授　業　要　綱

2023 年度（令和 5 年度）

理学療法学科　夜間部

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　夜間部

専門学校　社会医学技術学院

理学療法学科　夜間部

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 ・・・ 1
・3つのポリシー

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 ・・・ 5

《専門基礎分野》

解剖学Ⅰa ・・・ 6-7
解剖学Ⅰb ・・・ 8-9
解剖学Ⅱ ・・・ 10-11
生理学Ⅰa ・・・ 12
生理学Ⅰb ・・・ 13
生理学Ⅱa ・・・ 14
生理学Ⅱb ・・・ 15
人間発達学 ・・・ 16
臨床心理学 ・・・ 17
リハビリテーション概論 ・・・ 18

《専門分野》

理学療法概論 ・・・ 19
理学療法演習Ⅰ ・・・ 20
フィジカルアセスメント ・・・ 21
生活環境支援理学療法学 ・・・ 22
臨床見学実習 ・・・ 23

2　年　生

《専門基礎分野》

運動学Ⅰ ・・・ 24
運動学Ⅱ ・・・ 25
運動学演習 ・・・ 26
病理学概論 ・・・ 27
臨床神経学 ・・・ 28-29
整形外科学Ⅰ ・・・ 30
整形外科学Ⅱ ・・・ 31
臨床内科学Ⅰ ・・・ 32
臨床内科学Ⅱ ・・・ 33
リハビリテーション医学 ・・・ 34
社会医学 ・・・ 35

《専門分野》

理学療法演習Ⅱ ・・・ 36
理学療法評価学Ⅰ ・・・ 37-38
理学療法評価学Ⅱ ・・・ 39-40
運動療法学 ・・・ 41
日常生活活動論 ・・・ 42-43
地域理学療法学 ・・・ 44
臨床実習Ⅰ ・・・ 45

3　年　生

《専門基礎分野》

疾病管理論 ・・・ 46
臨床運動学 ・・・ 47-48

《専門分野》

理学療法演習Ⅲ ・・・ 49
理学療法評価学Ⅲ ・・・ 50
理学療法臨床推論 ・・・ 51
運動器系理学療法学 ・・・ 52-53
中枢神経系理学療法学Ⅰ ・・・ 54
中枢神経系理学療法学Ⅱ ・・・ 55
発達系理学療法学 ・・・ 56

神経筋系理学療法学 ・・・ 57
物理療法学 ・・・ 58～59
日常生活活動論演習 ・・・ 60
義肢装具学 ・・・ 61～62
内部系理学療法学 ・・・ 63～64
臨床実習Ⅱ ・・・ 65

4 年 生

《基礎分野》

問題解決のための研究法 ・・・ 66
生命倫理学 ・・・ 67
アントレプレナーシップ入門 ・・・ 68
現代社会と社会保障 ・・・ 69

《専門基礎分野》

精神医学概論 ・・・ 70
保健医療福祉連携論 ・・・ 71

《専門分野》

理学療法演習Ⅳ ・・・ 72
理学療法演習Ⅴ ・・・ 73
理学療法管理学 ・・・ 74
義肢装具学演習 ・・・ 75
高齢期理学療法学 ・・・ 76
理学療法技術論 ・・・ 77
臨床実習Ⅲ-A ・・・ 78
臨床実習Ⅲ-B ・・・ 79

《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，メールの書き方
2	スタディスキル	ウォームアップ講座「課題」を振り返る
3	スタディスキル	レポートの書き方
4	スタディスキル	リーディングスキル
5	スタディスキル	記憶科目の攻略法
6	スタディスキル	計算科目の攻略法
7	スタディスキル	理解科目の攻略法　ビジュランクラウドの紹介
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、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・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)》
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)「根拠に基づいた理学療法」を理解できる．
3)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．　4～9回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	学院の情報リソースを活用しよう（小島）
2	情報リテラシー②	EBPT：根拠に基づいた理学療法（小島）
3	情報リテラシー③	問題解決のためのEBPT（小島）
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・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)》
理学療法を修得するために，基本的な身体運動を力学から理解する．

《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				
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	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)》
基本的な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，医療コミュニケーションを概観し，基本的なコミュニケーションスキルと医療現場で求められる初歩的なコミュニケーションスキルを学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1．社会人として必要なコミュニケーションスキルができる．
2．医療コミュニケーションについて説明できる．
3．初歩的な医療面接スキルを習得できる．
4．共同意思決定のスキルを模倣できる．
5．コーチングのスキルを模倣できる．

《成績評価の方法》
各回のミニッツペーパーないしは課題（5点分）の合計（75点）を100点満点に換算する．期末試験は設定しない．

《テキスト》
指定なし

《参考図書》
必要に応じて提示します

《学生の留意点》
医療者としてのコミュニケーションスキルや，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も含めて，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》
本科目は，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	コースオリエンテーション，　「第一印象」（山本）
2	基本的コミュニケーションスキル①	「ノンバーバルコミュニケーション」（山本）
3	医療者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（小島）
4	医療者としてのコミュニケーションスキル②	患者の視点と語り（小島）
5	基本的コミュニケーションスキル②	様々な人との対話（山本）
6	医療者としてのコミュニケーションスキル③	「傾聴」（小島）
7	医療者としてのコミュニケーションスキル④	「質問」（小島）
8	医療者としてのコミュニケーションスキル⑤	「共感」（小島）
9	障がいのある方との交流①	当事者団体の皆様（小島）
10	障がいのある方との交流②	ワークショップ
11	医療者としてのコミュニケーションスキル⑥	医療面接①（山本）
12	医療者としてのコミュニケーションスキル⑦	医療面接②（山本）
13	医療者としてのコミュニケーションスキル⑧	患者の意思決定へのサポート（山本）
14	医療者としてのコミュニケーションスキル⑨	行動変容を促すコミュニケーションスキル、コーチング（小島）
15	まとめ	コースのふりかえり（山本，小島）

《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	秋元　義弘				
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》
期末試験（筆記）100%

《テキスト》
平田幸男訳：『解剖学アトラス第10版』．文光堂．2012

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013〔準教科書扱い〕
横地千仞：『カラーアトラス　人体－解剖と機能』．医学書院．2013
野村嶬：『標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野　解剖学』．医学書院．2020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》
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活かした科目としている．

《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	〃	解剖学の概要，解剖学用語
3	骨学総論	骨の種類と構造，骨の発生と成長
4	〃	骨の種類と構造，骨の発生と成長
5	骨学各論	体幹の骨格（脊柱）
6	〃	体幹の骨格（脊柱）
7	〃	体幹の骨格（胸郭）
8	〃	体幹の骨格（胸郭）
9	〃	上肢の骨格
10	〃	上肢の骨格
11	〃	下肢の骨格
12	〃	下肢の骨格
13	〃	頭蓋の骨格
14	〃	頭蓋の骨格
15	復習	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Ⅰa				
担当者氏名	秋元　義弘				
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》
期末試験（筆記）100%

《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〕
横地千仞：『カラーアトラス　人体ー解剖と機能』．医学書院．2013年．
野村嶬：『標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野　解剖学』．医学書院．2020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》
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	復習
2	関節靭帯学総論	関節の一般構造と種類
3	〃	関節の一般構造と種類
4	関節靭帯学各論	体幹，上肢の関節
5	〃	体幹，上肢の関節
6	〃	下肢の関節
7	〃	下肢の関節
8	筋学総論	筋の分類と作用，筋の補助装置
9	〃	筋の分類と作用，筋の補助装置
10	筋学各論	頭頸部の筋
11	筋学各論	頭頸部の筋
12	〃	上肢帯の筋
13	〃	上肢帯の筋
14	〃	上肢の筋
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Ⅰb				
担当者氏名	秋元　義弘				
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》
期末試験（筆記）100%

《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〕
横地千仞：『カラーアトラス　人体ー解剖と機能』．医学書院．2013年．
野村嶬：『標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野　解剖学』．医学書院．2020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》
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活かした科目としている．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	筋学各論	体幹筋
2	〃	体幹筋
3	〃	下肢帯の筋
4	〃	下肢帯の筋
5	〃	下肢の筋
6	〃	下肢の筋
7	内臓学総論	内臓の一般的構造と体内における配置
8	〃	内臓の一般的構造と体内における配置
9	内臓学各論	消化器系
10	〃	消化器系
11	〃	消化器付属腺
12	〃	消化器付属腺
13	〃	循環器系（心臓と血管）
14	〃	循環器系（心臓と血管）
15	〃	循環器系（リンパ系）

《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	秋元　義弘				
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》
期末試験（筆記）100%

《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〕
横地千仞：『カラーアトラス　人体－解剖と機能』．医学書院．2013年．
野村嶬：『標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野　解剖学』．医学書院．2020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》
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活かした科目としている．

《授業計画》

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

《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Ⅱ				
担当者氏名	宮東　昭彦				
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とともに，より発展的な内容を持つ他科目の理解を助ける基礎的な概念を整理するため，神経系，脈管系について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
1. 中枢神経系の基本構造と部位名を，主に断面像を用いて，機能と関連付けて説明できる
2. 中枢神経系の伝導路について説明できる
3. 脳神経と脊髄神経を列挙，走行経路と神経支配を説明できる

《成績評価の方法》
期末筆記試験 90%，復習テスト 10%．復習テストは，前週に予告の上，講義時間中に複数回実施する．再試験は，期末筆記試験の成績不振者を対象として行う．

《テキスト》
平田幸男 訳：『解剖学アトラス』原著第10版．文光堂．2012.

