

1年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

①記憶の心理 ②動機の心理 ③性格・知能の心理 ④発達の心理 ⑤心理アセスメントの概要 ⑥行動する人間の理解 について理解する。

(教育目標)

心理学上の重要な概念を幅広く理解する。またそうすることで国家試験に備える。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	記憶のしくみ(記憶とは何か・感覚記憶・短期記憶・長期記憶)	寶地 沙紀	講義
2	2	・記憶のしくみ(忘却、何故忘れてしまうのか・エピソード記憶と意味記憶) ・高齢者の記憶の特徴(展望記憶・物忘れへの記憶方略)	寶地 沙紀	講義
3	2	感情とは何か・ジェームズランゲ説とキャノンバード説	寶地 沙紀	講義
4	2	動機・欲求とはなにか／外発的動機と内発的動機	寶地 沙紀	講義
5	2	・タイプA性格と『死の受容(キュープラー・ロス)』 ・マズローの欲求階層説・心的飽和・要求水準	寶地 沙紀	講義
6	2	エリクソンの心理社会的発達理論について(幼児期)	寶地 沙紀	講義
7	2	エリクソンの心理社会的発達理論について(学童期)	寶地 沙紀	講義
8	2	エリクソンの心理社会的発達理論について(青年期)	寶地 沙紀	講義
9	2	エリクソンの心理社会的発達理論について(老年期)	寶地 沙紀	講義
10	2	エリクソンの心理社会的発達理論について(まとめ)	寶地 沙紀	講義
11	2	エリクソンの心理社会的発達理論について／操作・表象・自己中心性について／アタッチメント	寶地 沙紀	講義
12	2	・フラストレーションとコンフリクト／性格に関する概念について ・クレッチマーの性格理論・フロイトの性的発達論の性格理論 ・ユングの性格理論	寶地 沙紀	講義
13	2	知能検査について(ビネー式・ウェクスラー式)・知的障害について	寶地 沙紀	講義
14	2	心理アセスメントの概要(投影法によるアセスメント質問紙法によるアセスメント)	寶地 沙紀	講義
15	2	防衛機制について・まとめ	寶地 沙紀	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)により評価します。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:看護学生のための心理学(医学書院)

参考書:随時必要な資料はプリントにて配布します

その他の資料:

担当教員から

人の心は目に見えにくいものですが、人の言動からその時の心理状態は推察できます。医療職に就く者として、結果だけでなく、心理学を学ぶことで、患者様の苦しみや喜びに目を向けることが出来るセラピストになって欲しいと思います。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期（1単位：30時間）

（授業概要）

私たちが生きている現代社会の実情をいろいろな角度から見つめ直し、正しいものの見方・考え方を探求する。

（到達目標）

「哲学する」ことの意味、私たちの知識、人間のとらえ方、社会で生じている（とくに医療、環境）問題を検討し、今後の生き方についての土台形成をめざす。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	「哲学」についてのイメージ、「哲学」という言葉の由来	種村 完司	講義
2	2	「哲学する」きっかけ、哲学は役に立つか	種村 完司	講義
3	2	医療と哲学 — 身体や病気をどうみるか	種村 完司	講義
4	2	「リンゴは赤いか」「見えるものはすべて真実か」	種村 完司	講義
5	2	「こころ」と「からだ」（その1）	種村 完司	講義
6	2	「こころ」と「からだ」（その2）	種村 完司	講義
7	2	人間とはどういう存在か、人間の尊厳とは	種村 完司	講義
8	2	現代医療の中で発生している哲学・倫理問題（1） — 「脳死」と死の判定	種村 完司	講義
9	2	現代医療の中で発生している哲学・倫理問題（2） — 「臓器移植」	種村 完司	講義
10	2	現代医療の中で発生している哲学・倫理問題（3） — 「安楽死」	種村 完司	講義
11	2	現代医療の中で発生している哲学・倫理問題（4） — 「尊厳死」と緩和ケア	種村 完司	講義
12	2	地球環境・生態系はどういう現状か	種村 完司	講義
13	2	環境問題をめぐってどんな倫理が必要か（その1）	種村 完司	講義
14	2	環境問題をめぐってどんな倫理が必要か（その2）	種村 完司	講義
15	2	「持続可能な社会」にむけて私たちがすべきこと	種村 完司	講義

総括的評価

毎回の感想文と終講後の定期試験（筆記試験）に評価します。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：

参考書：授業の中で紹介する

その他の資料：授業中、必要な資料を配布する

担当教員から

私たちの周りにある出来事や現実をよく見すえながら、今日の社会の中でどう判断し、どう行動し、どう生きていったらよいかについて、じっくり考える機会にしよう。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期（1単位：30時間）

（授業概要）

「教育」とは、「人間」とはという根本的な問いから始まり、改めて教育・学びの意味を再確認することで、今後の自分の在り方、勉強に対する姿勢を見直す。また、現在学校が抱えている課題や、国際化・多文化共生という視点からも教育の意義を考えていく。

（到達目標）

人間が生きていく上での「教育」の意義について再認識し、理解を深める。また、国際化が進む中で、多文化共生を目指す社会における「教育」の在り方を考える。さらに、医療現場における学び・人間関係・教育の在り方についても改めて考える。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	ガイダンス	別府 一誠	講義
2	2	よい教育ってどんな教育	別府 一誠	講義
3	2	教育を社会の視点から考えてみよう	別府 一誠	講義
4	2	子どもという存在／人間という存在	別府 一誠	講義
5	2	教え方は試行錯誤されてきた	別府 一誠	講義
6	2	教育を受ける権利	別府 一誠	講義
7	2	子どもの学びを支える仕組み	別府 一誠	講義
8	2	子どものための学校ってどんな学校？	別府 一誠	講義
9	2	学校では何を学ぶの？	別府 一誠	講義
10	2	よい先生ってどんな先生？	別府 一誠	講義
11	2	どんなふうに子どもに接したらよいのか？	別府 一誠	講義
12	2	子どもがよく学ぶためには？	別府 一誠	講義
13	2	学校を卒業したら学ばなくてもよいのか？	別府 一誠	講義
14	2	教育と学校の未来はどうなるの？	別府 一誠	講義
15	2	まとめ	別府 一誠	講義

総括的評価

各授業で配布するプリント提出、授業態度、定期（筆記）試験による評価
定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照

教科書：勝野正章 著『問いからはじめる教育学』有斐閣、2015

参考書：

その他の資料：授業で適宜配布する。

担当教員から

教育も医療も人と人との関わりの中で成立しているものと言える。教えるということだけが教育ではなく、学び合うことこそ教育の原理であり、学校という枠の中だけで行われるものを指すのではない。人は一生学び続ける生き物であり、だからこそ成長し喜怒哀楽という感情を備え、常に発達し続けるものである。学ぶ喜び、教育の大切さを再認識できる場になればと考える。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

①社会福祉に必要な基礎知識を学ぶことをねらいとし、わが国における人口の高齢化の背景やその特徴、地域福祉や生活保護、高齢者虐待、政権後見制度等を多面的に学び、高齢者や障害者等が生活する「現代社会」について理解し、そのうえで、生活状況の実際や生活の中から生まれてくる福祉ニーズとはどのようなものなのかについて理解する。
 ②社会福祉の理念や意義について理解させ、社会福祉の歴史、制度や法体制、社会福祉サービスの役割と活動、社会福祉専門職の役割について理解させる。また、現在の社会福祉の動向と問題、これからの課題を理解させる。利用者を中心に各専門職の連携の意義や必要性について理解する。

(到達目標)

①社会福祉に関する基礎知識について理解し、福祉専門職と連携していく視点を意識していく。また、介護保険制度や地域包括支援センター、権利擁護についての理解や地域福祉を始め保健・医療・福祉における連携について理解する。さらに、社会福祉における現代社会の課題を理解し、社会福祉とリハビリテーションとのつながりを考える。
 ②社会福祉学の概念・対象・分野について学び、各専門職の現状・課題について理解したうえで、連携のあり方について学習する。その上で保健医療福祉の公的介護保険制度、障害者自立支援法等の福祉関係制度、法規、保健・医療制度、社会保険制度を含めた社会保障を学ぶ。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	社会福祉学の概観と平均寿命、高齢化、健康寿命、要介護高齢者の推移	下木 隆史	講義
2	2	高齢者をとりまく社会環境の変化と介護保険制度の誕生	下木 隆史	講義
3	2	介護保険制度とは、目的、特徴、課題	下木 隆史	講義
4	2	介護保険制度について(利用の流れ、サービス事業者、職種等事例含む)	下木 隆史	講義
5	2	孤独死や悪徳商法、地域包括支援センターの概要、役割や課題(事例含む)	下木 隆史	講義
6	2	介護予防、地域包括ケアシステムについて、地域福祉の担い手(ボランティアやNPO等、事例含む)	下木 隆史	講義
7	2	権利擁護とは、日常生活自立支援事業(事例含む)、成年後見制度(事例含む)	下木 隆史	講義
8	2	高齢者虐待防止法(概要や現状、課題、事例含む)、生活保護制度(原理・原則、保護の種類)	下木 隆史	講義
9	2	「現代社会と社会福祉」・社会福祉制度の成立と社会福祉サービスを理解する。	下木 隆史	講義
10	2	「医療保険と年金制度」・医療保険と諸年金制度の背景と成立を理解する。	下木 隆史	講義
11	2	「児童家庭福祉の現状と及び課題」・児童家庭福祉の理念と家族の現状を考える。	下木 隆史	講義
12	2	「障がい者福祉サービスの現状と課題」・障害の考え方と国際的な流れを理解する。	下木 隆史	講義
13	2	「地域福祉サービスの現状と課題」・地域社会と福祉サービスの結びつきを考える。	下木 隆史	講義
14	2	「保健・医療・福祉サービス」・健康増進や疾病予防のための様々な公的サービスについて考える。	下木 隆史	講義
15	2	「社会福祉の課題と動向」・社会福祉基礎構造改革の背景について学び今後の福祉制度を考える。	下木 隆史	講義

総括的評価

小テストおよび定期(前期)試験にて行う。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:

特になし。授業中にプリント配布。

参考書:

- ①新・社会福祉士養成講座『現代社会と福祉』(中央法規)
- ・『国民の福祉と介護の動向』(旧『国民の福祉の動向』)厚生統計協会
- * その他、講義中にも紹介する。
- ②ミネルヴァ書房 「社会福祉六法」

その他の資料:

社会福祉関連した新聞記事等

担当教員から

- ①実践の場で提供されている多職種連携について理解を深めること。また、普段から新聞やテレビのニュース等を通して社会福祉やそこで起きている問題などに関心を持ってもらいたい。
- ②国試対策にも考慮した授業内容に心がけますが、自分なりに予習復習をして、授業に臨んでください。疑問点は、そのままにせず、質問してください。

実務経験のある教員による実践的授業

授業科目名: 生物学

担当教員: 鮫島 正道

1年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

医療専門職として身につけるべき職業意識を育成し、理学療法学の基礎を形成する理論や理学療法を実施していく上で必要な知識の習得を促す。

(到達目標)

医学における基礎領域の科学である「生物学」を学ぶことは、学生にとって広い視野を持ち、自立した専門家となるために不可欠な基礎能力を高めることであるといえる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	生物学の概念と全体像をつかむために	鮫島 正道	講義
2	2	生命体のつくりとはたらき(生物学における構造と機能について)	鮫島 正道	講義
3	2	生体維持のエネルギー(生物内の化学反応について)	鮫島 正道	講義
4	2	細胞の増殖とからだのなりたち(細胞分裂・細胞の分化・細胞の老化)	鮫島 正道	講義
5	2	遺伝情報とその伝達・発達のしくみ(遺伝の法則と染色体)	鮫島 正道	講義
6	2	生殖と発生(無性生殖と有性生殖)1	鮫島 正道	講義
7	2	生殖と発生(無性生殖と有性生殖)2	鮫島 正道	講義
8	2	個体の調節(ホメオスタシス・各器官系のはたらきについて)1	鮫島 正道	講義
9	2	個体の調節(ホメオスタシス・各器官系のはたらきについて)2	鮫島 正道	講義
10	2	刺激の受容と行動(神経系における情報処理の特徴)1	鮫島 正道	講義
11	2	刺激の受容と行動(神経系における情報処理の特徴)2	鮫島 正道	講義
12	2	生命の進化と多様性(進化のしくみについて)1	鮫島 正道	講義
13	2	生命の進化と多様性(進化のしくみについて)2	鮫島 正道	講義
14	2	生物と環境のかかわり(生物の集団・生態系の経済について)1	鮫島 正道	講義
15	2	生物と環境のかかわり(生物の集団・生態系の経済について)2	鮫島 正道	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「系統看護講座 基礎分野 生物学」医学書院

参考書: 随時、必要な資料はプリントして配布する。

その他の資料:

担当教員から

生物学は「生物」に関する知識を集大成した学問分野です。また、生物を学ぶことで、生理学や解剖学にも通じるところが多々あるため、その他の学習事項の理解が進むことを願っています。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

ニュートン力学について、いろいろな法則や仕組みについて学び、関節にみられるてこやモーメントの仕組みについて学ぶ。

(到達目標)

ニュートン力学やてこの原理を理解し、理学療法作業療法の治療に応用できるようになる。また、理学療法国家試験や作業療法国家試験の物理分野の問題は解けるようになる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	力の合成と分解(国家試験を意識して、三角関数なども含めて講義)	時任 真幸	講義
2	2	生体におけるてこ	時任 真幸	講義
3	2	重心の求め方	時任 真幸	講義
4	2	重心の速度・加速度	時任 真幸	講義
5	2	床反力と重心加速度	時任 真幸	講義
6	2	床反力作用点(COP)とは何か	時任 真幸	講義
7	2	関節モーメントと筋活動	時任 真幸	講義
8	2	関節モーメントとパワー	時任 真幸	講義
9	2	ジャンプ動作のバイオメカニクス	時任 真幸	講義
10	2	立ち上がりのバイオメカニクス	時任 真幸	講義
11	2	歩き始めのバイオメカニクス	時任 真幸	講義
12	2	歩行のバイオメカニクス1 重心と床反力作用点	時任 真幸	講義
13	2	歩行のバイオメカニクス2 重心の動きを滑らかにする機能	時任 真幸	講義
14	2	歩行のバイオメカニクス3 歩行の観察—OGIGの方法—	時任 真幸	講義
15	2	過去の国家試験の物理に関する問題の演習	時任 真幸	講義

総括的評価

後期筆記試験にて行います。小テスト実施状況にて加点を行います。

教科書:基礎バイオメカニクス第2版、基礎運動学第6版補訂

参考書:

その他の資料:必要に応じてプリントを配ります。また、スマコク上に小テストをupします。

担当教員から

物理はわかりにくい部分もありますが、人体の動きを理解するには大変重要な科目です。コツコツ勉強して、理解を深めてもらいたいと思います。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期(1単位： 20時間)

(授業概要)

医療における臨床判断として統計学が日常的に取り入れられている。また、EBM(Evidence-based Medicine)が臨床に取り入れられ、理学療法効果を実証するためにも統計学的基礎知識が必須となる。統計学の基本的知識・代表的手法・統計ソフトを使用した統計処理の実際を身につける講義となる。

(教育目標)

数学や統計学的基礎知識が無いことを前提に、講義と実習を行います。統計学の基本的知識を身につけることで、国家試験の統計学的計算問題にも対応することができることを第1の目標とします。また、代表的統計手法を用いることで卒業研究におけるアイデアを研究計画書として身につけることを第2の目標とします。第3の目標は検定方法の意味を知り、統計ソフトを使用することができること、また、論文を批判的吟味しながら読めることを最終目標とします。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	統計学の基礎	立石 洋	講義
2	2	データの尺度・尺度と統計解析方法の選定、母集団と標本	立石 洋	講義
3	2	データの要約(視覚的要約、データの数値的要約、グラフ・図表の作成)	立石 洋	講義
4	2	2群のパラメトリック検定---パラメトリック法(1)	立石 洋	講義
5	2	3群のパラメトリック検定---パラメトリック法(2)	立石 洋	講義
6	2	差の検定---ノンパラメトリック法	立石 洋	講義
7	2	相関、回帰分析、分割表の検定	立石 洋	講義
8	2	一元配置分散分析、反復測定分散分析	立石 洋	講義
9	2	統計ソフトを使用した統計処理の実際	立石 洋	演習
10	2	国試問題解説、論文査読体験	立石 洋	演習

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：
「すぐにできるリハビリテーション統計」山本 澄子、谷 浩明 監修(南江堂)

参考書：

その他の資料：

担当教員から

医療においてはEBM(Evidence-Based Medicine: 科学的根拠に基づく医療)が必須となります。様々な研究によりあきらかにされたエビデンスやそれを基としたガイドライン(治療指針)を理解するためには統計処理によるデータ分析についての理解が必要となります。まずは論文を読んでどのような目的でその処理が使われているのかが分かるようになるように頑張りましょう。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期 (1単位:20時間)

(授業概要)

健康・体力の維持・増進を図るため、身体運動及びスポーツの実習を行う。実習を通じて自主的・合理的に、生涯にわたる自己の心身の健康管理、及びスポーツ活動を行うことができる教養と実践能力を育成する。

(到達目標)

生涯にわたる自己の健康管理とスポーツ活動を行うことができる教養と実践能力を習得する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	オリエンテーション: 整列の練習、選択種目の決定	高橋 秀樹	演習
2	2	球技: バレーボール	高橋 秀樹	演習
3	2	球技: バレーボール	高橋 秀樹	演習
4	2	球技: バレーボール	高橋 秀樹	演習
5	2	球技: バレーボール	高橋 秀樹	演習
6	2	球技: バスケットボール	高橋 秀樹	演習
7	2	球技: バスケットボール	高橋 秀樹	演習
8	2	球技: バスケットボール	高橋 秀樹	演習
9	2	球技: バスケットボール	高橋 秀樹	演習
10	2	球技: バスケットボール	高橋 秀樹	演習

総括的評価

各種目終了時に実技評価、及び参加態度で総合的に評価する。

教科書:

参考書:

その他の資料:

担当教員から

運動・スポーツを日常生活に取り入れ、授業時間以外の時間帯にも積極的にスポーツに親しむなど、学生生活に反映できればより望ましい。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

授業科目名：保健・体育Ⅱ

担当教員：高橋 秀樹

1年次 後期（1単位：20時間）

（授業概要）

健康・体力の維持・増進を図るため、身体運動及びスポーツの実習を行う。実習を通じて自主的・合理的に、生涯にわたる自己の心身の健康管理、及びスポーツ活動を行うことができる教養と実践能力を育成する。

（到達目標）

生涯にわたる自己の健康管理とスポーツ活動を行うことができる教養と実践能力を習得する。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	球技：バトミントン	高橋 秀樹	演習
2	2	球技：バトミントン	高橋 秀樹	演習
3	2	球技：バトミントン	高橋 秀樹	演習
4	2	球技：バトミントン	高橋 秀樹	演習
5	2	球技：バトミントン	高橋 秀樹	演習
6	2	球技：フットサル	高橋 秀樹	演習
7	2	球技：フットサル	高橋 秀樹	演習
8	2	球技：フットサル	高橋 秀樹	演習
9	2	球技：フットサル	高橋 秀樹	演習
10	2	球技：フットサル	高橋 秀樹	演習

総括的評価

各種目終了時に実技評価、及び参加態度で総合的に評価する。

教科書：

参考書：

その他の資料：

担当教員から

運動・スポーツを日常生活に取り入れ、授業時間以外の時間帯にも積極的にスポーツに親しむなど、学生生活に反映できればより望ましい。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

授業科目名: 音楽

担当教員: 柏木 祐香

1年次 前期(1単位:20時間)

(授業概要)

学園の校歌を習得し、式典などで歌えること。音楽療法を考え、音楽効果が身体に作用することを考える。

(教育目標)

音楽において、〈歌う〉とはもっとも基本的かつ表現において最も重要な要素の一つである。また最も身近な音楽行為でもある。すぐれた作品を鑑賞することによって、そこに表現された人間の心をまなぶ。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	オリエンテーション 校歌を覚える	柏木 祐香	演習
2	2	歌唱活動 グループ作曲	柏木 祐香	演習
3	2	歌唱活動 ブーンワッカーを使った演奏①	柏木 祐香	演習
4	2	歌唱活動 ブーンワッカーを使った演奏②	柏木 祐香	演習
5	2	歌唱活動 ブーンワッカーを使った演奏③発表	柏木 祐香	演習
6	2	歌唱活動 リズム演奏	柏木 祐香	演習
7	2	歌唱活動 コップを使ったリズム創作①	柏木 祐香	演習
8	2	歌唱活動 コップを使ったリズム創作②	柏木 祐香	演習
9	2	歌唱活動 コップを使ったリズム創作③	柏木 祐香	演習
10	2	歌唱活動 コップを使ったリズム創作発表	柏木 祐香	演習

総括的評価

レポートにて成績判定を行う

教科書: 学園歌集

参考書:

その他の資料:

担当教員から

音楽の内面をいろいろな角度からみつめることによって、「音楽」が人間に及ぼすプラスアルファといったものをみなさんと一緒に考えていきたいと思っています。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(1単位:30時間)

(授業概要)

社会生活を営む上で人との関係は必要不可欠なものである。人間関係を理解する上で大切なことは、まず自分を理解することである。本講義では、自分自身を理解することに取り組み、他者とコミュニケーションを取るために必要な「今ここにおける自分自身の状況を客観視できる力」や「自分の周りに影響を与える気持ちや態度」を高めるための演習等を通して、コミュニケーションスキルを実践的に学んでいく。将来医療者となる自分自身のコミュニケーション力を向上させること、自己理解、心と心の通い合いによって生まれる温かい人間理解を医療現場で実践できる人になることが本講義の目的である。

(到達目標)

1. 自分を理解することに取り組み、自己理解を深めることができる。
2. 対人関係を円滑にするコミュニケーションについて具体的に理解できる。
3. 言語・準言語・非言語コミュニケーションについて具体的に説明できる。
4. 基本的なコミュニケーションスキル「みる」「聴く」「伝える」を理解できる。
5. 「傾聴」の基本を学び、具体的な方法について説明できる。
6. 感情に関する基本を理解し、自分の感情をコントロールする取り組みを始めることができる。
7. 自分も相手も大切に伝えた伝え方「アイメッセージ」を学ぶ具体的な方法について説明できる。
8. 自分も相手も大切に自己主張「アサーティブネス」の基本を理解し、方法について説明できる。
9. 医療者として自律した自分になるための方法を理解し実践を始めることができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	「PT/OTを目指すあなたへ」 1. 授業概要説明 2. 対人援助職としてのPT/OT 3. PT/OTに必要なコミュニケーション力	山下 みどり	講義
2	2	自己理解(I) 1. 自己概念 2. 自分の性格と傾向	山下 みどり	講義
3	2	自己理解(II) 1. 他者からみた自分 2. 自己開示	山下 みどり	講義
4	2	自己理解(III) 1. 自己存在についての意識 2. 自分の態度	山下 みどり	講義
5	2	人間関係と対人コミュニケーション(I) 1. 人間の心を理解する (1)心の構造 (2)心の機能:人間理解のための方法	山下 みどり	講義
6	2	人間関係と対人コミュニケーション(II) 1. 対人コミュニケーション分析 (1)対話から理解する方法 (2)人間関係を円滑にする対話	山下 みどり	講義
7	2	人間関係と対人コミュニケーション(III) 1. 存在への働きかけ (1)存在認知の種類 (2)対人関係を良好にする働きかけ	山下 みどり	講義
8	2	コミュニケーション力を育もう(I) 1. 言語・準言語コミュニケーション 2. 非言語コミュニケーション	山下 みどり	演習
9	2	コミュニケーション力を育もう(II) 1. 「聞く」と「聴く」	山下 みどり	演習
10	2	コミュニケーション力を育もう(III) 1. 傾聴トレーニング	山下 みどり	演習
11	2	コミュニケーション力を育もう(IV) 1. 伝える 2. 報告する	山下 みどり	演習
12	2	自律した自分になろう 1. 医療者に必要な感情管理 2. 自分の感情をコントロールする方法	山下 みどり	演習
13	2	コミュニケーションスキル(I) 自分も相手も大切に伝えた伝え方 1. アイメッセージ	山下 みどり	演習
14	2	コミュニケーションスキル(II) 自分と相手を大切に自己主張 1. アサーティブネス	山下 みどり	演習
15	2	自律した自分になろう 1. 自己管理 2. メンタルヘルス対策	山下 みどり	演習

総括的評価

受講態度・意欲等(30%)、課題提出と記述内容(30%)、終講試験(40%)

教科書:「PT・OTのためのこれで安心 コミュニケーション実践ガイド 第2版」山口美和著 医学書院 2016年

参考書:

その他の資料:必要に応じて資料やワークシートなどを配布します。

担当教員から

- ①本講義では演習を多く取り入れます。積極的な取り組みを期待します。
- ②人とのかわりを通して、自分をそして他者を理解し、新たな自分を発見してください。
- ③本講義では心の問題について触れることがあります。ワークへの取り組みが難しい状況にある人は、無理せず遠慮なく申し出てくださいます(申し出により不利になるようなことはありません)。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期（1単位：20 時間）

（授業概要）

情報処理に最適とされるパソコンを実際に用いて、ワードプロセッサ、表計算等の使用法を習得することで、コンピューターリテラシーを高め、基本的な操作方法を習得する。

（到達目標）

1. ワードやエクセルを活用できるようにする。
2. 図形などを作成できるようにする。
3. 評価表、レポート等をパソコンを活用して、作成できるようにする。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	オリエンテーション	久徳 聡美	講義
2	2	Word 初級	久徳 聡美	演習
3	2	Word 中級	久徳 聡美	演習
4	2	Excel 初級	久徳 聡美	演習
5	2	Excel 中級	久徳 聡美	演習
6	2	評価表作成①	久徳 聡美	演習
7	2	評価表作成②	久徳 聡美	演習
8	2	評価表作成③	久徳 聡美	演習
9	2	評価表作成④	久徳 聡美	演習
10	2	評価表作成⑤	久徳 聡美	演習

総括的評価

作成した評価表の提出により判定する

教科書：特になし

参考書：特になし

その他の資料：必要に応じて配布します。

担当教員から

2年次の検査・測定実習時に使用する評価用紙です。評価用紙を作成する事でパソコンの操作に慣れていきましょう。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期(1単位: 30時間)

