

【科目名】	内科学Ⅱ	専門基礎分野(1単位)	【講師名】	櫻井 直人(作業療法士): 医療機関にて15年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	9:00 ~ 10:30 (他時間割参照)			
授業内容・目標	一般的な内科学に関する疾患についてその病態や成り立ち、治療法を理解する。 理学療法・作業療法を実施する上でのリスクを理解する。						
前提知識	内臓学に関する解剖・生理学の1年次の知識を再確認すること。						
【実施形態】	講義( )	演習(○)	実習( )				
到達目標	内科疾患の基礎を理解できる。 病気の成因や病態を理解できる。 治療法やリスクを理解できる。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100%				
	実施時期		15回目				
	補足						
	関心・意欲	○					
	知識・理解	○	○				
	思考・推論		○				
実践・表現							

授業計画							
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード			講師	
	1	血液疾患	血液の生理	血液の主成分 貧血		櫻井	
	2		血液・造血器疾患各論	血友病 白血病 HIV		櫻井	
	3	代謝系疾患	糖尿病①	糖尿病のメカニズムと症状 診断基準の理解		櫻井	
	4		糖尿病②	低血糖症状・高血糖症状		櫻井	
	5		糖尿病③	合併症の理解(腎症・網膜症・神経症など)・運動療法と禁忌事項		櫻井	
	6		腎不全	慢性腎不全の症状・透析療法と運動療法		櫻井	
	7		腎不全	ネフローゼ症候群・尿毒症		櫻井	
	8		ビタミン過剰・欠乏症	水溶性・脂溶性ビタミン 原因と症状		櫻井	
	9	癌	癌①	癌の種類		櫻井	
	10		癌②	肺癌など		櫻井	
	11	消化管疾患	消化管疾患各論	肝炎 肝硬変 肝癌 門脈圧亢進 膵炎(急性・慢性)		櫻井	
	12		消化管疾患各論	食道癌 胃癌(胃切除症候群) 大腸癌 腸閉塞 虚血性大腸炎 潰瘍性大腸炎 クロウン病		櫻井	
	13	検査	検査データの解釈	血液ガス分析・血清タンパク・酵素		櫻井	
	14		検査データの解釈	尿検査		櫻井	
	15	総復習		1~15回までの総復習		教員	
	16	まとめと確認				教員	
教科書 参考書	標準理学療法学・作業療法学 基礎専門分野 内科学						
授業に必要な物							
備考							

【科目名】	臨床検査概論	専門基礎分野(1単位)	【講師名】	岩淵 英里奈			
【講義期間】	2年次後期 令和5年9月6日～		【対象学生】	第2学年 理学療法学科 名 作業療法学科 名			
【時間数】	15時間(2時間 7.5回)ほか期末試験 水曜日		【時間帯】	9:00～10:30			
授業内容・目標	臨床検査の目的および病態との関連を理解する, 内科学と関連付け理解を深める						
前提知識	解剖学や生理学などの基礎医学の知識 疾患に対する組織・細胞などの反応に関する病理学の知識						
【実施形態】	講義(○)	演習( )	実習( )				
到達目標	各種臨床検査, 検査値の意義について説明できる						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足						
	関心・意欲		○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
実践・表現							

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
10/4	1	臨床検査とその役割	臨床検査の目的, 臨床検査の種類, 検査結果の評価	
10/4	2	一般検査	尿検査, 便検査, 体腔内貯留液検査, 脳脊髄液検査, 関節液検査	
10/11	3	血液学的検査-1	血液の成分構成について, 血球検査, 出血・凝固検査	
10/11	4	血液学的検査-2		
10/18	5	生化学検査-1	血清タンパク質・血清酵素の検査, 糖代謝・脂質代謝の検査, 腎機能検査	
10/18	6	生化学検査-2		
10/25	7	免疫・血清学的検査-1	炎症マーカーの検査, 免疫グロブリン, 自己抗体の検査, 腫瘍マーカー, 輸血に関する検査	
10/25	8	免疫・血清学的検査-2		
11/1	9	内分泌学的検査-1	全身の内分泌器官から産生されるホルモンの検査	
11/1	10	内分泌学的検査-2		
11/8	11	病理検査	細胞診, 病理組織検査	
11/8	12	微生物学検査	感染症について, 一般細菌・ウイルスについて	
11/15	13	院内感染対策について	感染対策の基本, 職業感染対策, 廃棄物の取り扱いについて	
11/15	14	生理機能検査	心電図, 呼吸機能検査, 神経機能検査	
11/22	15	画像検査	超音波検査, MRI検査	
教科書 参考書	系統看護学講座別巻「臨床検査」 奈良信雄編 医学書院			
授業に必要な物	PC、プロジェクター			
備考				

【科目名】	薬理学	専門基礎分野(1単位)	【講師名】	小野木 弘志			
【講義期間】	2年次後期 令和5年9月1日～		【対象学生】	第2学年 理学療法学科 65名 作業療法学科 25名			
【時間数】	15時間(2時間 7.5回 ほか期末試験) 木曜日		【時間帯】	13:00～14:30 14:40～16:10			
授業内容・目標	リハビリテーション計画・実施・評価において必要な薬の作用、副作用を学びます。医療専門職として、薬の基礎知識を科学的・論理的に自分の言葉で説明できるようになることを目標としています。またグループワーク等のアクティブラーニングを通じて、自ら学ぶ姿勢を養います。						
前提知識	解剖生理学、生化学、病理学						
【実施形態】	講義(○)	演習( )	実習( )				
到達目標	リハビリテーション計画・実施・評価に必要な薬の知識について説明できる。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	10	60		10	10	10
	実施時期						
	補足						
	関心・意欲	○				○	
	知識・理解		○			○	○
	思考・推論		○			○	○
実践・表現					○	○	

### 授業計画

日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
9月7日	1	薬理学総論、確認試験	薬がどのように作用するのかを神経伝達物質や受容体を例に概説する。薬理学、薬物動態学の基礎のほか、これまでの学修との関連付けを行う。	
9月7日	2	リハビリテーション計画・実施に影響する薬について調べる	筋弛緩薬、局所麻酔薬を含む末梢・中枢神経各作用薬、非ステロイド性抗炎症薬、ステロイド、抗ヒスタミン薬、循環器系作用薬など、リハビリテーション計画・実施に影響する薬についてグループワークを行う。	
9月14日	3	末梢神経系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション、講義、確認試験	末梢神経系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション後、講師による講評、講義を実施する。講義後は確認試験(ミニテスト)を実施する。	
9月14日	4	中枢神経系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション、講義、確認試験	中枢神経系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション後、講師による講評、講義を実施する。講義後は確認試験(ミニテスト)を実施する。	
9月21日	5	循環器系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション、講義、確認試験	循環器系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション後、講師による講評、講義を実施する。講義後は確認試験(ミニテスト)を実施する。	
9月21日	6	代謝系疾患治療薬のグループワーク発表、ディスカッション、講義、確認試験	代謝系疾患治療薬のグループワーク発表、ディスカッション後、講師による講評、講義を実施する。講義後は確認試験(ミニテスト)を実施する。	
9月28日	7	消化器系、呼吸器系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション、講義、確認試験	消化器系、呼吸器系作用薬のグループワーク発表、ディスカッション後、講師による講評、講義を実施する。講義後は確認試験(ミニテスト)を実施する。	
9月28日	8	その他の薬(抗悪性腫瘍薬、抗感染薬)の講義、これまでの振り返りと確認試験	抗悪性腫瘍薬、抗感染薬の講義を実施する。講義後はこれまでの授業内容の振り返りと確認試験(ミニテスト)を実施する。	
10月5日	9	まとめと確認	講義のまとめとして筆記試験を実施する。筆記試験後には授業のまとめとして試験の解説を実施する。	内部教員実施
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
	15			
教科書 参考書	なし			
授業に必要な物	筆記用具、ノート、薬に関する専門書・スマートフォン・タブレット端末・ノートPCなど、薬に関して調べることができるツール			
備考				

【科目名】	整形外科学Ⅱ	専門基礎分野(1単位)	【講師名】	木幡博人(理学療法士):医療機関にて18年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	9:00 ~ 10:40 (他時間割参照)			
授業内容・目標	整形外科分野の知識について理解する						
前提知識	解剖学・運動学・生理学の基礎知識						
【実施形態】	講義( )	演習(○)	実習( )				
到達目標	各疾患の病態を理解し、症状及び特徴を説明できる。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足		○				
	関心・意欲		○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
実践・表現		○					

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	整形外科疾患の画像について	オリエンテーション X-ray、MRIの診かたについて	木幡
	2	下肢の骨折	代表的な下肢骨折の病態、発生機序・分類、治療	木幡
	3	大腿骨頭部骨折と人工関節置換術	大腿骨頭部骨折の病態、病期、治療 人工関節置換術と脱臼について	木幡
	4	大腿骨頭部骨折と人工関節置換術	人工関節置換術後のADLについて	木幡
	5	変形性関節症	変形性関節症の病態	木幡
	6	変形性股関節症	変形性股関節症の病態、病期、治療	木幡
	7	変形性膝関節症	変形性膝関節症の病態、病期、治療	木幡
	8	整形外科疾患におけるリスク管理(手術合併症)	静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症)	木幡
	9	スポーツ外傷(靭帯)	スポーツ外傷(靭帯損傷)の病態、病期、治療 RICE処置	木幡
	10	スポーツ外傷(半月板)	スポーツ外傷(半月板損傷)の病態、病期、治療 RICE処置	木幡
	11	骨粗鬆症	骨粗鬆症の成因、原発性と続発性、評価と治療、その他の低骨量の疾患	木幡
	12	腰痛症(腰椎ヘルニア、脊柱管狭窄症)	腰痛を引き起こす疾患、病態、病期、腰痛の評価、治療	木幡
	13	側弯症	側弯症の病態、病期、評価、治療	木幡
	14	骨壊死・骨端症	特発性骨壊死と続発性骨壊死、骨端症の分類	木幡
	15	四肢循環障害	深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、バージャー病、閉塞性動脈硬化症、他	木幡
	16	まとめと評価(期末)	整形外科領域の基礎知識の確認。疾患の特徴、検査、治療の理解について	
教科書 参考書	標準整形外科学(医学書院)			
授業に必要な物	PC、プロジェクター			
備考				

【科目名】	臨床神経学Ⅱ	専門基礎分野(1単位)	【講師名】	石島 孝樹(理学療法士):医療機関にて15年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科 作業療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	9:00 ~ 10:30 (他時間割参照)			
授業内容・目標	神経症候・神経学的所見について学び、その臨床的意義を理解する。また、神経・筋疾患に関する知識を獲得する。						
前提知識	中枢神経系に関する解剖生理学の基礎知識。リハビリテーション分野における評価診断学の基礎知識。						
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	神経症候・神経学的所見に関する臨床的意義を説明できる。神経・筋疾患に関する知識を理解し、疾患特性について説明できる。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足		障害像など				
	関心・意欲		○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
実践・表現							

