

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 榎本 光邦 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義（13コマ）、演習（2コマ）。講義中、随時10分程度のワーク（個別・グループ）も取り入れる。 |
| 授業計画 | <p>第1回 心理学の歴史と方法 心理学の領域、心理学史</p> <p>第2回 脳と心理学 脳の構造、脳の働き、高次脳機能障害</p> <p>第3回 心の発達 発達の諸側面、子どもの発達</p> <p>第4回 生涯発達心理学1 乳児期、幼児初期、幼児期、学童期</p> <p>第5回 生涯発達心理学2 青年期（思春期・青年期・青年後期）、成人期、壮年期、老年期</p> <p>第6回 感覚と知覚 感覚、知覚的な体制化、奥行き知覚と知覚の恒常性、錯覚、運動の知覚</p> <p>第7回 学習 レスポナデント条件づけ、オペラント条件づけ</p> <p>第8回 記憶と思考 記憶のしくみ、記憶の二重貯蔵モデル</p> <p>第9回 動機づけと情動 動機づけと欲求、感情・情動、表出行動とコミュニケーション</p> <p>第10回 性格 類型論、特性論、性格検査の信頼性と妥当性</p> <p>第11回 対人関係と集団 対人認知、対人感情、関係の維持</p> <p>第12回 神経発達症／神経発達障害1 自閉症スペクトラム症／自閉スペクトラム障害、AD/HD、LD</p> <p>第13回 神経発達症／神経発達障害2 知的能力障害（知的発達症／知的発達障害）や関連障害、発達障害者への支援、特別支援教育</p> <p>第14回 臨床心理学1 コラージュ療法の体験</p> <p>第15回 臨床心理学2 コラージュ療法の理論</p> |
| 科目の目的 | 心理学の各領域に関する基礎的な知識を習得することを目的とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 心理学の概要を理解し、国家試験対策の基礎を形成する。 2. 心理学理論による人間理解を深めるとともに自分について振り返る。 3. 心理学的援助の概要と方法について理解し、自らの専門分野に活かす。 |
| 関連科目 | <p>【教養科目群】生命倫理、教育学、個人・家族と生活、個人・家族と社会、地域社会学、大学の学び入門</p> <p>【専門基礎科目群】生理学Ⅰ、生理学Ⅱ、人間発達学、臨床神経学Ⅰ（神経内科学）、臨床神経学Ⅱ（小児神経学・脳神経外科学）、精神医学、小児科学、リハビリテーション医学、老年医学、カウンセリング、リハビリテーション関連領域論、臨床心理学、安全管理、生体計測工学、医療統計学</p> <p>【専門科目群】運動器系理学療法評価・治療学、小児理学療法学、理学療法特殊講義</p> |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％）に受講時の意見文・感想文やレポート課題等の評価（20％）を加味して評価する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容については前回の講義時に指示をする。各単元について、1時間程度の予習・復習を行うことを目安とする。 |
| 教科書・参考書 | 【教科書】 山祐嗣・山口素子・小林知博編著（2009）「基礎から学ぶ心理学・臨床心理学」 北大路書房 |
| オフィス・アワー | 月・水・金の昼休み（305研究室） |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義中の私語、スマートフォン・携帯電話の使用、講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止します。注意しても止めない場合や、それらの行為が頻回に見られる場合は退室を命じ、その回の講義の出席を認めない場合もあります。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 吉田 幸恵 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義・グループワーク・発表 |
| 授業計画 | <p>1 インTRODクシヨN 授業全体の予定や授業の進め方などの説明、生命倫理の概要</p> <p>2 「生命倫理」の誕生 生命倫理の社会的・歴史的変遷</p> <p>3 戦争と優生思想と生命倫理 戦争と倫理の問題について（日本とナチスドイツを中心に）</p> <p>4 被験者になるということ 医学研究におけるインフォームド・コンセント</p> <p>5 「病い」を生きる ハンセン病史における倫理的問題</p> <p>6 出生前診断と生殖技術(1) 中絶・生殖技術を巡る立場と問題、様々な生殖技術</p> <p>7 出生前診断と生殖技術(2) 里子問題などを通して、子どもの「生きる権利」について考える</p> <p>8 安楽死／尊厳死(1) 安楽死／尊厳死とは？安楽死を巡る日本の状況について</p> <p>9 安楽死／尊厳死(2) 安楽死を巡る世界の状況について</p> <p>10 臓器移植をめぐる諸問題 臓器移植の歴史、臓器移植と法</p> <p>11 外部講師によるレクチャー 内容は講義進行具合を見ながら決定</p> <p>12 グループワーク テーマを受講生から募り、グループワーク</p> <p>13 プレゼンテーション グループワーク結果の発表</p> <p>14 医療の役割 医療の論理、医学の進歩と医学研究のこれから</p> <p>15 まとめ 授業全体のまとめ、期末レポート相談</p> |
| 科目の目的 | 生命倫理・医療倫理の概要・諸問題を、講義形式だけではなく、映像資料・映画を適宜参照したりグループワークなどを実施したりしながら解説し、自分で考える力を身につけることを目的としています。時事問題や学生の関心によって講義内容を変更する場合があります。 |
| 到達目標 | 医療者は時に「医療者視点」が絶対的であるという思い込みに陥りがちになります。医療の主役はあくまで患者さんやその家族です。この授業を通して「医療は誰のものか」ということを改めて考えることができるようになることを目指します。 |
| 関連科目 | 公衆衛生学、救急・免疫・感染症学、緩和医療学、個人・家族と生活、個人・家族と社会 |
| 成績評価方法・基準 | 授業後に実施するミニレポートの提出（30%）、グループワークでの発表（30%）、期末レポート（40%）による総合評価。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業の前後において、可能な範囲で教科書やレジュメに目を通してください。 |
| 教科書・参考書 | （教科書） 神里彩子・武藤香織編 2015 『医学・生命科学の研究倫理ハンドブック』 東京大学出版会 |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 高野 利雄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義、演習、討論 |
| 授業計画 | <p>1 人間の活動としての教育 教育とは何か。人間は教育によって何を達成しようとしているのか。</p> <p>2 学習権という人権 義務教育、教育の機会均等、子どもの権利条約。</p> <p>3 教育活動の時と場 人間の成長と発達課題。家庭・学校・社会での教育と学習</p> <p>4 家庭教育と社会教育 家庭教育と社会教育の実状。子育て支援。</p> <p>5 学校教育の柱と方法 教科指導と生活指導。指導と援助。</p> <p>6 指導と評価 指導法と評価法。学習の動機づけ。</p> <p>7 教育思想① 西洋の教育をたどる。</p> <p>8 教育思想② 日本の教育をたどる。</p> <p>9 公立学校と私立学校 教育基本法。建学の精神。</p> <p>10 学校教育現場の諸問題 いじめ、不登校、学級崩壊。</p> <p>11 教育の土台となる信頼関係 良好なコミュニケーション。ゴードン・メソッド。</p> <p>12 援助の教育 学校保健、スクールカウンセリング、スクールソーシャルワーク</p> <p>13 児童生徒理解 生徒指導と教育相談</p> <p>14 障害児教育 特別支援教育の考え方と実状</p> <p>15 まとめ</p> |
| 科目の目的 | 教育活動についての学びを通して、看護・医療の対人援助職に必要な教育者の素養を身につける。 |
| 到達目標 | 教育の役割を理解し、対人援助職を目指す自らのありようを述べられること。 |
| 関連科目 | 心理学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験（60％）、随時の提出物と授業への取り組み（40％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 必要に応じて指示する。 |
| 教科書・参考書 | 教科書・・・使用しない 参考書・・・講義時に紹介する |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 英恵 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション 授業の進め方を説明します。</p> <p>2 民間信仰の石仏 石仏に込められた人びとの思い 人びとの信仰がかたちとなったのが石仏です。信仰形態と習俗からその役割について考えます。</p> <p>3 現代社会のなかの石仏 地域社会における石仏の役割 講義では道祖神を事例に、今日的役割と意義についてみていきます。</p> <p>4 観念と俗信 生活文化にみる俗信 生活文化から禁忌、予兆、民間療法など俗信の内容についてみていきます。</p> <p>5 映像鑑賞 盲目の旅芸人 瞽女 三味線を手に村をめぐる盲目の女性旅芸人の生活から、医療と民俗の関連を考えましょう。</p> <p>6 霊魂と通過儀礼 人生儀礼とその節目 人の一生から人生の節目について考えてみます。</p> <p>7 誕生と名づけの民俗 命名の方法とキラキラネーム 現代社会における命名とその特徴をみていきます。</p> <p>8 産育の民俗 七つ前は神の子？ 子どもの成長を願う儀礼に焦点をあて、その方法と意味をみていきます。</p> <p>9 結婚の民俗 一人前と結婚 伝統的な結婚習俗と現代的な諸相を取り上げます。</p> <p>10 厄年と年祝いの民俗 節分と厄年 厄落としと年祝いの方法を、各種儀礼と年中行事からみていきます。</p> <p>11 老いと民俗 地域社会で生きる経験と知恵 高齢化社会で活躍する人びとに焦点をあて、地域社会の伝統と継承について考えてみます。</p> <p>12 福祉と民俗 回想法にみる民俗の役割 民具の持つ可能性と社会貢献について考えます。</p> <p>13 葬送の民俗 現代の葬送儀礼の特徴 変わりゆく葬送儀礼を現代の様相からみていきます。</p> <p>14 先祖の民俗 先祖と供養 先祖の供養から霊魂の捉え方を考えていきます。</p> <p>15 医療と民俗 現代社会にみる民俗と医療（まとめ） これまでの授業内容を確認します。</p> |
| 科目の目的 | 本科目では医療に関わる誕生から死に至るまでの習俗・儀礼を取り上げ、これらの今日的役割と意義について学ぶ。 |
| 到達目標 | 医療と民俗（生活知識・知恵）の接点を学び、より豊かな心で人びとの生き様を理解することを目標とします。 |
| 関連科目 | 生命倫理、家族学「個人・家族と生活」 |
| 成績評価方法・基準 | 試験（85点）、課題提出（15点） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 日常生活のなかで医療に関連する文化や事柄に興味を持ち、注意深く観察してください。父母や祖父母、世代の違う人と話すことは新しい発見に繋がります。身近な人たちがどのような儀礼や慣習を経て、年を重ねてきたのか関心を持ってください。予めテキストに目を通し、授業内容と合わせて復習してください。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 板橋春夫『叢書いのちの民俗学3生死』社会評論社、2010年 参考書 市川秀之・福田アジオ他編『はじめて学ぶ民俗学』ミネルヴァ書房、2015年 |
| オフィス・アワー | 授業終了時 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 日々の生活に目を向けて、幅広く生活文化に興味関心を持ってください。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 衣川 隆 | | | |
| | | | |

| | | | |
|------------------|--|---|--|
| 授業形態 | 「筋肉・関節とスポーツ心理学のトレーニング」を中心に講義・演習を行う。講義を60分、演習は30分とする。 | | |
| 授業計画 | 1 | 正しい姿勢 正しい姿勢とはなにか？正しくないとどんなデメリットがあるのかについて考える。そこからO脚についても検討していく。 | |
| | 2 | 歩く 有酸素運動が健康に貢献していると言われて久しい。その理論を知り実践をする。また速筋と遅筋についての関連性も考え、スポーツ時の筋力も理解させる。 | |
| | 3 | 超回復現象 トレーニングをすることで、筋肉が超回復することを知る。また疲労について考えさせ、アミノ酸の有効性についても考える。 | |
| | 4 | 胸を鍛える 大胸筋をはじめとした胸の筋肉をトレーニングする。種々のトレーニング方法を知る。 | |
| | 5 | 腹筋を鍛える 腹直筋、外腹斜筋、内腹斜筋、腹横筋を知り、バランスよく鍛える。コアトレーニングの重要性についても論じる。 | |
| | 6 | 下腿を鍛える 下腿の筋肉と関節の概論とそのトレーニングをする。短距離走、長距離走に適したトレーニングについても紹介する。 | |
| | 7 | 睡眠について 良い睡眠とは何か？セロトニンとメラトニンとは何か？生化学に基づいて論じる。 | |
| | 8 | スポーツ心理① 他人のために自分ができること、目標設定とは？理想の自分とは？成功と失敗を振り返る、について考える。 | |
| | 9 | スポーツ心理② 他人のために自分ができること、目標設定とは？理想の自分とは？成功と失敗を振り返る、について考える。 | |
| | 10 | 肩関節 主に投球と肩関節について、障害予防の観点から論じる。肩関節ストレッチについても紹介する。 | |
| | 11 | 横隔膜 横隔膜の概論とそのトレーニングをする。腹圧と筋出力についても論じる。 | |
| | 12 | スポーツ心理③ 起こり得る問題の対策、オープンウインド、気持ちをコントロールする、1か月の目標設定、について考える。 | |
| | 13 | スポーツ心理④ 起こり得る問題の対策、オープンウインド、気持ちをコントロールする、1か月の目標設定、について考える。 | |
| | 14 | スポーツ心理⑤ 起こり得る問題の対策、オープンウインド、気持ちをコントロールする、1か月の目標設定、について考える。 | |
| | 15 | スポーツ心理⑥ 起こり得る問題の対策、オープンウインド、気持ちをコントロールする、1か月の目標設定、について考える。 | |
| 科目の目的 | 健康と運動、老化と寿命等に関しその維持と増進方法について考える。特に筋トレの効果は、筋力の向上と筋肥大だけでなく、肥満防止や生活習慣病の予防・改善、姿勢の改善、高齢者生活の障害を低減する。本講義では筋力トレーニングを体験しながらその効果をも体験しそれを発信できるようにする。またスポーツを行なうことや、その能力を高めることに心の問題は切り離せない。近年、スポーツを心理学的視点から科学的に究明しようとするスポーツ心理学の研究は、スポーツの普及・発展とともに広がりを見せ、スポーツへの参加や運動学習に関するものから、競技力向上や健康づくりに関するものまで多岐にわたっている。本講義では、スポーツ心理学の概要と自己の目標設定、情動の自己コントロール、スポーツの心理的效果等も学習する。 | | |
| 到達目標 | 正しい筋力トレーニングやストレッチの方法を理解し、自発的に生涯に渡ってスポーツに取り組む心を身に付ける。またスポーツ心理学において、自己の目標設定と情動の自己コントロールを中心に学び、知識・行動を身に付ける。 | | |
| 関連科目 | 健康スポーツ実技 運動生理学 運動学 | | |
| 成績評価方法・基準 | 講義時間内に小レポートを実施（80％）。小テスト（20％）。 | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な | 1日（24時間）の生活リズムにおいての、自分自身の健康や体力、栄養について管理をしておくこと。よって1日の最後の15分間で、自分自身の健康や体力、栄養について振り返るための自己分析をしてほしい。 | | |

| | |
|-------------|---|
| 学習時間の目安 | |
| 教科書・参考書 | 参考書 「トレーニング：健康・スポーツ科学講義 第2版」出村慎一監修 杏林書院 「これから学ぶスポーツ心理学」荒木雅信監修 大修館書店 |
| オフィス・アワー | 体育館で、講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 衣川 隆 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | スポーツ実技を中心に演習を行う |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション オリエンテーションと班編成&トレーニング</p> <p>2 体力測定① 体力測定（長座体前屈、握力、背筋力、立ち三段跳び、反復横跳び、プッシュアップ30秒、腹筋30秒、30m）</p> <p>3 心肺持久力 20mシャトルラン</p> <p>4 球技・トレーニング 正しい姿勢を覚える</p> <p>5 球技・トレーニング PNFストレッチ（前屈開脚）①</p> <p>6 球技・トレーニング 頸部ストレッチ</p> <p>7 球技・トレーニング 肩甲骨周囲筋群ストレッチ①</p> <p>8 球技・トレーニング 肩甲骨周囲筋群ストレッチ②</p> <p>9 球技・トレーニング 横隔膜ストレッチ</p> <p>10 球技・トレーニング 腸腰筋ストレッチ</p> <p>11 球技・トレーニング 股関節周辺ストレッチ</p> <p>12 球技・トレーニング 下腿ストレッチ</p> <p>13 球技・トレーニング PNFストレッチ（前屈開脚）②（開脚テスト）</p> <p>14 体力測定② 1回目と同様の体力測定</p> <p>15 球技・トレーニング</p> |
| 科目の目的 | <p>運動やスポーツが得意な人もあまり得意でない人も、手軽にできるトレーニングを行い、体力をつけることを狙いとします。一人で簡単にできる筋力トレーニングを行って、少しずつ無理なく、自分のペースでトレーニングしていきます。</p> <p>各種スポーツでの身体活動を通して、各自が健康や体力に対する認識を深め、その保持増進、体力向上を図ることにより、心身共に健康的で幸福な大学生活が送れるよう自覚を促します。</p> <p>各種室内での軽運動・スポーツ・トレーニング等に親しみ、積極的に参加し、将来健康で豊かなライフスタイルの形成を目指しましょう。加えて、1年次教育プログラムの目的とするより豊かで協同的な人間関係と学生生活の充実の一助となるよう学生相互のコミュニケーションの機会を意図的に設けます。</p> |
| 到達目標 | <p>①健康と体力の重要性を理解し、維持向上をさせる。</p> <p>②生涯にわたって健康と体力を維持向上するための知識・行動を身に付ける。</p> <p>③自らの生活習慣を観察し、その問題点を把握して対策を立て心身の健康状態を整える。</p> |
| 関連科目 | 健康スポーツ理論 運動生理学 運動学 |
| 成績評価方法・基準 | 授業時間内に小レポートを実施（80%）。小テスト（20%）。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 1日（24時間）の生活リズムにおける体調管理と生活状況管理をしておくこと。よって1日の最後の15分間で、生活リズムを振り返るための自己分析をしてほしい。 |
| 教科書・参考書 | <p>参考書</p> <p>「トレーニング：健康・スポーツ科学講義 第2版」出村慎一監修 杏林書院</p> <p>「運動学」伊東元 高橋正明編集 医学書院</p> |
| オフィス・アワー | 体育館で演習の前後 |
| 国家試験出題基準 | 特に該当しない |

| | |
|-------------|------|
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |
|-------------|------|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 杉田 雅子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 演習。テキストに沿って進める。 |
| 授業計画 | <p>1 Introduction 授業の説明、自己紹介</p> <p>2 Reading 1 A Holistic View of Humans I-1 人間を全体的にとらえる考え方と医療を理解する。body parts-externalを覚える。</p> <p>3 Reading 2 Homeostasis, Stress, and Adaptation I-2 体内の恒常性の維持、ストレス対処法を理解する。body parts-internalを覚える。</p> <p>4 Reading 3 Sports Medicine and the Overtraining Syndrome II-1 スポーツ医療と過剰トレーニングの予防を学ぶ。</p> <p>5 Reading 4 Music Therapy: Soothing the Savage Beast II-2 音楽療法の効果を学ぶ。</p> <p>6 Reading 5 Organ Transplant: A Matter of Life and Death II-3 臓器移植とその問題について考える。</p> <p>7 Reading 6 英字新聞を読む 英字新聞を読み、current topicsの英語表現を学ぶ。</p> <p>8 Conversation 1 医療現場の英語表現 Meeting Patients 患者登録と生活習慣アンケートをする。(unit 1)</p> <p>9 Conversation 2 医療現場の英語表現 Taking Medical History 病歴および健康状態を把握する。(unit 2)</p> <p>10 Conversation 3 医療現場の英語表現 Assessing Patients' Symptoms 病状や症状をアセスメントする。(unit 3)</p> <p>11 Conversation 4 医療現場の英語表現 Taking Vital Signs バイタル・サインを正確に計測する。(unit 4)</p> <p>12 Conversation 5 医療現場の英語表現 Taking Specimens 検体を採取する。(unit 5)</p> <p>13 Conversation 6 医療現場の英語表現 Taking Medical Examinations 検査の注意や指示をする。(unit 6)</p> <p>14 Conversation 7 医療現場の英語表現 Assessing the Pain 疾病・負傷による痛みをアセスメントする。(unit 7)</p> <p>15 Conversation 8 医療現場の英語表現 Advising about Medication 処方された投薬についてアドバイスを。(unit 8)</p> |
| 科目の目的 | 専門分野の英語に取り組むためのリーディング力、リスニング力をつける。 専門分野の基本的英語語彙力と英語表現力をつける。 |
| 到達目標 | テキストや各自の力と興味に合わせたやさしい読み物を読むことを通じて、多くの英文に接し、構文を正しく理解し、英文の内容を理解することができる。 テキストやgraded readerの音声を聞くことで単語や文章を聴き取ることができる。 看護・医療の基本的英単語、英語表現を覚える。 |
| 関連科目 | 【関連する教養科目】総合英語II 英語表現 ステップアップ英語 広義には理学療法に関する科目全般に関連する。 |
| 成績評価方法・基準 | 前期末試験 (80%) 医療英単語テスト(10%) extensive reading(10%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 予習：次回に学習する範囲の英文、英単語の音声を聴く。英文を読んで、わからない単語は辞書で調べ、英文の大まかな内容をつかむ。どこがわからないのかを明確にする。extensive readingは少なくとも月1冊のペースで、やさしい読み物を読み、quizに答えながら内容を把握する。 復習：その日に学習したことを整理し、英語構文を理解する。英単語、英語表現は覚え、正しく発音できるように音声教材をよく聴き、また、正しく書けるまで練習する。 予習復習合わせて約90分。 |
| 教科書・参考書 | 教科書・Health Care Today『英語で学ぶ医療と健康』, 西村月満, James W. Page1他(朝日出版社), 2006年。 教科書・Caring for People, 黛道子, 宮津多美子, 杉田雅子他(Cengage Learning), 2014年。 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み、研究室 (1号館3階324) |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 高校までの基本的英文法は理解しておいてください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 杉田 雅子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 演習。テキストに沿って進める。 |
| 授業計画 | <p>1 Reading 1 Love Yourself (プリント) 他者と良い関係を築き、長く保っていく方法を学ぶ。</p> <p>2 Reading 2 Emotional Intelligence: The Key to Success (プリント) 現代社会で必要な人間の能力を理解する。</p> <p>3 Reading 3 The Power of the Story (プリント) 読み聞かせの力について学ぶ。</p> <p>4 Reding 4 The Value of Touch (プリント) 触れることによるケアを学ぶ。</p> <p>5 Reading 5 What Will You Do for the Earth? (プリント) global warmingに対して何ができるか。</p> <p>6 Reading 6 We All Haave Two Hands (プリント) UNICEFについて学ぶ。</p> <p>7 Reading 6 英字新聞を読む 英字新聞を読み、current topicsの英語表現を学ぶ。</p> <p>8 Conversation 1 医療現場の英語表現 Improving Patients' Mobility 体の機能回復を介助・援助する。(unit 9)</p> <p>9 Conversation 2 医療現場の英語表現 Maintaining a Good Diet 栄養と食餌についてアドバイスする。(unit 10)</p> <p>10 Conversation 3 医療現場の英語表現 Caring for Inpatients 入院患者のケアをする。(unit 11)</p> <p>11 Conversation 4 医療現場の英語表現 Coping with Emergencies 緊急事態に対処する。(unit 12)</p> <p>12 Conversation 5 医療現場の英語表現 Skitを作る 英語でのSkitのビデオを見て、skit作りをスタートする。</p> <p>13 Conversation 6 医療現場の英語表現 Skitを作る グループでskitを作る。</p> <p>14 Conversation 7 医療現場の英語表現 Skitのリハーサル Skitのリハーサルによって、より良いものを作る。</p> <p>15 Conversation 8 医療現場の英語表現 Skit発表会 Skitを演じる。</p> |
| 科目の目的 | 専門分野の英語に取り組むためのリーディング力、リスニング力をつける。 専門分野の基本的英語語彙力と英語表現力をつける。 |
| 到達目標 | テキストや各自の力と興味に合わせたやさしい読み物を読むことを通じて、多くの英文に接し、構文を正しく理解し、英文の内容を理解することができる。 テキストやgraded readerの音声を聞くことで単語や文章を聴き取ることができる。 看護・医療の基本的英単語、英語表現を覚え、実際に演じることができる。 |
| 関連科目 | 【関連する教養科目】総合英語I 英語表現 ステップアップ英語 広義には理学療法に関する科目全般に関連する。 |
| 成績評価方法・基準 | 後期末試験(70%) 医療英単語テスト(10%) extensive reading(10%) skit(10%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 予習：次回に学習する範囲の英文、英単語の音声を聴く。英文を読んで、わからない単語は辞書で調べ、英文の大まかな内容をつかむ。どこがわからないのかを明確にする。extensive readingは少なくとも月1冊のペースでやさしい読み物を読み、quizに答えながら内容を把握する。 復習：その日に学習したことを整理し、英語構文を理解する。英単語、英語表現は覚え、正しく発音できるように音声教材をよく聴き、また、正しく書けるまで練習する。 予習復習合わせて約90分。 |
| 教科書・参考書 | 教科書・Health Care Today『英語で学ぶ医療と健康』,西村月満, James W. Page1他(朝日出版社), 2006年。 教科書・Caring for People, 黛道子, 宮津多美子, 杉田雅子他(Cengage Learning), 2014年。 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み、研究室(1号館3階324) |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 高校までの基本的英文法は理解しておいてください。 |

講義科目名称：英語表現

授業コード：1P009

英文科目名称：English Expression

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 柴山 森二郎 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義と演習 |
| 授業計画 | Lesson 1 受付、院内の案内 Unit 1, 4 Lesson 2 検査 Unit 2 Lesson 3 一般的な問診 Unit 5 Lesson 4 リハビリテーション室での会話 Unit 10 Lesson 5 基本的指示とリスク対策 Unit 11 Lesson 6 関節可動域訓練 Unit 12 Lesson 7 早期座位とベッドサイド訓練 Unit 13 Lesson 9 車椅子と移乗動作 Unit 14 Lesson 10 マット上訓練 Unit 15 Lesson 11 立ちあがり訓練 Unit 16 Lesson 12 歩行練習 Unit 17 Lesson 13 呼吸・排痰訓練 Unit 18 Lesson 14 温熱療法・牽引療法 Unit 19 Lesson 15 水治療法・利き手交換 Unit 20 |
| 科目の目的 | 専門分野の英語を身につける。速読の訓練もしながら、リスニング能力も向上させる。 |
| 到達目標 | 医療、理学療法のための基本的な英語表現を習得する。速読の訓練により、1分間に100語以上読めるようにする。 |
| 関連科目 | 英語科目全般 |
| 成績評価方法・基準 | 授業内小テスト（30％）、定期試験（70％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 会話表現の練習 |
| 教科書・参考書 | 教科書：古関博美他著、20 Medical Dialogs, 鷹書房弓プレス、2000年。 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | まじめに積極的に授業に取り組むこと |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 柴山 森二郎 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>第1回 授業の進め方 講読と多読について</p> <p>第2回 講読：Stroke Rehabilitation 1. Stroke (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第3回 2. Rehabilitation (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第4回 3. Physical Therapy (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第5回 4. Speech Therapy (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第6回 5. Occupational Therapy (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第7回 6. Summary (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第8回 講読：Hip Replacement - Physical Therapy 1. Introduction (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第9回 2. Anatomy (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第10回 3. Artificial Hips (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第11回 4. Physical Therapy (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第12回 5. Exercises (1) (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第13回 6. Exercises (2) (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第14回 7. Heat and Ice (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> <p>第15回 8. Do's and Don'ts (80分) 多読：情報交換 (10分)</p> |
| 科目の目的 | このStep-up Englishの目的は、「英語の勉強」から一歩進んで、多読と精読によって実用的な英語、特に専門分野の英語の力をつけることである。 |
| 到達目標 | 多読：英語の本を読む。一冊読んで楽しかったら、もう一冊読み、さらに次につなげる。このサイクルを作るのが目標である。講読：英語のビデオを見てそのテキストを読む。専門分野の英語の語彙や表現を習得することが目標である。 |
| 関連科目 | 総合英語 I、その他の英語科目 |
| 成績評価方法・基準 | 多読 (20%)、授業中の小テスト (30%)、期末テスト (50%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 多読：やさしい本であれば1冊5～10分で読める。最低週一冊読むことにして、あとは本人次第である。購読：予習・復習は授業で指示するが、どちらかと言えば復習に重点を置く。必要な時間は1～2時間であろう。 |
| 教科書・参考書 | 講読：米国の PEI (Patient Education Institute) が online で公開している患者教育プログラムの中の、“Stroke Rehabilitation” と “Hip Replacement-Physical Therapy” を使う。テキストは各自無料でプリントアウトできる。 多読：多読はPAZ大学図書館の英語多読用蔵書とInternet上のReading記録プログラム (MReader) を利用する。 |
| オフィス・アワー | 授業の前夜 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 多読：やさしい英語の本から始めることが大切である。多読の経験を楽しめるようになれば大成功である。購読：専門英語は発音が重要なので、何度もテキストを音読すると良い、またこれをやると語彙や表現も頭に入りやすくなる。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 深町 悦子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>1 第1課 中国語とは？第2課 中国語の発音 発音、漢字、声調</p> <p>2 第3課 母音の発音 単母音、複合母音</p> <p>3 第4課 子音の発音</p> <p>4 発音の復習 音節表の朗読</p> <p>5 第5課 簡単な日常会話 あいさつの表現と数字</p> <p>6 第6課 基本文型① 名詞述語文</p> <p>7 第6課の復習 復習と練習問題</p> <p>8 第7課 基本文型② 形容詞述語文</p> <p>9 第7課の復習 復習と練習問題</p> <p>10 第8課 基本文型③ 動詞述語文</p> <p>11 第8課の復習 復習と練習問題</p> <p>12 第9課 話してみよう①</p> <p>13 第10課 話してみよう②</p> <p>14 総合練習問題</p> <p>15 第1課から第10課までの復習</p> |
| 科目の目的 | 現代のグローバル化の社会の中で、一国際人として、多言語ができる人材を育成する。 |
| 到達目標 | 日常生活及び仕事の中で、簡単な会話ができるよう勉強してもらう。 |
| 関連科目 | 特になし |
| 成績評価方法・基準 | 期末に筆記試験を行う。授業中の学習態度も参考する。基準は筆記試験が80%、授業中の学習態度が20%。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業前の予習と授業後の復習をすること。1時限ごとに30分ぐらい必要である。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：陳先生の中国語（白帝社） 参考書：なし |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 教科書の購入が必要である |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 青木 順 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>第一回 ハングルの読み方 基本母音 朝鮮半島、ソウル市などを簡単に紹介し、ハングルの由来、構造を簡単に説明。基本母音十個の読み方、基本母音を含んだ単語、挨拶言葉等を学習する。</p> <p>第二回 ハングルの読み方 基本子音 基本子音四個の読み方、その基本子音を含んだ単語、挨拶言葉を学習する。文化としての伝統料理を紹介する。</p> <p>第三回 ハングルの読み方 基本子音 基本子音四個の読み方、その基本子音を含んだ単語、挨拶言葉を学習する。</p> <p>第四回 ハングルの読み方 激音（濃音と比較しながら） 濃音と比較しながら激音の読み方、激音を含んだ単語、挨拶言葉を学習する。文化としての伝統茶を紹介する。</p> <p>第五回 ハングルの読み方 濃音（激音と比較しながら）、合成母音 激音と比較しながら濃音の読み方、合成母音の読み方、それらを含んだ単語、挨拶言葉を学習する。</p> <p>第六回 ハングルの読み方 パッチム パッチムの読み方、パッチムを含んだ単語、挨拶言葉を学習する。文化としての食事のマナー、1歳の誕生日を紹介する。</p> <p>第七回 前半のまとめ 後半の文法の学習につながるように、前半に学んだハングルの読みをまとめ、復習する。</p> <p>第八回 「私は青木順です」① サンパッチム、連音の説明、練習を行う。</p> <p>第九回 「私は青木順です」② 「は」「です」「～と申します」という文法の学習、関連会話文の読み、訳を行う。文化としての伝統家屋、伝統舞踊を紹介する。</p> <p>第十回 「私は青木順です」のまとめと「何人家族ですか？」① 韓国語での自己紹介を一人一人行う。関連単語、「ます」「ますか」等の文法の学習と練習を行う。文化としての伝統的結婚式、楽器等を紹介する。</p> <p>第十一回 「何人家族ですか」② 「お～になります」「が」「と」などの文法の学習と練習を行う。</p> <p>第十二回 「何人家族ですか」③ 固有数字、関連会話文の読み、訳を行う。文化としての伝統遊びを紹介する。</p> <p>第十三回 「すみません」① 関連単語、「～してください」、意志を含んだ「ます」等の文法の学習と練習を行う。</p> <p>第十四回 「すみません」② 「いる（いない）」「ある（ない）」の説明と練習。固有数字を使う助数詞、関連会話文の読み、訳を行う。文化としての伝統刺繍を紹介する。</p> <p>第十五回 まとめ 後半の文法を中心にまとめ、試験問題の説明を行う。</p> |
| 科目の目的 | 基礎的なコリア語を学ぶと同時に、韓国社会や文化への理解も深める。 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・ハングル文字を正確に読み書きできるようになる。 ・正確な発音をマスターする。 ・挨拶をはじめ、簡単な日常会話を身につける。 |
| 関連科目 | 特になし。 |
| 成績評価方法・基準 | 授業の態度、課題への取り組み（40%）・期末テスト（60%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で学習した内容はその都度復習しておくこと。外国語の学習は反復・継続することが何より大切なので、毎日10分でもよいので、積極的に取り組むこと。 |
| 教科書・参考書 | 講師作成教材使用予定（コピー） |
| オフィス・アワー | コリア語の授業のある日12:30～12:50非常勤教員室 |
| 国家試験出題基準 | 特になし。 |

