

理学療法学科夜間部 1年 (令和2年改定 教育課程)

	科目	講師名	ページ
基礎分野	心理学	小野寺 哲夫	…… 90
	導入演習	高橋 豊、木下 修、土手 延恭	…… 91
	人間関係学	阿部 靖、河邊 宗知	…… 92
	情報科学	篠田 良平	…… 93
	基礎演習	高橋 豊、木下 修、土手 延恭	…… 94
	保健体育	小平 健太郎	…… 95
	英語	黒木 豊域	…… 96
専門基礎分野	解剖学Ⅰ	五十嵐 広明	…… 97
	解剖学Ⅱ	五十嵐 広明	…… 98
	解剖学Ⅲ	五十嵐 広明	…… 99
	機能解剖学Ⅰ	鈴木 章規	…… 100
	機能解剖学Ⅱ	鈴木 章規	…… 101
	生理学Ⅰ	村上 卓也	…… 102
	生理学Ⅱ	村上 卓也	…… 103
	生理学Ⅲ	小平 健太郎	…… 104
	生理学実習	飯村 佳織	…… 105
	運動学Ⅰ	鈴木 雅男、土手 延恭	…… 106
	運動学Ⅱ	鈴木 雅男、土手 延恭	…… 107
	人間発達学	黒木 光	…… 108
	リハビリテーション医学概論Ⅰ	草野 修輔・工藤 征四郎・佐々木 和裕	…… 109
専門分野	理学療法概論Ⅰ	阿部 靖・他	…… 110
	病態運動学	吉葉 則和、内山 結城	…… 111
	総合演習Ⅰ	木下 修、鈴木 雅男、高橋 豊、PT教員	…… 112
	検査測定法Ⅰ	内山 結城、吉葉 則和、村井 敦士、畠山 敦	…… 113
	検査測定法Ⅱ	吉葉 則和、内山 結城、村井 敦士、畠山 敦	…… 114
	運動療法学Ⅰ	畠山 敦、内山 結城、吉葉 則和	…… 115
	臨床見学実習Ⅰ	理学療法学科教員	…… 116

科目	心理学	単位・時間数	1単位・ 15時間
担当講師	小野寺 哲夫	学 年	1年生
実績経験	資格	神奈川県藤沢市教育委員会学校教育課所属学校訪問相談員として4年間、文科省認定スクールカウンセラーとして、神奈川県海老名市（8年）、大和市（3年）、鎌倉市（3年）の小中学校にて、児童生徒、保護者、教員の相談、およびカウンセリング、管理職に対するコンサルテーション等に従事してきた。2020年には国家資格公認心理師を取得。これらの実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	公認心理師・臨床心理士 Ph. D		
授業の位置づけ	心理学は、全ての医療専門職の基礎となる学問のひとつである。心理学では、科学としての現代心理学が、誕生以来この100年間、どのようなことを研究してきて、どんなことが明らかになってきたのかなどについて、有名な心理学実験なども紹介しながら心理学の面白さや魅力が伝わるような解説を行う。また、この授業は、講師による一方通行的な講義だけでなく、できる限り貴重な映像を観たり、心理テストを行ったり、お互いにディスカッションしたりしながら、アクティブラーニングの視点に立った参加型の授業を展開していく。また、OT/PTの国家試験を見据えて、高頻度で出題される分野を手厚く授業していく予定である。		
到達目標	PTの国家試験を見すえながら、心理学の基礎知識を理解する。心理学の全体像を理解し、さらに人間の発達段階における特徴や人間理解の基礎的知識を習得する。		
授業形態	講義・演習	遠隔授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	心理学研究法と歴史	心理学とは何か？ 心理学研究法と心理学の4つのパラダイムについて
2回	知覚心理学①	精神物理学の基本と興行き知覚、運動知覚、反転図形など
3回	知覚心理学②	ゲシュタルトの法則と注意のメカニズム、錯視図形など
4回	学習心理学①	古典的条件づけ ワトソンの恐怖条件づけ ガルシアの味覚嫌悪学習
5回	学習心理学②	オペラント条件づけ シェイピング 強化の原理
6回	学習心理学③	社会的学習理論と行動療法 発達心理学（エリクソン、ピアジェ、ユング）
7回	記憶心理学①	短期記憶（ワーキングメモリ）、長期記憶、展望記憶、プライミング、忘却説
8回	記憶心理学②	神経心理学における記憶過程（即時記憶、近時記憶、遠隔記憶、）、記憶障害

成績評価	<p>期末レポート課題（90％）、 毎回のミニレポート課題 （10％）で評価する。</p>	<p>受講上のルール・留意点</p>	<p>毎回のミニレポート課題は、授業で学んだ内容について、感想や自分の意見、質問等を比較的自由に書いて提出する。 毎回の授業と試験において、教科書は必ず使用する。</p>
------	---	--------------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

原則としては、毎回のミニレポート課題についてのフィードバックは行われませんが、必要に応じて行う場合もある。

	書名	著書名	出版社名
教科書	PT・OTのための心理学テキスト	小野寺哲夫	JFAパブリッシング
参考書	はじめてまなぶ行動療法	三田村仰	金剛出版
オフィスアワー	「授業前後の休憩時間」		

科 目	導入演習	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	高橋 豊 木下 修 土手 延恭	学 年	1年生 前期
実績経験	資格	高橋：実務経験10年 介護老人保健施設・訪問リハビリテーション・デイケア・デイサービスにて勤務。現在非常勤として介護老人保健施設での臨床業務を行っている。介護福祉士としての経験も踏まえ、他職種・他者との連携・協働することの大切さ、また、他職種・他者との接し方など実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>理学療法士の働く臨床現場では、他職種（医師・看護師・作業療法士・言語聴覚士・ソーシャルワーカー・ケアマネージャー・医療事務・管理栄養士・薬剤師・介護福祉士・社会福祉士・看護助手など）との連携が欠かせない。それぞれの職種が患者や利用者様の治療目標・介護目標等に向かって仕事をしている。それぞれの専門家が協働することでチーム力が高まり目標が達成できるため、お互いの仕事の進み方などを知る必要がある。</p> <p>まず自分のことを知り、できる範囲で自分を開示し、相手の立場や思いを尊重する態度を養う。前期から専門基礎を学び、同時期にグループワークを通して、合意形成する過程を経てチームで連携することを学ぶ。また合意形成した内容からグループで発表することも学ぶ。</p> <p>見学実習に向けて学び、臨床現場で理学療法士がどのように働いているのか意識できるように、様々なグループワークを通して多角的な視点（他者の視点）や思いがあることに気づける態度を養う。</p>		
到達目標	<p>1. 提出期限を守り提出物を提出できる。</p> <p>2. グループワークを通して思考・創造し、記述・口述できる。</p>		
授業形態	講義・演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	自尊心/時間の使い方	体の使い方（1）
2回		体の使い方（2）
3回	自分を知ること 相手を知ること	自尊心・患者の時間・理学療法士の時間
4回		自分の時間：スケジュール管理
5回	考えをまとめること （1）学習の一手段	自分を伝えること（自己紹介・ヒストリー曼荼羅）
6回		相手から聴き出すこと（病歴聴取）
7回	考えをまとめること （2）学習の一手段	マインドマップ①
8回		マインドマップ②
9回	考えをまとめること （3）学習の一手段	マインドマップ③
10回		マインドマップ④
11回	思考の柔軟性を高めること・視点を変えて捉えること	スマホの使い方
12回		行動の分類・大切なものは何か
13回	チームで協力する力	土木設計①
14回		土木設計②
15回	まとめ	自尊心②/スケジュール管理/理学療法士の心構え

成績評価	レポート課題50% 発表50%	受講上のルール・留意点	<p>1. 提出期限が守れないと減点となる。</p> <p>2. グループワーク中心に講義を行う。全メンバーが一人一人の意見を尊重する態度を求める。</p> <p>3. それぞれの発表までの積極的なグループへの貢献、積極的な発言を求める。</p>
------	--------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

グループワーク中は、机間巡回中に行う。またリフレクションシートには、質問欄を設けているので、その記載に合わせてフィードバックを行う。疑問・質問に関しては、メールで随時対応、時間外にも対応する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	配布資料		
参考書			
オフィスアワー	<p>高橋：研修日（水曜日）メールでの連絡は随時 y-tekahashi@nichireha.ac.jp</p> <p>木下：研修日（火曜日）</p> <p>土手：研修日（水曜日）メールでの連絡は随時 n-dote@nichireha.ac.jp</p>		

科目	人間関係学	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	阿部 靖・河邊宗知	学 年	1年生 前期
実績経験	資格 理学療法士・作業療法士	実務経験 総合病院・整形外科クリニック・老健・訪問リハ・デイケア・教育機関	経歴年数 21年

授業の位置づけ	この授業では自身と他者との関係性を探求する。社会人として医療人として理学療法士として医療福祉現場で求められる倫理感、コミュニケーションスキル、行動規範を理解し、説明できるようになることを目的とする。幅広い分野で医療を実践するために、情意面について深く理解し、行動規範を探求する。 1. 自身と他者の関係性について理解を深める。 2. 状況に基づくコミュニケーションについて理解を深める。
到達目標	医療人に求められる倫理観を他者との関係性の中から捉え、説明することができる。 医療福祉現場で求められる接遇を理解し、実践することができる。 医療福祉現場で求められるコミュニケーションを理解し、説明することができる。
授業形態	講義・演習・実習 併用授業

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	医療倫理	医療人の倫理観について
2回	医療倫理	Capabilityについて
3回	医療倫理	プロフェッショナルとアンチプロフェッショナルについて
4回	医療倫理	プロフェッショナルとアンチプロフェッショナルについて
5回	医療接遇	医療現場の接遇について
6回	医療接遇	福祉現場の接遇について
7回	コミュニケーション	コミュニケーションの内容
8回	コミュニケーション	コミュニケーションの手法
9回	コミュニケーション	コミュニケーション実習
10回	コミュニケーション	コミュニケーション実習
11回	EBMとNBM	科学的根拠と感情面に基づく医療について
12回	EBMとNBM	科学的根拠と感情面に基づく医療について
13回	CUREとCARE	医療現場におけるCUREとCARE
14回	CUREとCARE	福祉現場におけるCUREとCARE
15回	まとめ	まとめ

成績評価	レポート課題100%	受講上のルール・留意点	特になし。積極的な発言を求めます。
------	------------	-------------	-------------------

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは個別または全体に実施します。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	メールでの連絡は随時 y-abe@nichireha.ac.jp		

科目	情報科学	単位・時間数	2単位・ 30時間
担当講師	篠田 良平	学 年	1年生 前期
実績経験	資格	実務経験 28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市や区の心身障害者福祉センター・通所センター・保健センターとクリニックにて勤務歴があり、実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	現代生活に於いて欠かせない事項となった情報操作について学ぶ。最もシンプルな情報の扱いとして聞き取りやメモの取り方から始まり、パソコンを使用したオフィス系プログラムの応用的な使い方を学習する。今後の学生生活でレジュメやレポートの提出、グループワークの結果のプレゼンテーション等、頻りにパソコンを使用した課題が要求されるのでよく使われる機能を覚える。 授業方法は、プリントとパワーポイントを用いた解説から始まり、実際にパソコンを操作して課題を作成する。パワーポイントの課題で作成した資料を基にグループのメンバー相手に一人でプレゼンテーションを行う。		
到達目標	○情報の概念を再考する。 ○今後必要なOfficeの使用方法を覚える。 ○個別に複数人相手のプレゼンテーションを体験する。		
授業形態	講義・演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	情報の概念	情報の概念
2回	情報の概念	メモとまとめ
3回	情報の検索	ジャーナル・論文の検索
4回	Word授業	文書入力、記号入力
5回	Word演習	文書要約とレイアウト
6回	Word演習	症例レポートの作成
7回	Excel授業	家屋図、家系図の作成
8回	Excel演習	時間割の作成
9回	Excel演習	時間割の作成
10回	Powerpoint授業	スライドによる表現方法、見やすい資料
11回	Powerpoint演習	発表課題の作成
12回	Powerpoint演習	プレゼンテーション (グループ)
13回	Office演習	症例情報レジュメの作成
14回	Office演習	症例情報レジュメの作成
15回	画像処理	画像処理プログラムの使い方

成績評価	授業中に作成した課題をUSBメモリに保存して提出：100%	受講上のルール・留意点	使用方法に慣れるため、基本的には自分のパソコンを持参。WindowsのOfficeプログラムを前提として授業を進める。類似ソフトやMAC系Officeでは機能的に足りない場合や互換性に問題が生じる場合がある。
------	-------------------------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック	
演習中に各席を回りながら指導	

	書名	著書名	出版社名
教科書	無し		
参考書	無し		
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	基礎演習	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	高橋 豊 木下 修 土手 延恭	学 年	1年生 後期
実績経験	資格	高橋：実務経験10年 介護老人保健施設・訪問リハビリテーション・デイケア・デイサービスにて勤務。現在非常勤として介護老人保健施設での臨床業務を行っている。介護福祉士としての経験も踏まえ、他職種・他者との連携・協働することの大切さ、また、他職種・他者との接し方など実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>学生は1年前期から解剖学・生理学・運動学といった専門基礎を学び、後期から検査測定法や運動療法学を学んでいく。2年次は、専門基礎知識を基盤に疾患学や他の検査測定法、疾患別理学療法を学んでいく。そのため専門知識の理解が必須である。</p> <p>この授業ではグループワークを通して専門基礎などの医学用語や知識の理解をさらに深める。現在の臨床現場ではチーム医療・他職種連携が必須であり、当然同職種とも連携や報告・連絡・相談が必要である。グループメンバーを尊重しながら相手の意見の傾聴、自分の意見の伝達、共同作業などを演習し、必須スキルを高めていく。</p> <p>この授業の後半には学んだ検査測定法を用いて、一部理学療法実技を行う。前後にアルコール消毒や身だしなみを整え、臨床現場に即した演習とする。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2年次に学ぶ疾患学・治療学に繋がるよう解剖学・生理学・運動学の理解を深めることができる。 2. 学んだ検査測定法を用いて治療演習を実施できる。 3. 治療の効果について検査を行い、記録することができる。 		
授業形態	演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	専門基礎(1)	専門基礎総復習
2回	専門基礎(2)	解剖学Ⅱグループワーク
3回	専門基礎(3)	解剖学Ⅱグループワーク
4回	専門基礎(4)	解剖学Ⅲグループワーク
5回	専門基礎(5)	解剖学Ⅲグループワーク
6回	専門基礎(6)	解剖学Ⅲグループワーク
7回	専門基礎(7)	生理学Ⅱグループワーク
8回	専門基礎(8)	生理学Ⅱグループワーク
9回	専門基礎(9)	生理学Ⅲグループワーク
10回	専門基礎(10)	生理学Ⅲグループワーク
11回	人間発達学	人間発達学グループワーク
12回	機能解剖学	機能解剖学グループワーク
13回	検査測定法	ROM・四肢周径
14回	検査測定法	MMT
15回	検査・運動療法(4)	検査・運動療法演習

成績評価	授業内提出物100%	受講上のルール・留意点	<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎日リフレクションシートを記載、期限内に提出すること。 2. 実技では動きやすい服装(基本は短パン、Tシャツ)の準備をすること。その際に臨床業務に影響のある身だしなみはしないこと(アクセサリを外す、長い髪は束ねる等、その他必要に応じてアルコール消毒するなど感染予防に努めること)。
------	------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

実技演習に関しては、机間巡回中に行う。またリフレクションシートには、質問欄を設けているので、その記載に合わせてフィードバックを行う。疑問・質問に関しては、メールで随時対応、時間外にも対応する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	解剖学・運動学の教科書		
参考書	配布資料		
オフィスアワー	高橋：研修日(水曜日) メールでの連絡は随時 y-takahashi@nichireha.ac.jp 木下：研修日(火曜日) 土手：研修日(水曜日) メールでの連絡は随時 n-dote@nichireha.ac.jp	※その他、理学療法評価のテキスト参照	

科目	保健体育	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	小平 健太郎	学年	1年生 後期
実績経験	資格	運動と健康に関わる現実的課題に対して、これまでトレーニングコーチとして運動選手から一般の方への運動指導経験を講義に反映して展開する。保健医療（理学療法・作業療法、看護、臨書検査、鍼灸理療、柔道整復 等）部門で生理学授業を担当している教員が医療従事者に必須な生体機能の調節機構について日常生活からの視点を例示しながら講義を実施する。	
	NSCA-CSCS, NSCA-CPT, 体育学修士		
授業の位置づけ	運動の重要性は近年特に叫ばれているが、方法によっては逆効果にもなるリスクも潜んでいるため対象者に合わせた適切な方法を経験則だけでなく知見として習得していくことが専門職としても求められる。また、自身の動作での課題の発見や適した改善を図ることは自身の健康を保つためにも必要である。 講義における基礎知識の習得だけでなく演習やグループディスカッションを通じて、多方面から運動や動作について考える時間を設ける。		
到達目標	①動作改善演習を通じて改善のための選択手段を説明できる。 ②感覚に制限がある場合の運動感覚、運動指導について体験を通して説明できる。 ③様々なトレーニングの方法、コンディショニングを維持する方法について説明できる ④障がい者スポーツの起源や内容について理解する ⑤体育・スポーツに関連する課題を説明できる		
授業形態	講義・演習	対面と遠隔の併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	運動のリスク①	運動にまつわるリスク：内科的疾患
2回	運動のリスク②	運動にまつわるリスク：外傷、障害
3回	動作改善演習①	柔軟性・可動性改善演習①
4回	動作改善演習②	柔軟性・可動性改善演習②：①を踏まえてのグループワーク
5回	障がい者スポーツ①	障がい者スポーツの歴史、競技の理解
6回	障がい者スポーツ②	障がい者スポーツの疑似体験
7回	動作改善演習③	トレーニングフォーム、動作改善演習①：自体重での運動
8回	動作改善演習④	トレーニングフォーム、動作改善演習②：①を踏まえてのグループワーク
9回	睡眠のメカニズム	睡眠のメカニズム、心身に与える影響
10回	嗜好品の影響	嗜好品がもたらす影響
11回	コンディショニング①	ウォーミングアップの作成
12回	コンディショニング②	クールダウン、リカバリーの作成
13回	アンチ・ドーピング	アンチ・ドーピングへの理解
14回	スポーツ全般	スポーツについて改めて考える：スポーツの位置づけ、捉え方
15回	総合演習	運動が身体にもたらす影響についてのまとめ

成績評価	レポート試験：70%、講義内課題30%の合計100%で評価する。 授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない。	受講上のルール・留意点	講義を踏まえて運動が身体にもたらす影響について総合的に考察したものを課題として出題する。 講義内では授業課題に沿った課題を出題する。
------	---	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

FBは全体に対して実施する

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	英語	単位・時間数	1単位・15時間
担当講師	黒木豊域	学年	1年生 後期
実績経験	資格	米国ユタ州プロボ市ワサチ・メンタルヘルスセンターでのセラピストの経験をもとに、クライアントと英語での対話の訓練を行ないます。	
授業の位置づけ	グローバル化するわが国において、外国人観光客・在留外国人は年々増加傾向にある。これに伴い、PT・OTが外国人患者への支援を行う機会が増大が見込まれている。この科目では、PT・OTが、英語にて患者に接し、医療用語を用いてリハビリ現場で会話ができるようになることを目指す。すなわち、最初の接遇からはじまり、問診、説明、肢位の指示などの特定の状況における会話を英語でできるようになるために、ロールプレイ演習を行う。中学や高等学校教育の英語と異なり、会話する英語の習得を目標とし、毎回の授業は声を出して話すことに焦点が当てられている。また、人体や施術に関わる英語の専門用語を習得することも目標としている。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人体に関して一般的な医療用語の英単語を覚え活用することができる 2. 支援現場において用いることのできるフレーズを活用できる 3. 支援現場における英会話を構成し、活用できる。 		
授業形態	講義・演習	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	Introduction・問診 1・2	シラバスの説明、 ロールプレイ：笑顔と挨拶、痛む場所と程度
2回	問診3	ロールプレイ：痛みの経過を聞いてみよう 単語テスト1
3回	肢位設定	ロールプレイ：基本的な肢位を指示してみよう 単語テスト2
4回	評価1・2	ロールプレイ：バイタルサインを確認しよう 単語テスト3
5回	評価3	ロールプレイ：筋力を測定してみよう 単語テスト4
6回	治療	ロールプレイ：ホームエクササイズの指導 単語テスト5
7回	Long Play	試験のためのロールプレイの計画
8回	試験	単語試験 とLong Play試験

成績評価	ロールプレイ 30 単語テスト 25 定期試験 単語 25 Long Play 20 総合 100%から学校の評価規	受講上のルール・留意点	・英単語を覚える ・表情豊かに大きな声で発表する
------	--	-------------	-----------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

ロールプレイは、ペアごとにの発表を評価票を用いて評価する。フィードバックは発表終了後に行なう。

	書名	著書名	出版社名
教科書	授業資料を配布		
参考書	PT・OTが書いたリハビリテーション英会話	三木貴弘ほか	MEDICAL VIEW
オフィスアワー	授業終了後		

科目	解剖学Ⅰ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	五十嵐 広明	学年	1年生 前期
実績経験	資格	東邦大学医学部教員34年（その内専任講師27年）、東京保健医療専門職大学リハビリテーション学部教授（2年） 医学部の教員として長年解剖学教育に携わって来た経験を基に、単に解剖学用語を羅列して覚えてもらう講義ではなく、その用語の深い意味合い、用語と用語の関連性などを、独自に作成した講義資料、自分で作成した顕微鏡写真、多くの蔵書から選んだ画像などを使用して講義を行う。	
	高等学校教諭二級普通免許状理科 中学校教諭一級普通免許状 理科		
授業の位置づけ	神経組織の成り立ちを学習した後、神経系がどのような過程で形成されるのか（発生）を習得する。末梢から中枢（脳、脊髄）に、あるいは中枢（脳、脊髄）から末梢に情報を伝える神経路（伝導路）を念頭に置いて、脊髄から大脳皮質に至る形で講義を進行させる。末梢から脳へ感覚を伝える代表的な感覚性神経路（上行性神経路）、伝えられた刺激に対する脳の反応を末梢に伝える運動性神経路（下行性神経路）を学んだ後、末梢神経である脳脊髄神経と自律神経系の成り立ちを習得する。最後に、中枢に伝える感覚の受容器が存在する皮膚、および視覚器、平衡聴覚器の発生と構造（つくり）および簡単な働きについて学習する。		
到達目標	神経系を構成する神経組織、および神経系の発生を理解したうえで、神経系（中枢神経系、末梢神経系）の構造（つくり）を理解する。さらに、感覚器（皮膚、視覚器、平衡聴覚器）の構造（つくり）を理解する。		
授業形態	講義	「対面授業」あるいは「対面と遠隔の併用授業」	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	解剖学総論	解剖学とは、解剖学の歴史、解剖学用語（人体の区分と名称）
2回	組織学総論(神経組織)	組織とは、神経細胞(ニューロン)、神経終末、シナプス、神経膠細胞(グリア)
3回	神経系総論	神経系の発生と区分、脳室、脈絡叢、灰白質、白質、核、神経節、髄膜
4回	神経系各論(中枢神経系)1	脊髄、菱脳(髄脳)：延髄
5回	神経系各論(中枢神経系)2	菱脳(後脳)：橋、小脳
6回	神経系各論(中枢神経系)3	中脳、前脳：間脳
7回	神経系各論(中枢神経系)4	前脳：終脳
8回	神経系各論(中枢神経系の伝導路)1	神経路(伝導路)の種類、上行性伝導路(体性感覚および深部感覚の伝導路)
9回	神経系各論(中枢神経系の伝導路)2	上行性伝導路(視覚の伝導路、聴覚の伝導路)、下行性伝導路(錐体路系、錐体外路系以外の伝導路)
10回	神経系各論(末梢神経系)1	脳脊髄神経(脳神経)
11回	神経系各論(末梢神経系)2	脳脊髄神経(脊髄神経)
12回	神経系各論(末梢神経系)3	自律神経系(交感神経、副交感神経)
13回	感覚器1	皮膚
14回	感覚器2	視覚器〔眼球、副眼器(眼瞼、結膜、眼筋)〕
15回	感覚器3	平衡聴覚器(外耳、中耳、内耳)

成績評価	全講義終了後に筆記試験を実施して評価する(100%)。試験の問題形式は国家試験に準拠した多肢選択問題(A-type, X2-type)とする。	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない
------	---	-------------	----------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	予め配付するプリントを使用して講義を行うので、特に教科書は指定しない。		
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	解剖学Ⅱ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	五十嵐 広明	学年	1年生 前期
実績経験	資格	東邦大学医学部教員34年（その内専任講師27年）、 東京保健医療専門職大学リハビリテーション学部教授（2年） 医学部の教員として長年解剖学教育に携わって来た経験を基に、単に解剖学用語を羅列して覚えてもらう講義ではなく、その用語の深い意味合い、用語と用語の関連性などを、独自に作成した講義資料、自分で作成した顕微鏡写真、多くの蔵書から選んだ画像などを使用して講義を行う。	
	高等学校教諭二級普通免許状理科 中学校教諭一級普通免許状理科		

