

専任教員の実務経験

氏名	資格・実務経験	教育科目	
藤本 英明	理学療法士 病院における臨床5年以上 週1回学外臨床参加 日本理学療法士協会 会員	運動学 機能解剖学 理学療法研究法 基礎理学療法学演習 専門理学療法学演習	臨床評価学Ⅰ 臨床評価学Ⅱ 運動療法学Ⅱ 物理療法学 評価実習 臨床実習
神田 勝利	理学療法士 病院における臨床5年以上 週1回学外臨床参加 日本理学療法士協会 会員	学びの技法 運動学 理学療法研究法 動作分析学 基礎理学療法学演習 専門理学療法学演習	臨床評価学Ⅰ 臨床評価学Ⅱ 運動療法学Ⅰ 運動療法学Ⅱ 中枢神経疾患理学療法学 評価実習 臨床実習
東海林 麻里子	理学療法士 病院における臨床5年以上 週1回学外臨床参加 日本理学療法士協会 会員	学びの技法 運動学 理学療法研究法 基礎理学療法学演習 専門理学療法学演習 臨床評価学Ⅰ 臨床評価学Ⅱ	障害別評価学 症例演習 検査測定学演習 運動療法学Ⅰ 運動療法学Ⅱ 中枢神経疾患理学療法学 評価実習 臨床実習
高江 陽子	理学療法士 病院における臨床5年以上 週1回学外臨床参加 日本理学療法士協会 会員	理学療法学研究法 基礎理学療法学演習 専門理学療法学演習 臨床評価学Ⅰ 臨床評価学Ⅱ 運動療法学Ⅱ	日常生活活動学 生活環境学 高齢者理学療法学 評価実習 臨床実習
佐々木 聡	理学療法士 病院における臨床5年以上 週1回学外臨床参加 日本理学療法士協会 会員	医療統計学 学びの技法 理学療法研究法 基礎理学療法学演習 専門理学療法学演習	臨床評価学Ⅰ 臨床評価学Ⅱ 義肢装具学 評価実習 臨床実習
白元 勇次郎	理学療法士 病院における臨床5年以上 週1回学外臨床参加 日本理学療法士協会 会員	学びの技法 理学療法研究法 基礎理学療法学演習 専門理学療法学演習 臨床評価学Ⅰ 臨床評価学Ⅱ	理学療法評価学 検査測定学 難病・運動器疾患理学療法学 評価実習 臨床実習

授業科目及び単位・授業時数

専門課程(医療分野)

理学療法学科

分野・区分	科目	規定 単位	計画 単位(時間)	1学年	2学年	3学年	実務	
				単位(時間)	単位(時間)	単位(時間)		
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解	14	教育学	1(15)	1(15)			
			物理学	1(15)	1(15)			
			医療倫理学	1(15)	1(15)			
			医療統計学	2(30)	2(30)		○	
			医学英語	2(30)	2(30)			
			人間発達学	2(30)	2(30)			
			学びの技法	12(180)	4(60)	8(120)		○
小計		14	21(315)	13(195)	8(120)			
専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち 及び 回復過程の促進	12	解剖学	4(60)	4(60)			
			運動学	4(60)	4(60)		○	
			機能解剖学	6(120)	6(120)		○	
			生理学	8(120)	8(120)			
		14	臨床心理学	2(30)	2(30)			
			病理学概論	2(30)	2(30)			
			内科学	4(60)	4(60)			
			神経内科学	4(60)	4(60)			
			精神医学	2(30)	2(30)		○	
			薬理学	2(30)	2(30)			
			運動器障害学	4(60)		4(60)		
保健医療福祉と リハビリテーションの理念	地域保健福祉学	4	2(30)	2(30)				
	医学概論		2(30)	2(30)				
小計		30	46(720)	42(660)	4(60)			
専門分野	基礎理学療法学	6	理学療法研究法	4(120)		4(120)	○	
			動作分析学	4(60)		4(60)	○	
			基礎理学療法学演習	5(150)			5(150)	○
			専門理学療法学演習	5(150)			5(150)	○
	理学療法管理学	2	2(30)	2(30)				
	理学療法評価学	6	臨床評価学Ⅰ	4(120)		4(120)	○	
			臨床評価学Ⅱ	2(60)		2(60)	○	
			理学療法評価学	2(30)	2(30)		○	
			検査測定学	4(60)	4(60)		○	
			障害別評価学	2(30)		2(30)	○	
			症例演習	1(30)		1(30)	○	
			検査測定学演習	1(30)		1(30)	○	
	理学療法治療学	20	運動療法学Ⅰ	4(60)		4(60)	○	
			運動療法学Ⅱ	2(60)		2(60)	○	
			物理療法学	3(60)		3(60)	○	
			義肢装具学	4(60)		4(60)	○	
			日常生活活動学	3(60)		3(60)	○	
			中枢神経疾患理学療法学	2(30)		2(30)	○	
			難病・運動器疾患理学療法学	2(30)		2(30)	○	
			内部障害理学療法学	2(30)		2(30)		
小児発達理学療法学			2(30)		2(30)			
地域理学療法学	3	生活環境学	2(30)		2(30)	○		
		高齢者理学療法学	2(30)		2(30)	○		
臨床実習	20	評価実習	3(135)		3(135)	○		
		臨床実習	18(810)			18(810)	○	
小計		57	85(2295)	8(120)	49(1065)	28(1110)		
合計		101	152(3330)	63(975)	61(1245)	28(1110)		

## 【授業概要】

1年生より学んだ学習の確立(専門基礎)をもとに、更なる学習の確立(専門性)を図るため、過去の国家試験問題を使用し  
第1試行(小テスト)→調べ学習(分からない用語)→協同学習(以下:シェア学習)→第2試行(小テスト)という流れで実施する。

## 【到達目標】

専門基礎(臨床医学など)・専門(評価など)の関連学習を実施することで理解度向上。  
2年生の評価実習や3年生での国家試験対策への知識の整理を実技の確認をし、スキルの向上。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション(専門分野)	枇杷
2	骨折疾患別運動療法①	枇杷
3	骨折疾患別運動療法②	枇杷
4	アキレス腱断裂:運動療法	枇杷
5	変形性膝関節症:運動療法	枇杷
6	変形性股関節症:運動療法	枇杷
7	前十字靭帯断裂:運動療法	枇杷
8	半月板断裂:運動療法・関節鏡視下術中画像問題	枇杷
9	関節リウマチ:運動療法①	枇杷
10	関節リウマチ:運動療法②家屋改造問題 等	枇杷
11	関節リウマチ観血的療法、薬物療法	枇杷
12	人工関節(膝、股、肘):運動療法	枇杷
13	腱板断裂:運動療法	枇杷
14	離断性骨軟骨炎:運動療法	枇杷
15	復習・まとめ問題	枇杷
16	講義概要オリエンテーション(専門基礎分野)	神田
17	病理学(病理学的変化・感染症・腫瘍)	神田
18	人間発達学(発達段階・青年期の心理・原始反射・検査)	神田
19	臨床心理学(心理検査・転移・逆転移・心理治療)	神田
20	リハ医学(運動障害・嚥下障害・評価法など)	神田
21	リハ概論(ICF・介護保険・地域保健法・法律・ADL・IADL)	神田
22	医学概論(院内感染・感染症・クリニカルパス・病原体など)	神田
23	臨床医学(骨関節障害)	神田
24	臨床医学(神経・筋障害)	神田
25	臨床医学(内部障害:呼吸・循環器)	神田
26	臨床医学(神経内科学)	神田
27	臨床医学(精神医学)	神田
28	臨床医学(精神医学)	神田
29	臨床医学(疼痛・がん・老年他)	神田
30	薬理学	神田
31	定期試験	神田

【授業外学修】 予習:講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと。(約1時間)

復習:授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと。(約1時間)

【教科書名】 「標準理学療法学 運動療法学各論」(医学書院) PT/OT国家試験必修ポイント 専門基礎分野 臨床医学2021

【参考図書】 「標準整形外科学」(医学書院)

【評価基準】 定期試験(100%)

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

前期から引き続き、後期は専門性(評価等)を主体とした過去の国家試験問題を使用し  
第1試行(小テスト)→調べ学習(分からない用語)→協同学習(以下:シェア学習)→第2試行(確認テスト②)という流れで実施する。  
更なる学習スピードの向上も図る。