| | |
|-------------|--|
| 履修条件・履修上の注意 | 講師作成の教材を使用する。 配布期間：前回の授業翌日から当該日まで。 持参方法：各自印刷して授業に持参すること（課題も含まれているため、印刷必須）。 |
|-------------|--|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 坂本 祐子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 家族をとらえる（1） 近代家族の基本概念 近代家族の特徴 近代家族の誕生 家族とはなにか</p> <p>第2回 家族をとらえる（2） 家族の変動 家族と世帯 世帯の動向 家族周期</p> <p>第3回 家族の機能（1） 近代家族が担ってきた基本機能=生活保障</p> <p>第4回 家族の機能（2） 生産機能 消費機能 社会的・個人的機能</p> <p>第5回 家族のつながり（1） 家族のつながりの変化と現状 家族行動の個別化</p> <p>第6回 家族のつながり（2） 家族のつながりの変化による影響 子育て負担の偏り</p> <p>第7回 家族をめぐる制度 “夫婦別姓”とはどういう問題か</p> <p>第8回 家庭経済（1） 家庭経済内部の4つの活動とその循環</p> <p>第9回 家庭経済（2） 生活とお金 ワーキングプア</p> <p>第10回 生活習慣（1） 生活習慣、医療と生活習慣、生活習慣への働きかけ、家族と生活習慣①食生活</p> <p>第11回 生活習慣（2） 家族と生活習慣②喫煙、③飲酒</p> <p>第12回 ワーク・ライフ・バランス（1） ワーク・ライフ・バランス 働く人の生活への配慮</p> <p>第13回 ワーク・ライフ・バランス（2） 家庭責任をもつ人の仕事への支援</p> <p>第14回 ワーク・ライフ・バランス（3） 医療者としての成長と私生活の運営・充実</p> <p>第15回 ふりかえり 家族とは 「家族」の存在や意味・社会のあり方</p> |
| 科目の目的 | 学生は皆、家族関係の中にあり、今後その多くは自ら新しい家族を形成していく。また、保健医療サービスの対象者の多くは家族関係の中にあり、サービス提供にあたっては、その人だけでなく、家族や家族関係をも対象とすることが必須である。この科目は、職業人、生活者、市民としての家族に関する見識と“家族する力”の養成と、家族を踏まえた適切な保健医療サービスの提供を可能にする知識の形成を目的とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 近代家族の特徴、家族機能など、家族を理解し、考察し、ひいては将来サービス対象とするための基本的な概念を習得する 2. 自分と定位家族、自らが将来つくるかもしれない家族、そこにおける家庭生活、家庭生活と職業生活のバランス等についてより具体的に考えられるようになる 3. サービス対象者が家族関係の中にあることや、当事者だけでなく家族関係もサービス対象となることが認識できる |
| 関連科目 | 【関連し合う教養科目】 個人・家族と社会 地域社会学 |
| 成績評価方法・基準 | 講義時間内に、何度か小レポートを実施。定期試験70%・小レポート30% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | Active Academyにより資料を配布するので、資料内の不明な用語等を調べてくること。また、日頃から新聞に目を通すことを習慣にし、1週間で4時間半以上を自己学習に必要な時間の目安とする。 |
| 教科書・参考書 | 使用しない |
| オフィス・アワー | 授業の前後（場所：非常勤講師室） |
| 国家試験出題基準 | なし |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を配布するので（前回講義翌日から当該日まで）、各自必ず印刷して授業に持参すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 坂本 祐子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1回 ジェンダーとは何か 現代のジェンダー構造</p> <p>2回 社会化と役割取得 セクシュアリティ なぜ「女らしい」「男らしい」という概念が生まれるのか セクシュアリティの多様性</p> <p>3回 L G B T と同性婚 L G B T とは パートナーシップ制度</p> <p>4回 メディアとジェンダー ジェンダーが再生産される構造</p> <p>5回 学校教育とジェンダー ジェンダーに敏感な教育とは</p> <p>6回 女性のエンパワーメントとリプロダクティブ・ヘルス ジェンダー平等のためのエンパワーメント教育 女性の性と生殖をめぐる自己決定権の確立</p> <p>7回 ジェンダーと労働① 第一の性別分業：社会的労働と私的労働</p> <p>8回 ジェンダーと労働② 第二の性別分業：基幹労働と周辺労働 二つの性別分業の関係</p> <p>9回 ジェンダーと労働③ 社会資源の男性偏在 男性問題</p> <p>10回 ジェンダーと労働④ 女性問題 女性に対する暴力（DV）</p> <p>11回 ジェンダーと労働⑤ 女性問題 女性の貧困</p> <p>12回 ジェンダーと労働⑥ ハラスメント</p> <p>13回 子育てとジェンダー 子育てにかかわる能力に男女差はあるのか</p> <p>14回 性別について公正な社会へ① 国連女性差別撤廃条約 男女共同参画社会基本法</p> <p>15回 性別について公正な社会へ② 性別について公正な社会の姿とは 社会的労働と私的労働のゆくえ</p> |
| 科目の目的 | <p>1. 高度経済成長期以降の日本における、「性別」を組み込んだ社会のありようを解説し、それがどのような問題を生み出してきたかを理解する。</p> <p>2. 若い人たちが形成の担い手となる、「性別に関して公正な社会像」を明らかにし、そこに至る具体的な方策を考える。</p> |
| 到達目標 | <p>1. 日常生活・社会生活の中にある、性別に関するさまざまな社会習慣、社会通念を認識できる。</p> <p>2. 1のような従来の慣習・通念にどのような問題があったのかが理解できる</p> <p>3. 2のような問題を乗り越えた、性別について公正で、どのような性別の人にもより生きやすい社会の姿を認識できる。</p> <p>4. 3のような社会へと向かう中で、社会人・生活者・市民となっていく自分自身の生き方をより具体的に考えることができる。</p> |
| 関連科目 | 個人・家族と生活、法学 |
| 成績評価方法・基準 | 講義時間内に、何度か小レポートを実施。定期試験70%・小レポート30% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | Active Academyにより資料を配布するので、資料内の不明な用語等を調べてくること。また、前回講義の重要事項を見直しておくこと。日頃から新聞に目を通すことを習慣にし、1週間で4時間半以上を自己学習に必要な時間の目安とする。 |
| 教科書・参考書 | 使用しない |
| オフィス・アワー | 授業の前後（場所：非常勤講師室） |
| 国家試験出題基準 | なし |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を配布するので（前回講義翌日から当該日まで）、各自必ず印刷して授業に持参すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 坂本 祐子 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>第1回 地域社会学の概論（1） 地域社会、地域コミュニティへのアプローチ。なぜ今「地域」が重要なのか。地域社会とは何か。</p> <p>第2回 地域社会学の概論（2） 地域社会の都市化への変遷・歴史。生活の質とライフスタイルの変化。</p> <p>第3回 地域社会学の概論（3） 地域社会で解決しうる諸問題について（環境、家族、教育、福祉、防災など）①</p> <p>第4回 地域社会学の概論（4） 地域社会で解決しうる諸問題について（環境、家族、教育、福祉、防災など）②</p> <p>第5回 地域社会学の概論（5） 地域社会で解決しうる諸問題について（環境、家族、教育、福祉、防災など）③</p> <p>第6回 地域コミュニティの形成 ソーシャル・キャピタルと地域づくり</p> <p>第7回 「公共サービス」の担い手 共助社会</p> <p>8回 コミュニティ・ビジネス コミュニティ コミュニティ・ビジネスの事例から学ぶ地域社会</p> <p>9回 住民参加のまちづくり 市民参加の段階</p> <p>10回 人口減少社会 人口減少社会とまちづくり</p> <p>11回 地域おこし協力隊 地域おこし協力隊とは 事例から学ぶ</p> <p>12回 東日本大震災からの復興 災害と地域社会 人と人とのつながり</p> <p>13回 分断されるアメリカ社会 格差社会のアメリカが生む地域社会の姿</p> <p>14回 地域社会における「協働」 より暮らしやすい地域社会の在り方とは</p> <p>15回 ふりかえり これからの地域社会と私たちの生活</p> |
| 科目の目的 | 日常生活においては、あまり意識することのない「地域」であるが、様々な領域において、「地域」の重要性が再認識されている。少子高齢の進行する日本社会において、高齢者と子どもの生活も「地域」を基盤としているし、環境や防災の問題においても「地域」での解決を要する問題である。講義を通して、地域社会における問題点、自分の身近な地域における生活の問題と意味を考えることを目的とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域社会に関する基本的な知識（地域社会の概念、日本社会における歴史的な地域社会の状況、地域社会の構成要素など）を身につける。 2. 地域社会で解決しうる現代社会の諸問題について学ぶ。 3. 地域社会を身近なこととしてとらえ、地域社会に対して各自が関心と意見を持つ。 |
| 関連科目 | 個人・家族と生活 個人・家族と社会 ボランティア活動論 経済学 社会福祉・地域サービス論 |
| 成績評価方法・基準 | 講義時間内に、何度か小レポートを実施。定期試験70%・小レポート30% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | Active Academyにより資料を配布するので、資料内の不明な用語等を調べてくること。また、前回講義の重要事項を見直しておくこと。日頃から新聞に目を通すことを習慣にし、1週間で4時間半以上を自己学習に必要な時間の目安とする。 |
| 教科書・参考書 | 使用しない |
| オフィス・アワー | 授業の前後（場所：非常勤講師室） |
| 国家試験出題基準 | なし |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を配布するので（前回講義翌日から当該日まで）、各自必ず印刷して授業に持参すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 竹澤 泰子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習 実践 |
| 授業計画 | <p>1 ボランティアとは エゴグラムテスト 学生に「ボランティア」についてのディフィニションを問う。エゴグラムテストにより自己分析・認識をする。ボランティア活動のみならず将来の職業においても必要である。</p> <p>2 ボランティア活動 講師の30年間のボランティア活動（日本と米国） 現在行っているボランティア活動について</p> <p>3 ボランティアの歴史 ボランティア活動の歴史概論</p> <p>4 ボランティア活動の経験談1 久保田光明氏</p> <p>5 ボランティア活動の経験談2 アトランタパラリンピック 銅メダリスト 塚本京子氏</p> <p>6 ボランティア活動のプレゼンテーション、調査1 発表に関する資料の作り方について質疑応答 グループ毎に現行のボランティア活動を調査する前に、調査の仕方・調査の論点がずれていないかを確認、自分の意見を持ち、聞き手に理解させる話し方について説明。</p> <p>7 ボランティア活動のプレゼンテーション、調査2 発表に関する資料の作り方について質疑応答 グループ毎に現行のボランティア活動を調査する前に、調査の仕方・調査の論点がずれていないかを確認、自分の意見を持ち、聞き手に理解させる話し方について説明。</p> <p>8 プレゼンテーション1 各グループで調査しまとめたことを発表する。学生が相互評価を行う。質疑応答</p> <p>9 プレゼンテーション2 各グループで調査しまとめたことを発表する。学生が相互評価を行う。質疑応答</p> <p>10 プレゼンテーション3 各グループで調査しまとめたことを発表する。学生が相互評価を行う。質疑応答</p> <p>11 プレゼンテーション4 各グループで調査しまとめたことを発表する。学生が相互評価を行う。質疑応答</p> <p>12 プレゼンテーション5 各グループで調査しまとめたことを発表する。学生が相互評価を行う。質疑応答</p> <p>13 ボランティアについて講義全体のまとめ 調査・学習したことについてのまとめ ボランティアについての意見交換</p> <p>14 レポートの書き方 発表した結果をレポートのまとめ方指導</p> <p>15 まとめ レポート提出</p> |
| 科目の目的 | ボランティアとは何か。ボランティア活動実施における問題点。ボランティア活動と心の交流。 |
| 到達目標 | ボランティアについての基本概念とその歴史を修得。 ボランティア活動を国内のみならず国際的な見地からもながめ、現在行われている活動を調査・理解する。そして将来のボランティア活動参加意欲を育てる。 |
| 関連科目 | 特になし |
| 成績評価方法・基準 | テーマ毎に行うグループプレゼンテーションとそのレポート(60%)。毎時間講義内容に対する意見提出に対する評価(40%)。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 自分の意見や考え方を表現出来るようにしておく。プレゼンテーション準備に6時間。 |
| 教科書・参考書 | 特になし |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 特になし |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 西川 久貴 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 法学1 法律の種類、法の機能、法の定義、文化としての法、道徳と法</p> <p>2 法学2 法の発展、現代社会における法の機能</p> <p>3 法学3 国家と法、犯罪と法、家族生活と法、財産関係と法、労働と法、国際社会と法</p> <p>4 憲法総論1 憲法の意味、日本国憲法の成立、大日本帝国憲法との違い</p> <p>5 憲法総論2 国民主権の原理、平和主義の原理、憲法9条の考え方</p> <p>6 基本的人権1 人権の意味、人権の種類</p> <p>7 基本的人権2 幸福追求権、法の下での平等</p> <p>8 基本的人権3 思想・良心の自由、信教の自由、学問の自由</p> <p>9 基本的人権4 表現の自由、集会・結社の自由、通信の秘密</p> <p>10 基本的人権5 職業選択の自由、居住・移転の自由、財産権の保障</p> <p>11 基本的人権6 人身の自由、参政権、生存権</p> <p>12 統治機構1 権力分立の原理、国会</p> <p>13 統治機構2 内閣</p> <p>14 統治機構3 裁判所</p> <p>15 統治機構4 憲法改正の手続</p> |
| 科目の目的 | <p>■現代社会における法の機能の基礎的理解。 社会人として、高度に複雑化する社会を理解し、様々なトラブルを法的に解決する糸口を見つけれられる。</p> <p>■日本国憲法の基礎的理解。 日本においてベースとなる価値は何か、その価値を維持・発展するための仕組みにはどのようなものがあるか。</p> |
| 到達目標 | <p>■日本国憲法が規定する基本原理や価値の基礎的な理解。</p> <p>■制度の趣旨及び機能を、制度の沿革や諸々の価値の比較検討を通じて、具体的に明らかにする。そのうえで、一定の結論を導き出す考え方を養う。</p> |
| 関連科目 | 生命倫理、個人・家族と生活、個人・家族と社会、経済学、環境学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（短い論述問題含む）により評価（100％）。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 次回講義内容に関する時事問題又は身近な問題についての自分なりの検討。 準備学習に必要な学習時間の目安は1時間です。 |
| 教科書・参考書 | 教科書は使用しません。 参考書：「法と社会 新しい法学入門」碧海純一（中公新書）、「日本人の法意識」川島武宜（岩波新書） 「憲法（第6版）」芦部信喜 高橋和之補訂（岩波書店） |
| オフィス・アワー | 講義の前後。講師控室または講義室 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義資料は講義の前日まではアップロードするので、各自プリントアウトのうえ持参ください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 飯島 正義 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | 講義形式。授業時における理解を確認するためにミニッツ・ペーパーを配布する予定です。 | | |
| 授業計画 | 第1回 | 経済学で何を学ぶのか 授業内容とその進め方、成績評価等についての説明 | |
| | 第2回 | 国民経済の仕組み 経済の3主体、国民経済の仕組みと租税 | |
| | 第3回 | 市場メカニズムとその限界 市場メカニズムとは何か、市場の失敗、外部性 | |
| | 第4回 | 景気循環 景気の波、日本の「景気指標」を読む | |
| | 第5回 | 物価 物価とは何か、物価指数、インフレ・デフレと私たちの生活 | |
| | 第6回 | 政府の役割 経済に対する政府の役割、政府の失敗 | |
| | 第7回 | 財政・金融政策（1） 財政政策 | |
| | 第8回 | 財政・金融政策（2） 金融政策 | |
| | 第9回 | 国内総生産（GDP）（1） 国内総生産（GDP）とは何か、三面等価の原則 | |
| | 第10回 | 国内総生産（GDP）（2） 三面等価の原則の視点から「国民経済計算」のデータを読む | |
| | 第11回 | 経済成長 経済成長とは何か、成長要因は、日本の経済成長率の推移を確認する | |
| | 第12回 | 貿易・国際収支 比較優位説、国際収支とは何か、「国際収支表」を読む | |
| | 第13回 | 為替レート 為替レートとは何か、為替レートの変動とその影響 | |
| | 第14回 | 日本経済を分析する（1） 経済データを分析することで日本経済の現状を確認する | |
| | 第15回 | 日本経済を分析する（2） 少子高齢化と今後の日本経済 | |
| 科目の目的 | 経済学は、私たちの経済生活の中に存在する本質を明らかにすることを目的とした学問です。したがって、経済学を学ぶということは、私たちの経済生活そのものを知ることになります。 | | |
| 到達目標 | 1. 経済学の基礎知識を身につけることができる。 2. 経済学の基礎理論を使って、現実の経済問題について理解できるようになる。 | | |
| 関連科目 | 特にありません。 | | |
| 成績評価方法・基準 | 授業内における小テスト：50%、レポート：50% | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | プリント資料で前回の授業内容を復習すると共に、次回の授業内容の大筋をつかんでおいて下さい。その際、授業で紹介する参考文献も利用して2時間復習・予習にあてて下さい。 | | |
| 教科書・参考書 | 教科書は使用しません。授業中にプリント資料を配布します。参考書については、必要に応じ紹介します。 | | |
| オフィス・アワー | 授業の前後の時間に講師室で対応します。 | | |
| 国家試験出題基準 | 該当しません。 | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 授業資料をWeb上に添付しますので、各自印刷して授業に持参して下さい。なお、資料の配布期間は、前回授業翌日から当日までとします。 | | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 西菌 大実 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 環境とは 環境問題の範囲と拝啓</p> <p>2 地球の環境の構造 地球の自然の成り立ち</p> <p>3 生活を支える資源 再生可能資源と再生不能資源</p> <p>4 環境問題の変遷 公害問題から地球環境問題へ</p> <p>5 典型七公害 足尾鉍毒、四大公害病</p> <p>6 有害物質による環境汚染 イタイイタイ病を事例として</p> <p>7 水質汚濁（Ⅰ） 水質汚濁の原因、生活排水、BOD</p> <p>8 水質汚濁（Ⅱ） 水質汚濁の対策、下水道と浄化槽、多自然川づくり</p> <p>9 オゾン層破壊 オゾン破壊物質、紫外線</p> <p>10 気候変動（Ⅰ） 温室効果ガス、気候変動の状況と見通し</p> <p>11 気候変動（Ⅱ） 予防原則、先進国・途上国の責任</p> <p>12 エネルギー問題 1次エネルギー、再生可能エネルギー</p> <p>13 廃棄物問題 一般廃棄物、産業廃棄物、感染性廃棄物</p> <p>14 循環型社会 3R、熱回収</p> <p>15 持続可能社会 再生可能資源中心の社会づくり</p> |
| 科目の目的 | 環境問題への認識は、現代社会を生きていくために不可欠の要素である。また、疾病の発症するバックグラウンドとして、その時代の環境が色濃く反映している。環境理解を深めることによって、社会人としてよりよく生き、適切な保健医療サービスを提供できるようになることを目指す。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 環境問題の背景と発生原因への理解 2. 公害問題、地球環境問題とその対策、関連する法制度の理解 3. 資源・エネルギーの適切な利用の理解と循環型社会・持続可能社会構築への認識 |
| 関連科目 | 特になし |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（90％）、課題提出（10％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 自筆ノートの整備、30時間 |
| 教科書・参考書 | 使用しない（プリント配布） |
| オフィス・アワー | 授業の前後・昼休み、非常勤講師室 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 星野 修平 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義と演習 |
|-----------|---|
| 授業計画 | <p>1 情報と検索の活用 情報の意義と情報収集の方法、具体的な活用について学ぶ テキスト：(A-1)情報と検索の活用 参照</p> <p>2 インターネットの仕組み インターネットの仕組みと情報活用について学ぶ テキスト：(A-13)インターネットの仕組み、(B-2)インターネットの技術) 参照</p> <p>3 情報セキュリティ 情報セキュリティの基本的な考え方を学ぶ テキスト (A-12)情報セキュリティ、(B-5)情報セキュリティ 参照</p> <p>4 情報発信の方法とモラル 情報発信、ICTコミュニケーションの特徴と情報モラルについて学ぶ テキスト (A-14)情報発信の方法とモラル、(B-6)情報倫理 参照</p> <p>5 文書作成の基本、レポートの作成 (1) ～基本形式とワープロの基礎～ 文書作成の基本とレポート作成についてMS-Wordを用いて、基本事項を学ぶ テキスト (A-2)文書作成の基本、(A-3)レポートの作成 (1) ～基本形式とワープロの基礎～ 参照</p> <p>6 レポートの作成 (2) ～表作成とデータ管理～ レポート作成における表作成、データ管理について基本事項を学ぶ テキスト (A-4)レポートの作成 (2) ～表作成とデータ管理～ 参照</p> <p>7 レポートの作成 (3) ～画像の挿入と文章校正～ レポート作成における画像挿入、文書校正について基本事項を学ぶ テキスト (A-5)レポートの作成 (3) ～画像の挿入と文章校正～ 参照</p> <p>8 表計算 (1) ～表計算の基本～ スプレッドシートによるデータ処理の基本的概念をMS-Excelを用いて学ぶ テキスト (A-6)表計算 (1) ～表計算の基本～ 参照</p> <p>9 表計算 (2) ～絶対参照とIF～ スプレッドシートによるセル参照の基本的概念をMS-Excelを用いて学ぶ テキスト (A-7)表計算 (2) ～絶対参照とIF～ 参照</p> <p>10 表計算 (3) ～グラフ作成と分析～ スプレッドシートによるグラフ作成の基本的概念をMS-Excelを用いて学ぶ テキスト (A-8)表計算 (3) ～グラフ作成と分析～</p> <p>11 表計算 (4) ～抽出と並べ替え～ スプレッドシートによるデータ処理の基本的概念をMS-Excelを用いて学ぶ テキスト (A-9)表計算 (4) ～抽出と並べ替え～ 参照</p> <p>12 表計算 (5) ～統計の基礎～ スプレッドシートによる 度数分布と代表値、分散・標準偏差・相関など統計の基本的概念をMS-Excelを用いて学ぶ テキスト (B-8)統計の基礎</p> <p>13 プレゼンテーション (1) ～スライド作成の基本～ プレゼンテーションの基本的な概念と具体的方法を学ぶ テキスト (A-10)プレゼンテーション (1) ～スライド作成の基本～ 参照</p> <p>14 プレゼンテーション (2) ～効果的なプレゼンとは～ 効果的なプレゼンテーションを行うための基本事項について学ぶ テキスト (A-11)プレゼンテーション (2) ～効果的なプレゼンとは～ 参照</p> <p>15 情報を集め、まとめる 情報収集と情報発信、情報をまとめることの意義について学ぶ テキスト (A-15)情報を集め、まとめる 参照</p> |
| 科目の目的 | 情報処理の基本を学習しながら、メディアリテラシーを主体とした情報技術(IT)の特徴を理解する。具体的にはパーソナルコンピュータの操作、ファイルの取り扱い、基本的なソフトウェアを活用した演習を行い、情報処理の原理・原則を理解し、その有効かつ適切な活用に必要な知識・技術・態度を学習する。 |
| 到達目標 | パーソナルコンピュータや、インターネットを通して情報を活用する能力を身につける。また、情報の意味、伝達の意義について学習する。 個別目標： 1. 情報の概念について説明できる。 2. パーソナル・コンピュータの基本操作が行える。 3. ワードプロセッサ、スプレッドシートを用いて情報表現、情報操作が行える。 |
| 関連科目 | 情報処理II |
| 成績評価方法・基準 | 演習課題（授業毎の演習課題60%、Eラーニング・ミニテスト40%）100% |

| | |
|---------------------------------|---|
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | この授業では、インターネット上のクラウド型学習コンテンツサービスを利用して、授業、自己学習、関連項目の学習、ミニテストを演習を通して実施します。 関連する項目を事前学習で理解し、併せて関連サイトを自己学習することが望めます。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：日経パソコンEduクラウド型教育コンテンツ提供サービス：日経BP出版（有料ライセンスを使用します） (A)基本から分かる情報リテラシー 日経BP出版（上記ライセンスに書籍が含まれます） (B)最新「情報」ハンドブック 日経BP出版（上記ライセンスにPDF教材が含まれます） 参考書1：改定第2版 基礎からわかる情報リテラシー 奥村晴彦著 技術評論社 参考書2：情報科学の基礎 改訂版 石田晴久監修 実教出版 |
| オフィス・アワー | 月曜日 3時限～5時限 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 大学から恵与されるWindowsタブレットを持参してください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 星野 修平 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義と演習 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 統計的データ、スプレッドシートを用いた統計分析 スプレッドシート、Excelを用いた統計分析について学ぶ。 パソコンEdu. Excelで統計分析 Excelで始める 統計分析 参考</p> <p>2 スプレッドシートの既存操作の復讐（1） スプレッドシート、Excelを用いた基本操作について学ぶ。 パソコンEdu. Excelで統計分析 入力データの種類と書式設定を理解しよう パソコンEdu. Excelで統計分析 コピーや自動化で入力作業を簡単にする 参考</p> <p>3 スプレッドシートの既存操作の復讐（2） スプレッドシート、Excelを用いた基本操作について学ぶ。 パソコンEdu. Excelで統計分析 数式とセル参照の仕組みを理解しよう 参考</p> <p>4 スプレッドシートを用いたデータ集計（1） スプレッドシート、Excelを用いた基本統計量の算出について学ぶ。 パソコンEdu. Excelで統計分析 単純集計の「オートSUM」を使いこなす パソコンEdu. Excelで統計分析 「テーブル」の集計機能を活用する 参考</p> <p>5 スプレッドシートを用いたデータ集計（2） スプレッドシート、Excelを用いた基本統計量の算出について学ぶ。 パソコンEdu. Excelで統計分析 「小計」と「統合」で自動的に集計する 参考</p> <p>6 スプレッドシートを用いた関数 スプレッドシートを用いた関数によるデータ処理を学ぶ パソコンEdu. Excelで統計分析 条件付き集計の関数を活用する 参考</p> <p>7 スプレッドシートを用いたデータベース関数 スプレッドシートを用いたデータベース関数によるデータ処理を学ぶ パソコンEdu. Excelで統計分析 複雑な集計条件は「データベース関数」で処理 参考</p> <p>8 スプレッドシートを用いたクロス集計 スプレッドシートを用いたクロス集計を学ぶ パソコンEdu. Excelで統計分析 クロス集計は「ピボットテーブル」で自由自在 参考</p> <p>9 データのばらつき（1） データのばらつきについて調べる パソコンEdu. Excelで統計分析 餅の大きさのばらつきを把握する 参考</p> <p>10 データのばらつき（2） データのばらつきについて調べる パソコンEdu. Excelで統計分析 餅の重さごとに個数を算出する 参考</p> <p>11 データの相関（1） データの相関について調べる パソコンEdu. Excelで統計分析 コーヒーと暑さの関係を調べる 参考</p> <p>12 データの相関（2） データの相関、近似曲線について調べる パソコンEdu. Excelで統計分析 コーヒーの販売数を予測する 参考</p> <p>13 データの相関（3） データの相関、回帰曲線について調べる パソコンEdu. EExcelで統計分析 3つの条件で立地を考える 参考</p> <p>14 データの相関（4） データの相関、相関係数について調べる パソコンEdu. EExcelで統計分析 郊外店舗を予測に取り入れる 参考</p> <p>15 データ処理のまとめ 情報収集とデータ処理の意義について学ぶ</p> |
| 科目の目的 | 情報処理Iで学んだ基本事項を基に、統計学的情報処理を理解する。具体的にはパーソナルコンピュータのアプリケーションソフトを用いた統計処理を演習し、その仕組みと意義を学ぶ。 |
| 到達目標 | パーソナルコンピュータのアプリケーションソフトを用いて、統計的データ処理の実践を身につける。また、様々な情報を活用する能力を身につける。また、情報の意味、伝達の意義について学習する。 個別目標： 1. 基本的な統計量の概念について説明できる。 2. MS_Excelなどを用いた統計処理の基本操作が行える。 |
| 関連科目 | 情報処理I |
| 成績評価方法・基準 | 演習課題（授業毎の演習課題60%、Eラーニング・ミニテスト40%）100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | この授業では、インターネット上のクラウド型学習コンテンツサービスを利用して、授業、自己学習、関連項目の学習、ミニテストを演習を通して実施します。 関連する項目を事前学習で理解し、併せて関連サイトを自己学習することが望まれます。 |

| | |
|-------------|--|
| 教科書・参考書 | 教科書：日経パソコンEduクラウド型教育コンテンツ提供サービス：日経BP出版（有料ライセンスを使用します） (A)基本から分かる情報リテラシー 日経BP出版（上記ライセンスに書籍が含まれます） (B)最新「情報」ハンドブック 日経BP出版（上記ライセンスにPDF教材が含まれます） * 前期に利用したライセンスを利用します 参考書1：医療系のための統計入門 影山三平監修 実教出版 |
| オフィス・アワー | 月曜日 3時限～5時限 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 大学から恵与されるWindowsタブレットを持参してください。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 佐藤 求 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 指数表現 指数法則、非整数乗、科学的表記法。</p> <p>2 変数計算 四則演算、累乗、根号、括弧の処理。変数がxではない場合にも慣れる。</p> <p>3 関数 2次方程式の解。n次関数や指数関数の大まかな振る舞い。</p> <p>4 対数 対数の導入。pHへの応用。</p> <p>5 三角比 一般角、三角比、三角関数の導入。力や速度の分解。</p> <p>6 三角関数 三角関数の一般式とグラフ。</p> <p>7 確率 確率と期待値。条件付確率。</p> <p>8 論理と命題 必要条件・十分条件・必要十分条件。裏・逆・対偶。論理的な判断とは。</p> |
| 科目の目的 | 高校までの数学のうち科学の基礎となる部分を復習する。 科学的知見に基づく医療を行うために欠かせない、定量的な評価、論理的な分析を行う能力の基礎を身につける。 |
| 到達目標 | <p>1. 基礎的かつ必要となる数学概念の復習。</p> <p>2. 感覚的にではなく、数值的・論理的に現象を捉えるセンスを身につける。</p> <p>3. 数値だけが一人歩きするようなことの無いよう、適用できる範囲の判断ができるようになる。</p> |
| 関連科目 | 物理学、化学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験(100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 高校数学教科書の相当部分を読んでから講義に臨めばより効果的だが、受講生には予習よりも講義の復習を期待する。 前回のプリントの演習問題、作業課題はこなしておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない(プリント配布) 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義の前後、講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 杉田 雅子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>1 科目の説明、大学生の学習・生活、アカデミック・スキルとスチューデント・スキル(杉田) 科目の目的・目標・進め方の説明、高校生までの学習・生活と大学生の学習・生活の違い、アカデミック・スキル、スチューデント・スキルとは</p> <p>2 調べる(佐藤司書) 情報を探す</p> <p>3 インターネットリテラシー(星野) インターネット利用のルールとマナー1</p> <p>4 インターネットリテラシー(星野) インターネット利用のルールとマナー2</p> <p>5 聞く・読む(杉田) 授業を受ける、ノートを取る、本や資料を読む</p> <p>6 考える(杉田) 直感的感情的反応から論理的思考へ、課題を見出す、解決の筋道を組立てる</p> <p>7 書く：レポートの書き方1(杉田) レポートとは何か レポート作成の手順</p> <p>8 書く：レポートの書き方2(杉田) 論文作法</p> <p>9 書く：レポートの書き方3(杉田) レポートの形式</p> <p>10 自身の課題を見つける、書く：テーマを見つける(杉田) 前回までの授業を踏まえて、自身の学習と生活を検証し、学習、生活両面の自己課題を見出す。 レポートのテーマを決める。</p> <p>11 相手の話を聴く(榎本) ロールプレイを通して基本的なカウンセリングの技法を体験する。</p> <p>12 自分の気持ちや考えを伝える(榎本) グループワークを通し、自分の感情や意思をわかり易く伝える練習をする。</p> <p>13 協力して作業する(榎本) これまでのワークを通して身につけたスキルを活用し、周囲と協力して課題を達成する</p> <p>14 書く：レポートを書く(杉田) レポート作成の実践</p> <p>15 書く：レポートを書く(杉田) レポート作成の実践、提出</p> |
| 科目の目的 | <p>大学での学習形態や学問に対する姿勢、大人としての生活態度を認識、理解し、高校生までの学習・生活から大学生の学習・生活に移行することができるように、基本的なスキル、姿勢を学ぶ。</p> <p>1. 与えられた知識や技術を身に付けていく高校までの学習から、自ら課題を見つけ、それを解決していく大学の学習のためのスキルの習得、姿勢の理解</p> <p>2. 高校までの大人に守られた生活から、責任ある大人としての生活のためのスキルと姿勢の理解</p> |
| 到達目標 | <p>1. 大学での学習に必要な学習習慣・学習技術(アカデミック・スキル)を理解し、授業やレポートで実践できる。</p> <p>2. 責任ある大人としての生活に必要な、基本的な生活習慣を身につけ、大学生活で実践できる。(スチューデント・スキル)</p> |
| 関連科目 | 全科目 |
| 成績評価方法・基準 | 杉田担当レポート(50%)、榎本担当意見文・感想文(30%)、星野担当感想文(20%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 前回授業の重要事項を見直しておくこと。約45分間。 |
| 教科書・参考書 | なし。プリントを使用。 |
| オフィス・アワー | 杉田：講義日の昼休み、1号館3階324 星野：講義終了後、あるいは金曜日3限終了後、1号館3階307 榎本：月、水、金の昼休み、1号館3階305 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし。 |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 佐藤 久美子 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-----------|---|
| 授業計画 | <p>1～3 第9章 ヒトへの進化（教科書 pp.167～）第1章 生命を支える物質（教科書 pp.3～）第2章 生命の単位（教科書 pp.13～）</p> <p>①生命の誕生と進化、ヒトへの進化について概説 ②生命現象の普遍的な特質、一様性、多様性、連続性について ③生体内化合物のうち、生命活動に主要な役割を持つ構成成分（水、タンパク質、炭水化物（糖質）、脂質、核酸、無機質（無機塩類））の構造や機能 ④ウイルス、原核細胞（細菌類を含む）、真核細胞について ⑤真核細胞の構造と機能 ・細胞膜の構造と機能 ・細胞質基質の役割 ・粗面小胞体 ・滑面小胞体の構造と機能 ・ゴルジ体の構造と機能 ・リソソーム ・ペルオキシソーム ・ミトコンドリア ・色素体 ・細胞骨格の種類とその役割</p> <p>4～5 第4章 生命活動とエネルギー（教科書 pp.73～）</p> <p>①酵素の性質と酵素反応 ②生命活動とエネルギー ・光合成：光エネルギーを利用して二酸化炭素から炭水化物を作り出す過程について ・呼吸：生体のエネルギー産生過程とミトコンドリアの役割（解糖系からTCA回路、電子伝達系によるエネルギーの産生）について</p> <p>6～8 中間試験（30分程度）第5章 細胞の増殖・細胞の分化と幹細胞（教科書 pp.87～） 講義に先立ち1回～5回までの講義内容についてテスト（中間試験）を行う。</p> <p>①細胞周期の全体像－間期と分裂期－ ・間期（S期、G2期、G1期）における細胞の動き ・細胞周期調節のしくみ ・分裂期（M期）の詳細 体細胞分裂－染色体の構造、娘細胞への染色体（遺伝子）の分配－ 減数分裂－生殖細胞の形成－</p> <p>②配偶子の形成 ③ヒトの配偶子形成 ④減数分裂期に起こるキアズマ形成と遺伝子組み換えのメカニズムと意義 ⑤幹細胞（胚性幹細胞、iPS細胞など）について－幹細胞の種類と細胞の再生－ ⑥幹細胞の医療への応用</p> <p>9～10 第6章 遺伝－ヒトを中心に－その1（教科書 pp.106～）</p> <p>①細胞の連続性を担う本体、DNAの複製 ②DNAに組み込まれている遺伝情報 ③遺伝情報発現の詳細 ④原核生物と真核生物における遺伝情報発現コントロール ⑤特定の時期（環境）に特定の遺伝子が発現する機構（あるいは発現しない機構） ⑥性染色体の不活化 ⑦生体に備わっているDNA修復機構</p> <p>11～12 第7章 受精、発生、分化（教科書 pp.137～） 第8章 ヒトの初期発生（教科書 pp.153～）</p> <p>①無性生殖と有性生殖 ②哺乳類の受精 ③発生と分化のしくみ 卵割と胞胚形成 ④胚葉形成（中期胞胚変（遷）移と母性胚性変（遷）移） ⑤器官形成 ⑥発生をつかさどる遺伝子 ⑦アポトーシスと形態形成</p> <p>13～15 第6章 遺伝－ヒトを中心に－その2（教科書 pp.116～）ヒトの遺伝</p> <p>①メンデルの法則とヒトの遺伝 家系図の表し方 ②常染色体性優性遺伝病と劣性遺伝病 ③伴性遺伝病 ④ミトコンドリア病、多因子遺伝病 ⑤保因者・患者の出現頻度－ハーディー・ワインベルグの法則の有用性－ ⑥染色体異常 ⑦先天異常 生物学まとめ－期末試験に向けて－</p> |
| 科目の目的 | 高等学校「生物基礎」履修済みを前提に、専門科目の生命科学関連科目を理解するために必要な生命現象の基礎知識を深めることを目的とする。 |
| 到達目標 | 次の事項を学ぶことによりヒトの生命活動の全体像を理解する。 1. 生命の単位、細胞 2. 生命活動とエネルギー 3. 細胞の増殖と分化 4. 生殖と発生 5. 遺伝 6. ヒトの遺伝 |
| 関連科目 | 化学、解剖学、生理学、生化学 |
| 成績評価方法・基準 | 学習到達目標の達成度を測る内容の中間試験（35%）・定期試験（50%）・授業中に行うミニテスト（15%） |

| | |
|-------------------------|--|
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回ともシラバスの講義内容に一致する高等学校生物の教科書または補助教材を復習し、指定されている教科書を読んでおくこと。特に、授業範囲の専門用語について理解しておくこと。準備学習は1時間程度必要である。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「人の生命科学」 佐々木史江、堀口 毅、岸 邦和、西川純雄（医歯薬出版株式会社） 参考書Ⅰ：高校で[生物基礎]のみ履修した学生： ①高校生物補助教材「フォトサイエンス生物図録」（数研出版） ②「最新図説生物」（第一学習社） ③「アメリカ版 大学生物学の教科書 1巻～3巻」 D.サダヴァ他著 ブルーボックス（講談社） 参考書Ⅱ：高校で[生物基礎][生物]を履修した学生： ①「アメリカ版 大学生物学の教科書 1巻～3巻」 D.サダヴァ他著 ブルーボックス（講談社） ②「はじめの一歩のイラスト生化学・分子生物学」 前野正夫・磯川桂太郎著（羊土社） ③「基礎から学ぶ生物学・細胞生物学」 和田 勝（羊土社） |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 日置 英彰 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>第1回 化学の立場から医療を考える 歴史的に重要な化学物質を取り上げて、化学物質がどのように医療に貢献してきたか考える。</p> <p>第2回 元素と周期表 自然にはどのような元素があるのか、元素の分類と周期表の読み方について解説する。</p> <p>第3回 イオン イオンとイオン結合の原理、生体内でのイオンの役割について解説する。</p> <p>第4回 共有結合化合物と有機分子 生体を構成している物質のほとんどは有機分子である。有機分子の結合様式、特有な形、一般的な性質について解説する。</p> <p>第5回 有機化合物各論 アルコール、エーテル、カルボン酸、アミン等の性質について解説する。</p> <p>第6回 生体を構成する有機化合物 糖、タンパク質、核酸の化学構造とその性質について解説する。</p> <p>第7回 水の性質と物質の状態変化 ヒトの体の半分以上を占める水の性質と浸透や物質の三態（気体、液体、固体）について解説する。</p> <p>第8回 酸と塩基 酸、塩基、緩衝液について解説する。</p> <p>第9回 酸化と還元 物質の酸化と還元、生体内での酸化還元反応について解説する。</p> <p>第10回 化学反応の速度 化学反応の速度の測定方法、速度に与える要因について解説する。</p> <p>第11回 触媒と酵素 生体内の化学反応は酵素が触媒している。化学反応における触媒の役割、酵素の構造と触媒作用について解説する。</p> <p>第12回 化学分析 化学分析の原理を学ぶ。医学で利用されている分析法についても触れる。</p> <p>第13回 放射線と放射能 放射性崩壊と半減期、医療における放射性同位体の利用について解説する。</p> <p>第14回 病気と闘う化学物質 くすりは体の中でどのように作用するのか、またくすりの開発過程についても概説する。</p> <p>第15回 まとめ 内容をふり返ってまとめる。</p> |
| 科目の目的 | 医療と化学の関係は深い。生命活動自身が秩序だった化学反応であり、医薬品、医用材料、臨床検査薬等を扱うには化学的な見方・考え方は重要である。本講義ではその基礎を習得する。 |
| 到達目標 | 生体関連物質、医薬品、医用材料など医療に密接に関係している化学物質の性質や反応を理解する。 |
| 関連科目 | 生化学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験（80%）、毎講義ごとのリアクションペーパーの提出（20%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 予習は必要ないが、毎回の講義の理解度を確認するために、各講義ごとに約一時間程度出題されるチェックテストを復習してください。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：看護系で役立つ化学の基本 有本淳一・西沢いづみ著 化学同人 参考書：特に指定なし |
| オフィス・アワー | 講義前後の時間 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特にありません。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 佐藤 求 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 物理量の次元と単位 補助単位、組立単位、同次元の単位の変換。</p> <p>2 静止系 力の釣り合い、トルクの釣り合い。</p> <p>3 運動 瞬間の速度、加速度。等速直線運動、等加速度運動。</p> <p>4 運動方程式 力学の問題の標準的な手続き。</p> <p>5 坂道、バネなどの典型問題。</p> <p>6 仕事とエネルギー 位置エネルギー、運動エネルギー、弾性エネルギー。エネルギー保存則。</p> <p>7 円運動 等速円運動、慣性モーメントと回転のエネルギー。</p> <p>8 バネと単振動 単振動。</p> <p>9 より高度な取り扱い 微分を使った理解。</p> <p>10 熱現象 熱と温度。内部エネルギー。</p> <p>11 仕事と熱。</p> <p>12 気体の状態方程式。</p> <p>13 波動 回折、屈折。</p> <p>14 波の式。干渉。</p> <p>15 電磁波。</p> |
| 科目の目的 | 高等学校で物理を履修していない学生を想定し、理学療法士として必要な物理の基礎を身につける。高校物理を履修済みの学生にとっても新たな発見があるよう、別の視点の紹介も行う。 |
| 到達目標 | 物理学の基礎的な概念を知り、標準的なアプローチを身につけ、物理現象を定量的・定性的に取り扱えるようになる。ただし、電気分野は除く。 |
| 関連科目 | 運動学、物理療法学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験(100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 高校物理教科書や参考書を読んでから講義に臨めばより効果的だが、受講生には予習よりも講義の復習を期待する。前回分のプリントの演習問題を解いておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：なし(プリント配布) 参考書：新しい高校物理の教科書 ―現代人のための高校理科 講談社ブルーバックス) 山本 明, 左巻 健男 |
| オフィス・アワー | 講義の前後、講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|--------|-------|------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 浅見 知市郎 | | | |
| 浅田 春美 | 加藤 仁志 | 黒川 望 | |

| | |
|------|---|
| 授業形態 | 講義26コマ・実習4コマ |
| 授業計画 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 解剖学総論 解剖学とは（定義・目的） 人体の概要と解剖学用語 人体の構成 2. 骨格系 骨学総論 3. 骨格系 頭蓋 4. 骨格系 頭蓋 5. 骨格系 脊柱 6. 骨格系 脊柱 胸郭 7. 骨格系 上肢帯・上腕の骨 8. 骨格系 前腕・手の骨 9. 骨格系 下肢帯（寛骨） 大腿骨 膝蓋骨 10. 骨格系 下腿・足の骨 11. 骨学実習 骨スケッチ 12. 骨学実習 骨スケッチ 13. 骨学実習 骨スケッチ 14. 骨学実習 骨スケッチ 15. 筋系 筋系総論 16. 筋系 頭部の筋 17. 筋系 頸部の筋 18. 筋系 背部の筋 19. 筋系 胸壁・腹壁の筋 20. 筋系 上肢帯の筋 21. 筋系 上腕の筋 22. 筋系 前腕の筋 23. 筋系 手の筋 24. 筋系 骨盤の筋 25. 筋系 大腿の筋 |

| | |
|-------------------------|--|
| | 26. 筋系 下腿の筋 |
| | 27. 筋系 足の筋 |
| | 28. 関節靭帯 顎関節 脊柱の連結 脊柱と頭蓋の連結 |
| | 29. 関節靭帯 肋椎関節 胸肋関節 上肢帯の連結 |
| | 30. 関節靭帯 自由上肢骨の連結 |
| 科目の目的 | 理学療法士として必要不可欠な運動器に関する基本的な知識を習得する。 |
| 到達目標 | 全身の骨の基本構造、筋の起始、停止、作用、支配神経を説明できる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅱ、生理学、各専門科目 |
| 成績評価方法・基準 | 試験80% スケッチ20% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | シラバスに従い教科書の授業予定範囲を熟読すると概ね1時間を要する。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学 野村嵯ほか 医学書院 ネッター解剖学アトラス 相磯貞和訳 南江堂 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義終了後に質問を受け付ける。個別の相談は事前の連絡によって随時対応する（asami@paz.ac.jp）。 |
| 国家試験出題基準 | 専門基礎- I-1-A-a, b B-a, b, c, d C-a, b H-c, d, e I-a |
| 履修条件・履修上の注意 | 膨大な学習内容です。予習・復習をしないとついていけません。必ずシラバスに沿ってテキストとアトラスを読んでください。 |

| | | | |
|--------|-------|------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 浅見 知市郎 | | | |
| 浅田 春美 | 加藤 仁志 | 黒川 望 | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義13コマ・実習2コマ |
| 授業計画 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 上肢の連結 手の連結 2. 下肢の連結 下肢体の連結 自由下肢骨の連結 3. 下肢の連結 自由下肢骨の連結 足の連結 4. 骨学実習 骨スケッチ 5. 骨学実習 骨スケッチ 6. 神経系総論 神経系の区分・構成 髄膜と脳室系 7. 神経系総論 神経系の発生 8. 中枢神経 脊髄 9. 中枢神経 脳幹 10. 中枢神経 小脳 11. 中枢神経 間脳 大脳 12. 中枢神経 大脳皮質と機能局在 13. 中枢神経 脳の血管 脳室と脳脊髄膜 14. 末梢神経 脳神経 15. 末梢神経 脊髄神経 |
| 科目の目的 | 理学療法士として必要不可欠な関節・靭帯と神経系に関する基本的な知識を習得する。 |
| 到達目標 | 全身の神経系概要について説明できる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ、各専門科目 |
| 成績評価方法・基準 | 試験80% スケッチ20% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | シラバスに沿って教科書の講義予定の部分を理解しながら通読すると、概ね1時間かかるはずである。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学 野村嗟ほか 医学書院 ネッター解剖学アトラス 相磯貞和訳 南江堂 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義終了後に質問を受け付ける。個別の相談は事前の連絡によって随時対応する (asami@paz.ac.jp)。 |
| 国家試験出題基準 | 専門基礎-I-B-c, d D-a, b H-e I-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | 膨大な学習内容です。予習・復習をしないとついていけません。必ずシラバスに沿ってテキストとアトラスを読んでください。 |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 通年 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 浅見 知市郎 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------|---|
| 授業計画 | 1. 神経総論 神経系の構成 2. 中枢神経系 脊髄 3. 中枢神経系 脳幹（延髄 橋 中脳） 小脳 4. 中枢神経系 大脳 大脳皮質と機能局在 5. 中枢神経系 脳の血管 脳室と脳脊髄膜 6. 末梢神経系 脳神経 7. 末梢神経系 脊髄神経 8. 末梢神経系 自律神経 9. 伝導路 反射路 求心性伝導路 遠心性伝導路 10. 脈管系 総論 心臓 11. 脈管系 動脈系 12. 脈管系 静脈系 胎生時の循環系 リンパ系 13. 脈管系 脾臓 胸腺 血液・血管・造血組織 14. 消化器系 口腔 咽頭 食道 胃 15. 消化器系 腸 16. 消化器系 肝・胆・膵 17. 呼吸器系 鼻 副鼻腔 喉頭 気管 気管支 肺 18. 泌尿器系 腎臓 尿管 膀胱 尿道 19. 生殖器系 男性生殖器 女性生殖器 20. 内分泌系 下垂体 松果体 甲状腺 上皮小体 副腎 膵島 21. 感覚器系 視覚器 聴覚器 22. 感覚器系 皮膚 23. 発生学 受精と発生 器官系の発生 胎児の発達 出生 |
| 科目の目的 | 理学療法士として必要不可欠な神経系と内臓系・人体の組織・発生学に関する基本的な知識を習得する。 |
| 到達目標 | 神経系の構造・内臓系の構造・人体の組織・発生について説明できる。 |

