

令和2年度

授 業 概 要



四国医療専門学校
理学療法学科

目 次

1. まえがき	1	基礎評価法	57
2. 学科の教育理念・教育目標	2	評価学実習Ⅰ	58
3. 理学療法学科の3つのポリシー	3	評価学実習Ⅱ	59
4. カリキュラム	5	物理療法学	60
5. 理学療法学科履修規程	7	物理療法学実習	61
大学併修制度	14	義肢装具学	62
6. 学科学事暦	16	運動療法Ⅰ	63
7. 自治会会則	17	運動療法Ⅱ	65
8. シラバス		運動療法Ⅲ	67
1年次 開講科目		運動療法Ⅳ	69
倫理学	22	運動療法Ⅴ	71
数学	23	日常生活活動	73
物理学	24	日常生活活動実習	74
情報科学	25	早期体験実習	75
英語	26	レクリエーションⅡ	76
医学英語	27	基礎研究活動Ⅰ	77
コミュニケーション論	28		
社会福祉論	29	3年次 開講科目	
解剖生理学Ⅰ	30	運動生理学実習	78
解剖生理学Ⅱ	32	臨床医学Ⅵ(薬理学)	81
解剖生理学実習	34	臨床医学Ⅵ(栄養学)	82
運動学Ⅰ	36	保健医療福祉とリハビリテーション	83
人間発達学	37	基礎理学療法学Ⅱ	84
病理学	38	症例検討Ⅰ	85
臨床医学Ⅰ(臨床心理学)	39	理学療法セミナーⅠ	86
臨床医学Ⅰ(精神医学)	40	理学療法管理学	87
リハビリテーション医学	41	理学療法評価法	88
リハビリテーション概論	42	理学療法評価学演習	89
理学療法概論	43	運動療法演習Ⅰ	90
基礎研究方法論	44	運動療法演習Ⅱ	91
関節可動域検査法	45	理学療法技術論Ⅰ	92
徒手筋力検査法	46	理学療法技術論Ⅱ	93
レクリエーションⅠ	47	住環境学	94
2年次 開講科目		地域リハビリテーション	95
運動学Ⅱ	48	地域体験実習	96
臨床医学Ⅱ(外科学)	49	評価実習	95
臨床医学Ⅱ(整形外科)	50	臨床実習Ⅰ	96
臨床医学Ⅲ(内科学)	51	基礎研究活動Ⅱ	97
臨床医学Ⅲ(小児科学)	52		
臨床医学Ⅳ(脳神経外科学)	53	4年次 開講科目	
臨床医学Ⅳ(神経内科学)	54	症例検討Ⅱ	98
臨床医学Ⅴ(免疫学)	55	理学療法セミナーⅡ	99
基礎理学療法学Ⅰ	56	臨床研究	100
		臨床実習Ⅱ・Ⅲ	101

ま え が き

専門学校は専門課程をもつ専修学校のことであり、本校では医療専門課程の鍼灸マッサージ学科、鍼灸学科、柔道整復学科、理学療法学科、作業療法学科、看護学科及びスポーツ医療学科の7学科9コースがあります。

本校は学校教育法、専修学校設置基準、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師に係る学校養成施設認定規則、柔道整復師学校養成施設指定規則、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則、看護師養成所指定規則で定める基準等により教育が施されており、加えて広く社会の要請に応じ、医療従事者たる医療専門職及びスポーツ指導者を育成することを目的とし、それを達成するため専門的な教育を行うことをその使命としています。

当学科は平成9年4月に四国リハビリテーション学院として開校し、平成18年に四国医療専門学校に学校名を変更しました。昨年度は第20期生を輩出し、数多くの卒業生が日本各地の病院や施設で活躍しています。理学療法学科と作業療法学科では4年制教育の観点から、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める分類に基づいて授業科目を基礎分野、専門基礎分野、専門分野、専門関連分野に分類して実施し、卒業後に臨床現場で活躍できる人材を育成するために、体系的に教育課程を編成し専門教育を行っています。

この冊子は皆さんが理学療法学科の学生として有意義な学生生活を送るための手引きとなるよう作成されたものです。ぜひ熟読していただき、必要に応じて参照することによってより充実した学生生活を送ることを願っています。

なお、この冊子は学校生活についての説明が必ずしも全てに関して記載されているわけではありませので、疑問や不明なことがあった場合は遠慮なく教職員に相談してください。

理学療法学科の教育理念・教育目標

本校の理学療法学科では将来学生の皆さんが「理学療法士」として保健・医療・福祉分野において貢献し、リハビリテーション理念の普及と発展に寄与できるようになる為、卒業時に以下の項目を達成できるように、教育理念と目標を掲げています。

教 育 理 念

1. ゆとりを生み出す教育を実践する。
2. 豊かな創造性と、人間愛をはぐくむ。
3. たゆまざる疑問への追求と、高い問題処理能力を養う。

教 育 目 標

1. 人を広く深く理解し、人と関わりあえるセラピストを育成する。
2. リハビリテーションの基本的な知識・技術を修得する。
3. 保健医療福祉チームの一員としての役割と責任を果たす能力を養う。
4. 専門職としての認識を深め、生涯学習を継続する姿勢を身につける。
5. 高い問題処理能力を培い、将来において学術的に活動できる人材を育成する。

理学療法学科の3つのポリシー

I. ディプロマ・ポリシー(高度専門士授与方針)

理学療法学科では以下のような能力を身につけ、かつ、所定の単位を修得した学生は、卒業が認定される。

1. 人を広く深く理解し、人と関わりあえる態度を身につけている。
2. リハビリテーションの基本的な知識・技術を修得している。
3. 保健医療福祉チームの一員としての役割と責任を果たす能力を身につけている。
4. 専門職としての認識を深め、生涯学習を継続する姿勢を身につけている。
5. 高い問題処理能力を培い、将来において学術的に活動できる態度を身につけている。

II. カリキュラム・ポリシー(教育課程編成方針)

理学療法学科では、その教育理念に基づき広く社会に貢献できる理学療法士を養成するため、以下のような方針に基づいてカリキュラム(教育課程)を編成している。

1. 基礎分野

科学的・理論的思考を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断力と行動力を培う。生命倫理、人の尊厳を幅広く理解し、国際化および情報社会に対応できる能力を育成する。

2. 専門基礎分野

人体の機能と構造、心身の発達を系統立てて理解し、健康・疾病および障害についてその予防と回復過程に関する知識を習得し、理解力・観察力・判断力を培う。また、国民の保健医療福祉の推進のために理学療法士が果たすべき役割について学ぶとともに、地域における関係諸機関との調整および教育的役割を担う能力を育成する。

3. 専門分野

理学療法の枠組みと理論を理解し、系統的な評価や治療、障害の予防に関する知識と技術を習得し、問題解決能力を養う。また、患者および障害者の地域における生活を支援していくために必要な知識や技術を習得する。社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践力を身につけ、臨床実習につなげる。

4. 専門関連分野

理学療法の専門分野を中心とした研究活動、およびレクリエーション活動を経験することで多彩な対応ができる能力を養う。

Ⅲ. アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)

理学療法学科では、理学療法業務に係る専門知識及び技術を習得し、将来有為な理学療法士として広く社会に貢献できる資質を持つ人材を求めている。

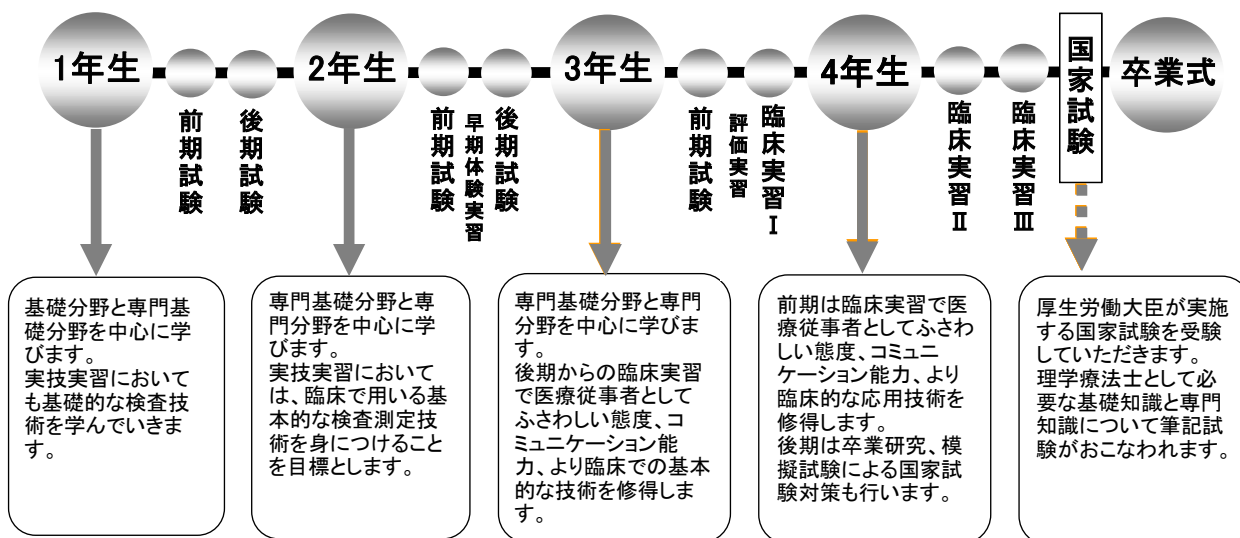
◎本校が求める人材像

1. 医療専門職としての夢を持ち、前向きに努力する人
2. 愛情を持って人に接し、協調性のある人
3. 人の役に立ちたいとの思いを実現する志のある人

◎理学療法学科の求める人材像

人に関心を持ち、身体が不自由になった方の助けになりたい人、施設見学等自分の将来の仕事について理解を深め、目的意識と情熱を持った人を歓迎します。

理学療法学科 カリキュラムマップ



カリキュラム

1. 授業科目

1) 授業科目の区分

本校における学習活動は、授業科目の履修を中心として行われる。授業科目は定められた学年次に順序だてて配当されており、その授業科目の配当全体を教育課程(カリキュラム)という。授業全体を教育課程から区分すると次のようになる。

【理学療法学科】

基礎分野
 専門基礎分野
 専門分野
 専門関連分野

【理学療法学科の教育内容・目標】

	教育内容	教育の目標
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活	科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動を培う内容とする。生命倫理、人の尊厳を幅広く理解できるようにする。 国際化及び情報化社会に対応できる能力を育成する。
専門基礎分野	人間の構造と機能及び心身の発達	人体の構造と機能及び心身の発達を系統立てて理解できるようにする。
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	健康、疾病及び障害について、その予防と回復過程に関する知識を習得し、理解力、観察力、判断力を培う。
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	国民の保健医療福祉の推進のために理学療法士が果たすべき役割について学ぶ。 地域における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を育成する。

専門分野	基礎理学療法学	理学療法の枠組みと理論を理解し、系統的な理学療法を構築できる能力とともに、職業倫理を高める態度を養う。
	理学療法評価学	理学療法における評価の枠組みを理解し、心身機能と構造の評価に関する知識と技術を習得する。
	理学療法治療学	障害の予防と治療の観点から、種々の障害に必要な知識と技術を習得する。
	地域理学療法学	患者及び障害者の地域における生活を支援していくために必要な知識や技術を習得し、問題解決能力を養う。
	臨床実習	社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践力を身につける。学内における臨床演習を行った後に、各障害、各病期、各年齢層を偏りなく行う。
専門関連分野	専門分野を中心として講義又は実習を行う。	

理学療法学科 教育課程・単位数

理学療法学科

区分	指定規則 単位数	授業科目	単位数	項目別合 計単位数	時間数	授業単位数								
						第1学年 時間数	第2学年 時間数	第3学年 時間数	第4学年 時間数	第1学年 時間数	第2学年 時間数	第3学年 時間数	第4学年 時間数	
基礎分野	科学的 思想の 基盤	倫理学	2	16	30	2	30							
		数学	2		30	2	30							
		物理	2		30	2	30							
		情報科学	2		30	2	30							
	と人間 生活の 社会 理解	英語	2		30	2	30							
		医学英語	2		30	2	30							
		コミュニケーション論	2		30	2	30							
		社会福祉論	2		30	2	30							
専門基礎分野	人体の 構造と 機能 及び心 身の発 達	解剖生理学 I	3	14	90	3	90							
		解剖生理学 II	3		90	3	90							
		解剖生理学実習	2		60	2	60							
		運動学 I	2		30	2	30							
		運動学 II	2		30			2	30					
		運動生理学実習	1		30					1	30			
	疾病と 障害の 成り立 ち及び 回復過 程の促 進	人間発達学	1	14	30	1	30							
		病理学	1		30	1	30							
		臨床医学 I	2		60	2	60							
		臨床医学 II	2		60			2	60					
		臨床医学 III	2		60			2	60					
		臨床医学 IV	2		60			2	60					
	シ ン テ シ ス	臨床医学 V	1	4	30			1	30					
		臨床医学 VI	2		60					2	60			
専門分野	基礎理 学療法 学	リハビリテーション医学	2	15	30	2	30							
		理学療法概論	1		30	1	30							
		基礎研究方法論	1		30	1	30							
		基礎理学療法学 I	1		30			1	30					
		基礎理学療法学 II	1		30					1	30			
		症例検討 I	1		15					1	15			
		症例検討 II	1		15							1	15	
		理学療法セミナー I	2		60					2	60			
	理学療法セミナー II	4	120							4	120			
	管 法 療 学	臨床研究	3	2	90						3	90		
		理学療法管理学	2		30					2	30			
	理 学 療 法 評 価 学	理 学 療 法 評 価 学	理学療法管理学	2	7	30					2	30		
			関節可動域検査法	1		30	1	30						
			徒手筋力検査法	1		30	1	30						
			基礎評価法	1		30			1	30				
			評価学実習 I	1		30			1	30				
			評価学実習 II	1		30			1	30				
		理 学 療 法 治 療 学	理学療法評価法	1	20	30					1	30		
理学療法評価学演習			1	30						1	30			
物理療法学			2	30				2	30					
物理療法学実習			1	30				1	30					
学 療 理 地 法 学 域	理 学 療 法 治 療 学	義肢装具学	2	23	30			2	30					
		運動療法 I	2		60			2	60					
		運動療法 II	2		60			2	60					
		運動療法 III	2		60			2	60					
		運動療法 IV	2		60			2	60					
		運動療法 V	2		60			2	60					
	学 療 理 地 法 学 域	運動療法演習 I	2	3	60					2	60			
		運動療法演習 II	1		30					1	30			
		日常生活活動	2		30			2	30					
		日常生活活動実習	1		30			1	30					
臨 床 実 習	理 学 療 法 技 術 論	理学療法技術論 I	1	27	30					1	30			
		理学療法技術論 II	1		30					1	30			
	住 環 境 学	住環境学	2		4	30					2	30		
		地域リハビリテーション	2			30					2	30		
		早 期 体 験 実 習	早期体験実習			1	20	45			1	45		
			地域リハビリテーション実習			1		45					1	45
			評価実習			3		135					3	135
			臨床実習 I			6		270					6	270
臨床実習 II	8		360							8	360			
臨床実習 III	8		360								8	360		
専 門 開 連	専 門 開 連	レクリエーション I	1	4	30	1	30							
		レクリエーション II	1		30			1	30					
		基礎研究活動 I	1		30			1	30					
		基礎研究活動 II	1		30					1	30			
年次別合計					3705	39	840	34	915	33	1005	24	945	
総合計						39		73		106		130		

四国医療専門学校 履修規程

この規程は、入学してから卒業するまでの学生の履修について、学則、その他の細則を補足しながら特に注意しなければならない事項を規定する。

I. 学事について

1. 学年

授業は、学事暦に従って行われる。

学年は、4月1日から翌年3月31日までで、これを前期と後期の2期に分ける。

2. 学期

学年の学期は、次のとおりであるが、学校長は、必要によりこれを変更することができる。

前期・・・ 4月1日から 9月30日まで。

後期・・・10月1日から 翌年 3月31日まで。

3. 休業日

本学科の休業日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日、土曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律に規定されている日
- (3) 創立記念日(10月25日)
- (4) 夏・冬・春季休業日

- ① ただし、学校長が必要と認めるときは休業日であっても授業または試験を行なうことができる。
- ② 荒天時の対応

鍼灸マ学科、鍼灸学科1部、柔道整復学科1部、理学療法学科、作業療法学科、看護学科	荒天のため、宇多津町または丸亀市に「特別警報」「暴風警報」が午前7時00分に発令されている場合は通学待機とし、午前10時00分においても継続されている場合はその日は臨時休校とする。午前10時00分までに解除された場合は、午後の授業は実施する。
鍼灸学科2部、柔道整復学科2部、スポーツ医療学科	午後3時30分に発令されている場合は通学待機とし、午後4時30分においても継続されている場合はその日は臨時休校とする。

- ③ 授業中に「特別警報」「暴風警報」が発令された場合や、公共交通機関(JR等)に運休等の支障が生じるような場合には、教育活動を中止し下校させることがある。
- ④ 上記による対応を原則とするが、暴風警報以外の気象警報が発令された場合も含め、その状況により学校長が別途判断することがある。

4. 授業及び時限

- (1) 授業は、単位制度に基づいて行なわれ、講義、演習、実習、臨床実習及び臨地実習があり、他に学生が出席を求められるものに、特別講義、補習、学校行事がある。
- (2) 授業は、1時限90分を原則とし、講義は、1時間を45分、臨床実習及び臨地実習は、同60分とする。授業時間の区分は、以下のとおりである。

区分	1 部				2 部		
	I	II	III	IV	I	II	III
時 限	9:00	10:40	13:00	14:40	17:55	18:50	20:30
時 間	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
	10:30	12:10	14:30	16:10	18:40	20:20	22:00

- ① 鍼灸マッサージ学科、鍼灸学科、柔道整復学科の臨床実習は、修業時間(1部10:40～16:10 2部17:55～22:00)以外及び休業日に行う。
- (3) 休講・補習・特別講義・学校行事
 - ① 休講及び時間割の変更
学校や担当教員、その他やむを得ない事情により、休講や授業時間割の変更を行うことがある。これについては、掲示板により通知する。

② 補習及び特別講義

授業時間が必要時間数に満たない場合には、補習を行うことがある。また、学校長が必要と認めた場合には特別講義を行うことがある。これらについても掲示板により通知する。

③ 球技大会、体育祭などの学校行事には、学生の健康増進、学生間の親睦のために出席が求められる。

II. 出席、補講、休学、退学、転部及び在籍期間などについて

1. 出席すべき日数

学年の学期期間で上記休業日以外は、出席しなければならない。

2. 授業の出席

(1) 講義、演習は、授業時間数の3分の2以上の出席が必要である。

(2) 実技、実習、臨床実習及び臨地実習は、原則として必ず出席しなければならない。

① 鍼灸マッサージ学科、鍼灸学科の実技、実習、臨床実習、補習授業及び特別授業には、原則として必ず出席しなければならない。止むを得ない理由での欠課は、5分の1の範囲で認めることがある。

② 柔道整復学科の実技、実習及び臨床実習において、やむを得ない理由での欠課は、5分の1の範囲で認めることがある。

③ 理学療法学科、作業療法学科の臨床実習において、やむを得ない理由での欠課は、5分の1の範囲で認めることがある。

④ 看護学科の臨地実習は、実習時間を満たさなければならない。

<看護学科の臨地実習の履修について>

基礎看護学実習Ⅰの単位取得をしていない者は、基礎看護学実習Ⅱを履修することはできない。

基礎看護学実習Ⅱの単位取得をしていない者は、専門分野別実習を履修することはできない。

ただし、小児看護学実習Ⅰについては、この限りでない。

また、専門分野別実習の単位取得をしていない者は、統合実習を履修することはできない。

⑤ スポーツ医療学科の実技、学内実習及び学外現場実習において、やむを得ない理由での欠課は、5分の1の範囲で認めることがある。

3. 授業中の心得

(1) 講義・演習・実技・実習について

以下の項目を遵守し、真摯な態度で授業に臨まねばならない。

① 学生として節度ある行動をとり、言葉遣いに注意し礼儀正しくする。

② 授業中、体調の急変等やむを得ない理由による早退や、教員の指示等特別な事情のない限り、教室を退出しないこと。

③ 授業中の携帯電話・スマートフォン等は、必ず電源を切って鞆等に入れておくこと。また、授業以外でも節度を守って使用すること。

④ 授業中に飲食をしないこと(ガムを噛むことを含む)。また、授業中飲食物を机の上や床に置かないこと。

⑤ 私語や居眠りをしないこと。

⑥ 実技・実習科目受講の際は、実技にみあった服装(白衣・ジャージ、学校指定の靴)とし、化粧、マニキュア、指輪、ピアス、ネックレスはしない。髪の毛の染色は控え、肩に付かないよう短くまとめること。

⑦ 鍼灸マッサージ学科、鍼灸学科は、所定の道具も準備すること

⑧ スポーツ医療学科は、学内実習の受講の際は、トレーニングウェア、運動シューズを着用し、学外現場実習時には、学校指定のウェア、 Poloシャツ、運動シューズを着用すること。

(2) 臨床実習及び臨地実習について

病院などでの臨床実習及び臨地実習では、以下の項目を遵守し、真摯な態度で臨まねばならない。

① 病院と取り交わした提携書に従って行動する。

② 学生として節度ある行動をとり、言葉遣いに注意し礼儀正しくする。

③ 時間を厳守し、自己の存在をはっきりさせ、許可なく行動しない。事故については、すみやかに報告をする。

④ 実習中知り得た情報は、個人情報保護法に基づき取り扱い、他言してはならない。

⑤ 服装は清楚で、印象の良い身だしなみを心がける。化粧、マニキュア、指輪、ピアス、ネックレスはしない。髪の毛の染色は控え、肩に付かないよう短くまとめる。

⑥ 感染に注意し、また伝播者にならないよう感染予防の基本を病院のマニュアルにそって励行する。

⑦ 実習中の事故については、すみやかに実習指導者に報告し指示を受ける。

⑧ 臨床実習及び臨地実習の詳細については、学科毎に実習前のガイダンス時に説明する。

4. 欠席、遅刻、早退及び欠課について

- (1) 欠席は、1日の授業を全て休んだ場合をいう。
- (2) 遅刻は、授業開始より30分(2部の45分授業については15分)以内に入室した場合をいう。
- (3) 早退とは、授業時間の60分(2部の45分授業については30分)以上出席し退出した場合をいう。
- (4) 欠課とは、出席時間が60分(2部の45分授業については30分)に満たない場合をいう。
- (5) 遅刻、早退の欠課への換算については、遅刻、早退は欠課0.5回(2部の45分授業における欠課は、欠課0.5回)と換算する。
- (6) 欠席、遅刻、早退及び欠課をするとき又はしたときは、それぞれの届を各学科の教務室に提出しなければならない。