(授業概要)

教本を通して英文の知識を深め、外国社会への関心を持ちながら、英語の読解力を身につける。

(教育目標)

英文を正しく理解し、内容把握ができるようにする。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	Unit1 病院の受付場面	恐田 貴美代	講義
2	2	Unit2 検査、指示、体の部位	恐田 貴美代	講義
3	2	Unit3 入院手続き、病院内施設、献立	恐田 貴美代	講義
4	2	Unit4・5 病院の案内、道順、問診、初診	恐田 貴美代	講義
5	2	Unit6・7 問診、初診、基本の質問、検査後、いろいろな問診	恐田 貴美代	講義
6	2	Unit8・9 病室での会話、痛みの伝え方	恐田 貴美代	講義
7	2	Unit10・11 リハビリ いろいろ指示、はげましながら、様子をききながら	恐田 貴美代	講義
8	2	Unit12・13 リハビリ 可動域訓練、ベッドサイド訓練	恐田 貴美代	講義
9	2	Unit14・15 車椅子、マット上訓練	恐田 貴美代	講義
10	2	Unit16・17 立ち上がる訓練、歩行訓練	恐田 貴美代	講義
11	2	Unit18・19 呼吸・排痰、温熱	恐田 貴美代	講義
12	2	Unit20 水、利き手交換、会話テスト準備	恐田 貴美代	講義
13	2	医療器具、語彙、会話テスト準備	恐田 貴美代	講義
14	2	会話テスト	恐田 貴美代	講義
15	2	会話テスト	恐田 貴美代	講義

総括的評価

筆記による定期試験を実施する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書: 20Medical Dialogos8(弓プレス)

参考書:

その他の資料:

担当教員から

英語の基礎を復習し、その後教科書に入っていきます。予習・復習を欠かさないこと。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期 (1単位:30時間)

(授業概要)

実習先や実際の職場では、挨拶・返事・相手を尊重した言葉遣い、動作、きちんとした立ち居振る舞いが信頼される要素となる。また専門知識はもちろん、現場ではコミュニケーション能力が重要視される。そのような社会人としての基本を身に付ける。さらに、語彙や表現方法に注意しながら、目的に合った文章を書いてみる。また、「文章読解・作成能力検定」3級に合格することを目指す。

(到達目標)

- 1 社会人として知っておきたい基本的な敬語、漢字、ことわざ等を学ぶ
- 2 文章を読んで筆者の言いたいことを理解する・・・相手の気持ちを汲み取る
- 3 相手に伝わる意見文を書く・・・自分の言いたいことを客観的にきちんと伝える

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	授業オリエン、なぜ国語力が必要か?、T.P.Oに合わせた自己紹介、語彙ドリル	大橋 晶子	講義
2	2	語彙ドリル、『ステップ』第一章 語彙・文法(意味・用法)	大橋 晶子	講義
3	2	語彙テスト、『ステップ』第一章 語彙・文法(文法)	大橋 晶子	講義
4	2	語彙ドリル、『ステップ』第二章 資料分析(グラフ・表の読みとり)	大橋 晶子	講義
5	2	語彙ドリル、『ステップ』第二章 資料分析(分析の注意点)	大橋 晶子	講義
6	2	語彙テスト、『ステップ』第三章 文章読解(指示語等、段落)	大橋 晶子	講義
7	2	語彙ドリル、『ステップ』第三章 文章読解(構成、要旨)	大橋 晶子	講義
8	2	語彙ドリル、『ステップ』第四章 手紙文(手紙の知識、敬語)	大橋 晶子	講義
9	2	語彙テスト、『ステップ』第四章 手紙文(適切な表現、推敲)	大橋 晶子	講義
10	2	語彙ドリル、『ステップ』第五章 意見文(事実・意見・感想、意見文の構成)	大橋 晶子	講義
11	2	語彙ドリル、『ステップ』第五章 意見文(理由の述べ方のポイント、意見文作成)	大橋 晶子	講義
12	2	語彙テスト、『ステップ』第五章 意見文(解説、書き直し、清書)	大橋 晶子	講義
13	2	語彙ドリル、『ステップ』まとめ問題	大橋 晶子	講義
14	2	語彙ドリル、文章検3級過去問題(実施)	大橋 晶子	講義
15	2	語彙テスト、文章検3級過去問題(解説、意見文清書)	大橋 晶子	講義

総括的評価

小テスト、提出物、定期試験による評価、定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:『基礎から学べる!文章力ステップ文章検3級対応』(公益財団法人日本漢字能力検定協会)※授業で使用。
『文章検公式テキスト3級』(公益財団法人日本漢字能力検定協会)※宿題として毎回、学習部分を宿題として使用。

参考書:必要に応じて提示

その他の資料:その他適宜配布

担当教員から

読解力は相手の言わんとすることを汲み取ることに、また文章力は自分の言いたいことを相手に伝えることにつながります。医療現場ではコミュニケーションが必要だということを認識し、信頼される医療人となるべく国語力を高めて欲しいです。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期 (3単位: 60時間)

(授業概要)

本科目の授業では、身体の働きと構造を総合的・体系的に学習する。1年次の理学療法評価学、さらに、2年次の専門分野を学習するための基礎となる知識として必要な身体器官の正常構造や機能と基本的学術用語について理解を深める。

(到達目標)

1. 細胞・組織・器官・器官系の階層構造について説明できる。
2. 骨格全体の構成や特徴、個々の骨の名称や数を正確に説明できる。
3. 脳の構造と機能を理解し、高次脳機能との関連について説明できる。
4. 中枢神経系および末梢神経系を構成している各部の名称や機能を説明できる。
5. 上行性および下行性伝導路の種類と各伝導路の主要な部位が分かる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	解剖学とは	田川 知恵子	講義
2	2	細胞と組織①	田川 知恵子	講義
3	2	細胞と組織②	田川 知恵子	講義
4	2	ヒトの発生	田川 知恵子	講義
5	2	骨格系(骨組織と骨格の構造)	田川 知恵子	講義
6	2	骨格系: 付属肢骨格(上肢①)	田川 知恵子	講義
7	2	骨格系: 付属肢骨格(上肢②)	田川 知恵子	講義
8	2	骨格系: 付属肢骨格(下肢①)	田川 知恵子	講義
9	2	骨格系: 付属肢骨格(下肢②)	田川 知恵子	講義
10	2	骨格系: 軸骨格(脊椎①)	田川 知恵子	講義
11	2	骨格系: 軸骨格(脊椎②)	田川 知恵子	講義
12	2	骨格系: 軸骨格(頭蓋骨①)	田川 知恵子	講義
13	2	骨格系: 軸骨格(頭蓋骨②)	田川 知恵子	講義
14	2	骨格系: 骨格筋の構造	田川 知恵子	講義
15	2	骨格系: 軸筋群(体幹)	田川 知恵子	講義
16	2	骨格系: 軸筋群(顔面)	田川 知恵子	講義
17	2	神経系: 神経組織	田川 知恵子	講義
18	2	神経系: 脊髄	田川 知恵子	講義
19	2	神経系: 脊髄神経	田川 知恵子	講義
20	2	神経系: 脳①	田川 知恵子	講義
21	2	神経系: 脳②	田川 知恵子	講義
22	2	神経系: 脳③	田川 知恵子	講義
23	2	神経系: 脳④	田川 知恵子	講義
24	2	神経系: 脳神経①	田川 知恵子	講義
25	2	神経系: 脳神経②	田川 知恵子	講義
26	2	神経系: 脳神経③	田川 知恵子	講義
27	2	神経系: 上行性伝導路	田川 知恵子	講義
28	2	神経系: 下行性伝導路	田川 知恵子	講義
29	2	神経系: 高次機能①	田川 知恵子	講義
30	2	神経系: 高次機能②	田川 知恵子	講義

総括的評価

終講後に定期試験(筆記試験)を実施し、合格者には単位を認定する。
定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

テキスト及び参考文献

教科書:「カラー人体解剖学」井上 貴央 (西村書店) その他、配布資料あり
「スクエア最新図説生物」吉田 勝利(第一学習社)
「基礎運動学」中村 隆一 (医歯薬出版株式会社)

参考書:「標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学 第5版」編集 野村 嶺 (医学書院)

担当教員から

教科書や参考書による視覚情報では3次元の知覚ではないので人体の内部のような立体構造物を本の上で理解する場合には困難が伴います。そこを補う意味で、解剖標本、スライドなどを用い人体の立体構造とその働きを学んでください。人体の機能分野の対象は広く、しかし講義では限られた項目しか取り扱えないため、皆さんには十分な復習をすること、興味をもった分野は自分でさらに学習していくことを期待します。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(3単位：60時間)

(授業概要)

PT・OTなどの医療職に就くために必要な医学の基礎となる正常な人体の構造について、細胞レベル・組織・器官さらには系統レベルで学び、生命現象を理解するための考え方、基本的解剖用語と身体の仕組みについて理解を深める。

(行動目標)

- (時任)
- 1.解剖学において学ぶ言葉(用語)を述べ、その部位の構造を説明することができる。
 - 2.解剖学の用語暗記にとどまらず、生理学との有機的つながりを見つけ、形態(構造)と機能の関連付けを説明できる
 - 3.人体の構造と機能をマクロ・ミクロの両面から系統的に学び、説明することができる。
 - 4.各器官およびその系統における形態について肉眼解剖学、組織学、発生学の観点から説明することができる。
- (田川)
- 5.自律神経系の基本構成を説明できる。
 - 6.感覚器系では、皮膚感覚・視覚器・平衡聴覚器の構造とその感覚機能について関連づけて説明できる。
 - 7.消化器系の名称や構造を説明できる。
 - 8.泌尿器系の名称や構造を説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	第11章：付属肢筋群：1.上肢帯および上肢の筋：教科書①p225～238 教科書②p213～245	時任 真幸	講義
2	2	第11章：付属肢筋群：2.下肢帯および下肢の筋：教科書①p239～252 教科書②p246～271	時任 真幸	講義
3	2	第12章：体表局所解剖学：2.下肢帯および下肢の筋：教科書①p253～260 教科書②p217、248、276、294	時任 真幸	講義
4	2	第19章：内分泌系：概観、視床下部、下垂体：教科書①p389～394 教科書③p523～524、541～550、教科書④・⑤も関連ページを参照	時任 真幸	講義
5	2	第19章：内分泌系：甲状腺、副甲状腺、胸腺、副腎：教科書①p395～399 教科書③p550～565、教科書④・⑤も関連ページを参照	時任 真幸	講義
6	2	第19章：内分泌系：腎臓、心臓、膵臓、性腺、松果体など：教科書①p399～404 教科書③p565～575、教科書④・⑤も関連ページを参照	時任 真幸	講義
7	2	第20章：血液：教科書①p405～415 教科書②p177・178、教科書③第12章、教科書④・⑤も関連ページを参照	時任 真幸	講義
8	2	第23章：リンパ系：概観、構造、リンパ球、リンパ組織：教科書①p465～472	時任 真幸	講義
9	2	第23章：リンパ系：リンパ器官：教科書①p473～480	時任 真幸	講義
10	2	第21章：心臓血管系：心臓、概観・心膜・壁構造、位置外形、内部構造：教科書①p417～427 教科書②p179～180、教科書③351～356	時任 真幸	講義
11	2	第21章：心臓血管系：心臓、心臓周期：教科書①p417～427 教科書②p180～188、教科書③356～380	時任 真幸	講義
12	2	第22章：心臓血管系：血管と循環、組織学的構成、肺循環、体循環(動脈)：教科書①p433～451	時任 真幸	講義
13	2	第22章：心臓血管系：血管と循環、体循環(静脈)、胎児循環、運動と心臓血管疾患、加齢と心臓血管系：教科書①p451～463	時任 真幸	講義
14	2	第23章：呼吸器系：概観・上部呼吸器系・下部呼吸器系・気管・気管支：教科書①p481～489 教科書②p167～169、教科書③327～328	時任 真幸	講義
15	2	第23章：呼吸器系：肺・胸膜腔と胸膜、：教科書①p489～501 教科書②p169～177、教科書③328～348	時任 真幸	講義
16	2	第17章 神経系：自律神経系①	田川 知恵子	講義
17	2	第17章 神経系：自律神経系②	田川 知恵子	講義
18	2	第18章 神経系：感覚①	田川 知恵子	講義
19	2	第18章 神経系：感覚②	田川 知恵子	講義
20	2	第18章 神経系：感覚③	田川 知恵子	講義

21	2	第25章 消化器系:口腔・咽頭・食道・胃	田川 知恵子	講義
22	2	第25章 消化器系:小腸・大腸・直腸と肛門	田川 知恵子	講義
23	2	第25章 消化器系:肝臓・胆嚢と胆道	田川 知恵子	講義
24	2	第25章 消化器系:膵臓・腹膜	田川 知恵子	講義
25	2	第26章 泌尿器系:腎臓①	田川 知恵子	講義
26	2	第26章 泌尿器系:腎臓②	田川 知恵子	講義
27	2	第26章 泌尿器系:尿管・膀胱・尿道	田川 知恵子	講義
28	2	第27章 生殖器系	田川 知恵子	講義
29	2	まとめ①	田川 知恵子	講義
30	2	まとめ②	田川 知恵子	講義

総括的評価

(時任)終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。試験問題は教科書①各章の巻末「赤チェック」を基本として出題する。②解剖図から部位を答える問題も出題するので定期試験までに設問をまとめ、理解しておくようにしてください。尚、時任出題分は50%の配点となります。

(田川)終講後に定期試験(共に筆記試験)を実施し、合格者には単位を認定する。尚、田川出題分は50%の配点となります。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

テキスト及び参考文献

教科書: ①カラー人体解剖学～構造と機能:ミクロからマクロまで～、F. H. マティーンら著、井上貴央監訳、西村書店
 ②基礎運動学第6版補訂、中村隆一ら著、医歯薬出版株式会社
 ③人体機能生理学改定第5版、杉晴夫編集、南江堂
 ④系統看護学講座基礎分野生物学、高畑雅一ら著、医学書院
 ⑤スクエア最新図説生物neo七訂版、吉里勝利監修、第一学習者

参考書:(時任)「WEB玉塾」で検索してください。「生物」と「解剖生理」の項目にシンプルでわかりやすい動画が多数あります。予習で必ず視聴してください。その他インターネット等で解剖学を検索して良いwebページを探してください。

その他の資料:適宜資料を印刷、配布します。

担当教員から

解剖学を暗記で乗り切るのは困難を極めます。生理学・運動学と関連付けて「ヒト」を理解するためのツールとして使いこなせるように頑張りましょう。

実務経験のある教員による実践的授業

--

1年次 前期(3単位： 60時間)

(授業概要)

PT・OTなどの医療職に就くために必要な医学の基礎となる正常な人体機能について、細胞レベル・組織・器官さらにはシステムレベルで学び、生命現象を理解するための考え方、基本的学術用語と身体の仕組み働きについて理解を深める。私たちの身体の中には胃や腸、心臓などの内臓系、骨や筋、神経などの筋骨格系などさまざまな器官・組織があるが、これらは互いに独立して働いているわけではなく、筋運動をすると心拍が速くなることからわかるように、相互に密接に関連しながら機能している。このような機能の調節をも含めて、トータルとしての人体の構造と機能、特に機能を中心として理解することを目標とする。

(到達目標)

- 1.生理学において学ぶ言葉を述べ、その意味を説明することができる。
- 2.生体恒常性とそれに関わる身体反応について説明することができる。
- 3.人体の構造と機能をマクロ・ミクロの両面から系統的に学び、説明することができる。
- 4.各器官およびその系統における機能について調節系も含め、説明することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	第1章:生理学序論(ホメオスタシス、負のフィードバック、生理学を学ぶ意義について) 生物学p8、162~164・198、図説p114・124・128~130、基礎運動学p47、カラー人体解剖学p1~5	時任 真幸	講義
2	2	第2章:細胞の構造と機能(細胞構造元素・分子、細胞の微細構造と機能) 生物学p12~2732・33、図説p18~27・32、基礎運動学p48・49・51・198~202、カラー人体解剖学p21~38	時任 真幸	講義
3	2	第3章:細胞膜における物質移動(拡散・能動輸送・浸透) 生物学p27~33、図説p28~31、基礎運動学p51、カラー人体解剖学p24~26	時任 真幸	講義
4	2	第3章:細胞膜における受容体による信号の伝達(イオンチャネル型・G蛋白質共役型・触媒型、Na ⁺ ポンプ) 生物学p28~32、図説p32・33、カラー人体解剖学p21~27	時任 真幸	講義
5	2	第4章:細胞膜の興奮(全か無かの法則、閾値、静止電位、活動電位、オーバーシュート、不応期) 生物学p32・206~208・221・222、図説p209~211、基礎運動学p51~53	時任 真幸	講義
6	2	第5章:筋肉の収縮(骨格筋の構造、筋収縮の滑り機構、骨格筋収縮の分子機構) 生物学p234~237、図説p114、124、128~130、基礎運動学p72~82、カラー人体解剖学p189~196	時任 真幸	講義
7	2	第5章:筋肉の収縮(骨格筋の興奮収縮連関、骨格筋の力学的特性) 生物学p237・238、図説p216・217・219、基礎運動学p77・78・82~88、カラー人体解剖学p197	時任 真幸	講義
8	2	第5章:筋肉の収縮(骨格筋と心筋、平滑筋との比較) 生物学p70・234・235、図説p217・218、基礎運動学p47、カラー人体解剖学p59~61	時任 真幸	講義
9	2	第17章:栄養と代謝(栄養の種類、代謝とは、異化作用、同化作用など) 生物学p24~27、図説p18・19・44・60・61、基礎運動学p49・50・196~202	時任 真幸	講義
10	2	第17章:栄養と代謝(糖質代謝、脂質代謝、蛋白質代謝) 生物学p50~57、図説p62~66、基礎運動学p50	時任 真幸	講義
11	2	第17章:栄養と代謝(基礎代謝、エネルギー代謝) 図説p66、基礎運動学p202~209	時任 真幸	講義
12	2	第17章:栄養と代謝(運動時のエネルギー供給) 基礎運動学p209~212・327~332	時任 真幸	講義
13	2	第11章:自律機能と本能行動(自律神経の構成と支配様式、自律神経による臓器支配、自律神経反射) 生物学p191~193、図説p124・125、基礎運動学p91~93・183・184、カラー人体解剖学p348~358	時任 真幸	講義
14	2	第11章:自律機能と本能行動(自律神経の伝達物質、カテコールアミン) 生物学p192・193・222~224、図説p124・125、基礎運動学p182~184、カラー人体解剖学p353~357	時任 真幸	講義
15	2	第11章:自律機能と本能行動(視床、視床下部の機能) 生物学p194~196、232~234、図説p124・125・128・130・214、基礎運動学p104~107、カラー人体解剖学p299・300・313~317・359	時任 真幸	講義
16	2	第6章:神経の興奮伝達(神経細胞の構造、活動電位の伝導)	立石 洋	講義
17	2	第6章:神経の興奮伝達(神経線維の種類、神経線維の変性と再生)	立石 洋	講義
18	2	第7章:興奮の伝達と抑制(シナプス伝達:中枢のシナプス伝達、抑制機序)	立石 洋	講義
19	2	第7章:興奮の伝達と抑制(シナプス伝達:神経伝達物質、加重、可塑性)	立石 洋	講義
20	2	第8章:運動と姿勢の制御(運動単位、サイズ原理)	立石 洋	講義

21	2	第8章:運動と姿勢の制御(中枢神経の構造と脊髄反射)	立石 洋	講義
22	2	第8章:運動と姿勢の制御(脊髄反射、固縮と痙縮、脊髄損傷)	立石 洋	講義
23	2	第8章:運動と姿勢の制御(脳幹、小脳、大脳基底核、視床の働き)	立石 洋	講義
24	2	第9章:脳の統合機能(大脳皮質の構造と働き、伝導路)	立石 洋	講義
25	2	第9章:脳の統合機能(大脳皮質の構造と働き、伝導路)	立石 洋	講義
26	2	第9章:脳の統合機能(睡眠、学習と記憶、言語中枢)	立石 洋	講義
27	2	第10章:感覚と知覚(感覚総論、体性感覚)	立石 洋	講義
28	2	第10章:感覚と知覚(体性感覚、内臓感覚)	立石 洋	講義
29	2	第10章:感覚と知覚(特殊感覚)	立石 洋	講義
30	2	第10章:感覚と知覚(特殊感覚)	立石 洋	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。試験問題は教科書①各章の巻末「設問」より出題する。定期試験までに設問をまとめ、理解しておくようにしてください。尚、時任出題分は50%の配点となります。

教科書:①人体機能生理学改定第5版、杉晴夫編集、南江堂
 ②系統看護学講座基礎分野生物学、高畑雅一ら著、医学書院
 ③スクエア最新図説生物neo七訂版、吉里勝利監修、第一学習者
 ④基礎運動学第6版補訂、中村隆一ら著、医歯薬出版株式会社
 ⑤カラー人体解剖学～構造と機能:ミクロからマクロまで～、F. H. マティニーニら著、井上貴央監訳、西村書店

参考書:参考サイトです。
 「一步一步学ぶ生命科学」で検索してください。生命科学教育シェアリンググループが作成している大変分かりやすいサイトです。
 必ず学習してください。
 「WEB玉塾」で検索してください。「生物」と「解剖生理」の項目にシンプルでわかりやすい動画が多数あります。予習で必ず視聴してください。

その他の資料:適宜資料を配布します。

担当教員から

生理学は細胞などのミクロの視点からその細胞が約60兆個集合して人体となるマクロまで学習します。さらに、リハビリテーションの分野は人体が障害を持って生命活動を行っていることに対し、援助していく仕事です。生理学単体で学習するのではなく、生物学や解剖学、運動学など各学問の領域を行き来しながら、また、器官と細胞との関係を考えながら、担当患者の持つ障害に思いをはせて基礎医学である生理学を解剖学・運動学と結びつけながらストーリーを展開し、学んでいきましょう。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(3単位： 60時間)

(授業概要)

(時任)PT・OTなどの医療職に就くために必要な医学の基礎となる正常な人体機能について、細胞レベル・組織・器官さらには系統レベルで学び、生命現象を理解するための考え方、基本的学術用語と身体の仕組み動きについて理解を深める。私たちの身体の中には胃や腸、心臓などの内臓系、骨や筋、神経などの筋骨格系などさまざまな器官・組織があるが、これらは互いに独立して働いているわけではなく、筋運動をすると心拍が速くなることからわかるように、相互に密接に関連しながら機能している。このような機能の調節をも含めて、トータルとしての人体の構造と機能、特に機能を中心として理解することを目標とする。
(立石)ヒトの体の機能を理解するために実験を通して講義と関連づける。呼吸・消化機能の活動を解説し、身体の様々な機能について理解を図る。肺機能を測定し呼吸機能への理解を深める。

(到達目標)

- (時任)
- 1.生理学において学ぶ言葉を述べ、その意味を説明することができる。
 - 2.生体恒常性とそれに関わる身体反応について説明することができる。
 - 3.人体の構造と機能ををマクロ・ミクロの両面から系統的に学び、説明することができる。
 - 4.各器官およびその系統における機能について調節系も含め、説明することができる。
- (立石)
- 5.正常なヒトの体の機能を学習するために必要な中枢神経系の働き、感覚、運動、呼吸機能について実習を通して理解を深める。
 - ・生体現象を観察することの重要性を述べられる。
 - ・計測機器の取扱いができる。
 - ・肺気量分画とフローボリュームカーブについて説明することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	第19章：体温とその調節(体温の恒常性、熱産生と熱放射)	時任 真幸	講義
2	2	第19章：体温とその調節(体温の調節、体温の異常)	時任 真幸	講義
3	2	第14章：心臓(心臓の構造と機能)	時任 真幸	講義
4	2	第14章：心臓(心臓の静止電位と活動電位)	時任 真幸	講義
5	2	第14章：心臓(心電図)12誘導心電図やモニター心電図、心電図波形の作図	時任 真幸	講義
6	2	第14章：心臓(異常心電図)	時任 真幸	講義
7	2	第14章：心臓(心臓のポンプ機能①心筋の興奮収縮連関②心筋の機械的性質③心周期)	時任 真幸	講義
8	2	第14章：心臓(心臓のポンプ機能④心拍出量⑤心臓の仕事)	時任 真幸	講義
9	2	第15章：循環(循環系の構造と機能、血行力学)	時任 真幸	講義
10	2	第15章：循環(血流、血圧)	時任 真幸	講義
11	2	第15章：循環(循環の調節、特殊循環とその調節)	時任 真幸	講義
12	2	第18章：尿の生成と排泄(排泄系、腎臓の機能的構造)	時任 真幸	講義
13	2	第18章：尿の生成と排泄(尿生成の機序と調節)	時任 真幸	講義
14	2	第18章：尿の生成と排泄(腎臓から分泌されるホルモン、尿管・膀胱および尿道の働き)	時任 真幸	講義
15	2	第18章：尿の生成と排泄(尿の成分と性状)	時任 真幸	講義
16	2	血液(赤血球、血漿タンパク)	立石 洋	講義
17	2	血液(白血球、免疫)	立石 洋	講義
18	2	血液(血小板、血液凝固、血液型)	立石 洋	講義
19	2	呼吸(呼吸器の構造、気道の機能、呼吸運動、呼吸運動の調節)、肺模型の作成	立石 洋	講義
20	2	呼吸(肺容量、死腔、肺胞換気量、スパイログラム、フローボリューム曲線)、呼吸機能検査	立石 洋	演習
21	2	呼吸(ガス交換、拡散障害、血液によるガスの運搬)	立石 洋	講義
22	2	酸塩基平衡(酸塩基平衡の異常とその原因、血液データの見方)、酸塩基平衡の計算	立石 洋	演習
23	2	消化吸収(口腔、食道、胃の構造・運動と機能、唾液・胃液の分泌)	立石 洋	講義
24	2	消化吸収(小腸の構造と運動、機能、腸液・膵液・胆汁の分泌)	立石 洋	講義
25	2	消化吸収(小腸の機能：肝臓の構造・機能、門脈の解剖と機能、(栄養の吸収機序、大腸の構造と運動、機能、腸管の神経支配と排便)	立石 洋	講義
26	2	内分泌(ホルモンの構造と作用機序、分泌と調節、視床下部の内分泌、下垂体の内分泌、下垂体ホルモンの生理作用、下垂体機能異常)	立石 洋	講義
27	2	内分泌(甲状腺、サイロキシンの生成・生理作用、カルシトニン、甲状腺機能亢進・低下、上皮小体)	立石 洋	講義
28	2	内分泌(膵臓の内分泌、副腎の内分泌、副腎皮質機能異常、性腺ホルモン)	立石 洋	講義
29	2	生殖	立石 洋	講義
30	2	生殖	立石 洋	講義

