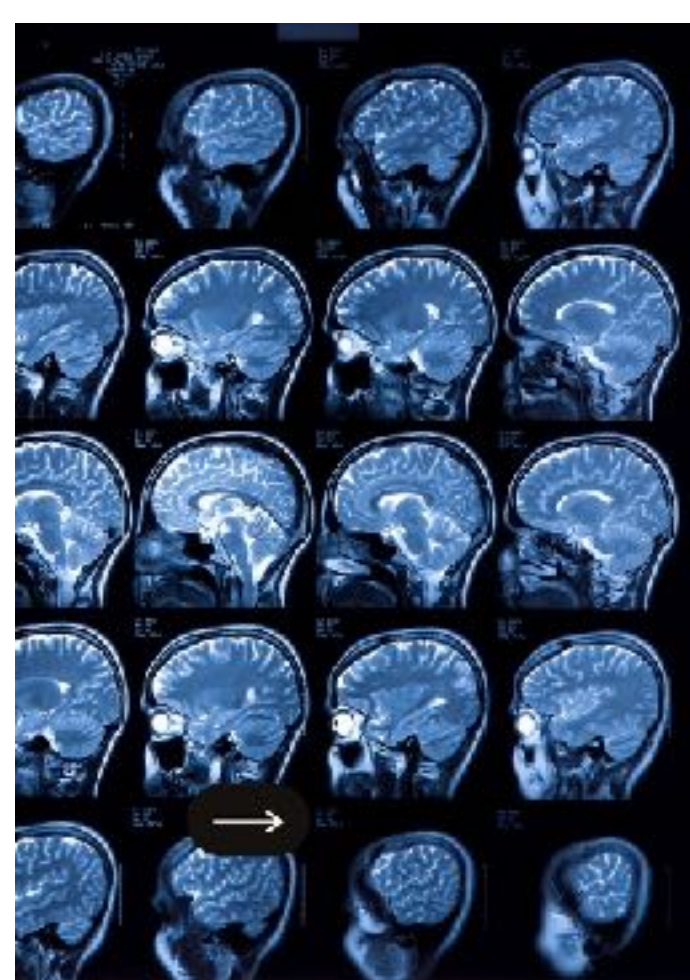
➤ 知識と臨床を繋ぐ症例検討

画像から症例を考える

～脳画像から症例を見る方法・基礎編～

1. 脳画像の選択(CT/MRI)
2. 障害部位から仮説を立てる
3. 可能性評価と原因追求評価
4. 評価とアプローチの視点

日時：2023年3月24日 (金) 20:00～
講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一朗