授業の位置づけ	人体にある器官は4種類の組織（上皮組織、支持組織、筋組織、神経組織）により構成される。その組織のうち、支持組織に所属する軟骨組織と骨組織について初めに学ぶ。その上で、人体各部の骨と関節の構造（つくり）を習得する。そして筋組織および筋の一般構造と分類を学び、人体各部（頭部、頸部、背部、胸部、腹部、上肢、下肢）に分布する筋群の構成と神経支配、および筋群を構成する筋の作用を理解する。		
到達目標	運動器系を構成する骨格系に所属する人体各部の骨、およびその骨と骨とを連結する関節の構造（つくり）を理解する。その上で、同じ運動器系に所属する筋系の人体各部に分布する筋群の構成、その筋群に所属する個々の筋の付着部位（起始、停止）およびその筋の作用と神経支配を理解する。		
授業形態	講義	「対面授業」あるいは「対面と遠隔の併用授業」	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	組織学総論1	軟骨組織
2回	組織学総論2	骨組織
3回	骨・関節学各論1	骨・関節の構造と分類
4回	骨・関節学各論2	頭蓋骨とその連結、脊柱とその連結
5回	骨・関節学各論3	胸郭とその連結、上肢骨とその連結
6回	骨・関節学各論4	骨盤とその連結、下肢骨とその連結
7回	筋組織	筋組織（平滑筋、骨格筋、心筋）
8回	筋学総論・各論	筋学総論（骨格筋の構造、基本形態、起始・停止、分類および筋の補助装置等）、筋学各論（頭部の筋）
9回	筋学各論1	頭部の筋、背部の筋
10回	筋学各論2	胸部の筋
11回	筋学各論3	腹部の筋
12回	筋学各論4	上肢の筋1
13回	筋学各論5	上肢の筋2
14回	筋学各論6	下肢の筋1
15回	筋学各論7	下肢の筋2

成績評価	全講義終了後に筆記試験を実施して評価する(100%)。試験の問題形式は国家試験に準拠した多肢選択問題（A-type, X2-type）とする。	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない
------	---	-------------	----------------------------

課題やレポートに関するフィードバック	

	書名	著書名	出版社名
教科書	予め配付するプリントを使用して講義を行うので、特に教科書は指定しない。		
参考書	標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学 第5版	野村 巖 編	医学書院
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	解剖学Ⅲ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	五十嵐 広明	学 年	1年生 後期
実績経験	資格	東邦大学医学部教員34年（その内専任講師27年）、 東京保健医療専門職大学リハビリテーション学部教授（2年） 医学部の教員として長年解剖学教育に携わって来た経験を基に、単に解剖学用語を羅列して覚えてもらう講義ではなく、その用語の深い意味合い、用語と用語の関連性などを、独自に作成した講義資料、自分で作成した顕微鏡写真、多くの蔵書から選んだ画像などを使用して講義を行う。	
	高等学校教諭二級普通免許状 理 科 中学校 教諭一級普通免許状 理科		
授業の位置づけ	単に器官の形態と名称を覚えるだけの解剖学に止まらないように、内臓および循環器系、リンパ様器官の構造（しくみ）に関する少しレベルの高い（医学部の講義の内容に近い）知識を、器官発生学を含んだ講義を通じて習得する。		
到達目標	人体の内臓、すなわち消化器系、呼吸器系、泌尿器系、生殖器系、内分泌系を構成する各器官の構造（しくみ）、およびこれら器官の発生を理解する。そしてさらに、循環器系とリンパ様器官に所属する器官の構造（しくみ）、およびこれらの発生を理解する。		
授業形態	講義	「対面授業」あるいは「対面と遠隔の併用授業」	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	器官の基本構造 消化器系	中空性器官と実質性器官、消化管（口腔）
2回	消化器系 1	消化管（咽頭、食道、胃）
3回	消化器系 2	消化管（小腸、大腸）
4回	消化器系 3	消化腺（肝臓、胆嚢、膵臓）、消化管と消化腺の発生、腹膜
5回	呼吸器系 1	鼻腔、喉頭、気管、気管支
6回	呼吸器系 2	肺、胸膜、縦隔
7回	泌尿器系 1	腎臓
8回	泌尿器系 2	腎臓、尿管、膀胱、尿道
9回	生殖器系 1	泌尿生殖器系の発生、男性生殖器〔精巣、精巣上体、精管、付属線（精嚢、前立腺、尿道球腺）、外生殖器〕
10回	生殖器系 2	女性生殖器（卵巣、卵管、子宮、膣、外生殖器）
11回	内分泌系 1	内分泌器の発生、甲状腺、上皮小体
12回	内分泌系 2	下垂体、視床下部、松果体、副腎、膵島（ランゲルハンス島）
13回	循環器系 1	I. 血管系：A：総論、血管の構成、全身の循環路、吻合と終動脈、血管壁の構造、 B. 各論 1. 心臓（含む中隔形成）
14回	循環器系 2	B. 各論 2. 肺循環 3. 体循環（a. 動脈系 b. 静脈系、含む動脈・静脈の発生） II. リンパ管系
15回	リンパ様器官・組織	リンパ小節、扁桃、リンパ節、脾臓、胸腺

成績評価	全講義終了後に筆記試験を実施して評価する（100%）。試験の問題形式は国家試験に準拠した多肢選択問題（A-type, X2-type）とする。	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない
------	---	-------------	----------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	予め配付するプリントを使用して講義を行うので、特に教科書は指定しない。		
参考書	日本人体解剖学（下巻）第20版	金子丑之助 原著	南山堂
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	機能解剖学Ⅰ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	鈴木 章規	学年	1年生 前期
実績経験	資格	理学療法士として病院に5年、訪問看護ステーションに7年程度勤務してきました。その中でMovement science、DNS、ポイタ法、MTA等の治療技術を勉強してきました。講義ではその経験を活かし実技を交えながら筋触察の講義を行います。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・将来、理学療法士として働くうえで、筋骨格を理解する必要性は極めて高いです。2次元でとらえがちな解剖学を、骨指標を基に3次元で捉え、実際に確認していきます。主に体表解剖および筋の起始・停止・走行をマーキングして確認する。 ・講義は2~3人一組で実技を行う。
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・講義を通して筋肉の起始・停止を理解できるようにする。その中で3次的に筋肉がどのように走向しているかを学んでいく。
授業形態	講義・実習

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論	触察の方法と注意
2回	肩甲骨の講義	肩甲骨の触察とマーキング
3回	骨盤の講義	骨盤の触察とマーキング
4回	小円筋・棘下筋の講義	小円筋・棘下筋の触察とマーキング
5回	大円筋・広背筋の講義	大円筋・広背筋の触察とマーキング
6回	菱形筋・肩甲挙筋の講義	菱形筋・肩甲挙筋の触察とマーキング
7回	僧帽筋の講義・演習	僧帽筋の触察とマーキング
8回	大胸筋・小胸筋の講義	大胸筋・小胸筋の触察とマーキング
9回	腰方形筋・大腰筋の講義	腰方形筋・大腰筋の触察とマーキング
10回	大殿筋・中殿筋の講義	大殿筋・中殿筋の触察とマーキング
11回	梨状筋・大腿二頭筋の講義	梨状筋・大腿二頭筋の触察とマーキング
12回	半腱・半膜様筋の講義	半腱様筋・半膜様筋の触察とマーキング
13回	大腿前面筋の講義	大腿直筋・大腿筋膜張筋・縫工筋の触察とマーキング
14回	大腿内側筋の講義	長内転筋・薄筋の触察とマーキング
15回	肩甲骨復習・実技試験	肩甲骨の実技試験

成績評価	筆記試験60%、実技試験40%	受講上のルール・留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・講義時間数の1/3以上欠席した者には単位を与えない。 ・講義はジャージ等の動きやすい服装で出席する。デニム、チノパン等で参加した場合は減点とする。また、指輪、ピアス、時計等のアクセサリーをつけていた場合も減点とする（結婚指輪は良い）。
------	-----------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に実施する。

	書名	著者名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	機能解剖学Ⅱ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	鈴木 章規	学年	1年生 後期
実績経験	資格	理学療法士として病院に5年、訪問看護ステーションに7年程度勤務してきました。その中でMovement science、DNS、ポイタ法、MTA等の治療技術を勉強してきました。講義ではその経験を活かし実技を交えながら筋触察の講義を行います。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	<p>・将来、理学療法士として働くうえで、筋骨格を理解する必要性は極めて高いです。機能解剖学1では2次元でとらえがちな解剖学を、骨指標を基に3次元で捉え、実際に確認していきました。機能解剖学2ではそれを基に理学療法士として必要な検査と解釈を学んでいきます。</p> <p>・講義は2~3人一組で実技を行う。</p>		
到達目標	講義を通して3次元的に筋肉がどのように走向し動くかを学んでいく。また、その動きが身体運動にどう影響するかを学ぶ。		
授業形態	講義・実習		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	上肢帯筋の演習	上肢帯筋の触察とマーキング
2回	下肢帯筋の演習	下肢帯筋の触察とマーキング
3回	姿勢の講義・演習	姿勢の観察と検査
4回	動作の講義・演習	動作の観察と検査
5回	下肢帯検査の講義・演習	下肢帯の観察と検査
6回		
7回	上肢帯検査の講義・演習	上肢帯の観察と検査
8回		
9回	体幹の講義・演習	体幹の観察と検査
10回		
11回	寝返りの講義・演習	寝返りの観察と検査
12回	起き上りの講義・演習	起き上りの観察と検査
13回	起立の講義・演習	起立の観察と検査
14回	着座の講義・演習	着座の観察と検査
15回	実技試験	実技試験

成績評価	筆記試験60%、実技試験40%	受講上のルール・留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・講義時間数の1/3以上欠席した者には単位を与えない。 ・講義はジャージ等の動きやすい服装で出席する。デニム、チノパン等で参加した場合は減点とする。また、指輪、ピアス、時計等のアクセサリをつけていた場合も減点とする（結婚指輪は良い）。
------	-----------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	生理学Ⅰ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	村上 卓也	学 年	1年生 前期
実績経験	資格	理学療法士・認定理学療法士（代謝）・日本糖尿病療養指導士	
		透析病院に所属する理学療法士として長年治療にかかわってきた経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	

授業の位置づけ	医療従事者となる上で生理学は解剖学と並び必須な知識となります。身体の中の正常な働きを知っていることで、どこかの何がどの程度異常になっているかがわかり、そして体内の諸器官は単独で働いているわけではなく相互に密接に関連して働いていることを全体として理解できることが必要になってきます。これらの内容について出来る限り分かりやすく説明していきます。		
到達目標	生命維持に必要な恒常性維持機能について説明できる。 血液、循環器系、呼吸器系、消化器系、腎臓など各器官系の生理機能、代謝などについて説明できる。		
授業形態	講義 対面授業を基本とするが、社会的状況を鑑み適宜対応する。		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	生理学とは	恒常性（ホメオスタシス）、細胞生理について
2回	細胞	細胞膜と物質輸送、細胞膜の興奮について
3回	体液と血液	体液区分と組成、血液成分について
4回	血液と免疫	白血球・血小板の役割などについて
5回	循環1	心臓の構造、刺激伝導系について
6回	循環2	心電図・心音について
7回	循環3	血管の構造・機能について
8回	呼吸1	呼吸器系の構造、メカニズムについて
9回	呼吸2	ガス交換・運搬、呼吸の調節について
10回	消化器系1	消化吸収器官の構造・経路・働き、胃・小腸・大腸について
11回	消化器系2	肝臓・胆嚢・膵臓の役割について
12回	栄養と代謝1	栄養素、代謝、体温について
13回	栄養と代謝2	基礎代謝・エネルギー代謝・糖質代謝について
14回	排泄1	泌尿器の構造と機能について
15回	排泄2	再吸収と分泌、尿生成、腎臓リハビリテーションについて

成績評価	試験 100%	受講上のルール・留意点	学期末に試験を行います。
------	---------	-------------	--------------

課題やレポートに関するフィードバック	
FBは全体に実施する。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	生理学テキスト 第8版	大地 陸男	文光堂
参考書	都度紹介します		
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	生理学Ⅱ	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	村上 卓也	学 年	1年生 後期
実績経験	資格	理学療法士・認定理学療法士（代謝）・日本糖尿病療養指導士	
		透析病院に所属する理学療法士として長年治療にかかわってきた経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
授業の位置づけ	医療従事者となる上で生理学は解剖学と並び必須な知識となります。身体の中の正常な働きを知っていることで、どこかの何がどの程度異常になっているかがわかり、そして体内の諸器官は単独で働いているわけではなく相互に密接に関連して働いていることを全体として理解できることが必要になってきます。これらの内容について出来る限り分かりやすく説明していきます。		
到達目標	生命維持に必要な恒常性維持機能について説明できる。 内分泌系、生殖・遺伝、筋系、神経系、感覚器系など各器官系の生理機能について説明できる。		
授業形態	講義 対面授業を基本とするが、社会的状況を鑑み適宜対応する。		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	内分泌系 1	内分泌腺、下垂体について
2回	内分泌系 2	甲状腺、副甲状腺、副腎について
3回	内分泌系 3	膵臓、性腺について
4回	生殖・遺伝	生殖、遺伝について
5回	筋系 1	骨格筋の構造、筋線維について
6回	筋系 2	筋収縮について
7回	神経系 1	神経、シナプスについて
8回	神経系 2	末梢神経について
9回	神経系 3	自律神経について
10回	神経系 4	中枢神経系、大脳について
11回	神経系 5	脳波、睡眠、学習、記憶、間脳について
12回	神経系 6	脳幹、小脳、脊髄、脊髄反射について
13回	神経系 7	下行性伝導路、上行性伝導路について
14回	感覚器系 1	感覚の概要、皮膚感覚、深部感覚、痛覚、内臓感覚について
15回	感覚器系 2	嗅覚、視覚、聴覚、平衡感覚、味覚について

成績評価	試験 100%	受講上のルール・留意点	学期末に試験を行います。
------	---------	-------------	--------------

課題やレポートに関するフィードバック

FBは全体に実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	生理学テキスト 第8版	大地 陸男	
参考書	都度紹介します		
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	生理学Ⅲ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	小平 健太郎	学年	1年生 後期
実績経験	資格	運動と健康に関わる現実的課題に対して、これまでトレーニングコーチとして運動選手から一般の方への運動指導経験を講義に反映して展開する。保健医療（理学療法・作業療法、看護、臨床検査、鍼灸理療、柔道整復 等）部門で生理学授業を担当している教員が医療従事者に必要な生体機能の調節機構について日常生活からの視点を例示しながら講義を実施する。	
	NSCA-CSCS, NSCA-CPT, 体育学修士		
授業の位置づけ	<p>少子高齢化、健康長寿は今後ますます重要になる課題である。運動が身体にもたらす好影響は挙げられているが、適切なものでなくては逆効果にもなってしまうリスクも持っている。運動時の反応や調節作用を理解することで適切に運動を活用することができる。生理学Ⅰ、Ⅱの内容をベースに運動時にみられる調節反応を説明し、演習や動画教材も活用して解説する。</p> <p>講義ならびに、演習・グループワークを併用して実施する。</p>		
到達目標	<p>①筋収縮に伴うエネルギー代謝を説明できる、②運動に伴う呼吸循環系の適応を説明できる ③筋力発揮に影響を与える要因について説明できる、④運動刺激に応じた内分泌調節を説明できる ⑤環境が運動に与える影響を説明できる、⑥運動と発育発達、加齢老化について説明できる ⑦目的に応じた運動処方概要を説明できる</p>		
授業形態	講義・演習	対面と遠隔の併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	運動の必要性、体力	運動に求められているもの、体力要素の分類
2回	エネルギー供給系①	筋収縮とエネルギー供給経路
3回	エネルギー供給系②	エネルギー基質の回復、運動と栄養
4回	運動と呼吸循環系	運動に伴う呼吸循環系の調節・適応
5回	運動処方①	呼吸循環、エネルギー代謝からの運動処方
6回	運動と筋力①	筋力発揮に影響を与える要因
7回	運動と筋力②	運動単位、反射、脳の運動調節
8回	運動と内分泌①	運動刺激と内分泌応答
9回	運動と内分泌②	内分泌と糖代謝
10回	運動処方②	筋力トレーニングの運動処方
11回	運動と環境	高地、水中、暑熱・寒冷環境への応答
12回	運動と発育発達	発育・発達に伴う運動機能の変化
13回	運動と加齢老化	加齢・老化に伴う運動機能の変化
14回	運動処方③	目的、対象に合わせた運動処方の立案、評価
15回	運動生理学総論	これまでの講義を踏まえての総合考察

成績評価	試験：85%、講義内小テスト15%の合計100%で評価する。	受講上のルール・留意点	試験、小テストともに記述式・選択式の併用で基本事項を踏まえたものを出題する。小テストは5回実施する。
	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない。		

課題やレポートに関するフィードバック

FBは全体に対して実施する

	書名	著書名	出版社名
教科書	入門運動生理学第4版	勝田茂 編著	杏林書院
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	生理学実習	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	飯村 佳織	学 年	1年生 後期
実績経験	資格	生理学の研究者（専門家）としての経験と、教育機関における非常勤講師としての経験を活かし、ヒトに備わった生理機能について理解が深まるよう実習を行います。	
	はり師、きゅう師		
授業の位置づけ	生理学実習はグループ学習が基本となります。ヒトの生理機能の基本となる、血圧や心拍、心電図、皮膚感覚、筋電図について、安静時の状態や、どのような状況（刺激）によりどのような変動を示すのかを実際に自身の体で測定してもらい、さらにグループ内で比較することで個体差についても観察します。測定機器の操作を習得することや生理機能の変化を体験すること、さらに実施した内容をレポートとして文章と図でまとめることで、生理学で学んだ内容の理解をより深めることが本実習の目的です。		
到達目標	人体の生理機能についての理解を深める		
授業形態	対面授業		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	実習の一般の解説	生理学実習における注意事項、授業の進め方の解説
2回	実習①～③の解説	実習内容の予習
3回	①血圧と心拍数-1	血圧と心拍を測定し、安静時および体位変換の影響を理解する
4回		
5回	②血圧と心拍数-2	血圧と心拍を測定し、運動負荷と寒冷負荷の影響を理解する
6回		
7回	③心電図	心電図を記録し、深呼吸や精神負荷の影響を理解する
8回		
9回	実習内容のまとめ又は発表会	実習内容をまとめる、または、グループで実習①～③についてプレゼンテーションを実施する（社会状況により変更有）
10回	実習④、⑤の解説	実習内容の予習
11回	④皮膚感覚	各皮膚部位による感覚点の測定を実施し、皮膚部位による感覚点の分布の違いや、冷却が皮膚感覚に及ぼす影響を理解する
12回		
13回	⑤随意運動と表面筋電図	筋電図を記録し、安静時や運動時の屈筋と伸筋の働きを理解する
14回		
15回	生理学の講義又は発表会	グループで実施した実習内容についてプレゼンテーションを実施する（社会状況により変更有）または、生理学の最新の知見について講義する。

成績評価	<ul style="list-style-type: none"> 各実習レポート 90% 発表会やその他の提出物 10% 	受講上のルール・留意点	<p>毎実習ごとに各自レポートを作成し、次週の授業開始時に提出していただきます。また、授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えることはできません。</p>
------	--	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

FBは講義内で全体に実施します。

	書名	著書名	出版社名
教科書	生理学実習NAVI 第2版	大橋敦子	医歯薬出版
参考書	生理学第3版	内田さえ・原田玲子ほか	医歯薬出版
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	運動学Ⅰ	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	鈴木 雅男、土手 延恭	学 年	1年生 前期
実績経験	資格	実務経験 36年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>理学療法士には、患者の身体機能や運動能力を評価しアプローチしていくことが求められる。したがって日常生活での人の基本的な運動を把握し、患者の動作上の問題点を分析できることが必要とされる。その分析ためには、基本的な運動の要素と身体運動の基となる関節運動や、筋肉の作用を理解しなければならない。この授業では、関節運動の特徴と運動を作り出している筋肉の作用を中心に学習し、動作分析の基礎を身につける事を目的とする。</p> <p>以下の内容を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 力学的な基礎 2. 上肢の関節運動と筋の作用 3. 体幹の関節運動と筋の作用 	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身体運動の面と軸が言うことができる。 2. 運動の法則としてこの特徴を説明できる。 3. 上肢および体幹の関節の構造と種類、運動とその特徴を言うことができる。 4. 上肢および体幹の運動にたずかる筋の作用を言うことができる。 5. 上肢および体幹の個々の筋の作用を言うことができる。 6. 手の伸展機構を説明することができる。 	
授業形態	講義・演習	対面授業

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	生体力学の基礎	身体各部の名称、骨の名称
2回	生体力学の基礎	身体運動の面と軸、運動法則、身体とてこ
3回	関節運動と筋活動の基礎	関節の種類と運動軸、筋収縮の種類
4回	上肢帯と肩関節の運動	上肢帯の構造と種類、運動
5回	上肢帯と肩関節の運動	上肢帯の筋と作用
6回	肩関節の運動	肩関節の構造と種類、運動
7回	肩関節の運動	肩関節の筋と作用
8回	肘関節と前腕の運動	関節の構造と種類、肘関節と前腕の運動
9回	肘関節と前腕の運動	肘関節・前腕の筋と作用
10回	手関節と手の運動	手関節および手の関節の構造と種類、手関節と手の運動
11回	手関節と手の運動	腱鞘、指の運動と指背腱膜、手関節の筋と作用
12回	手関節と手の運動	手の筋と作用、手のアーチ、手の把持動作、手の変形
13回	頸椎の運動	椎骨の構造、椎骨の運動、椎間円盤、頸椎の運動と筋の作用
14回	胸郭の運動	胸郭の構造、呼吸運動と筋の作用
15回	腰椎の運動	腰椎の構造、腰椎の運動と筋の作用

成績評価	定期試験：筆記試験100%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。 グループワーク課題は積極的に行う。
------	---------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	基礎運動学	中村隆一、斎藤 宏	医歯薬出版株式会社
参考書	カバンディ 関節の生理学	A. LALPANDJI	医歯薬出版株式会社
オフィスアワー	担当授業前後、教員室にて		

科目	運動学Ⅱ		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	鈴木 雅男、土手 延恭		学 年	1年生 前期
実績経験	資格	実務経験 36年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。		
	理学療法士			
授業の位置づけ	理学療法士には、患者の身体機能や運動能力を評価しアプローチしていくことが求められる。したがって日常生活での人の基本的な運動を把握し、患者の動作上の問題点を分析できることが必要とされる。その分析ためには、基本的な運動の要素と身体運動の基となる関節運動や、筋肉の作用を理解しなければならない。この授業では、関節運動の特徴と運動を作り出している筋肉の作用を中心に学習し、動作分析の基礎を身につける事を目的とする。 以下の内容を理解する。 1. 下肢の関節運動と筋 2. 姿勢 3. 歩行			
到達目標	1. 上肢および体幹の関節の構造と種類、運動とその特徴を言うことができる。 2. 上肢および体幹の運動にたする筋の作用が言うことができる。 3. 上肢および体幹の個々の筋の作用が言うことができる。 4. 基本的な姿勢とその名称が言うことができる。 5. 身体重心と重心線、筋活動が説明できる。 6. 姿勢制御と反射・反応、戦略について説明できる。 7. 歩行周期について用語を用いて説明できる。 8. 歩行メカニズムを理解し、身体運動について説明できる。 9. 歩行時の筋活動やロッカーファンクションについて説明できる。			
授業形態	講義・演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	股関節の運動	骨盤と股関節の構造と種類、靭帯と作用
2回	股関節の運動	股関節の運動と筋の作用
3回	股関節の運動	股関節の安定性、片脚立位時の股関節の力学的特性
4回	膝関節の運動	膝関節の構想と種類、靭帯と作用、半月の作用、膝蓋骨の作用
5回	膝関節の運動	膝関節運動と筋の作用
6回	足関節と足の運動	足関節および足の関節の構造と種類、足関節と足の運動
7回	足関節と足の運動	足関節の筋と作用
8回	足関節と足の運動	足のアーチと機能、足の変形
9回	姿勢	姿勢の種類、名称、姿勢の安定条件
10回	姿勢	身体重心、重心線、立位時の筋活動
11回	姿勢	姿勢制御、反射・反応、戦略
12回	歩行	歩行周期、従来の用語・新しい用語
13回	歩行	歩行のメカニズム、身体の動き
14回	歩行	歩行時の筋活動、ロッカーファンクション
15回	まとめ	復習

成績評価	定期試験：筆記試験100%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。 グループワーク課題は積極的に行う。
------	---------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

教科書	書名 基礎運動学 観察による歩行分析	著書名 中村隆一、斎藤 宏 Kristen Gotz-Neumann	出版社名 医歯薬出版株式会社
参考書	カバンディ 関節の生理学	A. LALPANDJI	医歯薬出版株式会社
オフィスアワー	担当授業前後、教員室にて		

科目	人間発達学	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	黒木 光	学 年	1年生 後期
実績経験	資格	実務経験 20年 理学療法士として、総合病院・整形外科クリニック・老健・訪問リハ・デイケア・放課後デイ・教育機関にて積極的に治療を行ってきた実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	この授業では人間の一生における発達を、身体的・精神的・社会的な視点からその特徴を説明し、自身や他人の思考や行動を通して理解を深める。幅広い世代で医療を実践するために、各年代での機能の特徴を理解し、行動を実践するためのプロフェッショナルな視点について解説する。乳児の運動・行動を学びながら、人間の観察力を高め、専門的な技術の基礎を作る。 授業方法は講義が80%、演習が20%である。		
到達目標	人間の発達の年代ごとの特徴を幅広い視点から捉え、説明することができる。 乳幼児期の反射・反応の意義を理解し、説明することができる。 運動発達の変化が著しい乳幼児期の運動発達を理解し、説明することができる。		
授業形態	講義・演習	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	発達の概念	発達期の区分、発育曲線、発達の原則、運動発達
2回	発達理論	発達理論（エリクソン、ピアジェ、フロイト、その他）
3回	胎児・新生児期	胎児・新生児の発達、評価
4回	乳児期	発達、反射・反応、発達の評価
5回	幼児期	発達、反射・反応、社会的な発達
6回	運動発達	0～3か月までの運動発達について
7回	運動発達	4～6か月までの運動発達について
8回	運動発達	7～9か月までの運動発達について
9回	運動発達	10～18か月までの運動発達について
10回	学童期の発達	親から友人へ、学校生活への移行
11回	青年期の発達	第二性徴、脳の発達と行動
12回	成人期の発達	生活の変化、ストレス、メタボリックシンドローム
13回	老年期の発達	老化による機能低下、生きがい
14回	感覚系の発達	感覚系・言語・生活動作
15回	運動系の発達	乳幼児期の運動発達のまとめ