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013.
野村 嶬 編：『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.

《学生の留意点》
新しい概念や用語が非常に多いので，講義ごとの復習が重要．質問は電子メール〔akudo@ks.kyorin-u.ac.jp〕にて随時受け付ける．

《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神経系，脈管系を講義形式で実施する．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	神経系序説（宮東）	神経系についての基礎知識　神経系とは，中枢神経と末梢神経，神経細胞と神経線維
2	神経系総論（宮東）	シナプスとニューロン系，脳の発生と構成，中枢神経系の基本構造
3	中枢神経系（宮東）	神経組織とグリア細胞，灰白質と白質，神経核と線維路について
4	中枢神経系（宮東）	脳室系・髄膜と脳脊髄液系，脳の方向と断面
5	中枢神経系（宮東）	大脳の構造，大脳皮質（新皮質，古皮質，原皮質）
6	中枢神経系（宮東）	大脳新皮質の機能局在：知覚領・運動領・連合中枢
7	中枢神経系（宮東）	大脳基底核と髄質　線条体と内包
8	中枢神経系（宮東）	間脳の構造，松果体，視床と視床核，視床下部，下垂体
9	中枢神経系（宮東）	脳幹（中脳，橋，延髄）の構造と伝導路，網様体
10	中枢神経系，伝導路（宮東）	脊髄の構造と機能局在，伝導路
11	中枢神経系，伝導路（宮東）	小脳　構造，機能による区分，伝導路
12	中枢神経系，伝導路（宮東）	運動性の伝導路：錐体路ほかの脊髄下行路と運動を調節する伝導路
13	中枢神経系，伝導路（宮東）	感覚性の伝導路：体性感覚の種類と伝導路
14	末梢神経系（宮東）	脳幹と脳神経，脳神経1～2（嗅神経，視神経）
15	末梢神経系（宮東）	脳神経3,4,6（眼筋を支配する脳神経），視覚反射

《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Ⅱ				
担当者氏名	宮東　昭彦				
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とともに，より発展的な内容を持つ他科目の理解を助ける基礎的な概念を整理するため，神経系，脈管系について学ぶ．

《目標行動(SBO)》
3.脳神経と脊髄神経を列挙，走行経路と神経支配を説明できる．
4.心臓の基本構造と位置，機能の概要について説明できる．
5.全身の動脈と静脈の走行と血液供給，リンパ管の走行の概要を説明できる．
6.作業療法に必要な神経系，脈管系の知識を説明できる．

《成績評価の方法》
期末筆記試験 90%，復習テスト 10%．復習テストは，前週に予告の上，講義時間中に複数回実施する．再試験は，期末筆記試験の成績不振者を対象として行う．

《テキスト》
平田幸男 訳：『解剖学アトラス』原著第10版．文光堂．2012．¥11,000.

《参考図書》
渡辺正仁 監：『PT・OT・STのための解剖学』．廣川書店．2013．¥6,380.
野村 嶬 編：『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．¥6,600.

《学生の留意点》
新しい概念や用語が非常に多いので，講義ごとの復習が重要．質問は電子メール〔akudo@ks.kyorin-u.ac.jp〕にて随時受け付ける．

《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神経系，脈管系を講義形式で実施する．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	末梢神経系（宮東）	脳神経5,7（顔面の感覚と運動の制御）
2	末梢神経系（宮東）	脳神経8,9（内耳神経，舌咽神経）
3	末梢神経系（宮東）	脳神経10～12（迷走神経，副神経，舌下神経）
4	末梢神経系（宮東）	脊髄と脊髄神経，デルマトーム，脊髄神経後枝，頸神経叢
5	末梢神経系（宮東）	腕神経叢と上肢の神経
6	末梢神経系（宮東）	腰神経叢，仙骨神経叢と下肢の神経
7	末梢神経系（宮東）	自律神経系　交感神経と副交感神経
8	脈管系総論（宮東）	循環器系概論　血液循環とリンパ管
9	脈　管　系（宮東）	心臓　心筋，弁，血管，刺激伝導系，心臓の位置
10	脈　管　系（宮東）	脈管系総論　血管の構造，動脈，静脈，毛細血管
11	脈　管　系（宮東）	大動脈，大静脈とその直接枝
12	脈　管　系（宮東）	局所解剖学からみた血管　頭頸部，上肢
13	脈　管　系（宮東）	局所解剖学からみた血管　体幹，下肢
14	脈　管　系（宮東）	脳の血管系，腹腔内臓と門脈系
15	脈　管　系（宮東）	胎生期の血液循環，リンパ系の概要，理学療法に必要な解剖学（聴診や血管・神経触察など）

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９版』．文光堂．2022

《参考図書》
中島雅美：『理学療法士・作業療法士PT・OT基礎から学ぶ　生理学ノート 第３版』．医歯薬出版．2017
他適宜紹介

《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．

《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．

《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》
中島雅美：『理学療法士・作業療法士PT・OT基礎から学ぶ生理学ノート 第３版』．医歯薬出版．2017

《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》
筆記試験（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	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	松本　実祐				
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，また代表的な領域ごとの各発達段階における特徴を学ぶ.

《テキスト》
授業の中で資料を配布します

《参考図書》
授業の中で資料を配布します

《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

《学生の留意点》
積極的に授業に参加してください.

《成績評価の方法》
期末試験　100%

《実務経験のある教員による科目》
本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	オリエンテーション 生涯発達	オリエンテーション，生涯発達
2	発達課題	発達課題
3	運動の発達	運動の発達
4	言語・感情	言語・感情
5	知覚・記憶	知覚・記憶
6	学習	学習
7	認知 ピアジェの認知発達理論	認知　ピアジェの認知発達理論
8	発達障害①	発達障害①
9	発達障害②	発達障害②
10	発達を見立てる	発達を見立てる
11	段階理論	フロイトの心理性的発達段階・マズローの欲求階層説・エリクソンの心理社会的発達段階理論
12	愛着	愛着
13	社会で生きるということ①	乳幼児期～児童・青年期
14	社会で生きるということ②	壮年・中年期
15	社会で生きるということ③	老年期

《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	○ 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. ○ 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. ○ 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. ○ DP2- に育つため、理学療法の基礎技術として主要な骨指標や筋について触知する能力を身につける.				

《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，心理検査法，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，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	ライフサイクルと心理的問題	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、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	○ 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》

《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生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（小島）
2	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）
3	障害体験①	肢体不自由（小島）
4	障害体験②	視覚障がい，聴覚・音声言語障がい（小島）
5	障がい者スポーツ①	障がい者スポーツの意義と理念（小島）
6	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（小島）
7	障がい者スポーツ③	全国障害者スポーツ大会の概要（小島）
8	障がい者スポーツ④	実技（小島）
9	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（）
10	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（）
11	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）
12	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）
13	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）
14	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）
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	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・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. ○ 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. ○ 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. ○ DP2- に育つため、理学療法の基礎技術として主要な骨指標や筋について触知する能力を身につける.				

《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，医療以外の中で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、多職種連携
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	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)》
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として実習に行く意味を述べられる.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.臨床見学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.6.実習目標に則した課題提出物を作成でき,漏れなく提出できる.7.実習を通し自身の課題を挙げられる.

《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,学生としてのマナー,接遇・態度
2	実習に向けての準備②	身だしなみ 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
5	実習に向けての準備⑤	標準予防策演習(手洗い，消毒，マスクの外し方)
6	実習に向けての準備⑥	個人情報の保護
7	実習に向けての準備⑦	医療安全,危険予知トレーニング
8	実習前オリエンテーション①	全実習と見学実習との関係,見学実習の目的と目標
9	実習前オリエンテーション①	見学実習での成果物,求められる事
10	ストレス対処法（オンデマンド)	実習中のストレスとその対処法
11	実習の振り返り①	見学した内容のまとめ，感じたことのまとめと共有
12	実習の振り返り②	実習での反省点,今後の実習で求められる事を考える
13	実習の振り返り③	今後の実習に向けての学内での過ごし方,問題解決方法
14	実習で求められる知識の整理・定着①	解剖学の知識を整理する
15	実習で求められる知識の整理・定着②	生理学の知識を整理する

《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	藤川　明代				
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.
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）.2020

《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 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	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	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)》
自立支援の為に,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,すべての人が生活する上で必要なツール,援助を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》
標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学第5版　医学書院

《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》
授業内のグループワーク，校外施設見学.体験についての提出物課題100%

《学生の留意点》
・校外授業においては社会人として適切な言動を身に着けてほしい.
・校外見学時など授業内容によっては通常の授業時間帯，授業時間（90分）と異なることもある.
・実技を行う際には，実技にふさわしい身だしなみとし，学院の感染対策に則って行う.