| | |
|-------------------------|--|
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ、解剖学Ⅱ、各専門科目 |
| 成績評価方法・基準 | 試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | シラバスに沿って教科書の講義予定の部分を理解しながら通読すると、概ね1時間かかるはずである。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：入門人体解剖学 藤田恒夫 南江堂 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義終了後に質問を受け付ける。個別の相談は事前の連絡によって随時対応する (asami@paz.ac.jp)。 |
| 国家試験出題基準 | 専門基礎-Ⅰ-A-b D-a, b E-a, b, c, d F-a, b, c, d G-a I-a, b, c J-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | 教科書は必ず持参のこと |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 浅田 春美 | | | |
| 黒川 望 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 小人数グループによる実技演習 |
| 授業計画 | <p>1 触診の準備<解剖学の知識を復習> (浅田・黒川) 骨標本を用いて演習 「骨・骨部位(主に筋の付着部・骨指標となる部位)の名称を指し示して言うことができる」 「頭蓋骨から足部まで左右を区別して骨を並べることができる」</p> <p>2 触診講義の学習の仕方/触診手技の練習 (浅田・黒川) 体表面から触診する場合の骨、関節、筋、靭帯の触れ方(ポイント)の練習</p> <p>3 頭頸部・上肢<肩甲帯・肩・上腕> (浅田・黒川) 主に骨・関節の触診</p> <p>4 上肢<肩甲帯・肩・上腕>・体幹 (浅田・黒川) 主に軟部組織(筋・靭帯・動脈の拍動)の触診</p> <p>5 上肢<前腕・肘・上腕> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>6 上肢<前腕・手関節・手> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>7 上肢<前腕・手関節・手> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>8 上肢実技の確認 (浅田・黒川) 前半(上肢部分)の骨・関節・筋について触診の実技確認を実施<3分/1人程度></p> <p>9 下肢<骨盤・股関節> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>1 0 下肢<骨盤・股関節> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>1 1 下肢<膝関節・下腿> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>1 2 下肢<膝関節・下腿> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>1 3 下肢<下腿・足関節・足部> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>1 4 下肢<下腿・足関節・足部> (浅田・黒川) 主に骨・関節・軟部組織の触診</p> <p>1 5 実技試験(全範囲) (浅田・黒川) 全範囲(上肢・下肢)の骨・関節・靭帯・動脈の拍動について触診の実技確認</p> |
| 科目の目的 | 理学療法士は運動器およびその機能の障害についての専門家である。その専門性を4年かけて学ぶわけであるが、その中の技術領域において最初に習得すべきことが体表解剖の知識と身体部位を体表面から触知できる能力であり、その修得がこの科目の第一義的的目的である。また、運動学Iと同時並行で授業が進むため、人の運動を可能にする構造と機能の関連をより深くかつ実践的に理解できるようになることも目的としている。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 骨の部位、関節裂隙、靭帯、筋、腱、動脈を触知により区別できる。 体表から触れることができるそれらの部位を解剖学アトラスで参照できる。 それらの名称(筋については、起始・停止・作用)を述べることができる。 |
| 関連科目 | 解剖学I, 運動学I, 運動学II, 専門科目全般 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験(50%)・実技試験(50%) それぞれ60%以上の正解率 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> 解剖学で学んだ骨や筋の名称を復習しておくこと 筋の「起始・停止・作用」は、教科書「運動療法のための機能解剖学的触診技術」において予習・復習しておく 配布資料の実施予定日の内容を確認し、該当する教科書のページを予習・復習とも読んでおく 講義終了後、学生同士で実技練習を行い、不明な点を積極的に教員に質問する(直後または次回講義開始時) <p><予習・復習：各1時間程度要する></p> |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】</p> <ol style="list-style-type: none"> 林 典雄著：「運動療法のための機能解剖学的触診技術 上肢」, メディカルビュー 林 典雄著：「運動療法のための機能解剖学的触診技術 下肢」, メディカルビュー 「ネッター解剖学アトラス」相磯貞和 訳 (南江堂) <p>【参考書】</p> <ol style="list-style-type: none"> Stanley Hoppenfeld著・野島元雄監訳：図解 四肢と脊椎の診かた, 医歯薬出版, 1984 藤原理著：筋と骨格の触診術の基本, マイナビ, 2013 竹井仁著：触診機能解剖カラーアトラス上下, 文光堂, 2008. |

| | |
|-------------|---|
| オフィス・アワー | 当該授業終了後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》－I－1－B－d、C－b、D－a、H－a、b |
| 履修条件・履修上の注意 | 実技演習を行うため、準備をしていない場合、履修できないことがある <指輪、時計など不必要なものを外し、手や手指のケアを心がける（爪・傷など）> <可能な限り直接、皮膚に触れるため脱衣しやすく、動きやすい服装を準備する> |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 洞口 貴弘 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 ガイダンス 生理学の基礎の基礎 生理学講義を受講するにあたって 細胞・組織・器官</p> <p>2、3 神経の基本的機能 神経細胞の形態、興奮伝導、興奮伝達</p> <p>4、5 筋肉の基本的機能 筋細胞の形態と興奮、骨格筋の収縮</p> <p>6～8 神経系の機能 末梢神経系(体性神経系、自律神経系)、中枢神経系、運動機能の調節</p> <p>9～12 感覚の生理学 様々な感覚の受容と知覚のメカニズム</p> <p>13～15 睡眠・記憶・情動 脳の高次機能</p> |
| 科目の目的 | 人体の各部分の構造と機能を学び、医療職に必要な基礎知識を身につける。 |
| 到達目標 | 人体各部の機能および、それを生み出す基本構造と仕組みを確認すること。 これらを発展させ疾患に対したときの機能の低下、不安定状態などをよみとる基礎能力を養うこと。 |
| 関連科目 | 解剖学 I・II、生化学 |
| 成績評価方法・基準 | 講義題目毎に小テストを行う。 小テストの平均点×0.7+期末試験の点数×0.3 で最終的な評価を決定する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業内容および小テストや期末テストの内容は、指定した教科書に準ずる。 そのため、指定した教科書を中心とした予習・復習が単位認定のカギとなる。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「シンプル生理学 第7版」貴呂富久子、根木英雄（南江堂） 参考書：「標準生理学」（医学書院） 「人体の正常構造と機能」（日本医事新報社） 「トートラ 人体の構造と機能」（丸善） 他 |
| オフィス・アワー | 講義実施日の18：00～19：00 |
| 国家試験出題基準 | <<専門基礎>>-I-2-A-a <<専門基礎>>-I-2-B-a, b <<専門基礎>>-I-2-C-a, b, c, d, e, f, g, h, i <<専門基礎>>-I-2-D-a, b, c, d, e <<専門基礎>>-I-2-E-b <<専門基礎>>-I-2-F-a, b, c, d <<専門基礎>>-I-2-G-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | 公欠以外の欠席は、原則最終成績から1回につき10点減点する。15コマ講義なので、5回の欠席で履修放棄となるので注意。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 洞口 貴弘 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1、2 内分泌系の機能 ホルモンの一般的特徴、内分泌器官の機能</p> <p>3～5 循環の生理学 心臓血管系の基本構造と機能、調節</p> <p>6、7 呼吸の生理学 呼吸器系基本構造と機能、調節</p> <p>8、9 尿の生成と排泄および体液とその調節 腎臓の構造と機能、調整、尿生成、蓄尿と排尿、体液の恒常性を維持する仕組み</p> <p>10、11 消化と吸収 消化管の基本構造と機能、調節</p> <p>12、13 血液の生理学 血液の組成とその機能</p> <p>14、15 体温とその調節 体温の意義とその調節メカニズム</p> |
| 科目の目的 | 人体の各部分の構造と機能を学び、医療職に必要な基礎知識を身につける。 |
| 到達目標 | 人体各部の機能および、それを生み出す基本構造と仕組みを確認すること。 これらを発展させ疾患に対したときの機能の低下、不安定状態などをよみとる基礎能力を養うこと。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生化学 |
| 成績評価方法・基準 | 講義題目毎に小テストを行う。 小テストの平均点×0.7+期末試験の点数×0.3 で最終的な評価を決定する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業内容および小テストや期末テストの内容は、指定した教科書に準ずる。 そのため、指定した教科書を中心とした予習・復習が単位認定のカギとなる。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「シンプル生理学 第7版」貴邑富久子、根木英雄（南江堂） 参考書：「標準生理学」（医学書院） 「人体の正常構造と機能」（日本医事新報社） 「トートラ 人体の構造と機能」（丸善） 他 |
| オフィス・アワー | 講義実施日の18：00～19：00 |
| 国家試験出題基準 | ≪専門基礎≫-I-2-E-a ≪専門基礎≫-I-2-H-a, b, c, d ≪専門基礎≫-I-2-I-a, b, c, d ≪専門基礎≫-I-2-J-a, b, c, d ≪専門基礎≫-I-2-K-a, b, c, d, e, f, g ≪専門基礎≫-I-2-L-a, b, c ≪専門基礎≫-I-2-M-a ≪専門基礎≫-I-2-N-a, b, c ≪専門基礎≫-I-2-O-a, b ≪専門基礎≫-I-2-P-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | 公欠以外の欠席は、原則最終成績から1回につき10点減点する。15コマ講義なので、5回の欠席で履修放棄となるので注意。 |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 洞口 貴弘 | | | |
| 補助教員あり | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 実習、講義 |
| 授業計画 | <p>1-2 ガイダンス 生理学実習履修にあたっての諸注意 レポートの書き方 統計処理法を学ぶ</p> <p>3-4 浸透圧 卵半透膜を使用し、浸透圧を理解する</p> <p>5-6 酸塩基平衡 酸性・塩基性物質を摂取し、酸塩基平衡のメカニズムについて理解する</p> <p>7-8 血糖値とその変化 糖質を摂取し、血糖値制御のメカニズムについて理解する</p> <p>9-10 反応時間 視・聴覚刺激に対する反応時間を測定し、感覚情報の伝達経路を理解する</p> <p>11-12 呼吸 再呼吸法の実験データを基に、血中ガス濃度変化に伴う呼吸制御メカニズムを理解する</p> <p>13-14 血圧 血圧を測定し、そのメカニズムを理解する</p> <p>15-16 ストレス反応 ストレス負荷をかけた際の生体反応を計測し、その発生メカニズムを理解する</p> <p>17-18 骨格筋の収縮 カエル神経筋標本を作成・刺激し、骨格筋の収縮メカニズムを理解する</p> <p>19-20 神経の興奮と伝導 カエル神経標本を作製・刺激し、神経の興奮とその伝導メカニズムを理解する(実験とその結果についてまとめる)</p> <p>21-22 神経の興奮と伝導 カエル神経標本を作製・刺激し、神経の興奮とその伝導メカニズムを理解する(結果について考察する)</p> <p>23-24 誘発筋電図 ヒト脛骨神経を刺激して下腿三頭筋の筋電図を誘発し、中枢および末梢神経系と筋を理解する</p> |
| 科目の目的 | 生理学の講義で学習した人体の機能について実際に確認し、理解を深める。 |
| 到達目標 | 種々の生理学機能測定器具を用い、人体の機能に関するデータの収集法や判読方を学習し、生理学の講義内容を実際に確認すること。 それとともに、実験レポートの書き方を学習し、他者に実験内容を分かりやすく報告する方法を身につけること。 |
| 関連科目 | 生理学Ⅰ・Ⅱ、解剖学Ⅰ・Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | レポート100% 実習1～12を前半、13～24を後半とし、前半の成績と後半の成績の平均点を最終成績とする。 欠席またはレポート不提出の場合、前半または後半の成績から減点する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 既に履修済みである、生理学Ⅰ、Ⅱの復習 |
| 教科書・参考書 | 教科書：特に無し 参考書：「シンプル生理学」(南江堂) 「標準生理学」(医学書院) 「人体の正常構造と機能」(日本医事新報社) 他 |
| オフィス・アワー | 実施日の18:00～19:00 |
| 国家試験出題基準 | ≪専門基礎≫-I-2-B-b ≪専門基礎≫-I-2-C-b, c, d, f, g, h ≪専門基礎≫-I-2-D-c, d ≪専門基礎≫-I-2-F-a ≪専門基礎≫-I-2-G-a ≪専門基礎≫-I-2-H-b, c, d ≪専門基礎≫-I-2-N-a |
| 履修条件・履修上の注意 | 毎週レポートが課せられ、その量は決して少なくない。 そのため、自らを律し、効率良くレポートを作成するよう心がけること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 江口 勝彦 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 コースオリエンテーション この科目のコースオリエンテーションと学習方法などについて</p> <p>オリエンテーション 学習方法などについて</p> <p>2 運動生理学概論 理学療法と運動生理、運動生理学の定義・分類、体力とは</p> <p>3-5 筋の運動生理学 身体運動と筋</p> <p>6-9 呼吸の運動生理学 呼吸運動と呼吸生理、運動と呼吸</p> <p>10-13 身体運動と循環 身体運動と循環、心電図の異常波形と臨床的意義</p> <p>14-15 エネルギー代謝と運動生理学 嫌気性代謝と好気性代謝、代謝当量 (METS)、エネルギー消費と運動負荷試験、持久性トレーニング</p> |
| 科目の目的 | <p>理学療法は、英語でPhysical Therapy (主に米国を中心に)、Pysiothrapy (主に英国を中心に)と表されるが、このPhysio-とは、PhysiologyのPhysio-であり、「治療介入により生理学的作用を得るもの」と理解できる。運動の制御に関係する「神経生理学」とならんで、運動の発現や維持に関係するこの「運動生理学」は大変重要な領域であり、深い理解が求められる。通常、「生理学」は、安静時を中心とした人体の正常生理学であるのに対し、運動生理学は、運動する(行っている)人体の生理学である。</p> <p>本講義においては、特に理学療法学上、重要かつ必須とされる運動生理学の中から「運動と筋」、「運動と呼吸」、「運動と循環」、「運動とエネルギー代謝」に関する正常生理学を中心に学習する。特に、呼吸・循環を含むエネルギー代謝について理解し、各種運動療法を施行する上で生体に対する運動の影響、さらには、運動の効用として各種スポーツ、メタボリックシンドローム対策など健康増進分野の理学療法を考える。</p> |
| 到達目標 | <p>「運動と筋」、「運動と呼吸」、「運動と循環」、「運動とエネルギー代謝」に関する正常生理学について、基礎を理解し、運動時の各種反応、身体変化を生理学的に理解できることを到達目標とする。</p> <p>到達目標の一部を下記に示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動生理学とは何かを理解する ・体力について理解する ・筋肉とは何かを理解する ・筋収縮について理解する ・呼吸運動について理解する ・換気について理解する ・呼吸と酸塩基反応について理解する ・運動と呼吸について理解する ・運動時の循環反応について理解する ・急激な運動時の心血管反応について理解する ・心電図の異常波形とその臨床的意義について理解する ・基本的なエネルギー代謝について理解する ・酸素摂取能力の診断について理解する ・循環器負荷試験について理解する ・持久性トレーニングの生理学的効果について理解する <p>各単元ごとに、到達目標・行動目標を示すとともに、学生自身が学習の到達状況を知る為に、形成的評価の一部としてミニクイズを実施する。</p> |
| 関連科目 | <p>関連し合う科目－解剖学、生理学、生化学、栄養学 この科目が基礎となる科目－各理学療法評価・治療学</p> |
| 成績評価方法・基準 | <p>形成的評価 (ミニクイズ)、総合評価 (筆記試験)、受講態度などを総合的に評価する。ミニクイズおよび筆記試験では、すべてにおいて毎回60%を合格最低ラインと定める。欠席時の点数は0点と扱う。講義期間を通して任意に出席を確認する。出席を確認した内、出席率2/3に満たない場合は、総合評価の試験を受けることができない場合がある。講義の邪魔になるような態度 (遅刻・私語・他) がみられた場合は、受講を許可しない。成績の配分は、形成的評価 (ミニクイズ) 30%、総合評価 (筆記試験) 70%を基準とする。</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>1) 毎回、事前に講義予定部分に関する「生理学」の復習を十分しておくこと。該当部分の生理学 (静的人体正常生理) についても復習するが、基本的には既に理解しているものとして講義を進める。</p> <p>2) ほぼ毎回、講義の最初 (あるいは最後) に、基礎事項と前回の講義内容の理解度を確認する為にミニクイズを行う。復習を必ず行うこと。</p> <p>3) 講義時間内に質問などを行い十分理解することが望ましいが、理解不足や疑問点などは参考図書などで補い、それでもわからない場合は電子メール (別途指示) にて質問を受け付ける。</p> <p>1単位30時間の講義なので、15時間の自己学習が必要である。すなわち、1回の講義に対し、予習復習を含め1時間の自己学習を要する。</p> |

| | |
|-------------|---|
| 教科書・参考書 | <p>指定教科書： ・小山勝弘・安藤大輔 編著：運動生理学. 三共出版. ・オリジナル印刷教材</p> <p>参考書： <教科書的> ・宮村実晴：身体運動と呼吸・循環機能. 真興交易医書出版部, 2012. ・浅野勝己：編著：運動生理学概論 第2版. 杏林書院, 2013. <入門書> ・勝田 茂 編著：入門運動生理学（第2版）. 杏林書院, 2001. ・猪飼道夫：運動生理学入門. 杏林書院, 1979. <中 堅> ・宮村実晴, 矢部京之助編集：体力トレーニング -運動生理学的基礎と応用-. 真興交易医書出版部, 1986. ・中野昭一 編集：-運動・生理・生化学・栄養- 図説運動の仕組みと応用（第2版）. 医歯薬出版, 1996. ・山地啓司：改訂最大酸素摂取量の科学. 杏林書院, 1992年. <詳解・上級> ・宮村実晴 編集：最新運動生理学 ?身体パフォーマンスの科学的基礎-. 真興交易医書出版部, 1986. ・宮村実晴 編集：新 運動生理学（上・下）. 真興交易医書出版部, 2001. <その他> ・一般的な生理学書（医科生理学展望；丸善，真島の生理学；文光堂など） ・大修館書店やNAPから出ている運動生理学書など.</p> |
| オフィス・アワー | 講義の前後とする. 電子メール（別途指示）にて質問を受け付ける. |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》- I-2-B, I-2-C, I-2-F, I-2-G, I-2-H, I-2-I, I-2-O, I-3-A-d, I-3-A-e, I-3-A-f 《専門》- I-3-B-c, I-3-D, II-3-C-d, II-3-C-e, II-7-F, II-8-A, |
| 履修条件・履修上の注意 | 印刷資料の配布方法は別途指示する. 運動負荷試験の実技演習（少人数グループによる）については、別途指示する. |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 高橋 克典 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 生化学入門～ 生体化学成分の基礎 ～ 生体を構成する主な化学成分について概説する。また細胞の基本構造および、それぞれの細胞小器官の役割について生化学的な視点から解説する。</p> <p>2, 3 生体成分の構造と機能 I～ 糖質と病態 ～ 三大栄養素の一つである糖質について、その分類や代謝経路などを中心に解説する。また、インスリンやグルカゴンのような糖質制御ホルモンと病態との関係を解説する。</p> <p>4, 5, 6 生体成分の構造と機能 II～ 脂質と病態 ～ 三大栄養素の一つである脂質について、①エネルギー源としての役割、②生体膜構成成分としての役割、③生理活性シグナル因子としての役割を中心に解説する。また、生体内における脂質の代謝異常と病態との関係を解説する。</p> <p>7, 8 生体成分の構造と機能 III～ タンパク質・アミノ酸と病態 ～ 三大栄養素の一つであるタンパク質について、その分類や代謝経路などを中心に解説する。また、タンパク質を構成するアミノ酸の分類、性質、病態との関連などについて解説する。</p> <p>9 生体成分の構造と機能 IV～ 遺伝子と病態 ～ RNAやDNAを構成する核酸の構造や性質を解説する。また、DNAの翻訳からタンパク質の生合成までのメカニズムを解説する。さらに、遺伝子の変異に伴い発症する病態について解説する。</p> <p>10, 11 生体成分の構造と機能 V～ ビタミンの役割と病態 ～ 微量栄養素であるビタミンの分類と機能を解説する。また、脚気、懐血病などビタミン欠乏に伴い発症する病態について解説する。</p> <p>12, 13 生体成分の構造と機能 VI～ ミネラルの役割と病態 ～ 生体に不可欠なミネラルの種類および欠乏症、過剰症について解説する。</p> <p>14 ホメオスタシスとホルモン ホルモンの分類とそれぞれの標的組織について解説する。また、ホルモンの分泌異常による疾患について解説する。</p> <p>15 臓器の生化学 人体の各臓器（循環器系、呼吸器系、消化器系、泌尿器系、神経系）における生化学的な代謝機能および関連疾患を概説する。</p> |
| 科目の目的 | 生命現象の基本原則とそれに関連する病態を分子レベルで理解することで、化学的根拠に基づいた視点を有する理学療法士の育成を目指す |
| 到達目標 | 生体内の様々な化学物質による生命現象を理解したうえで、それらが各種病態においてどのように変化するのかを理解する |
| 関連科目 | 化学、生物学、生理学、栄養学、薬理学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（100％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 有機化学および生物学の基礎知識を必要とする。準備学習に必要な学習時間の目安は概ね1時間程度。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：栄養科学シリーズ NEXT 生化学（講談社） 参考書：シンプル生化学（南江堂） |
| オフィス・アワー | 講義終了後 質問は E-mail (k-takahashi@paz.ac.jp) でも受け付ける |
| 国家試験出題基準 | 1～6：人体の構造と機能及び心身の発達—2-N-a、10, 11, 14：体の構造と機能及び心身の発達—2-N-b |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 高橋 正明 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|------|---|
| 授業計画 | 1回 コースオリエンテーション 運動学とは？ 関節運動 形態と機能 |
| | 2回 運動の原則1 生体力学 てこ バランス 支持基底面と重心 |
| | 3回 運動の原則2 生体力学 てこ バランス 支持基底面と重心 |
| | 4回 運動器系組織1 骨・関節・靭帯の組織と役割 |
| | 5回 運動器系組織2 筋の発生と組織 収縮のメカニズム |
| | 6回 運動器系組織3 筋力 収縮様式 筋張力 共同運動 |
| | 7回 機能解剖足部1 足関節の形態と運動 |
| | 8回 機能解剖足部2 足部・足関節の形態と機能 |
| | 9回 機能解剖足部3 筋の働き |
| | 10回 機能解剖足部4 アーチ構造 |
| | 11回 機能解剖膝関節1 膝関節の形態と機能 (足部・足関節クイズ) |
| | 12回 機能解剖膝関節2 半月・靭帯の構造と機能 |
| | 13回 機能解剖膝関節3 筋の働き |
| | 14回 機能解剖膝関節4 立位での膝の役割 |
| | 15回 機能解剖股関節1 股関節の形態と機能 (膝関節クイズ) |
| | 16回 機能解剖股関節2 骨盤・股関節の運動 |
| | 17回 機能解剖股関節3 筋の働き |
| | 18回 機能解剖股関節4 股関節の力学 |
| | 19回 機能解剖体幹1 脊柱の形態と機能 (股関節クイズ) |
| | 20回 機能解剖体幹2 脊柱の運動 |
| | 21回 機能解剖体幹3 筋の働き |
| | 22回 機能解剖体幹4 胸郭運動 |
| | 23回 機能解剖体幹5 骨盤の運動 |
| | 24回 機能解剖肩・肩甲帯1 肩甲帯・肩関節の機能と構造 (体幹クイズ) |
| | 25回 機能解剖肩・肩甲帯2 肩甲帯の関節と運動 |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>26回 機能解剖肩・肩甲帯3 肩関節の運動</p> <p>27回 機能解剖肩・肩甲帯4 筋の働き</p> <p>28回 機能解剖肘関節1 肘関節の機能と構造 (肩甲帯クイズ)</p> <p>29回 機能解剖肘関節2 肘関節の運動</p> <p>30回 機能解剖肘関節3 筋の働き</p> |
| 科目の目的 | 人の身体運動を機能-構造の視点から分析するのに必要となる基本的な知識や概念を学び、自分自身の関節運動を説明することができる。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 関節運動の原則とバランス保持について説明できる。 2. 頸部・体幹・肢節の関節運動を機能-構造的見方で説明できる。 3. 骨、関節、筋等の運動器が関節運動において果たす役割を説明できる。 4. 代表的な関節の構造物が果たす役割について可動性と安定性の要素で分類,説明できる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ 生理学Ⅰ・Ⅱ 運動学Ⅱ 運動学実習 運動生理学 表面解剖学と触診法 臨床動作分析学 運動療法総論 運動器系理学療法評価・治療学 神経系理学療法評価・治療学 日常生活活動学 他 |
| 成績評価方法・基準 | 各関節ごとの機能解剖学小テスト(クイズ)を80%, 骨・関節・筋および力学についての試験を20%として総合点を算出し60点以上を合格とする。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 運動学は応用科学であるため、四肢体幹の解剖学の基礎知識を前提に授業を進める。該当する部分を解剖学の教科書で確認しておくこと。2コマ連続の授業なので予習に1時間は必要。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <p>「標準理学療法学・作業療法学 運動学」高橋正明編 (医学書院)</p> <p>「基礎運動学 第6版補訂」中村隆一, 他著(医歯薬出版)</p> <p>参考書</p> <p>「関節の生理学Ⅰ, Ⅱ, Ⅲ」Kapandjid LA 著おいお(医歯薬出版)</p> <p>「筋骨格系のキネシオロジー」D.A. Neumann著(医歯薬出版)</p> <p>「Kinesiology」Oatis CA (Lippincott Williams & Wilkins)</p> |
| オフィス・アワー | 毎週火曜日 17:30~19:00 (高橋(正)研究室あるいは学部長室) |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-Ⅰ-3-A-abcdef, B-abcde |
| 履修条件・履修上の注意 | 解剖学用語の知識を前提に授業を進めるため、それらを教科書で確認しておくこと。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 高橋 正明 | | | |
| 木村 朗 | 浅田 春美 | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義と演習 |
| 授業計画 | <p>1回 機能解剖 1 肘関節の形態と機能 (高橋正明)</p> <p>2回 機能解剖 2 手関節の形態と機能 (高橋正明)</p> <p>3回 機能解剖 3 指の形態と機能 (高橋正明)</p> <p>4回 機能解剖 4 手指の筋の働き 手の役割 (高橋正明)</p> <p>5回 機能解剖5 機能解剖に関するクイズ 前半：機能解剖の小テスト 後半：咀嚼運動と顎関節 (高橋正明)</p> <p>6回 神経組織と反射 1 中枢神経の働き、短シナプス反射と筋紡錘 (浅田春美)</p> <p>7回 神経組織と反射 2 姿勢反射と立ち直り反応 (浅田春美)</p> <p>8回 神経組織と反射 3 姿勢保持と平衡反応、随意運動 (浅田春美)</p> <p>9回 神経組織と反射 4 運動と感覚器 (浅田春美)</p> <p>10回 正常歩動作 1 姿勢と動作 (高橋正明)</p> <p>11回 正常歩動作 2 歩行決定要因 (高橋正明)</p> <p>12回 正常歩動作 3 歩行周期と筋活動 (高橋正明)</p> <p>13回 運動学習 1 記憶と情報処理 (木村朗)</p> <p>14回 運動学習 2 スキーマ理論 (木村朗)</p> <p>15回 運動学習 3 運動制御と自由度 (木村朗)</p> |
| 科目の目的 | 運動学Ⅰで触れなかった肘関節、手指および顎関節の機能解剖、および反射と運動、動作分析(基本動作、歩行動作を含む)、運動学習について学習する。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 肘関節、手指・手関節、顎関節の運動を機能一構造的見方で説明できる。 2. 運動に必要な感覚器を同定しそれらのメカニズムが説明できる。 3. 運動に関する神経組織の役割を説明できる。 4. 正常歩行動作についてそのメカニズムを説明できる。 5. 運動学習の基本を説明できる。 |
| 関連科目 | 関連し合う科目：解剖学Ⅰ・Ⅱ 表面解剖学と触診法 生理学Ⅰ・Ⅱ この科目が基礎となる科目：理学療法評価学 運動器系理学療法評価・治療学 神経系理学療法評価・治療学 臨床動作分析学 日常生活活動学 他 |
| 成績評価方法・基準 | 機能解剖については小テスト(30%)、それ以外の内容については定期試験(70%)に含む。60%以上を合格とする。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 項目が多岐にわたるため各項目毎に3時間以上の予習を必要とする。 |
| 教科書・参考書 | 「標準理学療法学・作業療法学 運動学」 高橋正明編集 (医学書院) 「基礎運動学 第6版」中村隆一、他 (医歯薬出版) |
| オフィス・アワー | 火曜日 12:00～13:00 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》- I -3-D, E, F |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 岡崎 大資 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 授業形態 | 実習・演習・講義 | | |
| 授業計画 | 1. 講義 | オリエンテーション 実習の手引きと実修書を配布し、授業内容とレポート作成の方法についてオリエンテーションする。 | |
| | 2. 演習 | 身体重心の探索 身体重心の力学的探索方法、重心動揺計を用いた探索方法を説明し、演習する。 | |
| | 3. 実習 | 重心位置の測定 (1) てこを用いた身体重心位置の推定実習 | |
| | 4. 実習 | 重心位置の測定 (2) てこを用いた身体重心位置の推定実習 | |
| | 5. 実習 | バランス時重心位置推定 (1) セグメント法に基づく身体重心計測の実習 | |
| | 6. 実習 | バランス時重心位置推定 (2) セグメント法に基づく身体重心計測の実習 | |
| | 7. 実習 | 立位姿勢計測 (1) 各ランドマークを基準とした立位姿勢アライメントの計測実習 | |
| | 8. 実習 | 立位姿勢計測 (2) 各ランドマークを基準とした立位姿勢アライメントの計測実習 | |
| | 9. 実習 | 重心動揺計を用いた重心線の測定 (1) 重心動揺計を用いた圧中心測定の実習 | |
| | 10. 実習 | 重心動揺計を用いた重心線の測定 (2) 重心動揺計を用いた圧中心測定の実習 | |
| | 11. 講義 | 筋収縮と筋電図 筋収縮の生理学と筋電図の見方と処理方法 | |
| | 12. 演習 | 筋収縮と関節モーメント 筋収縮に伴う関節運動のモーメントの理解とモーメントの計算 | |
| | 13. 講義 | 運動学習 運動学習理論 | |
| | 14. 実習 | 筋電図を用いた評価 (1) 筋電計を用いて筋収縮の生理学的様態を計測し、筋電図処理方法の実習 | |
| | 15. 実習 | 筋電図を用いた評価 (2) 筋電計を用いて筋収縮の生理学的様態を計測し、筋電図処理方法の実習 | |
| | 16. 実習 | 重心、床反力、関節モーメント (1) 歩行路を設定し、歩行時の床反力、関節モーメントの計測実習 | |
| | 17. 実習 | 重心、床反力、関節モーメント (2) 歩行路を設定し、歩行時の床反力、関節モーメントの計測実習 | |
| | 18. 実習 | 筋収縮様式の理解 (1) 等尺性筋収縮、等速性筋収縮を理解し、関節モーメントを測定する実習 | |
| | 19. 実習 | 筋収縮様式の理解 (2) 等尺性筋収縮、等速性筋収縮を理解し、関節モーメントを測定する実習 | |
| | 20. 実習 | 運動学習 (1) 動作の学習過程を測定する実習 | |
| | 21. 実習 | 運動学習 (2) 動作の学習過程を測定する実習 | |
| | 22. 演習 | まとめ | |
| | 23. 演習 | まとめ | |
| 科目の目的 | (1) レポートを作成するために必要な単位や数値のまとめ方、レポートの構成や体裁などを学び、自分自身の歩行に関する測定実習を行い、身体動作を運動としてとらえる視点と定量的にとらえるということを学ぶ。 (2) 身体重心の位置や重心動揺、姿勢保持時の各肢節間のアライメントの測定など自分自身を対象とした測定実習を行い、基本的姿勢と動作について力学的理解を深める。 | | |

| | |
|-------------------------|--|
| | (3) 運動や動作を解析する各種手法についてグループで実習し、運動学における分析法を修得する。 |
| 到達目標 | (1) 人の運動・動作を分析し、運動学的用語を用いた記述ができる。 (2) 運動学的分析方法を習得し得られた結果より臨床的意義について理解を深める。 (3) 実習内容を客観的に記述したレポート作成できる。 |
| 関連科目 | 運動学Ⅰ、運動学Ⅱ、臨床動作分析学、解剖学Ⅰ、解剖学Ⅱ、生理学Ⅰ、生理学Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 実習への参加態度、実習レポートを総合的に評価する。 実習レポートは構成を重視した採点とする。実習レポートの成績が不良の者は再提出を課す場合がある。 原則として遅刻・欠席は認めない。 (5月30日 訂正) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習：運動学Ⅰ・Ⅱで学んだ内容の復習と実習の手引き、実習書を熟読のうえ各実習単元にて行う内容を理解した状態で授業に臨むこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：指定しない。 運動学実習の手引き、実習書を各自に配布する。 参考書：基礎運動学（第6版補訂）中村隆一．医歯薬出版 |
| オフィス・アワー | 月曜日13時～14時 |
| 国家試験出題基準 | I 人体の構造と機能及び心身の発達 運動学（姿勢、歩行、運動制御と運動学習） 運動学（四肢と体幹の運動「上肢帯と上肢の運動、下肢帯と下肢の運動、体幹の運動」） |
| 履修条件・履修上の注意 | 運動学・解剖学・生理学等で学んだ知識をリンクさせ各計測・分析を実施するため、基礎知識の予習が必要である。 講義開始前に実習書を熟読し、スムーズな実習を行えるように準備をすること。また、実習を中心とした授業であるため、受け身ではなく自ら学ぼうとする態度で受講すること。積極的な授業への参加を望む。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 中 徹 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | 講義6コマ・演習9コマ | | |
| 授業計画 | 第1回 | 発達の学問の周辺と発達の定義・運動発達と秩序性の理解（講義） 発達に関する用語の概念を解説する 発達の概念を事例で考える 発達に関する用語の概念を解説する | |
| | 第2回 | マイルストーンと機能的重要性・機能的メカニズム（講義） 発達学の方法論について解説する・発達の現象学と機能学について解説する | |
| | 第3回 | 正常運動発達の体験学習 実技1 背臥位・腹臥位の正常運動発達を体験学習する | |
| | 第4回 | 正常運動発達の体験学習 実技2 ずり這いと四つ這い・座位と起き上がりの正常運動発達を体験学習する | |
| | 第5回 | 正常運動発達の体験学習 実技3 立ち上がり・つたい歩きの正常運動発達を体験学習する | |
| | 第6回 | 正常運動発達の体験学習 実技4 歩行の正常運動発達を体験学習する | |
| | 第7回 | 正常運動発達の体験学習 ワークショップ これまでの実技のプレゼンテーションを行う | |
| | 第8回 | 正常運動発達の体験学習実技まとめ（講義） 実技と講義を交えて正常運動発達についての知識を整理する | |
| | 第9回 | 姿勢反射と反応の基礎知識（講義） 運動制御における姿勢反射と反応の神経学的・運動学的な役割を理解する | |
| | 第10回 | 姿勢反射・反応の臨床と誘発実技1 原始反射の体験と誘発実技を行う | |
| | 第11回 | 姿勢反射・反応の臨床と誘発実技2 平衡反応の体験と誘発実技を行う | |
| | 第12回 | 姿勢反射・反応の臨床と誘発実技3 立ち直り反応の体験と誘発実技を行う | |
| | 第13回 | 姿勢反射・反応の臨床と誘発ワークショップ これまでの実技のプレゼンテーションを行う | |
| | 第14回 | 姿勢反射・反応の臨床と誘発実技 まとめ（講義） 実技と講義を交えて姿勢反射・反応についての知識を整理する | |
| | 第15回 | 定型的な発達と非定型的な発達 発達の知識を理学療法に応用する（講義） 臨床における発達の障がいの現れ方について紹介する 理学療法に発達学の知識を応用するメリットを理解する 臨床における発達の障がいの現れ方の紹介・理学療法に発達学の知識を応用するメリットを理解する | |
| 科目の目的 | 理学療法に発達の知識を利用できることを知る | | |
| 到達目標 | 定型発達の現象を説明でき、かつ模倣ができる 姿勢反射・反応の神経学的意義、臨床的意義を説明でき、姿勢反射検査ができる | | |
| 関連科目 | 基礎となる科目・・・運動学 将来繋がる科目・・・小児理学療法学・小児科学・臨床神経学Ⅰ（神経内科学） | | |
| 成績評価方法・基準 | 実技到達度確認40%＋提出課題20%＋定期試験40% | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 事前に配布する講義資料の該当部分およびテキストの該当部分を予習する（各回45分程度） 各回の内容と演習を復習する（各回45分程度） | | |
| 教科書・参考書 | 教科書1 理学療法・作業療法のための神経生理学プログラム演習2 運動発達と反射 反射検査の手技と評価 教科書2 シンプル理学療法学シリーズ 小児理学療法学テキスト | | |
| オフィス・アワー | 月曜日終日 | | |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》Ⅰ-3-M・N | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 演習をとまなうため、動きやすい服装にて受講すること | | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 後藤 香織 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 栄養学の目的 1 食と私たち 食育の必要性</p> <p>2 栄養素の種類と体内での主たる役割 一日のエネルギーを求める</p> <p>3 栄養素の科学 1 糖質の消化</p> <p>4 栄養素の科学 2 糖質の代謝</p> <p>5 栄養素の科学 3 タンパク質の構造、消化、代謝</p> <p>6 栄養素の科学 4 脂質の構造と種類</p> <p>7 栄養素の科学 5 脂質の消化と代謝</p> <p>8 栄養素の科学 6 電解質とビタミン</p> <p>9 栄養素の科学 7 核酸の消化吸収代謝</p> <p>10 おいしさの科学 1 嗅覚と食品</p> <p>11 おいしさの科学 2 色と味</p> <p>12 おいしさの科学 3 咀嚼とテクスチャー</p> <p>13 献立とは 日本料理と西洋料理の献立 食品成分の計算</p> <p>14 献立と病態栄養学 病気と献立、食品の選び方</p> <p>15 まとめ</p> |
| 科目の目的 | 人体が必要とする栄養素を学び、各栄養素が人体に消化吸収される過程を学ぶ。また、栄養素を含む食品と人体が食べ物を欲する科学的過程を学び、医療従事者として必要な栄養学、食品学の基本知識を養成する事を目的とする。 |
| 到達目標 | 基礎医学（解剖学、生理学、生化学）に関連した栄養学の基礎を学ぶ。また日々の食品摂取の判断ができるようになる。 |
| 関連科目 | ①解剖学Ⅰ・Ⅱ ②生化学 ③生理学 ④病理学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験85%、平常点15% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 解剖学、生理学をよく学んでおく |
| 教科書・参考書 | 教科書 新選 食品成分表（実教出版） 参考書 新体系看護学 人体の構造と機能2 栄養生化学（メジカルフレンド社） 看護栄養学（医歯薬出版） |
| オフィス・アワー | 授業の前後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》- I -2-N-abc |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 宗宮 真 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 医療のシステムと実際 (1) 「医療関連職種・保健医療の提供体制」</p> <p>第2回 医療のシステムと実際 (2) 「医療保険制度」</p> <p>第3回 医療のシステムと実際 (3) 「医療・保健・福祉の現状」</p> <p>第4回 医療のシステムと実際 (4) 「診療の流れ (患者中心の医療)」</p> <p>第5回 医療のシステムと実際 (5) 「診療の流れ (診断、診療記録、チーム医療)」</p> <p>第6回 医療のシステムと実際 (6) 「医療安全」</p> <p>第7回 健康と疾病 (1) 「健康・疾病予防」</p> <p>第8回 健康と疾病 (2) 「加齢・疾病・障害」</p> <p>第9回 医学・医療の歩み 「医学・医療の歩み」</p> <p>第10回 医療における課題 (1) 「医療従事者と生命倫理」</p> <p>第11回 医療における課題 (2) 「医療機器・技術の発達」</p> <p>第12回 医療における課題 (3) 「臓器移植医療」</p> <p>第13回 医療における課題 (4) 「遺伝子診断・出生前診断」</p> <p>第14回 医療における課題 (5) 「救急医療・災害医療」</p> <p>第15回 医療における課題 (6)、まとめ 「ターミナルケア」「まとめ」</p> |
| 科目の目的 | 医学・医療分野に関する各講義に先立ち、医学・医療の問題を幅広く概観し、専門分野の学習につなげる。 |
| 到達目標 | 医療のシステム、医療の実際、健康と疾病、医学・医療の歩み、医療が抱える課題を幅広く理解し、考えることを目標とする。 |
| 関連科目 | 臨床医学 (内科学、臨床神経学、整形外科学、臨床医学特殊講義、臨床検査・画像診断学、精神医学、小児科学、リハビリテーション医学、老年医学、救急・免疫・感染症学、公衆衛生学)、生命倫理など |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 (70% 中間試験を行う場合がある)、課題提出 (20%)、授業中の質問や確認問題への回答 (10%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で解説した重要事項について、主に復習を中心とした自己学習を行い、次回授業までに、重要事項については自ら説明できるレベルまで理解しておくこと。概ね1.5時間の授業外学習の時間を確保すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書： 使用しない 参考書：「学生のための医療概論 (第3版増補版)」千代豪昭、黒田研二 (医学書院) 参考書：「ケースブック医療倫理」赤林朗、大林雅之ほか (医学書院) |
| オフィス・アワー | 講義終了後。質問の内容により、別に時間を設定する。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-II-1-A-a, b, c 《専門基礎》-II-1-B-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | 前回講義の復習に利用する場合があるため、前回の配布資料を持参すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 塩崎 秀一 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>第1回 序論 病理学とは 病理学とは、病因論、内因、外因、公害病と医原病、疾病の分類。</p> <p>第2回 先天異常 奇形と胃炎性疾患、奇形の種類、遺伝の関与と奇形、遺伝異常による疾患、遺伝性疾患の診断と治療。</p> <p>第3回 代謝異常1 細胞の障害と適応、変性、壊死とアポトーシス、細胞の適応、細胞障害の結果としての物質沈着。</p> <p>第4回 代謝異常2 脂質代謝異常と疾患、タンパク質代謝異常と疾患、糖質代謝異常と疾患、その他の有機質の代謝異常と疾患、無機質の代謝異常と疾患。</p> <p>第5回 循環障害1 循環器系の概要、循環血液量の異常、充血、うっ血、虚血、出血、ショック。</p> <p>第6回 循環障害2 閉塞性の循環障害、血栓症、播種性血管内凝固、塞栓症、側副循環、リンパの循環障害。</p> <p>第7回 炎症と免疫、膠原病1 炎症、炎症の原因、炎症の経過、創傷治癒、炎症の治療、炎症の各型。</p> <p>第8回 炎症と免疫、膠原病2 免疫とアレルギー、自然免疫系と適応免疫系、免疫担当細胞、抗体と補体、能動免疫と受動免疫。</p> <p>第9回 炎症と免疫、膠原病3 免疫不全、先天性免疫不全、エイズ、移植と自己免疫、主要組織適合複合体、膠原病。</p> <p>第10回 腫瘍1 腫瘍の定義と分類、異形度・分化度・悪性度、悪性腫瘍の転移と進行度。</p> <p>第11回 腫瘍2 腫瘍の発生病理、腫瘍の発生原因、がん発生の外因、がん発生の内因、腫瘍の診断と治療、がんの予防。</p> <p>第12回 老化と死 老化とは、ホメオスタシスの老化、主要組織・臓器の老化、死について。</p> <p>第13回 病理検査 病理検査の意義、細胞診、生検組織診、手術時の迅速診断、病理解剖、病理組織・細胞診標本の作製課程。</p> <p>第14回 その他 必要に応じて上記を補う。</p> <p>第15回 その他 必要に応じて上記を補う。</p> |
| 科目の目的 | 病理学は、病気の原因・経過および結果を追求し、病気における形態と機能の変化を明らかにすることで、病気の本態を究明する。本講義はその総論に当たる内容から、理学療法に必要な知識を学ぶ。具体的には、病因について学習した後、先天異常、代謝異常、循環障害、炎症（免疫・膠原病）、腫瘍という病変の五大カテゴリーを学び、老化と死についても概略を学ぶ。 |
| 到達目標 | 病理学の基本を理解し、病態の把握の基礎力をつける。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ 生理学Ⅰ・Ⅱ 生化学 内科学 老年医学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験にて評価する（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 以下のことについて、指定の教科書などでそれぞれ5時間程度の学習を要する。 「炎症、腫瘍、主要な病変の原因、同じく臨床評価」 「脳梗塞、脳血管疾患」 「心臓疾患」 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「ルービン カラー基本病理学」E.ルービン著（西村書店） 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-Ⅱ-2-A-a, b, c |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 栗田 昌裕 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 薬理学とは 薬理学の基本知識。薬物治療に影響を与える因子。</p> <p>2 薬物動態 投与経路と薬の吸収。分布、代謝、排泄。</p> <p>3 麻酔薬と中枢興奮薬 全身麻酔薬。局所麻酔薬。中枢興奮薬。</p> <p>4 解熱鎮痛薬・抗炎症薬と麻薬 解熱鎮痛薬・抗炎症薬。麻薬性鎮痛薬・麻薬拮抗性鎮痛薬。</p> <p>5 向精神薬と抗痙攣薬 向精神薬。抗痙攣薬（抗てんかん薬）。 筋弛緩薬と抗パーキンソン薬</p> <p>6 自立神経薬 自律神経の基礎知識。 コリン作動薬とコリン作動性効果遮断薬。 アドレナリン作動薬とアドレナリン遮断薬。</p> <p>7 オータコイド オータコイドの種類とその作用。プロスタグランディンの臨床応用。</p> <p>8 強心薬 強心薬（ジギタリス）の投与方法。ジギタリスの副作用とその対策。 抗狭心症薬と抗不整脈薬</p> <p>9 利尿薬と降圧薬 利尿薬。利尿薬の臨床的応用。降圧薬。抗動脈硬化薬。</p> <p>10 消化器病薬と駆虫薬</p> <p>11 呼吸器病薬 呼吸器病薬。抗結核薬。</p> <p>12 内分泌薬 下垂体ホルモン・甲状腺ホルモン・糖尿病治療薬。 副腎皮質ホルモン・男性ホルモン・生殖系内分泌薬。</p> <p>13 血液病薬と抗癌薬 貧血の薬。止血薬。抗血栓療法薬。 抗癌薬の開発と化学療法。抗癌薬の副作用と組み合わせ。</p> <p>14 化学療法薬と免疫療法薬 化学療法薬。抗ウイルス剤。免疫について。免疫療法。</p> <p>15 消毒薬 滅菌・消毒法。消毒薬の濃度と殺菌速度。</p> |
| 科目の目的 | 医療の中で投薬（服薬、注射、輸液、外用など）の役割は大きい。そこで、医療に携わる者は「薬物の種類とその作用に関する基本的な知識」を持ち、しかもそれに「的確な理解」が伴っている必要がある。薬理学概論ではそれらを見通しよく学習する。具体的にはその内容は以下の通りである。1) 薬理学の役割、構成、新薬の開発、医薬品の歴史、など薬理学の基本的知識を学ぶ。2) 薬物治療に影響を与える因子として、生体側、薬物側の因子を学び、副作用に関しても学ぶ。3) 薬の生体内運命と薬効との関係を学ぶ。ここでは、投与経路と吸収、分布・代謝・排泄に関して学ぶ。4) 薬物の種類と作用メカニズムの概略を系統的に学ぶ。 |
| 到達目標 | 薬物動態に関する基本的知識を得ること、薬物の作用機序による分類を知ること、主要な薬剤の適用に関する基礎的知識を持つこと、禁忌に関して学ぶこと。以上に関して、理学療法に必要とされるレベルに到達することを目標とする。 |
| 関連科目 | 生理学Ⅰ・Ⅱ、生化学、医療概論、老年医学。 |
| 成績評価方法・基準 | 試験（100％）。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 短期間の間に広範な内容を学ぶことになるので、毎回の講義で学んだことをよく復習することが望ましい。その際に、これまでに学んだ疾患に関する知識をよく思い出し、関連付けを明確にしておこう。それが次の内容を受け入れやすくなり、準備学習を兼ねることになる。復習時間は約1時間。 |

