

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>第1回 コースオリエンテーション・運動生理学概論 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 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>第2回 筋の運動生理学 1 筋の分類と骨格筋構造</p> <p>第3回 筋の運動生理学 2 筋収縮とエネルギー供給、筋収縮の様式と筋線維分類、筋のタンパク質</p> <p>第4回 筋の運動生理学 3 筋節長と張力、筋の粘弾性、筋力、筋の形態（筋長、筋線維長、羽状角）と機能</p> <p>第5回 筋の運動生理学 4 トレーニングと筋節長・筋断面積・筋線維タイプの変化、筋肥大のメカニズム、筋疲労、筋電図</p> <p>第6回 呼吸の運動生理学 1 呼吸整理の記号と用語、呼吸運動、換気</p> <p>第7回 呼吸の運動生理学 2 血液ガス</p> <p>第8回 呼吸の運動生理学 3 酸素解離曲線、呼吸と酸塩基反応、運動と呼吸</p> <p>第9回 呼吸の運動生理学 4 運動と呼吸調整、呼吸筋と呼吸筋トレーニング</p> <p>第10回 循環の運動生理学 1 身体運動と心血管反応</p> <p>第11回 循環の運動生理学 2 身体運動と心血管反応、心電図</p> <p>第12回 循環の運動生理学 3 心電図の異常とその臨床的意義</p> <p>第13回 循環の運動生理学 4 心電図の異常とその臨床的意義</p> <p>第14回 エネルギー代謝と運動生理学 1 嫌気性代謝と好気性代謝、代謝当量 (METS)</p> <p>第15回 エネルギー代謝と運動生理学 2 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」であると理解できる。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。（知識・理解）</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の基礎を理解し、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"> <li>・運動生理学とは何かを理解する</li> <li>・体力について理解する</li> <li>・筋肉とは何かを理解する</li> <li>・筋収縮について理解する</li> <li>・呼吸運動について理解する</li> <li>・換気について理解する</li> <li>・呼吸と酸塩基反応について理解する</li> <li>・運動と呼吸について理解する</li> <li>・運動時の循環反応について理解する</li> <li>・急激な運動時の心血管反応について理解する</li> <li>・心電図の異常波形とその臨床的意義について理解する</li> <li>・基本的なエネルギー代謝について理解する</li> <li>・酸素摂取能力の診断について理解する</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器負荷試験について理解する</li> <li>・持久性トレーニングの生理学的効果について理解する</li> </ul> <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	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
成績評価方法・基準	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。
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 毎回，事前に講義予定部分に関する「生理学」の復習を十分にしておくこと。講義の中で該当部分の生理学（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。</li> <li>2) ほぼ毎回，講義の最初に，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。</li> <li>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。</li> </ol> <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：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小山勝弘・安藤大輔 編著：運動生理学。三共出版。</li> <li>・オリジナル印刷教材</li> </ul> <p>参考書：</p> <p>コースオリエンテーション時，紹介する。</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，別途専任教員より指示がある。

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			
設楽 信行			

授業形態	講義
授業計画	<p>【小児神経学分野】 担当：井埜利博</p> <p>第1回 神経疾患総論・癲癇 症状・診察方法・神経学的検査、てんかんの種類・症状</p> <p>第2回 神経皮膚症候群 神経皮膚症候群の種類・症状、その他類縁疾患</p> <p>第3回 変性疾患 脊髄・小脳変性疾患の種類・症状</p> <p>第4回 炎症性疾患 脳炎・脳症などの症状・診断法・治療など</p> <p>第5回 筋疾患総論・筋ジストロフィー 炎症・代謝性筋疾患 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>第6回 多発性神経炎 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>第7回 痙攣性疾患 てんかん、熱性けいれんの症状・治療法</p> <p>第8回 先天異常・染色体異常 まとめ 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> <p>【脳神経外科学分野】 担当：設楽信行</p> <p>第1回 脳神経外科における症候について総論 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>第2回 頭部外傷 頭部外傷の病態と治療法</p> <p>第3回 良性脳腫瘍 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>第4回 悪性脳腫瘍 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>第5回 脳血管障害（出血性病変） 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>第6回 脳血管障害（閉塞性病変） 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>第7回 脊髄病変 脊髄腫瘍、脊髄血管障害の症状、診断、治療</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。【知識・理解】
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	<p>《小児神経学分野》</p> <p>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）の神経学に関する分野</p> <p>参考書：「小児理学療法学テキスト」（南江堂）</p> <p>《脳神経外科学分野》</p> <p>使用しない</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》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

講義科目名称：精神医学

授業コード：1P053

英文科目名称：Psychiatry

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。【知識・理解】
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できる。
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
前期	3学年	1単位	必修
担当教員			
近土真由美			
北林 司			

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>第1回 免疫学総論Ⅰ 免疫の概念と免疫系、自然免疫について（近土）</p> <p>第2回 免疫学総論Ⅱ 獲得免疫について（近土）</p> <p>第3回 免疫異常症概論Ⅰ 免疫不全とアレルギーについて（近土）</p> <p>第4回 免疫異常症概論Ⅱ 自己免疫疾患の定義と分類、自己抗体の種類、主な自己免疫疾患の病態および治療法（近土）</p> <p>第5回 感染症総論 感染症の定義、感染経路、院内感染、感染対策法（近土）</p> <p>第6回 細菌感染症概論Ⅰ 細菌の特徴と分類、抗菌薬の分類、薬剤耐性メカニズム（近土）</p> <p>第7回 細菌感染症概論Ⅱ グラム陽性菌、グラム陰性菌による主な感染症（近土）</p> <p>第8回 細菌感染症概論Ⅲ 嫌気性菌、抗酸菌、非定型細菌による主な感染症（近土）</p> <p>第9回 ウイルス感染症概論Ⅰ ウイルスの特徴と種類、抗ウイルス薬の分類、ウイルス感染のメカニズム、（近土）</p> <p>第10回 ウイルス感染症概論Ⅱ 主なウイルス感染症（近土）</p> <p>第11回 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>第12回 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>第13回 BLSHCP実技2 一連のBLSHCP（成人）について演習する。（北林）</p> <p>第14回 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>第15回 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、細菌や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における知識を身につける。</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> <p>カリキュラムマップ【知識・理解】 【技能・表現】</p>
到達目標	<p>〔免疫・感染症〕 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. 主な細菌感染症とウイルス感染症について理解する。 5. 感染経路と感染対策法を理解する。</p> <p>〔救急法〕</p> <p>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。</p> <p>2. 救命の連鎖について説明できる。</p> <p>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。</p>
関連科目	〔免疫・感染症〕 生理学・病理学・内科学 〔救急法〕 解剖学・生理学・病理学・公衆衛生学
成績評価方法・基準	〔免疫・感染症〕 定期試験（70%） 〔救急法〕 実技試験（30%）
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	<p>〔免疫・感染症〕 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。学習時間の目安は概ね1時間。</p> <p>〔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。</p>

教科書・参考書	<p>[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）</p> <p>[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：BLSプロバイダーマニュアル AHAガイドライン2015 準拠（シナジー出版）</p>
オフィス・アワー	<p>[免疫・感染症] 近土：12時～18時 [救急法] 北林：集中講義期間9時～18時 小池(研究室308)：集中講義期間9時～18時</p>
国家試験出題基準	<p>《専門基礎》-Ⅲ-1-A-g</p>
履修条件・履修上の注意	<p>[免疫・感染症] 特になし [救急法] ポケットマスク購入要</p>