## 【到達目標】

専門性(評価など)の学習・演習を実施することで理解度向上。  
2年生の評価実習や3年生での国家試験対策への知識の整理を実技の確認をし、スキルの向上。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション 専門基礎(人間発達学)小テスト①→調べ学習	神田
2	国家試験対策:専門基礎(人間発達学)シェア学習→確認テスト②	神田
3	国家試験対策:専門基礎(医学概論)小テスト①→調べ学習	神田
4	国家試験対策:専門基礎(医学概論)シェア学習→確認テスト②	神田
5	国家試験対策:専門(評価:ROM)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
6	国家試験対策:専門(評価:ROM)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
7	国家試験対策:専門(評価:MMT)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
8	国家試験対策:専門(評価:MMT)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
9	国家試験対策:専門(評価:中枢神経障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
10	国家試験対策:専門(評価:中枢神経障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
11	国家試験対策:専門(評価:整形外科)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
12	国家試験対策:専門(評価:整形外科)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
13	国家試験対策:専門(評価:神経筋障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
14	国家試験対策:専門(評価:神経筋障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
15	国家試験対策:専門(評価:脊髄損傷)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
16	国家試験対策:専門(評価:内部障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
17	国家試験対策:専門(評価:小児)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
18	国家試験対策:専門(評価:基本評価)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
19	国家試験対策:専門(評価:動作・姿勢分析)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
20	国家試験対策:専門(評価:その他)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
21	国家試験対策:専門(ADL)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
22	国家試験対策:専門(物理療法)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
23	国家試験対策:専門(地域リハ)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
24	国家試験対策:専門(運動療法:中枢神経障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
25	国家試験対策:専門(運動療法:整形外科)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
26	国家試験対策:専門(運動療法:神経筋障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
27	国家試験対策:専門(運動療法:脊髄損傷)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
28	国家試験対策:専門(運動療法:内部障害)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
29	国家試験対策:専門(運動療法:小児)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
30	国家試験対策:専門(運動療法:運動学習)小テスト①→調べ学習→シェア学習→確認テスト②	神田
31	まとめ試験(今まで実施してきた範囲の国家試験問題)	神田
32		

【授業外学修】 予習:講義に臨む前に、該当する教科書・資料等を準備しておくこと。(約30分)

復習:講義内容を整理し、理解する振り返りを行うこと。(約1時間)

【教科書名】 PT/OT国家試験必修ポイント 専門基礎分野 臨床医学2021

【参考図書】

【評価基準】 まとめ試験(80%) 調べ学習ファイル(20%)

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

科目名： 運動器障害学（前期）

授業形態： 講義

担当教員： 長谷 亨 他

通年4単位

【授業概要】

整形外科疾患・外傷に関わる診断、評価、治療。

【到達目標】

整形外科疾患、外傷に関わる知識を身に付け、患者様に適切な検査・治療が行えるようにする。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	人工関節1	水島
2	人工関節2	水島
3	先天性骨・関節疾患 循環障害と壊死性疾患	竹内
4	関節・腱・靭帯における外傷性疾患	竹内
5	整形外科的治療法	長谷
6	骨粗鬆症	長谷
7	脊椎疾患	鈴木
8	脊髄損傷	鈴木
9	骨・軟部腫瘍1	山下
10	骨・軟部腫瘍2 スポーツ障害1	山下
11	スポーツ障害2	山下
12	整形外科における術後リハビリテーション1	水島
13	整形外科における術後リハビリテーション2	水島
14	骨折1	山下
15	骨折2	山下
16	定期試験	長谷

【授業外学修】

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと（約1時間）。

復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと（約1時間）。

【教科書名】

「標準整形外科学」(医学書院) その他、教員持参の資料(スライド等)

【参考図書】

【評価基準】

定期試験100%

科目名： 運動器障害学（後期）

授業形態： 講義

担当教員： 枇杷 高則

【授業概要】

骨折、靭帯・半月板損傷、靭帯断裂、関節リウマチ、変形性関節症・人工関節置換術の運動療法について学ぶ。必要に応じてOPEの術中画像（静止画・動画）を用いて説明を行う。

【到達目標】

各疾患において種類と治療過程、治療の原則および運動療法の進め方と留意点を理解する。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション	枇杷
2	骨折総論	枇杷
3	骨折・脱臼各論	枇杷
4	アキレス腱断裂総論	枇杷
5	変形性膝関節症総論	枇杷
6	変形性股関節症総論	枇杷
7	前十字靭帯断裂総論	枇杷
8	半月板断裂総論・関節鏡視下術中画像問題	枇杷
9	関節リウマチ総論	枇杷
10	関節リウマチ・家屋改造一例 等	枇杷
11	関節リウマチ観血的療法、薬物療法	枇杷
12	人工関節（膝、股、肘）	枇杷
13	腱板断裂総論	枇杷
14	離断性骨軟骨炎総論	枇杷
15	復習・まとめ	枇杷
16	定期試験	枇杷

【授業外学修】

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと（約1時間）。

復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと（約1時間）。

【教科書名】

「標準理学療法学 運動療法学各論」(医学書院)

【参考図書】

「標準整形外科学」(医学書院)

【評価基準】

定期試験100%

## 【授業概要】

理学療法士は、リハビリテーション機器を使用し、運動療法や研究を行い評価や自己問題の解決に努力している。

本講義では、リハビリテーション関連機器を使用することで機器の特性や構造を知り評価結果を理解し理学療法へいかすことを目的としている。また、卒業研究を通して研究法を形成・模索し、問題解決能力や論理性・表現力を身につける。

## 【到達目標】

研究の必要性や目的、手法を学び研究計画を考えることができる。

リハビリテーション機器の特徴、構造を理解し操作できる。また、得られた結果をふまえて運動療法へいかすことができる。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	理学療法と研究について(意義、必要性、研究の現状など)、オリエンテーション	佐々木
2	理学療法と研究の展開について(テーマの発見、研究計画など)	佐々木
3	研究計画書の作成について	佐々木
4	研究における倫理について	佐々木
5	ポスター発表について	佐々木
6	口述発表について	佐々木
7	研究論文抄読会	学科専任教員
8	研究論文抄読会	学科専任教員
9	研究論文抄読会	学科専任教員
10	模擬ポスター発表会	学科専任教員
11	模擬ポスター発表会	学科専任教員
12	模擬ポスター発表会	学科専任教員
13	リハビリテーション関連機器について(概念、定義、分類、現状と問題点など)	佐々木
14	パワーリハビリテーションについて(講義・演習)	佐々木
15	パワーリハビリテーションについて(講義・演習)	佐々木
16	足圧分布計(講義)	佐々木
17	足圧分布計(演習)	佐々木
18	筋電計(講義)	佐々木
19	筋電計(演習)	佐々木
20	加速度計(講義)	佐々木
21	加速度計(演習)	佐々木
22	筋力測定器(講義・演習)	佐々木
23	重心動揺計(講義)	佐々木
24	重心動揺計(演習)	佐々木
25	動作解析装置(講義)	佐々木
26	動作解析装置(演習)	佐々木
27	統計学①	佐々木
28	統計学②	佐々木
29	研究計画書の作成について①	佐々木
30	研究計画書の作成について②	佐々木
31	定期試験	佐々木

## 【授業外学修】

予習: 講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。

復習: 授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

## 【教科書名】

「理学療法研究法」(医歯薬出版株式会社)

## 【参考図書】

「4stepsエクセル統計」(OMS出版) 「驚くほど相手に伝わる学会発表の技術」(中山書店)

## 【評価基準】

定期試験(50%) ポスター作成(30%) レポート(20%)

## 【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

理学療法士は、常に疑問を持ち自己の問題解決能力を養い科学的な立場からの原因説明を努力している。  
本講義では、卒業研究通して研究法を形成・模索し、問題解決能力や論理性・表現力を身につける。

## 【到達目標】

研究計画書を作成し、計画に準じてデータ採取や研究を行うことができる。  
自己の問題解決能力を養う。また、研究方法を学習し論理性・表現力を身につけ理解を深めることができる。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	予備研究計画書作成	学科専任教員
2	予備研究計画書作成	学科専任教員
3	予備研究計画書の発表	佐々木
4	予備研究計画書の発表	佐々木
5	研究計画書の作成	佐々木
6	研究計画書の作成	佐々木
7	卒業研究計データ収集	佐々木
8	卒業研究計データ収集	佐々木
9	卒業研究計データ収集	佐々木
10	卒業研究計データ収集	佐々木
11	卒業研究計データ収集	佐々木
12	卒業研究計データ収集	佐々木
13	卒業研究計データ収集	佐々木
14	卒業研究計データ収集	佐々木
15	卒業研究計データ収集	佐々木
16	卒業研究計データ収集	佐々木
17	卒業研究データまとめ	学科専任教員
18	卒業研究データまとめ	学科専任教員
19	研究論文の作成	佐々木
20	研究論文の作成	佐々木
21	研究論文の作成	佐々木
22	研究論文の作成	佐々木
23	研究論文の作成	佐々木
24	研究論文の作成	佐々木
25	卒業研究内容のプレゼンテーション	学科専任教員
26	卒業研究内容のプレゼンテーション	学科専任教員
27	卒業研究内容のプレゼンテーション	学科専任教員
28	卒業研究発表会	学科専任教員
29	卒業研究発表会	学科専任教員
30	卒業研究発表会	学科専任教員