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
9月2日	1	認知症(1)	認知症の概要、認知症の鑑別診断	石島
9月9日	2	認知症(2)	治療可能な認知症、脳腫瘍の概要	石島
9月16日	3	外傷性脳損傷	外傷性脳損傷の概要、外傷性脳損傷の症状と治療	石島
9月30日	4	脊髄疾患	脊髄疾患、脊髄損傷の随伴症状と合併症、脊髄損傷の心理的問題と日常生活	石島
10月7日	5	変性疾患(1)	変性疾患(脊髄小脳変性症、運動ニューロン疾患)、脱髄疾患(多発性硬化症など)	石島
10月14日	6	変性疾患(2)	髄体外路の変性疾患の定義、髄体外路疾患各論	石島
10月21日	7	末梢神経障害	末梢神経障害の分類、末梢性ニューロパシー	石島
10月28日	8	筋疾患(1)	てんかんの診断と治療、ミオパシーの概要	石島
11月11日	9	筋疾患(2)	ミトコンドリア病、先天性ミオパシー、多発性筋炎、周期性四肢麻痺、筋無力症	石島
11月18日	10	感染性疾患	神経系の感染、感染性疾患各論	石島
11月25日	11	小児神経疾患	脳性麻痺、二分脊椎、Down症候群、先天性代謝疾患	石島
12月2日	12	神経学的診察法(1)	診断のすすめかた、運動麻痺の部位とその原因診断、髄体路徴候	石島
12月9日	13	神経学的診察法(2)	運動機能の診かた、診察の順序、四肢の観察、筋緊張の診かた、歩行の異常	石島
12月16日	14	神経学的診察法(3)	反射の診かた、腱反射と表在反射、病的反射	石島
12月23日	15	まとめと評価	認知症、脊髄疾患、変性疾患、筋疾患、感染性疾患、小児疾患、神経学的診察法	科目担当
教科書 参考書	神経内科学 第5版 医学書院 ベッドサイド神経の診かた 改訂18版 南山堂			
授業に必要な物	パソコン、プロジェクター			
備考				

【科目名】	臨床理学療法学	専門分野(1単位)	【講師名】 吉田望(理学療法士):医療機関にて27年実務経験				
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】 第2学年 理学療法学科				
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】 : ~ : (他時間割参照)				
授業内容・目標	本科目は評価実習への参加を前提とし、社会人としての基本的事項が遂行でき、かつ一定の基礎医学・臨床医学の知識があることを確認する授業を展開する。						
前提知識	1年次に学習した基礎医学を理解していること 2年次に学習した臨床医学(整形外科学、内科学、臨床神経学)を基本とし、その理学療法治療学を学修していること						
【実施形態】	講義( )		演習(○)		実習( )		
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>評価実習への参加を前提として、必要な基礎医学、臨床医学、理学療法治療学を理解することができる</li> <li>臨床における症例理解に必要な 情報収集 ⇒ 評価 ⇒ 判断・解釈 のプロセスを理解することができる</li> <li>理学療法士としての社会人基礎力(報道相・提出物・コミュニケーション等)を身につける</li> </ul>						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	30	40		30		
	実施時期	随時	講義終了後		随時		
	補足	報告・連絡・相談やディスカッション時の態度を評価する	国家試験出題基準		提出が滞る場合単位を認めない		
	関心・意欲	○			○		
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
	実践・表現	○			○		

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	臨床理学療法学の概要	臨床実習の概要 臨床実習では何を学ぶのか	吉田
	2	臨床理学療法学の概要	自己評価と他己評価 期待される学生像	吉田
	3	臨床理学療法学の概要	社会人基礎力	吉田
	4	臨床における評価の意義	理学療法評価法の確認	吉田
	5	臨床における評価の意義	理学療法評価法の確認	吉田
	6	臨床における評価の意義	理学療法評価法の確認	吉田
	7	実習で担当する疾患の再確認	主たる整形外科疾患の知識再確認	吉田
	8	実習で担当する疾患の再確認	主たる整形外科疾患の知識再確認	吉田
	9	実習で担当する疾患の再確認	主たる整形外科疾患の知識再確認	吉田
	10	実習で担当する疾患の再確認	主たる整形外科疾患の知識再確認	吉田
	11	実習で担当する疾患の再確認	主たる中枢疾患の知識再確認	吉田
	12	実習で担当する疾患の再確認	主たる中枢疾患の知識再確認	吉田
	13	実習で担当する疾患の再確認	主たる中枢疾患の知識再確認	吉田
	14	実習で担当する疾患の再確認	主たる中枢疾患の知識再確認	吉田
	15	実習で担当する疾患の再確認	主たる中枢疾患の知識再確認	吉田
		まとめと確認	国家試験出題範囲を基準として出題する	
教科書 参考書	随時指示する			
授業に必要な物	随時指示する			
備考	本科目は進級判定科目であるため、以下の条件を満たすことを必須とする ①提出物の遅れが正当な理由もなく複数回あった場合 ②国家試験出題範囲を基準とした問題で6割以上の正答が得られること			

【科目名】	理学療法評価法Ⅳ	専門分野(2単位)	【講師名】 高村 真司(理学療法士):医療機関にて15年実務経験 東海林 智也(理学療法士):介護・教育機関等にて16年実務経験 瀬戸 厚史(理学療法士):医療機関にて6年実務経験				
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】 第2学年 理学療法学科				
【時間数】	45時間 (2時間 23回)		【時間帯】 (他時間割参照)				
授業内容・目標	理学療法を行う際に必要な評価法取得する。対象者に必要な評価法を理由をもって列挙できる。想定した対象に対して正しく評価ができる。評価結果をもとに分析・統合・解釈ができる。						
前提知識	協調運動、脳神経、伝導路、評価実習時に習得すべき全知識						
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	対象者に対して的確に評価し、評価結果をもとに分析・統合・解釈ができる。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)			100			
	実施時期	平時		当科目終了時			
	補足						
	関心・意欲	○		○			
	知識・理解			○			
	思考・推論	○		○			
実践・表現	○		○				

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	脳神経検査	嗅神経、視神経、動眼・滑車・外転神経、三叉神経、顔面神経、内耳神経、舌咽・迷走神経、副神経、舌下神経	瀬戸
	2	協調性検査①	運動失調、共同運動不能、共同運動障害、ジスメトリア(測定障害)、変換運動障害、筋緊張低下、振戦	瀬戸
	3	協調性検査②		瀬戸
	4	姿勢反射検査①	脊髄レベル・脳幹レベル・中脳レベル・脳皮質レベルの姿勢反射	瀬戸
	5	姿勢反射検査②		瀬戸
	6	歩行、バランス検査①	10m歩行速度、FRT、FBS、TUG、6MD	瀬戸
	7	歩行、バランス検査②		瀬戸
	8	中枢疾患の評価①	疾患理解、評価項目の列挙(理解)	瀬戸
	9	中枢疾患の評価②	疾患理解、評価項目の列挙(理解)	高村
	10	中枢疾患の評価③	評価実施時のリスク管理(実技)	高村
	11	中枢疾患の評価④	基本動作、ADL動作等 HDS-R、TMT、MMSE、	高村
	12	中枢疾患の評価⑤		高村
	13	中枢疾患の評価⑥		高村
	14	中枢疾患の評価⑦		高村
	15	中枢疾患の評価⑧		高村
	16	中枢疾患の評価⑨		高村
	17	疾患別評価①		評価の流れ・リスク管理について①
	18	疾患別評価②	東海林	
	19	疾患別評価③	東海林	
	20	疾患別評価④	東海林	
	21	疾患別評価⑤	東海林	
	22	疾患別評価⑥	東海林	
	23	疾患別評価⑦	東海林	
	24	まとめと評価	実技試験	担当教員
教科書 参考書	理学療法評価学 改訂第5版 病気が見える(脳・神経)			
授業に必要な物	実技・演習では動きやすい格好をすること。指示があった際には、ケージー(白衣)を着用する事。			
備考	授業で学習した実技に関しては、授業以外でも積極的に復習・練習を行う事が望ましい。			

【科目名】	理学療法各論Ⅱ（中枢性疾患）	専門分野（2単位）	【講師名】	高村 真司(理学療法士):医療機関にて15年実務経験 千葉 竜二(理学療法士):医療機関にて14年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間（2時間 23回）		【時間帯】	13:00～16:10（他時間割参照）			
授業内容・目標	脳血管障害・高次脳機能および脊髄損傷の病態や回復のメカニズムなどを学び、各病期における理学療法の展開を理解することが出来る。						
前提知識	中枢神経系に関する解剖学・生理学に関する基礎知識。 動作を理解するための運動学(筋・骨格)の基礎知識。 中枢神経系の各疾患の病態についての基礎知識。						
【実施形態】	講義(○) 演習(○) 実習( )						
到達目標	中枢神経系の疾患の発生機序と病態を理解し、障害像を説明できる。 脳血管障害の対する評価・治療の流れを説明することが出来、理学療法を展開することが出来る。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期	平時	当科目終了時		随時		
	補足						
	関心・意欲	○	○		○		
	知識・理解		○		○		
	思考・推論		○		○		
実践・表現	○	○		○			

### 授業計画

日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	オリエンテーション	脳血管障害、中枢神経系、脳の解剖・生理	高村
	2	頭部外傷・脳腫瘍の病態について①	頭部外傷、硬膜下血腫、硬膜外血腫、脳挫傷、びまん性軸索損傷、脳腫瘍	高村
	3	頭部外傷・脳腫瘍の病態について②		高村
	4	頭部外傷・脳腫瘍に対する理学療法	各病態に対する外科・内科治療、急性期・回復期・維持期における理学療法	高村
	5	脳画像の評価について①	脳の解剖、MRI、CT	高村
	6	脳画像の評価について②		高村
	7	脳血管障害後片麻痺患者に対する評価①	疾患名、医学的情報、社会的情報、各理学療法評価項目、ICF、目標設定	千葉
	8	脳血管障害後片麻痺患者に対する評価②		千葉
	9	脳血管障害後片麻痺患者に対する評価③		千葉
	10	脳血管障害後片麻痺患者に対する評価④		千葉
	11	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法①	治療計画、治療実施、ADL、在宅、環境設定、退院時指導	千葉
	12	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法②		千葉
	13	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法③		千葉
	14	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法④		千葉
	15	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法⑤		千葉
	16	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法⑥		千葉
	17	脳血管障害後片麻痺患者に対する理学療法 まとめ		千葉
	18	評価と実演①	疾患名、医学的情報、社会的情報、各理学療法評価項目、ICF、目標設定、治療計画、治療実施、ADL、在宅、環境設定、退院時指導	高村
	19	評価と実演②		高村
	20	評価と実演③		高村
	21	評価と実演④		高村
	22	評価と実演⑤		高村
	23	評価と実演⑥		高村
		まとめと評価		担当教員
教科書 参考書	15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 神経障害理学療法Ⅱ 総編集 石川 朗 株式会社中山書店 病気が見える Vol.7(脳・神経) 第1版 編集 医療情報科学研究所 株式会社メディックメディア			
授業に必要な物	座学ではPC、プロジェクターを準備する。 実技では動きやすい格好。指定があったときには、ケージー(白衣)着用すること。			
備考	わからない事があった場合は、可能な限り早めに質問をし、理解をしながら進めていくよう心掛けること。			