講義科目名称：スポーツ医学

授業コード：1P058

英文科目名称：Sports Medicine

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			
山口 光國			
松田 直樹			

授業形態	講義・課題発表
授業計画	<p>第1回 オリエンテーション 講義・課題概要、成績評価等 スポーツと理学療法総論（担当：山口）</p> <p>第2回 スポーツと理学療法① スポーツと理学療法の関わり(1)（担当：山口）</p> <p>第3回 スポーツと理学療法② スポーツと理学療法の関わり(2)（担当：山口）</p> <p>第4回 ヘルスマネジメント① 運動処方に関する知識の整理(グループワーク) 1回目（担当：山口）</p> <p>第5回 ヘルスマネジメント② 運動処方に関する知識の整理(グループワーク) 2回目（担当：山口）</p> <p>第6回 ヘルスマネジメント課題発表 運動処方に関する知識の整理と臨床応用についての発表（担当：山口）</p> <p>第7回 ヘルスプロポーション① ヘルスプロポーションの基礎（担当：山口）</p> <p>第8回 ヘルスプロポーション② ヘルスプロポーションの実践（担当：山口）</p> <p>第9回 ヘルスプロポーションの実際(グループワーク課題発表) ヘルスプロポーションの実践計画発表（担当：山口）</p> <p>第10回 スポーツによる外傷・障害概論 どのようなメカニズムで怪我をするのか？（担当：松田）</p> <p>第11回 スポーツによる外傷・障害① 上肢・体幹のスポーツ障害(1)（担当：松田）</p> <p>第12回 スポーツによる外傷・障害② 上肢・体幹のスポーツ障害(2)（担当：松田）</p> <p>第13回 スポーツによる外傷・障害③ 下肢のスポーツ障害（担当：松田）</p> <p>第14回 スポーツによる内科的障害① スポーツによる貧血・感染症など（担当：松田）</p> <p>第15回 スポーツによる内科的障害② スポーツによる熱中症・突然死など（担当：松田）</p>
科目の目的	スポーツ医学の基礎、ならびに運動処方の基礎を学び、関連する情報の入手とまとめ、さらに実践を想定しての計画をつくることにより、実践的臨床(運動処方)の基礎を学ぶ。【知識・理解】
到達目標	健康に関わる運動処方の理解を実践的に深める。
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、心理学
成績評価方法・基準	課題(70%)に、平常点および講義中の理解度(30%)を加味して評価する。 山口担当分(60点配点) 松田担当分(40点配点)
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	教科書を授業前に予習しておく。1コマあたり1時間を目安とする。
教科書・参考書	教科書：「運動処方の指針 ～運動負荷試験と運動プログラム 原書第8版～」監訳 日本体力医学会編集委員会(南江堂) 参考書：「スポーツ理学療法学：競技動作と治療アプローチ」監修 陶山哲夫(メジカルビュー社)
オフィス・アワー	授業の前・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			
斎藤 龍生	小林 剛	小和田美由紀	

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（斎藤 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（木村 朗） 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（木村 朗） 疼痛緩和 疼痛の考え方1 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（木村 朗 岡崎） 終末期の理学療法介入の実際 疼痛の考え方2 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（木村 朗、浅田） 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（木村 朗） 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（木村 朗） 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が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・霊的苦痛の緩和、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かわりを紹介する。学位授与の方針に適う、先進・高度化する理学療法分野の基本的技術を提供することができるようになる。 DPIに則った目的は保健医療分野の諸課題を見出し科学的洞察による的確判断ができる事。		
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25%、共通試験25% (5月29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	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	専門基礎 : 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	3学年	1単位	必修
担当教員			
関 修司			
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>&lt;作業療法&gt; (関 修司)</p> <p>第1回 作業療法とは 作業療法の定義、作業療法の歴史、作業療法の範囲</p> <p>第2回 作業療法の概要 急性期・回復期・生活期における作業療法、</p> <p>第3回 作業療法の概要 各論「身体障害の作業療法」</p> <p>第4回 作業療法の概要 各論「精神障害の作業療法」「老年期の作業療法」</p> <p>第5回 作業療法の概要 生活環境、チームワーク &lt;看護&gt; (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>&lt;言語聴覚療法&gt; (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	<p>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する。多職種を理解することにより、多様化するクライアントのニーズに対応できるチーム医療についての理解を深める。【知識・理解】</p>
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、理学療法概論、リハビリテーション医学

成績評価方法・基準	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
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	15時間 授業テーマについては事前に調べておくことが望ましい。授業後には、そのテーマについて復習をすること。1コマあたりの目安は1時間。
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	関 修司、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	4学年	1単位	必修
担当教員			
根生とき子			

授業形態	講義11回 演習4回
授業計画	<p>第1回 医療安全に関する諸制度と安全対策（1） 安全管理に関する諸制度 理学療法士が守るべき法律や規範</p> <p>第2回 医療安全に関する諸制度と安全対策（2） 安全管理に関する諸制度 理学療法士が守るべき法律や規範（演習）</p> <p>第3回 患者の権利擁護及び個人情報の保護 患者の権利 守秘義務 インフォームドコンセント等</p> <p>第4回 理学療法士の活躍の場（医療の場、療養の場、活動の場） 安全を守るための療養環境について、障害者スポーツの場での安全な環境について</p> <p>第5回 ヒューマンエラーについて（1） ハインリッヒの法則を理解し、インシデント・アクシデントレポートの活用について</p> <p>第6回 ヒューマンエラーについて（2） ヒューマンエラーについて理解し、事故発生を防止する（演習）</p> <p>第7回 安全を守るための環境づくり（1） 社会や職場、自分自身の環境を見つめ安全な環境について考える</p> <p>第8回 安全を守るための環境づくり（2） ゲストスピーカーによる講義を通し、安全について考える</p> <p>第9回 安全を守るための環境づくり（3） 事例分析の方法を紹介する。SHELモデル、なぜなぜ分析、時系列分析手法等</p> <p>第10回 安全を守るための環境づくり（4） ゲストスピーカーによる講義を通し、事故の当事者や被害者、家族の気持ちを理解する。</p> <p>第11回 KYT（危険予知トレーニング1） 危険予知トレーニングの目的と必要性について講義</p> <p>第12回 KYT（危険予知トレーニング2） 危険予知トレーニング（演習）</p> <p>第13回 安全な医療提供のためにできること（1） 安全な医療提供のための基準や手順及び標準化について</p> <p>第14回 安全な医療提供のためにできること（2） サービスの質管理について（演習）</p> <p>第15回 安全管理の実際 ゲストスピーカーに安全管理者を招き安全管理の現状の理解と、医療人としての態度を学ぶ</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。これまで身につけた理学療法士としての知識、技術、態度の統合を図ることをねらいとしている。ディプロマ・ポリシーは「知識・理解」と「態度」である。
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「人は誰でも間違える」ことを理解する</li> <li>2. 医療だけでなく生活環境に潜む「危険」を予測した、回避行動を理解する</li> <li>3. ニアミスを分析し、予防行動の必要性を理解する</li> <li>4. 医療事故被害者の思いを想像し、医療人としての態度を理解する</li> </ol>
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%（講義の目的に即した理解度を評価する。次回の講義で評価をフィードバックする） レポート評価50%（医療者として良質なサービスを提供するための基礎知識や行動規範に対する理解度を問い、安全管理全般の目的との整合性を評価する。）
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	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：ナースングラフィカ看護統合と実践②医療安全，株式会社メディカ出版</p> <p>川村春子：医療安全ハンドブック，医学書院</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】 《専門基礎》 Ⅲ-1-A-abc
履修条件・履修上の注意	単位取得後、「公益財団法人日本障がい者スポーツ協会」に申請することにより、初級障がい者スポーツ指導員の申請が可能になる科目である