【授業外学修】 予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。

復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

【教科書名】 「理学療法研究法」(医歯薬出版株式会社)

【参考図書】 「4stepsエクセル統計」(OMS出版) 「驚くほど相手に伝わる学会発表の技術」(中山書店)

【評価基準】 レポート(50%) 研究発表(50%)

【実務経験】 病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加(専任教員)

科目名： 動作分析学(前期)

授業形態： 講義・実習

担当教員： 神田 勝利

通年 4単位

**【授業概要】**

2年生の臨床評価学(実地研修)、評価実習、3年生の総合臨床実習に向けて、担当する疾患や対象者の各姿勢(背臥位・座位・立位)の観察・解析(検査測定)・分析の流れやその他の科目との関係性、統合と解釈の考え方を学ぶ。

**【到達目標】**

- ① 解剖学・生理学・運動学の専門基礎的知識を姿勢観察・解析(検査測定)・分析の活用、考え方を身につける。
- ② 姿勢観察・解析・分析の各項目の理解、関係性を学習する。
- ③ 姿勢観察したことをレポートにまとめる。

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション・正常とは何か?を学ぶ	神田
2	専門基礎科目的視点:動作の力源について学ぶ・重心・支持基底面・安定性	神田
3	動作分析の展開①について(トップダウン方式・ボトムアップ方式)	神田
4	動作分析の展開②、各姿勢の観察のポイントを学ぶ(演習:背臥位)	神田
5	各姿勢の観察のポイントを学ぶ(演習:座位)	神田
6	各姿勢の観察のポイントを学ぶ(演習:立位)	神田
7	各姿勢について(脳血管疾患を例に)まとめ・動作分析と評価の関連性(統合と解釈)	神田
8	姿勢観察のポイントまとめ	神田
9	骨盤傾斜角度、各疾患の姿勢・姿勢保持の改善(姿勢制御)について1	神田
10	姿勢保持の改善(姿勢制御)について2	神田
11	姿勢とバランス機能について・国家試験問題 調べ学習	神田
12	姿勢観察・解析結果をまとめたレポート作成(演習)	神田
13	姿勢観察・解析結果をまとめたレポート作成(演習)	神田
14	姿勢観察・解析結果をまとめたレポート作成(演習)	神田
15	姿勢観察・解析結果をまとめたレポート作成(演習)	神田
16	定期試験	神田

**【授業外学修】**

予習:講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。

復習:授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

**【教科書名】**

「臨床実践 動きの捉え方～何をみるのかその思考と試行」(文光堂) 「症例動作分析」(ヒューマン・プレス)

**【参考図書】**

「基礎運動学」(医歯薬出版)、臨床動作分析マニュアル(文光堂)

**【評価基準】**

定期試験90% レポート10%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

科目名： 動作分析学(後期)

授業形態： 講義・実習

担当教員： 神田 勝利

**【授業概要】**

2年生の臨床評価学(実地研修)、評価実習、3年生の総合臨床実習に向けて、担当する疾患や対象者の各動作(寝返り・起き上がり・立ち上がり・歩行)の観察・解析(検査測定)・分析の流れやその他の科目との関係性、統合と解釈の考え方を学ぶ。

**【到達目標】**

- ① 解剖学・生理学・運動学の専門基礎的知識を動作観察・解析(検査測定)・分析の活用、考え方を身につける。
- ② 動作観察・解析・分析の各項目の理解、関係性を学習する。
- ③ 動作観察したことをレポートにまとめる。

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション:到達目標、動作を観るわけ、観察のポイントについて	神田
2	動作遂行に関しての考え方、姿勢・動作分析の考え方	神田
3	寝返り(座学・演習)	神田
4	起き上がり(座学・演習)	神田
5	立ち上がり(座学・演習)	神田
6	基本動作まとめ学習①	神田
7	基本動作まとめ学習②	神田
8	歩行観察・評価(観察・問診)	神田
9	歩行評価(演習)	神田
10	歩行評価(運動学的視点から) リハ関連機器を使用した歩行分析(ウイントラック使用)	神田
11	歩行動作調べ学習①(調べ学習:運動学的視点から) リハ関連機器を使用した歩行分析(ウイントラック使用)	神田
12	歩行評価 歩行動作調べ学習②(調べ学習:神経学的視点から)	神田
13	歩行観察から模倣・レポート作成までの流れ(異常歩行視聴)	神田
14	歩行観察から模倣・レポート作成までの流れ(異常歩行視聴)	神田
15	歩行観察から模倣・レポート作成までの流れ(異常歩行視聴)	神田
16	定期試験	神田

**【授業外学修】**

予習:講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。

復習:授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

**【教科書名】**

「臨床実践 動きの捉え方～何をみるのかその思考と試行」(文光堂) 「観察による歩行分析」(医学書院)

「症例動作分析」(ヒューマン・プレス)「観察による歩行分析」(医学書院)

**【参考図書】**

「基礎運動学」(医歯薬出版)、臨床動作分析マニュアル(文光堂)

**【評価基準】**

定期試験90% レポート10%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加



**【授業概要】**

- 臨床実習に向けての準備学習と振り返り学習に取り組む。
- 教員の指導下にて①検査実習、②身体運動学習、③症例実習(見学・体験・検査測定)、④症例課題演習(診療記録の記載)を通して理学療法プロセスの実践を行う。
  - ①検査実習では理学療法の対象となる主な疾患において、評価に必要な検査・測定項目の選択、実施および結果のまとめに取り組む。
  - ②身体運動学習では関節の動きなどの再確認を行い、他者との協同学習に取り組む。
  - ③症例実習では実際の患者に対して評価の実施および結果のまとめに取り組む。
  - ④症例課題演習では③症例実習での担当症例について評価の計画および結果のまとめを行うとともに、診療記録の記載(臨床実習での課題)に取り組む。
- 今まで学んできた基礎科目および専門科目で得た知識・技術を整理し適応できるように、実技試験を行う。

**【到達目標】**

- 専門職・組織人としての基本姿勢と態度
  - ・理学療法士の仕事を知り、社会的なルールやマナーを守る大切さを理解することができる
  - ・理学療法学科学生として責任ある行動がとれる
  - ・対象者への適切な対応がとれる
  - ・教育者へ適宜、報告・連絡・相談ができる
  - ・専門職としての意見を伝えることができる
  - ・多職種連携の役割を理解することができる
  - ・生涯にわたる自己研鑽と能力開発の姿勢を身に付けることができる
- 理学療法専門技術
  - ・理学療法を実施する上で必要な情報を収集できる
  - ・疾患・障害に対して、適切な評価項目を選択することができる
  - ・理学療法評価を実施することができる
  - ・ICFを用いて全体像を把握できる
  - ・得られた情報から対応すべき課題・問題点を抽出することができる
  - ・予後予測・ゴール設定ができる
  - ・アセスメントに合わせたプログラム立案ができる
  - ・対象者に対して評価結果、治療方針等を説明できる
- 管理的側面
  - ・物品・備品の管理ができる
  - ・診療記録を適切に記載できる
  - ・医療安全管理・感染対策を実施できる

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1		
2	講義概要オリエンテーション	東海林
3 ~ 34	4班に分かれて学内、学外実習を行う ①検査実習 ②身体運動学習 ③症例実習(見学実習・体験実習・検査測定) ④症例課題演習(評価計画、結果まとめ、診療記録の記載) * オリエンテーション時にスケジュール説明実施	学科全教員
適時	実技試験	学科全教員

**【授業外学修】**

- 予習：①③検査測定手技の実技練習、評価の進め方の復習をしておくこと(約1時間)。
- ②④基礎医学の知識について復習をしておくこと(約1時間)。
- 全体計画に則って自身の予定の確認、目標を立てておくこと(約30分)。
- 復習：授業ごとの課題に取り組み、理解する振り返りを行うこと(約1~2時間)。
- 講義内容をふまえ、実技練習を行うこと(約1~2時間)。