| | |
|-------------|--|
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない。 参考書：「新版看護学全書6 疾病の成り立ちと回復の促進薬理学」（メヂカルフレンド社）。 |
| オフィス・アワー | 火曜日の昼休み。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-II-2-B-e |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配布します。配布期間は「授業前日から授業日まで」。持参方法は「各自印刷して授業に持参すること」。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 石館 敬三 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 公衆衛生の理解 人口と公衆衛生 健康の概念の変遷、公衆衛生の概念 世界人口の動向、日本の少子高齢化の進行 年齢3区分別人口の割合</p> <p>2 環境と公衆衛生 国民の健康と保健統計 人間と生活環境、環境行政のあゆみ、地球環境問題 大気汚染の状況、公害健康被害補償、環境基準</p> <p>3 食と公衆衛生 国民の健康と保健統計 食中毒の発生状況、食中毒の種類 健康指標、20世紀100年の変化</p> <p>4 同 上 年齢調整死亡率の意義 疫学概念、疫学調査方法、因果関係推論、 スクリーニング</p> <p>5 同 上 感染症の疫学、新感染症予防法 結核対策、HIV対策</p> <p>6 生活習慣病対策 がんの予防、その他生活習慣病予防 精神保健対策、介護保険制度</p> <p>7 同 上 母子保健、老人保健、歯科保健、難病対策 地域保健法、医療法改正の動き、地域医療連携 社会保障制度、国民医療費</p> <p>8 課題研究発表 指定課題による研究発表</p> |
| 科目の目的 | 健康及び公衆衛生の基礎的概念を学習する。タテ系である各種疾患対策、環境対策とヨコ系である統計、疫学、健康教育、試験検査などが織りなす総合科学である、活動であることを理解する。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 生活者の健康の保持・増進を目的とする公衆衛生活動を理解する。 2. 公衆衛生活動は、政治、経済、社会の動向と密接に関連していることを理解し、広い視野を養う。 3. 公衆衛生活動の基礎的技法として、集団からアプローチする疫学、保健統計、地域組織活動等を理解する。 |
| 関連科目 | 生命倫理 環境学 地域社会学 情報処理 救急・免疫・感染症学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 「国民衛生の動向」は公衆衛生の現実社会を写している鏡である。 講義前に該当する事項に眼を通しておくことが望ましい。 準備学習に必要な時間の目安 37時間 |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】 「新体系看護学7 公衆衛生学」小野寺伸夫著（メヂカルフレンド社） 「国民衛生の動向 2015/2016版」（一般財団法人 厚生労働統計協会）</p> <p>【参考書】 特になし</p> |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-Ⅲ-1-B-abcdefghijkl |
| 履修条件・履修上の注意 | 保健統計の簡易的な計算（例、罹患率、年齢調整死亡率）に習熟するため、電算機を持参すること |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 古田島 伸雄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回目 臨床検査学総論 臨床検査の必要性 (古田島)</p> <p>第2回目 検体検査 (1) 一般検査の種類と実際 (古田島)</p> <p>第3回目 検体検査 (2) 臨床血液検査の種類と実際 (古田島)</p> <p>第4回目 検体検査 (3) 臨床化学検査の種類と実際 (古田島)</p> <p>第5回目 検体検査 (4) 免疫検査・ホルモン検査の種類と実際 (古田島)</p> <p>第6回目 検体検査 (5) 感染症検査・病理検査の種類と実際 (古田島)</p> <p>第7回目 生体検査 (1) 心電図・脳波等などの測定の意義 (古田島)</p> <p>第8回目 生体検査 (2) 血液ガス・超音波検査・その他生体検査の意義 (古田島)</p> <p>第9回目 画像診断総論 画像診断の種類 画像診断の役割 それぞれの長所と限界 (土屋)</p> <p>第10回目 X線検査、正常解剖画像 X線診断の原理、造影剤、マンモグラフィ (土屋)</p> <p>第11回目 エックス線CT CTの原理、CTの正常解剖画像、CTの臨床的有用性 (土屋)</p> <p>第12回目 核医学・PET 放射性同位元素 (RI) とは、機能画像、SPECT、PETの原理と臨床応用 (土屋)</p> <p>第13回目 MRI MRIの原理、MRIの臨床的有用性、MRIの正常解剖像 (土屋)</p> <p>第14回目 脳・脊髄 脳血管障害、脳腫瘍、認知症 (痴呆) 椎間板ヘルニアの画像診断 (土屋)</p> <p>第15回目 骨、関節、筋肉 骨折、骨・軟部腫瘍、靭帯損傷の画像診断 (土屋)</p> |
| 科目の目的 | 多くの病気の正確な診断に、臨床検査・画像診断学は欠かせないものとなっている。特に、生体検査として、X線、CT、MRI、超音波検査 (US)、核医学 (SPECT、PET) など多くの画像診断法が開発され、発展している。画像により正常解剖の理解が深まるし、画像検査により病気の発生とともに、解剖学的異常、生体内の変化を目で見る事が出来るようになった。一方、血液、尿・便、喀痰等の検体検査の測定法も進化し、臨床判断に大いに寄与している現状である。本科目を学習することにより正常解剖・生理学を分かりやすく理解するとともに、実際に病気の診断に臨床検査・画像診断がどのように利用されているかを知ることを目的とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 血液検査など検体検査で何が判るか理解する。 2. 理学療法士として、臨床検査の重要性を十分把握する。 3. X線、CT、MRI、超音波検査 (US)、核医学検査 (SPECT)・PETの原理を習得する。 4. 正常解剖画像、代表的な病気の典型的な画像を理解する。 5. 正確な病気の診断に画像診断がどのように利用されているか、その役割を理解する。 |
| 関連科目 | <p>関連し合う教養科目－情報処理、生物学、化学、物理学</p> <p>この科目が基盤となる専門基礎科目－解剖学Ⅰ・Ⅱ、生物学、生化学、病理学、薬理学、内科学、臨床医学特殊講義、整形外科Ⅰ・Ⅱ、臨床神経学Ⅰ・Ⅱ、小児科学</p> <p>この科目が基盤となる専門科目－運動器系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、物理療法学、スポーツ障害理学療法学</p> |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・各回の授業内容について予習・復習を行い理解しておくこと。 ・準備学習時間の目安は30分。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「系統看護学講座 別巻6 臨床検査」/大久保昭行 編 (医学書院) |

| | |
|-------------|--|
| | <p>参考書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「放射線画像医学 医用放射線科学講座7」/稲本一夫 別府慎太郎 編（医歯薬出版） ・「リハビリテーション診断学（下）リハビリテーション医学全書Ⅱ-3」/千野直一 編（医歯薬出版） <p>その他はその都度紹介する</p> |
| オフィス・アワー | 講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | <p>I 人体の構造と機能及び心身の発達</p> <p>1 -E-a, b, c F-b, c, d</p> <p>2 -C-a, b, c, f, g, h H-a, b, c, d I-a, b, c, d J-a, b, c, d N-a</p> <p>II 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進</p> <p>2 -A-a, b, c B-b, c, d</p> <p>5 -C-k</p> <p>1 0 -C-d, e 1 1 -C-a, b, c, d, e, f, g, h 1 2 -C-a, e, f</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | ・状況に応じて内容が変更される場合があります。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 宗宮 真 | | | |
| 正田 純史 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 外科領域 (1) 総論 外科領域の疾患と治療の概要について理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第2回 外科領域 (2) 胸部疾患 外科領域のうち胸部疾患とその治療の概要について理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第3回 外科領域 (3) 腹部疾患 外科領域のうち腹部疾患とその治療の概要について理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第4回 眼科領域 眼科疾患の概要について理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第5回 皮膚科領域 皮膚科疾患の概要について理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第6回 整形外科領域 整形外科領域における疾患を理解する。(講義担当：正田 純史)</p> <p>第7回 耳鼻咽喉科領域 耳鼻咽喉科領域における疾患を理解する。(講義担当：正田 純史)</p> <p>第8回 泌尿器科領域 泌尿器科領域における疾患を理解する。(講義担当：正田 純史)</p> <p>第9回 産婦人科領域 産婦人科領域における疾患を理解する。(講義担当：正田 純史)</p> <p>第10回 分子生物学 最近の動向について学習する。(講義担当：正田 純史)</p> <p>第11回 臓器移植 最近の動向について学習する。(講義担当：正田 純史)</p> <p>第12回 リハビリテーション診療に必要な画像の診方 (1) リハビリテーション領域で重要な画像の概要を理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第13回 リハビリテーション診療に必要な画像の診方 (2) 脳疾患の画像の概要を理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第14回 リハビリテーション診療に必要な画像の診方 (3) 骨関節疾患の画像の概要を理解する。(講義担当：宗宮 真)</p> <p>第15回 リハビリテーション診療に必要な画像の診方 (4)、まとめ 脊髄・脊髄疾患、胸部疾患の画像の概要を理解する。まとめ。(講義担当：宗宮 真)</p> |
| 科目の目的 | 臨床医学のうち、外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、産婦人科の概要と医学の最近の動向、理学療法士に必要な画像の診方について理解する。 |
| 到達目標 | 臨床医学の各科で診る疾患の概要、最近の動向、理学療法士に必要な画像の診方について理解する。 |
| 関連科目 | 内科学、小児科学、病理学、解剖学Ⅰ・Ⅱ、解剖学実習、生理学Ⅰ・Ⅱ、生理学実習、臨床神経学ⅠⅡ、整形外科ⅠⅡ、リハビリテーション医学、老年医学、臨床検査・画像診断学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 (80% 中間試験を行う場合がある)、授業中の質問や確認問題への回答 (20%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で解説した重要事項について、主に復習を中心とした自己学習を行い、次回授業までに、重要事項については自ら説明できるレベルまで理解しておくこと。概ね1.5時間の授業外学習の時間を確保すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない。 参考書：各授業の際に適宜提示する。 |
| オフィス・アワー | 講義終了後。質問の内容により、別に時間を設定する。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》－Ⅱ－2－B－f |
| 履修条件・履修上の注意 | 前回講義の復習に利用する場合があるため、前回の配布資料を持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 門傳 剛 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 概論 1 ＜薬物療法と食事療法＞薬物療法の実際。薬物の作用、濃度。処方箋、医薬品に関する法令。薬用量。食事療法の目的。栄養と疾患の関係。各種病態と食事療法の基本方針。病院食とは。</p> <p>2 概論 2 一般検査。血液検査。生化学検査。内分泌検査。感染症検査。免疫的検査。腫瘍マーカーとは。生理学的検査。</p> <p>3 消化器疾患 1 消化器疾患の食事・栄養療法。口腔、食道、胃疾患、腸疾患。</p> <p>4 消化器疾患 2 肝、胆のう、膵臓疾患。腹膜疾患。急性腹症。</p> <p>5 呼吸器疾患 1 感染性呼吸器疾患。気管支疾患。産業性呼吸器疾患。</p> <p>6 呼吸器疾患 2 突発性間質性肺炎。肺腫瘍。肺循環障害。サルコイドーシス。</p> <p>7 アレルギー、自己免疫疾患。 アレルギーとは。アレルギー性鼻炎。気管支喘息。アレルギー性肺疾患。膠原病。</p> <p>8 循環器疾患 1 心不全。不整脈。</p> <p>9 循環器疾患 2 虚血性心疾患。弁膜症。心筋炎。リウマチ熱。</p> <p>10 循環器疾患 3 高血圧症。大動脈疾患。末梢動脈疾患。静脈・リンパ系の疾患。</p> <p>11 内分泌・代謝疾患 1 内分泌疾患の特徴。間脳、下垂体疾患。甲状腺、副甲状腺疾患、副腎疾患。</p> <p>12 内分泌・代謝疾患 2 糖代謝異常（糖尿病、低血糖）</p> <p>13 内分泌・代謝疾患 3 脂質代謝異常。尿酸代謝異常。その他の代謝異常。</p> <p>14 血液疾患 血液量の異常。脱水。貧血、多血症。血小板の異常。白血球の異常。</p> <p>15 まとめ 総合的なまとめ。</p> |
| 科目の目的 | 臨床医学の中で内科学はすべての疾患を知る上で重要な学問である。特に、疾患の病理生理、診断、治療を学ぶことは臨床の現場で患者の状況を理解し、的確な判断に基づいて検査、治療を施す上で重要である。 |
| 到達目標 | 疾病の病態生理、診断、治療を一連の流れの中で理解する力を養う。国家試験に役立つ疾患について理解を深め、実際の問題に対応できるようにする。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ、Ⅱ、病理学、生理学Ⅰ、Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 試験にて評価（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 毎回の講義内容をよく復習し、重要事項を頭に覚えておくこと。講義前に授業資料に目を通し、どのような流れの授業なのかを把握しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 特になし。 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み。講義した内容に質問があれば出席表を利用する。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-Ⅱ-11-ABCDE-abcdefg |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 宗宮 真 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 総論1 整形外科の基礎知識(骨・関節・筋肉・神経・血管の基本構造と機能)</p> <p>第2回 総論2 運動器の評価・診察・検査・治療</p> <p>第3回 整形外科疾患総論1 骨関節・軟部組織の感染症</p> <p>第4回 整形外科疾患総論2 関節リウマチとその類縁疾患</p> <p>第5回 整形外科疾患総論3 慢性関節疾患(退行性・代謝性)</p> <p>第6回 整形外科疾患総論4 先天性骨系統疾患</p> <p>第7回 整形外科疾患総論5 先天異常症候群、既出事項の確認</p> <p>第8回 整形外科疾患総論6 代謝性骨疾患</p> <p>第9回 整形外科疾患総論7 骨腫瘍</p> <p>第10回 整形外科疾患総論8 軟部腫瘍、四肢循環障害と阻血壊死性疾患</p> <p>第11回 整形外科疾患外傷論1 外傷総論</p> <p>第12回 整形外科疾患外傷論2 上肢の骨折・脱臼</p> <p>第13回 整形外科疾患外傷論3 下肢の骨折・脱臼(1)</p> <p>第14回 整形外科疾患外傷論4 下肢の骨折・脱臼(2)</p> <p>第15回 整形外科疾患外傷論5、まとめ 体幹の骨折、まとめ</p> |
| 科目の目的 | 整形外科疾患の病態、症状、検査、診断、治療についての知識を習得する。特に、整形外科学 I では、整形外科の診断と治療、疾患や外傷の病態を中心とする総論について学ぶ。 |
| 到達目標 | 整形外科疾患の病態、症状、検査、診断、治療および理学療法を行う際の注意点について説明できる。 |
| 関連科目 | 整形外科学 II、病理学、解剖学 I・II、解剖学実習、生理学 I・II、生理学実習、運動学 I・II、運動学実習、運動生理学、老年医学、臨床検査・画像診断学、リハビリテーション医学、スポーツ医学、義肢学、装具学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験(80% 中間試験を行う場合がある)、授業中の質問や確認問題への回答(20%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で解説した重要事項について、主に復習を中心とした自己学習を行い、次回授業までに、重要事項については自ら説明できるレベルまで理解しておくこと。概ね1.5時間の授業外学習の時間を確保すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「標準整形外科学(第12版)」松野 丈夫 (医学書院) 参考書：各授業の際に適宜提示する。 |
| オフィス・アワー | 講義終了後。質問の内容により、別に時間を設定する。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-II-6-A-a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》-II-6-B-a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》-II-6-C-a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》-II-6-D-a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》-II-6-E-a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》-II-7-A-a, b, c, d, e, f 《専門基礎》-II-7-B-a, b, c, d, e, f 《専門基礎》-II-7-C-a, b, c, d, e, f 《専門基礎》-II-7-D-a, b, c, d, e, f |

| | |
|-------------|--|
| | 《専門基礎》－Ⅱ－7－E－a, b, c, d, e, f |
| 履修条件・履修上の注意 | 教科書を持参すること。前回講義の復習に利用する場合があるため、前回の配布資料を持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 宗宮 真 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 整形外科学Ⅰの復習 整形外科学Ⅰ定期試験問題の解説と既出事項の確認</p> <p>第2回 整形外科疾患外傷論6 脊髄損傷（1）神経症状を中心に学ぶ</p> <p>第3回 整形外科疾患外傷論7 脊髄損傷（2）全身症状や症例を中心に学ぶ</p> <p>第4回 整形外科疾患外傷論8 末梢神経損傷</p> <p>第5回 整形外科疾患各論1 頸椎疾患</p> <p>第6回 整形外科疾患各論2 胸腰椎疾患（1）</p> <p>第7回 整形外科疾患各論3 胸腰椎疾患（2）、既出事項の確認</p> <p>第8回 整形外科疾患各論4 股関節疾患（1）</p> <p>第9回 整形外科疾患各論5 股関節疾患（2）</p> <p>第10回 整形外科疾患各論6 膝関節疾患（1）</p> <p>第11回 整形外科疾患各論7 膝関節疾患（2）</p> <p>第12回 整形外科疾患各論8 足関節と足の疾患</p> <p>第13回 整形外科疾患各論9 肩関節疾患</p> <p>第14回 整形外科疾患各論10 肘関節疾患</p> <p>第15回 整形外科疾患各論11、まとめ 手関節と手の疾患、まとめ</p> |
| 科目の目的 | 整形外科疾患の病態、症状、検査、診断、治療についての知識を習得する。特に、整形外科学Ⅱでは、各論として整形外科疾患を各関節や脊椎などの部位毎に学ぶ。 |
| 到達目標 | 整形外科疾患の病態、症状、検査、診断、治療および理学療法を行う際の注意点について説明できる。 |
| 関連科目 | 整形外科学Ⅰ、病理学、解剖学Ⅰ・Ⅱ、解剖学実習、生理学Ⅰ・Ⅱ、生理学実習、運動学Ⅰ・Ⅱ、運動学実習、運動生理学、老年医学、臨床検査・画像診断学、リハビリテーション医学、スポーツ医学、義肢学、装具学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80% 中間試験を行う場合がある）、授業中の質問や確認問題への回答（20%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で解説した重要事項について、主に復習を中心とした自己学習を行い、次回授業までに、重要事項については自ら説明できるレベルまで理解しておくこと。概ね1.5時間の授業外学習の時間を確保すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「標準整形外科学（第12版）」松野 丈夫（医学書院） 参考書：各授業の際に適宜提示する。 |
| オフィス・アワー | 講義終了後。質問の内容により、別に時間を設定する。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》－Ⅱ－6－A－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》－Ⅱ－6－B－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》－Ⅱ－6－C－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》－Ⅱ－6－D－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》－Ⅱ－6－E－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m 《専門基礎》－Ⅱ－7－A－a, b, c, d, e, f 《専門基礎》－Ⅱ－7－B－a, b, c, d, e, f 《専門基礎》－Ⅱ－7－C－a, b, c, d, e, f 《専門基礎》－Ⅱ－7－D－a, b, c, d, e, f |

| | |
|-------------|--|
| | 《専門基礎》－Ⅱ－7－E－a, b, c, d, e, f |
| 履修条件・履修上の注意 | 教科書を持参すること。前回講義の復習に利用する場合があるため、前回の配布資料を持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 宗宮 真 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>第1回 脳血管障害1 脳血管障害総論 第1回～第4回に分けて神経学的診察法についての解説を行う。</p> <p>第2回 脳血管障害2 脳出血 第1回～第4回に分けて神経学的診察法についての解説を行う。</p> <p>第3回 脳血管障害3 脳梗塞1 第1回～第4回に分けて神経学的診察法についての解説を行う。</p> <p>第4回 脳血管障害4 脳梗塞2 第1回～第4回に分けて神経学的診察法についての解説を行う。</p> <p>第5回 脳血管障害5 くも膜下出血・その他の脳血管障害</p> <p>第6回 脱髄疾患 多発性硬化症などの脱髄疾患</p> <p>第7回 神経変性疾患1 認知症疾患</p> <p>第8回 神経変性疾患2 大脳基底核障害（錐体外路系疾患）1</p> <p>第9回 神経変性疾患3 大脳基底核障害（錐体外路系疾患）2、既出事項の確認</p> <p>第10回 神経変性疾患4 脊髄小脳変性症</p> <p>第11回 神経変性疾患5 運動ニューロン疾患</p> <p>第12回 末梢神経障害 ギラン・バレー症候群などの末梢神経障害</p> <p>第13回 筋疾患 筋ジストロフィーなどの筋疾患</p> <p>第14回 神経筋接合部疾患、その他 重症筋無力症などの神経筋接合部疾患、てんかんなどの発作性疾患</p> <p>第15回 感染性疾患、まとめ 髄膜炎・脳炎などの感染性疾患、まとめ</p> |
| 科目の目的 | 神経内科疾患の病態、症状、検査、診断、治療についての知識を習得する。 |
| 到達目標 | 神経内科疾患の病態、症状、検査、診断、治療および理学療法を行う際の注意点について説明できる。 |
| 関連科目 | 臨床神経学Ⅱ、小児科学、病理学、解剖学Ⅰ・Ⅱ、解剖学実習、生理学Ⅰ・Ⅱ、生理学実習、運動学Ⅰ・Ⅱ、運動学実習、運動生理学、老年医学、臨床検査・画像診断学、リハビリテーション医学、義肢学、装具学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80% 中間試験を行う場合がある）、授業中の質問や確認問題への回答（20%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で解説した重要事項について、主に復習を中心とした自己学習を行い、次回授業までに、重要事項については自ら説明できるレベルまで理解しておくこと。概ね1.5時間の授業外学習の時間を確保すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「神経内科学テキスト（改訂第3版）」江藤文夫、飯島節（南江堂） 参考書：各授業の際に適宜提示する。 |
| オフィス・アワー | 講義終了後。質問の内容により、別に時間を設定する。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》－Ⅱ－8－A－a, b, c, d, e, f, g 《専門基礎》－Ⅱ－8－B－a, b, c, d, e, f, g 《専門基礎》－Ⅱ－8－C－a, b, c, d, e, f, g 《専門基礎》－Ⅱ－8－D－a, b, c, d, e, f, g 《専門基礎》－Ⅱ－8－E－a, b, c, d, e, f, g 《専門基礎》－Ⅱ－9－A－a, b, c 《専門基礎》－Ⅱ－9－B－a, b, c 《専門基礎》－Ⅱ－9－C－a, b, c 《専門基礎》－Ⅱ－9－D－a, b, c 《専門基礎》－Ⅱ－9－E－a, b, c |

| | |
|-------------|--|
| 履修条件・履修上の注意 | 教科書を持参すること。 前回講義の復習に利用する場合があるため、前回の配布資料を持参すること。 |
|-------------|--|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 井埜 利博 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1回 神経疾患総論・癲癇 (井埜利博) 症状・診察方法・神経学的検査、てんかんの種類・症状</p> <p>2回 神経皮膚症候群 (井埜利博) 神経皮膚症候群の種類・症状、その他類縁疾患</p> <p>3回 変性疾患 (井埜利博) 脊髄・小脳変性疾患の種類・症状</p> <p>4回 炎症性疾患 (井埜利博) 脳炎・脳症などの症状・診断法・治療など</p> <p>5回 筋疾患総論・筋ジストロフィー 炎症・代謝性筋疾患 (井埜利博) 先天性ミオパチー・筋ジストロフィーの原因・症状・治療 ウイルス性筋炎、代謝性ミオパチーの症状・治療</p> <p>6回 多発性神経炎 (井埜利博) ギラン・バレー症候群・フィッシャー症候群等の症状・治療等</p> <p>7回 痙攣性疾患 (井埜利博) てんかん、熱性けいれんの症状・治療法</p> <p>8回 脳神経外科における症候について総論 (設楽信行) 脳神経症状、運動・知覚障害、痙攣発作、脳浮腫、脳圧亢進、意識障害について、病態の重篤度、画像診断</p> <p>9回 頭部外傷 (設楽信行) 頭部外傷の病態と治療法</p> <p>10回 良性脳腫瘍 (設楽信行) 髄膜腫、下垂体腫瘍、神経鞘腫、頭蓋底腫瘍)の症状、画像診断 遺伝性腫瘍：遺伝子異常、疾病の病態</p> <p>11回 悪性脳腫瘍 (設楽信行) グリオーマ、髄芽腫、生殖細胞腫、転移性脳腫瘍等)の病態と画像診断、治療法の選択</p> <p>12回 脳血管障害(出血性病変) (設楽信行) 高血圧性脳内血腫、脳動脈瘤、脳動静脈奇形の病態と治療法の選択</p> <p>13回 脳血管障害(閉塞性病変) (設楽信行) 総頸動脈、主幹脳動脈の狭窄の血管内治療、脳梗塞、神経症状、高次機能障害について</p> <p>14回 脊髄病変 (設楽信行) 脊髄腫瘍、脊髄血管障害の症状、診断、治療</p> <p>15回 先天異常・染色体異常 まとめ (井埜利博) ダウン症候群を始めとする染色体異常等の症状・治療法</p> |
| 科目の目的 | 小児神経学および脳神経外科学をより詳細に勉強し、理学療法士として将来の臨床の場に役立てる。 |
| 到達目標 | 各疾患の原因・症状・診断・治療等を理解すること。 |
| 関連科目 | 小児科学・小児理学療法学・精神医学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験1 55% 試験2 45% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義では臨床で重要なポイントを話します。受講前に教科書該当部分を90分程度読んでおいてください。 |
| 教科書・参考書 | 教科書は使用しない 参考書 小児科学(医学書院)、小児理学療法学テキスト(南江堂) |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》Ⅱ-8・9・10 |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義日程を要確認のこと |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 平尾 良雄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義および症例を中心に学ぶ。 |
| 授業計画 | <p>第1回 精神医学とは 精神医学の定義・概念・歴史</p> <p>第2回 精神障害の成因と分類 精神障害の成因と分類</p> <p>第3回 精神障害の成因と分類 精神症状・意識・知識・性格・感情など</p> <p>第4回 精神障害と診断と評価 診断と評価の方法</p> <p>第5回 脳器質性精神障害 脳器質性精神障害の概念とその疾患（認知症を含む）</p> <p>第6回 症状性精神障害 症状性精神障害の概念と症状</p> <p>第7回 精神作用物質 アルコール、睡眠薬等の薬物関連障害</p> <p>第8回 てんかん てんかんの定義と概念</p> <p>第9回 統合失調症 統合失調症の病型、症状とリハビリテーション</p> <p>第10回 気分（感情）障害 概念と主な病型、特に躁うつ病</p> <p>第11回 神経症 神経症の概念と病型</p> <p>第12回 摂食障害・睡眠障害 成因と病態</p> <p>第13回 人格・行動・性の障害 成因と概念</p> <p>第14回 心身医学 心身症をめぐって</p> <p>第15回 まとめ 総合的に復習を行う</p> |
| 科目の目的 | 広汎な精神障害の概要を学び、将来理学療法士としての役割を学習する。 |
| 到達目標 | 理学療法士として将来遭遇する症例の実像を理解する。 |
| 関連科目 | 内科学 小児科学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 次回講義の該当ページを読んでおくこと。学習時間の目安は1コマあたり60分。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「標準理学療法学作業療法学 精神医学」編：上野武治（医学書院） 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | ≪専門基礎≫-Ⅱ-5-A-a`k ≪専門基礎≫-Ⅱ-5-B-a`k ≪専門基礎≫-Ⅱ-5-C-a`k ≪専門基礎≫-Ⅱ-5-D-a`k ≪専門基礎≫-Ⅱ-5-E-a`k |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 井埜 利博 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1回 小児科学概論 (井埜利博) こどもの成長・発達について学ぶ</p> <p>2回 小児科学概論 (つづき) ・診断と治療の概要 (井埜利博) こどもの成長・発達と診断について学ぶ</p> <p>3回 新生児・未熟児疾患 (井埜利博) リハビリテーションの中核をなす疾患群を学ぶ</p> <p>4回 先天異常、先天代謝異常 (井埜利博) リハビリテーションの中核をなす疾患群を学ぶ</p> <p>5回 神経・筋・骨等疾患 (井埜利博) リハビリテーションの中核をなす疾患群を学ぶ</p> <p>6回 循環器疾患 (秋元かつみ) リハビリテーションの中核をなす疾患群を学ぶ</p> <p>7回 呼吸器疾患 (秋元かつみ) リハビリテーションの中核をなす疾患群を学ぶ</p> <p>8回 感染症、消化器疾患 (秋元かつみ) 小児疾患を系統別に学ぶ</p> <p>9回 内分泌・代謝疾患 (井埜利博) 小児疾患を系統別に学ぶ</p> <p>10回 血液疾患 (井埜利博) 小児疾患を系統別に学ぶ</p> <p>11回 免疫・アレルギー疾患、膠原病 (秋元かつみ) 小児疾患を系統別に学ぶ</p> <p>12回 腎・泌尿器疾患、生殖器疾患、腫瘍性疾患 (秋元かつみ) 小児疾患を系統別に学ぶ</p> <p>13回 心身症、神経症など (秋元かつみ) 小児疾患を系統別に学ぶ</p> <p>14回 重症心身障害児 眼科・耳鼻科的疾患 (井埜利博) 特に重症心身障害児に焦点をあてて学ぶ</p> <p>15回 まとめ (井埜利博) 既出事項のまとめ</p> |
| 科目の目的 | 理学療法士として小児のリハビリテーションを行う場合、基礎として、小児の生理・病理を理解し、疾患について学び、将来他の医療スタッフと業務の上で協調できる能力をもつことを目的とする。 |
| 到達目標 | 小児の成長・発達を学び、小児の疾患についても総合的に学ぶ。個々の疾患を覚えるのではなく、各疾患の特異性を平易に理解し学習することを目標とする。 |
| 関連科目 | 解剖学、生理学、人間発達学、内科学、精神医学、小児理学療法学 小児神経学の分野は、臨床神経学Ⅱ(3学年対象)のなかで集中的に行う。 |
| 成績評価方法・基準 | 試験1…75%・試験2…25% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義では臨床で重要なポイントを話します。受講前に教科書の該当部分を60分程度読んでおいてください。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 「標準理学療法学・作業療法学小児科学(第4版)」富田豊編(医学書院) 参考書 「小児科学第7版」中山健太郎、矢田純一編(文光堂)2004. 「NEW小児科学改訂版」清野佳紀、小林邦彦、原田研介、桃井眞理子編(南江堂)2003. |
| オフィス・アワー | 授業の前後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》Ⅱ-9・10・11 |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義日程が変則的になる場合があるので、事前連絡に注意すること |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 宗宮 真 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 リハビリテーション診療の概要 障害学、病期別リハビリテーション、診察、評価、検査、治療</p> <p>第2回 障害の病態生理と評価・治療（1） 廃用による障害（廃用症候群）</p> <p>第3回 障害の病態生理と評価・治療（2） 循環機能障害、呼吸機能障害</p> <p>第4回 障害の病態生理と評価・治療（3） 運動障害、歩行障害</p> <p>第5回 障害の病態生理と評価・治療（4） 摂食・嚥下障害</p> <p>第6回 障害の病態生理と評価・治療（5） 高次脳機能障害</p> <p>第7回 障害の病態生理と評価・治療（6） 老化による障害（老年症候群）、発達障害、既出事項の確認</p> <p>第8回 疾患とリハビリテーション（1） 脳血管障害</p> <p>第9回 疾患とリハビリテーション（2） 脊髄損傷</p> <p>第10回 疾患とリハビリテーション（3） 神経筋疾患</p> <p>第11回 疾患とリハビリテーション（4） 骨関節疾患</p> <p>第12回 疾患とリハビリテーション（5） 切断と義肢</p> <p>第13回 疾患とリハビリテーション（6） 呼吸器疾患、循環器疾患</p> <p>第14回 疾患とリハビリテーション（7） 内部障害、悪性腫瘍</p> <p>第15回 疾患とリハビリテーション（8）、まとめ 小児疾患（脳性麻痺、二分脊椎など）、まとめ</p> |
| 科目の目的 | <p>1. 運動障害、廃用症候群、循環・呼吸機能障害、嚥下障害、高次脳機能障害、老年症候群、発達障害などの病態生理・評価・リハビリテーションの概要や注意点について理解する。</p> <p>2. 脳血管障害、脊髄損傷、神経筋疾患、骨関節疾患、切断と義肢、呼吸器疾患、循環器疾患、内部障害、悪性腫瘍、小児疾患などの疾患の病態とリハビリテーションの概要や注意点について理解する。</p> |
| 到達目標 | リハビリテーションの対象となる障害や疾患の病態生理・評価およびリハビリテーションを行う際の注意点について説明できる。 |
| 関連科目 | 臨床神経学ⅠⅡ、整形外科学ⅠⅡ、小児科学、内科学、病理学、解剖学Ⅰ・Ⅱ、解剖学実習、生理学Ⅰ・Ⅱ、生理学実習、運動学Ⅰ・Ⅱ、運動学実習、運動生理学、老年医学、臨床検査・画像診断学、義肢学、装具学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％ 中間試験を行う場合がある）、授業中の質問や確認問題への回答（20％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業で解説した重要事項について、主に復習を中心とした自己学習を行い、次回授業までに、重要事項については自ら説明できるレベルまで理解しておくこと。概ね1.5時間の授業外学習の時間を確保すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない。 参考書：各授業の際に適宜提示する。 |
| オフィス・アワー | 講義終了後。質問の内容により、別に時間を設定する。 |
| 国家試験出題基準 | <p>《専門基礎》－Ⅱ－3－A－a, b</p> <p>《専門基礎》－Ⅱ－3－B－a, b, c, d, e</p> <p>《専門基礎》－Ⅱ－3－C－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o</p> <p>《専門基礎》－Ⅱ－3－D－a, b</p> <p>《専門基礎》－Ⅱ－3－E</p> <p>《専門基礎》－Ⅱ－3－F－a, b, c</p> |

| | |
|-------------|---|
| | 《専門基礎》－Ⅱ－3－G－a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l 《専門基礎》－Ⅱ－3－H－a, b, c, d, e |
| 履修条件・履修上の注意 | 前回講義の復習に利用する場合があるため、前回の配布資料を持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 尾林 徹 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 老化と老年病の考え方、生理機構の加齢変化 老化とは、加齢による生理機能の低下と疾病、老年症候群と機能評価、理学・作業療法との関連事項、感覚機能、自律機能、高次神経機能の加齢変化</p> <p>第2回 運動機能と精神心理面の加齢変化、高齢者に特徴的な症候と疾患、老年症候群 高齢者の運動機能、運動機能の加齢変化、知能の障害発達、記憶の加齢変化、人格、老年期の創造性の特徴 老年症候群の概念、代表的な老年症候群</p> <p>第3回 循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患 循環器疾患：うっ血性心不全、虚血性心疾患、脳血管障害、血圧異常、不整脈、弁膜症、心筋・心膜疾患、血管疾患、呼吸器感染症、誤嚥と誤嚥性肺炎、肺癌、閉塞性肺疾患、間質性肺炎 高齢者の消化器癌、上部消化管疾患、腸疾患、肝疾患、胆道・膵疾患</p> <p>第4回 骨運動器疾患、精神神経疾患 骨粗鬆症、変形性関節症、後縦靭帯骨化症、関節リウマチ 精神神経機能の老化、老年痴呆、うつ病、パーキンソン病、多系統萎縮症と自律神経障害、末梢神経障害</p> <p>第5回 内分泌代謝疾患、血液・免疫疾患、腎・泌尿器疾患、皮膚・口腔疾患、感染症、高齢者との接し方 糖尿病、高脂血症、甲状腺疾患、痛風、貧血、白血病と骨髄低形成症候群、多発性骨髄腫、膠原病、腎不全、尿路感染症、前立腺疾患、皮膚疾患、口腔疾患 高齢者の感染症の原因と特徴、診断の進め方、治療の留意点、臓器別感染症の特徴、院内感染対策とMRSA、高齢者との接し方：医療従事者の心得、患者・家族とのかかわり</p> <p>第6回 高齢者の機能評価、高齢者の退院支援、高齢者の定義および人口動態 高齢者の機能評価の意義、日常生活活動度の評価、知的機能の評価、QOLの評価 高齢者における退院支援の必要性、介護保険下の退院支援、高齢者の定義、世界と日本における人口動態</p> <p>第7回 社会学・経済学から見た高齢社会、高齢者の医療・看護・介護・福祉・保険 高齢社会の問題とは、生産人口、生産能力、健康度分布、世代間問題、高齢者の医療、看護、介護・福祉、介護保険制度、老人保健</p> <p>第8回 高齢者のリハビリテーション 高齢者のリハビリテーションの考え方、理学療法、作業療法、言語療法のみとまとめ 高齢者医療全般のみとまとめ</p> |
| 科目の目的 | 理学療法士として高齢者とのどのように接してゆくか、何ができ、何が困難かを考える一助とする。 |
| 到達目標 | リハビリを支えるための老年医学の主要な概念と知識を一定レベルの水準を満たすように獲得すること。正答率が65%に到ること。 |
| 関連科目 | 病理学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 毎回の講義内容をよく復習し、重要事項を頭に入れておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない 参考書：特になし、適宜紹介する。 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み、夕まで可。 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-II-13-A~E-abcdefgh |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|--------|--------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 近土 真由美 | | | |
| 北林 司 | 小池 菜穂子 | 藤巻 郁郎 | |