《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	オリエンテーション	オリエンテーション　福祉器具とは何か
2	生活動作について	生活動作の介助，福祉用具の利用について
3	車椅子について	①車椅子の名称②処方③操作方法
4	車椅子について２	フィッティングについて
5	施設見学１（参加）＊	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（参加）＊	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
7	施設見学１振り返り	グループワーク，発表
8	福祉用具について	①必要性の判断②プランニング③実施・効果確認④モニタリング 電子カタログを扱う
9	家屋評価について	評価する意義，記載方法
10	施設見学２（説明）	福祉・介護用具取扱業者アビリティーズ見学に関するオリエンテーション
11	施設見学２（参加）＊	アビリティーズ見学　《在宅での自立支援について) ＊見学は１コマ分，複数回の日時枠に分けて実施予定
12	施設見学２振り返り	グループワーク，発表
13	屋外評価について	公共交通機関の調査
14	住宅改修	自宅のバリアを検討
15	住宅改修	バリアを解決する手段のまとめ（グループワーク）

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床見学実習				
担当者氏名	森田　浩章				
授業方法	実習	単位・回	1単位・0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(病院)の規模や役割を説明できる.2.実習施設(病院)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.他部門（職種）の役割と連携について説明できる.4.挨拶・報告・連絡・相談・相応しいｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを実践できる.5.感染予防（標準予防策）,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，理学療法士の役割を知る.	5日間の臨床見学実習
2	発表・共有	実習後セミナー
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

《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	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)》
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	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)》
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	骨盤と姿勢(上行性運動連鎖)	骨盤傾斜角、腰椎骨盤リズムについて
3	骨盤と姿勢(下行性運動連鎖)	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 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・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.				

《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

《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

《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.

《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.

《成績評価の方法》
課題50%，筆記試験50%

《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	堀田　綾子				
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)》
様々な疾患の特徴や原因について科学的な理解を深めるために，最低限必要な基本的医学用語と医学知識を身に着け，主な疾患の病態を組織像とともに学ぶ.

《目標行動(SBO)》

《成績評価の方法》
筆記試験100%（期末試験）

《テキスト》
指定なし．毎回授業内容に沿ったプリントを配布する.

《参考図書》
指定なし.

《学生の留意点》
病理学とは何か，病理学を学ぶ意義は何かについて，それぞれが考えてほしい．講義内容の理解を深めるため，復習は確実に行ってください.

《実務経験のある教員による科目》
実務経験を有する医師が担当する.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	病理学総論（1）	病理学とは何か　最近のトピックス
2	病理学総論（2）	細胞障害と適応，変性，代謝障害
3	病理学総論（3）	炎症
4	病理学総論（4）	免疫，膠原病
5	病理学総論（5）	感染症
6	病理学総論（6）	腫瘍
7	病理学各論（1）	呼吸器系の疾患1
8	病理学各論（1）	呼吸器系の疾患2
9	病理学各論（2）	消化器系の疾患1
10	病理学各論（2）	消化器系の疾患2
11	病理学各論（3）	生殖器系の疾患1
12	病理学各論（3）	生殖器系の疾患2
13	病理学各論（4）	脳・神経系の疾患1
14	病理学各論（4）	脳・神経系の疾患2
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	臨床神経学				
担当者氏名	栗崎　博司、板東　充秋				
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・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)》
作業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.　神経内科疾患の成因と分類について説明できる．
2.　神経内科領域の主な疾患についての診断について説明できる．
3.　神経内科領域の主な疾患についての評価，治療について説明できる．
4.　神経内科と関連する保健と福祉に関連する法律について説明できる．

《学生の留意点》

《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	神経機能解剖／神経生理／診断総論（脳血管障害を含む）
2	〃	神経機能解剖／神経生理／診断総論（脳血管障害を含む）　①
3	〃	神経薬理／治療総論／神経の成長・加齢
4	〃	神経薬理／治療総論／神経の成長・加齢
5	各論	変性疾患　パーキンソン症候群／認知症
6	〃	変性疾患　パーキンソン症候群／認知症
7	〃	高次脳機能障害
8	〃	高次脳機能障害
9	〃	高次脳機能障害　（失語症を含む）
10	〃	高次脳機能障害　（失語症を含む）
11	〃	意識障害／脳神経／運動の経路
12	〃	意識障害／脳神経／運動の経路
13	〃	感覚の経路／運動失調／嚥下機能
14	〃	感覚の経路／運動失調／嚥下機能
15	症候学	錐体外路症状／自律神経／異常歩行

《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	板東　充秋、栗崎　博司				
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・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)》
作業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.　神経内科疾患の成因と分類について説明できる．
2.　神経内科領域の主な疾患についての診断について説明できる．
3.　神経内科領域の主な疾患についての評価，治療について説明できる．
4.　神経内科と関連する保健と福祉に関連する法律について説明できる．

《学生の留意点》

《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	症候学	錐体外路症状／自律神経／異常歩行
2	〃	血管障害　神経画像／正常圧水頭症／頭部外傷
3	〃	血管障害　神経画像／正常圧水頭症／頭部外傷
4	〃	筋萎縮性側索硬化症（ALS）の基礎と 在宅におけるALS患者への支援
5	〃	筋萎縮性側索硬化症（ALS）の基礎と 在宅におけるALS患者への支援
6	〃	脳腫瘍／感染
7	〃	脳腫瘍／感染
8	〃	筋疾患／重症筋無力症
9	〃	筋疾患／重症筋無力症
10	〃	内科疾患に伴う神経症候／中毒／代謝疾患
11	〃	内科疾患に伴う神経症候／中毒／代謝疾患
12	〃	脱髄疾患／末梢神経疾患／自律神経障害
13	〃	脱髄疾患／末梢神経疾患／自律神経障害
14	〃	小児先天性疾患
15	〃	小児先天性疾患

《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	島田　崇史				
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)》
理学療法，作業療法に活かすために，整形外科学の主要な疾患概念，病態，神経学的検査，診断，治療そして予後等における一般的知識について修得する.

《目標行動(SBO)》
1.骨，軟部組織の修復と再生について理解できる.　2.整形外科診断，特に画像診断について理解できる.　3.主要な疾患・外傷の治療，特に手術療法について理解できる.

《成績評価の方法》
期末試験100%

《テキスト》
医療情報科学研究所編：『病気がみえる Vol.11 運動器・整形外科』. メディックメディア. 2017.

《参考図書》
標準整形外科学第17版. 医学書院.

《学生の留意点》
身体構造（解剖）の問題を取り扱う臨床医学です. どのような領域においても対象者が有していることが多く，その症状・病態生理・評価（検査法）・整形外科治療の理解は，安全かつ効果的な理学療法，作業療法につながります.

《実務経験のある教員による科目》
本科目は，臨床医が担当し，その実務経験を活かした授業を展開する.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	総論Ⅰ	整形外科総論（島田）
2	総論Ⅱ	外傷総論（島田）
3	外傷	外傷各論（島田）
4	変形性関節症	変形性関節症総論（島田）
5	下肢の疾患Ⅰ	下肢（股，膝，足関節）各論①（島田）
6	下肢の疾患Ⅱ	下肢（股，膝，足関節）各論②（島田）
7	上肢の疾患	上肢（肩，肘，手関節）各論（葛原）
8	体幹の疾患Ⅰ	体幹各論（脊柱管狭窄症，腰椎椎間板ヘルニア，骨粗鬆症等）（葛原）
9	体幹の疾患Ⅱ	体幹各論（脊柱，脊髄腫瘍，末梢神経障害等）①（葛原）
10	体幹の疾患Ⅲ	体幹各論（脊柱，脊髄腫瘍，末梢神経障害等）②（葛原）
11	腫瘍	骨軟部腫瘍，脊髄腫瘍（葛原）
12	リウマチ性疾患	関節リウマチ，脊椎炎，感染（葛原）
13	骨系統疾患、代謝性疾患	骨系統疾患，代謝性疾患（葛原）
14	復習	復習問題（葛原）
15	国家試験問題	過去問（島田）

《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	葛原　茂樹、山形　哲行				
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-に有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)》
運動器系理学療法学を理解するために，整形外科学の主要な疾患に関するリハビリテーションについて習得する.

《目標行動(SBO)》
1) 整形外科リハビリテーションの概要を理解できる.
2) 解剖・関節運動を理解したうえで，運動器系理学療法の基本手技を模倣できる.

《成績評価の方法》
期末試験（実技）85%，　課題（小テスト）15%.

《テキスト》
特に指定なし

《参考図書》
市橋則明：『運動療法学　障害別アプローチの理論と実際』．文光堂．2014.