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			
目黒 力			
仲保 徹			

授業形態	講義13回 演習2回
授業計画	<p>第1回 生体計測工学概要（目黒） 生体計測工学とはなにか、その定義と領域を学ぶ</p> <p>第2回 何を測るのか（目黒） 生体を計測するにあたっての主体そのものはなにかを学ぶ</p> <p>第3回 尺度水準と誤差（目黒） 様々に計測されたデータを区分すること、誤差について学ぶ</p> <p>第4回 電気生理学の基礎（目黒） 生体計測をするにあたって必要な電気とその生理作用について学ぶ</p> <p>第5回 生体電気信号を測るしくみ（目黒） 生体電気信号の性質とアーチファクトについて学ぶ</p> <p>第6回 静電気と静電誘導（目黒） 電気回路の基礎としてまず静電誘導について学ぶ</p> <p>第7回 コンデンサ回路（目黒） コンデンサーとはなにかその性質は何かについて学ぶ</p> <p>第8回 直流回路（目黒） 抵抗がある直流回路の基礎について学ぶ</p> <p>第9回 電磁誘導（目黒） 電気とコイルと磁力について学ぶ</p> <p>第10回 交流回路（目黒） 交流でのコイルとコンデンサーと抵抗からなる回路の挙動と生体の関係について学ぶ</p> <p>第11回 三次元動作解析装置概論（仲保） 動作解析とその手法ならびに測定手法について学ぶ</p> <p>第12回 動作解析と画像解析（仲保） 動作解析にもちいられる二次元動作解析について学ぶ</p> <p>第13回 三次元動作解析（仲保） 現在用いられる最もポピュラーな手法である三次元動作解析装置について学ぶ</p> <p>第14回 三次元動作解析装置を用いた演習（仲保） 実際に三次元動作解析装置を用いてどのように測定するかその手法を学ぶ</p> <p>第15回 三次元動作解析を用いての測定（仲保） 自分たちのデータから三次元動作解析からわかることを学ぶ</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。【思考・判断】
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（90%）レポート等（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（15） 事前・事後学習あわせて90分程度
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	3学年	1単位	選択
担当教員			
目黒 力			

授業形態	講義15回		
授業計画	第1回	リハビリテーション工学とは リハビリテーション工学をはなにか、世界はどのように取り組んでいるか学ぶ	
	第2回	リハビリテーション工学と関連分野 リハビリテーション工学と類似するあるいは関連する学術分野の取り組みについて学ぶ	
	第3回	工学的手法からみた車いすの解析 車いすを工学的に解析する手法について検討する	
	第4回	車いすの走行 車いすが走行する際、車いすに生じる現象について解析する	
	第5回	車いすと人体 車いすを人がこぐ場合、人にはどのような筋活動が生じているか、またその重心の計測方法について学ぶ	
	第6回	電動車いす 一般的な電動車いすの区分とその特徴について学ぶ	
	第7回	福祉車両 障害者や高齢者が利用する車両とその特徴について学ぶ	
	第8回	視覚障害 視覚障害者に対するリハビリテーション工学の実際と課題を検討する	
	第9回	聴覚障害 聴覚障害者に対するリハビリテーション工学の実際と課題を検討する	
	第10回	義肢装具 開発が著しい義肢装具とその最新状況について学ぶ	
	第11回	シーティング 姿勢保持装置とはなにか、その役割と課題について学ぶ	
	第12回	コミュニケーション機器 コミュニケーション分野におけるリハビリテーション工学からのアプローチについて学ぶ	
	第13回	その他の機器 そのほか萌芽的分野や福祉分野へのアプローチなどを学ぶ	
	第14回	研究発表会 学んだ事から各自興味をもった最新のリハビリテーション工学についてまとめる	
	第15回	発表会 学んだ事から各自興味をもった最新のリハビリテーション工学について発表する	
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。【技能・表現】		
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%) 課題提出(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。(15)事前・事後学習あわせて90分程度		
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
後期	3学年	1単位	必修
担当教員			
岡崎 大資			
理学療法士全教員			

授業形態	演習
授業計画	<p>1. 演習 オリエンテーション、評価学実習のふりかえりと今後の展望 (岡崎大資)</p> <p>2. 演習 動作分析1 (岡崎大資) 動作分析の再検討</p> <p>3. 演習 動作分析2 (岡崎大資) 動画で検討する動作分析</p> <p>4. 演習 PBL グループ学習1 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (1) 中枢神経疾患</p> <p>5. 演習 PBL グループ学習2 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (2) 中枢神経疾患</p> <p>6. 演習 PBL グループ学習3 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (3) 中枢神経疾患</p> <p>7. 演習 PBL グループ学習4 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (4) 中枢神経疾患</p> <p>8. 演習 PBL グループ学習5 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (1) 整形外科疾患</p> <p>9. 演習 PBL グループ学習6 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (2) 整形外科疾患</p> <p>10. 演習 PBL グループ学習7 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (3) 整形外科疾患</p> <p>11. 演習 PBL グループ学習8 (浅田春美・岡崎大資) 模擬患者を対象とした系統的理学療法過程の学習 (4) 整形外科疾患</p> <p>12. 演習 症例検討 グループ学習1 (理学療法士全教員) 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合 (1)</p> <p>13. 演習 症例検討 グループ学習2 (理学療法士全教員) 評価学実習で学んだ知識・技術の共有と統合 (2)</p> <p>14. 演習 症例検討 グループ学習3 (理学療法士全教員) 総合臨床実習に向けた理学療法過程の検討 (1)</p> <p>15. 演習 症例検討 グループ学習4 (理学療法士全教員) 総合臨床実習に向けた理学療法過程の検討 (2)</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。【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】【関心・意欲】
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なる。
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%) 理学療法セミナーは評価学実習と密接な科目であり、評価学実習の単位修得が理学療法セミナーの単位認定条件である。
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	評価学実習の反省と症例をとおした理学療法評価の把握 各回の予習時間は1時間程度である
教科書・参考書	特に定めない
オフィス・アワー	各担当教員の授業後
国家試験出題基準	《専門》-V-1-G, H
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。 評価学実習の成績評価と関連するため、評価学実習が不認定であった場合は理学療法セミナーも不認定となる

ので注意すること。

講義科目名称：理学療法特論

授業コード：1P073

英文科目名称：Advanced Physical Therapy

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 15回
授業計画	<p>第1回 解剖学 解剖学の知識を整理する</p> <p>第2回 生理学 生理学の知識を整理する</p> <p>第3回 運動学 運動学の知識を整理する</p> <p>第4回 臨床医学 内科学の知識を整理する</p> <p>第5回 臨床医学 外科学の知識を整理する</p> <p>第6回 臨床医学 心理学分野の知識を整理する</p> <p>第7回 臨床医学 その他医学関連分野の知識を整理する</p> <p>第8回 理学療法評価学1 評価学の知識を整理する</p> <p>第9回 理学療法評価学2 検査測定法の知識を整理する</p> <p>第10回 理学療法治療学 神経系分野治療について整理する</p> <p>第11回 理学療法治療学 呼吸循環代謝系の治療について整理する</p> <p>第12回 理学療法治療学 外科系分野の知識を整理する</p> <p>第13回 地域理学療法学 地域関連分野の知識を整理する</p> <p>第14回 リハビリテーション基礎医学 その他理学療法関連分野の知識を整理する</p> <p>第15回 臨床実習 臨床実習の知識を整理する</p>
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。【思考・判断】
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	課題学習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(15)
教科書・参考書	参考書：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			