総合的評価

(時任) 終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。試験問題は教科書①各章の巻末「設問」より出題する。定期試験までに設問をまとめ、理解しておくようにしてください。尚、時任出題分は50%の配点となります。
(立石) 終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。立石出題分は50%の配点になります。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:①人体機能生理学改定第5版、杉晴夫編集、南江堂
②系統看護学講座基礎分野生物学、高畑雅一ら著、医学書院
③スクエア最新図説生物neo七訂版、吉里勝利監修、第一学習者
④基礎運動学第6版補訂、中村隆一ら著、医歯薬出版株式会社
⑤カラー人体解剖学～構造と機能:ミクロからマクロまで～、F. H. マティーニら著、井上貴央監訳、西村書店

参考書:(時任)参考サイトです。
「一步一步学ぶ生命科学」で検索してください。生命科学教育シェアリンググループが作成している大変分かりやすいサイトです。
必ず学習してください。
「WEB玉塾」で検索してください。「生物」と「解剖生理」の項目にシンプルでわかりやすい動画が多数あります。予習で必ず視聴してください。

その他の資料:教科書の補足として、適宜、スライド配布資料、他ハンドアウトを配布することがあります。

担当教員から

(時任)生理学は細胞などのミクロの視点からその細胞が約60兆個集合して人体となるマクロまで学習します。さらに、リハビリテーションの分野は人体が障害を持って生命活動を行っていることに対し、援助していく仕事です。生理学単体で学習するのではなく、生物学や解剖学、運動学など各学問の領域を行き来しながら、また、器官と細胞との関係を考えながら、担当患者の持つ障害に思いをはせて基礎医学である生理学を解剖学・運動学と結びつけながらストーリーを展開し、学んでいきましょう。
(立石)章ごとに前回の講義内容について簡単な小テストを行うので、復習をしていてください。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次：前期（2単位：40時間）

（授業概要）

解剖学・生理学の基礎的知識をもとに、「なぜ人間は運動することが出来るのか」ということを考えながら、運動学の基礎的語句を覚え、また「骨」「筋」を中心とした構造上の特徴を理解する。
また前期では上肢の運動学(手を除く)についても学習する。

（教育目標）

正常な運動とその仕組みに関する基礎知識を身につけるために、
①リハビリテーションに必要な運動学的用語
②「骨」「筋」の基本的構造や運動のメカニズム
③上肢の構造及びその運動
について理解を深める。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	オリエンテーション「運動学とは」 運動面と運動軸について	吉野 慶子	講義
2	2	関節運動の方向、骨の構造と機能、循環系と神経系	吉野 慶子	講義
3	2	骨の構成成分、骨の発生と成長、骨とビタミンホルモン	吉野 慶子	講義
4	2	関節の構造と機能「関節の分類」	吉野 慶子	講義
5	2	関節の構造と機能「関節軟骨」「関節包」「滑膜」「滑液」「関節円板と半月」	吉野 慶子	講義
6	2	骨格筋の構造と血管構造	吉野 慶子	講義
7	2	骨格筋の微細構造と筋収縮機序	吉野 慶子	講義
8	2	筋線維の種類と神経筋接合部と神経伝達について	吉野 慶子	講義
9	2	運動単位、神経支配比について	吉野 慶子	講義
10	2	筋収縮の様態について	吉野 慶子	講義
11	2	筋の働き、筋肥大と筋萎縮	吉野 慶子	講義
12	2	上肢筋の確認	吉野 慶子	演習
13	2	上肢帯と上肢の運動	吉野 慶子	講義
14	2	腕神経叢について走行確認	吉野 慶子	講義
15	2	上肢の筋・神経支配	吉野 慶子	講義
16	2	上肢帯と肩関節 ①「関節と靭帯」「上肢帯と肩関節での上腕の動き」	吉野 慶子	講義
17	2	上肢帯と肩関節 ②「上肢帯の筋」「肩関節の筋」	吉野 慶子	講義
18	2	肘関節と前腕の運動 ①「関節と靭帯」「肘関節における前腕の動き」	吉野 慶子	講義
19	2	肘関節と前腕の運動 ②「肘関節の筋」	吉野 慶子	講義
20	2	まとめ	吉野 慶子	講義

総括的評価

カリキュラムガイダンスに則り、終講試験にて判定する。

教科書：中村隆一 齋藤宏 長崎浩著 「基礎運動学」第6版補訂、医歯薬出版株式会社

参考書：

その他の資料：

担当教員から

運動学は理学療法を学ぶにあたり基礎となる主要な授業科目です。準備および復習が必要となります。
注：必要に応じてこの授業の内容を変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次：後期（2単位：40時間）

（授業概要）

前期で学習した人体の構造と運動について、下肢・体幹の運動学を中心に理解する。

（教育目標）

前期の運動学で学んだ基礎的な知識をもとに、身体運動のメカニズムを理解する。
 1. 下肢帯と下肢の構造を理解し、各関節の運動について理解を深める。
 2. 姿勢・歩行の運動的特性を理解する。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	手関節と手の運動 ①「手の皮膚・骨」「手の関節と靭帯」	吉野 慶子	講義
2	2	手関節と手の運動 ②「手指の筋」	吉野 慶子	講義
3	2	手関節と手の運動 ③「手指の筋」「手の変形」	吉野 慶子	講義
4	2	下肢の構造「骨構造」「血管・神経」	吉野 慶子	講義
5	2	下肢の筋と運動	吉野 慶子	講義
6	2	股関節の運動 ①「構造」	吉野 慶子	講義
7	2	股関節の運動 ②「関節と靭帯」「股関節の動き」	吉野 慶子	講義
8	2	股関節の運動 ③「股関節の筋」	吉野 慶子	講義
9	2	膝関節の運動 ①「構造」	吉野 慶子	講義
10	2	膝関節の運動 ②「関節と靭帯」「膝関節の動き」	吉野 慶子	講義
11	2	膝関節の運動 ③「膝関節の筋」	吉野 慶子	講義
12	2	足の関節と足の運動 ①「構造」	吉野 慶子	講義
13	2	足の関節と足の運動 ②「関節と靭帯」	吉野 慶子	講義
14	2	足の関節と足の運動 ③「足の筋」「足のアーチと変形」	吉野 慶子	講義
15	2	体幹の運動	吉野 慶子	講義
16	2	顔面および頭部の運動	吉野 慶子	講義
17	2	姿勢	吉野 慶子	講義
18	2	歩行	吉野 慶子	講義
19	2	運動学習	吉野 慶子	講義
20	2	まとめ	吉野 慶子	講義

総括的評価

口頭試問(20%)、および講義後に筆記試験(80%)を実施し合格者には単位を認定する。
 受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：中村隆一 齋藤宏 長崎浩著 「基礎運動学」第6版補訂, 医歯薬出版株式会社

参考書：

その他の資料：随時配布

担当教員から

運動学は理学療法士の臨床活動を科学的に裏付ける学問です。解剖学などの関連項目を整理し、準備する必要があります。注：必要に応じてこの授業の内容を変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(1単位：20時間)

(授業概要)

胎児期から新生児期、乳児期、学童期から、青年期、老年期に至るまでの、身体的な発育・発達及び精神的な発達を学び、それぞれの時期の発達の特徴を体系的に理解する。また、発育・発達に関係する因子と発達理論及び発達評価法の概略を学ぶ。

(教育目標)

- 1.姿勢反射の正常反応と出現、消失の時期、および検査方法を説明できる。
- 2.乳・幼児期・小児期における運動・精神・言語発達について説明できる。
- 3.代表的な発達評価と運動発達評価の名称をあげることができ、さらにそれらの特徴を説明できる。
- 4.脳性麻痺の概念(定義)、疫学、原因と病理、分類(病型など)について説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	原始反射・立ち直り反射・平衡反応の分類および診かた(名称・中枢・検査方法・判定・障害)について①	田川 知恵子	講義
2	2	原始反射・立ち直り反射・平衡反応の分類および診かた(名称・中枢・検査方法・判定・障害)について②	田川 知恵子	講義
3	2	誘発手技と反応について	田川 知恵子	講義
4	2	正常運動発達と異常運動発達①(各月齢に応じた発達の説明)	田川 知恵子	講義
5	2	正常運動発達と異常運動発達②(異常運動発達は、どのように出現し発達するか)	田川 知恵子	講義
6	2	運動発達検査①(デンバー発達スクリーニング、遠城寺式乳幼児分析的発達検査表、Wee-FIM)	田川 知恵子	講義
7	2	運動発達検査②(粗大運動能力分類(GMFCS)、粗大運動評価尺度(GMFM)、PEDI)	田川 知恵子	講義
8	2	脳性麻痺概要①(定義、原因、分類、随伴症状、筋緊張、病型と障害部位)	田川 知恵子	講義
9	2	脳性麻痺概要②(定義、原因、分類、随伴症状、筋緊張、病型と障害部位)	田川 知恵子	講義
10	2	まとめ	田川 知恵子	講義

総括的評価

定期的な小テストを、終講後に定期試験(共に筆記試験)を実施し、合格者には単位を認定する。
定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「小児理学療法学テキスト 改訂第3版」細田 多穂 監修(南江堂)

参考書:「小児理学療法」上杉 雅之 監修(医歯薬出版社)

その他の資料: 授業開始前までに別途指示する

担当教員から

子どもの理学療法の第一歩として、「相手を知る」こと、つまり対象である子どもについての情報を得ることから始まります。その中で、子どもの正常発達、特に運動発達についての知識や評価は重要となります。私達自身が乳児期の頃に戻って発達過程をみていく気持ちで取り組んでください。

実務経験のある教員による実践的授業

授業科目名: 臨床心理学

担当教員: 長井 龍

1年次 後期(1単位:30時間)

(授業概要)

交流分析を学ぶことで、リハビリテーションの場面で、使える心理学を身につける。

(教育目標)

①対人関係の姿を交流分析の理論を元に理解する。②交流分析の理論を元に自己理解を深め、自己の成長に役立てる。(治療的
自我の活用を心がける。)

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	自己のエゴグラムを作成する／交流分析を学ぶ目的を考える／治療的自我について	長井 龍	講義
2	2	交流分析の基本的な考え方(自己の感情・考え・行動の責任について)	長井 龍	講義
3	2	自我状態について(P/A/C)①	長井 龍	講義
4	2	自我状態について(P/A/C)②	長井 龍	講義
5	2	いろいろなエゴグラム(仕事中毒タイプ／肥満症)	長井 龍	講義
6	2	いろいろなエゴグラム(うつ病タイプ／非行少年)	長井 龍	講義
7	2	エゴグラムを用いた自己変容について	長井 龍	講義
8	2	ストロークの種類(陽性の無条件・条件付き／陰性の無条件・条件付き)	長井 龍	講義
9	2	やり取りの分析(相補的やり取り・交差的やり取り)	長井 龍	講義
10	2	やり取りの分析(隠されたやり取り／セラピストとしてのやり取りの仕方について)	長井 龍	講義
11	2	ストローク経済の法則について①	長井 龍	講義
12	2	ストローク経済の法則について②	長井 龍	講義
13	2	①ゲームの公式②ゲームの目的	長井 龍	講義
14	2	①脚本とは②脚本の成り立ち(禁止令・ドライバー)	長井 龍	講義
15	2	まとめ／交流分析をの活用の仕方	長井 龍	講義

総括的評価

定期(筆記)試験にて行います、定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書: 交流分析入門(チーム医療)

参考書:

その他の資料:

担当教員から

リハビリテーションは、対象者が主体的に取り組むことで、その効果が最大になります。その主体性を引き出すために、セラピストとして、自己活用出来るようになることを願っています。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(1単位:30時間)

(授業概要)

病理学は病気を科学的に理解するための基礎的な考え方を学ぶ学問領域である。「解剖学」や「生理学」で学習した人体の正常な構造・機能に関する知識を基礎として、疾病(病気)の原因とその発生進展過程について系統的に理解し、臨床の現場で遭遇する可能性のある疾病(病気)を理解するための基盤を形成することを目的とする。病理学総論に重点を置き、代表的な疾病に言及しながら講義形式で教授する。

(教育目標)

- ① 先天異常(遺伝性疾患・奇形・染色体異常)および老化について説明できる。
- ② 細胞傷害と代謝障害・進行性病変に含まれる諸概念について説明できる。
- ③ 循環障害の種類と、それぞれの発生機構について説明できる。
- ④ 炎症の定義と分類について説明し、炎症性疾患・免疫異常について説明できる。
- ⑤ 腫瘍を定義し、良性腫瘍と悪性腫瘍の特徴と相違点について説明できる。
- ⑥ 腫瘍の発生・進展メカニズム、悪性腫瘍の疫学的事項について説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	病理学の概要・病因	吉田 愛知	講義
2	2	退行性病変(変性・萎縮・細胞死)	吉田 愛知	講義
3	2	物質代謝障害と蓄積・先天性代謝障害	吉田 愛知	講義
4	2	進行性病変(肥大と過形成・化生・再生)	吉田 愛知	講義
5	2	循環障害Ⅰ(動脈硬化と疾患)	吉田 愛知	講義
6	2	循環障害Ⅱ(うっ血、充血、出血、血栓症、塞栓症、梗塞、浮腫、ショックなど)	吉田 愛知	講義
7	2	炎症と免疫・免疫異常(自己免疫疾患、アレルギー、免疫不全)	吉田 愛知	講義
8	2	炎症反応と疾患・感染症	吉田 愛知	講義
9	2	腫瘍Ⅰ(定義、良性と悪性の相違点)	吉田 愛知	講義
10	2	腫瘍Ⅱ(腫瘍の発生と進展・浸潤と転移)	吉田 愛知	講義
11	2	腫瘍Ⅲ(疫学・臨床病期・治療・予防)	吉田 愛知	講義
12	2	遺伝性と病気(遺伝のメカニズムと遺伝性疾患)	吉田 愛知	講義
13	2	先天異常(奇形・染色体異常)	吉田 愛知	講義
14	2	老化と疾病・病理検査	吉田 愛知	講義
15	2	日本人の病気・病理学まとめ	吉田 愛知	講義

総括的評価

終講試験で評価する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書: 系統看護学講座 専門基礎分野4 病理学、医学書院

参考書: ロビンス基礎病理学(第8版)、豊國伸哉・高橋正英監訳、丸善出版
ロス&ウィルソン 健康と病気のしくみがわかる解剖生理学(改訂版) A ウォー他著、西村書店

その他の資料: 必要に応じてプリントを配布する。

担当教員から

授業をよく聴いて、授業後に簡単に復習することを怠らないこと。授業終了後講義室で、随時質問等に応じる。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(2単位：60 時間)

(授業概要)

1.救命救命医療の概要と救急処置法について概説する。リハビリテーション医療や医療福祉の分野に必要な救急病態を理解し、心肺蘇生、呼吸管理等の救命救命医療について学習する。次に、外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科・婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、老年医学領域の代表的疾患について、病態、症状、検査、評価、治療を学ぶ。
2.栄養学は、健康・医療福祉・スポーツなど多くの領域に関わっている。健康と栄養に対する理解を深めるために、栄養学と病態・疾病の食事療法に関する基本を学び、将来のリハビリテーションの現場に立つときの力を身につける。主に、配布資料等を用いて講義する。
3.薬理作用の発現(疾患への適用)について薬物動態を中心に授業を進める。

(到達目標)

1.救命救命医療の病態を理解し、心肺蘇生、呼吸管理等の救急処置法を理解・修得する。
2.外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科・婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、老年医学領域の代表的疾患について、特徴的病態、症状、検査、評価、治療を説明できる。
3.外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科・婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、老年医学領域の疾患の症例を担当した場合に、医師や看護師に対してリハビリテーション専門職としての情報収集ができる。
4.消化・吸収の仕組み、および五大栄養素の働きを理解し、リハビリテーションにおける栄養ケアの役割を理解して説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	救命救命医療における心肺蘇生法・ショック対応	立石 洋	講義
2	2	救命救命医療における呼吸管理	立石 洋	講義
3	2	救命救命医療における中心静脈栄養・輸血療法	立石 洋	講義
4	2	救命救命医療における救急処置・ICUの役割	立石 洋	講義
5	2	外科的処置(機械的損傷・非機械的損傷)	立石 洋	講義
6	2	外科的処置(感染性疾患・末梢血行障害・腫瘍・臓器移植)	立石 洋	講義
7	2	脳神経外科概論 1. 解剖生理 2. 症候と病態 3. 補助診断法 4. 主な疾患	立石 洋	講義
8	2	皮膚疾患概論 1. 解剖生理 2. 症候と病態 3. 補助診断法 4. 主な疾患	立石 洋	講義
9	2	泌尿器科・生殖器疾患概論 1. 解剖生理 2. 症候と病態 3. 補助診断法 4. 主な疾患	立石 洋	講義
10	2	婦人科・産科疾患概論 1. 解剖生理 2. 症候と病態 3. 補助診断法 4. 主な疾患	立石 洋	講義
11	2	眼疾患概論 1. 解剖生理 2. 症候と病態 3. 補助診断法 4. 主な疾患	立石 洋	講義
12	2	耳鼻咽喉科疾患概論 1. 解剖生理 2. 症候と病態 3. 補助診断法 4. 主な疾患	立石 洋	講義
13	2	老年医学(高齢者ケアの基本原則)	立石 洋	講義
14	2	老年医学(高齢者によく見られる疾患・高齢者において異常な症候を示す疾患)	立石 洋	講義
15	2	老年医学(高齢者における薬物療法)	立石 洋	講義
16	2	薬理学全般。特によく使われる用語について解説する。	清水 隆雄	講義
17	2	薬物動態(1)薬物の適用方法、特に経口適用と注射による違いを解説する。	清水 隆雄	講義
18	2	薬物動態(2)適用された薬の体内での動態(吸収、体内分布、代謝、排泄)について解説する。	清水 隆雄	講義
19	2	神経系の働きと薬の作用を解説する。	清水 隆雄	講義
20	2	痛みを抑えるために使われる様々な薬について考察する。	清水 隆雄	講義
21	2	・オリエンテーション:リハビリテーション栄養を学ぶ目的を知る。 ・栄養の基礎 その1	福島 洋子	講義
22	2	・栄養の基礎 その2	福島 洋子	講義
23	2	・主な病態の栄養療法の基礎	福島 洋子	講義
24	2	・主な疾患の栄養療法の基礎	福島 洋子	講義
25	2	・まとめ(第21回～25回)	福島 洋子	講義
26	2	オリエンテーション	救急指導員	講義
27	2	一次救命処置(心肺蘇生及びAEDの使い方)	救急指導員	演習
28	2	搬送法及び気道異物除去	救急指導員	演習
29	2	応急処置(止血・キズの手当・固定)の実技	救急指導員	演習
30	2	まとめ(第26回～30回)・復習・検定(筆記試験、正解率80%以上で認定証を交付)	救急指導員	講義

総括的評価

(立石)終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。(清水・福島)最初の授業時に複数の授業内容に関連した課題を提示しておき、最後の授業が終了後各自が興味のある課題についてレポートを作成させ評価する。

教科書:1.PT・OT・STのための一般臨床医学 第3版 医歯薬出版株式会社
2.教材「救急法基礎講習」配布

参考書:

- 1.「疾患の成り立ちと回復の促進(1) 病理学」医学書院
- 2.「老人のリハビリテーション 第8版」医学書院
- 3.「リハビリテーションに役立つ栄養学の基礎」医歯薬出版 柘木 淳 若林秀隆
- 4.「PT・OT・STのためのリハビリテーション栄養学」医歯薬出版 若林 秀雄 著
- 5.「リハビリテーション生化学・栄養学」医歯薬出版 内山 靖 他 編著
- 6.「休み時間の薬理学」(2版)丸山 敬著 講談社

その他の資料:

状況に応じ、随時、必要と思われる資料等を紹介、もしくは提示する予定である。

担当教員から

リハビリテーション医療を担う上で「医療行為」を知ることは非常に重要です。リハビリテーション医や主治医、執刀医へ情報収集するためには様々な知識が必要となります。1年次で難しい用語もたくさん出てきますが遠慮なくメール等で質問してください。共に学んでいきましょう!

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(1単位:30時間)

(授業概要)

人体の運動器官にかかわる疾患の診断と治療,リハビリテーションについて学習する。総論として骨・関節,神経・筋肉の機能解剖と病態について学び,各論として骨の感染症,代謝障害,循環障害,骨系統疾患,骨・軟部腫瘍,神経・筋疾患,さらに外傷学(骨折・脱臼,脊髄損傷,スポーツ外傷)や義肢・装具についても学習する。

(到達目標)

- 1.運動器疾患の基礎となる骨・関節,筋・神経の構造や病態について十分な知識を学習する。
- 2.整形外科的な診断法や治療法について総論的な知識を学習する。
- 3.運動器障害をもたらす代表的な疾患の総論や各論について学習する。
- 4.セラピストとして遭遇することの多い外傷学に関する知識の習得を目指す。
- 5.リハチームアプローチの一員として,他職種の人たちとも協力できるセラピストを目指す。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	整形外科の基礎科学(1)(骨の発生・構造,関節の構造および病態生理など)	西山 圭介	講義
2	2	整形外科の基礎科学(2)(骨格筋の構造や病態生理,神経系の基本構造など)	西山 圭介	講義
3	2	整形外科の診断総論(1)(運動器の基本的な評価法について)	西山 圭介	講義
4	2	整形外科の診断総論(2)(神経学的な評価法について)	西山 圭介	講義
5	2	整形外科の診断総論(3)(整形外科的検査について)	西山 圭介	講義
6	2	整形外科の治療総論(4)(保存療法について)	西山 圭介	講義
7	2	疾患総論(1)(軟部組織・骨・関節の感染症・関節リウマチについて)	西山 圭介	講義
8	2	疾患総論(2)(退行性・代謝性慢性関節疾患・四肢循環障害疾患について)	西山 圭介	講義
9	2	疾患総論(3)(代謝性疾患,特に骨粗しょう症などについて)	西山 圭介	講義
10	2	疾患総論(4)(骨・軟部腫瘍について)	西山 圭介	講義
11	2	疾患総論(5)(神経疾患・筋疾患について)	西山 圭介	講義
12	2	疾患各論(1)(肩関節について)	西山 圭介	講義
13	2	疾患各論(2)(肘関節・手関節および手指について)	西山 圭介	講義
14	2	まとめ(1)	西山 圭介	講義
15	2	まとめ(2)	西山 圭介	講義

総括的評価

定期試験にて行う。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書： 標準整形外科学(医学書院)

参考書：

その他の資料：適宜プリントなど配布

担当教員から

授業をよく聴いて,授業後に簡単に復習することを怠らないこと。授業終了後講義室で,随時質問等に応じる。

実務経験のある教員による実践的授業

2年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

人体の運動器官にかかわる疾患の診断と治療、リハビリテーションについて学習する。総論として骨・関節、神経・筋肉の機能解剖と病態について学び、各論として骨の感染症、代謝障害、循環障害、骨系統疾患、骨・軟部腫瘍、神経・筋疾患、さらに外傷学(骨折・脱臼、脊髄損傷、スポーツ外傷)や義肢・装具についても学習する。

(到達目標)

- 1.運動器疾患の基礎となる骨・関節、筋・神経の構造や病態について十分な知識を学習する。
- 2.整形外科的な診断法や治療法について総論的な知識を学習する。
- 3.運動器障害をもたらす代表的な疾患の総論や各論について学習する。
- 4.セラピストとして遭遇することの多い外傷学に関する知識の習得を目指す。
- 5.リハチームアプローチの一員として、他職種の人たちとも協力できるセラピストを目指す。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	疾患各論(3)(頸椎・胸椎・腰椎について)	西山 圭介	講義
2	2	疾患各論(4)(股関節手・膝関節について)	西山 圭介	講義
3	2	疾患各論(5)(膝関節について)講演-1「老化は脚から-特に膝関節を中心に-	西山 圭介	講義
4	2	疾患各論(6)(足関節・足趾について 軟部組織損傷、骨折・脱臼の総論について)	西山 圭介	講義
5	2	外傷各論(1)(上肢の外傷について)	西山 圭介	講義
6	2	外傷各論(2)(下肢の外傷について)	西山 圭介	講義
7	2	外傷各論(3)(脊椎疾患について)	西山 圭介	講義
8	2	外傷各論(4)(脊髄損傷について)	西山 圭介	講義
9	2	外傷各論(5)(末梢神経損傷について)	西山 圭介	講義
10	2	外傷各論(6)(スポーツ障害について)	西山 圭介	講義
11	2	リハビリ(1)(運動器疾患のリハビリテーションについて)	西山 圭介	講義
12	2	リハビリ(2)(運動器疾患のリハビリテーションについて)	西山 圭介	講義
13	2	リハビリ(3)(四肢切断と義肢および補装具について)	西山 圭介	講義
14	2	リハビリ(4)(補装具について)講演-2「セラピストに必要な福祉用具の知識について」	西山 圭介	講義
15	2	まとめ	西山 圭介	講義

総括的評価

定期(筆記)試験にて行う。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：「標準整形外科学 第14版」(医学書院)

参考書：

その他の資料：適宜プリントなど配布

担当教員から

授業をよく聴いて、授業後に簡単に復習することを怠らないこと。授業終了後講義室で、随時質問等に応じる。

実務経験のある教員による実践的授業

2年次 前期(2単位: 40時間)

(授業概要)

広い意味の内部障害(心臓機能障害、呼吸機能障害、腎臓機能障害、代謝障害、膀胱・直腸障害、小腸機能障害、癌のリハビリテーション)といわれる疾患それぞれに起因する運動・機能障害の成因・病態・回復過程・予後に関する知識をもとに、その理学療法(リスク管理、評価・運動療法・物理療法・ADL指導・生活環境支援)の理論と技術を習得し、臨床応用できる基礎を系統的に学習する。基本的に、呼吸理学療法技術の習得に重点をおく。