《学生の留意点》
・整形外科学の主要な疾患を理学療法の観点から学びます.
・理学療法の中核を占める運動療法のうち，基本的な手技を整形外科の主要な疾患を通して習得する科目です.

《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である.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	整形外科リハビリテーション総論	
2	整形外科リハビリテーション総論	
3	足部関連疾患	理論・ストレッチ実技
4	足部関連疾患	関節モビライゼーション・筋力増強
5	膝関節関連疾患	理論・ストレッチ実技
6	膝関節関連疾患	関節モビライゼーション・筋力増強
7	股関節関連疾患	理論・ストレッチ実技
8	股関節関連疾患	関節モビライゼーション・筋力増強
9	体幹関連疾患	理論・ストレッチ実技
10	体幹関連疾患	関節モビライゼーション・筋力増強
11	肩関節関連疾患	理論・ストレッチ実技
12	肩関節関連疾患	関節モビライゼーション・筋力増強
13	肘関節関連疾患	理論・ストレッチ・関節モビライゼーション・筋力増強
14	手関連疾患	理論・ストレッチ・関節モビライゼーション・筋力増強
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	臨床内科学Ⅰ				
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	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)》
内科疾患の知識をもとに，作業療法に活かすために，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. 内科学で扱う疾患について説明できる
2. 主な循環器疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
3. 主な代謝性疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
4. 主な呼吸器疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
5. 主な消化器疾患を列挙でき，特徴について説明ができる
6. 感染症，腎疾患，膠原病の特徴について説明ができる

《成績評価の方法》
筆記試験100%

《テキスト》
奈良勲他監修：『標準理学療法学・作業療法学　専門基礎分野　内科学　第４版』．医学書院．2020

《参考図書》

《学生の留意点》

《実務経験のある教員による科目》
本科目は，複数の医師が担当し，その実務経験を授業内容の講義などにいかした授業となっています.

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	内科学総論　4/10	内科学総論（高橋　慶　先生）
2	内科学各論　4/17	血液・内分泌疾患①（原田芳巳　先生）
3	〃　4/24	血液、内分泌疾患②（　〃　）
4	〃　5/8	血液、内分泌疾患③（　〃　）
5	〃　5/15	循環器疾患①（杉山佳史　先生）
6	〃　5/22	循環器疾患②（　〃　）
7	〃　5/29	循環器疾患③（　〃　）
8	〃　6/5	消化器疾患①（政木隆博　先生）
9	〃　6/12	消化器疾患②（　〃　）
10	〃　6/19	呼吸器疾患①（福島　統　先生）
11	〃　6/26	呼吸器疾患②（福島　統　先生）
12	〃　7/3	感染症（関　正康　先生）
13	〃　7/10	腎臓疾患（川村哲也　先生）
14	〃　7/17	膠原病（高橋　慶　先生）
15	総論　7/24	まとめ（高橋　慶　先生）

《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、保崎　明				
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)》
【老年医学】1.高齢者の特徴と医療・福祉政策が言える　2.老化と加齢,老年症候群の特徴を言える　3. 高齢者の機能・生活評価の説明ができる【小児科学】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》
筆記試験100%（老年医学60%、小児科学40%）

《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. 小児科学においては「こどもは大人の小型ではないので小児の身体的・心理的特徴, 及び疾患の特徴をよく理解し, 問題解決, 治療指導において必要な技能, 相応しい態度を身に付けられるように学習に臨んでほしい.

《実務経験のある教員による科目》
当科目は遠藤敏（理学療法士）と保崎明（小児科医）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	老化現象	加齢に伴う老化現象の状況
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,サルコペニア,ロコモティブ・シンドロームの理解
8	高齢者の主な疾患・認知症の理解	高齢者における,特に重要な疾患・認知症特有の症状の理解
9	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
10	小児の疾病 1	成長・発達、新生児疾患、先天異常、アレルギー疾患
11	小児の疾病 2	腎・泌尿器・消化器疾患、感染症、川崎病
12	小児の疾病 3	呼吸器、内分泌疾患、先天性心疾患、小児救急他
13	〃	感染症
14	小児の疾病と障害　保健	発達と小児保健・循環器障害
15	〃	発達と小児保健・循環器障害

《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	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)》
理学療法/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.

《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.

《参考図書》
講義内で提示します.

《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.

《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置いて勉強してほしい.

《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》
本科目は医師が担当し，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	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，脊髄小脳変性症
10	神経・筋疾患2	多発性硬化症，ALS，筋ジストロフィー症
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	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・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)》
医療職である療法士としての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．

《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．

《成績評価の方法》
全ての回で提示する課題 100%

《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

《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．

《実務経験のある教員による科目》
等科目は，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		生活習慣と疾病
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

《専門分野 基礎理学療法学》

科目名	理学療法演習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	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)》
臨床実習Ⅰの目標を達成するために，理学療法演習Ⅰで得た反省点を活かして臨床態度を向上させ,対象者に専門実技を展開できるようになる.臨床実習を振り返り,臨床実習Ⅱに向けての課題を持てるようになる

《目標行動(SBO)》
1. 見学実習の反省を活かし,臨床実習Ⅰの目標が立てられる.
2. 地域領域の理学療法を経験する準備をする.
3. 検査測定を実際の患者さんに行う準備をする.
4. 臨床実習Ⅱに向けて学内での過ごし方の計画を立てられる.

《成績評価の方法》
まとめ課題60%　実習前実技確認試験30%　実習成果物10%
オンデマンド課題は内容が不十分な場合に出席と認めない事がある。

《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》
見学実習で得た事を基に次のステップに進みます．臨床態度や学ぶ姿勢に関して見学実習で得た出来たことと出来なかった事を振り返りながら,基本的な検査測定技術，基本的な介助のスキルアップを目指します．実技は実習に則した服装,持ち物で参加すること.

《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 実習準備(実技)	授業内容オリエンテーション 実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
2	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
3	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
4	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
5	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
6	地域理学療法(ond)	地域とは何か,地域包括ケアシステム,地域における理学療法士の役割
7	地域理学療法(ond)	地域理学療法の今後の展開,理学療法士に求められるもの
8	実習前実技確認	実習前実技試験
9	実習前実技確認	実習前実技試験
10	実習準備（座学・実技） 実習オリエンテーション	実習前実技試験の振り返りと共有　修正 実習オリエンテーション
11	実習準備（実技）	実習前実技試験の振り返りと修正
12	実習後セミナー	実習で得た情報共有
13	実習後セミナー	実習で得た情報共有,評価実習に向けた準備,
14	実習後セミナー（実技）	実習の反省とブラッシュアップ
15	実習後セミナー（実技）	実習の反省とブラッシュアップ

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅰ				
担当者氏名	佐々木　亮平				
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	○　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》
筆記(30%)・実技(70%)によって評価を行う.
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　各論	徒手筋力測定：意義・目的・原則
2	徒手筋力測定	下肢
3	徒手筋力測定	下肢
4	徒手筋力測定	下肢
5	徒手筋力測定	下肢
6	徒手筋力測定	下肢・上肢
7	徒手筋力測定	上肢
8	徒手筋力測定	上肢・肩甲帯
9	徒手筋力測定	上肢・肩甲帯
10	徒手筋力測定	上肢・肩甲帯
11	徒手筋力測定	上肢・肩甲帯
12	徒手筋力測定	頸部・体幹
13	徒手筋力測定	頸部・体幹
14	まとめ	演習　単位時間内での測定とその工夫
15	まとめ	発展　筋力と動作、日常生活、社会生活との関連

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅰ				
担当者氏名	佐々木　亮平				
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	○　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》
筆記(30%)・実技(70%)によって評価を行う.
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.松澤正:『理学療法評価学　改訂第6版』:金原出版:2021

《参考図書》
青木主悦：『ROMナビ』.　有限会社ラウンドフラット.　2013年.
中村利考：『標準整形外科学　第13版』：医学書院.2016年.

《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	理学療法評価について	理学療法評価の目的と意義，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　総論	関節可動域測定総論：意義・目的・原則
3	関節可動域測定　各論	上肢・肩甲帯
4	関節可動域測定	上肢・肩甲帯
5	関節可動域測定	上肢・肩甲帯
6	関節可動域測定	上肢・肩甲帯
7	関節可動域測定	上肢・肩甲帯・下肢
8	関節可動域測定	下肢
9	関節可動域測定	下肢
10	関節可動域測定	下肢
11	関節可動域測定	下肢・頸部・体幹
12	関節可動域測定	頸部・体幹
13	関節可動域測定	手指・足趾・メジャーを使用した測定
14	関節可動域測定	手指・足趾・メジャーを使用した測定
15	徒手筋力測定　総論	徒手筋力測定：意義・目的・原則

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅱ				
担当者氏名	藤川　明代				
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，方法を習得する.