成績評価	定期試験：筆記試験60% 小テスト35% レポート課題10% 授業時間数の3分の1以上 欠席した者は試験は受験させず、単位を与えない	受講上のルール 留意点	授業では毎回課題を出しますので、必ず次週の授業前までに提出すること。 演習（実技）では動きやすい服装（基本は短パン、Tシャツ）の準備をすること。
------	--	----------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

毎回、授業の疑問点について、確認シートを作成する。それに対するフィードバック（FB）を毎回おこなう。

	書名	著書名	出版社名
教科書	イラストでわかる人間発達学	上杉 雅之	医歯薬
参考書			
オフィスアワー	メールでの連絡は随時 h-kuroki@nichireha.ac.jp		

科 目	リハビリテーション医学概論Ⅰ	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	草野 修輔、工藤 征四郎、佐々木 和裕	学 年	1年、前期

教育目標	リハビリテーション医学概論に関する基本的知識を習得する。
教育内容	リハビリテーション医学基礎知識とリハビリテーション発展の歴史・現状・課題並びにリハビリテーション主要分野の概要等について知識の修得。更には、リハビリテーションと深い関連を有する福祉・医療・保健等について知識の修得。

講義内容

回数	項 目	講 義 内 容	担当
1回	①リハビリテーションという用語の意味の変遷	中世及び近世ヨーロッパと現代のリハビリテーションという用語の意味の違い	工藤
	②リハビリテーションの定義に関する事及びリハビリテーションの主要分野（5分野）の各定義	全米リハビリテーション協議会の定義 世界保健機構（WHO）による定義 国連・障害者世界行動計画による定義 我が国におけるリハビリテーション理念 リハビリテーション主要分野（5分野）の各定義	
2回	世界のリハビリテーションの歴史の変遷	リハビリテーションの国際的発展過程	佐々木
3回		我が国におけるリハビリテーションの発展 リハビリテーションにかかわる専門職の養成	
4回～6回	現代におけるリハビリテーションニーズ	国連・障害者世界行動計画におけるリハビリテーション 障害者運動の影響 国際障害者年 障害者プランの推進と障害者基本法 社会福祉基礎構造改革	佐々木
7回	現代におけるリハビリテーションニーズとリハビリテーションの基本理念	リハビリテーションニーズ リハビリテーションの基本理念	工藤
8回	国際障害分類及び国際生活機能分類	国際障害分類と国際生活機能分類	
9回	医療従事者として特に留意すべきこと及び我が国の医学的リハビリテーションの課題と現実	インフォームドコンセント・EBM（根拠に基づく医療） 医療チーム・クリニカルパス・医療安全 個人情報保護法 ユニバーサルデザイン 医学的リハビリを巡る過去・現在、医学的リハビリの課程と現実	工藤
10回～11回	リハビリテーションの主要分野とそのサービス体系	医学的リハビリテーション 職業的リハビリテーション 社会的リハビリテーション 教育的リハビリテーション	佐々木
12回	①理学療法士及び作業療法士法の概要 ②理学療法士及び作業療法士法施行の概要	理学療法士や作業療法士の名簿・登録と秘密保持義務、理学療法士・作業療法士の名称の使用制限等定義免許及び免許欠格事由 理学療法士・作業療法士の免許申請・名簿の登録、名簿の訂正、登録の削除、免許返納等	
13回	各種障害	運動障害、感覚障害、高次脳機能障害、その他	草野
14回	代表的な疾患のリハビリテーション	脳血管障害・脊髄損傷・心臓疾患等	工藤
15回	リハビリテーションに関する課程と学習	学生にリハビリの課題を与え学習結果を検証する。	

定期試験は別日程にて実施

評価方法	筆記試験による
オフィスアワー	授業前後の休憩時間

教科書 リハビリテーション概論（手作り最新版）・・・授業中に配布

科目	理学療法概論Ⅰ	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	阿部 靖・他	学 年	1年生 前期
実績経験	資格 理学療法士	実務経験 総合病院・整形外科クリニック・老健・訪問リハ・ デイケア・教育機関	経験年数 21年

授業の位置づけ	この授業では理学療法業務、理学療法士の役割を理解し、説明できるようになることを目的とする。医療・福祉分野における理学療法業務を実施するために、様々な業務の特徴を理解すること、プロフェッショナルの視点を持つための基礎を築くことが求められる。		
到達目標	理学療法業務、理学療法士の役割について理解し、説明することができる。 理学療法士の倫理観、行動規範について理解し、説明することができる。		
授業形態	講義・演習・実習	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論	理学療法の歴史について学ぶ
2回	総論	理学療法士の役割について学ぶ
3回	情意について	理学療法に求められる倫理観、専門職の意義について学ぶ
4回	情意について	理学療法に求められる倫理観、専門職の意義について学ぶ
5回	知識について	理学療法に求められる知識について学ぶ
6回	知識について	理学療法に求められる知識について学ぶ
7回	精神・運動について	理学療法に求められる技能について学ぶ
8回	精神・運動について	理学療法に求められる技能について学ぶ
9回	社会的役割	理学療法士の社会的役割、協会の活動について学ぶ
10回	校外実習	臨床現場で必要な能力を学ぶ
11回	校外実習	臨床現場で必要な能力を学ぶ
12回	校外実習	臨床現場で必要な能力を学ぶ
13回	校外実習	臨床現場で必要な能力を学ぶ
14回	校外実習	臨床現場で必要な能力を学ぶ
15回	校外実習	臨床現場で必要な能力を学ぶ

成績評価	レポート課題100%	受講上のルール・留意点	特になし。
------	------------	-------------	-------

課題やレポートに関するフィードバック

個別及び全体にフィードバックする。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	メールでの連絡は随時 y-abe@nichireha.ac.jp		

科目	病態運動学	単位・時間数	1単位・ 15時間
担当講師	吉葉則和 内山結城	学 年	1年生 前期
実績経験	資格	吉葉則和：実務経験22年理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験後、教育機関にて学生教育にかかわる。経験談も含め講義を行う。 内山結城：実務経験14年。IPNFA(国際PNF協会)認定セラピスト。理学療法士として、回復期病棟・外来、急性期病院、慢性期に勤務。実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	ヒトの移動手段としての歩行動作は重要な能力である。さまざまな病態によって、健常歩行とは異なった歩行動作がみられる。健常と以上ではどのような違いがあるのかを理解する。		
到達目標	歩行動作に注目して、病態の違いによる歩行能力の違いを視覚的にイメージできるようになること。		
授業形態	講義・実習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	姿勢と制御	力の合成と分解 テコ
2回		重心の速度・加速度
3回		床反力と加速度の関係、関節モーメント
4回	歩行周期	歩行周期と各相について
5回	分析	歩行分析 演習
6回		歩行分析 演習
7回		動画分析
8回		動画分析

成績評価	筆記試験、積極的な授業への取り組みを加味して評価する	受講上のルール・留意点	学生同士の会話は情報共有のための場合は構いませんが、講義に関係のない雑談は控えるように
------	----------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

必要に応じて追加資料を配布いたします。

	書名	著書名	出版社名
教科書	動作分析臨床活用講座	石井慎一郎	医学書院
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	総合演習 (PBL) I		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	木下 修 鈴木雅男 高橋 豊 PT教員		学 年	1年生 後期
実績経験	資格	義肢装具士として41年、製作・適合判定に従事していました。 理学療法士として31年、総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関は大学・大学院などに従事していました。		
	理学療法士 (31年) 義肢装具士 (41年)			
授業の位置づけ	PBL授業では、学生同士でのグループワークを通して共同で問題に対し乗り越え、学生・教員が共通の目標・目的に向かって一緒に活動することを学習する。医療者としての心身を鍛え、グループに対する責任感と奉仕の精神を身に着ける。これにより将来、医療の専門職として社会に貢献するのに必要な専門職連携の基盤を育成する。 初年次に学び2年次に行うPBL活動へとつながる学習です。チームとして明確な目標をもってチーム内でコミュニケーションを大切に、チームワークの重要性を学習する。			
到達目標	チーム内でコミュニケーションが取れて明確な目標を定めることができる。 チームの目標を達成するために、傾聴と主体的に行動できる。 自ら疑問をもって解決に向けてチームとともに活動できる。			
授業形態	演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容	
1回	オリエンテーション	PBLに関する基礎知識の学習	
2回			
3回	シナリオ検討	わからない言葉を調べてグループで共有	
4回		わからない言葉を調べてグループで共有	
5回		症例の全体像をイメージしつつ掘り下げて考え、学習し、討論する	
6回		症例の全体像をイメージしつつ掘り下げて考え、学習し、討論する	
7回		症例の全体像をイメージしつつ掘り下げて考え、学習し、討論する	
8回		症例の全体像をイメージしつつ掘り下げて考え、学習し、討論する	
9回		症例の全体像をイメージしつつ掘り下げて考え、学習し、討論する	
10回		症例の全体像をイメージしつつ掘り下げて考え、学習し、討論する	
11回		発表準備・まとめ	発表に向け、内容や構成を決めてまとめる
12回			発表に向け、内容や構成を決めてまとめる
13回	発表	まとめた内容を発表	
14回		まとめた内容を発表	
15回	シナリオ解説、ふりかえり	症例について解説、演習についてよかった点や今後の課題を整理する	

成績評価	授業内発表：50% 課題提出：50%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を慎んで授業に集中する。 グループワーク課題は積極的に行う。
------	-----------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	なし		
参考書			
オフィスアワー	授業時間以外で質問のある場合には、事前にメールで予約をしてください。 Mail: o-kinoshita@nichireha.ac.jp		

科目	検査測定法Ⅰ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	内山結城 吉葉則和 村井敦士 畠山敦	学年	1年生 後期
実績経験	資格	内山：実務経験14年。IPNFA(国際PNF協会)認定セラピスト。病院施設スポーツ整形外科クリニック等での経験後、現在はスポーツトレーナーとしても選手のケアや技術向上に携わっている。 吉葉：実務経験22年理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験、教育機関にて学生教育にかかわる。 村井：実務経験30年。1992年より中核疾患を中心とした病院で勤務。2005年に鍼師・灸師・あんまマッサージ指師を 取得。その後教育機関で専任として勤務。 畠山：1985年理学療法士免許取得38年目となる。急性期病院で施設認可を2か所取得。急性期の脳卒中・失調症・整形外科 等、12年ほど経験してきた。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>評価とは「意義、価値、を認め決めること」である。理学療法における「評価」とは患者のもつ症状や障害を把握、分析し治療方針を立て、その治療結果を確認する過程であり、まさに理学療法的设计図といえる。</p> <p>学生は解剖学・生理学・運動学といった「専門基礎」を基盤とした上で、演習から基本的理学療法評価を学び、正確に患者の状態を把握するための評価・技術を身につける。</p> <p>本授業は「講義」、「実技」、「グループ発表」で構成される。</p>		
到達目標	<p>①理学療法評価の意義・目的を説明できる。</p> <p>②医療面接、血圧測定、形態測定、関節可動域測定、知覚検査ができ、結果を解釈できる。</p> <p>③学生は医療現場でのチームを想定しグループ内で与えられた責任・役割をこなすことができる。</p>		
授業形態	講義・演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論	評価の意義・目的、ICIDH、ICF
2回	一般的評価事項	理学療法における診療記録（医療情報のとり方、医療面接）
3回	形態測定①	四肢長および肢節長の測定
4回	形態測定②	周径の測定
5回	知覚検査①	知覚とは、表在感覚
6回	知覚検査②	深部感覚、複合感覚、立体認知覚
7回	関節可動域測定①	基本的肢位・運動方向、表示法、肩甲帯、肩関節（屈伸）
8回	関節可動域測定②	肩関節（内外転・内外旋）
9回	関節可動域測定③	肩関節（水平屈曲伸展）、肘関節（屈伸）
10回	関節可動域測定④	前腕、手関節、股関節（屈伸、内外転）
11回	関節可動域測定⑤	股関節（内外旋）、膝関節（屈伸）
12回	関節可動域測定⑥	足関節（底背屈）、足部（外がえし内がえし、内外転）
13回	関節可動域測定⑦	頸部、体幹
14回	臨床応用	ケーススタディ：機能制限に対しての理学療法評価
15回	まとめ	形態測定、知覚検査、ROMの総復習

成績評価	バイタルサイン	脈拍・血圧測定	<p>1. 授業開始時あるいは終盤に小テストを行う。</p> <p>2. 実技では動きやすい服装（基本は短パン、Tシャツ）の準備をすること。その際に臨床業務に影響のある身だしなみはしないこと（アクセサリを外す、長い髪は束ねる等、その他必要に応じてアルコール消毒するなど感染予防に努めること）。</p> <p>3. 授業展開 小テスト①⇒グループごとにテーマを選択⇒メンバー間で担当を選択⇒調べ⇒発表⇒小テスト②⇒振り返り</p>
	定期試験：発表20%、小テスト30%、定期試験50%	受講上のルール・留意点	

課題やレポートに関するフィードバック

実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、個別または全体に対して適宜実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	理学療法評価学 改訂第6版	松澤 正、江口勝彦	金原出版
参考書	PT・OTのための測定評価 ROM測定 第2版	福田 修 監修	三輪書店
オフィスアワー	担当授業の前後		

科 目	検査測定法Ⅱ	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	吉葉則和 内山結城 村井敦士 畠山敦	学 年	1年生 後期
実績経験	資格	内山：実務経験14年、IPNPA(国際PNF協会)認定セラピスト。病院施設スポーツ整形クリニック等での経験。 吉葉：実務経験22年理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験、教育機関にて学生教育にかかわる。 村井：実務経験30年。1992年より中枢疾患を中心とした病院で勤務。2005年に鍼師・灸師・あんまマッサージ指圧師を取得。その後教育機関で専任として勤務。 畠山：1985理学療法士免許取得38年目となる。急性期病院で施設認可を2か所取得。急性期の脳卒中・失調症・整形外科等、12年ほど経験してきた。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>評価とは「意義、価値、を認め決めること」である。理学療法における「評価」とは患者のもつ症状や障害を把握、分析し治療方針を立て、その治療結果を確認する過程であり、まさに理学療法の設計図といえる。</p> <p>学生は解剖学・生理学・運動学といった「専門基礎」を基盤とした上で、演習から基本的理学療法評価を学び、正確に患者の状態を把握するための評価・技術を身につける。</p> <p>本授業は「講義」、「実技」で構成される。</p>
到達目標	<p>①理学療法評価の意義・目的を説明できる。</p> <p>②医療面接、徒手筋力検査法ができ、結果を解釈できる。</p> <p>③学生は医療現場でのチームを想定しグループ内で与えられた責任・役割をこなすことができる。</p>
授業形態	講義・演習 対面授業

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	筋力テストについて	評価の意義・目的
2回	徒手筋力検査法1	上肢の筋力テスト1
3回	徒手筋力検査法2	上肢の筋力テスト2
4回	徒手筋力検査法3	上肢の筋力テスト3
5回	徒手筋力検査法4	上肢の筋力テスト4
6回	徒手筋力検査法5	上肢の筋力テスト5
7回	徒手筋力検査法6	上肢の筋力テスト6
8回	徒手筋力検査法7	下肢の筋力テスト1
9回	徒手筋力検査法8	下肢の筋力テスト2
10回	徒手筋力検査法9	下肢の筋力テスト3
11回	徒手筋力検査法10	下肢の筋力テスト4
12回	徒手筋力検査法11	頭部・体幹・その他
13回	徒手筋力検査法12	頭部・体幹・その他
14回	徒手筋力検査法13	頭部・体幹・その他
15回	まとめ	総括

	バイタルサイン	脈拍・血圧測定	
成績評価	定期試験：筆記or実技	受講上のルール・留意点	初回は座学にて評価の意義目的を説明いたします。2回目以降は実技形式とし、理解度に合わせて検査部位の数は調整してまいります。

実技

課題やレポートに関するフィードバック	
実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、個別または全体に対して適宜実施する。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	新徒手筋力検査法	津山直一・中村耕三	協同医書出版社
参考書	PT・OTのための測定評価 MMT測定	福田 修 監修	三輪書店
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	運動療法学 I		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	畠山・内山・吉葉		学年	1年生 後期
実績経験	資格	畠山：1985理学療法士免許習得38年目となる。急性期病院で施設認可を2か所取得。急性期の脳卒中・失調症・整形外科等、12年ほど経験してきた。 内山：実務経験14年。IPNFA認定セラピスト。病院施設スポーツ整形クリニック等での経験後、スポーツトレーナーとしても選手のケアや技術向上に携わっている。 吉葉：実務経験22年理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験、教育機関にて学生教育にかかわる。		
	理学療法士・鍼師・灸師			
授業の位置づけ	運動療法は理学療法の根幹となる部分である。技術の派生は多岐にわたる。その根本をなす運動療法の目的を理解するためには、他科目で学習した解剖・生理・運動学などを統合していく必要があり、再確認の場ともなる。また、実技を実際行うことで、相手に対する行動として、理学療法士のたしなみや配慮の必要性も感じて欲しい。			
到達目標	各種運動療法の目的や効果の学習と運動療法の実践			
授業形態	講義・演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	運動療法の総論	運動療法とは、種類と効果（学習前に：他者との関係を認識する。）
2回	運動学の基礎	重心と姿勢、挺子
3回	関節・筋の構造と基礎	拘縮と強直 筋の収縮様式と筋張力
4回	運動感覚(固有受容器)	運動感覚(深部)と立ち直り反応
5回	運動と循環(リンパ)	
6回	関節可動域訓練	目的・適応・禁忌・注意点
7回	関節可動域訓練	実技練習
8回	関節可動域訓練	実技練習
9回	ストレッチ	目的・適応・禁忌・注意点
10回	ストレッチ	実技練習
11回	ストレッチ	実技練習
12回	筋力増強訓練	目的・適応・禁忌・注意点
13回	筋力増強訓練	実技練習
14回	筋力増強訓練	実技練習
15回	総復習	

成績評価	筆記試験80%、提出物20%欠格要件（授業時間1/3以上の結石者には単位を与えない）	受講上のルール・留意点	他者に対する礼儀と配慮、必要であれば補講又は実技練習を設ける
------	--	-------------	--------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

メールでの添付にて提出、添削によるフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	運動療法学 障害別アプローチの理論と実際 第2版	市橋則明	文光堂
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	臨床見学実習 I	単位・時間数	1単位・ 45時間
担当講師	理学療法学科教員	学年	1年生 通年
実績経験	資格	総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関などに従事しています。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	病院や診療所、介護施設で見学実習を実施する。医療機関・介護施設における理学療法士の役割や仕事の内容、関連職種との連携、チーム医療への理解を学習する。基礎知識の確認や実技演習などを中心に行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・臨床現場の理学療法士の役割、具体的な仕事内容を説明できる。 ・医療・介護・福祉現場で働く専門職としての心構えを理解し説明できる。 ・見学実習をとして、今後の基礎学習に取り組むべきかを明確にし説明できる。 		
到達目標	理学療法士の仕事内容について理解し説明できる。 リハビリテーションの考え方がどのように医療現場や介護福祉施設で実践されているのか理解できる。		
授業形態	実習		

授業計画

実習内容	
1) 病院・施設の理学療法士から、各施設での理学療法士の役割を学ぶ。 2) 医療者として理学療法士の持つ責任と心構えについて学ぶ。 3) 理学療法士が患者・利用者に対し、どのような接し方をしているか学ぶ。 4) 患者・利用者とのコミュニケーションを通して、理学療法士に求められるものを学ぶ。 5) 多職種との連携について学ぶ。 6) 医療における礼節・態度・接遇について学ぶ。	

成績評価	臨床実習指導者の評価 および担当教員の評価、 提出物・レポート	受講上のルール・留意点	実習施設での遅刻・早退・欠席は認めない。 実習指導者に対し、報告・連絡・相談は必ず行う。 感染対策に対して、施設の規則に準じて行動する。
------	---------------------------------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

実習終了後に、教員よりフォローアップを実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	実習担当教員・担任と連絡を取る		

理学療法学科 夜間部2年（令和2年改定 教育課程）

	科目	講師名	ページ
分基 野礎	自然科学（物理学）	野村 崇	…… 117
専 門 基 礎 分 野	解剖学Ⅳ	外部講師	…… 118
	運動学実習	有本 邦洋	…… 119
	病理学概論	阿武 カディル	…… 120
	臨床心理学	小野寺 哲夫	…… 121
	内科学老年学Ⅰ	本間 博	…… 122
	内科学老年学Ⅱ	本間 博	…… 123
	整形外科学Ⅰ	渋谷 一行	…… 124
	整形外科学Ⅱ	渋谷 一行	…… 125
	神経内科学	齋藤 史明・真先 敏弘	…… 126
	精神医学	河邊 宗知	…… 127
	小児科学	江添 隆範	…… 128
	リハビリテーション医学概論Ⅱ	工藤 征四郎・佐々木 和裕	…… 129
専 門 分 野	理学療法研究法	齋藤 雄	…… 130
	検査測定法Ⅲ	鈴木 雅男、篠田 良平、村井 敦士	…… 131
	検査測定法Ⅳ	内山 結城、村井 敦士、畠山 敦	…… 132
	検査測定法演習Ⅰ	吉葉 則和、鈴木 雅男、篠田 良平	…… 133
	検査測定法演習Ⅱ	吉葉 則和、鈴木 雅男、篠田 良平	…… 134
	総合演習Ⅱ	木下 修、鈴木 雅男、高橋 豊、PT教員	…… 135
	運動療法学Ⅱ	畠山 敦、内山 結城、吉葉 則和	…… 136
	物理療法学	篠田 良平、高林 礼子	…… 137
	日常生活活動学Ⅰ	中村 信、篠田 良平	…… 138
	疾患別理学療法Ⅰ－A	米村 豊、阿部 靖	…… 139
	疾患別理学療法Ⅲ－B	篠田 良平、鈴木 雅男	…… 140
	理学療法技術論Ⅲ	石垣 栄司、畠山 敦、村井 敦士、中村 信	…… 141
	理学療法技術論Ⅳ	水口 健一	…… 142
	臨床見学実習Ⅱ	理学療法学科教員	…… 143
臨床検査測定実習	理学療法学科教員	…… 144	

科目	自然科学	単位・時間数	2単位・ 30時間
担当講師	野村 崇	学 年	2年生 後期
実績経験	資格	義肢装具士として義肢装具の設計・製作・適合に関わってきた経験を活かし、学ぶ内容がどのように臨床に関わるのか、具体例を交えながら講義を行う。	
	義肢装具士		
授業の位置づけ	理学療法に関連する諸学問分野、特に運動学を理解するために必要な、物理学の基礎知識を身に付ける。		
到達目標	1. 専門科目を理解するために必要な物理学の知識を習得する。 2. 現実の場面で科学的な物の見方ができるようになる。		
授業形態	講義	対面授業・遠隔授業・対面と遠隔の併用授業のいずれも可能性あり	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	力の合成	複数の力のベクトルの合成
2回	力の分解	力のベクトルの複数方向への分解
3回	力のモーメント	力のモーメントの概念と求め方
4回	滑車・輪軸	滑車・輪軸の例と応用
5回	テコ／作用・反作用	テコの種類と特徴／作用と反作用の概念
6回	摩擦	摩擦力の求め方
7回	位置・速度・加速度 (1)	位置・速度・加速度の関係
8回	位置・速度・加速度 (2)	位置・速度・加速度の求め方
9回	質量・力・加速度	質量・力・加速度の関係と求め方
10回	圧力	圧力の概念、求め方
11回	重心	重心の概念と重心位置の求め方
12回	重心と支持基底面	支持基底面の概念と重心との関係
13回	床反力	床反力の概念と重心や関節との関係
14回	力学的エネルギー	力学的エネルギー（位置エネルギーと運動エネルギー）の概念と求め方
15回	運動量など／総復習	その他の物理量／総復習

成績評価	試験100%	受講上のルール・留意点	全講義終了後に筆記試験を行う。
------	--------	-------------	-----------------

課題やレポートに関するフィードバック

課題やレポートに関するフィードバック			
--------------------	--	--	--

	書名	著書名	出版社名
教科書	なし		
参考書	なし		
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	解剖学Ⅳ	単位・時間数	1単位・15時間
担当講師	外部講師	学年	2年生及び3年生
実績経験	資格	大学医学部、歯学部解剖学講座の教員	
授業の位置づけ	<p>本授業は大学医学部、歯学部のご協力のもと、「骨格系・筋肉系・神経系」を中心とした人体の基本構造を学び、三次元的に理解し、医の倫理、生命の尊厳を自ら学びとることを目標としている。</p> <p>今まで学習した解剖学、生理学について、復習しておくこと。</p> <p>大学施設にて「講義」「実習」を行う。</p>		
到達目標	<p>1. 人体の構造と機能について、基本構造を説明することができる。</p> <p>2. 医療従事者を目指す者として、医の倫理を理解し、生命を尊厳を尊厳することができる。</p>		
授業形態	講義・演習・実習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	解剖見学実習①	「骨格系・筋肉系」の構造について
2回	解剖見学実習②	「神経系」の構造について
3回	医の倫理①	医の倫理について
4回	医の倫理②	生命の尊厳について
5回	解剖見学実習③	骨格、関節と靭帯
6回	解剖見学実習④	筋系
7回	解剖見学実習⑤	神経系
8回	解剖見学実習⑥	内臓系