(到達目標)

- 内部障害に対するリハビリテーションを理学療法の観点から理解し、呼吸理学療法技術を中心に学習する。
1. 内部障害の定義と種類や特徴について、理学療法の観点から説明する。
 2. 内部障害患者(呼吸器疾患)に対する理学療法施行に際し必要な医学的知識を関連づける。
 3. 運動と代謝・呼吸・循環についてメカニズムを関連づける。
 4. 肺の解剖と呼吸生理および検査データについて理学療法に活用する。
 5. 内部障害各疾患に対応した運動負荷試験をあげる。
 6. 呼吸機能不全を呈する疾患と病態について理学療法と関連づける。
 7. 呼吸機能不全に対するチームアプローチの重要性を示す。
 8. 呼吸機能不全に対する日常生活指導ができる。
 9. 呼吸機能不全に対する理学療法について、手技とその手順を示す。
 10. 心機能と血液循環について理学療法に関連づける。
 11. 循環器疾患の検査・評価・病態について理学療法と関連づける。
 12. 循環器疾患に対する理学療法について、手技とその手順を示す。
 13. 循環器疾患に対するチームアプローチの重要性を示す。
 14. 循環器疾患に対する日常生活指導ができる。
 15. 代謝障害(糖尿病、高血圧症、痛風、肥満)等について理学療法と関連づける。
 16. 代謝障害(糖尿病、高血圧症、痛風、肥満)等の理学療法について、手技とその手順を示す。
 17. 腎臓機能障害の理学療法について示す。
 18. 肝臓機能障害、腸・膀胱機能障害の理学療法について示す。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	症候1:腰痛、呼吸困難・異常、喀血・吐血、動悸・心悸亢進	富宿 明子	講義
2	2	症候2:チアノーゼ、ショック、浮腫、発熱、全身倦怠感、食欲不振、悪心・嘔吐	富宿 明子	講義
3	2	症候3:腹痛、易感染性、意識障害、めまい、頭痛、けいれん	富宿 明子	講義
4	2	呼吸器疾患1:解剖生理学、運動学、閉塞性換気障害、拘束性換気障害	富宿 明子	講義
5	2	呼吸器疾患2:感染性肺疾患、在宅酸素療法、呼吸リハビリテーション	富宿 明子	講義
6	2	循環器疾患1:解剖生理学、虚血性心疾患、心不全、心弁膜疾患、先天性心疾患	富宿 明子	講義
7	2	循環器疾患2:不整脈、心筋疾患、心膜炎、動脈疾患・末梢血管疾患、高血圧	富宿 明子	講義
8	2	消化器疾患1:解剖生理学、症候、口腔・食道疾患、胃疾患	富宿 明子	講義
9	2	消化器疾患2:小腸疾患、大腸疾患、肝疾患、胆のう疾患、膵疾患	富宿 明子	講義
10	2	代謝性疾患1:生理学、糖代謝障害(糖尿病・低血糖)	富宿 明子	講義
11	2	代謝性疾患2:脂質代謝疾患(高脂血症)、痛風、骨粗鬆症	富宿 明子	講義
12	2	内分泌疾患1:解剖生理学、視床下部・下垂体疾患、甲状腺疾患	富宿 明子	講義
13	2	内分泌疾患2:副甲状腺疾患、副腎皮質・副腎髄質疾患、性腺疾患	富宿 明子	講義
14	2	泌尿器疾患:解剖生理学、急性腎不全・慢性腎不全、前立腺疾患、その他	富宿 明子	講義
15	2	血液・造血性疾患1:解剖生理学、貧血・多血症	富宿 明子	講義
16	2	血液・造血性疾患2:白血病、悪性リンパ腫、出血性疾患	富宿 明子	講義
17	2	免疫関連疾患:生理学、膠原病、膠原病類縁疾患、自己免疫疾患、免疫不全症候群	富宿 明子	講義
18	2	感染性疾患:感染症	富宿 明子	講義
19	2	老年期疾患:加齢に伴う生理的变化、老年症候群	富宿 明子	講義
20	2	まとめ	富宿 明子	講義

総括的評価

定期(筆記)試験にて合格者には単位を認定する。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照してください。

教科書:標準理学療法学・作業療法学「内科学」第3版(医学書院)

参考書:わかりやすい内科学(文光堂)
PT・OT基礎から学ぶ内科学ノート(医歯薬出版)

その他の資料:

担当教員から

内科疾患の症候はリハビリテーション領域で多く遭遇します。前向きな態度を望みます。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

2年次 前期（1単位:20時間）

（授業概要）

老年期にみられる心身の変化や障害の特性を理解するために、本講義では総論として、老化のメカニズム・加齢に伴う生活機能の変化・特徴的な臨床、症候（老年期症候群）について、高齢者を取り巻く地域の課題を含めて幅広く解説する。また、各論では、リハビリテーションの対象となる老年期の疾患や障害に関する講義を通して、老年期障害に対する理学療法の意義と社会的役割について学習する。

（到達目標）

- ①高齢化社会の人口学的概況と介護保険制度の現状を理解する。
- ②加齢に伴う身体的・精神的・社会的な変化、特徴とその多様性を理解する。
- ③高齢者の尊厳、QOL、そして自立した生活を支援する理学療法の役割を理解する。
- ④加齢に伴い特徴的に現れる疾患、障害について、その疫学、症候、評価、治療等を説明できる。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	高齢者を取り巻く状況 老化の特徴、加齢に伴う変化、高齢期疾患の特徴 高齢者の尊厳とその接し方について	岩森 俊	講義
2	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて① 神経筋疾患とそのリハビリテーション 脳血管障害について 疫学、症候、リハビリテーションの流れ 等	岩森 俊	講義
3	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて② 神経筋疾患とそのリハビリテーション 脳血管障害について 機能訓練、日常生活動作訓練、リスク管理 等	岩森 俊	講義
4	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて③ 脳損傷と高次脳機能障害について ブロードマンの分野と対応させ解説	岩森 俊	講義
5	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて④ パーキンソン病について 臨床所見、診断、評価 リハビリテーション、ADLについて	岩森 俊	講義
6	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑤ 心臓、呼吸器疾患のリハビリテーションについて 高齢者の心臓の生理、病理、疾患について 高齢者に多い慢性呼吸器疾患について(リハビリテーション、呼吸訓練法)	岩森 俊	講義
7	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑥ 腎臓、肝臓リハビリテーション 生活習慣病、尿路疾患のリハビリテーションについて	岩森 俊	講義
8	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑦ 認知症のリハビリテーションについて 主な認知症性疾患の病態と症状、認知症対策と生活管理について	岩森 俊	講義
9	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑧ 運動器疾患のリハビリテーションについて 高齢者の骨折、転倒予防について 骨粗鬆症、腰痛、変形性膝関節症の原因、症状、治療、リハビリテーションについて	岩森 俊	講義
10	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑨ 運動器疾患のリハビリテーションについて 肩関節周囲炎について ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイル等高齢者に伴う症候群について	岩森 俊	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件などはカリキュラムガイダンスを参照

教科書：
老人のリハビリテーション(医学書院)

参考書：

その他の資料：
適宜、資料を配布します。

担当教員から

講義の内容は適宜変更する可能性があります。
なおこの授業の内容は必要に応じて変更する事があります。

実務経験のある教員による実践的授業

--

2年次 後期（1単位：20時間）

（授業概要）

老年期にみられる心身の変化や障害の特性を理解するために、本講義では総論として、老化のメカニズム・加齢に伴う生活機能の変化・特徴的な臨床、症候（老年期症候群）について、高齢者を取り巻く地域の課題を含めて幅広く解説する。また、各論では、リハビリテーションの対象となる老年期の疾患や障害に関する講義を通して、老年期障害に対する理学療法の意義と社会的役割について学習する。

（到達目標）

- ①加齢に伴い特徴的に現れる疾患、障害について、その疫学、症候、評価、治療等を説明できる。
- ②老年期のリハビリテーションを実施するうえで、知っておくべき多様な問題点を理解できる。
- ③介護予防に関する知識、知見を理解するとともに、地域の社会資源の活用方法を把握する。
- ④高齢者の体力測定の方法を安全面に配慮しながら実施することが可能となる。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑩ 脊髄損傷のリハビリテーションについて 高齢者の脊髄損傷の特徴、麻痺の評価、脊髄高位と到達レベル等について	岩森 俊	講義
2	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑪ 切断者のリハビリテーションについて 切断部位と義肢の名称・機能の把握、切断を生じる主な疾患の把握	岩森 俊	講義
3	2	主な高齢期疾患のリハビリテーションについて⑫ 関節リウマチのリハビリテーションについて 年齢分布、主な症状、診断基準、治療についての把握	岩森 俊	講義
4	2	知っておくべき多様な問題点について① 障害者の心理、障害者を取り囲む側の問題点についての把握 ノーマライゼーション、人間のもつ防衛機制についての理解	岩森 俊	講義
5	2	知っておくべき多様な問題点について② 廃用症候群、誤用症候群、過用症候群について リハビリテーションで問題になる廃用症候群についての理解	岩森 俊	講義
6	2	知っておくべき多様な問題点について③ 嚥下障害について（シーティング技術含めて） 病態生理、原因疾患、診断、検査、チームアプローチについての理解	岩森 俊	講義
7	2	介護予防についての新しい知見、意義の理解 介護保険制度に対する理解 市区町村での介護予防事業の実態について	岩森 俊	講義
8	2	ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイルの高齢者に伴う症候群への理解 老年期学Ⅰ（第10回）で学習したものの応用、補足	岩森 俊	講義
9	2	高齢者の体力測定についての理解 リスク管理、各体力測定のエビデンスの確認	岩森 俊	講義
10	2	まとめ 今後の高齢者を取り巻く環境や方向性についてのまとめ	岩森 俊	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件などはカリキュラムガイダンスを参照

教科書：
老人のリハビリテーション（医学書院）

参考書：

その他の資料：
適宜、資料を配布します。

担当教員から

講義の内容は適宜変更する可能性があります。
なおこの授業の内容は必要に応じて変更する事があります。

実務経験のある教員による実践的授業

--

2年次 前期（1単位：30時間）

（授業概要）

小児科学は当初内科学の一分野として取り扱われたが、解剖学的な形態や生理学的機能は成人とほぼ同じでも、生体の発達および発育過程において発生する異常とか、獲得してゆく免疫機能にまつわる疾患を正しく理解し、早い時期に食い止めねばならない症状などを知っておかねばならない。さらに近年、出生前診断法が確立されるようになって新しい知見が要求されつつあり、これらを踏まえて現代の小児科学の地位と役割を理解させる。

（到達目標）

遺伝子解明によって、これまで難病・奇病とされていた原因不明の疾患が次々と明らかにされ、小児の奇形や先天性疾患の大半が遺伝子にまつわることがわかってきた、その実態を正しく把握し、出生後の治療ないしはリハビリによって社会的適応性を早期に見出せるような小児医学のありかた、近年の出生前診断および臓器移植にまつわる倫理観の養成にも言及したい。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	小児科学概論1	川島 清美	講義
2	2	新生児・未熟児疾患	川島 清美	講義
3	2	先天異常と遺伝病	川島 清美	講義
4	2	神経・筋・骨疾患	川島 清美	講義
5	2	循環器疾患	川島 清美	講義
6	2	呼吸器疾患	川島 清美	講義
7	2	感染疾患；	川島 清美	講義
8	2	消化器疾患	川島 清美	講義
9	2	内分泌・代謝疾患	川島 清美	講義
10	2	血液疾患	川島 清美	講義
11	2	免疫・アレルギー失陥・膠原病、	川島 清美	講義
12	2	腎、泌尿器、生殖器疾患	川島 清美	講義
13	2	小児腫瘍疾患	川島 清美	講義
14	2	心身症・重症心身障害児	川島 清美	講義
15	2	全体の復習	川島 清美	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野 小児科学（医学書院）

参考書：最新育児・小児病学（改訂第6版・南江堂／黒田泰弘監修）

その他の資料：必要に応じてプリントを配布

担当教員から

小児疾患の症候はリハビリテーション領域で遭遇します。前向きな態度を望みます。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

2年次 前期（1単位：20時間）

（授業概要）

神経内科疾患に見られる主な神経症候について理解することを目的とする。また、主要な神経疾患である脳卒中、パーキンソン病などの神経疾患、筋ジストロフィーなどの筋疾患、難病等のリハビリテーションの対象となることの多い疾患について、病態、病理、症状、治療、予後等について学習する。

（到達目標）

神経機能については機能解剖学と神経生理学に基づいて理解をすること、リハビリテーションに必要な神経学を学び、学生は卒業後に療法士として神経疾患のリハビリテーションが行えるように神経疾患の病態、病理、症状、予後、治療、リハビリテーションに関する知識の習得を目標にする。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	意識障害、認知障害（Aizheimer型認知症、脳血管性認知症、Lewy小体方認知症、前頭側頭型認知症）	中森 健二	講義
2	2	意識障害、認知障害（Aizheimer型認知症、脳血管性認知症、Lewy小体方認知症、前頭側頭型認知症）	中森 健二	講義
3	2	運動（運動麻痺のメカニズムと臨床症状）	中森 健二	講義
4	2	運動の調節（錐体外路・小脳のメカニズムと臨床症状）	中森 健二	講義
5	2	感覚障害のメカニズムと臨床症状（Brown-Séguard症候群、脊髄空洞症）	中森 健二	講義
6	2	自律神経障害、脳神経障害①	中森 健二	講義
7	2	脳神経障害②	中森 健二	講義
8	2	脳神経障害③	中森 健二	講義
9	2	高次脳機能障害①	中森 健二	講義
10	2	高次脳機能障害②	中森 健二	講義

総括的評価

定期試験（筆記試験）を実施し合格者には単位を認定する。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照する。

教科書：病気が見える Vo7（脳・神経）：メディックメディア
ベッドサイドの神経の診かた：南山堂

参考書：イラストでわかる PT・OT・STのための神経内科学 メディカ出版

その他の資料：授業に則したプリントを配布

担当教員から

リハの対象となる疾患がたくさん関係します。頑張ってください。

実務経験のある教員による実践的授業

授業科目名：神経内科学Ⅱ

担当教員：中森 健二

2年次 後期（1単位：20時間）

（授業概要）

神経内科疾患と、その治療などについて理解することを目的とする。具体的には、神経症候学の概要、及び主要な神経疾患である脳卒中、パーキンソン病などの神経疾患、筋ジストロフィーなどの筋疾患、難病等のリハビリテーションの対象となることの多い疾患について、病態、病理、症状、治療、予後等について学習する。

（到達目標）

神経機能については機能解剖学と神経生理学に基いて理解をすること、リハビリテーションに必要な神経学を学び、学生は卒業後に療法士として神経疾患のリハビリテーションが行えるように神経疾患の病態、病理、症状、予後、治療、リハビリテーションに関する知識の習得を目標にする。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	脳血管障害	中森 健二	講義
2	2	変性疾患1	中森 健二	講義
3	2	変性疾患2	中森 健二	講義
4	2	脱髄疾患1	中森 健二	講義
5	2	脱髄疾患2	中森 健二	講義
6	2	末梢神経障害1	中森 健二	講義
7	2	末梢神経障害2	中森 健二	講義
8	2	筋疾患	中森 健二	講義
9	2	神経筋接合部疾患	中森 健二	講義
10	2	まとめ	中森 健二	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)を実施し合格者には単位を認定する。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照する。

教科書：病気が見える Vo7(脳・神経)：メディックメディア
ベッドサイドの神経の診かた：南山堂

参考書：イラストでわかる PT・OT・STのための神経内科学 メディカ出版

その他の資料：授業に則したプリントを配布

担当教員から

リハの対象となる疾患がたくさん関係します。頑張ってください。

実務経験のある教員による実践的授業

--

1年次 前期(1単位:20時間)

(授業概要)

統合失調症・神経症性障害・てんかん・気分障害・アルコール依存症・認知症について学ぶ。

(教育目標)

精神医学の対象である精神障害について学ぶことで、精神科領域の疾患について整理する。

zEW

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	神経症性障害／不安神経症(特徴・①全般性不安障害②パニック障害③恐怖症性不安障害)	川津 優	講義
2	2	神経症性障害／不安神経症(④社交不安障害⑤特定の恐怖症⑥強迫神経症)	川津 優	講義
3	2	神経症性障害／ストレス関連障害(①急性ストレス反応②PTSD)	川津 優	講義
4	2	神経症性障害／ストレス関連障害(③適応障害④)／解離を中心とする神経症性障害、導入	川津 優	講義
5	2	解離を中心とする神経症性障害(①解離性健忘②解離性遁走③解離性昏迷④トランス)	川津 優	講義
6	2	解離を中心とする神経症性障害(①解離性運動障害②解離性けいれん③解離性知覚麻痺)	川津 優	講義
7	2	解離を中心とする神経症性障害(④多重人格)身体表現性障害(身体化障害・心気症障害)	川津 優	講義
8	2	神経症性障害・まとめ	川津 優	講義
9	2	統合失調症1/統合失調症の全体像、予後	川津 優	講義
10	2	統合失調症2/統合失調症症状発現期、思考内容の異常	川津 優	講義

総括的評価

上記の内容を踏まえた定期(筆記)試験による評価。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「標準理学療法学・作業療法学 精神医学 第4版」医学書院

参考書:

その他の資料:

担当教員から

各々の障害の特徴を掴み、その原因や病態、予後、予防などを知っていくと面白い科目だと思う。覚えることも多いが、現場では患者さんの数は増え、理学療法士も接する機会が増えつつある。まず、この基礎を根底に勉強していけば、なぜこの治療が必要なのかがおのずと理解できると思う。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(1単位:20時間)

(授業概要)

統合失調症・神経症性障害・てんかん・気分障害・アルコール依存症・認知症について学ぶ。

(教育目標)

精神医学の対象である精神障害について学ぶことで、精神科領域の疾患について整理する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	統合失調症3/統合失調症の思考過程の異常、幻覚、自我障害	川津 優	講義
2	2	統合失調症4/統合失調症の感情障害、意欲・行動障害、陽性症状と陰性症状	川津 優	講義
3	2	統合失調症5/統合失調症の学習障害、障害特性(昼田)、認知行動療法、病型	川津 優	講義
4	2	気分障害1/発病状況論、うつ病の症状	川津 優	講義
5	2	気分障害2/躁病の症状	川津 優	講義
6	2	アルコール依存症1/依存の3要素、要因、離脱症状	川津 優	講義
7	2	アルコール依存症2/アルコール依存の精神症状、アルコール精神病、自助グループ(AAと断酒会)	川津 優	講義
8	2	てんかん1/概念、成因、全般発作(欠神/ミオクローニー/強直間代発作/ウエスト症候群/レンノックスガストー症候群)	川津 優	講義
9	2	てんかん2/部分発作(ジャクソン発作/複雑部分発作など)	川津 優	講義
10	2	認知症/認知症、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症	川津 優	講義

総括的評価

上記の内容を踏まえた筆記試験による評価,定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野 精神医学 第4版」(医学書院)

参考書: 学生のための精神医学
現代臨床精神医学

その他の資料:

担当教員から

各々の障害の特徴を掴み、その原因や病態、予後、予防などを知っていくと面白い科目だと思う。覚えることも多いが、現場では患者さんの数は増え、理学療法士も接する機会が増えつつある。まず、この基礎を根底に勉強していけば、なぜこの治療が必要なのかがおのずと理解できると思う。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期(1単位:20時間)

(授業概要)

リハビリテーション医学・医療・介護について総括的に述べる。リハビリテーションの概念、リハビリテーション医学・医療の歴史、リハビリテーション医療の流れ、病院・施設・地域におけるリハビリテーションの医療の課題と展望、リハビリテーションにおけるチームアプローチ、今日の問題などの教授を通じて専門職としてのあり方、役割を自ら考える素地を形成する。

(到達目標)

障害者や高齢者が社会の中で、その人らしく生活していく上で重要なリハビリテーション医学・医療の思想を理解し、医療専門職としての役割を実践するのに必要な知識と技術を身につけ、自ら考える基本を学習する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	リハビリテーションとは(語源・WHO定義、理念、歴史、ノーマライゼーションの考え方など)	小野 恵	講義
2	2	医療・保健・社会福祉とリハビリテーションの関わり方、医学的リハビリと職業・社会的リハビリの接点	小野 恵	講義
3	2	リハビリテーション・マインド(障害を診る心、社会復帰・社会参加を目指す・チームを大事になど)	小野 恵	講義
4	2	廃用症候群について	小野 恵	講義
5	2	回復期リハビリテーション病棟について	小野 恵	講義
6	2	介護予防(介護保険の概要・介護予防の施策など)	小野 恵	講義
7	2	疾患と障害の関係(国際障害分類・国際生活機能分類、障害受容など)	小野 恵	講義
8	2	機能障害評価・能力障害の評価	小野 恵	講義
9	2	歩行・装具・福祉用具機器など	小野 恵	講義
10	2	医療・社会福祉と法律・リハビリテーション概論 I まとめ	小野 恵	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。

教科書:PT・OT・ST・ナースを目指す人のためのリハビリテーション総論 椿原彰夫 診断と治療社

参考書:現代リハビリテーション医学、リハビリテーションビジュアルブック

その他の資料:必要に応じて資料配布

担当教員から

リハビリテーション医学・歴史・定義・概念を理解し、高齢者や障害者のある人がノーマライゼーションの思想の下で、生き生きと生活していくことを支援する専門職として、考える力を養う。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 後期(1単位:20時間)

(授業概要)

社会資源や社会保障、地域包括ケアシステム、リハビリテーション関連職、他職種連携について総括的に述べる。また、多職種連携において各々の状況における連携を想定し、専門職としてのあり方、役割を自ら考える素地を形成する。

(到達目標)

障害者や高齢者が社会の中で、その人らしく生活していく上で必要な制度、地域包括ケアシステム、他職種連携における役割を理解し、専門職として実践することに必要な知識と技術を身につけ、自ら考える基本を学習する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	社会資源(福祉用具・補装具・治療用装具・義肢・日常生活用具・その他用具など)	小野 恵	講義
2	2	社会保障(医療・福祉・介護保険・年金・労働保険など)	小野 恵	講義
3	2	地域リハビリテーションと地域包括ケアシステム	小野 恵	講義
4	2	リハビリテーション科医・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリテーション看護	小野 恵	講義
5	2	リハビリテーション関連職種(義肢装具士、社会福祉士・介護支援専門員・介護福祉士など)	小野 恵	講義
6	2	カンファレンスについて・コミュニケーションについて	小野 恵	講義
7	2	多職種連携について(なぜ多職種連携が必要なのか)	小野 恵	講義
8	2	各々の部署や状況における多職種連携(病棟における連携・病院と地域・在宅医療・地域医療)	小野 恵	講義
9	2	ケースカンファレンス①	小野 恵	演習
10	2	ケースカンファレンス②・リハビリテーション概論Ⅱまとめ	小野 恵	演習

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。

教科書:PT・OT・ST・ナースを目指す人のためのリハビリテーション総論. 椿原彰夫. 診断と治療社

参考書:現代リハビリテーション医学、リハビリテーションビジュアルブック

その他の資料:必要に応じて資料配布

担当教員から

リハビリテーションに必要な制度やシステム、他職種連携の方法を知り、高齢者や障害者のある人がノーマライゼーションの思想の下で、生き生きと生活していくことを支援する専門職として考える力を養う。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次:後期(2単位:40時間)

(授業概要)

リハビリテーション医学の目的は、病気や外傷により生じた障害を医学的に診断・治療し、機能回復と社会復帰を総合的に提供することである。リハビリテーション領域で対象となる主な疾患の病態を理解し、そのリハビリテーションがどのように進められるのか、要点を絞って解説する。

(教育目標)

リハビリテーション医学の基本的な知識を習得し、リハビリテーション対象疾患について理解を深め、リハビリテーションに対する自分の考えを持つことで今後の専門分野での学習の基礎を作る。
「その人らしい状態での復帰」を目指して、連携の必要性および一貫したチーム医療を展開するリハ医学の重要性を理解する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	疾患別リハビリテーション①(脳卒中)	田川 知恵子	講義
2	2	疾患別リハビリテーション②(パーキンソン病)	田川 知恵子	講義
3	2	疾患別リハビリテーション③(脊髄小脳変性症)	田川 知恵子	講義
4	2	疾患別リハビリテーション④(多発性硬化症)	田川 知恵子	講義
5	2	疾患別リハビリテーション⑤(神経筋疾患)	田川 知恵子	講義
6	2	疾患別リハビリテーション⑥(脊髄損傷)	田川 知恵子	講義
7	2	疾患別リハビリテーション⑦(外傷性脳損傷・四肢切断)	田川 知恵子	講義
8	2	疾患別リハビリテーション⑧(運動器疾患・RA・慢性疼痛)	田川 知恵子	講義
9	2	疾患別リハビリテーション⑨(脳性麻痺)	田川 知恵子	講義
10	2	疾患別リハビリテーション⑩(循環器疾患・呼吸器疾患)	田川 知恵子	講義
11	2	疾患別リハビリテーション⑪(悪性腫瘍・生活習慣病)	田川 知恵子	講義
12	2	講義まとめ(1回~11回)	田川 知恵子	講義
13	2	問題点を中心としたカルテ記載法①(POMR)	田川 知恵子	講義
14	2	問題点を中心としたカルテ記載法②(POMR)	田川 知恵子	演習
15	2	講義まとめ(13回・14回)	田川 知恵子	講義
16	2	チーム医療と関連職の理解	田川 知恵子	講義
17	2	チーム医療と関連職の連携	田川 知恵子	演習
18	2	情報収集能力・整理力の理解	田川 知恵子	講義
19	2	情報収集能力・整理力の演習	田川 知恵子	演習
20	2	講義まとめ(14回~17回)	田川 知恵子	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:

PT・OT・ST・ナースを目指す人のためのリハビリテーション総論 椿原彰夫 診断と治療社

参考書:

現代リハビリテーション医学 改訂第3版 千野直一 金原出版

その他の資料:

教科書の補足として、適宜、スライド配布資料、他ハンドアウトを配布することがあります。

担当教員から

他の授業と内容的に重複する部分が多いですが、知識の確認・整理ができるように、他の授業の教科書やファイルなども確認してください。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期（2単位：30時間）

