授　業　要　綱

2023 年度（令和 5 年度）

理学療法学科　昼間部

専門学校　社会医学技術学院

授　業　要　綱

2023 年度（令和 5 年度）

理学療法学科　昼間部

専門学校　社会医学技術学院

理学療法学科　昼間部

2023年度（令和5年度）

目次

教育理念・教育目標・3つのポリシー

教育理念・教育目標・3つのポリシー　・・・　1

1　年　生

《基礎分野》

基礎力養成講座　・・・　2
情報社会と情報リテラシー　・・・　3
バイオメカニクス　・・・　4
医療ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ論Ⅰ　・・・　5
生命倫理学　・・・　6
現代社会と社会保障　・・・　7

《専門基礎分野》

解剖学Ⅰa　・・・　8-9
解剖学Ⅰb　・・・　10-11
解剖学Ⅱa　・・・　12
解剖学Ⅱb　・・・　13
生理学Ⅰa　・・・　14
生理学Ⅰb　・・・　15
生理学Ⅱa　・・・　16
生理学Ⅱb　・・・　17
人間発達学　・・・　18
運動学Ⅰ　・・・　19
運動学Ⅱ　・・・　20
リハビリテーション医学　・・・　21
臨床心理学　・・・　22
リハビリテーション概論　・・・　23

《専門分野》

理学療法概論　・・・　24
理学療法演習Ⅰ　・・・　25
フィジカルアセスメント　・・・　26
理学療法評価学Ⅰa　・・・　27
理学療法評価学Ⅰb　・・・　28
物理療法学Ⅰ　・・・　29
生活環境支援理学療法学　・・・　30
臨床見学実習　・・・　31

2　年　生

《基礎分野》

医療ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ論Ⅱ　・・・　32

《専門基礎分野》

運動学演習　・・・　33
病理学概論　・・・　34
臨床神経学　・・・　35～36
整形外科学Ⅰ　・・・　37
整形外科学Ⅱ　・・・　38
臨床内科学Ⅰ　・・・　39
臨床内科学Ⅱ　・・・　40
社会医学　・・・　41
臨床運動学　・・・　42～43

《専門分野》

理学療法演習Ⅱ　・・・　44
理学療法演習Ⅲ　・・・　45
理学療法評価学Ⅱa　・・・　46
理学療法評価学Ⅱb　・・・　47
理学療法評価学Ⅲ　・・・　48
理学療法臨床推論　・・・　49
運動療法学　・・・　50
運動器系理学療法学　・・・　51～52
中枢神経系理学療法学Ⅰ　・・・　53～54
発達系理学療法学　・・・　55
神経筋系理学療法学　・・・　56
物理療法学Ⅱ　・・・　57
日常生活活動論　・・・　58～59

義肢装具学 ・・・ 60～61
地域理学療法学 ・・・ 62
臨床実習Ⅰ ・・・ 63
臨床実習Ⅱ ・・・ 64

3 年 生

《基礎分野》

問題解決のための研究法 ・・・ 65

《専門基礎分野》

疾病管理論 ・・・ 66
精神医学概論 ・・・ 67
保健医療福祉連携論 ・・・ 68

《専門分野》

理学療法演習Ⅳ ・・・ 69
理学療法演習Ⅴ ・・・ 70
理学療法管理学 ・・・ 71
中枢神経系理学療法学Ⅱ ・・・ 72
日常生活活動論演習 ・・・ 73
義肢装具学演習 ・・・ 74
内部系理学療法学 ・・・ 75～76
高齢期理学療法学 ・・・ 77
理学療法技術論 ・・・ 78
臨床実習Ⅲ-A ・・・ 79
臨床実習Ⅲ-B ・・・ 80

《教育理念》

本校は、人により添い、生きることを支えるために、専門的知識及び技術を習得するとともに、深い人間愛と高い人間性を涵養し,社会に貢献する理学療法士･作業療法士を育てます.

《教育目標》

1．　人の思いや痛み、苦しみや喜びを共感できる豊かな人間性の育成
2．　他職種と連携して自己の役割を果たせるコミュニケーション能力の育成
3．　人が抱える問題を論理的･創造的に解決できる思考力の育成
4．　科学的根拠に基づいた確かな専門知識･技術の育成
5．　専門職として生涯にわたり学習し、研鑽し続ける意欲の育成

《3 つのポリシー》

・アドミッションポリシー（このような人をもとめています）

自分の経験を活かし理学療法士･作業療法士として働く意志を表明し、以下を満たす人

1)　情熱を持ち、困難な状況にある人々を積極的に支援しようとする人
2)　肯定的な人間観を持ち、人格を尊重できる人
3)　論理的な思考ができ学習に熱意がある人

・カリキュラムポリシー（このような教育を行います）

教育目標を達成するために、成長する基礎力―深く考える力･共感する力・科学する力―を育む教育

1) 個々人の能力に適した方法で提供する、学生中心の教育
2) 医療や地域、また対象となる人の生活を考慮した幅広いリハビリテーション分野の教育
3) 他（多）職種や,対象となる人に関わる人々と連携するために必要な教育

★　ディプロマポリシー（このような人材を育てます）　★

リハビリテーションの理念のもと、対象となる人は生活者であることを理解し適切なサービスを提供できる人材

1)　人を一個の人格として尊重し、人の思いや痛み、苦しみや喜びに共感できる人…DP1
2)　対象となる人に対し，医学的にだけでなく、生活している環境に対しても働きかけられる人…DP2
3)　他（多）職種との連携を理解し，常に対象となる人にとって最善の支援を追求できる人…DP3
4)　専門職として生涯研鑽し、自己と専門職の発展のために行動できる人…DP4

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	基礎力養成講座				
担当者氏名	小島　肇				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
ディプロマポリシーで掲げる理学療法士養成への円滑な導入を図るために，社医学での学生生活上のマナー，スタディスキルを学ぶこと．

《目標行動(SBO)》
1．本校が求める学生生活上のマナーを習得できる．　2．本校で求められるスタディスキルを習得できる．

《成績評価の方法》
ミニッツペーパー75%，読書感想文25%．ミニッツペーパーは各回提出し，それぞれ5%とする．読書感想文は，「患者」，「障害者」の当事者かそのご家族によって描かれた書籍を読み，指定された書式にて提出すること．

《テキスト》
特に指定しない．

《参考図書》
野矢茂樹『増補版　大人のための国語ゼミ』．筑摩書房 2018.
滝浦真人，草光俊雄『日本語アカデミックライティング』．放送大学教育振興会 2017.

《学生の留意点》
理学療法士養成教育の初年度の導入が円滑に進むために設定された科目です．手を使い，頭を使い，対話しながら，自分なりの学習方法を模索することを期待しています．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験から臨床現場に即した授業を展開します．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	本コースの目的，目標，成績評価について．挨拶/礼，手洗い，マインドフルネス
2	スタディスキル	校内ツアー，ビジュランクラウド，図書室の利用方法
3	スタディスキル	ウォームアップ講座「課題」を振り返る
4	スタディスキル	リポートの書き方
5	スタディスキル	リーディングスキル　「中心文」と「接続詞」に注目しよう
6	スタディスキル	記憶科目の攻略法
7	スタディスキル	理解科目の攻略法
8	スタディスキル	「グループ学習」を理解する
9	スタディスキル	生理学をグループで勉強しよう①
10	スタディスキル	生理学をグループで勉強しよう②
11	スタディスキル	先輩はどう学んでいるのか
12	スタディスキル	論理的思考とは何か①
13	スタディスキル	論理的思考とは何か②
14	スタディスキル	プレゼンテーション
15	メンタルヘルス	ハラスメントとストレスマネジメント

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	情報社会と情報リテラシー				
担当者氏名	村上　知也、江川　賢一、中山　雅和				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
私たちの生活を取り巻く「情報社会」の現状を理解し，正しい情報収集の方法，統計学を用いた情報の吟味，情報セキュリティ，さらに情報を取り扱う上でのマナーについて理解すること．

《目標行動(SBO)》
1)Google Classroomを利用できる．
2)現代社会での「情報」の意義を説明できる．
3)問題解決のための情報収集ができる．
4)統計学を用いて情報を吟味できる．
5)情報を取り扱う上でのセキュリティやマナーに配慮できる．

《成績評価の方法》
各回の課題で評価する（100%）．

《テキスト》
指定なし

《参考図書》
必要に応じて提示する

《学生の留意点》
情報社会の中で，医療分野へのデジタル技術の活用や進展が急速に拡大しています．本科目は，基本的な情報に関する知識から情報処理のための基本的統計学を習得し，専門分野へ応用することを目指した科目です．　4回以降はオンデマンド型授業になります．

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における中小企業診断士，スポーツ科学の研究者，理学療法士としての実務経験を授業内容に活かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	情報リテラシー①	Google Classroomの使い方①（中山）
2	情報リテラシー②	Google Classroomの使い方②（中山）
3	情報リテラシー③	Google Classroomの使い方③（中山）
4	情報力とは	情報力とは（村上）
5	数字を読む力～数字に騙されないために～	数字を読む力（村上）
6	今どきのIT①	AI, IoT, RPA等について　（村上）
7	今どきのIT②	SNS, 情報マナー, セキュリティ等について　（村上）
8	情報収集と整理力	アナログとデジタルでの収集, フレームワーク　（村上）
9	思考力	思考法の種類と実践　（村上）
10	統計学①	医療統計の基礎（江川）
11	統計学②	情報の整理：データの種類（江川）
12	統計学③	グラフの活用：分布を調べる（江川）
13	統計学③	記述統計：特徴をを明らかにする（江川）
14	統計学⑤	推測統計：予測する（江川）
15	統計学⑥	検定と推定：データをよりよく理解する（江川）

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	バイオメカニクス				
担当者氏名	坂田　晋一				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
身体の運動について，基礎となる力学的な考え方を身につける．

《目標行動(SBO)》
1.「運動の法則」を説明できる
2.「生体におけるテコ」を理解できる
3.「重心」を求めることができる
4.「床反力」を説明できる
5.「関節モーメント」を理解できる
6.「立ち上がり」を力学から説明できる
7.「歩行」を力学から説明できる

《成績評価の方法》
期末試験（筆記）100%．オンデマンド型授業となった場合は，毎回の視聴と課題提出が期末試験受験のための条件となります．

《テキスト》
山本澄子他著：『基礎バイオメカニクス第2版』医歯薬出版. 2015年.
中村隆一他：『基礎運動学　第6版補訂』. 医歯薬出版. 2012年.

《参考図書》
内山靖：『物理学・臨床応用物理』．医歯薬出版．2023年.
小野文久：『初歩の物理』．裳華房　2008年
勝平純司：『介助にいかすバイオメカニクス』．医学書院．2011年.
江原義弘：『PT・OT・PO身体運動の理解につなげる物理学』．南江堂．2015.

《学生の留意点》
中・高校の知識から「運動学」への展開を図る科目です．　日常生活のなかの「物体の運動」から「身体運動」の理解へと発展させます．身近な物体やヒトの「動き」を注意深く観察する習慣を身につけましょう．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	概要	オリエンテーション，人体における方向・位置の表現、運動の面と軸、代表的な骨と関節と筋
2	導入	骨と関節の運動,基本運動方向表現，たるみと張力（高校物理）,筋収縮の様式と運動
3	運動の法則①	力の合成と分解
4	生体におけるテコ①	生体におけるテコ①（少ない力で効果的に働くてこを体験してみよう）
5	姿勢	良い座位姿勢と立位姿勢　位置エネルギーと運動エネルギー（高校物理）
6	重心	重心の求め方（臥位姿勢と座位姿勢の重心の位置を体圧分析装置で体験しよう）
7	導入	運動の観測，運動学的分析,運動学習
8	外力	床反力，床反力作用点　作用反作用の法則（高校物理）
9	内力	関節モーメントと筋活動
10	不良姿勢	悪い姿勢の体験（筋肉が痛くなる体験を外力と内力の観点から考えてみよう）
11	バイオメカニクスの応用①	「立ち上がり」（支持基底面が狭くなり、重心が高くなることを実感し、足の主動作筋を明らかにしよう）
12	バイオメカニクスの応用②	「歩行」（正常歩行を再現してみよう）
13	バイオメカニクスの応用③	「異常歩行」（関節を制限したり、筋肉を使わない悪い姿勢を真似て歩くことで起こる変化を考えよう）
14	バイオメカニクスの応用④	「床からの起き上がり」（支持基底面が狭くなり、重心が高くなることを実感し、手や体幹の主動作筋を明らかにしよう）
15	バイオメカニクスの応用⑤	「床からの起き上がり」（支持基底面が狭くなり、重心が高くなることを実感し、手や体幹の主動作筋を明らかにしよう）

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	医療コミュニケーション論Ⅰ				
担当者氏名	小宮山　一樹、小島　肇				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
社会人として適切なコミュニケーション能力を身に着けた上で,リハビリテーション専門職としての選択的なコミュニケーション能力がどのようなものかを把握する.

《テキスト》
資料を配布する

《参考図書》
特に指定しない

《目標行動(SBO)》
1. 社会人としてのコミュニケーン能力とは何かを説明できる.2. 他者の考えを正確に理解することができる.3. 他者に自分の考えを正確に伝えることができる.4. 上記１～３について、医療現場におけるものの違いを理解できる.

《学生の留意点》
医療人としてのマナーや，外部施設とのかかわりを持つうえでの留意点を学んでいきます．社会医学技術学院の学生としての自覚を持ち，適切な立ち振る舞いが実践できるような意識で臨んでください.

《成績評価の方法》
提出課題　　100%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容になっている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	コミュニケーションとは
2	基本的コミュニケーションスキル①	自己理解
3	基本的コミュニケーションスキル②	メールの出し方、電話のかけ方、挨拶など社会人としてのコミュニケーションスキル
4	基本的コミュニケーションスキル③	言語・非言語コミュニケーション
5	基本的コミュニケーションスキル④	自律・自己管理
6	専門職としてのコミュニケーションスキル①	PTに必要なコミュニケーション力
7	専門職としてのコミュニケーションスキル②	医療面接
8	専門職としてのコミュニケーションスキル③	相手との関係を築く
9	専門職としてのコミュニケーションスキル④	質問の仕方・聴く技術
10	専門職としてのコミュニケーションスキル⑤	傾聴・共感的理解
11	1、2年合同授業	ロールプレイ
12	1、2年合同授業	ロールプレイ
13	1、2年合同授業	ロールプレイ
14	1、2年合同授業	ロールプレイ
15	まとめ	臨床見学実習に向けて

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	生命倫理学				
担当者氏名	小林　規彦				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
プロフェッショナルの基礎としての人間性を涵養するために,生命倫理的課題を多角的に検討し,生命の尊厳について深く考察できる.

《テキスト》
指定なし

《参考図書》
必要に応じて提示する

《目標行動(SBO)》
生命倫理を健康・病気・医療から,現代の臨床現場における倫理課題までを多角的(科学的エビデンス,ナラティブなど)な視点で考え,自らの言葉で発表し,討論できる.

《学生の留意点》
学生同士の積極的な意見交換，討論が望まれる.

《成績評価の方法》
期末筆記試験60点
リアクションペーパー40点

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における実務経験を,医療倫理・生命倫理という観点から授業内容に活かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	倫理とはなにか
2	情報倫理	
3	環境倫理	
4	研究倫理-1	事例検討
5	研究倫理-2	映像検討
6	保健医療制度	保険料，各種サービス，リハビリテーション診療報酬
7	混合診療	
8	障害者雇用・生活保護	障害等級による違い，生活保護給付
9	高齢者・認知症	患者，家族，医療従事者との信念対立
10	患者・医療従事者関係	インフォームドコンセント，悪い知らせをどう伝えるのか
11	終末期延命治療	
12	移植医療-1	生体臓器移植
13	移植医療-2	脳死臓器移植
14	トピックス-1	医師の立場から見た医学教育における生命倫理学の現状と課題-1
15	トピックス-2	医師の立場から見た医学教育における生命倫理学の現状と課題-2

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	現代社会と社会保障				
担当者氏名	渋川　智明				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
社会保障制度を構成する公的扶助, 福祉、社会保険制度などの政策理念、機能など具体的施策の内容を理解するために, 現代社会の少子高齢化や財政的課題について, 英国など先進諸国制度とも比較・検証し, 安定的な制度設計を考察する.

《目標行動(SBO)》
1）社会保障制度の柱である介護・医療保険・年金・雇用保険などの保険制度の枠組みを説明できる.
2）公的扶助、児童福祉、障害福祉の制度設計の基礎になっている財政（税）と社会保険制度（保険料プラス税）の基盤的相違、現状を説明できる.
3）地域包括ケアシステムを理解し, 医療と介護の連携、直面している課題・問題を説明できる.

《成績評価の方法》
提出課題　　100%
最終講義で課すレポートを中心に評価, 1～14回の課題も評価の対象とします.

《テキスト》
椋野美智子・田中耕太郎：『はじめての社会保障～福祉を学ぶ人へ』. 有斐閣アルマ. 2023年（第20版）

《参考図書》
必要に応じて提示する.

《学生の留意点》
授業形式はオンデマンド型です.　テーマ内容について, テキスト, 参考書及び関連資料・文献等を基に事前学習をする調査・分析作業を導入します.

《実務経験のある教員による科目》
本科目は, 社会保障制度に熟知した講師が担当し, その実務経験を生かした講義内容としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	ガイダンス一社会保障制度とは	欧米の現行社会保障制度の現状の中で, 日本の社会保障制度の位置づけと, 提供するサービスがどのように機能し, またどのような課題を抱えているのかを概説する
2	社会保障の概念整理	サービスの形態と社会のセーフティネットとしての社会保障の役割、日本国憲法、基本的人権に基づく扶助、社会福祉と社会保険の理論と定義の概念整理。
3	社会保障の歴史	エリザベス1世の救貧論から産業革命を経てドイツの社会保険論へ. 日本の社会保障における慈善, 社会事業家論からナショナルミニマム, 戦後の国民皆保険論まで.
4	社会福祉①扶助	扶助（生活保護）, 児童, 母子, 高齢者福祉
5	社会福祉②障害福祉	障害者総合支援制度と障害程度区分の導入, 3障害の一体的支援。
6	社会福祉③障害福祉	在宅、施設サービスの多様化と自立支援. 措置制度による提供サービスから契約制度への移行と就労支援.
7	公的医療保険制度①制度の概要	国民健康保険制度と被用者保険制度, 保険者と被保険者のの概念整理。償還払い制度と診療報酬、給付と自己負担.
8	公的医療保険制度②保険給付	保険適用の医療保険給付サービスと, 保険外自由診療, 混合診療.
9	公的医療保険制度③医療提供体制	診療所と病院の機能分化と体系化.
10	公的医療保険制度と公的介護保険制度の連携	カルテ開示, インフォームドコンセント, セカンドオピニオン. 訪問看護・リハビリ医療と介護の連携、地域包括ケア.
11	公的介護保険制度①制度概要	保険者と被保険者の保険料. 要介護認定制度. 財政基盤の課題.
12	公的介護保険制度②保険給付	施設・在宅, 地域密着型介護保険給付サービスと, 要支援者の総合支援. 提供体制・事業者.
13	公的年金制度①制度概要	保険者と被保険者. 国民年金, 厚生年金の仕組み. 基礎年金の保険料と公費拠出. 強制加入と猶予・免除制度.
14	公的年金制度②老齢年金	老齢年金の支給開始と繰り上げ・繰り下げ支給, 障害年金, 遺族年金. 給付と負担のバランスと賦課方式の課題.
15	雇用保険、労働災害者保険とまとめ	派遣, 非正規雇用と保険・補償。まとめとして, 日本の社会保障制度の制度改革論争の検証. 社会保障の安定的かつ持続的運営システムに関する提言と今後の展望. 以上.

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	解剖学Ⅰa				
担当者氏名	川上　速人				
授業方法	講義・演習	単位・回	3単位・30回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
人体の正常な形態とその形成過程及び機能的意義について理解を深めるために，骨学，関節靭帯学，筋学について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 全身の骨の種類と構造，発生と成長について説明できる．
2. 全身の関節の構造と種類について説明できる．
3. 筋の分類と作用，補助装置，上肢の筋について説明できる．

《成績評価の方法》
中間試験および期末試験を実施し，それぞれ50%．

《テキスト》
平田幸男訳：『解剖学アトラス』第10版．文光堂．2012年．

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013年．
横地千仭：『カラーアトラス　人体ー解剖と機能』．医学書院．2013年．

《学生の留意点》
骨格標本をはじめとする人体標本に対して礼を失することのないよう真摯な態度で接すること．

《実務経験のある教員による科目》
解剖学教室の外来講師による講義形式で実施する．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	解剖学総論	解剖学の概要，解剖学用語
2	骨学総論	骨の種類と構造，骨の発生と成長
3	骨学各論	体幹の骨格（脊柱）
4	〃	体幹の骨格（胸郭）
5	〃	上肢の骨格
6	〃	下肢の骨格
7	〃	頭蓋の骨格
8	〃	復習
9	関節靭帯学総論	関節の一般構造と種類
10	関節靭帯学各論	体幹，上肢の関節
11	〃	下肢の関節
12	筋学総論	筋の分類と作用，筋の補助装置
13	筋学各論	頭頸部の筋
14	〃	上肢帯の筋
15	〃	上肢の筋

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	解剖学Ⅰa				
担当者氏名	川上　速人				
授業方法	講義・演習	単位・回	3単位・30回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
人体の正常な形態とその形成過程及び機能的意義について理解を深めるために，骨学，関節靭帯学，筋学について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 全身の骨の種類と構造，発生と成長について説明できる
2. 全身の関節の構造と種類について説明できる
3. 筋の分類と作用，補助装置，上肢の筋について説明できる

《成績評価の方法》
中間試験および期末試験を実施し，それぞれ50%．

《テキスト》
平田幸男訳：『解剖学アトラス』第10版．文光堂．2012年．

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013年．
横地千仭：『カラーアトラス　人体－解剖と機能』．医学書院．2013年．

《学生の留意点》
骨格標本をはじめとする人体標本に対して礼を失することのないよう真摯な態度で接すること．

《実務経験のある教員による科目》
解剖学教室の外来講師による講義形式で実施する．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	関節靭帯学総論	関節の一般構造と種類
2	〃	〃
3	関節靭帯学各論	体幹，上肢の関節
4	〃	〃
5	〃	下肢の関節
6	〃	〃
7	筋学総論	筋の分類と作用，筋の補助装置
8	〃	〃
9	筋学各論	頭頸部の筋
10	〃	〃
11	〃	上肢帯の筋
12	〃	〃
13	〃	上肢の筋
14	〃	〃
15	〃	復習

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	解剖学Ⅰb				
担当者氏名	川上　速人				
授業方法	講義・演習	単位・回	3単位・30回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
人体の正常な形態とその形成過程及び機能的意義について理解を深めるために，筋学，内臓学について学ぶ．

《テキスト》
平田幸男訳：『解剖学アトラス』第10版．文光堂．2012年．

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013年．〔準教科書扱い〕
横地千仭：『カラーアトラス　人体ー解剖と機能』．医学書院．2013年．

《目標行動(SBO)》
1. 体幹，下肢の筋について説明できる．
2. 内臓全般（消化器，循環器，呼吸器，泌尿器，生殖器，感覚器）の構造と配置について説明できる．

《学生の留意点》

《成績評価の方法》
中間試験および期末試験を実施し，それぞれ50%．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，理学療法士が一部助手に入り，その実務経験を活かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	筋学各論	体幹筋
2	筋学各論	下肢帯の筋
3	筋学各論	下肢の筋
4	内臓学総論	内臓の一般的構造と体内における配置
5	内臓学各論	消化器系
6	〃	消化器付属腺
7	〃	循環器系（心臓と血管）
8	〃	循環器系（リンパ系）
9	〃	呼吸器系
10	〃	内分泌系
11	〃	感覚器系（眼，耳）
12	〃	感覚器系（皮膚，味覚，嗅覚）
13	〃	泌尿器系，男性生殖器
14	〃	女性生殖器
15	〃	発生学

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	解剖学Ⅰb				
担当者氏名	川上　速人				
授業方法	講義・演習	単位・回	3単位・30回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
人体の正常な形態とその形成過程及び機能的意義について理解を深めるために，筋学，内臓学について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 体幹，下肢の筋について説明できる
2. 内臓全般（消化器，循環器，呼吸器，泌尿器，生殖器，感覚器）の構造と配置について説明できる

《成績評価の方法》
中間試験および期末試験を実施し，それぞれ50%．

《テキスト》
平田幸男訳：『解剖学アトラス』第10版．文光堂．2012年．

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013年．〔準教科書扱い〕
横地千仭：『カラーアトラス　人体ー解剖と機能』．医学書院．2013年．

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，理学療法士が一部助手に入り，その実務経験を活かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	内臓学各論	循環器系（リンパ系）
2	〃	〃
3	〃	呼吸器系
4	〃	〃
5	〃	内分泌系
6	〃	〃
7	〃	感覚器系（眼，耳）
8	〃	〃
9	〃	感覚器系（皮膚，味覚，嗅覚）
10	〃	〃
11	〃	泌尿器系，男性生殖器
12	〃	〃
13	〃	女性生殖器
14	〃	〃
15	〃	発生学

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	解剖学Ⅱa				
担当者氏名	高見　茂				
授業方法	講義・演習	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
人体の正常な形態とその形成過程及び機能的意義について理解を深めるために，神経系について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 神経系についての解剖学用語を説明できる．
2. 末梢神経系の基本構造と名称を，機能と関連付けて説明できる．3. 中枢神経系の基本構造と部位名を機能と関連付けて説明できる．
4. 主な神経路について，その線維連絡と機能の概要を説明できる．5, 神経系の断層解剖の概略を説明できる．
6. 神経系の表層解剖の概要を説明できる．

《成績評価の方法》
中間試験および期末試験を実施し，それぞれ50%．

《テキスト》
野村嶽:『標準理学療法学・作業療法学　専門基礎分野　解剖学，第5版』，医学書院、2010年．

《参考図書》
W. Platzer, 他著、平田幸男訳：『解剖学アトラス』第10版、文光堂、2012年.　井上貴央　監訳：『カラー人体解剖学－構造と機能：ミクロから　マクロまで』、西村書店、2003年.
,　P. W. Tank, T. R. Gest 著、佐藤達夫訳：『あたらしい解剖学アトラス』、MEDSi、2009年.