**【教科書名】**

- ①③④「理学療法評価法」(神陵文庫)「PT臨床実習ルートマップ」(メジカルビュー社)
- ②「新版PT・OT・STのための解剖学」(廣川書店)「プロメテウス解剖学アトラス」(医学書院)

**【参考図書】**

関連する教科書

**【評価基準】**

症例課題演習40% 症例実習20% 検査実習20% 身体運動学習10% 実技試験10%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

**【授業概要】**

- 前期と同様に、臨床実習に向けての準備学習と振り返り学習に取り組む。
- 教員の指導下にて①評価実習、②身体運動学習、③症例実習（見学・体験・検査測定）、④症例課題演習（診療記録の記載）を通して理学療法プロセスの実践を行う。
  - ①評価実習では理学療法の対象となる主な疾患において、評価に必要な検査・測定項目の選択、実施、評価結果の統合と解釈、問題点抽出、理学療法計画の立案および実施を行う。
  - ②身体運動学習では関節の動きなどの再確認を行い、他者との協同学習に取り組む。
  - ③症例実習では実際の患者に対して評価に必要な検査・測定項目の選択、実施、評価結果の統合と解釈、問題点抽出、理学療法計画の立案および実施を行う。
  - ④症例課題演習では③症例実習での担当症例について評価の計画および結果のまとめを行うとともに、診療記録の記載（臨床実習での課題）に取り組む。

**【到達目標】**

- 専門職・組織人としての基本姿勢と態度
  - ・理学療法士の仕事を知り、社会的なルールやマナーを守る大切さを理解することができる
  - ・理学療法学科学生として責任ある行動がとれる
  - ・対象者への適切な対応がとれる
  - ・教育者へ適宜、報告・連絡・相談ができる
  - ・専門職としての意見を伝えることができる
  - ・多職種連携の役割を理解することができる
  - ・生涯にわたる自己研鑽と能力開発の姿勢を身に付けることができる
- 理学療法専門技術
  - ・理学療法を実施する上で必要な情報を収集できる
  - ・疾患・障害に対して、適切な評価項目を選択することができる
  - ・理学療法評価を実施することができる
  - ・ICFを用いて全体像を把握できる
  - ・得られた情報から対応すべき課題・問題点を抽出することができる
  - ・予後予測・ゴール設定ができる
  - ・アセスメントに合わせたプログラム立案ができる
  - ・対象者に対して評価結果、治療方針等を説明できる
- 管理的側面
  - ・物品・備品の管理ができる
  - ・診療記録を適切に記載できる
  - ・医療安全管理・感染対策を実施できる

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション	東海林
2		
3 ～ 34	4班に分かれて学内、学外実習を行う ①検査実習 ②身体運動学習 ③症例実習（見学実習・体験実習・検査測定） ④症例課題演習（評価計画、結果まとめ、診療記録の記載） * オリエンテーション時にスケジュール説明実施	学科全教員

**【授業外学修】**

- 予習：①③検査測定手技の実技練習、評価の進め方の復習をしておくこと（約1時間）。
- ②④基礎医学の知識について復習をしておくこと（約1時間）。
- 全体計画に則って自身の予定の確認、目標を立てておくこと（約30分）。
- 復習：授業ごとの課題に取り組む、理解する振り返りを行うこと（約1～2時間）。
- 講義内容をふまえ、実技練習を行うこと（約1～2時間）。

**【教科書名】**

- ①③④「理学療法評価法」（神陵文庫）「PT臨床実習ルートマップ」（メジカルビュー社）
- ②「新版PT・OT・STのための解剖学」（廣川書店）「プロメテウス解剖学アトラス」（医学書院）

**【参考図書】**

関連する教科書

**【評価基準】**

症例課題演習40% 症例実習30% 評価実習20% 身体運動学習10%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

評価実習前後での実習の取り組み、振り返りを実施する。

評価実習前では①知識、②実技スキル向上を図る。①では国家試験問題をもとに小テスト→調べ学習→シェア学習→確認テストを実施。

②では事例を提示、評価立案→問題点抽出→プログラム立案までの流れを考える能力を養う。

## 【到達目標】

①専門基礎、専門的な知識の向上。

②評価実習遂行に際し、円滑かつ有意義な実習が実施できるように資料などの準備する。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション	神田
2	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
3	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
4	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
5	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
6	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
7	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
8	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
9	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
10	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
11	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
12	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
13	知識の向上(国家試験問題実施)	神田
14	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
15	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
16	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
17	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
18	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
19	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
20	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
21	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
22	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
23	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田
24	実技スキル向上(検査測定論演習:評価実習資料作成、実技練習)	神田

## 【授業概要】

- ・臨床実習で担当する機会の多い疾患について、各種疾患ごとに障害像の把握過程について学修する。
- ・臨床推論に基づいた情報収集の目的、評価項目の選択および評価手順、実施上注意すべき点、ICFにもとづく障害の整理について学ぶ。
- ・理学療法評価結果・各種情報を統合し解釈することの意味と手順について学び、評価結果をまとめて問題点をICFにて抽出する方法を学ぶ。
- ・評価実習に向けた理学療法評価の基礎知識の整理を行う。

## 【到達目標】

- ・各種疾患の医学的知識(疾患や病態、症状や経過、予後)を理解することができる。
- ・知識を基に収集すべき必要な情報や、症状や障害に対応した理学療法評価項目を選択することができる。
- ・障害モデルに基づいた統合と解釈について理解し、評価結果の統合と解釈を行うことができる。
- ・問題点をICFにて抽出することができる。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション、総論：理学療法プロセス、臨床推論、統合と解釈、問題点の抽出	東海林
2	臨床評価プランニング1：神経障害：脳血管障害 ①	東海林
3	臨床評価プランニング1：神経障害：脳血管障害 ②	東海林
4	臨床評価プランニング1：神経障害：脳血管障害 ③	東海林
5	臨床評価プランニング2：神経障害：脊髄損傷	東海林
6	臨床評価プランニング3：神経障害：頸髄症	東海林
7	臨床評価プランニング4：骨関節障害：末梢神経障害	東海林
8	臨床評価プランニング5：神経障害：パーキンソン病	東海林
9	臨床評価プランニング6：神経障害：脊髄小脳変性症	東海林
10	臨床評価プランニング7：神経障害：筋萎縮性側索硬化症	東海林
11	臨床評価プランニング8：内部障害：慢性閉塞性肺疾患、心疾患	東海林
12	臨床評価プランニング9：骨関節障害：変形性股関節症	東海林
13	臨床評価プランニング10：骨関節障害：腰椎椎間板ヘルニア	東海林
14	臨床評価プランニング11：骨関節障害：関節リウマチ	東海林
15	臨床評価プランニング12：内部障害：糖尿病・下腿切断	東海林
16	定期試験	東海林

## 【授業外学修】

- 予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。
- 復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

## 【教科書名】

「臨床実習とケーススタディ」(医学書院)「理学療法評価法」(神陵文庫)「PT臨床実習ルートマップ」(メジカルビュー社)

## 【参考図書】

「理学療法臨床実習ガイド」(医学書院)「理学療法臨床評価プランニング」(南江堂)

## 【評価基準】

定期試験65% 課題演習35%

## 【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

- 障害別評価学で学んだ思考過程を模擬症例における症例検討を通して実践する。
- ・※報告書の作成(臨床実習での課題)に取り組む。
- ・統合と解釈にて、評価結果をまとめて問題点をICFにて抽出する力を養う。
- ・理学療法計画の立案(目標設定、目標達成を阻害する因子、理学療法プログラム)を行う。
- 模擬症例における初期評価時および最終評価時の『症例報告書』を作成し、発表を行う。
- 臨床実習に向けた理学療法の一連の過程について整理を行う。

## 【到達目標】

- ・各種疾患において知識の統合・整理を行い、検査結果については統合的に解釈し、目標設定、目標達成を阻害する因子、理学療法プログラムなどの理学療法計画の立案を行うことができる。
- ・症例報告書の作成および発表を行うことができる。
- ・模擬症例における症例検討にて社会参加に制約のある人の「障害」をその人個人の心身面からだけでなく、その人の生活面やその人が過ごす社会的な面からもみることによってその人のもつ「障害」への理解を深める。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション、臨床推論について	東海林
2	ケーススタディ1:神経障害:パーキンソン病	東海林
3		東海林
4	ケーススタディ2:骨関節障害:変形性股関節症	東海林
5		東海林
6	ケーススタディ3:骨関節障害:関節リウマチ	東海林
7		東海林
8	ケーススタディ4:内部障害:慢性閉塞性肺疾患	東海林
9		東海林
10	ケーススタディ5:神経障害:脳血管障害	東海林
11		東海林
12		東海林
13	ケーススタディ6:演習	東海林
14	症例発表:初期評価	東海林
15	症例発表:最終評価	東海林