（授業概要）

理学療法の概念、歴史、理論、関連法規、具体的手段、理学療法士教育、理学療法士の現状と課題について学ぶ。

（到達目標）

理学療法士としての資質を養い、将来の医療・保険・福祉・教育現場での役割を自覚する。
理学療法士の現状と課題について理解する。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	理学療法の概念と歴史	春成 拓実	講義
2	2	理学療法士の法律	春成 拓実	講義
3	2	理学療法士の関連法規	春成 拓実	講義
4	2	理学療法の意義と役割	春成 拓実	講義
5	2	理学療法の対象	春成 拓実	講義
6	2	理学療法の方法	春成 拓実	講義
7	2	理学療法の組織	春成 拓実	講義
8	2	理学療法士教育	春成 拓実	講義
9	2	医療・保険分野の理学療法	春成 拓実	講義
10	2	地域リハビリテーションと理学療法	春成 拓実	講義
11	2	医療事故とリスクマネジメント	春成 拓実	講義
12	2	個人情報の管理と対象者の権利	春成 拓実	講義
13	2	理学療法士を目指す学生に求められるもの	春成 拓実	講義
14	2	臨床教育の実践	春成 拓実	講義
15	2	理学療法士と研究	春成 拓実	講義

総括的評価

小テスト(10点)・定期試験(90点)にて総合的に判定する。
終講試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：特にないため、スライドを使用します。

参考書：理学療法テキストⅠ 理学療法概論(改訂第4版)：神陵文庫
PT・OTビジュアルテキスト 理学療法概論 第1版：羊土社

その他の資料：スライドに合わせた資料を適宜配布します。

担当教員から

理学療法の基礎となる概論や理学療法士を取り巻く状況を学び、理学療法士としての資質を身につけるための基礎固めに生かしてください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士としての医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし、臨床での経験を交えながら教授する。

1年次 後期（2単位：30時間）

（授業概要）

各障害や疾患の発生と予後に関する基礎知識を学び、障害や疾患に対し、理学療法がどのように対応できるかを考える。
各障害や疾患における運動療法の方法を検討し、理学療法への適用を考える。

（到達目標）

各障害や疾患、運動療法学の基礎的な学習を中心に、理学療法士という専門職のあり方、役割を自ら考える素地を形成する。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	関節の構造、関節可動域の測定	春成 拓実	講義
2	2	関節拘縮と関節可動域訓練	春成 拓実	講義
3	2	筋力の定義、筋力の生理機構	春成 拓実	講義
4	2	筋力低下と筋力増強訓練	春成 拓実	講義
5	2	運動麻痺とニューロリハビリテーション	春成 拓実	講義
6	2	運動学習の理論	春成 拓実	講義
7	2	異常歩行と歩行訓練	春成 拓実	講義
8	2	失語症と言語聴覚療法	春成 拓実	講義
9	2	失認と失行	春成 拓実	講義
10	2	高次脳機能障害	春成 拓実	講義
11	2	摂食嚥下障害	春成 拓実	講義
12	2	排泄障害	春成 拓実	講義
13	2	痙縮のコントロール	春成 拓実	講義
14	2	加齢と疾患	春成 拓実	講義
15	2	加齢と介護予防	春成 拓実	講義

総括的評価

定期試験にて60点以上の者を合格とする。
終講試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：PT・OT・ST・ナースを目指す人のための リハビリテーション概論 改定第3版 編著 椿原 彰夫

参考書：運動療法学 障害別アプローチの理論と実際 第2版 文光堂 編集：市橋則明
理学療法学 ゴールドマスター・テキスト 運動療法学 メジカルビュー社 編集：柳澤健
シンプル理学療法学シリーズ 運動療法学テキスト 監修：細田多穂 編集：植松光俊、大川裕行、明日徹
レクチャーシリーズ 理学療法・作業療法テキスト 運動学 中山書店 総編集：石川 朗、種村留美 責任編集：小島 悟
筋骨格系のキネシオロジー（第2版） 医歯薬出版株式会社 原著者：Donald A. Neumann 監訳者：嶋田智明、有馬慶美

その他の資料：必要に応じて配布します。

担当教員から

各障害や疾患、運動療法の基礎知識の習得を目標としており、理解を深めるために関連する専門基礎の復習も行いながら講義に臨んでください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士としての医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし、疾患や障害に関連する運動療法の大枠について教授する。

2年次 前期 (1単位: 20時間)

(授業概要)

1年時の運動学で四肢・体幹・顔面の筋骨格系の構造や機能、関節運動を基に、正常な姿勢や動作を理解し、1年時の物理学で学んだ基礎バイオメカニクスを運動力学として応用することに重点を置きます。教科書①のLecture1～3では基本的な力学的内容、Lecture4～6では正常な姿勢・動作の力学的メカニズム、Lecture7では高齢者に特有な姿勢・動作の理解で構成されている。

(到達目標)

各授業内容の項目について、教科書①各章の「到達目標」を理解し、「この講義を理解するために」の予習課題を教科書②～⑩や参考書にて事前学習することができる。講義にて到達目標が達成できたか、「講義を終えて確認すること」によって、確認することができる。この予習課題および講義後確認はレポート形式にて期限内に提出することができる。理解できていない場合は担当教員に質問し、解決することができる。このうえで、正常および高齢者の姿勢および動作を運動学・運動力学的に分析することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容(シラバス詳細は教科書内シラバスを参照) 他教科書対応内容	担当教員	教授・学習法
1	2	Lecture1:基礎運動学第2章生体力学の基礎、第7章第5項立位姿勢 基礎バイオメカニクスChapter4・5・6・11	時任 真幸	講義
2	2	Lecture1:基礎運動学第2章生体力学の基礎第3章第6項運動の中樞神経機構 基礎バイオメカニクスChapter4・5・6・11	時任 真幸	講義
3	2	Lecture2:基礎運動学第7章姿勢 基礎バイオメカニクスChapter3・5・6	時任 真幸	講義
4	2	Lecture3:基礎運動学第2章生体力学の基礎、第7章第2項重心 第3章第4項運動器の機能と構造、基礎バイオメカニクスChapter3・7・8	時任 真幸	講義
5	2	Lecture4:基礎運動学第7章姿勢、臨床運動学ワークブック第11章 基礎バイオメカニクスChapter6	時任 真幸	講義
6	2	Lecture5:日常生活活動学・生活環境学総論第4章 動作分析臨床活用講座CONTENTS III・IV	時任 真幸	講義
7	2	Lecture6:日常生活活動学・生活環境学第4章 動作分析臨床活用講座CONTENTS V・VI	時任 真幸	講義
8	2	Lecture7:老人のリハビリテーション III第12章、IV第2章	時任 真幸	講義
9	2	Lecture8:日常生活活動学・生活環境学各論第1章 動作分析臨床活用講座CONTENTS I・II・III・IV 理学療法ハンドブック第1巻、第25章 理学療法ハンドブック第3巻、第55章 理学療法ハンドブック第4巻、第73章	時任 真幸	講義
10	2	老人のリハビリテーション III第3章 神経障害理学療法第2章	時任 真幸	講義

総括的評価

各回のポートフォリオ(課題成果物)評価:具体的には教科書①「この講義を理解するために」についてレポート作成、講義後復習:「講義を終えて確認すること」のノート提出、演習後復習:実習レポート作成(40%)。第15回の最終小テスト(20%)。前期定期試験(40%)。

教科書:①15レクチャーシリーズ理学療法・作業療法テキスト臨床運動学、石川朗・種村留美総編集、中山書店
②基礎運動学第6版補訂、中村隆一・齊藤宏・長崎浩著、医歯薬出版株式会社
③基礎バイオメカニクス第2版、山本澄子・石井慎一郎・江原義弘著、医歯薬出版株式会社
④臨床運動学ワークブック、辻下守弘・清水ミシェル・アイズマン監訳、医学書院
⑤動作分析臨床活用講座～バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践～、石井慎一郎編、MEDICAL VIEW
⑥標準理学療法学日常生活活動学・生活環境学第5版、鶴見隆正編、医学書院
⑦老人のリハビリテーション第8版、前田真治、医学書院
⑧理学療法ハンドブック第1巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
⑨理学療法ハンドブック第3巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
⑩理学療法ハンドブック第4巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
⑪神経障害理学療法学、潮見泰蔵編集、羊土社

参考書:理学療法科学シリーズ 運動解剖生理ワークブック、理学療法科学学会監修、IPEC

その他の資料:必要に応じてジャーナル等を提示します。各自コピーし独習してください。その他適宜必要に応じて資料を印刷します。

担当教員から

講義前予習:教科書①「到達目標」の把握、「この講義を理解するために」についてレポート作成(60分)。講義後復習:「講義を終えて確認すること」のノート提出(60分)。演習後復習:実習レポート作成(60分)を必ず実施してください。予習復習課題は成績評価の40%を占めますので必ず実施し、期限内に提出してください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士・アスレティックトレーナーとして整形外科疾患、スポーツ障害を中心に姿勢・歩行・走行・スポーツ動作における姿勢・動作障害の理学療法を担当してきた。
また、教員のためのバイオメカニクス教授法を受講しており、力学的視点を持って講義を行っている。

2年次 後期(1単位: 20時間)

(授業概要)

臨床運動学Ⅰにおける運動力学の基礎を理解し、高齢者に特有の各疾患の動作分析とその記述ができるようになることが本講義の大きな目的である。8つの疾患の障害像を理解するため、教科書①はもちろんであるが、理学療法ハンドブックなど様々な教科書を読みこみ、各疾患特有の姿勢・動作を理解する必要がある。

(到達目標)

各授業内容の項目について、教科書①各章の「到達目標」を理解し、「この講義を理解するために」の予習課題を教科書②、③、④や参考書⑤にて事前学習することができる。講義にて到達目標が達成できたか、「講義を終えて確認すること」によって、確認することができる。この予習課題および講義後確認はレポート形式にて期限内に提出することができる。理解できていない場合は担当教員に質問し、解決することができる。このうえで、各疾患の障害像を理解し、姿勢および動作を運動学・運動力学的に分析することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容(シラバス詳細は教科書内シラバスを参照) 他教科書対応内容	担当教員	教授・学習法
1	2	Lecture9:脳卒中～基礎知識から最新リハビリテーションまで～、p252,253、426、447 理学療法ハンドブック第1巻、第18章 老人のリハビリテーションⅢ第3章	時任 真幸	講義
2	2		時任 真幸	講義
3	2	Lecture10:理学療法ハンドブック第3巻、第55章 理学療法ハンドブック第4巻、第82章 日常生活活動学・生活環境学各論第2章 老人のリハビリテーションⅢ第13章第13章	時任 真幸	講義
4	2		時任 真幸	講義
5	2	Lecture11:理学療法ハンドブック第1巻、第30章 理学療法ハンドブック第3巻、第71章 理学療法ハンドブック第4巻、第87章 日常生活活動学・生活環境学各論第8章B.1 老人のリハビリテーションⅢ第5章 神経障害理学療法学第3章①	時任 真幸	講義
6	2	Lecture12:ベッドサイドの神経の診かた第8章 理学療法ハンドブック第1巻、第17章、第20章、第25章 脳卒中～基礎知識から最新リハビリテーションまで～、p83、84、216、217 老人のリハビリテーションⅢ第3章 神経障害理学療法学第3章②	時任 真幸	講義
7	2	Lecture13:理学療法ハンドブック第1巻、第25-1章 理学療法ハンドブック第3巻、第56章 理学療法ハンドブック第4巻、第74章 日常生活活動学・生活環境学各論第3章 小児理学療法学テキスト全般	時任 真幸	講義
8	2	Lecture14:理学療法ハンドブック第1巻、第26-4章 理学療法ハンドブック第3巻、第64章 理学療法ハンドブック第4巻、第80章 日常生活活動学・生活環境学各論第5章 骨関節障害理学療法学第4章、第5章	時任 真幸	講義
9	2		時任 真幸	講義
10	2	Lecture15:理学療法ハンドブック第1巻、第26-1章 理学療法ハンドブック第3巻、第57章 理学療法ハンドブック第4巻、第75章 日常生活活動学・生活環境学各論第6章 骨関節障害理学療法学第12章	時任 真幸	講義

総括的評価

各回のポートフォリオ(課題成果物)評価:具体的には教科書①「この講義を理解するために」についてレポート作成、講義後復習:「講義を終えて確認すること」のノート提出、演習後復習:実習レポート作成(40%)。第15回の最終小テスト(20%)。前期定期試験(40%)。

教科書:①15レクチャーシリーズ理学療法・作業療法テキスト臨床運動学、石川朗・種村留美総編集、中山書店
②標準理学療法学日常生活活動学・生活環境学第5版、鶴見隆正編、医学書院
③老人のリハビリテーション第8版、前田真治、医学書院
④理学療法ハンドブック第1巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
⑤理学療法ハンドブック第3巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
⑥理学療法ハンドブック第4巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
⑦脳卒中～基礎知識から最新リハビリテーションまで～、正門久編、医歯薬出版株式会社
⑧老人のリハビリテーション第8版、前田真治、医学書院
⑨神経障害理学療法学、潮見泰蔵編集、羊土社
⑩小児理学療法学テキスト、細田多穂編、南江堂
⑪ベッドサイドの神経の診かた、田崎義昭著、南山堂
⑫理学療法アクティブ・ラーニング・テキスト骨関節障害理学療法学、対馬栄輝・有馬慶美編集、文光堂

参考書:①理学療法ハンドブック第1巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
②理学療法科学シリーズ 運動解剖生理ワークブック、理学療法科学学会監修、IPEC

その他の資料:必要に応じてジャーナル等を提示します。各自コピーし独習してください。その他適宜必要に応じて資料を印刷します。

担当教員から

講義前予習:教科書①「到達目標」の把握、「この講義を理解するために」についてレポート作成(60分)。講義後復習:「講義を終えて確認すること」のノート提出(60分)。演習後復習:実習レポート作成(60分)を必ず実施してください。予習復習課題は成績評価の40%を占めますので必ず実施し、期限内に提出してください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士・アスレティックトレーナーとして整形外科疾患、スポーツ障害を中心に姿勢・歩行・走行・スポーツ動作における姿勢・動作障害の理学療法を担当してきた。
1年次で勉強した関節運動学を臨床で経験してきた病態運動学につなげるよう現場経験を多く盛り込んでいる。

2年次 後期(2単位： 30時間)

(授業概要)

理学療法の職場管理において求められる管理業務の基本、臨床教育の基本について学ぶ。

(教育目標)

- 1.医療保険制度、介護保険制度について説明できる。
- 2.職場管理に必要な能力について説明できる。
- 4.理学療法教育に必要な能力について説明できる。
- 3.職場倫理を高める態度について説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	管理・マネジメントの概観-理学療法士の視座から-	田川 知恵子	講義
2	2	理学療法管理学とは	田川 知恵子	講義
3	2	理学療法士の職業倫理	田川 知恵子	講義
4	2	組織運営とマネジメント	田川 知恵子	講義
5	2	理学療法士の職場管理	田川 知恵子	講義
6	2	理学療法業務のマネジメント	田川 知恵子	講義
7	2	教育・研究のマネジメント①	田川 知恵子	講義
8	2	教育・研究のマネジメント②	田川 知恵子	講義
9	2	保健・医療・福祉を取り巻く諸制度とマネジメント①	田川 知恵子	講義
10	2	保健・医療・福祉を取り巻く諸制度とマネジメント②	田川 知恵子	講義
11	2	疾患別・病期別の理学療法マネジメント①	田川 知恵子	講義
12	2	疾患別・病期別の理学療法マネジメント②	田川 知恵子	講義
13	2	生活期を支援する理学療法マネジメント①	田川 知恵子	講義
14	2	生活期を支援する理学療法マネジメント②	田川 知恵子	講義
15	2	まとめ	田川 知恵子	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：「理学療法管理学」 奈良 勲編集者代表 医歯薬出版

参考書：

その他の資料：教科書の補足として、適宜、スライド配布資料、を配布することがあります。

担当教員から

将来的に理学療法士として、それぞれの臨床現場で活動する際に、活かされる概念と方法論を広義に理解・認識できるよう取り組んでください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法の職場管理の専門家(協会指定管理者(初級)を取得済)の立場から、事例等を紹介し実践的な講義を展開します。

1年次 前期 (2単位:40時間)

(授業概要)

理学療法にとって評価とは、リハビリテーションは評価に始まり、評価に終わるといわれる重要な項目です。総論として理学療法の対象となる障害の範囲と性質および各障害に対する理学療法評価の原理・信頼性・妥当性と検討する。各論として理学療法評価の目的・意義、評価の基本的な方法、および理学療法診療録の書き方を修得する。

(到達目標)

理学療法における障害の捉え方と理学療法評価の原理を知り、理学療法評価の意義・目的を理解することができる。理学療法で用いる基本的な検査・測定法を理解し、リスク管理などを含めた安全性に配慮しながら学生同士で実施できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	総論：理学療法評価とは、コミュニケーション技法	中森 健二	講義
2	2	バイタルサイン(意識、血圧、脈拍、体温、呼吸の意義・目的・測定方法)	中森 健二	講義
3	2	コミュニケーション技法 バイタルサインの実際(意識、血圧、脈拍、体温、呼吸)	中森 健二	演習
4	2	形態測定(概論、目的、長育、量育、周育、体格指数)	中森 健二	講義
5	2	形態測定の実際(四肢長)	中森 健二	演習
6	2	形態測定の実際(四肢周径)	中森 健二	演習
7	2	関節可動域測定(概論、目的、測定方法、留意点)	中森 健二	講義
8	2	関節可動域測定の実際(頸部・体幹)	中森 健二	演習
9	2	関節可動域測定の実際(上肢)	中森 健二	演習
10	2	関節可動域測定の実際(上肢・下肢)	中森 健二	演習
11	2	関節可動域測定の実際(下肢)	中森 健二	演習
12	2	感覚検査(概論、目的、検査方法、注意点)	中森 健二	講義
13	2	感覚検査の実際(表在感覚)	中森 健二	演習
14	2	感覚検査の実際(深部感覚、複合感覚)	中森 健二	演習
15	2	痛みの検査について、痛みの検査の実際(概論、目的、手順)	中森 健二	演習
16	2	反射・反応検査(概論、目的、検査方法、注意点)	中森 健二	講義
17	2	反射・反応検査の実際(深部反射、表在反射、病的反射)	中森 健二	演習
18	2	協調性検査(概論、目的)	中森 健二	講義
19	2	協調性検査の実際(四肢、体幹)	中森 健二	演習
20	2	バランス検査の実際	中森 健二	演習

総括的評価

定期試験(筆記試験)を実施し合格者には単位を認定する。
 終講試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書： 「理学療法評価法 第3版」 千住 秀明 監修 (神陵文庫)
 「理学療法ハンドブック(改訂第3版) 第3巻」 細田 多穂 他 編 (共同医書出版社)
 「ベッドサイドの神経の診かた 改訂18版」 田崎義昭、斎藤佳雄：著、坂井文彦：改訂(南山堂)
 PT・OTのための臨床技能とOSCE(コミュニケーションと介助・検査測定編)第2版：才藤 栄一(金原出版)

参考書：

その他の資料：必要に応じて配布します

担当教員から

理学療法評価では評価の一連の流れと基本的な手順を学習していきます。また技術を身につけるには、空き時間などに練習を積むことも必要です。まずは、学生同士でリスク管理などの安全性に配慮し信頼性のある評価が行えるように技術レベルの向上を図っていきましょう。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士としての医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし、演習など多く取り入れながら評価方法、評価の意義・目的について教授する。

1年次 後期(2単位：60時間)

(授業概要)

各評価の意義や目的、実施方法などを理解し、行うことができる。
 総論として理学療法の対象となる障害の範囲と性質および各障害に対する理学療法評価の原理・信頼性・妥当性と検討する。
 各論として理学療法評価の中でも疾患に拘わらず比較的共通に行われる評価の基本的な手技、及び理学療法診療録の書き方を修得する。

(到達目標)

理学療法における障害の捉え方と理学療法評価の原理を知り、理学療法評価の意義・目的を理解する。
 画像診断の基礎を学び得られた情報をリハビリテーションに活かすことができる。
 理学療法で用いる基本的な検査・測定法を理解し、リスク管理などを含めた安全性に配慮しながら学生同士で実施できる。
 理学療法評価の結果の記録をはじめとする理学療法診療録の書き方を修得する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	日常生活動作(ADL動作)	春成 拓実	講義
2	2	日常生活動作(ADL動作)	春成 拓実	演習
3	2	筋緊張検査(基礎、意義・目的)	春成 拓実	講義
4	2	筋緊張検査(視診、触診、被動性検査)	春成 拓実	演習
5	2	筋緊張検査(懸振性検査、関節伸展性検査、姿勢性筋緊張)	春成 拓実	演習
6	2	脳神経検査(基礎、意義・目的)	春成 拓実	講義
7	2	脳神経検査(嗅神経、視神経、動眼神経)	春成 拓実	演習
8	2	脳神経検査(滑車神経、三叉神経、外転神経)	春成 拓実	演習
9	2	脳神経検査(顔面神経、聴神経、舌咽神経)	春成 拓実	演習
10	2	脳神経検査(迷走神経、副神経、舌下神経)	春成 拓実	演習
11	2	MMT(基礎、意義・目的)	春成 拓実	講義
12	2	頸部・体幹MMT	春成 拓実	演習
13	2	上肢MMT(肩甲帯)(肩関節)	春成 拓実	演習
14	2	上肢MMT(肩甲帯)(肩関節)	春成 拓実	演習
15	2	上肢MMT(肘関節、前腕)	春成 拓実	演習
16	2	上肢MMT(肘関節、前腕)	春成 拓実	演習
17	2	上肢MMT(手関節、手指)	春成 拓実	演習
18	2	上肢MMT(手関節、手指)	春成 拓実	演習
19	2	下肢MMT(股関節、膝関節)	春成 拓実	演習
20	2	下肢MMT(股関節、膝関節)	春成 拓実	演習
21	2	下肢MMT(足関節、足趾)	春成 拓実	演習
22	2	下肢MMT(足関節、足趾)	春成 拓実	演習
23	2	画像診断のきほん(単純X線、CT、MRI、MRA、エコー)	春成 拓実	講義
24	2	脳画像の基本のみかた(機能と構造、正常画像)	春成 拓実	講義
25	2	脳画像の基本のみかた(脳画像のみかた、疾患別読影のポイント)	春成 拓実	講義
26	2	脊椎・脊髄画像 基本のみかた(機能と構造、正常画像、脊椎・脊髄画像のみかた、疾患別読影のポイント)	春成 拓実	講義
27	2	骨・関節画像 基本のみかた(機能と構造、正常画像、骨・関節画像のみかた、疾患別読影のポイント)	春成 拓実	講義
28	2	胸部画像 基本のみかた(機能と構造、正常画像、胸部画像のみかた、疾患別読影のポイント)	春成 拓実	講義
29	2	腹部画像 基本のみかた(機能と構造、正常画像、腹部画像のみかた、疾患別読影のポイント)	春成 拓実	講義
30	2	まとめ	春成 拓実	講義

総合的評価

定期試験にて60点以上の者を合格とする。
 試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：「理学療法評価法 第3版」千住 秀明 監修(神陵文庫)
 「ベッドサイドの神経の診かた 改訂18版」田崎 義昭・斎藤佳雄 著 坂井 文彦 改訂(南山堂)
 「新・徒手筋力検査法 原著 第9版」(協同医書出版社)
 「リハビリテーション医療に活かす画像のみかた」水間正澄 川手信行(南江堂)

参考書：「理学療法基礎評価学」臼田 滋 編(医歯薬出版株式会社)
 「理学療法評価学テキスト」細田 多穂 監修(南江堂)
 「理学療法評価学 障害別・関節別評価のポイントと実際」市橋則明 編集(文光堂)
 「よくわかる理学療法評価・診断のしかた エビデンスから考える」嶋田智明 天満和人 編集(文光堂)
 「理学療法学 ゴールド・マスター・テキスト 理学療法評価学」柳澤 健 編集(メジカルビュー社)
 「図解 理学療法検査・測定ガイド 第2版」奈良勲 内山靖 編集
 「臨床理学療法評価法」―臨床で即役に立つ理学療法評価法のすべて― 鈴木俊明 監修者(エンタプライズ)

その他の資料：教科書の補足として、適宜、資料配布することがあります。

担当教員から

理学療法評価における検査測定や画像の診かたを学ぶにあたり、基本的な解剖学、生理学、運動学の知識が必須の為、事前に確認を行い授業に臨むようにして下さい。
 理学療法評価では評価の一連の流れと基本的な手順を学習し、また技術を身につけ、まずは学生同士で安全性に配慮し信頼性のある評価が行えるように評価技術の向上に努めてください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士としての医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし、演習なども取り入れながら評価方法、評価の意義・目的について教授する。

2年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

ADLを学習していくにあたって必要となるADLの概念や範囲、歴史的推移、国際障害者分類との関連性、そしてQOLについて学習し、理学療法におけるADLの位置づけについて理解を深める。ADL評価法は評価の目的・評価項目・評価の方法について教授する。具体的には、Barthel indexとFIMを中心に、各種評価法の目的や方法、評価尺度などの特異性を理解する。ADL練習としては食事・入浴・更衣・排泄・整容・起居動作の指導方法と介助方法について講義と実習を行う。また、ADLを支援する福祉機器の種類と活用法については教科書や各福祉用具メーカーカタログなどを参照し、実際に使用することで体験的に使用方法を習得して頂きたい。

(到達目標)