| | |
|-------|---|
| 授業形態 | 免疫・感染症：講義10コマ 救急法：講義1コマ、演習4コマ 【救急法】講義・演習 |
| 授業計画 | <p>1 免疫学総論～免疫の概念～ 自己と非自己を識別する仕組み、生体防御システムの概要を中心に解説する。(近土)</p> <p>2 生体防御システム概論Ⅰ～細胞性免疫を理解する～ 細胞性免疫に関与する細胞の種類およびそれらを制御するサイトカインネットワークを中心に解説する。(近土)</p> <p>3 生体防御システム概論Ⅱ～液性免疫を理解する～ 免疫グロブリンの種類と構造について解説。また、1次応答と2次応答の仕組みや、抗体が産生されるメカニズムについて解説する。(近土)</p> <p>4 免疫異常症概論Ⅰ～自己免疫疾患とは～ 自己免疫疾患の定義、分類、自己抗体の種類などについて解説する。また、主な自己免疫疾患の病態および治療法について概説する。(近土)</p> <p>5 免疫異常症概論Ⅱ～アレルギーとは～ アレルギーの分類と発生機序について解説する。(近土)</p> <p>6 感染症総論～感染経路と感染対策～ 感染症の定義、感染経路、感染対策法を中心に解説する。(近土)</p> <p>7 細菌感染症概論Ⅰ 細菌の特徴、抗菌薬の分類、薬剤耐性メカニズムについて解説する。(近土)</p> <p>8 細菌感染症概論Ⅱ グラム陽性菌とグラム陰性菌の分類、食中毒の原因菌、性感染症原因菌について概説する。(近土)</p> <p>9 ウイルス感染症概論Ⅰ ウイルスの特徴、抗ウイルス薬の分類、ウイルス感染のメカニズムについて概説する。(近土)</p> <p>10 ウイルス感染症概論Ⅱ DNAウイルスとRNAウイルスの分類、食中毒の原因ウイルス、性感染症原因ウイルスについて概説する。(近土)</p> <p>11 1次救命処置とは 医療従事者向け一次救命処置について解説する。(北林)</p> <p>12 BLSHCP実技1 反応の確認・気道確保・AEDの取り扱い(成人)について演習する。(北林)</p> <p>13 BLSHCP実技2 一連のBLSHCP(成人)について演習する。(北林)</p> <p>14 BLSHCP実技3 気道異物解除・乳児のBLSHCPについて演習する。(北林)</p> <p>15 BLSHCP実技4 成人のBLSHCPスキルチェックを実施する。(北林)</p> |
| 科目の目的 | <p>[免疫・感染症] 生体防御機構を中心とした免疫システムの基礎知識を習得し、免疫異常症の理解を深める。また、細菌・ウイルスを中心とした病原体による感染症の種類、感染経路、感染予防法など、臨床現場で必要となる感染知識を身につける。</p> <p>[救急法] 呼吸器系・心血管系・脳血管系の解剖生理と主要な疾患を理解し、傷病者の反応の確認・胸骨圧迫・気道確保・人工呼吸・AEDによる除細動など、一連の一次救命処置(BLS)が実践できるようになる。</p> |
| 到達目標 | <p>[免疫・感染症]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 細胞性免疫と液性免疫を理解する。 2. 自己免疫疾患と自己抗体の関係を理解する。 3. アレルギーの種類と特徴を理解する。 4. 感染症の特徴と感染対策法を理解する。 5. 主な細菌感染症について理解する。 6. 主なウイルス感染症について理解する。 <p>[救急法]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 急激に生命が危険にさらされる呼吸器障害・心血管障害・脳血管障害が説明できる。 2. 救命の連鎖について説明できる。 3. AEDの取り扱いを含む一連の医療従事者向け一次救命処置が実践できる。 |
| 関連科目 | <p>[免疫・感染症] 生理学・病理学</p> <p>[救急法] 解剖学・生理学・病理学・公衆衛生学</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| 成績評価方法・基準 | [免疫・感染症] 定期試験 (100%) [救急法] 実技試験 (100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | [免疫・感染症] 事前に配布する資料に目を通しておく。 [救急法] 理学療法士養成課程でBLSHCP (医療従事者向け一次救命処置) ライセンス取得に挑戦したのは、本学が先駆けである。プレホスピタルのみならず、リハビリテーションを受ける患者が急変心肺停止となる事態が生じることを想定しなければならない。AHAのBLSHCP受講は、現役の医師・看護師らとともに臨むことになる。したがって、関連科目を復習した上で本科目を受講し、全員がライセンスを取得してもらいたい。 |
| 教科書・参考書 | [免疫・感染症] 教科書：病気が見える⑥ 免疫・膠原病・感染症 (メディックメディア) 参考書：「わかる 身につく 病原体・感染・免疫」 (南山堂) [救急法] 教科書は使用しない。必要に応じてプリントを配布する。 参考書：AHA BLSヘルスケアプロバイダー, へるす出版 |
| オフィス・アワー | [免疫・感染症] 講義終了後 [救急法] 北林：集中講義期間9時～18時 |
| 国家試験出題基準 | 4：専門基礎Ⅱ-6-C-c、9～10：専門基礎Ⅱ-8-C-b、11：専門基礎Ⅱ-1-A-g |
| 履修条件・履修上の注意 | [免疫・感染症] 特になし [救急法] ポケットマスク購入要 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 奈良 純夫 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義・テスト |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション 講義概要、成績評価等</p> <p>2 スポーツ医学とは スポーツ医学の基礎領域、スポーツによる医学スポーツのための医学</p> <p>3 発育期のスポーツ 子供の特徴、発育期の運動不足問題、運動スポーツ</p> <p>4 スポーツと循環器系 心臓疾患、高血圧症とスポーツ医学</p> <p>5 スポーツと循環器系 心臓疾患、高血圧症とスポーツ医学</p> <p>6 スポーツと呼吸器系 呼吸器疾患とスポーツ、生理疾患予防</p> <p>7 スポーツと代謝疾患 糖尿病、脂質異常、メタボリックシンドロームとスポーツ医学</p> <p>8 スポーツと血液系 スポーツと貧血</p> <p>9 スポーツと泌尿器系 泌尿器系とスポーツ</p> <p>10 スポーツ特殊環境 暑熱、熱中症、寒冷等の対応</p> <p>11 スポーツと薬物 ドーピング等</p> <p>12 スポーツ傷害 スポーツ障害の予防と治療</p> <p>13 スポーツ傷害 スポーツ障害の予防と治療</p> <p>14 総まとめ①</p> <p>15 総まとめ②</p> |
| 科目の目的 | 広義のスポーツは人間にとって不可欠である。現代社会の運動不足が疾病を増加させている。疾病の予防、治療、健康維持に必要なスポーツを医学的に理解する。 |
| 到達目標 | スポーツ医学を学生自身の健康に生かすと共に一般人（子供を含めて）、患者の指導が出来るように理解させる。 |
| 関連科目 | 内科学、整形外科Ⅰ、整形外科Ⅱ、運動生理学、小児科学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験(70%)に、平常点および講義中の理解度(30%)加味して評価する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 教科書を授業前に復習しておく。30～60分。 授業後、次回学習を指示する。理解できない所は質問を考慮しておく。 |
| 教科書・参考書 | <p>◎教科書 【テキスト】「スポーツ医学入門」目崎登著（文光堂） 【配付資料】熱中症ガイドブック 健康づくりのための運動指針 メタボリックシンドローム 高血圧症ガイドライン 糖尿病治療ガイド スポーツ医学研修ハンドブック</p> <p>◎参考書 特になし（上記）</p> |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 第1回の授業でオリエンティールングを行う。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------|--|--|--|
| 授業形態 | 講義1-15コマ | | |
| 授業計画 | 1 第1部 | 緩和医療学総論（斉藤 龍生） 緩和医療の歴史と緩和医療の基本的考え方を講義すると共に、がん患者さんが抱えている問題点を提示します。その中で、「末期がんの患者さんと如何に話すか?」、「患者さんが人間らしく生きるために何ができるか?」について、一緒に考えていく講義を予定しています。患者さんとのコミュニケーションスキルの向上を目指し、基本的な技術を紹介いたします。 | |
| | 2 第1部 | 緩和医学各論（小林 剛） 疼痛緩和 疼痛の考え方 鎮痛剤の使い方・副作用対策 | |
| | 3 第1部 | 緩和医学各論（小林 剛） オピオイドローテーションについて 事例を提示し疼痛緩和について考えていく | |
| | 4 第1部 | 緩和ケアの実際 ・疼痛緩和の看護（小和田 美由紀） 疼痛マネジメントにおける看護の役割について 効果的な疼痛マネジメントのためのアセスメントと援助方法について事例を提示し考えていく | |
| | 5 第1部 | 緩和ケアの実際 ・他の症状緩和の看護 ・全人的苦痛の緩和（小和田 美由紀） 他の症状マネジメントにおける看護の役割 効果的な疼痛マネジメントのためのアセスメントと援助方法について事例を提示し考えていく 全人的苦痛の緩和 精神的苦痛と霊的苦痛（スピリチュアルペイン）のケアについて | |
| | 6 第1部 | 緩和ケアの実際 ・家族ケア ・遺族ケア（小和田 美由紀） 緩和ケア病棟における終末期患者の家族ケアと遺族ケアの実際について | |
| | 7 第1部 | 緩和的リハビリテーション 緩和医療におけるチームアプローチ（小和田 美由紀） 緩和ケア病棟における終末期患者のリハビリテーション 緩和ケア病棟におけるチーム医療 チームにおける看護の役割と多職種との役割と機能 | |
| | 8 第1部 | 第一部のまとめ もし、あなたが今、肺がんの末期と診断された場合、何をどう考えどのようにしたいですか。また、残された時間をどのように過ごしたいですか。（死生観） | |
| | 9 第2部 | 悪性腫瘍のリハビリテーション（木村 朗） 悪性腫瘍（ガン）のリハビリテーションについて 過去と現在を概観する | |
| | 10 第2部 | 緩和医療とリハ総論（白木美代子） 緩和医療（ケア）の歴史 リハビリテーションの理念と緩和医療の接点 ライフサイクルと終末期、生死学 | |
| | 11 第2部 | 緩和医療とリハ 各論 1（白木美代子） 疼痛緩和 疼痛の考え方 鎮痛剤、除痛ラダー、鎮静について 終末期の理学療法介入の実際 死を目前にした人との会話について 緩和ケア病棟での事例（障害別）を提示し、理学療法士の役割について考える 緩和ケアにおけるチーム医療 心の苦痛 全人的苦痛の緩和 精神的苦痛と霊的苦痛（スピリチュアルペイン）について 緩和ケア病棟における終末期患者の家族ケアと遺族ケアの実際について | |
| | 12 第2部 | 緩和医療とリハ 各論 2（白木美代子） 終末期の理学療法介入の実際 死を目前にした人との会話について 緩和ケア病棟での事例（障害別）を提示し、理学療法士の役割について考える 緩和ケアにおけるチーム医療 | |
| | 13 第2部 | 理学療法実技（白木美代子） 体位排痰およびポジショニング 呼吸介助 浮腫に対するリンパマッサージ | |
| | 14 第2部 | 緩和医療とリハ 各論 3（白木美代子） ALSとコミュニケーションエイド | |
| | 15 第2部 | 緩和医療とリハ 各論 4（白木美代子） 在宅における看取り | |
| 科目の目的 | 第一部では、緩和医療（ケア）について、終末期に限らず医療のさまざまな分野で必要であることが認識され、癌医療における早期導入、慢性疾患への対応など応用範囲が広がりつつあることを中心に、がん患者への積極的な全人的医療として身体的・精神的・社会的・霊的の緩和、家族・遺族への支援についての理論や援助方法を学習する。また、チーム医療の必要性、緩和ケア・ホスピスケアの実際、チームにおける多職種の役割や機能について学習する。 第二部では、最初に悪性腫瘍（ガン）のリハビリテーションについてその概要を示し、他疾患との相違、特徴などを理解する。実際の緩和医療の現場で活躍する理学療法士・作業療法士を講師に迎え、リハビリテーションの視点から、緩和医療・終末期医療の歴史と現状、ホスピス医療の実際について学習する。また、緩和医療における理学療法介入の技術を学習する。さらに、地域リハビリテーションにおける緩和医療的かわりを紹介する。 | | |
| 到達目標 | 緩和医療（ケア）の歴史と緩和医療（ケア）の基本的考えを理解する。緩和医療を取り巻くシステムと問題点を知る。緩和医療における治療理念と倫理的問題を含め治療方法および援助方法を理解する。終末期における心理的問題と家族ケア遺族ケアの重要性を理解する。緩和ケアにおけるチーム医療の必要性とチームにおける多職種の役割や機能について理解する。リハビリテーション医療と緩和医療の接点について理解する。疼痛について理解する。理学療法介入の実際について知る。地域・在宅での緩和医療におけるリハビリテーション介 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| | 入の実際を知る。 |
| 関連科目 | 関連し合う科目－生命倫理、地域社会学、臨床心理学、リハビリテーション工学、栄養学、カウンセリング、社会福祉・地域サービス論、リハビリテーション関連領域論 この科目が基礎となる科目－理学療法管理学 |
| 成績評価方法・基準 | レポート50%、授業中の課題50% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 生と死ということについて、各自考えておくこと。90分以上を目安とする。準備学習時間の設定が困難である。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 指定せず 参考書 Elisabeth Kübler-Ross：死ぬ瞬間-死とその過程について（中公文庫）．中央公論新社. 石飛 幸三：「平穏死」のすすめ 口から食べられなくなったらどうしますか．講談社 聖路加国際病院看護部緩和ケア検討会症状マネジメントグループ：がん疼痛マネジメントマニュアル．医学書院 |
| オフィス・アワー | 火or水12:10～12:50(木村研究室) |
| 国家試験出題基準 | 2-7-J 4-2-D-g 2 理学療法評価学 7疾患、障害 J悪性腫瘍 4地域理学療法学 2評価と支援 D終末期 g 悪性腫瘍 |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 榎本 光邦 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | 授業の前半に講義を行い、後半では学習した内容についてワーク（個別・グループ）を行う。 | | |
| 授業計画 | 第1回 | リハビリテーションにおける心理的問題 リハビリテーションの過程における心理的問題について理解を深める | |
| | 第2回 | 障害受容 障害受容について理解を深める | |
| | 第3回 | 脳卒中患者の心理とケア 脳卒中に伴う精神症状と患者のケアについて理解を深める | |
| | 第4回 | 脊椎損傷患者の心理とケア 脊椎損傷患者の心理状態とその対応について理解を深める | |
| | 第5回 | 切断者の心理とケア 肢体の切断における精神症状と患者のケアについて理解を深める | |
| | 第6回 | 頭部外傷患者の心理とケア 頭部外傷に伴う認知障害と問題行動について理解を深める | |
| | 第7回 | 慢性疼痛患者の心理とケア 慢性疼痛のリハビリテーションについて理解を深める | |
| | 第8回 | 小児疾患の心理とケア 小児疾患におけるリハビリテーションの特徴について理解を深める | |
| | 第9回 | 認知症を伴うリハビリテーション患者の心理とケア 認知症を伴うリハビリテーション患者と介護家族のケアについて理解を深める | |
| | 第10回 | 障害者家族への関わり 障害者家族への関わりについて理解を深める | |
| | 第11回 | 心理療法1 行動療法について | |
| | 第12回 | 心理療法2 認知行動療法について | |
| | 第13回 | ストレスマネジメント リラクゼーション・自律訓練法体験 | |
| | 第14回 | 心理療法3 描画法（星と波テストの体験） | |
| | 第15回 | 心理療法4 ブリーフセラピーについて | |
| 科目の目的 | 身体障害者や慢性疾患患者に関わるに当たっての心理的問題について理解するとともに、その心理的問題を解決するために医療スタッフや家族が行うべきことについて理解を深める。 | | |
| 到達目標 | リハビリテーション医療の心理的問題についての知識を深め、医療スタッフや家族が行うべき「ケア」について知識や技術を習得することを目標とする。 | | |
| 関連科目 | 【教養科目群】心理学、生命倫理、教育学、個人・家族と生活、個人・家族と社会、地域社会学、大学の学び入門 【専門基礎科目群】生理学Ⅰ、生理学Ⅱ、人間発達学、臨床神経学Ⅰ（神経内科学）、臨床神経学Ⅱ（小児神経学・脳神経外科学）、精神医学、小児科学、リハビリテーション医学、老年医学、臨床心理学、リハビリテーション関連領域論、安全管理、生体計測工学、医療統計学 【専門科目群】運動器系理学療法評価・治療学、小児理学療法学、理学療法特殊講義 | | |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（レポート形式・80%）に受講時の意見文・感想文やレポート課題等の評価（20%）を加味して評価する。 | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容については前回の講義時に指示をする。各単元について、1時間程度の予習・復習を行うことを目安とする。 | | |
| 教科書・参考書 | 【教科書】 なし（必要に応じて資料を配布） 【参考書】 山祐嗣・山口素子・小林知博編著（2009）「基礎から学ぶ心理学・臨床心理学」 北大路書房 ※ 必修科目「心理学」の教科書 下山晴彦編著（2009）「よくわかる臨床心理学」 ミネルヴァ書房 ※ 必修科目「臨床心理学」の教科書 | | |

| | |
|-------------|--|
| オフィス・アワー | 月・水・金の昼休み（305研究室） |
| 国家試験出題基準 | 【理学療法士】 《専門基礎》－Ⅱ－4－D |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義中の私語，スマートフォン・携帯電話の使用，講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止します。注意しても止めない場合や，それらの行為が頻回に見られる場合は退室を命じ，その回の講義の出席を認めない場合もあります。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 松澤 正 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 リハビリテーションとは リハビリテーションの定義、理念、歴史</p> <p>2 障害論 障害論、ICIDH、ICF</p> <p>3 障害者心理 障害者の心理、障害受容</p> <p>4 リハビリテーションの構成 リハビリテーションの構成</p> <p>5 医学的リハビリテーション 医学的リハビリテーション</p> <p>6 チーム医療 チーム医療とリハビリテーション医療の進め方</p> <p>7 地域リハビリテーション 地域リハビリテーション</p> <p>8 リハビリテーションの評価学 リハビリテーションにおける評価学</p> <p>9 治療学 治療学、症例</p> <p>10 教育的リハビリテーション 教育的リハビリテーション</p> <p>11 職業的リハビリテーション 職業的リハビリテーション</p> <p>12 社会的リハビリテーション1 社会的リハビリテーション、社会保障、社会保険</p> <p>13 社会的リハビリテーション2 社会的リハビリテーション、社会福祉</p> <p>14 寝たきり老人のリハビリテーション 寝たきり老人のリハビリテーション</p> <p>15 認知症リハビリテーション 認知症のリハビリテーション</p> |
| 科目の目的 | リハビリテーションにおける医学的、教育的、職業的、社会的リハビリテーション領域の目的、対象、方法を通して、リハビリテーションの中での理学療法士や看護師の位置付けや役割を理解させる。 |
| 到達目標 | リハビリテーション医療の中での理学療法士や看護師の役割を理解し、実践できるようになることを目標にする。 |
| 関連科目 | 理学療法概論、リハビリテーション医学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験やレポート等を総合して評価する。 試験80%、授業態度・出欠状況20% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 1. 障害や福祉に関する用語を調べ、学習する。 2. できれば障害福祉施設でのボランティア活動をする。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない（プリント教材を資料する） 参考書1：「入門リハビリテーション概論」中村隆一（医歯薬出版） 参考書2：「現代リハビリテーション医学」千野直一（金原出版） |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | ≪専門基礎≫ Ⅲ-2-A-a. b. c. d. e、Ⅲ-2-B-a. b、Ⅲ-2-C-a. b. c. d、Ⅲ-2-D-a. b. c. d、Ⅲ-2-E-a. b. c. d. e |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|--------|-------|------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 唐澤 一男 | | | |
| 伊藤 まゆみ | 星野 泰栄 | 谷 哲夫 | |

| | |
|----------|--|
| 授業形態 | 講義形式 |
| 授業計画 | <p><作業療法> (唐澤 一男)</p> <p>第1回 作業療法とは</p> <p>第2回 作業療法の歴史 作業療法場面</p> <p>第3回 作業療法の概要</p> <p>第4回 作業療法の概要</p> <p>第5回 作業療法の概要</p> <p><看護> (伊藤まゆみ、星野泰栄)</p> <p>第6回 看護とは (伊藤)</p> <p>第7回 看護業務の範囲の広がり、看護の概念と看護の視点 (伊藤)</p> <p>第8回 リハビリテーション看護の概要(1) リハビリテーション看護の概念、目的、対象 (伊藤)</p> <p>第9回 リハビリテーション看護の概要(2) リハビリテーション看護の特徴、看護師の役割と専門性 (星野)</p> <p>第10回 チーム医療における連携 (星野)</p> <p><言語聴覚療法> (谷 哲夫)</p> <p>第11回 言語聴覚療法とは 言語障害の定義 言語療法の定義 言語聴覚士の役割</p> <p>第12回 言語療法の概要 失語症の治療理論 失語症の治療の実際</p> <p>第13回 言語療法の概要 構音障害の治療法理論 構音障害の治療の実際 嚥下障害の治療法理論</p> <p>第14回 言語療法の概要 嚥下障害の治療法の実際 吃音の治療理論 吃音の治療の実際</p> <p>第15回 リハビリを取り巻く環境 診療報酬制度 超高齢化社会での2025年モデルに向けて</p> |
| 科目の目的 | リハビリテーション医療はチーム医療であるといわれる。本講義においては、チームを構成する専門職の中から、作業療法、言語聴覚療法、看護についてその概要を学習する。すなわち作業療法士の業務内容、基本的な考え方、身体障害・精神保健・発達障害などの作業療法の対象領域とそれらに対する作業療法の評価・治療について、言語聴覚療法士の仕事・職場・職域、言語聴覚障害の種類とその原因、病態とそれらに対する評価・治療、看護の機能と役割、リハビリテーション看護の概念と目的、リハビリテーション看護の技術などについて学習し、さらにチーム医療について理解を深める。 |
| 到達目標 | 作業療法・言語聴覚療法・看護について理解し、チーム・アプローチの基礎を築く |
| 関連科目 | リハビリテーション概論、理学療法概論、リハビリテーション医学 |
| 成績評価方法・基 | 各担当者が試験を実施し(各3分の1)、その合計を100として評価する |

| | |
|---------------------------------|--|
| 準 | |
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | 特になし |
| 教科書・参考書 | <言語聴覚療法> 教科書：なし 参考書：なし（授業時の資料） <作業療法> 教科書：なし |
| オフィス・アワー | 谷 哲夫：授業の前後（非常勤講師室） 伊藤まゆみ（研究室303）、星野泰栄（研究室314）：授業日の17時まで |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-Ⅱ-3-G-bc 《専門基礎》-Ⅲ-1-A-d |
| 履修条件・履修上 の注意 | <言語聴覚療法>特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 榎本 光邦 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|---|---|--|
| 授業形態 | 講義（13コマ）、演習（2コマ）。講義中、随時10分程度のワーク（個別・グループ）も取り入れる。 | | |
| 授業計画 | 第1回 | 臨床心理学とは何か 臨床心理学の歴史や構造について | |
| | 第2回 | 無意識の心理学1 精神分析（フロイト） | |
| | 第3回 | 無意識の心理学2 分析心理学（ユング） | |
| | 第4回 | カウンセリング 来談者中心療法（ロジャース） | |
| | 第5回 | 臨床心理アセスメント 臨床心理アセスメントとは何か | |
| | 第6回 | 障がいの理解とスポーツ1 知的障害について1 | |
| | 第7回 | 障がいの理解とスポーツ2 知的障害について2、精神障害とは | |
| | 第8回 | 精神疾患1 不安症／不安障害について | |
| | 第9回 | 精神疾患2 パーソナリティ障害について | |
| | 第10回 | 精神疾患3 摂食障害（神経性やせ症／神経性無職欲症、神経性過食症／神経性大食症）について | |
| | 第11回 | 精神疾患4 双極性障害、うつ病／大うつ病性障害について | |
| | 第12回 | 精神疾患5 統合失調症について | |
| | 第13回 | ワーク1 性格検査の体験 | |
| | 第14回 | ワーク2 描画法（風景構成法の体験） | |
| | 第15回 | 総括 自らの専門に、どのように臨床心理学の知見を活かすか | |
| 科目の目的 | 臨床心理学の基礎について理解し、保健医療領域におけるサービスに必要な知識と基礎的な技術を習得する。 | | |
| 到達目標 | 臨床心理学の基礎について理解し、保健医療領域におけるサービスに必要な知識と基礎的な技術を習得することが目標である。また、治療場面における患者の心理と患者とのコミュニケーションの方法についても理解を深めることを目指す。 | | |
| 関連科目 | 【教養科目群】心理学、生命倫理、教育学、個人・家族と生活、個人・家族と社会、地域社会学、大学の学び入門 【専門基礎科目群】生理学Ⅰ・Ⅱ、人間発達学、臨床神経学Ⅰ（神経内科学）、臨床神経学Ⅱ（小児神経学・脳神経外科学）、精神医学、小児科学、リハビリテーション医学、老年医学、カウンセリング、リハビリテーション関連領域論、安全管理、生体計測工学、医療統計学 【専門科目群】運動器系理学療法評価・治療学、小児理学療法学、理学療法特殊講義 | | |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％）に受講時の意見文・感想文やレポート課題等の評価（20％）を加味して評価する。 | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容については前回の講義時に指示をする。各単元について、1時間程度の予習・復習を行うことを目安とする。 | | |
| 教科書・参考書 | 【教科書】 下山晴彦編著（2009）「よくわかる臨床心理学」 ミネルヴァ書房 山祐嗣・山口素子・小林知博編著（2009）「基礎から学ぶ心理学・臨床心理学」 北大路書房 ※ 必修科目「心理学」の教科書 | | |
| オフィス・アワー | 月・水・金の昼休み（305研究室） | | |
| 国家試験出題基準 | 【理学療法士】 《専門基礎》－Ⅱ－4－A－a | | |

| | |
|-------------|--|
| | ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-A-b ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-A-c ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-B-a ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-B-b ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-B-c ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-C ≪専門基礎≫-Ⅱ-4-D ≪専門≫-Ⅰ-3-E-a ≪専門≫-Ⅰ-3-E-b ≪専門≫-Ⅰ-3-F-a ≪専門≫-Ⅰ-3-F-b ≪専門≫-Ⅰ-3-F-c |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義中の私語，スマートフォン・携帯電話の使用，講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止します。注意しても止めない場合や，それらの行為が頻回に見られる場合は退室を命じ，その回の講義の出席を認めない場合もあります。 「初級障がい者スポーツ指導員」の資格取得要件科目です。 |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 根生 とき子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義と演習 |
| 授業計画 | <p>1、2回 医療安全に関する諸制度 安全管理に関する諸制度 理学療法士が守るべき法律等</p> <p>3、4回 患者の権利擁護 患者の権利 守秘義務 インフォームドコンセント等</p> <p>5、6回 ヒューマンエラーについて ヒューマンエラーについて理解し、安全確保のための対策を考える</p> <p>7、8回 安全を守るための環境づくり 5S活動の説明と演習 チーム医療 職場環境等</p> <p>9、10回 インシデント・アクシデントレポートの活用 事例分析の方法と実際</p> <p>11、12回 危険予知トレーニング 危険予知トレーニングの説明と演習</p> <p>13、14回 安全な医療提供のためにできること 安全な医療提供のための基準や手順、サービスの質管理について</p> <p>15回 安全管理の実際 まとめ</p> |
| 科目の目的 | 医療を取り巻く環境の変化に伴い医療提供者として安全で良質なサービスの提供を追求しなければならない。医療における安全管理は、患者を守るだけでなくサービスを提供する職員の安全を守ることでもある。理学療法士として何をなすべきかを考え、エラーを最大限回避することができるようなシステムを構築することが重要である。安全な職場環境を作るための知識や態度を身につけることを目的とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 「人は誰でも間違える」ことを理解できる 2. 医療に潜む「危険」が理解できる 3. ニアミス进行分析し、予防ができる 4. 医療事故被害者の思いが想像できる |
| 関連科目 | 理学療法概論 理学療法管理学 法学 |
| 成績評価方法・基準 | 課題提出50% レポート評価50% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 2時限続けた講義であり、当日の講義に備えて参考図書や配布資料を1時間予習し、授業後は復習1時間行うこと |
| 教科書・参考書 | <p>参考書</p> <p>嶋田智明他編：実践MOOK・理学療法プラクティス リスク管理 その解釈と統合～積極的な理学療法を目指して、文光堂</p> <p>松下由美子、杉山良子、小林美雪編：ナーシンググラフィカ看護統合と実践②：株式会社メディカ出版</p> <p>福丸典芳編著：院内研修CD教材 KYT&5S. 日総研</p> |
| オフィス・アワー | 授業日の昼休み（12：15～13：00） |
| 国家試験出題基準 | 【理学療法士】保健医療福祉とリハビリテーションの理念 I-A-abc |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 目黒 力 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 実習 |
| 授業計画 | <p>1 生体計測工学概要</p> <p>2 何を測るのか</p> <p>3 尺度水準と誤差</p> <p>4 電気生理学的基礎</p> <p>5 生体電気信号を測るしくみ</p> <p>6 静電気</p> <p>7 コンデンサ回路</p> <p>8 直流回路</p> <p>9 電磁誘導</p> <p>10 交流回路</p> <p>11 三次元動作解析装置1</p> <p>12 三次元動作解析装置2</p> <p>13 三次元動作解析装置3</p> <p>14 三次元動作解析装置4</p> <p>15 三次元動作解析装置5</p> |
| 科目の目的 | 医療の現場や基礎医学の授業・実習で使われるヒトの機能や形態を計測する機器の基本的な原理や使用方法を理解するために、対象から客観的な情報を抽出するために必要な基準と手法、代表的な人間の身体に関する物理量を取り上げ、これら諸量の生理学的意義と計測の目的、計測法の原理などについて学ぶ。 |
| 到達目標 | 計測はどのように自然を客観的に記述するかを考える基礎的な作業であり、事実仮説を検証するための定量的表現を与える作業である。本講ではまず計測工学の一般的事項として、すべての計測の基礎となる国際単位系(SI)の定義から出発し、真の値、計測標準、誤差と精度、測定値の不確かさなどの概念を理解する。次に、人間を対象とした計測技術の特殊性をその収集方法・強度・精度・S/N比・再現性・個体差など種々の点から理解する。続いて代表的な人間の身体に関する物理量を取り上げ、これら諸量の生理学的意義と計測の目的、計測法の原理などについて体系的に理解する。 |
| 関連科目 | 運動学 運動学実習 リハビリテーション工学 臨床動作解析学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験(80%) レポート等(10%) 学習態度(10%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | テキストの事前学習が望ましい |
| 教科書・参考書 | 教科書：「初学者のための生体機能の測り方」加藤 象二郎, 大久保 堯夫 日本出版サービス 教科書：「First Stageシリーズ 電気・電子入門」日高邦彦・清水五男 実教出版 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | テキストにて予習を行っておくこと |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|---|--|
| 授業形態 | 講義1-15コマと演習1-15コマ すべて講義と演習の併用 | | |
| 授業計画 | 1 | 医療統計のあらまし 日常生活と医療における統計を基に確率と統計を考える（次回の事前学習用課題呈示） | |
| | 2 | 確率と統計 統計ソフトR 統計ソフトRとデータコーダーRGによる、データセッティング | |
| | 3 | データの性質と医療 医療・保健におけるデータの見方・加工の仕方 | |
| | 4 | 医療データと代表値 医療・リハビリテーションで頻出のデータの特徴 | |
| | 5 | 記述統計と要約 統計学の基礎（次回の事前学習用課題呈示） | |
| | 6 | ヒストグラム 線形代数の知恵を借りて統計学的代表値を求める考え方を学ぶ | |
| | 7 | t分布と医療データ Rを用いた平均値の解析 | |
| | 8 | f分布と医療データ Rを用いた分散の解析 | |
| | 9 | カイニ乗分布 Rを用いたカテゴリーデータの解析 | |
| | 10 | 相関係数と回帰式 Rおよび表計算ソフトを用いた相関係数と回帰式の解析 Webテスト | |
| | 11 | 疫学統計の基本 四分表 感度—特異度 四分表の概念 研究デザインと四分表 感度—特異度 リスク比 リスク差 オッズ比の求め方 | |
| | 12 | 平均値と標準偏差を用いた区間推定の理解1 標本と母平均に基づく母分散の求め方による区間推定 | |
| | 13 | 平均値と標準誤差を用いた区間推定の理解2 標本と母平均に基づく母比率・差の区間推定 対数オッズ比の区間推定 | |
| | 14 | 生存時間分析 医療研究でよく用いられる生存時間分析の理解と 演習 | |
| | 15 | 重回帰およびロジスティック回帰分析とCOX回帰分析 Rを用いた重回帰およびロジスティック回帰分析の演習 | |
| 科目の目的 | 医療・保健の現場に必要な判断を導くためにデータを活用する力の基礎を養うことが求められる。この基礎力とは個人毎の情報だけでは明らかにならない現象に対して集団の統計・推計・確率を利用することで原因となる要因を推定しうる能力である。この力を発展させ、根拠のある医療（EBM）の基本的実践に資する統計学的な考え方を追求しながら、コンピューターを使用して実際に自らデータを操作して得る結果のプロセスが理解することを目的とする。 | | |
| 到達目標 | 医療統計の実践的課題について統計ソフトウェアを利用して、複雑な手続きを経ずとも正しく統計解析の遂行と解釈ができるリテラシー（実際のソフトウェアの操作能力と概念を用いる能力）の獲得 | | |
| 関連科目 | 情報処理Ⅰ・情報処理Ⅱ、生活の中の数学、公衆衛生学、理学療法研究論、卒業研究 | | |
| 成績評価方法・基準 | 期末時筆記テスト50％・課題遂行能力テスト25％・小テスト25％ | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | Web上のkimuakilab.main.jpに掲示された課題の確認（第2回から第3回）、基本的なコンピューターリテラシーとしてPCおよび統計ソフトの操作（第2回から第4回）、データセットの作り方・事前課題（第5回から第10回）、事前課題の閲覧（第11回から15回）、見慣れない用語を調べ、当日の課題をノートを用意し、記入しておくこと。90分。 | | |
| 教科書・参考書 | 教科書：医療系のための統計入門（景山三平、監修）実教出版。 Web上kimuakilabo.main.jpで示すコンテンツ | | |
| オフィス・アワー | 火or水12:10~12:50(木村研究室) | | |
| 国家試験出題基準 | 1-1-E・F・G・I-d・e 1基礎理学療法 1理学療法の基本 E臨床疫学 F医療統計 Gエビデンスに基づく理学療法 I過程 d治療介入e効果判定 | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし | | |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 一場 美根子 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1. 2. 社会保障制度と社会福祉 自分達の生活とあわせて考えてみましょう。 社会保障制度・社会福祉の概念、行財政の仕組み</p> <p>3. 社会福祉の法制度と歴史 社会福祉制度の歴史と関連する法律等</p> <p>4. 5. 保健・医療と社会福祉 ・地域保健サービスの主な内容と実施機関・関係職種 ・医療（医療法を含めて）と医療保険制度</p> <p>6. 7. 所得保障と労働保険制度 ・年金保険制度 ・生活保護制度 ・労働災害補償保険と雇用保険</p> <p>8. 9. 当事者と語る 車椅子で生活しながら社会で活躍する当事者を迎え、誰もがいつ巡り会うか分からない「障害を負う」ということ、また、1市民として或いは医療従事者として障害を持つ人々と関わり、共に生きていくことについて語り合い、考えを深める。</p> <p>10. 児童・家庭福祉 児童家庭福祉のしくみと施策、児童福祉法等</p> <p>11. 障害保健福祉 身体障害・知的障害・精神障害（児）者福祉、障害者総合支援法等</p> <p>12. 介護保険制度成立の意義と現状・課題 介護保険制度成立の意義、我が国の高齢者介護に関わる現状と課題を理解する。</p> <p>13. 14 介護保険法 介護保険法の内容について理解し、医療の場とのつながりを考える。</p> <p>15. まとめ</p> |
| 科目の目的 | 福祉制度が存在する意義を確認し、専門職として基礎的な知識を持つことを目的とする。 |
| 到達目標 | <p>1. 福祉制度全般と、日本の社会で確立されている福祉サービスの実際を知る。</p> <p>2. 社会保障・社会福祉の制度が、ライフサイクルとどのように関連しているのか説明できる。</p> |
| 関連科目 | 医療概論 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 日頃から家族や身近な人から情報を得ること、及び配付資料を読んでおくこと。 |
| 教科書・参考書 | なし |
| オフィス・アワー | 講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-Ⅲ-1-C-abc |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 城下 貴司 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義(7コマ)・演習(8コマ) |
| 授業計画 | <p>1 障がい者福祉施策と障がい者スポーツ 関連法律、障害者手帳とその判定などの福祉制度と障害者スポーツの位置づけとそれに関わる施策の動向について学ぶ</p> <p>2 障害者福祉施策と障がい者スポーツ 障がい者スポーツの意義と理念 障害者スポーツの定義や社会的役割を学ぶ</p> <p>3 障がい者スポーツの意義と理念 障がい者スポーツの理解とスポーツ 身体障害(内部障害含む) 身体障害(内部障害含む)には障害者スポーツが存在する、 それらを紹介し理解する 身体障害(内部障害含む)には障害者スポーツが存在する、 それらを紹介し理解する 身体障害(内部障害含む)には障害者スポーツが存在する それらを紹介し理解する</p> <p>4 障がい者スポーツの理解とスポーツ 身体障害(内部障害含む)</p> <p>5 (公財)日本障害者スポーツ協会公認 障がい者スポーツ指導者制度 障害者スポーツ指導者制度を紹介する</p> <p>6 全国障害者スポーツ大会概要 ボランティア論 全国障害者スポーツ大会について、その歴史から現状を理解する</p> <p>7 ボランティア論 ボランティアとは、その魅力、心得について学ぶ</p> <p>8 障害に応じたスポーツの工夫(実技) 実際に障害者スポーツを体験する 大学周辺にて車椅子操作を体験する</p> <p>9, 10, 11 障がいに応じたスポーツの工夫(実技) シドニーパラリンピック車椅子バスケットボール銅メダリスト塚本京子さんと上村知佳さんによる障害に応じたスポーツの工夫を学ぶ</p> <p>12, 13, 14, 15 障がい者との交流(実技)：体育棟 車椅子ラグビーチームを招致し障害者との交流をする</p> |
| 科目の目的 | 「障害のない人はスポーツをした方がよいが、障害がある人はスポーツをしなければならない」というHeinz Freiの言葉からも障害者にとってスポーツは必修である、その障害者のためのスポーツを理学療法の立場から、その基地知識を学ぶ |
| 到達目標 | 各々の障害レベルに合わせたスポーツ指導を体験する |
| 関連科目 | <p>【教養科目群】心理学，生命倫理，教育学，個人・家族と生活，個人・家族と社会，地域社会学，大学の学び入門</p> <p>【専門基礎科目群】生理学Ⅰ・Ⅱ，人間発達学，臨床神経学Ⅰ（神経内科学），臨床神経学Ⅱ（小児神経学・脳神経外科学），精神医学，小児科学，リハビリテーション医学，老年医学，カウンセリング，リハビリテーション関連領域論，臨床心理学，安全管理，生体計測工学，医療統計学</p> <p>【専門科目群】運動器系理学療法評価・治療学，小児理学療法学，理学療法特殊講義</p> |
| 成績評価方法・基準 | 課題レポート（テーマ「障害者スポーツ大会ボランティアを経験して」）100% ただし、欠席および遅刻は減点する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義前に指示をする |
| 教科書・参考書 | 教科書：障害者スポーツ指導教本 初級・中級 改訂版 株式会社ぎょうせい 参考書：全国障害者スポーツ大会競技規則集（解説付）公益財団法人日本障がい者スポーツ協会 |
| オフィス・アワー | 水曜日：12：10～13：00 |
| 国家試験出題基準 | 特になし |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>実技がある動きやすい服装で望むこと 下記単位を取得した後、「公益財団法人日本障がい者スポーツ協会」に「障がい者スポーツ指導員初級」を申請、登録費用を納めることにより資格取得が可能。</p> <p>取得要件科目 科目名 必修・選択 開講学年・学期 障害者スポーツ・レクリエーション論 選択 1学年・前期 臨床心理学 必修 1学年・後期 安全管理必修 4学年・後期</p> |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 目黒 力 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | 1 リハビリテーション工学概論 |
| | 2 リハビリテーション工学概論 |
| | 3 車いす |
| | 4 車いす |
| | 5 車いす |
| | 6 電動車いす |
| | 7 福祉車両 |
| | 8 視覚障害 |
| | 9 聴覚障害 |
| | 10 義肢装具 |
| | 11 シーティング |
| | 12 コミュニケーション機器 |
| | 13 その他の機器 |
| | 14 発表会 |
| | 15 発表会 |
| 科目の目的 | リハビリテーション工学とは、工学的手法をリハビリテーションに応用するものであり、その応用範囲はとても広く、リハビリテーションの評価、治療、装具、生活支援など様々なものに応用されている。本科目では、この中でも、身体機能の評価に用いられる工学的手法について扱い、利用できるようにすることを目的とする。 |
| 到達目標 | 障害者に対する工学からのアプローチを理解し、その概要を理解する。 |
| 関連科目 | 運動学 生活環境学 日常生活活動学 |
| 成績評価方法・基準 | 講義内発表(50%) レポート (50%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | シラバスに沿って予習すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない 参考書：リハビリテーション工学と福祉機器（リハビリテーションMOOK） 金原出版 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | II-3-G-k |
| 履修条件・履修上の注意 | 発表会を行う予定である |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義14コマ・学外実習（施設見学）1コマ |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション・イントロ 講義概要の説明・理学療法を知ったきっかけを話題としたグループワーク（GW）</p> <p>2 理学療法とは1 「理学療法・士とは何か」理学療法の定義と歴史、ルーツの解説 「治らないものを治すとは？」</p> <p>3 理学療法とは2 理学療法の役割と職域、「理学療法に求められていることは何か」身近な話題からGW</p> <p>4 理学療法とは3 理学療法の対象の理解・身体の不自由な人は、どのように社会と歴史を生きてきたか（小説やドキュメンタリー、映画から感じる障害と考える障害を知る）</p> <p>5 理学療法とは4 「障害とは」（社会の中の理学療法、リハビリテーションの中での理学療法の位置づけ</p> <p>6 理学療法と社会の関わり 各種理学療法技術の歴史・理学療法を作ってきた人々1・世界の理学療法1 GW</p> <p>7 理学療法技術の歩み1 理学療法を作ってきた人々2・世界の理学療法2 GW</p> <p>8 理学療法技術の歩み2 関連職種の法律と理学療法士法（医師法・保助看法・理学療法士及び作業療法士法）・公衆衛生と理学療法</p> <p>9 理学療法と法律 理学療法の法規 理学療法の実際（関連施設、学内の理学療法士と語る）</p> <p>10 理学療法と管理・チームワーク 理学療法士に求められる倫理観（劇画、映像等）を基に語るGW</p> <p>11 理学療法士のルーツ1 理学療法（学）の歩み、理学療法学徒として知っておくべき治療家の資料を収集しディスカッションを行う。</p> <p>12 理学療法士のルーツ2 理学療法（学）の歩み、理学療法学徒として知っておくべき治療家の資料を収集しディスカッションを行う。</p> <p>13 理学療法士のルーツ3 理学療法（学）の歩み、理学療法学徒として知っておくべき治療家の資料を収集しディスカッションを行う。</p> <p>14 理学療法士のルーツ4 理学療法（学）の歩み、理学療法学徒として知っておくべき治療家の資料を収集しディスカッションを行う。</p> <p>15 理学療法の実際を知る 施設見学の実施 見学を通して感じたこと、考えたことを授業の最初に考えたことと比べ、報告する</p> |
| 科目の目的 | 「理学療法とは何か」について理学療法の定義、目的、歴史、対象や業務、職域など概説し、理学療法の全体像を理解することを目的とする。理学療法士に必要な知識・技術・態度を自ら考えられるようになることを目指し、講義への参加をジャーナルとしてまとめ自身の振り返りを行う。またグループワークや障害体験、理学療法体験など演習、施設見学を取り入れて理解を深める。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 理学療法の定義、対象、業務、歴史、保健医療福祉と社会的役割の点から理学療法を説明できる。 2. 理学療法技術の構成要素が言える。 3. 今後の学習に必要な学習内容を説明できる。 4. グループワークの中で自分の役割を果たし、かつ意見交換の記録を報告することができる。 |
| 関連科目 | リハビリテーション概論、理学療法評価学、基礎理学療法学、日常生活活動学ほか |
| 成績評価方法・基準 | ジャーナル（毎回の講義の振り返り）の提出（50%）、プレゼンテーション（25%）、小テスト（約25%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各講義題目内容に対し、教科書・参考書の該当部分を読み、理解しづらい単語や概念をノートに記載し、調べておくこと。約90分。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：理学療法概論テキスト 細田多穂他 南江堂 参考書：理学療法のルーツ 武富由雄 共同医書出版 |
| オフィス・アワー | 火or水12:10～12:50(木村研究室) |