【科目名】	理学療法各論Ⅳ(整形外科)	専門分野(2単位)	【講師名】	木幡博人(理学療法士):医療機関にて18年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第 2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間 ( 2時間 23回)		【時間帯】	9:00 ~ 12:10 (他時間割参照)			
授業内容・目標	整形外科疾患において、どのようなトップダウン臨床思考を経て実施するのが一連の流れを経験する。機能障害から能力障害が予想でき、実際の動作(画像)を観察→仮説立案の分析過程を経験する。グループワークにて、協力して意見を出し合い、思考をまとめる。						
前提知識	筋・骨格系(関節・韧带・踵・半月板など)の基礎知識 整形外科疾患の病態、病態運動など ボトムアップ型思考						
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	整形外科疾患の病態、病態運動などをPT評価・治療に結びつける思考が出来る様になる。 局所→全体へ障害が波及していく連鎖過程について思考出来る様になる。 機能障害から能力障害が予想でき、実際の動作(画像)を観察→分析することが出来る様になる。						
成績評価基準と方法	配分(%)	意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	実施時期		60%	20%	20%		
	補足				7回目以降		
	関心・意欲		○	○	○		
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
	実践・表現		○		○	○	

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	脊髄損傷について	・脊髄損傷の概要 ・脊髄損傷のリハビリテーション ・Zancoll分類・ASIA(アメリカ脊髄損傷協会)	木幡
	2	脊髄損傷のADL	・車いすキャスター上げ 車いすへの移乗(C6、C7、胸損)	木幡
	3	脊髄損傷のADL	・床上動作：寝返り→起き上がり(C5、C6、C7)	木幡
	4	脊髄損傷のADL	・更衣動作：下衣・上衣の着脱(C6)	木幡
	5	脊髄損傷のADL	・練習および確認テスト	木幡
	6	脊髄損傷のADL	・練習および確認テスト	木幡
	7	整形外科疾患における臨床思考	トップダウン型臨床思考	木幡
	8	整形外科疾患における臨床思考	動作観察	木幡
	9	整形外科疾患における臨床思考	動作観察	木幡
	10	整形外科疾患における臨床思考	動作観察	木幡
	11	整形外科疾患における臨床思考	動作観察→仮説列挙	木幡
	12	整形外科疾患における臨床思考	動作観察→仮説列挙	木幡
	13	整形外科疾患における臨床思考	仮説→問題点列挙→機能障害の判断・解釈	木幡
	14	整形外科疾患における臨床思考	仮説→問題点列挙→機能障害の判断・解釈	木幡
	15	整形外科疾患における臨床思考	統合と解釈(能力障害と機能障害)	木幡
	16	整形外科疾患における臨床思考	統合と解釈(能力障害と機能障害)	木幡
	17	整形外科疾患における臨床思考	統合と解釈(能力障害と機能障害) ICFを用いた概念地図の作成	木幡
	18	整形外科疾患における臨床思考	統合と解釈(能力障害と機能障害) ICFを用いた概念地図の作成	木幡
	19	整形外科疾患における臨床思考	問題点の抽出	木幡
	20	整形外科疾患における臨床思考	問題点の抽出	木幡
	21	整形外科疾患における臨床思考	アプローチの立案	木幡
	22	整形外科疾患における臨床思考	アプローチの立案	木幡
	23	整形外科疾患における臨床思考	アプローチの立案	木幡
	24	まとめと評価	動作分析からの問題点の抽出からアプローチの立案	木幡
教科書 参考書	15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 運動器障害理学療法Ⅰ、Ⅱ 標準整形外科学 病気がみえるシリーズ(整形外科)			
授業に必要な物				
備考				

【科目名】	理学療法各論Ⅶ(呼吸循環代謝)	専門分野(2単位)	【講師名】	吉田 望(理学療法士):医療機関にて27年実務経験 瀬戸 厚史(理学療法士):医療機関にて6年実務経験				
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科				
【時間数】	60時間 (2時間 30回)		【時間帯】	(他時間割参照)				
授業内容・目標	呼吸・循環・代謝の生理学的知識を再確認する。 内部障害の理学療法についての評価が実施できる。 リスク管理をはじめとした基本的内部障害運動療法を実践できるようになる。							
前提知識	呼吸・循環・代謝の解剖・生理							
【実施形態】	講義( )	演習(○)	実習( )					
到達目標	呼吸・循環・代謝の生理が説明できる。 内部障害理学療法の評価が選択・実践できる。 評価から得られた結果を解釈し、運動療法を処方できる							
成績評価 基準と方法	配分(%)	10%	筆記試験	90%	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	実施時期	常時	13・23回目					
	補足	授業態度						
	関心・意欲	○	○			○		
	知識・理解		○			○		
	思考・推論		○					
	実践・表現	○						

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	呼吸器の解剖・生理の復習①	気管・肺の解剖 正常呼吸に働く筋 呼吸の生理学的調整	吉田
	2	呼吸器の解剖・生理の復習②	ガス交換 酸塩基平衡 酸素遊離曲線	吉田
	3	呼吸器疾患の評価①	【演習】視診・触診・胸郭拡張差・聴診 呼吸音(湿性ラ音・乾性ラ音等)	吉田
	4	呼吸器疾患の評価②	【演習】視診・触診・胸郭拡張差・聴診 呼吸音(湿性ラ音・乾性ラ音等)	吉田
	5	呼吸器疾患の評価③	【演習】スパイロメーター実習 フローボリューム曲線	吉田
	6	呼吸器疾患の評価④	【演習】スパイロメーター実習 フローボリューム曲線	吉田
	7	代表的な呼吸器疾患	拘束性障害・閉塞性障害 COPD、肺線維症、間質性肺炎、喘息、胸部外科術後	吉田
	8	代表的な呼吸器疾患	拘束性障害・閉塞性障害 COPD、肺線維症、間質性肺炎、喘息、胸部外科術後	吉田
	9	呼吸器疾患の理学療法	【演習】体位ドレナージ、呼吸介助法、排痰促進法	吉田
	10	呼吸器疾患の理学療法	【演習】体位ドレナージ、呼吸介助法、排痰促進法	吉田
	11	呼吸器疾患の理学療法	人工呼吸器管理 ウイニング HOT 痰の吸引	吉田
	12	呼吸器疾患の理学療法	人工呼吸器管理 ウイニング HOT 痰の吸引	吉田
	13	呼吸器のまとめと確認	呼吸器疾患の運動療法・生活指導	吉田
	14	循環器の解剖・生理の復習①	【まとめと確認】	吉田
	15	循環器の解剖・生理の復習②	心臓の解剖 刺激伝導系 循環器の生理学的調節	吉田
	16	循環器の解剖・生理の復習③	心電図の診かた 異常心電図	吉田
	17	循環器の解剖・生理の復習④	心電図の診かた 異常心電図	吉田
	18	循環器の解剖・生理の復習⑤	心音聴取	吉田
	19	循環器の代表的な疾患とその治療	虚血性心疾患、弁膜症 右心不全と左心不全	吉田
	20	循環器の代表的な疾患とその治療	心筋梗塞後の急性期プログラム リスク管理 (BLS)	吉田
	21	循環器の代表的な疾患とその治療	大動脈疾患 閉塞性動脈硬化症	吉田
	22	循環器疾患の評価	【演習】運動負荷試験(CPX、6MD)	吉田
	23	内部障害の画像の味方	胸部レントゲン・胸部CTの診かた	吉田
	24	内部障害の症例検討	情報収集 検査データの解釈 問題点抽出 治療プログラムの立案	吉田
	25	糖尿病について	糖尿病の病態・合併症・検査	瀬戸
	26	糖尿病について	糖尿病の理学療法	瀬戸
	27	糖尿病について	糖尿病の病態・合併症・検査	瀬戸
	28	糖尿病について	糖尿病の理学療法	瀬戸
	29	糖尿病の理学療法	人工透析中の理学療法	瀬戸
	30	糖尿病の理学療法	運動処方 エネルギー消費量 MET	瀬戸
		循環器・糖尿病のまとめと確認	【まとめと確認】	吉田
教科書 参考書	ビジュアルレクチャー 内部障害理学療法学 第2版 病気が見える「呼吸器」「循環器」 その他解剖学・生理学			
授業に必要な物				
備考				

【科目名】	疾患別日常生活活動	専門分野(2単位)	【講師名】	高村 真司(理学療法士): 医療機関にて15年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間 (2時間 23回)		【時間帯】	(他時間割参照)			
授業内容・目標	・患者さんを指導する上でのコーチングの技法を身につける ・臨床実習に対応できる知識、判断力、考察力を身に付ける。 ・各疾患特有のADL障害について理解し、その評価や対策、理学療法アプローチについて理解する。 ・アクティブラーニングを基本とし、自ら課題を解決しまとめ報告する力をつける。						
前提知識	各疾患の基本的な病態・障害像を理解できていること。						
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	・患者さんを指導する上でのコーチングの技法を身につける ・臨床実習に対応できる知識、判断力、考察力を身に付ける。 ・各疾患特有のADL障害について理解し、その評価や対策、理学療法アプローチについて理解する。 ・アクティブラーニングを基本とし、自ら課題を解決しまとめ報告する力をつける。						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	※			100	※	
	実施時期	随時			随時	随時	
	補足						
	関心・意欲	○			○	○	
	知識・理解	○			○	○	
	思考・推論	○			○	○	
実践・表現	○			○	○		