成績評価	レポート課題100%	受講上のルール・留意点	実習に臨むにあたり、礼節を保ち、医療従事者を目指す者として態度に十分気をつけること。
------	------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

レポート課題について、フィードバックは全体に実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	授業で使った解剖学、生理学等の教科書		
参考書	授業で使った解剖学、生理学等の教科書		
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	運動学実習	単位・時間数	1単位・ 45時間
担当講師	有本 邦洋	学 年	2年生 後期
実績経験	資格	訪問リハビリ、通所リハビリ勤務経験を活かし、その経験を授業の取り入れていく	
	理学療法士		
授業の位置づけ	ヒトの特徴を脳機能（情動含む）・身体機能面から分析できる力を養う。 なかでも基本的動作能力について分析できる力を養う。 ICFの分類に基づき動作を考察できる思考力を養う。		
到達目標	講義のもと学生間の模擬実習を通じて患者の動作を理解していく		
授業形態	講義及び実技	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	臨床動作分析総論	臨床における動作分析
2回		動作に及ぼす因子
3回	運動学習	運動制御理論と運動学習理論
4回		
5回	正常動作	基本動作の概要
6回		起き上がり動作のメカニズム
7回		寝返り動作のメカニズム
8回		
9回		立ち上がり動作のメカニズム
10回		歩行動作のメカニズム
11回	演習：隊位姿勢	姿勢観察・分析・推論
12回		
13回	演習：寝返り	動作観察・分析・推論
14回		
15回		
16回	演習：寝返りからの起き上り	動作観察・分析・推論
17回		
18回		
19回	演習：起立・着座	動作観察・分析・推論
20回		
21回	演習：歩行	動作観察・分析・推論
22回		
23回		

成績評価	レポート他	受講上のルール・留意点	・動きやすい服装で受講すること ・授業時間数の3分の1を超えて欠席した者には単位を与えない
------	-------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック	
授業中の課題に対しては、随時質問を受け付ける。レポートはコメントを付して返却する。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	動作分析 臨床活用講座-バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践	石井真一郎	メジカルビュー
参考書	アナトミー・トレイン [DVD付] 第3版	トーマス・W.マイヤー	医学書院
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	病理学概論	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	阿武 カディル	学 年	2年・前期
実務経験	資格：医師	経験年数	医療機関 20年

教育目標	国家試験に出題される範囲内での病理学の基本的な知識を理解する
教育内容	

講義内容

回数	項 目	講 義 内 容
1回	病理学概要、病因論	病理学の概念、診断病理、実験病理について理解する疾病の外因・内因を理解する
2回	退行性病変 進行性病変	変生、萎縮、壊死、アポトーシスについて学ぶ 肥大、過形成、化生、異型性及び再生について学ぶ
3回	代謝障害	生命を維持するための代謝及び代謝異常により引き起こされる病態について学ぶ
4回	循環障害	血液循環の基礎、局所循環障害の病因・病態について理解する
5回	循環障害 炎症	全身循環について学ぶ 炎症の経過と生体の反応を理解する
6回	感染症	感染症の成り立ち及び感染症を引き起こす主な病原体について理解する
7回	腫瘍	腫瘍の特徴、命名と分類、形態、悪性腫瘍の進展形式を学ぶ
8回	腫瘍	進行度、発生原因と発がんメカニズムを学ぶ
9回	先天異常・奇形	遺伝性疾患、染色体異常と奇形の基礎を学ぶ
10回	循環器	心臓の疾患を学ぶ
11回	循環器 呼吸器	血管の疾患を学ぶ 上気道、肺に見られる一部の疾患について学ぶ
12回	呼吸器	肺、胸膜に見られる炎症性疾患、腫瘍性疾患を学ぶ
13回	神経系	脳血管障害、中枢神経系の感染症、脱髄疾患などの病理学変化を学ぶ
14回	神経系 運動器	主要な神経変性疾患の病理学変化を学ぶ 骨、軟骨に見られるの疾患について学ぶ
15回	運動器 全体復習	関節、筋肉の疾患について学ぶ

評価方法	受講態度、出席状況、中間テスト、定期試験を通して総合的に評価する
------	----------------------------------

科目	臨床心理学	単位・時間数	2単位・ 30時間
担当講師	小野寺 哲夫	学 年	2年生 期
実績経験	資格	神奈川県藤沢市教育委員会学校教育課所属学校訪問相談員として4年間、文科省認定スクールカウンセラーとして、神奈川県海老名市（8年）、大和市（3年）、鎌倉市（3年）の小中学校にて、児童生徒、保護者、教員の相談、およびカウンセリング、管理職に対するコンサルテーション等に従事してきた。2020年には国家資格公認心理師を取得。これらの実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	公認心理師・臨床心理士 Ph. D		
授業の位置づけ	臨床心理学は、ケアの専門家、および医療専門職が現場で患者とかかわっていく上で必須の知識でありスキルである。授業では、臨床心理学の基礎知識に加えて、代表的な心理検査法や各種心理療法の基礎知識について、臨床現場での20年のカウンセラーとしての経験から得られた実践的なカウンセリングスキルやクライアントとのエピソードを交えて解説する。授業においては、アクティブラーニングの視点から心理テストやロールプレー等の実習を積極的に取り入れた、参加型の授業を展開する。また、PT/OTの国試対策も視野に入れて授業を行っていく。		
到達目標	P Tの国家試験を見据えた上での臨床心理学の基礎理論、心理検査および心理療法の各種技法の習得。		
授業形態	講義・演習	遠隔授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	臨床心理学の概論	臨床心理学とは何か 臨床心理学の原則 臨床心理学の職業倫理
2回	臨床心理学の定義	臨床心理学の定義と臨床心理学の3つのパラダイム
3回	フロイト精神分析①	フロイト精神分析の成り立ち フロイトの局所論と構造論
4回	フロイト精神分析②	防衛機制（基礎）代表的防衛機制
5回	フロイト精神分析③	防衛機制（応用）転移と逆転移
6回	アタッチメント理論	ボウルビーのアタッチメント（愛着）理論とウィニコットの対象関係論
7回	心理アセスメント①	心理検査の定義 信頼性と妥当性 心理検査の分類
8回	心理アセスメント②	知能検査、性格検査（質問紙法・投影法）、神経心理学的検査、作業検査
9回	カール・ロジャーズ①	ロジャーズの経歴 自己理論 非指示療法から来談者中心療法まで
10回	カール・ロジャーズ②	セラピストの中核3条件 傾聴技法 十分に機能する人間
11回	交流分析①	交流分析（TA）の哲学 5つの自我状態の構造分析と機能分析
12回	交流分析②	ストローク分析 ストロークエコノミー OK牧場（人生の立場）
13回	森田療法	森田正馬の生涯 森田療法のキーワード 精神交互作用 生の欲望
14回	認知行動療法①	認知行動療法（CBT）の全体像 6つの基本原則 自動思考とスキーマ
15回	認知行動療法②	認知行動療法（CBT）の応用 認知再構成法と問題解決法

成績評価	<p>期末レポート課題（90%）、毎回のミニレポート課題（10%）で評価する。</p>	<p>受講上のルール・留意点</p>	<p>毎回のミニレポート課題は、授業で学んだ内容について、感想や自分の意見、質問等を比較的自由に書いて提出する。毎回の授業と試験において、教科書は必ず使用する。</p>
------	---	--------------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

原則としては、毎回のミニレポート課題についてのフィードバックは行われませんが、必要に応じて行う場合もある。

	書名	著書名	出版社名
教科書	『PT・OTのための臨床心理学テキスト（改訂）』	小野寺哲夫	JFAパブリッシング
参考書	認知行動療法臨床ガイド	デヴィット・ウェストブルック	金剛出版
オフィスアワー	「授業前後の休憩時間」		

科目	内科学・老年学Ⅰ	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	本間 博	学年	2年生 前期
実績経験	資格	日本内科学会認定内科医、日本循環器学会専門医、日本超音波医学会専門医、日本医師会認定産業医、日本心臓病学会特別会員。今までの医科大学での内科学講義、大学病院臨床経験を活かした授業を行う。	
	医師		
授業の位置づけ	チーム医療でないと治療効果が得られないケースが多くなっている現状で、内科学・老年学を学ぶことは病態を理解し共有する点で重要である。医療専門職として必要な内科疾患の病態・検査・治療について理解する。また、高齢者が多くなり複数の病気を持つ場合が多いので老年学を通して高齢者の病態を理解できるようになることも大事である。授業方法は講義中心で、課題も毎回提示する。		
到達目標	主要な内科疾患の概念を理解し、高齢者の特有な病態を説明できるようになる。その上で検査、診断、治療といった過程を理解できるようになる。		
授業形態	講義	遠隔授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	内科学総論	内科学の概念、症候学、リハビリテーションとの関係を説明できる。
2回	老年学総論	老年学の概念、症候学、リハビリテーションとの関係を説明できる。
3回	感染症1	感染症総論：病原体の種類、感染の経過、感染経路、予防、治療を説明できる。
4回	感染症2	代表的な細菌感染症、ウイルス感染症、真菌感染症の病態、検査、治療を説明できる。
5回	循環器疾患1	循環生理、検査を説明できる。高血圧、メタボリックシンドロームの病態、治療の説明ができる。
6回	循環器疾患2	急性冠症候群（狭心症、心筋梗塞）の病態、検査、治療の説明ができる。
7回	循環器疾患3	弁膜症、先天性心疾患、心不全、不整脈の病態、検査、治療を説明できる。
8回	呼吸器疾患1	呼吸器の解剖、機能、検査の説明ができる。感染性肺疾患の病態、検査、治療を説明できる。
9回	呼吸器疾患2	慢性閉塞性肺疾患、拘束性肺疾患、呼吸不全の病態、検査、治療の説明ができる。腫瘍性肺疾患、アレルギー性肺疾患の病態、検査、治療を説明できる。
10回	消化器疾患1	消化器各臓器の解剖、機能、検査を説明できる。食道、胃の疾患の病態、検査、治療の説明ができる。
11回	消化器疾患2	小腸、大腸、腹膜疾患の病態、検査、治療を説明できる。
12回	肝、胆、膵臓疾患	肝、胆、膵の解剖、機能、検査を説明できる。各疾患の病態、検査、治療を説明できる。
13回	脳神経疾患1	脳神経の解剖、機能、症候、検査を説明できる。
14回	脳神経疾患2	脳血管障害の病態、検査、治療を説明できる。
15回	脳神経疾患3	脳腫瘍、脊髄疾患、脱髄・変性疾患の病態、検査、治療を説明できる。

成績評価	定期試験	受講上のルール・留意点	定期試験は五者択一の50題。毎回提示する課題も五者択一問題でトレーニングしていく。
------	------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

事務局を通してメールで質問を受け付ける。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー			

科 目	内科学・老年学Ⅱ	単位・時間数	2単位 ・ 30時間
担当講師	本間 博	学 年	2年生 後期
実績経験	資格	日本内科学会認定内科医、日本循環器学会専門医、日本超音波医学会専門医、日本医師会認定産業医、日本心臓病学会特別会員。今までの医科大学での内科学講義、大学病院臨床経験を活かした授業を行う。	
	医師		
授業の位置づけ	チーム医療でないと治療効果が得られないケースが多くなっている現状で、内科学・老年学を学ぶことは病態を理解し共有する点で重要である。医療専門職として必要な内科疾患の病態・検査・治療について理解する。また、高齢者が多くなり複数の病気を持つ場合が多いので老年学を通して病態を理解できるようになることも大事である。授業方法は講義中心で課題も毎回提示する。		
到達目標	主要な内科疾患の概念を理解し、高齢者の特有な病態も説明できるようになる。その上で検査、診療、治療の過程を理解できるようになる。		
授業形態	講義	遠隔授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	内分泌疾患1	内分泌器官の解剖、機能を説明できる。視床下部、下垂体疾患の病態、検査、治療を説明できる。
2回	内分泌疾患2	甲状腺、副腎、膵臓、卵巣、精巣疾患の病態、検査、治療を説明できる。
3回	糖尿病、代謝疾患	糖尿病、脂質代謝異常、痛風の病態、検査、治療を説明できる。
4回	アレルギー、免疫疾患	アレルギー、免疫のメカニズムを説明できる。アレルギー疾患、免疫不全症の病態、検査、治療を説明できる。
5回	膠原病1	膠原病の概念の変遷、病態、検査、治療を説明できる。
6回	膠原病2	関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、強皮症、パーチェットなどの疾患の病態、検査、治療を説明できる。
7回	腎、泌尿器疾患	腎臓、泌尿器の解剖、機能を説明できる。急性・慢性腎障害、腎不全、尿管・膀胱・前立腺疾患の病態、検査、治療を説明できる。
8回	血液浄化療法、臓器移植療法	急性腎不全症例による透析例が増加しているが、透析と移植の現状を理解する。
9回	血液疾患	血液・造血器疾患の概念の変遷、病態、検査、治療を説明できる。
10回	骨代謝と疾患、フレイル、ロコモティブ	骨の解剖、代謝を説明できる。骨粗鬆症の病態、検査、治療を説明できる。また、フレイル、ロコモティブを理解する。
11回	中毒、環境因子による疾患	中毒にはどのようなものがあり、環境要因がどのように関わっているのかを理解できる。
12回	緩和ケアと終末医療	終末医療は現在どうなっているのか、また緩和ケアの現状を理解する。
13回	IgG4関連疾患	新しい全身疾患として注目されているIgG4関連疾患について理解する。
14回	内科と皮膚疾患	内科疾患と皮膚疾患との関連について理解する。
15回	認知症	認知症とどう向き合うかを考え、理解する。

成績評価	定期試験	受講上のルール・留意点	定期試験は五者択一問題50題。毎回の課題も五者択一問題でトレーニングしていく。
------	------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

事務局を通してメールで質問を受けつける。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー			

科目	整形外科学Ⅰ	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	渋谷 一行	学年	2年生 前期
実績経験	資格	診療経験（整形外科及びリハビリテーション科）、研究経験に基づいた講義を行う。	
	整形外科専門医、運動器リハ医、日本 スポ協公認スポーツドクター		
授業の 位置づけ	パワーポイントを使用して、極力実際の画像を閲覧しながらの講義に努める。各期の最終回はレントゲン画像を学生に読影してもらう。適宜、小テストを行う。		
到達目標	国家試験合格水準到達はもちろんのことで、卒業後の就職先で十分活用できる知識獲得を目標とする。		
授業形態	講義、対面授業		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論、臨床解剖学	整形外科学について、整形外科に関する解剖学
2回	整形外科学に関する基礎医学	骨、軟骨、関節、筋肉、靭帯、腱等に関して
3回	生体材料	整形外科に使用される生体材料に関して
4回	外傷学総論Ⅰ	軟部組織損傷に関して
5回	外傷学総論Ⅱ	骨組織損傷に関して
6回	骨折各論Ⅰ	上肢の骨折、脱臼に関して
7回	骨折各論Ⅱ	上肢及び下肢の骨折、脱臼に関して
8回	骨折各論Ⅲ	下肢の骨折、脱臼に関して
9回	脊椎疾患	脊椎の臨床解剖学に関して
10回	脊椎疾患Ⅰ	頸椎疾患に関して
11回	脊椎疾患Ⅱ	胸椎疾患、側弯症に関して
12回	脊椎疾患Ⅲ	腰椎疾患に関して
13回	脊椎疾患Ⅳ	腰椎疾患に関して
14回	脊椎・脊髄損傷	頸・胸・腰椎骨折及び脊髄損傷に関して
15回	レントゲン画像読影演習	前期講義関連関連症例の画像読影

成績評価	試験：100%、小テストは再試験か否かの参考にする。	受講上のルール・留意点	事前に資料を配付するので、予習をしてくること。
------	----------------------------	-------------	-------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

特になし

	書名	著書名	出版社名
教科書	整形外科学テキスト	高橋邦泰・芳賀信彦編	南江堂
参考書			
オフィスアワー	質問は講義中に受け付ける		

科目	整形外科学Ⅱ	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	渋谷 一行	学年	2年生 後期
実績経験	資格	診療経験（整形外科及びリハビリテーション科）、研究経験に基づいた講義を行う。	
	整形外科専門医、運動器リハ医、日本 スポ協公認スポーツドクター		
授業の位置づけ	パワーポイントを使用して、極力実際の画像を供覧しながらの講義に努める。各期の最終回はレントゲン画像を学生に読影してもらう。		
到達目標	国家試験合格水準到達はもちろんのことで、卒業後の就職先で十分活用できる知識獲得を目標とする。		
授業形態	講義、対面授業		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	骨・関節・軟部組織感染症	骨髄炎、化膿性関節炎、蜂窩織炎等に関して
2回	変形性関節症	変形性膝・股・肘関節症、ヘバーデン結節等に関して
3回	末梢神経障害Ⅰ	上肢の末梢神経障害に関して
4回	末梢神経障害Ⅱ	下肢の末梢神経障害に関して
5回	スポーツ整形外科	スポーツ整形外科総論及びスポーツドクター経験に関して
6回	四肢循環障害、慢性疼痛疾患	閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤、CRPSに関して
7回	腫瘍	骨・軟部腫瘍、転移性骨腫瘍に関して
8回	骨粗鬆症	骨軟化症、くる病を含めた骨粗鬆症に関して
9回	関節リウマチ	膠原病を含めた関節リウマチに関して
10回	膝関節疾患	半月板損傷、靭帯損傷等に関して
11回	その他の疾患	その他の整形外科疾患（五十肩、痛風、外反母趾、骨端症等）に関して
12回	高齢者における骨折予防	ロコモティブシンドロームを中心に
13回	レントゲン画像読影演習	後期講義関連症例の画像読影
14回	小児整形外科Ⅰ	発育性股関節脱臼、内反足など
15回	小児整形外科Ⅱ	脳性麻痺、筋ジストロフィーなど

成績評価	試験：100%、小テストは再試験か否かの参考にする。	受講上のルール・留意点	事前に資料を配付するので、予習をしてくること。
------	----------------------------	-------------	-------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

特になし

	書名	著書名	出版社名
教科書	整形外科学テキスト	高橋邦泰・芳賀信彦編	南江堂
参考書			
オフィスアワー	質問は講義中に受け付ける		

科目	神経内科学	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	斉藤史明／真先敏弘	学年	2年生 前期
実績経験	資格：医師、神経内科専門医	神経内科専門医として大学病院や総合病院において神経内科疾患の診療を行ってきた。この経験を生かし基礎から最先端の医療まで幅広く講義を行う。	
授業の位置づけ	超高齢化社会をむかえた我が国においては脳血管障害や認知症などの神経疾患に遭遇する機会は大幅に増えている。一方、近年の神経疾患の診断は新たな画像診断や遺伝子診断技術の開発により大きな進歩を遂げた。また治療に関しても抗体医薬の導入から再生医療や遺伝子治療の臨床応用までも見据え、大きな変貌を遂げる過渡期にさしかかっている。しかしながらこれら神経疾患の診療において、今後もリハビリテーションが大きなウエイトを占めるであろう事は想像に難くない。この授業では指定教科書や最新情報を含むプリント資料、スライド教材、ビデオ教材などを用いてこれらの問題点を解説し、将来君たちが理学療法士となった時に臨床に生かせる講義を行う。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 神経系の構造、機能を説明できる。 2. 神経徴候の出現機序を理解し説明できる。 3. 神経疾患の原因、症状を説明できる。 4. 神経疾患の対処法、治療法を説明できる。 		
授業形態	基本的に対面授業を行う予定だが遠隔授業となる可能性もある。		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	神経内科学総論1	神経内科学序論、神経学的診察・検査法
2回	神経内科学総論2	運動麻痺と筋萎縮
3回	神経内科学総論3	錐体外路障害、運動失調
4回	神経内科学総論4	感覚障害
5回	神経内科学総論5	意識障害、高次脳機能障害
6回	神経内科学総論6	脳神経障害、構音・嚥下障害、めまい
7回	神経内科学各論1	脳血管障害1・脳梗塞
8回	神経内科学各論2	脳血管障害2・脳出血
9回	神経内科学各論3	認知症
10回	神経内科学各論4	パーキンソン病と他の不随意運動症
11回	神経内科学各論5	筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症
12回	神経内科学各論6	ニューロパチーとミエロパチー
13回	神経内科学各論7	多発性硬化症、ギラン・バレー症候群
14回	神経内科学各論8	筋ジストロフィーとその他の筋疾患
15回	神経内科学各論9	その他の疾患

成績評価	筆記試験で行う。	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない。授業中に復習のための小テストを行う事があるが、この結果は成績評価には関与しない。
------	----------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

必要があればフィードバックは全体に実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 神経内科学 第5版	川平和美	医学書院
参考書	病気がみえる vol.7 脳・神経 第2版		MEDIC MEDIA
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	精神医学	単位・時間数	2単位・ 30時間
担当講師	河邊 宗知	学 年	2年生 前期
実績経験	資格	実務経験 20年 作業療法士として、精神科病院、精神科訪問看護、発達支援センターにて臨床を行う。また作業療法士養成機関で教員を努めている。	
	作業療法士/公認心理師		
授業の位置づけ	理学療法の臨床においても、精神障害を持つ患者や、高齢期の患者は多く、基本的な精神医学の知識は必要であると思われる。また、理学療法士国家試験においても、問題数も多く必要な知識であるといえる。 1. 精神障害に対して、症状の特徴、経過、基本的知識を習得する。 2. 精神障害者と同じ社会で生きる人として、全人的に理解し、将来的にリハビリテーションを提供する臨床家としてかわるために基本的知識を習得する		
到達目標	精神医学の歴史および現状について説明することが出来る 主要な精神疾患の症状について説明することが出来る 精神障害の経過や、生活上の困難さ、治療について説明できる		
授業形態	講義	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論	精神障害と診断基準（従来の診断法と操作的診断法：ICD、DSM）、精神医学の歴史、脆弱性ストレスモデル
2回	総論	精神機能の障害と精神症状（意識、注意、知能、パーソナリティ、記憶、感情、自我障害、知覚障害、思考障害、病識）
3回	総論	てんかん（分類、症状）
4回	疾患論	依存症（アルコール、その他の物質使用障害、嗜癖行動障害）
5回	疾患論	認知症、高次脳機能障害
6回	疾患論	統合失調症①（主要な精神症状、精神症状の特徴）
7回	疾患論	統合失調症②（症状と生活障害、治療、リハビリテーション）
8回	疾患論	気分障害①（大うつ病）
9回	疾患論	気分障害②（双極性障害、その他の気分障害）
10回	疾患論	神経症性障害①（不安、強迫、ストレス関連障害、解離性障害）
11回	疾患論	神経症性障害②（身体表現性障害、その他の神経症性障害）生理的障害（摂食障害他）
12回	疾患論	パーソナリティ障害（パーソナリティ概説、ICD・DSMに基づく障害分類、治療・援助）
13回	疾患論	行動の障害、性の障害
14回	総論	精神科リハビリテーション、コンサルテーション・リエゾン精神医学、他職種連携
15回	総論	精神科リハビリテーション、理学療法との関連について

成績評価	定期試験80% 授業での課題、授業内での確認テスト20%	受講上のルール・留意点	授業内で適宜課題や知識確認テストを行うため、授業ごとにその内容の理解を深め、不明な点は質問をしていただきたい。
------	---------------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

授業内容の理解を深めるため、授業内で課題の実施や、知識確認テストを行う。結果については、次回の授業で補足、フィードバックを行う予定。

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 精神医学第4版増補版	編集：上野武治	医学書院
参考書	授業毎の配布資料		
オフィスアワー	主として、授業内、授業前後の時間に質問を受け付ける。 必要に応じて、メールでの連絡をしていただきたい m-koube@nichireha.ac.jp		

科目	小児科学	単位・時間数	1単位・15時間
担当講師	江添 隆範	学年	2年生 前期
実績経験	資格	昭和62年より、小児科医師として病院勤務。治療の経験を活かし、講義を行う。	
	小児科医師		

授業の位置づけ	治療に理学療法、作業療法が重要な役割を果たす小児、思春期の疾患について講義形式で習得する。		
到達目標	小児の正常な発育、発達を知る。小児に特有な疾患を理解する。		
授業形態	講義	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	小児の特性、発達	発達、発育（正常）について、小児保健、小児によくみられる症状など
2回	小児保健、小児の注意すべき症状、治療	新生児の特徴、低出生体重児、遺伝について学び直す
3回	遺伝学、新生児	脳奇形、てんかん、筋疾患（筋シストロフィ症、ミオパチー）など
4回	神経、筋疾患	自閉性障害、AD/HD、先天性心疾患を中心に
5回	心疾患、感染症、呼吸器	小児期に多い感染症
6回	消化器疾患、内分泌疾患	ホルモンの異常による小児疾患、貧血、白血病、血友病など
7回	血液・腫瘍疾患、アレルギー疾患	ぜん息、アトピー性疾患
8回	腎疾患、重症心身障害	腎炎、ネフローゼなど、重症心身障害の定義、身体的特徴と治療

成績評価	筆記試験100%	受講上のルール・留意点
------	----------	-------------

課題やレポートに関するフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	PT・OTの小児科学の最新版	医学勝因	
参考書			
オフィスアワー	授業後の休憩時間		