《学生の留意点》
学名（和名）を正確に書けること．脳などの三次元（立体）的構造を把握すること．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，理学療法士が一部助手に入り，その実務経験を活かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	神経系概論	神経系の区分、神経系の構成と組織学、髄膜と脳室系、神経系の発生
2	中枢神経系（1）	脊髄：外形と断面、脳幹：延髄、橋、中脳、網様体
3	中枢神経系（2）	小脳：外形と区分、小脳脚、内部構造、大脳：間脳、終脳（大脳半球）
4	中枢神経系（3）	神経路：上行性神経路、下行性神経路
5	末梢神経系（1）	脊髄神経：頸神経、頸神経叢、腕神経叢
6	末梢神経系（2）	脊髄神経：胸神経、腰神経、腰神経叢、仙骨神経、仙骨神経叢、尾骨神経叢
7	末梢神経系（3）	脳神経：嗅神経、視神経、動眼神経
8	末梢神経系（4）	脳神経：滑車神経、三叉神経、外転神経
9	末梢神経系（5）	脳神経：顔面神経、内耳神経
10	末梢神経系（6）	脳神経：舌咽神経、迷走神経
11	末梢神経系（7）	脳神経：副神経、舌下神経
12	末梢神経系（8）	交感神経系、副交感神経系、壁内腸神経系
13	神経系の断層・表層解剖	中枢、末梢神経系の断層解剖、体表解剖と末梢神経の触察法
14	化学的神経解剖学	コリン作動系、モノアミン作動系：ドーパミン作動系、ノルアドレナリン作動系、他
15	理学療法との関連事項	神経系障害との関わり、中枢神経系の障害、末梢神経系の障害（ニューロパシー）

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	解剖学Ⅱb				
担当者氏名	高見　茂				
授業方法	講義・演習	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
人体の正常な形態とその形成過程及び機能的意義について理解を深めるために，脈管系について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 脈管系についての解剖学用語を説明できる．
2. 心臓の基本構造と機能の概要について説明できる．
3. 全身の主な脈管の名称と走行の概要を説明できる．
4. 脈管と神経の局所解剖の概要について説明できる．
5. 脈管系の断層・表層解剖の概要について説明できる．

《成績評価の方法》
中間試験および期末試験を実施し，それぞれ50%．

《テキスト》
野村嶬　編著：『標準理学療法学・作業療法学　専門基礎分野　解剖学，第5版』，医学書院，2020年．

《参考図書》
・W.Platzer　他 著、 平田幸男　訳：『解剖学アトラス』第10版、文光堂、2012年．
井上貴央　監訳：『カラー人体解剖学ー構造と機能：ミクロからマクロまで』、西村書店、2003年
P.W.Tank, T.R.Gest 著、佐藤達夫　訳：『あたらしい解剖学アトラス』、MEDSi、2009年．

《学生の留意点》
学名（和名）を正確に書けること．動脈，静脈，リンパ系の分布について，三次元（立体）的に把握すること．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は、理学療法士が一部助手に入り，その実務経験を生かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	脈管系概論	脈管系の組織学、血液循環とリンパ循環、胎生期の血液循環、血液循環の切り替え
2	心臓	外形、内部構造、冠循環、刺激伝導系
3	動脈系(1)	大動脈、頭部、頸部、肩部および上肢の動脈
4	動脈系(2)	胸腹部、骨盤の動脈
5	動脈系(3)	腰部、大腿、下腿の動脈
6	静脈系(1)	大静脈系と皮静脈系
7	静脈系(2)	奇静脈系と門脈系
8	特徴的な血管系	脳に分布する動脈系、腎臓、肝臓、下垂体門脈系、腸間膜
9	リンパ系	リンパ管、リンパ節およびリンパ系器官、リンパ系の構造的特徴
10	局所解剖学からみた血管(1)	神経およびその他の構造との関連．頭頸部
11	局所解剖学からみた血管(2)	神経およびその他の構造との関連．上肢
12	局所解剖学からみた血管(3)	神経およびその他の構造との関連．体幹
13	局所解剖学からみた血管(4)	神経およびその他の構造との関連．下肢
14	脈管系の断層・表層解剖	頭頸部、胸部、腹部および下肢の断層解剖学、表層解剖および血管の触察法
15	理学療法との関連事項	循環器系障害とのかかわり

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	生理学Ⅰa				
担当者氏名	渡辺　圭一				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
正常な生体機能がどのような機序で発現し,維持されているかについて理解を深めるため，「膜電位の発生機序」，「神経細胞の働き」，「体内での情報伝達機能」，「身体を動かす際の中枢神経の働き（生理）及び末梢神経と効果器（筋）の働き」について学ぶ．また，基本的なリハビリテーション医学の解釈に必要な基礎的知識を修得する．

《目標行動(SBO)》
1．神経筋機能について電気特性と物質特性から説明できる．
2．筋の機能について電気特性と物質特性から説明できる．
3．身体を動かす際の中枢神経の働き（生理）について説明できる．
4．身体を動かす際の末梢神経と効果器（筋）の働き（生理）について関係づけることができる．

《成績評価の方法》
筆記試験70%，小テスト20%，　レポート10%

《テキスト》
大地 陸男：『生理学テキスト　第8版』．文光堂．2017年．

《参考図書》
適宜紹介

《学生の留意点》
授業時間のみでは理解は深まりません．自分に適した自己学習方法を見つけ，積極的に予習・復習を行う習慣を身につけましょう．生理学は解剖学とならんで医療従事者にとって必須の科目であり，臨床医学を学ぶ上での土台となります．また国家試験でも幅広く深い知識が問われます．そのことを意識して授業に臨んで下さい．

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における臨床検査技師としての実務経験を活かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	概論	生理学概論，神経生理学概論
2	細胞機能の基礎	細胞の環境，構造・構造・機能調節
3	細胞機能の基礎②	細胞膜を通過する物質移動
4	細胞機能の基礎③	細胞膜を通過する物質移動
5	活動電位，イオンチャネル	膜電位，興奮発生と膜電流，イオンチャネルの機能と構造
6	神経の基本・興奮伝導について	神経線維の構造,跳躍伝導,興奮伝導の特徴(興奮伝導の3原則),神経線維の種類
7	骨格筋について	筋の基本的機能,筋節(サルコメア),筋フィラメント（アクチン,ミオシンについて）調節タンパク質(トロポニン、トロポミオシンについて)
8	骨格筋について(その2)	筋小胞体とT管（横行小管），Ca2＋による筋収縮の開始（筋の収縮），等尺性収縮と等張性収縮，筋収縮の基本の型，神経支配比，筋収縮のエネルギー
9	興奮の伝達と抑制	興奮の伝達と抑制，シナプスについて，神経筋伝達，神経筋接合部の伝達
10	自律神経系①	自律神経系との構成と作用，自律神経系の受容体①
11	自律神経系②	自律神経系の受容体②
12	運動系①	脊髄について，脳幹について
13	運動系②	小脳について，大脳基底核について①
14	運動系③	大脳基底核について②,
15	運動系④	運動系①～③までまとめ

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	生理学Ⅰb				
担当者氏名	渡辺　圭一				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
正常な生体機能がどのような機序で発現し，維持されているかについて理解を深めるために「感覚機能および脳の統合機能が関与する生命機能」について学ぶ．また，基本的なリハビリテーション医学の解釈に必要な基礎的知識を修得する．

《テキスト》
大地 陸男：『生理学テキスト　第8版』．文光堂．2017年．

《参考図書》
適宜紹介

《目標行動(SBO)》
1. 感覚機能の点からヒトの生命機能を説明できる．
2. 脳の統合機能の点から人の生命機能を説明できる．

《学生の留意点》
授業時間のみでは理解は深まりません．自分に適した自己学習方法を見つけ，積極的に予習・復習を行う習慣を身につけましょう．生理学は解剖学とならんで医療従事者にとって必須の科目であり，臨床医学を学ぶ上での土台となります．また国家試験でも幅広く深い知識が問われます．そのことを意識して授業に臨んで下さい．

《成績評価の方法》
筆記試験70%，小テスト20%，課題10%

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における臨床検査技師としての実務経験を活かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	運動系⑤	大脳皮質について
2	感覚生理学総論・体性感覚①	感覚系神経システムの理解
3	体性感覚②	感覚の強度，体性感覚と受容器，体性感覚の伝導路・中継核①
4	味覚、嗅覚	体性感覚の伝導路・中継核②，大脳皮質の体性感覚野，痛覚，痒み
5	聴覚	味覚，（味覚系、満腹、摂食中枢、嚥下）嗅覚
6	前庭感覚	音の性質と聴力，伝音機構，内耳の音受容，聴覚の中枢
7	視覚①	前庭器官の構造と機能，前庭系の神経回路
8	視覚②	眼球の光学系，網膜の光受容，視覚の中枢神経機序
9	感覚器	感覚としての視覚，眼球運動，演習
10	脳の統合機能①	感覚器（1～８回）のまとめ
11	脳の統合機能②	大脳皮質の構造と機能
12	脳の統合機能③	大脳辺縁系と視床下部
13	脳の統合機能④	脳の情動，行動を調節する伝達物質，脳波，演習（脳波について），覚醒と睡眠
14	脳の統合機能⑤	学習と記憶
15	脳の統合機能⑥	脳の統合機能（１０～１４回）のまとめ

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	生理学Ⅱa				
担当者氏名	広瀬　智道				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
生理学は臨床医学各分野の基幹となる学問領域である.
生理学は人体の正常な恒常性の機序及び機能的意義について理解を深めるために，人体の各種臓器の機能，役割について学び，合目的性として生体恒常性の機序を理解するもので，臨床医学への出発点となるものである.

《目標行動(SBO)》
1.体液,血液の役割と機序を説明できる. 2.心臓,血管の循環系の役割と機序を説明できる. 3.生体防御機構免疫系の役割と機序を説明できる. 4.呼吸・酸塩基平衡の役割と機序を説明できる. 5.体温調節と生体ﾘｽﾞﾑの役割と機序を説明できる.

《成績評価の方法》
期末試験100%

《テキスト》
大地 陸男：『生理学テキスト　第8版』. 文光堂. 2017

《参考図書》
佐藤昭夫他：『人体の構造と機能』. 医歯薬出版. 2015

《学生の留意点》
今話題の最新医学や健康情報について，生理学的知識で精査してみましょう. 臨床医学と生理学をより身近なものとして理解を深めることができます. 臨床医学に貢献できるように,高度な医学知識、深い考察力と高い生命倫理観を目指しましょう.

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における獣医師としての実務経験を活かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	体液	生命現象の本態，ホメオスタシス,体液の役割，体液の組成，ミネラルの働き
2	体液	水分の生理機能，体液量の調節，脱水，浮腫，カルシュムの吸収と代謝
3	血液	血液の成分と機能，血液の物理化学的特性，血液の成分，造血と造血因子
4	血液	赤血球の形状と機能，赤血球の新生と破壊，ヘモグロビンの働き，貧血
5	血液	白血球，血小板，血漿の形状と機能，血液凝固作用，血小板血栓，二次血液凝固
6	血液	ABO式血液型，RH式血液型，赤血球の凝集反応，凝集原（抗原）凝集素（抗体）
7	免疫	非特異的防御機構，特異的防御機構，免疫機構，リンパの働き，アレルギー
8	循環	体循環，肺循環，心臓の構造と機能，心筋の特性，刺激伝導系
9	心臓	心周期，心音，心拍数の調節，心臓の神経支配，心筋の電気現象と心電図
10	血管	動脈・静脈・毛細血管の特徴，血管の自律神経，冠循環，脳循環，腹腔内循環
11	血管	血圧の調節要因，局所性調節，ホルモン調節，リンパ管の構造と機能
12	呼吸	換気の仕組み，気道，肺の構造と機能，呼吸筋と呼吸運動，肺胞換気量
13	呼吸	肺におけるガス交換，酸素・二酸化炭素の運搬，呼吸による体液の酸塩基平衡
14	呼吸	呼吸に影響を与える因子，呼吸調節作用，呼吸中枢，特殊環境の呼吸への影響
15	体温	体温の調節，体熱の産生，基礎代謝量，体熱の放散，体温調節中枢，日内変動

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	生理学Ⅱb				
担当者氏名	広瀬　智道				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
生理学は臨床医学各分野の基幹となる学問領域である．
生理学は人体の正常な恒常性の機序及び機能的意義について理解を深めるために，人体の各種臓器の機能，役割について学び，合目的性として生体恒常性の機序を理解するもので，臨床医学への出発点となるものである．

《目標行動(SBO)》
1．消化・吸収の役割とその機序を説明できる．
2．栄養とエネルギーの役割とその機序を説明できる．
3．泌尿器系の役割とその機序を説明できる．
4．内分泌の役割とその機序を説明できる．
5．生殖器系の役割とその機序を説明できる．
6．成長と老化の生理作用とその機序を説明できる．

《成績評価の方法》
期末試験100%

《テキスト》
大地 陸男：『生理学テキスト　第8版』．文光堂．2017

《参考図書》
佐藤昭夫他：『人体の構造と機能』．医歯薬出版．2015年．

《学生の留意点》
今話題の最新医学や健康情報について，生理学的知識で精査してみましょう．臨床医学と生理学をより身近なものとして理解を深めることができます．

臨床医学に貢献できるように，高度な医学知識、深い考察力と高い生命倫理観を目指しましょう．

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における獣医師としての実務経験を活かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	復習	前期講義内容の再確認
2	消化	口腔内消化，咀嚼・嚥下，唾液による消化，胃内消化，消化液の分泌調節作用
3	消化	小腸の構造と機能，小腸壁の構造，小腸の運動，小腸における消化
4	吸収	栄養素の分解と吸収，肝臓の構造と機能，膵臓の構造と機能，胆嚢・胆道の機能
5	排便	大腸の構造と機能，大腸の運動と分泌，胃大腸反射，排便中枢，肛門括約筋の作用
6	代謝	物質代謝，炭水化物代謝，脂質代謝，タンパク代謝，核酸代謝，ビタミン代謝
7	腎臓	腎臓の構造と機能，ネフロンの構造，糸球体濾過，尿細管の働き，再吸収と分泌
8	腎臓	腎機能の測定，腎血流量，腎血漿流量と糸球体濾過量，腎クリアランス
9	排尿	尿管・膀胱・尿道の構造と機能，膀胱と尿道の神経支配，蓄尿，排尿反射
10	内分泌	ホルモンの化学的性質，ホルモンの受容器，ホルモンの機序，ホルモンの分泌調整
11	内分泌	視床下部ホルモン，下垂体前葉ホルモン，下垂体中葉ホルモン，下垂体後葉ホルモン
12	内分泌	甲状腺ホルモン，副甲状腺ホルモン，膵臓ホルモン，副腎皮質・髄質ホルモン
13	生殖	排卵，月経，妊娠のホルモン，精巣・精巣上体の構造と機能，勃起，射精
14	老化	細胞の寿命と再生，生理的老化の特徴，身体機能の加齢変化，脳死，QOL，死の三徴候
15	復習	後期講義内容の再確認

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	人間発達学				
担当者氏名	山中　陽子				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
対象者の発達過程を考慮しながら対応できるようになるために，人の生得的な能力を知り，また代表的な各領域の発達段階における特徴を学ぶ
（※「各領域」とは，運動機能，認知機能，心理・社会性機能等を示す）

《目標行動(SBO)》
1. 人の発達段階の特徴について各領域に分け説明できる
2. 発達障害について説明できる
3. 各ライフステージにおける発達の特徴について説明できる

《成績評価の方法》
期末筆記試験80%，レポート20%．

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
授業の中でその都度紹介します

《学生の留意点》
テキストは用いません．基本的に毎回プリントを配布いたします．
講義のほか，授業内で数回の心理検査を実施する予定です．

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における実務経験を,医療倫理・生命倫理という観点から授業内容に活かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	ガイダンス	生涯発達という考え方　発達段階と発達課題
2	発達理論	さまざまな発達理論（ピアジェ・エリクソンなど）
3	胎　児　期	胎児の発達　子どもの行動発達
4	新 生 児 期	出生後からの発達（愛着を中心に）　子どもの言語発達
5	乳 幼 児 期	幼児期における心理的発達 愛着について
6	児　童 期（1）	認知発達段階の把握　学習・記憶の発達
7	児　童 期（2）	ギャング・エイジの理解 道徳的判断の発達
8	児童期（思春期）	身体の成長と心の成長（青年期への移行）　恋愛の発達
9	青 年 期	アイデンティティ（自我同一性）とモラトリアムの理解
10	成 人 期	成人期における発達　職業の選択　結婚と子育て
11	成人期（中年期）	中年期危機　次世代を育てる
12	老 年 期	エイジズム　老年期の発達変化　認知症
13	発達の遅れ（1）	発達障害とは
14	発達の遅れ（2）	発達検査の用い方、役立て方
15	ま と め	

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	運動学Ⅰ				
担当者氏名	小宮山　一樹				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では健康な人の身体のしくみに関する知識を身につける. ○　DP2-　に育つためのリハビリテーションに関する基礎的な知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法治療技術論への学習の基礎とするために，上肢・体幹の機能解剖及び，呼吸，循環，代謝の基本的知識を習得する.

《目標行動(SBO)》
1. 関節構造や筋活動の特性を踏まえて身体運動が説明ができる.
2. 上肢・体幹の構造と運動が説明できる.
3. 体幹，肩関節，肘関節，手関節の運動学的特徴を説明できる.
4. 運動学としての呼吸・循環・代謝の仕組みを説明できる

《成績評価の方法》
期末試験 筆記100%

《テキスト》
中村隆一他：『基礎運動学　第6版補訂』. 医歯薬出版. 2012.
平田幸男訳：『解剖学アトラス』第10版. 文光堂. 2012.

《参考図書》
嶋田智明他訳：『筋骨格系のキネシオロジー』. 医歯薬出版. 2012.
塩田悦二訳：『カパンジー機能解剖学Ⅱ』. 医歯薬出版. 2010.
勝田茂編著：『入門運動生理学』. 杏林書院. 2015.

《学生の留意点》
解剖,生理学に基づいた専門的内容が多くなる. 解剖学各回の復習を欠かさず授業に臨むこと. 教材室にある骨標本・筋模型を利用して，具体的に理解することにつとめること. 毎回教材備品を授業開始までに準備すること必要に応じて自らの身体を実際に動かして積極的に学習すること.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を機能解剖の知識獲得のために活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	運動学概要，筋骨格系における力について
2	骨学総論	人体関節の基本構造と機能について，運動の軸について，副運動について,
3	骨学総論	基本運動方向表現について
4	筋学総論	筋収縮の様式と運動について
5	筋学総論	張力-長さ曲線と運動
6	脊柱の機能解剖	脊柱の構造と各部位の運動学的特徴について
7	頸部の機能解剖	軸椎関節および環椎後頭関節の運動について，頸部の運動と筋活動について
8	胸腰部の機能解剖	姿勢と椎間板内圧について，胸椎，腰椎の関節運動
9	呼吸・循環の運動学	胸式呼吸、腹式呼吸の仕組み　循環動態と運動の関連性
10	肩・肩甲帯の機能解剖	肩関節複合体について、フォースカップル作用について、肩甲上腕リズムについて
11	肩・肩甲帯の機能解剖	肩関節の安定性について，機能的肢位について，ゼロポジションについて
12	肘・前腕の機能解剖	肘関節複合体について、生理的外反について
13	肘・前腕の機能解剖	回内・回外の軸，前腕骨間膜の役割について
14	手・手指の機能解剖	手関節複合体について，手関節の運動について，指背腱膜と伸筋について
15	運動と代謝	運動とエネルギー代謝について

《専門基礎分野 人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	運動学Ⅱ				
担当者氏名	佐々木　亮平				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では健康な人の身体のしくみに関する知識を身につける. ○　DP2-　に育つためのリハビリテーションに関する基礎的な知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法評価や治療技術論への学習の基礎とするために，理学療法士に最低限必要な「下部体幹から足部までの運動学」と「運動の中枢神経機構」を学ぶ.