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	課題解決型学習	PBLの流れ、グループ分け、課題確認	高村
	2	課題解決型学習	臨床推論の流れ(評価～治療)	高村
	3	課題解決型学習		高村
	4	課題解決型学習	流れの確認(情報収集、ケースノート等) グループ活動の確認 処方箋からの情報整理、行動計画、実施	高村
	5	課題解決型学習		高村
	6	課題解決型学習		高村
	7	課題解決型学習		高村
	8	課題解決型学習		高村
	9	課題解決型学習		高村
	10	課題解決型学習		情報収集、情報整理、結果分析、問題点の抽出、 ディスカッション、評価の選択、行動計画、行動実施、動作提示 等
	11	課題解決型学習	高村	
	12	課題解決型学習	デイリーノート、ケースノート 統合と解釈・問題点抽出・目標設定・治療プログラムの立案 レポート・レジメ作成の説明	高村
	13	課題解決型学習		高村
	14	課題解決型学習		高村
	15	課題解決型学習		高村
	16	課題解決型学習		高村
	17	課題解決型学習		高村
	18	課題解決型学習		統合と解釈・問題点抽出・目標設定・治療プログラムの立案
	19	課題解決型学習	高村	
	20	課題解決型学習	高村	
	21	課題解決型学習	高村	
	22	課題解決型学習	高村	
	23	課題解決型学習	高村	
	24	まとめ・評価	症例報告作成(レポート・レジメ)	高村
教科書 参考書	疾患・評価・治療等、症例検討に必要な教科書・プリント・文献 等			
授業に必要な物	PC、プロジェクター			
備考	各グループで協力し、計画的に進める事。 ディスカッション・提出・指導者とのやり取りも評価の対象となりますので、人任せにせず積極的に取り組むこと。			

【科目名】	地域理学療法学	専門分野(2単位)	【講師名】	吉田 望(理学療法士):医療機関にて26年実務経験			
【講義期間】	2年次後期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間 (2時間 23回)		【時間帯】	(他時間割参照)			
授業内容・目標	臨床実習に対応できる知識、判断力、考察力を身に付ける。 患者さんを指導する上でのコーチングの技法を身につける 地域理学療法の実践能力を身につける						
前提知識							
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	臨床実習に対応できる知識、判断力、考察力を身に付けることができる 患者さんを指導する上でのコーチングの技法を身につけることができる 地域理学療法の実践能力を身につける						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		70		30		
	実施時期		当科目終了時		前半終了時		
	補足						
	関心・意欲				○		
	知識・理解		○		○		
	思考・推論		○		○		
	実践・表現		○		○		

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	地域包括ケアシステム	地域包括ケアシステム 公助・共助・互助・自助	吉田
	2			吉田
	3	介護保険制度	介護保険制度の理念 要介護度・要介護認定について	吉田
	4			吉田
	5	介護保険制度	介護保険サービスの種類・介護報酬について介護支援専門員 ケアプラン	吉田
	6			吉田
	7	介護保険制度	ケアプランを立ててみよう	吉田
	8			吉田
	9	各種サービス	入所サービス 介護老人保健施設 介護老人福祉施設	吉田
	10			吉田
	11	各種サービス	居宅サービス 通所リハビリテーション 訪問リハビリテーション	吉田
	12			吉田
	13	介護予防	介護予防とは 一次予防・二次予防・三次予防 地域における介護予防事業・地域包括支援センター	吉田
	14			吉田
	15	介護予防	介護予防体操の実施	吉田
	16			吉田
	17	介護予防	地域ケア会議とは	吉田
	18			吉田
	19	介護予防	模擬ケア会議の実施	吉田
	20			吉田
	21	産業リハビリテーション	JMAT・JRAT 大規模災害発生時の理学療法士の役割 産業リハビリテーション	吉田
	22			吉田
	23			吉田
	24	まとめと評価	まとめと評価	吉田
教科書 参考書	随時指示する			
授業に必要な物				
備考				

【科目名】	臨床実習 I	専門分野(4単位)	【講師名】 実習担当 木幡博人(理学療法士):医療機関にて17年実務経験 高村真司(理学療法士):医療機関にて14年実務経験				
【講義期間】	2年次後期	【対象学生】 第 2 学年 理学療法学科		【時間帯】			
【時間数】	225 時間						
授業内容・目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際の臨床場面において、理学療法学生として相応しいコミュニケーションがとれる。</li> <li>・対象者を尊重し、共感的態度をもって良い人間関係を作るよう意識し行動する。</li> <li>・実習指導者と十分なコミュニケーションを保ち、求められる態度を理解し責任を持って行動する。</li> <li>・実習指導者の指導のもと、観察及び検査・測定を実際に実施し、初期評価を通して対象の全体像を把握し基本的な知識・技術を向上させる。</li> </ul>						
前提知識	2年次までに修得した基礎分野、専門基礎分野、専門分野の知識全般。 2年次までに修得した理学療法評価法及び、治療法の知識・技術全般 2年次までに修得したコミュニケーション能力、ルール、自発的行動等の社会性や実習生としての態度全般						
【実施形態】	講義( )	演習( )	実習(○)				
到達目標	職場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員として自覚を持つ。 1年次、2年次を通じての内容をさらに深め、基本的理学療法をある程度の助言・指導のもと行えるレベルになる。 保健・医療・福祉にかかわる専門職としての認識を高める。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	臨床実習 総合評価報告書 総合評価に基づく。					
	実施時期						
	補足						
	関心・意欲	○			○	○	
	知識・理解	○			○	○	
	思考・推論	○			○	○	
実践・表現	○			○	○		

授業計画					
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師	
	1	実習前評価(知識・技術の確認)			
	2	臨床実習 I			
	3				
	4				
	5				
	6	実習後評価(課題確認・症例発表)			
教科書 参考書	2年次までに使用した教科書・参考書類 その都度必要な文献・論文類				
授業に必要な物	実習着(白衣、靴)、その他必要となる教科書・参考書等の資料				
備考					

【科目名】	臨床運動学	専門基礎分野(2単位)	【講師名】	高村 真司(理学療法士):医療機関にて15年実務経験			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間 (2時間 23回)		【時間帯】	9:00~12:10 (他時間割参照)			
授業内容・目標	身体運動のメカニズムに関する基礎知識を習得し、運動について理解することが出来る。						
前提知識	各関節運動の運動学の基礎知識 解剖学・生理学の基礎知識 一年次の運動療法学の基礎知識						
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	姿勢のメカニズムについて理解する事が出来る。 歩行について、動作の相分けが出来、各運動について理解出来る。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		90		10		
	実施時期	平時	当科目終了時		当科目内		
	補足	質疑応答など	障害像など		グループ作成		
	関心・意欲	○	○		○		
	知識・理解		○		○		
	思考・推論		○		○		
実践・表現				○			

授業計画				
回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師	
4月4日	1	体幹の運動学①	脊椎、椎間板、胸部、呼吸、体幹の筋群	高村
4月4日	2	体幹の運動学②		高村
4月11日	3	顔面と頭部の運動学	顎関節、咀嚼、表情筋	高村
4月11日	4	姿勢の分類、重心動揺①	座位姿勢、立位姿勢、安定性、重心線、重心動揺、抗重力筋、関節モーメント	高村
4月18日	5	姿勢の分類、重心動揺②		高村
4月18日	6	姿勢観察・異常姿勢①	ディスカッション①	高村
4月25日	7	姿勢観察・異常姿勢②	姿勢観察の実際	高村
4月25日	8	姿勢と重心、反射運動①	姿勢、体位、構え、姿勢制御、反射階層理論、システム理論、重心支持基底面、バランス、モーメント、安定性限界	高村
5月2日	9	姿勢と重心、反射運動②		高村
5月2日	10	動作分析(座位・立ち上がり・立位)①	座位～立ち上がり～立位動作における各関節の動き及び筋活動と重心の軌跡	高村
5月16日	11	動作分析(座位・立ち上がり・立位)②		高村
5月16日	12	動作分析(座位・立ち上がり・立位)③	ディスカッション②	高村
6月6日	13	動作分析(座位・立ち上がり・立位)④	座位～立ち上がり～立位動作観察の実際	高村
6月14日	14	歩行のメカニズム①	歩行周期、重心移動、筋活動、床反力、歩行速度、歩行率	高村
6月14日	15	歩行のメカニズム②		高村
7月12日	16	歩行のメカニズム③		高村
7月12日	17	歩行の運動学・力学的分析①	歩行動作における各関節の動き、及び筋活動と重心の軌跡	高村
7月25日	18	歩行の運動学・力学的分析②		高村
7月25日	19	歩行の運動学・力学的分析③		高村
7月26日	20	動作分析(歩行)①	ディスカッション③ 歩行動作観察の実際	高村
7月26日	21	動作分析(歩行)②		高村
8月9日	22	動作分析(歩行)③、異常歩行		高村
8月9日	23	走行、階段昇降、歩行時のエネルギー代謝	昇段、降段、関節モーメント	高村
8月23日		まとめと評価		科目担当
教科書 参考書	基礎運動学 第6版 補訂 中村隆一 他(著) 医歯薬出版 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際 石井慎一郎(編著) MEDICAL VIEW			
授業に必要な物	座学ではPC、プロジェクターを準備する。 実技・演習では動きやすい格好をすること。			
備考	わからない事があった場合は、可能な限り早めに質問をし、理解をしながら進めていくよう心掛けること。			

【科目名】	内科学 I	専門基礎分野(2単位)	【講師名】	吉田 望(理学療法士):医療機関にて27年実務経験			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	9:00~10:30(他時間割参照)			
授業内容・目標	一般的な内科学に関する疾患についてその病態や成り立ち、治療法を理解する。 理学療法・作業療法を実施する上でのリスクを理解する。						
前提知識	内臓学に関する解剖・生理学の1年次の知識を再確認すること。						
【実施形態】	講義(○)		演習( )		実習( )		
到達目標	内科疾患の基礎を理解できる。 病気の成因や病態を理解できる。 治療法やリスクを理解できる。						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	10	90				
	実施時期		15回目				
	補足						
	関心・意欲	○					
	知識・理解	○	○				
	思考・推論 実践・表現		○				

授業計画						
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師		
4月6日	1	解剖・生理のおさらい	心臓の解剖と生理	吉田望		
4月20日	2	心不全	右心不全・左心不全	吉田望		
4月27日	3	虚血性心疾患	狭心症・心筋梗塞	吉田望		
5月11日	4	伝導系異常	心房細動・粗動、期外収縮、房室ブロック、(心電図含む)	吉田望		
5月18日	5	先天性心疾患 心筋症・心弁膜症	心室中隔欠損、心房中隔欠損、ファロー4徴	吉田望		
5月25日	6	血管疾患	大動脈瘤 末梢循環障害(ASO、バージャー病、レイノー病、下肢静脈瘤)	吉田望		
6月1日	7	解剖・生理のおさらい	肺の解剖と生理 呼吸機能評価・スパイロメーター 呼吸音	吉田望		
6月8日	8	呼吸不全	閉塞性換気障害・拘束性換気障害 低酸素血症 息切れの分類	吉田望		
6月15日	9	各種肺疾患	COPD 肺線維症 びまん性気管支炎 気管支拡張症 気管支喘息 気胸 肺性心 肺結核	吉田望		
6月22日	10	各種肺疾患	COPD 肺線維症 びまん性気管支炎 気管支拡張症 気管支喘息 気胸 肺性心 肺結核	吉田望		
6月29日	11	内分泌の基礎	内分泌の仕組み ホルモンの作用	吉田望		
7月6日	12	内分泌疾患各論	クッシング病 尿崩症 パセドー病 クレチン病 橋本病 褐色細胞腫 アジソン病 など	吉田望		
7月13日	13	自己免疫とは	自己免疫の働き アレルギーとは	吉田望		
7月20日	14	自己免疫疾患各論	全身性エリテマトーデス 多発性筋炎 強皮症 結節性多発動脈炎	吉田望		
7月27日	15	自己免疫疾患各論	リウマチ熱 シェーグレン症候群 ベーチェット病 強直性脊椎炎	吉田望		
		まとめと確認		吉田望		
教科書 参考書	標準理学療法学・作業療法学 基礎専門分野 内科学					
授業に必要な物						
備考						