科目	リハビリテーション医学概論Ⅱ	単位・時間数	2単位・ 30時間
担当講師	工藤征四郎・佐々木和裕	学 年	2年生 前期
実績経験	資格		
	社会福祉士		
授業の位置づけ	この授業では、リハビリテーション概論に関する基本的知識を習得する。社会福祉とは何か。他の政策との比較や歴史的経緯をもとに理解する。		
到達目標	リハビリテーション・社会福祉における基本的な概念や知識、理論を習得する。基本的な用語について、（丸暗記ではなく）よく理解して、自分の言葉で説明できるようにする。最終的に国の財政との関係について理解する。		
授業形態	講義	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	福祉・医療・保健等の状況	リハビリテーションと深い関連を有する福祉・医療・保健等の状況
2回	福祉・医療・保健等の状況	日本の高齢化の進展と少子化の現状
3回	福祉・医療・保健等の状況	日本の高齢化対策
4回	福祉・医療・保健等の状況	後期高齢者医療制度
5回	福祉・医療・保健等の状況	介護保険について
6回	福祉・医療・保健等の状況	障害者の現状
7回	福祉・医療・保健等の状況	国民医療費の動向
8回	社会保障の歴史的経緯	日本の社会保障の歴史的経緯 飛鳥～江戸時代
9回	社会保障の歴史的経緯	日本の社会保障の歴史的経緯 第二次世界大戦以降
10回	社会保障の国際比較	日本の社会保障の国際比較その他
11回	将来の問題点	今後の社会保障の行方
12回	国の経済や財政力	財政再建
13回	国の経済や財政力	日本の抱える諸問題 福祉・医療・保健等の状況
14回	診療報酬	国民医療費増加抑制対策
15回	診療報酬	リハビリテーションに関する診療報酬の現状

成績評価	定期試験：筆記試験100%	受講上のルール・留意点	授業では、確認の問題を行うことがある。講義をよく聞きできるだけメモを取るようになる。私語で回りに迷惑をかけること。
------	---------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	リハビリテーション概論（手作り最新版）	工藤征四郎 授業前に配布	
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	理学療法研究法	単位・時間数	1単位・15時間
担当講師	齋藤 雄	学 年	2年生 前期
実績経験	資格	理学療法士としての日々の臨床業務や大学院で実際に行った研究の経験を活かして講義を行う。	
	理学療法士 修士（老年学）		

授業の位置づけ	「研究法」というと、多くの学生が苦手意識を持っていたり、将来臨床で理学療法士として働く上で、全く必要がない学問と考えている方が大半を占めていると思います。そんな私も、学生時代や新人の頃は「臨床家の自分には一切必要がない学問」として考えておりました。しかしながら、理学療法士として働く上で、この研究法で培われる視点や思考過程が身につけていないと臨床の現場で大きな落とし穴にハマってしまうことが多々あり、臨床家こそ研究法を学ぶ必要が大いにあると考えています。「目の前の情報は確かなのか」「〇〇法をしたら良くなった患者は本当にその〇〇法の効果なのか」といった、『批判的な吟味』という視点と思考過程をこの授業を通して身につけていけたらと思います。なかなか敷居が高いと認識されている「研究法」ですが、できる限りかみ砕いて皆さんが理解しやすい授業にしていきたいと思っています。		
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・批判的な吟味ができるようになる。 ・論文を正しく検索し、正しく読めるようになる。 ・研究の概要と流れを理解し、研究のデザインができるようになる。 		
授業形態	講義（対面または遠隔または併用） *その時期の感染拡大状況に応じて		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	研究の概要①	研究とはなにか。なぜ臨床家が研究を学ばなくてはいけないのか。
2回	研究の概要②	職人と専門家の違い。実際の研究（論文）は何が書かれているのか。
3回	研究デザイン①	研究デザインとはなにか。研究を進める流れについて。
4回	研究デザイン②	研究デザインの種類について
5回	文献検索	なぜ文献を検索するのか。実際にどのようにして検索をするのか。
6回	バイアス	バイアスとはなにか。バイアスの種類について。
7回	研究計画と倫理 不正行為	研究計画書の書き方と倫理審査、不正行為について。
8回	論文を読むために必要な 統計の知識	論文を正しく読むために必要な最低限の知識。

成績評価	レポート課題	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない。 遠隔授業の場合、出欠やレポート課題などは学校の規則に準ずる。
------	--------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

遠隔授業などでのレポートに関しては、次の授業までにpowerpointにてフィードバックを行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	最新理学療法学講座 理学療法研究法	対馬栄輝	医歯薬出版株式会社
参考書			
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	検査測定法Ⅲ（神経・中枢）		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	鈴木雅男、篠田良平、村井敦士		学年	2年生 前期
実績経験	資格	篠田 良平：実務経験 28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。		
	理学療法士	鈴木 雅男：実務経験 36年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。 村井 敦士：実務経験30年。 1992年より中根疾患を中心とした病院で勤務。2005年に鍼師・灸師・あんまマッサージ指圧師を取得。その後教育機関で専任として勤務。		
授業の位置づけ	神経系は大きく分けて中枢神経系と末梢神経系に分けられ、疾病によって障害される部位により病態は多岐にわたる。検査測定法Ⅲでは、理学療法の臨床現場で接することが多い中枢神経系の障害によって現れる病態について、その障害状況を把握するための各種検査法を学習する。 検査法の領域は以下の通りである。 1. 反射 2. 片麻痺の運動機能 3. 高次脳機能 4. 脳神経 5. 筋緊張 6. 協調性			
到達目標	1. 各検査法の神経学的背景を説明できる。 2. 各検査法を説明できる。 3. 各検査法を実施することができる。			
授業形態	講義・演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	反射検査①	反射の定義・種類、深部腱反射
2回	反射検査②	深部腱反射、表在反射
3回	反射検査③	表在反射、病的反射
4回	高次脳機能検査①	失認、失行、失語
5回	高次脳機能検査②	認知症、注意障害、ほか
6回	片麻痺運動機能検査①	共同運動と連合反応、ブルンストロームテスト（上肢）
7回	片麻痺運動機能検査②	ブルンストロームテスト（手指）
8回	片麻痺運動機能検査③	ブルンストロームテスト（下肢）
9回	脳神経検査①	嗅神経、視神経、動眼・滑車・外転神経
10回	脳神経検査②	三叉神経、顔面神経
11回	脳神経検査③	内耳神経、舌咽・迷走神経、副神経、舌下神経
12回	筋緊張検査①	筋トーンの基礎・異常、被動性検査、懸振性検査
13回	筋緊張検査②	筋硬直の検査、伸展性の検査、姿勢性筋トーン検査
14回	協調性検査①	協調性障害、運動失調検査（姿勢、歩行、日常生活動作の観察、四肢の運動失調検査）
15回	協調性検査②	運動失調検査（共同運動不能、測定障害、変換運動障害）、その他の検査

成績評価	筆記試験50%、実技試験50%	受講上のルール・留意点	実技では動きやすい服装（基本は短パン、Tシャツ）の準備をすること。
------	-----------------	-------------	-----------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、個別または全体に対して適宜実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	理学療法評価学 改訂第6版 ベッドサイドの神経の診かた 改訂18版	松澤 正、江口勝彦 著 田崎義昭、斎藤桂雄、坂井文彦 著	金原出版 南山堂
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後、教員室にて		

科目	検査測定法Ⅳ【整形・動作】		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	内山結城 村井敦士 島山敦		学年	2年生 前期
実績経験	資格	内山：実務経験14年。IPNFA (国際PNF協会) 認定セラピスト。病院施設スポーツ整形クリニック等での経験後、現在はスポーツトレーナーとしても選手のケアや技術向上に携わっている。		
	理学療法士	村井：実務経験30年。1992年より中核疾患を中心とした病院で勤務。2005年に鍼師・灸師・あんまマッサージ指圧師を取得。その後教育機関で専任として勤務。 島山：1985理学療法士免許取得38年目となる。急性期病院で施設認可を2か所取得。急性期の脳卒中・失調症・整形外科 等、12年ほど経験してきた。		
授業の位置づけ	整形外科的テストとは「骨、関節、筋、神経、血管などの運動器の損傷やその部位を特定するために行われる徒手検査法」の1つである。我が国では理学的検査法、整形外科徒手検査法、運動器徒手検査法、骨関節系検査法、運動機能検査法などと呼ばれることもある。整形外科医師も整形外科テストを行うが、医師の場合は診断に利用する。理学療法士の場合は、「治療のための機能評価」及び「選択した理学療法法の効果検証」として整形外科的テストを使用すること側面が多い。端的に言えば「整形外科領域において痛みや、身体不調の根本的な原因を追究する検査」である。 学生は解剖学・生理学・運動学といった「専門基礎」を基盤とした上で、関節可動域測定や徒手筋力検査、その他の評価と合わせて演習から整形外科テストを学び、より正確に患者の状態を把握するために評価・技術を身につける。			
到達目標	1. 解剖学・生理学・運動学の知識から整形外科テストで何が分かるのか説明することができる。 2. 他の検査結果と合わせて考え、患者の状態を理解することができる。 3. 疾患に応じて必要な整形外科的テストを選択し実施できる。			
授業形態	講義・演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	姿勢/動作分析	演習：学生同士でお互いの逸脱所見を観察・記載
2回	頸部（1）	演習：頸部の整形外科テストを実施①
3回	頸部（2）	演習：頸部の整形外科テストを実施②
4回	肩関節（1）	演習：肩関節の整形外科テストを実施①
5回	肩関節（2）	演習：肩関節の整形外科テストを実施②
6回	肘・手関節（1）	演習：肘・手関節の整形外科テストを実施①
7回	肘・手関節（2）	演習：肘・手関節の整形外科テストを実施②
8回	胸椎・腰椎（1）	演習：胸椎・腰椎の整形外科テストを実施①
9回	胸椎・腰椎（2）	演習：胸椎・腰椎の整形外科テストを実施②
10回	骨盤・股関節（1）	演習：骨盤・股関節の整形外科テストを実施①
11回	骨盤・股関節（2）	演習：骨盤・股関節の整形外科テストを実施②
12回	膝・足関節（1）	演習：膝・足関節の整形外科テストを実施①
13回	膝・足関節（2）	演習：膝・足関節の整形外科テストを実施②
14回	ケーススタディー	模擬患者に対して根本的原因を探る
15回	まとめ	整形外科的評価の総復習

成績評価	発表 20% 小テスト30% 定期試験50% 合計100%	受講上のルール・留意点	1. 授業開始時あるいは終盤に小テストを行う。 2. 実技では動きやすい服装（基本は短パン、Tシャツ）の準備をすること。その際に臨床業務に影響のある身だしなみはしないこと（アクセサリーを外す、長い髪は束ねる等、その他必要に応じてアルコール消毒するなど感染予防に努めること）。 3. 授業展開 小テスト①⇒グループごとにテーマを選択⇒メンバー間で担当を選択⇒調べる⇒発表⇒小テスト②⇒振り返り
------	--	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

実技演習に関しては、机間巡回中に行う。またリフレクションシートには、質問欄を設けているので、その記載に合わせてフィードバックを行う。疑問・質問に関しては、メールで随時対応、時間外にも対応する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	病態動画から学ぶ 臨床整形外科テスト	吉田一也、隅元庸夫	HUMAN PRESS
参考書	写真で学ぶ 整形外科テスト法 増補改訂新版	ジョーゼフ・J・シプリアーノ	医道の日本社
オフィスアワー	研修日(木曜日)、午後から出勤(教員室滞在) メールでの連絡は随時 v-uchiyama@nichireha.ac.jp	※その他、理学療法評価のテキスト参照	

科 目	検査測定法演習 I	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	吉葉則和 鈴木雅男 篠田良平	学 年	2年生 前期
実績経験	資格	吉葉則和：実務経験22年 理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験後、教育機関にて学生教育にかかわる。経験談も含め講義を行う。 鈴木 雅男：実務経験35年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。 篠田良平：実務経験28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	理学療法における評価は“診たてる”ことであり、さまざまな情報を価値づける課題解決手段である。しばしば、“理学療法は評価に始まり評価に終わる”といわれ、評価は安全で効果的な治療・介入を保証する要件となる。 本授業は1年生で学んだ理学療法評価・検査法について、検査の目的や意義を理解し、適切に実践し臨床の場で活用できるように主にグループで再学習する授業である。 今まで学習した各検査法について、目的、方法、結果の解釈を確認しておくこと。 授業方法は、グループを主体とした「実技」「演習」を行う。 各検査において、測定練習を行い、次の授業でOSCE (objective structured clinical examination:客観的臨床能力試験) を実施し臨床能力を養う。		
到達目標	1. 各検査法について目的・意義が説明できる。 2. 各検査法について模擬患者を対象に実践できる。 3. 各検査法の結果を解釈、統合できる。		
授業形態	演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	問診	医療面接 OSCE バイタルは毎回授業の前後に計測
2回	形態測定①	肢長・周径 測定練習
3回	形態測定②	肢長・周径 OSCE
4回	呼吸器・循環器①	聴診、打診、心電図のみかた、運動負荷試験 (METSなど)
5回	呼吸器・循環器②	脈拍と血圧、呼吸パターン OSCE
6回	ROM①	上肢 測定練習
7回	ROM②	上肢 OSCE
8回	ROM③	下肢 測定練習
9回	ROM④	下肢 OSCE
10回	MMT①	上肢 測定練習
11回	MMT②	上肢 OSCE
12回	MMT③	下肢、頸部、体幹 測定練習
13回	MMT④	下肢、頸部、体幹 OSCE
14回	ケーススタディ	整形疾患 必要な検査項目の抽出、実践
15回	ケーススタディ	中枢疾患 必要な検査項目の抽出、実践

成績評価	レポート課題100%	受講上のルール・留意点	実技では動きやすい服装 (基本は短パン、Tシャツ) の準備をすること。
------	------------	-------------	-------------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、グループまたは全体に対して適宜実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	各授業で使用した教科書		
参考書	各授業で使用した教科書		
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	検査測定法演習Ⅱ	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	吉葉則和、鈴木 雅男、篠田良平	学年	2年生 後期
実績経験	資格	吉葉則和：実務経験22年 理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験後、教育機関にて学生教育にかかわる。経験談も含め講義を行う。 鈴木 雅男：実務経験35年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。 篠田良平：実務経験28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	理学療法における評価は“診たてる”ことであり、さまざまな情報を価値づける課題解決手段である。しばしば、“理学療法は評価に始まり評価に終わる”といわれ、評価は安全で効果的な治療・介入を保証する要件となる。本授業は2年生で学ぶ理学療法評価・検査法について、検査の目的や意義を理解し、適切に実践し臨床の場で活用できるように主にグループで再学習する授業である。 今まで学習した各検査法について、目的、方法、結果の解釈を確認しておくこと。 授業方法は、グループを主体とした「実技」「演習」を行う。 各検査において、測定練習を行い、次の授業でOSCE (objective structured clinical examination:客観的臨床能力試験) を実施し臨床能力を養う。		
到達目標	1. 各検査法について目的・意義が説明できる。 2. 各検査法について模擬患者を対象に実践できる。 3. 各検査法の結果を解釈、統合できる。		
授業形態	演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	疼痛、整形外科検査①	脊柱、下肢、上肢 測定練習
2回	疼痛、整形外科検査②	整形外科検査 OSCE
3回	感覚検査①	表在・深部感覚 測定練習
4回	感覚検査②	表在感覚検査 OSCE
5回	感覚検査③	深部感覚検査 OSCE
6回	反射検査①	深部腱反射、病的反射 測定練習
7回	反射検査②	深部腱反射、病的反射 OSCE
8回	中枢神経系検査①	片麻痺機能検査、筋トーンス検査、SIAS 測定練習
9回	中枢神経系検査②	片麻痺機能検査 OSCE
10回	中枢神経系検査③	SIAS OSCE
11回	中枢神経系検査④	脳神経系検査 測定練習
12回	中枢神経系検査⑤	脳神経系検査 OSCE
13回	中枢神経系検査⑥	協調性検査 測定練習
14回	中枢神経系検査⑦	協調性検査 OSCE
15回	中枢神経系検査⑧	バランス検査 測定練習 OSCE

成績評価	レポート課題100%	受講上のルール・留意点	実技では動きやすい服装（基本は短パン、Tシャツ）の準備をすること。
------	------------	-------------	-----------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック	
実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、グループまたは全体に対して適宜実施する。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学 運動療法学 各論 第4版	編集 吉尾雅春	医学書院
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	総合演習 (PBL) II		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	木下 修 鈴木雅男 高橋 豊 PT教員		学年	2年生 後期
実績経験	資格	義肢装具士として41年、製作・適合判定に従事していました。 理学療法士として31年、総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関は大学・大学院などに従事していました。		
	理学療法士 (31年) 義肢装具士 (41年)			
授業の位置づけ	症例情報を基に今まで学んだ医学的基礎知識や理学療法評価の理解を深め、グループディスカッションや実技を通して自ら学んでいく。 患者の健康問題を見つけた後、全人的に理解する。人（ひと）を身体・心理・社会的立場など、あらゆる角度から理解することは患者中心の考え方の根幹となる。チーム内の役割を明確にし、自ら積極的に行動し、症例から患者の抱える問題の解決に向けて取り組む。最後は、症例情報からの学びをまとめ、グループ発表を行う。これらの過程で理学療法士の臨床思考を身につけていくことを目的とする。			
到達目標	1. 症例情報から必要となる評価項目を選択できる。 2. 評価情報から問題点をICFにまとめ、ゴール設定、プログラムの立案ができる。 3. 1年次、2年次で学んだことを通して、患者の身体・心理・社会生活を総合的に理解する。			
授業形態	講義・演習・実習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	オリエンテーション	授業の目的と実施内容について
2回	症例情報の整理と理解	症例情報を整理し、全体像をまとめる
3回	症例情報の整理と理解	症例情報を整理し、全体像をまとめる
4回	症例情報の整理と理解	症例情報を整理し、全体像をまとめる
5回	理学療法評価	必要な理学療法評価を選択
6回	理学療法評価	理学療法評価 実践
7回	理学療法評価	理学療法評価 実践
8回	理学療法評価	理学療法評価 実践
9回	症例情報のまとめ	問題点をICFにまとめる
10回	症例情報のまとめ	評価結果からゴール設定、プログラム立案を行う
11回	症例情報のまとめ	評価結果からゴール設定、プログラム立案を行う
12回	症例情報のまとめ	発表準備
13回	症例発表	まとめた内容を発表
14回	症例発表	まとめた内容を発表
15回	症例解説、フィードバック	症例について解説、演習についてよかった点や今後の課題を整理する

成績評価	授業内発表：50% 課題提出：50%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を控えて授業に集中する。 グループワーク課題は積極的に行う。
------	-----------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	授業時間以外で質問のある場合には、事前にメールで予約をしてください。 Mail: o-kinoshita@nichireha.ac.jp		

科目	運動療法学Ⅱ		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	島山・内山・吉葉		学年	2年生 後期
実績経験	資格	島山：1985理学療法士免許習得38年目となる。急性期病院で施設認可を2か所取得。急性期の脳卒中・失調症・整形外科等、12年ほど経験してきた。 内山：実務経験14年。IPNFA認定セラピスト。病院施設スポーツ整形クリニック等での経験後、スポーツトレーナーとしても選手のケアや技術向上に携わっている。 吉葉：実務経験22年理学療法士として総合病院、クリニック、維持期を経験、教育機関にて学生教育にかかわる。		
	理学療法士・鍼師・灸師			
授業の位置づけ	各病態の概要を踏まえた運動療法の特徴と運動療法の種類を学習する。			
到達目標	各病態を理解し基本的な運動療法を学習する。			
授業形態	講義・実習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	全身持久力	目的、適応、禁忌、注意点
2回		有酸素運動とその効果、強度の設定
3回	中枢性運動麻痺	中枢性運動麻痺の病態
4回		中枢性運動麻痺の病態
5回		中枢性運動麻痺の運動療法
6回		中枢性運動麻痺の運動療法
7回	末梢神経性運動麻痺	末梢神経性運動麻痺の病態
8回		末梢神経性運動麻痺の運動療法
9回	バランス障害	協調運動障害の病態
10回		協調性運動障害の運動療法
11回	協調性運動障害	協調性運動障害の病態
12回		協調性運動障害の運動療法
13回	高齢者	高齢者の特量と運動療法
14回		高齢者の運動療法
15回	まとめ	

成績評価	筆記試験80%、提出物20% 欠格要件（授業時間1/3以上の結石者には単位を与えない）	受講上のルール・留意点	他者に対する礼儀と配慮、必要であれば補講又は実技練習を設ける。疾患の概要理解のために文献の抄読、およびグループ発表。
------	--	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

メールでの添付にて提出、添削によるフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	運動療法学 障害別アプローチの理論と実際 第2版	市橋則明	文光堂
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	物理療法学	単位・時間数	1単位・15時間
担当講師	篠田良平 高林礼子	学年	2年生 前期
実績経験	資格	篠田良平 実務経験28年 理学療法士として回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。 高林礼子 実務経験25年 急性期病院、特養、通所、訪問などに勤務。教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かして講義を行う。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	PT (Physical Therapist) の語源となった学問である。物理エネルギーを人体に作用させた生理的応答を治療に用いる。代表的な治療として温熱、寒冷、電気、光線、牽引等があるが、それぞれの属性により使い方があり、それを誤ると事故にもつながるので明確に禁忌が提示されている。基本的な使用法と禁忌を学びながら科学的実験の要素を取り入れ、物理エネルギーの特性を目で確認して理解を深めていく。授業方法はプリント・パワーポイントを主とした講義形式。治療機器の体験演習では機器を使用する場面を見せながら、実際に自分でも体験する。		
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ○物理的エネルギーの種類と人体に及ぼす効果を理解する。 ○各治療法の禁忌を理解し覚える。 ○各治療法を自分で体験する。 		
授業形態	講義・演習	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	概論・温熱療法	物理療法の基礎・原理 ホットパック・パラフィン
2回	温熱療法	超短波・マイクロ波・超音波
3回	光線・寒冷療法	赤外線・紫外線・レーザー・アイスパック
4回	寒冷・水治療法	アイスマッサージ・過流浴他
5回	電気療法	基礎・低周波・干渉波・TES
6回	電気療法	FES・BDS・フィードバック
7回	牽引療法・CPM等	頸椎牽引・腰椎牽引・CPM・その他物理療法
8回	まとめ	

成績評価	定期試験：筆記試験100%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。
------	---------------	-------------	--------------------

課題やレポートに関するフィードバック

全体にフィードバックを行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	物理療法学	吉田英樹	メジカルビュー
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	日常生活活動学 I		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	中村 信・篠田 良平		学年	2年生 前期
実績経験	資格	中村：実務経験21年 理学療法士として、病院・クリニック・特養・老健・訪問リハ・高齢者デイケア・重身デイサービス・教育機関にて培った経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。 篠田 実務経験28年 理学療法士として回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。		
	理学療法士			
授業の位置づけ	この授業では、日常生活活動（以下：ADL）の知識と技術の基礎を学習する。 ①ADLの概念とその範囲を踏まえ、基本動作を含むADLを運動学的に捉える方法を理解し、評価や治療、ADL指導に繋げられる力を養い、生活機能を向上させるための理学療法アプローチを学ぶ。 ②ADLと障がい、生活機能の関連を理解し、一人ひとりの生活様式にマッチした環境整備やADLを支援する機器を理解し提供する技術と活用、対象者のQOLを高めるアプローチを学ぶ。 ③グループワークや体験演習を通しADLについての理解を深め、活動を制限するものは何か、参加を制約するものは何かを捉える力を養い、障がい者に寄り添える理学療法士としてのアプローチを学ぶ。			
到達目標	○リハビリテーションにおけるADLの関わりを理解している ○ICF分類とBI・FIMの採点を行える ○車椅子駆動、杖歩行や介助に関して相手に説明しながら行える			
授業形態	講義・演習		併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	ADLと概念	ADLとは（グループワーク）
2回		ADLの概念、範囲、分類
3回	ADLと障がい	障がいの定義ICIDHとICF
4回		ICFの特徴と分類
5回		ICFの分類（グループワーク）
6回	ADLとQOL	QOLの概念、評価
7回		障がい受容
8回	ADL評価	ADL評価の概論、目的、役割
9回		Barthel Indexの特徴・配点
10回		FIMの特徴・判定基準
11回		FIMの特徴・判定基準
12回		その他の評価表、評価の実際
13回	歩行補助具	歩行補助具の分類と使用方法、杖歩行の指導、介助法
14回	車椅子	車椅子の分類と使用方法、車椅子駆動の指導、介助法
15回	体験演習	杖歩行と車椅子駆動の体験演習

成績評価	筆記試験 90% 小テスト 10%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。 演習（実技）では動きやすい服装を準備する。 グループワークでは積極的に参加する。
授業時間数の3分の1以上欠席した者は試験は受験させず、単位を与えない			

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは授業の中で全体に行い、授業終了後は個別対応。

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学 日常生活活動学・生活環境学 第5版	鶴見隆正、陸島研吾編集	医学書院
参考書	日常生活活動 第2版	千住秀明監修	神陵文庫
オフィスアワー	担当授業の前後 メールでの連絡は随時 (shin-nakamura@nichireha.ac.jp)		

科目	疾患別理学療法 I-A		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	米村 豊		学年	2年生 後期
実績経験	資格	平成20年から整形外科領域で培った知識と技術を提供するとともに、この経験を活かし学生自身で考え行動できる内容の授業を提供する。		
	理学療法士			
授業の位置づけ	整形外科疾患の理学療法評価・運動療法の知識・技術の習得。			
到達目標	整形外科疾患における理学療法評価・運動療法を考察、説明、実践できる。			
授業形態	対面を基本とする			

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	肩関節疾患	肩関節周囲炎、腱板断裂などの病態と障害像を学ぶ。 肩関節疾患の理学療法評価・治療法を学ぶ。
2回		
3回		
4回		
5回	肘・手関節疾患	上腕骨外側上顆炎、TFCC損傷などの病態と障害像を学ぶ。 肘・手関節疾患の理学療法評価・治療法を学ぶ。
6回		
7回	頸部疾患	頸椎症、後縦靭帯骨化症などの病態と障害像を学ぶ。 頸部疾患の理学療法評価・治療法を学ぶ。
8回		
9回		
10回	胸椎・胸郭疾患	胸椎側弯症、後弯症などの病態と障害像を学ぶ。 胸椎・胸郭疾患の理学療法評価・治療法を学ぶ。
11回		
12回	腰部疾患	腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症などの病態と障害像を学ぶ。 腰部疾患の理学療法評価・治療法を学ぶ。
13回		
14回		
15回		