《目標行動(SBO)》
1. 各々の検査の定義/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を実施できる.
3. 各々の検査の一般的な測定手順,注意点,ﾘｽｸを説明できる.
4. 検査結果の記録方法,測定器具の使用方法を説明できる.
5. 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》
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》
1. 松澤正:『理学療法評価学　改訂第6版』:金原出版:2021

《参考図書》
鈴木則宏：『神経診察クローズアップ-正しい病巣診断のコツ 改訂第3版』．メディカルビュー社．2015年
田崎義昭他著：「ベッドサイドの神経の診かた　改訂18版』．南山堂．2016年
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年

《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.
実技は動きやすい服装（Tシャツ・短パン)に着替えること.
実際の対象者をイメージして実技練習に臨むこと.

《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としての実務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	神経学的検査とは，麻痺の分類，中枢神経・末梢神経
2	総論	神経学的検査とは，麻痺の分類，中枢神経・末梢神経
3	意識障害	意識障害の診かた
4	意識障害	意識障害の診かた
5	知覚検査	知覚検査の意義，手順，注意事項，実技（触覚・痛覚・温度覚）
6	知覚検査	知覚検査の意義，手順，注意事項，実技（触覚・痛覚・温度覚）
7	知覚検査	知覚検査実技（深部覚，複合感覚）
8	知覚検査	知覚検査実技（深部覚，複合感覚）
9	反射検査	反射とは，深部腱反射，表在反射，病的反射
10	反射検査	反射とは，深部腱反射，表在反射，病的反射
11	反射検査	反射検査実技（深部腱反射，表在反射，病的反射）
12	反射検査	反射検査実技（深部腱反射，表在反射，病的反射）
13	筋緊張検査	筋緊張のメカニズム，筋萎縮，評価の方法
14	筋緊張検査	筋緊張のメカニズム，筋萎縮，評価の方法
15	筋緊張検査	筋緊張検査実技，筋萎縮評価実技

《専門分野 理学療法評価学》

科目名	理学療法評価学Ⅱ				
担当者氏名	藤川　明代				
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，方法を習得する.

《目標行動(SBO)》
1.各々の検査の定義/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を実施できる.
3.各々の検査の一般的な測定手順,注意点,ﾘｽｸを説明できる.
4.検査結果の記録方法,測定器具の使用方法を説明できる.
5.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》
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》
1.松澤正:『理学療法評価学　改訂第6版』:金原出版:2021

《参考図書》
鈴木則宏：『神経診察クローズアップ-正しい病巣診断のコツ改訂第3版』．メディカルビュー社．2015年
田崎義昭他著：「ベッドサイドの神経の診かた　改訂18版』．南山堂．2016年
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年

《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.
実技は動きやすい服装（Tシャツ・短パン)に着替えること.
実際の対象者をイメージして実技練習に臨むこと.

《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としての実務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	筋緊張検査	筋緊張検査実技，筋萎縮評価実技
2	協調性検査	協調性検査の方法と手順
3	協調性検査	協調性検査の方法と手順
4	片麻痺運動機能検査	片麻痺運動機能検査
5	片麻痺運動機能検査	片麻痺運動機能検査
6	姿勢反射・バランス検査	姿勢反射・バランス検査
7	姿勢反射・バランス検査	姿勢反射・バランス検査
8	脳神経検査	脳神経検査の方法と手順
9	脳神経検査	脳神経検査の方法と手順
10	高次脳機能検査・認知症	片麻痺運動機能検査
11	高次脳機能検査・認知症	姿勢反射・バランス検査
12	症例検討	
13	症例検討	
14	症例検討	
15	症例検討	

《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

《学生の留意点》
皆さんにとって初めての治療学になります.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.

《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

《実務経験のある教員による科目》
当科目は佐々木亮平（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	筋持久力低下に対する理論	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	運動負荷試験と運動負荷の評価
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	日常生活活動論				
担当者氏名	山本　千夏				
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・指導が出来る．
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》
筆記試験30%　課題発表20%　実技試験50%

《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.　千野直一他：『脳卒中の機能評価－SIASとFIM「基礎編」』．医歯薬出版．2016年.

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

《学生の留意点》
1.実技の際は白衣（KC）着用.
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ること.
3.ﾚﾎﾟｰﾄや課題の提出は時間を厳守すること.

《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	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	無意識のADLを視覚化してみる.	できるADLとしているADL 各種ADL評価（BI）
3	ADL評価１（量的評価）	各種ADL評価（FIM）
4	ADL評価２（質的評価）	ｾﾙﾌｹｱの分析①
5	ADL評価３（質的評価）	ｾﾙﾌｹｱの分析②（課題作成、発表）
6	動作介助１	起居動作の種類と介助方法①（全介助）
7	動作介助２	起居動作の種類と介助方法②（軽～中等度介助）
8	動作介助３	移乗動作と介助方法①（全介助）
9	動作介助４	移乗動作と介助方法②（軽介助）
10	動作介助５	移乗動作と介助方法③（部分介助・半介助）
11	動作介助６	立ち上がり動作と介助方法
12	動作介助７	移動補助具の種類と適応①（車椅子・整備点検）
13	動作介助８	移動補助具の種類と適応②（杖・松葉杖その他　障害物　階段）
14	動作介助９	疾患別歩行動作（整形外科疾患）
15	動作介助１０	疾患別歩行動作（中枢神経疾患）

《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	山本　千夏				
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・指導が出来る．
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》
筆記試験　30%　実技試験40%　課題30%

《テキスト》
奈良勲監修:『日常生活活動学・生活環境学第6版』.医学書院.2021年.　千野直一他：『脳卒中の機能評価－SIASとFIM「基礎編」』．医歯薬出版．2021年.

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

《学生の留意点》
1.実技の際は白衣（KC）着用し，他者を触る（介助する）のに適した身だしなみで臨むこと．
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ること．
3.ﾚﾎﾟｰﾄや課題の提出については時間を厳守すること．

《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	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	無意識のADLを視覚化してみる.	できるADLとしているADL 各種ADL評価（BI）
3	ADL評価１（量的評価）	各種ADL評価（FIM①）
4	ADL評価２（量的評価）	各種ADL評価（FIM②　課題作成）＊実技、演習
5	ADL評価３（質的評価）	ｾﾙﾌｹｱの分析（発表、まとめ）
6	動作介助１	起居動作の種類と介助方法①（全介助）
7	動作介助２ ＊	起居動作の種類と介助方法②（軽～中等度介助）
8	動作介助３	立ち上がり動作と介助方法
9	補助具①	移動補助具の種類と適応①（車椅子・整備点検） その他、補助具、補装具
10	動作介助４	移乗動作と介助方法①（全介助）
11	動作介助５	移乗動作と介助方法②（軽～中等介助）
12	動作介助６＊	移乗動作と介助方法③（障害別、応用）
13	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）
14	動作介助９	疾患別動作介助（整形外科疾患）
15	動作介助１０	疾患別動作介助（中枢神経疾患）

《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・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》
資料を配付

《参考図書》
・地域理学療法学,メジカルビュー
・ゴールドマスターテキスト　地域理学療法学,メジカルビュー
・地域理学療法学テキスト，学術研究出版
・最新　理学療法学講座　地域理学療法学，医歯薬出版

《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理学療法	(中山雅和：特別支援教育 小金井市発達支援センター　理学療法士) 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	(定森ちはる）～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	(岩戸徹：多摩ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学院　教務部長）～東日本大震災での理学療法士の活動～ 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	佐々木　亮平				
授業方法	実習	単位・回	2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.

《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.

《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	山川　美雪、新田　恵子				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15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)》
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.応急手当を実施できる.

《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》
麻美直美，塚原典子：『好きになる栄養学』 第３版．講談社サイエンティフィック．2020年

《参考図書》
『リハビリテーション栄養ポケットガイド』（配布）

《学生の留意点》
救命救急医学は上級救命救急講習を受講します．午前午後を使った集中講義になります．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	救急処置①　心肺蘇生①
12	救命救急医学②	救急処置②　心肺蘇生②
13	救命救急医学③	救急処置③　AED①
14	救急救命医学④	救急処置④　AED②
15	救急救命医学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	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	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	○　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	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	○ 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Ⅲ				
担当者氏名	林　佑樹				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15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					

《一般教育目標(GIO)》
臨床実習Ⅱ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．

《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. 検査測定(評価)を実際の患者さんに行う準備をする．
4. 問題点出、目標設定ができる準備ができる．
5. 治療プログラムを列挙する準備ができる．
6. 基本動作の指導や介助をする準備ができる．
7. 臨床実習Ⅱを遂行するための心構えができる．

《成績評価の方法》
まとめ・課題：100%（指定用紙に各回の記録をし，次の授業時に提出すること．最終日は授業終了時に提出すること．）
オンデマンド授業になった場合には，課題の内容に不備があれば出席としないことがある．

《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》
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．検査測定技術，基本的な介助のスキルアップを目指します．実技は実習に則した服装で参加すること．