授業形態	講義（7回），グループ学習（8回）		
授業計画	第1回	臨床推論の基礎1（担当：中徹）【講義】 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）【講義】 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）【講義】 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）【講義】 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）【講義】 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）【講義】 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）【講義】 問題解決理論のまとめ 到達度確認演習担当，グループ演習の説明（PBLとは，学習の進め方）	
	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	成果発表（担当：鈴木学） グループ検討した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分析や臨床推論を実施し評価治療に応用できるような臨床思考能力を獲得する。 ディプロマポリシーの1. 知識・理解，2. 思考・判断，4. 関心・意欲，を向上させる。		
到達目標	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。		
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点減点していく 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 1,2年次の理学療法評価学関連の知識 準備時間：30～60分		
教科書・参考書	教科書：なし 参考書：模擬症例の疾患に関する書籍、文献（1～3年教科書）		
オフィス・アワー	水曜日 12:30～13:00		
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12コマと演習3コマ
授業計画	<p>第1回 オリエンテーションと研究とは（木村）【講義】 理学療法の研究の必要性 研究における倫理とは 理学療法で用いられる4大研究手法 実験研究 調査研究 症例研究 疫学研究 基礎研究と臨床研究の別 技術開発研究</p> <p>第2回 理学療法実験研究基礎1（木村）【講義】 実験計画法とは 特性要因構造の理解 実験研究における計画手法と分散分析1</p> <p>第3回 理学療法実験研究基礎2（木村）【講義】 実験研究における計画手法と分散分析2</p> <p>第4回 理学療法実験研究基礎3（木村）【講義】 実験研究における計画手法と分散分析3</p> <p>第5回 理学療法実験研究基礎4（木村）【演習】 実験研究における計画手法と直交表</p> <p>第6回 調査研究基礎1（木村）【講義】 調査研究のあらまし アンケート調査法、質問紙法</p> <p>第7回 調査研究基礎2（木村）【講義】 SD法、質問一回答の作成法 データセットの作成法</p> <p>第8回 調査研究基礎3（木村）【講義】 調査研究におけるフィッシュボーンの考え方 結果系指標と要因系指標</p> <p>第9回 調査研究基礎4（木村）【演習】 アンケート作成演習1 テーマ設定 グループワーク</p> <p>第10回 調査研究基礎5（木村）【演習】 アンケート作成演習2 Rを活用した記述統計演習 重回帰分析演習</p> <p>第11回 症例研究基礎1（木村）【講義】 症例研究とは シングルケーススタディ ケースシリーズスタディ</p> <p>第12回 症例研究基礎2（木村）【講義】 ケーススタディ（成功例と苦渋例）の具体例解説</p> <p>第13回 疫学研究基礎1（木村）【講義】 集団の健康特性を扱う学問としての疫学 疫学研究とは 疫学研究デザイン PICCOの解説</p> <p>第14回 疫学研究基礎2（木村）【講義】 臨床医学、理学療法研究の読み方（研究疑問、疑問の構造化、オッズを算出し、判断を示す）</p> <p>第15回 研究リテラシー資源と活用法（木村）【講義】 本学 図書館 ネット活用方法など 研究の情報の収集方法、活用方法を学ぶ</p>
科目の目的	理学療法における研究の意義を理解すること。 生涯にわたり理学療法の改良と人間の健康について探求心をもつこと。 DPに則った目的は保健医療分野の諸課題を見出し科学的洞察による的確判断ができる事。
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学生は理学療法士が取り組むべき課題について、研究種別を理解し、それぞれの長所と短所、共有点と特異点が言えるようになること。</li> <li>2. 学生は理学療法を介する健康課題をテーマとして、その問題の特性、要因について適切な種別を選択することができるようになること。</li> <li>3. 学生は自ら興味をもった理学療法関連の研究論文を構造的に説明できるようになること。</li> </ol>
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。45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	<p>専門基礎：1-1-E・F・G・H・I</p> <p>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</p>

履修条件・履修上の注意	演習時には充電を完了した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>第1回 オリエンテーション 理学療法管理</p> <p>第2回 医療従事者の資質の向上 セラピストが負うべき責任とはなにか</p> <p>第3回 使える心理学1 行動生起のためのきっかけと結果</p> <p>第4回 人間関係論 人は言葉を用いて生きている</p> <p>第5回 使える心理学2 患者の苦悩・不安への対処方法とは</p> <p>第6回 臨床実習教育方法論</p> <p>第7回 理学療法関連法規と理学療法部門の管理運営</p> <p>第8回 医療事故とリスク管理</p>
科目の目的	<p>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。</p> <p>【思考・判断】</p>
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 理学療法に必要な管理について概略を説明できる。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>5. 人間関係力について理解する。</li> </ol>
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50%、定期試験50%
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。（15分）
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>《専門基礎》-Ⅲ-1-a, b, c</p> <p>《専門》-Ⅰ-2-H-a, b, c</p>
履修条件・履修上の注意	臨床実習で学んだ理学療法業務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	<p>第1回 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</p> <p>第2-15回 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</p> <p>第16-29回 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</p> <p>第30回 研究論文を科目責任者に提出する</p>
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。学位授与の方針に適う、保健医療分野の中で理学療法における諸課題を見出し、科学的洞察による的確な判断ができること。
到達目標	学生は、各指導教員（主指導教員と副指導教員または、主指導教員）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、その成果について個別にあるいは、学生同士で協働して論文にすることができるようになる。
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	<p>専門基礎：1-1-E・Fa・b・G・H</p> <p>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</p>
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			
高橋 正明			

授業形態	講義（2コマ）・演習（13コマ）		
授業計画	第1回	オリエンテーション 授業目的は、理学療法において観察による動作分析が、いかに重要な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	
	第2回	動作理解のための力学的基礎 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	
	第3回	基本動作時の回転運動 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	
	第4回	正常基本動作の分析 <ビデオを見ながらの演習> 動作を相に分けて分析できること。 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	
	第5回	正常基本動作の分析 <ビデオを見ながらの演習> 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	
	第6回	正常基本動作の分析 <ビデオを見ながらの演習> 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	
	第7回	正常動作分析のまとめと復習 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）	
	第8回	臨床動作分析とは 中間試験のフィードバック 正常動作と異常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	
	第9回	疾患別動作分析<整形疾患> 整形疾患の異常動作の特徴 KW：代償動作の役割（筋力低下、痛み、関節拘縮、他）	
	第10回	疾患別動作分析<片麻痺> 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	
	第11回	疾患別動作分析<片麻痺> 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	
	第12回	疾患別動作分析<パーキンソン病・失調症> 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	
	第13回	疾患別動作分析<脊髄損傷> 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	
	第14回	疾患別動作分析<その他> 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	
	第15回	まとめ 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。【思考・判断】		
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>&lt;予習&gt;基礎運動学で学んだ基本的な力学, てこ, 力のモーメント, ベクトルについて復習しておくこと（30分程度）.</p> <p>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>&lt;復習&gt;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. その日の授業の内容をきちんとノートにまとめて理解すること. 授業中の理解度に応じ30分~1時間は必要.</p>
教科書・参考書	<p>【教科書】高橋正明編：標準理学療法学 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	高橋：金曜日（12：10～13：00） 浅田：金曜日（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	3学年	1単位	必修
担当教員			
城下 貴司			

授業形態	講義
授業計画	<p>第1回 オリエンテーション(学習法と授業の進め方)</p> <p>第2回 上肢疾患 肩関節疾患</p> <p>第3回 上肢疾患 肘関節疾患</p> <p>第4回 上肢疾患 手関節および手指疾患</p> <p>第5回 肩、肘、手関節および手指の外傷疾患の復習および小テスト</p> <p>第6回 脊柱疾患 頸椎疾患</p> <p>第7回 脊柱疾患 胸椎疾患</p> <p>第8回 脊柱疾患 腰椎疾患</p> <p>第9回 脊柱疾患 腰椎疾患</p> <p>第10回 脊柱疾患の復習および小テスト</p> <p>第11回 下肢疾患 股関節疾患</p> <p>第12回 下肢疾患 膝関節疾患</p> <p>第13回 下肢疾患 膝関節疾患</p> <p>第14回 下肢疾患 足関節と足趾</p> <p>第15回 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。 *ディプロマ・ポリシー：【思考・判断】 【技能・表現】
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1から2時間程度の学習時間を要する予習を具体的に指定する、授業後も15から30分程度復習も必修である。
教科書・参考書	<p>教科書：中村 利孝ほか：標準整形外科学 13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：松澤 正ほか 理学療法評価学改訂第4版(金原出版株式会社)</p> <p>教科書：中村隆一ほか 基礎運動学 第6版(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-abcdefghi jk