5. 補講について

- (1) 出席時間数がやむを得ない理由により、当該科目の定められた出席時間数に達しない者は、補講を受けなければならない。
 - ① 鍼灸マッサージ学科は、講義、演習は3分の2、実技、実習、臨床実習は5分の4
 - ② 鍼灸学科は、講義、演習は3分の2、実技、実習、臨床実習は5分の4
 - ③ 柔道整復学科は、講義、演習は3分の2、実技、実習、臨床実習は5分の4
 - ④ 理学療法学科は、講義、演習、実技、実習、は3分の2、臨床実習は5分の4
 - ⑤ 作業療法学科は、講義、演習、実技、実習、は3分の2、臨床実習は5分の4
 - ⑥ 看護学科は、講義、演習、実技、実習、は3分の2、臨地実習は5分の5
 - ⑦ スポーツ医療学科は、講義、演習は3分の2、実技、実習、臨床実習は5分の4
- (2) 補講の受講は、不可抗力によるやむを得ない理由(気象状況等による公共交通機関のダイヤの乱れ、急病、交通事故等)のみとし、「補講受講許可願」とその証明書等を提出し、学校長が認めた場合に限る。
- (3) 補講が認められた場合は、追試験のみ受験できる(本試験は受験不可)。
- (4) 補講料は、10,000円 / 1時限(90分)とする。ただし、感染症による出席停止や入院など、学校長が認めた場合は、補講料を減免することがある。

※看護学科の臨地実習の場合

① 再実習

各実習期間内で実習単位の取得が不可の者は、長期休暇等を利用して、再実習を受けることができる。

ただし、再実習料を添えて「再実習願」を提出しなければならない。実習を長期に欠席した者は、再実習に準ずる。

再実習料は、5,000円/日とする。

② 補習実習

実習を欠席または欠課した者は、補習実習を受けることができる。

6. 忌引期間

- (1) 忌引・出席停止は、欠課には含まれないが、それらを証明するもの(医師の診断書等)を必ず提出のこと。提出がなされない場合は欠課とする。
- (2) 学生の親族の死去に伴う忌引の期間は、下記のとおりとする。

区分	続柄	期間	区分	続柄	期間
血族	配偶者	10日	血族	おじ・おば	1日
	父母	7日		孫・曾祖父母	1日
	子供	7日		姻族	配偶者父母
	祖父母	3日	配偶者祖父母		1日
	兄弟姉妹	3日	配偶者兄弟姉妹	1日	

遠隔地の場合は、旅行日として学校長判断により2日以内の日数を認める場合がある。

7. 感染症による出席停止

下記の表に規定する感染症の場合は、出席停止とする。出席停止期間は、学校保健安全法施行規則に定める期間、医師の診断書にある期間、若しくは学校医の判断に従うものとする。

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)及び鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型がH5N1であるものに限る)
第二種	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱及び結核、髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

<出席停止期間の基準>

- (1) 第一種の感染症にかかった者については、治癒するまでの期間とする。
- (2) 第二種の感染症(結核を除く)にかかった者については、次の期間とする。ただし、病状により学校医の他の医師において、感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない。
 - ① インフルエンザ及び新型インフルエンザ等：発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで。
 - ② 百日咳：特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。
 - ③ 麻しん：解熱した後3日を経過するまで。
 - ④ 流行性耳下腺炎：耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで。
 - ⑤ 風しん：発しんが消失するまで。
 - ⑥ 水痘：すべての発しんが痂皮化するまで。
 - ⑦ 咽頭結膜熱：主要症状が消退した後2日を経過するまで。
 - ⑧ 髄膜炎菌性髄膜炎：症状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで。
- (3) 結核及び第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

※出席停止期間の算定の考え方

「〇〇した後△日を経過するまで」とした場合は、「〇〇」という現象が見られた日の翌日を第1日として算定する。

例えば、「解熱した後2日を経過するまで」の場合、月曜日に解熱－火曜日(解熱後1日目)－水曜日(解熱後2日目)－この間発熱がない場合－木曜日から出席可能となる。

第二種の各出席停止期間は基準であり、症状により医師の診断により判断する。

8. 休学

学生の休学については、学則第22条に規定している。

9. 復学

学生の復学については、学則第24条に規定している。

原則、復学の時期は、年度の始めとする。

10. 退学

学生の退学については、学則第25条に規定している。

11. 転部

学生の転部については学則第29条に規定している。

※鍼灸学科と柔道整復学科のみが対象となる。

12. 在籍期間

学生の在籍期間は、下記の表の年数を超えることができない。

学 科	在籍年数
鍼灸マッサージ学科、鍼灸学科1部、鍼灸学科2部 柔道整復学科1部、柔道整復学科2部	6年
理学療法学科、作業療法学科、看護学科	8年
スポーツ医療学科	4年

Ⅲ. 学業成績などについて

単位の認定は、履修した科目に出席し、受験資格を得たものに対して行われる。また、試験方法は、筆記試験が主であるが、授業科目によっては口頭、レポート、実技などによって行われる場合もある。

1. 定期試験

学期末の試験を定期試験という。

- (1) 柔道整復学科では、前期及び後期のなかで、到達度確認試験を行うことができる。その評価は、定期試験の評価に加えることができる。
- (2) 看護学科とスポーツ医療学科においては、定期試験ではなく、授業科目の終了の都度試験が行われる。

2. 受験資格

- (1) 講義、演習の受験資格
授業時間数の3分の2以上出席している者
- (2) 実技・実習の受験資格
授業時間数の5分の4以上出席している者
※理学療法学科、作業療法学科及び看護学科では、3分の2以上出席している者
- (3) 臨床実習及び臨地実習の成績判定資格
実習時間の5分の4以上の出席している者
※看護については、実習時間を満たす者

3. 追試験

追試験については学則第33条に規定している。

- (1) 感染症等やむを得ない理由により定期試験を欠席した者は、追試験を受けることができる。その場合は80点を上限に採点される。
- (2) 追試験を受ける者は、受験料を添えて「追試験受験願」を期日までに当該学科長、学生総合窓口を経由のうえ学校長に提出し、許可を受けなければならない。
- (3) 受験料は、1科目あたり1,000円とする。ただし感染症による追試験受験料は発生しない。

4. 再試験

- (1) 定期試験の成績が合格点に達しない者は、再試験を受けることができる。その場合は60点を上限に採点される。
- (2) 再試験を受ける者は、別に定める受験料を添えて「再試験受験願」を期日までに、当該学科長、学生総合窓口を経由のうえ学校長に提出し、許可を受けなければならない。
- (3) 再試験は、基本的に1回限りとする。ただし、再試験においても合格しない者は、学科会議の協議により再度試験を行うことがある。
- (4) 受験料は、1科目あたり1,000円とする。

5. 試験にあたっての注意事項

- (1) 試験開始時刻に遅刻した者は、受験することができない。ただし、公共交通機関のダイヤの乱れ等による場合は遅延証明の提出を条件に、試験開始後15分までの遅刻を認めることがある。
- (2) 受験に際しては、必ず学生証を携帯すること。万一学生証を忘れてきた場合には、試験期間中に1回のみ、学生総合窓口にて、仮学生証の交付を受け代替とすることができる。仮学生証は、当該発行日のみ有効とする。
- (3) 試験開始後、原則、試験時間の半分を経過した後に退出することができる。ただし、一度退出した者は再び入室できない。
- (4) 試験中に不正行為をした者は、退場を命ずる。直ちに当該学期の受験資格が与えられず、すでに受験した科

目も無効とする。

6. 単位認定と単位取得

- (1) 講義、実習等に必要な時間を取得しており、かつ、当該科目の成績において、60点以上の成績を得た者には、所定の単位が与えられる。これを学校側からは、「単位認定」、学生側からは、「単位取得」という。
- (2) 講義、演習、実習、実技の成績は、以下のとおりである。
 - 秀……90点以上
 - 優……80点以上90点未満
 - 良……70点以上80点未満
 - 可……60点以上70点未満
 - 不可……60点未満
- (3) 臨床実習及び臨地実習の成績評価
実習指導者の評価にもとづいて、学科内で総合的に判断し、上記(2)のように最終評価する。
※理学療法学科と作業療法学科は、実習前後の評価を臨床実習の成績評価に含めて成績評価する。
- (4) 学業成績を総合的に評価するための基準
 - ① 学業成績を総合的に評価するための基準として、GPA(Grade Point Average)を用いる。
 - ② GPAは、学期ごとに算定する。
 - ③ GPAの算定に当たっては、履修した各科目の評価に、GP(Grade Point)(以下「GP」という。)を割り当て、その平均を取ることとし、以下の数式により算定する。

$$\frac{\text{履修登録した GPA 対象科目の GP} \times \text{その科目の単位数}}{\text{履修登録した GPA 対象科目の単位数の合計}}$$

- ④ GPAの対象科目は、学則別表(1～7)に定める授業科目のうち、成績評価で示すことのできる授業科目とする。
- ⑤ GPの割当てについては、学則第32条に定める試験の評価(以下「成績評価」という。)に応じて、次表に定めるGPを割り当てる。

成績評価	GP
秀(90～100点)	4
優(80～89点)	3
良(70～79点)	2
可(60～69点)	1
不可(59点以下)	0

(5) 成績の通知

学生の成績結果は、前期、後期それぞれの成績集計後に、連帯保証人に郵送する。

IV. 進級、卒業の認定について

1. 進級認定

進級の認定は、当該学年で履修すべき科目全ての単位を取得していることを原則とし、授業の出席状況及び受講態度等を学科会議にて総合的に判断し、学校運営会議及び教員会議の議を経て、学校長が決定する。

また、進級の条件に、補習授業の受講や課題の提出等が附帯する場合がある。

2. 卒業認定

卒業認定は、出席時間数が所定の時間数を満たし、在学期間に履修しなければならないすべての科目の単位を取得していることを原則とし、学科会議にて総合的に判断し、学校運営会議及び教員会議の議を経て、学校長が決定する。

V. 褒賞

学生の褒賞については学則第40条に規定している。

VI. 懲戒

学生の懲戒については学則第41条に規定している。

VII. 除籍

学生の除籍については学則第26条に規定している。

Ⅷ. その他留意事項

1. 休講・授業時間割等の変更
学校や担当教員、その他やむを得ない事情により、休講や授業時間割を変更する場合がある。これについては掲示板により通知する。
2. 掲示による通知、連絡について
学校からの学生への連絡は、原則として全て掲示で通知する。
緊急の場合もありえるので、必ず朝夕の2回は各掲示板を見るようにしておくこと。また、掲示板の見落としに起因する責任は学校側にはないので、特に注意しておくこと。
3. 提出物について
各種申請書、レポート、その他当該学科教務及び学校事務局学務部学生総合窓口から学生に提出物を求められたときは、必ず定められた期限内に提出しなければならない。
4. 不明な点は、当該学科教員及び学校事務局学務部学生相談窓口に問合せた上で、十分理解するように努めること。
5. 大学併修について
本校では、理学療法学科(任意)、作業療法学科(任意)及び看護学科(必修)を対象に、九州保健福祉大学通信教育部と教育提携契約を締結している。履修方法等については、別に定める。
6. ここに定めない事項については、学校長の指示に従うものとする。

附 則

この履修規程は、学則、その他の細則に基づき、令和2年4月1日から施行する。

施行後の規程は、令和2年4月1日以降の入学生に適用し、令和2年3月31日以前の入学生については、各種届出及び申請様式以外は、なお従前の規程による。

大学併修制度

大学を卒業する為には、最低 124 単位以上の修得単位が必要です。本校理学療法学科では、九州保健福祉大学との教育提携により本校を卒業した時点で、最大 60 単位が包括認定されるため、残り 64 単位以上を 4 年間で修得すれば「学士」の称号及び「社会福祉主事任用資格」が取得されます。なお、修得すべき 64 単位のうち 4 年間で 23 単位以上はスクーリングもしくはメディアによる単位を修得しなければなりません。

本校に入学する前に他の大学(短期大学)を卒業したものに対しては、大学の通信教育の全部または一部の履修を免除することがあります。

1. 学生の種類

通信教育で学ぶ学生は、正科生、科目履修生、特別履修生の 3 種類に分類され、何を目的として入学するかによって学生の種類が決定しますが、本校は九州保健福祉大学通信教育部社会福祉学部臨床福祉学科正科生として入学手続をとります。

学生の種類	
正科生	大学卒業資格取得を目的とする。
科目履修生	満 18 歳以上で、大学卒業資格取得を目的としない、希望科目のみを履修する。
特別履修生	満 18 歳以上で、大学入学資格をもたない者が、正科生としての入学資格を取得するための制度

2. 入学時期と出願期間

入学時期は春期入学となります。

本学合格と同時に大学の出願手続を行います。

3. 選考方法

入学試験(書類審査等)を行い、入学志願書の志望理由および、その他出願書類により九州保健福祉大学で総合的に選考され、出願期間の最終受付日から 1 週間後に合否通知が郵送されます。合格者には入学手続に必要な書類(入学手続・学費などの振込み依頼書)が同封され、不合格になった者については、本校において指導の上、再度入学試験を受験することになります。

4. カリキュラム

通信教育部のカリキュラムは「基礎科目」、「専門教育科目」ともに豊富な科目を設置されており、一人ひとりの目的に応じた自由な履修選択が可能となっています。

詳しくは、九州保健福祉大学通信教育部「学習のしおり」、2020 年度 1 年次入学生 通信教育部社会福祉学部臨床福祉学科カリキュラムまたはパンフレットのカリキュラムをご参照ください。

5. 学習を始めるにあたって

入学手続・学費等納入後「履修届」等を記入し郵送・提出することにより、主教材(履修する科目のテキスト・資料)が配布され学習開始となります。

九州保健福祉大学通信教育部では、次の 4 つの授業形態があります。

1) テキスト科目(印刷授業)

テキスト教材を主として自己学習を随時進めていく科目です。自己学習の段階的な成果を見せるために、原則として 2 単位につき 1 回の添削課題が義務付けられ、この添削課題を提出し合格しなければ、最終的な科目単位認定試験を受けることができません。科目によっては添削課題の他にレポートなどを求められる場合もあります。添削課題の締め切り・課題返却日・科目単位認定試験は九州保健福祉大学より郵送された日程表に従い、申込書を指定期日までに提出することにより受験ができます。

科目単位認定試験は春季・夏季・秋季・冬季の 4 回実施されます。つまり、テキスト科目については、年に 4 回の受験機会があります。試験は、択一式・レポートなどがあり、九州保健福祉大学で定められています。1 日 1 科目 45 分 8 科目まで受験可能です。成績についても九州保健福祉大学の定めによります。会場はスクーリング会場と同一会場となっていますが、本校については、提携校であるため、本校で受験することができ、この科目単位認定試験に合格することで科目の修了が認められます。

2) スクーリング科目(面接授業)

スクーリングの場所・日程は九州保健福祉大学より郵送された日程表に従い、申込書を指定期日までに提出することにより受講ができます。

スクール、つまり学校で授業を受ける科目になり、スクーリング科目 2 単位につき 3 日間の集中的な講義が実施されます。原則 1 科目 3 日間です。本校はスクーリング会場を岡山会場または本校会場で実施しています。スクーリングの最終講義時間には認定試験が実施されます。科目によってはスクーリング終了後にレポートを提出する場合があります。これらの試験やレポートに合格することで、その科目の修了となります。

3) テキスト・スクーリング科目(併用授業)

テキストによる授業とスクーリング授業を組み合わせることで、より効果的な理解と実践能力を身につける授業形態です。テキスト部分およびスクーリング部分の 2 回の認定試験を受験し、両方に合格しなければなりません。

4) テキスト・メディア科目(併用授業)

メディア授業は、インターネット、あるいは CD-R を利用して、先生の講義を聞きながら進めていくこととなります。本校は視聴覚教室に設置されているパソコンをインターネットにアクセスして学習することもできます。講義は自宅のパソコンでも毎日順番に少しずつ見ていくこともできます。科目修了のためには、テキスト部分の科目認定試験に合格するとともに、メディア部分のレポートにも合格しなければなりません。

通信教育は家庭学習が主ですが、学生の負担を軽減するために、時間割の中にも組み込んでいます。

5) 科目履修期間

科目履修期間は 1 年間ですが、初年度中に科目ごとに定められた添削課題にすべて「合格」していれば、継続履修となり在学期間は科目認定試験を単位認定するまで何度でも受験可能となります。

6) 納付金

提携校のため次の下記のとおり納付金の一部が免除されます。

	入学検定料	入学金	科目登録料	授業料	スクーリング履修料	メディア履修料	CD-R 教材費
提携校	10,000	免除	免除	124,000/年間	4,500/ 1 単位	4,500/ 1 単位	3,000/ 1 科目

* CD-R 教材費はメディア科目を CD-R で受講する場合にのみ必要となります。

* 4 年間で約 620,000 円です。スクーリングの際の交通費・宿泊費等は個人負担となります。

* 納付時期等については、九州保健福祉大学の指定する日までに、指定の方法にて納付してください。

7) 資格等

① 学士(社会福祉学)の学位

② 社会福祉主事(任用資格)

社会福祉主事(任用資格)は、各種行政機関で保護・援助を必要とする人のために、相談・指導・援助の業務をおこなう専門家であり、九州保健福祉大学通信教育部「学習のしおり」に掲載されている社会福祉主事指定科目から 3 科目以上を履修し、単位を取得することで資格を得ることができます。任用資格なので、公務員などに採用され、実際に業務についた場合に限り初めて名乗ることのできる資格ですが、昨今では、社会福祉施設職員や民間企業(福祉系)での採用基準として準用されるケースもあります。

③ 理学療法士養成所における専任教員の資格(希望選択)

大学において教育学に関する科目を四単位以上修め、卒業したものは、現時点では理学療法士養成所専任教員の資格を取得することが可能です。

8) 学生相談

学習に関する事柄や事務手続きなどの相談事については随時受け付けております。

四国医療専門学校 理学療法学科・作業療法学科自治会会則

第一章 総則

第1条 本会は四国医療専門学校理学療法学科・作業療法学科自治会と称す。(以下本会と称する。)

第2条 本会は四国医療専門学校の理学療法学科・作業療法学科の全学生を正会員とする。

第3条 本会は次の所在地に置く(香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁 62-1)

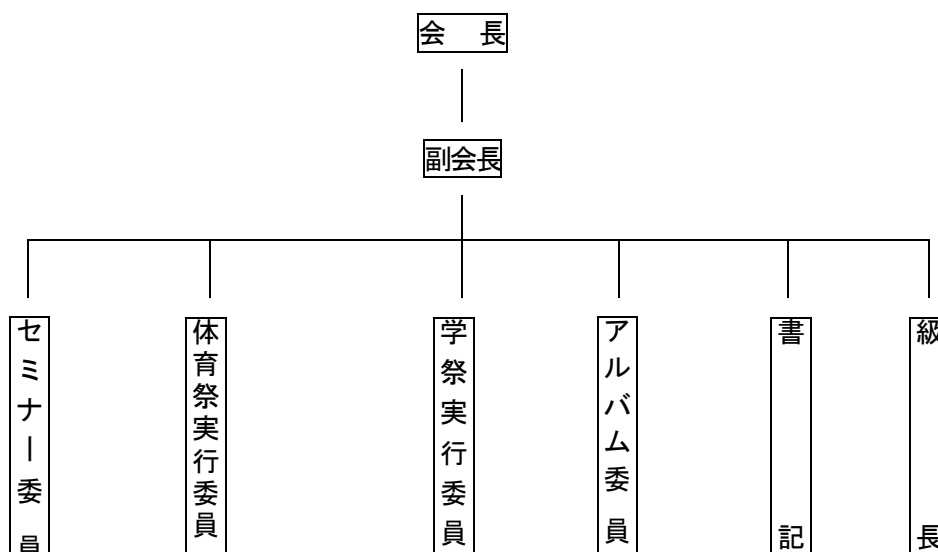
第二章 機関

第4条 本会に次の機関を置く。

1. 自治議会

(役員は任意に選出された自治会員及び各 H・R の級長で構成される。)

自治議会に以下の役職・委員会を設置する。



第5条 自治会役員は第2学年の H・R より選出する。

第1節 自治総会

第6条 自治総会は毎年1回とし次の事項を審議する。

1. 予算、決算
2. 会則の改廃
3. その他必要な事項

第7条 自治総会は、正会員の2分の1以上の出席をもって成立する。

(総会における書面表決等)

第8条 やむをえない理由のため総会に出席できない正会員は、あらかじめ通知された事項について、書面をもって表決し、又は他の正会員を代理人として表決を委任することができる。この場合、その正会員は総会に出席したものとみなす。

第2節 自治議会

第9条 本会は次のことを行う。

1. 会則の立案及び変更案の作成
2. 予算案及び決算案の作成
3. 学生会の議決事項の周知
4. その他

第10条 自治議会は、役員2分の1以上の出席をもって成立する。

第11条 自治委員の任期は4月1日より3月31日までの1年とする。

第3節 H・R

第12条 本会活動の基礎としてH・R学生会を置く。

第13条 H・Rに級長を置き、自治議会に参加する。

第4節 研究活動(セミナー)

第14条 セミナー委員は、セミナー発表会の準備・運営を行う。

第5節 アルバム

第15条 アルバム委員は、各行事において写真撮影を行う。

第6節 その他の事業

第16条 1年生の諸行事に関する事項(入学式準備・新入生歓迎会の企画・運営)

第17条 4年生の諸行事に関する事項(卒業式の準備・送別会の企画・運営)

第18条 臨床実習に関する事項(指導者会議後の懇親会、壮行会等の企画・運営)

第19条 生徒からの意見に関する事項(議題とするには正会員の3分の1以上の票が必要となる。)