《目標行動(SBO)》
1. 骨盤の構造と運動を説明することができる
2. 股・膝・足関節の構造と運動を説明することができる
3. 関節の安定化機構を説明することができる
4. 運動の計画,プログラミングについて説明できる
5. 代表的な運動制御理論について説明できる

《成績評価の方法》
期末試験（100%）

《テキスト》
中村隆一他：『基礎運動学　第6版補訂』. 医歯薬出版. 2017年.
平田幸男訳：『解剖学アトラス』. 文光堂. 2012年.

《参考図書》
嶋田智明他訳：『筋骨格系のキネシオロジー』. 医歯薬出版. 2018年.
塩田悦二訳：『カパンジー機能解剖学Ⅱ下肢』. 医歯薬出版. 2019年.

《学生の留意点》
基幹科目の一つです. 予習・復習を十分にしながら確実に理解を進めてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かし「理学療法評価や治療技術論への学習の基礎となるような運動学事項の理解」を目指す

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	骨盤の構造と運動表現	コースオリエンテーション／骨盤の解剖学的理解と運動方向表現
2	骨盤と脊柱の関係	骨盤傾斜角、腰椎骨盤リズムについて
3	骨盤と股関節の関係	トーマステストについて
4	股関節の構造と機能_1	股関節の解剖学的理解と重要な角度
5	股関節の構造と機能_2	股関節の構造と機能／靭帯機構と筋作用
6	股関節の構造と機能_3	運動時の安定性について、トレンデレンベルグとデュシャンヌ跛行について
7	膝関節の構造と機能_1	膝関節の解剖学的理解と運動(滑りと転がり、終末強制回旋)
8	膝関節の構造と機能_2	膝関節の静的安定化機構
9	膝関節の構造と機能_3	膝関節の動的安定化機構
10	足関節・足部の構造と機能_1	足関節足部の解剖学的理解と運動表現
11	足関節・足部の構造と機能_2	足関節足部に特有な関節軸と複合された運動の理解
12	足関節・足部の構造と機能_3	足関節足部の筋解剖学／足アーチの機能
13	運動の中枢神経機構_1	運動のプランニングからプログラミングそして実行まで
14	運動の中枢神経機構_2	運動のフィードフォワードとフィードバック制御機構
15	運動の中枢神経機構_3	歩行の中枢／中枢パターン生成機構(CPG)

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	リハビリテーション医学				
担当者氏名	複数外来講師				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP2-に育つために必要なリハビリテーション医学の主な疾患概念・病態・検査・診断と治療・予防等における基礎知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学・作業療法に展開するために，リハビリテーション医学の概念と各障害に対する基本的原則を学ぶ

《目標行動(SBO)》
1. 各障害の生じる病態・疫学・予後を記述できる
2. 各障害の診断法・医学的治療を説明できる
3. 各障害に対する病期に応じたリハビリテーションを説明できる
4. 各障害の特徴を列挙できる

《成績評価の方法》
筆記試験　100%

《テキスト》
三上真弘：『リハビリテーション医学テキスト改訂第４版』. 南江堂. 2016年

《参考図書》
講義内で提示します.

《学生の留意点》
正しい医学知識を身につけ，臨床での応用を常に念頭において勉強して欲しい.

《実務経験のある教員による科目》
本科目は医師が担当し，その実務経験を授業内容の講義にいかした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	脳障害1	脳卒中・頭部外傷等の障害学
2	脳障害2	急性期のリハビリテーション
3	脳障害3	慢性期のリハビリテーション
4	脊髄損傷１	病態総論、診断法、合併症
5	脊髄損傷２	急性期のリハビリテーション
6	脊髄損傷３	慢性期のリハビリテーション
7	関節リウマチ1	疾患の概要・障害像，診断と評価その1
8	関節リウマチ2	診断と評価その２，リハビリテーション
9	神経・筋疾患1	パーキンソン病，脊髄小脳変形症
10	神経・筋疾患2	多発性硬化症，ALS，筋ジストロフィー
11	骨・関節疾患	変形性関節症等
12	切断1	総論，切断と義肢
13	切断2	切断のリハビリテーション
14	循環器・呼吸器	心機能及び呼吸機能障害のリハビリテーション
15	小児リハ	小児のリハビリテーション，その他

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床心理学				
担当者氏名	杉村　夕				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
対象者の心理的特徴や心的作用を考慮しながら実際場面で対応できるようになるために，臨床心理学の基本的理論，検査法，心理療法などを学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1.　臨床心理学の定義と対象，基本的な考え方を説明できる．
2. 代表的な心理検査の種類を列挙し，その特徴と内容について説明できる．
3. 代表的な心理療法について列挙し，その特徴と内容について説明できる．

《成績評価の方法》
期末試験100 %

《テキスト》
特になし

《参考図書》
授業の中でその都度紹介します．

《学生の留意点》
実際にさまざまな心理検査を実施したり，さまざまな心理療法の基礎を体験してもらったりします．
積極的な授業参加を期待します．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は臨床心理士が担当し，その実務経験を活かした授業としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	臨床心理学の定義と対象，基礎理論	臨床心理学の定義と対象，基礎理論（学習、記憶、行動）
2	心理アセスメント　面接法，行動観察法	面接法，行動観察法，心理検査法
3	心理検査法①	性格検査（質問紙法）
4	心理検査法②	性格検査（投影法）
5	心理検査法③	性格検査（作業検査法）
6	心理検査法④	知能検査（ウェクスラー式，ビネー式）
7	心理療法①	概論
8	心理療法②	精神分析療法、防衛機制と転移
9	心理療法③	クライエント中心療法
10	心理療法④	行動療法，認知行動療法
11	心理療法⑤	自律訓練法
12	心理療法⑥	その他の心理療法
13	障害者・高齢者の心理障害の受容，その他	ライフサイクルと心理的問題，障害者・高齢者の心理，障害の受容，その他
14	ストレスマネジメント	ストレスマネイジメント
15	まとめ	まとめ

《専門基礎分野 保健医療福祉とﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの理念》

科目名	リハビリテーション概論				
担当者氏名	関　勝、山田　千鶴子、浅沼　辰志、藤川　明代				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	1年・・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-　となるために本科目では他者に傾聴できる力を身につける. ○　DP1-　となるために人の話を聴き,正しく理解するコミュニケーション力を身につける. ○　DP2-　に育つためのリハビリテーションに関する基礎的な知識を身につける. ○　DP2-　に育つためのリハビリテーション専門職として治療･支援に関する知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
リハビリテーションを考究し続ける理学療法士になるために,リハビリテーションを概観し，特に障がい者スポーツを理解すること.

《目標行動(SBO)》
1.リハビリテーション歴史と理念を説明できる.
2.医学的リハビリテーションの概要を理解できる.
3.障害とは何か，理解できる.
4.リハビリテーションの多様性を説明できる.
5.障がい者スポーツの概要を理解できる

《成績評価の方法》
各回の課題で評価する（100%）.

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
砂原茂一.「リハビリテーション」.岩波新書.1980.
上田敏.「リハビリテーション　新しい生き方を創る医学」.ブルーバックス.1996.　　長谷川幹.「リハビリ　生きる力を引き出す」.岩波新書.2019.

《学生の留意点》
理学療法士の業務の場であるリハビリテーションの理念，歴史，実際と未来について学び，療法士の主な対象者である患者，障がい者を全人的に理解することを学んでください.

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における医師・理学療法士・作業療法士としての実務経験を、専門分野の観点から授業内容に活かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	導入，リハビリテーションの定義とその諸相（藤川）
2	リハビリテ-ションの歴史と理念	リハビリテーションの歴史，理念，チームアプローチ（関）
3	リハビリテーション医療	評価会議とゴール設定，リハビリテーションプログラム，クリニカルパス（関）
4	医学的リハビリテーション	病期別リハビリステーション，地域リハビリテーション（関）
5	リハビリテーションの理念と社会医学技術学院	社会医学技術学院創設者の目指したリハビリテーションとは（山田）
6	障害とは	定義，歴史，国際生活機能分類，自立生活，ノーマライゼーション（浅沼）
7	障害体験①	肢体不自由（藤川）
8	障害体験②	視覚障がい，聴覚・音声言語障がい（藤川）
9	障がい者スポーツ①	障がい者スポーツの意義と理念（藤川）
10	障がい者スポーツ②	スポーツのインテグリティと指導者に求められる資質（藤川）
11	障がい者スポーツ③	全国障害者スポーツ大会の概要（藤川）
12	障がい者スポーツ④	実技（藤川）
13	患者・障害者の心理・社会的側面①	患者・障がい者の心理，障害受容（）
14	患者・障害者の心理・社会的側面②	心理教育，自立支援・就労支援・両立支援（）
15	専門職に求められるもの	チームにおける理学療法士・作業療法士の役割と責任（浅沼）

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法概論				
担当者氏名	中山　雅和				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-　に育つためのリハビリテーションに関する基礎的な知識を身につける. ○　DP2-　に育つためのリハビリテーション専門職として治療･支援に関する知識を身につける. ○　DP2-　に育つための専門職の仕事内容に関する知識を身につける. ○　DP2-　に育つための専門職の治療･支援に関する知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
望ましい理学療法士像を探求するために，理学療法の概要や評価・治療という一連の流れを理解し，医療従事者として必要な知識および職業倫理を身につける

《目標行動(SBO)》
1.理学療法とは何か，その概要を説明することができる
2.4年間の養成課程における学習の概要を理解し，自分が目指す理学療法士像を言葉で表現できる
3.医療の中での理学療法士の役割を理解し，説明することができる
4.理学療法士としてふさわしい態度を述べることができる

《成績評価の方法》
筆記試験100%　(筆記試験の内容には，グループワークの内容も含まれます)

《テキスト》
講義（グループワーク含む）

《参考図書》
必要に応じて授業中にプリントを配布する

《学生の留意点》
理学療法とはいかなる専門職なのか，これから4年間にわたる学習が何につながっていくのかを理学療法に関わる題材を通して考えてもらう時間となります.
また，いくつかの学習方法を提示しますので積極的な参加を期待します.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し、その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	授業オリエンテーション
2	理学療法の歴史	歴史的背景から学ぶこと
3	医療・福祉現場について	人間関係構築・専門職種について
4	理学療法士の養成	カリキュラムについて
5	よい理学療法士とは	理想の理学療法士像・望まれる姿・期待される役割
6	理学療法士に必要な能力	コミュニケーション能力・問題解決能力
7	医療従事者としての倫理	説明能力・承認確認・ハラスメント
8	医療におけるリスク管理	医療事故の要因
9	理学療法の流れ①	情報収集と評価、他職種連携
10	理学療法の流れ②	運動療法・物理療法・義肢装具療法・ADL
11	理学療法士が扱う機器	検査機器・治療機器・補助機器
12	理学療法士が関わる分野①	整形外科系運動器疾患
13	理学療法士が関わる分野②	脳神経・神経内科疾患
14	理学療法士が関わる分野③	地域での関わり・がん・終末期
15	理学療法士が関わる分野④	さまざまな職域と関わり

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法演習Ⅰ				
担当者氏名	小宮山　一樹、坂田　晋一				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
臨床見学実習の目標を達成するために，社会医学技術学院の学生としての自覚を持ち，社会人・医療人としての立ち振る舞い，プロフェッショナリズムを実践的に学習し，体得できる．更に臨床見学実習を振り返り，各々の課題を見つけることができ，地域実習・検査測定実習までに学習すべき内容と学習プランを挙げられる．

《目標行動(SBO)》
1. 社会医学技術学院の学生である意味を説明できる．
2. 医療人としてのマナー，医療安全について説明できる．
3. コロナ禍での臨床実習を遂行するために，標準予防策を理解し，正しい手洗い，消毒を実行できる．
4. 臨床見学実習を遂行するための心構えができる．
5. 臨床見学実習の目的を述べることができる．

《成績評価の方法》
提出課題　100%

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
特に指定しない

《学生の留意点》
医療人としてのマナーや，外部施設とのかかわりを持つうえでの留意点を学んでいきます．社会医学技術学院の学生としての自覚を持ち，適切な立ち振る舞いが実践できるような意識で臨んでください．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容になっている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	実習に向けての準備①	実習で求められる事 社会人として，医療人として，学生として，社医学の学生としてのマナー，接遇・態度
2	実習に向けての準備②	積極性，意欲的な態度を考える
3	実習に向けての準備③	感染の種類と対応について，標準予防策
4	実習に向けての準備④	標準予防策　演習(手洗い，消毒，マスクの外し方)
5	実習に向けての準備⑤	個人情報の保護 医療安全，危険予知トレーニング
6	実習に向けての準備⑥	車椅子の介助方法
7	実習の予定 見学実習の目的・目標	全実習と見学実習との関係，見学実習の目的と目標
8	実習の予定② 見学実習の進め方	見学実習での成果物，求められる事
9	実習で求められること	実際に話を聞いてみよう
10	ストレス対処法	実習中のストレスとその対処法 ストレスコーピング
11	実習後セミナー①	実習で得たことをまとめてみよう（失敗談・成功体験・記録の共有・他施設の情報収集）グループワーク
12	実習後セミナー②	報告会・発表 臨床実習Ⅱに繋がる振り返り
13	実習で求められる知識の確認	確認テスト
14	実習で求められる知識の獲得方法①	今後の実習に向けての学内での過ごし方，問題解決方法
15	実習で求められる知識の獲得方法②	知識獲得の実践

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	フィジカルアセスメント				
担当者氏名	森田　浩章				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
対象者に応じたフィジカルアセスメント（視診・触診・聴診・打診）や各検査測定（血圧・脈拍測定）が自ら実践できるようになるために,解剖生理での裏付けや結果の解釈を系統的に学習する.

《目標行動(SBO)》
1. 解剖・生理学の知識を実技結果と結びつけることができる.
2. 対象者に対して視診を行い、考察ができる.
3. 対象者に対して触診を行い、考察ができる.
4. 対象者に対して聴診を行い、考察ができる.
5. 基本的なバイタルチェックを実施できる.

《成績評価の方法》
実技試験　70%,　　筆記試験　30%

《テキスト》
運動療法のための機能解剖学的触診技術（上肢・下肢）

《参考図書》

《学生の留意点》
講義前に実技のできる服装に着替え，必要物品を準備すること.
積極的に参加し技術習得に努めること（私語・スマートフォン操作等，講義・技術習得の妨げとなる行為があった場合は欠席扱いとし，退室を命ずることがある）．知識面・実技の復習を必ず行うこと.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション・バイタルサイン①	オリエンテーション．バイタルサインとは（視診・触診・聴診・血圧・脈拍）.
2	バイタルサイン②	実技（脈拍，血圧測定）
3	触診（骨）①	実技（ランドマークの触診）
4	触診（骨）②	実技（ランドマークの触診）
5	触診（骨）③	実技（ランドマークの触診）
6	身体測定①	実技（四肢長測定）
7	触診（筋）①	上肢の筋
8	触診（筋）②	上肢の筋
9	触診（筋）③	上肢の筋
10	触診（筋）④	下肢の筋
11	触診（筋）⑤	下肢の筋
12	触診（筋）⑥	下肢の筋
13	触診（筋）⑦	体幹の筋
14	触診（筋）⑧	頸部・頭部の筋
15	身体測定②	実技（周径測定）

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅰa				
担当者氏名	林　佑樹				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために理学療法評価学に必要な知識や技術を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法評価の総論を踏まえ,信頼性のある理学療法評価を実施できるようになるため,関節可動域測定の意義・目的・方法を説明することができ,実施することができる.

《目標行動(SBO)》
1．理学療法評価の目的と意義・過程を説明できる
2．関節可動域測定の定義・目的・過程を説明できる
3．実施に当たり,適切なオリエンテーションができる
4．関節可動域測定に必要なランドマークの触診ができる
5．基本軸・移動軸を説明できる
6．各関節の最終域感の確認と,制限因子の予測ができる

《成績評価の方法》
期末試験　実技試験(70%),筆記試験(30%)
それぞれの試験において60%かつ筆記・実技合計点数が60%に満たないものは筆記・実技試験の両方を再試験として課す.
オンデマンドの場合，課題の内容に不備があれば出席とみなさないことがある.

《テキスト》
松澤正，江口勝彦：『理学療法評価学　改訂第6版』．金原出版．2018年

《参考図書》
1．青木主悦：『ROMナビ』．有限会社ラウンドフラット．2013年
2．中村隆一 斎藤宏 長崎浩 著:『基礎運動学 第6版 補訂』．医歯薬出版株式会社．2018年.
3．隈元庸夫編集:『臨床ROM　測定からエクササイズまで』．ヒューマンプレス.2017年.

《学生の留意点》
実技が中心となる科目です.白衣（ケーシー）着用,名札の着用など,臨床現場で求められることを意識して臨んでください.
運動方向の用語の理解，骨のランドマークを正確に触る技術が必要になりますので，解剖学や運動学，フィジカルアセスメントの内容をよく復習して授業に臨んでください.
感染症の状況により授業形態の変更の可能性があります.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は林佑樹（理学療法士）が担当し，その実務経験を授業内容の「理学療法評価演習の理解に向け検査測定とその解釈」に活かした授業としている..

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	理学療法評価とは 関節可動域測定・総論	理学療法評価総論　目的と意義，過程について 関節可動域を評価する意義，目的，過程　関節制限・最終域感について
2	関節可動域測定・各論 肘関節	オリエンテーション，用手接触について 肘関節　屈曲・伸展
3	関節可動域測定・各論 肩関節	肩関節 屈曲・伸展・内転・外転
4	関節可動域測定・各論 肩関節②	肩関節 外旋・内旋・水平屈曲・水平伸展
5	関節可動域測定・各論 肩甲帯	肩甲帯 屈曲・伸展・挙上・下制
6	関節可動域測定・各論 手関節	橈骨手根関節 掌屈・背屈・橈屈・尺屈
7	関節可動域測定・各論 前腕　股関節	前腕　回外・回内 股関節　屈曲・伸展
8	関節可動域測定・各論 股関節②	股関節 内転・外転・内旋・外旋
9	関節可動域測定・各論 膝関節　足関節	膝関節　屈曲・伸展 足関節　背屈・底屈
10	関節可動域測定・各論 足関節②　足部	足関節　内転・外転 足部　回内・回外
11	関節可動域測定・各論 足趾	中足趾節間関節・近位趾節間関節・遠位趾節間関節 屈曲・伸展
12	関節可動域測定・各論 手指　足趾②	中手指節間関節、近位指節間関節、遠位指節間関節 屈曲・伸展・外転・内転
13	関節可動域測定・各論 頚部　胸腰部	頚部　屈曲・伸展・回旋・側屈 胸腰部　屈曲・伸展・回旋・側屈
14	関節可動域測定・各論 その他の測定方法	メジャーを用いた測定，三関節角度計の紹介 症例演習
15	症例演習	症例演習

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅰb				
担当者氏名	佐々木　亮平				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために理学療法評価学に必要な知識や技術を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
筋力低下の程度と関連要因を把握する評価が実施できるようになるために,徒手筋力測定ができるようになる

《目標行動(SBO)》
1.定義・目的・原則を説明できる
2.測定を実施する際に，適切なオリエンテーションが行える
3.測定時の代償動作を抑制が適切に行えるような肢位を取らせ,正しい固定にて徒手抵抗を加えることができる
4.上下肢・体幹の徒手筋力検査において各関節運動方向での主動作筋・測定肢位が言える

《成績評価の方法》
期末試験　筆記(30%)・実技(70%)
それぞれの試験において60%かつ筆記・実技合計点数が60%の両方に満たないものは再試験(筆記および実技)を課す

《テキスト》
1.Helen J.Hislop,Jacqueline Montgomery著,津山直一　訳：『新・徒手筋力検査法　原著第10版』. 協同医書出版社. 2020年.

《参考図書》
なし

《学生の留意点》
1.解剖学・運動学の知識が前提となるので十分に復習をしてください
2.実技は動きやすい服装(触診が可能なようにTシャツ・短パン)に着替えてください
3.数多くの経験をするために，実技では様々な人と練習を行ってください

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を授業内容の「理学療法評価演習の理解に向け検査測定とその解釈」に活かした授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	徒手筋力測定	徒手筋力検査総論：意義・目的・原則 徒手筋力検査：下肢(イントロダクション)
2	徒手筋力測定	徒手筋力検査：下肢　3項目
3	徒手筋力測定	徒手筋力検査：下肢　3項目
4	徒手筋力測定	徒手筋力検査：下肢　3項目
5	徒手筋力測定	徒手筋力検査：下肢　3項目
6	徒手筋力測定	徒手筋力検査：下肢　3項目
7	徒手筋力測定	徒手筋力検査：上肢　4項目
8	徒手筋力測定	徒手筋力検査：上肢　4項目
9	徒手筋力測定	徒手筋力検査：上肢　4項目
10	徒手筋力測定	徒手筋力検査：上肢　3項目
11	徒手筋力測定	徒手筋力検査：上肢　3項目
12	徒手筋力測定	徒手筋力検査：上肢・頸部　5項目
13	徒手筋力測定	徒手筋力検査法：頸部・体幹　4項目
14	徒手筋力測定	演習　単位時間内での測定とその工夫
15	徒手筋力測定	発展　筋力と動作、運動、社会生活との関連を考える

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	物理療法学Ⅰ				
担当者氏名	長屋　説				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
対象者に対して，より各種物理療法を的確に実施できるようになるために，生理的作用とその効果，および実施する上での禁忌・注意事項を理解し，健常人に対して安全に実施する．

《目標行動(SBO)》
1. 物理療法を実施する上での適応, 禁忌, 注意事項を説明できる．
2. 各種物理的刺激による生理的作用と効果について説明できる．
3. 適応となる症状を理解し, どのように作用するか説明できる．
4. 物理療法(理学療法)実施する上で一連の流れを説明できる．
5. 各種物理療法の実施手順, 方法を理解し, 実施できる．

《成績評価の方法》
中間試験40%　期末試験60%
提出課題（ワークシート）成績加算あり

《テキスト》
千住秀明　監修：『理学療法学テキストIX　第2版』. 神陵文庫. 2009年.

《参考図書》
Michelle H. Cameron編著, 渡部一郎　訳：『EBM物理療法　原著第3版』. 医歯薬出版. 2015年.
細田多穂著：物理療法テキスト　改定2版　など

《学生の留意点》
物理療法実技は動きやすい服装で参加してください．
本講義は，2年次の物理療法Ⅱと系統立てて行われます．
寒冷療法・温熱療法実技時にはワークシート作成が授業課題となります．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し, その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	コースオリエンテーション（物理療法学の定義・授業構成）
2	物理療法とは	物理療法の適応と禁忌　～物理療法はどんな時に使用するのか～
3	疼痛と理学療法	疼痛の定義と意義　～疼痛の評価～
4	炎症と理学療法	急性炎症および組織の修復過程　～問診方法と炎症の5徴候～
5	寒冷療法その１	寒冷療法(アイスパック・氷嚢・クリッカー)の理論
6	寒冷療法その２	寒冷療法(アイスパック・氷嚢・クリッカー)の実際
7	急性期の理学療法	急性期の理学療法まとめ
8	温熱療法その１	温熱療法(ホットパックとパラフィン)の理論
9	温熱療法その２	温熱療法(ホットパックとパラフィン)の実際
10	牽引療法その１	牽引療法の理論
11	牽引療法その２	牽引療法の実際
12	マッサージ療法その１	マッサージ療法の理論
13	マッサージ療法その２	マッサージ療法の実際
14	浮腫の理学療法	浮腫に対する理学療法（弾性包帯法・テーピング）
15	関節可動域制限の理学療法	関節可動域制限に対する理学療法（ＣＰＭ）

《専門分野 地域理学療法学》

科目名	生活環境支援理学療法学				
担当者氏名	藤川　明代				
授業方法	講義	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
自立支援のために,車椅子・福祉機器・住宅改造・周辺環境を含めた内容を理解し,すべての人が住みやすいよう理学療法の観点から学ぶ.