成績評価	定期試験	受講上のルール・留意点	教科書のほか、配布資料を使用 解剖学・運動学の理解を深めておくこと
------	------	-------------	--------------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

適宜

	書名	著書名	出版社名
教科書	運動器の運動療法	小柳磨毅ほか	羊土社
参考書			
オフィスアワー	なし		

科目	疾患別理学療法Ⅲ-B		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	篠田良平 鈴木雅男		学年	2年生 後期
実績経験	資格	篠田良平 実務経験28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。		
	理学療法士	鈴木雅男：実務経験35年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設にて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。		
授業の位置づけ	<p>「難病」と呼ばれる神経・筋疾患の症例は、臨床の現場でも担当する機会が大変多くあります。原因は様々で、まだ解明されていない疾患も大変多く存在します。数ある神経・筋疾患の中でも、臨床の現場で比較的多く見られる疾患にフォーカスし、病態理解、リハビリテーション評価と治療プログラムについて講義をします。</p> <p>突如身近に「死」が迫ったり、今後元の生活に戻れなかったり、対象となる方の精神的な落ち込みは想像を絶する場面が多くあります。骨折などのリハビリテーションとは違い、明るい未来が約束できない、思い描けない難病を患った方に対して、どのようなアプローチをしたら良いのか。現場で経験したリアルな話を踏まえて、「疾患」への科学的な側面でのアプローチと、「人間」への精神心理的なアプローチ方法を学び、臨床の現場に役立てていけるような講義を行います。</p>			
到達目標	疾患の特徴を理解したうえで神経・筋疾患の理学療法について学習し、各疾患における評価・治療プログラム立案を実施できるようになる。			
授業形態	講義	対面と遠隔の併用授業		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	神経系の構造と基礎	神経系の構造や機能など、基礎的な知識の復習
2回	脱髄性疾患	脱髄性疾患の原因と病態理解
3回	多発性硬化症	多発性硬化症の原因と病態理解、評価法、治療プログラム
4回	末梢神経障害	末梢神経障害の原因と病態理解
5回	ギランバレー症候群	ギラン・バレー症候群の原因と病態理解、評価法、治療プログラム
6回	シャルコー・マリー・トゥース病	シャルコー・マリー・トゥース病の原因と病態理解
7回	筋疾患	筋疾患についての原因と病態理解
8回	多発性筋炎・皮膚炎	多発性筋炎・皮膚筋炎の原因と病態理解、評価法、治療プログラム
9回	筋ジストロフィーの概要	筋ジストロフィーの原因と種類、病態理解
10回	筋ジストロフィーの評価/治療	筋ジストロフィーの評価法、治療プログラム
11回	筋強直性ジストロフィー	筋強直性ジストロフィーの原因と病態理解
12回	筋萎縮性側索硬化症の概要	筋萎縮性側索硬化症の原因と種類、病態理解
13回	筋萎縮性側索硬化症の評価/治療	筋萎縮性側索硬化症の評価法、治療プログラム
14回	重症筋無力症	重症筋無力症の原因と病態理解、評価法、治療プログラム
15回	まとめ・総括	復習・総括

成績評価	筆記試験 (100%)	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。
------	-------------	-------------	--------------------

課題やレポートに関するフィードバック

都度、全体に実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	神経障害理学療法学Ⅱ 神経筋障害	中山 恭秀・鈴木 俊明 編	メジカルビュー社
参考書	病気がみえる vol.7 脳・神経 第2版	医療情報科学研究所	メディックメディア
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	理学療法技術論Ⅲ（軟部組織）	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	石垣栄司・島山敦・村井敦士・中村信	学年	2年生 後期
実績経験	資格	石垣：実務経験31年。理学療法士として、総合病院・維持期病院・教育機関に管理職として勤務。急性期から維持期まで様々な患者に対して義肢装具、筋を原因とした疼痛治療に携わる。 島山：1985理学療法士免許習得38年目となる。責任者として急性期病院で施設認可を2か所取得など、急性期の脳卒中患者さんを中心に整形外科等、地域の中核病院を12年ほど経験してきた。平成9年、疼痛治療のため鍼灸の夜学を卒業後、日本リハビリテーション専門学校勤務となる。 村井：実務経験30年。1992年より中枢疾患を中心とした病院で勤務し、1999年より管理職となる。2005年に鍼師・灸師・あんまマッサージ指圧師を取得。その後治療院を10年間経営、その後教育機関で専任として勤務。 中村：一般企業を経て、理学療法士として病院・クリニック・特養・老健・訪問リハ・高齢者デイケア・重身デイサービス・教育機関にて勤務。実務経験22年目。	
	石垣：理学療法士		
	島山：理学療法士・鍼師・灸師		
	村井：理学療法士・鍼師・灸師・あんまマッサージ指圧師		
	中村：理学療法士		

授業の位置づけ	軟部組織系のインジケータは痛みのコントロールである。分節間の意立ち直り反応を含めた筋緊張及び張力としての筋膜の関係を疼痛の制御を通して、具体的な運動のへんっかを追いかけていく。姿勢分析、運動分析を含めた動作分析の中で、仮設立証作業の一環として軟部組織の治療手技を学習する。		
到達目標	緊張を痛みの観点でとらえ、弛緩を誘導する。動作分析を姿勢分析・運動分析と連動させ仮設立証作業を行う。		
授業形態	講義・演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	筋膜リリース	総論・コースオリエンテーション
2回	深部筋膜リリース	クロスハンドテクニック
3回		腰仙減圧Ⅰ・Ⅱとフォース・フォームクロージャー
4回		横断面リリースと四肢の可動性
5回		後頭頸部リリース プルテクニック 上肢・下肢
6回	筋調整 (MTA)	MTA総論
7回		痛みの評価 (原因となる筋の探し方)
8回		基本手技Ⅰ
9回		基本手技Ⅱ
10回		上肢の治療
11回		下肢の治療
12回		体幹の治療
13回	神経モビライゼーション	総論、上肢、正中、尺骨、橈骨神経のモビライゼーション
14回		SLUMP Test
15回	テーピング	トリガーポイントとキネシオテープ

成績評価	レポート課題	受講上のルール・留意点	他者に対する礼儀と配慮、必要であれば補講又は実技練習を設ける
------	--------	-------------	--------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

メールでの添付にて提出、添削によるフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	マイオチューニングアプローチ入門	高田 治実	協同医書出版
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	理学療法技術論Ⅳ	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	水口 健一	学 年	2年生 後期
実績経験	資格	現在も施設勤務にて、治療経験を活かした授業を行っていきたい	
	理学療法士		

授業の位置づけ	臨牀セミナーの一環として、臨床的に使われるPNFの手技について実技を中心に理解する		
到達目標	運動療法 PNF を理解する		
授業形態	講義及び演習	対面	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	PNF (1)	総論
2回	PNF (2)	肩甲帯の基礎パターン
3回	PNF (3)	骨盤帯の基礎パターン
4回	PNF (4)	上肢の基礎パターン
5回	PNF (5)	上肢の基礎パターン
6回	PNF (6)	下肢の基礎パターン
7回	PNF (7)	下肢の基礎パターン
8回	PNF (8)	頸部体幹のパターン
9回	PNF (9)	特殊テクニック
10回	PNF (10)	特殊テクニック
11回	PNF (11)	マット動作でのPNF
12回	PNF (12)	マット動作でのPNF
13回	PNF (13)	歩行訓練とPNF
14回	PNF (14)	歩行訓練とPNF
15回	PNF (15)	呼吸とPNF

成績評価	筆記または実技試験	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1を超えて欠席した者には単位を与えない
------	-----------	-------------	------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	PNFハンドブック 柳澤健 他訳 丸善出版(株)		
参考書	PNFコンセプト 監訳 市川繁之 ガイアブックス		
オフィスアワー			

科目	臨床見学実習 II	単位・時間数	1単位・ 45時間
担当講師	理学療法学科教員	学 年	2年生 後期
実績経験	資格	総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関に従事しています。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	臨床見学実習 II では、1年次・前期科目で学習したりハビリテーションの役割、理学療法士の仕事内容、について実際に理学療法士の下で考え方や治療法などを実習する。 基礎医学・検査法を学んで理学療法士の施設での役割や仕事内容を見学することにより、自身の将来像を思い描き、どのような理学療法士を目指すのか目標を立てる3年次につなげる。 臨床見学実習 II では主に医療機関、介護福祉施設や通所介護・訪問リハなどの見学実習となる。		
到達目標	臨床現場では、実習生であっても礼節や態度、挨拶や身だしなみ等に気を付け、社会人として常識のある行動・態度で臨むことが求められる。そのため、普段から医療人として相応しい接遇・態度・行動に気を付け普段の生活から実践することが求められる。前期の授業から臨床見学実習に出るための学習を行い、理学療法士の業務内容、医療者としての考え方などを復習したうえで実習に臨むこと。 1. 臨床現場の理学療法士の役割、具体的な仕事内容を説明できる。 2. 病院・介護・福祉現場で働く専門職としての心構えを理解し、説明できる。 3. この見学から何を心得、今後何に取り組むべきかを明確にし、説明できる。 4. 患者・利用者とのコミュニケーションを通じて、理学療法士に求められるものを学ぶ。		
授業形態	実習		

授業計画：実習前・臨床実習・実習後の学習上の注意点

実習前	<p>①実習の実施方法を確認し、効果的な実習を実施できるように準備する。</p> <p>②各授業の教科書や講義資料のポイントを実習前に整理し、確認すること。</p> <p>③コミュニケーション技能、実技練習を入念に実施し、実習に備えること。</p>		
見学実習	<p>①臨床現場では理学療法分野だけでなく、多職種連携を常に思い浮かべて、広範囲の知識と技術を体系的に学んでいく。</p> <p>②臨床現場では積極的に様々なことを体験、見学するように努めること。</p> <p>③習得した知識は毎日書類（ポートフォリオ）として記録すること。</p>		
実習後	<p>①実習後発表では、実習中に学んだ点を整理し、発表すること。</p> <p>②面談後は成果物を書類にまとめ、提出すること。</p>		

成績評価	実習地評価、実習後発表をもとに総合的に判断する。	受講上のルール・留意点	臨床実習地での遅刻・早退・欠席は認めない。 実習指導者に対し報告・連絡・相談は必ず行う。 感染対策に対し、施設の規則に準じて行動する。
------	--------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

実習地での課題やレポートのフィードバックは実習地で実施する。
実習終了後、担当教員からもフィードバックを実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	なし	学校配布資料	
参考書			
オフィスアワー	実習担当者・担任と連絡を取る		

科目	臨床検査測定実習	単位・時間数	1単位・ 45時間
担当講師	理学療法学科教員	学 年	2年生 後期
実績経験	資格	総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・デイサービス・保健所・教育機関は大学・大学院などに従事していました。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	臨床見学Ⅰで学んできたことを踏まえて、医療人としての礼節・態度・挨拶や身だしなみ等に気を付け、社会人として常識のある態度で臨むことが必要です。社会人として、日常生活から医療人として相応しい接遇・態度・行動を考え実践することが必要となる。また、検査測定実習では有意義な実習を送るために基礎となる1年次・2年次で学んだ科目をしっかり復習して実習に臨むことが必要になる。また、臨床において理学療法士が行っている検査・測定のコツや考え方を復習したうえで実習に臨むこと。 理学療法評価学および診断学で学んだ理学療法評価・検査測定法とその裏付けとなる運動学・解剖学・生理学の知識を十分身につけた上で実習に臨むこと
到達目標	臨床現場では、実習生であっても礼節や態度、挨拶や身だしなみ等に気を付け、社会人として常識のある行動・態度で臨むことが求められる。そのため、普段から医療人として相応しい接遇・態度・行動に気を付け普段の生活から実践することが求められる。前期の授業から臨床見学実習に出るための学習を行い、理学療法士の業務内容、医療者としての考え方などを復習したうえで実習に臨むこと。 1. 臨床現場の理学療法士の役割、具体的な仕事内容を説明できる。 2. 病院・介護・福祉現場で働く専門職としての心構えを理解し、説明できる。 3. この見学から何を心得て、今後何に取り組むべきかを明確にし、説明できる。 4. 患者・利用者とのコミュニケーションを通じて、理学療法士に求められるものを学ぶ。
授業形態	実習

授業計画

実習内容	
①実習では、患者や利用者を尊重しコミュニケーションと共感的態度をもって関係性を構築する。 ②理学療法士の役割と責任について理解し、医療チームの一員として自覚のある言動をとる。 ③情報収集（診療記録、画像所見、部門内・外情報を含む）を実施する。 ④臨床実習指導者の監督・指導の下で基本的な検査・測定項目の実施後に問題点を抽出し、国際生活機能分類（ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health）の概念図の作成を通して、障害を持つ人の障害像（障害構造）を明らかにする。	
1. 指導者の下で、対象者に説明を行い、検査・測定時に同意を得ることができる。 2. 利用者に無理のない姿勢や一定の時間内に検査・測定を実施できる。 3. 検査測定の目的を理解して、実施した検査・測定内容から問題点を抽出できる。 4. 機器の管理と検査時の安全・リスクに配慮できる。 5. 施設の規則や指導者からの指示を遵守することができる。 6. 感染対策の概念を持ち、責任ある行動がとれる。 7. 医療人として対象者に触れる時は十分に配慮することができる。 8. 多職種との人間関係を良好に保つことができる。 9. 自ら使用機器・備品、その他の書類等の整理整頓ができる。 10. 積極的に指導者や他のスタッフに向上心と探求心を持って行動することができる。 12. 指導者とコミュニケーションを取って積極的に行動する。	

成績評価	実習地評価、実習後発表をもとに総合的に判断する。	受講上のルール・留意点	臨床実習地での遅刻・早退・欠席は認めない。 実習指導者に対し報告・連絡・相談は必ず行う。 感染対策に対し、施設の規則に準じて行動する。
------	--------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

実習地での課題やレポートのフィードバックは実習地で実施する。
実習終了後、担当教員からもフィードバックを実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	なし	学校の資料	
参考書			
オフィスアワー	実習担当者・担任と連絡を取る		

理学療法学科 夜間部 3年（令和2年改定教育課程）

	科目	講師名	ページ
基礎分野	医学倫理	千田 佳遠里	…… 145
専門分野	専門基礎医学演習Ⅰ	外来講師	…… 146
	理学療法管理学	石垣 栄司、吉葉 則和、白杵 寛	…… 147
	義肢装具学	木下 修、石垣 栄司	…… 148
	日常生活活動学Ⅱ	篠田 良平、中村 信	…… 149
	疾患別理学療法Ⅰ－B	米村 豊	…… 150
	疾患別理学療法Ⅱ－A	鈴木 雅男、内山 結城	…… 151
	疾患別理学療法Ⅱ－B	重國 宏次	…… 152
	疾患別理学療法Ⅲ－A	鈴木 雅男、篠田 良平	…… 153
	疾患別理学療法Ⅳ－A	鍋城 武志、塩澤 和人	…… 154
	疾患別理学療法Ⅳ－B	塩澤 和人、高瀬 慎輔	…… 155
	疾患別理学療法Ⅴ	山本 紘靖	…… 156
	理学療法技術論Ⅰ	黒木 光、雨宮 淳、高橋 浩平、桑島 泰輔	…… 157
	理学療法技術論Ⅱ	畠山 敦、石垣 栄司、村井 敦士、中村 信	…… 158
	理学療法技術論Ⅴ	鈴木 雅男、内山 結城	…… 159
	総合演習Ⅲ	木下 修、鈴木 雅男、高橋 豊、PT教員	…… 160
	地域理学療法学	下村 周平、白杵 寛、高林 礼子	…… 161
生活環境学	望月 彬也	…… 162	
臨床実習Ⅰ	理学療法学科教員	…… 163	

理学療法学科 夜間部 4年（平成28年改定教育課程）

	科目	講師名	ページ
専門分野	専門基礎医学演習	外来講師	…… 164
	義肢装具学Ⅱ	木下 修、石垣 栄司	…… 165
	総合演習Ⅳ A～D	夜間部教員	…… 166
	臨床実習Ⅱ-A	理学療法学科教員	…… 167
	臨床実習Ⅱ-B	理学療法学科教員	…… 168

科目	医学倫理	単位・時間数	1単位・15時間
担当講師	千田 佳遠里	学年	3年生 後期
実績経験	資格	リハビリテーションセンターにおいて、患者支援を担ってきた経験に基づき、事例を交えながら講義を実施する。	
	学士		
授業の位置づけ	<p>この授業では医療現場で求められる身体的・精神的・社会的な機能を理解し、その特徴に基づく行動規範を説明できるようになることを目的とする。幅広い世代で医療を実践するために、各年代での機能の特徴を理解し、行動を実践するためのプロフェッショナルの視点を持つための基礎を築くことが求められる。</p> <p>1. 医療人に求められる倫理観と行動規範について理解する。 2. 患者学について理解する。</p> <p>社会学、哲学、倫理学を学習したことのある学生は復習をしておくこと。</p>		
到達目標	<p>医療人として医療・福祉現場で求められるプロフェッショナルな行動規範を説明することができる。 理学療法士に必要な情意面について説明することができる。</p>		
授業形態	講義	対面と遠隔の併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	リハビリテーションと社会学	リハビリテーションは人間の尊厳と社会性を取り戻す働きかけ
2回	関係の科学社会学	社会の概念、集団の概念・類型、社会学の対象領域、医療社会学
3回	コミュニケーション論	コミュニケーションのとり方、他者との出会い、グループワーク
4回	コミュニケーション論	効果的コミュニケーション、グループワーク、自己開示、相互理解
5回	社会的人間	社会的人間の形成、社会化の概念、文化の概念、言語的社会化
6回	社会的人間	文化の構造・機能、パーソナリティーの形成、社会化のメカニズム
7回	社会学で考える人権	感性で捉える人権、人権とは何か、人権の三本柱、グループワーク
8回	社会学で考える人権	差別の本質・構造、差別行為、多様性と異質性を受け入れる共生社会

成績評価	レポート	受講上のルール・留意点	授業時間の3分の1以上欠席した者には単位を与えない
------	------	-------------	---------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

レポートを添削、評価したものを学生に返却

	書名	著書名	出版社名
教科書	概要を冊子にしたもの及びPPT資料を配布		
参考書	放送大学 社会学入門、人権読本-じんけんの詩、他	森岡清志、他 今野俊彦編著	NHK出版 明石書店
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

理学療法学科 夜間部

科 目	専門基礎医学演習 I	単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	外来講師	学 年	3年、後期

詳細は、初回授業にて発表

評価方法	
------	--

教科書

参考書

科目	理学療法管理学		単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	石垣栄司・吉葉則和・白杵寛		学年	3年生 前期
実績経験	資格	石垣：実務経験 31年 理学療法士として、総合病院・維持期病院・教育機関に専任として勤務、管理職としての実務経験を活かし実例も交えながら講義を行う。		
	石垣：理学療法士	吉葉：実務経験 21年 理学療法士として総合病院・クリニック・維持期病院・教育機関に勤務。経験を踏まえ講義を行う。		
	吉葉：理学療法士、准看護師	白杵：実務経験 21年 理学療法士として、病院・老健・通所・訪問・予防事業等を経験。経験を踏まえ実例を交えながら講義を行う。		
	白杵：理学療法士			
授業の位置づけ	理学療法士を養成する教育内容が改正され、2020年度より新たに「理学療法管理学」が必修化された。理学療法士には臨床に関する知識や技術を習得する事は当然のこととして、得た知識や技術を対象者に提供する際に必要な管理、医療保険や介護保険に関する管理、その他情報やリスク、感染に関する管理や教育に関する管理など、様々な管理(マネジメント)が要求される。この授業では理学療法士に必要とされる様々な管理(マネジメント)について、講義と演習を通して学修する。 授業方法は講義が2/3、演習が1/3			
到達目標	臨床実習前に知っておくべき医療機関の分類と組織の機能、チーム医療について理解する。 理学療法業務に必要な医療保険制度、介護保険制度について理解する。 様々な業務における管理(業務、情報、リスク、感染、教育など)について理解する。			
授業形態	講義・演習		併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論と病院の分類・組織	理学療法管理学が必要とされる背景、病院の組織・部門とその機能
2回	専門職とチームケア	リハビリテーションに関わる専門職・事務職の役割と特徴、委員会とチーム
3回	専門職とチームケアの演習	項目に関するグループワーク・発表
4回	医療保険制度と介護保険制度	医療保険制度と介護保険制度の特徴・体系・サービス
5回	診療・介護報酬と収益構造	臨床におけるリハビリテーション料の算定、介護報酬・診療報酬の支払い、人件費とコスト
6回	診療報酬とコストの演習	項目に関するグループワーク
7回	診療報酬とコストの演習	項目に関する発表
8回	業務管理	業務の流れ、他職種との業務調整、業務・労務管理、人事考課、監査への対応など
9回	情報管理	診療記録・電子カルテなどの分類と管理、コミュニケーション技術
10回	リスク管理	医療・介護におけるコンプライアンス、インシデントとアクシデントなど
11回	リスク管理の演習	項目に関するグループワーク・発表
12回	感染症管理	感染と感染症の概要、感染症の予防、感染対策
13回	権利擁護と職業倫理	インフォームドコンセント、個人情報保護、職業倫理、ハラスメントなど
14回	教育管理とPTの政治・政策への関与	診療参加型臨床実習、臨床教育、生涯学習、職能団体と政治への関与など
15回	教育管理の演習	項目に関するグループワーク・発表

成績評価	筆記試験80% 演習・発表20% 授業時間数の3分の1以上 欠席した者は試験は受験させず単位を与えない	受講上のルール・留意点	積極的な参加を求めます。 詳細は初講日に説明します。
------	--	-------------	-------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

適宜、個人及び全体に対して実施します。

	書名	著書名	出版社名
教科書	15レクチャーシリーズ 理学療法管理学	長野 聖(責任編集)	中山書店
参考書			
オフィスアワー	メールでの連絡は随時 e-ishigaki@nichireha.ac.jp n-yoshiba@nichireha.ac.jp h-usuki@nichireha.ac.jp		

科目	義肢装具学		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	木下 修 石垣栄司		学 年	3年生
実績経験	資格	木下：理学療法士・義肢装具士として41年、治療・製作・適合判定に従事しました。総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・デイサービス・保健所・教育機関は大学・大学院などに従事していました。 石垣：理学療法士として31年、総合病院・維持期病院・教育機関に勤務。総合病院ではPTとして義肢ソケットの作成、組み立て、アライメント修正などを行ってきた。		
	理学療法士（31年） 義肢装具士（41年）			
授業の位置づけ	リハビリテーション関連職種では、理学療法士の装具治療に対する役割は重要になっている。近年では、急性期より装具を治療の一環として処方されている。治療で使用する装具の装着だけでなく、日常生活動作・応用動作に使用できるように適合・チェックアウトなど治療効果を上げる上で重要な役割を担っている。切断は、脳卒中や骨折、呼吸循環疾患などと比べ学生時、また臨床場面でも遭遇する機会が少ない疾患である。そのため、学内での学習では構造・部品名、特殊な用語などイメージしにくい内容が多いものの、国家試験では毎年出題されている。講義では、実際の義肢や動画を見ながら学習しイメージしやすいように説明する。			
到達目標	装具：基礎疾患を理解した上で、障害と装具の基礎知識を学習する。 装具の概念などの基礎知識と構造と疾患の流れを理解する。 義足：切断の原因とその治療について説明できるようになる。 義足の種類・適合・アライメントについて理解し、切断の評価を理解し、臨床場面で切断の理学療法を理解する。			
授業形態	対面 講義：演習			

授業計画

回数	項目	講義内容	
1回	総論・概念	装具総論・概念・歴史	
2回	各論：下肢装具	下肢装具総論・下肢の機能解剖学	
3回		長下肢装具・短下肢装具・シューホン装具	
4回		膝・足関節装具・その他の装具：免荷装具・股装具	
5回	体幹装具	体幹の解剖・運動の機能について	
6回		頸椎・胸椎・腰椎・側弯症装具について	
7回	靴型装具	足部の解剖と機能解剖学について・インソール（足底板）	
8回	上肢装具	靴型装具各論	
9回	義肢学総論	歴史、疫学、原因、適応、切断高位と切断手技、支給サービス、義肢の分類（義手含）	
10回	下肢切断の理学療法評価	形態測定、断端評価、筋力評価、関節可動域評価、感覚検査、疼痛評価、皮膚感応テスト	
11回	義足の継手	股継手、膝継手、足継手、その他部品	
12回	大腿義足ソケット	大腿義足ソケットの種類・特徴、懸垂装置、ソケットの評価	
13回	大腿義足アライメント	ベンチ・スタティック・ダイナミックアライメント	
14回	下腿義足ソケット	下腿義足ソケットの種類・特徴、懸垂装置、ソケットの評価	
15回	下腿義足アライメント	ベンチ・スタティック・ダイナミックアライメント	
16回	特殊義足	股義足・膝義足・サイム義足・足部義足	
成績評価	筆記試験80% 演習・発表20%	受講上のルール・留意点	積極的に行動し発言をしてください。詳細は初講日に説明します。

課題やレポートに関するフィードバック

レポート課題は、授業中全体に対しフィードバックし、レポートは個別に対応する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	理学療法テキスト：装具学	石川 朗	中山書店
	PT・OTビジュアルテキスト 義肢・装具学	監修：高田治実/編集：豊田輝、石垣栄司	羊土社
オフィスアワー	授業時間以外で質問のある場合には教員室・メールしてください。 木下：o-kinoshita@nichireha.ac.jp 石垣：e-ishigaki@nichireha.ac.jp		