【科目名】	整形外科学Ⅰ	専門基礎分野 (2単位)	【講師名】	木幡博人(理学療法士): 医療機関にて18年実務経験			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	10:40 ~12:10 (他時間割参照)			
授業 内容・目標	整形外科分野の知識について理解する。各疾患の病態・検査・治療について説明できる。						
前提知識	解剖学・運動学・生理学の基礎知識						
【実施形態】	講義(○)		演習( )		実習( )		
到達目標	各疾患の病態を理解し、症状及び特徴を説明できる。						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		15回目				
	補足						
	関心・意欲	○	○				
	知識・理解	○	○				
	思考・推論	○	○				
実践・表現	○						

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
	1	画像の診方、骨折①	単純X線、CT、MRI等画像について。骨折の種類(単純骨折・複雑骨折等)、治療過程、骨折の3大徴候、骨折の治療日数、治療方法	木幡
	2	骨折②	骨折の合併症、深部静脈血栓症、コンパートメント症候群、CRPS、小児の骨折の特徴、自家矯正能、若木骨折、急性塑性変形等	木幡
	3	骨折③	脱臼(肩・肘・股関節)、捻挫、靭帯損傷、スポーツ外傷	木幡
	4	末梢神経損傷、絞扼性神経障害	末梢神経の構造、セドンの分類、サンダーランドの分類、腕神経叢損傷、胸郭出口症候群、正中神経・尺骨神経・橈骨神経、手根管症候群、肘部管症候群、足根管症候群等	木幡
	5	上肢の骨折	骨折の分類、モンテジヤ骨折、ガレアッチ骨折、コレス骨折、スミス骨折、ベネット骨折等	木幡
	6	肩疾患	肩周囲の構造、回旋筋腱板、肩関節周囲炎、腱板断裂・術後プロトコール等	木幡
	7	関節リウマチ	リウマチの病理学、関節変形(スワンネック変形、ボタン穴変形、マレット指、ムチランス変形、尺側変位、脊柱変形、膝・足関節変形、外反母趾等)ステインブロッカーの分類(クラス、ステージ)、ランズバリー指数、診断基準	木幡
	8	脊髄損傷①	脊髄ショック、麻痺、自律神経過反射、残存高位とADL、ゼンコリーの分類、ASIAの分類、フランケルの分類	木幡
	9	脊髄損傷②	障害部位による分類(脊髄部分損傷、中心性脊髄損傷、ブラウンセカール症候群等)、脊髄の上行生伝導路、脊髄の下行性伝導路	木幡
	10	熱傷	熱傷深度、熱傷指数、熱傷予後指数、気道熱傷、熱傷面積の判定	木幡
	11	痛みについて、疼痛の評価と治療	急性期、慢性期、評価(NRS、VAS、フェイススケール、Abby pain scale、STAS-J)、CRPS、Sudeck骨萎縮、肩手症候群	木幡
	12	骨髄腫・骨腫瘍・軟部腫瘍	多発性骨髄腫(病期)・骨肉腫	木幡
	13	OPLL、椎間板ヘルニア、脊椎圧迫骨折、脊椎分離症、頸椎症性脊髄症	OPLLの症状、頸椎椎間板ヘルニア(ジャクソンテスト、スパーリングテスト)、脊椎圧迫骨折、脊椎分離症の症状、頸椎症性脊髄症の症状	木幡
	14	腰椎、腰椎椎管狭窄症、腰椎ヘルニア	特異性腰痛・非特異性腰痛 間欠性跛行	木幡
	15	ロコモティブシンドロームとフレイル・サルコペニア	ロコモ度チェック・評価、ロコモ体操、フレイル、サルコペニア(進行性筋量・筋力減少)について	木幡
	15	まとめと評価	各疾患についての知識・検査・治療についての知識の確認	木幡
教科書 参考書	標準整形外科学(医学書院)、病気が見えるVol⑩ 運動器・整形外科学(メディックメディア)			
授業に必要な物	PC、プロジェクター			
備考				



【科目名】	臨床神経学Ⅰ	専門基礎分野(2単位)	【講師名】	石島 幸樹			
【講義期間】	2年次前期 令和5年4月7日～		【対象学生】	第2学年 理学療法学科 名 作業療法学科 名			
【時間数】	30時間(2時間 15回)ほか期末試験 金曜日		【時間帯】	10:40～12:10			
授業内容・目標	神経症候・神経学的所見について学び、その臨床的意義を理解する。また、神経・筋疾患に関する知識を獲得する。						
前提知識	中枢神経系に関する解剖生理学の基礎知識。リハビリテーション分野における評価診断学の基礎知識。						
【実施形態】	講義(○)	演習( )	実習( )				
到達目標	神経症候・神経学的所見に関する臨床的意義を説明できる。神経・筋疾患に関する知識を理解し、疾患特性について説明できる。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足		障害像など				
	関心・意欲		○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
実践・表現							

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
4月14日	1	中枢神経系の解剖と機能(1)	神経系の構成、神経の発達と加齢、中枢神経の構造	石島
4月14日	2	中枢神経系の解剖と機能(2)	中枢神経を囲む構造と髄液、中枢神経系の機能、末梢神経、神経の再生と可逆性	石島
4月21日	3	脳血管障害(1)	脳血管障害の概要、脳血管障害の症状と分類	石島
4月21日	4	脳血管障害(2)	頭蓋内出血(脳出血、くも膜下出血)、脳梗塞(脳血栓、脳塞栓)	石島
5月12日	5	脳血管障害(3)	特異な臨床像を呈する脳血管障害、脳血管障害の診断と治療	石島
5月26日	6	脳血管障害(4)	神経学的診断と評価(神経学的診断の実際、体幹・四肢の診療と検査)	石島
6月2日	7	神経症候学(1)	意識障害、脳死、植物状態、頭痛、めまい、失神	石島
6月9日	8	神経症候学(2)	運動麻痺、錐体路徴候、筋萎縮(運動麻痺と錐体路徴候、筋萎縮)	石島
6月16日	9	神経症候学(3)	錐体外路徴候、不随意運動、運動失調	石島
6月23日	10	神経症候学(4)	感覚障害(感覚障害の分布と特徴)	石島
6月30日	11	神経症候学(5)	高次脳機能障害総論(失語症)	石島
7月7日	12	神経心理学(1)	失認(失認の概念と分類)、失行(失行の概念と分類)	石島
7月14日	13	神経心理学(2)	記憶障害、遂行(実行)機能障害	石島
7月21日	14	神経心理学(3)	遂行(実行)機能障害、構音障害、嚥下障害	石島
7月28日	15	神経心理学(4)	意識障害(診察、問診、神経学的診察)	石島
		まとめと確認		科目担当
教科書 参考書	標準理学療法学作業療法学「神経内科学」医学書院 ベッドサイドの神経の診かた(最新版) 南山堂			
授業に必要な物	パソコン、プロジェクター			
備考				

【科目名】	精神医学	専門基礎分野(2単位)	【講師名】	森川 敦子			
【講義期間】	2年次前期 令和5年5月9日～		【対象学生】	第2学年 理学療法学科 名 作業療法学科 名			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)ほか期末試験		【時間帯】	9:00～10:30 10:40～12:10 13:50～15:20 15:30～17:00			
授業内容・目標	①精神機能の障害と精神症状を理解する ②精神疾患を理解する ③精神障害者の支援を理解する						
前提知識	中枢神経系に関する解剖学・生理学に関する基礎知識。内臓機能系に関する解剖学・生理学に関する基礎知識。						
【実施形態】	講義(○)	演習( )	実習( )				
到達目標	精神機能を理解しての障害像を説明できる。 各精神疾患の発生機序及び病態を理解し障害像・予後の説明ができる。 にあった支援を理解し説明できる。 障害						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足		障害像など				
	関心・意欲		○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
	実践・表現						

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
5月9日	1	精神医学とは 脳科学と精神医学	精神医学を学ぶ意味・精神障害にかかわる概念 精神医学の歴史精神障害は脳の病であり、治療も脳に働きかける	森川
5月9日	2	精神機能とその異常①	意識・知覚・記憶・見当識・睡眠・知能	森川
5月10日	3	精神機能とその異常②	言語・思考・感情・意志、欲動、行動、精神運動・自我意識・人格	森川
5月10日	4	神経症性障害	不安症・強迫症・解離症・身体症状症	森川
5月30日	5	パーソナリティ障害と行動異常	反社会性パーソナリティ障害・回避性パーソナリティ障害境界性 パーソナリティ障害・自己愛性パーソナリティ障害・強迫性パーソナリティ障害 統合失調型パーソナリティ障害	森川
5月30日	6	統合失調症	妄想・幻覚・陽性症状・陰性症状・破瓜型・緊張型・妄想型	森川
5月31日	7	うつ病と双極性障害	うつ病・双極Ⅰ型障害・双極Ⅱ型障害	森川
5月31日	8	発達障害(神経発達障害群) 摂食障害	知的能力障害・自閉スペクトラム症・ADHD・限局性学習障害 発達性協調性運動障害・神経性無食欲症・神経性大食症	森川
6月20日	9	認知症	Alzheimer病・軽度認知障害・Lewy小体型認知症・前頭側頭型認知症 血管性認知症・プリオン病	森川
6月20日	10	症状性を含む気質性精神障害	器質性精神障害・症状性精神障害	森川
6月21日	11	睡眠・覚醒障害	ナルコレプシー・概日リズム睡眠・覚醒障害群・睡眠時随伴症群 睡眠関連運動障害群	森川
6月21日	12	てんかん①	てんかん発作(全般性発作・部分発作)	森川
7月6日	13	てんかん②	West症候群・Lennox-Gastaut症候群・てんかん重責状態	森川
7月6日	14	精神作用物質使用に伴う精神および行動の障害	アルコール依存症・アヘン・精神刺激薬・揮発性溶剤	森川
7月7日	15	薬物療法・精神療法・身体療法	抗精神病薬・抗うつ薬・気分安定薬・抗不安薬・抗てんかん薬・睡眠薬 抗認知症薬・電気けいれん療法・認知行動療法・行動療法	森川
教科書 参考書	標準精神医学 尾崎紀夫ほか 医学書院			
授業に必要な物				
備考				