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

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法 失語, 失認, 失行の病態	
	第2回	片麻痺の回復を阻害する因子とその対処 肩の痛み, 肩手症候群, 嚥下障害	
	第3回	片麻痺の回復を阻害する因子とその対処, 片麻痺の予後 半側空間無視, 押す人症候群, 片麻痺の予後	
	第4回	錐体外路の機能と片麻痺以外の中枢神経系疾患の概要各種疾患の病態と理学療法(1) 錐体外路系の伝導路とその機能, 神経難病とは	
	第5回	各種疾患の病態と理学療法(1) 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(2) 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(3) 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(4) 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(5) 多発性硬化症の病態と理学療法	
	第10回	各種疾患の病態と理学療法(6) 神経筋接合部疾患と成人筋疾患の病態と理学療法	
	第11回	各種疾患の病態と理学療法(7) 各種失調症の病態	
	第12回	各種疾患の病態と理学療法(8) 各種失調症の理学療法	
	第13回	各種疾患の病態と理学療法(9) 脊髄小脳変性症の病態と理学療法	
	第14回	各種疾患の病態と理学療法(10) 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(11) 末梢神経疾患の病態と理学療法	
科目の目的	2年次の神経系理学療法学評価治療学および演習Ⅰの継続内容の高次脳機能検査および片麻痺回復阻害因子について網羅する。頭部外傷, 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。 ディプロマポリシーの1.知識・理解, 3.技能・表現, 4.関心・意欲, を向上させる。		
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. 脳血管障害の回復阻害因子および頭部外傷, 脳腫瘍などに生じる障害および評価, 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. パーキンソン病, 失調症(脊髄小脳変性症含む)、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症などの中枢神経疾患及び多発性神経炎(ギランバレー症候群含む)、皮膚筋炎などの末梢神経疾患に対する理学療法おける評価、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、失調症(脊髄小脳変性症含む)、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症などの中枢神経疾患及び多発性神経炎(ギランバレー症候群含む)、皮膚筋炎などの末梢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回欠席するごとに総合得点より2点減点する		
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	神経解剖学, 神経生理学の知識をもっていることが望ましい 準備時間: 30~60分		
教科書・参考書	教科書 「理学療法テキスト 神経障害理学療法学Ⅱ」石川朗 総編集(中山書店)		

	<p>「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</p> <p>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）</p>
オフィス・アワー	木、金曜日12:30～13:00 605研究室 *第4回のみ602研究室
国家試験出題基準	<p>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)</p>
履修条件・履修上の注意	<p>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</p>

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			

授業形態	講義12回 実技3回		
授業計画	第1回	呼吸器疾患の現状，呼吸器系の解剖学・運動学 社会における呼吸器疾患の位置づけを疫学的視点から考察し、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。呼吸に関与する骨・筋、肺の形態、構造を理解し、その機能から呼吸のメカニズムを的確に把握する。	
	第2回	呼吸器系の運動学 胸郭の構造と胸郭運動の特徴を理解し、運動学視点から呼吸のしやすさ、呼吸のしにくさを理解する。	
	第3回	呼吸器系の解剖学・生理学 解剖学、生理学の知識をもとに換気、ガス交換の意味、ガス交換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について理解する。	
	第4回	呼吸不全 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が身体症状、病態を正しく理解する。呼吸困難の症状や呼吸困難感について理解する。	
	第5回	呼吸理学療法における評価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を理解し適切に実施する。	
	第6回	呼吸理学療法における評価② 呼吸不全患者に適したADL・QOLの評価法や、運動負荷試験の意義・目的、適応について理解する。呼吸困難感の評価スケールについて理解する。呼吸器疾患の胸部X線画像やCT画像などの画像所見の基本を理解する。	
	第7回	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の特徴を把握し、呼吸理学療法の目的を理解する。COPDの病態とCOPDに対する呼吸理学療法の適応について理解する。	
	第8回	急性呼吸不全に対する呼吸理学療法、急性期呼吸理学療法 急性呼吸不全を呈する疾患とその病態を把握し、適応となる呼吸理学療法を理解する。外科手術が生体に与える影響を把握し、生体反応をについて理解する。外科術後早期の呼吸理学療法の目的を把握し、基本的な治療を理解する。	
	第9回	人工呼吸療法 人工呼吸療法の目的や役割を理解する。人工呼吸器の構造や基本的モードを理解する。人工呼吸器が生体に与える影響を把握し、人工呼吸による弊害を理解する。人工呼吸器管理中の呼吸理学療法について理解する。	
	第10回	咳嗽と排痰手技 排痰の目的と排痰に必要な要素について理解する。咳嗽のメカニズムと喀痰の移動について理解する。排痰で用いられる徒手的手技の方法を理解し、適切に実施できる。	
	第11回	吸引 呼吸理学療法における吸引の意義、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。吸引の適応や実施に至るまでの流れを理解する。標準予防策を理解し、実践できる。	
	第12回	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。在宅酸素療法の適応やその実際について理解する。	
	第13回	嚥下障害と誤嚥性肺炎 摂食・嚥下障害のメカニズムを把握し、そのリスクや誤嚥性肺炎について理解する。嚥下リハビリテーションの方法を把握し、嚥下に必要とされるコンディショニングを理解する。誤嚥性肺炎の予防と対策について理解する。	
	第14回	コンディショニング 呼吸理学療法におけるコンディショニングの目的、方法を理解し、適切に実施する。姿勢アライメントが呼吸に及ぼす影響を理解し、その姿勢変化と呼吸運動の変化を把握する。	
	第15回	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。ディコンディショニングを理解し、その改善方法を学習する。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とその効果を理解する。	
科目の目的	本科目は、呼吸器疾患に関わる医療人として必要な基礎的知識と教養を身に付けることを目的とします【知識・理解】。また、患者に対し、呼吸理学療法において必要な評価項目を選択し、適切に実施できる能力を身に付けます【思考・判断】。さらに、疾患や患者の情報を的確に分析し、適切な治療を提供できる知識と技術を習得します【技能・表現】。急性期医療から地域在宅医療にかけて幅広い領域の医療に関心を持ち、患者に対して真摯に向き合い、医療を実践できることを目的とします【関心・意欲・態度】。		
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、リスク管理、理学療法に		

	対する効果判定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％）試験範囲は講義資料だけでなく、講義内容、教科書の指定範囲を含める。
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-D-a << 専門 >>- II -3-A-bg, B-a~e << 専門 >>- II -7-E-ab, N-a << 専門 >>- III -2-A-abcde << 専門 >>- III -3-B-a~e << 専門 >>- III -6-E-ab, N-a
履修条件・履修上の注意	講義資料については、講義開始前までに指示する。

講義科目名称：呼吸・循環・代謝系理学療法評価・治療学演習 授業コード：1P089

英文科目名称：Practice in Evaluation and Therapy of Cardiopulm...

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	第1回	I. 内部障害のリハビリテーションと循環器系アセスメント1 内部障害のリハビリテーションの疫学 循環器系アセスメント1 理学的検査 画像情報評価	
	第2回	循環器系アセスメント2 循環器系アセスメント2 PTが行うべき心臓機能の評価のフレームワーク	
	第3回	循環器系アセスメント3 ECG1 ECG読解入門 P波とQRS波 危険な波形4	
	第4回	循環器系アセスメント4 ECG2 除脈に関連する波形	
	第5回	循環器系アセスメント5 ECG3 頻脈に関連する波形	
	第6回	循環器系アセスメント6 ECG4 十二誘導によるECG	
	第7回	循環器系PT1 心機能の評価のフレームワーク 治療プログラム1	
	第8回	循環器系PT2 心機能の評価のフレームワーク 治療プログラム2	
	第9回	代謝系PT1 血糖値測定 演習1 グルコーススパイクの観察	
	第10回	代謝系PT2 血糖値測定 演習2 グルコーススパイクへの介入（身体活動と運動）の影響 解釈	
	第11回	代謝系PT3 糖尿病の運動処方の方考え方 インスリン分泌パターンの推定と身体活動 1日エネルギー消費量算出方法	
	第12回	代謝系PT4 1日エネルギー消費量算出方法 生活習慣改善指導	
	第13回	動脈硬化のPT1 動脈硬化に対するPT1 脈波伝搬速度の測定	
	第14回	動脈硬化のPT2 動脈硬化に対するPT2 脈波伝搬速度の評価と活用	
	第15回	心臓リハビリテーションの実際 心臓リハビリテーションの実際 臨床家等のプレゼンテーション	
科目の目的	<p>身体障害の原因として最も頻度の高い血管病変の知識を理解する。                  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。                  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。                  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の適切な介入方法を学ぶ。                  理学療法分野の基本的技術を提供することができるようになる。                  DPに則った目的は保健医療分野の諸課題を見出し科学的洞察による的確判断ができる事。</p>		
到達目標	<p>学生は各内部疾患(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。                  学生は各内部疾患(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。                  学生は各内部疾患(者)・合併者のリスクとして頻出なものを挙げる事ができる。その理学療法上の対策を説明することができる。                  学生は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。                  学生は糖尿病の診断方法と基準が説明できる。                  学生は理学療法の評価法・治療法を実施するためのガイドラインに示された適応禁忌の判断基準が説明できる。                  学生は理学療法技術（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事ができる。</p>		
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・代謝系理学療法学		
成績評価方法・基準	定期試験(80%)、小テスト(10%)、課題レポート(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ないことについて、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。予習60分を目安とする。		