科目	日常生活活動学Ⅱ	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	篠田良平 中村信	学年	3年生 前期
実績経験	資格	篠田：実務経験28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。 中村：実務経験22年目 一般企業を経て、理学療法士として病院・クリニック・特養・老健・訪問リハ・高齢者デイケア・重身デイサービス・教育機関にて勤務。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	人と向かい合うことを基本としている理学療法において、日常生活活動（ADL）は、運動療法とともに大きな領域を占めている。理学療法士にはクライエントの障害とADLとの関連を正しくとらえ、1人1人の生活スタイルにマッチした具体的なADLの指導の実施とQOLを高める視点が求められている。 本授業では日常生活活動学Ⅰを土台とし、疾患毎の病態を確認した上で、疾患毎のADLの実践方法を解説する。基本動作とそれに関連する評価の関係性を理解する。		
到達目標	1. 疾患毎の病態を説明できる。 2. 疾患毎のADL指導ができる。		
授業形態	講義・演習・実習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	ADLと評価法	基本動作と各種評価との関連
2回	ADLと評価法	基本動作と各種評価との関連
3回	視覚障害	疾患と介助の基本ルール
4回	視覚障害	歩行指導
5回	片麻痺①	起居動作
6回	片麻痺②	セルフケア
7回	関節リウマチ	ADL注意点、リウマチ体操
8回	脊髄損傷①	起居動作
9回	脊髄損傷②	セルフケア
10回	整形外科疾患	人工股関節全置換術後、下肢切断
11回	神経筋疾患・難病	パーキンソン病、筋ジストロフィー、ALS
12回	脳性麻痺	起居動作、生活動作の注意点
13回	ADLの評価①	基本動作(歩行)
14回	ADLの評価②	基本動作(起居動作)
15回	総まとめ	ADL関連の総復習

成績評価	定期試験：筆記試験100%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。 実技では動きやすい服装を準備する。また空いた時間は繰り返し復習する。
------	---------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、個別または全体に対して適宜実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学 日常生活活動学・生活環境学 第5版	鶴見隆正、隆島研吾編集	医学書院
参考書	日常生活活動 第2版	千住秀明監修	神陵文庫
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	疾患別理学療法 I-B		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	米村 豊		学年	3年生 前期
実績経験	資格	平成20年から整形外科領域で培った知識と技術を提供するとともに、この経験を活かし学生自身で考え行動できる内容の授業を提供する。		
	理学療法士			
授業の位置づけ	整形外科疾患の理学療法評価・運動療法の知識・技術の習得。			
到達目標	整形外科疾患における理学療法評価・運動療法を考察、説明、実践できる。			
授業形態	対面を基本とする			

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	股関節疾患	変形性股関節症などの病態と障害像を学ぶ。 外科的治療の種類や方法について学ぶ。 股関節疾患および術前・術後の理学療法評価・治療法を学ぶ。
2回		
3回		
4回	膝関節疾患	変形性膝関節症などの病態と障害像を学ぶ。 外科的治療の種類や方法について学ぶ。 股関節疾患および術前・術後の理学療法評価・治療法を学ぶ。
5回		
6回		
7回	足関節疾患	足関節捻挫などの病態と障害像を学ぶ。 足関節疾患の理学療法評価・治療法を学ぶ。
8回		
9回		
10回	上肢骨折	上肢骨折の病態と障害像を学ぶ。骨折に対する理学療法評価・治療法を学ぶ。
11回	下肢骨折	下肢骨折の病態と障害像を学ぶ。骨折に対する理学療法評価・治療法を学ぶ。
12回	関節リウマチ	関節リウマチの病態を理解し、時期に応じた理学療法評価・治療法を学ぶ。
13回	運動連鎖	運動連鎖の基本を理解し、動作分析や治療への応用について学ぶ。
14回	総復習	総復習
15回		

成績評価	定期試験	受講上のルール・留意点	教科書のほか、配布資料を使用 解剖学・運動学の理解を深めておくこと
------	------	-------------	--------------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

適宜

	書名	著書名	出版社名
教科書	運動器の運動療法	小柳磨毅ほか	羊土社
参考書			
オフィスアワー	なし		

科目	疾患別理学療法ⅡA		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	鈴木 雅男、内山 結城		学年	3年生 前期
実績経験	資格	鈴木 雅男：実務経験 36年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。		
	理学療法士	内山 結城：実務経験14年 [PNFA（国際PNF協会）認定セラピスト] 理学療法士として、回復期病棟・外来に勤務した後に責任者として急性期病院に勤務。その後慢性期施設にて責任者として老健・デイケアの運営や訪問リハの立ち上げも経験する。現在はスポーツトレーナー（競泳等）としてもスポーツ整形外科に関わりながらケア選手のケアや促進を行っている。前述した実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。		
授業の位置づけ	この授業では、中枢神経疾患における片麻痺患者の理学療法について学習する。片麻痺患者は脳血管障害によるものが多く、「脳卒中治療のガイドライン」においても急性期から回復期、維持期に渡って多職種による包括的なリハビリテーションが推奨されている。その中で理学療法士が果たす役割は重要であるが、アプローチ理論が完成されていないのが現状である。したがってこの授業では基本的なアプローチ方法に触れ、脳卒中片麻痺患者への理学療法の全体像をとらえることを目的とする。 以下の内容を理解する。 1. 脳卒中片麻痺患者の基本的な障害像 2. 急性期、回復期、維持期の理学療法 3. 脳卒中片麻痺患者に対するリスクマネジメント			
到達目標	1. 脳卒中片麻痺患者の病態を説明できる。 2. 麻痺の回復と神経系・脳の可塑性について説明できる。 3. 急性期、回復期、維持期の各期の理学療法の目的と方法について説明できる。 4. リハビリテーション医療における安全管理・推進のためのガイドラインに基づきリスク管理ができる。 5. 痙性に対する理学療法を説明できる。 6. 片麻痺患者の合併症について説明できる。 7. 脳卒中のCT、MRI画像を判読できる。			
授業形態	講義・演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	病態	中枢神経疾患の病態、運動麻痺と伝導路、陽性兆候と陰性兆候
2回	麻痺の回復	神経系・脳の可塑性と麻痺の回復メカニズム
3回	急性期	目的、リスク管理とガイドライン
4回	急性期	ポジショニング、関節可動域練習、ギャッジアップから離床
5回	急性期	片麻痺体験、関節可動域練習の注意点（肩・股）
6回	回復期	痙性とは？痙性に対する注意点及び対応
7回	回復期	体幹と上下肢
8回	回復期	座位バランス
9回	回復期	寝返り、起き上がり
10回	回復期	立位バランス、立ち上がり、立ち座り、
11回	回復期	片脚立位練習 歩行練習と異常歩行
12回	合併症	身体機能・能力の自己管理方法拘縮、異所性骨化、肩手症候群、CRPS
13回	合併症	起立性低血圧、肩関節亜脱臼、プッシュャー症候群、嚥下障害
14回	評価	SIASほか
15回	画像	CT、MRI画像の判読

成績評価	筆記試験70% 小テスト30%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を諷んで授業に集中する。 実技では動きやすい服装を準備する。また空いた時間は繰り返し復習する。
------	--------------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	プリント配布		
参考書	標準理学療法学 運動療法学 各論 第4版 脳卒中理学療法の理論と技術	吉尾雅春 原寛美 吉尾雅春	医学書院 メジカルビュー
オフィシアワー	担当授業前後、教員室にて		

科目	疾患別理学療法Ⅱ-B（高齢者）	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	重國 宏次	学年	3年生 後期
実績経験	資格	理学療法士として総合病院にて急性期・回復期・生活期に従事。通所リハビリ施設の立ち上げ、責任者を歴任。現在、高齢者施設と整形外科医院で非常勤勤務。実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>高齢であることや加齢は病気や疾患ではない。よって、高齢者だからやってはいけない、と言うことは一つもなく、疾患を有する高齢者にはその疾患に合わせた理学療法を実施することが基本である。</p> <p>高齢者理学療法において最も重要なことは、理学療法士が疾患の第一発見者になった場合に適切に対処できるかであると考え。理学療法士の働く場は多様化しており、通所リハや訪問リハなどは、その場に医師はいない。緊急性を理学療法士が適切に把握し、医師等に報告する能力が求められる。</p> <p>前半（講義）：高齢者の特徴と日常的に訴えの多い症状から緊急性を判断する方法を解説する。 後半（演習）：高齢者の動作観察および症例情報を提示した上で検査測定項目の選定と統合と解釈を行う。</p>
到達目標	<p>高齢者の特徴と各症状から緊急性を把握する方法を理解する。</p> <p>基本動作の観察が適切に行えるようになる。</p> <p>症例情報から検査項目を選定する。提示された検査結果の情報を統合と解釈して図示できる。</p>
授業形態	講義・演習

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	高齢者の概要	授業の進め方の説明・高齢者の定義・老化の社会学・サクセスフルエイジング・高齢者理学療法の役割・老年症候群の概要・高齢者理学療法評価の実際
2回	認知症・高齢者リスク管理①	認知症および軽度認知症（MCI）の概要・評価・理学療法・意識障害・血圧・脈拍
3回	高齢者リスク管理②	頭痛・胸痛・めまい・浮腫・脱水・高齢者腰痛のレッドフラッグ
4回	介護予防	介護予防の概要・低栄養・サルコペニア・フレイル・排尿コントロール・バランスと転倒予防
5回	症例検討①	演習：ICFと統合と解釈の説明・患者情報の整理・症例の基本動作観察・検査測定項目の選定
6回	症例検討②	演習：動作観察と検査測定項目の解説・統合と解釈の図示
7回	症例検討③	演習：統合と解釈の解説と修正
8回	症例検討④	演習：症例検討の解説・これからの高齢者リハビリテーションについて

成績評価	動作観察および症例検討のレポート100%	受講上のルール・留意点	動作観察および症例検討の演習では毎回の成果を提出する。
------	----------------------	-------------	-----------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

レポートのフィードバックは、コメントを記載し翌週返却。その際、全体にも実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書	動作分析臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の	石井慎一郎	メジカルビュー社
オフィスアワー	授業前後の休憩時間		

科目	疾患別理学療法Ⅲ-A		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	鈴木 雅男、篠田 良平		学年	3年生 前期
実績経験	資格	篠田 良平：実務経験 28年 理学療法士として、回復期病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし実例を交えながら講義を行う。		
	理学療法士	鈴木 雅男：実務経験 36年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。		
授業の位置づけ	この授業では、神経筋疾患の特徴について学び、各疾患の病態を理解したうえで、必要な評価項目の選択や運動プログラムの立案を学習する。 学習する疾患は以下の通りである。 1. パーキンソン病 2. 脊髄小脳変性症 3. 筋萎縮性側索硬化症 4. ポリオ			
到達目標	1. 各疾患の病態や特徴を述べることができる。 2. 各疾患の障害構造を評価するための評価項目が選択できる。 3. 各疾患の理学療法プログラムを立案できる。			
授業形態	講義と実技		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	パーキンソン病	病態と症状、障害像、大脳基底核の機能
2回		評価、リスク管理
3回		運動療法とADL管理
4回		運動療法実技
5回	脊髄小脳変性症	病態と症状、障害像
6回		評価とリスク管理
7回		運動療法とADL管理、運動療法実技
8回	筋萎縮性側索硬化症	病態と症状、障害像
9回		評価とリスク管理
10回		運動療法とADL管理、運動療法実技
11回	ポリオ	病態と症状、障害像
12回		評価とリスク管理、理学療法
13回	症例検討	症例情報をもとに障害像を把握するための評価項目を考える。 検査結果から問題点を抽出し、理学療法プログラムを立案する。
14回		
15回	まとめ	総復習

成績評価	筆記試験100%	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1を超えて欠席した者には単位を与えない。
------	----------	-------------	-------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学 運動療法学 各論 第4版	編集 吉尾雅春	医学書院
参考書			
オフィスアワー	担当授業前後、教員室にて		

科目	疾患別理学療法ⅣA（呼吸）		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	鍋城 武志、塩澤 和人		学年	3年生 前期
実績経験	資格	鍋城 武志 実務経験 20年 理学療法士として、急性期病院、教育機関に常勤として勤務。実務経験を活かし、 実例を交えながら講義を行う。		
	理学療法士	塩澤 和人 実務経験 16年 理学療法士として、回復期病院、急性期病院、デイサービス、障害者福祉施設、 介護予防事業、教育機関に携わった実務経験を活かし、実例を交えながら講義を 行う。		
授業の位置づけ	人口構造の高齢化に伴う呼吸器疾患患者の増加は世界的規模である。慢性閉塞性肺疾患は死亡原因の第3位である。呼吸リハビリテーションは多くのエビデンスが集積され、特に運動療法の継続が重要視されている。本授業では呼吸器疾患の理学療法ができるようになるために、呼吸器疾患の病態、評価、理学療法について実技を交えて解説する。授業方法は「講義」「実技」「ケーススタディを通してディスカッション、グループ発表」を予定している。呼吸器に関する解剖学、生理学を理解しておくことが望ましい。			
到達目標	1. 呼吸器疾患の病態を説明できる。 2. 呼吸器疾患に必要な評価項目を列挙できる。 3. 呼吸器疾患の理学療法ができる。			
授業形態	講義・演習・実習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	運動生理学	内部障害理学療法とは、エネルギー代謝と運動
2回	慢性呼吸不全総論	呼吸不全の病態、診断基準、原因、呼吸器の解剖と整理
3回	フィジカルアセスメント	視診、問診、聴診、触診、打診
4回	呼吸機能の評価	スパイログラム、フローボリューム曲線、換気障害の判定、胸部X線写真
5回	呼吸理学療法評価	呼吸困難感、運動耐用力
6回	運動療法①	コンディショニング（口ずぼめ呼吸、横隔膜呼吸、胸郭可動域の拡張）
7回	運動療法②	全身持久力・筋力トレーニング、運動強度、中止基準、ADL訓練
8回	排痰法	体位排痰法、排痰手技（スクイーミング他）、ハフティング・咳嗽
9回	外科手術前後、酸素療法	胸・腹部手術前後の理学療法、酸素療法の目的・効果・方法、HOT
10回	人工呼吸器	種類、構造、換気モード、病態
11回	演習①	呼吸器疾患のケーススタディ（ディスカッション）
12回	演習②	呼吸器疾患のケーススタディ（発表）
13回	吸引①	講義（意義、感染対策）
14回	吸引②	実技
15回	総まとめ	復習

成績評価	筆記試験100%	受講上のルール・留意点	実技では動きやすい服装（基本は短パン、Tシャツ）の準備をすること。
------	----------	-------------	-----------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

実技に関するフィードバックは実技練習中、練習の後、個別または全体に対して適宜実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学 内部障害理学療法学 第2版	高橋哲也、神津玲、野村卓生編集	医学書院
参考書	呼吸リハビリテーションマニュアルー運動療法ー第2版	呼吸ケアリハ学会他編集	照林社
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	疾患別理学療法IVB（循環代謝）	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	塩澤 和人、高瀬 慎輔	学 年	3年生 前期
実績経験	資格	塩澤 和人 実務経験 10年 理学療法士として、回復期病棟、急性期病院、デイサービス、障害者福祉施設、介護予防事業、教育機関に携わった実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
	理学療法士	高瀬 慎輔 実務経験 16年 理学療法士として、回復期病棟、急性期病院、デイサービス、障害者福祉施設、介護予防事業、訪問リハ、教育機関に携わった実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。	
授業の位置づけ	<p>内部障害（呼吸・循環・代謝障害）者は外部からは障害があることがわかりにくい（いわゆる“見えない障害”）ため、周囲の理解が得られにくいという不利益を受けやすい。理学療法では、いかにしたらできるようになるかという障害学的分析に加えて、なぜそのような状態なのか、その症状や症候はどこから来ているのか、医学的情報を収集し、病態生理を理解する症候学的分析も重要である。「症状の正しい観察」こそが臨床理学療法の第一歩であり、観察を通じた患者の理解こそが内部障害理学療法の最大の醍醐味でもある。</p> <p>本授業では、循環代謝障害に対する理学療法について、病態の理解、評価、理学療法等を解説する。授業方法は、「講義」「ケーススタディ」「ディスカッション」「グループ発表」で構成される。循環器系の解剖と生理の概要を理解しておくこと。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各疾患の病態を説明し、評価、理学療法、リスク管理、患者教育ができる。 2. 心電図をみて、不整脈の種類とリスク管理を説明できる。 3. 適切な運動強度を設定できる。 		
授業形態	講義・演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	心リハの概要	目的、効果、対象疾患、循環器系の解剖と生理
2回	不整脈と心電図①	心電図の基本事項、刺激伝導系
3回	不整脈と心電図②	心房細動、心房粗動、期外収縮
4回	不整脈と心電図③	重症不整脈、ブロック波形、虚血と梗塞
5回	虚血性心疾患	狭心症、心筋梗塞の理学療法
6回	心不全	心不全の理学療法、運動負荷試験等
7回	大血管疾患	動脈瘤、大動脈解離の理学療法
8回	動脈・静脈疾患	動脈疾患（閉塞性動脈硬化症）、静脈疾患（深部静脈血栓症）の理学療法、腎疾患
9回	代謝疾患①	糖尿病の病態と合併症
10回	代謝疾患②	評価、低血糖のリスク管理等
11回	代謝疾患③	運動療法
12回	代謝疾患④	二次予防、患者教育
13回	ケーススタディ①	心臓リハ、ディスカッション
14回	ケーススタディ②	心臓リハ、グループ発表
15回	がん	がんのリハビリテーションについて

成績評価	定期試験： 筆記試験100%	受講上のルール・留意点	グループ活動では積極的な意見を交換を望む。
------	-------------------	-------------	-----------------------

課題やレポートに関するフィードバック	
課題について、グループ発表を通して他者の意見や教員からコメントを行う。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	標準理学療法学 内部障害理学療法学 第2版	高橋哲也、神津玲、野村卓生 編集	医学書院
参考書	最新理学療法学講座 内部障害理学療法学	高橋哲也 編著	医歯薬出版
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	疾患別理学療法Ⅴ（小児）	単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	山本 紘靖	学年	3年生 前期
実績経験	資格	地域の診療所にて13年間勤務し、脳性麻痺等の小児疾患の理学療法を実施。また特別支援学校にて3年間、非常勤講師として勤務。医療的観点と教育的観点の両面から臨床的な見解を踏まえ、教示する。	
	理学療法士 (認定理学療法士（発達障害）)		
授業の位置づけ	<p>○本講義を通じて、小児期に原因を持つ疾患および障がいに対する理学療法の特性について教示する。</p> <p>○また発達の段階において障がい有する全ての世代の人々の生活機能を改善することの重要性を説明する。</p> <p>○講義にて小児疾患の特性の確認をした上で、患者動画を使用しグループディスカッションを行う。</p> <p>○グループディスカッションでは、理学療法評価として、評価項目を検討し、短期及び長期目標を設定する。</p> <p>○また患児とその家族との関わり方についてもディスカッションする。</p>		
到達目標	<p>○脳性麻痺や小児整形疾患、遺伝疾患、染色体異常、低出生体重児や発達障害などの疾患特性の理解する</p> <p>○小児理学療法について、評価項目の選定と目標立案ができる。</p> <p>○家族へのかかわりを療育の観点でとらえ、小児に対する理学療法を理解する。</p>		
授業形態	講義・グループディスカッション	「遠隔授業」もしくは「対面と遠隔の併用授業」	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	小児理学療法概論	小児に対する理学療法について療育の観点も含め、理解する
2回	小児理学療法の特殊性と評価	成人に対する理学療法との共通点や差異について学び、小児理学療法の基本的概念と小児特有の評価について理解する
3回	人間発達学（運動発達）	正常な運動発達について学ぶ
4回	人間発達学（上肢・摂食・姿勢反応の発達）	上肢の発達について姿勢の安定と感覚の発達のかかわりと摂食機能の発達を理解する
5回	脳性麻痺概論	脳性麻痺の定義などの概論について学ぶ
6回	痙直型脳性麻痺（両麻痺）	痙直型脳性麻痺（両麻痺）の症状や評価について学ぶ
7回	痙直型脳性麻痺（四肢麻痺）	痙直型脳性麻痺（四肢麻痺）の症状や評価について学ぶ
8回	痙直型脳性麻痺（片麻痺）	痙直型脳性麻痺（片麻痺）の症状や評価について学ぶ
9回	アテトーゼ型脳性麻痺	アテトーゼ型脳性麻痺の症状や評価について学ぶ
10回	重度心身障害（重度脳性麻痺）	重度心身障害の各ライフステージに合わせた理学療法について学ぶ
11回	小児整形疾患（二分脊椎等）と筋ジストロフィー症	主な小児整形疾患（二分脊椎等）の各種症状と筋ジストロフィー症について学び、それぞれの疾患に合わせた評価や介入について学ぶ
12回	染色体異常（ダウン症候群）	ダウン症候群などの染色体異常の特徴的な症状について学ぶ
13回	早産児（低出生体重児・ハイリスク児）	早産児（低出生体重児・ハイリスク児）の評価や発達を促すための介入について学ぶ
14回	発達障害（発達性協調運動障害）と運動発達遅滞	発達障害（発達性協調運動障害など）や運動発達遅滞について学び成長発達を促すための配慮点や介入について理解する
15回	まとめ（練習問題と質疑応答）	国家試験の練習問題を通して、小児理学療法について知識の整理をする

成績評価	学期末に定期テスト実施 テストはマークシート形式 成績は定期テストの結果で評価	受講上の ルール・留意点	授業時間数の3分の1以上欠席した者には単位を与えない
------	---	-----------------	----------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

課題やレポートは実施しない。
授業の最後に講義内容に対する質問時間を設ける。
また質問に対する回答は必要に応じて、次回の講義開始時に全体にフィードバックする。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスパワー	授業前後の休憩時間		

科目	理学療法技術論 I		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	黒木光/雨宮淳/高橋浩平/桑島泰輔		学年	3年生 後期
実績経験	資格	実務経験 20年以上、総合病院・整形外科クリニック・地域にて活動している専門家が講義・実技演習をおこなう。		
	理学療法士	黒木光：Movement links/Dynamic Neuromuscular stabilization認定療法士 雨宮淳：オーソティックスソサエティ認定フットトレーナー 高橋浩平：栄養サポートチーム専門療法士（学会認定） 桑島泰輔：米国呼吸療法認定療法士		
授業の位置づけ	この授業では筋骨格系の障害に対する評価と治療を講義と実技を通して解説する。理学療法士に必要な観察眼と思考力の向上を高めることが目的である。オムニバス形式で臨床内容を学ぶ。PTの視点からの栄養学、インソールの専門家による足・歩行の評価と足底挿板の作成、急性期病院の理学療法についておこなう。授業方法は講義が50%、実技演習が50%である。			
到達目標	姿勢と動作の評価を行い、それを説明できるようになる。 治療技術について関心を持ち、患者モデルの問題にあった治療手技を選択することができる。			
授業形態	講義・演習		併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	概論（黒木：7回まで）	筋骨格系障害の考え方
2回	評価	乳児の運動発達をベースにした運動・姿勢観察
3回	評価	乳児の運動発達をベースにした運動療法
4回	治療	乳児の運動発達をベースにした運動療法
5回	治療	乳児の運動発達をベースにした運動療法
6回	治療	乳児の運動発達をベースにした運動療法
7回	治療	乳児の運動発達をベースにした運動療法
8回	栄養学（高橋）	PTと栄養学の関わり
9回	栄養学（高橋）	栄養学をどうPTの現場で使うか
10回	急性期（桑島）	ICUでのPTの仕事
11回	急性期（桑島）	実際の理学療法について
12回	足の評価（雨宮）	概論：足の評価と治療
13回	足の評価（雨宮）	評価
14回	足底板（雨宮）	足底板作成
15回	足底板（雨宮）	再評価・修正

成績評価	レポート課題100% 授業時間数の3分の1以上 欠席した者は試験は受験さ せず、単位を与えない	受講上のルール 留意点	動きやすい服装（半袖、短パン）、観察しやすい服 装を用意ください。ジーパンや体の線が見にくい服 装は控えてください。 お互いの身体を利用しながら学習をおこないますの で、互いに気遣いましょう。 足底板の作成時はご自身の靴を使いますので、紐靴 をご用意ください。（普段履いている靴で大丈夫で す）
------	--	----------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

毎回、授業の疑問点について、授業シートでFBする。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	メールでの連絡は随時 h-kuroki@nichireha.ac.jp		

科目	理学療法技術論Ⅱ（関節）		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	島山・石垣・村井・中村		学年	3年生
実績経験	資格	島山：1985理学療法士免許習得38年目となる。急性期病院で施設認可を2か所取得。急性期の脳卒中・失調症・整形外科等、12年ほど経験してきた。石垣：理学療法士として、総合病院・維持期病院・教育機関に管理職として勤務。急性期から維持期まで様々な患者に対して義肢装具、筋を原因とした疼痛治療に携わる。		
	理学療法士・鍼師・灸師	村井：実務経験30年。1992年より中枢疾患を中心とした病院で勤務。2005年に鍼師・灸師・あんまマッサージ指圧師を取得。その後教育機関で専任として勤務。中村：一般企業を経て、理学療法士として病院・クリニック・特養・老健・訪問リハ・高齢者デイケア・重身デイサービス・教育機関にて勤務。実務経験22年目。		