【授業外学修】 予習:授業に臨む前に、該当する疾患に関する学習を行い、模擬症例の障害像の把握に取り組んでおくこと(約1時間)。  
復習:授業内容を整理し、思考過程を整理すること(約30分)。

【教科書名】 「臨床実習とケーススタディ」(医学書院)「理学療法評価法」(神陵文庫)「PT臨床実習ルートマップ」(メジカルビュー社)

【参考図書】 「基本編|ケースで学ぶ理学療法臨床思考」(文光堂)「実践編|ケースで学ぶ理学療法臨床思考」(文光堂)

【評価基準】 ケーススタディ80% 症例発表20%

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

**【授業概要】**

- ・臨床実習の目的、意義、教育目標や臨床実習課題について学ぶ。
- ・検査測定実習（学外実習）に向けての準備学習と振り返り学習を行う。
- ・検査測定実習（学外実習）では、臨床実習教育者の教育を受けながら実際に症例を担当して検査測定を実施し、得られた検査測定結果の統合と解釈を行い、障害像の把握過程を体験する。

**【到達目標】**

- 実習前：臨床実習や実習中の課題について理解することができる。検査測定実習（学外実習）に向けての準備ができる。
- 実習中：専門職・組織人としての基本姿勢と態度、理学療法専門技術を身に付けることができる。物品・備品の管理ができる。
- 実習後：実習中に経験した事、勉強になった点、反省点、改善しなければならない点などを明確にし、今後の目標や学習計画を立てる事ができる。

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション、臨床実習について	東海林
2	検査測定実習に向けての準備学習	学科全教員
3	検査測定実習（3日間の学外実習）	臨床実習教育者
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15	検査測定実習の振り返り学習	学科全教員

**【授業外学修】**

- 予習：検査測定手技の実技練習、評価の進め方の復習をしておくこと（約1時間）。
- 基礎医学の知識について復習しておくこと（約1時間）。
- 実習中は毎日、自身の予定の確認、目標を立てておくこと（約30分）。
- 復習：実習中は毎日、自身の振り返り学習に取り組むこと（約30分）。

**【教科書名】**

「臨床実習とケーススタディ」（医学書院）「理学療法評価法」（神陵文庫）「PT臨床実習ルートマップ」（メジカルビュー社）

**【参考図書】**

関連する教科書

**【評価基準】**

実習成績40% 実習課題30% 実習前後の取り組み30%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

**【授業概要】**

運動療法を行う前提として知っておかなければならない基本的な内容として、運動療法の概念、基礎、組織の病態生理と修復、運動の種類、基本的な運動療法について学ぶ。また、運動療法機器の利点・目的、方法などを実技を通じて学ぶ。  
呼吸・循環・代謝の病態について理解し、それらに対する運動の生理的作用、効果について学ぶ。また循環に関しては、刺激伝導系について理解し、心電図の診かたについても学ぶ。

**【到達目標】**

運動療法の概念では運動療法の定義・目的・対象や、基本的な方法と用いる器械・器具を理解する。運動療法の基礎では組織の病態生理と修復、関節の構造や筋収縮、随意運動のメカニズム、運動と呼吸・循環・代謝について解剖学・生理学・運動学的視点から学ぶ。  
運動の種類では関節可動域運動、筋力増強運動、持久力増強運動について目的や種類、具体的な方法について理解する。  
各疾患の運動効果についても理解する。運動療法機器においては、臨床現場でも評価や運動療法に活用できるように理解する。

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション、運動療法の概念：運動療法の歴史	神田・東海林
2	運動療法の概念：運動療法の定義、目的、方法	東海林
3	運動療法の基礎：関節の分類、構造	東海林
4	運動療法の基礎：関節の機能、運動様式、制限	東海林
5	運動療法の基礎：骨格筋の構造	東海林
6	運動療法の基礎：筋収縮のエネルギー	東海林
7	運動療法機器について	神田
8	運動療法機器について	神田
9	随意運動とは、運動の戦略(ストラテジー)、シナジー、反射、運動イメージ、フィードバック・フィードフォワード機構	神田
10	大脳皮質の機能局在1(運動野、補足運動野、運動前野)	神田
11	大脳皮質の機能局在2(錐体路(障がい)・錐体外路(障がい)、運動ニューロン、感覚野)	神田
12	大脳皮質の機能局在3(頭頂連合野、大脳基底核)	神田
13	大脳皮質の機能局在4(小脳、大脳辺縁系)	神田
14	運動単位、脳幹、脊髄、末梢神経障がい	神田
15	神経系	神田
16	運動制御と運動学習	神田
17	運動と循環1	野島
18	運動と循環2	野島
19	循環器系の構造と機能	野島
20	心電図の基礎、正常心電図	野島
21	異常心電図1	野島
22	異常心電図2	野島
23	運動と呼吸1	中尾
24	運動と呼吸2	中尾
25	運動と代謝1	中尾
26	運動と代謝2	中尾
27	筋力増強の基礎的理論	東海林
28	筋力増強運動の原則	東海林
29	持久力の概念、評価	東海林
30	持久力増強運動	東海林
31	定期試験	神田・東海林
32	定期試験	東海林・野島・中尾

**【授業外学修】**

予習：授業の前日に、該当する教科書・資料をしっかりと熟読しておく(約30分)。

復習：授業内容を確認し、配布した資料や教科書などの振り返り行うこと(約30分)。

**【教科書名】**

「標準理学療法学 運動療法学総論」(医学書院) 「心電図モニター」(へるす出版)

「内部障害理学療法学 循環・代謝」(中山書店) 「内部障害理学療法学 呼吸」(中山書店)

**【参考図書】**

「基礎運動学」(医歯薬出版) 「PT・OT・STのための解剖学」(廣川書店)

**【評価基準】**

1～6(15%) 定期試験15%

7～16(35%) 定期試験40%

17～26(30%) 定期試験30%

27～30(20%) 定期試験15%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

【授業概要】

- 筋力増強運動の具体的な方法について演習を通じて理解する。
- 筋ストレッチングの方法と関節可動域運動の方法を理解する。 骨折後や靭帯損傷後の、運動によるリスクを学ぶ。
- 協調性を成立させるための解剖学・生理学的要因について理解する。 協調性障がいを引き起こす神経系のシステム障がいについて理解する。協調性障がいに対する運動療法の方法を知る。
- 理学療法士は患者様に対し様々な疾患の予防及び治療体操を行う。  
各学生がグループ毎で、各種疾患別の予防及び治療体操について調べ、体操の実技を実施し、指導する。

【到達目標】

- 筋力増強運動を実施することができる。
- 筋の走行と関節構造の知識に基づいてストレッチングが実施できる。  
関節運動学的知識に基づいて関節可動域運動を実施できる。  
骨折後や靭帯損傷後の、運動によるリスクを考えることができる。
- 協調性運動の運動療法を実施することができる。
- 各種治療体操について文献やインターネットなどで調べ、パンフレットを作成し、グループ毎による実技発表及び他学生への治療体操指導が行えるようになる。また、自分の担当でない治療体操についても発表を通じて理解し、治療体操の方法を習得できるようになる。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション	高江他
2	筋力増強運動の実際①	東海林
3	筋力増強運動の実際②	東海林
4	術後の関節可動域運動の実際(上腕骨骨折・コーレス骨折・大腿骨頸部骨折・膝蓋骨骨折・脛骨遠位端骨折)①	藤本
5	術後の関節可動域運動の実際(上腕骨骨折・コーレス骨折・大腿骨頸部骨折・膝蓋骨骨折・脛骨遠位端骨折)②	藤本
6	可動域制限に対する関節可動域運動(モビライゼーション)の実際(上肢)①	藤本
7	可動域制限に対する関節可動域運動(モビライゼーション)の実際(上肢)②	藤本
8	可動域制限に対する関節可動域運動(モビライゼーション)の実際(体幹・下肢)①	藤本
9	可動域制限に対する関節可動域運動(モビライゼーション)の実際(体幹・下肢)②	藤本
10	筋ストレッチングの実際(上肢)	藤本
11	筋ストレッチングの実際(下肢)	藤本
12	整形外科疾患術後の理学療法(大腿骨人工骨頭置換術)1	藤本
13	整形外科疾患術後の理学療法(大腿骨人工骨頭置換術)2	藤本
14	整形外科疾患術後の理学療法(ACL再建術)1	藤本
15	整形外科疾患術後の理学療法(ACL再建術)2	藤本
16	協調性運動(アクティブラーニング)	神田
17	協調性運動(アクティブラーニング)	神田
18	協調性運動(アクティブラーニング)小テスト→調べ学習→協同学習	神田
19	協調性運動(アクティブラーニング)協同学習	神田
20	運動療法機器演習、体操療法発表練習・デモ	神田他
21	運動療法機器演習、体操療法発表練習・デモ	神田他
22	運動療法機器演習、体操療法発表練習・デモ	神田他
23	運動療法機器演習、体操療法発表練習・デモ	神田他
24	運動療法機器演習、体操療法発表練習・デモ	神田他
25	体操療法の発表(片麻痺・変形性膝関節症・肩関節疾患の治療体操)1	高江
26	体操療法の発表(片麻痺・変形性膝関節症・肩関節疾患の治療体操)2	高江
27	体操療法の発表(妊産婦及び尿失禁・顔面神経麻痺・摂食嚥下障害・呼吸器疾患の治療体操)1	高江
28	体操療法の発表(妊産婦及び尿失禁・顔面神経麻痺・摂食嚥下障害・呼吸器疾患の治療体操)2	高江
29	体操療法の発表(転倒予防・認知症予防・災害時支援の治療体操)1	高江
30	体操療法の発表(転倒予防・認知症予防・災害時支援の治療体操)2	高江
31	定期試験	東海林他
32	定期試験	高江他