《テキスト》
国際福祉機器展H.C.R.2021 福祉機器　選び方・使い方　副読本
基本動作編・住宅改修編・自立支援編

《参考図書》

《目標行動(SBO)》
1.車椅子の使用目的・機能を説明でき、操作方法を指導できる.
2.福祉機器の目的・機能を説明でき操作方法を指導でき,調整等をすることができる.
3.車椅子のシーティングシステムを対象者に適用させる経験をする.
4.住環境および自宅周辺環境について説明することができる.

《成績評価の方法》
提出物（4割）・授業内でのグループワークでの取り組み(4割)・定期試験(2割)によって成績を評価する。

《学生の留意点》
・人の支援をする立場となり必要な人に必要なものを提供できるよう考えを深めてほしい.
・グループワークを行うことが多いが積極的に患者を支援する立場となり意見を言ってほしい.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を授業内容に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	福祉機器を知る	オリエンテーション　福祉器具とは何か
2	身近な福祉機器について	身近な福祉機器を模索する①
3	身近な福祉機器について	身近な福祉機器を模索する②
4	施設見学1	国立リハビリテーションセンター見学　《障碍者の自立支援について》 ＊見学１回で２コマ分
5	施設見学1	国立リハビリテーションセンター見学　《障碍者の自立支援について》 ＊見学１回で２コマ分
6	施設見学1	国立リハビリテーションセンター見学　振り返り
7	車いすについて	車いすの名称　操作
8	車いすについて	車いすのフィッティング
9	環境設定について	リフト・ベッドについて目的・機能・操作方法について知る②
10	移動	福祉車両について目的・機能・操作方法について知る①
11	福祉用具の操作	福祉用具の名称　操作
12	福祉用具の操作	福祉用具の名称　操作
13	施設見学2	アビリティーズ見学に関するオリエンテーション
14	施設見学2	アビリティーズ見学参加（午前・午後）
15	施設見学2	アビリティーズ見学振り返り

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床見学実習				
担当者氏名	坂田　晋一、小宮山　一樹				
授業方法	実習	単位・回	1単位・0回	開講年次・開講期	1年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1- となるために本科目では他者に傾聴できる力を身につける. ○ DP1- となるために人の話を聴き,正しく理解するコミュニケーション力を身につける. ○ DP2- に育つための専門職の仕事内容に関する知識を身につける. ○ DP2- に育つための専門職の治療･支援に関する知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法士の仕事を理解し，そのキャリア形成の第１歩とするために、早期に臨床見学を体験する.また，臨床現場の見学を通じて，理学療法士の役割やリハビリテーションのあり方を学び，また理学療法士および医療専門職として適切な態度や行動を養う.これらを通して，理学療法士としての自覚と学修意欲の向上を図る.

《目標行動(SBO)》
1.実習施設の規模や役割を説明できる.
2.実習施設のﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ全体における位置づけ,理学療法・作業療法部門の組織,役割を説明できる.
3.関連する他部門の役割と連携について説明できる.
4.挨拶・報告・連絡・相談を実践できる.
5.感染予防,医療安全,個人情報保護を遵守できる.
6.望ましい理学療法士像を述べることができる.

《成績評価の方法》
最終的な単位認定は,臨床実習指導者による臨床評価と臨床実習ポートフォリオ・実習後セミナーの内容を総合的に勘案して学院が決定します.評定は「合」・「否」の２段階で行います.

《テキスト》

《参考図書》

《学生の留意点》
何を見学するのかを明確にし，理学療法士と対象者の関わり方がどのように行われていたのか，対象者の困りごとは何なのかを見学してくること．また，その上であいさつや質問などを自ら積極的にできるように心がけること.

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における理学療法士が，その実務経験を活かした科目となっている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	施設の特徴を知る．理学療法士の役割を知る.	5日間の臨床見学実習
2	共有	実習後セミナー
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	医療コミュニケーション論Ⅱ				
担当者氏名	山本　千夏、小島　肇				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて 重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
医療者としてのコミュニケーションスキルを習得するために，医療現場で用いられる基本的なコミュニケーションスキルを身につける．

《目標行動(SBO)》
1．ヘルスコミュニケーションを説明できる．
2．「共感」を理解し，実践できる．
3．「共同意思決定」を理解し，実践できる．
4．「コーチング」を理解し，実践できる．

《成績評価の方法》
授業内提出課題（100%）

《テキスト》
指定なし

《参考図書》
石川ひろの．『ヘルスコミュニケーション学入門』．大脩館書店．2020年．

《学生の留意点》
医療現場での他職種および対象者とのコミュニケーションを十分に習得するために，積極的な参加をのぞみます．また，授業時間内に自身の内観のために動画撮影を各自で行うことがあります．授業提出課題がそのまま評定になるので気を付けること．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	1年の復習①　コミュニケーションの要素	コミュニケーションとは，第一印象，他者理解，自己表現，関係性，言葉使い，メール
2	1年の復習②　医療職として	傾聴，共感，アサーション，信頼関係，医療面接
3	医療職としてのコミュニケーションスキル①	ヘルスコミュニケーション
4	医療職としてのコミュニケーションスキル②	「共感」　感情の多様性，視点取得
5	医療職としてのコミュニケーションスキル③	「共感」　ネガティヴな場面での対応，ポジティブな場面での対応
6	医療職としてのコミュニケーションスキル④	認知症の方とのコミュニケーション
7	医療職としてのコミュニケーションスキル⑤	患者の意思決定を支援するコミュニケーションスキル　共同意思決定
8	医療職としてのコミュニケーションスキル⑥	行動変容を促すコミュニケーションスキル　コーチング
9	障がいのある方との交流	視覚障害者との対話
10	前半のふりかえり	前半の「ふりかえり」と2年生との「合同授業」の準備
11	1、2年合同授業 【1年生主体】	上級生との対話①
12		上級生との対話②
13	1、2年合同授業 【2年生主体】	患者の立場に立って①　　理学療法検査測定の被験者体験
14		患者の立場に立って②　　理学療法検査測定の被験者体験
15	まとめ	今までの「学び」とこれからの「課題」

《専門基礎分野　人体の構造と機能および心身の発達》

科目名	運動学演習				
担当者氏名	沼尾　拓				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つための基礎的な知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
運動学Ⅰ・Ⅱで習った知識を実際の運動に結び付けるために,
機器を用いた測定を通じて理解を深める

《目標行動(SBO)》
・運動の際の重心移動・床反力・関節運動・筋収縮を説明できる.
・筋力について, その収縮様式ごとの特性を説明できる.
・呼吸代謝のメカニズムを説明できる.

《成績評価の方法》
課題50%, 筆記試験50%

《テキスト》
中村隆一他：『基礎運動学第6版』. 医歯薬出版株式会社. 2003年.

《参考図書》
姿勢・動作・歩行分析(PT・OTビジュアルテキスト)　羊土社

《学生の留意点》
各単元で理解した内容を文章で説明する課題を課します.
しっかりとメモを取りながら授業に参加してください.
また, 歩行の測定後にSBOに沿った考察を書いてもらいます.

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における理学療法士としての実務の経験を生かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	コースオリエンテーション	重力のある世界で運動するとは
2	正常歩行時の床反力	反力・加速度・速度
3	正常歩行時の関節運動①	関節運動（足関節）
4	正常歩行時の関節運動②	関節運動（膝・股関節）
5	正常歩行時の筋活動①	筋活動（足関節）
6	正常歩行時の筋活動②	筋活動（膝・股関節）
7	演習①	単元1：関節屈伸筋力　単元2：歩行時の下肢筋活動　単元3：歩行時の床反力 単元4：無酸素性閾値
8	演習①	クラスを4班に分け上記単元1-4を演習①-④で順に実験していきます
9	演習②	同上
10	演習②	同上
11	演習③	同上
12	演習③	同上
13	演習④	同上
14	演習④	同上
15	まとめ	

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	病理学概論				
担当者氏名	福井　謙二				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために病理学の主な疾患の病態を組織像と共に基礎的知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
疾病の原因と,それによって生じる形態学的な変化を理解し,さらにどのような機能的障害が引き起こされるかを理解する.
病理学はしばしば基礎医学と臨床医学の境界領域に位置づけられるが,この授業で習得した知識や考え方が臨床医学の場で発展されることを目指す.

《テキスト》
系統看護講座　病理学　第６版　～疾病のなりたちと回復の促進［１］,医学書院

《参考図書》
必要に応じて紹介します.

《目標行動(SBO)》
１．全身の各臓器に共通な病変を分類し説明できる.
２．各臓器・系統別に疾病の成り立ちについて説明できる.

《学生の留意点》

《成績評価の方法》
筆記試験（100%）

《実務経験のある教員による科目》
当科目は,外部講師の福井先生（医師）が担当し、実務経験を活かした授業としています.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	病理学とは,病理診断,病因論	病理学の位置づけ，病理診断の実際，疾病の原因
2	先天異常,奇形	先天異常・奇形の分類，病態，遺伝性疾患，染色体異常，胎芽病，胎児病
3	退行性病変	退行性病変の種類，病態，萎縮，変性，壊死
4	進行性病変	進行性病変の種類，病態 肥大，過形成，再生，化生，創傷治癒
5	循環障害	循環障害の種類,病態,充血,うっ血,浮腫,虚血,梗塞,血栓症,塞栓症,側副循環,出血,ショック
6	炎症	炎症の種類，病態 炎症細胞，変質性炎，滲出性炎，増殖性炎
7	免疫,感染症	アレルギー,自己免疫疾患,免疫不全,日和見感染症,菌交代現象,院内感染症,感染経路,感染源
8	腫瘍,死因統計	良性腫瘍，悪性腫瘍，上皮性腫瘍，非上皮性腫瘍，癌腫，肉腫，悪性腫瘍の広がり,腫瘍の病因,死因別死亡率，部位別死亡率
9	循環器系の疾患	虚血性心疾患，心肥大，先天性心疾患，心内膜の疾患，心臓弁膜症 動脈硬化症，動脈瘤
10	血液・造血器系の疾患	鉄欠乏性/巨赤芽球性/再生不良性/溶血性貧血，急性/慢性骨髄性白血病，急性リンパ性白血病，リンパ腫，多発性骨髄腫
11	呼吸器系の疾患	鼻炎・副鼻腔炎，かぜ症候群，上気道の悪性腫瘍，肺癌，肺炎，エコノミークラス症候群
12	消化器系の疾患	口腔の2大疾患，唇顎口蓋裂，口腔癌，食道炎，食道静脈瘤，食道癌，胃炎, 胃潰瘍，胃癌，炎症性腸疾患，大腸癌，肝炎，肝硬変，肝臓癌，胆石症，膵炎，膵癌
13	腎・泌尿器系,生殖器系,乳腺の疾患	馬蹄腎，尿路結石症，糸球体腎炎，腎盂腎炎，ネフローゼ症候群，腎細胞癌，腎芽腫, 膀胱癌，前立腺癌，前立腺肥大症，精巣腫瘍，子宮筋腫，子宮癌，乳癌
14	神経系の疾患	脳梗塞，一過性脳虚血発作，脳出血，くも膜下出血，硬膜下出血，硬膜外出血，多発性硬化症，アルツハイマー病，パーキンソン病，筋萎縮性側索硬化症，脳腫瘍
15	運動器系の疾患	筋萎縮性側索硬化症，デュシェンヌ型筋ジストロフィー，重症筋無力症, 骨折，骨粗鬆症，骨髄炎，関節リウマチ，骨肉腫

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床神経学				
担当者氏名	山本　敏之				
授業方法	講義・演習	単位・回	3単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	◎ DP2- に育つために必要な臨床神経学の主な疾患概念・病態・神経学的検査・診断と治療・予後等における一般的知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法へ展開するために，神経障害を生じる主な疾患の疫学，病態，予後，症状，評価・検査，一般的治療について広く学ぶ.

《テキスト》
江藤文夫 編：『神経内科学テキスト』. 南江堂. 2017

《参考図書》

《目標行動(SBO)》
1. 脳神経内科疾患の成因と分類について説明できる.
2. 神経学的検査、画像検査などについて説明できる.
3. 脳神経内科領域の主な疾患について，その特徴を説明できる.

《学生の留意点》
脳神経内科の領域は覚えることがたくさんありますが，その知識は，臨床の現場で必ず必要になります. 能率よく勉強しましょう.

《成績評価の方法》
期末試験（筆記試験）100%

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における神経内科学医師としての実務の経験を生かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論1	神経解剖学の基礎/神経生理学の基礎
2	総論2	神経診断学：病歴の取り方、神経学的診察法
3	総論3	検査法：画像診断、電気生理学的検査、筋生検・神経生検、髄液検査
4	総論4	治療総論
5	症候学1	意識障害の診かた
6	症候学2	脳神経の診かた
7	症候学3	運動系の診かた
8	症候学4	感覚系の診かた
9	症候学5	錐体外路症状の診かた
10	症候学6	運動失調の診かた
11	症候学7	自律神経の診かた
12	症候学8	不随意運動の診かた
13	症候学9	高次脳機能障害の診かた
14	症候学10	認知症の診かた
15	各論1	血管障害／頭部外傷

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床神経学				
担当者氏名	山本　敏之				
授業方法	講義・演習	単位・回	3単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	◎　DP2-　に育つために必要な臨床神経学の主な疾患概念・病態・神経学的検査・診断と治療・予後等における一般的知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法へ展開するために，神経障害を生じる主な疾患の疫学，病態，予後，症状，評価・検査，一般的治療について広く学ぶ.

《テキスト》
江藤文夫 編：『神経内科学テキスト』. 南江堂. 2017

《参考図書》

《目標行動(SBO)》
1.　脳神経内科疾患の成因と分類について説明できる.
2.　神経学的検査,画像検査などについて説明できる.
3.　脳神経内科領域の主な疾患について，その特徴を説明できる.

《学生の留意点》
脳神経内科の領域は覚えることがたくさんありますが，その知識は，臨床の現場で必ず必要になります. 能率よく勉強しましょう.

《成績評価の方法》
期末試験（筆記試験）100%

《実務経験のある教員による科目》
当該分野における神経内科学医師としての実務の経験を生かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	各論2	脊髄損傷
2	各論3	変性疾患（1）パーキンソン症候群
3	各論4	変性疾患（2）脊髄小脳変性症
4	各論5	変性疾患（3）筋萎縮性側索硬化症
5	各論6	変性疾患（4）認知症疾患
6	各論7	筋疾患
7	各論8	神経筋接合部の疾患：重症筋無力症他
8	各論9	中枢神経の脱髄疾患：多発性硬化症、視神経脊髄炎
9	各論10	末梢神経の脱髄疾患：ギランバレー症候群、慢性脱髄性炎症性ニューロパチー
10	各論11	末梢神経障害
11	各論12	脳腫瘍／感染症／自律神経障害　他
12	各論13	内科疾患に伴う神経疾患／中毒／代謝疾患
13	各論14	精神症状を伴う神経疾患
14	各論15	小児先天性疾患
15	総括	試験に出る脳神経内科

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	整形外科学Ⅰ				
担当者氏名	下河辺　仁、森田　浩章、藤川　明代				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP2-に育つために必要な整形外科学の主な疾患概念・病態・整形外科学的検査・診断と治療・予後等における一般的知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
運動器系理学療法を理解するために，整形外科の主要疾患の病態，症状，疫学，予後，評価・検査，一般的治療，リハビリテーションについて理解する.

《テキスト》
松野丈夫：『標準整形外科学』第15版．医学書院.

《参考図書》
神野哲也：ビジュアル実践リハ 整形外科リハビリテーション．羊土社．2012.

《目標行動(SBO)》
1.骨，関節，筋，神経の解剖学の知識を理解できる．　2.整形外科疾患の診断方法，検査方法を理解できる．　3.保存的治療と手術的治療を説明できる.

《学生の留意点》

《成績評価の方法》
期末試験90%,理学療法部分を授業課題10%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，医師と理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	概論①	整形外科学の歴史，概論
2	概論②	整形外科学の歴史，概論
3	基礎①	整形外科学基礎科学，骨，関節，筋，神経
4	基礎②	整形外科学基礎科学，骨，関節，筋，神経
5	総論①	整形外科診断学総論，整形外科学治療総論
6	総論②	整形外科診断学総論，整形外科学治療総論
7	疾患総論Ⅰa	感染症，関節リウマチとその類縁疾患
8	疾患総論Ⅰb	感染症，関節リウマチとその類縁疾患
9	疾患総論Ⅱa	慢性関節疾患，四肢循環障害
10	疾患総論Ⅱb	慢性関節疾患，四肢循環障害
11	疾患総論Ⅲ	先天性疾患，代謝性疾患
12	疾患総論Ⅳa	骨腫瘍・軟部腫瘍，神経疾患・筋疾患
13	疾患総論Ⅳb	骨腫瘍・軟部腫瘍，神経疾患・筋疾患
14	整形外科理学療法①	
15	整形外科理学療法②	

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	整形外科学Ⅱ				
担当者氏名	下河辺　仁、森田　浩章、藤川　明代				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために必要な整形外科学の主な疾患のリハビリテーションについて基礎的知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
運動器系理学療法を理解するために，整形外科の主要疾患の病態，症状，疫学，予後，評価・検査，一般的治療，リハビリテーションについて理解する.

《目標行動(SBO)》
1.各疾患の発生要因を理解できる.　2.各疾患の代表的な疾患名を列挙し，症状について説明できる.　3.各疾患の診断方法，治療方法を説明できる.

《成績評価の方法》
期末試験90%,授業課題10%

《テキスト》
松野丈夫：『標準整形外科学』第15版. 医学書院.

《参考図書》
神野哲也：ビジュアル実践リハ 整形外科リハビリテーション. 羊土社. 2012.

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，医師と理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	疾患各論Ⅰa	肩，肘，手関節および手指
2	疾患各論Ⅰb	肩，肘，手関節および手指
3	疾患各論Ⅱa	脊椎および体幹
4	疾患各論Ⅱb	脊椎および体幹
5	疾患各論Ⅲa	股関節
6	疾患各論Ⅲb	股関節
7	疾患各論Ⅳa	膝，足関節および足指
8	疾患各論Ⅳb	膝，足関節および足指
9	外傷学Ⅰa	軟部組織損傷，骨折，脱臼総論
10	外傷学Ⅰb	軟部組織損傷，骨折，脱臼総論
11	外傷学Ⅱ	骨折，脱臼
12	外傷学Ⅲa	脊髄損傷，末梢神経障害
13	外傷学Ⅲb	脊髄損傷，末梢神経障害
14	整形外科理学療法③	
15	整形外科理学療法④	

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床内科学Ⅰ				
担当者氏名	木下　潤一朗				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP2-に育つために必要な臨床内科学の主な疾患概念・病態・内科学的検査・診断と治療・予後等における基礎知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法・作業療法へ展開するために，主な内科疾患の病態，症状，疫学，予後，評価・検査，一般的治療を知る

《目標行動(SBO)》
1. 主な循環器疾患, 代謝性疾患, 消化器疾患, 呼吸器疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
2. 内分泌疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
3. 泌尿器疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
4. 血液・免疫疾患を列挙でき，特徴について説明できる

《成績評価の方法》
筆記試験　100%

《テキスト》
中島雅美 編：『PT・OT基礎から学ぶ内科学ノート　第2版』. 医歯薬出版. 2019年.

《参考図書》
奈良 勲 監：『標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 内科学』第2版. 医学書院. 2014年.

《学生の留意点》
内科で扱う疾患は理学療法との直接の関係を持たないものも多いが, 種々の病態を引き起こす基礎として存在している. また医療に従事する者の常識として内科疾患に対してある程度の知識が必須なので, 積極的な学習を望む.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は医師が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	消化器疾患1	消化器系の解剖生理学, 消化器疾患の症候・病態生理・検査法, 消化管疾患各論
2	消化器疾患２	付属器（肝・胆・膵）疾患各論
3	代謝性疾患１	代謝の生理学・糖代謝障害（糖尿病・低血糖症）
4	代謝性疾患２	脂質代謝障害
5	代謝性疾患３	痛風・骨粗鬆症
6	循環器疾患１	循環器の解剖生理学, 循環器疾患の検査, 心不全
7	循環器疾患２	虚血性心疾患・心弁膜疾患
8	循環器疾患３	不整脈, 心筋疾患, 心膜炎, 肺性心, 肺高血圧症, 肺塞栓, 大動脈疾患, 末梢血管疾患, 高血圧
9	呼吸器疾患１	呼吸器の解剖生理学, 呼吸器系の検査, 呼吸不全, 閉塞性換気障害
10	呼吸器疾患２	拘束性換気障害, 感染性肺疾患, 肺腫瘍, 肺塞栓症, 気胸, 睡眠時無呼吸症候群, 在宅酸素療法
11	内分泌疾患	内分泌腺の解剖生理学, 内分泌疾患各論
12	腎・泌尿器疾患	腎・泌尿器の解剖生理学, 腎・泌尿器疾患各論
13	血液疾患	骨髄・血液の解剖生理学, 血液疾患各論
14	免疫関連疾患	免疫反応の生理学, アレルギー, 自己免疫疾患, 免疫不全症候群
15	総合討議	

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床内科学Ⅱ				
担当者氏名	遠藤　敏、森　浩輝				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP2-に育つために必要な臨床内科学(老年学・小児科学の主な疾患概念・病態・神経学的検査・診断と治療・予後等における基礎知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
高齢期にある対象者を的確に理解するために,老化がもたらす生理学的変化や老年者の疾患の特徴について学ぶ.　　理学療法へ展開するために, 小児の生理・心理・疾病の特徴と小児保健に関する基本的な知識を学ぶ.

《目標行動(SBO)》
1：高齢者の特徴と医療・福祉政策が言える　3：老化と加齢,老年症候群の特徴を言える　4：高齢者の機能・生活評価の説明ができる　1.先天異常について説明できる. 2.新生児の特徴について説明できる. 3.感染症, または予防接種の種類を列挙できる. 4.小児の発達過程を説明できる.　5.小児保健について説明できる. 6.循環器障害の種類と特徴について説明できる.