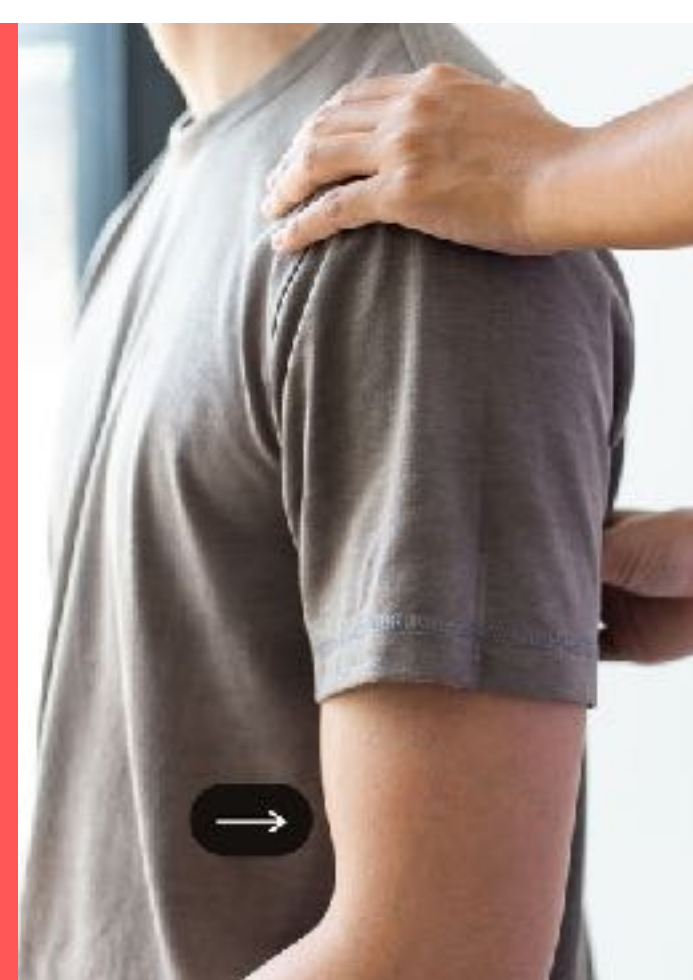
➤ 知識と臨床を繋ぐ症例検討

画像から症例検討①

～脳画像から症例を見る方法～

1. 脳画像の選択(CT/MRI)
2. 障害部位から仮説を立てる
3. 可能性評価と原因追求評価
4. 評価とアプローチの視点

日時：2023年4月28日 (金) 20:00～
講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一朗



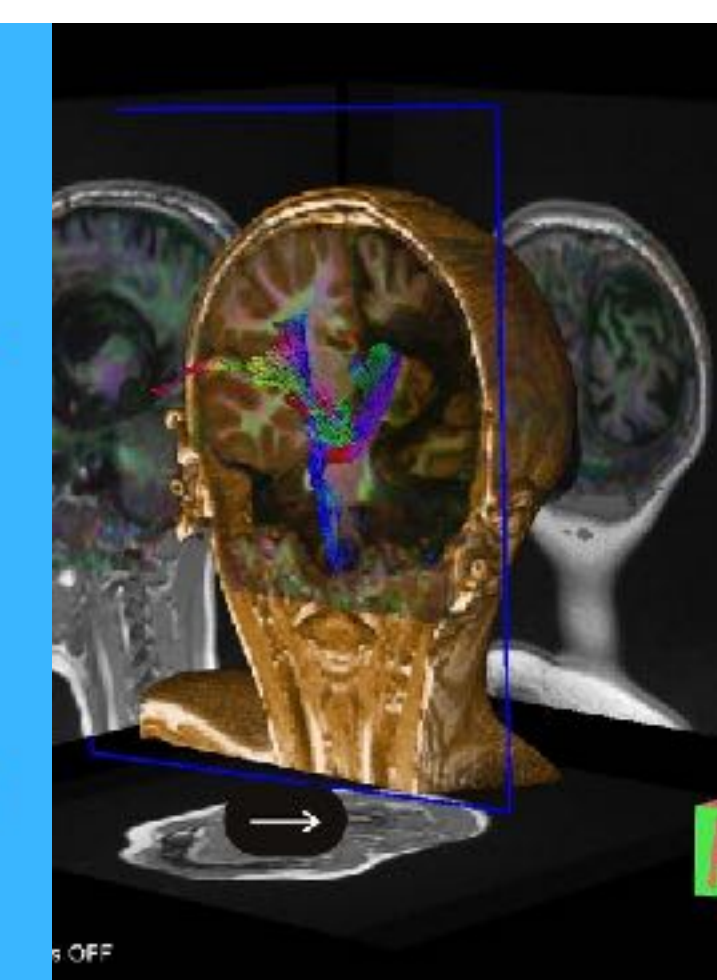
➤ 知識と臨床を繋ぐ症例検討

症例検討会①

～症例から明日に繋がるヒントを探す～

1. 分析チャートの記入
2. 問題点の仮説の立て方
3. 目標設定とは
4. 評価とアプローチの視点

日時：2023年5月26日 (金) 20:00～
講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一朗



➤ 知識と臨床を繋ぐ症例検討

画像から症例検討②

～脳画像から症例を見る方法～

1. 脳画像の選択(CT/MRI)
2. 障害部位から仮説を立てる
3. 可能性評価と原因追求評価
4. 評価とアプローチの視点

日時：2023年6月23日 (金) 20:00～
講師：脳外臨床研究会
作業療法士 山本秀一朗