【授業外学修】

予習：講義に臨む前に資料作成及び準備を終えること。該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
 復習：授業内容を整理・理解し振り返りを行うこと(約1時間)。講義内容を踏まえ、実技練習を行うこと(約1時間)。

【教科書名】

「標準理学療法学 運動療法学総論」(医学書院)  
 「標準理学療法学 運動療法学各論」(医学書院)  
 「執刀医のためのサージカルテクニック下肢」(メジカルビュー社)

【参考図書】

【評価基準】

2～3 5% 実技演習  
 4～15 40% 定期試験  
 16～24 25% 定期試験  
 25～30 20% 定期試験 体操療法(パンフレット作成及び発表)10%

【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加



科目名： 物理療法（前期）

授業形態： 講義・実習

担当教員： 藤本英明

通年3単位

【授業概要】

各物理療法の生理学的作用、適応、禁忌、使用方法を理解する。

【到達目標】

各物理療法の生理学的作用、適応、禁忌、使用方法が説明できる。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	物理療法総論	藤本
2	牽引療法の作用、適応、禁忌、手順	藤本
3	水治療法の作用、適応、禁忌、手順	藤本
4	温熱療法①生理学的作用	藤本
5	温熱療法②ホットパックの作用、適応、禁忌、手順	藤本
6	温熱療法③超音波の作用、適応、禁忌、手順	藤本
7	温熱療法④極超短波の作用、適応、禁忌、手順	藤本
8	寒冷療法の作用、適応、禁忌、手順	藤本
9	電気療法①原理と生理学的作用	藤本
10	電気療法②TESの作用、適応、禁忌、手順	藤本
11	電気療法③TENSの作用、適応	藤本
12	電気療法③TENSの禁忌、手順	藤本
13	電気療法④FES、その他の電気療法について	藤本
14	光線療法の作用、適応、禁忌、手順	藤本
15	末梢神経損傷の物理療法	藤本
16	定期試験	藤本

【授業外学修】 予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと（約1時間）。

復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと（約1時間）。

【教科書名】 「標準理学療法学物理療法学」（医学書院）「運動・からだ図解 生理学の基本」（マイナビ）

【参考図書】 「シンプル生理学」（南江堂）

【評価基準】 定期試験100%

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

科目名： 物理療法（後期）

授業形態： 演習

担当教員： 藤本英明

【授業概要】

各物理療法を、適応・禁忌事項を理解したうえで施行する。自身も体験し、また被験者に対して施行することで作用を理解する。

【到達目標】

各物理療法を、適応・禁忌事項を理解したうえで施行できる。症例別の物理療法について理解できる。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	牽引療法演習（頸部・腰部）	藤本
2	ホットパック療法演習	藤本
3	パラフィン療法演習	藤本
4	超音波療法演習	藤本
5	極超短波療法演習	藤本
6	TENS演習① SSP	藤本
7	TENS演習② 干渉波	藤本
8	TES演習	藤本
9	クロナキシー測定演習①	藤本
10	クロナキシー測定演習②	藤本
11	寒冷療法演習	藤本
12	レーザー療法演習	藤本
13	水治療法演習	藤本
14	疼痛と鎮痛について	藤本
15	疾患別物理療法	藤本
16	定期試験	藤本

【授業外学修】 予習：演習に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んで、使用方法・注意点等を確認しておくこと（約1時間）。

復習：演習内容を整理し、理解する振り返りを行うこと（約1時間）。

【教科書名】 「標準理学療法学物理療法学」（医学書院）

【参考図書】

【評価基準】 定期試験100%

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

【授業概要】

理学療法士は、切断のリハビリテーションにおいて、断端機能を改善し、適合した義肢で生活動作が獲得できるよう理学療法を実施する。そのためには、切断のリハビリテーションの流れを理解し、義肢の構造と機能を理解することが不可欠である。本講義では、下肢切断を中心に義肢の構造とその操作に必要な身体機能、理学療法、理学療法士の役割を学習する。

【到達目標】

切断のリハビリテーションの流れを理解し、義肢の構造と機能を理解することができる。また、義肢の構造とその操作に必要な身体機能、理学療法、理学療法士の役割を説明できるようになる。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	切断と義肢の基礎知識	佐々木
2	早期義肢装着法と義足適合の流れ アライメント概念<確認テスト①>	佐々木
3	大腿切断・膝離断の基本と義足構造<確認テスト②>	佐々木
4	大腿義足・膝義足のアライメント <確認テスト③>	佐々木
5	下腿切断・サイム切断の基本と義足構造<確認テスト④>	佐々木
6	下腿義足・サイム義足のアライメント<確認テスト⑤>	佐々木
7	股離断・片側骨盤切除・足部切断の義足構造とアライメント<確認テスト⑥>	佐々木
8	下肢切断の評価 問題点の抽出とその統合<確認テスト⑦>	佐々木
9	下肢切断の機能障害と義足装着前理学療法<確認テスト⑧>	佐々木
10	切断原因疾患別にみた理学療法上の留意点	佐々木
11	義足装着理学療法と応用動作<確認テスト⑨>	佐々木
12	義手の分類と構造・機能	佐々木
13	上肢切断の評価と治療	佐々木
14	義肢装具の支給体系とチームアプローチ<確認テスト⑩>	佐々木
15	まとめ	佐々木
16	定期試験	佐々木

【授業外学修】

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：講義内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

【教科書名】

「理学療法テキスト 義肢学」(中山書店)

【参考図書】

【評価基準】

定期試験 90% 小テスト 10%

【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

【授業概要】

理学療法士は、装具を使用者に装着するだけでなく、治療として、ADLを改善するものとして使用者が装具を使いこなすために適合をチェックし、治療プログラムを検討するという重要な役割を担う。本講義では、装具の構造と機能を学び操作に必要な身体機能、理学療法、理学療法士の役割を学習する。

【到達目標】

装具の基本的な構造と機能、適合判定を理解できる。また、装具の構造と機能を学び適合判定や操作に必要な身体機能、理学療法、理学療法士の役割を説明できる。

【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	装具学総論	佐々木
2	下肢装具の部品とその機能<確認テスト①>	佐々木
3	短下肢装具<確認テスト②>	佐々木
4	長下肢装具・股装具・膝装具<確認テスト③>	佐々木
5	靴型装具<確認テスト④>	佐々木
6	下肢装具のチェックアウト(講義) <確認テスト⑤>	佐々木
7	下肢装具のチェックアウト(演習)<確認テスト⑥>	佐々木
8	体幹装具	佐々木
9	側彎症装具<確認テスト⑦>	佐々木
10	上肢装具と自助具<確認テスト⑧>	佐々木
11	疾患別装具の処方(1)-脳卒中片麻痺の装具	佐々木
12	疾患別装具の処方(2)-整形外科疾患の装具<確認テスト⑨>	佐々木
13	疾患別装具の処方(3)-関節リウマチの装具	佐々木
14	疾患別装具の処方(4)-対麻痺・小児の装具<確認テスト⑩>	佐々木
15	まとめ	佐々木
16	定期試験	佐々木

【授業外学修】

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：講義内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

【教科書名】

「理学療法テキスト 装具学」(中山書店) 「脳卒中の下肢装具」(医学書院)