《成績評価の方法》

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
大村尉義編：『標準理学療法学・作業療法学　老年学第4版』. 医学書院. 2014
日本老年医学会編：『老年医学テキスト3版』. MEDICALVIEW. 2013

《学生の留意点》
老年の疾患でなく,高齢の生活者として考えるようにしてほしい

《実務経験のある教員による科目》
当科目は遠藤（理学療法士）が担当し,その実務経験を授業内容に活かした授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	老年学とは	老年医学から老年学への発展
2	高齢化の問題	高齢社会の抱える諸問題とその対策
3	老年症候群	老年症候群と廃用症候群
4	老年症候群	老年症候群と廃用症候群
5	高齢者の生理学的特徴1	高齢者の生理学的特徴（視覚、聴覚、嗅覚、味覚、体性感覚などの感覚器）
6	高齢者の生理学的特徴2	高齢者の生理学的特徴（呼吸、心臓、腎臓、肝臓などの臓器）
7	フレイルとロコモティブ・シンドローム	フレイルとロコモティブ・シンドロームの理解
8	高齢者の主な疾患	高齢者における,特に重要な疾患
9	認知症の理解	認知症特有の症状の理解
10	高齢者の機能・生活評価	高齢者の機能・生活評価の検査項目とテストバッテリー
11	小児の疾病　先天異常	〃
12	〃	〃
13	小児の疾病　感染症	〃
14	〃	〃
15	小児の疾病と障害　保健	〃

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	社会医学				
担当者氏名	小林　規彦				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
医療職である療法士としてプライマリヘルスケアを理解するために，社会医学の概要について学ぶ．

《テキスト》
『予防と産業の理学療法』，南江堂，2020年

《参考図書》
授業内に提示する

《目標行動(SBO)》
・社会医学の概要を説明できる．
・国際的な流れと国内の動きを理解できる．
・理学療法の関与を説明できる．

《学生の留意点》
オンデマンド形式で実施するため，理解が曖昧な個所は複数回の視聴により充足することが望まれる．

《成績評価の方法》
全ての回で提示する課題　100%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，実務経験ならびに当該分野専門教育経験のある講師が担当している．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	コースオリエンテーション	社会医学とは　プライマリーヘルスケアとは
2		社会・環境と健康
3		疫病と予防医学
4		生活習慣病と
5		感染症対策
6		国際保健
7		地域保健
8		産業保健
9		保健・医療・福祉制度
10		介護保険制度
11		医の倫理と患者の人権
12		終末期医療と死の概念
13		社会医学の中の理学療法Ⅰ
14		社会医学の中の理学療法Ⅱ
15		まとめ

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床運動学				
担当者氏名	福田　崇				
授業方法	演習	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つための基礎的な知識を身につける. ○　DP2-に育つために専門職として障害像の診方を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
動作における問題点を抽出できるようになるために,理学療法評価における動作観察・分析の位置づけを理解し,健常者や患者の姿勢観察・分析, 動作観察・分析の方法を理解する.

《目標行動(SBO)》
1. 姿勢と動作の観察に必要な用語を使うことができる
2. 基本姿勢･動作について, 観察により発見した特徴を描画（図示）することができる
3. 基本動作における活動の評価ができる
4. 基本動作における活動と健康状態を関連付けし説明できる
5. 基本動作における活動と心身機能・身体構造を関連付けし説明できる

《成績評価の方法》
筆記試験100%

《テキスト》
脳卒中片麻痺の基本動作分析　メジカルビュー社（5940円）

《参考図書》
基礎運動学　第6版補訂　医歯薬出版（6800円）日常生活活動の分析　身体運動学的アプローチ　第2版　南江堂（6380円）観察による歩行分析　医学書院（5000円）介護にいかすバイオメカニクス　医学書院（4095円）　PT・OTビジュアルテキスト姿勢・動作・歩行分析　羊土社（5000円）

《学生の留意点》
・演習時は動作観察し易い服装に着替えること.
・講義の進捗状況によって単元が入れ替わることがあります.
・演習時は能動的に学習を実施し,協同学習者とともにより良い学びとなるよう努力すること.
・講義内外に積極的に観て,考えて,書くことが上達に繋がりますので毎回筆記具を持ってきてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し,その実務経験を姿勢や動作の観察・分析のために活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	動きに関する概要1	動きを考える対象と側面
2	動きに関する概要2	動きの研究, 理学療法士にとっての動き
3	動きの評価1	動きの評価
4	動きの評価2	動きを評価する視点と基準
5	動きの評価3	理学療法士が動きを評価する視点
6	動きの評価4	理学療法士が動きを評価する基準
7	臥位動作のメカニズム1	臥位動作における身体運動
8	臥位動作のメカニズム2	臥位動作に必要な身体構造と心身機能
9	臥位動作の評価1	臥位動作の日常生活動作的評価
10	臥位動作の評価2	臥位動作の異常動作的評価
11	臥位動作の評価3	臥位動作の運動学的評価
12	臥位動作の評価4	臥位動作の評価まとめ
13	座位動作のメカニズム1	座位動作における身体運動
14	座位動作のメカニズム2	座位動作に必要な身体構造と心身機能
15	座位動作の評価1	座位動作の日常生活動作的評価

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	臨床運動学				
担当者氏名	福田　崇				
授業方法	演習	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つための基礎的な知識を身につける. ○　DP2-に育つために専門職として障害像の診方を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
　動作における問題点を抽出できるようになるために,理学療法評価における動作観察・分析の位置づけを理解し,健常者や患者の姿勢観察・分析，動作観察・分析の方法を理解する.

《目標行動(SBO)》
1.姿勢と動作の観察に必要な用語を使うことができる
2.基本姿勢･動作について，観察により発見した特徴を描画（図示）することができる
3.基本動作における活動の評価ができる
4.基本動作における活動と健康状態を関連付けし説明できる
5.基本動作における活動と心身機能・身体構造を関連付けし説明できる

《成績評価の方法》
筆記試験100%

《テキスト》
脳卒中片麻痺の基本動作分析　メジカルビュー社（5940円）

《参考図書》
基礎運動学　第6版補訂　医歯薬出版（6800円）日常生活活動の分析　身体運動学的アプローチ　第2版　南江堂（6380円）観察による歩行分析　医学書院（5000円）介護にいかすバイオメカニクス　医学書院（4095円）　PT・OTビジュアルテキスト姿勢・動作・歩行分析　羊土社（5000円）

《学生の留意点》
・演習時は動作観察し易い服装に着替えること.
・講義の進捗状況によって単元が入れ替わることがあります.
・演習時は能動的に学習を実施し,協同学習者とともにより良い学びとなるよう努力すること.
・講義内外に積極的に観て,考えて,書くことが上達に繋がりますので毎回筆記具を持ってきてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し,その実務経験を姿勢や動作の観察・分析のために活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	座位動作の評価2	座位動作の異常動作的評価
2	座位動作の評価3	座位動作の運動学的評価
3	座位動作の評価4	座位動作の評価まとめ
4	立位動作のメカニズム1	立位動作における身体運動
5	立位動作のメカニズム2	立位動作に必要な身体構造と心身機能
6	立位動作の評価1	立位動作の日常生活動作的評価
7	立位動作の評価2	立位動作の異常動作的評価
8	立位動作の評価3	立位動作の運動学的評価
9	立位動作の評価4	立位動作の評価まとめ
10	移動動作のメカニズム1	移動動作（歩行，走行）における身体運動
11	移動動作のメカニズム2	移動動作（歩行，走行）に必要な身体構造と心身機能
12	歩行の評価1	歩行の日常生活動作的評価
13	歩行の評価2	歩行の異常動作的評価
14	歩行の評価3	歩行の運動学的評価
15	歩行の評価4	歩行の評価まとめ

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法演習Ⅱ				
担当者氏名	山形　哲行、山本　千夏				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では模擬患者の思いに沿った提案ができる. ○ DP2-に育つために専門職としてビジネスマナーを身につける. ○ DP3-に育つために実習施設の理念と組織および運営について理解する. ○ DP4-に育つためにプロフェッショナルリズムを考察する.				

《一般教育目標(GIO)》
地域ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ見学と検査測定実習の目標を達成するために，今までの学修を振り返り，地域包括ｹｱｼｽﾃﾑを概観し，かつ，検査測定技術を復習して，ﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑを実践的に学習し，事後に振り返りを図ること.

《目標行動(SBO)》
・見学施設の任務と地域包括ｹｱｼｽﾃﾑの組織を理解できる.
・基本的なﾋﾞｼﾞﾈｽﾏﾅｰ（挨拶/報告連絡相談/ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ）を想起し，模倣できる.
・医療安全，個人情報保護について理解できる.
・ｱﾝﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑを考察できる.
・基本的な「検査測定」を学生間で実施できる.

《成績評価の方法》
各授業でのミニッツペーパにて評価する

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
特に指定しない

《学生の留意点》
検査測定技術については前年度評価学で学んだ内容を復習し，さらなる技術向上に努めること.
また,対象者に対して適切な手技が行えるよう,ロールプレイでは医療従事者としての自覚を持って積極的に取り組むこと.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容になっている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ・地域ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ見学に向けての準備	ｺｰｽｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ/地域包括ケアシステムとは/検査測定実習とは/
2	検査測定実習に向けての準備①	診療記録/医療安全/医療事故（ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄ・ｱｸｼﾃﾞﾝﾄ）/個人情報保護/報告連絡相談
3	検査測定実習に向けての準備②	検査結果の記載方法/SOAP
4	検査測定実習に向けての準備③	他部門情報から何がわかるのか
5	検査測定技術①	四肢長・周径
6	〃	〃
7	検査測定技術②	ﾛｰﾙﾌﾟﾚｲによるROM
8	〃	〃
9	検査測定技術③	ﾛｰﾙﾌﾟﾚｲによるMMT
10	〃	〃
11	検査測定技術④	ﾛｰﾙﾌﾟﾚｲによる四肢長・周径
12	〃	〃
13	検査測定技術⑤	ﾛｰﾙﾌﾟﾚｲによる総合演習
14	〃	〃
15	まとめ	総合練習/まとめ

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法演習Ⅲ				
担当者氏名	山形　哲行、山本　千夏				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
評価実習の目標を達成するために，評価技術/臨床推論/ﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑを実践的に学習し，事後に振り返りを図ること．

《テキスト》
特に指定なし

《参考図書》
特に指定なし

《目標行動(SBO)》
・実習施設の役割と組織を理解できる．
・評価実習に向けた評価技術を獲得する．
・評価内容に対して臨床推論ができる．
・ｱﾝﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑを考察できる．
・模擬患者さんに対して適切な態度と姿勢を持てる．
・症例ﾚﾎﾟｰﾄの作成とともに自身の解釈を適切に提示できる。

《学生の留意点》
評価実習に向けての演習となるため，検査・測定方法の予習・復習を必ず行うこと．また、臨床推論学習に必要な基礎科目も適宜確認・復習することが望ましい．

《成績評価の方法》
課題・レポート（５０%），実技試験（５０%）
実技試験は授業時間外で実施します．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容になっている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	コースオリエンテーション	授業内容の説明、成績評価について
2	評価実技①	肢位別の評価用紙を作成し、実施できるようにする．
3	評価実技②	模擬患者さんに対して評価を行う①
4	評価実技③	模擬患者さんに対して評価を行う②
5	疾患別評価①	グループで症例を検討し、必要な情報収集を行う．
6	疾患別評価②	グループで症例を検討し、必要な評価項目を検討する．
7	疾患別評価③	提示された評価内容より統合と解釈を行う．
8	疾患別評価④	統合と解釈より問題点とゴール設定を行う．
9	疾患別評価⑤	goalに適した理学療法を抽出する．
10	疾患別評価⑥	実技実習①
11	疾患別評価⑦	実技実習②
12	疾患別評価⑧	実技実習③
13	症例レポート①	レポートの作成について①
14	症例レポート②	レポートの作成について②/評価実習に向けてのオリエンテーション
15	症例レポート③	レポートの作成について③/評価実習前演習

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅱa				
担当者氏名	藤川　明代				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では模擬患者の思いに沿った提案ができる. ○ DP1-となるために本科目ではアドバイスを受けたことを振り返り受け止め行動化することができる. ○ DP2-に育つために理学療法評価学に評価技術を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として障害像の診方を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
神経学的検査を実施するために,その意義・メカニズムを理解し、方法を実施できる.

《目標行動(SBO)》
1.各検査の定義・目的・原則を説明できる.
2.各検査の適切なオリエンテーションができる.
3.結果の記録方法、測定機器を説明、使用できる。
4.検査時に適切な肢位にさせ、適切な抵抗・刺激を与えられる.

《成績評価の方法》
期末試験　実技試験(50%),筆記試験(50%)
筆記・実技合計点数が60%に満たないものは筆記・実技試験の両方を再試験として課す.
オンデマンドの場合，課題の内容に不備があれば出席とみなさないことがある.

《テキスト》
松澤正:『理学療法評価学　改訂第6版』:金原出版:2021

《参考図書》
1.田崎義昭 他著：『ベッドサイドの神経の診かた 改訂17版』：南山堂：2016
2.医療情報科学研究所：『病気がみえるvol.7 脳・神経 第2版』：メディックメディア：2017
3.鈴木則宏編：『神経診察クローズアップ』：MEDICAL VIEW

《学生の留意点》
1.解剖学・運動学の知識が前提となるので十分に復習をしてください.
2.実技は動きやすい服装(触診が可能なようにTシャツ・短パン)に着替えてください.
3.数多くの経験をするために，実技では様々な人と練習を行ってください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を授業内容の「理学療法評価演習の理解に向け検査測定とその解釈」に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論	神経学的検査とは　麻痺の分類　中枢神経・末梢神経
2	意識障害	意識障害の診かた
3	感覚検査	感覚検査の意義
4	感覚検査	感覚検査の意義
5	感覚検査	感覚検査の実技(触覚・痛覚)
6	感覚検査	感覚検査の実技(触覚・痛覚)
7	感覚検査	感覚検査の実技(温度覚・深部覚・二点識別覚・足底触圧覚)
8	感覚検査	感覚検査の実技(温度覚・深部覚・二点識別覚・足底触圧覚)
9	反射検査	反射理論・反射検査の意義と方法
10	反射検査	反射理論・反射検査の意義と方法
11	反射検査	反射検査実技
12	反射検査	反射検査実技
13	運動器系の診かた	筋の診かた
14	運動器系の診かた	筋緊張　筋委縮実技
15	運動器系の診かた	筋緊張　筋委縮実技

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅱb				
担当者氏名	山本　千夏				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では模擬患者の思いに沿った提案ができる. ○ DP1-となるために本科目ではアドバイスを受けたことを振り返り受け止め行動化することができる. ○ DP2-に育つために理学療法評価学に評価技術を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として障害像の診方を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
神経学的検査を実施するために，その意義・メカニズムを理解し，方法を実施できる.

《目標行動(SBO)》
1.各検査の定義・目的・原則を説明できる
2.各検査の適切なｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝを実施し,一般的な測定手順,注意点,ﾘｽｸを説明できる
3.検査結果の記録方法,測定器具の使用方法を説明,使用して検査を実施できる
4.各神経学的検査と障害・疾患の関係,神経解剖・生理学的背景を説明できる

《成績評価の方法》
筆記（40%），課題（10%），実技試験（50%）によって評価を行う．筆記・実技の点数が60%に満たないものは再試験を課す.

《テキスト》
松澤正:『理学療法評価学　改訂第6版』:金原出版株式会社

《参考図書》
1.田崎義昭 他著：『ベッドサイドの神経の診かた　改訂17版』：南山堂：2016
2.医療情報科学研究所：『病気がみえるvol.7　脳・神経　第2版』：メディックメディア：2017
3.鈴木則宏編：『神経診察クローズアップ』：MEDICAL VIEW

《学生の留意点》
・解剖学・運動学・生理学の知識が前提となるので十分復習しておくこと.
・実技はケーシーに着替え、ゴーグルを着用すること.
・爪,髪型など専門職に適した身だしなみとすること.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を授業内容の「理学療法評価演習の理解に向け検査測定とその解釈」に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論	コースオリエンテーション，評価の意義、目的
2	片麻痺機能検査①	片麻痺機能検査とは,方法と手順
3	片麻痺機能検査②	片麻痺機能検査
4	脳神経検査①	脳神経検査とは,方法と手順
5	脳神経検査②	脳神経検査の方法と手順
6	脳神経検査③	脳神経検査とは,方法と手順
7	脳神経検査④	脳神経検査の方法と手順
8	姿勢反射・バランス検査①	姿勢反射検査とは，バランスの定義
9	姿勢反射・バランス検査②	姿勢反射・バランス検査
10	協調性検査①	協調性検査とは,方法と手順
11	協調性検査②	協調性検査の方法と手順
12	症例検討①	症例検討　演習
13	症例検討②	症例検討　演習
14	症例検討①	症例検討　発表
15	症例検討②	症例検討　発表、まとめ

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅲ				
担当者氏名	林　佑樹、沼尾　拓				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いを汲み取れるための評価技術や必要な知識、コミュニケーション技術、態度を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として必要な知識および臨床思考能力、技術、態度を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
.妥当な理学療法評価を実施するために，画像情報や臨床検査情報を理解すること.

《目標行動(SBO)》
1. 画像情報を理解できる.
2. 血液学的/生化学検査を理解できる.
3. 生体機能検査を理解できる.

《成績評価の方法》
筆記試験80%
小テスト20%
合計で60%未満の場合は再試験を課す.

《テキスト》
水間正澄/川手信行:リハビリテーション医療に活かす画像のみかた. 南江堂. 2019.

《参考図書》
宮越浩一編：『画像評価』. 医学書院. 2021.
高木康他編：『標準臨床検査医学』第4版. 医学書院　2013.
美津島隆他監修：『リハスタッフのためのイチからわかる臨床検査活用術』. メディカルビュー社　2018.

《学生の留意点》
安全な理学療法を遂行する上で必須の情報である画像，血液検査，生理検査を理解することは，病態の理解や理学療法の効果判定に欠かせません. 解剖学，生理学，病理学，臨床医学の復習をしながら，学修をすすめてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論（林）	理学療法評価のふりかえり, 画像情報/臨床検査の概要, 理学療法評価における画像情報/臨床検査の意義
2	呼吸器系画像情報（林）	肺炎, 慢性閉塞性肺疾患, 肺がん, 気胸
3	循環器系画像情報（林）	心不全, 大動脈瘤/大動脈解離, 深部静脈血栓
4	血液学的検査（林）	血球検査, 血栓/止血検査
5	生化学検査（林）	ホルモン系, 肝/胆/腎/膵系, タンパク/酵素系, 糖質/脂質系, 電解質/血液ガス, 尿, 腫瘍マーカー, 免疫系
6	生体機能検査①（林）	超音波検査，呼吸機能検査，心電図
7	生体機能検査②（沼尾）	筋電図，基礎代謝，脳波検査
8	運動器系画像情報①（沼尾）	脊椎
9	運動器系画像情報②（沼尾）	上肢
10	運動器系画像情報③（沼尾）	骨盤・下肢
11	中枢神経系画像情報①（沼尾）	脳画像の基本的見方 脳梗塞, 脳出血, くも膜下出血, 硬膜下・硬膜外出血
12	中枢神経系画像情報②（沼尾）	正常圧水頭症, 脳腫瘍, 認知症, 神経変性疾患
13	症例検討①（伊藤）	症例を通して, 理学療法評価への画像情報と臨床検査情報の活用を学ぶ
14	症例検討②（伊藤）	症例を通して, 理学療法評価への画像情報と臨床検査情報の活用を学ぶ
15	まとめ（林）	コース全体の「ふりかえり」と理学療法臨床推論への接続を考察する

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法臨床推論				
担当者氏名	和島　英明				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では対象者に必要な臨床推論を身につける. ○　DP2-に育つために専門職として必要な臨床推論を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
妥当性のある理学療法を実施するために,医療面接や理学療法評価（各種検査・測定）の結果を元に「統合と解釈」を行い,理学療法上の問題点を抽出し,理学療法プログラムを立案する一連の臨床思考過程を学ぶ.

《目標行動(SBO)》
1）理学療法評価プロセスについて説明することができる.
2）統合と解釈を文章化することができる.
3）統合と解釈から,ICFに基づいて問題点を整理できる.
4）各種疾患の病態を理解するとともに,それらの問題点（機能障害や活動制限など）を説明することができる.

《成績評価の方法》
課題2つ（課題Ａ：50%,課題Ｂ：50%）

《テキスト》
なし（資料を配付します）

《参考図書》
1）ゴールドマスターテキスト　理学療法評価学,メジカルビュー社
2）理学療法評価学　改定第６版,金原出版
3）リハビリテーション基礎評価学　第２版,羊土社
4）エッセンシャルキネシオロジー,南江堂

《学生の留意点》
・本科目は,理学療法士の臨床思考や評価プロセスについて理解することが最大のポイントです.
・評価学関連,臨床医学関連の授業内容を振り返りながら,臨床思考を深めてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は,和島（内部教員,理学療法士）が担当し,実務経験をいかした授業としています.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	オリエンテーション,臨床実習Ⅰで経験した症例の振り返り
2	評価の進め方	トップダウン評価過程,ボトムアップ評価過程
3	動作分析の進め方①	動作分析（正常動作）,演習
4	動作分析の進め方②	動作分析（疾患の動作）,演習
5	実践的な医療面接①	医療面接のロールプレイ
6	実践的な医療面接②	医療面接のロールプレイ
7	ICF（問題点抽出）①	問題点抽出（活動制限と機能障害の関係）
8	ICF（問題点抽出）②	問題点抽出（活動制限と機能障害の関係）
9	統合と解釈①	統合と解釈と臨床思考
10	統合と解釈②	統合と解釈と臨床思考・・・課題Ａ
11	疾患別問題点①	発表＆演習：腰痛症の病態と理学療法上の問題点・・・課題Ｂ
12	疾患別問題点②	発表＆演習：変形性股関節症の病態と理学療法上の問題点・・・課題Ｂ
13	疾患別問題点③	発表＆演習：関節リウマチの病態と理学療法上の問題点・・・課題Ｂ
14	疾患別問題点④	発表＆演習：脳卒中片麻痺回復期の病態と理学療法上の問題点・・・課題Ｂ
15	疾患別問題点⑤	発表＆演習：パーキンソン病の病態と理学療法上の問題点・・・課題Ｂ

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	運動療法学				
担当者氏名	佐々木　亮平				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために運動療法技術を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
各理学療法治療学を発展させるために,理学療法の主要な治療法である運動療法を習得する.

《テキスト》
市橋則明編集：『運動療法学～障害別アプローチの理論と実際～第2版』. 文光堂. 2018.