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） 教科書：身体活動学入門（三共出版） 参考書：標準理学療法学 運動療法学 総論 第4版（医学書院）
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	<p>専門基礎：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</p> <p>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</p> <p>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</p>
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14コマ、演習1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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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【講義】 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 本授業はディプロマポリシー1の「知識・理解を高めること」を目的とした科目である。		
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	定期試験課題60%＋ノート提出40%		
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	月曜日終日可能です		
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>第1回 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>第2回 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。ガウンテクニックと感染予防についても概説する。 木村</p> <p>第3回 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>第4回 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>第5回 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>第6回 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>第7回 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>第8回 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	<p>1. 生活ケアの場合に必要な、健康リテラシーを理学療法士学生として身につけること。 2. 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をすることが今日求められていることを理解する。 3. 高次脳機能障害と急性期医療における理学療法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。 4. 学位授与の方針に合う、チーム医療を実践するための、コミュニケーション能力を身につけるようになる。 DPに則った目的は保健医療分野の諸課題を見出し科学的洞察による的確判断ができる事。</p>
到達目標	<p>学生は健康リテラシーの定義が言えるようになること。 学生は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こと。 学生は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こと。 学生は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こと。 学生は行動科学にもとづく患者教育について、説明できるようになること。</p>
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	特になし 授業時用いたPPT（ホームページからDL）：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	<p>専門基礎： 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) III-1-B-C</p>
履修条件・履修上の注意	特になし

講義科目名称：物理療法学演習

授業コード：1P093

英文科目名称：Practice in Physical Agents

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9回 実習6回
授業計画	<p>第1回 電気生理学的基礎 電気生理学の基礎を学ぶ</p> <p>第2回 電気刺激療法 低周波刺激療法やTENSについて学ぶ</p> <p>第3回 電気刺激療法 干渉波、SSP療法など他の電気刺激療法について学ぶ</p> <p>第4回 光線療法 赤外線療法について学ぶ</p> <p>第5回 光線療法 紫外線療法について学ぶ</p> <p>第6回 超音波療法 超音波療法について学ぶ</p> <p>第7回 牽引療法 電動間歇牽引について学ぶ</p> <p>第8回 その他 その他最新の物理療法について学ぶ</p> <p>第9回 実習ガイダンス 実習における心構え、レポートの書き方、注意事項について学ぶ</p> <p>第10回 実習1 講義で学んだ事を班に分かれ実習を行う</p> <p>第11回 実習2 講義で学んだ事を班に分かれ実習を行う</p> <p>第12回 実習3 講義で学んだ事を班に分かれ実習を行う</p> <p>第13回 実習4 講義で学んだ事を班に分かれ実習を行う</p> <p>第14回 実習5 講義で学んだ事を班に分かれ実習を行う</p> <p>第15回 実習6 講義で学んだ事を班に分かれ実習を行う</p>
科目の目的	物理療法は、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、水治療法、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。【技能・表現】
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（50％）実習課題（50％）
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	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。（15）
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			
木村 朗			
鈴木 学			

授業形態	講義（18回）、実技演習（12回）
授業計画	<p>第1・2回 装具学総論①（橋口優） 装具の意義・目的</p> <p>第3回 装具学総論②（橋口優） 装具の関わる運動学</p> <p>第4回 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>第5・6回 短下肢装具（橋口優） 短下肢装具の役割と適応</p> <p>第7・8回 長下肢装具（橋口優） 長下肢装具の役割と適応</p> <p>第9・10回 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>第11・12回 上肢装具（橋口優） 上肢装具の役割と適応</p> <p>第13・14回 体幹装具（橋口優） 体幹装具の役割と適応</p> <p>第15・16回 最新の装具（橋口優） 現状の臨床現場で利用されている最新の装具について</p> <p>第17回 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>第18回 神経系理学療法における装具（鈴木学） 脳卒中に対する装具</p> <p>第19・20回 ギブス採型演習（橋口優） 3人一組でギブス採型（体幹，短下肢の予定）を行う。</p> <p>第21-24回 スプリント製作演習（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>第25-30回 足底板製作演習（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>
科目の目的	<p>運動学的背景を基に装具の役割を理解する。 それぞれの装具の適応を理解し、必要に応じた装具の選択ができる。 理学療法介入において必要となる装具の選択に関する知識と装具作成の技術を習得する。 【思考・判断】装具学分野における諸課題を見出し、科学的洞察による的確な判断ができる。</p>
到達目標	<p>運動学・解剖学の知識を背景に、装具の役割を理解する。 臨床場面での使用例とその背景を理解し、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、ギブス、装具の作成を行う。</p>
関連科目	解剖学Ⅰ、解剖学Ⅱ、運動学Ⅰ、運動学Ⅱ、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
成績評価方法・基準	<p>1) 筆記試験(70%) 2) 講義内での小テスト(10%) 3) 実技演習の成果(20%) 4) 実技演習（第19-30講）は全時間の参加をもって、単位認定の条件とする。</p>
準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安	<p>第1-16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11-14講：脊柱・上肢の解剖学（毎回30分程度） 第17講：運動器系理学療法評価・治療学の復習（毎回60分程度） 第18講：神経系理学療法評価・治療学の復習（毎回60分程度） 第19-30講：演習ガイダンスにて説明する（毎回60分程度）</p>
教科書・参考書	教科書： 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
オフィス・アワー	木曜日9:00-10:30
国家試験出題基準	<p>≪専門≫-Ⅱ-6-A-bcdef ≪専門≫-Ⅲ-2-C-abcdef</p>
履修条件・履修上	後半（第19講～第30講）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