| | |
|-------------|---|
| 国家試験出題基準 | 3-1.D-a1・2 |
| | 専門基礎 3-1.D 関連法規 a 医療法規 1医療法 2理学療法士法及び作業療法士法 |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 中 徹 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 健康の状態としての障がい～障がいと健康、異常と正常、否定と肯定の間～障がいの定義と広がりを理解する</p> <p>第2回 ヒトとしての障がいの種類と内容 ～形態と機能の不具合さ～形態と機能の用語を理解し、それが不自由であることの意味を理解する</p> <p>第3回 ヒトとしての障がいの種類と内容 ～形態と機能の不具合さ～形態と機能の関連性を理解し、その不自由さのメカニズムを理解する</p> <p>第4回 ヒトとしての障がいの種類と内容 ～形態と機能の関連性2～実例をもって形態と機能の関連性を理解し、その不自由さのメカニズムを理解する</p> <p>第5回 人・人間としての障がいの種類と内容～活動の制限と参加の制約運動能力の障害を理解し、その不自由さのメカニズムを理解する</p> <p>第6回 障がいにとっての個人・環境因子 ～介入と考慮のちがい～個人因子と環境因子の定義を理解し、障がいへの影響を理解する</p> <p>第7回 ICFまとめ～ICFと理学療法の関係 理学療法の実施に対してICFが答えていることを理解する</p> <p>第8回 ICFの実例に基づく演習 演習としてICFの概念と広がりについて、実例をもって説明できる</p> <p>第9回 形態の障がいの病態と原因（骨-支持体） 形態としての骨について理解を深める</p> <p>第10回 機能の障がいの病態と原因1（運動器=骨・関節-フレーム） 関節を構成する骨について理解を深める</p> <p>第11回 機能の障がいの病態と原因2（運動器=筋1-アクチュエーター） 関節を動かす筋の性質を理解する</p> <p>第12回 機能の障がいの病態と原因3（運動器=筋2-アクチュエーター） 筋の物性を理解する</p> <p>第13回 機能の障がいの病態と原因4（神経系=脳と脊髄1-制御） 神経系の機能分担を理解する</p> <p>第14回 機能の障がいの病態と原因5（神経系=脳と脊髄2-制御） 運動制御における神経の役割を理解する</p> <p>第15回 機能の障がいの病態と原因6（呼吸・循環系=心肺機能-エネルギー） 運動にとっての呼吸循環器系の働きを理解する</p> |
| 科目の目的 | 「障がい」の概念をICF（国際生活機能分類）で理解する 機能の障がいの三領域（運動器障害・神経系障害・循環器系障害）の病態を理解する |
| 到達目標 | ICFの概念図を書いてそれぞれの因子と関係性を説明できる 機能障害の病態とそれに対応する理学療法について説明できる |
| 関連科目 | 基礎となる科目・・・理学療法概論 将来繋がる科目・・・全ての専門科目 |
| 成績評価方法・基準 | 提出課題40%+試験60% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | ICFテキストの各回該当部分の予習と復習（90分程度） 講義資料の各回該当部分の予習と復習（90分程度） |
| 教科書・参考書 | 第1～8回 教科書；障害者福祉研究会（編集）：ICF国際生活機能分類－国際障害分類改訂版．中央法規出版 第9～15回 教科書なし；講義資料を配布する |
| オフィス・アワー | 月曜日終日 |
| 国家試験出題基準 | 《専門》 I-1-D 《専門》 I-3-B・C・D 《専門》 II-7-B・C・D・E・F・G・H |
| 履修条件・履修上の注意 | 前半は社会科学・後半は自然科学の授業で広範囲な内容なので、予習と復習を十分に確保すること |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 岡崎 大資 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習・実習 |
| 授業計画 | <p>1. 講義 オリエンテーション、評価学実習の反省</p> <p>2. 演習 グループ学習 症例発表（1）</p> <p>3. 演習 グループ学習 症例発表（2）</p> <p>4. 演習 グループ学習 症例発表（3）</p> <p>5. 演習 グループ学習 症例発表（4）</p> <p>6. 実習 グループ学習 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合（1）</p> <p>7. 実習 グループ学習 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合（2）</p> <p>8. 実習 グループ学習 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合（3）</p> <p>9. 実習 グループ学習 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合（4）</p> <p>10. 実習 グループ学習 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合（5）</p> <p>11. 演習 グループ学習 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習（1）</p> <p>12. 演習 グループ学習 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習（2）</p> <p>13. 演習 グループ学習 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習（3）</p> <p>14. 演習 グループ学習 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習（4）</p> <p>15. 演習 グループ学習 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習（5）</p> |
| 科目の目的 | 各学生が評価実習で学んだ理学療法評価技術から問題点の抽出、プログラム立案までの一連の過程をグループワークを通して統合することを目的とする。また、総合臨床実習にむけた学習準備状態の確立を目指す。 |
| 到達目標 | グループワークを通して設定された模擬患者を対象とした系統的な理学療法過程を検討し、理解することができる。 各疾患に対する適切な理学療法評価の選択ができる。 視聴覚教材を用いた動作分析ができる。 理学療法評価を基に必要な理学療法プログラムの立案ができる。 臨床の現場で状況に応じた行動がとれるようにする |
| 関連科目 | 理学療法評価学演習、臨床推論演習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | レポート（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 評価学実習の不十分な内容の把握 |
| 教科書・参考書 | 特に定めない |
| オフィス・アワー | 月曜日13時～14時 |
| 国家試験出題基準 | V 臨床実習 実習前準備（評価・治療技術、基本的臨床技能） |
| 履修条件・履修上の注意 | 演習と実習を主とする科目であり、受け身ではなく自ら学ぼうとする態度で受講すること。積極的な授業への参加を求める。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 目黒 力 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | 1 解剖学 |
| | 2 生理学 |
| | 3 運動学 |
| | 4 臨床医学 |
| | 5 臨床医学 |
| | 6 臨床医学 |
| | 7 臨床医学 |
| | 8 理学療法評価学 |
| | 9 理学療法評価学 |
| | 10 理学療法治療学 |
| | 11 理学療法治療学 |
| | 12 理学療法治療学 |
| | 13 地域理学療法学 |
| | 14 リハビリテーション基礎医学 |
| | 15 臨床実習 |
| 科目の目的 | 専門基礎科目，専門科目において習得した既存知識を総復習し，臨床実践に向けた学習準備状態の確立を目指す。 |
| 到達目標 | グループワークなどを通して，専門基礎科目・専門科目で習得した基礎知識を広く理解することができる。さらには臨床実践に対応できるように，基礎知識を応用的に活用することができる。 |
| 関連科目 | 理学療法セミナー、各専門基礎科目，各専門科目 |
| 成績評価方法・基準 | グループワーク活動状況70%，記述試験30% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | テキストや問題集などを熟読すること |
| 教科書・参考書 | 教科書：理学療法士・作業療法士 間違いだらけの国家試験対策勉強術 目黒力 三輪書店 参考書：講義内作成予定の問題集 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 不定期開講となるので講義予定の発表に注意すること |

| | | | |
|------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| 中 徹 | 浅田 春美 | 加藤 仁志 | 黒川 望 |

| | | | |
|-------------------------|---|---|---------|
| 授業形態 | 座学, グループ学習 | | |
| 授業計画 | 第1回 | 臨床推論の基礎1 (担当: 中徹) 臨床のための問題解決理論 (仮説証明作業) | |
| | 第2回 | 臨床推論の基礎2 (担当: 中徹) 疾患知識と医療情報からの推論 | |
| | 第3回 | 臨床推論の基礎3 (担当: 中徹) 主観的情報からの推論担当 | |
| | 第4回 | 臨床推論の基礎4 (担当: 中徹) 客観的情報 (機能面) からの推論担当 | |
| | 第5回 | 臨床推論の基礎5 (担当: 中徹) 客観的情報 (能力面) からの推論担当 | |
| | 第6回 | 臨床推論の基礎6 (担当: 中徹) 客観的情報 (背景情報面) からの推論担当 | |
| | 第7回 | 臨床推論の基礎7 (担当: 中徹) 問題解決理論のまとめ 到達度確認演習担当 | |
| | 第8回 | グループ演習1 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論 | シナリオ1 |
| | 第9回 | グループ演習2 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論 | シナリオ2 |
| | 第10回 | グループ演習3 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論 | シナリオ2 |
| | 第11回 | グループ演習4 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論 | シナリオ3 |
| | 第12回 | グループ演習5 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論 | シナリオ3 |
| | 第13回 | グループ演習6 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論のまとめ | シナリオ1~3 |
| | 第14回 | グループ演習7 (担当: 鈴木学) 模擬症例を通じた問題解決のためのグループ討論のまとめ | シナリオ1~3 |
| | 第15回 | グループ発表 (担当: 鈴木学) 総合的な問題点やゴール設定の発表 | |
| 科目の目的 | 病院や施設などでエビデンスに基づいた症例の情報の分析や臨床推論を実施し評価治療に応用できるようにする | | |
| 到達目標 | <p>模擬症例の情報から重要な事実を抽出できる。 事実からの確かな問題点を想定できる。 問題点に対して仮説の設定および修正ができる。 自己学習の方法、文献検索、プレゼンテーションができる。 チーム医療に必要なコミュニケーションができる。 シナリオの情報を基に総合的な問題点抽出、ゴール設定、治療プログラム立案ができる。 臨床推論に基づいた評価実技の克服。</p> | | |
| 関連科目 | 運動学, 臨床神経学, 理学療法評価学, 理学療法評価学演習, 臨床動作分析学, 神経系理学療法評価・治療学演習Ⅰ, 神経系理学療法評価・治療学演習Ⅱ, 装具学, 地域理学療法学, 評価学実習, 理学療法セミナー, 総合臨床実習Ⅰ, 総合臨床実習Ⅱ | | |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験 40%、グループ学習結果 60% 1回欠席するごとに総合得点から2%減点していく 原則として再試験は実施しない | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 1, 2年次の基礎医学、臨床医学、運動器および神経系理学療法の知識 | | |
| 教科書・参考書 | なし | | |
| オフィス・アワー | 火, 水曜日12:30~13:00 605研究室 | | |
| 国家試験出題基準 | V-1-A (a), 1-B | | |

| | |
|-------------|--|
| 履修条件・履修上の注意 | 実際の情報収集から評価，問題点，ゴール設定の経緯を模擬症例を通してグループ討論して獲得していくため積極的に発言するとともに他人の意見に傾聴することも重要である。 |
|-------------|--|

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | 講義1-7コマと演習8-15コマ | | |
| 授業計画 | 1 | オリエンテーションと研究とは 理学療法の研究の必要性 現在の理学療法・士における研究の意義 臨床疫学（研究デザインと統計） 研究疑問とは 疫学入門 | |
| | 2 | 研究方法論基礎1 疫学統計入門1 医療統計の復習、平均・標準偏差・信頼区間算出 演習 四分表読解1 | |
| | 3 | 研究方法論基礎2 疫学統計入門2 四分表読解2 リスク比 リスク差 オッズ比算出演習 信頼区間の求め方 | |
| | 4 | 研究方法論基礎3 研究疑問の構造化とは PECO PICO 研究論文の構造化抄録の作成実演 | |
| | 5 | 研究と倫理 医療と倫理 研究と倫理 ヘルシンキ宣言論理学 推論・判断と論理学の基礎 | |
| | 6 | 研究デザインと統計手法1 PECOの考え方と、実験・介入研究の読解法、バイアス、交絡要因 | |
| | 7 | 研究デザインと統計手法2 代表値の差の検定（確率分布）を必要とする研究デザイン | |
| | 8 | 研究デザインと統計手法3 代表値に基づく要因の効果の検定（確率分布）を必要とする研究デザイン | |
| | 9 | 研究デザインと統計手法4 代表値の度数（比率）の検定（確率分布）を必要とする研究デザイン | |
| | 10 | 理学療法研究の実際 研究の実際（国内外の研究 理学療法プロパー教員の研究等の紹介） | |
| | 11 | 研究論文の構造化抄録 発表1 自ら研究疑問を設定し、研究論文を選択の上、疑問の構造化を試み、PE (I)CO、オッズを算出し、判断を示す | |
| | 12 | 研究論文の構造化抄録 発表2 自ら研究疑問を設定し、研究論文を選択の上、疑問の構造化を試み、PE (I)CO、オッズを算出し、判断を示す | |
| | 13 | 研究論文の構造化抄録 発表3 自ら研究疑問を設定し、研究論文を選択の上、疑問の構造化を試み、PE (I)CO、オッズを算出し、判断を示す | |
| | 14 | 研究論文の構造化抄録 発表4 自ら研究疑問を設定し、研究論文を選択の上、疑問の構造化を試み、PE (I)CO、オッズを算出し、判断を示す | |
| | 15 | 研究計画の立案向け テーマ設定方法 推測統計の発展的応用 統計ソフトリテラシー向上のためのTIPS | |
| 科目の目的 | 理学療法の治療は、日進月歩進んでいるが、そのような進歩は、絶え間ない基礎研究や臨床研究によるものである。また、理学療法の技術開発を指向し、学問体系を作るためにも、毎日の研究が必要である。また臨床判断の基礎となる知見の集積が疫学研究のプロセスを必要としていることを学ぶ。 | | |
| 到達目標 | 理学療法が対象とする病気・障害を扱う臨床・疫学研究で表される情報の基本的読解力を身につける。学内や臨床の場で、興味のある基礎研究、臨床研究、調査研究等の計画を立案するための基本的知識と情報機器の操作スキルを身につける。実験および調査研究手法の基礎を習得させることを目標とする。 | | |
| 関連科目 | 運動学、臨床動作分析学、臨床心理学、理学療法概論、基礎理学療法学、理学療法評価学、各系理学療法評価・治療学、物理療法学、日常生活活動学 | | |
| 成績評価方法・基準 | 課題報告（50％）、小テスト（25％）、授業振り返りジャーナル（25％） | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義内容部分について、新しく目にした単語・概念・計算式等について、教科書およびWeb上で可能な限り調べ、ノートを準備の上、確認しておく。90分 | | |
| 教科書・参考書 | 教科書：はじめての研究法 神陵文庫 | | |
| オフィス・アワー | 火or水12:10～12:50(木村研究室) | | |
| 国家試験出題基準 | 1-1-E・F・G・H・I 1 基礎理学療法学1 理学療法の基本 E 臨床疫学 F医療統計 G エビデンスに基づく理学療法 H診療ガイドライン I 過程 | | |

| | |
|-------------|------------------|
| 履修条件・履修上の注意 | 充電を完了したPCを持参すること |
|-------------|------------------|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 岡崎 大資 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1. 講義 オリエンテーション 理学療法管理</p> <p>2. 講義 理学療法士の関係法規と理学療法部門の管理運営</p> <p>3. 講義 医療事故とリスク管理</p> <p>4. 講義 理学療法処方と診療記録</p> <p>5. 講義 臨床実習教育方法論</p> <p>6. 講義 人間関係論</p> <p>7. 講義 医療保険と介護保険</p> <p>8. 講義 まとめ</p> |
| 科目の目的 | 理学療法の質の保証、および適切な理学療法提供システムを理解するために、効率的な財政的・物質的・人的資源確保について、計画・組織および運用方法に関し医療機関内理学療法、施設内理学療法、および地域理学療法それぞれにおけるマネージメントについて学ぶ。また、理学療法士として必要な職能性（関係法規、施設基準、診療報酬、介護報酬、リスク管理など）について講義する。 |
| 到達目標 | <p>1. 理学療法に必要な管理について概略を説明できる。</p> <p>2. 自身のキャリア形成と人を育てる臨床教育の側面から人的管理について理解する。</p> <p>3. 健康保険診療のルールに沿って、リスク管理、情報管理などの業務管理について理解する。</p> <p>4. 臨床実習指導者として、臨床教育に関わる心構えを身につける。</p> <p>5. 人間関係力について理解する。</p> |
| 関連科目 | 安全管理、リハビリテーション関連領域論、社会福祉・地域サービス論、リハビリテーション概論、理学療法概論 |
| 成績評価方法・基準 | レポート（70%）、試験（30%）にて評価する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 臨床実習で学んだ理学療法業務について復習しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書は指定しない。 必要に応じて資料を配付する。 |
| オフィス・アワー | 月曜日13時～14時 |
| 国家試験出題基準 | <p>Ⅲ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念</p> <p>保健医療福祉：a関連法規「医事法規 ①医療法 ②理学療法士及び作業療法士法」 b保健衛生法規「①地域保健法 ②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 ③高齢者の医療の確保に関する法律」 c福祉関係法規「①障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法） ②児童福祉法 ③身体障害者福祉法 ④知的障害者福祉法 ⑤老人福祉法 ⑥障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法） ⑦発達障害者支援法」</p> <p>Ⅰ 基礎理学療法学</p> <p>理学療法の範囲：H 管理、運営「a理学療法部門の管理運営、b安全管理（インシデント、感染症対策等）、c情報管理（診療録管理・個人情報保護等）」</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 理学療法士の業務全体について理解しておくこと。 |

講義科目名称：卒業研究

授業コード：1P077

英文科目名称：Graduation Studies

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | 演習（理学療法学科PR、基礎医学担当教員が行う） | | |
| 授業計画 | 1 | オリエンテーション 各研究室 卒業研究ゼミナールにより指導 | |
| | 2から15 | 卒業研究計画立案 倫理チェック 各研究室で立案した研究計画を他の研究室の教員を交えて検討を行い、研究を始動する | |
| | 16から29 | 研究発表 論文作成 研究の成果として発表を行う 発表した研究を論文化する | |
| | 30 | 研究論文を科目責任者に提出する | |
| 科目の目的 | 本科目は生涯に亘り、問題解決能力の向上を目指す意志と態度を養うために、理学療法学と保健科学関連学問領域に及ぶ課題の設定、研究立案、論文作成等一連の取り組みを通して、学生自ら主体的に探究し、併せて理学療法学研究に資する高い読解力を身につけさせることを目的としている。専門科目担当教員の指導の下、研究テーマを定める。具体的には、研究の必要性の理解、研究課題の設定、文献検索、研究テーマの選択、研究方法の選択、倫理的配慮、研究計画書の作成、データの収集・処理・考察、研究発表を経て、論文作成を行う。 | | |
| 到達目標 | 各指導教員の下、自分の選定したテーマに従い研究計画を立案・実践し、その成果について論文にすること。 | | |
| 関連科目 | それまで学習した科目のすべてと関連する | | |
| 成績評価方法・基準 | 論文評価（100%） | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各自、研究課題を遂行するにあたり、必要な知識を整理し、文献等の収集、実験機器、スケジュールを見積もること、研究遂行ノートを準備すること。 | | |
| 教科書・参考書 | 特に選定しない | | |
| オフィス・アワー | 火or水12:10~12:50(木村研究室) | | |
| 国家試験出題基準 | 1-1-E・Fa・b・G・H 1 基礎理学療法学 1理学療法の基本 E臨床疫学 F医療統計 a記述統計 b感度、特異度 Gエビデンスに基づく理学療法 H診療ガイドライン | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし | | |

| | | | |
|-------|------|------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 1学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |
| 中 徹 | 黒川 望 | 鳥海 亮 | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義4回、演習11回 |
| 授業計画 | <p>1 総論1 講義 (担当：中) 講義の概要・ガイダンス・評価の概念・目的</p> <p>2 総論2 講義 (担当：中) 理学療法における評価の種類 (時期と対象)、問題解決のための評価過程</p> <p>3 各論1 講義 (担当：加藤) 形態評価の意義と目的、測定方法</p> <p>4 各論2 講義 (担当：加藤) 関節可動域測定の意義と目的、測定方法</p> <p>5 各論3 演習 (担当：加藤、黒川) 形態計測 (四肢長・周径) 提出課題あり</p> <p>6 各論4 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (上肢、頸部) 1</p> <p>7 各論5 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (上肢、頸部) 2</p> <p>8 各論6 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (上肢、頸部) 3</p> <p>9 各論7 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (上肢、頸部) 4</p> <p>10 各論8 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (上肢、頸部) 5</p> <p>11 各論9 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (下肢、胸腰部) 1</p> <p>12 各論10 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (下肢、胸腰部) 2</p> <p>13 各論11 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (下肢、胸腰部) 3</p> <p>14 各論12 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (下肢、胸腰部) 4</p> <p>15 各論13 演習 (担当：加藤、黒川) 関節可動域測定 (下肢、胸腰部) 5</p> |
| 科目の目的 | (1) 理学療法評価の意義、目的、評価の過程を知ること。 (2) 形態測定および関節可動域測定の知識と技術を習得すること。 |
| 到達目標 | 理学療法評価の意義、目的及びその過程を言及できる。 評価時に理学療法士が配慮すべき点を列挙できる。 学生同士で形態測定および関節可動域測定を実施できる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、運動学Ⅰ・Ⅱ、理学療法概論、表面解剖学と触診法、理学療法評価学演習、運動療法総論、運動器系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、見学実習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 (80%)、実技試験 (10%)、中間試験 (5%)、課題 (5%)。 ただし、単位認定のためには実技試験の合格、課題の提出を前提とする。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 身体ランドマーク、関節可動域測定の基本軸、移動軸、参考可動域を演習実施までに全て覚えること。 各演習の前には必ず実技の予習を、各演習の後には必ず実技の復習を行い、知識と技術を習得すること。 必要な学習時間の目安は上記を果たすことができる時間を各自設定すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「理学療法評価学改訂第5版」松澤正、江口勝彦著 (金原出版株式会社) 参考書：「PT・OTのための測定評価DVD series1 ROM測定」、「PT・OTのための測定評価DVD series2 形態測定・反射検査」福田修監修 (三輪書店) |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | ≪専門基礎≫Ⅱ-2-B-a ≪専門基礎≫Ⅲ-1-A-e ≪専門≫Ⅱ-1-A, 2-A, B, C-a, D, E-a~d, F, G, H ≪専門≫Ⅱ-3-A-a~g, B-a~e, C-a~h, D, E-a~c, F-a ≪専門≫Ⅱ-5-A, B-a~d, C ≪専門≫Ⅴ-1-C, D, E, F |

| | |
|-------------|-------------------------------|
| 履修条件・履修上の注意 | 演習時は測定しやすい・されやすい服装、検査器具を準備する。 |
|-------------|-------------------------------|

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 黒川 望 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|---|--|--|
| 授業形態 | 講義（3回）、演習（12回） | | |
| 授業計画 | 1 | 総論 講義1（担当：黒川） 筋力測定の意義と目的 | |
| | 2 | 総論 講義2（担当：中） 理学療法における記録方法と情報収集 | |
| | 3 | 各論 演習1（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：導入 | |
| | 4 | 各論 演習2（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：肩関節 | |
| | 5 | 各論 演習3（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：肘関節・前腕 | |
| | 6 | 各論 演習4（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：手関節・手指 | |
| | 7 | 各論 演習5（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：肩甲帯 | |
| | 8 | 各論 演習6（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 到達度確認演習：上肢の徒手筋力検査 | |
| | 9 | 総論 講義3（担当：浅田） 臨床で求められるセラピストとしての接遇 | |
| | 10 | 各論 演習7（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：股関節 | |
| | 11 | 各論 演習8（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：股関節・膝関節 | |
| | 12 | 各論 演習9（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：足関節 | |
| | 13 | 各論 演習10（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：頸部・体幹 | |
| | 14 | 各論 演習11（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 徒手筋力検査測定演習：全体のまとめ | |
| | 15 | 各論 演習12（担当：黒川、加藤、橋口、鳥海） 到達度確認演習：下肢、頸部・体幹の徒手筋力検査 | |
| 科目の目的 | 解剖学・運動学で学んだ知識を再確認しながら、筋力検査の方法について理論と技術を学ぶ。評価技術の基本となる筋力検査として徒手筋力検査(MMT)を中心に学習し、1年時に学習した基本的な検査・測定技術を再確認し、確実に習得することを目的とする。 | | |
| 到達目標 | 1. 理学療法の記録や患者オリエンテーションの内容を臨床的に適切な言動や態度で説明できる。 2. 筋力検査の目的・意義・代表的な測定方法を説明できる。 3. MMTを実施できる（注意点や代償運動を説明できることを含む）。 4. 形態測定・関節可動域測定・筋力測定を他者に実施できる。 | | |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、運動学Ⅰ・Ⅱ、理学療法概論、表面解剖学と触診法、理学療法評価学、運動器系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、見学実習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ | | |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験(9割)及び実技試験(1割)とする。筆記試験を成績判定の基礎とするが、そのためには実技試験の合格が前提となる。 | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | MMTの演習が始まるまでに作用する筋の起始、付着、神経支配、髄節を全て覚えること。各演習の前には必ず実技の予習を行うこと。 | | |
| 教科書・参考書 | 【教科書】「理学療法評価学改訂第4版」松澤 正著（金原出版株式会社） 「新・徒手筋力検査法 原著第8版」Helen J. Hislop, Jacqueline Montgomery著、津山直一・他訳（協同医書出版社） 【参考書】「PT・OTのための測定評価DVD series3 MMT-頭部・頸部・上肢」福田 修監修（三輪書店） 「PT・OTのための測定評価DVD series4 MMT-体幹・下肢」福田 修監修（三輪書店） | | |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み | | |
| 国家試験出題基準 | ≪専門基礎≫-Ⅲ-1-A-e, ≪専門≫-Ⅱ-3-C-d | | |

| | |
|-------------|----------------------------|
| 履修条件・履修上の注意 | 演習時は検査しやすい・されやすい服装を準備すること。 |
|-------------|----------------------------|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 高橋 正明 | | | |
| 浅田 春美 | | | |

| | | | |
|-----------|---|--|-------|
| 授業形態 | 講義（2コマ）・演習（13コマ） | | |
| 授業計画 | 1 | オリエンテーション（高橋，浅田） 授業目的は、理学療法において観察による動作分析が、いかに重要かを具体的に説明できること。 KW：重心移動，基本動作，正常動作分析，臨床動作分析 | |
| | 2 | 動作理解のための力学的基礎（高橋，浅田） 運動・動作を作り出す人という構造物の基本的特徴について論理的に説明できること。 KW：運動連鎖，回転運動，力のモーメント | |
| | 3 | 基本動作時の回転運動（高橋，浅田） 人の重心移動では真下方向以外は種々の回転運動で構成されていることを，自身の身体を使って説明できること。 KW：回転軸の見極め，摩擦力，時計回り-反時計回りの力 | |
| | 4 | 正常基本動作の分析＜ビデオを見ながらの演習＞（高橋，浅田） 立ち上がり-すわる動作を力学的に説明できること。 KW：座位姿勢，支持基底面の変化，重心移動 | |
| | 5 | 正常基本動作の分析＜ビデオを見ながらの演習＞（高橋，浅田） 寝返り，起きあがり動作を力学的に分析できること。 KW：長円形の体幹，肩甲骨の役割，転がり運動 | |
| | 6 | 正常基本動作の分析＜ビデオを見ながらの演習＞（高橋，浅田） 歩行動作をエネルギー効率の視点で説明できること。 KW：直立二足歩行，エネルギー効率と歩容，ロッキング | |
| | 7 | 正常動作分析のまとめと復習（高橋，浅田） これまでの授業内容について理解度チェック（中間テスト） | |
| | 8 | 臨床動作分析とは（高橋，浅田） 正常動作と移乗動作の分析における視点および目的の相違点と共通点について説明できること。 KW：視点の違い（症状と動作），正常-異常要素，陰性-陽性徴候，背臥位から立位までの動作パターン | |
| | 9 | 疾患別動作分析＜整形疾患＞（高橋，浅田） 整形疾患の移乗動作の特徴 KW：代償動作の役割（筋力低下，痛み，関節拘縮，他） | |
| | 10 | 疾患別動作分析＜片麻痺＞（高橋，浅田） 片麻痺者のマット上動作分析 KW：半身まひ，共同運動，連合反応，随意運動 | |
| | 11 | 疾患別動作分析＜片麻痺＞（高橋，浅田） 片麻痺者の歩行分析 KW：分回し歩行，筋トーンの異常，粗大運動 | |
| | 12 | 疾患別動作分析＜パーキンソン病・失調症＞（高橋，浅田） パーキンソン病，失調症者の動作分析 KW：神経学的症状，バランス障害，歩行障害 | |
| | 13 | 疾患別動作分析＜脊髄損傷＞（高橋，浅田） 脊髄損傷者の動作分析 KW：損傷部位と残存機能，移乗動作，移動動作 | |
| | 14 | 疾患別動作分析＜その他＞（高橋，浅田） その他の異常動作分析 KW：脳性まひ，筋ジストロフィー症，他 | |
| | 15 | まとめ（高橋，浅田） グループ別発表会 ワードの略 | KW：キー |
| 科目の目的 | 基礎運動学では各関節ごとの運動を中心に学んだ。その延長戦上にある臨床動作分析学はでは、複数の関節が関連するいわゆる基本動作について学習する。科目の前半は、正常動作を取り上げて力学的なメカニズムを理解できること、後半は理学療法の動作障がいについて視覚教材、症例記録等を用い、相互の意見交換や模倣動作を通して演習形式で専門的学習への基礎作りを計る。 | | |
| 到達目標 | 1. 健康人の基本動作を観察して表すことができる 2. 観察した動作を力学的に説明できる 3. 疾病により生じる異常な動作の特徴を症候学的に説明できる 4. 異常な動作を力学的に説明できる 5. 必要な介入を示唆できる | | |
| 関連科目 | 解剖学，生理学，運動学，運動学実習，人間発達学，整形外科学，臨床神経学，リハビリテーション医学，小児科学，老年医学，基礎理学療法学，臨床推論演習，理学療法評価学，理学療法評価学演習，運動療法総論，運動器系理学療法評価治療学，神経系理学療法評価・治療学，小児理学療法学，装具学，日常生活活動学，日常生活活動学演習，生活環境学，評価学実習，総合臨床実習Ⅰ，総合臨床実習Ⅱ | | |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（中間試験30%，期末試験50%），グループによる課題への取り組みおよび発表会（20%） | | |

| | |
|---------------------------------|---|
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | <p><予習>基礎運動学で学んだ基本的な力学, てこ, 力のモーメント, ベクトルについて学習しておくこと. 疾患別の授業では, 各疾患の特徴を予習しておくこと.</p> <p><復習>演習形式のため知識やメッセージが断片的に提供される. その日の授業のないようをきちんとのーとにまとめること.</p> |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】高橋正明編：標準井理学療法シリーズ 専門分野 臨床動作分析, 医学書院</p> <p>【参考書】中村隆一他著：基礎運動学, 医歯薬出版</p> |
| オフィス・アワー | 火曜日 (12:10~13:00) |
| 国家試験出題基準 | 《専門基礎》-I-3-C 《専門》-I-3-I |
| 履修条件・履修上の注意 | 疾患別の動作分析ではビデオ教材を使うため, 後で見ても復習はできない. 毎回の講義を真剣に取り組んで, きちんとノートをまとめることが必要. |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |
| 鳥海 亮 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義6回、演習9回 |
| 授業計画 | <p>1 講義：オリエンテーション、運動療法の概念と実際 講義の概要・ガイダンス、運動療法の歴史・定義・方法・今後の課題</p> <p>2 講義：運動療法の基礎 関節の構造と運動、関節運動の制限、関節可動域運動</p> <p>3 演習：基本的な運動療法 関節可動域運動1</p> <p>4 演習：基本的な運動療法 関節可動域運動2</p> <p>5 演習：基本的な運動療法 関節可動域運動3</p> <p>6 演習：基本的な運動療法 筋力増強運動</p> <p>7 演習：バイタルチェック、基本的な運動療法 血圧・脈拍測定、血圧調節障害へのアプローチ</p> <p>8 講義：運動療法の基礎 筋力増強運動</p> <p>9 演習：基本的な運動療法 筋力増強運動</p> <p>10 演習：基本的な運動療法 持久力増強運動</p> <p>11 講義：運動療法の基礎 随意運動のメカニズム1</p> <p>12 講義：運動療法の基礎 随意運動のメカニズム2</p> <p>13 演習：基本的な運動療法 基本動作練習1</p> <p>14 演習：基本的な運動療法 基本動作練習2</p> <p>15 講義：運動療法の基礎 バランス練習</p> |
| 科目の目的 | 運動療法の概念と基礎知識、運動の種類、基本的な運動療法の知識を習得し、基本的な運動療法の技術を習得する。 |
| 到達目標 | 運動療法の基礎知識・技術を整理・理解・習得し、より専門的な理学療法治療学（運動器系・神経系・呼吸循環代謝系・徒手系・高齢者・スポーツ傷害の理学療法治療学）を学ぶための基礎知識・技術を習得する。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学Ⅰ・Ⅱ、運動学Ⅰ・Ⅱ、運動生理学、表面解剖学と触診法、理学療法評価学、理学療法評価学演習、運動系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、徒手系理学療法学、スポーツ傷害理学療法学、見学実習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（45%）、中間試験（25%）、実技試験（25%）、課題（5%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回授業範囲の教科書内の内容を事前に読み、理解しておくこと。 各演習の前には必ず実技の予習を、各演習の後には必ず実技の復習を行い、知識と技術を習得すること。 必要な学習時間の目安は上記を果たすことができる時間を各自設定すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書： 「標準理学療法学専門分野運動療法学総論」吉尾雅春編集（医学書院） 「運動療法学」柳澤健編集（金原出版） 「基礎運動学」中村隆一、齋藤宏、長崎浩著（医歯薬出版） 「理学療法ゴールド・マスター・テキスト2 運動療法学」柳澤健編（メジカルビュー社） 参考書： 「理学療法Ⅲ 運動療法Ⅰ」千住秀彰監修河元岩男、溝田勝彦編集（神陵文庫） |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | ≪専門≫Ⅲ-2-A-a ≪専門≫Ⅲ-2-A-b |

| | |
|-------------|---|
| | ≪専門≫Ⅲ-2-A-c ≪専門≫Ⅲ-2-A-d ≪専門≫Ⅲ-2-A-e ≪専門≫Ⅲ-2-A-f ≪専門≫Ⅲ-2-A-g ≪専門≫Ⅲ-2-A-h ≪専門≫Ⅲ-2-A-i ≪専門≫Ⅲ-2-A-j ≪専門≫Ⅲ-2-A-k ≪専門≫Ⅲ-2-A-l ≪専門≫Ⅲ-2-A-m ≪専門≫Ⅲ-2-A-n ≪専門≫Ⅲ-2-A-o ≪専門≫Ⅲ-2-A-p ≪専門≫Ⅲ-2-C-e ≪専門≫Ⅲ-3-A-a ≪専門≫Ⅲ-3-A-b ≪専門≫Ⅲ-3-A-c ≪専門≫Ⅲ-3-A-d ≪専門≫Ⅲ-3-A-e ≪専門≫Ⅲ-3-A-f ≪専門≫Ⅲ-3-A-g ≪専門≫Ⅲ-3-B-a ≪専門≫Ⅲ-3-B-b ≪専門≫Ⅲ-3-B-c ≪専門≫Ⅲ-3-B-d ≪専門≫Ⅲ-3-B-e ≪専門≫Ⅲ-3-C-a ≪専門≫Ⅲ-3-C-b ≪専門≫Ⅲ-3-C-c ≪専門≫Ⅲ-3-C-d ≪専門≫Ⅲ-3-C-e ≪専門≫Ⅲ-3-C-f |
| 履修条件・履修上の注意 | 演習時は運動療法に適した服装を準備する。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 城下 貴司 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション 整形外科疾患評価法 科目の概要・講義スケジュール 整形外科疾患とその評価法</p> <p>2, 3 骨折脱臼 骨折の運動療法：総論 骨折の運動療法：総論 靭帯損傷、腱断裂の運動療法：総論 骨折の運動療法：総論 骨折の運動療法：総論 靭帯損傷、腱断裂の運動療法：総論 骨折の運動療法：総論 骨折の運動療法：総論 靭帯損傷、腱断裂の運動療法：総論 骨折の運動療法：総論</p> <p>4, 5 靭帯損傷、腱断裂 靭帯損傷、腱断裂の運動療法：総論</p> <p>6 痛みとその評価 整形外科的痛みとその評価</p> <p>7 中間テスト</p> <p>8 関節リュウマチ 関節リュウマチの運動療法：総論</p> <p>9, 10 末梢神経損傷 胸郭出口症候群、肘部管症候群 手根管症候群等 知覚異常大腿痛 梨状筋症候群、足根管症候群等</p> <p>11 中間テスト</p> <p>12, 13, 14, 15 脊髄損傷 脊髄損傷：総論 脊髄損傷の評価 脊髄損傷の治療</p> |
| 科目の目的 | <p>1 理学療法の対象となる障害のうち、最も多くの割合を占める運動器系(骨・関節、筋、末梢神経、軟部組織)疾患の概念を理解する</p> <p>2 運動器疾患の概念を理解する</p> |
| 到達目標 | 各疾患別を学ぶため基礎知識の獲得 |
| 関連科目 | 解剖学, 生理学, 運動学, 基礎理学療法学, 運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅰ、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅱ 徒手系理学療法学、スポーツ傷害理学療法学 |
| 成績評価方法・基準 | 中間テスト(2回) 40%、定期試験 60%で総合評価する、ただし欠席および遅刻は減点する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業範囲は広範となる、授業前に予習部位は指定する、授業後の復習も必修である。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：中村 利孝：標準整形外科学 12版. 医学書院 教科書：野村嵯他 標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学医学書院 教科書：高橋正明他 標準理学療法学・作業療法学 運動学 (医学書院) 教科書：基礎運動学 第6版中村隆一、他 (医歯薬出版) 教科書：奈良 勲(監修)：標準理学療法学 運動療法学 各論. 医学書院 教科書：松澤 正著 理学療法評価学改訂第4版 (金原出版株式会社)</p> <p>参考書：細田 多穂 他編：理学療法ハンドブック第1～3巻(協同医書) 参考書：「新・徒手筋力検査法 原著第8版」Helen J. Hislop, Jacqueline Montgomery著, 津山直一・他訳(協同医書出版社)</p> |
| オフィス・アワー | 水曜日：12：00～13：00 |
| 国家試験出題基準 | <専門>Ⅱ-7-A-abcdefghijkl B-g C-e I L-ab |