《参考図書》

《目標行動(SBO)》
1. 運動療法の効果を挙げることができ,中止基準を説明できる
2. 静的ストレッチングを施行できる
3. 原理原則に沿った筋力増強練習を施行できる
4. 全身持久力と局所持久力に対する運動療法を施行できる
5. 筋緊張を落とし、リラクゼーションさせることができる
6. 理想的なアライメントを理解し、姿勢誘導できる
7. 運動学習を促進させるフィードバック方法を施行できる

《成績評価の方法》
筆記試験(40%)・実技試験(60%)にて評価
100%のうち60%に届かない場合再試験該当となる

《学生の留意点》
治療学の1つになります.治療に必要なことは理論と技術です.治療をする意味から始まり,どの様に治療すればよいのか,どの様に行うのかを皆で考えていきましょう.
理論を覚える時間と,実技の時間に分かれていきます。実技時間は感染対策としてのマスクやメガネの着用,白衣を忘れずに準備してきてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は沼尾拓,佐々木亮平（理学療法士）が担当し,その実務経験を治療学の知識・技術獲得のために活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	理学療法士の治療	他職種の治療、理学療法士の治療 運動療法とは何か,運動療法の中止基準
2	関節可動域低下に対する理論	関節可動域が低下するとは,関節可動域制限の定義 関節可動域練習の効果と理論
3	関節可動域低下に対する運動療法①	6大関節に対するストレッチ
4	関節可動域低下に対する運動療法②	6大関節に対するストレッチ
5	関節可動域低下に対する運動療法③	6大関節に対するストレッチ
6	筋力低下に対する理論	筋力が低下する原因　筋力増強練習の効果と理論 RMとは　筋力増強練習の原理と原則
7	筋力低下に対する運動療法①	特異性の原理と過負荷の原理を用いた筋力増強練習
8	筋力低下に対する運動療法②	特異性の原理と過負荷の原理を用いた筋力増強練習
9	持久力低下に対する理論①	筋持久力・局所持久力とは何か,筋持久力の診かた,筋持久力に対する運動療法
10	持久力低下に対する理論	運動負荷試験体験,運動による呼吸循環動態の変化
11	リラクゼーション	筋弛緩の定義,筋弛緩の目的,筋弛緩の方法
12	姿勢調整	理想的な姿勢アライメント,姿勢障害に対する運動療法をどのように進めるか
13	歩行練習	歩行練習で使用する器具の紹介　跛行と歩行練習について
14	運動学習	運動学習の理論
15	運動学習	運動学習　演習

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	運動器系理学療法学				
担当者氏名	森田　浩章、坂田　晋一				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では対象者の思いに沿った提案ができる. ○　DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、コミュニケーション能力を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
運動器障害に対する理学療法評価および治療立案および実施するために,代表的な整形外科疾患の病態と障害に対する検査測定および治療プログラムを身につける.

《目標行動(SBO)》
1.各関節の機能解剖と機能障害を踏まえた検査測定ができる
2.運動器障害を引き起こす代表的な整形外科疾患を説明できる
3.疾患名からリスク・運動器の障害・検査測定が想起できる
4.基本的な運動療法の方法・留意点を理解し説明できる
5.代表的な運動療法プログラムを想起でき，実施できる

《成績評価の方法》
実技試験100%（評価3・治療2）身だしなみ不良、部位・左右間違いは0点、妥当性（触診位置、運動方向、抵抗方向、軸、ストレス量、荷重）信頼性（触診、左右間違え、不適切な抵抗・運動方向、四肢の検査後の放置、ROM最終域不十分、MMT可動域確認不足、落下・転倒・転落、脱臼）等で評価.

《テキスト》
神野哲也：ビジュアル実践リハ 整形外科リハビリテーション. 羊土社. 2012.

《参考図書》
井樋栄二：標準整形外科学 第14版. 医学書院. 2020.
S.Hoppenfeld：図解 四肢と脊椎の診かた. 医歯薬出版. 1984.
市橋則明編：運動療法学 第2版. 文光堂. 2014.
病気がみえるvol.11運動器・整形外科. MEDEC MEDIA. 2017

《学生の留意点》
半袖、ハーフパンツの格好で感染対策をお願いします.以下の注意点を気を付けながら,実技を習得すること.①事前準備 ②オリエンテーション ③体調確認 ④触れ方 ⑤動かし方 ⑥動作指示 ⑦検査測定 ⑧治療 ⑨記録 ⑩結果説明 ⑪片付け

《実務経験のある教員による科目》
・本科目は,森田・坂田（理学療法士）が担当し,その実務経験を授業に反映している.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	授業説明・総論①	整形外科（骨折・脱臼・変形性関節症）リハにおける評価・治療
2	授業説明・総論②	整形外科（骨折・脱臼・変形性関節症）リハにおける評価・治療
3	上肢各論①	肩関節の評価・治療
4	上肢各論②	肩関節の評価・治療
5	上肢各論③	肩関節の症例問題
6	上肢各論④	肩関節の症例問題
7	上肢各論⑤	肘関節の評価・治療・症例問題
8	上肢各論⑥	肘関節の評価・治療・症例問題
9	上肢各論⑦	手関節・手部の評価・治療・症例問題　末梢神経内容を含む
10	上肢各論⑧	手関節・手部の評価・治療・症例問題　末梢神経内容を含む
11	下肢各論①	股関節の評価・治療
12	下肢各論②	股関節の評価・治療
13	下肢各論③	股関節の症例問題
14	下肢各論④	股関節の症例問題
15	下肢各論⑤	膝関節の評価・治療・症例問題

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	運動器系理学療法学				
担当者氏名	森田　浩章、坂田　晋一				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いに沿った提案ができる. ○ DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、コミュニケーション能力を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
運動器障害に対する理学療法評価および治療立案および実施するために,代表的な整形外科疾患の病態と障害に対する検査測定および治療プログラムを身につける.

《目標行動(SBO)》
1.各関節の機能解剖と機能障害を踏まえた検査測定ができる
2.運動器障害を引き起こす代表的な整形外科疾患を説明できる
3.疾患名からリスク・運動器の障害・検査測定が想起できる
4.基本的な運動療法の方法・留意点を理解し説明できる
5.代表的な運動療法プログラムを想起でき, 実施できる

《成績評価の方法》
実技試験100%（評価3・治療2）身だしなみ不良、部位・左右間違いは0点、妥当性（触診位置、運動方向、抵抗方向、軸、ストレス量、荷重）信頼性（触診、左右間違え、不適切な抵抗・運動方向、四肢の検査後の放置、ROM最終域不十分、MMT可動域確認不足、落下・転倒・転落、脱臼）等で評価.

《テキスト》
神野哲也：ビジュアル実践リハ 整形外科リハビリテーション. 羊土社. 2012.

《参考図書》
井樋栄二：標準整形外科学 第14版. 医学書院. 2020.
S.Hoppenfeld：図解 四肢と脊椎の診かた. 医歯薬出版. 1984.
市橋則明編：運動療法学 第2版. 文光堂. 2014.
病気がみえるvol.11運動器・整形外科. MEDEC MEDIA. 2017

《学生の留意点》
半袖、ハーフパンツの格好で感染対策をお願いします.以下の注意点を気を付けながら,実技を習得すること.①事前準備 ②オリエンテーション ③体調確認 ④触れ方 ⑤動かし方 ⑥動作指示 ⑦検査測定 ⑧治療 ⑨記録 ⑩結果説明 ⑪片付け

《実務経験のある教員による科目》
・本科目は,森田・坂田（理学療法士）が担当し,その実務経験を授業に反映している.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	下肢各論⑥	膝関節の評価・治療・症例問題
2	下肢各論⑦	下腿の評価・治療・症例問題
3	下肢各論⑧	下腿の評価・治療・症例問題
4	下肢各論⑨	足関節・足部の評価・治療・症例問題
5	下肢各論⑩	足関節・足部の評価・治療・症例問題
6	体幹各論①	上部脊椎の評価・治療・症例問題　末梢神経内容を含む
7	体幹各論②	下部脊椎の評価・治療・症例問題　末梢神経内容を含む
8	体幹各論③	下部脊椎の評価・治療・症例問題　末梢神経内容を含む
9	体幹各論④	下部脊椎の評価・治療・症例問題　末梢神経内容を含む
10	リウマチ各論①	関節リウマチの評価・治療・症例問題
11	リウマチ各論②	関節リウマチの評価・治療・症例問題
12	評価技能習得①	代表的な評価技能の練習を行う
13	評価技能習得②	代表的な評価技能の練習を行う
14	スポーツ理学療法①	スポーツ損傷・外傷に関わる理学療法（外部講師）※テーピング
15	スポーツ理学療法②	スポーツ損傷・外傷に関わる理学療法（外部講師）※テーピング

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	中枢神経系理学療法学Ⅰ				
担当者氏名	中山　雅和、山本　千夏				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では対象者の思いに沿った提案ができる. ○　DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、コミュニケーション能力を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
脳血管疾患の障害を理解し，その障害における評価方法についての知識・技術を習得し，基本的な介入方法を身につける

《目標行動(SBO)》
1.脳血管障害の病態を解剖学、生理学の知識を用いて説明できる.
2.脳血管疾患における評価項目を選択・立案できる.
3.脳血管障害患者の理学療法評価,及び,動作改善のための課題呈示ができる.
4.基本的な治療の考え方を理解し、治療的な動作の誘導・介助方法を身に付ける.

《成績評価の方法》
レポート1回（10%）,実技試験（30%），筆記試験（60%）

《テキスト》
石川朗・大畑光司・玉木彰　神経障害理学療法学Ⅰ　第2版

《参考図書》
鈴木恒彦・紀伊克昌・真鍋清則　著：『脳卒中の臨床神経リハビリテーション』．市村出版．2016年．，梶浦一郎・紀伊克昌・鈴木恒彦　著：『脳卒中の治療・実践神経リハビリテーション』．市村出版．2012年．，Oswald Steward著 伊藤博信他訳：『機能的神経科学』．丸善出版．2007年．，冨田昌夫訳：『Steps to Follow』．ｼｭﾌﾟﾘﾝｶﾞｰﾌｪｱﾗｰｸ東京．2005年.

《学生の留意点》
・実技についてはケーシーに着替え、感染対策を徹底して臨むこと.
・授業理解のために，解剖学などの基礎科目、評価学を復習すること.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し,その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論	脳血管障害のリハビリテーションの考え方，脳の解剖と生理と脳画像診断
2	総論	脳血管障害のリハビリテーションの考え方，脳の解剖と生理と脳画像診断
3	各論	脳血管障害の病態と障害の理解
4	各論	脳血管障害の病態と障害の理解
5	脳卒中の評価	脳卒中の病態について BRSなど評価一般
6	脳卒中の評価	脳卒中の病態について BRSなど評価一般
7	脳卒中の評価	高次脳機能障害の評価,認知症,高次脳機能障害
8	脳卒中の評価	高次脳機能障害の評価,認知症,高次脳機能障害
9	合併症	嚥下障害，二次的合併症
10	合併症	嚥下障害，二次的合併症
11	リスク管理	急性期のリスク管理，予後予測，治療の考え方
12	リスク管理	急性期のリスク管理，予後予測，治療の考え方
13	治療学①	治療の考え方（評価～治療） 包括的評価SIAS
14	治療学①	治療の考え方（評価～治療） 包括的評価SIAS
15	治療学②	急性期/回復期/維持期の治療,リスク管理

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	中枢神経系理学療法学Ⅰ				
担当者氏名	中山　雅和、山本　千夏				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いに沿った提案ができる. ○ DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、コミュニケーション能力を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
脳血管疾患の障害を理解し，その障害における評価方法についての知識・技術を習得し，基本的な介入方法を身につける

《目標行動(SBO)》
1. 脳血管障害の病態を解剖学、生理学の知識を用いて説明できる.
2. 脳血管疾患における評価項目を選択・立案できる.
3. 脳血管障害患者の理学療法評価,及び,動作改善のための課題呈示ができる.
4. 基本的な治療の考え方を理解し、治療的な動作の誘導・介助方法を身に付ける.

《成績評価の方法》
レポート1回（10%）,実技試験（30%），筆記試験（60%）

《テキスト》
石川朗・大畑光司・玉木彰　神経障害理学療法学Ⅰ　第2版

《参考図書》
鈴木恒彦・紀伊克昌・真鍋清則　著：『脳卒中の臨床神経リハビリテーション』. 市村出版. 2016年. ，梶浦一郎・紀伊克昌・鈴木恒彦　著：『脳卒中の治療・実践神経リハビリテーション』. 市村出版. 2012年. ，Oswald Steward著 伊藤博信他訳：『機能的神経科学』. 丸善出版. 2007年. ，冨田昌夫訳：『Steps to Follow』. ｼｭﾌﾟﾘﾝｶﾞｰﾌｪｱﾗｰｸ東京. 2005年.

《学生の留意点》
・実技についてはケーシーに着替え、感染対策を徹底して臨むこと.
・授業理解のために，解剖学などの基礎科目、評価学を復習すること.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し,その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	治療学②	急性期/回復期/維持期の治療、リスク管理
2	動作練習①	脳血管障害患者の起居動作の評価とその誘導 動作評価、動作練習（ハンドリング）
3	動作練習①	脳血管障害患者の起居動作の評価とその誘導 動作評価、動作練習（ハンドリング）
4	動作練習②	脳血管障害患者の立ち上がり動作の評価とその誘導 回復期、維持期治療、動作練習（ハンドリング）
5	動作練習②	脳血管障害患者の立ち上がり動作の評価とその誘導 回復期、維持期治療、動作練習（ハンドリング）
6	動作練習③	脳血管障害患者の歩行動作の評価とその誘導
7	動作練習③	脳血管障害患者の歩行動作の評価とその誘導
8	動作練習④	脳血管障害患者の歩行動作の評価とその誘導２
9	動作練習④	脳血管障害患者の歩行動作の評価とその誘導２
10	治療演習①	高次脳機能障害の症例像（評価と治療）
11	治療演習①	高次脳機能障害の症例像（評価と治療）
12	治療演習②	急性期治療の実際
13	治療演習②	急性期治療の実際
14	治療演習③　まとめ	
15	治療演習③　まとめ	

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	発達系理学療法学				
担当者氏名	平井　孝明				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として治療や支援に必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
代表的な小児疾患における発達障害領域の対象児に理学療法を実施するために，必要な評価・治療の実際を理解する.

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
特に指定しない

《目標行動(SBO)》
1.小児運動発達について説明できる.　2.小児疾患の特徴を理解できる.
3.臨床像より評価，問題点の指摘，治療の方向を提示できる.

《学生の留意点》
質疑応答，グループ発表，実技を行います.　ワークシートは期限内に提出してください.

《成績評価の方法》
ワークシート30%，質疑応答30%，課題発表20%，期末試験20%
ワークシート：毎回授業の最後に配布します.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床思考能力獲得のために活かせる授業内容で実施します.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	オリエンテーション
2	小児理学療法	小児理学療法総論①
3	〃	小児理学療法総論②
4	〃	小児運動発達
5	〃	小児整形疾患
6	〃	二分脊椎①
7	〃	二分脊椎②
8	〃	染色体異常
9	〃	脳性麻痺　痙直型①
10	〃	脳性麻痺　痙直型②
11	〃	脳性麻痺　アテトーゼ型①
12	〃	脳性麻痺　アテトーゼ型②
13	〃	脳性麻痺　失調型
14	〃	重症心身障害児①
15	〃	重症心身障害児②

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	神経筋系理学療法学				
担当者氏名	沼尾　拓				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では神経筋疾患の対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として治療や支援に必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
神経筋系障害の対象者へ効果的な理学療法を実施するために，妥当な評価に基づいて理学療法プログラムを立案し，実施できる.

《テキスト》
PT・OTビジュアルテキスト　神経障害理学療法学　潮見泰蔵　羊土社

《参考図書》
適宜紹介する

《目標行動(SBO)》
・神経筋系理学療法評価が実施できる.
・基本的な神経筋系理学療法プログラムを立案できる.
・基本的な神経筋系理学療法を実施できる.

《学生の留意点》
リハ医学・臨床神経学を復習の上,授業に臨むことを心掛ける

《成績評価の方法》
筆記試験70%,実技試験30%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	神経障害理学療法学総論①	中枢神経と末梢神経
2	神経障害理学療法学総論②	神経系障害患者への理学療法評価
3	脊髄損傷の基礎	脊髄損傷の病態
4	脊髄損傷完全型	完全型の評価と治療
5	脊髄損傷不全型	不全型の評価と治療
6	Parkinson病	Parkinson病の病態
7	Parkinson病とその関連疾患	Parkinson病とその関連疾患の評価と治療
8	脊髄小脳変性症	脊髄小脳変性症の評価と治療
9	多発性硬化症	多発性硬化症の評価と治療
10	筋ジストロフィー	筋ジストロフィーの評価と治療
11	筋委縮性側索硬化症	筋萎縮性側索硬化症の評価と治療
12	多発性筋炎,皮膚筋炎	多発性筋炎,皮膚筋炎の評価と治療
13	ギランバレー症候群,重症筋無力症	ギランバレー症候群,重症筋無力症の評価と治療
14	末梢神経障害①	末梢神経障害の病態
15	末梢神経障害②	末梢神経障害の評価と治療

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	物理療法学Ⅱ				
担当者氏名	福田　崇				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
物理療法学Ⅰに続いて，理学療法の治療体系のひとつである物理療法を施術できるようになるために，その理論・手法を修得する．

《目標行動(SBO)》
1. 各物理療法の生理学的作用と適応を説明できる．
2. 各物理療法の禁忌と注意事項を説明できる．
3. 各物理療法を実施できる．

《成績評価の方法》
筆記試験100%

《テキスト》
千住秀明監修：『理学療法学テキストIX　物理療法　第2版』．九州神陵文庫．2009年．

《参考図書》
Michelle H. Cameron,　渡部一郎訳：『EBM物理療法　原著第4版』．医歯薬出版．2015年．
細田多穂監修：『物理療法学テキスト　改訂第3版』．南江堂．2021年．

《学生の留意点》
各物理療法について，対面が可能となった場合は講義と実技を交互に展開して，理解を深める構成です．教科書を予習したうえで，動きやすい服装で参加して下さい．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	物理療法Ⅱ概論	オリエンテーション，　「物理療法Ⅰ」のふりかえり
2	温熱療法1	超短波
3	温熱療法2	極超短波
4	温熱療法3	超音波
5	光線療法1	赤外線，紫外線
6	光線療法2	レーザー
7	水治療法1	水治療法の理論
8	水治療法2	水治療法の演習
9	電気刺激療法1	電気刺激療法の概要
10	電気刺激療法2	治療的電気刺激
11	電気刺激療法3	経皮的末梢神経電気刺激療法
12	電気刺激療法4	干渉波電気刺激療法
13	電気刺激療法5	機能的電気刺激療法
14	振動刺激療法1	振動刺激療法概論
15	振動刺激療法2	振動刺激療法の実際

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	日常生活活動論				
担当者氏名	長屋　説				
授業方法	演習	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために生活者である対象者の「活動」・「参加」を評価し、支援する方法に関する知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
適切な日常生活活動の支援を実現させるために，理学療法の観点から無意識に行っている日常生活活動を分析・評価し，対象者それぞれの生活の質を維持・向上できるような治療技術を習得する．また，補助具の処方・指導を実施できるようになるために，目的や使用方法を理解する．

《目標行動(SBO)》
1. 日常生活活動の概念，範囲（ｾﾙﾌｹｱ，移動，ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ，IADL）が説明できる．
2. 代表的なADL評価の各特徴を説明し実施できる．
3. ｾﾙﾌｹｱの動作分析ができる（健常者）
4. 歩行・移動補助具や車椅子の処方・指導ができる．
5. 動作の介助を標準的な方法で実施できる．
6. 代表的な疾患をﾓﾃﾞﾙにADL指導ができる

《成績評価の方法》
＜講義と実技授業で構成されます＞
筆記試験　70%　実技試験30%

＜感染症対策等で制限がかかった場合＞
同時双方向やオンデマンド授業になることもあります．
指定された時間内に課題を提出しないと欠席になります．

《テキスト》
奈良勲監修:『日常生活活動学・生活環境学第4版』．医学書院.2017年　千野一他:『脳卒中の機能評価ーSIASとFIM「基礎編」』.医歯薬出版.2016年．※引用文献として「応用編」

《参考図書》
伊藤利之著:『ADLとその周辺』.医学書院.2015
大川嗣雄編:『日常生活動作（活動）』.医歯薬出版.1999

《学生の留意点》
1.実技の際は白衣（KC）着用・保護ゴーグル着用で参加して下さい．
2.ｸﾞﾙｰﾌﾟにて課題を遂行するものもあります．時間調整など協力して進めて下さい．
3.ﾚﾎﾟｰﾄや課題の提出は時間を厳守して下さい．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	コース・オリエンテーション	オリエンテーション・日常生活の概念・範囲/ICFによる理学療法評価
2	ADLの概念	ADLの概念/ICFによる理学療法評価（作成）/セルフケア
3	ADLを評価する１	できるADLとしているADL,目標とするADL/「できる」の定義
4	ADLを評価する２	量的評価（BI）自立度を使用した日常生活活動の評価/質的評価と量的評価
5	ADLを評価する３	量的評価（FIM）1
6	ADLを評価する４	量的評価（FIM）2
7	ADLを評価する5	量的評価（FIM）3
8	移動補助具1	移動補助具の種類と適応1(車椅子)
9	移動補助具2	移動補助具の種類と適応2(杖・松葉杖その他 障害物 階段)
10	移動補助具3	移動補助具の種類と適応3(杖・松葉杖その他 障害物 階段)起き上がり/立位
11	無意識のADLを視覚化してみる	起き上がり
12	移乗動作介助　2人全介助	移乗・移動動作を誘導する(全介助/2人：全介助/タオル1人：起き上がり/1人)
13	移乗動作介助　軽介助	移乗・移動動作を誘導する(軽介助)
14	移乗動作介助　全介助	移乗・移動動作を誘導する(全介助)
15	移乗動作介助　全介助	移乗・移動動作を誘導する(全介助)

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	日常生活活動論				
担当者氏名	長屋　説				
授業方法	演習	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために生活者である対象者の「活動」・「参加」を評価し、支援する方法に関する知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
適切な日常生活活動の支援を実現させるために，理学療法の観点から無意識に行っている日常生活活動を分析・評価し，対象者それぞれの生活の質を維持・向上できるような治療技術を習得する．また，補助具の処方・指導を実施できるようになるために，目的や使用方法を理解する．

《目標行動(SBO)》
1.　日常生活活動の概念，範囲（ｾﾙﾌｹｱ，移動，ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ，IADL）が説明できる．
2.　代表的なADL評価の各特徴を説明し実施できる．
3.　ｾﾙﾌｹｱの動作分析ができる（健常者）
4.　歩行・移動補助具や車椅子の処方・指導ができる．
5.　動作の介助を標準的な方法で実施できる．
6.　代表的な疾患をﾓﾃﾞﾙにADL指導ができる

《成績評価の方法》
＜講義と実技授業で構成されます＞
筆記試験　70%　実技試験30%

＜感染症対策等で制限がかかった場合＞
同時双方向やオンデマンド授業になることもあります.
指定された時間内に課題を提出しないと欠席になります.