第3章 会計

第20条 本会の経費は会費及び、その他の収入によって充てる。

第21条 本会の会費は、本会の活動目的を達成するために入学時に納入しなければならない。ただし、留年生においては会計役員が直接徴収する。

1. 理学療法学科・作業療法学科自治会費 5,000円×4年分

2. 留年生会費 5,000円×1年分

第22条 本会の会計は、一度納入すれば返却は認められない。

第23条 本会の決算は、毎会計年度終了後2ヶ月以内に自治議会で言い、総会において承認を得なければならない。

第24条 本会の予算割り当ては、毎年4月に自治議会で立案し、総会において承認を得なければならない。

第25条 当該会計年度の剰余金は次年度に繰り入れるものとする。

第4章 帳簿

第26条 本会に次の帳簿を置く。

1. 自治会則

2. 各役員名簿

3. 議事録

4. 会計簿

5. 備品台帳

6. その他

第5章 修正及び改正

第27条 本会則の修正及び改正の動議は自治会員の3分の1以上の要求がある場合認められる。

第28条 本会則の修正及び改正は、その動議が認められ、総会出席者の3分の2の賛成のある場合可決される。

第6章 会員の権利及び義務

第29条 自治総会及び自治議会において可決されたすべての事項に対して会員は忠実に実行する義務と責任を有する。

第7章 附則

第30条 本会則は平成18年4月1日よりこれを施行する。

第31条 本会則は平成21年4月1日一部改正により施行する。

シ ラ バ ス

倫理学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	後期	2単位	30時間	必修	土屋盛茂
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>1. 前半にギリシャの倫理思想(ソクラテス、プラトン、アリストテレス、ストア派、エピキュロスなど)を、後半に西洋近代の倫理思想(カントと功利主義)を学ぶ。</p> <p>2. 先人の倫理思想を学ぶことによって、それを土台にして現代の倫理的な問題について自ら考える力を養うことを目標とする。</p>						
<p>9 授業計画</p>				<p>各時間で学ぶべきこと</p>		
第1回	授業の導入		「倫理」とは何かということ、社会のならわし、宗教の掟、理性的考察という観点から考えてみる。			
第2回	古代ギリシャの歴史的背景		紀元前5-4世紀のアテネを中心とするギリシャの歴史的状況を確認しておく。			
第3回	古代ギリシャの倫理思想		ソクラテスとプラトン			
第4回	古代ギリシャの倫理思想		アリストテレスと犬儒派			
第5回	古代ギリシャストア派の倫理思想					
第6回	古代ギリシャエピキュロスの倫理思想					
第7回	古代ギリシャの倫理思想の総括		これまで学んできたことを振り返ってみるとともに、時間に余裕があれば、学生諸君の感想を聴きたい。			
第8回	西洋近代の歴史的背景		ルネサンス、宗教改革、近代科学の成立、そして啓蒙主義などを鍵として、西洋の近代がどういう時代であったかを概括する。			
第9回	カントの生涯・作品とその哲学体系概観					
第10回	カントの認識論					
第11回	カントの形而上学批判と自由意志論					
第12回	カントの道徳論					
第13回	J.S.ミルの功利主義思想		功利主義を唱えたミルの思想を先行する英国経験論の哲学を背景に説明する。			
第14回	J.S.ミルの功利主義思想					
第15回	総括と発展		カントと功利主義について総括するとともに時間に余裕があれば、現代の倫理的問題について少し討議してみたい。			
<p>10 学習方法</p> <p>この授業は講義形式で行う。学生諸君は、配布された講義概要をみながら、聴いて考えることになる。</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出席状況と試験の成績を基に総合的に評価する。</p>						
<p>12 教科書</p> <p>授業の前に手製の講義要綱を配布する。</p>				<p>参考書</p> <p>「世界の名著 カント」(中央公論社) 「世界の名著 ベンサム、ミル」(中央公論社)</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>講義形式の授業なので、講義要綱を見ながらよく聴いてほしい。途中分からぬところがあったり、自分の思うところがあったりしたら、授業の途中でよい、どしどし発言してもらいたい。</p>						

数学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	前期	2単位	30時間	必修	藤田和憲
8 授業概要および到達目標						
<p>「統計学」の基礎を学習する。基本的な統計計算とデータ処理には、高校の数学Ⅰの単元「データの分析」の内容理解で間に合うので、前半では「データの分析」の復習をしながら基本統計量、相関などの基礎的事項を扱う。後半では二項分布、正規分布などを説明し、その応用として、区間推定、検定の初歩を扱う。実際の統計処理では、パソコンソフトのExcelやRが有用である。統計解析の説明に加えて、統計ツールでの実践処理も紹介し、基礎力・応用力の育成をめざす。</p>						
9 授業計画						
				各時間で学ぶべきこと		
第1回	代表値・基本統計量Ⅰ			平均値, 中央値, 箱ひげ図		
第2回	代表値・基本統計量Ⅱ			偏差, 偏差平方和, 分散, 標準偏差		
第3回	代表値・基本統計量Ⅲ			データを形式的に処理, 度数分布		
第4回	相関と回帰Ⅰ			相関図, 偏差の積和, 共分散		
第5回	相関と回帰Ⅱ			相関係数, 回帰直線		
第6回	相関と回帰Ⅲ			回帰直線の応用		
第7回	確率の基礎Ⅰ			順列, 組合せ, 確率, 確率変数		
第8回	確率の基礎Ⅱ			離散型確率分布, 確率変数の期待値・分散・標準偏差		
第9回	確率の基礎Ⅲ			二項分布とその応用,		
第10回	正規分布Ⅰ			連続型確率分布, 標準正規分布, 正規分布表		
第11回	正規分布Ⅱ			標準化, 一般の正規分布とその確率計算		
第12回	正規分布Ⅲ			母平均の区間推定(大標本の場合)		
第13回	正規分布Ⅳ			母平均の検定		
第14回	t分布			母平均の区間推定(小標本の場合)		
第15回	カイ2乗分布			適合度検定		
10 学習方法						
講義／演習						
11 評価方法						
期末試験・出席状況・演習などを総合的に評価						
12 教科書						
計算力が身に付く確率・統計 出版社: 学術図書出版社 著者: 佐野公朗				参考書 授業時に紹介		
13 学生への要望						
常時「教科書, ノート及び配布資料, 電卓」を携帯すること						

物理学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	後期	2単位	30時間	必修	林俊夫
8 授業概要および到達目標						
<p>物理学全般(電気・磁気、波動、熱、原子・原子核、力学)について、物理学の発展を技術の進展と関連づけながら概観し、物理学の基本的な考え方(自然観)に親しみたい。とくに後半には、身体の運動学の基礎となる「テコ」についての静力学を、演習を交えながら学んで行きたい。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	物理学への誘い		物理学の分野を概観して、物理学の発展が技術の進展と密接不可分であることをみる。			
第2回	モーターと発電機		エジソンが発明した白熱電灯や蓄音機の技術の背景にある物理法則とは何か。			
第3回	電場・磁場の波(電磁波)		電波は光と同じ“電磁波”であるというマクスウエルの予見は現代文明の礎となった。			
第4回	光について		青色発光ダイオードの技術開発によって、今や光は人工的に創れるようになった。その歴史的意義は？			
第5回	音と光の違い		波動現象に共通する特徴(直進性と回折性)、そして媒質の存在について学ぶ。			
第6回	熱の利用について		ジェームス・ワットによる蒸気機関の改良はエネルギー革命の端緒となった。熱の利用に固有な物理法則とは何か。			
第7回	放射線とミクロの世界		放射線の種類とその基礎的性質、医療への利用、放射線から身を守るにはどうしたら良いか、etc.。			
第8回	万有引力の法則と宇宙の構造		天動説から地動説へ、そして万有引力の発見にいたる歴史をたどる。そして現代は、超新星爆発から元素生成のしくみへ。			
第9回	ニュートンの運動方程式と加速度の概念		加速度の考え方はどのようにして生まれたか、ガリレイとニュートンの系譜(自然観)をたどってみよう。			
第10回	物体にはたらく力とその表し方		物体に力がはたらくとはどういうことか、相互作用(作用・反作用の法則)の観点から考える。			
第11回	つり合うとは？「力の原理」について		つり合いの条件を「物体の運動」を視野にいれて考察する。			
第12回	テコのはたらき、「テコの原理」について		テコがつり合うとはどういうことか、テコの種類、人体の骨格・関節・筋肉からなる運動器への応用について考える。			
第13回	「力のモーメント(トルク)」の概念とテコのはたらき		力のモーメントの概念を回転運動の視点から理解し、「テコの原理」の理解を補強する。			
第14回	「テコの原理」の応用		道具としてのテコや人体の運動器への応用について演習をおこなう。			
第15回	ボディメカニクス		「テコの原理」や「物体の安定性」の観点から合理的なからだの動かし方や、圧力、大気圧、浮力、etc. について考える。			
10 学習方法						
講義中心(なるべく演示実験をおこなう)						
11 評価方法						
期末試験(筆記試験)						
12 教科書			参考書			
「看護・医療技術者のためのたのしい物理」中野正博著			「歴史をたどる物理学」我孫子誠也著 (東京教学社)			
13 学生への要望						
<p>物理学は進展すると、知識と知識が脈絡を持って物語化していきます。その歴史的経緯をたどっていくと、とても楽しい物理学の学びになっていきます。疑問に思うことがあったら進んで質問をしてください。積極的に講義に参加することで、ますます楽しい物理学の学びになります。出来たら予習をして、質問を準備してください。私も、予習をするためのガイド(資料)の準備に努めたいと思います。</p>						

情報科学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	前期	2単位	30時間	必修	梅木佳子
8 授業概要および到達目標						
<p>パソコン演習を通じて、パソコン操作に慣れ、スキルアップを図る。および、パソコン関連知識の充足。レポートや卒研作成、また、就職後に困らないように、パソコン操作が行え、事務処理能力を高める。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	Windows10 セキュリティ & インターネット			Windows10の説明。インターネットの使用方法、および、ウイルスや個人情報などのセキュリティについて説明。		
第2回	Word入門1			文字入力、変換、ビジネス文書の基礎。		
第3回	Word入門2			図の挿入、ページ罫線など、書式の設定。および、ページ設定。		
第4回	Word応用1			SmartArt,表の挿入、グラフの挿入、段組み文書。		
第5回	Word応用2			長文の編集。目次や脚注、ページ番号など。		
第6回	Word応用3			便利な機能。		
第7回	Excel入門1			表計算の基礎、書式設定、簡単な関数。		
第8回	Excel応用1			様々な関数。		
第9回	Excel応用2			フィルターや集計。簡単なデータベース機能。ユーザー書式について。		
第10回	Excel応用3			グラフの作成。高度なグラフ		
第11回	Excel応用4			ユーザー定義の表示形式、条件付き書式など便利な機能。		
第12回	PowerPoint入門1			プレゼンテーション作成についての基礎。		
第13回	PowerPoint入門2			図や表の挿入、グラフの挿入について。		
第14回	PowerPoint応用1			アニメーションの設定、画面の切り替え効果について。 印刷、自動再生、プレゼンテーションの発表についての諸設定。		
第15回	テスト			テスト&解説。		
10 学習方法						
講義/演習						
11 評価方法						
出席率・授業態度(30%)、提出物&授業中の作成データ・テスト(40%)、テスト(30%)						
12 教科書				参考書		
情報リテラシー (FOM出版) Windows10・Office2019対応 (FPT1917)						
13 学生への要望						
<p>医療現場やその他の職場で、今やパソコンは必須。授業でのレポートや卒研発表、および、就職後に困らないように各自しっかりとパソコン操作を体得すること。教え合うのは可。ただし、作成データや課題、提出物のデータコピーは不可。減点、あるいは再提出の対象とする。データ保存用USBメモリを準備、授業時には、毎回教科書とUSBメモリを持参する。</p>						

英語

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	前期	2単位	30時間	必修	竹中龍範
8 授業概要および到達目標 1. 医療・介護・健康系分野の全般にわたって基礎的な表現ができる英語力の習得をめざす。 2. 総合的な英語運用力を習得するために、聞く、話す、読む、書くの4技能にわたる活動を行う。						
9 授業計画 第1回 イン트로ダクション 第2回 Unit 1 受診の予約 第3回 Unit 2 受診 第4回 Unit 3 問診・医師による診療 第5回 Unit 4 薬の服用 第6回 Unit 5 再受診・検査 第7回 Unit 6 胃の検査 第8回 Unit 7 検査結果・入院 / 中間テスト 第9回 Unit 8 術前・術後 第10回 Unit 9 待合室での会話 第11回 Unit 10 清拭 第12回 Unit 11 リハビリ 第13回 Unit 12 歯科治療 第14回 Unit 13 回復・退院許可・退院後の生活指導 第15回 Unit 14 退院				各時間で学ぶべきこと 英語学習一般及び医療・看護・介護系英語についてのガイダンスを受け、授業展開に必要な基本表現を学ぶ 症状を表す表現、予約に関する表現など、受診の予約時に用いられる英語表現を学ぶ 許可を求める表現、依頼の表現、感想を尋ねる表現など、受診の際に用いられる英語表現を学ぶ 病気の症状や兆候を尋ねるなど、問診・医師による診療の際に用いられる英語表現を学ぶ 薬の説明や、薬の服用・使用に関する英語表現を学ぶ 痛みについての表現や、症状を表す表現、病院の案内などに関する英語表現を学ぶ 胃カメラによる検査の際に用いられる表現を中心に、胃の検査に関する英語表現を学ぶ 検査結果や診断結果を伝える際に用いられる英語表現を学ぶ 手術の前後に用いられる英語表現を学ぶ 病気の説明をしたり、体調やけがの状態を説明する英語表現を学ぶ 清拭の際に用いられる表現を中心に患者とのやりとりに用いられる英語表現を学ぶ リハビリの際に患者とのやりとりに用いられる英語表現を学ぶ 歯科治療の際に用いられる英語表現を学ぶ 病状の回復や退院の許可、退院後の生活についてなど、退院をひかえて用いられる英語表現を学ぶ 医師や看護師など関係者へのお礼、それへの返事など、退院の際に用いられる英語表現を学ぶ		
10 学習方法 演習：ペア学習・グループ学習を交え、インタラクティブ活動に重点をおいて授業を展開する。						
11 評価方法 出欠席・授業中の活動、及び中間・期末試験の結果を基に総合的に評価する。						
12 教科書 稲富百合子・D. Clingwall『医療英語入門—医療の現場から日常のシーンまで』（松柏社、2015）ISBN 978-4-88198-710-0				参考書 英和（英英）辞典（電子辞書可）＜毎時間携帯のこと＞		
13 学生への要望 必ず準備をして授業に臨み、積極的に参加すること。						

医学英語

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	後期	2単位	30時間	必修	清川敏郎 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、医学英語に関する講義をします。 科目に関して医学英語検定4級を取得している理学療法士が講義を行う。 理学療法士に必要な医学的知識を英文にて習得する。また医学英語を通して、臨床に必要な知識を習得する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	リハビリテーションとは？		リハビリテーションの歴史、理学療法と理学療法士、作業療法と作業療法士			
第2回	リハビリテーションのための人体の基礎知識		断面と方向、運動の基本用語、他			
第3回	リハビリテーションのための人体の基礎知識		関節可動域、肢位、他			
第4回	人体の構造		骨格系に関する用語を学ぶ。			
第5回	人体の構造		筋肉系に関する用語を学ぶ。			
第6回	人体の構造		神経系に関する用語を学ぶ。			
第7回	病気とリハビリテーション		骨折に関する用語を学ぶ。			
第8回	病気とリハビリテーション		慢性腰痛に関する用語を学ぶ。			
第9回	病気とリハビリテーション		変形性関節症、関節リウマチに関する用語を学ぶ。			
第10回	病気とリハビリテーション		スポーツ傷害に関する用語を学ぶ。			
第11回	病気とリハビリテーション		脊髄損傷、パーキンソン病に関する用語を学ぶ。			
第12回	病気とリハビリテーション		脳卒中に関する用語を学ぶ。			
第13回	病気とリハビリテーション		呼吸器疾患に関する用語を学ぶ。			
第14回	病気とリハビリテーション		嚥下障害・言語障害に関する用語を学ぶ。			
第15回	略語		略語について学ぶ。			
10 学習方法 講義						
11 評価方法 定期試験・小テスト・出欠席状況・授業態度から総合的な評価						
12 教科書				参考書		
リハビリテーションの基礎英語 第3版 メジカルビュー社 配付資料						
13 学生への要望 講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。繰り返して学習すること、講義を休まないことが大切です。						

コミュニケーション論

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	前期	2単位	30時間	必修	山本茂喜 中山直樹
8 授業概要および到達目標 体験し、感じたり、考えたりしながら、人とうまく関わる能力が身につく。 対人関係の感性が養われる。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	コミュニケーションとは	コミュニケーション・モデル メッセージの共有 共有することの難しさ 共有しようとする意欲				
第2回	コミュニケーションの効果について	メッセージの影響 挨拶の効果 対人サービスと敬語 利用者満足 利用者に嫌われる言葉 利用者に喜ばれる言葉				
第3回	ノンバーバルコミュニケーション①	スピーチの方法 音の強弱、長短、抑揚 発語の速さ				
第4回	ノンバーバルコミュニケーション②	プレゼンテーションの方法 表情 目線 視線 動作 姿勢 装い				
第5回	言語的コミュニケーション①	プレゼンテーションの方法 効果的な話し方 効果的な構成の方法 話し合いの方法				
第6回	言語的コミュニケーション②	論理的表現と反論予想 価値観の類似性と多様性 対決と受容 価値判断の棚上げ 受容の実践				
第7回	言語的コミュニケーション③	ストーリーのある表現 コンフリクトと共感 共感の効果				
第8回	コーチング①(体験含む)	相づち、繰り返し、明確化・メッセージ、要約、閉じた・開いた質問など				
第9回	神経科学とコミュニケーション	情動・共感・感情、心の理論、ワーキングメモリなど				
第10回	コーチング②(体験含む)	相づち、繰り返し、明確化・メッセージ、要約、閉じた・開いた質問など				
第11回	人間発達とコミュニケーション	情動・共感・感情、心の理論、ワーキングメモリなど				
第12回	医療面接①(体験含む)	積極技法・面接技法など				
第13回	コミュニケーション行動	擬人化、アフォーダンス、SNSなど				
第14回	医療面接②(体験含む)	積極技法・面接技法など				
第15回	まとめ					
10 学習方法 講義 演習 グループワーク						
11 評価方法 受講態度と積極的にグループワークに参加することを重視する。課題内容も評価とする。						
12 教科書 配布資料を中心に行う。				参考書 コミュニケーションを学ぶ～ひとの共生の生物学～ 協同 医書出版社 森岡周		
13 学生への要望 多くの知識を学び、資格試験に合格しても、対人援助ができない人は、珍しくないです。人と上手に関わるができなければ、専門知識を役立てることはできません。うまく関わる能力は、本を読んだり、講義を受けたりするだけでは身につけません。受身的に学ぶのではなく、体験を通して自ら主体的に学び、対人関係の感性を磨く中で、初めて手にすることができるのです。自身が体験し、感じたり、考えたりしながら、人とうまく関わる能力を身につけ、対人関係の感性が少しずつ養われていきます。本講義が皆さんに少しでも役立つならば、幸いです。						

社会福祉論

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
基礎分野	1学年	前期	2単位	30時間	必修	宮下一彦
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>これからの医療人は単に手技を提供するだけでなく、超高齢化社会を支える担い手としての役割がより一層期待されていることから、社会福祉固有の視点を理解し、専門職全体の質を向上させていくことを目的とする。 本校では以下の4点を主に展開する。 ①社会福祉の意義・理念を学ぶ。 ②社会福祉の法体系・制度・財政を知る。 ③社会福祉の遂行と専門職の必要性について理解する。 ④社会福祉の基礎としての医療・介護・住宅・雇用及び公的扶助など、社会保障制度全般の概要を学ぶ。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	オリエンテーション	15回の授業内容の概略を説明、予習・復習に役立たせる				
第2回	現代社会と福祉	①家族・地域社会の変化 ②福祉の課題を学ぶ				
第3回	社会福祉とは…社会福祉の範囲、社会福祉の歴史	①イギリス ②スウェーデン ③日本(戦前) ④アメリカ				
第4回	社会福祉の構造改革…戦後福祉の見直し 社会福祉の計画	①ゴールドプラン ②エンゼルプラン ③障害者プラン ④オレンジプラン				
第5回	社会福祉の法制度…福祉3法、6法、基本法	日本国憲法第三章 国民の権利と義務				
第6回	社会福祉の仕組み、行政機関、福祉施設	国、都道府県、市町村 第一線の福祉関係機関を学ぶ				
第7回	児童・青少年と家庭の福祉	①児童虐待 ②少年非行 ③エイズについて学ぶ				
第8回	現代福祉問題	①ひきこもり ②不登校 ③高校中退 ④母子福祉 ⑤母子保健 ⑥婦人保護 ⑦DV防止 ⑧ストーカー規制				
第9回	障害者の福祉	①身体障害 ②知的障害 ③精神障害 ④重症心身障害 ⑤発達障害				
第10回	高齢者の福祉、保健、介護	①施設福祉 ②在宅福祉 ③地域福祉 ④要介護認定者の状況				
第11回	公的扶助制度…生活保護法、事例研究	子どもの貧困率、障害者の貧困率、相対的貧困率				
第12回	社会福祉の担い手と職業倫理	専門職としての社会福祉従事者、その資格要件				
第13回	社会福祉援助技術	ケースワーク、グループワーク、コミュニティワーク、 ケアマネージメント、カウンセリング、サービスネットワーク				
第14回	社会福祉の民間活動 社会福祉の民間財源	社会福祉協議会、民生・児童委員協議会、NPO法人、共同募金会 共同募金、郵便 年賀はがき寄付金、公営競技益金による補助、利用者負担				
第15回	社会保障の充実	①社会福祉の予算 ②年金、医療、雇用、労災保険 ③育児・介護休業 ④住宅問題 ⑤社会保障給付費 ⑥国民負担率 ⑦法定雇率				
10 学習方法						
原則としてテキストを使用して講義を進める。						
11 評価方法						
中間試験及び定期試験の成績と平常点、(出席状況)を加味し、評価する。						
12 教科書				参考書		
医療、福祉、介護を目指す人の社会福祉・社会保障 (家庭福祉研究会編)						
13 学生への要望						
将来、医療人として患者・家族との信頼関係をつくる上で役立つので、福祉の心を身につけてください。						