講義科目名称：義肢学

授業コード：1P095

英文科目名称：Prosthesis

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11コマ 実技4コマ
授業計画	<p>第1回 義肢総論 概論</p> <p>第2回 義肢総論 足継手</p> <p>第3回 義肢総論 膝継手</p> <p>第4回 下腿義足 PTB・PTS・KBM・TSB ソケット</p> <p>第5回 下腿義足 アライメント・適合・異常歩行</p> <p>第6回 大腿義足 四辺形・IRC ソケット</p> <p>第7回 大腿義足 アライメント・適合・異常歩行</p> <p>第8回 サイム・股義足・義手 概論</p> <p>第9回 下腿義足 疑似体験実習</p> <p>第10回 下腿義足 組み立て実習</p> <p>第11回 大腿義足 組み立て実習</p> <p>第12回 大腿義足 組み立て実習</p> <p>第13回 国家試験対策 過去の試験問題を理解する</p> <p>第14回 国家試験対策 過去の試験問題を理解する</p> <p>第15回 国家試験対策 過去の試験問題を理解する</p>
科目の目的	切断後のリハビリテーションにおいて義肢は重要です。各部位に用いるパーツは様々な種類があり、その選択次第で早期社会復帰やQOL向上に大きな影響を与えます。適合判断、異常歩行を見分け迅速かつ的確に対処する知識を得るのが本講義の目的です。また国家試験を見据えた基礎知識も試験形式で学習し、定期試験によって学習度を判断します。【思考・判断】
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します。
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	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	テキストは講義前に配布します。内容に目を通し、分からない用語などについては事前に調べておきましょう。30分程度
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	講義直後
国家試験出題基準	<p>《専門》-Ⅱ-6-A-a, f</p> <p>《専門》-Ⅲ-2-C-abcdef</p>
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コマすべて講義と実技指導の双方を行う
授業計画	<p>第1回 Manual Therapy Concept 概念</p> <p>第2回 PNF 概念</p> <p>第3回 Joint Mobilization Concept Thoracic vertebrae Lumbar vertebra</p> <p>第4回 PNF実技 肩甲帯パターン(PNF)</p> <p>第5回 Joint Mobilization Concept Shoulder</p> <p>第6回 PNF実技 上肢パターン(PNF)</p> <p>第7回 Joint Mobilization Concept Elbow Wrist</p> <p>第8回 PNF実技 骨盤帯パターン(PNF)</p> <p>第9回 Joint Mobilization Concept Hip joint</p> <p>第10回 PNF実技 下肢パターン(PNF)</p> <p>第11回 Joint Mobilization Concept Knee joint</p> <p>第12回 PNF実技 両側性対称性(PNF)</p> <p>第13回 Joint Mobilization Concept Foot Ankle</p> <p>第14回 PNF実技 両側性対称性(PNF)</p> <p>第15回 Joint Mobilization Concept PNF 復習</p>
科目の目的	<p>本科目は運動器系理学療法法の総まとめの授業となる。</p> <p>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。</p> <p>*ディプロマ・ポリシー：【技能・表現】</p>
到達目標	<p>理学療法手技の治療原理と適用、その根拠が言える。</p> <p>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。</p> <p>総合臨床実習を望む前に疾患の特性と理学療法法の関連性が習得できることを目的とする。</p>
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	1から2時間程度の予習は具体的に指定する。授業後も1時間程度の復習は必修となる。
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	<p>&lt;専門&gt;</p> <p>Ⅱ-7-A-abcdefghijkl, B-g, C-e, I, L-ab</p> <p>Ⅲ-1-B-abcdef, 3-F-abc, 6-A-abcdefghijkl, I, L, M, N-bc</p>
履修条件・履修上の注意	<p>実技の予習と復習は必修である</p> <p>実技がある動きやすい服装で望むこと</p>

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	<p>1-3 スポーツ傷害の理学療法総論 今後の講義予定 スポーツ傷害に対する演習、保険診療における絆創膏固定について</p> <p>4-6 スポーツ傷害の理学療法総論 スポーツ医学とアスレチックリハビリテーション 概論</p> <p>7 スポーツ傷害に対する演習 テーピングの巻き方、扱い方 概論</p> <p>8 スポーツ傷害に対する演習 ランナー膝に対するスポーツテーピング</p> <p>9 スポーツ傷害に対する演習 鷲足炎に対するスポーツテーピング</p> <p>10 スポーツ傷害に対する演習 シンスプリントに対するスポーツテーピング</p> <p>第7回 スポーツ傷害に対する演習 有痛性外脛骨に対するスポーツテーピング</p> <p>第8回 スポーツ傷害に対する演習 アキレス腱周囲炎に対するスポーツテーピング</p> <p>第9回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング アンダーラップ</p> <p>第10回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング スターアップ</p> <p>第11回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング ホースシュー</p> <p>第12回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング サーキュラー</p> <p>第13回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング フィギュアエイト</p> <p>第14回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング ヒールロック</p> <p>第15回 スポーツ傷害に対する演習 足関節捻挫と靭帯損傷に対するスポーツテーピング まとめ</p>
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・治療手技の習得することで絆創膏固定が遂行できること。 *ディプロマ・ポリシー：【技能・表現】
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・絆創膏固定が遂行できる。</li> </ul>
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	予習は必要ないが、授業後に1から2時間程度の実技を含めた復習は必修となる
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	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	3学年	2単位	必修
担当教員			
岡崎 大資			

授業形態	講義
授業計画	<p>第1回 概論1 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>第2回 総論1 地域包括ケアシステムについて</p> <p>第3回 総論2 介護保険制度：導入の社会的背景と概要</p> <p>第4回 総論3 介護保険制度：サービス利用の仕組み</p> <p>第5回 総論4 介護保険制度：介護保険の財源構成</p> <p>第6回 各論1 介護保険制度：要介護認定の仕組み</p> <p>第7回 各論2 介護保険制度：居宅サービス</p> <p>第8回 各論3 介護保険制度：施設サービス</p> <p>第9回 各論4 介護保険制度：地域密着型サービス</p> <p>第10回 各論5 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>第11回 各論6 日本における高齢者の実態</p> <p>第12回 各論7 高齢者に対する基礎的な理学療法評価1</p> <p>第13回 各論8 高齢者に対する基礎的な理学療法評価2（演習）</p> <p>第14回 各論9 高齢者に対する基礎的な理学療法1</p> <p>第15回 各論10 高齢者に対する基礎的な理学療法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。 【知識・理解】
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	定期テスト（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	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： 特に指定しない。地域理学療法学に関する書籍全般。
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（検査・測定）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			
岡崎 大資			

授業形態	講義3回、学内演習8回、学外演習4回
授業計画	<p>第1回 講義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>第2回 講義2 介護予防事業における理学療法士の役割</p> <p>第3回 講義3 介護予防事業の実際</p> <p>第4回 演習（グループワーク）1 介護予防事業計画の立案 高齢者の身体的特徴の検討</p> <p>第5回 演習（グループワーク）2 介護予防事業計画の立案 高齢者の心理社会的特徴の検討</p> <p>第6回 演習（グループワーク）3 介護予防事業計画の立案 ロコモティブシンドローム、メタボリックシンドロームの検討</p> <p>第7回 演習（グループワーク）4 介護予防事業計画の立案 フレイルの検討</p> <p>第8回 演習（グループワーク）5 介護予防事業計画の立案 生活における行動マネジメントの検討</p> <p>第9回 演習（グループワーク）6 介護予防事業計画の立案 地域社会との連携の検討</p> <p>第10回 演習（グループワーク）7 介護予防事業計画の立案 自主グループ化に関する問題と展望の検討</p> <p>第11回 演習（発表会） 介護予防事業計画の発表</p> <p>第12回 学内演習1 介護予防事業の見学1</p> <p>第13回 学内演習2 介護予防事業の見学2</p> <p>第14回 学外演習1 福祉用具および住宅改修の見学1</p> <p>第15回 学外演習2 福祉用具および住宅改修の見学2</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。 【思考・判断】
到達目標	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事業計画を立案できる。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	グループワークの討議と実践（70%）、課題提出（30%）
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30分程度とする。
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： 特に指定しない。地域理学療法学に関する書籍全般。
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	

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			
佐藤 満			

授業形態	講義および実習（13コマ）ならびに学外演習（2コマ）		
授業計画	第1回	生活環境学概要（目黒） 生活環境学とはなにか、理学療法士が何故に学ばなければならないかを学ぶ	
	第2回	生活環境と人（近代の発展と日本）（目黒） 近代史から我が国の発展をたどり、日本人の生活と環境の変遷を考える	
	第3回	都市と環境（目黒） 高齢者・障害者における都市環境と交通の概要について学ぶ	
	第4回	移動制約者と交通（目黒） 移動制約者における交通を学ぶ上で、交通とはなにかを考える	
	第5回	交通調査と都市による特性と移動制約者（目黒） 都市・交通特性とその調査結果から移動制約者における諸問題を考える	
	第6回	歩行速度と歩行者交通流（目黒） 交通工学的観点から、移動制約者における歩行をマクロ的視点から検討する	
	第7回	福祉のまちづくりならびに地域公共交通（目黒） 移動制約者における福祉のまちづくりと地域公共交通について課題を検討する	
	第8回	福祉用具概論（佐藤） 福祉用具とその範囲・選択・適合について学ぶ	
	第9回	福祉用具の具体的事例（コミュニケーション）（佐藤） コミュニケーション障害における福祉用具の実際について学習する	
	第10回	福祉用具の具体的事例（移動）（佐藤） 車いすや義肢装具の現状と課題について学ぶ	
	第11回	福祉機器のこれから（佐藤） 先進的な福祉機器の事例や今後開発がよそうされる福祉機器について学ぶ	
	第12回	高齢者・障害者体験とまちめぐり1（目黒） 大学周辺の道路交通環境について実際に調査してみる	
	第13回	高齢者・障害者体験とまちめぐり2（目黒） 大学周辺の道路交通環境と移動制約者の障害について検討する	
	第14回	まちめぐり発表会（目黒） 実際の調査から学んだ事感じた事を発表する	
	第15回	まちめぐり発表会（目黒） その発表を通して解決策と理学療法士の役割について検討する	
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。【思考・判断】		
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%）課題（10%）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(15)		
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			
中村 大介			