ADLの総論として概念を理解し、Barthel IndexやFIMなどを中心に各種評価を理解することで適切なADL評価を行えるようにする。また、評価の対象である基本動作6項目(食事・入浴・更衣・排泄・整容・起居動作)の各項目別に、動作の特徴について分析を行い、その動作を構成している要素を抽出し、指導方法や介助方法、自助具・歩行補助具等の適応、環境の整備について理解する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	ADLの定義・BADLの範囲と広義のADL(APDL,IADL,EADL)およびQOLとの関係について	原田 竜治	講義
2	2	ICIDHとICFの比較、ICFの構造について	原田 竜治	講義
3	2	代表的疾患・障害例のICFによる障害構造についてレポート作成	原田 竜治	講義
4	2	Barthel Index得点の定義・尺度、その他代表的なADL評価尺度の評価方法についてグループ活動	原田 竜治	演習
5	2	FIM①(食事・整容・入浴・更衣・トイレ動作・排泄コントロール)の評価方法について説明 FIM②(移乗・移動動作・コミュニケーション・社会的認知)の評価方法について説明	原田 竜治	講義
6	2	FIM①(食事・整容・入浴・更衣・トイレ動作・排泄コントロール)の評価 FIM②(移乗・移動動作・コミュニケーション・社会的認知)の評価	原田 竜治	演習
7	2	FIM③(食事動作)の評定についての説明 FIM④(更衣・トイレ・移乗・移動動作)の評定についての説明	原田 竜治	講義
8	2	FIM③(食事動作)の評定についてグループ活動 FIM④(更衣・トイレ・移乗・移動動作)の評定について	原田 竜治	演習
9	2	基本動作の介助方法と移動用具(車椅子の名称・チェックアウト)・グループ活動	原田 竜治	講義
10	2	移動用具(松葉杖・杖の調節の仕方)と杖歩行・グループ活動	原田 竜治	演習
11	2	福祉用具・自助具について・グループ活動	原田 竜治	講義
12	2	代表的な疾患に対する福祉用具・自助具の活用方法についてグループ活動①	原田 竜治	講義
13	2	代表的な疾患に対する福祉用具・自助具の活用方法についてグループ活動②	原田 竜治	演習
14	2	ADLと運動学(運動学的分析の基礎)(起居・移動動作の運動学的分析)	原田 竜治	講義
15	2	ADLと運動学(運動学的分析の基礎)(起居・移動動作の運動学的分析)	原田 竜治	演習

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定します。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：「標準理学療法学 専門分野 日常生活活動学・生活環境学第2版」奈良 勲 監修(医学書院)
「脳卒中の機能評価 SIASとFIM [基礎編]」千野 直一 他編(金原出版株式会社)
「理学療法ハンドブック(改訂第3版) 第1巻・第3巻」細田 多穂 他 編(共同医書出版社)

参考書：

その他の資料： 授業開始前までに別途指示します。

担当教員から

日常生活活動とは何でしょうか？多くの健康人は何気なく行っている活動ですが、一度何らかの障害によってこの活動の遂行が困難になると大変な思いをされると考えられます。人間の行動は「運動」「動作」「行為」に分類され、日常生活活動は「行為」にあたりますが、皆さんはこの先理学療法士としてこの「行為」を変えることが出来るでしょうか？多くの学生は「動作」分析が非常に難解であると言います。更にその上位の「行為」を分析してプログラムを立てて患者へ利益をもたらすには相当な「覚悟と努力」が必要だと思えます。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として病院で患者の機能訓練、ADL訓練・指導に従事しており、臨床現場での事例を通して基礎知識をより実践的な治療法、指導法へと結びつけられるように教えたいと思えます。

2年次 後期(1単位:30時間)

(授業概要)

疾患別に対するADLの考え方、障害特性に応じた評価と介入について理解し、学生同士での体験実習としての日常生活活動評価法・指導法を身につける。

(到達目標)

疾患別のADL評価、指導について説明でき、模倣できる。総合的に臨床実習要補助レベルを目標とする。
※「臨床実習要補助レベル」とは、学内実習で経験しており健康者に対しては適切に実施できるが、臨床場面ではリスクをとまう可能性が高く指導者による十分な指導、補助が必要なレベル

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	片麻痺のADL評価、指導について説明と模倣①(以下の疾患についても同様)	原田 竜治	演習
2	2	片麻痺のADL評価、指導について説明と模倣②	原田 竜治	演習
3	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -関節リウマチについて-	原田 竜治	演習
4	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -パーキンソン病・小脳変性疾患について①-	原田 竜治	演習
5	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -パーキンソン病・小脳変性疾患②-	原田 竜治	演習
6	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -神経筋疾患・難病(ALS, 多発性硬化症)について-	原田 竜治	演習
7	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -変形性股関節症・人工関節術後について-	原田 竜治	演習
8	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -変形性膝関節症・変形性腰椎症について-	原田 竜治	演習
9	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -下肢切断について-	原田 竜治	演習
10	2	評価と評価結果に基づく活動性の向上・ADLへのアプローチの検討 -視覚障害について-	原田 竜治	演習
11	2	生活環境としての住宅改修についてグループ活動	原田 竜治	演習
12	2	各疾患における福祉・リハビリテーション関連用具についてグループ活動	原田 竜治	演習
13	2	脳性麻痺について	原田 竜治	演習
14	2	生活環境のフィールドワークについて机上演習	原田 竜治	演習
15	2	学外におけるフィールドワーク	原田 竜治	演習

総括的評価

レポート提出状況・小テスト結果・学期末試験結果にて総合的に判定する。

教科書:「標準理学療法学 専門分野 日常生活活動学・生活環境学第2版」奈良 勲 監修(医学書院)
「理学療法ハンドブック(改訂第3版) 第1巻・第3巻」細田 多穂 他 編 (共同医書出版社)

参考書:「日常生活活動(ADL)第2版」千住 秀明 監修 (神稜文庫)
「日常生活活動学テキスト」細田 多穂 監修 (南江堂)
「ADLとその周辺 -評価・指導・介護の実際-」伊藤 利之・鎌倉 矩子 編集(医学書院)

その他の資料: 授業開始前までに別途指示する

担当教員から

ADLは直接的に患者の利益に結び付くところであり、他職種間とのカンファレンスでの検討、調整がなされ、リハビリテーション目標を決定するうえで最も重要な核となる。そのため、ADLについての基本的な理解と実践ができるように、また、患者の立場で何が必要か、自らも考えながら実習に臨んでください。

実務経験のある教員による実践的授業

臨床現場において担当症例の生活環境様式や状態に応じた日常生活活動練習を実践している。この科目では演習(実習)を中心として教科書を中心として基本事項を理解し、臨床実習現場で役立つよう実習指導場面のエピソードなども加え、実践演習を行う。

2年次 前期（2単位：30時間）

（授業概要）

理学療法の中でも重要な位置を占める運動療法について、基本的な理論を学ぶ。
理学療法における基本的な臨床的体系について、運動療法理論を一貫して習得する。

（到達目標）

理学療法の中核となる運動療法について学習する。具体的には
1. 運動療法の定義、目的、対象疾患、使用機器等を理解し、説明できる。
2. 運動療法を行う上でのリスク管理を理解し、説明できる。
3. 基本的な各運動療法として理論と技術の習得を目的とし、学生同士で実施できる。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	運動療法概論	吉野 慶子	講義
2	2	関節可動域運動① 関節の形態と機能、関節可動域について	吉野 慶子	講義
3	2	関節可動域運動② 関節可動域運動の実際	吉野 慶子	講義
4	2	ストレッチング ストレッチングの種類と実際	吉野 慶子	講義
5	2	筋力・筋持久力の改善① 運動単位と筋線維型、筋肥大・筋萎縮・筋疲労について	吉野 慶子	講義
6	2	筋力・筋持久力の改善② 筋力・筋持久力のプログラム	吉野 慶子	講義
7	2	バランス(概論：バランスとは、バランスに関する理論的背景)	春成 拓実	講義
8	2	バランス(評価：反射階層理論、システム理論に基づく、運動能力に基づく)	春成 拓実	講義
9	2	協調性(概論：協調性運動障害と運動失調の捉え方、分類)	春成 拓実	講義
10	2	協調性(評価：協調性運動障害、運動失調をどう診るか)	春成 拓実	講義
11	2	姿勢(概論、分類、評価)	春成 拓実	講義
12	2	歩行(概論、分類、評価)	春成 拓実	講義
13	2	痛みの改善	吉野 慶子	講義
14	2	運動学習	吉野 慶子	講義
15	2	まとめ	吉野 慶子	講義

総括的評価

定期試験にて60点以上の者を合格とする。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：運動療法学 障害別アプローチの理論と実際 第2版 文光堂 編集：市橋則明

参考書：運動療法学 改訂版2版 金原出版株式会社 編集：柳澤健
理学療法学 ゴールドマスター・テキスト 運動療法学 メジカルビュー社 編集：柳澤健
シンプル理学療法学シリーズ 運動療法学テキスト 監修：細田多穂 編集：植松光俊、大川裕行、明日徹

その他の資料：必要に応じて配布します。

担当教員から

運動療法の実技につながるように理論や評価、運動療法について講義や実技を実施していきます。
理論をしっかり理解したうえで運動療法が行えるように努めてください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし、演習なども取り入れながら教授していきます。

2年次 後期 (2単位:30時間)

(授業概要)

中枢神経疾患の中でも、脳血管障害に焦点を当てて、脳血管障害および実施される理学療法の概要について教授する。脳卒中のリハビリテーションの流れ、脳血管障害後に見られる片麻痺患者の機能や障害の知識や状況に応じた適切な運動療法を学ぶ。

(到達目標)

- ①脳血管障害のリハビリテーションの流れを理解する。
- ②脳血管障害の患者のリスク管理を理解する。
- ③機能回復(脳の可塑性)について理解する。
- ④脳血管障害後に見られる代表的な神経症状のメカニズム、治療を理解する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	脳卒中リハビリテーションの流れ(急性期・回復期・生活維持期、予後予測)	中森 健二	講義
2	2	脳卒中リハビリテーションの流れ(医療スタッフ間の連携・地域連携パスなど)	中森 健二	講義
3	2	脳損傷患者へのリスク管理(合併症等も含む)	中森 健二	講義
4	2	脳損傷の病態と回復、運動学習理論とリハビリテーション ①	中森 健二	講義
5	2	脳損傷の病態と回復、運動学習理論とリハビリテーション ②	中森 健二	講義
6	2	脳卒中リハビリテーションの実際①(脳卒中治療ガイドライン、痙縮)	中森 健二	講義
7	2	脳卒中リハビリテーションの実際②(肩の問題:肩手症候群)	中森 健二	講義
8	2	脳卒中リハビリテーションの実際③(摂食嚥下障害)	中森 健二	講義
9	2	脳卒中リハビリテーションの実際④(摂食嚥下障害)	中森 健二	講義
10	2	脳卒中リハビリテーションの実際⑤(半側空間無視・pusher症候群)	中森 健二	講義
11	2	脳卒中リハビリテーションの実際⑥(半側空間無視・pusher症候群)	中森 健二	講義
12	2	脳卒中リハビリテーションの実際⑦(顔面神経麻痺)	中森 健二	講義
13	2	脳卒中リハビリテーションの実際⑧(異常歩行:反張膝・膝折れ)	中森 健二	講義
14	2	脳卒中リハビリテーションの実際⑨(CI療法・ボツリヌス療法・rTMS治療)	中森 健二	講義
15	2	脳卒中リハビリテーションの実際⑩(CI療法・ボツリヌス療法・rTMS治療)	中森 健二	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)を実施し合格者には単位を認定する。終講試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:理学療法リスク管理マニュアル 三輪書店
脳卒中～基礎知識から最新リハビリテーションまで～ 医歯薬出版

参考書:理学療法の理論と実践:メジカルビュー
ベッドサイドの神経の診かた:南山堂

その他の資料:

担当教員から

運動療法の実技につながるように理論や評価、運動療法について講義や実技を実施していきます。理論をしっかりと理解したうえで運動療法が行えるように努めてください。

実務経験のある教員による実践的授業

脳血管障害に対する理学療法の経験より、各障害の特徴や障害に対するアプローチ方法、またリスク管理等を座学に留まらない実践的な見地からの知識も教授する。

2年次：前期(1 単位：30 時間)

(授業概要)

理学療法の中でも重要な位置を占める運動療法について、基本的な技術を学ぶ。

(到達目標)

理学療法における基本的な臨床的体系について、運動療法技術を一貫して習得する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	コンディショニングのための手段	吉野 慶子	演習
2	2	関節可動域運動① 上肢の他動的関節可動域運動	吉野 慶子	演習
3	2	関節可動域運動② 体幹・下肢の他動的関節可動域運動	吉野 慶子	演習
4	2	ストレッチング	吉野 慶子	演習
5	2	筋力・筋持久力訓練① 徒手抵抗運動	吉野 慶子	演習
6	2	筋力・筋持久力訓練② OKCとCKC、セッティング	吉野 慶子	演習
7	2	痛みに対する運動療法	吉野 慶子	演習
8	2	基本動作訓練①	吉野 慶子	演習
9	2	基本動作訓練② 寝返り～立ち上がり	吉野 慶子	演習
10	2	バランス障害に対する評価・運動療法	春成 拓実	演習
11	2	協調性障害に対する評価・運動療法(運動失調症に対する評価・運動療法)	春成 拓実	演習
12	2	姿勢障害に対する運動療法(姿勢障害の捉え方、運動療法の実践)	春成 拓実	演習
13	2	歩行障害に対する運動療法(歩行障害の捉え方、運動療法の実践)	春成 拓実	演習
14	2	まとめ①	春成 拓実	演習
15	2	まとめ②	吉野 慶子	演習

総括的評価

出席と参加状況、小テスト、レポートにより評価する。

教科書： 市橋則明 編、運動療法学 第2版、文光堂

参考書： 理学療法ハンドブック I、II 協同医書出版社

その他の資料： その都度配布します

担当教員から

運動療法 I の講義と並行して実技を行います。講義の内容を理解したうえで実習に臨むよう努めてください。
なお、この授業は必要に応じて変更する場合があります。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として、臨床現場で運動療法を中心とした理学療法を行ってきた経験を活かし、実技を中心とした授業を行う。

1年次 後期(1単位: 30時間)

(授業概要)

理学療法の中でも重要な位置を占める運動療法について、基本的な理論を学ぶ。
脳血管障害後の片麻痺における運動療法理論について、さまざまなケースを想定しアプローチのポイントについて理解していく。

(到達目標)

脳血管障害後の片麻痺へのアプローチの基礎となる運動療法の理論を理解し、さまざまなケースに対する技法を学生同士で実践することが出来る。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	脳卒中片麻痺に対するステージ別のアプローチの目的について	春成 拓実	講義
2	2	麻痺側が低緊張のケース(上肢・下肢・体幹)に対して	春成 拓実	演習
3	2	麻痺側の分離運動が出来ないケース(上肢・下肢)に対して	春成 拓実	演習
4	2	寝返り・起き上がりが出来ないケースに対して	春成 拓実	演習
5	2	静的座位姿勢が安定しないケース①(円背姿勢・麻痺側・非麻痺側への傾きなど)に対して	春成 拓実	演習
6	2	静的座位姿勢が安定しないケース②(前方・後方への安定性が低い場合など)に対して	春成 拓実	演習
7	2	椅子からの立ち上がりが安定しないケース、床からの立ち上がりが上手い出来ないケースに対して	春成 拓実	演習
8	2	立位時に問題となるケース(支持なしでの立位・ロッキング・膝折れ)に対して	春成 拓実	演習
9	2	立位時に問題となるケース(麻痺側への荷重不足・プッシャー現象)に対して	春成 拓実	演習
10	2	歩行時に問題となるケース(上肢の作用が著明・感覚障害・立脚期の内反)に対して	春成 拓実	演習
11	2	歩行時に問題となるケース(ロッキング・膝折れ・蹴り出しが不足)に対して	春成 拓実	演習
12	2	歩行時に問題となるケース(歩幅が狭い・立脚期が短い・尖足)に対して	春成 拓実	演習
13	2	歩行時に問題となるケース(遊脚期の内反・振り出しが困難・分回し)に対して	春成 拓実	演習
14	2	歩行時に問題となるケース(体幹後傾での振り出し・遊脚期の股関節屈曲や内転が著明・すり足)に対し	春成 拓実	演習
15	2	まとめ	春成 拓実	講義

総括的評価

定期試験にて60点以上の者を合格とする。
終講試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:教科書はない為、随時資料を配布します。

参考書:理学療法プログラムデザイン ケース別アプローチのポイントと実際 監修:武富由雄 編集:市橋則明 出版社:文光堂
中枢神経疾患の理学療法 監修:千住秀明 編集:山元総勝 出版社:九州神陵文庫
動画で学ぶ脳卒中のリハビリテーション 編集:園田茂

その他の資料:必要に応じて配布します。

担当教員から

運動療法Ⅱの講義で学んだ中枢神経疾患に対する運動療法の基礎をしっかりと理解したうえで、実技が行えるように予習や復習を行い講義に望むようにしてください。
さまざまなケースに対するアプローチを実技を学生同士で模倣できるように疾患やステージ別の特徴を理解したうえで講義に臨みましよう。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士としての医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし、演習を中心に教授していきます。

2年次 前期(1単位:20時間)

(授業概要)

物理療法の概要を理解し、目的に応じて適切な物理療法を実施することができるようになる。

(到達目標)

各物理療法の適応と禁忌を考慮して実施することができる。
各物理療法の注意点を踏まえ、実施手順を正確に行うことができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	温熱療法の作用・効果	立石 洋	講義
2	2	温熱療法 (ホットパック、パラフィン浴、極超短波)	立石 洋	講義
3	2	寒冷療法 (アイスマッサージ、アイスパック)	立石 洋	演習
4	2	電気刺激療法 (低周波:SSP、干渉波療法)	立石 洋	講義
5	2	電気刺激療法 (低周波:SSP、干渉波療法)	立石 洋	講義
6	2	超音波療法	立石 洋	演習
7	2	超音波療法	立石 洋	講義
8	2	機械的刺激療法 (頸椎、腰椎牽引)	立石 洋	演習
9	2	水治療法(水の物理的作用、温度による作用、部分浴(渦流浴、気泡浴)、全身浴)	立石 洋	講義
10	2	光線療法(赤外線療法、紫外線療法、レーザー療法)	立石 洋	演習

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:
理学療法ハンドブック 第2巻. 細田多穂、柳澤健 編. 協同医書出版社

参考書:
理学療法テキストⅩ 物理療法 第2版. 千住秀明監修. 神陵文庫

その他の資料:
教科書の補足として、適宜、スライド配布資料、他ハンドアウトを配布することがあります。

担当教員から

演習時は機能訓練室もしくは治療室を使用します。場所の予約をお願いします。
演習時にはTシャツ、短パンなど肌を露出しやすい服装をしてきてください。

実務経験のある教員による実践的授業

臨床現場において患者の疼痛緩和、可動域改善などの目的のために物理療法をどのように行うのか、その具体的な考え方、方法を理学療法士としての臨床経験を活かし教授します。

2年次 後期（1単位：30時間）

（授業概要）

物理療法の概要を理解し、目的に応じて適切な物理療法を実施することができるようになる。

（到達目標）

各物理療法の適応と禁忌を考慮して実施することができる。
各物理療法の注意点を踏まえ、実施手順を正確に行うことができる。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法	
1	2	症例に合わせた物理療法の演習 ・グループ学習にて各治療法についてのマニュアルを作成する。 ・作成したマニュアルをもとにシェア学習を行い、各治療機器の操作を練習する。	立石 洋	講義	
2	2		立石 洋	演習	
3	2		立石 洋	演習	
4	2		立石 洋	講義	
5	2		立石 洋	演習	
6	2		立石 洋	演習	
7	2		立石 洋	演習	
8	2		立石 洋	演習	
9	2		立石 洋	演習	
10	2		立石 洋	演習	
11	2		立石 洋	演習	
12	2		立石 洋	演習	
13	2		OSCE実施（症例提示（5症例程度）に対し症例に合わせた治療法の選択、治療技能を実施する）	立石 洋	演習
14	2			立石 洋	演習
15	2		リフレクション（OSCEの動画を見てグループディスカッションを実施）	立石 洋	演習

総括的評価

終講後に筆記試験（50点分）実施する。マニュアル提出（20点分）、実技試験（30点分）と合算し60点以上のものには単位を認定する。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：
理学療法ハンドブック 第2巻. 細田多穂、柳澤健 編. 協同医書出版社.

参考書：
理学療法テキストⅡ 物理療法 第2版. 千住秀明監修. 神陵文庫

その他の資料：
教科書の補足として、適宜、スライド配布資料、他ハンドアウトを配布することがあります。

担当教員から

演習時は機能訓練室もしくは治療室を使用します。場所の予約をお願いします。
演習時にはTシャツ、短パンなど肌を露出しやすい服装をしてきてください。

実務経験のある教員による実践的授業

臨床現場において患者の疼痛緩和、可動域改善などの目的のために物理療法をどのように行うのか、その具体的な考え方、方法を理学療法士としての臨床経験を活かし教授します。

2年次 後期(1単位:20時間)

(授業概要)

高齢者や障害者が住み慣れた地域で生活するために、生活環境支援の基本的理念と関連法規を理解し、地域環境も含めた環境整備における理学療法士の役割を把握する。また、対象者の活動・参加と環境の相互作用を考え、生活支援のための生活環境評価や住環境整備の方法について理解を深める。更に、様々な疾病や障害によって生ずる不自由さの軽減を目的とした住環境整備の具体的方策や福祉用具の活用方法について、提案方法及び対処法を実践的に習得する。

(到達目標)

- ①高齢者や障害者の生活支援における住環境整備・福祉用具の活用の重要性を説明できる。
- ②基本的理念、関連制度について説明することができ、住環境整備に関する理学療法士の役割及び専門性を理解できる。
- ③日本の生活様式の変遷や課題について説明することができる。
- ④老年期症候群、あるいは疾病や障害の状況を踏まえた環境整備について提案することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	生活環境論(総論) ICF(国際生活機能分類)、用語の定義、社会保障制度の概要	岩森 俊	講義
2	2	住宅改修の基本技術について ①段差解消、手すりの設置、設備機器の把握 ②住宅内での移動、幅員、日本家屋の構造(戸)等の把握	岩森 俊	講義
3	2	生活環境整備の留意点 ①肢体不自由、高次脳機能障害、脊髄損傷者の住環境整備について	岩森 俊	講義
4	2	生活環境整備の留意点 ②内部障害者の住環境整備について 障害者に関するマークについて ③脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、脳性麻痺、切断者の住環境整備について	岩森 俊	講義
5	2	住環境についての考え方(意義、流れと留意点等) 住環境についての諸制度について	岩森 俊	講義
6	2	障害別住環境整備① ①脳卒中、廃用症候群、骨折、認知症について ②関節リウマチ、パーキンソン病について	岩森 俊	講義
7	2	部屋別の住環境整備について ①浴室、トイレについて ②更衣(着脱衣)・洗面・整容、キッチン、就寝、部屋別の照明等について	岩森 俊	講義
8	2	福祉用具の種類と機能について 福祉用具に関連する法律、制度、車椅子、クッション、リフト、排泄用具、入浴用具等について	岩森 俊	講義
9	2	基本動作に関連する福祉用具の種類と使用方法について ①二次障害予防、腰痛予防について ②特殊寝台、ポジションニング、リフト等について	岩森 俊	演習
10	2	基本動作に関連する福祉用具の種類と使用方法について ③スライディングシート、グローブ、ボードの活用について	岩森 俊	演習

総括的評価

終講後に実技(2割程度)筆記(8割程度)試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件などはカリキュラムガイダンスを参照

教科書：
千住秀明監修「生活環境論」2006、神陵文庫

参考書：

その他の資料：
適宜、資料を配布します。

担当教員から

講義の内容は適宜変更する可能性があります。
なおこの授業の内容は必要に応じて変更する事があります。

実務経験のある教員による実践的授業

住環境整備、福祉用具の専門家(福祉用具プランナーを取得)の立場から、医療・福祉・建築について体系的に幅広い知識を教授し、適切な住宅改修プランなどの事例紹介・福祉用具使用方法の演習等、実践的な講義を展開します。

2年次 前期(1単位：30時間)

(授業概要)

骨関節疾患や脳・神経筋疾患などにより運動機能障害を呈した人に対して適切な装具療法が実施できるようになるために、装具の名称や基本的な構造と機能を理解できるよう講義する。

(到達目標)

- ①疾患や障害に適した装具の選択や装具療法を理解する。
- ②障害に適した選択ができるようになるために、種類、目的、適応使用方法を理解する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	装具学総論	吉野 慶子	講義
2	2	下肢装具の部品とその機能	吉野 慶子	講義
3	2	短下肢装具・長下肢装具	吉野 慶子	講義
4	2	特殊な下肢装具①	吉野 慶子	講義
5	2	特殊な下肢装具②	吉野 慶子	講義
6	2	下肢装具のチェックアウト	吉野 慶子	演習
7	2	靴型装具①(靴の構造、ヒールの補正)	吉野 慶子	講義
8	2	靴型装具②(ソール・内部の補正)	吉野 慶子	講義
9	2	体幹装具	吉野 慶子	講義
10	2	側弯症装具	吉野 慶子	講義
11	2	上肢装具①(肩関節コントロール・BFO)	吉野 慶子	講義
12	2	上肢装具②(肘・手関節コントロール)	吉野 慶子	講義
13	2	上肢装具③(指コントロール・手関節駆動式把持装具)	吉野 慶子	講義
14	2	疾患別装具の処方	吉野 慶子	講義
15	2	車椅子・歩行補助具	吉野 慶子	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書： 細田多穂 監修 「義肢装具学テキスト」改定第3版, 南江堂

参考書：

その他の資料：

担当教員から

障害を持った上で生活してゆくために必要な装具・自助具について学びます。これらは技術の進歩や生活スタイルの変化に伴って時代とともに変遷しています。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として装具療法に関わってきた経験から、さまざまな種類の装具を紹介し、理学療法においてどのように装具が用いられるのか教授する。

2年次 後期（1単位：30時間）

（授業概要）

下肢切断を中心に、義肢の構造とその操作に必要な身体機能、理学療法、理学療法士の役割を知る。

（到達目標）

切断のリハビリテーションにおいて、理学療法士は、断端機能を改善させ、適合した義肢で生活動作が獲得できるよう理学療法を実施する。そのため、
 ①切断のリハビリテーションの流れを理解する。
 ②義肢の構造と機能、アライメントを理解する。
 ③理学療法士の役割を理解する。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	切断と義肢の基礎知識	吉野 慶子	講義
2	2	断端と断端管理	吉野 慶子	演習
3	2	下腿切断・サイム切断の基本と義足	吉野 慶子	講義
4	2	下腿義足・サイム義足のアライメント①	吉野 慶子	演習
5	2	下腿義足・サイム義足のアライメント②	吉野 慶子	演習
6	2	大腿切断・膝離断の基本と義足	吉野 慶子	講義
7	2	大腿義足と膝義足のアライメント①	吉野 慶子	演習
8	2	大腿義足と膝義足のアライメント②	吉野 慶子	演習
9	2	股離断・片側骨盤切除・足部切断の基本と義足	吉野 慶子	講義
10	2	股義足のアライメント	吉野 慶子	演習
11	2	下腿切断の評価	吉野 慶子	演習
12	2	義足装着前理学療法	吉野 慶子	演習
13	2	義足装着理学療法と応用動作	吉野 慶子	演習
14	2	義手の分類と構造・機能	吉野 慶子	講義
15	2	まとめ	吉野 慶子	講義