【参考図書】

【評価基準】

定期試験 90% 実技演習・問題演習 10%

【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

**【授業概要】**

日常生活を重視した対象者中心の評価を実施するためには、日常生活活動の概念や基本的な評価、介入の基本的な知識などを習得する必要があり、日常生活活動に関する情報は、理学療法評価には必須である。日常生活活動総論に主眼をおき、日常生活活動総論に主眼をおき、日常生活活動の概念と範囲、日常生活活動評価、日常生活活動を支援する機器について理解する。

**【到達目標】**

日常生活活動の概念について理解し、リハビリテーションにおける日常生活活動評価の位置づけおよび役割について説明できる。  
特にBarthel index、FIMを用いて、日常生活活動評価が出来るようになる。  
日常生活活動を支援する自助具・福祉用具の名称と機能を説明できる。

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション、日常生活活動の概念と範囲	高江
2	日常生活活動の評価① 評価の概要と代表的な評価指標	高江
3	日常生活活動の評価② Barthel Index、FIM	高江
4	日常生活活動の評価③ FIM	高江
5	基本動作とセルフケア① 起居動作	高江
6	基本動作とセルフケア② 移乗動作	高江
7	基本動作とセルフケア③ 移動動作・歩行	高江
8	基本動作とセルフケア④ 安全な介助方法	高江
9	基本動作とセルフケア⑤ セルフケア	高江
10	基本動作とセルフケア⑥ 手段的日常生活活動	高江
11	学外研修に向けてのオリエンテーション	高江
12	歩行補助具、車椅子・座位保持装置 カクイックスウィング、鹿児島県民交流センターでの研修	高江
13	日常生活用具・自助具 カクイックスウィング、鹿児島県民交流センターでの研修	高江
14	身体活動量 身体活動量の評価と増進	高江
15	前期復習	高江
16	定期試験	高江

**【授業外学修】**

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：講義内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

**【教科書名】**

「日常生活活動学」(メジカルビュー)、「脳卒中の機能評価—SIASとFIM[基礎編]」(金原出版)

**【参考図書】**

「PT・OTビジュアルテキスト ADL」(羊土社)

**【評価基準】**

定期試験 90% 実技演習・問題演習 10%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

**【授業概要】**

理学療法の対象となる代表的な疾患・障害における日常生活活動の評価や基本動作やセルフケアへの介入、生活環境整備の実際について理解する。

**【到達目標】**

理学療法の対象となる代表的な疾患の身体機能に応じた、基本動作やセルフケアの評価及び動作獲得に向けた練習方法を立案し、日常生活活動指導が実践できる能力を習得する。

**【授業の進め方】**

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション、日常生活活動の練習・指導の考え方	高江
2	疾患別日常生活活動① 脳卒中片麻痺	高江
3	疾患別日常生活活動① 脳卒中片麻痺	高江
4	疾患別日常生活活動② 脊髄損傷、脊椎・脊髄疾患	高江
5	疾患別日常生活活動③ 関節リウマチ	高江
6	疾患別日常生活活動④ 変形性関節症(人工関節置換術含む)	高江
7	疾患別日常生活活動⑤ 下肢切断	高江
8	疾患別日常生活活動⑥ 脳性麻痺	高江
9	疾患別日常生活活動⑦ 呼吸器疾患、循環器疾患	高江
10	疾患別日常生活活動⑧ パーキンソン病	高江
11	疾患別日常生活活動⑨ 脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィー症	高江
12	疾患別日常生活活動⑩ 高次脳機能障害、認知症	高江
13	疾患別日常生活活動⑪ 視覚障害者	高江
14	症例提示 病院における日常生活活動指導、在宅における日常生活活動指導	高江
15	自助具製作、後期復習	高江
16	定期試験	高江

**【授業外学修】**

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

**【教科書名】**

「日常生活活動学」(メジカルビュー)、「脳卒中の機能評価—SIASとFIM[基礎編]」(金原出版)

**【参考図書】**

「PT・OTビジュアルテキスト ADL」(羊土社)

**【評価基準】**

定期試験 90% 実技演習・問題演習 10%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

理学療法士は脳障害の運動療法を行ううえで疾患概念や特徴をふまえてリスク管理を行い運動療法を実施している。本講義では、脳障害の概念や特徴を学び、運動療法の流れやリスク管理、ADL動作への注意点などの理解を深める。

## 【到達目標】

脳障害(脳血管障害・パーキンソン病・脳外傷)の病態および治療原則を学び、評価や運動療法、リスク管理について理解する。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	講義概要オリエンテーション・概念と特徴(診療体制)	神田・東海林
2	早期脳血管障害の運動療法:疾患概念I	神田
3	早期脳血管障害の運動療法:運動療法の実際～評価・問診の方法・脳画像	神田
4	早期脳血管障害の運動療法:運動療法の方法	神田
5	回復期脳血管障害の運動療法:運動療法の概念	神田
6	回復期脳血管障害の運動療法:演習:三角巾、OSCE(問診・コミュニケーション)	神田
7	脳血管障害の運動療法:神経再教育	神田
8	脳血管障害の運動療法:神経再教育(演習)	神田
9	学外見学前調べ学習	神田
10	脳血管障害の運動療法:学外見学・体験I	神田
11	脳血管障害の運動療法:学外見学・体験2	神田
12	脳外傷:概念と特徴	東海林
13	脳外傷:運動療法	東海林
14	パーキンソン病:概念と特徴	東海林
15	パーキンソン病:運動療法	東海林
16	定期試験	東海林・神田

## 【授業外学修】

予習:授業の前日に、該当する教科書・資料をしっかりと熟読しておく(約30分)。  
復習:授業内容を確認し、配布した資料や教科書などの振り返り行うこと(約30分)。

## 【教科書名】

「標準理学療法学 運動療法学各論」(医学書院)  
PT・OT基礎から学ぶ画像の読み方 第3版  
「病気がみえる vol.7 脳・神経」(メディックメディア)

## 【参考図書】

「PT・OT・STのための解剖学」(廣川書店)

## 【評価基準】

1～9 定期試験70%  
10～11 レポート10%  
12～15 定期試験 20%

## 【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

神経筋疾患・骨関節系疾患・脊髄損傷の概念・特徴・運動療法等を、治療実技を交えながら学ぶ。  
また、スポーツ理学療法・障がい者スポーツについての概念・治療等について学ぶ。

## 【到達目標】

神経筋疾患・骨関節系疾患・脊髄損傷の概念・特徴・運動療法等を学び、リスク管理を含めた適切な理学療法が実施出来るようになる。また、スポーツ理学療法・障がい者スポーツについての概念・治療等を習得する。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	脊髄損傷の運動療法(概念、特徴)	白元
2	脊髄損傷の運動療法(随伴症状、合併症)	白元
3	脊髄損傷の運動療法(高位別の運動療法)	白元
4	脊髄損傷の運動療法(高位別の運動療法)	白元
5	脊髄損傷の運動療法(高位別の運動療法)	白元
6	スポーツ理学療法 障がい者スポーツ テーピング実習	白元
7	脊髄小脳変性症の運動療法(概念、特徴、評価のポイント、運動療法のあり方とリスク管理、治療実技)	白元
8	筋萎縮性側索硬化症の運動療法(概念、特徴、運動療法の意義、リスク管理、治療実技)	白元
9	多発性硬化症の運動療法(概念、特徴、治療方針、評価の意義、治療実技)	白元
10	ギラン・バレー症候群の運動療法(概念、特徴、負荷量、リスク管理、治療実技)	白元
11	筋ジストロフィーの運動療法(概念、病型、障害内容、リスク管理、治療実技)	白元
12	腰部脊柱管狭窄症の運動療法(特徴、症状、治療実技)	白元
13	腰部脊柱管狭窄症の運動療法(治療実技)	白元
14	頸椎疾患の運動療法(特徴、症状、治療実技)	白元
15	頸椎疾患の運動療法(治療実技)	白元

【授業外学修】 予習:講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習:授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

【教科書名】 「標準理学療法学 運動療法学各論」(医学書院)

【参考図書】 「病気がみえる 脳・神経」(メディックメディア)