《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	授業内容オリエンテーション，実習地について調べる．ポートフォリオ書類確認，実習ガイド読み合わせ
2	オリエンテーション	実習中の「記録」について　検査結果の記録・実習ノートなど，医療人のマナー
3	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
4	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
5	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
6	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
7	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
8	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
9	実習準備（実技）	実技練習　関節可動域測定・徒手筋力検査・神経学的検査・基本動作介助
10	実習前実技確認	実習前実技
11	実習前実技確認	実習前実技
12	実習後セミナー	症例報告会
13	実習後セミナー	症例報告会
14	実習後セミナー（実技）	実習で得た情報共有（実技）
15	実習後セミナー（実技）	実習で得た情報共有（実技）

《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	沼尾　拓、林　佑樹				
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，画像情報をはじめとする医学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，学習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（沼尾）	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	運動器系画像情報①（沼尾）	脊椎
3	運動器系画像情報②（沼尾）	上肢
4	運動器系画像情報③（沼尾）	骨盤・下肢
5	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
6	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
7	生体機能検査①（林）	筋電図，基礎代謝，脳波検査
8	生体機能検査②（林）	超音波検査，呼吸機能検査，心電図
9	呼吸器系画像情報（林）	肺炎，慢性閉塞性肺疾患，肺がん，気胸
10	循環器系画像情報（林）	心不全，大動脈瘤/大動脈解離，深部静脈血栓症
11	血液学的検査（林）	血球検査，血栓/止血検査
12	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
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（沼尾）	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	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	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)》

適切な治療を提供できるようになるために，理学療法評価の位置づけや流れを理解し，症例検討を通じて理学療法評価における一連の流れ，臨床推論を理解，実践する.

《目標行動(SBO)》

1. 評価の各項目（情報収集・問題点の抽出・目標設定・プログラム立案）について説明できる.
2. 検査測定結果に意味づけをおこなうことができる.
3. 検査測定結果や情報の統合を行い，問題点を抽出できる.
4. 目標設定・治療計画立案を行うことができる.

《成績評価の方法》

期末試験(60%)，レポート課題(40%)
再試験要件　期末試験(60%)と課題(40%)の合計100点のうち合計60点未満の者は再試験とする

《テキスト》

資料を配布する

《参考図書》

千住秀明監修：『理学療法学テキストⅡ　理学療法評価法第3版』．神陵文庫．2011年.
内山靖：『標準理学療法学（理学療法評価学）第2版』．医学書院．2004年.

《学生の留意点》

検査測定結果や情報収集結果を統合し治療プログラム立案までの思考過程を学ぶ授業である．思考を言語化することを意識して受講してほしい.

《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，その実務経験を臨床思考能力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	理学療法評価・臨床推論とは	臨床推論オリエンテーション／情報収集について
2	理学療法プロセス	理学療法プロセス（一連の流れ）を理解する
3	情報収集	各種情報について理解し，情報収集の方法を知る
4	検査結果からわかること①	理学療法評価結果を解釈する　機能障害
5	検査結果からわかること①	理学療法評価結果を解釈する　活動制限
6	検査結果からわかること②	得られた情報と検査測定結果のまとめ方　～問題点リスト作成までの流れ～
7	目標設定・プログラム立案の方法	目標設定，プログラム立案のためのポイント
8	目標設定・プログラム立案の方法	目標設定，プログラム立案の実践
9	症例検討①	症例検討の提示
10	症例検討②	グループワーク
11	症例検討③	グループワーク
12	症例検討②	グループワーク
13	症例検討④	グループワーク
14	症例検討⑤	グループワーク
15	症例検討⑥	発表

《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	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	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、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,坂田晋一（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	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、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》

・本科目は坂田晋一（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	山形　哲行				
授業方法	実技	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)》
脳卒中後遺症患者に対し,理学療法を展開するために,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.脳画像を見て構造と機能が説明できる.
2.脳血管疾患における障害を説明できる.
3.脳血管疾患の評価項目を列挙し,実施・記載することができる.

《成績評価の方法》
実技試験（30%），筆記試験（70%）

《テキスト》
標準理学療法学　神経理学療法学　第3版　医学書院

《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》
＊実技についてはジャージ・Tシャツ・短パン等で臨むこと.
＊脳血管障害患者を想定し，動作の誘導方法を身に付けて欲しい.
＊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①
2	各論	脳血管障害の病態と障害の理解①
3	各論	筋緊張と腱反射の関係，連合反応，筋緊張の評価
4	各論	感覚障害、高次脳機能障害んお病態および評価
5	脳血管障害の合併症	嚥下障害，二次的合併症
6	リスク管理	急性期のリスク管理，予後予測，治療の考え方
7	治療学基礎	急性期のポジショニング，機能障害に対するハンドリング
8	治療学基礎	脳血管障害患者の姿勢の評価
9	治療学基礎	脳血管障害患者の寝返り・起き上がり動作の評価とその誘導
10	治療学基礎	脳血管障害患者の立ち上がり動作の評価とその誘導
11	治療学基礎	脳血管障害患者の座位・立位バランス評価とその誘導
12	治療学基礎	脳血管障害患者の歩行動作の評価とその誘導、歩行の神経学的機構
13	EBPT	脳血管患者のへのEBPT
14	症例検討	模擬症例に対する評価演習
15	症例検討	模擬症例に対する治療方針の検討

《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・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①
2	治療学総論②	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
3	治療学各論①	ハンドリング：寝返り～起き上がり①
4	治療学各論②	ハンドリング：寝返り～起き上がり②
5	治療学各論③	ハンドリング：座位～立ち上がり①
6	治療学各論④	ハンドリング：座位～立ち上がり②
7	治療学各論⑤	バランス反応の再教育（座位・立位バランス）
8	治療学各論⑥	ハンドリング：歩行
9	治療学各論⑦	上肢の評価と治療①
10	治療学各論⑧	上肢の評価と治療②
11	歩行の神経機構	半側空間無視の評価と治療
12	治療学各論⑨	脳血管障害の失調症患者のへの評価と治療①
13	脳血管障害のエビデンス	脳血管障害の失調症患者のへの評価と治療①
14	症例検討①	脳血管障害患者の模擬症例検討①
15	症例検討②	脳血管障害患者の模擬症例検討②

《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	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.

《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，問題点の把握，治療の方向性を提示できる.

《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.

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
毎回の授業時に紹介します

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

《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	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・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.

《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.

《成績評価の方法》
筆記試験70%，実技試験30%

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

《参考図書》
適宜紹介する

《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

《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	Parkinson病	Parkinson病の病態
4	Parkinson病とその関連疾患	Parkinson病とその関連疾患の評価と治療
5	脊髄小脳変性症	脊髄小脳変性症の評価と治療①
6	脊髄小脳変性症	脊髄小脳変性症の評価と治療②
7	多発性硬化症	多発性硬化症の評価と治療
8	筋ジストロフィー	筋ジストロフィーの評価と治療
9	筋委縮性側索硬化症	筋萎縮性側索硬化症の評価と治療
10	多発性筋炎，皮膚筋炎	多発性筋炎、皮膚筋炎の評価と治療
11	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
12	末梢神経障害①	末梢神経障害の病態
13	末梢神経障害②	末梢神経障害の評価と治療
14	脊髄損傷の基礎	脊髄損傷の病態
15	脊髄損傷の完全型・不全型	脊髄損傷の完全型・不全型の評価と治療

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	物理療法学				
担当者氏名	坂田　晋一				
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)》

症例に適切な物理療法の立案と実施手順を行うために物理療法の基本操作を理解・実践する.

《目標行動(SBO)》

1. 物理療法の生理的作用と適応を説明できる
2. 物理療法の禁忌と注意事項を説明できる
3. 基本的な操作を理解し実施できる
4. 適切なプログラムを実施できる

《成績評価の方法》

実技試験（100%）
ルーブリック評価等，確認をお願いします.
試験の際には半袖，ハーフパンツ，タオルを持参して下さい.

《テキスト》

《参考図書》

細田多穂監修：『シンプル理学療法学シリーズ　物理療法学テキスト：改訂第2版』. 南江堂. 2013年 , 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 , 柳澤健編集：『ｺﾞｰﾙﾄﾞﾏｽﾀｰﾃｷｽﾄ3物理療法学』. MEDICALVIEW. 2009年 , 大塚彰監修：『学生のための物理療法学』. 大学教育出版. 2004年

《学生の留意点》

感染対策をお願いします. 特に1機器に密集しないで下さい.
4人程度の班で各機器10分程度割り当てて実技練習していきます.
使用機器の準備と片付けも覚えてお手伝いをお願いします.
練習の際には半袖、ハーフパンツ、タオルを持参して下さい.