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
 試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書： 細田多穂 監修 「義肢装具学テキスト」改定第3版, 南江堂

参考書：

その他の資料：

担当教員から

障害を持った上で生活してゆくために必要な義肢について学びます。これらは技術の進歩や生活スタイルの変化に伴って時代とともに変遷しています。授業に臨むにあたり、メディアやインターネットなどの情報を基に、これら生活の支援についての関心を高めておいて下さい。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として切断患者に関わり、義足装着訓練を行った経験から、義足の種類・構造などの知識的な面のみならず、心理的側面からも、どのようにアプローチするのか教授する。

2年次 前期 (1単位:30時間)

(授業概要)

解剖学、生理学で学んだ基礎知識を基に、中枢神経系の様々な疾患の病態を理解し、障害を学ぶ。また、障害に対する理学療法評価の知識を教授する。

(到達目標)

- ①中枢神経系の様々な疾患の病態や障害のメカニズムを理解する。
- ②障害に対する理学療法評価の実施ができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	神経系の構造、機能① (神経系の全体像と大脳の構造・大脳皮質)	中森 健二	講義
2	2	神経系の構造、機能② (辺縁系・基底核・間脳・脳幹)	中森 健二	講義
3	2	神経系の構造、機能③ (小脳・脳動脈系)	中森 健二	講義
4	2	脳血管障害 総論 (脳血管障害とは、脳卒中とは、脳血管障害に関わる病態等)	中森 健二	講義
5	2	画像の見方 (CT・MRIの基本的な読影方法)	中森 健二	講義
6	2	脳出血①(被殻、視床、脳幹、皮質下、小脳)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
7	2	脳出血②(被殻、視床、脳幹、皮質下、小脳)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
8	2	くも膜下出血の画像、病態と治療を学ぶ、脳動静脈奇形、もやもや病	中森 健二	講義
9	2	脳梗塞①(TIA・アテローム性・心原性・ラクナ・頸動脈狭窄症)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
10	2	脳梗塞②(TIA・アテローム性・心原性・ラクナ・頸動脈狭窄症)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
11	2	脳梗塞③(TIA・アテローム性・心原性・ラクナ・頸動脈狭窄症)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
12	2	頭部外傷 (硬膜外出血・硬膜下出血・脳挫傷・びまん性軸索損傷)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
13	2	頭部外傷 (硬膜外出血・硬膜下出血・脳挫傷・びまん性軸索損傷)の画像、病態と治療を学ぶ	中森 健二	講義
14	2	脳腫瘍 (脳腫瘍の病態を学ぶ)	中森 健二	講義
15	2	脳腫瘍 (脳腫瘍の病態を学ぶ)	中森 健二	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)を実施し合格者には単位を認定する。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照する。

教科書: 病気がみえる(脳・神経): メディックメディア

参考書: 理学療法の理論と実践: メジカルビュー
 理学療法リスク管理マニュアル: 三輪書店
 ベッドサイドの神経の診かた: 南山堂

その他の資料:

担当教員から

前半は、1年次の解剖、生理学の復習を中心に行いますので、復習をしっかりと行ってください。

実務経験のある教員による実践的授業

急性期、回復期を中心に、生活維持期まで多くの脳血管障害のリハビリテーションに携わってきた臨床での経験を活かし、事例等を紹介しながら疾患や障がいの知識を教授する。

2年次 後期 (1単位:30時間)

(授業概要)

神経・筋疾患の理学療法が行えるようになるため、必要な知識を身につけることを目標とする。具体的には神経・筋障害の病態及び理学療法評価、理学療法治療学について系統的に学習する。

(到達目標)

神経・筋疾患および末梢神経神経損傷の病態と障害像について理解する。
各疾患の理学療法評価と治療の進め方、留意点について理解する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	神経・筋疾患の概要(P-266、P-302)	中森 健二	講義
2	2	神経変性疾患:筋萎縮性側索硬化症(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
3	2	神経変性疾患:筋萎縮性側索硬化症(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
4	2	神経変性疾患:パーキンソン病(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
5	2	神経変性疾患:パーキンソン症候群(病態と障害像)①進行性核上性麻痺②大脳皮質基底核変性症 ③脳血管性、Huntington病	中森 健二	講義
6	2	神経変性疾患:脊髄小脳変性症(多系統萎縮症)の病態・障害像	中森 健二	講義
7	2	神経変性疾患:脊髄小脳変性症 (失調症の理学療法)	中森 健二	講義
8	2	脱髄性疾患:多発性硬化症(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
9	2	脱髄性疾患:多発性硬化症(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
10	2	末梢神経疾患:ギランバレー症候群(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
11	2	末梢神経疾患:シャルコー・マリー・トゥース病、糖尿病性ニューロパチー(病態・障害像と理学療法)	中森 健二	講義
12	2	神経筋接合部疾患:重症筋無力症、Lambert-Eaton症候群(病態と障害像と理学療法)	中森 健二	講義
13	2	筋疾患:筋ジストロフィー (病態・障害像と理学療法)	中森 健二	講義
14	2	筋疾患:筋ジストロフィー (病態・障害像と理学療法)	中森 健二	講義
15	2	筋疾患:多発性筋炎・皮膚筋炎(病態・障害像と理学療法)	中森 健二	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)にて実施。試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照する。

教科書:病気が見える 脳・神経 ・ ベッドサイドの脳神経の診方 ・ 理学療法ハンドブック 第1巻・第3巻

参考書:病気がみえる 免疫・膠原病・感染症

その他の資料:必要に応じて資料を配布する。

担当教員から

各疾患の理学療法については、基本的考えをリスク管理等を含め考えていくようにする。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として変性疾患、神経筋疾患等のリハビリテーションに従事した経験から、臨床場面において症例を担当した時にどのように評価を行うのか、状態に合わせた治療プログラムの設定、および治療方法を教授する。

2年次 前期(1単位: 30時間)

(授業概要)

骨関節障害に対する理学療法をアクティブ・ラーニングによって習得する。テキスト各章のⅢ:レクチャーは講義形式、その後アクティブ・ラーニングスタイルのパートがあるため、Ⅱ:予習課題はレクチャーまたは標準整形外科学、基礎運動学の教科書等を見ながら学習すること。講義後の授業回にて、Ⅳ:アクティブ・ラーニングを実施し、完全習得を目指す。

(到達目標)

各授業内容の項目について、教科書①各章の「目標提示」を理解し、予習課題、講義、個人・グループでのアクティブ・ラーニングなどの学習活動が計画通りに実施できる。計画や実施状況に遅れが生じた場合は、担当教員に相談し、補充学習時間を設け実施することができる。学習活動後に到達度を確認し、自己の目標達成状況を確認することができる。そのうえで運動器リハビリテーションにおける理学療法の役割を理解し、対象者の治療計画や生活環境整備計画を立案することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	第1章:骨関節系理学療法概念(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
2	2	第1章:骨関節系理学療法概念(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
3	2	第2章:下肢骨折(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
4	2	第2章:下肢骨折(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
5	2	第3章:上肢骨折(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
6	2	第3章:上肢骨折(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
7	2	第4章:変形性股関節症・大腿骨頭壊死(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
8	2	第4章:変形性股関節症・大腿骨頭壊死(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
9	2	第5章:変形性膝関節症(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
10	2	第5章:変形性膝関節症(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
11	2	第6章:肩関節疾患(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
12	2	第6章:肩関節疾患(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
13	2	第7章:脊椎疾患(教科書①Ⅲ:レクチャー)	時任 真幸	講義
14	2	第7章:脊椎疾患(教科書①Ⅳ:アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
15	2	第1回～14回までの質問事項に対する回答講義、最終小テスト	時任 真幸	講義

総括的評価

各回のポートフォリオ(課題成果物)評価:具体的には教科書①Ⅰ:学習目標の達成度、Ⅱ:予習課題、Ⅳ:AL1・2・3・4の提出期限・内容、Ⅴ学習目標への到達達成度(40%)。第15回の最終小テスト(20%)。前期定期試験(40%)。

教科書:①理学療法アクティブ・ラーニング・テキスト骨関節障害理学療法学、対馬栄輝・有馬慶美編集、文光堂
 ②標準整形外科学第13版、中村利孝・松野丈夫監修、医学書院
 ③基礎運動学第6版補訂、中村隆一・齊藤宏・長崎浩著、医歯薬出版株式会社

参考書:理学療法ハンドブック第1・2・3・4巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
 理学療法リスク管理マニュアル第3版、聖マリアンナ医科大学リハビリテーション部、三輪書店

その他の資料:必要に応じてジャーナル等を提示します。各自コピーし独習してください。

担当教員から

講義前予習:教科書①Ⅰ:「学習目標」の把握、Ⅱ:「予習課題」の実施(60分)。講義後復習・演習前予習:教科書①Ⅳ:「アクティブ・ラーニング」[AL1]の実施(60分)。演習後復習:教科書①Ⅴ:「学習目標への到達度評価」の実施(60分)を必ず実施してください。予習復習課題は成績評価の40%を占めますので必ず実施し、期限内に提出してください。

実務経験のある教員による実践的授業

急性期、回復期を中心に、生活維持期まで多くの整形外科疾患のリハビリテーションに携わる。臨床での経験を活かし事例等を紹介しながら疾患や障がいの知識を教授する。

2年次 後期(1単位： 30時間)

(授業概要)

骨関節障害に対する理学療法をアクティブ・ラーニングによって習得する。テキスト各章のⅢ：レクチャーは講義形式、その前後にアクティブ・ラーニングスタイルのパートがあるため、Ⅱ：予習課題はレクチャーまたは標準整形外科学、基礎運動学の教科書等を見ながら学習すること。講義後の授業回にて、Ⅳ：アクティブ・ラーニングを実施し、完全習得を目指す。

(到達目標)

各授業内容の項目について、教科書①各章の「目標提示」を理解し、予習課題、講義、個人・グループでのアクティブ・ラーニングなどの学習活動が計画通りに実施できる。計画や実施状況に遅れが生じた場合は、担当教員に相談し、補充学習時間を設け実施することができる。学習活動後に到達度を確認し、自己の目標達成状況を確認することができる。そのうえで運動器リハビリテーションにおける理学療法の役割を理解し、対象者の治療計画や生活環境整備計画を立案することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	第8章：スポーツ傷害(外傷・障害)：下肢(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
2	2	第8章：スポーツ傷害(外傷・障害)：下肢(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
3	2	第9章：スポーツ傷害(外傷・障害)：上肢(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
4	2	第9章：スポーツ傷害(外傷・障害)：上肢(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
5	2	第10章：関節リウマチ(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
6	2	第10章：関節リウマチ(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
7	2	第11章：脊髄損傷(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
8	2	第11章：脊髄損傷(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
9	2	第12章：切断(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
10	2	第12章：切断(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
11	2	第13章：慢性疼痛疾患(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
12	2	第13章：慢性疼痛疾患(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
13	2	第14章：絞扼性末梢神経障害(教科書①Ⅲ：レクチャー)	時任 真幸	講義
14	2	第14章：絞扼性末梢神経障害(教科書①Ⅳ：アクティブ・ラーニング[AL2、AL3、AL4])	時任 真幸	演習
15	2	第1回～14回までの質問事項に対する回答講義、最終小テスト	時任 真幸	講義

総括的評価

各回のポートフォリオ(課題成果物)評価：具体的には教科書①Ⅰ：学習目標の達成度、Ⅱ：予習課題、Ⅳ：AL1・2・3・4の提出期限・内容、Ⅴ学習目標への到達達成度(40%)。第15回の最終小テスト(20%)。前期定期試験(40%)。

教科書：①理学療法アクティブ・ラーニング・テキスト骨関節障害理学療法学、対馬栄輝・有馬慶美編集、文光堂
 ②標準整形外科学第13版、中村利孝・松野丈夫監修、医学書院
 ③基礎運動学第6版補訂、中村隆一・齊藤宏・長崎浩著、医歯薬出版株式会社

参考書：①理学療法ハンドブック第1・2・3・4巻、細田多穂・柳澤健編集、協同医書出版社
 ②理学療法リスク管理マニュアル第3版、聖マリアンナ医科大学リハビリテーション部、三輪書店

その他の資料：必要に応じてジャーナル等を提示します。各自コピーし独習してください。

担当教員から

講義前予習：教科書①Ⅰ：「学習目標」の把握、Ⅱ：「予習課題」の実施(60分)。講義後復習・演習前予習：教科書①Ⅳ：「アクティブ・ラーニング」[AL1]の実施(60分)。演習後復習：教科書①Ⅴ：「学習目標への到達度評価」の実施(60分)を必ず実施してください。予習復習課題は成績評価の40%を占めますので必ず実施し、期限内に提出してください。

実務経験のある教員による実践的授業

急性期、回復期を中心に、生活維持期まで多くの整形外科疾患のリハビリテーションに携わる。臨床での経験を活かし事例等を紹介しながら疾患や障がいの知識を教授する。

2年次 前期(1単位: 20時間)

(授業概要)

脊髄の解剖、脊髄損傷の症状、合併症、理学療法評価、対麻痺・四肢麻痺の理学療法、及びADL・APDLを考え、治療と管理、生活を見据えた理学療法を学ぶ。

(到達目標)

脊髄損傷の基本的評価と病態像を理解する。
 脊髄損傷の機能・構造障害と日常生活活動の評価法を理解する。
 損傷高位と獲得できる基本動作能力、日常生活活動の関係を把握する。
 起居・移乗・移動動作の練習方法と指導の要点を理解する。
 脊髄損傷固有の合併症について推論しその管理方法を述べる事が出来る。
 脊髄損傷者の排泄管理に関する方法を述べる事が出来る。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	脊髄損傷とは(原因、病態生理、神経学的評価)	竹内 直人	講義
2	2	脊髄損傷の診断・評価 (神経学的評価、重症度評価神経学的高位診断、横断的局在診断)	竹内 直人	講義
3	2	脊髄障害の特徴、完全麻痺と不全麻痺、痙性麻痺と弛緩性麻痺、脊髄不全障害特殊型(ブラウンセカール症候群、中心性損傷、前部損傷)	竹内 直人	講義
4	2	随伴症状・合併症とその対策 (呼吸障害、排尿尿路障害、消化管障害、循環障害と肺塞栓、自律神経障害、痙縮、疼痛、褥瘡、骨関節障害、性機能障害、外傷性空洞症、心理)	竹内 直人	講義
5	2	急性期の処置(保存的療法、観血的療法) 急性期保存療法における安静固定期の理学療法	竹内 直人	講義
6	2	急性期の呼吸理学療法 (合併症予防、排痰法、呼吸法、咳嗽法)	竹内 直人	演習
7	2	保存療法における安静固定期の理学療法 (ポジショニング他動運動と伸張運動、筋力維持と筋力練習)	竹内 直人	演習
8	2	保存療法における離床前期の理学療法 (血管運動神経調節の再教育、姿勢感覚の再教育) 観血的療法における急性期の理学療法 回復期の理学療法(残存筋力強化・代償機能の確立、基本動作・ADL)	竹内 直人	講義
9	2	回復期の理学療法(車椅子:移乗・操作・除圧、立位歩行練習)	竹内 直人	演習
10	2	障害者スポーツとは(車椅子バスケットを通して)	竹内 直人	演習

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
 試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:理学療法ハンドブック 第3巻. 細田多穂, 柳澤健 編. 協同医書出版社.
 標準整形外科学 第13版. 松野丈夫, 中村利孝. 医学書院.

参考書:

その他の資料:教科書の補足として、適宜、スライド配布資料、他ハンドアウトを配布することがあります。

担当教員から

演習時には運動が出来る服装を準備してください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として脊髄損傷患者のリハビリテーションに従事しており、車いすバスケットボール競技のトレーナーとしても活動している。その経験を活かし病院での治療のみならず、脊髄損傷患者の社会活動、障がい者スポーツについても教授する。講義の中で脊髄損傷患者の方にも来校してもらい、麻痺の状態を実際に確認させてもらう。また車イスバスケットボール選手の方にも来校してもらい、車イスバスケットボールも体験してもらう。

2年次 前期(1単位:20時間)

(授業概要)

熱傷の病態、理学療法について理解する。
 脈管系末梢循環障害の代表的な疾患の病態を理解する。一般的な治療法および理学療法について理解する。

(教育目標)

1. 熱傷の理学所見をとることで、理学療法治療を説明できる。
2. 動脈系・静脈系・リンパ系の末梢循環の機能と代表的な疾患の病態を説明できる。
3. 各疾患の理学所見をとることで、重症度・原因・鑑別点を判断できる。
4. 病期に応じた理学療法の目的を説明することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	熱傷について診断と評価を説明	田川	講義
2	2	熱傷について治療を説明	田川	講義
3	2	熱傷について理学療法を説明	田川	講義
4	2	閉塞性動脈硬化症・バージャー病・Raynaud症候群について診断と治療の概略を説明	田川	講義
5	2	閉塞性動脈硬化症・バージャー病・Raynaud症候群について理学療法評価と介入を説明	田川	講義
6	2	大動脈瘤・大動脈解離について診断と治療の説明	田川	講義
7	2	深部静脈血栓症について診断と治療の概略を説明	田川	講義
8	2	深部静脈血栓症について理学療法評価と介入を説明	田川	講義
9	2	リンパ浮腫について診断と理学療法治療を説明	田川	講義
10	2	まとめ	田川	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)を実施し、合格者には単位を認定する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「内部障害理学療法学テキスト 改訂第3版」細田 多穂 監修 (南山堂)
 「理学療法ハンドブック(改訂第3版) 第3巻」細田 多穂 他 編 (共同医書出版社)
 「病気がみえる 循環器 第3版」(メディックメディア)

参考書:「現代リハビリテーション医学 改訂第3版」千野 直一 編 (金原出版)

その他の資料: 授業開始前までに別途指示する

担当教員から

現在、内部障害系疾患は身体障害の基礎疾患に占める割合が多くなり、理学療法的主要な分野となっている。外から見えにくい内部障害の病態を理解するために、まずは循環器系の解剖と生理を復習しておくこと、介入の中心となる運動療法については、各症例におけるガイドラインやリスク管理を理解することです。内部障害のリハビリテーションに興味をもてるように自ら学習していく姿勢で取り組んで下さい。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として実務経験のある教員が、臨床経験を踏まえた講義・演習を説明・指導します。

2年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

呼吸・循環系、代謝系を中心とする内部障害に対する理学療法を行うための基本的な知識と方法論を修得する。

(到達目標)

- 1) 呼吸器疾患における様々な病因を正確に理解し説明することができる。
- 2) 呼吸理学療法において必要となる評価方法、治療手技について説明し、実施できる。
- 3) 呼吸器疾患に対しての様々な治療と、その治療に合わせた呼吸理学療法について説明することができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	呼吸不全の基準、呼吸不全のタイプと原因 酸素化不全と換気不全	立石 洋	講義
2	2	換気障害の分類 呼吸困難感の分類	立石 洋	講義
3	2	酸塩基平衡障害の分類	立石 洋	講義
4	2	国際的ガイドラインであるGOLDにおける重症度分類と治療選択、EBMなど	立石 洋	講義
5	2	フィジカル・アセスメント(視診、触診、打診、聴診)	立石 洋	演習
6	2	動脈血液ガスの評価 呼吸機能の評価(スパイロメトリー／フローボリューム曲線)	立石 洋	演習
7	2	画像所見の評価	立石 洋	講義
8	2	運動耐容能の評価(6MWT、SWT)	立石 洋	講義
9	2	コンディショニングの種類と目的、リラクゼーション 呼吸練習(口すぼめ呼吸、横隔膜呼吸、インセンティブ・スパイロメトリー) 呼吸筋トレーニング、胸郭可動域トレーニング	立石 洋	演習
10	2	体位排痰法、Squeezing、他	立石 洋	講義
11	2	酸素療法、在宅酸素療法	立石 洋	講義
12	2	SWTによる運動強度の設定 その他の基準による運動強度の設定(心拍数、Borg scale) 運動負荷強度の設定	立石 洋	講義
13	2	運動療法の実践 ADLトレーニング	立石 洋	演習
14	2	体位排痰法、Squeezing、他	立石 洋	講義
15	2	人工呼吸器の原理、人工呼吸器の基本的モード、人工呼吸器からの離脱(ウィーニング) 周術期における呼吸理学療法の目的とその方法、注意点など	立石 洋	演習

総括的評価

終講後に筆記試験を実施し合格者には単位を認定する。
試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:

理学療法ハンドブック 第1巻・第3巻. 細田多穂、柳澤健 編. 協同医書出版社.
内部障害理学療法テキスト改訂第3版. 細田多穂 他. 南江堂.
病気がみえるvol.4 第2版. 医療情報科学研究所編. メディックメディア.

参考書:

その他の資料:

担当教員から

1年次の生理学で講義した呼吸器の内容を復習していると理解しやすいと思います。講義の際に生理学の資料も持参してください。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士、3学会合同呼吸療法認定士として急性期の呼吸管理から、呼吸器疾患の呼吸リハビリテーション、在宅・ターミナルケアでの呼吸療法まで従事した経験から、臨床場面において症例を担当した時にどのようにデータの分析、評価を行うのか、状態に合わせた治療プログラムの設定、および治療手技の選択を教授する。

2年次 後期（1単位：20時間）

（授業概要）

循環器疾患それぞれに起因する運動・機能障害の成因・病態・回復過程・予後に関する知識をもとに、その理学療法（リスク管理、評価・運動療法・物理療法・ADL指導・生活環境支援）の理論と技術を習得し、臨床応用できる基礎を系統的に学習する。
 具体的には循環器の解剖・生理を復習し、循環器疾患の各論をまとめる。また虚血性心疾患と心不全および末梢循環障害の評価および理学療法について学習する。

（到達目標）

心臓リハビリテーションは包括的リハビリテーションであり、医師をはじめ看護師、MSW、作業療法士、薬剤師、栄養士との関わりが重要である。そのことを認識し理学療法士の役割を理解する。
 理学療法士は、心臓そのものにほとんど関与することはできないが、運動療法を行うことで酸素搬送系に対し介入することが可能である。心臓の障害という大きなリスクを負った患者に、安全で速やかに社会復帰できるような運動処方とリスクに対する自己管理への教育的指導ができることが理学療法士の目標となる。リスクに基づく運動負荷方法は、各施設また担当医により特徴があるので、ここでは基本的な捉え方を簡単に述べる。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	心臓の解剖及び生理学について	榎並 両一	講義
2	2	心臓の機能と神経調節、刺激伝導系	榎並 両一	講義
3	2	循環器疾患各論（虚血性心疾患、心不全、弁膜症、末梢動脈疾患等）	榎並 両一	講義
4	2	循環器疾患と治療法について（食事療法、薬物療法、運動療法、外科的治療等）	榎並 両一	講義
5	2	心電図について	榎並 両一	講義
6	2	不整脈について	榎並 両一	講義
7	2	理学的評価・リスクと問題点について	榎並 両一	講義
8	2	心臓リハビリテーション	榎並 両一	講義
9	2	運動処方の実際	榎並 両一	講義
10	2	まとめ	榎並 両一	講義

総括的評価

出席・レポート提出・小テスト・定期試験結果にて総合的に判断する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：

基礎運動学 第6版、PT・OT基礎から学ぶ内科学ノート、老人のリハビリテーション、理学療法リスク管理マニュアル

参考書：

内部障害理学療法学（医歯薬出版）、理学療法ハンドブック1・3巻、狭心症・心筋梗塞のリハビリテーション、心肺運動負荷テストと運動療法

その他の資料：

適宜資料の配付を実施

担当教員から

循環器疾患に対する解剖、生理学を理解した上で、疾患の病態を理解すると共に、理学療法の理論的背景を理解しながら、全身状態の把握及び身体の残存機能を最大限に引き出すために必要な知識を習得できるようになる。
 また、これらの対象者は高齢者であることが多く、理学療法を行う上で必要なリスク管理についても合わせて習得する。

実務経験のある教員による実践的授業

心臓リハビリテーション指導士、認定理学療法士（循環）の資格を有する理学療法士がその経験を活かし、基礎的知識や事例等をもとに、臨床での経験を交え教授する。

2年次 後期（1単位：20時間）

（授業概要）

本科目の授業では、①内分泌・代謝システムが生体の動的恒常性維持に極めて重要であることをその解剖、生理、病理に対する知識から理解する。②その破綻状態である、内分泌・代謝疾患ではホルモン特異的ならびに臓器・組織特異的に多彩な症状が出現することも理解し、体系的な評価法および治療計画立案、指導という一連の治療活動が一人で決定でき、指導者の下で実施可能になることである。

（到達目標）

代謝障害のメカニズムや合併症に対し、生理学的裏づけを元に理解し、リスク管理を行いながら糖尿病を中心に理学療法を実践できる。具体的には、
 ①代謝疾患（特に糖尿病）の病態生理、運動の重要性、運動療法の実際を理解できる。また各種生化学検査の数値を解釈できる。
 ②食事療法・薬物療法・運動療法を正しく理解し、患者の一日の身体活動量と生活行動に介入できる（正しい運動指導が行える）。
 ③糖尿病の急性合併症と慢性合併症を理解し、対処方法や進行を防止するためのADL指導ができる。
 これらを目標とする。

（授業計画）

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	栄養と代謝の生理学について	榎並 両一	講義
2	2	糖質代謝と脂質代謝の総論	榎並 両一	講義
3	2	代謝疾患各論（糖代謝障害、脂質代謝障害、骨代謝障害など）	榎並 両一	講義
4	2	糖尿病についての概念、発生機序、アプローチの概要等	榎並 両一	講義
5	2	糖尿病の症状、診断と検査について	榎並 両一	講義
6	2	合併症について	榎並 両一	講義
7	2	代謝疾患と治療法について（食事療法、薬物療法、運動療法等）	榎並 両一	講義
8	2	理学的評価・リスクと問題点について	榎並 両一	講義
9	2	運動処方の実際	榎並 両一	講義
10	2	まとめ	榎並 両一	講義