【評価基準】 小テスト75% レポート15% 講義発表 10%

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

## 【授業概要】

呼吸・循環・代謝について、疾患ごとの特徴を理解し、適切な評価や運動療法およびリスク管理ができるようになる。

## 【到達目標】

呼吸・循環・代謝の各々の疾患ごとの病態や合併症を理解する。  
運動療法の流れを理解し、指導できるようになる。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	循環器リハの目的と効果	野島
2	循環器リハの対象疾患とその病態	野島
3	循環器リハに必要な評価とリスク管理	野島
4	末梢動脈疾患の運動療法、患者一家族教育	野島
5	運動処方の実際	野島
6	術前後のリハ、集中治療領域のリハビリテーション	野島
7	呼吸について(肺・気管・気管支の構造、生理など)	中尾
8	呼吸不全とは(病態、原因疾患)	中尾
9	呼吸リハビリテーションの目的と効果 最新エビデンスと共に	中尾
10	呼吸リハビリテーション評価1 胸部評価・フィジカルアセスメント	中尾
11	呼吸リハビリテーション評価2 聴診、身体機能評価他	中尾
12	呼吸リハビリテーション実技1	中尾
13	呼吸リハビリテーション実技2	中尾
14	呼吸リハビリテーション実技3	中尾
15	糖尿病の診断・合併症・運動療法	中尾
16	定期試験	中尾・野島

## 【授業外学修】

予習：講義に臨む前に該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。

教科書付属のDVDを事前にみて学習しておく。

復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

## 【教科書名】

「動画でわかる呼吸リハビリテーション」(中山書店) 「糖尿病運動療法指導マニュアル」(南江堂)

## 【参考図書】

## 【評価基準】

定期試験100%

## 【授業概要】

発達障害に対する理学療法は成長・発達の要因が重要であり、これらを含めた適切な理学療法を選択する能力が必要となる。  
また脳性麻痺をはじめ小児疾病、とりわけ運動機能障害が生活活動を制限し、成長・発達の障害につながる可能性があることを学習分野の疾患について特性、及び治療、理学療法について学ぶ。

## 【到達目標】

発達障害を伴う疾患がわかる。疾患別の理学療法の方法を学び、効果的な理学療法計画の立案・評価・実践ができる。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	小児理学療法概論①	竹田
2	小児理学療法概論②	竹田
3	子どもの発達と評価・介入①	竹田
4	子どもの発達と評価・介入②	竹田
5	子どもの発達と評価・介入③	竹田
6	前半まとめ	竹田
7	脳性麻痺① 痙直型四肢麻痺	竹田
8	脳性麻痺② 痙直型両麻痺	竹田
9	脳性麻痺③ 痙直型片麻痺	竹田
10	脳性麻痺④ アテトーゼ型	竹田
11	子どもの整形外科的疾患	竹田
12	知的障害児 狭義の発達障害	竹田
13	子どもの遺伝性疾患	竹田
14	重症心身障害児 子どもの呼吸障害	竹田
15	後半まとめ	竹田
16	定期試験	竹田

## 【授業外学修】

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

## 【教科書名】

「小児理学療法学」(Crosslink 理学療法学テキスト;メジカルビュー社)

## 【参考図書】

「小児理学療法学テキスト改訂第3版」(シンプル理学療法学シリーズ;南江堂)

## 【評価基準】

定期試験・実技試験・問題演習・実技演習・レポート・小テスト・授業態度 100%

## 【授業概要】

在宅高齢者や障害者またその家族が安全・安心に暮らせるよう、住環境を整備する事は生活の質の向上につながる。理学療法士に必要な生活環境の概念及び住環境整備の方法論について知り、障害に応じた住宅改善計画の立案について学習する。

## 【到達目標】

在宅生活を支援する福祉用具や住環境整備の方法について理解する。介護保険制度で利用できる住宅改修の対象項目を説明できる。住環境評価を始め、図面の作成・住宅改善計画が立案できるようになる。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	生活環境学の考え方、日本における生活環境の特徴と課題	高江
2	生活環境と法的制度	高江
3	住環境整備の進め方と留意点①情報収集、チェックシートの作成	高江
4	住環境整備の進め方と留意点②住環境整備評価とADL評価	高江
5	事例にみる住環境整備①住環境評価	高江
6	事例にみる住環境整備②図面の見方と見取り図の書き方	高江
7	事例にみる住環境整備③住環境整備の実際	高江
8	生活環境整備の基本①段差・スペース・床材	高江
9	生活環境整備の基本②手すり・建具	高江
10	各場所別環境整備の方法①玄関・アプローチ、廊下・階段	高江
11	各場所別環境整備の方法②トイレ、浴室・脱衣室	高江
12	各場所別環境整備の方法③台所・食堂、居間・寝室	高江
13	地域環境と公共交通	高江
14	疾患・障害別にみる住環境整備 脳血管障害、脊髄損傷、パーキンソン病、リウマチ	高江
15	事例に基づく住環境整備のプランニング	高江
16	定期試験	高江

【授業外学修】 予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

【教科書名】 「生活環境学テキスト」(南江堂)

【参考図書】 「OT・PTのための住環境整備論」(三輪書店)

【評価基準】 定期試験 90% 問題演習 10%

【実務経験】 理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加



## 【授業概要】

日本は超高齢社会が進行しており、高齢者の医療・保健福祉に対するニーズはさらに高まっている。高齢者に対する理学療法を実践するにあたり、高齢者の特徴について十分に理解しておくことが必要である。高齢者を取り巻くさまざまな問題点を網羅的に評価するための高齢者の機能評価について学び、高齢者の理学療法の展開が実践できるような知識を身に付ける。

## 【到達目標】

高齢者のリハビリテーションは若年者と異なる難しさがある。高齢者の特徴について知り、複数疾患を有する高齢者のリハビリテーションゴールの設定やリスク管理、リハビリテーションの進め方について理解し、理学療法を実践できる能力を習得する。

## 【授業の進め方】

回数	授業内容	担当教員
1	オリエンテーション、高齢者の特徴① 高齢者の基礎的理解と老年症候群	高江
2	高齢者の特徴② フレイルとサルコペニア	高江
3	高齢者の特徴③ 認知症、転倒	高江
4	高齢者の特徴④ 低栄養、尿失禁、摂食嚥下障害 小テスト①	高江
5	加齢に伴う心身機能の変化① 生理機能、体力の変化	高江
6	加齢に伴う心身機能の変化② 姿勢及び歩行機能、精神・心理機能及び認知機能の変化	高江
7	高齢者の機能評価① 身体機能の評価	高江
8	高齢者の機能評価② 生活活動能力評価、生活機能の評価、身体活動の評価	高江
9	高齢者の機能評価③ 認知機能、精神・心理機能評価、QOL、社会活動の評価 小テスト②	高江
10	高齢者の理学療法を実施するうえでの留意事項とリスク管理	高江
11	高齢者に対する理学療法① 筋力・バランストレーニング	高江
12	高齢者に対する理学療法② 持久力・歩行トレーニング、身体活動促進に対するアプローチ	高江
13	高齢者に対する理学療法③ 転倒・骨折予防、認知症予防 小テスト③	高江
14	高齢者に対する運動及び理学療法のエビデンスと事例検討	高江
15	高齢社会の課題と展望、終末期の理学療法	高江
16	定期試験	高江

## 【授業外学修】

予習：講義に臨む前に、該当する教科書・資料等をしっかり読んでおくこと(約1時間)。  
復習：授業内容を整理し、理解する振り返りを行うこと(約1時間)。

## 【教科書名】

「高齢者理学療法学」(メジカルビュー社)

## 【参考図書】

「高齢者リハビリテーション実践マニュアル」(南江堂)

## 【評価基準】

定期試験 90% 小テスト 10%

## 【実務経験】

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加

**【授業概要】**

病院や施設にて評価実習を行う

**【到達目標】**

評価実習を通して、理学療法士業務を習得する。

**【授業の進め方】**

授 業 内 容	
1)	病院や施設にて合計3週の評価実習を行う。
2)	教育内容 総合的な臨床実習を行う前に、患者に対して検査測定 of 技術を適用する経験を積む
	①理学療法評価の実施
	②カンファレンスへの参加
	③診療記録の記載
3)	行動目標
	①理学療法士の仕事を知り、社会的なルールやマナーを守る大切さを学ぶ。
	②教育者への報告・連絡・相談を行う。
	③疾患の評価に必要な一般情報の収集や検査・測定項目の選択ができる。
	④理学療法評価の実施ができる。
	⑤担当患者の状態について、教育者への報告や他部門との情報交換を行う。
	⑥診療記録と症例報告書を作成し、学内で症例発表を行う。

**【授業外学修】**

予習:実習に臨む前に自己学習を行い、次回の目標と予定を立てる。(約1時間)

復習:実習内容を整理し、理解する振り返りを行うこと。(約1時間)

**【教科書名】**

**【参考図書】**

**【評価基準】**

実習成績40%・実習課題30%・症例発表30%

**【実務経験】**

理学療法士、病院における臨床5年以上、週1回学外臨床参加