| | |
|-------------|--|
| | III-1-B-abcdef 3-F-abc 6-A-abcdefghijkl I L M N-bc |
| 履修条件・履修上の注意 | 授業範囲は広範となる、授業前に予習と復習は必修であり、 独自に授業ノートを作成すること |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 城下 貴司 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 13コマ：講義と演習、2コマ：小テスト |
| 授業計画 | 1 オリエンテーション(学習法、授業の進め方) 整形外科疾患とその評価法 2,3 骨折脱臼 骨折の運動療法：総論 4,5 骨折脱臼 骨折の運動療法：総論 6 靭帯損傷、腱断裂 靭帯損傷、腱断裂の運動療法：総論 7 中間テスト 8 関節リウマチ 関節リウマチの運動療法：総論 9,10 末梢神経損傷 胸郭出口症候群、肘部管症候群、手根管症候群等 知覚異常大腿痛 梨状筋症候群、足根管症候群等 11 中間テスト 12, 13, 14, 15 脊髄損傷 脊髄損傷総論 評価 治療 |
| 科目の目的 | 理学療法の対象となる障害のうち、多くの割合を占める運動器系(骨・関節、筋、末梢神経、軟部組織)疾患の理学療法を行うために必要な基礎知識を学ぶ。 |
| 到達目標 | 外傷性疾患の理学療法に関わるための基礎知識の獲得 |
| 関連科目 | 解剖学, 生理学, 運動学, 基礎理学療法学, 運動器系理学療法評価・治療学、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅱ 徒手系理学療法学、スポーツ傷害理学療法学 |
| 成績評価方法・基準 | 中間テスト(2回) 40%、定期試験60%で総合評価する、ただし欠席および遅刻は減点する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業範囲は広範となる、授業前に予習部位は指定する、授業後の復習も必修である。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：中村 利孝：標準整形外科学 12版. 医学書院 教科書：島田洋一、高橋仁美：術後理学療法プログラム メジカルビュー 教科書：「理学療法評価学改訂第4版」松澤 正著(金原出版株式会社) 教科書：基礎運動学 第6版中村隆一、他 (医歯薬出版) 教科書：奈良 勲(監修)：標準理学療法学 運動療法学 各論. 医学書院 参考書：片田重彦/吉澤英造：整形外科手術 後療法ハンドブック. 南江堂 参考書：林 典雄ほか：関節機能解剖学に基づく整形外科運動療法ナビゲーションー 参考書：堀尾重治：骨・関節X線写真の撮りかたと見かた 第8版. 医学書院 |
| オフィス・アワー | 水曜日：12：10～13：00 |
| 国家試験出題基準 | <専門>Ⅱ-7-A-abcdefghijkl B-g C-e I L-ab Ⅲ-1-B-abcdef 3-F-abc 6-A-abcdefghijkl I L M N-bc |
| 履修条件・履修上の注意 | 予習と復習は必修である 実技がある動きやすい服装で望むこと |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 城下 貴司 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 13コマ：講義と演習、2コマ：中間テスト |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション(学習法と授業の進め方)</p> <p>2 上肢疾患 肩関節疾患</p> <p>3 上肢疾患 肘関節疾患</p> <p>4 上肢疾患 手関節および手指疾患</p> <p>5 上肢疾患中間テスト</p> <p>6 脊柱疾患 頰椎疾患</p> <p>7 脊柱疾患 胸椎疾患</p> <p>8 脊柱疾患 腰椎疾患</p> <p>9 脊柱疾患 腰椎疾患</p> <p>10 脊柱疾患中間テスト</p> <p>11 下肢疾患 股関節疾患</p> <p>12 下肢疾患 膝関節疾患</p> <p>13 下肢疾患 膝関節疾患</p> <p>14 下肢疾患 足関節と足趾</p> <p>15 下肢疾患 足関節と足趾</p> |
| 科目の目的 | 理学療法の対象となる障害のうち、多くの割合を占める運動器系(骨・関節、筋、末梢神経、軟部組織)疾患の理学療法を行うために必要な基礎知識を学ぶ。 |
| 到達目標 | 理学療法に関わるための各疾患別理学療法の基礎知識の獲得 |
| 関連科目 | 解剖学、生理学、運動学、基礎理学療法学、運動器系理学療法評価・治療学、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅰ徒手系理学療法学、スポーツ傷害理学療法学 |
| 成績評価方法・基準 | 中間テスト(2回)40%、定期試験60%で総合評価する、ただし欠席および遅刻は減点する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業範囲は広範となる、授業前に予習部位は指定する、授業後の復習も必修である。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：中村 利孝：標準整形外科学 12版. 医学書院</p> <p>教科書：島田洋一、高橋仁美：術後理学療法プログラム メジカルビュー</p> <p>教科書：「理学療法評価学改訂第4版」松澤 正著(金原出版株式会社)</p> <p>教科書：基礎運動学 第6版中村隆一、他 (医歯薬出版)</p> <p>教科書：奈良 勲(監修)：標準理学療法学 運動療法学 各論. 医学書院</p> <p>参考書：林 典雄ほか：関節機能解剖学に基づく整形外科運動療法ナビゲーション—</p> <p>参考書：整形外科手術シリーズ 中山書店</p> <p>参考書：図解 理学療法技術ガイド 第3版 文光堂</p> |
| オフィス・アワー | 水曜日：12：10～13：00 |
| 国家試験出題基準 | <専門>Ⅱ-7-A-abcdefghijkl B-g |

| | |
|-------------|--|
| | C-e I L-ab III-1-B-abcdef 3-F-abc 6-A-abcdefghijkl I L M N-bc |
| 履修条件・履修上の注意 | 予習と復習は必修である 授業ノート作成しておくこと |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| 浅田 春美 | 加藤 仁志 | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | 講義と実技 *毎回、講義と実技を組み合わせているので厳密に時間を区別することは不可能 | | |
| 授業計画 | 第1回 | 神経疾患とは 神経疾患の病態, 筋緊張のしくみ: 筋紡錘と腱紡錘 | |
| | 第2回 | 各種神経系検査の理論と実技(1) 片麻痺の運動の特徴, 片麻痺運動機能回復段階検査 | |
| | 第3回 | 各種神経系検査の理論と実技(2) 片麻痺運動機能回復段階検査 | |
| | 第4回 | 各種神経系検査の理論と実技(3) 片麻痺運動機能回復段階検査, 筋緊張検査 | |
| | 第5回 | 各種神経系検査の理論と実技(4) 表在反射, 深部反射, 病的反射, 姿勢反射 | |
| | 第6回 | 実技演習1 実技演習: 片麻痺運動機能検査, 筋緊張検査, 反射検査 | |
| | 第7回 | 実技演習1 実技演習: 筋緊張検査, 反射検査, 片麻痺機能検査 | |
| | 第8回 | 各種神経系検査の理論と実技(5) 感覚検査 | |
| | 第9回 | 各種神経系検査の理論と実技(6) 協調性機能検査(小脳性失調, 脊髄性失調, 前庭性失調) | |
| | 第10回 | 各種神経系検査の理論と実技(7) 脳神経の機能と検査 | |
| | 第11回 | 各種神経系検査の理論と実技(8) バランス機能(正常姿勢反射検査, 各種バランススケール) | |
| | 第12回 | 実技演習2 感覚検査, 協調性機能検査, 脳神経検査, バランス機能検査 | |
| | 第13回 | 実技演習2 感覚検査, 協調性機能検査, 脳神経検査, バランス機能検査 | |
| | 第14回 | 各種神経系検査の理論と実技(9) 意識障害, 高次脳機能検査(知能) | |
| | 第15回 | 各種神経系検査の理論と実技(10) 高次脳機能検査(失語, 失認, 失行) | |
| 科目の目的 | 脳神経など末梢神経と中枢神経系疾患に生じる障害の評価のための検査法と検査結果を如何に統合解釈し、問題を抽出し、目標を設定していくかを学習する。具体的には、片麻痺機能テスト、筋緊張検査、深部腱反射、病的反射、感覚検査、姿勢反射検査、協調性検査、高次脳機能検査などを取り上げ、それらの検査の意義、正常と異常の違いなどを学習する。さらに各種検査を統合し、その結果から問題点の抽出、目標設定を行う能力を養う。 | | |
| 到達目標 | 1. 神経系疾患に生じる障害の機能評価としての各種検査法を実施することができる。 2. 疾患に即した検査方法を選択することができる。 3. 検査結果を統合・解釈し、問題点を抽出、目標を決定することができる。 | | |
| 関連科目 | 運動学、臨床神経学、理学療法評価学、理学療法評価学演習、臨床動作分析学、神経系理学療法評価・治療学演習Ⅰ、神経系理学療法評価・治療学演習Ⅱ、臨床推論演習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ | | |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験 70%、実技試験 30% 1回欠席するごとに2%減点していく | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 神経系の解剖学、生理学の知識をもっていることが望ましい | | |
| 教科書・参考書 | 教科書 鈴木則宏編：神経診察クローズアップ メジカルビュー社 松澤正著：理学療法評価学改訂第4版 金原出版株式会社 パワーポイント資料をPDFファイルにて配布予定 参考書： 内山靖，小林武，潮見泰三編：臨床評価指標入門 適用と解釈のポイント 協同医書出版 シグネ・ブルンストローム著，松村秩訳：片麻痺の運動療法 医師薬出版 田崎義昭，斎藤佳雄著，坂井文彦改訂：ベッドサイドの神経の診かた 南山堂 | | |
| オフィス・アワー | 水曜日12:30～13:00 605研究室 | | |

| | |
|-------------|--|
| 国家試験出題基準 | 専門Ⅱ：3-H(a, b, c, d, e) 専門Ⅱ：4-A(a), 4-B, 4-C(a, b, c, d, e, f, g, h), 4-D(a, b) 専門Ⅱ：7-B(a, b, c, d, e, f, h), 7-C(a, b, c, d, e), 7-H(a, b), 7-K(a, b), 7-N(a, b) 専門Ⅲ：1-B(a, b, c, d, e, f) 専門Ⅲ：3-E(a, b, c), 3-H(a, b, c, d, e), 専門Ⅲ：6-B(a, b, c, d, e, f, g, h), 6-C(a, b, c, d, e), 6-H(a, b), 6-K(a, b), 6-N(a, d) |
| 履修条件・履修上の注意 | 中枢神経および脳神経の解剖学, 生理学の知識が乏しいと内容の理解が難しくなるのでこれらの基礎を把握することが重要である 神経系理学療法評価治療学演習ⅠおよびⅡの内容の基礎となる |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| 授業形態 | 講義と実技 | *毎回、講義と実技を組み合わせているので厳密に時間を区別することは不可能 |
| 授業計画 | 第1回 | 片麻痺の病態(1) 片麻痺の原因疾患とその病態 |
| | 第2回 | 片麻痺の病態(2) 片麻痺の機能障害と回復過程 |
| | 第3回 | 片麻痺の治療原則 回復時期別の理学療法と治療の原則 |
| | 第4回 | 片麻痺の急性期理学療法 急性期の評価とベッドサイド訓練の実際、リスク管理 |
| | 第5回 | 片麻痺の回復期理学療法(1) 回復期の評価内容とゴール設定 |
| | 第6回 | 片麻痺の回復期理学療法(2) 起居移動動作訓練の実際 |
| | 第7回 | 片麻痺の回復期理学療法(3) 起居移動動作訓練の実際 |
| | 第8回 | 片麻痺の回復期理学療法(4) 起居移動動作訓練の実際 |
| | 第9回 | 片麻痺の回復期理学療法(5) 起居移動動作訓練の実際 |
| | 第10回 | 片麻痺の回復期理学療法(6) 四肢の分離運動の促通 |
| | 第11回 | 片麻痺の回復期理学療法(7) 歩行訓練 |
| | 第12回 | 片麻痺の回復期理学療法(8) 片麻痺の回復阻害因子とその対処法 |
| | 第13回 | 片麻痺の回復期理学療法(9) 片麻痺の回復阻害因子とその対処法 |
| | 第14回 | 実技演習 起居移動動作訓練, 四肢の分離運動 |
| | 第15回 | 実技演習 起居移動動作訓練, 四肢の分離運動 |
| 科目の目的 | 脳出血や脳梗塞などの脳血管障害, 外傷性頭部損傷, 脳腫瘍の症状と、それにもなう障害についての知識を習得するとともに、それらの理学療法、具体的には運動療法の原理、治療体系、評価、問題点抽出、目標設定、治療計画の立案方法、リスク管理方法について学習する。治療体系については技術面の習得も演習を実施する。具体的には急性期・回復期・慢性期それぞれに対応した治療アプローチの習得を目指し評価から効果判定まで、系統的な理学療法ができるようにする。 | |
| 到達目標 | 1. 脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍などに生じる障害について説明できる。 2. 片麻痺障害や四肢麻痺に対する理学療法における評価、治療プログラム作成、理学療法実施方法について説明できる。 3. 片麻痺障害や四肢麻痺の理学療法を実施する上でのリスク管理について説明できる。 | |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ,Ⅱ 生理学Ⅰ,Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 神経系理学療法評価・治療学 神経系理学療法評価・治療学演習Ⅱ 臨床推論演習 評価学実習 総合臨床実習Ⅰ 総合臨床実習Ⅱ | |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験 70%, 実技試験 30% 1回欠席するごとに総合得点より2%ずつ減点する | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 神経系の解剖学, 生理学の知識をもっていることが望ましい | |
| 教科書・参考書 | 教科書 「理学療法テキスト神経障害理学療法Ⅰ」石川朗 総編集(中山書店) 「神経内科学テキスト(改訂第3版)」江藤文夫、飯島節(南江堂) パワーポイント資料をPDFファイルにて配布予定 参考書 「Steps to Follow」P.M.デービス著(シュプリンガー・フェアラーク東京) 「系統理学療法学 神経障害系理学療法学」丸山仁司 編(医歯薬出版) 「理学療法学ゴールドマスターテキスト5 中枢神経系理学療法学」柳澤 健編集(メジカルビュー社) | |

| | |
|-------------|--|
| オフィス・アワー | 水曜日12:30～13:00 605研究室 |
| 国家試験出題基準 | 専門Ⅱ：3-H(a, b, c, d, e) 専門Ⅱ：4-A(a), 4-B, 4-C(a, b, c, d, e, f, g, h), 4-D(a, b) 専門Ⅱ：7-B(a, b, c, d, e, f, h), 7-C(a, b, c, d, e), 7-H(a, b), 7-K(a, b), 7-N(a, b) 専門Ⅲ：1-B(a, b, c, d, e, f) 専門Ⅲ：3-E(a, b, c), 3-H(a, b, c, d, e), 専門Ⅲ：6-B(a, b, c, d, e, f, g, h), 6-C(a, b, c, d, e), 6-H(a, b), 6-K(a, b), 6-N(a, d) |
| 履修条件・履修上の注意 | 中枢神経および脳神経の解剖学, 生理学の知識が乏しいと内容の理解が難しくなるのでこれらの基礎を把握することが重要である 神経系理学療法評価治療学の内容が基礎となるので合わせてしっかりと学習すること |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |

| | | |
|-------------------------|---|---|
| 授業形態 | 講義と実技 | *毎回、講義と実技を組み合わせているので厳密に時間を区別することは不可能 |
| 授業計画 | 第1回 | 高次脳機能の理解と検査（担当：鈴木） 知能検査, 失語 |
| | 第2回 | 高次脳機能の理解と検査（担当：鈴木） 失認 失認, 失行 |
| | 第3回 | 中枢神経系の機能（担当：鈴木） 錐体外路系の伝導路とその機能 |
| | 第4回 | 各種疾患の病態と理学療法(1)（担当：加藤） 片麻痺維持期の理学療法 |
| | 第5回 | 各種疾患の病態と理学療法(2)（担当：鈴木） 頭部外傷の病態と理学療法 |
| | 第6回 | 各種疾患の病態と理学療法(3)（担当：鈴木） パーキンソン病の病態 |
| | 第7回 | 各種疾患の病態と理学療法(4)（担当：鈴木） パーキンソン病の理学療法 |
| | 第8回 | 各種疾患の病態と理学療法(5)（担当：鈴木） 筋萎縮性硬化症の病態と理学療法 |
| | 第9回 | 各種疾患の病態と理学療法(6)（担当：鈴木） 各種失調症の病態 |
| | 第10回 | 各種疾患の病態と理学療法(7)（担当：鈴木） 各種失調症の理学療法 |
| | 第11回 | 各種疾患の病態と理学療法(8)（担当：鈴木） 脊髄小脳変性症の病態と理学療法 |
| | 第12回 | 各種疾患の病態と理学療法(9)（担当：鈴木） 多発性硬化症の病態と理学療法 |
| | 第13回 | 各種疾患の病態と理学療法(10)（担当：鈴木） 神経筋接合部疾患と成人筋疾患の病態と理学療法 |
| | 第14回 | 各種疾患の病態と理学療法(11)（担当：鈴木） 脊髄の機能解剖, 脊髄疾患の病態と理学療法 |
| | 第15回 | 各種疾患の病態と理学療法(12)（担当：鈴木） 末梢神経疾患の病態と理学療法 |
| 科目の目的 | パーキンソン病、脊髄小脳変性症などの成人神経系疾患の症状とそれに伴う障害についての知識を習得するとともに、それらの理学療法（運動療法の原理、治療体系、評価、問題点抽出、目標設定、治療計画立案、リスク管理）について学習する。治療体系については技術面の習得も演習を実施する。各種神経筋疾患の進行段階に合わせた理学療法、非進行性疾患に対する理学療法の実践能力の習得を目指し、評価から効果判定まで効果的な理学療法ができるようにする。尚、2年次の神経系理学療法評価治療学および演習Ⅰで習得できなかった内容についても網羅する。 | |
| 到達目標 | 1. 意識障害及び高次脳機能障害について理解する。 2. 脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍などに生じる障害について説明できる。 3. パーキンソン病や脊髄小脳変性症などの神経疾患に対する理学療法における評価、治療プログラム作成、理学療法実施方法について説明できる。 4. パーキンソン病や脊髄小脳変性症などの神経疾患に対する理学療法を実施する上でのリスク管理について説明できる。 | |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ,Ⅱ 生理学Ⅰ,Ⅱ 臨床動作解析学 臨床神経学Ⅰ 神経系理学療法評価・治療学 神経系理学療法評価・治療学演習Ⅰ 評価学実習 総合臨床実習Ⅰ 総合臨床実習Ⅱ | |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験 100% 1回欠席することに総合得点より2%ずつ減点する | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 神経系の解剖学, 生理学の知識をもっていることが望ましい | |
| 教科書・参考書 | 教科書 「理学療法テキスト 神経障害理学療法Ⅱ」石川朗 総編集（中山書店） 「神経内科学テキスト（改訂第3版）」江藤文夫、飯島節（南江堂） パワーポイント資料をPDFファイルにて配布予定 参考書 | |

| | |
|-------------|--|
| | 系統理学療法学 神経障害系理学療法学」丸山仁司 編（医歯薬出版） 理学療法学ゴールドマスターテキスト5「中枢神経系理学療法学」柳澤 健編集（メジカルビュー社） |
| オフィス・アワー | 水曜日12:30～13:00 605研究室 |
| 国家試験出題基準 | 専門Ⅱ：3-H(a, b, c, d, e) 専門Ⅱ：4-A(a), 4-B, 4-C(a, b, c, d, e, f, g, h), 4-D(a, b) 専門Ⅱ：7-B(a, b, c, d, e, f, h), 7-C(a, b, c, d, e), 7-H(a, b), 7-K(a, b), 7-N(a, b) 専門Ⅲ：1-B(a, b, c, d, e, f) 専門Ⅲ：3-E(a, b, c), 3-H(a, b, c, d, e), 専門Ⅲ：6-B(a, b, c, d, e, f, g, h), 6-C(a, b, c, d, e), 6-H(a, b), 6-K(a, b), 6-N(a, d) |
| 履修条件・履修上の注意 | 中枢神経および脳神経の解剖学、生理学の知識が乏しいと内容の理解が難しくなるのでこれらの基礎を把握することが重要である 神経系理学療法評価治療学の内容が基礎となるので前もって復讐することが望ましい |

| | | | |
|----------------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 仲保 徹 | | | |
| バイタルリスク基礎（木村朗） | | | |

| | |
|-----------|--|
| 授業形態 | 講義・実技実習 |
| 授業計画 | <p>1回目 理学療法における内部障がいとバイタルサインの意義 理学療法におけるバイタルサインの評価の意義と基本事項を含む 担当 木村</p> <p>2回目 呼吸器系の解剖学・生理学・運動学（1） 呼吸の概念を正しく理解し，呼吸器系の解剖学を復習し胸郭の構造から呼吸運動のメカニズムを的確に理解する．胸郭運動についてその特徴を把握し，運動学視点からみた呼吸のしやすさ，しづらさを理解する．</p> <p>3回目 呼吸器系の解剖学・生理学・運動学（2） 解剖学，生理学の知識をもとに換気，ガス交換の意味，そのメカニズムについて正しく理解する．血液ガスの正常値とその異常により生じる病態，その原因について理解する．</p> <p>4回目 呼吸器疾患の基礎と呼吸不全 社会における呼吸器疾患の位置づけを説明し，呼吸リハビリテーション，呼吸理学療法の必要性を説明する． 呼吸器疾患でみられる代表的な症状である呼吸不全の定義を理解し，ガス交換障害と換気障害の違いを明確にする．呼吸不全を呈する代表的な呼吸器疾患の発生機序や身体症状，病態を正しく理解する．</p> <p>5回目 呼吸理学療法のための評価（1） 呼吸理学療法における評価の目的を理解し，必要な情報収集の内容を把握する．フィジカルアセスメントの内容とその意味を理解し，適切に実施する．</p> <p>6回目 呼吸理学療法のための評価（2） 呼吸不全患者に適したADL・QOLの評価法について理解する．運動負荷試験の意義や目的，適応に着いて理解する．胸部X線画像やCT画像等の画像所見の基本を理解する．</p> <p>7回目 急性呼吸不全に対する呼吸理学療法 急性呼吸不全の病態を理解する．外科手術が生体に与える影響を理解する．外科術後における生体反応について理解する．外科術後の呼吸理学療法の目的を理解し，基本的な治療が実践できる．</p> <p>8回目 慢性呼吸不全に対する呼吸理学療法 慢性呼吸不全を呈する疾患とその病態について理解する．慢性呼吸不全患者に対する呼吸理学療法の目的を理解する．COPDの病態と呼吸理学療法の流れを理解する．</p> <p>9回目 呼吸理学療法の基本手技（1） 呼吸理学療法におけるコンディショニングの目的を理解する．コンディショニングの方法を理解し，適切に実施する．呼吸に対する姿勢アライメントの影響を理解し，その変化を把握する．</p> <p>10回目 呼吸理学療法の基本手技（2） 呼吸理学療法における排痰の目的を理解する．はいたんに必要な要素について理解する．排痰で用いられる徒手的手技の方法について理解する．徒手的な排痰手技を適切に実施できる．</p> <p>11回目 人工呼吸療法 人工呼吸療法の目的や役割を理解する．人工呼吸器が生体に与える影響について理解する．人工呼吸器の構造や基本的モードについて理解する．人工呼吸器管理中の呼吸理学療法について理解する．</p> <p>12回目 酸素療法および在宅酸素療法 酸素療法の意義，目的，方法について理解する．酸素供給システムについて理解する．在宅酸素療法のシステムについて理解する．</p> <p>13回目 呼吸理学療法の基本手技（3） 呼吸困難の症状や呼吸困難感について理解する．呼吸困難の発生機序について理解する．呼吸困難が身体機能に及ぼす影響について理解する．呼吸困難改善のための方法や徒手的手技を理解し，適切に実践する．</p> <p>14回目 運動療法 運動療法の位置づけや意義について理解する．慢性呼吸不全患者における筋力トレーニングの重要性を理解する．運動処方に必要なFITTの概念を理解する．運動療法の具体的な方法を理解し，その効果を把握する．</p> <p>15回目 吸引 呼吸理学療法における吸引の意義および注意点を理解する．吸引が生体に与える影響について理解する．標準的な予防策について理解する．吸引の適応や実施にいたるまでの流れを理解する．</p> |
| 科目の目的 | 本科目の目的は，呼吸器疾患に関連する領域の基礎知識を広く理解し，その疾患を患った患者に対して疾患を踏まえた全人的な理学療法の評価と治療法の基本を身につけることである． |
| 到達目標 | 呼吸を運動学，解剖学，生理学の知識で理解し，その運動を構造的側面，機能的側面で説明する事ができる．呼吸器疾患患者に対する理学療法の標準的な治療法・理学療法の適応と禁忌の判断・効果判定・リスクを説明することができる． |
| 関連科目 | 専門基礎科目群：生理学，運動生理学，リハビリテーション医学，内科学 専門科目群：呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学演習 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（100％） |

| | |
|---------------------------------|---|
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | 事前に各回の講義内容部分について、新しく目にした単語・概念、または既に学習済みであっても忘れていた内容について調べる。講義内で分からなかった用語については、講義後に適宜調べる。予習復習合わせて1時間。 |
| 教科書・参考書 | 【教科書】 「第3版 リハ実践テクニック 呼吸ケア」塩谷隆信 高橋仁美 編集 (メジカルビュー) 【参考書】 「改訂第2版 リハビリテーションリスク管理ハンドブック」亀田メディカルセンター 編集 (メジカルビュー) 「動画でわかる呼吸リハビリテーション 第3版」塩谷隆信 高橋仁美 宮川哲夫 編集 (中山書店) |
| オフィス・アワー | 講義前後またはE-mailで Mail Address : nakabo@nr.showa-u.ac.jp |
| 国家試験出題基準 | << 専門 >> - I -3-L-ab << 専門 >> - II -7-E-ab, F-abc, G-abc, J, N-f << 専門 >> - III -1-B-def << 専門 >> - III -3-B-abcde << 専門 >> - III -6-E-ab, F-abc, G-abc, J, N-f |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義資料は講義前日の14時までにUploadするので、各自印刷をして講義に持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| | | | |

| | |
|-----------|---|
| 授業形態 | 演習1-15コマ・講義1-15コマ 併用15コマ |
| 授業計画 | <p>1 I. 内部障害のリハビリテーションと循環器系疾患と理学療法 内部障害のリハビリテーションと循環・代謝系疾患と障害・疫学（心疾患・高血圧・動脈硬化症）</p> <p>2 運動処方学の基礎 1 運動生理学の復習，健康と体力，運動時呼吸循環応答，呼気ガス分析，最大酸素摂取量，最高酸素摂取量</p> <p>3 運動処方学の基礎 2 MET，酸素脈，嫌気性代謝閾値，筋収縮と代謝，歩行時エネルギー消費量，運動効率</p> <p>4 運動処方学の基礎 3 身体組成，栄養状態，肥満判定，内臓脂肪型肥満率，メタボリックシンドローム 運動処方原則，レジスタンスとエアロビクトレーニング，過補償現象，ウォーミングアップとクールダウン</p> <p>5 循環器（心臓）の評価1 心臓の理学所見のとり方（フィジカルアセスメント）、心電図のモニタリング基礎1</p> <p>6 循環器（心臓）の評価2 心電図のモニタリング基礎2</p> <p>7 全身持久力・運動耐容能評価（循環器患者の全身持久力・運動耐容能評価） 循環器疾患（者）の運動耐容能力の評価（ATの求め方）、運動強度設定（MET s の概念）、ADLの評価 加齢，サルコペニアとそのトレーニング，疲労，運動心理学応用</p> <p>8 循環器系理学療法評価（演習）1 心疾患の理学療法の実際1</p> <p>9 循環器系理学療法（演習）2 心疾患の理学療法の実際2</p> <p>10 循環器系理学療法（演習）3 心疾患の理学療法の実際3</p> <p>11 代謝系疾患・障害（者）の疫学 代謝疾患（主として糖尿病・肥満）の疫学 健康増進と生活習慣病の理学療法，メディカルチェック，体力テストから運動療法，身体活動量と1日エネルギー消費量算出</p> <p>12 代謝系疾患の基礎（解剖生理・病態） 運動とエネルギー基質，糖尿病の病態と合併症進展の機序</p> <p>13 糖尿病（患者）の評価 糖尿病の診断基準，食事療法・薬物療法，検査・SMBG・糖尿病の運動療法の禁忌と適応条件</p> <p>14 糖尿病の理学療法評価（演習）1 SMBG（安静時）、運動強度測定方法（HR法）、運動処方と運動指導の演習</p> <p>15 体力消耗状態の人に対する理学療法（演習） SMBG（運動前後）、身体活動量測定法 肥満症、悪性腫瘍等体力消耗性疾患者の理学療法、運動指導の実際 癌のリハビリテーション，Dietzの分類（予防・回復・維持・緩和），悪液質、手術や化学療法、放射線治療による障害リンパ節郭清，複合的理学療法</p> |
| 科目の目的 | <p>循環器及び代謝機能の疾患をもつ者の理学療法の実践にあたってEBM遂行上必要な基本的な知識と技術の習得を目的とする。</p> <p>運動療法および身体活動が呼吸循環代謝機能に及ぼす影響を理解し、それらの機能の低下をきたす疾患に適応される根拠を学ぶ。</p> <p>生活習慣病から動脈硬化に至る病態を理解し、現時点で標準的とされる理学療法 of 適切な介入方法を学ぶ。</p> |
| 到達目標 | <p>各内部疾患(者)に生じる障害を理解し、基本的な評価項目と治療法を列挙することができる。</p> <p>各内部疾患(者)に対するEBMに則った理学療法プログラムの作成に必要な基本的な生理学・病理学の要点が説明できる。</p> <p>各内部疾患(者)・合併者のリスクとして頻出なものを挙げるすることができる。その理学療法上の対策を説明することができる。</p> <p>モニター心電図上頻出な波形の読解と生成機序の説明ができる。</p> <p>糖尿病の診断方法と基準が説明できる。</p> <p>理学療法の評価法・治療法を実施するための適応禁忌の判断基準が説明できる。</p> <p>理学療法技術（有酸素運動の指導など）を模擬患者および健常者に対し試みることができる。</p> |
| 関連科目 | <p>専門基礎科目群：生理学、運動生理学、リハビリテーション医学、内科学</p> <p>専門科目群：呼吸・循環・代謝系理学療法学</p> |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（50%）、小テスト（25%）、課題レポート（25%） |

| | |
|---------------------------------|--|
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | 各回の講義内容部分について、新しく目にした単語・概念、または既に学習済みであっても忘れていくことについて、教科書およびWeb上で可能な限り調べ、ノートを準備の上、確認しておく。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：理学療法士のための運動処方マニュアル（文光堂） 参考書：標準理学療法学 運動療法学 総論 第3版（医学書院） 参考書：「15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 内部障害理学療法学 循環・代謝」 石川 朗編（中山書店） |
| オフィス・アワー | 火・水12:10～12:50(木村研究室) |
| 国家試験出題基準 | 2-1-A・B・C・D・E-b・c・d・e・f・g 12-3-1・2-A、3-Ab、B-6・F・G-I、J-7 2 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 11 内部障害と臨床医学 A疫学、予後 B病理、症候 C評価、検査 Dリハビリテーション Eその他の治療 b循環器疾患 c消化管・胆管膵疾患 d腎・泌尿器疾患 e生殖器疾患 f血液疾患、自己免疫疾患、g内分泌・代謝疾患 12がん関連障害と臨床医学 3 理学療法治療学 1基礎 2基本的介入手段 A運動療法 3心身機能、身体構造 A全身症状、局所所見 bバイタルサイン B呼吸循環代謝 6疾患、障害 F循環器 G代謝 I廃用症候群 J悪性腫瘍 7保健、予防 |
| 履修条件・履修上の 注意 | 運動可能な服装着用のこと |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 中 徹 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|---|--|
| 授業形態 | 講義13コマ、演習2コマ | | |
| 授業計画 | 第1回 | 脳性まひの定義から・脳性まひの判定的評価1＝麻痺のタイプと身体分布 脳性まひの定義を理解し、区分することができる | |
| | 第2回 | 脳性まひの判定的評価2＝重症度とタイプ別の機能的予後 重症度をGMFCSで区分することができる | |
| | 第3回 | 脳性まひの機能的な評価1－運動機能の変化を捉えるために 脳性まひを筋緊張検査などの機能検査から理解する | |
| | 第4回 | 脳性まひの能力的な評価2－運動能力の変化を捉えるために（演習） 脳性まひをGMFMなどの能力検査から理解する | |
| | 第5回 | 脳性まひの治療体系と理学療法1/2 脳性まひの医学的治療における理学療法の概要を理解する | |
| | 第6回 | 脳性まひの治療体系と理学療法2/2 健康スポーツとリハビリテーション（演習） 運動療法およびびスポーツを導入した介入を理解する | |
| | 第7回 | 脳性麻痺の知識到達度確認演習 脳性まひに関する課題を課し、記述演習ののちに解説する | |
| | 第8回 | 知的障害・ダウン症の評価と理学療法・健康スポーツとリハビリテーション 知的障がいによる運動能力の低下とそれらに対する評価と介入を理解する | |
| | 第9回 | ハイリスク新生児の理学療法・てんかんの評価と理学療法 新生児の発達ケア、てんかんを伴う児の発達特性を理解する | |
| | 第10回 | 重症心身障害児（者）への評価と理学療法 重複する障がいの理解と包括的・多面的介入を理解する | |
| | 第11回 | 二分脊椎の評価 二分脊椎の病理と障がい像を理解する | |
| | 第12回 | 二分脊椎の理学療法・健康スポーツとリハビリテーション 二分脊椎の介入について健康スポーツを含めて理解する | |
| | 第13回 | 筋ジストロフィの評価 筋ジストロフィの病理と障がい像を理解する | |
| | 第14回 | 筋ジストロフィの理学療法・健康スポーツとリハビリテーション 筋ジストロフィ介入について健康スポーツを含めて理解する | |
| | 第15回 | 神経筋疾患・その他の先天性疾患の理学療法 レット症候群、ウェルドニヒホフマン病、軟骨異栄養症などの疾患と障害を理解する | |
| 科目の目的 | 発達に障害をもつ人々の障害を理学療法評価を通じて理解し、その上でその人々の運動能力改善ひいては生活改善のための理学療法の体系と方法論を理解する | | |
| 到達目標 | 脳性麻痺・発達遅滞・重症心身障害・筋ジストロフィ・二分脊椎の障害を理学療法評価項目で説明でき、それぞれの理学療法の方針と内容を示すことができる | | |
| 関連科目 | 本科目に先立って基礎となる科目…運動学・生理学・心理学・臨床心理学・公衆衛生学 本科目と関連しあう科目…小児科学・臨床神経学・臨床動作分析学・神経理学療法関連科目 | | |
| 成績評価方法・基準 | 毎回の提出課題20%＋定期試験課題60%＋ノート提出20% | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 該当テキスト部分の予習と復習（45分程度） 該当講義資料部分の予習と復習（45分程度） | | |
| 教科書・参考書 | シンプル理学療法学シリーズ 第2版 小児理学療法学テキスト *講義に該当するところは、最初の講義で説明する *理解を助けるために講義資料を配布する | | |
| オフィス・アワー | 月曜日終日 | | |
| 国家試験出題基準 | 《専門》Ⅱ-7-D 《専門》Ⅲ-6-D | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 演習を行うの動きやすい服装で受講すること | | |

| | | | |
|------|-----|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 木村 朗 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| | | 岡崎 大資 | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 ベッドサイドの理学療法の歴史と疫学 意義 救急救命直後から外科手術後の反応、高次脳機能障害の鑑別・対応まで 1 1 理学療法の適応拡大の歴史と疫学を講義する。2 ICU、ベッドサイドの理学療法の実際と覚えるべき基礎知識の枠組みを示す。 木村</p> <p>2 ベッドサイドの理学療法に必要な生体反応の知識 救急救命直後から外科手術後の生体反応 外科手術の生体反応のうち、理学療法士が遭遇する頻度の高いものについて解説する。カウンテックと感染予防についても概説する。 木村</p> <p>3 ベッドサイドの理学療法の歴史と意義 高次脳機能障害の鑑別検査・対応 1 意識レベルから、高次脳機能の反応について ベッドサイドで行いうる検査と解釈を2回に分けて学ぶ 鈴木</p> <p>4 ベッドサイドの理学療法の歴史と意義 高次脳機能障害の鑑別検査・対応 2 意識レベルから、高次脳機能の反応について ベッドサイドで行いうる検査と解釈を2回に分けて学ぶ 鈴木</p> <p>5 基本的移動能力に影響を及ぼす高次脳機能の鑑別検査・対応 1 ベッドサイドから脱した高次脳機能障害を持つ患者の評価法を学ぶ 1 岡崎</p> <p>6 基本的移動能力に影響を及ぼす高次脳機能の鑑別検査・対応 2 ベッドサイドから脱した高次脳機能障害を持つ患者の評価法を学ぶ 2 岡崎</p> <p>7 行動科学的視点から高次脳機能障害患者への理学療法士の対応を考える 1 行動科学的視点から高次脳機能障害患者への理学療法士の対応を考える 行動観察1 岡崎 木村</p> <p>8 行動科学的視点から高次脳機能障害患者への理学療法士の対応を考える 2 現在のトピックス 行動科学的視点から高次脳機能障害患者への理学療法士の対応を考える 行動変容を巡る論争など 岡崎 木村</p> |
| 科目の目的 | 理学療法の主たる対象疾患である脳血管障害における錐体路の機能破綻による運動機能の低下に加え、高次脳機能の障害による行為の遂行困難な状況への対処が求められる。このような病態にありながら、在宅における生活を支援することが今日求められていることを理解する。 また、理学療法士が救急救命直後よりベッドサイドで患者の評価を行う場合や、外科手術後の生体反応を理解したうえで、学生が病棟での理学療法の実施において安全に実施する際の基本的知識の獲得を目的とする。 高次脳機能障害と急性期医療における理学療法士の適応を必要とするリハビリテーションについて、臨床的・あるいは新しいトピックスを交えながら概説し、その全容を理解することを目的とする。 |
| 到達目標 | 理学療法に関連する高次脳機能について、局所と症候を中心に説明できるようになる 理学療法に関連する高次脳機能障害について、評価の内容を説明できるようになる 理学療法に関連する高次脳機能障害について、基本的な治療戦略が説明できるようになる リハビリテーション前置主義について説明できるようになる 急性期のベッドサイドの患者チェックポイントが言えるようになる 外科手術後の生体反応について、理学療法に関わる症状と機序が説明できるようになる 重症疾患患者とリスク管理について説明できるようになる 清潔・不潔の概念、手洗いの重要性を説明できるようになる 救急救命センター・周術期・集中治療室における理学療法を知る |
| 関連科目 | 臨床神経学、神経系理学療法評価・治療学、医療概論、臨床医学特殊講義、内科学、各系理学療法評価・治療学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（80％）・授業課題レポート（20％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 脳の解剖、臨床神経学、神経系理学療法評価学・治療学の復習、心電図の復習。90分 |
| 教科書・参考書 | 教科書：初山泰弘（監）：図解 自立支援のための患者ケア技術学 医学書院 授業時配布のプリント（PPT）木村 |
| オフィス・アワー | 火or水12:10～12:50(木村研究室) |
| 国家試験出題基準 | 2 理学療法評価学 (3心身機能 (H高次脳機能 d 認知、行為、コミュニケーション e 遂行機能、前頭葉機能) (7疾患、障害 (K認知障害 a認知症 b高次脳機能障害) |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 黒川 望 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義9回、実習6回 |
| 授業計画 | <p>1 総論 物理療法の定義、位置付け、物理療法の原理、分類</p> <p>2 各論 マッサージⅠ（定義、生理学的作用、基本手技）</p> <p>3 実習 マッサージⅡ（身体各部の手技の実際）</p> <p>4 各論 温熱療法Ⅰ（定義、熱力学、生理学的作用）</p> <p>5 各論 温熱療法Ⅱ（温熱療法の実際）</p> <p>6 各論 寒冷療法（定義、分類、生理学的作用、寒冷療法の実際）</p> <p>7 各論 高周波療法（定義、原理、生理学的作用、治療の実際）</p> <p>8 各論 水治療法（定義、水の物理的特性、生理学的作用、治療の実際）</p> <p>9 各論 超音波療法（定義、原理、生理学的作用、治療の実際）</p> <p>10 実習ガイダンス</p> <p>11 実習1</p> <p>12 実習2</p> <p>13 実習3</p> <p>14 実習4</p> <p>15 実習5</p> |
| 科目の目的 | 物理療法学は、運動療法学と共に、理学療法の中で車の両輪をなすもので、その治療法を理解することは、疾病治療を進める上で欠かせないものであり、物理療法の治療根拠と実際を学習する。物理療法の前半として、物理療法の総論と、マッサージ、温熱療法、寒冷療法、高周波療法、水治療法、超音波療法等について、その定義、分類、原理、生理学的作用、適応、禁忌、実際について、基本的事項を習得させることを目的とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床実習において実施可能になることを念頭に、物理療法の治療にあたり、その治療根拠を理解し、各種疾患に対し適切な治療ができる。 2. グループワークの中で、自分の役割を果たすことができる。 |
| 関連科目 | 生理学 運動学 内科学 整形外科学 基礎理学療法学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（45%）、実習レポート（45%）、学習態度（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 教科書ならびに実習書の該当部分を熟読した上で参加すること。 |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】松澤正、江口勝彦・監修：物理療法学 改訂第2版。金原出版株式会社、2012.</p> <p>【参考書】群馬パース大学保健科学部理学療法学科・編：図解 物理療法学実習.</p> |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | 《専門》－Ⅲ－2－B－a, c, e, f, h |
| 履修条件・履修上の注意 | 実習においては、動ける服装で参加すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 目黒 力 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 実習 |
| 授業計画 | <p>1 電気刺激療法</p> <p>2 電気刺激療法</p> <p>3 電気刺激療法</p> <p>4 光線療法</p> <p>5 光線療法</p> <p>6 光線療法</p> <p>7 牽引療法</p> <p>8 牽引療法</p> <p>9 レーザー光線療法</p> <p>10 レーザー光線療法</p> <p>11 実習</p> <p>12 実習</p> <p>13 実習</p> <p>14 実習</p> <p>15 実習</p> |
| 科目の目的 | 物理療法学は、運動療法と共に、理学療法の中で車の両輪をなすもので、その治療法を理解することは、疾病治療を進める上で欠かせないものであり、物理療法の治療根拠と実際を学習する。物理療法の後半部分で、温熱療法、水療法、光線療法等について、その定義、分類、原理、生理学的作用、適応、禁忌、実際について基本的事項を習得させることを目的とする。 |
| 到達目標 | 臨床実習において物理療法の治療に当り、その治療根拠を理解し、各種疾患に対し、適切な治療ができるようにすることを目標とする。なお、グループワークの中で、自分の果たす役割ができるようにすることを目指す。 |
| 関連科目 | 生理学 運動学 内科学 整形外科学 基礎理学療法学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（45%）実習レポート（45%）学習態度（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 事前に教科書ならびに実習書、実習要項を熟読の上参加すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「物理療法学」 金原出版 参考書：「物理療法学実習書」 群馬パース大学編 |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | Ⅲ-2-B |
| 履修条件・履修上の注意 | 教科書・実習書を熟読の上講義に臨むこと |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 橋口 優 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義、実技演習 |
| 授業計画 | <p>1 装具学総論①（橋口優） 装具の意義・目的</p> <p>2-3 装具学総論②（橋口優） 歩行などの動作における運動学的背景</p> <p>4 装具学総論③（橋口優） 運動学的背景に基づく装具の役割</p> <p>5-6 短下肢装具（橋口優） 短下肢装具の役割と適応</p> <p>7-8 長下肢装具（橋口優） 長下肢装具の役割と適応</p> <p>9-10 足底板・その他の下肢装具（橋口優） 足底板を含むその他の下肢装具の役割と適応</p> <p>11-12 体幹装具（橋口優） 体幹装具の役割と適応</p> <p>13 上肢装具（橋口優） 上肢装具の役割と適応</p> <p>14 内部障害系理学療法における装具（木村朗） 糖尿病に対する装具</p> <p>15 神経系理学療法における装具（鈴木学） 脳血管障害に対する装具</p> <p>16-17 スプリント製作演習（江口勝彦・橋口優） 2人一組で熱可塑性プラスチックを用いて短対立装具を製作する。</p> <p>18-19 ギプス採型演習（江口勝彦・橋口優） 3人一組でギプス採型（体幹，短下肢の予定）を行う。</p> <p>20-25 足底板製作演習（江口勝彦・橋口優） 硬質スポンジEVAを用いて、自分自身に合わせた「内側縦アーチサポート，中足骨サポート付き外側楔足底板」を製作する。完成品は提出する。</p> <p>26-27 臨床での装具の使用例（橋口優） 臨床場面における適応や使用時の効果</p> <p>28-30 最新の装具（橋口優） 現行の最新の装具について</p> |
| 科目の目的 | 運動学的背景を基に装具の役割を理解する。 |
| 到達目標 | 運動学・解剖学の知識を背景に、装具の役割を理解する。さらに、臨床場面での使用例を広く知ること、装具の選択や適合判定が出来るようになることを目標とする。 後半には、演習として足底板、ギプス、装具の作成を行う。 |
| 関連科目 | 運動学 各理学療法評価 |
| 成績評価方法・基準 | 1) 筆記試験(70%) 2) 実技演習の成果(30%) 3) 実技演習（第16-25講）は全時間の参加をもって、単位認定の条件とする。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 第1-15講：運動学の復習（毎回60分程度） 第5-10講：下肢の解剖学（毎回30分程度） 第11-13講：脊柱・上肢の解剖学（毎回30分程度） 第14講：運動器系理学療法評価・治療学の復習（毎回60分程度） 第15講：神経系理学療法評価・治療学の復習（毎回60分程度） 第16-25講：演習ガイドンにて説明する（毎回60分程度） 第26-29講：本講義の第1-13講の復習（毎回60分程度） |
| 教科書・参考書 | 整形外科医学会、日本リハビリテーション医学会監修：義肢装具のチェックポイント．医学書院 日本義肢装具学会編集：下肢装具のバイオメカニクス．医歯薬出版 |
| オフィス・アワー | 月曜日9:00-10:30 |
| 国家試験出題基準 | 《専門》-Ⅱ-6-A-bcdef 《専門》-Ⅲ-2-C-abcdef |