《テキスト》
奈良勲監修:『日常生活活動学・生活環境学第4版』．医学書院.2017年　千野一他:『脳卒中の機能評価－SIASとFIM「基礎編」』.医歯薬出版.2016年．※引用文献として「応用編」

《参考図書》
伊藤利之著:『ADLとその周辺』.医学書院.2015
大川嗣雄編:『日常生活動作（活動）』.医歯薬出版.1999

《学生の留意点》
1.実技の際は白衣（KC）着用・保護ゴーグル着用で参加して下さい.
2.ｸﾞﾙｰﾌﾟにて課題を遂行するものもあります．時間調整など協力して進めて下さい.
3.ﾚﾎﾟｰﾄや課題の提出は時間を厳守して下さい.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	移乗動作介助　全介助	移乗・移動動作を誘導する（全介助/リスク管理）
2	移乗動作介助　全介助	移乗・移動動作を誘導する（全介助/リスク管理）
3	移乗動作介助　全介助	移乗・移動動作を誘導する（全介助/リスク管理）
4	移乗動作介助　環境整備	特殊な移乗・移動介助(介助バー・ずり落ち修正・T/B・リフター)
5	移乗動作介助　環境整備	特殊な移乗・移動介助(介助バー・ずり落ち修正・T/B・リフター)
6	ADLに必要な可動域１	グループワーク１実際にどのような角度と動作が必要なのか調べてみよう1
7	ADLに必要な可動域２	グループワーク２実際にどのような角度と動作が必要なのか調べてみよう1
8	ADLに必要な可動域３	グループワーク３実際にどのような角度と動作が必要なのか調べてみよう1
9	ADLに必要な可動域４	グループワーク４実際にどのような角度と動作が必要なのか調べてみよう1
10	ADLに必要な可動域５	グループワーク５実際にどのような角度と動作が必要なのか調べてみよう1
11	ADLに必要な可動域６	グループワーク６実際にどのような角度と動作が必要なのか調べてみよう1
12	ADLに必要な可動域発表	ｸﾞﾙｰﾌﾟ発表
13	ADLに必要な可動域発表	ｸﾞﾙｰﾌﾟ発表
14	移動困難な状況とは１	移動介助の応用編（THA）
15	移動困難な状況とは２	高齢者とADL（ﾌﾚｲﾙ/ﾛｺﾓﾃｨﾌﾞｼﾝﾄﾞﾛｰﾑ/ｻﾙｺﾍﾟﾆｱなど）

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	義肢装具学				
担当者氏名	小林　規彦、森田　浩章				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》

1．対象者の障害に応じた義肢装具の活用方法を知るために，構造や適合，ならびに義肢装具使用による理学療法を理解する

2．臨床で義肢装具を活用するために、組立てや調整の技術を習得する

《目標行動(SBO)》

1. 義肢装具使用に至る経緯が説明できる
2. 各義肢装具の名称・パーツ・機能および適応が説明できる

《成績評価の方法》

装具：筆記試験　50%　　義肢：小テスト２回25%　課題ﾚﾎﾟｰﾄ25%

どちらも60%に満たない場合は、それぞれ再試験となります.

《テキスト》

細田多穂：『義肢装具学テキスト第3版』．南江堂．2018年.

《参考図書》

日本整形外科学会：『義肢装具のチェックポイント第8版』．医学書院．2014年

《学生の留意点》

疾患や障害に対する理解が必要．知識としての理解とともに，理学療法士の技術として修得するよう心掛け理解を深める.

《実務経験のある教員による科目》

当科目担当は，臨床実務経験ならびに当該学会情報をもとに最新の知識や技術を紹介する授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	義肢学	義肢装具学総論①
2	〃	義肢装具学総論②
3	〃	切断者の評価①
4	〃	切断者の評価②
5	〃	大腿義足①
6	〃	大腿義足②
7	〃	大腿義足③
8	〃	大腿義足④
9	〃	大腿義足のｷﾞﾌﾟｽﾘｹｯﾄの作成①
10	〃	大腿義足のｷﾞﾌﾟｽﾘｹｯﾄの作成②
11	〃	足部と下腿義足①
12	〃	足部と下腿義足②
13	〃	股・膝・足部義足，障害者ｽﾎﾟｰﾂ①
14	〃	股・膝・足部義足，障害者ｽﾎﾟｰﾂ②
15	〃	義肢装具の給付・処方・臨床での理学療法の流れ①

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	義肢装具学				
担当者氏名	小林　規彦、森田　浩章				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》

1．対象者の障害に応じた義肢装具の活用方法を知るために,構造や適合,ならびに義肢装具使用による理学療法を理解する

2．臨床で義肢装具を活用するために,組立てや調整の技術を習得する

《目標行動(SBO)》

1. 義肢装具使用に至る経緯が説明できる
2. 各義肢装具の名称・パーツ・機能および適応が説明できる

《成績評価の方法》

装具：筆記試験50%　　義肢：小テスト２回25%　課題ﾚﾎﾟｰﾄ25%

どちらも60%に満たない場合は,それぞれ再試験となります.

《テキスト》

細田多穂：『義肢装具学テキスト第3版』．南江堂．2018年.

《参考図書》

日本整形外科学会：『義肢装具のチェックポイント第8版』．医学書院．2014年

《学生の留意点》

疾患や障害に対する理解が必要．知識としての理解とともに,理学療法士の技術として修得するよう心掛け理解を深める.

《実務経験のある教員による科目》

当科目担当は，臨床実務経験ならびに当該学会情報をもとに最新の知識や技術を紹介する授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	義肢学	義肢装具の給付･処方･臨床での理学療法の流れ②
2	装具学	下肢装具　総論①
3	〃	下肢装具　総論②
4	〃	短下肢装具①
5	〃	短下肢装具②
6	〃	長下肢装具・股装具・膝装具①
7	〃	長下肢装具・股装具・膝装具②
8	〃	靴型装具①
9	〃	靴型装具・体幹装具②
10	〃	下肢装具チェックアウト①
11	〃	下肢装具チェックアウト②
12	〃	上肢装具①
13	〃	上肢装具②
14	〃	体幹装具①
15	〃	体幹装具②

《専門分野 地域理学療法学》

科目名	地域理学療法学				
担当者氏名	長屋　説				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP2-に育つために地域包括ケアシステムに関する知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法士が医療機関内に留まることなく,実生活での対象者に対して支援を行うために必要な知識を修得する.また,地域包括ケアシステムが展開されている現在,理学療法領域の広がりを見据えて,介護予防・健康増進・さらには災害時支援・国際支援と視野を広げた医療機関以外での多くの活動を理解する.

《目標行動(SBO)》
①地域におけるPTの役割,および多職種連携について説明できる.②災害時や国際支援に対するPTの役割について説明できる.③健康維持・介護予防に対するPTの役割について説明できる.④緩和ｹｱ・終末期におけるPTの役割について説明できる.⑤産業理学療法におけるPTの役割について説明できる.⑥学校保健や特別支援教育におけるPTの役割について説明できる.

《成績評価の方法》
課題（レポートやミニッツペーパー）10回分×10点
提出期限を過ぎた場合は採点されません.

感染対策下においては変更になる可能性もあります.

《テキスト》
資料を配布する

《参考図書》
大田仁史編集：『地域リハビリテーション論ver.7』.三輪書店.2018
重森健太編集：『地域リハビリテーション学』.羊土社.2019
伊藤隆夫編集：『図解訪問理学療法技術ガイド』.文光堂.2014
大渕修一監修：『予防理学療法学要論』医歯薬出版.2018

《学生の留意点》
・今後の感染症対策の関係で,授業内容や評価方法が変更になることがあります.
・地域の中のどのような場面や方法で,理学療法士としての役割を発揮できるのか,興味や理解を深めてください.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は,医療機関外で視野の広い活動をされている理学療法士（外部講師：理学療法士）と長屋（専任教員：理学療法士）が担当し,実務経験を活かした授業としています.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	授業オリエンテーション	コースオリエンテーション/評価方法/授業準備について/歴史
2	地域理学療法の概念と実際	(地域を明るくするリハビリテーション専門職の会　代表　小野雅之) 地域とは/地域理学療法/ＣＢＲの概念/他
3	介護保険サービス/介護予防の階層	(地域を明るくするリハビリテーション専門職の会　代表　小野雅之) １次予防/２次予防/３次予防/他
4	地域包括ケアシステム	(地域を明るくするリハビリテーション専門職の会　代表　小野雅之) 地域包括ケアシステム/地域ケア会議/他
5	行政における理学療法士	(和島英明：市役所　理学療法士）～事例紹介～ 行政における理学療法士の機能と役割
6	介護予防における理学療法士	(長屋説：JAセレサ介護予防教室　理学療法士) 介護予防における理学療法士の役割
7	健康維持、健康増進における理学療法士	(長屋説：八王子体操教室　理学療法士) 健康維持、健康増進における理学療法士の役割
8	入所施設/通所施設の理学療法士	(長屋説：高齢者在宅支援センター　非常勤　理学療法士　～2020年施設終了) 入所・通所施設での理学療法士の役割
9	訪問における理学療法士	(長屋説：訪問看護ステーション　ふれあい21　理学療法士) 訪問リハビリテーションでの理学療法士の役割
10	産業理学療法	(長屋説：日本産業理学療法研究会　会員　理学療法士) 産業理学療法における理学療法士の役割
11	特別支援教育における療法士の役割	(兵頭洋子：特別支援教育 小金井市発達支援センター　作業療法士) 特別支援教育における理学療法士の役割/特別支援教育での業務について
12	国際支援における理学療法	(定森みちる：理学療法士）～JICAでの活動について～ 国際支援における理学療法士の役割/国際支援に関わる基盤について
13	災害時の理学療法	(下田栄次：湘南医療大学　保健医療学部リハビリテーション学科) 大規模震災時における活動支援/災害時における理学療法士の役割
14	緩和ケア・終末期医療における理学療法	(込山志保子:杏雲堂病院 終末期・緩和ケア病棟)～がん患者さんのﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ～ 緩和ｹｱにおける理学療法士の役割/終末期医療における理学療法士の役割
15	まとめ	コースの確認/内容の理解、補足

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床実習Ⅰ				
担当者氏名	山本　千夏、山形　哲行				
授業方法	実習	単位・回	2単位・0回	開講年次・開講期	2年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では患者の思いに沿った提案ができる. ○ DP2-に育つために検査測定を体験する. ○ DP2-に育つために専門職としてビジネスマナーを身につける. ○ DP3-に育つために地域包括ケアシステムの中での実習施設の役割について説明できる. ○ DP4-に育つためにあるべき専門職の姿を考察する.				

《一般教育目標(GIO)》
臨床実習指導者の指導のもと，学内で習得した検査・測定技術を臨床の中で実施し，結果の原因分析や解釈を行う.また，地域包括ケアシステムにおける理学療法士の役割を学ぶ.さらに，理学療法士および医療専門職として，適切な態度や行動を養うことを目的とする.

《テキスト》
指定なし

《参考図書》
指定なし

《目標行動(SBO)》
1.基本的検査手技が実施できる.2.検査結果の解釈を述べることができる.3.各検査間の関連性を言える.4.起居,移乗・移動動作などの介助が行える.5.地域ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ事業について説明できる.6.対象者や臨床実習指導者・ｽﾀｯﾌに対して適切な人間関係を構築することができる.7.医療者として基本的なｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを実践できる.8.感染予防,医療安全,個人情報保護を実施できる.

《学生の留意点》

《成績評価の方法》
最終的な単位認定は,臨床実習指導者による臨床評価と実習後セミナー,臨床実習ポートフォリオの内容を総合的に勘案して学院が決定します.評定は「合」・「否」の２段階で行います.

《実務経験のある教員による科目》

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1		・7～8月の2週間　(45h*2). ・地域ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ施設での見学（１週間）と検査測定技術の体験（１週間）を実施.
2		肢長・周径測定，ROMテスト，徒手筋力テスト，神経学的テストなどの検査測定の実施と記録を数多く実施させる.
3		実施した検査測定項目ごとに，正常から逸脱した結果を抽出させ，知識の範囲内で原因分析をさせる.
4		各検査間の関連性を考察させる.
5		標準的な方法で起居動作介助や移乗・移動動作などの介助を数多く実習させる.
6		地域ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの現場を見学する
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床実習Ⅱ				
担当者氏名	山本　千夏、山形　哲行				
授業方法	実習	単位・回	3単位・0回	開講年次・開講期	2年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では患者の思いに沿った提案ができる. ○　DP2-に育つために評価を体験できる. ○　DP2-に育つために専門職としてビジネスマナーを身につける. ○　DP3-に育つために実習施設の役割について説明できる. ○　DP4-に育つためにあるべき専門職の姿を考察する.				

《一般教育目標(GIO)》

診療参加型実習の中で多くの診療場面を見学，協同参加，実施しながら，理学療法プロセス（臨床思考過程）を包括的に学びます.
また，理学療法士および医療専門職として適切な態度や行動を引き続き養うことを目的としています.

また，理学療法士および医療専門職として適切な態度や行動を引き続き養うことを目的としています.

《目標行動(SBO)》

1.基本的な評価手技が実施できる.2.検査結果の解釈を述べることができる.3.基本動作の介助が行える.4.対象者に合った問題点抽出・目標設定・治療ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ立案を行える.5.対象者に対しｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝを実施できる.6.対象者や臨床実習指導者・ｽﾀｯﾌに対して適切な人間関係を構築することができる.7.感染予防，医療安全,個人情報保護を実施できる.

《成績評価の方法》

最終的な単位認定は,臨床実習指導者による臨床評価と実習後セミナー,臨床実習ポートフォリオの内容を総合的に勘案して学院が決定します.評定は「合」・「否」の２段階で行います.

《テキスト》

《参考図書》

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》

当該分野における理学療法士としての実務の経験を生かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1		・昼間部：2年次　1～2月の3週間　(45h*3) ・診療参加型臨床実習教育.
2		・実習指導者に帯同し，業務の周辺より参加させて頂く.
3		・対象者への侵襲程度が低いレベルから，徐々に，情報収集，検査測定，臨床推論，治療プログラム立案の一連の評価過程を実習する.
4		・教育評価はOSCEを実習前に実施し，実習の成果を実習後，評価する.
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

《基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解》

科目名	問題解決のための研究法				
担当者氏名	沼尾　拓、美崎　定也				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
生涯にわたって科学的，論理的思考力を発展し続ける自己調整学習の習慣を養成するために，問題解決のための研究法を学ぶ．

《テキスト》
対馬栄輝：最新理学療法学講座　理学療法研究法．医歯薬出版．2021年

《参考図書》

《目標行動(SBO)》
・医学統計学の基本を習得する．
・EBMの手法を活用できる．
・理学療法に関する基本的な研究を実施できる．

《学生の留意点》
1年次の「情報社会と情報リテラシー」の授業を基礎として進めていく授業になりますので前もって復習してから望みましょう．授業時間枠だけでは学習時間が不足しますので，課外においてもグループ学習に努めるましょう

《成績評価の方法》
課題100%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	プロフェッショナルとは・研究の必要性・EBPTとは・研究から発表までの流れ
2	研究倫理	研究倫理審査，IC，利益相反
3	研究課題の設定	疑問の定式化
4	文献レビュー	文献レビューの方法
5	文献レビュー	文献レビューの実際
6	研究の種類	各種研究デザイン
7	統計１	基本統計量・差の検定・相関・回帰分析
8	統計２	正規分布に従わない場合の統計
9	統計３	多変量解析
10	研究	研究計画書作成（対象者の決定，研究資源確保）
11	研究	予備実験，計画修正
12	研究	本実験
13	研究	データ処理・報告書（抄録）作成
14	研究	発表準備
15	研究	発表

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	疾病管理論				
担当者氏名	荒木　満美子				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では対象者の思いに沿った提案ができる. ○　DP2-に育つために専門職として必要な知識を身につける.				

《一般教育目標(GIO)》
医療職である療法士として疾病予防とその管理を理解するために，栄養学，臨床薬学，救急救命医学を学ぶ.

《目標行動(SBO)》
到達目標：1.栄養学の基礎知識と医療現場での栄養療法の基礎を理解できる．2.薬の概要を学び，生体内動態を理解できる．
3.上級救命講習を受講し，上級救命技能認定証を入手できる.

《成績評価の方法》
栄養学，臨床薬学，救急救命医学がそれぞれ1/3ずつ評価し，合算の上，評定をつける.

《テキスト》
授業の中で資料を配布する.

《参考図書》
授業のなかで紹介する.

《学生の留意点》
理学療法業務の中で，遭遇する重要な知識，技術を扱います．短期間ですが，集中して習得してください．よく分からないことやもっと知りたいことを沢山つくり，各講師と対話をするようお願いします.

《実務経験のある教員による科目》
実務経験がある管理栄養士，薬剤師，そして救急救命士が担当する.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	栄養学①	栄養学概論　(栄養とは・消化と吸収)
2	栄養学②	栄養素の種類と機能Ⅰ　(三大栄養素)
3	栄養学③	栄養素の種類と機能Ⅱ　(ビタミン・ミネラル)
4	栄養学④	運動と栄養　(エネルギー代謝・スポーツ栄養)
5	栄養学⑤	リハビリテーション栄養　(リハビリテーション栄養とは・栄養評価・栄養ケアプロセス)
6	臨床薬学①	薬とは
7	臨床薬学②	薬の分類
8	臨床薬学③	薬の生体内動態（吸収，分布）
9	臨床薬学④	薬の生体内動態（代謝，排泄）
10	臨床薬学⑤	疾患に対する薬物療法
11	救命救急医学①	上級救命講習①　心肺蘇生①
12	救命救急医学②	上級救命講習②　心肺蘇生②
13	救命救急医学③	上級救命講習③　AED①
14	救急救命医学④	上級救命講習④　AED②
15	救急救命医学⑤	上級救命講習⑤　応急手当

《専門基礎分野 疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進》

科目名	精神医学概論				
担当者氏名	河野　達哉				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
精神疾患のある対象者を的確に理解し，理学療法へ展開するために，主な精神障害および疾病の症状，それに対する一般的な治療について学ぶ

《目標行動(SBO)》
1. 精神医学の定義と関連領域について説明できる
2. 精神障害および精神障害者に関する概念について説明できる
3. 神障害の成因と分類について説明できる
4. 精神障害の際に出現する精神症状について説明できる
5. 主な疾患についての診断と評価，治療について説明できる
6. 精神障害者が利用できる精神医療・福祉制度ついて説明できる

《成績評価の方法》
期末試験（筆記試験）100%

《テキスト》
上野 武治：『標準理学療法学・作業療法学　専門基礎分野 精神医学　第4版増補版』．医学書院．

《参考図書》
尾崎 紀夫：『標準精神医学　第７版』．医学書院．2018
大熊 輝雄：『現代臨床精神医学改訂第12版』．金原出版株式会社．2013

《学生の留意点》
授業はオンデマンド型になります．　毎回の課題提出が出席確認となりますので，間違いがないようにご対応ください．

《実務経験のある教員による科目》
当該分野におけるセラピストとしての実務の経験を，精神医学の基礎という観点から授業内容に生かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論	精神医学とは・精神障害の成因と分類
2	〃	精神機能の障害と精神症状
3	〃	精神障害の診断と評価
4	各論	脳器質性精神障害
5	〃	症状性精神障害・精神作用物質
6	〃	統合失調症（１）
7	〃	統合失調症（２）
8	〃	気分（感情）障害
9	〃	神経症性障害（不安症・強迫症・解離症・身体症状症他）
10	〃	パーソナリティ障害
11	〃	精神遅滞　心理的発達の障害
12	〃	精神遅滞　心理的発達の障害
13	〃	精神障害者の雇用促進と就労支援
14	〃	精神科保健・福祉の制度について
15	〃	精神障害リハビリテーション　各種治療法まとめ

《専門基礎分野 保健医療福祉とﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの理念》

科目名	保健医療福祉連携論				
担当者氏名	小宮山　一樹				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
保健/医療/福祉の現場におけるチームワークの構築/目標達成のため，多職種連携とそのコンピテンシーを修得する．

《目標行動(SBO)》
1 連携の必要性について説明できる．
2 多職種の仕事とその専門性について説明できる．
3 チーム医療の中の理学療法士の専門性について説明できる．
4 各病期の多職種連携について説明できる．
5 多職種と連携し事例について最適な関わりを想定することができる．

《成績評価の方法》
レポート50%　筆記50%　（合計60%未満の学生は再試験とする）

《テキスト》
とくになし

《参考図書》
はじめてのＩＰ・連携を学びはじめる人のためのＩＰ入門/大嶋伸雄

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした授業としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション，総論	保健医療福祉の今日的課題を踏まえ，関連する職種が連携する意義を学ぶ．そのうえで，理学療法士との関連を理解し，コース全体の流れ，そして到達目標を理解する．
2	連携の経験	自分の過去の経験から他人と「連絡」「連携」して行ったことを思い出し、共有する．
3	「連携」の必要性 「チームビルディング」	「連携」の成功例を想定し、その必要性について考え、「チームビルディング」について学ぶ．
4	多職種を理解する①	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・ソーシャルﾜｰｶｰの仕事とその専門性
5	多職種を理解する②	医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・ソーシャルﾜｰｶｰの仕事とその専門性
6	理学療法士の役割	チーム医療の中の理学療法士の役割、備えるべき能力、専門性について考える．
7	多職種理解と連携の実際①	多職種連携の実践例を学ぶ．
8	多職種理解と連携の実際②	多職種連携の実践例を学ぶ．
9	多職種理解と連携の実際③	多職種連携の実践例を学ぶ．
10	ワークショップ①　都立府中看護専門学校学生と	事例検討①　事例の把握
11	ワークショップ②　都立府中看護専門学校学生と	事例検討②　理学療法士の役割
12	ワークショップ③　都立府中看護専門学校学生と	事例検討③　多職種の役割
13	ワークショップ④　都立府中看護専門学校学生と	事例検討④　連携の効果
14	リフレクション	リフレクション
15	まとめ	まとめ

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法演習Ⅳ				
担当者氏名	沼尾　拓、福田　崇				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
臨床実習で具体的な事例を通じてその適応を学ぶために，必要な最低限の知識・技術（基礎と代表的な疾患における）・態度を身に付ける

《目標行動(SBO)》
1. 基礎医学，臨床医学の知識の臨床応用を説明できる
2. 基本的な評価・治療が実施できる
3. 言葉遣いや振る舞いの適切さ・不適切さが判断できる
4. 面接及び検査測定を行う際にリスク管理ができる

《成績評価の方法》
実技試験100%

《テキスト》
適宜資料を配布する

《参考図書》
適宜紹介する

《学生の留意点》
臨床の場で行う実践演習であることを自覚し，主体的な学びを心がけること授業時間外の復習によってその成果が大きく左右されますので，積極的な取り組みを期待します

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	実習前実技演習①	整形外科患者への理学療法評価①
2	実習前実技演習②	整形外科患者への理学療法評価②
3	実習前実技演習③	整形外科患者への治療介入
4	実習前実技演習④	中枢神経疾患患者への理学療法評価①
5	実習前実技演習⑤	中枢神経疾患患者への理学療法評価②
6	実習前実技演習⑥	中枢神経疾患患者への治療介入
7	実習前演習①	プロフェッショナリズム、心構え、コミュニケーション
8	実習前演習②	感染対策標準予防策
9	実習前演習③	カルテの記載
10	実習前演習④	クリニカルリーズニング（初期評価～中間評価～最終評価へのアセスメント）
11	実習前演習⑤	実習ⅢABに向けての準備
12	実習後演習①	実習ⅢAの振り返り
13	実習後演習②	実習ⅢAの振り返りと実習ⅢBへの準備
14	実習後演習③	実習ⅢBの振り返り
15	実習後演習④	実習ⅢBの振り返り

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法演習Ⅴ				
担当者氏名	沼尾　拓、福田　崇				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
臨床実習で具体的な事例を通じてその適応を学ぶために,必要な最低限の知識・技術（基礎と代表的な疾患における）を身に付ける

《目標行動(SBO)》
1. 基礎医学・臨床医学・理学療法の知識を確認・説明できる
2. 基礎医学・臨床医学・理学療法の知識の臨床応用を説明できる

《成績評価の方法》
筆記テスト100%（小テスト・まとめテストに配分していく）

《テキスト》

《参考図書》
PT・OT国家試験共通問題　でるもん・でたもん　「基礎医学」
PT・OT国家試験共通問題　でるもん・でたもん　「臨床医学」
国試の達人2023運動解剖生理学編
国試の達人2023臨床医学編
国試の達人2023理学療法編