【科目名】	小児科学	専門基礎分野(2単位)	【講師名】	大沼 晃			
【講義期間】	2年次前期 令和5年4月5日～		【対象学生】	第2学年 理学療法学科 名 作業療法学科 名			
【時間数】	30時間(3時間 10回)ほか期末試験 水曜日		【時間帯】	13:55～16:10			
授業内容・目標	胎芽期、胎児期を含む小児期の分類、新生児期の異常、特に乳児期を中心とした神経発達 of 正常と異常の見方、小児期の神経筋疾患、小児てんかんの診断と治療、セラピストに必要な小児慢性疾患の知識、最近高度化の目立つ重症心身障害児の医療的アプローチ等について小児リハに不可欠な知識を得る。						
前提知識	神経系の発生学、解剖学的知識。末梢神経や筋肉の解剖学的・生理学的知識。						
【実施形態】	講義(○)	演習( )	実習( )				
到達目標							
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	20%	80%				
	実施時期	講義時	7月				
	補足	質疑応答					
	関心・意欲	○	○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
	実践・表現						

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
4月12日	1	小児科学概論、新生児学	①小児期の分類、発達する小児の特性等。②新生児の特性、後遺症を残す新生児疾患。	
4月26日	2	発達神経学	特に乳児期の発達についての理論、正常発達と異常発達の診断の実際。	
5月10日	3	障害児医学	障害の発生時期を先天性、周産期、後天性に分類し、それぞれの疾患について解説。	
5月17日	4	神経筋疾患・脊髄疾患	筋線維についての組織学的、生理学的事項。神経筋疾患・脊髄疾患各論。	
5月24日	5	てんかん	てんかんの定義、分類、治療。	
5月31日	6	呼吸器疾患・循環器疾患	①小児によく見られる呼吸器疾患 ②先天性心疾患、後天性心疾患の病態。	
6月7日	7	感染症・アレルギー疾患	①小児によく見られるウイルス感染、細菌感染を中心に解説。②アレルギー疾患の総説と小児によくみられるアレルギー疾患。	
6月21日	8	血液疾患・内分泌疾患	小児期によくみられる血液疾患、および内分泌疾患について概説。	
6月28日	9	消化器疾患・腎疾患	①小児期に特有な消化器疾患 ②腎臓の生理学的事項及び小児慢性腎疾患	
7月5日	10	重症心身障害児	重症心身障害の定義およびその合併症対策。	
7月19日	11	筆記試験		
	12			
	13			
	14			
	15			
教科書 参考書	標準理学療法学・作業療法学「小児科学」(第5版) : 医学書院			
授業に必要な物	PC(windows11, Powerpoint, (動画も使用します。)) プロジェクター。スクリーン。ポインター。			
備考				

【科目名】	理学療法評価法Ⅲ	専門分野 (2単位)	【講師名】	高村 真司(理学療法士):医療機関にて15年実務経験 熊谷 拓未(理学療法士):医療機関にて7年実務経験 東海林 智也(理学療法士):介護・教育機関等にて16年勤務			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	60時間 (2時間 30回)		【時間帯】	13:00 ~ 16:10 (他時間割参照)			
授業内容・目標	理学療法の対象となる基本的な身体機能面について理解を深めながら、検査・測定方の意義・目的を理解し、原則的方法を実践する事が出来る。また、それぞれの方法・結果および関連付けた分析・解釈の重要性や臨床での応用の必要性についても考えていく。						
前提知識	筋・神経系についての生理学・解剖学の基礎知識。 理学療法評価を行う意義についての基礎知識。 人の体を扱うという心構え。						
【実施形態】	講義( )	演習(○)	実習( )				
到達目標	筋緊張について説明・検査が出来る。 感覚・反射の異常についての生理学的説明が出来る。 各検査・測定の流れを遂行出来る。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		20	80			
	実施時期	平時	当科目終了時	当科目終了時			
	補足		検査に必要な知識	道具の操作・管理も含む			
	関心・意欲	○		○			
	知識・理解		○	○			
	思考・推論		○	○			
実践・表現			○				

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
4月21日	1	感覚検査の意義と評価①	表在感覚・深部感覚の評価の流れと実践 デルマトーム・支配神経領域・脳の局所機能地図について	東海林
5月12日	2	感覚検査の意義と評価②		東海林
5月26日	3	感覚検査の意義と評価③		東海林
6月2日	4	整形外科的評価の意義と評価①	整形外科的評価	東海林
6月9日	5	整形外科的評価の意義と評価②		東海林
4月21日	6	反射検査の意義と評価①	腱反射(腱紡錘、筋紡錘、脊髄反射) 上位運動ニューロン・下位運動ニューロンについて	高村
5月12日	7	反射検査の意義と評価②		高村
5月26日	8	病的反射、表在反射	病的反射(錐体路徴候)	高村
6月2日	9	筋緊張検査の意義と評価①	筋緊張(トーンス、トーン)、錐体路症状、錐体外路症状、被动性筋緊張検査、姿勢時筋緊張検査、Ashworth法	高村
6月9日	10	筋緊張検査の意義と評価②		高村
6月14日	11	オリエンテーション、中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価①	Brunnstrom test 連合反応 分離運動	熊谷
6月16日	12	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価②	12段階式片麻痺機能検査	熊谷
6月23日	13	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価③	Brunnstrom test(上肢) 12段階式片麻痺機能検査(上肢)	熊谷
6月28日	14	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価④		熊谷
6月30日	15	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価⑤	Brunnstrom test(手指) 12段階式片麻痺機能検査(手指)	熊谷
7月5日	16	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価⑥		熊谷
7月12日	17	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価⑦	Brunnstrom test(下肢) 12段階式片麻痺機能テスト(下肢)	熊谷
7月14日	18	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価⑧		熊谷
7月19日	19	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価⑨	片麻痺機能検査の流れと実践	熊谷
7月21日	20	中枢神経系の検査(Br.stage)の意義と評価⑩		熊谷
6月14日	21	確認・演習(復習)①	実技確認練習	東海林
6月28日	22	確認・演習(復習)②	実技確認練習	東海林
7月5日	23	確認・演習(復習)③	実技確認練習	東海林
7月12日	24	確認・演習(復習)④	実技確認練習	東海林
7月19日	25	確認・演習(復習)⑤	実技確認練習	東海林
6月16日	26	確認・演習(復習)⑥	実技確認練習	高村
6月23日	27	確認・演習(復習)⑦	実技確認練習	高村
6月30日	28	確認・演習(復習)⑧	実技確認練習	高村
7月14日	29	確認・演習(復習)⑨	実技確認練習	高村
7月21日	30	確認・演習(復習)⑩	実技確認練習	高村
8月2日		まとめと評価	片麻痺機能検査、表在感覚検査、深部感覚検査、反射検査、片麻痺機能検査をそれぞれ適切な流れを把握し、対象者への説明及びリスク管理への配慮を行いながら、安全かつスムーズな評価の実	科目担当
教科書 参考書	理学療法評価学 改訂第6版 松澤正・江口勝彦著			
授業に必要な物	基本的に動きやすい服装を着用し、指示があった場合はケーシーを着用すること。			
備考	授業以外でも自主的に練習を行うこと。			

【科目名】	物理療法	専門分野(1単位)	【講師名】	東海林智也(理学療法士):介護・教育機関等にて16年勤務			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	9:00 ~ 10:30 (他時間割参照)			
授業内容・目標	各種物理療法の特徴及び生理学的効果等について理解することができる。						
前提知識	神経系・筋系に関する生理学的知識 物理学に関する知識						
【実施形態】	講義( ) 演習(○) 実習( )						
到達目標	各種物理療法の特徴及び生理学的効果等を理解し、適切かつ安全に実施できるようになる。						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足						
	関心・意欲						
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
	実践・表現						

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
5月12日	1	物理療法概要	物理療法の定義と概念、物理療法の位置づけ	東海林
5月26日	2	温熱・寒冷療法- ホットパック、パラフィン浴	(温)温熱の作用、比熱、熱伝導率	東海林
6月2日	3	温熱・寒冷療法- ホットパック、パラフィン浴	(寒)血管収縮・拡張、神経伝導速度、乱調反応、RICE	東海林
6月9日	4	光線療法-紫外線、赤外線、レーザー	波長による光線の分類、波長と周波数の関係	東海林
6月16日	5	光線療法-紫外線、赤外線、レーザー	光線の物理的法則、光線療法の生理学的作用	東海林
6月23日	6	電気療法(高周波療法)-超音波療法	超音波発生の原理、周波数と到達深度、連続波とパルス波	東海林
6月30日	7	電気療法(高周波療法)-超音波療法	ビーム不均等率BNR、有効照射面積ERA、温熱・非温熱作用	東海林
7月7日	8	電気療法(高周波療法)-極超短波療法と超短波療法	熱発生の原理、極超短波・超短波の生理作用	東海林
7月14日	9	電気療法(高周波療法)-極超短波療法と超短波療法	逆二乗の法則、ランバートの法則、到達深度	東海林
7月21日	10	電気療法(低周波)-低周波療法	ゲートコントロール理論、モーターポイント、TENS、TES、FES	東海林
7月24日	11	牽引療法	頸椎牽引と腰椎牽引、直達牽引と介達牽引	東海林
7月28日	12	牽引療法	牽引療法の効果、牽引力、牽引角度と肢位	東海林
7月28日	13	水治療法	浮力と水深、静水圧、心肺機能、不感温度	東海林
8月4日	14	水治療法	浴温度の作用、過流浴、気泡浴、温冷交代浴	東海林
8月4日	15	まとめ	その他の物理療法、まとめ	東海林
8月21日	16	試験		東海林
教科書 参考書	理学療法ハンドブック(第2巻:治療アプローチ)、他			
授業に必要な物	オリジナルテキスト(授業毎に配布)			
備考				

【科目名】	理学療法各論Ⅰ(中枢性疾患)	専門分野(2単位)	【講師名】	高村 真司(理学療法士):医療機関にて15年実務経験 千葉 竜二(理学療法士):医療機関にて14年実務経験					
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科					
【時間数】	45時間(2時間 23回)		【時間帯】	10:30 ~ 12:10 (他時間割参照)					
授業内容・目標	中枢神経系の働きや役割を理解し、脳血管障害の発生機序と病態の理解を深める。また、脳血管疾患に対する実際のリハビリテーションの流れを把握し、評価・治療等の知識を獲得する。								
前提知識	中枢神経系に関する解剖学・生理学に関する基礎知識。 動作を理解するための運動学(筋・骨格)の基礎知識。 1年次に学んだ評価・治療の基礎知識。								
【実施形態】	講義(○) 演習(○) 実習( )								
到達目標	中枢神経系の構造と機能を理解し、それをもとに脳の構造と機能を説明出来る。 脳血管障害の発生機序と病態を理解し、障害像を説明できる。 脳血管障害の対する評価・治療の流れを説明することができる。								
成績評価基準と方法	配分(%)		筆記試験	100					
	実施時期	平時	筆記試験	当科目終了時					
	補足	質疑応答など	筆記試験	障害像など					
	関心・意欲	○	筆記試験	○					
	知識・理解		筆記試験	○					
	思考・推論		筆記試験	○					
	実践・表現		筆記試験	○					