解剖生理学 I (前期)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	前期	3単位/通年	60時間/90時間	必修	竹内義喜(医師)
8 授業概要および到達目標						
<p>解剖学は、人体の正常な構造を明らかにする学問である。前期は、骨・靭帯・関節、組織学総論、末梢神経、自律神経の授業を行う。人体の各部位、各臓器の説明に加え、良く知られた病気などとの関連性も紹介していく。解剖学はとかく平面的知識になってしまうが、立体的知識を身につけるように努力し、将来いろいろな学問に適應できる正確な人体の構造を修得する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	人体の構成	基本的な解剖学用語および人体を構成する領域				
第2回	組織学総論(1)、骨格	細胞学、上皮組織、結合組織、筋組織、骨の種類・構造				
第3回	組織学総論(2)、頭蓋骨(1)	神経組織、頭蓋骨の形態・連結				
第4回	組織学総論(3)、骨格と関節、頭蓋骨(2)	骨細胞、骨の成長、関節の構造、蝶形骨				
第5回	神経系の構成、頭蓋骨(3)	神経細胞、グリア細胞、側頭骨・後頭骨・下顎骨				
第6回	神経系の情報伝達、脊柱(1)	シナプス、神経筋接合、頸椎				
第7回	脳神経(1)、脊柱(2)	I-IV・VI脳神経の形態、走行および機能、胸・腰・仙・尾椎				
第8回	感覚器系(1)、胸郭	眼球の構造、視神経との関連性、胸椎・肋骨・胸骨				
第9回	脳神経(2)、上腕の骨	V脳神経の形態、走行および機能、舌と味覚、上腕骨				
第10回	脳神経(3)、前腕・手の骨	VII・VIII脳神経の形態、走行および機能、橈骨・尺骨・手根骨・指骨				
第11回	感覚器系(2)、上肢帯の骨	聴覚器・平衡感覚器、鎖骨・肩甲骨				
第12回	脳神経(4)、骨盤	IX-XII脳神経の形態、走行および機能、骨盤を構成する骨および性差				
第13回	脊髄神経(1)、大腿の骨	デルマトーム、頸神経叢、腕神経叢、大腿骨				
第14回	脊髄神経(2)、下腿・足の骨	腰神経叢、仙骨神経叢、脛骨・腓骨・足根骨・中足骨・足の指骨				
第15回	脊髄神経(3)、骨の総括	交感・副交感神経系、骨、靭帯、関節のまとめ				
10 学習方法						
初めての医学専門課程の授業であるため、医学用語の理解が難しいと思われる。授業に欠席することなく、納得が行くまで繰り返しノートや教科書を読むこと。						
11 評価方法						
ペーパー試験						
12 教科書				参考書		
分担保解剖学1、2(金原出版) The Anatomy coloring book (廣川書店)						
13 学生への要望						
まず欠席しないこと。さらに、理解できていないものを後回しにせず、その日のうちにノートや教科書により理解し終えることが望ましい。高校と比較にならないほどたくさんの方のことを覚えなければならないため、後回しにすると膨大な量の積み残しができてしまい処理できなくなる。日々の努力を怠らないことである。						

解剖生理学 I (後期)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	3単位/通年	30時間/90時間	必修	竹内義喜(医師)
8 授業概要および到達目標						
<p>解剖学は、人体の正常な構造を明らかにする学問である。前期は、骨・靭帯・関節、組織学総論、末梢神経、自律神経の授業を行う。人体の各部位、各臓器の説明に加え、良く知られた病気などとの関連性も紹介していく。解剖学はとかく平面的知識になってしまうが、立体的知識を身につけるように努力し、将来いろいろな学問に適應できる正確な人体の構造を修得する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第16・17回	中枢神経系(1)、筋収縮	脳室、髄膜、脳脊髄液、脳の動・静脈、筋の構造とはたらき				
第18・19回	中枢神経系(2)、頭の筋	大脳皮質の機能的局在、大脳辺縁系、表情筋・咀嚼筋				
第20・21回	中枢神経系(3)、体幹の筋(1)	大脳の神経回路、神経核、間脳、固有背筋・腹壁および鼠径部の筋				
第22・23回	中枢神経系(4)、体幹の筋(2)	脳幹、小脳、脊髄、骨盤および会陰の筋				
第24・25回	心臓血管系(1)、上肢の筋(1)	血液循環、動脈、静脈、肩甲骨周辺の筋				
第26・27回	心臓血管系(2)、上肢の筋(2)	縦隔、心臓の内部構造、刺激伝導系、冠状動脈、上腕の筋				
第28・29回	心臓血管系(3)、上肢の筋(3)	大動脈、上・下肢の動脈、消化管の動脈系、会陰の動脈、前腕の筋				
第30・31回	心臓血管系(4)、上肢の筋(4)	上・下肢の静脈系、肝門脈系、奇静脈系、リンパ系、手と指の筋				
第32・33回	呼吸器系(1)、下肢の筋(1)	鼻孔、副鼻腔、咽頭、喉頭、殿筋・梨状筋周辺・坐骨神経との関連性				
第34・35回	呼吸器系(2)、消化器系(1)、下肢の筋(2)	肺、胸膜、口腔、歯、腹膜、食道～直腸、大腿後面の筋、内転筋群				
第36・37回	消化器系(2)、下肢の筋(3)	肝臓、胆嚢、すい臓、大腿前面の筋、大腿三角、下腿前面・外側面の筋				
第38・39回	泌尿器系、下肢の筋(4)	腎臓・尿管・膀胱の構造と機能、下腿後面の筋、足の筋				
第40・41回	生殖器系、発生学、下肢帯の筋	男性・女性生殖器、人体の発生、内寛骨筋				
第42・43回	内分泌系(1)、筋の総括(1)	内分泌液のはたらき、下垂体、視床下部、骨・筋・靭帯のまとめ				
第44・45回	内分泌系(2)、筋の総括(2)	甲状腺、上皮小体、副腎、すい臓、骨・筋・靭帯のまとめ				
10 学習方法						
初めての医学専門課程の授業であるため、医学用語の理解が難しいと思われる。授業に欠席することなく、納得が行くまで繰り返しノートや教科書を読むこと。						
11 評価方法						
ペーパー試験						
12 教科書				参考書		
分担保解剖学1、2(金原出版) The Anatomy coloring book(廣川書店)						
13 学生への要望						
まず欠席しないこと。さらに、理解できていないものを後回しにせず、その日のうちにノートや教科書により理解し終えることが望ましい。高校と比較にならないほどたくさんの方の事を覚えなければならぬため、後回しにすると膨大な量の積み残しができてしまい処理できなくなる。日々の努力を怠らないことである。						

解剖生理学Ⅱ（前期）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	前期	3単位/通年	60時間/90時間	必修	板野俊文
8 授業概要および到達目標						
1. 人体を構成する各臓器の正常な機能を学習する。 2. 各種の正常な数値の範囲を理解し、説明することができる。 3. 恒常性とは何か、また恒常性はどのように維持されるのか、理解する。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1・2回	生理学とは？	講義のオリエンテーション、生理学学習の意義、生理学の学習方法				
第3・4回	血液と体液	体液とは何か？ 血液の成分、赤血球の働き				
第5・6回	血液と体液	白血球、血小板の機能、止血、血液型				
第7・8回	循環器系	循環器系を構成する臓器の概要、心臓の機能				
第9・10回	循環器系	心刺激伝導系、心電図の概説、血圧とその調節				
第11・12回	呼吸器系	呼吸器系の構成、肺容量、ガス交換のしくみ				
第13・14回	消化と吸収	消化器系の構成および構造と機能の概説、栄養素と分解				
第15・16回	消化と吸収	消化酵素の機能、消化管機能の調節、消化酵素の分泌調節				
第17・18回	消化と吸収	消化酵素の分泌調節、吸収				
第19・20回	尿の生成と排泄	腎臓の概略、尿の生成				
第21・22回	尿の生成と排泄	体液の調節、血圧の調節、尿の排泄				
第23・24回	体温と代謝	エネルギー代謝、物質代謝				
第25・26回	体温と代謝	体温の調節、熱の産生と放散				
第27・28回	予備					
第29・30回	まとめと試験					
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
出欠席・小テスト						
12 教科書				参考書		
標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 生理学（医学書院）						
13 学生への要望						
講義を聴いて不明な部分は、インターネットで調べるなり、医学事典を用いて調べ、自分なりのノートを作成すること。						

解剖生理学Ⅱ（後期）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	3単位/通年	30時間/90時間	必修	板野俊文
8 授業概要および到達目標						
1. 人体を構成する各臓器の正常な機能を学習する。 2. 各種の正常な数値の範囲を理解し、説明することができる。 3. 恒常性とは何か、また恒常性はどのように維持されるのか、理解する。						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第31回	内分泌			内分泌の概念、ホルモンの種類		
第32回	内分泌			細胞内情報伝達系		
第33回	内分泌			ホルモンの分泌の調節、各種ホルモンの働き		
第34回	内分泌			生殖と生殖ホルモンの働き		
第35回	神経系の基礎			神経細胞の形態と機能、グリア細胞の分類と機能		
第36回	自律神経系			交感神経系と副交感神経系の分類と機能		
第37回	感覚			各種感覚器官の概説、視覚の構成成分と機能		
第38回	感覚			視覚の機能に関する実習、視野、半盲、眼底鏡検査		
第39回	感覚			聴覚、平衡感覚、体性感覚、味覚、嗅覚		
第40回	脳			中枢神経系の概説、大脳の形態と機能		
第41回	脳			小脳の形態と機能、大脳辺縁系、大脳基底核の形態と機能		
第42回	脳			睡眠と脳波		
第43回	筋収縮			筋収縮の機序		
第44回	運動の調節			不随運動の発生とその病態および治療		
第45回	まとめと試験					
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
出欠席・小テスト						
12 教科書				参考書		
標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 生理学（医学書院）						
13 学生への要望						
講義を聴いて不明な部分は、インターネットで調べるなり、医学事典を用いて調べ、自分なりのノートを作成すること。						

解剖生理学実習(前期)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	穴吹泰典 藤沢千春 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、骨・筋の触診に関する実習をします。 1年後期の関節可動域検査法、徒手筋力検査法、2年前期の基礎評価法に必要な知識、技術を習得する。 1.体表面から骨を触知する技術を習得する。 2.個々の筋肉が同定でき、その筋収縮を触知する技術を習得する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	シラバス説明・上肢の骨の触診1(肩関節周辺)	講義の内容についての説明を行う。肩関節周辺におけるランドマークの触診技術を習得する。骨の動きと触診する位置に注意する。				
第2回	上肢の骨の触診2(肘・手関節周辺)	肘・手関節周辺におけるランドマークの触診技術を習得する。骨の動きと触診する位置に注意する。				
第3回	下肢の骨の触診1(股関節周辺)	股関節周辺におけるランドマークの触診技術を習得する。骨の動きと触診する位置に注意する。				
第4回	下肢の骨の触診2(膝・足関節周辺)	膝・足関節周辺におけるランドマークの触診技術を習得する。骨の動きと触診する位置に注意する。				
第5回	復習及び演習	骨の触診について復習及び演習を行う。				
第6回	上肢の筋の触診1(肩甲帯の筋肉)	肩甲帯の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第7回	上肢の筋の触診2(肩関節・肘関節の筋肉)	肩関節・肘関節の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第8回	上肢の筋の触診3(手関節の筋肉)	手関節の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第9回	上肢の筋の触診4(手指の筋肉)	手指の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第10回	復習及び演習	上肢の筋の触診について復習及び演習を行う。				
第11回	下肢の筋の触診1(股関節の筋肉)	股関節の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第12回	下肢の筋の触診2(膝関節の筋肉)	膝関節の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第13回	下肢の筋の触診3(足関節・足趾の筋肉)	足関節・足趾の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第14回	頸部・体幹の筋の触診	頸部・体幹の筋について筋収縮の触診技術を習得する。筋の起始・停止、運動方向、触診位置に注意する。				
第15回	復習及び試験内容の説明	全体を通した復習と試験内容について説明を行う。				
10 学習方法 演習を主とする。						
11 評価方法 出席状況、授業態度、課題レポート、実技試験を総合的に判定する。						
12 教科書				参考書		
運動療法のための 機能解剖学的触診技術 上肢				分担解剖学		
運動療法のための 機能解剖学的触診技術 下肢・体幹						
13 学生への要望 各自タンクトップ、短パンなど実習する部位に直接触れることができる服装で授業に臨むこと。学ぶべき項目が多いので、必ず復習・練習を行うこと。						

解剖生理学実習(後期)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	竹内義喜(医師) 藤沢千春 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、解剖学に関する実習をします。講義で教科書を通して得た知識をもとに、実際目で見て手で触れ、人体の中にどのような臓器がどのような位置関係で収まっているのかを学ぶ。また献体者には尊敬の意を持って見学に参加することで医療倫理について深く学習する。</p>						
<p>9 授業計画</p>			<p>各時間で学ぶべきこと</p>			
第1回	シラバス説明、総論					講義の目的・内容を理解する
第2回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第3回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第4回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第5回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第6回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第7回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第8回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第9回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第10回	解剖スケッチ作成					模型を参考にして臓器を中心に知識を深める
第11回	解剖見学実習					解剖体にて学習
第12回	解剖見学実習					解剖体にて学習
第13回	解剖見学実習					解剖体にて学習
第14回	解剖見学実習					解剖体にて学習
第15回	総まとめ					講義の総まとめ
<p>10 学習方法</p> <p>学内講義では模型をもとに立体的に観察しスケッチを作成し、見学実習では実際の臓器に触れることで知識を深める。</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>予習ノートおよび観察記録スケッチブックにより評価する。</p>						
<p>12 教科書</p> <p>解剖学1、2、3(金原出版) The Anatomy coloring book (廣川書店)</p>				<p>参考書</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>献体者に十分敬意をはらい学習すること。とくに、予習は必須であるので、かならず予習ノートを作成し、実習中に観察すべき事項を記載してくる。不十分な知識で見学に参加することのないよう予習を十分に行って下さい。今日医学の発展があるのは献体者の協力のお陰です。献体者に感謝しながら命の重みを感じながら積極的に実習に臨んで下さい。</p>						

運動学 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	2単位	30時間	必修	藤沢千春 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、運動学に関する講義をします。 科目に関して臨床経験の深い理学療法士が講義を行う。 骨・関節、筋に関する基礎を深め、主に関節の運動、筋の作用について理解する。</p>						
<p>9 授業計画</p>				<p>各時間で学ぶべきこと</p>		
第1回	講義説明、力学の基礎			運動の面と軸、筋力と重力、モーメントと重心について 仕事とエネルギー、身体とてこについて		
第2回	関節の構造と機能			関節の分類、関節運動の表し方について		
第3回	筋の構造と機能			筋の形状と種類、運動単位、筋収縮の様態について		
第4回	上肢帯の運動・肩関節の運動①			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第5回	肩関節の運動②			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第6回	肘関節の運動			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第7回	前腕の運動			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第8回	手関節の運動			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第9回	手の運動・手の変形			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて 指の変形および上肢末梢神経麻痺による手の変形について		
第10回	上肢範囲の確認・総復習			上肢範囲の確認		
第11回	下肢帯と股関節の運動①			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第12回	股関節の運動②			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第13回	膝関節の運動①			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第14回	膝関節の運動②			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて		
第15回	足関節・足部の運動・変形			骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて 足趾・足部の変形について		
<p>10 学習方法</p> <p>講義</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>定期試験・出欠席状況・授業態度から総合的な評価</p>						
<p>12 教科書</p> <p>基礎運動学 第6版 医歯薬出版株式会社</p>				<p>参考書</p> <p>配布資料</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。そのためには教科書を読んで予習をすることと、講義に集中することが大切です。</p>						

人間発達学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員																																																
専門基礎分野	1学年	後期	1単位	30時間	必修	穴吹泰典 (理学療法士)																																																
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、人間発達学に関する講義をします。リハビリテーションの対象者は新生児から高齢者まで多岐にわたるため、理学療法士は対象となる対象者が人間発達の枠組みの中でどのような発達過程にあるのか、発達課題は何かを幅広く学ぶ。</p>																																																						
<p>9 授業計画</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 35%;"></td> <td style="width: 50%; border-left: 1px dashed black;">各時間で学ぶべきこと</td> </tr> <tr> <td>第1回</td> <td>総論</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">人間が生涯を通して発達する存在であることを理解する。</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>発達理論</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">エリクソンやピアジェの発達理論を理解する。</td> </tr> <tr> <td>第3回</td> <td>発達検査</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">代表的な発達検査について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第4回</td> <td>姿勢反射・反応</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">中枢神経系の成熟と原始反射、姿勢反射・反応について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第5回</td> <td>運動発達(3か月まで)</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">胎児期から出生後3か月での運動発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第6回</td> <td>運動発達(4～6か月)</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">4～6か月における運動発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第7回</td> <td>運動発達(7～9か月)</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">7～9か月における運動発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第8回</td> <td>運動発達(10～12か月)</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">10～12か月における運動発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第9回</td> <td>運動発達(13～18か月)</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">13～18か月における運動発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第10回</td> <td>6歳までの発達</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">6歳までの各領域における発達を理解する。</td> </tr> <tr> <td>第11回</td> <td>上肢機能の発達</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">上肢機能の発達と身体各部位との関係性について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第12回</td> <td>ADLの発達</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">食事・排泄・更衣と遊びの発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第13回</td> <td>感覚・知覚・認知・社会性の発達</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">感覚システムと言語、社会性の発達について理解する。</td> </tr> <tr> <td>第14回</td> <td>学童・青年・成人・老年期の発達</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">それぞれの発達段階における変化と特徴を理解する。</td> </tr> <tr> <td>第15回</td> <td>まとめ</td> <td style="border-left: 1px dashed black;">まとめ</td> </tr> </table>						各時間で学ぶべきこと	第1回	総論	人間が生涯を通して発達する存在であることを理解する。	第2回	発達理論	エリクソンやピアジェの発達理論を理解する。	第3回	発達検査	代表的な発達検査について理解する。	第4回	姿勢反射・反応	中枢神経系の成熟と原始反射、姿勢反射・反応について理解する。	第5回	運動発達(3か月まで)	胎児期から出生後3か月での運動発達について理解する。	第6回	運動発達(4～6か月)	4～6か月における運動発達について理解する。	第7回	運動発達(7～9か月)	7～9か月における運動発達について理解する。	第8回	運動発達(10～12か月)	10～12か月における運動発達について理解する。	第9回	運動発達(13～18か月)	13～18か月における運動発達について理解する。	第10回	6歳までの発達	6歳までの各領域における発達を理解する。	第11回	上肢機能の発達	上肢機能の発達と身体各部位との関係性について理解する。	第12回	ADLの発達	食事・排泄・更衣と遊びの発達について理解する。	第13回	感覚・知覚・認知・社会性の発達	感覚システムと言語、社会性の発達について理解する。	第14回	学童・青年・成人・老年期の発達	それぞれの発達段階における変化と特徴を理解する。	第15回	まとめ	まとめ			
		各時間で学ぶべきこと																																																				
第1回	総論	人間が生涯を通して発達する存在であることを理解する。																																																				
第2回	発達理論	エリクソンやピアジェの発達理論を理解する。																																																				
第3回	発達検査	代表的な発達検査について理解する。																																																				
第4回	姿勢反射・反応	中枢神経系の成熟と原始反射、姿勢反射・反応について理解する。																																																				
第5回	運動発達(3か月まで)	胎児期から出生後3か月での運動発達について理解する。																																																				
第6回	運動発達(4～6か月)	4～6か月における運動発達について理解する。																																																				
第7回	運動発達(7～9か月)	7～9か月における運動発達について理解する。																																																				
第8回	運動発達(10～12か月)	10～12か月における運動発達について理解する。																																																				
第9回	運動発達(13～18か月)	13～18か月における運動発達について理解する。																																																				
第10回	6歳までの発達	6歳までの各領域における発達を理解する。																																																				
第11回	上肢機能の発達	上肢機能の発達と身体各部位との関係性について理解する。																																																				
第12回	ADLの発達	食事・排泄・更衣と遊びの発達について理解する。																																																				
第13回	感覚・知覚・認知・社会性の発達	感覚システムと言語、社会性の発達について理解する。																																																				
第14回	学童・青年・成人・老年期の発達	それぞれの発達段階における変化と特徴を理解する。																																																				
第15回	まとめ	まとめ																																																				
<p>10 学習方法</p> <p>講義</p>																																																						
<p>11 評価方法</p> <p>出席状況、授業態度、授業内での小テスト、期末に行う筆記試験により総合的に判定を行う。</p>																																																						
<p>12 教科書</p> <p>イラストでわかる人間発達学 医歯薬出版</p>				<p style="text-align: center;">参考書</p>																																																		
<p>13 学生への要望</p> <p>講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。そのためには教科書を読んで予習をすることと、講義に集中することが大切です。</p>																																																						

病理学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	1単位	30時間	必修	船本康申 (臨床検査技師)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病理学では、疾病の原因、病変の発現機序、それらの相互関係ないし因果関係を考察しつつ正しい疾病観と疾患の具体的概念を会得し、理論と同時に臨床医学への基礎づくりを目標とする。その際、本年の病理診断科の標榜科移行に伴う病理学の重要性の社会的認知を踏まえ、臨床現場における病理学の実情の理解と国家試験対策の準備を、合わせて年度終了までの目標とする。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>第1回</p> <p style="padding-left: 40px;">第1回～第10回 下記項目を順次行う。(教科書準拠)</p> <p>第2回</p> <p style="padding-left: 40px;">総論</p> <p>第3回</p> <p style="padding-left: 40px;">1. 病理学の領域</p> <p>第4回</p> <p style="padding-left: 40px;">2. 細胞・組織とその障害</p> <p style="padding-left: 40px;">3. 再生と修復</p> <p>第5回</p> <p style="padding-left: 40px;">4. 循環障害</p> <p style="padding-left: 40px;">5. 炎症</p> <p>第6回</p> <p style="padding-left: 40px;">6. 免疫とアレルギー</p> <p style="padding-left: 40px;">7. 感染症</p> <p>第7回</p> <p style="padding-left: 40px;">8. 代謝異常</p> <p style="padding-left: 40px;">9. 老化と老年病</p> <p>第8回</p> <p style="padding-left: 40px;">10. 新生児の病理</p> <p style="padding-left: 40px;">11. 先天異常</p> <p style="padding-left: 40px;">12. 腫瘍総論</p> <p style="padding-left: 40px;">13. 生命の危機</p> <p>第9回</p> <p style="padding-left: 40px;">第11回～第15回 下記項目を順次行う。(教科書準拠)</p> <p style="padding-left: 40px;">各論</p> <p>第10回</p> <p style="padding-left: 40px;">1. 循環器系 7. 腎・尿路系</p> <p style="padding-left: 40px;">2. 呼吸器系 8. 生殖器系</p> <p>第11回</p> <p style="padding-left: 40px;">3. 歯・口腔系 9. 脳・神経系</p> <p style="padding-left: 40px;">4. 消化器系 10. 運動器系</p> <p>第12回</p> <p style="padding-left: 40px;">5. 内分泌系 11. 感覚器系</p> <p style="padding-left: 40px;">6. 造血器系</p> <p>第13回</p> <p style="padding-left: 40px;">なお、可能であればいずれかの回に特別講義を入れる。</p> <p>第14回</p> <p>第15回</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>講義</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出欠席・口頭発表・期末試験から総合的、立体的な評価</p>						
<p>12 教科書</p> <p>配布資料</p> <p>カラーで学べる病理学(第4版) ニューヴェルヒロカワ</p>				<p>参考書</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>病理学は広い範囲を短時間で行わざるを得ないため、必ず復習をする。可能なら予習もする。短時間でもよいから講義毎に必ずすることが必要。</p>						