《学生の留意点》
基礎医学と臨床医学を理解するためのグループ学習を行い，知識の定着を確認することが繰り返されます

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	科目オリエンテーション テスト	授業ガイダンス　確認テスト　グループワーク（以下G.W）開始
2	運動機能学と臨床医学①	運動機能学と整形外科学の小テスト①および復習(G.W)
3	運動機能学と臨床医学②	運動機能学と整形外科学の小テスト②および復習(G.W)
4	解剖生理学（動物機能）と　臨床医学①	解剖生理学（動物機能）と中枢神経・筋疾患、人間発達学の小テスト③および復習(G.W)
5	解剖生理学（動物機能）と　臨床医学②	解剖生理学（動物機能）と中枢神経・筋疾患、人間発達学の小テスト④および復習(G.W)
6	解剖生理学（植物機能）と　臨床医学①	解剖生理学（植物機能）と一般内科学の小テスト⑤および復習(G.W)
7	解剖生理学（植物機能）と　臨床医学②	解剖生理学（植物機能）と一般内科学の小テスト⑥および復習(G.W)
8	臨床医学①	病理学、リハビリテーション概論の小テスト⑦および復習（G.W）
9	臨床医学②	精神・心理学の小テスト⑧および復習（G.W）
10	理学療法学①	評価学、運動療法、物理療法学の小テスト⑨および復習（G.W）
11	理学療法学②	整形外科PT学の小テスト⑩および復習（G.W）
12	理学療法学③	ADL、義肢・装具学、基礎理学療法学の小テスト⑪および復習（G.W）
13	理学療法学④	内部障害PT学の小テスト⑫および復習（G.W）
14	理学療法学⑤	神経・筋、小児PT、脊髄損傷PT学の小テスト⑬および復習（G.W）
15	理学療法学⑥	脳血管障害PT学の小テスト⑭および復習（G.W）

《専門分野 理学療法管理学》

科目名	理学療法管理学				
担当者氏名	小島　肇				
授業方法	実習	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
社会から求められる理学療法を提供し続けるために，職場倫理，職場管理，教育，そして法規/関連制度について，その基本を学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 理学療法に関わる社会保障制度を説明できる．　2. 基本的な職業倫理を習得できる．　3. 業務管理について説明できる．
4. 医療の質とリスクマネジメントを説明できる．　5. 養成教育と卒後教育を説明できる．6. 目指すべき職場を創造できる．

《成績評価の方法》
ミニッツペーパー（課題）　100%

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
斎藤秀之，能登真一編集「リハビリテーション管理学」．医学書院　2020年．
斎藤昭彦，下田信明編集「リハビリテーション管理学」．羊土社　2020年．

《学生の留意点》
理学療法士を業として生活するために，また組織として理学療法士が社会に貢献するために，必要な知識を学ぶ科目です．
授業形式は対面と遠隔（オンデマンド）を併用します．

《実務経験のある教員による科目》
本科目は理学療法士が担当し，その実務経験から臨床現場に即した授業を展開します．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	なぜ，管理学を学ぶのか	オリエンテーション，理学療法管理学とは何か
2	社会保障制度①	医療保険制度は職場にどんな関係があるのか
3	社会保障制度②	介護保険，障害者総合支援法，予防，保健との関わり
4	社会の中の理学療法	「理学療法診療報酬」の仕組み
5	職業倫理①	コンプライアンス・法令遵守
6	職業倫理②	プロフェッショナリズム
7	職業倫理③	行動規範
8	職場管理①	病院/施設の組織，医療の質
9	職場管理②	情報管理，安全管理
10	職場管理③	労務管理，人事管理，労働衛生管理
11	教育①	理学療法教育の歴史，学習内容
12	教育②	キャリア支援，生涯学習
13	教育③	教育学
14	事例紹介	「八王子保健生活協同組合　城山病院リハビリテーション部」の管理と運営
15	まとめ	「理学療法管理学」を学んで

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	中枢神経系理学療法学Ⅱ				
担当者氏名	山形　哲行				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
脳血管障害患者に対して理学療法を実施できるようになるために基礎的な治療技術を習得する.

《目標行動(SBO)》
1.姿勢・動作改善のためのハンドリングが実施できる
2.脳血管障害患者に対する評価から治療手段の選択までの一連の流れを組み立てる事ができる
3.脳血管障害患者のＡＤＬ改善のための治療手段を選択できる
4.脳血管障害患者に対して，理学療法治療計画を立案し，一部を実施できる

《成績評価の方法》
実技（40%），筆記テスト（60%），で総合的に評価する

《テキスト》
鈴木恒彦・紀伊克昌・真鍋清則編
脳卒中の臨床神経リハビリテーション　市村出版

《参考図書》
随時紹介していく

《学生の留意点》
＊患者を想定し，動作の誘導方法を身に付けて欲しい.
＊実技についてはジャージ・Ｔシャツ等で臨むこと.
＊より多くの学生と実技を行うこと.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は山形哲行（理学療法士）が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	治療学総論①	脳血管障害患者の理学療法に必要な神経機構、治療戦略、ハンドリングの基本
2	治療学各論①	脳血管障害患者の理学療法評価
3	治療学各論②	ハンドリング：寝返り～起き上がり①
4	治療学各論③	ハンドリング：寝返り～起き上がり②
5	治療学各論④	ハンドリング：座位～立ち上がり①
6	治療学各論⑤	ハンドリング：座位～立ち上がり②
7	治療学各論⑥	バランス反応の再教育（座位バランス）
8	治療学各論⑦	バランス反応の再教育（立位バランス）
9	歩行の神経機構	歩行の神経学的背景について
10	治療学各論⑧	ハンドリング：歩行
11	治療学各論⑨	脳血管障害における失調症の治療
12	治療学各論⑩	半側空間無視の評価と治療
13	治療学各論⑪	片麻痺の上肢の評価と治療
14	脳血管障害のエビデンス	脳血管疾患患者のEBPT（Evidence Based Physical Therapy）
15	症例検討	脳血管障害患者の模擬症例検討

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	日常生活活動論演習				
担当者氏名	中山　雅和				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として支援に必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
理学療法的視点から各疾患の特性を理解し，対象者の日常生活活動を的確に評価できるようになるために，それぞれの個別性・多様性を踏まえたADL指導を習得する.

《テキスト》
奈良勲監修：標準理学療法学専門分野『日常生活活動学・生活環境学第4版』. 医学書院. 2017年.

《参考図書》
伊藤利之著：『ADLとその周辺 第3版』 医学書院. 2015年.

《目標行動(SBO)》
1.疾患の特性に応じたADLの特徴,基本動作の方法,ﾘｽｸを述べることができる.
2.疾患の特性に応じたADLの評価を実施することができる.
3.対象者の基本動作を力学的視点で分析することができる.
4.対象者個人にあわせたADL（環境を含む）指導ができる.
5.疾患の特性を理解した上で，適切な援助方法を（本人及び支援者に）提示できる.

《学生の留意点》
実技の際は動きやすい服装で参加すること. ジーパンやスカートは不可.

《成績評価の方法》
筆記試験80%　　実技試験20%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を臨床能力獲得と必要な知識の獲得に活かした授業としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	疾患別各論	【脳血管障害の特性を理解する】①
2	疾患別各論	【脳血管障害の特性を理解する】②
3	疾患別各論	【脳血管障害のADL指導】①
4	疾患別各論	【脳血管障害のADL指導】②
5	疾患別各論	【脳血管障害のADL指導】③
6	疾患別各論	【脳血管障害のADL指導】④
7	疾患別各論	【脳血管障害のADL指導】⑤
8	疾患別各論	【脳血管障害のADL指導】⑥
9	疾患別各論	【関節リウマチの疾患特性とADLの実際】①
10	疾患別各論	【関節リウマチの疾患特性とADLの実際】②
11	疾患別各論	【臥位の対応と移乗】①
12	疾患別各論	【臥位の対応と移乗】②
13	疾患別各論	【シーティング】①
14	疾患別各論	【シーティング】②
15	疾患別各論	【高齢者の特性とADL指導】

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	義肢装具学演習				
担当者氏名	小林　規彦、森田　浩章				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
1. 義肢装具使用による理学療法を知るために,模擬体験を通し理解を深める
2. 義肢装具の材料や機能を理解するために,模擬的な制作過程を実施する

《目標行動(SBO)》
1. 義肢装具使用時における諸問題を説明できる
2. 各義肢装具の選択･チェックアウトができる

《成績評価の方法》
装具：筆記試験（口頭試問形式） 50%　義肢：課題３題 50%
どちらも60%に満たない場合は，それぞれ再試験となります.

《テキスト》
『義肢装具学テキスト』第3版，南江堂，2018年

《参考図書》
日本整形外科学会：『義肢装具のチェックポイント第8版』．医学書院．2014年

《学生の留意点》
理学療法における治療法の１つとして装具を用いることができるように知識だけなく，装着しながら慣れる
同様に，義肢装着者に対する理学療法全般を経験とともに知識や技術を定着するよう取り組む

※実技演習に関しては，実施時の状況により内容を検討する必要性があるため事前説明を確認するようにする.

《実務経験のある教員による科目》
当科目担当は、臨床実務経験ならびに当該学会情報をもとに最新の知識や技術を紹介する授業としている

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	義肢学	断端管理法
2	〃	下腿義足･大腿義足のアライメント
3	〃	下腿義足･大腿義足歩行の特徴①
4	〃	下腿義足･大腿義足歩行の特徴②
5	〃	異常歩行①
6	〃	異常歩行②
7	〃	義手の構造・理学療法の流れ・ADL①
8	〃	義手の構造・理学療法の流れ・ADL②
9	装具学	長下肢装具・短下肢装具①
10	〃	長下肢装具・短下肢装具②
11	〃	股装具・膝装具①
12	〃	股装具・膝装具②
13	〃	体幹装具・上肢装具①
14	〃	体幹装具・上肢装具②
15	装具まとめ	まとめ、実技試験説明

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	内部系理学療法学				
担当者氏名	林　佑樹				
授業方法	演習	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では内部疾患の対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として治療や支援に必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
循環器系・呼吸器系・代謝系を中心とする内部障害を有する対象者の理学療法評価と治療を実施するために，それらの病態・障害特性を理解したうえで，各理学療法を修得すること.

《目標行動(SBO)》
1. 内部障害対象者の病態・障害特性を説明できる.
2. 内部障害対象者の理学療法評価ができる.
3. 内部障害系理学療法を立案できる.
4. 呼吸理学療法手技を実施できる.

《成績評価の方法》
筆記試験70%，実技試験30%の合計で60%未満の場合は再試験を課す.

《テキスト》
高橋哲也編：『最新理学療法学講座　内部障害理学療法学』. 医歯薬出版.　2021年.

《参考図書》
心臓リハビリテーション必携-指導士認定試験準拠-. 日本心臓リハビリテーション学会 2011.
千住他監修：『呼吸理学療法標準手技』. 医学書院　2008.
その他,適宜紹介する

《学生の留意点》
臨床医学の中核をなす内部障害系疾患を理解することは，他のリハビリテーション適応疾患や障害に対する理学療法を発展させる基礎になります．重要な項目を授業の中で取り上げ，他の項目については教科書を用いて主体的に学修することが求められます．必ず予習して参加して下さい.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	呼吸機能障害と理学療法	呼吸器の解剖生理学，血液ガスの解釈
2	〃	呼吸器の解剖生理学，血液ガスの解釈
3	〃	呼吸機能評価：フィジカルアセスメント，スパイロメトリー，フローボリューム曲線
4	〃	呼吸機能評価：フィジカルアセスメント，スパイロメトリー，フローボリューム曲線
5	〃	呼吸器不全の病態，呼吸器疾患：慢性閉塞性肺疾患，間質性肺炎，誤嚥性肺炎
6	〃	呼吸器不全の病態，呼吸器疾患：慢性閉塞性肺疾患，間質性肺炎，誤嚥性肺炎
7	〃	急性呼吸不全：人工呼吸器，酸素療法
8	〃	急性呼吸不全：人工呼吸器，酸素療法
9	〃	慢性呼吸不全
10	〃	慢性呼吸不全
11	〃	呼吸リハビリテーション：コンディショニング，呼吸介助法，排痰手技
12	〃	呼吸リハビリテーション：コンディショニング，呼吸介助法，排痰手技
13	〃	症例検討
14	〃	症例検討
15	循環機能障害と理学療法	循環機能評価，フィジカルアセスメント

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	内部系理学療法学				
担当者氏名	林　佑樹				
授業方法	演習	単位・回	2単位・30回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では内部疾患の対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として治療や支援に必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
循環器系・呼吸器系・代謝系を中心とする内部障害を有する対象者の理学療法評価と治療を実施するために，それらの病態・障害特性を理解したうえで，各理学療法を修得すること.

《目標行動(SBO)》
1. 内部障害対象者の病態・障害特性を説明できる.
2. 内部障害対象者の理学療法評価ができる.
3. 内部障害系理学療法を立案できる.
4. 呼吸理学療法手技を実施できる.

《成績評価の方法》
筆記試験70%，実技試験30%の合計で60%未満の場合は再試験を課す.

《テキスト》
高橋哲也編：『最新理学療法学講座　内部障害理学療法学』. 医歯薬出版.　2021年.

《参考図書》
心臓リハビリテーション必携-指導士認定試験準拠-. 日本心臓リハビリテーション学会 2011.
千住他監修：『呼吸理学療法標準手技』. 医学書院　2008.
その他,適宜紹介する

《学生の留意点》
臨床医学の中核をなす内部障害系疾患を理解することは，他のリハビリテーション適応疾患や障害に対する理学療法を発展させる基礎になります．重要な項目を授業の中で取り上げ，他の項目については教科書を用いて主体的に学修することが求められます．必ず予習して参加して下さい.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は理学療法士が担当し，その実務経験を活かした内容である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	循環機能障害と理学療法	循環機能評価，フィジカルアセスメント
2	〃	運動生理学評価，心電図
3	〃	運動生理学評価，心電図
4	〃	虚血性心疾患
5	〃	虚血性心疾患
6	〃	心不全
7	〃	心不全
8	〃	閉塞性動脈硬化症
9	〃	閉塞性動脈硬化症
10	〃	症例検討（武市先生）
11	〃	症例検討（武市先生）
12	代謝障害と理学療法	糖尿病
13	〃	糖尿病
14	〃	慢性腎臓病
15	〃	慢性腎臓病

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	高齢期理学療法学				
担当者氏名	和島　英明、安永　明智				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○ DP1-となるために本科目では高齢期にある対象者の思いを汲み取れるために専門職として障害像の診方を身につける. ○ DP2-に育つために専門職として治療や支援に必要な知識、臨床思考能力、技術、態度を身につける				

《一般教育目標(GIO)》
地域包括ケアシステムにおける理学療法士の役割を理解し，高齢者を対象とした理学療法評価や治療立案を実施できるようにするために，高齢者の特性を理解し、各種トレーニングに関する理解を深める．また，行動科学理論に基づいた健康支援（健康増進、疾病予防）を実施できるようになるために，行動科学理論や行動変容技法について理解を深める．

《目標行動(SBO)》
1）高齢者に対する筋力、バランス、持久力・歩行など各種トレーニングや、転倒骨折予防などについて説明できる．
2）行動科学理論や行動変容技法について説明できる．

《成績評価の方法》
課題レポート（和島60%、安永40%）

《テキスト》
理学療法学テキスト　高齢者理学療法学、メジカルビュー社

《参考図書》
1）高齢者理学療法学テキスト，南江堂
2）老人のリハビリテーション，医学書院

《学生の留意点》
・医療における臨床や地域における介護予防において，高齢者を対象とした場面は非常に多く，理学療法の知識とスキルはとても役立ちます．
・高齢者の特性を理解し，また高齢者特有の疾患を理解すると共に，それらの評価や理学療法について習得することは重要です．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，和島（内部教員，理学療法士）と公衆衛生学の研究者である安永が担当し，実務経験をいかした授業としています．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	高齢者の理学療法①	高齢者に対する筋力トレーニング①
2	高齢者の理学療法②	高齢者に対する筋力トレーニング②
3	高齢者の理学療法③	高齢者に対するバランストレーニング①
4	高齢者の理学療法④	高齢者に対するバランストレーニング②
5	高齢者の理学療法⑤	高齢者に対する持久力・歩行トレーニング①
6	高齢者の理学療法⑥	高齢者に対する持久力・歩行トレーニング②
7	高齢者の理学療法⑦	高齢者に対する転倒・骨折予防①
8	高齢者の理学療法⑧	高齢者に対する転倒・骨折予防②
9	高齢者の理学療法⑨	高齢者に対する理学療法のエビデンス
10	行動科学に基づいた健康支援①	健康増進、疾病予防と行動科学
11	行動科学に基づいた健康支援②	行動科学の基礎となる心理学の理論
12	行動科学に基づいた健康支援③	動機づけ理論
13	行動科学に基づいた健康支援④	健康支援に対する行動変容技法の利活用
14	行動科学に基づいた健康支援⑤	個人の健康支援に対する行動科学的アプローチ
15	行動科学に基づいた健康支援⑥	集団の健康支援に対する行動科学的アプローチ

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	理学療法技術論				
担当者氏名	複数外来講師、藤川　明代				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	3年・前期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力					

《一般教育目標(GIO)》
社会で求められる理学療法技術を習得するために，最先端の理学療法技術を学ぶ．

《テキスト》
資料があれば，授業の中で配布する．

《参考図書》
授業中に提示する．

《目標行動(SBO)》
各テーマの理学療法技術について，体験できる．

《学生の留意点》
特に指定がない限り，実技練習ができる服装で参加すること．

《成績評価の方法》
各回のリフレクションペーパーによって評価する（100%）．

《実務経験のある教員による科目》
実務経験がある理学療法士が担当する．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	疼痛①	急性疼痛に対する理学療法（江原）
2	疼痛②	慢性疼痛に対する理学療法（江原）
3	気道吸引①	気道吸引（南雲）
4	気道吸引②	気道吸引（南雲）
5	ＰＮＦ①	Proprioceptive Neuromuscular Facilitation（松田）
6	ＰＮＦ②	Proprioceptive Neuromuscular Facilitation（松田）
7	ＰＮＦ③	Proprioceptive Neuromuscular Facilitation（松田）
8	ＰＮＦ④	Proprioceptive Neuromuscular Facilitation（松田）
9	ロボットリハビリテーション①	ロボットリハビリテーション(佐治)
10	ロボットリハビリテーション②	ロボットリハビリテーション(佐治)
11	障がい者スポーツ①	（藤川）
12	障がい者スポーツ②	（藤川）
13	精神疾患①	精神疾患に対する理学療法（細井）
14	精神疾患①	精神疾患に対する理学療法（細井）
15	がんのリハビリテーション①②	がんのリハビリテーションにおける理学療法（市川）

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床実習Ⅲ-A				
担当者氏名	沼尾　拓、福田　崇				
授業方法	実習	単位・回	7単位・0回	開講年次・開講期	3年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では患者の思いに沿った提案ができる. ○　DP2-に育つために評価を体験できる. ○　DP2-に育つために専門職としてビジネスマナーを実践する. ○　DP3-に育つために実習施設の役割について説明できる. ○　DP4-に育つためにあるべき専門職の姿を考察できる.				

《一般教育目標(GIO)》

臨床実習Ⅲは，これまでに学内教育および臨床見学実習，臨床実習Ⅰ・Ⅱを通して学んだ各理学療法の理論と実践を最終的に統合し，学習する機会となる.診療参加型臨床実習の中で多くの診療場面を見学，協同参加，実施しながら，理学療法プロセス（臨床思考過程），治療の実施，治療効果判定等を包括的に学ぶ.特に経験症例のまとめでは理学療法プロセスを中心にまとめをおこなう.

《目標行動(SBO)》

1.検査結果の解釈を具体的に述べることができる.2.基本動作の介助が行える.3.対象者に合った問題点抽出・目標設定・ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ立案を行える.4.治療ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑを実施/変更できる.5.対象者に対し検査測定や治療に関するｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝを実施できる.6.対象者や臨床実習指導者・ｽﾀｯﾌに対して適切な人間関係を構築することができる.7.基本的医療ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを実践できる.

《成績評価の方法》

最終的な単位認定は,臨床実習指導者による臨床評価と実習後セミナー,臨床実習ポートフォリオの内容を総合的に勘案して学院が決定します.評定は「合」・「否」の２段階で行います.

《テキスト》

《参考図書》

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》

当該分野における理学療法士としての実務の経験を生かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1		・昼間部：３年次　８～10月の７週間　(45h*7) ・診療参加型臨床実習教育.
2		・実習指導者に帯同し，業務の周辺より参加させて頂く.
3		・対象者への侵襲程度が低いレベルから，徐々に，情報収集，検査測定，臨床推論，治療プログラム立案の一連の評価過程を実習する.
4		・教育評価はOSCEを実習前に実施し，実習の成果を実習後，評価する.
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床実習Ⅲ-B				
担当者氏名	沼尾　拓、福田　崇				
授業方法	実習	単位・回	7単位・0回	開講年次・開講期	3年・後期
ディプロマポリシーに基づいて重点的に身につける能力	○　DP1-となるために本科目では患者の思いに沿った提案ができる. ○　DP2-に育つために評価を体験できる. ○　DP2-に育つために専門職としてビジネスマナーを実践する. ○　DP3-に育つために実習施設の役割について説明できる. ○　DP4-に育つためにあるべき専門職の姿を考察できる.				

《一般教育目標(GIO)》

臨床実習Ⅲは，これまでに学内教育および臨床見学実習，臨床実習Ⅰ・Ⅱを通して学んだ各理学療法の理論と実践を最終的に統合し，学習する機会となる.診療参加型臨床実習の中で多くの診療場面を見学，協同参加，実施しながら，理学療法プロセス（臨床思考過程），治療の実施，治療効果判定等を包括的に学ぶ.特に経験症例のまとめでは治療プログラムの実施を中心にまとめをおこなう.

《目標行動(SBO)》

1.検査結果の解釈を具体的に述べることができる.2.基本動作の介助が行える.3.対象者に合った問題点抽出・目標設定・ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ立案を行える.4.治療ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑを実施/変更できる.5.対象者に対し検査測定や治療に関するｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝを実施できる。6.対象者や臨床実習指導者・ｽﾀｯﾌに対して適切な人間関係を構築することができる.7.基本的医療ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを実践できる.

《成績評価の方法》

最終的な単位認定は,臨床実習指導者による臨床評価と実習後セミナー,臨床実習ポートフォリオの内容を総合的に勘案して学院が決定します.評定は「合」・「否」の２段階で行います.

《テキスト》

《参考図書》

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》

当該分野における理学療法士としての実務の経験を生かした科目としている.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1		
2		
3		・昼間部：３年次　10～12月の７週間　(45h*7) ・診療参加型臨床実習教育.
4		・実習指導者に帯同し，業務の周辺より参加させて頂く.
5		・対象者への侵襲程度が低いレベルから，徐々に，情報収集，検査測定，臨床推論，治療プログラム立案の一連の評価過程を実習する.
6		・教育評価はOSCEを実習前に実施し，実習の成果を実習後，評価する.
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		