総括的評価

出席・レポート提出・小テスト・定期試験結果にて総合的に判断する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書：

基礎運動学 第6版、PT・OT基礎から学ぶ内科学ノート、老人のリハビリテーション、理学療法リスク管理マニュアル

参考書：

内部障害理学療法学（医歯薬出版）、糖尿病ケア（メディカ出版）、理学療法ハンドブック1・3巻

その他の資料：

適宜資料の配付を実施

担当教員から

疾患別理学療法区は代謝疾患に対する理学療法で、「生理学」「臨床医学（内科学）」「理学療法」に大別できる。内部障害は生理学的な裏づけが必要なため苦手な学生も多い。しかし、これらの対象者は高齢者であることが多く、理学療法を実施する上で必修なため、リスク管理についても合わせて習得する。

実務経験のある教員による実践的授業

心臓リハビリテーション指導士、認定理学療法士（循環）の資格を有する理学療法士がその経験を活かし、基礎的知識や事例等をもとに、臨床での経験を交え教授する。

3 年次 前期 (1 単位 : 20 時間)

(授業概要)

医療統計の基礎を学修し、統計資料や研究論文を適切に読み解く能力を取得する。さらに、エビデンス(根拠)に基づく理学療法実践において、研究の基礎について、倫理的側面を含めて学ぶ。

(教育目標)

- 1.医療統計について理解する。
- 2.エビデンス(根拠)に基づく理学療法について理解する。
- 3.研究倫理について理解する。
- 4.研究方法について理解する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	統計用語について	田川 知恵子	講義
2	2	研究目的に応じた統計手法の選択について	田川 知恵子	講義
3	2	代表的な統計手法の結果の読み方	田川 知恵子	講義
4	2	エビデンスレベルについて	田川 知恵子	講義
5	2	診療ガイドラインについて	田川 知恵子	講義
6	2	研究対象者に対する倫理的配慮について	田川 知恵子	講義
7	2	研究の意義について / 研究疑問・研究仮説について	田川 知恵子	講義
8	2	研究疑問に応じた研究デザインについて	田川 知恵子	講義
9	2	先行研究の検索について	田川 知恵子	講義
10	2	まとめ	田川 知恵子	講義

総括的評価

各回の授業において与えられた課題についてまとめたものを、終講後にレポートとして提出する。(提出期限は後日伝達する) 提出したレポートをもって成績判定する。

教科書:「すぐにできるリハビリテーション統計」山本 澄子、谷 浩明 監修(南江堂)
統計ソフトを使用するためパソコンが必要です。

参考書:

その他の資料:教科書の補足として、適宜、スライド配布資料を配布することがあります。

担当教員から

研究を理解し実践していく能力「研究能力」が重要視されています。医療人として、疑問をもち、調べ、必要に応じて研究し、それを発表し、現状を改善することが求められ、それは、患者にとって真に望ましい医療の提供することに繋がります。

実務経験のある教員による実践的授業

理学療法士として医療機関や介護保険分野での臨床経験を持つ担当教員がその経験を活かし教授していきます。

2年次 前期(1単位:30時間)

(授業概要)

理学療法士がどのように地域リハビリテーションに関わるのか、どのような技術を発揮すべきかということについて、高齢者に限らず、障害児・者に関しても具体的な指針を示す。また、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等といったサービス別の理解を進めることができるようにする。

(教育目標)

- 1) 地域リハビリテーションの理念を説明できる。
- 2) 制度の変遷について、年代ごとの特徴を説明できる。
- 3) 介護保険の仕組みを理解し、理学療法士が担う予防介護および介護サービスを説明できる。
- 4) 地域包括ケアシステムおよび、そのなかでの理学療法士の役割について説明できる。
- 5) 介護保険サービス下での理学療法の内容について説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	地域リハビリテーションの考え方 -ノーマライゼーションについて-	田川 知恵子	講義
2	2	制度の変遷	田川 知恵子	講義
3	2	介護保険サービス概論①(介護保険の仕組み)	田川 知恵子	講義
4	2	介護保険サービス概論②(介護保険の仕組み)	田川 知恵子	講義
5	2	地域包括ケアシステムのなかでの理学療法士の役割	田川 知恵子	講義
6	2	地域支援事業のなかでの理学療法士の役割	田川 知恵子	講義
7	2	地域リハビリテーションにおける関連職種の紹介	田川 知恵子	講義
8	2	介護保険サービス下(生活支援場面)での理学療法士① -介護老人保健施設・他-	田川 知恵子	講義
9	2	介護保険サービス下(生活支援場面)での理学療法士② -訪問リハビリテーション-	田川 知恵子	講義
10	2	介護保険サービス下(生活支援場面)での理学療法士③ -通所リハビリテーション・他-	田川 知恵子	講義
11	2	介護予防と健康増進	田川 知恵子	講義
12	2	介護予防・日常生活支援総合事業の実際	田川 知恵子	講義
13	2	健康増進を目指す取り組み	田川 知恵子	講義
14	2	リハビリテーション介入の効果判定	田川 知恵子	講義
15	2	まとめ	田川 知恵子	講義

総括的評価

定期試験(筆記試験)を実施し、合格者には単位を認定する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「地域リハビリテーション学テキスト 改訂第3版」細田 多穂 監修 (南江堂)

参考書:「標準理学療法学 専門分野 地域理学療法学 第4版」牧田 光代, 金谷 さとみ(医学書院)

その他の資料: 授業開始前までに別途指示する

担当教員から

地域理学療法の対象は高齢者が主体であり、複合的な状態へ対処するための知識や多様な環境下での理学療法が必要となってくる。介護保険領域における理学療法士の支援を含め、総合的な視点から地域理学療法について学習してください。

実務経験のある教員による実践的授業

地域理学療法の専門家(介護支援専門員・認定理学療法士(地域理学療法)を取得済)の立場から、事例等を紹介し実践的な講義を展開します。

2年次 後期(2単位： 30時間)

(授業概要)

理学療法士がどのように地域リハビリテーションに関わるのか、どのような技術を発揮すべきかということについて、高齢者に限らず、障害児・者に対しても具体的な指針を示す。また、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等といったサービス別の理解を進めることができるようにする。

(教育目標)

- 1) 障害者の生活継続のために適切な生活環境の整備をイメージできる。
- 2) コミュニケーション技法・面接技法について説明できる。
- 3) ①認知症②発達障害③慢性呼吸不全④嚥下困難⑤ターミナルケアについて、生活場面での疾患・状態像を理解する。
- 4) 実際の事例(①脳卒中②進行性の難病③認知症④重症心身障害)を通し、その対応策について示すことができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	住宅環境整備① -住宅改修・福祉用具-	田川 知恵子	講義
2	2	住宅環境整備② -住宅改修・福祉用具-	田川 知恵子	講義
3	2	対人援助技術	田川 知恵子	講義
4	2	認知症① -生活場面での疾患・状態像の理解-	田川 知恵子	講義
5	2	認知症② -生活場面での疾患・状態像の理解-	田川 知恵子	講義
6	2	発達障害 -生活場面での疾患・状態像の理解-	田川 知恵子	講義
7	2	慢性呼吸不全 -生活場面での疾患・状態像の理解-	田川 知恵子	講義
8	2	嚥下困難 -生活場面での疾患・状態像の理解-	田川 知恵子	講義
9	2	ターミナルケア -生活場面での疾患・状態像の理解-	田川 知恵子	講義
10	2	ケーススタディ①脳卒中	田川 知恵子	演習
11	2	ケーススタディ②進行性の難病	田川 知恵子	演習
12	2	ケーススタディ③認知症	田川 知恵子	演習
13	2	ケーススタディ④重症心身障害	田川 知恵子	演習
14	2	まとめ①	田川 知恵子	講義
15	2	まとめ②	田川 知恵子	講義

総括的評価

演習課題についてまとめたものをレポートとして提出する。および、定期試験(筆記試験)を実施し、合格者には単位を認定する。定期試験の受験要件、実施方法などはカリキュラムガイダンスを参照。

教科書:「地域リハビリテーション学テキスト 改訂第3版」細田 多穂 監修 (南江堂)

参考書:「標準理学療法学 専門分野 地域理学療法学 第4版」牧田 光代, 金谷 さとみ(医学書院)

その他の資料: 授業開始前までに別途指示する

担当教員から

地域理学療法の対象は高齢者が主体であり、複合的な状態へ対処するための知識や多様な環境下での理学療法が必要となってくる。介護保険領域における理学療法士の支援を含め、総合的な視点から地域理学療法について学習してください。

実務経験のある教員による実践的授業

地域理学療法の専門家(介護支援専門員・認定理学療法士(地域理学療法)を取得済)の立場から、事例等を紹介し実践的な講義を展開します。

(授業概要)

国家試験を目標に専門基礎分野の基礎医学と臨床医学を再学習する。

(到達目標)

- ・解剖学、運動学、生理学の基本事項を確認する。
- ・内科学、整形外科学、神経内科学、小児科学、精神医学、臨床心理学、リハ概論について理解を深める。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	脳の解剖・生理	春成 拓実	講義
2	2	頭部MRI・CTの見方	中森 健二	講義
3	2	錐体路・伝導路、感覚受容器・経路、視覚、聴覚について	田川 知恵子	講義
4	2	呼吸器の解剖、排尿機構	立石 洋	講義
5	2	神経筋支配、筋収縮様式	吉野 慶子	講義
6	2	心臓の解剖・生理	時任 真幸	講義
7	2	手・足部のアーチ、手根管、靭帯	吉野 慶子	講義
8	2	てこ、関節反力の計算、モーメントの求め方	時任 真幸	講義
9	2	歩行・バイオメカニクス	時任 真幸	講義
10	2	体温の生理、呼吸の生理	立石 洋	講義
11	2	ホルモン	立石 洋	講義
12	2	免疫・アレルギー	田川 知恵子	講義
13	2	自律神経、末梢神経障害	中森 健二	講義
14	2	膠原病	立石 洋	講義
15	2	呼吸器疾患	立石 洋	講義
16	2	循環器疾患	時任 真幸	講義
17	2	脳血管障害	中森 健二	講義
18	2	神経筋疾患	中森 健二	講義
19	2	肝臓疾患、肝硬変の誘因・症状	春成 拓実	講義
20	2	腎不全の原因・症状、人工透析	春成 拓実	講義
21	2	代謝・内分泌疾患	時任 真幸	講義
22	2	卒業研究概論	時任 真幸	講義
23	2	整形外科疾患のCT・MRIの見方	西山 圭介	講義
24	2	整形外科的テスト・整形疾患の運動療法	西山 圭介	講義
25	2	小児疾患、小児の運動発達	田川 知恵子	講義
26	2	リハ概論	田川 知恵子	講義
27	2	記憶と心理療法について	長井 龍	講義
28	2	心理テストと発達心理	長井 龍	講義
29	2	統合失調症・てんかん	長井 龍	講義
30	2	パーソナリティ障害、その他の精神疾患	長井 龍	講義

総括的評価

出席状況、および筆記試験をもとに評定する。

教科書：医療情報科学研究所編：クエスチョン・バンク理学療法士作業療法士共通問題，メディックメディア

参考書：各種必要な書籍

その他の資料：必要に応じて配布

担当教員から

国家試験対策につながります。知識が広がるよう、わからないところはその都度勉強に励んでください。
なお、必要に応じてこの授業の内容を変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

(授業概要)

国家試験を目標に理学療法専門分野を再学習する。

(到達目標)

基礎医学分野の理解を基礎とし、理学療法の専門問題について理解を深める。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	2	学習曲線・運動学習	時任 真幸	講義
2	2	動作と筋活動	時任 真幸	講義
3	2	物理療法	立石 洋	講義
4	2	MMT	春成 春成	講義
5	2	ROM-T	春成 春成	講義
6	2	関節可動域訓練・CPM, 自己筋伸張法	吉野 慶子	講義
7	2	筋力増強訓練, PNFアプローチ	吉野 慶子	講義
8	2	整形外科疾患と治療	西山 圭介	講義
9	2	整形外科疾患各種ステージ分類	西山 圭介	講義
10	2	末梢神経障害・絞扼性神経障害	西山 圭介	講義
11	2	高次脳機能障害に対するアプローチ	中森 健二	講義
12	2	異常歩行と理学療法	中森 健二	講義
13	2	立位保持と歩行訓練	中森 健二	講義
14	2	神経筋疾患の症状と分類・治療・運動療法①	中森 健二	講義
15	2	神経筋疾患の症状と分類・治療・運動療法②	中森 健二	講義
16	2	脊髄損傷	時任 真幸	講義
17	2	脊髄損傷の理学療法	時任 真幸	講義
18	2	ICF, 小児のADL評価	田川 知恵子	講義
19	2	脳血管障害のADL指導	田川 知恵子	講義
20	2	介護保険制度, 医療福祉関連法規	田川 知恵子	講義
21	2	感染予防, インフォームドコンセント	春成 春成	講義
22	2	動作とエネルギー消費・運動強度・運動負荷強度	時任 真幸	講義
23	2	心電図の基本・読み取り	時任 真幸	講義
24	2	心疾患理学療法	時任 真幸	講義
25	2	最大酸素摂取量・酸素摂取量の計算, 呼吸商	立石 洋	講義
26	2	体位ドレナージ, 呼吸不全	立石 洋	講義
27	2	熱傷, がん疾患の理学療法	立石 洋	講義
28	2	小児疾患と理学療法	田川 知恵子	講義
29	2	切断と義肢	吉野 慶子	講義
30	2	装具療法	吉野 慶子	講義

総括的評価

出席状況、および筆記試験をもとに評定する。

教科書：医療情報科学研究所編：クエスチョン・バンク理学療法士専門問題，メディックメディア

参考書：各種必要な書籍

その他の資料：必要に応じて配布

担当教員から

国家試験対策につながります。知識が広がるよう、わからないところはその都度勉強に励んでください。なお、必要に応じてこの授業の内容を変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

1年次 前期(1単位： 40時間)

(授業概要)

病院・施設等のリハビリテーション部門及び各部門の機能と役割を理解するために見学・体験実習を行う。社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察・対応・実践力を身につける。

(教育目標)

- 1 保健医療・福祉施設の役割や理学療法業務を見学を通して理解する。
- 2 付属病院の各部門の見学を通して、各専門職の役割やチーム医療の実際を見学する。
- 3 理学療法評価の実際とその評価結果にもとづくプログラミングまでの構造を理解する。
- 4 筋力増強や関節運動など運動療法に関する業務への理解を深める。
- 5 温熱療法や電気刺激療法など物理療法業務への理解を深める。
- 6 杖・補装具や車椅子の意義やその取り扱いについて理解する。
- 7 患者や家族指導の実際を見学する。
- 8 理学療法の経過報告の在り方や記録の重要性について理解する。
- 9 患者ケアやユニット運営に関する看護業務への理解を深める。
- 10 職業的・教育的リハビリテーションにかかわる各部門との連携の在り方について把握する。
- 11 他学科の学生とともに各施設での実習内容を報告し、体験を共有する。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	8	オリエンテーション・見学	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習
2	8	1. 病院見学実習ーリハビリテーション部門ー【理学療法評価・運動療法・徒手療法・物理療法・ADL】他部門等ー【作業療法・言語療法・栄養指導・画像診断】	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習
3	8	2. 病院見学実習ーリハビリテーション部門ー【理学療法評価・運動療法・徒手療法・物理療法・ADL】他部門等ー【作業療法・言語療法・栄養指導・画像診断】	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習
4	8	3. 病院見学実習ーリハビリテーション部門ー【理学療法評価・運動療法・徒手療法・物理療法・ADL】他部門等ー【作業療法・言語療法・栄養指導・画像診断】	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習
5	8	4. 病院見学実習ーリハビリテーション部門ー【理学療法評価・運動療法・徒手療法・物理療法・ADL】他部門等ー【作業療法・言語療法・栄養指導・画像診断】	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習

総括的評価

出席、レポート、実習態度などを総合的に評価する

教科書：必要に応じて各自準備

参考書：必要に応じて各自準備

その他の資料：デイリーノートおよび各種届出用紙、白衣、実習靴、ネームプレートなどを準備

担当教員から

学外のリハビリテーション関連施設の見学や理学療法場面の見学を通して、理学療法士や他の医療専門職への理解を深めます。この実習内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

2年次 前期(2単位: 80時間)

(授業概要)

評価実習の中に位置づけた検査測定実習は、理学療法士に必要な自己問題解決能力をより高めることを教育目標の1つとする3年次臨床実習の入門的な授業科目と言える。この自己問題解決能力を高めるためには、「受動的な学習、教え・教えられる学習」ではなく「能動的な学習、自ら学ぶ学習」を身に付けていく必要がある。具体的には、臨床実習指導者(以下、指導者)の行う理学療法業務の見学と指導者との積極的な“やりとり”、更に担当した患者様の観察・調べ、検査測定を行い客観的に正確なデータを収集する。一連の実習を通して、患者様の問題点を解決するための基本的な考え方を身につける。

(到達目標)

- 1 医療関係者として倫理を守ることができる。
- 2 自己を含めて、実習現場の衛生保持に積極的に協力する。
- 3 理学療法士としての資質を高める。
- 4 正しく自己紹介できる。
- 5 患者様、指導者、関連職員との良好なコミュニケーションを得る。
- 6 指導者の行っている個々の理学療法業務について説明できる。
- 7 積極的に質問できる。
- 8 指導者の行っている個々の理学療法業務の関連性を説明できる。
- 9 医療記録から必要な情報の収集ができる。
- 10 評価に関する協力を依頼することができる。
- 11 十分なりスク管理を行うことができる。
- 12 評価中の指示は礼儀正しく、はっきりと聞き取れるように行うことができる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	40	①オリエンテーション ②臨床実習指導者の指導のもとに、与えられた症例に対して、基本情報収集・観察・調べ、検査測定を行い客観的な正確なデータを収集する。	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習
2	40	臨床実習指導者の指導のもとに、与えられた症例に対して、観察・調べ、検査測定を行い客観的な正確なデータを収集する。	臨床実習指導者、 他理学療法教務	臨床実習

総括的評価

臨床実習指導者及び学生の報告書、発表授業への参加度、出席状況を含めて総合的に判断する。

教科書：必要に応じて各自準備

参考書：必要に応じて各自準備

その他の資料：デイリーノートおよび各種届出用紙、白衣、実習靴、ネームプレートなどを準備

担当教員から

実際の患者様に協力いただいて本格的に行う初めての实習科目です。技術の实習に留まらず、人間としての接し方なども含めての实習の場と捉えて、自分のとるべき態度・行動について良く考えてから実習に臨んで下さい。また、実習の進行度は実習先の諸事情に大きく影響を受けることを心得ておいて下さい。
必要に応じてこの授業の内容を変更する事があります。

実務経験のある教員による実践的授業

2年次 後期(4単位: 160時間)

(授業概要)

評価実習は、理学療法士に必要な自己問題解決能力をより高めることを教育目標の1つとする3年次臨床実習の入門的な授業科目と言える。この自己問題解決能力を高めるためには、「受動的な学習、教え・教えられる学習」ではなく「能動的な学習、自ら学ぶ学習」を身に付けていく必要がある。具体的には、臨床実習指導者(以下、指導者)の行う理学療法業務の見学と指導者との積極的な“やりとり”、更に担当した患者様の問題点の推測・必要な評価の実施・問題点の再検討・目標・治療計画の作成・理学療法の一部実施までの一連の実習を通して、患者様の問題点を解決するための基本的な考え方を身につける。

(到達目標)

- 1 医療関係者として倫理を守ることができる。
- 2 自己を含めて、実習現場の衛生保持に積極的に協力する。
- 3 理学療法士としての資質を高める。
- 4 正しく自己紹介できる。
- 5 患者様、指導者、関連職員との良好なコミュニケーションを得る。
- 6 指導者の行っている個々の理学療法業務について、説明できる。
- 7 積極的に質問できる。
- 8 指導者の行っている個々の理学療法業務の関連性を説明できる。
- 9 医療記録から必要な情報の収集ができる。
- 10 評価に関する協力を依頼することができる。
- 11 十分なりスク管理を行うことができる。
- 12 評価中の指示は礼儀正しく、はっきりと聞き取れるように行うことができる。
- 13 担当した患者様に関して、「問題点の推測・必要な評価の実施・問題点の再検討・治療目標・治療計画の作成・理学療法の一部実施」までの一連の実習を行う。
- 14 指導者に「問題点の推測～治療計画の立案まで」の決定過程とその理由説明ができる。
- 15 指導者の助言の下に治療計画を修正できる。
- 16 実習報告会で、「問題点の推測～治療計画の立案まで」の決定過程及びその理由説明ができる。
- 17 実習報告会に積極的に参加し、患者様の問題点を解決するための考え方について再確認する

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1	40	オリエンテーション、臨床実習指導者の指導のもとに、与えられた症例に対して、患者の基本情報収集・患者の観察を行う。検査測定を行い客観的な正確なデータを収集する。	臨床実習指導者、他理学療法教務	臨床実習
2	40	担当患者様を通して、検査測定を行い客観的な正確なデータを収集する。	臨床実習指導者、他理学療法教務	臨床実習
3	40	担当患者様を通して、問題点の推測～治療計画の作成・理学療法の一部実施【問題点の推測、評価、治療目標、治療計画の作成】	臨床実習指導者、他理学療法教務	臨床実習
4	40	担当患者様の評価再検討、問題点の再検討、治療目標の再検討、治療計画の再検討、施設・学内報告会の実施【報告会】	臨床実習指導者、他理学療法教務	臨床実習

総括的評価

臨床実習指導者及び学生の報告書、発表授業への参加度、出席状況を含めて総合的に判断する。

教科書:必要に応じて各自準備

参考書:必要に応じて各自準備

その他の資料: デイリーノートおよび各種届出用紙、白衣、実習靴、ネームプレートなどを準備

担当教員より

検査測定実習に引き続き患者様に協力いただき行う実習科目です。検査測定に留まらず、問題点の抽出、治療目標、治療計画まで作成する。人間としての接し方なども含めての実習の場と捉えて、自分のとるべき態度・行動について良く考えてから実習に臨んで下さい。また、実習の進行度は実習先の諸事情に大きく影響を受けることを心得ておいて下さい。必要に応じてこの授業の内容を変更する事があります。

実務経験にある教員による実践的授業

3年次 前期(8単位: 320時間)

(授業概要)

小児から高齢者まで幅広い年齢層の患者に接し、医療提供施設のみならず地域を含めた医療および地域リハビリテーションの目的を把握することに努める。学生は、診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習を行う。これまでに学んだ理学療法の知識・技能をもとに、臨床実習指導者の指導のもとで、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定という一連の理学療法過程を習得できるようにする。

(到達目標)

- 1.医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。
- 2.患者のもつ問題点やその原因を把握するために、必要かつ適切な評価を行うことができる。
- 3.評価結果をもとに具体的な治療目標・計画立案ができる。
- 4.実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練が一部実施できる。
- 5.理学療法士業務として必要な記録および報告について説明できる。
- 6.在宅障害者に対し理学療法の必要性を理解し説明できる。
- 7.チームの一員として連携の方法とサービス提供について説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1~8	320	1.実習前学習・評価を行う。 実技試験により、総合的知識及び基本的技能・態度を評価する。 2.医療機関・福祉施設などへ赴き、規定期間実習を行い、実習目標が達成できるよう実習を行う。 臨床実習指導者の指導のもとに、与えられた症例に対して、基本的理学療法を実施する。 【理学療法評価、治療計画立案、目標設定、情報収集、チーム医療など】 3.実習終了後、学内での実習報告会などを実施し、実習後評価を行う。	臨床実習指導者・理学療法学科教員	臨床実習

総括的評価

各施設において、実習指導者によって実習目標にもとづいた具体的項目について評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の評価、報告会、出席状況、参加態度などを総合的にみて、教育目標が達成できたと判断された場合に合格とする。

教科書: 必要に応じて各自準備

参考書: 必要に応じて各自準備

その他の資料:
 デイリーノートおよび各種届出用紙を準備
 白衣、実習靴、ネームプレートなど

担当教員から

臨床実習指導者の助言や指導を素直に受け止め、患者や指導者に対し誠意をもって接するよう努めること。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業

3年次 前期(8単位: 320時間)

(授業概要)

小児から高齢者まで幅広い年齢層の患者に接し、医療提供施設のみならず地域を含めた医療および地域リハビリテーションの目的を把握することに努める。学生は、診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習を行う。これまでに学んだ理学療法の知識・技能をもとに、臨床実習指導者の指導のもとで、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定という一連の理学療法過程を習得できるようにする。

(到達目標)

- 1.医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。
- 2.患者のもつ問題点やその原因を把握するために、必要かつ適切な評価を行うことができる。
- 3.評価結果をもとに具体的な治療目標・計画立案ができる。
- 4.実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練が一部実施できる。
- 5.理学療法士業務として必要な記録および報告について説明できる。
- 6.在宅障害者に対し理学療法の必要性を理解し説明できる。
- 7.チームの一員として連携の方法とサービス提供について説明できる。

(授業計画)

回	時間	授業内容	担当教員	教授・学習法
1~8	320	1.実習前学習・評価を行う。 実技試験により、総合的知識及び基本的技能・態度を評価する。 2.医療機関・福祉施設などへ赴き、規定期間実習を行い、実習目標が達成できるよう実習を行う。 臨床実習指導者の指導のもとに、与えられた症例に対して、基本的理学療法を実施する。 【理学療法評価、治療計画立案、目標設定、情報収集、チーム医療など】 3.実習終了後、学内での実習報告会などを実施し、実習後評価を行う。	臨床実習指導者, 他理学療法教務	臨床実習

総括的評価

各施設において、実習指導者によって実習目標にもとづいた具体的項目について評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の評価、報告会、出席状況、参加態度などを総合的にみて、教育目標が達成できたと判断された場合に合格とする。

教科書:必要に応じて各自準備

参考書:必要に応じて各自準備

その他の資料: デイリーノートおよび各種届出用紙を準備
白衣、実習靴、ネームプレートなど

担当教員から

臨床実習指導者の助言や指導を素直に受け止め、患者や指導者に対し誠意をもって接するよう努めること。なおこの授業の内容は必要に応じて変更することがあります。

実務経験のある教員による実践的授業