臨床医学 I (臨床心理学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	網千代美 (臨床心理士)
8 授業概要および到達目標						
臨床心理学の基礎を学び、臨床現場での心理療法を学習する。 精神症状とその症状の背景のメカニズムを理解し、臨床心理的介入を学ぶ。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	知覚・認知	人間の環境からの情報処理の過程について学ぶ。				
第2回	記憶・思考・言語	記憶のメカニズム、思考過程、言語の発達について学ぶ				
第3回	社会・パーソナリティ	社会環境の認知の仕方、パーソナリティのとらえ方、テスト法を学ぶ。				
第4回	発達	人が生まれてから死にいたるまでの様々な心身の変化を理解する。				
第5回	臨床心理検査	臨床心理で使われているテストを紹介し、特徴及び解釈の仕方を学ぶ。				
第6回	神経症・不安障害	神経症から精神障害に映る根拠を理解する。 不安障害の種類を学ぶ。				
第7回	身体表現性障害・解離性障害	転換性障害のメカニズム、解離性障害の防御メカニズムを学ぶ。				
第8回	人格障害・摂食障害	パーソナリティ障害を学ぶ。拒食症と過食症の区別を学ぶ。				
第9回	統合失調症	統合失調症の概念の歴史、分類、予後を学ぶ。				
第10回	気分障害	気分障害の種類を知り、双極性障害とうつ病の違いを学ぶ。				
第11回	小児期の精神障害	知的障害・発達障害を学ぶ。				
第12回	老年期の精神障害	アルツハイマー型認知症と血管性認知症について学ぶ。				
第13回	力動精神療法	力動精神療法の概要を学ぶ。				
第14回	行動療法	行動療法の概要を学ぶ。				
第15回	カウンセリング	カウンセリングの概要を学ぶ。				
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
出欠席・期末試験						
12 教科書				参考書		
臨床心理学 太田信夫 監修 北大路書房				図解雑学 臨床心理学 松原達哉 ナツメ社		
13 学生への要望						
治療者としての臨床心理を身につけて、クライアントにはもちろんのこと、自分自身にも役立てて欲しい。						

臨床医学 I (精神医学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	桜木章司(医師)
8 授業概要および到達目標 リハビリテーションを行ううえで必要とされる精神科領域での疾病や障害に対する一般的理解を取得、理解を深める。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	精神医学概論(1)					
第2回	精神医学概論(2)		精神症状の現れ方、精神医学的面接			
第3回	診察と診断(1)		精神医学的診察(病歴聴取・現症把握)、身体的検査(脳波・画像検査・髄液検査・内科的諸検査)			
第4回	診察と診断(2)		心理・精神機能検査(知能検査・人格検査)			
第5回	精神症候学(1)		異常精神現象(知覚・思考・感情・意欲・自我・記憶・意識・見当識・知能・人格)			
第6回	精神症候学(2)		精神状態像(不安、恐怖、強迫、心気、神経衰弱、解離・転換、離人、うつ、躁、妄想)			
第7回	神経心理学(1)		失語、失行、失認			
第8回	神経心理学(2)		巣症状としての精神症状(前頭葉症候群、側頭葉症候群、頭頂葉症候群、後頭葉症候群)			
第9回	精神障害の原因、生物学、心理学に関する事項(1)		原因論(内因性、外因性、心因性)			
第10回	精神障害の原因、生物学、心理学に関する事項(2)		遺伝と精神医学			
第11回	精神障害の原因、生物学、心理学に関する事項(3)		精神現象の生物学的基礎(脳の局在機能、睡眠、生体リズム)			
第12回	精神障害の原因、生物学、心理学に関する事項(4)		心理学諸派と行動科学			
第13回	精神医学における疾病概念(1)		精神医学における疾病概念			
第14回	精神医学における疾病概念(2)		精神障害の分類(病的分類、ICD、DSM)			
第15回	まとめ					
10 学習方法 講義						
11 評価方法 期末試験から総合的、立体的な評価						
12 教科書 精神医学テキスト 改訂第4版 南江堂				参考書		
13 学生への要望 しっかりと講義を聞いて復習して下さい。						

リハビリテーション医学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	後期	2単位	30時間	必修	乗松尋道(医師)
8 授業概要および到達目標						
<p>1)リハビリテーションの社会におけるかかわり、医療分野の中での役割を理解し、その重要性を認識する。</p> <p>2)現代リハビリテーションにおける治療の対象、目的はどこにあるのかを理解する。</p> <p>3)リハビリテーション評価法を、身体計測、運動・感覚機能評価、高次脳機能評価それぞれについて理解する。</p> <p>4)最新のリハビリテーション治療が、脳損傷、脊髄損傷、運動器疾患、心肺疾患、悪性新生物で行われている方法、目標を理解する。</p>						
9			各時間で学ぶべきこと			
第1回	医学の歴史中でのリハビリテーション	現代リハビリテーションへと発展してきた歴史的推移 リハビリテーション医療が求める目標				
第2回	日本におけるリハビリテーション医療の現状	日本でリハビリテーション医療の対象としてきた疾患の推移 リハビリテーション医療現場の特徴、問題点				
第3回	障害の階層とアプローチ	疾患によって起こる機能低下、能力低下、社会的不利の3つの階層とそれぞれの階層におけるアプローチ				
第4回	リハビリテーションにおける評価法 I	身体計測、運動機能評価、感覚機能評価の概略				
第5回	リハビリテーションにおける評価法 II	高次脳機能(言語、認識、運動のプログラム)の評価法				
第6回	リハビリテーションの基本的治療法 I	廃用症候群の解説とその予防、治療法 体位変換、関節可動域訓練				
第7回	リハビリテーションの基本的治療法 II	筋力強化(等尺性、等張性、等運動性、求心性、遠心性など) 全身運動、歩行練習				
第8回	ライフステージにおける障害特性	乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、老年期と推移していくライフサイクルでの障害の特徴と治療目的				
第9回	中間のまとめ	第1回から第8回までの総論授業の重要な点をピックアップして復習を行う。				
第10回	脳血管障害(脳卒中)のリハビリテーション	脳血管障害の種類とその症状 急性期、回復期、維持期のリハビリテーションの方法				
第11回	脊髄損傷のリハビリテーション	脊髄損傷の原因、主要な症状 損傷高位によるリハビリテーション治療のゴール				
第12回	心肺疾患のリハビリテーション	心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患を取り上げ、そのリハビリテーションによる社会復帰の方法を概説する				
第13回	老人のリハビリテーション	老人の身体的、機能的特徴 パーキンソン病、認知症の症状、老人骨折の原因・治療				
第14回	悪性新生物(ガン)のリハビリテーション	日本におけるガンの実態、その集学的治療の発展 ガン患者の問題点とそれに対するリハビリテーションの方法、目的				
第15回	まとめ	第10回から第14回までの各論授業の重要な点をピックアップして復習を行う。				
10 学習方法						
教科書を中心とした講義をしますが、不足な点は資料を用意します。スライド、ビデオを用いる授業もあります。家での予習、復習を必ず繰り返しながら学習を行ってください。						
11 評価方法						
出欠席に第9回、第15回には、まとめて演習問題を行う。						
12 教科書				参考書		
リハビリテーション総論 改訂第3版 診断と治療社 医歯薬出版、2017				上田敏:目で見えるリハビリテーション、東京大学出版会		
13 学生への要望						
<p>一年生の時に理解しておかねばならない事項を講義しますから、復習を必ずして授業に臨んで下さい。</p> <p>教科書、配布した資料は自分で読みこなして自分のノートにまとめを作るようにすることも理解を深める方法です。</p> <p>新聞、雑誌などにリハビリテーションに関するニュースが掲載され、またテレビでも放映されます。常日頃このような事に関心を持つようにするのも必要です。</p>						

リハビリテーション概論

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	1学年	前期	2単位	30時間	必修	高橋謙一 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
1)リハビリテーションの概念・理念・領域について理解する。 2)リハビリテーションの社会における必要性を理解する。 3)関連職種である理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の役割について理解する。						
9			各時間で学ぶべきこと			
第1回	オリエンテーション リハビリテーションの理念の歴史の変遷		リハビリテーションの語源、また言葉の意味が歴史的にどう変わってきたのかを学ぶ。			
第2回	リハビリテーションの理念と歴史の変遷		リハビリテーションが時代とともにどう変わってきたのかを理解する。			
第3回	ノーマライゼーション思想とIL運動		ノーマライゼーションの歴史からどのような過程を経て概念が成立したのか、自立生活の概念が、IL運動からどのように成立していったかを学ぶ。			
第4回	リハビリテーションの考え方		リハビリテーションの定義の変遷を学ぶ。			
第5回	障害の意味と分類(ICIDH、ICF)		健康、疾病、障害の関係を理解し、障害の分類さらには生活機能分類を学ぶ			
第6回	障害別問題点の特徴 <身体障害、知的・精神障害、発達障害>		各種障害がどのように日常生活上の問題があるか理解する。			
第7回	障害別問題点の特徴 <身体障害、知的・精神障害、発達障害>		各種障害がどのように日常生活上の問題があるか理解する。			
第8回	老化による機能低下、健康対策		老化に伴って生じる各種機能の低下を理解する。 健康管理、1次予防、2次予防、3次予防			
第9回	廃用症候群、誤用症候群、過用症候群		廃用症候群、誤用症候群、過用症候群それぞれの症状を理解する。			
第10回	リハビリテーションチームにおける各職種の役割		チーム医療を構成する職種、それぞれの役割について理解する。			
第11回	リハビリテーションの領域 医学的リハ、教育的リハ		医学的リハビリテーション、教育的リハビリテーションの領域を理解する。			
第12回	リハビリテーションの領域 社会的リハ、職業的リハ		社会的リハビリテーション、職業的リハビリテーションの領域を理解する。			
第13回	地域リハビリテーション		地域リハビリテーションの定義、社会資源、在宅ケア			
第14回	リハビリテーション関連法規		理学療法士及び作業療法士法			
第15回	リハビリテーションの展開		まとめ			
10 学習方法 講義						
11 評価方法 小テスト、期末テストによって評価を行う。						
12 教科書				参考書		
医学生・コメディカルのための手引き書 リハビリテーション概論(永井出版)						
13 学生への要望 オリエンテーションにて説明しますが復習を忘れないこと。						

理学療法概論

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	1学年	前期	1単位	30時間	必修	清川敏郎 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、理学療法概論に関する講義をします。理学療法とは科学的根拠に裏付けされた学問である。また、人と接する職業であることから、理学療法士には高いコミュニケーション能力と豊かな人間性、高い医学的倫理が必要とされる。講義では以上の内容を理解し習得する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	理学療法の概念と歴史		リハビリテーション医学、理学療法の定義などを理解する。			
第2回	理学療法の法律 理学療法の関連法規		理学療法士の法的身分やその解釈・問題点を理解する。 医療保険法、介護保険法について学ぶ。			
第3回	理学療法の意義と役割		理学療法の医療的役割、目標について学ぶ。			
第4回	理学療法の対象疾患①		理学療法と肢体不自由・内部障害などとの関わりについて理解する			
第5回	理学療法の対象疾患②		理学療法対象疾患について学ぶ。			
第6回	理学療法の方法①		障害の把握と問題点の抽出、理学療法の過程・手段について学習する。			
第7回	理学療法の方法②		運動療法、物理療法について学ぶ。デモンストレーションを含む。			
第8回	理学療法士の組織 理学療法士教育		医療施設の組織と管理、日本理学療法士協会について理解する。 卒前・卒後の理学療法教育について学ぶ			
第9回	医療・保険分野の理学療法		医療分野、保健分野における理学療法士の役割について学ぶ。			
第10回	地域リハビリテーションと理学療法		地域・福祉分野における理学療法士の役割を学ぶ。			
第11回	医療事故とリスクマネジメント		医療におけるリスクマネジメントについて理解する。			
第12回	個人情報管理と対象者の権利		個人情報保護法、カルテや記録の管理について学習する。			
第13回	理学療法士を目指す学生に求められるもの		学生として必要なことを知る。専門職としての倫理を理解する。			
第14回	臨床教育の実践		臨床教育の必要性、臨床実習、症例報告の書き方などについて学ぶ。			
第15回	理学療法士と研究		研究の必要性、研究方法論について、EBMの必要性について学ぶ。			
10 学習方法						
講義および簡単なデモンストレーション						
11 評価方法						
定期試験・出欠席状況・授業態度から総合的な評価						
12 教科書				参考書		
15レクチャーシリーズ 理学療法概論 中山書店						
13 学生への要望						
講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。そのためには教科書を読んで予習をすることと、講義を休まないことが大切です。						

基礎研究方法論

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	1学年	後期	1単位	30時間	必修	藤田和憲 藤沢千春
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での作業療法業務に携わった経験を持つ教員が、研究論文の構成・発表手順に関する講義をします。 授業概要：基礎研究方法論では、研究の重要性、研究の手法、実際、分析方法、論文作成、発表方法などを学習し、実際の研究内容を供覧すること、研究の意義の理解、的確な研究手法、論文作成、発表方法などを教授する。 到達目標：理学療法・作業療法に関わる研究論文の構成が理解できる。 理学療法・作業療法に関わる研究発表の手順とその方法が理解できる。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	オリエンテーション、研究の意義・方向性		研究の意義・将来展望を考える。			
第2回	研究の実際：実際の研究内容の供覧		実際の研究内容の復習			
第3回	統計的仮説検定の考え方		仮説設定、有意水準、棄却域			
第4回	統計的仮説検定 I・II		母平均の検定（両側検定、片側検定）			
第5回	統計的仮説検定 III・IV		t分布、母平均の t 検定（両側検定、片側検定）			
第6回	統計的仮説検定 V・VI		カイ二乗分布、適合度検定、独立性の検定、相関係数の検定			
第7回	分散分析 I・II		等分散の検定、1元配置分散分析			
第8回	統計手法まとめ		各統計手法の再確認			
第9回	研究手法：研究手法の全貌		研究手法を理解する			
第10回	研究計画：研究計画・準備・実施上のポイント		研究計画を理解する			
第11回	研究課題：課題着眼点		研究課題の着眼点を理解する			
第12回	論文：抄録・論文作成方法		論文作成の重要点を理解する			
第13回	発表(1)：発表・スライド作成・ポスター作成などの方法		発表の意義・手法の学習			
第14回	発表(2)：発表・スライド作成・ポスター作成などの方法		発表の意義・手法の学習			
第15回	まとめ		総復習			
10 学習方法 講義						
11 評価方法 出欠席・期末試験からの総合的評価						
12 教科書 授業当日に資料を配布する。				参考書		
13 学生への要望 理学療法の効果を示し社会的評価へとつなげるために、研究はますます重要になります。授業では、理学療法という専門職の研究・発展に必要な研究基礎知識を、量的研究と質的研究の両者から学びます。また、すでに発表された研究論文の読み方など研究の実際を学習します。						

関節可動域検査法

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	1学年	後期	1単位	30時間	必修	逢坂幸佳 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、関節可動域検査法に関する講義をします。</p> <p>1.参考可動域・基本軸・移動軸・計測時の注意点を説明できる。</p> <p>2.基本的な関節可動域の測定が行える。</p> <p>3.関節可動域検査の結果について、解釈ができる。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	関節可動域測定法 総論 1		運動方向について理解する。関節の構造を理解する。			
第2回	関節可動域測定法 総論 2		関節可動域測定時の原則・注意点を理解する。			
第3回	肩甲帯の関節可動域検査の実際		肩甲帯の関節可動域が計測できる。			
第4回	基本的な肩関節の解剖学・運動学		基本的な肩関節の解剖学・運動学を理解できる。			
第5回	肩関節の関節可動域検査		肩関節の関節可動域が計測できる。			
第6回	基本的な肘関節・前腕の解剖学・運動学と関節可動域検査		基本的な肘関節・前腕の解剖学・運動学を理解して、肘関節・前腕の関節可動域が計測できる。			
第7回	基本的な手関節・手指の解剖学・運動学		基本的な手関節・手指の解剖学・運動学を理解できる。			
第8回	手関節・手指の関節可動域検査		手関節・手指の関節可動域が計測できる。			
第9回	基本的な股関節の解剖学・運動学		基本的な股関節の解剖学・運動学を理解できる。			
第10回	股関節の関節可動域検査		股関節の関節可動域が計測できる。			
第11回	基本的な膝関節の解剖学・運動学と関節可動域検査		基本的な膝関節の解剖学・運動学を理解して、足関節の関節可動域が計測できる。			
第12回	基本的な足関節の解剖学・運動学と関節可動域検査		基本的な足関節の解剖学・運動学を理解して、足関節の関節可動域が計測できる。			
第13回	基本的な頸椎の解剖学・運動学と関節可動域検査		基本的な頸部の解剖学・運動学を理解して、頸部の関節可動域が計測できる。			
第14回	基本的な胸腰椎の解剖学・運動学と関節可動域検査		基本的な胸腰椎の解剖学・運動学を理解して、胸腰部の関節可動域が計測できる。			
第15回	まとめ 復習		関節可動域検査・練習の注意点について再度確認する。			
10 学習方法						
講義／実技						
11 評価方法						
小テスト、筆記試験、実技試験から総合的に評価する。						
12 教科書				参考書		
講義当日に資料を配布する。				1. 理学療法ハンドブック 協同医書出版株式会社		
13 学生への要望						
学習内容・範囲が広いので復習をしてください。特に実技内容は繰り返し練習をしてください。						

徒手筋力検査法

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	1学年	後期	1単位	30時間	必修	高橋謙一 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、徒手筋力検査法に関する講義をします。 理学療法評価法の1つである徒手筋力検査法について①徒手筋力検査法に必要な知識を習得する。②健康人の筋力を、身をもって体験する。③健康人同士で徒手筋力検査法を実施できる。④代償運動を見極める事ができる。という4点に重点を置くことにする。実技については講義の合間に学生相互で実習を行う。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	シラバス説明 徒手筋力検査法に必要な基本的知識と方法について		勉強を進める上で確実に覚えなければいけない項目とは			
第2回	頸筋・体幹筋の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第3回	肩甲帯・肩関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第4回	肩甲帯・肩関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第5回	肘・前腕・手関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第6回	肘・前腕・手関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第7回	手指の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第8回	手指の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第9回	股関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第10回	股関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第11回	膝・足関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第12回	膝・足関節の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第13回	顔面神経領域の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第14回	顔面神経領域の検査方法		検査体位・肢位、運動方向、固定部位、抵抗部位、段階付け、代償運動			
第15回	復習					
10 学習方法						
<p>基礎的な知識や考え方については講義形式、理解を促す為手技についてはデモンストレーションを交えて説明する。 その後、学生同士で演習(実技)を行う。</p>						
11 評価方法						
<p>出欠席、授業の態度、小テスト、レポート課題、実技試験により総合的に評価する。 筆記による定期試験は行なわないので毎回の予習復習が大切である。</p>						
12 教科書				参考書		
新・徒手筋力検査法 原著第9版 協同医書出版				必要に応じて解剖学や運動学の教科書を参照すること。		
13 学生への要望						
<p>診断や評価に使う知識と技術の学習だが、筋肉(骨格筋)を学習する授業と捉えてもらいたい。 解剖生理学Ⅰや運動学と重複する学習なのでそちらの勉強にもなります。 しっかりと取り組んでもらいたい。</p>						

レクリエーション I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員																														
専門関連分野	1学年	後期	1単位	30時間	必修	理学療法学科 教務																														
8 授業概要および到達目標 1、2年生で小グループを作りレクリエーション活動を行い、協力して演技を取得し最終的に施設で公演する。																																				
9 授業計画 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 10%;">第1回</td><td>オリエンテーション(レクリエーション活動の意義、今後の予定説明)</td></tr> <tr><td>第2回</td><td>活動予定案作成</td></tr> <tr><td>第3回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第4回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第5回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第6回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第7回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第8回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第9回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第10回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第11回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第12回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第13回</td><td>準備及び練習</td></tr> <tr><td>第14回</td><td>学内発表</td></tr> <tr><td>第15回</td><td>施設公演</td></tr> </table>							第1回	オリエンテーション(レクリエーション活動の意義、今後の予定説明)	第2回	活動予定案作成	第3回	準備及び練習	第4回	準備及び練習	第5回	準備及び練習	第6回	準備及び練習	第7回	準備及び練習	第8回	準備及び練習	第9回	準備及び練習	第10回	準備及び練習	第11回	準備及び練習	第12回	準備及び練習	第13回	準備及び練習	第14回	学内発表	第15回	施設公演
第1回	オリエンテーション(レクリエーション活動の意義、今後の予定説明)																																			
第2回	活動予定案作成																																			
第3回	準備及び練習																																			
第4回	準備及び練習																																			
第5回	準備及び練習																																			
第6回	準備及び練習																																			
第7回	準備及び練習																																			
第8回	準備及び練習																																			
第9回	準備及び練習																																			
第10回	準備及び練習																																			
第11回	準備及び練習																																			
第12回	準備及び練習																																			
第13回	準備及び練習																																			
第14回	学内発表																																			
第15回	施設公演																																			
10 学習方法 演習/グループワーク																																				
11 評価方法 出席状況・学内審査・公演内容																																				
12 教科書				参考書																																
13 学生への要望 小グループでの活動になりますので、他の班員のことを考えた行動をしてください。																																				