《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	物理療法概論	物理療法の概要
2	物理療法概論	物理療法の概要
3	物理療法概論	物理療法の適応と禁忌：炎症・疼痛ほか
4	物理療法概論	物理療法の適応と禁忌：炎症・疼痛ほか
5	熱（温熱）エネルギー	温熱療法：ホットパック，パラフィンほか　適応および禁忌　治療方法
6	熱（温熱）エネルギー	温熱療法：ホットパック，パラフィンほか　適応および禁忌　治療方法
7	熱（寒冷）エネルギー	アイスパック等実施　適応および禁忌　治療法
8	熱（寒冷）エネルギー	アイスパック等実施　適応および禁忌　治療法
9	水治療法	温熱療法：渦流浴　寒冷療法：冷水浴　交代浴ほか　適応および禁忌　治療法
10	水治療法	温熱療法：渦流浴　寒冷療法：冷水浴　交代浴ほか　適応および禁忌　治療法
11	電磁エネルギー	マイクロ波（極超短波）治療　適応および禁忌　治療方法 光線療法
12	電磁エネルギー	マイクロ波（極超短波）治療　適応および禁忌　治療方法 光線療法
13	電気エネルギー	電気刺激療法：低周波電気刺激療法ほか　適応および禁忌　治療法
14	電気エネルギー	電気刺激療法：低周波電気刺激療法ほか　適応および禁忌　治療法
15	力学的エネルギー	超音波療法　適応および禁忌　治療方法

《専門分野 理学療法治療学》

科目名	物理療法学				
担当者氏名	坂田　晋一				
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)》
症例に適切な物理療法の立案と実施手順を行うために物理療法の基本操作を理解・実践する.

《目標行動(SBO)》
1. 物理療法の生理的作用と適応を説明できる
2. 物理療法の禁忌と注意事項を説明できる
3. 基本的な操作を理解し実施できる
4. 適切なプログラムを実施できる

《成績評価の方法》
実技試験（100%）
ルーブリック評価等、確認をお願いします。
試験の際には半袖、ハーフパンツ、タオルを持参して下さい。

《テキスト》

《参考図書》
細田多穂監修：『シンプル理学療法学シリーズ　物理療法学テキスト：改訂第2版』. 南江堂. 2013年 , 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 , 柳澤健編集：『ｺﾞｰﾙﾄﾞﾏｽﾀｰﾃｷｽﾄ3物理療法学』. MEDICALVIEW. 2009年 , 大塚彰監修：『学生のための物理療法学』. 大学教育出版. 2004年

《学生の留意点》
感染対策をお願いします。特に1機器に密集しないで下さい。
4人程度の班で各機器10分程度割り当てて実技練習していきます。
使用機器の準備と片付けも覚えてお手伝いをお願いします。
練習の際には半袖、ハーフパンツ、タオルを持参して下さい。

《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	力学的エネルギー	超音波療法　適応および禁忌　治療方法
2	力学的エネルギー	牽引療法　適応および禁忌　治療方法　CPM療法　適応および禁忌　治療方法
3	力学的エネルギー	牽引療法　適応および禁忌　治療方法　CPM療法　適応および禁忌　治療方法
4	力学的エネルギー	マッサージ・モビライゼーション　適応および禁忌　治療方法
5	力学的エネルギー	マッサージ・モビライゼーション　適応および禁忌　治療方法
6	実技練習	ホットパック、パラフィン，アイスパック，渦流浴，マイクロ波，低周波電気刺激，超音波，牽引の実施
7	実技練習	ホットパック、パラフィン，アイスパック，渦流浴，マイクロ波，低周波電気刺激，超音波，牽引の実施
8	最新の物理療法を知ろう	酒井医療の最新の物理療法の体験機会(ラジオ波)
9	最新の物理療法を知ろう	酒井医療の最新の物理療法の体験機会(ラジオ波)
10	最新の物理療法を知ろう	酒井医療の最新の物理療法の体験機会(高圧の電気刺激療法) 他：衝撃波療法，超音波療法
11	最新の物理療法を知ろう	酒井医療の最新の物理療法の体験機会(高圧の電気刺激療法) 他：衝撃波療法，超音波療法
12	プログラム立案1と処方	障害モデルの理解 プログラムに必要な要素を理解する　実際に行う
13	プログラム立案2と処方	障害モデルの理解 プログラムに必要な要素を理解する　実際に行う
14	プログラム立案3と処方	障害モデルの理解 プログラムに必要な要素を理解する　実際に行う
15	プログラム立案4と処方	障害モデルの理解 プログラムに必要な要素を理解する　実際に行う

《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・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)》

理学療法士として日常生活動作獲得へ導けるようになるために,日常生活活動に対する個別性・多様性の認識を持ち,実技・体験から理学療法プランを臨機応変に考える必要性を理解する.

《目標行動(SBO)》

1. 疾患に応じたADLの特徴，動作方法，リスクを述べることができる
2. 疾患に応じたADLの特徴，動作方法，リスクを踏まえた対策・動作方法を述べることができる
3. 疾患に応じたADLの特徴，動作方法，リスクを踏まえた対策・動作方法の指導・介助を行うことができる

《成績評価の方法》

筆記試験（もしくはワークシート）20%　　実技試験80%

《テキスト》

《参考図書》

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 2012
伊藤利之著：ADLとその周辺 第3版 医学書院2015

《学生の留意点》

医療福祉の現場で働くための第一歩であることを常に意識してください.
実技は経験する量が大事ですから繰り返して練習してください.

《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,その実務経験を疾患ごとの日常生活を基に臨床思考能力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	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	【関節リウマチに対するADL指導と自助具】①
12	疾患別各論	【関節リウマチに対するADL指導と自助具】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				
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	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》

『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ｿｹｯﾄの作成①
10	〃	大腿義足のｷﾞﾌﾟｽｿｹｯﾄの作成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	森田　浩章、小林　規彦				
授業方法	実技	単位・回	2単位・30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》

『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 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・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・代謝系の内部障害を有する対象者の理学療法評価と理学療法を実施するために，それらの病態・障害特性を理解したうえで，各理学療法を修得できる.

《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%

《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・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・代謝系の内部障害を有する対象者の理学療法評価と理学療法を実施するために，それらの病態・障害特性を理解したうえで，各理学療法を修得できる.

《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%

《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（動画・教科書）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	代謝障害と理学療法	糖尿病
11	〃	糖尿病
12	循環機能障害と理学療法	症例検討（笠原先生）
13	〃	症例検討（笠原先生）
14	代謝障害と理学療法	慢性腎臓病
15	〃	慢性腎臓病

《専門分野 臨床実習》

科目名	臨床実習Ⅱ				
担当者氏名	林　佑樹				
授業方法	実習	単位・回	3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.

《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・関連性を述べることができる. 3.基本動作の介助が行える. 4.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.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》
指定なし

《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		・夜間部：3年次　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	山形　哲行				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	4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．
・研究的疑問の明確化の方法を説明できる．
・研究計画書をグループで作成し、グループ毎に実験を実施する．　・研究発表を行える．

《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》
研究計画書・報告書の作成80%、研究成果の発表20%

《実務経験のある教員による科目》
当科目は山形（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および実際
5	統計１	基本統計量・差の検定・相関・回帰分析
6	統計２	正規分布に従わない場合の統計
7	統計３	多変量解析
8	研究	研究計画書作成（対象者の決定，研究資源確保）
9	研究	予備実験，計画修正
10	研究	データ収集
11	研究	データ収集
12	研究	データ収集
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

《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	小川　文子				
授業方法	講義	単位・回	2単位・15回	開講年次・開講期	4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)》
医療者として必須の生命倫理学を修得するために，生命にまつわる倫理を問い直し，生命の尊厳について考えるとともに，専門家としての責任や職業倫理について学ぶこと．

《目標行動(SBO)》
1. 生命倫理学の基礎概念について学ぶ．
2. 生命倫理の問題について，多角的に考えることができる．
3. 生命倫理の問題について，自らの言葉で討論できる．

《成績評価の方法》
期末筆記試験60点：　知識問題30点＋論述15点×2題
リアクションペーパー40点：　5点（提出2点＋内容3点）×8回

《テキスト》
指定なし．

《参考図書》
必要に応じて，参考文献を紹介する．また，関連する小説，漫画，映画などのメディアも適宜案内する．

《学生の留意点》
現代社会では倫理的関心は昨今高まる一方であり，科学や医療技術の進歩によって，従来はなかったような新たな倫理的問題が生じている．そこで，生命にまつわる倫理を改めて問い直すことは，医療や福祉の専門家として重要である．

《実務経験のある教員による科目》
当科目は，哲学や倫理学が専門の講師が担当し，現場の医療者に寄り添った内容を教授する．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	イントロダクション	倫理とは何か
2	生命倫理の基本	生命倫理とは何か
3	移植医療	脳死と臓器移植，ディスカッション①
4	患者医者関係①	臨床倫理と医療におけるコミュニケーション
5	患者医者関係②	自己決定権はどこまで許容されるのか，ディスカッション②
6	誕生をめぐる倫理①	生殖補助医療
7	誕生をめぐる倫理②	人工妊娠中絶と胎児の権利，ディスカッション③
8	最先端医療①	遺伝子医療と再生医療
9	最先端医療②	生命操作とロボット技術，ディスカッション④
10	終末をめぐる倫理①	安楽死と尊厳死
11	終末をめぐる倫理②	ドキュメンタリー作品『彼女は安楽死を選んだ』鑑賞，ディスカッション⑤
12	終末をめぐる倫理③	高齢者と認知症
13	終末をめぐる倫理④	エンドオブライフ・ケア，ディスカッション⑥
14	ノーマライゼーション	障がいと医療
15	職業倫理	コンプライアンス，プロフェッショナリズム，行動規範の確認