授業形態	講義15回
授業計画	<p>第1回 住環境整備総論（目黒） 理学療法士が住環境整備に進むにあたってその基本的事項について整理する。</p> <p>第2回 日本人と住居（古代～中世）（目黒） 支配階級の住居を発展をたどる事で、日本人と住居の関連性を探る</p> <p>第3回 日本人と住居（近代）（目黒） 直接的系譜である近代の住宅、現在の日本人の住宅とその諸問題について学ぶ</p> <p>第4回 相談援助の実践的進め方（目黒） 住環境整備に関わる様々な分野の人々の連携について学ぶ</p> <p>第5回 福祉住環境整備の進め方（目黒） 福祉住環境整備相談の流れと留意点について学ぶ</p> <p>第6回 福祉住環境整備の基本技術（目黒） 段差解消やスペースの配慮についてその基本的技術を学ぶ</p> <p>第7回 生活行為別福祉環境整備の手法（目黒） 部屋や場所毎の適切な整備についてその具体的手法について学ぶ</p> <p>第8回 Computer Aided Design演習（目黒） CADを用いて行う住宅設計について学ぶ</p> <p>第9回 Computer Aided Design演習（目黒） CADを用いて行う住宅設計とその手法について学ぶ</p> <p>第10回 私が考えるバリアフリー住宅-検討-（目黒） 実際に学んだバリアフリー住宅をグループで検討する</p> <p>第11回 私が考えるバリアフリー住宅-発表-（目黒） そのバリアフリー住宅についてプレゼンテーションと検討を加える</p> <p>第12回 住宅改修の進め方1（中村） 事例改修の基づいた住宅改修の進め方について学ぶ</p> <p>第13回 住宅改修の進め方2（中村） 事例改修の基づいた住宅改修のその具体的進め方について学ぶ</p> <p>第14回 住宅改修の進め方3（中村） 実際に住宅改修をすすめるシミュレーションをすすめる</p> <p>第15回 住宅改修の進め方4（中村） シミュレーションに基づいたものを発表し検討する</p>
科目の目的	環境理学療法学では、生活環境学から引き続き、住環境へのアプローチについて理学療法の分野からの関わりについて学習することを目標とする。【技能・表現】
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2. CADを使って簡単な設計図面を描くことができる</li> <li>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。</li> </ol>
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%）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（15）
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

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			
橋口 優			
学科の全教員が関わる			

授業形態	学外実習		
授業計画	1コマ	実習前学習 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	
	2コマ	実習前OSCE (実技) 実習前演習	
	3週間	病院、施設での実習 病院、施設の実習指導者	
	2.5時間	実習訪問での実習指導者との意見交換 (担当：プロパー教員全員) 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を実施	
	2.5時間	実習訪問での学生指導 各教員6ヶ所訪問し、1ヶ所2.5時間の学生指導の実施	
	2.5時間	実習訪問での実習指導者との意見交換と学生指導 担当プロパー教員による個別指導	
	2コマ	評価実習症例報告会 (担当：プロパー教員) この学生が、評価実習で経験した症例の中から、1例を選択して発表	
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。 【知識・理解】理学療法士としての基礎的知識と、社会人としての教養を身につける。 【思考・判断】理学療法分野の諸課題を見出し、科学的洞察による的確な判断力を身につける。 【技能・表現】先進・高度化する専門分野の基本的技術を身につけ、チーム医療を実践するためのコミュニケーション能力を身につける。 【関心・意欲】専門分野を探究する意欲を持つとともに、人と社会に深い関心を持つ 【態度】人権を尊重し、高い倫理観をもって社会に貢献する姿勢を身につける。		
到達目標	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			
全プロパー教員			

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	1コマ	実習前学習（担当：プロパー教員） 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 実習スケジュール 実習方法などについて	
	8週間	実習、施設での実習 病院、施設の実習指導者	
	2.5時間	実習訪問での実習指導者との意見交換と学生指導 担当プロパー教員による個別指導	
	2コマ	臨床実習症例報告会（担当：プロパー教員） 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	
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。 ディプロマポリシーの1.知識・理解、2.思考・判断、3.技能・表現、4.関心・意欲、5.態度、を向上させる。		
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。そのために担当教員は施設訪問の際に原則2時間の学生指導を実施する。		
関連科目	全科目		
成績評価方法・基準	実習施設判定 50%、学内発表会および提出物の可否 50% 実習施設の評定点数と学内発表の点数の合計が60%以上を合格とする。 *単位認定に関しては実習施設の総合評価を点数化したものと学内発表点数の合計、実習施設の小項目点数の合計と学内発表点数の合計したものを比較して良い点数を採用する。 *実習施設の判定については総合評価で「保留」と認定されたものは「不可」と同等に扱う *大学への提出を指定されているレポートなどの課題の提出がない場合は単位を認めない *提出されたレポートなどの課題については実習指導者の検閲を受けていない場合は認めない		
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。 準備時間：60～180分		
教科書・参考書	教科書 特になし 参考書 「PT臨床実習ルートマップ」 柳澤隼 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		
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-C(a) 専門V-2-D 専門V-2-E 専門V-2-F 専門V-2-G (a, b) 専門V-2-H 専門V-2-I (a, b)		
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			
全プロパー教員			

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	1コマ 8週間 2.5時間 2.5時間 2.5時間 2.5時間 2.5時間 2.5時間 2.5時間 2コマ	<p>実習前学習（担当：プロパー教員） 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>病院、施設での実習 病院、施設の実習指導者</p> <p>実習訪問での実習指導者との意見交換（担当：プロパー教員全員） 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>実習訪問での学生指導 各教員6ヶ所訪問し、1か所2.5時間の学生指導の実施</p> <p>実習訪問での実習指導者との意見交換と学生指導 担当プロパー教員による個別指導</p> <p>実習訪問での実習指導者との意見交換と学生指導 担当プロパー教員による個別指導</p> <p>実習訪問での実習指導者との意見交換と学生指導 担当プロパー教員による個別指導</p> <p>実習訪問での実習指導者との意見交換と学生指導 担当プロパー教員による個別指導</p> <p>臨床実習症例報告会（担当：プロパー教員） 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</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。 ディプロマポリシーの1.知識・理解、2.思考・判断、3.技能・表現、4.関心・意欲、5.態度、を向上させる。		
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。そのために担当教員は施設訪問の際に原則2時間の学生指導を実施する。		
関連科目	全科目		
成績評価方法・基準	<p>実習施設判定 50%，学内発表会および提出物の可否 50%</p> <p>実習施設の評定点数と学内発表の点数の合計が60%以上を合格とする。</p> <p>*単位認定に関しては実習施設の総合評価を点数化したものと学内発表点数の合計、実習施設の小項目点数の合計と学内発表点数の合計したものを比較して良い点数を採用する。</p> <p>*実習施設の判定については総合評価で「保留」と認定されたものは「不可」と同等に扱う</p> <p>*大学への提出を指定されているレポートなどの課題の提出がない場合は単位を認めない</p> <p>*提出されたレポートなどの課題については実習指導者の検閲を受けていない場合は認めない</p>		
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。 準備時間：60～180分		
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」 柳澤隼 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。		