運動学Ⅱ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	2学年	前期	2単位	30時間	必修	中山直樹 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、運動学に関する講義をします。 骨・関節、筋に関する基礎を深め、主に関節の運動、筋の作用について理解する。 正常な姿勢や歩行を理解し、異常動作との違いが説明できる。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	体幹(脊柱)の運動		骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて			
第2回	体幹(胸郭)の運動		骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて			
第3回	顔面および頭部の運動		骨・関節・筋の名称と特徴、各関節の動きについて			
第4回	姿勢		重心、立位のアライメント、立位姿勢の安定性、防御反応と姿勢戦略について			
第5回	姿勢		運動連鎖について			
第6回	異常姿勢		骨関節疾患による異常姿勢、神経疾患による異常姿勢について			
第7回	正常歩行①		歩行周期、運動学的分析について			
第8回	正常歩行②		歩行分析、評価実技			
第9回	正常歩行③		小児・高齢者の歩行について			
第10回	異常歩行①		異常歩行の観察、運動器疾患による異常歩行、神経筋疾患による異常歩行について			
第11回	異常歩行②		異常歩行の観察、運動器疾患による異常歩行、神経筋疾患による異常歩行について			
第12回	異常歩行③		異常歩行の観察、運動器疾患による異常歩行、神経筋疾患による異常歩行について			
第13回	異常歩行④		異常歩行の観察、運動器疾患による異常歩行、神経筋疾患による異常歩行について			
第14回	運動学習		学習と記憶、運動技能、練習と訓練について			
第15回	まとめ		総まとめ			
10 学習方法						
講義・実技						
11 評価方法						
定期試験・出欠席状況・授業態度から総合的な評価						
12 教科書				参考書		
基礎運動学 第6版 医歯薬出版株式会社				配布資料		
13 学生への要望						
講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。そのためには教科書を読んで予習をすることと、講義に集中することが大切です。						

臨床医学Ⅱ（外科学）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	乗松尋道(医師)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>1. 外科領域で重要なショックへの対応、麻酔と手術法の基本について学習する。 2. 臨床に必要な外科学の基礎と四肢、体幹の外傷、感染性疾患、炎症性疾患、腫瘍性疾患、代謝性疾患、神経学的疾患の病態とその治療について理解する。 3. このような外科的、整形外科的疾患の治療におけるリハビリテーションの重要性について理解を深める。</p>						
<p>9 授業計画</p>				<p>各時間で学ぶべきこと</p>		
第1回	骨、関節、筋、腹部、神経、皮膚の基礎知識	骨の機能と代謝 関節の構造、神経の統合作用、腹部臓器の働きと機能について学ぶ。				
第2回	運動器、腹部外傷の評価及び検査法	病歴聴取、視診、触診、四肢計測法について学ぶ。				
第3回	外科的損傷の分類、診断・治療の原則	外科的損傷の部位診断と重傷度の判定、バイタルサインの判定、出血量の判定法を学ぶ。				
第4回	創傷の処置、運動器疾患の基本的治療法	感染予防のための処置、四肢外傷の保存的治療法、手術的治療法について学ぶ。				
第5回	熱傷の分類、重傷度の判定、合併症、治療法	熱傷の深度分類とその症状、重傷度の判定と合併症、基本的な局所治療と全身管理を学ぶ。				
第6回	ショック、意識障害の病態とその対応	ショックの分類、その症状、緊急処置、心肺蘇生法について学ぶ。				
第7回	麻酔と手術の基本	一般的に行われている麻酔法、その合併症、神経ブロックなどについて学ぶ。四肢・体幹の代表的整形外科手術法について学ぶ。				
第8回	四肢の循環障害	四肢の動脈損傷、閉塞性動脈硬化症、静脈血栓症、リンパ管障害などの症状、治療について学ぶ。				
第9回	炎症性疾患	関節リウマチ、痛風、出血性関節症、神経病性関節症などの特徴と治療について学ぶ。				
第10回	感染性疾患	化膿性関節炎、骨髄炎、結核性関節炎などの特徴と治療について学ぶ。				
第11回	腫瘍性疾患	四肢体幹の重要な良性、悪性骨軟部腫瘍の特徴、合併症、治療などについて学ぶ。				
第12回	運動器外傷の総論	急性外傷の症状と早期合併症に対する処置 骨折、脱臼、捻挫、打撲、熱傷の症状と治療について学ぶ。				
第13回	脊柱の外傷	脊椎骨折、脊髄損傷の病態と治療について学ぶ。				
第14回	四肢の外傷	重要な骨折と脱臼、捻挫の特徴、合併症、治療について学ぶ。				
第15回	まとめ	前期授業の重要なポイントについて理解する。				
<p>10 学習方法</p> <p>教科書、資料、スライドなどで理解を深める。 2回目の授業からは前回の授業の重要な点を復習する。第5回、10回、15回は演習問題を実施する。</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出欠席・定期試験から総合的評価を行なう。</p>						
<p>12 教科書</p> <p>標準整形外科学 第13版 医学書院</p>				<p>参考書</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>まず、一般外科的な創傷、熱傷、ショックなどへの対応、麻酔・手術の基本的知識を学ぶ。その上に四肢・体幹・腹部の、循環障害、感染症、腫瘍、外傷の総論を学ぶ。四肢の運動器疾患はリハビリテーションの現場で頻度が非常に高いのでその病態と治療法に關しては十分に勉強していただきたい。</p>						

臨床医学Ⅱ（整形外科学）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	乗松尋道(医師)
8 授業概要および到達目標						
<p>1. 前期に学習した内容を理解した上に、脊柱・四肢各部位の先天奇形、中枢神経系疾患、感染症、炎症性疾患、代謝性疾患、腫瘍性疾患、外傷などの病態とその治療について学習する。</p> <p>2. このような運動器疾患の治療にリハビリテーションが果たす役割について理解する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	運動器の先天性疾患	全身骨格の形態と構造の先天性異常、このような疾患の整形外科的治療について学ぶ。				
第2回	関節の退行性疾患、特発性骨壊死症	変形性関節症、特発性大腿骨頭壊死症、ペルテス病などの病態と治療について学ぶ。				
第3回	脊椎脊髄疾患総論	脊椎脊髄の先天奇形、外傷、炎症、腫瘍などの特徴と治療について学ぶ。				
第4回	頸部疾患	頸椎椎間板ヘルニア、変形性頸椎症、後縦靭帯骨化症などの特徴と治療について学ぶ。				
第5回	腰部疾患	腰痛症の原因、その予防と治療、腰部椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症の病態と治療について学ぶ。				
第6回	末梢神経損傷	末梢神経損傷と絞扼性神経障害の症状、治療法について学ぶ。				
第7回	まとめ1	脊髄・末梢神経について復習を行う。				
第8回	肩関節疾患	胸郭出口症候群、肩関節外傷、腱板損傷、肩関節脱臼、肩関節周囲炎などの特徴と治療について学ぶ。				
第9回	肘関節疾患	外反肘、内反肘、上腕骨外側上顆炎、肘内障などの特徴と治療について学ぶ。				
第10回	手指の疾患	手の先天異常、手指の変形、橈骨神経麻痺、尺骨神経麻痺、正中神経麻痺などの特徴と治療について学ぶ。				
第11回	まとめ2	上肢疾患について復習を行う。				
第12回	股関節疾患	先天性股関節脱臼、乳児股関節炎、ペルテス病、変形性股関節症、大腿骨頭壊死などの特徴と治療について学ぶ。				
第13回	膝関節疾患	内反膝、外反膝、反張膝、変形性膝関節症、半月板損傷、靭帯損傷、膝蓋骨脱臼の特徴と治療について学ぶ。				
第14回	足関節疾患	内反足、外反足、扁平足、外反母趾、骨端症などの特徴と治療について学ぶ。				
第15回	まとめ3	下肢疾患について復習を行う。				
10 学習方法						
<p>教科書、資料、スライドなどを用いた講義</p> <p>2回目の授業からは前回の授業の重要な点を復習する。まとめ1、2、3では、演習問題を行う。</p>						
11 評価方法						
出欠席・中間試験、定期試験から総合的な評価を行う。						
12 教科書				参考書		
標準整形外科学 第13版 医学書院						
13 学生への要望						
<p>外科学、整形外科学に関連する疾患はリハビリテーションの現場で頻度が非常に高いのでその病態と治療法に関しては十分に勉強していただきたい。後期は脊柱、四肢の部位別に重要な疾患について学習するので前期の総論的な知識を応用して学習してもらいたい。</p>						

臨床医学Ⅲ(内科学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	猪尾昌之(医師)
8 授業概要および到達目標						
幅広い内科学を具体的な症例を参考にして、疾患概念、病態を学習し、治療及び予後を理解する。 疾患を中心に幅広く学習しながら、診断的手技や、PT・OTが担当する医療行為の疾患を理解する。						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	循環器疾患(1)	心臓血管系の構造と機能。循環器疾患の分類と原因について。				
第2回	循環器疾患(2)	循環器疾患の診断法、検査法、治療法。				
第3回	呼吸器疾患(1)	呼吸器系の構造と機能。呼吸器疾患の臨床症状とその病態生理。				
第4回	呼吸器疾患(2)	呼吸機能の検査法。主要呼吸器疾患の病態、検査法、治療。				
第5回	消化器疾患(1)	消化管の構造と機能。消化管疾患の症候とその臨床的意義。				
第6回	消化器疾患(2)	消化管疾患の診断法。各種消化管疾患の概念、病態、症状および治療法。				
第7回	肝胆膵疾患(1)	肝胆道系、膵臓の機能とその生理学的意義。肝胆膵疾患の症状と病態生理。				
第8回	肝胆膵疾患(2)	肝胆膵疾患の検査法とその意義。主な肝胆膵疾患の概念、病態、症状および治療。				
第9回	血液・造血器疾患(1)	血液の成分、性状、機能、造血組織の解剖と生理。血液造血器疾患の症候の理解。				
第10回	血液・造血器疾患(2)	血液疾患の検査法。代表的な血液疾患の概念、病態、治療と予後。				
第11回	代謝性疾患	糖代謝、脂質代謝、蛋白質代謝、ビタミンとビタミン欠乏症				
第12回	内分泌疾患	内分泌器官の理解とホルモンの機能。各種内分泌疾患の概念、病態、症状、治療法。				
第13回	腎・泌尿器疾患	腎臓の生理学的機能。検査法、各腎疾患の概念、病態、症状、治療法。				
第14回	膠原病、アレルギー疾患、免疫不全 免疫の理解	アレルギー膠原病の概念、各疾患の症状、治療法。				
第15回	感染症、中毒および環境要因による疾患 感染症の成立機転	細菌感染、寄生虫疾患の理解。				
10 学習方法						
講義・レポート						
11 評価方法						
出欠席・レポート・期末試験から総合的な評価						
12 教科書				参考書		
標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 内科学(医学書院)						
13 学生への要望						
授業予定内容については、学習効果を上げるためにも予習をして授業に臨むこと。						

臨床医学Ⅲ(小児科学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	古川正強(医師)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>子どもと大人の違いが分かる。 小児疾患についての理解を深めることができる。 小児疾患に興味を持てるようにする。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	小児科学概論 I	成育医療、小児の成長・発達				
第2回	小児科学概論 II	小児の栄養、保健、新生児マスキリーニング、予防接種				
第3回	小児疾患の診断と治療	小児の検査法、治療法、子どもとくすり、水分補給、子どもの救急医療				
第4回	新生児・未熟児疾患 I	周産期に関する用語、出生時の評価、新生児仮死、アプガースコア、新生児黄疸、核黄疸				
第5回	新生児・未熟児疾患 II	低出生体重児、呼吸窮迫症候群、脳室周囲白質軟化症、頭蓋内出血、未熟児網膜症				
第6回	先天異常と遺伝病 I	遺伝子、常染色体優性遺伝、常染色体性劣性遺伝、染色体				
第7回	先天異常と遺伝病 II	染色体異常、21トリソミー、18トリソミー、ターナー症候群、心奇形、CATCH22、先天代謝異常症、フェニールケトン尿症				
第8回	神経・筋・骨疾患 I	脳の先天奇形、脳性麻痺、てんかん、精神遅滞、発達遅滞				
第9回	神経・筋・骨疾患 II	進行性筋ジストロフィー、重症筋無力症、発育性股関節脱臼、骨形成不全症				
第10回	循環器疾患	先天性心疾患、心室中隔欠損症、心房中隔欠損症、チアノーゼ、ファロー四徴症				
第11回	呼吸器疾患	上気道炎、気管支炎、肺炎、酸素療法、人工換気療法				
第12回	感染症	麻疹、風しん、溶連菌感染症、百日咳、結核、無菌性髄膜炎、細菌性髄膜炎、インフルエンザ脳症				
第13回	消化器、内分泌疾患	腸重積症、ロタウイルス感染症、ノロウイルス感染症、O-157感染、B型肝炎、クレチン症、1型糖尿病				
第14回	その他の小児疾患 I	血液の成分、貧血、白血病、アレルギー、自己免疫疾患、川崎病				
第15回	その他の小児疾患 II	急性腎炎、腎不全、神経芽細胞腫、網膜芽細胞腫、心身症、重症心身障害児、子どもの目と耳の異常				
10 学習方法						
教科書、資料を使って講義						
11 評価方法						
試験、受講態度						
12 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						
13 学生への要望						
しっかりと講義を聞いて復習して下さい。						

臨床医学Ⅳ(脳神経外科学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員																																													
専門基礎分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	外部講師																																													
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>リハビリテーションの対象として、脳神経外科疾患の頻度は高い。実際の臨床例も交えながら、リハビリテーションスタッフに必要な脳神経外科の知識を整理・習得する。</p>																																																			
<p>9 授業計画</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; vertical-align: top;">第1回</td> <td style="width: 35%; vertical-align: top;">診察・診断</td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">各時間で学ぶべきこと 医療面接、神経系の診察、</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第2回</td> <td style="vertical-align: top;">主要症候</td> <td style="vertical-align: top;">意識障害、頭蓋内圧亢進と脳ヘルニア、脳浮腫、頭痛、けいれん</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第3回</td> <td style="vertical-align: top;">検査</td> <td style="vertical-align: top;">単純X線、CT、MRI、血管撮影</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第4回</td> <td style="vertical-align: top;">治療</td> <td style="vertical-align: top;">インフォームドコンセント、薬物療法、手術治療、血管内治療、放射線治療、リハビリテーション</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第5回</td> <td style="vertical-align: top;">脳腫瘍</td> <td style="vertical-align: top;">総論、神経膠腫、髄膜腫、下垂体腺腫、聴神経腫瘍、頭蓋咽頭腫</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第6回</td> <td style="vertical-align: top;">脳血管障害1</td> <td style="vertical-align: top;">くも膜下出血</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第7回</td> <td style="vertical-align: top;">脳血管障害2</td> <td style="vertical-align: top;">脳内出血 脳虚血性脳血管障害</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第8回</td> <td style="vertical-align: top;">脳血管障害3</td> <td style="vertical-align: top;">もやもや病、脳静脈洞血栓症、リハビリテーション</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第9回</td> <td style="vertical-align: top;">頭部外傷</td> <td style="vertical-align: top;">分類、発生機序、診断、治療、</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第10回</td> <td style="vertical-align: top;">先天奇形</td> <td style="vertical-align: top;">神経管閉鎖不全、大脳の奇形、後頭蓋窩の奇形、頭蓋縫合早期癒合症</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第11回</td> <td style="vertical-align: top;">水頭症</td> <td style="vertical-align: top;">水頭症総論、小児水頭症</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第12回</td> <td style="vertical-align: top;">炎症性疾患</td> <td style="vertical-align: top;">脳膿瘍、硬膜下膿瘍、硬膜外膿瘍</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第13回</td> <td style="vertical-align: top;">機能的外科</td> <td style="vertical-align: top;">難治性疼痛、不随意運動</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第14回</td> <td style="vertical-align: top;">脊椎・脊髄疾患</td> <td style="vertical-align: top;">脊椎・椎間板障害、脊髄腫瘍、脊椎・脊髄損傷</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">第15回</td> <td style="vertical-align: top;">末梢神経の外科</td> <td style="vertical-align: top;">末梢神経損傷、絞扼性神経障害、胸郭出口症候群</td> </tr> </table>				第1回	診察・診断	各時間で学ぶべきこと 医療面接、神経系の診察、	第2回	主要症候	意識障害、頭蓋内圧亢進と脳ヘルニア、脳浮腫、頭痛、けいれん	第3回	検査	単純X線、CT、MRI、血管撮影	第4回	治療	インフォームドコンセント、薬物療法、手術治療、血管内治療、放射線治療、リハビリテーション	第5回	脳腫瘍	総論、神経膠腫、髄膜腫、下垂体腺腫、聴神経腫瘍、頭蓋咽頭腫	第6回	脳血管障害1	くも膜下出血	第7回	脳血管障害2	脳内出血 脳虚血性脳血管障害	第8回	脳血管障害3	もやもや病、脳静脈洞血栓症、リハビリテーション	第9回	頭部外傷	分類、発生機序、診断、治療、	第10回	先天奇形	神経管閉鎖不全、大脳の奇形、後頭蓋窩の奇形、頭蓋縫合早期癒合症	第11回	水頭症	水頭症総論、小児水頭症	第12回	炎症性疾患	脳膿瘍、硬膜下膿瘍、硬膜外膿瘍	第13回	機能的外科	難治性疼痛、不随意運動	第14回	脊椎・脊髄疾患	脊椎・椎間板障害、脊髄腫瘍、脊椎・脊髄損傷	第15回	末梢神経の外科	末梢神経損傷、絞扼性神経障害、胸郭出口症候群			
第1回	診察・診断	各時間で学ぶべきこと 医療面接、神経系の診察、																																																	
第2回	主要症候	意識障害、頭蓋内圧亢進と脳ヘルニア、脳浮腫、頭痛、けいれん																																																	
第3回	検査	単純X線、CT、MRI、血管撮影																																																	
第4回	治療	インフォームドコンセント、薬物療法、手術治療、血管内治療、放射線治療、リハビリテーション																																																	
第5回	脳腫瘍	総論、神経膠腫、髄膜腫、下垂体腺腫、聴神経腫瘍、頭蓋咽頭腫																																																	
第6回	脳血管障害1	くも膜下出血																																																	
第7回	脳血管障害2	脳内出血 脳虚血性脳血管障害																																																	
第8回	脳血管障害3	もやもや病、脳静脈洞血栓症、リハビリテーション																																																	
第9回	頭部外傷	分類、発生機序、診断、治療、																																																	
第10回	先天奇形	神経管閉鎖不全、大脳の奇形、後頭蓋窩の奇形、頭蓋縫合早期癒合症																																																	
第11回	水頭症	水頭症総論、小児水頭症																																																	
第12回	炎症性疾患	脳膿瘍、硬膜下膿瘍、硬膜外膿瘍																																																	
第13回	機能的外科	難治性疼痛、不随意運動																																																	
第14回	脊椎・脊髄疾患	脊椎・椎間板障害、脊髄腫瘍、脊椎・脊髄損傷																																																	
第15回	末梢神経の外科	末梢神経損傷、絞扼性神経障害、胸郭出口症候群																																																	
<p>10 学習方法</p> <p>講義</p>																																																			
<p>11 評価方法</p> <p>小テストと定期試験にて行う。</p>																																																			
<p>12 教科書</p> <p>チャート医師国家試験対策 脳神経外科 第4版 医学評論社</p>				<p>参考書</p>																																															
<p>13 学生への要望</p> <p>難しい分野ですが、PT・OTが脳神経外科疾患に関わる頻度は高いです。この機会にしっかりと学習してください。</p>																																																			