| | |
|-------------|---------------------------------|
| 履修条件・履修上の注意 | 後半に実技を行うため、動きやすく汚れても良い服装を準備すること |
|-------------|---------------------------------|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 平井 正利 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義12コマ 実技3コマ |
| 授業計画 | <p>1 義肢総論 概論</p> <p>2 義肢総論 足継手</p> <p>3 義肢総論 膝継手</p> <p>4 下腿義足 PTB・PTS・KBM・TSB ソケット</p> <p>5 下腿義足 アライメント・適合・異常歩行</p> <p>6 大腿義足 四辺形・IRC ソケット</p> <p>7 大腿義足 アライメント・適合・異常歩行</p> <p>8 サイム・股義足 概論</p> <p>9 下腿義足 疑似体験実習</p> <p>10 義手 概論</p> <p>11 大腿義足 組み立て実習</p> <p>12 大腿義足 組み立て実習</p> <p>13 国家試験対策 過去の試験問題を理解する</p> <p>14 国家試験対策 過去の試験問題を理解する</p> <p>15 国家試験対策 過去の試験問題を理解する</p> |
| 科目の目的 | 義肢の目的、構造、処方、適合判定の基礎知識を学ぶ。組立、調整方法、異常歩行の分析などの実習を行う。 |
| 到達目標 | 症例に合った義肢の適応判断、適合判定が行える。知識的には国家試験レベルを最低ラインとする。 |
| 関連科目 | 解剖学，生理学，運動学，運動生理学，整形外科学，理学療法評価学，運動器系理学療法評価・治療学，神経系理学療法評価・治療学，装具学，環境理学療法学，スポーツ傷害理学療法学，他 |
| 成績評価方法・基準 | 試験100%（平常点10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回授業範囲の専門用語の意味を事前に調べ理解しておく。 |
| 教科書・参考書 | 教科書「義肢装具学テキスト」細田多穂（南江堂） |
| オフィス・アワー | 講義後 |
| 国家試験出題基準 | ≪専門≫-Ⅱ-6-A-a, f ≪専門≫-Ⅲ-2-C-abcdef |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義資料は配布期間内に各自印刷もしくはPCにダウンロードして持参する。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 城下 貴司 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 15コマ：講義及び実技指導 |
| 授業計画 | <p>1 Manual Therapy Concept 概念</p> <p>2 PNF 概念</p> <p>3 Joint Mobilization Concept Thoracic vertebrae Lumbar vertebra</p> <p>4 PNF実技 肩甲帯パターン(PNF)</p> <p>5 Joint Mobilization Concept Shoulder</p> <p>6 PNF実技 上肢パターン(PNF)</p> <p>7 Joint Mobilization Concept Elbow Wrist</p> <p>8 PNF実技 骨盤帯パターン(PNF)</p> <p>9 Joint Mobilization Concept Hip joint</p> <p>10 PNF実技 下肢パターン(PNF)</p> <p>11 Joint Mobilization Concept Knee joint</p> <p>12 PNF実技 両側性対称性(PNF)</p> <p>13 Joint Mobilization Concept Foot Ankle</p> <p>14 PNF実技 両側性対称性(PNF)</p> <p>15 Joint Mobilization Concept PNF 復習</p> |
| 科目の目的 | 本科目は運動器系理学療法法の総まとめの授業となる。 運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅰ・Ⅱで学習した各疾患の概要、症状、リスク管理、合併症などの知識から具体的にどの様な理学療法が適応となるのかを実技を通して学ぶことを目的とする。 |
| 到達目標 | 理学療法手技の治療原理と適用、その根拠が言える。 PNFの基本パターンが実施できる。適切な関節モビライゼーションを選択し実施できる。 総合臨床実習を望む前に疾患の特性と理学療法との関連性が習得できることを目的とする。 |
| 関連科目 | 解剖学、生理学、運動学、基礎理学療法学、運動器系理学療法評価・治療学、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅰ、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験：50%、実技試験：50%、欠席および遅刻は減点する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業後のモビライゼーションやPNF練習は必修 |
| 教科書・参考書 | 教科書：細田 多穂：理学療法ハンドブック第2 巻治療アプローチ 協同医書 |
| オフィス・アワー | 水曜日：12：10～13：00 |
| 国家試験出題基準 | <専門> Ⅱ-7-A-abcdefghijkl, B-g, C-e, I, L-ab Ⅲ-1-B-abcdef, 3-F-abc, 6-A-abcdefghijkl, I, L, M, N-bc |
| 履修条件・履修上の注意 | 実技の予習と復習は必修である 実技がある動きやすい服装で望むこと |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 城下 貴司 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|---|---|--|
| 授業形態 | 講義(6コマ)、実技実習(9コマ) | | |
| 授業計画 | 1-3 | スポーツ傷害の理学療法総論 講義(山口) 今後の講義予定 スポーツ傷害に対する演習 | |
| | 4-6 | スポーツ傷害の理学療法総論 講義(松田) スポーツ医学とアスレチックリハビリテーション | |
| | 7 | スポーツ傷害に対する演習(城下) ハムストリングスの肉離れに対するスポーツテーピング | |
| | 8 | スポーツ傷害に対する演習(城下) ランナー膝、鷲足炎に対するスポーツテーピング | |
| | 9 | スポーツ傷害に対する演習(城下) シンスプリント、有痛性外脛骨に対するスポーツテーピング | |
| | 10 | スポーツ傷害に対する演習(城下) アキレス腱周囲炎に対するスポーツテーピング | |
| | 11-15 | スポーツ傷害に対する演習(城下) 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング | |
| 科目の目的 | 本講座の目的は、スポーツ傷害・障害に対する基礎知識とその理学療法の評価・治療手技の習得 | | |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ傷害に関する基礎知識を列挙することができる。 ・スポーツ傷害・障害に対する理学療法評価の意義・目的・評価過程・判断基準を列挙できる。 ・スポーツ傷害・障害に対する基本的な理学療法の治療手技を適正に実践できる。 | | |
| 関連科目 | 専門基礎科目群：生理学、運動生理学、整形外科学 専門科目群：運動器系理学療法評価・治療学、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅰ、運動器系理学療法評価・治療学演習Ⅱ、徒手系理学療法学 | | |
| 成績評価方法・基準 | 実技テスト50%、筆記テスト50%で評価する、欠席および遅刻は減点する | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 授業後のテーピング練習は必修 | | |
| 教科書・参考書 | 教科書：細田 多穂：理学療法ハンドブック第2 巻治療アプローチ 協同医書 | | |
| オフィス・アワー | 水曜日：12：10～13：00 外勤講師は講義前後 | | |
| 国家試験出題基準 | <専門> II-7-A-abcdefghijkl, B-g, C-e, I, L-ab III-1-B-abcdef, 3-F-abc, 6-A-abcdefghijkl, I, L, M, N-bc | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 運動器系理学療法学をよく復習しておくこと | | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 浅田 春美 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（7コマ）・演習（8コマ） |
| 授業計画 | <p>1 ガイダンス／ADLの概念と範囲 ADL, APDLなど言葉の定義, リハビリテーションにおける範囲について 生活機能からみたADLの位置づけ</p> <p>2 ADLの評価① ADL評価の目的・基準・尺度 ADL評価のポイント</p> <p>3 ADLの評価② 代表的なADL評価表について FIM課題提示</p> <p>4 ADL評価の実際／セルフケアの構成要素① 演習：セルフケア（食事・排泄・入浴・更衣・整容）を細項目に分解する（G.W.）</p> <p>5 ADL評価の実際／セルフケアの構成要素② 演習：セルフケアの構成要素をグループごとに発表</p> <p>6 基本動作① 基本動作の定義／臥位・座位・立位姿勢</p> <p>7 基本動作② 演習：臥位から立位までの動作の流れ／介助法</p> <p>8 移動補助具（杖・松葉杖・歩行器）① 演習：移動補助具の定義・種類・適応／杖の合わせ方・杖歩行</p> <p>9 移動補助具（杖・松葉杖・歩行器）② 演習：松葉杖の合わせ方／松葉杖歩行／歩行器歩行</p> <p>10 移動補助具（車いす）① 基本構造と名称・種類・適応</p> <p>11 移動補助具（車いす）② 演習：車いすの合わせ方（身体計測）・車いすの検定</p> <p>12 複合動作練習① 車いす操作とシーティング</p> <p>13 複合動作練習② 演習：移動動作と介助法</p> <p>14 ADL評価：FIM課題発表会 演習：各グループによる発表</p> <p>15 リハビリテーション支援機器 移乗関連機器・自助具</p> |
| 科目の目的 | 日常生活活動（ADL）の概念とその範囲＜起居・移動，食事，排泄，入浴，更衣，整容＞・より広い日常生活関連動作、QOLなどの概念との関係を理解する。またADL動作の分析・評価方法，また患者さんや家族への練習・指導方法などについて学習する。さらに日常生活活動各動作の自立度の改善向上に有効な手段である歩行補助具，車いすなどの使用法，適応などについて学ぶ。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ADL・APDL・IADL・QOL の概念や範囲を説明できる。 2. 代表的なADL 評価法の目的と活用法について説明できる。 3. 基本動作を含むADL を運動学的にとらえ，模倣することができる。 4. 移動・移乗動作の指導・介助ができる。 5. 移動補助具の基本構造が説明でき，適合・指導することができる。 |
| 関連科目 | 日常生活活動学演習，理学療法評価学，臨床動作分析学，生活環境学，環境理学療法学，地域理学療法学，地域理学療法学演習，運動器系理学療法評価・治療学，神経系理学療法評価・治療学，呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学，小児理学療法学，装具学，義肢学，評価学実習，総合臨床実習Ⅰ，総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（80％），演習・課題への取り組みおよび提出（20％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・授業前にテキストを読み、疑問点について調べてくること ＜必要に応じて運動学の復習を行うこと＞ ・演習後のまとめ課題に取り組むこと ・授業後に実技練習を実施し、技術の向上に努めること |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 柴喜崇，島田信明編：PT・OTビジュアルテキストADL 第1版，羊土社，2015 2. 齋藤 宏他著：姿勢と動作 第3版，メヂカルフレンド社，2014. 3. 千野直一他：脳卒中中の機能評価 SIASとFIM，金原出版株式会社，2014 <p>【参考書】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bengt Engstrom著，高橋正樹他訳：からだにやさしい車椅子のすすめ，三輪書店，2007. 2. 勝平純司他著：介助にいかすバイオメカニクス，医学書院，2011. |

| | |
|-------------|--|
| | 3. 千住秀明監修：日常生活活動（ADL）第2版，神陵文庫，2008. |
| オフィス・アワー | 当該講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | 《専門》-I-3-0、P-a, b、Q-a 《専門》-III-2-C-c, d 《専門》III-4-A-a、B、C-a, b, c, d, e, f, g、D-a, b 《専門》-III-5-A、C 《専門》-IV-1-I-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | 実技演習の場合には、動きやすい服装で出席すること |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 浅田 春美 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（7コマ）・演習（8コマ） |
| 授業計画 | <p>1 各障がい領域に対するADL指導／高齢者（老年期）のADL（浅田） 高齢者の特性（身体機能）とADLの特徴、ADL評価、ADL指導の実際</p> <p>2 各障がい領域に対するADL指導／脳卒中片麻痺のADL①（浅田） 片麻痺の機能障害、ADLの特徴、ADL評価</p> <p>3 各障がい領域に対するADL指導／脳卒中片麻痺のADL②（浅田） 片麻痺のADL指導の実際（セルフケア・基本動作）</p> <p>4 各障がい領域に対するADL指導／脳卒中片麻痺のADL③（浅田） 片麻痺のADL指導の実際（基本動作・移動・移乗動作）</p> <p>5 各障がい領域に対するADL指導／パーキンソン病のADL（浅田） パーキンソン病の機能障害、ADLの特徴、ADL評価、ADL指導の実際</p> <p>6 各障がい領域に対するADL指導／神経筋疾患のADL（浅田） 脊髄小脳変性症の機能障害、ADLの特徴、ADL評価、ADL指導の実際 筋萎縮性側索硬化症（ALS）の機能障害、ADLの特徴、ADL評価、ADL指導の実際</p> <p>7 病院におけるADL指導／在宅におけるADL指導（浅田） ADL評価からADL指導の流れ</p> <p>8 行動分析手法を使ったADL指導（浅田） 効果を最大限に引き出すADL練習の具体的な方法を学習する</p> <p>9 各障がい領域に対するADL指導／脊髄損傷のADL指導①（城下） 脊髄損傷の機能障害、ADLの特徴、ADL評価</p> <p>10 各障がい領域に対するADL指導／脊髄損傷のADL指導②（城下） 脊髄損傷（四肢麻痺）のADL指導の実際（セルフケア・基本動作・移動・移乗動作）</p> <p>11 各障がい領域に対するADL指導／脊髄損傷のADL指導③（城下） 脊髄損傷（対麻痺）のADL指導の実際（セルフケア・基本動作・移動・移乗動作）</p> <p>12 各障がい領域に対するADL指導／関節リウマチのADL指導（城下） 関節リウマチの機能障害、ADLの特徴、ADL評価、ADL指導の実際</p> <p>13 各障がい領域に対するADL指導／脳性まひのADL指導①（中） 脳性まひの機能障害、ADLの特徴、ADL評価</p> <p>14 各障がい領域に対するADL指導／脳性まひのADL指導②（中） 脳性まひのADL指導の実際（セルフケア・基本動作・移動・移乗動作）</p> <p>15 各障がい領域に対するADL指導／筋ジストロフィのADL指導①（中） 筋ジストロフィの機能障害、ADLの特徴、ADL評価、ADL指導の実際</p> |
| 科目の目的 | 日常生活活動学で学んだセルフケアや基本動作について、疾患、障害別に分析・評価および練習・指導方法を学習する。 具体的には、中枢神経疾患、脊髄損傷、関節リウマチ、骨・関節疾患、神経難病＜パーキンソン病・筋萎縮性側索硬化症など＞の疾患特有の障害に対し、歩行補助具、車いす、自助具、コミュニケーション装置の使用方法を含めた日常生活へのアプローチ技術（介助方法・動作練習方法・動作指導方法など）を習得する。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 各疾患・障がいの機能障害を想起し、そこから派生するADLの特徴を列挙できる 各疾患・障がいに対してADL上の問題をICFに当てはめて記載することができる 各疾患・障がいのADL上の問題に対して、その解決法を指導できる ＜方法の工夫：各動作の手順、必要な介助方法を演示し、分かりやすく説明できる＞ 各疾患・障がいのADLに必要な自助具、福祉機器を選定できる |
| 関連科目 | 日常生活活動学、生活環境学、環境理学療法、地域理学療法、地域理学療法演習、運動器系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、小児理学療法、運動器系理学療法評価・治療学演習、神経系理学療法評価・治療学演習、呼吸・循環・代謝系理学療法評価学演習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（90％）、課題提出（10％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> 各課題に取り組むにあたり最低限教科書を読み、必要に応じて参考書、文献などから情報を収集すること 授業後に該当する国家試験問題に取り組むこと 各疾患・障がいのADL上の問題をICFで整理する 各種ADL指導の実技練習では、講義終了後、十分に練習を実施すること 日常生活活動学で学んだ基本的なことは随時、復習をしておくこと |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】1. 柴喜崇, 下田信明: PT・OTビジュアルテキストADL 第1版, 羊土社, 2015 2. 齋藤 宏他著: 姿勢と動作 第3版, メヂカルフレンド社, 2014.</p> <p>【参考書】1. 伊藤利之他編: 新版 日常生活活動(ADL), 医歯薬出版, 2010.</p> |

| | |
|-------------|---|
| | <p>2. 山崎裕司・山本淳一編：リハビリテーション効果を最大限に引き出すコツ，三輪書店，2010.</p> <p>3. 千住秀明監修：日常生活活動（ADL）第2版，神陵文庫，2008.</p> |
| オフィス・アワー | 当該講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | <p>《専門》-I-3-0、P-a、b、Q-a</p> <p>《専門》-III-2-C-c、d 《専門》III-4-A-a、B、C-a、b、c、d、e、f、g、D-a、b 《専門》-III-5-A、C</p> <p>《専門》-IV-1-I-a、b</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 実技演習を行うときには、動きやすい服装で出席すること |

| | | | |
|-------|------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |
| 伊藤 隆夫 | 鳥海 亮 | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 概論1 (担当：加藤) 講義の概要・オリエンテーション、地域リハビリテーション・地域理学療法の歴史・定義</p> <p>2 総論1 (担当：加藤) 地域包括ケアシステムについて</p> <p>3 総論2 (担当：加藤) 介護保険制度：導入の社会的背景と概要</p> <p>4 総論3 (担当：加藤) 介護保険制度：サービス利用の仕組み</p> <p>5 総論4 (担当：加藤) 介護保険制度：介護保険の財源構成</p> <p>6 各論1 (担当：加藤) 介護保険制度：要介護認定の仕組み</p> <p>7 各論2 (担当：加藤) 介護保険制度：居宅サービス</p> <p>8 各論3 (担当：加藤) 介護保険制度：施設サービス</p> <p>9 各論4 (担当：加藤) 介護保険制度：地域密着型サービス</p> <p>10 各論5 (担当：加藤) 介護保険制度：介護保険施設における理学療法士の資質と役割</p> <p>11 各論6 (担当：加藤) 日本における高齢者の実態</p> <p>12 各論7 (担当：加藤) 高齢者に対する基礎的な理学療法評価1</p> <p>13 各論8 (担当：加藤) 高齢者に対する基礎的な理学療法評価2 (演習)</p> <p>14 各論9 (担当：伊藤) 都市型地域理学療法1</p> <p>15 各論10 (担当：伊藤) 都市型地域理学療法2</p> |
| 科目の目的 | 地域リハビリテーションおよび地域理学療法の目的、位置づけ、現況等を概説するとともに、通所・入所施設および在宅で生活をする障害者・高齢者を対象に理学療法を提供する際に必要な知識・技術を修得する。 |
| 到達目標 | 地域リハビリテーション、地域理学療法の概念および定義等を理解する。地域包括ケアシステムの概念および定義等を理解する。介護保険制度の実態や概念を通して、1. 地域理学療法の機能、2. 通所、入所施設、在宅での理学療法の目的と実践方法、3. 介護保険の仕組み、4. 理学療法士の役割およびそのための知識・技術、を理解・習得する。高齢者に対する理学療法評価の知識・技術を習得する。 |
| 関連科目 | 日常生活活動学、日常生活活動学演習、地域理学療法学演習、生活環境学、環境理学療法学、運動器系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、小児理学療法学、運動器系理学療法評価・治療学演習、神経系理学療法評価・治療学演習、呼吸・循環・代謝系理学療法評価学演習、見学実習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 (100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 前回の講義の内容を復習し、次回の講義との関連性を事前に理解して講義に臨むこと。必要な学習時間の目安は上記を果たすことができる時間を各自設定すること。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：</p> <p>「標準理学療法学専門分野地域理学療法学第3版」牧田光代・金谷さとみ編 (医学書院)</p> <p>「運動療法学各論高齢者の機能障害に対する運動療法」市橋則明編 (文光堂)</p> <p>参考書：</p> <p>「PTマニュアル地域理学療法第2版」伊藤日出男・香川幸次郎著 (医歯薬出版株式会社)</p> <p>「理学療法MOOK11 健康増進と介護予防」黒川幸雄・高橋正明他編 (三輪書店)</p> <p>「地域リハビリテーション学テキスト」備酒伸彦・他編 (南江堂)</p> <p>「理学療法学ゴールド・マスター・テキスト地域理学療法学」柳澤健編 (メジカルビュー社)</p> <p>「ビジュアルレクチャー地域理学療法学」浅川育世編 (医歯薬出版株式会社)</p> |

| | |
|-------------|--|
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |
| 国家試験出題基準 | ≪専門≫Ⅱ-8-A ≪専門≫Ⅱ-8-B ≪専門≫Ⅲ-5-A ≪専門≫Ⅲ-5-B-a~d ≪専門≫Ⅲ-7-A ≪専門≫Ⅲ-7-B ≪専門≫Ⅳ-1-A-a~b ≪専門≫Ⅳ-1-B-a~g ≪専門≫Ⅳ-1-C-a~c ≪専門≫Ⅳ-1-D-a~g ≪専門≫Ⅳ-1-E ≪専門≫Ⅳ-1-F-a~c ≪専門≫Ⅳ-1-H-a~e ≪専門≫Ⅳ-1-I-a~b ≪専門≫Ⅳ-2-A-a~j ≪専門≫Ⅳ-2-B-a~j ≪専門≫Ⅳ-2-C-a~j ≪専門≫Ⅳ-2-D-a~j |
| 履修条件・履修上の注意 | 演習時には評価する・される服装を準備する。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |
| 鳥海 亮 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義8回、学内演習2回、学外演習5回 |
| 授業計画 | <p>1 総論1 講義の概要・オリエンテーション、地域包括ケアシステムについて</p> <p>2 各論1 介護保険制度：住宅改修費用補助</p> <p>3 各論2 介護保険制度：福祉用具貸与</p> <p>4 各論3 介護保険制度：福祉用具購入費用補助</p> <p>5 各論4 介護予防1</p> <p>6 各論5 介護予防2</p> <p>7 各論6 高齢者に対する応用的な理学療法評価1</p> <p>8 各論7 高齢者に対する応用的な理学療法評価2（学内演習）</p> <p>9 各論8 高齢者に対する理学療法介入1</p> <p>10 各論9 高齢者に対する理学療法介入2（学内演習）</p> <p>11 演習1（3コマ） 介護予防事業の実際（学外演習）</p> <p>12 演習1（3コマ） 介護予防事業の実際（学外演習）</p> <p>13 演習1（3コマ） 介護予防事業の実際（学外演習）</p> <p>14 演習2（2コマ） 福祉用具および住宅改修の実際（学外演習）</p> <p>15 演習2（2コマ） 福祉用具および住宅改修の実際（学外演習）</p> |
| 科目の目的 | 地域理学療法学で習得した内容を基礎として、それらを実践的に活用できる思考および技術を習得する。 |
| 到達目標 | 住宅改修や福祉用具に関する支援制度やその実態について理解し、説明できる。介護予防に関する制度や概念を理解し、説明できる。介護予防事業における集団プログラムを立案できる。高齢者に対する理学療法評価、理学療法介入の知識・技術を習得する。 |
| 関連科目 | 日常生活活動学、日常生活活動学演習、地域理学療法学、生活環境学、環境理学療法学、運動器系理学療法評価・治療学、神経系理学療法評価・治療学、呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学、小児理学療法学、運動器系理学療法評価・治療学演習、神経系理学療法評価・治療学演習、呼吸・循環・代謝系理学療法評価学演習、見学実習、評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（90%）、課題（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 「地域理学療法学」の内容を復習する。また、前回の講義の内容を復習し、次回の講義との関連性を事前に理解して講義に臨むこと。必要な学習時間の目安は上記を果たすことができる時間を各自設定すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書： 「標準理学療法学専門分野地域理学療法学第3版」牧田光代・金谷さとみ編（医学書院） 「運動療法学各論高齢者の機能障害に対する運動療法」市橋則明編（文光堂） 参考書： 「PTマニュアル地域理学療法第2版」伊藤日出男・香川幸次郎著（医歯薬出版株式会社） 「理学療法MOOK11 健康増進と介護予防」黒川幸雄・高橋正明他編（三輪書店） 「地域リハビリテーション学テキスト」備酒伸彦・他編（南江堂） 「理学療法学ゴールド・マスター・テキスト地域理学療法学」柳澤健編（メジカルビュー社） 「ビジュアルレクチャー地域理学療法学」浅川育世編（医歯薬出版株式会社） |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み |

| | |
|-------------|--|
| 国家試験出題基準 | ≪専門≫Ⅱ-8-A ≪専門≫Ⅱ-8-B ≪専門≫Ⅲ-5-A ≪専門≫Ⅲ-5-B-a~d ≪専門≫Ⅲ-7-A ≪専門≫Ⅲ-7-B ≪専門≫Ⅳ-1-A-a~b ≪専門≫Ⅳ-1-B-a~g ≪専門≫Ⅳ-1-C-a~c ≪専門≫Ⅳ-1-D-a~g ≪専門≫Ⅳ-1-E ≪専門≫Ⅳ-1-F-a~c ≪専門≫Ⅳ-1-H-a~e ≪専門≫Ⅳ-1-I-a~b ≪専門≫Ⅳ-2-A-a~j ≪専門≫Ⅳ-2-B-a~j ≪専門≫Ⅳ-2-C-a~j ≪専門≫Ⅳ-2-D-a~j |
| 履修条件・履修上の注意 | 単位認定のためには2回実施される学外演習に出席することを前提とする。 学内演習、学外演習にそれぞれに相応しい服装を準備する必要がある。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 目 黒 力 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------|---|-----------------|--|
| 授業形態 | 講義および実習（12コマ）ならびに学外演習（3コマ）予定 | | |
| 授業計画 | 1 | 生活環境学概要 | |
| | 2 | 生活環境と人 | |
| | 3 | 生活環境と人 | |
| | 4 | 都市・交通環境 | |
| | 5 | 都市・交通環境 | |
| | 6 | 都市・交通環境 | |
| | 7 | 都市・交通環境 | |
| | 8 | 福祉機器論 | |
| | 9 | 福祉機器論 | |
| | 10 | 福祉機器論 | |
| | 11 | 福祉機器論 | |
| | 12 | 高齢者・障害者体験とまちめぐり | |
| | 13 | 高齢者・障害者体験とまちめぐり | |
| | 14 | まちめぐり発表会 | |
| | 15 | まちめぐり発表会 | |
| 科目の目的 | 生活環境学では、日本国憲法第25条に定められた生存権を基本概念として、高齢者や障害者がよりよい生活を営むことができるように、理学療法として高齢者・障害者を取り巻く、物理的環境、経済的環境、制度的環境、人的環境に関する調整を行うために必要な知識の整理とその方法論について学び、生活環境学の考え方について理解することを学習目標とする。 | | |
| 到達目標 | 1. 高齢者・障害者を取り巻く4つの環境について説明できる。 2. 「まち」における物理的環境の制約要因について説明できる。 3. 福祉機器の種類や適応を理解することができる。 4. 高齢者・障害者を取り巻く経済制度、法制度について理解できる。 | | |
| 関連科目 | 日常生活活動学・日常生活活動学演習・地域理学療法学・地域理学療法学実習・環境理学療法学リハビリテーション工学 | | |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％）レポート（10％）学習態度・発表会（10％） | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 専門用語などについて事前に調べておくことが望ましい | | |
| 教科書・参考書 | 教科書：「共生のユニバーサルデザイン」学芸出版社 参考書：「生活環境論」医歯薬出版 | | |
| オフィス・アワー | 講義日の昼休み | | |
| 国家試験出題基準 | IV-1-G IV-1-H IV-1-I | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 発表会を行う予定である | | |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 目黒 力 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義および実習 |
| 授業計画 | <p>1 日本人と住居</p> <p>2 日本人と住居</p> <p>3 日本人と住居</p> <p>4 住環境調査</p> <p>5 住環境調査</p> <p>6 住環境調査</p> <p>7 住環境調査</p> <p>8 Computer Aided Design演習</p> <p>9 Computer Aided Design演習</p> <p>10 私が考えるバリアフリー住宅</p> <p>11 私が考えるバリアフリー住宅</p> <p>12 住宅改修の進め方</p> <p>13 住宅改修の進め方</p> <p>14 住宅改修の進め方</p> <p>15 住宅改修の進め方</p> |
| 科目の目的 | 環境理学療法学では、生活環境学で学んだ事を更に発展させ、より実践的に学習することを目標とする。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 日本における住環境を理解し、ハウスアダプテーションの概念を理解することができる。 2. CADを使って簡単な設計図面を描くことができる 3. 実際の場面に即した簡単な福祉機器を製作することができる。 |
| 関連科目 | 日常生活活動学・日常生活活動学演習・地域理学療法学・地域理学療法学実習・生活環境学 リハビリテーション工学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％）レポート（10％）学習態度・発表会（10％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 事前にテキストなどを予習しておくことが望ましい |
| 教科書・参考書 | 教科書：やさしく学ぶJw_cad6—CAD&CG MAGAZINE 教科書：福祉住環境コーディネーター検定試験 2級公式テキスト |
| オフィス・アワー | 講義の昼休み |
| 国家試験出題基準 | IV-1-G IV-1-H IV-1-I |
| 履修条件・履修上の注意 | 発表会を行う予定である |

講義科目名称：見学実習

授業コード：1P104

英文科目名称：Clinical Clerkship

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 黒川 望 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（1コマ）、事前学内実習（OSCE1コマ）、学外演習（1週間）、実習後発表（1コマ） |
| 授業計画 | <p>実習前準備 見学実習に関する情報収集、実技確認等</p> <p>オリエンテーション 見学実習の実習目的・実習内容等の説明、自己の目標設定</p> <p>見学実習 病院等学外実習施設における見学実習（臨床実習）</p> <p>実習後報告会 見学実習で学んできたことについての報告会、自己目標に対するフィードバック</p> |
| 科目の目的 | <p>病院・施設等における理学療法の臨床場面の見学を通し、社会人・専門職としての基本的態度を養い、また、見学施設での理学療法士の役割、理学療法業務、リハビリテーションの中での理学療法士の位置づけを理解することを目的とする。</p> <p>3年次での評価学実習、4年次の総合臨床実習Ⅰ・Ⅱに向けての導入・準備のための実習と位置づける。</p> |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会人・専門職としての基本的態度を身につける。 2. 見学施設における理学療法士所属部署の位置づけ、他職種との関連を理解する。 3. 見学施設における理学療法の対象を理解する。 4. 見学施設における理学療法業務を理解する。 |
| 関連科目 | 評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 実習前準備の成績、臨床実習での成績、実習後報告会の成績を総合して評価する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 医療面接、理学療法評価（バイタルチェック、形態計測、関節可動域測定）、移乗動作介助の復習 |
| 教科書・参考書 | 特になし |
| オフィス・アワー | — |
| 国家試験出題基準 | 《専門》-V-1-A, B, C, D, E, F |
| 履修条件・履修上の注意 | 当該科目前に開講されている全必須科目を履修していること。 |

| | | | |
|------------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 3単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 加藤 仁志 | | | |
| 学科の全教員が関わる | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 学外実習 |
| 授業計画 | <p>1 コースオリエンテーション（講義） 実習の目的、学習到達度、成績評価方法、実習スケジュール、実習方法などについて、臨床実習指導者の紹介・打ち合わせ</p> <p>2 実習前OSCE（実技） 実習前演習</p> <p>3 学外施設での実習（3週間） 各実習地における実習</p> <p>4 実習地訪問 各実習地へ専任教員が訪問し、実習の経過・進捗の確認、その他臨床実習指導者との打ち合わせなどを実施する。</p> <p>5 臨床実習報告会（症例発表会、ならびに審査会） 個々の学生が、臨床実習で経験した症例の中から1例を選択して発表する。発表内容、提出課題などを審査する。</p> |
| 科目の目的 | 病院・施設等の実習指導者の指導のもとに、既習の知識を総動員し患者の臨床的問題を解決するための情報収集、理学療法評価、理学療法診断、問題点抽出、目標設定ができるようになる。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会人・専門職としての基本的態度を身につける。 2. 理学療法を実施するのに必要な患者の情報を収集することができる。 3. 患者の疾患、障害に即した検査・測定を選択、実施することができる。 4. 情報収集、検査・測定の結果から理学療法における問題点の抽出ができる。 5. 理学療法における目標設定ができる。 |
| 関連科目 | 全科目 |
| 成績評価方法・基準 | 実習前OSCE（20%）、総合臨床実習指導報告書・レポート等課題および学内報告会（80%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | これまで学習してきた知識と技術の全てを実習開始までに復習すること。 必要な学習時間の目安は上記を果たすことができる時間を各自設定すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 学外実習のため特に設定せず、訪問時に対応 |
| 国家試験出題基準 | ≪専門≫V-2-A-a ≪専門≫V-2-B-a～d |
| 履修条件・履修上の注意 | 3年前期までに開講された必修科目の単位を認定されていない者は履修できない。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 7単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 臨床実習施設に於いて、臨床実習指導者の指導・監督の下実習を行う。 |
| 授業計画 | <p>コースオリエンテーション</p> <p>本科目の目的、学習到達度、成績評価方法、実習スケジュール、実習方法などについて 臨床実習指導者の紹介・打ち合わせ</p> <p>実習スケジュール 実習方法などについて 実習（8週間） 各医療機関における実習</p> <p>実習訪問（担当：プロパー教員） 各医療機関へ専任教員が訪問し、実習の経過・進捗の確認、その他臨床実習指導者との打ち合わせなど</p> <p>臨床実習報告会（症例発表会、ならびに審査会）（担当：プロパー教員、宗宮真） 個々の学生が、臨床実習で経験した症例の中から、1例を選択して発表する。発表内容、提出課題などを審査する。</p> |
| 科目の目的 | 学内で学んだ理学療法の知識、技術の全般について、病院、施設の臨床現場で実習する。特に、神経疾患を中心に、理学療法の流れに従って、理学療法評価、治療目標の設定、治療プログラムの作成、理学療法治療の実施、理学療法記録等を、臨床実習指導者の下、実地で習得する。 |
| 到達目標 | 総合臨床実習は、1～3年次で修得した知識と技術の総合的な修練の場である。臨床実習指導者の指導・監督の下、理学療法評価、理学療法診断、治療指針、目標の設定、治療計画・プログラムの設定、それに基づく一貫した治療（の一部）を実施し、さらには経過を観察し、適否・有効性について考察できるようになることを目標とする。また、この実習では、実際の医療チームの一員としてその役割や責務を体験し、理解することも目的の一つである。 |
| 関連科目 | 全科目 |
| 成績評価方法・基準 | 実習施設判定 50%、学内発表会 50% *レポート等大学への課題提出なき場合は原則として単位は認めない |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | これまで学習してきた知識と技術を実習開始まで各自で整理、練習をすること。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書 特になし</p> <p>参考書 「PT臨床実習ルートマップ」 柳澤健 編集 メディカルビュー社 「臨床実習フィールドガイド」 石川朗、内山靖、新田収 編集 南江堂 「自信がもてる リハビリテーション臨床実習」 里宇昭元 監修 医歯薬出版</p> |
| オフィス・アワー | 学外実習のため特に設定せず、訪問時に対応 |
| 国家試験出題基準 | <p>専門V-2-C(a)</p> <p>専門V-2-D</p> <p>専門V-2-E</p> <p>専門V-2-F</p> <p>専門V-2-G (a, b)</p> <p>専門V-2-H</p> <p>専門V-2-I (a, b)</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 知識のみならず、社会人として医療人としての資質も問われることから、態度面やコミュニケーション能力の向上に常日頃から務めるように心掛けること。 |

| | | | |
|---------------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 7単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 鈴木 学 | | | |
| *全教員が訪問指導に関わる | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 臨床実習施設に於いて、臨床実習指導者の指導・監督の下実習を行う。 |
| 授業計画 | <p>コースオリエンテーション</p> <p>本科目の目的、学習到達度、成績評価方法、実習スケジュール、実習方法などについて、臨床実習指導者の紹介・打合せ</p> <p>実習（8週間）</p> <p>各医療機関における実習</p> <p>実習訪問（担当：プロパー教員）</p> <p>各医療機関へ専任教員が訪問し、実習の経過・進捗の確認、その他臨床実習指導者との打ち合わせなど</p> <p>臨床実習報告会（症例発表会、ならびに審査会）（担当：プロパー教員、宗宮真）</p> <p>個々の学生が、臨床実習で経験した症例の中から、1例を選択して発表する。発表内容、提出課題などを審査する。</p> |
| 科目の目的 | 学内で学んだ理学療法の知識、技術の全般について、病院、施設の臨床現場で実習する。特に、神経疾患を中心に、理学療法の流れに従って、理学療法評価、治療目標の設定、治療プログラムの作成、理学療法治療の実施、理学療法記録等を、臨床実習指導者の下、実地で習得する。 |
| 到達目標 | 総合臨床実習は、1～3年次で修得した知識と技術の総合的な修練の場である。臨床実習指導者の指導・監督の下、理学療法評価、理学療法診断、治療指針、目標の設定、治療計画・プログラムの設定、それに基づく一貫した治療（の一部）を実施し、さらには経過を観察し、適否・有効性について考察できるようになることを目標とする。また、この実習では、実際の医療チームの一員としてその役割や責務を体験し、理解することも目的の一つである。 |
| 関連科目 | 全科目 |
| 成績評価方法・基準 | 実習施設判定 50%、学内発表会 50% *レポート等大学への課題提出なき場合は原則として単位は認めない |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | これまで学習してきた知識と技術を実習開始まで各自で整理、練習をすること。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <p>特になし</p> <p>参考書</p> <p>「PT臨床実習ルートマップ」 柳澤健 編集 メディカルビュー社</p> <p>「臨床実習フィールドガイド」 石川朗、内山靖、新田収 編集 南江堂</p> <p>「自信がもてる リハビリテーション臨床実習」 里宇昭元 監修 医歯薬出版</p> |
| オフィス・アワー | 学外実習のため特に設定せず、訪問時に対応 |
| 国家試験出題基準 | <p>専門V-2-C(a)</p> <p>専門V-2-D</p> <p>専門V-2-E</p> <p>専門V-2-F</p> <p>専門V-2-G (a, b)</p> <p>専門V-2-H</p> <p>専門V-2-I (a, b)</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 知識のみならず、社会人として医療人としての資質も問われることから、態度面やコミュニケーション能力の向上に常日頃から務めるように心掛けること。 |