授業の位置づけ	理学療法の中では一般的な技術であるが、手技療法は、患者様とセラピストを繋ぐ、直接的なインターフェイスである。患者様からの直感的な信頼を得る場面でもある。知識的な問題は当然ではあるが、その行動には「たしなみ」といったそのセラピストの価値観が現れる。単関節の問題から連動する問題を身体の変化を体験しながら体は変化するものだと認め、自己研鑽の必要性を感じてもらおう。		
到達目標	手技の理解、手の使い方、体の使い方、対象者との位置関係		
授業形態	講義・実習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	徒手療法総論	オリエンテーション、
2回	Joint Mobilization	肩甲帯、肩
3回	Joint Mobilization	肘と手首
4回	Joint Mobilization	股関節と膝関節
5回	Joint Mobilization	足関節
6回	Joint Mobilization	脊柱と各関節
7回	Joint Mobilization	仙腸関節
8回	上田法総論	末梢からの制御、固有受容器を介した立ち直り反応、
9回	U/B法、L/E法	緊張抑制と相動性運動の効果
10回	N法、SG法、SP法	中枢からの制御、分節化からの立ち直り反応
11回	Postural release	ブロックテクニック
12回	頭蓋療法又はST-CT	頭蓋の操作と身体的変化
13回	上肢	頭頸部と末梢の関連
14回	下肢	頭頸部と末梢の関連
15回	体幹	頭頸部と末梢の関連

成績評価	レポート課題	受講上のルール・留意点	他者に対する礼儀と配慮、必要であれば補講又は実技練習を設ける
------	--------	-------------	--------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

メールでの添付にて提出、添削によるフィードバック

	書名	著書名	出版社名
教科書	系統別・治療手技の展開 改訂3版	竹井仁・黒澤和生	
参考書			
オフィスアワー	担当授業の前後		

科目	理学療法技術論V		単位・時間数	1単位・30時間
担当講師	鈴木 雅男、内山 結城		学年	3年生 後期
実績経験	資格	鈴木 雅男：実務経験 36年 理学療法士として、一般病院、総合病院、教育機関に常勤として勤務。非常勤として市・区の保健センター、介護老人保健施設、訪問リハビリテーションにて勤務歴があり、急性期から維持期にかけての経験から授業を行う。		
	理学療法士	内山 結城：実務経験14年 IPNFA（国際PNF協会）認定セラピスト 理学療法士として、回復期病棟・外来に勤務した後に責任者として急性期病院に勤務。その後慢性期施設にて責任者として老健・デイケアの運営や訪問リハの立ち上げも経験する。現在はスポーツトレーナー（競泳等）としてもスポーツ整形外科に関わりながらケア選手のケアや促進を行っている。前述した実務経験を活かし、実例を交えながら講義を行う。		
授業の位置づけ	この授業は中枢神経疾患、特に片麻痺患者に対する治療手技を学習するのが目的であるが、完全に確立された治療法はない。それは中枢神経系の傷害部位や程度によっても障害状況が異なること。中枢神経系の機能について不明なことが多いのも関係している。その状況で現在解明され発展してきている神経生理学による姿勢・運動制御をもとに、健康な人の姿勢や運動を理解することが、今後中枢神経疾患患者の姿勢・動作を見ていく上での基礎となると考える。したがってこの授業では、健康人の姿勢・運動を神経生理学的にとらえ、評価し基本動作を誘導していく技術を身につける事を目的とする。 以下の内容を理解する。 1. 姿勢アライメントや姿勢筋緊張の評価 2. 健康人の姿勢制御の理解 3. 健康人の動作様式の理解 4. 姿勢や動作の誘導方法の理解			
到達目標	1. 姿勢制御について理解する。 2. 姿勢アライメントを検査することができる。 3. 姿勢筋緊張を検査することができる。 4. 健康人の基本動作様式を説明できる。 5. 基本動作の操作誘導をすることができる。			
授業形態	講義・演習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	神経生理学的基础	神経系の発達と姿勢制御の関係
2回	神経生理学的基础	姿勢制御のメカニズム
3回	神経生理学的基础	基本姿勢、姿勢・動作の観察の手がかりと要素 (ランドマークkey points of controlテンタクルとブリッジ)
4回	評価	背臥位～側臥位のポイント (背臥位アライメント、姿勢筋緊張、寝返り、起き上がり)
5回	治療、誘導	寝返り・起き上がりのハンドリング、背面への感覚入力
6回	評価	内 端座位のポイント（端座位アライメント、姿勢筋緊張、姿勢反応）
7回	治療、誘導	端座位のハンドリング、座骨からの感覚入力
8回	評価	立位と立ち上がり動作のポイント (立位のアライメント、姿勢筋緊張、立ち上がり)
9回	治療、誘導	立ち上がり・着座・片脚立位のハンドリング
10回	治療	足底からの感覚入力（足底と前庭脊髄システム）
11回	系統的誘導	背臥位→座位→四つ這い
12回	系統的誘導	四つ這い→膝立ち→立位
13回	治療、誘導	歩行（同側のテープ固定）
14回	まとめ	各姿勢評価の復習
15回	まとめ	各ハンドリングの復習

成績評価	定期試験：レポート100%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を謹んで授業に集中する。 実技は時間の限り反復練習する。
------	---------------	-------------	---------------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	プリント配布		
参考書			
オフィスアワー	担当授業前後、教員室にて		

科目	総合演習 (PBL) III		単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	木下 修 鈴木雅男 高橋 豊 PT教員		学 年	3年生 後期
実績経験	資格	義肢装具士として41年、製作・適合判定に従事していました。 理学療法士として31年、総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関は大学・大学院などに従事していました。		
	理学療法士 (31年) 義肢装具士 (41年)			
授業の位置づけ	臨床実習 I を踏まえて、症例への評価～プログラム立案までを実際に行い、今まで学んだ医学的基礎知識や基礎的な理学療法評価への理解を深める。チームで共同して症例に取り組むことで共通の目的に向かって一緒に活動することを通して、理学療法の専門職として社会に貢献するのに必要な連携の基盤づくりを行う。また、これまでの基礎学習で身につけたコミュニケーション能力やチームワークの重要性を通して、医療現場における専門職連携を理解する。			
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 症例情報から評価項目を選択できる。 2. 正確な検査を実施できる。 3. 評価情報から問題点をICFにまとめられる。 4. 評価結果からゴール設定、プログラムの立案ができる。 			
授業形態	講義・演習・実習		対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	オリエンテーション	授業の目的と実施内容について
2回	症例情報の整理と理解	症例情報を整理し、全体像をまとめる
3回		症例情報を整理し、全体像をまとめる
4回		症例情報を整理し、全体像をまとめる
5回		症例情報を整理し、全体像をまとめる
6回		症例情報を整理し、全体像をまとめる
7回		症例情報を整理し、全体像をまとめる
8回		症例情報を整理し、全体像をまとめる
9回		症例情報から理学療法評価項目立案
10回		ICFによるまとめ
11回		ゴール、プログラム立案
12回	発表準備・まとめ	個別の検討・発表資料作成
13回	発表	まとめた内容を発表
14回	発表	まとめた内容を発表
15回	症例解説、フィードバック	症例について解説、演習についてよかった点や今後の課題を整理する

成績評価	授業内発表：50% レポート：50%	受講上のルール・留意点	授業中は私語を慎んで授業に集中する。 グループワーク課題は積極的に行う。
------	-----------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

フィードバックは全体に行う。

	書名	著書名	出版社名
教科書	なし		
参考書			
オフィスアワー	授業時間以外で質問のある場合には、事前にメールで予約をしてください。 Mail: o-kinoshita@nichireha.ac.jp		

科目	地域理学療法学		単位・時間数	2単位・30時間
担当講師	下村 周平、白杵 寛、高林 礼子		学年	3年生 前期
実績経験	資格	下村：実務経験14年（病院、通所、訪問、予防事業等）の経験を踏まえ、実例を交えながら講義を行う。 白杵：実務経験21年（病院、老健、通所、訪問、予防事業等）の経験を踏まえ、実例を交えながら講義を行う。		
	理学療法士	高林：実務経験25年間（病院、特養、通所、訪問等）の経験を踏まえ、実例を交えながら講義を行う。		
授業の位置づけ	この授業では地域包括支援体制に帰属するリハビリテーションについて学ぶ。なかでも、理学療法分野の役割について学び、環境ごとに求められる理学療法の役割をその特徴を理解し、説明できるようになることを目的とする。 幅広い環境で理学療法を実践するために、チームアプローチを理解し、その規範に基づき行動するための理解が求められる。			
到達目標	1. 地域リハビリテーションについて理解し説明することができる 2. その中での理学療法士の役割や実務を理解し説明することができる 3. 地域の中での多職種連携やチームアプローチを理解し説明することができる			
授業形態	講義・演習			

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	総論 地域理学療法学①	地域理学療法と関連する制度について（地域包括ケア、総合支援法など）
2回	総論 地域理学療法学②	地域理学療法と関連する制度について（地域包括ケア、総合支援法など）
3回	総論 地域理学療法学③	地域理学療法と関連する制度の変遷（医療保険、介護保険、総合支援法、地域包括ケアなど）
4回	各論 保険制度①	介護保険制度、総合事業など①
5回	各論 保険制度②	介護保険制度、総合事業など②
6回	各論 介護保険サービス①	通所介護、短期入所等
7回	各論 介護保険サービス②	訪問、介護予防等
8回	各論 介護保険サービス③	介護予防、通所介護、短期入所等
9回	各論 理学療法評価	地域での理学療法評価とリスク管理
10回	各論 介護保険サービス	訪問リハの機能と理学療法士の役割
11回	各論 介護保険サービス	通所リハの機能と理学療法士の役割
12回	各論 介護保険サービス	介護老人保健施設、介護老人福祉施設の機能と理学療法士の役割
13回	各論 理学療法技術	疾患別にみる地域理学療法の特徴
14回	各論 地域支援事業	介護予防事業、災害支援における理学療法士の関わり
15回	各論 連携・対人支援技術	多職種連携、対人支援技術、終末期の関わり方

成績評価	レポート課題100%	受講上のルール・留意点	演習には積極的に参加すること
------	------------	-------------	----------------

課題やレポートに関するフィードバック

適宜、個人及び全体に実施。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書	適宜紹介		
オフィスアワー	下村：授業前後及びメール(e-shimomura@nichireha.ac.jp) 白杵：授業前後及びメール(h-usuki@nichireha.ac.jp) 高林：授業前後およびメール(r-takabayashi@nichireha.ac.jp)		

科目	生活環境学	単位・時間数	2単位・ 30時間
担当講師	望月 彬也	学 年	3年生 前期
実績経験	資格	医療機関：15年 有限会社望月彬也リハデザイン：20年の実務経験を活かし、授業に取り入れていく。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	私たちの生活に密着した広範囲な視点から理学療法学を考えることで、日々の暮らしに役立つ理学療法士を教育していく。		
到達目標	日常生活活動の一要素である生活環境を住宅及び福祉用具の視点から再考し、新しい分野である生活環境学を理解できる。		
授業形態	講義及び演習	対面授業	

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	障害と生活環境	ADL、APDLと生活環境
2回	制度下における福祉用具	介護保険と福祉用具
3回	起居動作とベッド	ベッドの種類と使い方
4回	褥瘡を防ぐ	褥瘡予防用具について
5回	移乗を助ける福祉用具	移乗動作と移乗用具
6回		リフトについて
7回	移動を助ける福祉用具	杖・歩行器・歩行車・シルバーカー
8回		靴と足の障害
9回	車いすについて	車いすの種類・選び方
10回		車いすの介助
11回	排泄と福祉用具	排泄用具の使い方
12回	高齢者と衣服	障害と衣服
13回	制度下における住宅改修	介護保険と住宅改修
14回	住宅改修実例検討	住宅改修の考え方
15回		

成績評価	レポート	受講上のルール・留意点	授業時間数の3分の1を超えて欠席した者には単位を与えない
------	------	-------------	------------------------------

課題やレポートに関するフィードバック

参考文献	書名 自立支援のための福祉用具ハンドブック	著者名・出版社 監修 加島 守	
		(公財) 東京都高齢者研究・福祉振興財団	
オフィスアワー	授業中		

科 目	臨床実習 I	単位・時間数	8単位・ 360時間
担当講師	理学療法学科教員	学 年	3年生 後期
実績経験	資格	総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関などに従事しています。	
	理学療法士		
授業の位置づけ	学内で学んできたことを医療・介護・福祉の実習施設において、症例を担当し、理学療法で取り扱う主な疾患と障害の評価を通して、対象者の抱えている問題点の抽出を実施し、対象者にとって適切となる治療プログラムの作成ができる。 その際、評価項目の抽出法や問題点に対する解釈・統合について、根拠を持って指導者に説明ができる。		
到達目標	<p>医療機関や介護施設内で実習生としての立場を自覚しながら学ぶことができる。</p> <p>対象者の抱える問題に対し評価項目の抽出ができる。</p> <p>評価の結果から解釈統合し、問題点に対するゴール、治療プログラムの作成ができる。</p> <p>1. 実習指導者へ適切な報告・連絡・相談を行い、患者・利用者に対して適切な態度で接することができる。</p> <p>2. 選択した評価項目を適切な方法で、患者・利用者の状態を管理しながら評価を実施できる。</p> <p>3. 検査測定の結果と対象者の動作を関連付けて統合解釈し、ゴール設定ができる。</p> <p>4. 対象者に必要となる治療プログラムの作成ができる</p> <p>5. 評価結果をわかりやすく指導者や患者・利用者へ説明ができる。その際疑問・質問に対し対応できる。</p> <p>6. 指導者からの指導に対し謙虚に受け取り、修正と改善ができる。</p>		
授業形態	臨床実習		

授業計画

	<p>理学療法の評価実習では、評価に関する検査測定の知識、技術を実習指導者の下で、担当症例に対し、一連の評価項目の抽出（カルテからの情報収集、問題点の考察、検査測定からの統合と解釈に基づく問題点の抽出）を通して、臨床問題解決能力と実践能力を実施する。</p> <p>1. 実習前学習：評価実習に必要な知識・技術の定着を図る。</p> <p>① PBL学習において症例に対する問題解決能力を学習する。</p> <p>② OSCEによって技術の能力を評価する。</p> <p>2. 評価実習（全国の医療施設・介護施設で実施する）</p> <p>1) 患者・利用者適切な検査測定の選択し評価を実施する。</p> <p>2) 他部署から患者・利用者に必要な情報収集を実施する。</p> <p>3) 評価および情報収集から得られたデータをもとに統合と解釈ができる。</p> <p>4) 得られたデータを整理・記録し、ゴール設定を実施する。</p> <p>5) 対象者に必要となる治療プログラムの作成ができる。</p> <p>（その際、実習指導者へ説明し、アドバイスをもらうことができる）</p> <p>4. 実習地での報告会や学内発表で自身が経験・体験した内容について報告を行う。</p> <p>5. 臨床実習Ⅱ（総合臨床実習）に向けて担当教員からフィードバックを受け、次の実習につなげる</p>
--	---

成績評価	臨床実習地の総合的評価 実習後の学内発表を総合的 評価する。	受講上のルール・留意点	臨床実習地での遅刻・早退・欠席は認めない。 実習指導者に対し、報告・連絡・相談は必ず行う 感染対策に対して、施設の規則に準じて行動する
------	--------------------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック

実習地での課題やレポートのフィードバックは実習地で実施する。
実習終了後、担当教員からもフィードバックを実施する。

	書名	著書名	出版社名
教科書	臨床実習手引き	学校の資料	
参考書			
オフィスアワー	各実習担当教員・担任		

科 目	専門基礎医学演習	単位・時間数	4単位・ 60時間
担当講師	外来講師	学 年	4年生 後期
実績経験	資格	長年医療現場で臨床と教育に携わってこられた医師、理学療法士から講義を実施します。	

授業の位置づけ	専門基礎医学演習Ⅰでは、今まで修学した内容を振り返る。 1. 今まで修学した科目を振り返り、知識および技術の習得を目指す。 この授業で習得した学習方法をPBLやOSCEに活用する。		
到達目標	今まで修学した知識と技術を再確認し、習得できる		
授業形態	講義・演習	併用授業	

授業計画

回数	項目	講義内容	
1回 ～ 30回	基礎医学	解剖学・生理学・運動学	
	基礎医学	解剖学・生理学・運動学	
	基礎医学	解剖学・生理学・運動学	
	基礎医学	解剖学・生理学・運動学	
	基礎医学	解剖学・生理学・運動学	
	臨床医学	整形外科・中枢神経疾患・精神医学・心理学など	
	臨床医学	整形外科・中枢神経疾患・精神医学・心理学など	
	臨床医学	整形外科・中枢神経疾患・精神医学・心理学など	
	臨床医学	整形外科・中枢神経疾患・精神医学・心理学など	
	臨床医学	整形外科・中枢神経疾患・精神医学・心理学など	
	理学療法	理学療法の評価と技術	
	理学療法	理学療法の評価と技術	
	理学療法	理学療法の評価と技術	
	理学療法	理学療法の評価と技術	
	理学療法	理学療法の評価と技術	
	成績評価	定期試験：筆記試験100%	受講上のルール・留意点

課題やレポートに関するフィードバック

レポート課題は、授業中全体に対しフィードバックし、レポートは個別に対応する。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	授業時間以外で質問のある場合には、事前にメールで予約をしてください。 Mail: o-kinoshita@nichireha.ac.jp		

科 目	義肢装具学 II	単位・時間数	1単位・ 30時間
担当講師	木下 修 石垣 栄司	学 年	4年生 後期
実績経験	資格	義肢装具士として41年、製作・適合判定に従事していました。 理学療法士として31年、総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関は大学・大学院などに従事していました。	
	理学療法士（31年） 義肢装具士（41年）		

授業の位置づけ	義肢学（四肢の切断）の学習は、脳卒中や骨折、呼吸循環などの疾患と比べ学生時に遭遇する機会が少ない疾患になる。また、臨地実習でも担当できる機会は少ない。そのため、学内での学習では構造・部品名、特殊な用語など苦手意識を持つ要因になっている。 講義では、解剖・生理学、身近な医学的知識から導入し、運動学で学んだ動作分析やアライメントを理解して義足の理解へつなげて解説をする。 理学療法評価と治療は、実施すべき項目や義足の構造の学習を開設する。		
到達目標	基礎疾患を理解した上で、切断と義肢の基礎知識を学習する。 義肢の概念・構造などの基礎知識と疾患の治療の流れを理解する。 治療場面の多様化に対応できるように応用する能力をつける。		
授業形態	対面 座学：講義 実習（弾性包帯）		

授業計画

回数	項目	講義内容
1回	義肢学総論	歴史・概念・義肢の構造
2回	各論：義足	下肢切断・離断の総論
3回		義足の特徴
4回	大腿義足	ソケットの構造・機能
5回		ソケットのアライメント
6回	下腿義足	ソケットの構造・機能
7回		ソケットのアライメント
8回	膝義足	ソケットの構造・機能・アライメント
9回	股義足	ソケットの構造・機能・アライメント
10回	特殊義足	スポーツ義足の構造・機能
11回	各論：義手	上肢切断・離断総論
12回		義手の特徴、電動義手、
13回	下肢切断の理学療法	トレーニング法・応用動作治療
14回	下肢切断の支給体制	医療保険・障害者総合支援法（身体障害者福祉法）
15回	実習	弾性包帯・義足の組み立て

成績評価	レポート・課題の提出 （内容は授業で行ったものを まとめる。） 学期末試験	受講上のルール・留意点	レポート・課題は、疾患や動作分析についての課題 提出 レポートの課題量は、1課題に対し500文字以上
------	--	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

課題は全体にフィードバックします。また、必要であれば個別に対応します。

	書名	著書名	出版社名
教科書	理学療法テキスト 義肢学	石川 朗	中山書店
参考書	義肢装具のチェックポイント	日本整形外科学会	医学書院
オフィスアワー	事前にメール予約で対応します。		

科目	総合演習Ⅳ A～D		単位・時間数	4単位・120時間
担当講師	夜間部教員		学年	4年 通年
実績経験	資格	総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・サービス・保健所・教育機関		
	理学療法士			
授業の位置づけ	これまでの学習を振り返り、評価、治療に必要な知識・技術の向上を実施する。			
到達目標	臨床実習を振り返り、適切な検査項目の選択や検査結果の統合と解釈。問題点の抽出から具体的なプログラムの作成と実施。			
授業形態	座学・実技・演習			

授業計画

回数	項目	講義内容
1回 ～ 60回	評価実習の復讐 症例検討 総合実習の準備 国家試験対策	グループディスカッション 評価・治療実技の練習

成績評価	課題レポート 発表	受講上のルール・留意点	実技では、ふさわしい服装 グループワークでは、感染対策に留意し行動する
------	--------------	-------------	--

課題やレポートに関するフィードバック

課題レポートに対し、各自のレポートを個別にフィードバックする。

	書名	著書名	出版社名
教科書			
参考書			
オフィスアワー	授業時間以外で質問のある場合には、事前にメールで予約をしてください。 Mail: o-kinoshita@nichireha.ac.jp		

科目	臨床実習 II-A	単位・時間数	8単位・360時間
担当講師	理学療法学科教員	学年	4年生
実績経験	資格	実務として、総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ ディサービス・保健所・教育機関	
	理学療法士（10～40）		

授業の位置づけ	臨床実習IIは、医療・福祉の施設での検査測定実習と治療実習を通して診療チームの一員として診療に参加し、基本的なリハビリテーション実施能力、理学療法実施能力を修得する。 1. 急性期リハビリテーション、回復期リハビリテーション、地域（老人保健施設、通所施設）リハビリテーション、在宅（訪問）リハビリテーションの実際を経験し、その意義、必要性と役割について修得する。 2. 全人的リハビリテーションを実施する際に必要な知識と技術を修得する。
到達目標	今までの臨床実習（早期見学実習：1年次、見学実習：1・2年次、検査測定実習：2年次、臨床実習I：3年次）で積み上げてきたコミュニケーション能力、理学療法検査能力をもとに、指導者の指示のもと基本的理学療法が実施できることを目標とする。 ①理学療法士としての礼儀・礼節・接遇が体现でき、基本的なルールを遵守することができる。 ②医療安全についての基本事項を理解し、実践することができる。 ③状況に応じて、必要なタイミングで指導者やスタッフに連絡・報告・相談ができる。 ④基本的な理学療法実践能力： （患者・スタッフ等とのコミュニケーション、医療面接、理学療法、多職種連携）を修得する。 ⑤理学療法に必要なカルテ記載、情報提供書や申し送り書に触れ、実際に体験する。 ⑥診療の現場におけるカンファレンスに参加し、報告できる。 ⑦情報の入手法（論文検索）、適否の判断、診療への応用について、指導者と検証する。 ⑧機会があれば、学会や講習会、講演会等に参加する。

授業形態	臨地実習
------	------

成績評価	臨床実習地の総合的評価 実習後の学内発表を総合的 評価する。	受講上のルール・留意点	臨床実習地での遅刻・早退・欠席は認めない。 実習指導者に対し、報告・連絡・相談は必ず行う 感染対策に対して、施設の規則に準じて行動する
------	--------------------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック	
実習地での課題やレポートのフィードバックは実習地で実施する。 実習終了後、担当教員からもフィードバックを実施する。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	臨床実習の手引き	学校の資料	
参考書			
オフィスアワー	各実習担当教員・担任		

科目	臨床実習Ⅱ-B	単位・時間数	8単位・360時間
担当講師	理学療法学科教員	学年	4年生
実績経験	資格	実務として、総合病院（急性期・回復期）・クリニック・老健施設・特養・訪問・ディサービス・保健所・教育機関	
	理学療法士		

授業の位置づけ	<p>臨床実習Ⅱは、医療・福祉の施設での検査測定実習と治療実習を通して診療チームの一員として診療に参加し、基本的なリハビリテーション実施能力、理学療法実施能力を修得する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 急性期リハビリテーション、回復期リハビリテーション、地域（老人保健施設、通所施設）リハビリテーション、在宅（訪問）リハビリテーションの実際を経験し、その意義、必要性と役割について修得する。 全人的リハビリテーションを実施する際に必要な知識と技術を修得する。 最後の臨床実習として積極的行動し、専門職として相応しい態度・コミュニケーションで臨むこと。
到達目標	<p>これでの臨床実習（早期見学実習：1年次、見学実習：1・2年次、検査測定実習：2年次、臨床実習Ⅰ：3年次）で積み上げてきたコミュニケーション能力、理学療法検査能力をもとに、指導者の指示のもと基本的理学療法が実施できることを目標とする。 まとめの臨床実習として、評価の検査・測定および患者像に対する評価を適切に実践し、問題点や患者情報から統合・解釈することによって問題点を抽出し、理学療法プログラムの立案および実施を学習する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 理学療法士としての礼儀・礼節・接遇が体現でき、基本的なルールを遵守することができる。 医療安全についての基本事項を理解し、実践することができる。 状況に応じて、必要なタイミングで指導者やスタッフに連絡・報告・相談ができる。 基本的な理学療法実践能力： （患者・スタッフ等とのコミュニケーション、医療面接、理学療法、多職種連携）を修得する。 理学療法に必要なカルテ記載、情報提供書や申し送り書に触れ、実際に体験する。 診療の現場におけるカンファレンスに参加し、報告できる。 情報の入手法（論文検索）、適否の判断、診療への応用について、指導者と検証する。 機会があれば、学会や講習会、講演会等に参加する。

授業形態	臨地実習
------	------

成績評価	臨床実習地の総合的評価 実習後の学内発表を総合的 評価する。	受講上のルール・留意点	臨床実習地での遅刻・早退・欠席は認めない。 実習指導者に対し、報告・連絡・相談は必ず行う 感染対策に対して、施設の規則に準じて行動する
------	--------------------------------------	-------------	---

課題やレポートに関するフィードバック	
実習地での課題やレポートのフィードバックは実習地で実施する。 実習終了後、担当教員からもフィードバックを実施する。	

	書名	著書名	出版社名
教科書	臨床実習手引き	学校の資料	
参考書			
オフィスアワー	各実習担当教員・担任		