臨床医学Ⅳ(神経内科学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	國重誠(医師)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>神経内科学のうち、理学療法・作業療法を学ぶ学生に必要性の高い項目を学ぶ。到達目標:神経内科学領域の医学用語・略語を理解、説明できる。理学・作業療法に必要な神経・筋の機能的解剖学、主要な神経・筋疾患の病態を理解する。神経内科学的検査所見、診断と治療、リハビリテーション・介護方針を理解し、適切な理学・作業療法の施術ができる</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	講師自己紹介。神経内科総論;神経内科は精神科やメンタルヘルス科、心療内科とは違います。神経系の構造と機能;全体像、ニューロンとグリア、大脳、間脳、脳幹、小脳、脳動脈系。					
第2回	脳血管障害;脳梗塞、アテローム血栓性、心原性脳塞栓、ラクナ梗塞、一過性脳虚血発作(TIA)、頸動脈狭窄症、脳幹・小脳梗塞。					
第3回	脳出血;被殻、視床、橋、小脳、皮質下出血、脳動脈瘤、クモ膜下出血、脳動静脈奇形(AVM)、もやもや病(Willis動脈輪閉塞症)。					
第4回	頭蓋内圧亢進、うっ血乳頭、脳浮腫、脳ヘルニア、高次脳機能障害、Broca失語、Wernicke失語、脳静脈系、内頸動脈海綿静脈洞ろう、脳静脈洞血栓症、脳脊髄液、水頭症、正常圧水頭症(NPH)、脳卒中予防10カ条、克服10カ条					
第5回	運動と感覚の伝導路、錐体路、痙性麻痺、弛緩性麻痺、筋萎縮、線維束性収縮、腱反射、Babinski徴候、錐体外路症状;不随意運動DVDビデオ供覧(振戦、ミオクローヌス、舞蹈運動、バリスム、アテトーシス、ジストニア)。表在感覚、深部感覚、自律神経系(交感神経、副交感神経)、Horner症候群、起立性低血圧、神経因性膀胱。					
第6回	12の脳神経(嗅いで見る動く車の三つの外、顔で聞いて舌で迷って副、舌下)、三叉神経痛、顔面神経麻痺、内科的診察、とくに神経内科的診察法のDVDビデオ供覧。					
第7回	脊髄、末梢神経系、脱髄性疾患;多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、橋中心髄鞘崩壊症(CPM)。					
第8回	運動ニューロン病(筋萎縮性側索硬化症(ALS)、脊髄性筋萎縮症(SMA)、球脊髄性筋萎縮症(BSMA、KAS))、良性限局性筋萎縮症、ALSの病状から介護までのビデオ供覧					
第9回	パーキンソン病(Parkinson disease; PD)、パーキンソン症候群、ハンチントン病(Huntington disease; HD)。					
第10回	パーキンソン病の症候、リハビリのためのパーキンソン体操のDVDビデオ供覧					
第11回	脊髄小脳変性症(SCD)、多系統萎縮症(MSA);オリブ橋小脳萎縮症(OPCA)遺伝性、線状体黒質変性症(SND)、Shy-Drager症候群(SDS)、皮質性小脳萎縮症(CCA)、Machado-Joseph病(MJD; SCA3)、進行性麻痺(PSP)、亜急性脊髄連合変性症					
第12回	筋ジストロフィー(Duchenne型(DMD)、Becker型(BMD))、肢帯型(LGMD)、顔面肩甲上腕型(FSH)、筋強直性ジストロフィー(MyD)、ミトコンドリア脳筋症(CPEO、KSS)、周期性四肢麻痺、重症筋無力症(MG)、Lambert-Eaton筋無力様症候群(LEMS)、偽睡眠性(神経)症候群、Guillain-Barre症候群(GBS)、Fisher症候群、楊性炎症性脱髄性多発相ニューロロAlzheimer型認知症、脳血管性認知症、Lewy小体型認知症(DLB)、Binswanger病、前頭側頭型認知症(FTD;Pick病)、改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)とMini Mental State Examination(MMSE)、時計描画検査の実践DVD供覧					
第14回	髄膜炎(細菌性、結核性、真菌性、無菌性)、脳膿瘍、単純ヘルペス脳炎、インフルエンザ脳症、亜急性硬化性全脳炎(SSPE)、プリオン病;Creutzfeldt-Jakob病(CJD)、てんかん、片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛、					
第15回	脳性麻痺(CP)、母斑症、奇形、頭部外傷、腫瘍、慢性硬膜下血腫、意識障害、脳死、検査、Wernicke脳症。					
10 学習方法						
講義、教科書の図表、パワーポイントスライドのプリント、DVDビデオ、簡単な小テスト、グループワーク。						
11 評価方法						
主に期末試験(国試形式+記述式)で評価するが、講義の出欠席、小テスト、レポート、受講態度なども考慮する。						
12 教科書				推薦参考書		
「病気がみえるvol.7 脳・神経 改訂版」:MEDIC MEDIA。 パワーポイントスライドの要点のプリントを配布する				「ベッドサイドの神経の診かた 改訂版」:南山堂 「標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野:神経内科学 改訂版」:医学書院		
13 学生への要望						
上記の症候・疾患の理解と説明ができるように学んでほしい。ここで学んだ事を実践に生かし、医師や他のメディカル職員などとチームワークで全人的医療を行い、患者さんは勿論のこと、患者さん家族、同僚、他職員からも感謝される療法士になってほしい。						

臨床医学Ⅴ（免疫学）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	2学年	後期	1単位/通年	30時間/60時間	必修	平峯千春
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>・生体防御について、免疫システムの多様性と多型性、自然免疫と獲得免疫、自己免疫と免疫が関与する疾患など、免疫学と疾患との関係を理解できるようになること。</p> <p>・HIV、結核、SARS、新型インフルエンザなどの感染症の仕組みについて理解できる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	免疫系の仕組み1	免疫とは何か、免疫の流れ、免疫系の成り立ちについて学ぶ				
第2回	免疫系の仕組み2	骨髄とBリンパ球、胸腺とT細胞、脾臓とリンパ節、皮膚・粘膜付属リンパ組織、食細胞と抗原提示細胞について学ぶ。				
第3回	分子からみた免疫系	抗体の構造、抗体の種類、抗体の遺伝子、T細胞レセプター、抗原の種類、サイトカイン、補体、化学メディエーターについて学ぶ。				
第4回	免疫系のダイナミズム	リンパ球のレパトリー形成、T細胞のレパトリー形成、免疫応答、免疫のエフェクター形成、免疫の制御について学ぶ。				
第5回	医学の中の免疫学	神経・内分泌系による免疫の調整、免疫系による神経系の傷害、免疫系による内分泌系の傷害、消火器・皮膚・循環器と免疫系について学ぶ。				
第6回	免疫による疾病:アレルギー	アレルギーのしくみについて。I型アレルギー、II型アレルギー、III型アレルギー、IV型アレルギーについて学ぶ。				
第7回	自己免疫による疾病	I型アレルギー、II型アレルギー、III型アレルギーによる自己免疫病とIV型アレルギーを含む複合した機序による自己免疫病について学ぶ。				
第8回	感染に対する免疫	自然免疫、早期誘導免疫、獲得免疫について学ぶ。 病原微生物の種類と感染防御機構について学ぶ。				
第9回	免疫の障害:免疫不全	遺伝子の異常による免疫不全症、感染による免疫不全と免疫障害(AIDS)について学ぶ。				
第10回	個体の識別と移植	輸血と血液型、臓器移植(移植抗原、移植の法則、拒絶反応の機構)について学ぶ。				
第11回	がんと免疫	ヒト腫瘍の腫瘍抗原、メラノーマ、メラノーマ以外のヒト腫瘍、腫瘍抗原としてのがん遺伝子産物、免疫療法の可能性について学ぶ。				
第12回	血液・免疫細胞の腫瘍	白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫について学ぶ。				
第13回	免疫系の調整	免疫系の統御による感染症および免疫系の治療(抗体を用いる治療、感染症と免疫グロブリン製剤)について学ぶ。				
第14回	免疫系の検査法と診断	凝集反応と補体結合反応、抗体の標識法、抗原と抗体の測定法、抗体産生B細胞およびサイトカイン産生T細胞の検出法について学ぶ。				
第15回	まとめ	第1回から第14回までの要点を伝えながら振り返りを行う。				
10 学習方法 講義を中心に行う。						
11 評価方法 出席、定期試験等から総合的、立体的な評価を行う。						
12 教科書 シンプル免疫学 改訂第5版 南江堂 配布資料				参考書		
13 学生への要望 免疫学を得意としない人にも、免疫学の最新の理念と知識を習得できるように講義を行います。 医療の分野でどうしても必要になる免疫学の基本を、要点を押さえて学べるように工夫をしていますので、しっかりと講義を聴いてほしい。						

基礎理学療法学 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	1単位	30時間	必修	藤沢千春 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、筋力増強など基礎理学療法学に関する講義をします。理学療法の中心となる運動療法を理解することを目的とする。</p> <p>1.理学療法の中で行われる運動療法の概要を理解する。 2.運動療法の中心となる関節可動域訓練法、筋力強化法についての知識を習得する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	筋収縮について	筋収縮の原理について理解する。				
第2回	筋収縮のエネルギー代謝	骨格筋収縮のエネルギー代謝と筋疲労について理解する。				
第3回	筋力増強と筋量増加	運動療法に伴う筋力増強と筋量増加の違い、原理について理解する。				
第4回	筋カトレーニングの原理と原則	筋カトレーニングの原理原則について理解し、トレーニング方法を理解する。				
第5回	評価方法	運動療法を行う際の評価方法、特異性、治療効果判定について理解する。				
第6回	評価方法(実技)	運動療法を行う際の評価方法、特異性、治療効果判定について理解する。				
第7回	筋カトレーニングのプログラムデザイン	筋カトレーニングのプログラムデザインを理解する。				
第8回	筋カトレーニングのプログラムデザイン(実技)	筋カトレーニングのプログラムデザインを理解する。				
第9回	臨床場面における筋カトレーニングのプログラムデザイン	疾患、運動機能レベルの筋カトレーニングの注意点とプログラムデザインを理解する。				
第10回	臨床場面における筋カトレーニングのプログラムデザイン(実技)	疾患、運動機能レベルの筋カトレーニングの注意点とプログラムデザインを理解する。				
第11回	筋力低下	筋力低下の特性について理解する。				
第12回	筋カトレーニングの特異性	運動処方の際に注意するトレーニングの特異性について理解する。				
第13回	持久カトレーニングと関節可動域練習	持久カトレーニングとROM exerciseについて理解する。				
第14回	持久カトレーニングと関節可動域練習 これまでの復習・再学習	持久カトレーニングとROM exerciseについて理解する。 これまでの講義で不明な点を復習・再学習				
第15回	復習及び試験内容の説明	全体を通じた復習と試験内容について説明を行う。				
10 学習方法						
講義(全11回)と実技(全3回)とする。						
11 評価方法						
出席状況、授業態度、授業内での小テスト、期末に行う筆記試験により総合的に判定を行う。						
12 教科書				参考書		
「リハビリテーション運動生理学」メディカルビュー社 著:玉木彰						
13 学生への要望						
解剖学、生理学、運動学等の知識が必要となってくるので、十分に復習しておいてください。 講義の前後で内容がリンクしてくる所が多いので、配布した資料は可能な限り持参してください。						

基礎評価法

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	1単位	30時間	必修	高橋謙一 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、基礎評価法に関する講義をします。 この授業では、患者の基礎的な情報の種類と収集法、各種検査・測定の意味と方法に関して実演を交えて教授します。 検査・測定の方法と結果を解釈できることを到達目標とします。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	総論(評価の意義・目的・過程)		視診、触診、打診、聴診			
第2回	総論(評価の時期と目的・記録・問題リストの整理の仕方)		POMR、各種報告書、ICF生活機能分類での問題点の整理			
第3回	バイタルサインのみかた		呼吸、循環、体温、血圧、意識			
第4回	形態測定		長径、周径、断端長、断端周径			
第5回	姿勢評価(1)		姿勢・アライメントのみかた			
第6回	姿勢評価(2)		姿勢・アライメントのみかた			
第7回	関節可動域検査		角度での表記、距離での表記			
第8回	筋力検査		徒手的方法、機器を用いた方法			
第9回	知覚検査		表在感覚、深部感覚、複合感覚の検査方法			
第10回	反射検査		表在反射、深部反射の検査方法			
第11回	筋緊張検査		筋緊張亢進(痙性・固縮)と筋緊張低下のみかた			
第12回	協調性検査		協調性や平衡機能のみかた			
第13回	精神機能評価		HDS-R、MMSE			
第14回	脳神経領域の検査		ベッドサイドの神経のみかた			
第15回	復習及び試験の説明					
10 学習方法 講義形式						
11 評価方法 出欠席、期末試験によって評価する。						
12 教科書			参考書			
理学療法評価学 改訂第5版 金原出版 必要に応じてプリントを配布する。						
13 学生への要望 検査方法だけでなく、その結果の解釈が出来るようバックグラウンド(基礎的知識)の学習も大切である。 この授業は評価学実習Ⅰ、早期体験実習、評価実習、臨床実習Ⅰ～Ⅲに必要な知識技術であることを認識しておくこと。						

評価学実習 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	1単位	30時間	必修	穴吹泰典 中山直樹 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、基礎評価に関する実習をします。 1年次に履修した徒手筋力検査法・関節可動域測定法などの基礎的な評価法も復習しながら、各検査法についてその意義を理解したうえで実技を学んでいく。 各分野の検査法を習得し学外での評価実習時に的確な評価手技が行えるように応用力も身につける。</p>						
9 授業計画						
				各時間で学ぶべきこと		
第1回	オリエンテーション、形態測定(四肢長、周径)			形態測定の方法を学び実施することができる。		
第2回	形態測定、関節可動域検査法			形態測定の方法を学び実施することができる。 色々な肢位で関節可動域が計測できる。		
第3回	徒手筋力検査法			徒手筋力検査を実施できる。		
第4回	徒手筋力検査法			徒手筋力検査を実施できる。		
第5回	知覚検査、疼痛評価			知覚検査の方法を理解して、実施することができる。		
第6回	整形外科疾患検査(上肢検査法)			上肢の整形外科疾患検査方法を理解して実施することができる。		
第7回	整形外科疾患検査(下肢検査法)			下肢の整形外科疾患検査方法を理解して実施することができる。		
第8回	脈拍・血圧測定			脈拍・血圧測定ができる。		
第9回	中枢疾患評価(片麻痺運動機能検査)			片麻痺の運動機能検査(ブルンストロームの回復段階)を実施できる。		
第10回	中枢疾患評価(筋緊張評価、反射検査)			反射検査を実施できる。筋緊張の評価方法を学ぶ。		
第11回	中枢疾患評価(高次脳機能検査)			高次脳機能検査の方法を学び、実施することができる。		
第12回	失調症の評価(協調性検査、バランス評価)			協調性検査とバランス検査の方法を学び、実施することができる。		
第13回	脳神経検査			脳神経検査を実施することができる。		
第14回	歩行分析(片麻痺歩行、各種異常歩行について)			歩行分析の方法を知る。		
第15回	総括(総復習)			不明点を確認して、各評価が実施できるようにする。		
10 学習方法						
講義・実習						
11 評価方法						
出欠席・授業態度・実技試験から総合的に評価する。						
12 教科書						
金原出版 理学療法評価学改訂第5版 編集松澤正				参考書		
13 学生への要望						
実技中心の形式となるので、何度も反復して各自で復習、練習を行うように。						

評価学実習Ⅱ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	1単位	30時間	必修	高橋謙一 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、筋触察に関する評価について実習をします。 この授業では筋肉の形や筋線維の方向、解剖学的特徴などを学習し、骨格筋を徒手で評価・治療するために必要な知識、技術を習得することを目的とする。具体的には①体表面から筋の位置関係が触知できるようになる。②筋肉が同定でき、筋線維に触れる事ができるようになる。③筋線維中の異常(筋硬結)などを触知できるようになる。という3点に重点を置くことにする。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	シラバス説明、手指の使い方 肩甲骨の触擦		触擦時の姿勢や配慮、また触擦部位によって手の用い方が異なることを理解すること。			
第2回	肩甲帯、頸部、体幹の各筋の触擦 僧帽筋・肩甲挙筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第3回	肩甲帯、頸部、体幹の各筋の触擦 大菱形筋・小菱形筋・棘上筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第4回	肩甲帯、頸部、体幹の各筋の触擦 棘下筋・小円筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第5回	肩甲帯、頸部、体幹の各筋の触擦 大円筋・広背筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第6回	肩甲帯、頸部、体幹の各筋の触擦 頭板状筋・頸板状筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第7回	肩甲帯、頸部、体幹の各筋の触擦 腸肋筋・最長筋・棘筋・多裂筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第8回	下肢帯の各筋の触擦 腰方形筋・大殿筋・中殿筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第9回	下肢帯の各筋の触擦 梨状筋・他(深層外旋筋)		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第10回	頸部と体幹前面の筋 大胸筋・小胸筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第11回	上肢の筋 三角筋中部と後部線維・上腕三頭筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第12回	上肢の筋 三角筋前部線維・上腕二頭筋・上腕筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第13回	下肢の筋 大腿四頭筋・大腿筋膜張筋・縫工筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第14回	下肢の筋 大腿二頭筋・半腱様筋・半膜様筋		左記の筋の位置関係や外形、筋線維の走行を意識した触擦方法			
第15回	復習及び試験の説明					
10 学習方法						
教員が実演後、学生が2人一組で相互に触擦するという実習形式で行なう。						
11 評価方法						
学期末に実技試験によって評価する。						
12 教科書				参考書		
必要に応じてプリントを配布する。				「骨格筋の形と触擦法」 大峰閣		
13 学生への要望						
<p>授業の進行に応じて、触擦部が露出できる服装で授業に臨むこと。 そのためには水着、バスタオルなど準備し、爪は短く切り整えること。 1年次の学習で筋の起始停止が曖昧なものもしっかりと復習しておくこと。 水性のラッシュンペンなどを持参すること。</p>						

物理療法学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位	30時間	必修	伊藤義広 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>物理療法が持つ生体への物理学的特性や生理学的作用を学び、適応や禁忌、機器の使用方法を学ぶ。</p> <p>1.物理学的特性や生理学的作用を理解する。</p> <p>2.適応や禁忌またリスク管理を習得する。</p> <p>3.物理療法のさまざまな機器の使用方法を習得する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	物理療法総論	物理療法の歴史と今後の課題・展望				
第2回	物理療法総論	痛みの生理学の復習				
第3回	物理療法総論	筋緊張、循環の生理学の復習				
第4回	温熱療法	熱物理学/温熱の生理学的作用				
第5回	温熱療法	ホットパック/パラフィン				
第6回	温熱療法	超音波療法/極超短波療法				
第7回	光線療法	その特徴と皮膚の生理機能/紫外線療法/赤外線療法/レーザー療法				
第8回	寒冷療法	生理学的作用/寒冷療法の実際				
第9回	水治療法	水の物理的特性と生理学的作用/水治療法の実際/水中運動療法の手技				
第10回	牽引療法	脊椎牽引療法の基礎知識/牽引療法の実際				
第11回	電気療法	原理と生理学的作用				
第12回	電気療法	経皮的電気神経刺激TENS				
第13回	電気療法	治療的電気刺激TESと機能的電気刺激FES				
第14回	物理療法におけるリスク管理					
第15回	まとめ/期末試験					
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
期末試験						
12 教科書				参考書		
標準理学療法学 専門分野 物理療法学第5版 医学書院						
13 学生への要望						
授業予定内容については、学習効果を上げるためにも予習をして授業に臨むこと。						

物理療法学実習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	1単位	30時間	必修	伊藤義広 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>物理療法機器の使用方法を習得し、実践できる能力を養う。</p> <p>1.物理療法機器の使用方法を習得する。</p> <p>2.適応・禁忌を理解する。</p> <p>3.物理療法を実践できる技術を身につける。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	物理療法の復習			温熱療法/寒冷療法/牽引療法		
第2回	物理療法の復習			水治療法/電気療法		
第3回	症例別物理療法プログラムの実際					
第4回	症例別物理療法プログラムの実際					
第5回	症例別物理療法プログラムの実際					
第6回	物理療法実習説明／準備					
第7回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第8回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第9回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第10回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第11回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第12回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第13回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第14回	物理療法実習			温熱/寒冷/水治/電気/牽引療法		
第15回	まとめ					
10 学習方法						
講義／演習						
11 評価方法						
出欠席・実習態度・実習課題レポートから総合的、立体的な評価						
12 教科書				参考書		
標準理学療法学 専門分野 物理療法学第5版 医学書院						
13 学生への要望						
前日や当日の物理療法機器の準備、服装、準備物を忘れないこと。						

義肢装具学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位	30時間	必修	大西徹也 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>理学療法士が治療に用いることの多い装具について基本的な構造と考え方について理解できる。 各種装具の特徴と適応が理解できる。 下肢切断者が使用する義足の特徴について理解できる。 義足の異常歩行とその対応方法が理解できる。</p>						
9 授業計画						
第1回	装具学総論			各時間で学ぶべきこと 装具療法の考え方や作用について理解する。		
第2回	下肢装具総論			整形外科靴の種類、作用、適応について理解する。 下肢装具のパーツと特性を理解する。		
第3回	短下肢装具			金属支柱付短下肢装具、プラスチック製短下肢装具の仕組みやチェックアウトについて理解する。		
第4回	長下肢装具、免荷装具			長下肢装具、免荷装具の構造、適応について学ぶ。		
第5回	骨盤帯長下肢装具、膝装具 股装具、対麻痺の装具			骨盤帯長下肢装具、膝装具 股装具、対麻痺の装具の適応、構造について学ぶ。		
第6回	小児疾患に対する装具			先天性内反足、先天性股関節脱臼、ペルテス病に対する装具について学ぶ。		
第7回	体幹装具			頸椎装具、頸胸椎装具、胸腰仙椎装具、腰仙椎装具、側弯症装具の種類や適応について学ぶ。		
第8回	義肢学総論			切断者の現況、切断・離断の部位、切断部位の一般原則、切断手技の一般的原則、下肢切断と機能的特徴について学ぶ		
第9回	切断者に対するリハビリテーション			切断術後のリハビリテーション、ADL指導、歩行練習について学ぶ。		
第10回	義足の構造と部品			膝継手、足継手の機能について学ぶ。		
第11回	大腿義足			四辺形ソケット、坐骨収納型ソケットの理解。吸着式、差し込み式ソケットについて学ぶ。		
第12回	大腿義足のアライメントと歩行			大腿義足におけるスタティックアライメント、ダイナミックアライメントについて理解する。		
第13回	大腿義足のアライメント			大腿義足におけるスタティックアライメント、ダイナミックアライメントについて理解する。		
第14回	下腿義足			下腿義足における各ソケットの種類や特徴について理解する。		
第15回	下腿義足のアライメント			下腿義足におけるスタティックアライメント、ダイナミックアライメントについて理解する。		
10 学習方法						
講義、体験						
11 評価方法						
中間試験と定期試験を中心に評価するが、出席及び授業態度も考慮して評価する。						
12 教科書						
義肢・装具学 第1版 監修 高田治実 羊土社				参考書		
13 学生への要望						
義肢も装具も体に装着するものですので、基本的な骨・筋の解剖学の知識が必要になります。覚える内容が多いですが、なるべく実物を見て触って理解してもらおうと思います。短時間で良いので授業毎の復習が必要です。						

運動療法 I (末梢神経損傷)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	清川敏郎 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、末梢神経損傷に関する講義をします。教科書や配付資料、画像などで各疾患を紹介し、その病態を理解する。そして各疾患についての理学療法評価、治療プログラム、およびリスク管理について習得する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	オリエンテーション、末梢神経の構造、末梢神経の損傷と障害		神経の解剖学的知識を深め、学習の基礎を固める。			
第2回	末梢神経損傷の部位・レベルの診断①		神経麻痺の分類(セドン・サンダーランドなど)、臨床神経検査について学習する。			
第3回	末梢神経損傷の部位・レベルの診断②		電気生理学的検査のデモンストレーション。			
第4回	末梢神経損傷の鑑別診断		各神経疾患の分類。代表的な疾患の知識を深める。			
第5回	末梢神経障害の治療法とリハビリテーション①		保存療法(薬物療法、注射療法、理学療法、装具療法など)について学習する。			
第6回	末梢神経障害の治療法とリハビリテーション②		手術的治療(神経縫合、神経移植、神経除圧、神経剥離、神経移行など)について学習する。			
第7回	各種の神経損傷・神経障害(頸椎疾患)		頸椎椎間板ヘルニア、頸椎症、頸髄症などについて学ぶ。			
第8回	各種の神経損傷・神経障害(上肢の神経①)		腕神経叢麻痺、胸郭出口症候群などについて学ぶ。			
第9回	各種の神経損傷・神経障害(上肢の神経②)		長胸神経、肩甲骨背神経、肩甲骨上神経、腋窩神経、筋皮神経などに関わる疾患について学ぶ。			
第10回	各種の神経損傷・神経障害(上肢の神経③)		正中神経、尺骨神経、橈骨神経などに関わる疾患について学ぶ。			
第11回	各種の神経損傷・神経障害(下肢の神経①)		坐骨神経、閉鎖神経などに関わる疾患について学ぶ。			
第12回	各種の神経損傷・神経障害(下肢の神経②)		大腿神経、大腿外側皮神経などに関わる疾患について学ぶ。			
第13回	各種の神経損傷・神経障害(下肢の神経③)		脛骨神経、腓骨神経などに関わる疾患について学ぶ。			
第14回	各種の神経損傷・神経障害(疼痛疾患)		CRPS、肩手症候群などの疾患について学ぶ。			
第15回	復習・まとめ					
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
定期試験・出欠席状況・授業態度から総合的な評価						
12 教科書			参考書			
末梢神経の臨床 医歯薬出版株式会社						
13 学生への要望						
講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。そのためには教科書を読んで予習をすること、講義を休まないことが大切です。						