授業計画				
回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師	
4月10日	1 (Lecture I-1) 神経障害理学療法総論①	神経細胞の構造と機能、中枢神経の構造と機能、中枢神経損傷の病態と機能回復、課題特異的トレーニング、使用依存性の回復	高村	
4月17日	2 (Lecture I-1) 神経障害理学療法総論②		高村	
4月24日	3 (Lecture I-1) 神経障害理学療法総論③		高村	
5月1日	4 (Lecture I-2) 脳の機能と構造(1) 一運動	大脳皮質の運動関連領域、大脳基底核と小脳の構造と機能、脳からの運動性下行路、運動神経細胞、運動単位、脊髄運動回路	高村	
5月8日	5 (Lecture I-3) 脳の機能と構造(2) 一感覚、脳血管の走行と灌流領域	体性感覚と特殊感覚、後索路・脊髄視床路・脊髄小脳路・三叉神経視床路の走行、感覚野、姿勢定位、内頸動脈・椎骨動脈の灌流領域	高村	
5月15日	6 (Lecture I-4) 脳血管障害①	脳血管障害の分類、脳血管障害の疫学、脳卒中の治療と医学的管理、脳卒中の病態の特性とリスク	高村	
5月22日	7 (Lecture I-4) 脳血管障害②	脳血管障害の分類、脳血管障害の疫学、脳卒中の治療と医学的管理、脳卒中の病態の特性とリスク	高村	
5月29日	8 脳の損傷とその回復①	中枢神経損傷の回復、可塑性、機能的再組織化、行動学的機能代償	高村	
6月5日	9 脳の損傷とその回復②	中枢神経損傷の回復、可塑性、機能的再組織化、行動学的機能代償	高村	
6月12日	10 (Lecture I-7) 脳血管障害後片麻痺患者の運動障害の特徴①	片麻痺の運動の特徴、片麻痺の機能障害(筋力低下、筋緊張、随意運動低下、バランス障害、運動耐用量)	高村	
6月19日	11 (Lecture I-7) 脳血管障害後片麻痺患者の運動障害の特徴②	片麻痺の運動の特徴、片麻痺の機能障害(筋力低下、筋緊張、随意運動低下、バランス障害、運動耐用量)	高村	
6月26日	12 前半のまとめ	前半の授業のまとめ	高村	
6月26日	13 (Lecture I-6) 脳血管障害におけるリハビリテーションの流れ	脳血管障害のリハビリテーション、回復のメカニズム 急性期・回復期・維持期のリハビリテーションの役割 JCS, SIAS, Br. stage, 感覚評価, 筋緊張評価	千葉	
6月26日	14 (Lecture I-8) 脳血管障害後片麻痺に対する評価(1) -impairment		千葉	
7月3日	15 (Lecture I-8) 脳血管障害後片麻痺に対する評価(2・3) impairment①	出血・梗塞部位別の機能障害の特徴 ICF, ボトムアップとトップダウン	千葉	
7月3日	16 (Lecture I-8) 脳血管障害後片麻痺に対する評価(2・3) impairment②		千葉	
7月10日	17 (Lecture I-9) 脳血管障害後片麻痺に対する評価(4) activity limitation	BI, FIM, 歩行速度, TUG, 姿勢分析, 歩行分析	千葉	
7月10日	18 (Lecture I-14) 高次機能障害と理学療法 pusher現象と半側空間無視	pusher現象、半側空間無視、治療アプローチ	千葉	
7月24日	19 (Lecture I-13) 脳血管障害における合併症	片麻痺の合併症(肩関節亜脱臼、視床痛、摂食・嚥下障害、排尿障害)	千葉	
7月24日	20 (Lecture I-15) 脳血管障害における理学療法の実際	脳血管障害に対する評価	千葉	
7月31日	21 (Lecture I-10) 脳血管障害後片麻痺患者に対するトレーニング(1・2)①	運動学習、学習方法、起居動作訓練、ポジショニング、姿勢	千葉	
7月31日	22 (Lecture I-10) 脳血管障害後片麻痺患者に対するトレーニング(1・2)②		千葉	
7月31日	23 (Lecture I-12) 脳血管障害後片麻痺患者に対するトレーニング(3)	歩行分析、脳血管障害・片麻痺の歩行	千葉	
8月7日	まとめと評価	中枢神経系の機能と構造、脳損傷との関係性、障害と回復、リハビリテーションの流れ、評価と治療における基礎知識・関連性についての再確認・説明および実施。	科目担当	
教科書 参考書	理学療法テキスト 15レクチャーシリーズ 神経障害理学療法Ⅰ・Ⅱ 第2版 石川(総編) 中山書店 病気がみえる Vol.7 脳・神経 第2版 医療情報科学研究所(編) MEDIO MEDIA			
授業に必要な物	座学ではPC、プロジェクターを準備する。 実技では動きやすい格好。指定があったときには、ケーシー(白衣)着用すること。			
備考	わからない事があった場合は、可能な限り早めに質問をし、理解をしながら進めていくよう心掛けること。			

【科目名】	理学療法各論Ⅲ(整形外科)	専門分野(2単位)	【講師名】	木幡 博人(理学療法士): 医療機関にて18年実務経験			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間 (2時間 24回)		【時間帯】	9:00 ~ 12:10 (他時間割参照)			
授業内容・目標	整形外科疾患における病態について理解し、病態運動を予測する。 1年次に学習した関節周囲の機能解剖について復習し、疾患の病態や病態運動をPT評価に結びつける。 評価結果から歩行状態を予測し、歩行を改善するための治療について考察する。必要に応じ、評価や治療について実技も行う。						
前提知識	筋・骨格系(関節・韧带・腱・半月板など)の基礎知識 整形外科疾患の病態、病態運動など						
【実施形態】	講義(○) 演習(○) 実習( )						
到達目標	グループ学習と発表(時折)を通して、整形外科疾患の病態による機能障害を意識した評価項目が列挙出来る。 機能障害からADL動作を予測する事が出来る。						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		80%	20%			
	実施時期		23回目	7回目以降			
	補足						
	関心・意欲	○				○	
	知識・理解		○			○	
	思考・推論		○			○	
実践・表現					○		

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
5月23日	1	脊髄損傷について	脊髄損傷とは(髄節レベルのADL確認)	木幡
5月23日	2	脊髄損傷について	・車いすキャスター上げ 車いすへの移乗(C6、C7、胸損)	木幡
5月30日	3	脊髄損傷について	・脊髄損傷の概要 ・脊髄損傷のリハビリテーション ・Zancoll分類・ASIA(アメリカ脊髄損傷協会)	木幡
5月30日	4	脊髄損傷のADL	・床上動作: 寝返り・起き上がり(C5、C6、C7)	木幡
6月6日	5	脊髄損傷のADL	・脊髄損傷国家試験問題について	木幡
6月6日	6	脊髄損傷のADL	・更衣動作: 下衣・上衣の着脱(C6)	木幡
6月13日	7	脊髄損傷のADL	・練習および確認テスト	木幡
6月13日	8	脊髄損傷のADL	・練習および確認テスト	木幡
6月20日	9	整形外科における理学療法について	オリエンテーション トップダウン・ボトムアップ思考	木幡
6月20日	10	(症例検討) 下肢骨折における理学療法	・疾患の特徴およびカルテ情報から、どのような評価が必要か理由を付けて列挙 ・疾患の特徴およびカルテ情報から、どのようなADLになるか予測	木幡
6月27日	11	↓	・評価項目と理由について確認 ・評価結果から歩行動作を予測	木幡
6月27日	12	↓	・評価項目と理由について確認 ・評価結果から歩行動作を予測	木幡
7月4日	13	↓	・歩行動作について回答	木幡
7月4日	14	↓	・歩行動作について回答	木幡
7月11日	15	(症例検討) 股関節疾患における理学療法	・疾患の特徴およびカルテ情報から、どのような評価が必要か理由を付けて列挙 ・疾患の特徴およびカルテ情報から、どのようなADLになるか予測	木幡
7月11日	16	↓	・評価項目と理由について確認 ・評価結果から歩行動作を予測	木幡
7月18日	17	↓	・評価項目と理由について確認 ・評価結果から歩行動作を予測	木幡
7月18日	18	↓	・歩行動作について回答	木幡
7月25日	19	↓	・歩行動作について回答	木幡
7月25日	20	(症例検討) 膝関節疾患における理学療法	・疾患の特徴およびカルテ情報から、どのような評価が必要か理由を付けて列挙 ・疾患の特徴およびカルテ情報から、どのようなADLになるか予測	木幡
8月3日	21	↓	・評価項目と理由について確認 ・評価結果から歩行動作を予測	木幡
8月3日	22	↓	・評価項目と理由について確認 ・評価結果から歩行動作を予測	木幡
8月8日	23	↓	・歩行動作について回答	木幡
8月8日	24	↓	・歩行動作について回答	木幡
8月22日		試験 まとめと評価		木幡
教科書 参考書	理学療法テキスト 15レクチャーシリーズ 運動器障害理学療法Ⅰ・Ⅱ (中山書店) 標準整形外科 その他(評価学の教科書など)			
授業に必要な物	座学ではPC、プロジェクターを準備する。 21.22コマ目は実技では動きやすい格好。			
備考	わからない事があった場合は、可能な限り早めに質問をし、理解をしながら進めていくよう心掛けること。助け合ってグループ学習を実施すること。			

【科目名】	理学療法各論Ⅴ（神経筋疾患）	専門分野(1単位)	【講師名】	東海林 智也(理学療法士):介護・教育機関等にて16年勤務			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間（2時間 15回）		【時間帯】	14：30～15：10（他時間割参照）			
授業内容・目標	各神経筋疾患の病態、徴候、症状について学習し、臨床像をイメージできるようにする。						
前提知識	脳解剖、伝導路、神経生理						
【実施形態】	講義（ ）		演習（○）		実習（ ）		
到達目標	臨床・国家試験に必要な各神経筋疾患の病態、徴候、症状を理解する。						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		100				
	実施時期		当科目終了時				
	補足						
	関心・意欲		○				
	知識・理解		○				
	思考・推論		○				
	実践・表現		○				