《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	アントレプレナーシップ入門				
担当者氏名	小島　肇、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	4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)》
医療福祉分野の問題点と自分らしさの観点から社会に貢献するために，その意欲とアイデアを育成し，起業のプロセスとノウハウを概観する．

《テキスト》
特に指定しない

《参考図書》
中小企業庁「平成30年度夢を実現する創業」h30Sogyo.pdf

《目標行動(SBO)》
1. 起業家としてのマインドセットができる．
2. 起業に必要な基礎知識や考え方を理解できる．
3. ビジネスプランを提示できる．

《学生の留意点》
職域を拡大し，社会貢献に寄与する新たなアイデアを求める．

《成績評価の方法》
リフレクションシート75%，課題25%．　リフレクションシートは毎回（5%/回）提出していただく．　課題は自身のビジネスプランさ作成した成果物とする．

《実務経験のある教員による科目》
本講座は，実務経験のある理学療法士，起業に関する専門家によって展開される．

《授業計画》

回	テーマ	学習内容
1	オリエンテーション	理学療法士とアントレプレナーシップ
2	事例	リハ専門職の起業事例紹介
3	起業までのステップ	起業までのステップを概観
4	起業への心構え	何をやりたいか，自分らしさとは
5	必要な知識とスキル①	発想力，コミュニケーションスキル，交渉スキル
6	必要な知識とスキル②	PDCAを回すスキル，マーケティングスキル，ITスキル，マネジメントスキル
7	必要な手続き	起業への手続き
8	事業プラン	事業プランの作成
9	事業を始める①	顧客を得る，資金繰りと経費管理
10	事業を始める②	事業を振り返る
11	専門的な知識①	運営主体，税金の知識，商取引
12	専門的な知識②	知的財産権，個人情報保護，人材活用
13	事例①	事例紹介
14	事例②	事例紹介
15	まとめ	コースの振り返り

《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	4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)》
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》
課題100%(最終講義で課す課題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》
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－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 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	4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)》
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》
授業形態はオンデマンド型です．　毎回の課題提出によって出席とします．

《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	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	4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)》
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》
授業内でグループワークを行うため、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	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。
5	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
6	リハビリテーション職種の連携①	作業療法学科の学生と事例を通しての連携を経験する。
7	リハビリテーション職種の連携②	作業療法学科の学生と事例を通しての連携を経験する。
8	リハビリテーション職種の連携③	作業療法学科の学生と事例を通しての連携を経験する。
9	リハビリテーション職種の連携④	作業療法学科の学生と事例を通しての連携を経験する。
10	ワークショップ①　東京警察看護学校と	事例検討①　事例の把握
11	ワークショップ②　東京警察看護学校と	事例検討②　理学療法士の役割
12	ワークショップ③　東京警察看護学校と	事例検討③　多職種の役割
13	ワークショップ④　東京警察看護学校と	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	藤川　明代				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	4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Ⅲ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．

《目標行動(SBO)》
1. 検査測定を実施し，検査結果の原因分析や解釈を具体的に述べることができる．
2. 標準的な方法による起居・移乗・移動動作の介助が行える．
3. 対象者にあった問題点抽出・目標設定を行える．
4. 問題点・目標に対応した治療ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ立案を実施できる．
5. 治療ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑを実施できる．
6. 対象者に検査測定や治療に関するｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝができる．

《成績評価の方法》
まとめ・課題：100%

《テキスト》
特に使用なし

《参考図書》
特に使用なし

《学生の留意点》
最終実習に向け、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	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅱで作成した症例のまとめの振り返り
2	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅱで作成した症例のまとめの振り返り
3	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅱで作成した症例のまとめの振り返り
4	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅱで作成した症例のまとめの振り返り
5	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅱ担当した患者への一般的な治療
6	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅱ担当した患者への一般的な治療
7	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅲ-A.Bオリエンテーション
8	臨床実習Ⅲにむけて	臨床実習Ⅲ-A.Bオリエンテーション
9	臨床実習Ⅲにむけて	カルテの書き方・ポートフォリオの活用の仕方・お礼状・感染予防・リスク管理など
10	臨床実習Ⅲにむけて	実技確認の復習
11	臨床実習Ⅲにむけて	実技確認の復習
12	臨床実習Ⅲの振り返り	臨床実習Ⅲ-Aで作成した症例のまとめの振り返り
13	臨床実習Ⅲの振り返り	臨床実習Ⅲ-Aで作成した症例のまとめの振り返り，臨床実習Ⅲ-Bの準備
14	臨床実習Ⅲの振り返り	臨床実習Ⅲ-Bで作成した症例のまとめの振り返り
15	臨床実習Ⅲの振り返り	臨床実習Ⅲ-Bで作成した症例のまとめの振り返り

《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	藤川　明代				
授業方法	演習	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	4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)》
臨床実習で学んだ具体的な事例を知識として確認することができるようになる.

《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ことがある）

《テキスト》

《参考図書》
国試の達人
クエスチョン・バンク
PT・OT国家試験共通問題　でるもん・でたもん

《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	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	4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)》
社会から求められる理学療法を提供し続けるために，理学療法士として職場管理において求められる管理業務や理学療法士教育の基本について学ぶ.

《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》
小テスト　45点：第３回目10点，第４回目5点，第７回目15点，第９回10点，第１０回5点　全５回.
グループワーク　55点：　プロセス３回×5点，　成果物40点

《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.

《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	管理学を学ぶ意味　理想の職場とは
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，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	職場管理①	情報管理、安全管理
8	職場管理②	労務管理、人事管理、労働衛生管理
9	教育①	理学療法教育の歴史、学習内容、キャリア支援、生涯学習
10	教育②	教育学・教育心理学
11	ワーク① 理想の職場を創ろう	職場を創るうえで必要な要素
12	事例紹介	病院の紹介
13	ワーク② 理想の職場を創ろう	事例を参考に理想の職場を考える
14	ワーク③ 理想の職場を創ろう	プレゼン資料の作成
15	ワーク④ 理想の職場を創ろう	発表

《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	4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)》
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	高齢期理学療法学				
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	4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)》
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，高齢者の特性や代表的な疾患について理解する．

《目標行動(SBO)》
1) 高齢者の特性などについて説明できる．
2) 加齢に伴う生理機能の変化について説明できる．
3) 高齢者の身体機能評価について説明できる．
4) 高齢者に対する各種理学療法について説明できる．

《成績評価の方法》
筆記試験：60%、課題発表：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）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	高齢者の特徴①	老年症候群、フレイル、サルコペニア、他
2	高齢者の特徴②	低栄養、尿失禁、摂食嚥下障害、他
3	加齢に伴う変化①	生理機能の変化
4	加齢に伴う変化②	体力の変化
5	加齢に伴う変化③	姿勢・歩行機能の変化
6	加齢に伴う変化④	精神・心理機能・認知機能の変化
7	高齢者の身体機能評価	筋、運動機能、姿勢、歩行機能の評価、他
8	高齢者のADL・生活機能評価	ＡＤＬ評価、生活機能評価、他
9	理学療法のエビデンス	高齢者に対する理学療法のエビデンス
10	高齢者の理学療法①	発表＆演習：Ａ筋力トレーニング、Ｂバランストレーニング・・・課題
11	高齢者の理学療法②	発表＆演習：Ａ持久力・歩行トレーニング、Ｂ身体活動促進・・・課題
12	高齢者の理学療法③	発表＆演習：Ａ転倒・骨折予防、Ｂ認知症予防・・・課題
13	疾患別の理学療法①	発表＆演習：Ａ大腿骨頸部骨折、Ｂ脊椎圧迫骨折・・・課題
14	疾患別の理学療法②	発表＆演習：Ａ変形性膝関節症、Ｂ関節リウマチ・・・課題
15	疾患別の理学療法③	発表＆演習：Ａ脳卒中片麻痺、Ｂパーキンソン病・・・課題

《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				
授業方法	実技	単位・回	1単位・15回	開講年次・開講期	4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)》
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》
毎回のリフレクションシートによって評価する（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	（田中）
12	障がい者スポーツ②	（田中）
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	藤川　明代				
授業方法	実習	単位・回	7単位・0回	開講年次・開講期	4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		
2		
3		
4		
5		
6		
7		・夜間部：4年次　4～６月の７週間　(45h*7) ・診療参加型臨床実習教育.
8		・実習指導者に帯同し，業務の周辺より参加させて頂く.
9		・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.
10		・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.
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	藤川　明代				
授業方法	実習	単位・回	7単位・0回	開講年次・開講期	4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		・夜間部：４年次　６～７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		