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
4月24日	1	脳の構造と機能(大脳基底核)	大脳基底核の構造と機能、運動ループ	東海林
5月1日	2	脳の構造と機能(小脳)	小脳の構造と機能、機能区分と局所解剖	東海林
5月8日	3	脳の構造と機能(脳幹)	脳幹の構造と機能、脳神経核	東海林
5月15日	4	パーキンソン病	パーキンソン病の病態、徴候、症状	東海林
5月22日	5	パーキンソン病	パーキンソン病の評価	東海林
5月29日	6	パーキンソン病	パーキンソン病に対する理学療法	東海林
6月5日	7	パーキンソン病	パーキンソン病に対する理学療法②	東海林
6月12日	8	運動失調	運動失調の病態	東海林
6月19日	9	運動失調	運動失調に対する理学療法	東海林
6月26日	10	多発性硬化症	多発性硬化症の病態	東海林
7月3日	11	多発性硬化症	多発性硬化症に対する理学療法	東海林
7月10日	12	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	筋萎縮性側索硬化症の病態	東海林
7月24日	13	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	筋萎縮性側索硬化症に対する理学療法	東海林
8月7日	14	その他の神経筋疾患	その他(ギランバレー、重症筋無力症)の神経筋疾患の病態・理学療法	東海林
8月7日	15	まとめ	まとめ	東海林
8月21日		試験		東海林
授業に必要な物	15レクチャーシリーズ 神経障害理学療法Ⅱ(第2版)、オリジナルテキスト(講義時に配布)			
備考				



【科目名】	義肢装具学	専門分野(2単位)	【講師名】	宮内 博之先生(義肢装具士) 吉田 望(理学療法士): 医療機関にて27年実務経験			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	45時間 (2時間 23回)		【時間帯】	9:00-10:30 他時間割参照			
授業内容・目標	上肢・体幹・下肢に対する装具療法について、基礎的な知識を学習すると共に、疾患に対する装具処方の実際について学ぶ 切断肢に対する評価とリハビリテーションについて学び、義肢に対する知識と起こりやすい異常歩行について理解する						
前提知識	正常な歩行の運動学について周知していること 一般的な整形疾患について事前に学習すること						
【実施形態】	講義(○)	演習(○)	実習( )				
到達目標	上肢・体幹・下肢に対する装具療法について、基礎的な知識を学習すると共に、疾患に対する装具処方の実際について学ぶ 切断肢に対する評価とリハビリテーションについて学び、義肢に対する知識と起こりやすい異常歩行について理解する						
成績評価基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		90		10		
	実施時期		16、23回目		授業前の課題提出		
	補足					PBL学習課題	
	関心・意欲				○		
	知識・理解		○		○		
	思考・推論		○			○	
	実践・表現					○	

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
5月16日	1	装具学総論	義肢装具士(PO)とは、役割と給付体制、装具の基礎知識	宮内
5月18日	2	装具採型演習	機能と概要・モデル作成(演習)	宮内
5月18日	3	装具採型演習	機能と概要・モデル作成(演習)	宮内
4月5日	4	長下肢装具	長下肢装具・短下肢装具に使用される部品の名称とその機能 膝継手(リングロック・ダイヤルロック・オフセットなど)	吉田望
4月5日	5	長下肢装具	長下肢装具のチェックアウト 股関節・膝関節関連(ACL・反張膝)	吉田望
4月20日	6	短下肢装具	様々な短下肢装具・チェックアウト 足継手(クレンザック・ダブルクレンザックなど)、AFO、SHB、ゲートソリューション	吉田望
4月20日	7	整形外科疾患の装具	体幹装具 脊柱圧迫骨折・側弯症	吉田望
4月27日	8	整形外科疾患の装具	骨折の装具 PTB 脊髄損傷	吉田望
4月27日	9	上肢装具	静的装具と動的装具 末梢神経麻痺と装具	吉田望
5月11日	10	靴型装具	足部の変形とソール・ヒールの処方	吉田望
5月11日	11	小児領域の装具	先天性股関節脱臼・ペルテス病・二分脊椎	吉田望
5月25日	12	脳卒中片麻痺の装具	片麻痺の異常歩行、歩行レベルと装具の選択 チェックアウト・調整の仕方	吉田望
5月25日	13	PBL課題「脳卒中片麻痺の歩行分析」	歩行分析をしてみよう 装具によって歩行はどう変わるかを分析しよう	吉田望
6月1日	14	PBL課題「脳卒中片麻痺の歩行分析」		吉田望
6月1日	15	【装具学・まとめと評価】	【確認テスト】	吉田望
6月8日	16	切断の理学療法の流れ 切断と義足の基礎知識	切断の評価 断端管理 義足装着前訓練	吉田望
6月8日	17	大腿切断	大腿ソケット、ベンチアライメント	吉田望
6月15日	18	大腿義足	膝継手の種類、足部の構造	吉田望
6月15日	19	大腿義足の異常歩行	大腿義足の異常歩行とその原因	吉田望
6月22日	20	下腿切断・下腿義足	下腿ソケット(PTB PTS KBM TSB)・サイム切断 ベンチアライメント	吉田望
6月22日	21	下腿義足の異常歩行	下腿義足の異常歩行とその原因	吉田望
6月29日	22	異常歩行の理解	異常歩行のまとめ	吉田望
6月29日	23	義足患者のADL/上肢切断と義手	義足患者のADL指導/上肢切断の部位、能動義手、装飾義手、筋電義手	吉田望
	24	【義肢学・まとめと評価】	【確認テスト】	吉田望
教科書 参考書	理学療法テキスト 15レクチャーシリーズ 装具学 (中山書店) 理学療法テキスト 15レクチャーシリーズ 義肢学 (中山書店)			
授業に必要な物	PCとプロジェクターを準備して下さい。 必要な装具は随時義肢装具加工室から運びます。			
備考	ギプス採型時は汚れてもよい服装で受講すること			

【科目名】	日常生活活動	専門分野(1単位)	【講師名】	渡邊 好孝(理学療法士):医療機関にて43年実務経験 吉田 望(理学療法士):医療機関にて27年実務経験			
【講義期間】	2年次 前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】	14:40 ~ 16:10 (他時間割参照)			
授業内容・目標	日常生活活動の概念と範囲を学び、その評価手法を学ぶ 日常生活動作について運動学的視点から理解する						
前提知識	1年次に学習した基礎運動学を復習しておくこと						
【実施形態】	講義( ) 演習(○) 実習( )						
到達目標	日常生活活動の様々な評価法を理解し、評価ができる 日常生活動作の分析と解釈ができる						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)		40%		60%		
	実施時期		16回目		10回終了後		
	補足				期日は指定する		
	関心・意欲	○					
	知識・理解		○		○		
	思考・推論	○	○		○		
実践・表現	○			○			

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
4月10日	1	日常の中での身体様式	姿勢と体位	渡邊
4月10日	2	ADLの運動学	重心と重心線 重心の位置と安定性	渡邊
4月17日	3	ADLの運動学	カウンターウエイト カウンターアクティビティ カウンタームーブメント	渡邊
4月17日	4	ADLの運動学:運動学的分析	背臥位からの起き上がり	渡邊
4月24日	5	ADLの運動学:運動学的分析	背臥位からの起き上がり	渡邊
4月24日	6	ADLの運動学:運動学的分析	椅子からの立ち上がり	渡邊
5月1日	7	ADLの運動学:運動学的分析	椅子からの立ち上がり	渡邊
5月1日	8	起居動作の介助	【実践練習】	渡邊
5月8日	9	起居動作の介助	【実践練習】	渡邊
5月8日	10	車椅子移乗の介助	【実践練習】	渡邊
4月19日	11	ADLの概念と範囲	基本的ADL・拡大ADL ADLとQOL ICFとADL	吉田望
4月26日	12	ADL評価法	評価尺度 代表的なADL評価法 しているADLとできるADL	吉田望
5月17日	13	Barthel Index 機能的自立度評価法(FIM)	BIとFIMの理解	吉田望
5月24日	14	Barthel Index 機能的自立度評価法(FIM)	【評価実践】 模擬患者のADL評価実践	吉田望
6月7日	15	Barthel Index 機能的自立度評価法(FIM)	【まとめと確認】	吉田望
6月19日	16	まとめと確認	【まとめと確認】	吉田望
教科書 参考書	標準理学療法学 専門分野 日常生活活動学・生活環境学 第4版 編集 鶴見隆正 医学書院			
授業に必要な物				
備考	ADLの運動学では実技も行いますので、動きやすい服装で受講すること			

【科目名】	生活環境論	専門分野(1単位)	【講師名】	渡辺 似望(理学療法士):医療機関にて14年実務経験			
【講義期間】	2年次前期		【対象学生】	第2学年 理学療法学科			
【時間数】	30時間 (2時間 15回)		【時間帯】				
授業内容・目標	住宅整備に必要な基礎知識を身に付ける。福祉住環境コーディネーターの資格取得を視野に入れる。						
前提知識	リハビリに関わる諸制度(介護保険制度) 疾患の特性						
【実施形態】	講義( )	演習(○)	実習( )				
到達目標	住宅整備に必要な基礎知識を身に付ける。						
成績評価 基準と方法		意欲・態度	筆記試験	実技試験	課題提出	発表・ディスカッション	その他(確認試験)
	配分(%)	5	80		10	5	
	実施時期						
	補足						
	関心・意欲	○				○	
	知識・理解		○		○	○	
	思考・推論	○	○		○	○	
実践・表現		○		○	○		

授業計画				
日付	回数	テーマ	講義内容・キーワード	講師
4月4日	1	生活環境学の概念	バリアフリー、福祉住環境コーディネーター	渡辺
4月18日	2	生活環境と法的諸制度	社会保険制度、介護保険制	渡辺
4月25日	3	生活環境の評価	ICF、住宅構造、家庭内事故防止	渡辺
5月9日	4	住宅整備について	住宅基礎、制度	渡辺
5月16日	5	住宅整備と覚えるべき数値①	スロープ、手すりの位置、有効幅	渡辺
5月23日	6	住宅整備と覚えるべき数値②	高さ調整、引き戸、開き戸	渡辺
6月6日	7	生活環境論前半の確認	適合評価	渡辺
6月13日	8	模擬試験	住環境コーディネーター模擬試験	渡辺
6月13日	9	症例検討①	症例情報提示、ケースノート作成	渡辺
6月27日	10	症例検討②	ケースノート作成	渡辺
6月27日	11	症例検討③	ICF作成	渡辺
7月4日	12	症例検討④	症例情報の生理	渡辺
7月4日	13	症例検討⑤	レポート作成	渡辺
7月11日	14	症例検討⑥	レポート作成	渡辺
7月11日	15	症例検討⑦	レポート作成	渡辺
7月18日		まとめと評価	住環境コーディネーター試験に準ずる	渡辺
教科書 参考書	U-CANの福祉住環境コーディネーター3級			
授業に必要な物	上記参考書			
備考	福祉住環境コーディネーター試験日 R5年7月14日(金)~8月3日(木) ※申し込み期間 6月9日(金)~6月20日(火)			