運動療法 I (神経・筋疾患)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	中山直樹 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、神経・筋疾患に関する運動療法について講義をします。 神経・筋疾患それぞれの病態・症状・合併症などを理解し、具体的に述べるができる。 神経・筋疾患それぞれの評価・理学療法・リハビリテーションを理解し、具体的に述べるができる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	神経・筋疾患の概論		特徴・分類などについて理解する。			
第2回	神経系の構造・機能		大脳基底核と小脳の構造・機能などについて理解する。			
第3回	パーキンソン病の症状		病態・特徴・症状などについて理解する。			
第4回	パーキンソン病の評価・介入		目的・評価・介入などについて理解する。			
第5回	脊髄小脳変性症の症状		特徴・症状・運動失調などについて理解する。			
第6回	脊髄小脳変性症の評価・介入		目的・評価・介入などについて理解する。			
第7回	多発性硬化症の症状		病態・特徴・症状などについて理解する。			
第8回	多発性硬化症の評価・介入		目的・評価・介入などについて理解する。			
第9回	筋萎縮性側索硬化症の症状		病態・特徴・症状などについて理解する。			
第10回	筋萎縮性側索硬化症の評価・介入		目的・評価・介入などについて理解する。			
第11回	筋ジストロフィーの症状・評価・介入		症状・評価・介入などについて理解する。			
第12回	多発性筋炎・皮膚筋炎の症状・評価・介入		症状・評価・介入などについて理解する。			
第13回	ギランバレー症候群の症状・評価・介入		症状・評価・介入などについて理解する。			
第14回	重症筋無力症の症状・評価・介入		症状・評価・介入などについて理解する。			
第15回	まとめ					
10 学習方法						
講義、体験、レポートなど						
11 評価方法						
出席、授業態度、試験などから総合的、立体的な評価を行う。						
12 教科書			参考書			
羊土社 PT・OTビジュアルテキスト神経障害理学療法学第1版 編集潮見泰藏						
13 学生への要望						
神経・筋疾患患者はあまり多くないため、イメージしにくいと思います。 臨床医学の科目と合わせて学習してください。						

運動療法Ⅱ(呼吸器疾患・喀痰吸引)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	藤沢千春 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、呼吸器疾患・喀痰吸引に関する運動療法について講義をします。</p> <p>1. 呼吸器疾患に対する理学療法(呼吸リハビリテーション)を理解することができる。</p>						
<p>9 授業計画</p>				<p>各時間で学ぶべきこと</p>		
第1回	呼吸器系の解剖学・運動学			フィジカルアセスメントに必要な体表解剖学や呼吸運動、聴診について学習します。		
第2回	呼吸器の生理学①			換気のみカニズム、換気やガス交換、酸素分圧と用語について学習します。		
第3回	呼吸器の生理学②			血液ガス検査、呼吸不全の分類とメカニズム、体位による換気と血流について理解する。		
第4回	臨床検査項目			呼吸器疾患の胸部X線画像やCT画像について理解し、第1回から第3回の講義内容を統合して解釈する。		
第5回	呼吸器疾患への理学療法治療			第5回までのメカニズムを用いた理学療法治療である体位ドレナージ法や喀痰方法、治療法のエビデンスレベルについて理解する。		
第6回	呼吸器疾患の病態			急性呼吸不全と慢性呼吸不全、COPDと間質性肺炎、急性無気肺と慢性無気肺について理解する。		
第7回	呼吸不全による身体への悪影響			呼吸不全による身体能力、身体機能に与える影響について理解し、それらに対する理学療法の評価方法を学ぶ。		
第8回	呼吸不全に対する理学療法治療			呼吸不全に対する理学療法評価と治療について学習する。		
第9回	呼吸不全に対する理学療法治療②			呼吸不全に対するADL指導や評価方法、外来や在宅での呼吸理学療法について学ぶ。		
第10回	酸素療法について			酸素投与に関する方法や効果、適応、リスク管理について学習する。		
第11回	人工呼吸器管理			人工呼吸器の目的、メカニズム、換気モード、生理学的影響について理解する。		
第12回	集中治療での検査項目 早期離床とリスク管理			集中治療管理中の薬剤・各種検査の意味を理解する。 人工呼吸器装着患者、集中治療室での理学療法を理解する。		
第13回	呼吸器がん周術期の理学療法			呼吸器がんの病態と臨床治療、それらに対する理学療法の役割について術前から在宅までの期間を学習する。		
第14回	症例提示			実際の臨床記録(カルテ・画像・検査結果など)を用いてこれまでの講義の復習を行う。臨床場面を具体的にイメージして再学習する。		
第15回	喀痰吸引			吸引方法と評価について学ぶ。		
<p>10 学習方法</p> <p>講義を主とする。</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出席状況、授業態度、授業内での小テスト、期末に行う筆記試験により総合的に判定を行う。</p>						
<p>12 教科書</p> <p>授業当日に資料を配布する。</p>				<p>参考書</p> <p>15レクチャーシリーズ理学療法テキスト内部障害理学療法学 呼吸 中山書店</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>呼吸理学療法・呼吸リハビリテーションは呼吸器疾患の診断名がついた患者だけが対象ではありません。急性期から在宅まで適応は幅広く、運動学や解剖学・生理学の知識に加えて新たに呼吸器分野の知識が必要となります。分からない点に関しては積極的に質問してください。</p>						

運動療法Ⅱ(外科疾患・高齢者)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	逢坂幸佳 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、外科疾患・高齢者に関する運動療法について講義をします。</p> <p>①外科手術の理学療法の必要性と理学療法内容について説明することができる。②早期離床の重要性と注意点について説明することができる。③高齢者の特徴について理解し、具体的に述べるができる。④高齢者に対する評価法と理学療法について理解し、具体的に述べるができる。</p>						
9 授業計画						
				各時間で学ぶべきこと		
第1回	外科手術後の合併症について			外科手術後の合併症と早期理学療法重要性について学ぶ。		
第2回	早期離床について			早期離床の必要性について学ぶ。		
第3回	早期離床のリスク管理について			早期離床時のリスク管理について生理学的内容を中心に学ぶ。		
第4回	開腹外科手術後の理学療法			開腹外科手術後のリスク管理と理学療法について学習する。		
第5回	心臓外科後の理学療法			心臓外科手術後のリスク管理と理学療法について学習する。		
第6回	胸部外科手術との理学療法			胸部外科手術後の合併症予防と理学療法について学習する。		
第7回	癌の理学療法			癌の理学療法の注意点と具体例について		
第8回	リンパ浮腫に対する理学療法			リンパの流れなどを踏まえて複合的理学療法について学習する。		
第9回	筋骨格系の加齢変化について			老化について理解する。 筋骨格系の加齢に伴う変化について理解する。		
第10回	神経系の加齢変化について			老化について理解する。 神経系の加齢に伴う変化について理解する。		
第11回	ロコモティブシンドロームについて			ロコモティブシンドロームについて理解する。 高齢者に対する評価と運動療法について理解する。		
第12回	サルコペニア・フレイルに対する理学療法			サルコペニアとフレイルについて理解する。 サルコペニアとフレイルの理学療法について理解する。		
第13回	維持期:施設入所における介入について			施設に入所している高齢者に対する評価と運動療法について理解する。		
第14回	認知症のリハビリテーション			認知症について理解して、具体的な対応方法について理解する。		
第15回	高齢者の虐待について			虐待の種類や発生原因などについて学習する。		
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
定期試験を中心に授業態度も含めて評価を行う。						
12 教科書						
配布資料				参考書		
呼吸・心臓リハビリテーション改訂第2版				高齢者理学療法学 医歯薬出版 早期離床完全マニュアル 慧文社		
13 学生への要望						
<p>手術後合併症を予防するには早期離床が大切です。早期離床の重要性と注意点を中心に理解してください。</p> <p>高齢者だからといって特別な理学療法を行うわけではありませんが、加齢変化に伴う高齢者の特徴を理解して欲しいと思います。そのうえで、最近のトピックスや介入場面の多い内容について学習してください。</p>						

運動療法Ⅲ(中枢神経疾患)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	中山直樹 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、中枢神経疾患に関する運動療法について講義をします。 脳血管障害、脊髄損傷の病態・症状・合併症などを理解し、具体的に述べるができる。 脳血管障害、脊髄損傷の評価・理学療法・リハビリテーションを理解し、具体的に述べるができる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	脳血管障害の概要	病態・分類・脳の解剖などについて理解する。				
第2回	脳血管障害の症状	脳動脈の解剖・機能局在・症状などについて理解する。				
第3回	脳血管障害の運動機能	運動機能の症状・評価・脳画像などについて理解する。				
第4回	脳血管障害の認知機能	認知機能の症状・評価・脳画像などについて理解する。				
第5回	脳血管障害の合併症	特有な合併症・対策などについて理解する。				
第6回	脳血管障害の急性期の理学療法	急性期の理論・リスク管理・運動療法などについて理解する。				
第7回	脳血管障害の回復期の理学療法①	回復期リハビリテーション病棟・理論・ガイドラインなどについて理解する。				
第8回	脳血管障害の回復期の理学療法②	回復期の基本動作や歩行・運動療法・環境調整などについて理解する。				
第9回	脊髄損傷の概要	病態・分類・脊髄の解剖などについて理解する。				
第10回	脊髄損傷の症状	運動と感覚・自律神経障害・膀胱直腸障害などについて理解する。				
第11回	脊髄損傷の評価	評価・機能的な変化などについて理解する。				
第12回	脊髄損傷の合併症	随伴症状・合併症などについて理解する。				
第13回	脊髄損傷の急性期の理学療法	脊髄ショック・呼吸理学療法などについて理解する。				
第14回	脊髄損傷の回復期の理学療法	基本動作などについて理解する。				
第15回	まとめ					
10 学習方法						
講義、体験、レポートなど						
11 評価方法						
出席、授業態度、試験などから総合的、立体的な評価を行う。						
12 教科書				参考書		
羊土社 PT・OTビジュアルテキスト神経障害理学療法学第1版 編集潮見泰蔵 配布資料				医歯薬出版株式会社 PTマニュアル脊髄損傷の理学療法第3版 編著武田功		
13 学生への要望						
<p>中枢神経疾患患者は臨床で必ず目にします。 病態・症状・理学療法の理解には中枢神経系の解剖学、生理学の知識が必要になります。 この分野の理解は他の専門科目にも大きな影響を与えますのでしっかりと学習しましょう。</p>						

運動療法Ⅲ（小児疾患）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	十川秀樹・他 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標 肢体不自由児、中枢性、脳性麻痺を多方面から理解することによって、発達と生涯、中枢障害と機能障害との関係を知り、脳性麻痺、発達障害児のリハビリテーションの基礎を学ぶ。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	肢体不自由児について		肢体不自由児の特性と療育について			
第2回	肢体不自由児について		肢体不自由児の特性と療育について			
第3回	脳性麻痺とは		脳性麻痺の定義、原因について			
第4回	脳性麻痺、発達障害児の早期発見		姿勢、行動、反射の関係			
第5回	脳性麻痺、発達障害児の早期発見		姿勢、行動、反射の関係			
第6回	脳性麻痺の姿勢反射		原始反射の残存と姿勢の未発達			
第7回	脳性麻痺の症状		痙直型について			
第8回	脳性麻痺の症状		アテトーゼ型、失調型などについて			
第9回	脳性麻痺の合併症		合併症と3次障害			
第10回	脳性麻痺の治療		家庭での療育について			
第11回	脳性麻痺の治療		家庭での療育、ハンドリング			
第12回	脳性麻痺の治療		治療の原則、各種治療方法			
第13回	脳性麻痺の治療		ボバースアプローチ(NDT)			
第14回	脳性麻痺の治療		ボイタ法(発達運動学的方法)			
第15回	脳性麻痺の治療		手術、装具等について			
10 学習方法 講義						
11 評価方法 出欠席、期末試験						
12 教科書 講義ごとに必要に応じてスライドを用い、資料を配布する。				参考書 1. 脳性麻痺の反射検査 医歯薬出版		
13 学生への要望						

運動療法Ⅳ(整形外科疾患)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	穴吹泰典 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、整形外科疾患に関する運動療法について講義をします。 整形外科領域における理学療法を理解することを目的とする。 1.様々な整形外科疾患について特徴を理解する。 2.それぞれの整形外科疾患に対しての理学療法を理解する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	骨折の理学療法Ⅰ(病態と特徴)		骨折の病態や特徴、分類について学ぶ。			
第2回	骨折の理学療法Ⅱ(理学療法について)		骨折の回復過程、理学療法アプローチについて理解する。 大腿骨頸部骨折の理学療法について学ぶ。			
第3回	靭帯損傷の理学療法Ⅰ(病態と特徴)		靭帯損傷の病態や特徴について、膝関節を中心に学ぶ。			
第4回	靭帯損傷の理学療法Ⅱ(理学療法について)		ACL損傷再建術後の理学療法アプローチについて理解する。			
第5回	変形性関節症の理学療法Ⅰ(病態と特徴)		変形性関節症の病態や特徴、分類について学ぶ。			
第6回	変形性関節症の理学療法Ⅱ(理学療法について)		変形性股関節症の理学療法アプローチについて理解する。			
第7回	変形性関節症の理学療法Ⅲ(理学療法について)		変形性膝関節症の理学療法アプローチについて理解する。			
第8回	肩関節疾患の理学療法Ⅰ(病態と特徴)		肩関節疾患の病態や特徴について学ぶ。			
第9回	肩関節疾患の理学療法Ⅱ(理学療法について)		肩関節周囲炎、腱板損傷の理学療法アプローチについて理解する。			
第10回	腰椎疾患の理学療法Ⅰ(病態と特徴)		腰椎疾患の病態や特徴について学ぶ。			
第11回	腰椎疾患の理学療法Ⅱ(理学療法について)		腰椎椎間板ヘルニアの理学療法アプローチについて理解する。			
第12回	腰椎疾患の理学療法Ⅲ(理学療法について)		脊柱管狭窄症、腰痛症についての理学療法アプローチについて理解する。			
第13回	関節リウマチの理学療法Ⅰ(病態と特徴)		関節リウマチの病態や特徴について学ぶ。			
第14回	関節リウマチの理学療法Ⅱ(理学療法について)		関節リウマチの理学療法アプローチについて理解する。			
第15回	復習及び試験内容の説明		全体を通した復習と試験内容について説明を行う。			
10 学習方法						
講義を主とする。						
11 評価方法						
出席状況、授業態度、筆記試験により総合的に判定を行う。						
12 教科書				参考書		
運動器疾患の治療とリハビリテーション MEDICAL VIEW 配布資料				標準整形外科学 第12版 医学書院		
13 学生への要望						
整形外科疾患を理解するために解剖学、運動学などの知識の確認をしておくように。授業には予習・復習を十分に行い、積極性を持って授業に参加すること。						

運動療法Ⅳ(関節運動学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	清川敏郎 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、関節運動学に関する講義をします。関節運動学に基づく人体の関節の動きについて理解し、臨床におけるその必要性を学ぶ。骨模型を使用し、関節を立体的に学習する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	骨運動学総論	運動自由度、骨運動など				
第2回	骨運動学各論	肩甲上腕関節、肘関節、他				
第3回	骨運動学各論	手関節、手指他				
第4回	骨運動学各論	股関節、膝関節、足関節				
第5回	関節運動学総論	関節包内運動、凹凸の法則など				
第6回	関節運動学各論	胸鎖関節・肩鎖関節・肩甲上腕関節				
第7回	関節運動学各論	腕尺関節・腕橈関節・橈尺関節				
第8回	関節運動学各論	橈骨手根関節・手根中央関節・手指の関節				
第9回	関節運動学各論	股関節				
第10回	関節運動学各論	股関節・膝関節				
第11回	関節運動学各論	膝関節				
第12回	関節運動学各論	足関節・足部				
第13回	関節運動学各論	足関節・足部				
第14回	関節運動学各論	脊椎・肋骨				
第15回	総まとめ	例題をもとにグループワーク				
10 学習方法						
骨模型を使用した講義および各副運動実技						
11 評価方法						
定期試験・実技試験・出欠席状況・授業態度から総合的な評価						
12 教科書						
関節運動学的アプローチ 第2版 医歯薬出版株式会社				参考書		
13 学生への要望						
講義に集中してよく聴くことが講義内容の理解を深めます。そのためには教科書を読んで予習をすること、講義を休まないことが大切です。						

運動療法V(循環器疾患)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	逢坂幸佳 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、循環器に関する運動療法について講義をします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1年生で学習した「生理学」を基礎として、循環器疾患の基本的な内容、評価方法、理学療法について理解できる。 2. 循環器疾患の理学療法を進めるに当たって、リスク管理が説明できる。 3. 心電図の基本的な内容と代表的な疾患の波形について理解できる。 						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	運動負荷量について		METSやRNRについて理解する。			
第2回	循環器障害で多く用いられる評価法・検査内容		循環器障害で用いられる検査法について理解する。			
第3回	循環器疾患に対する運動処方について 嫌気性代謝閾値(AT)について		内部障害疾患に対する運動処方の考え方について学ぶ。 嫌気性代謝閾値(AT)と運動処方について学ぶ。			
第4回	(メタボリックシンドローム		メタボリックシンドロームと運動療法について学ぶ。			
第5回	心電図の基礎		心電図の基礎と正常心電図を理解する。			
第6回	各疾患の心電図1		各疾患の心電図波形を理解する。			
第7回	各疾患の心電図2		各疾患の心電図波形を理解する。			
第8回	心疾患についての理学療法 1		虚血性心疾患の症状と病態生理について理解する。狭心症・心筋梗塞に対する治療について理解する。			
第9回	心疾患についての理学療法 2		リスク管理・離床を進めていく基準について学ぶ。急性期の評価項目・理学療法プログラムについて学ぶ。			
第10回	心疾患についての理学療法 3		胸部レントゲン画像 心疾患の画像について学ぶ。			
第11回	心疾患についての理学療法 4		急性期以後の運動療法について学ぶ。			
第12回	一次救命処置について		一次救命処置について、AEDを用いたデモンストレーションを交えながら説明を行う。			
第13回	慢性閉塞性動脈疾患・静脈血栓症		慢性閉塞性動脈疾患・静脈血栓症の疾患について学ぶ。			
第14回	慢性閉塞性動脈疾患・静脈血栓症の理学療法		慢性閉塞性動脈疾患・静脈血栓症の理学療法について学ぶ。			
第15回	まとめ		第1回から第14回までの要点を再度説明し、試験について説明を行う。			
10 学習方法 講義						
11 評価方法 講義後に提出するミニツツペーパーと定期試験の結果等を中心に授業態度や出席率も含めて評価する。						
12 教科書 配布資料を中心に講義を行う。				参考書 理学療法学ゴールドマスターテキスト6「内部障害系理学療法学」		
13 学生への要望 難しい専門用語などもできますが、できるだけ基本的な内容を押さえています。学習範囲が広いので、復習をしっかりと行ってください。今後循環器の疾患に関わることが今後増えていくと思います。ぜひ関心を持って学習してください。後期開設科目「外科疾患・高齢者」にも関連していきますので、しっかりと学習してください。						

運動療法Ⅴ(代謝疾患・腎疾患・透析)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	田村典子 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、代謝疾患・腎疾患・透析に関する運動療法について講義をします。</p> <p>1. 1年生で学習した「生理学」を基礎として、代謝疾患・腎疾患・透析の評価方法、理学療法について理解できる。</p> <p>2. 代謝疾患・腎疾患・透析の理学療法を進めるに当って、リスク管理が説明できる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	代謝疾患・腎疾患・透析の疾患概念		代謝疾患・腎疾患・透析とはどのようなものか学ぶ。			
第2回	前期で学んだ内部障害疾患で多く用いられる評価法・検査内容の復習		代謝疾患・腎疾患・透析で用いられる検査法について理解する。			
第3回	エネルギー消費について		METsについて理解する。			
第4回	エネルギー消費について		METsを用いたエネルギー消費の算出方法などを学ぶ。			
第5回	運動強度と運動プログラム		ATPの再合成や有酸素運動と無酸素運動の違いについて理解する。			
第6回	運動強度と運動プログラム		運動療法の目的に対する運動の処方を行う。			
第7回	代謝障害(メタボリックシンドローム)		代謝障害の理学療法について学ぶ。			
第8回	糖尿病		糖尿病の理学療法について学ぶ。			
第9回	糖尿病		糖尿病の理学療法について学ぶ。			
第10回	腎疾患		腎疾患の理学療法について学ぶ。			
第11回	透析		透析の理学療法について学ぶ。			
第12回	ケーススタディ		症例に対して実践的な理学療法の介入方法を学ぶ。			
第13回	ケーススタディ		症例に対して実践的な理学療法の介入方法を学ぶ。			
第14回	まとめ		これまでの授業を基に代謝疾患・腎疾患・透析患者の理学療法について理解を深める。			
第15回	まとめ		これまでの授業を基に代謝疾患・腎疾患・透析患者の理学療法について理解を深める。			
10 学習方法 講義						
11 評価方法 中間試験と定期試験の結果等を中心に授業態度や出席率も含めて評価する。						
12 教科書 ビジュアルレクチャー 内部障害理学療法学 第2版				参考書 配布資料		
13 学生への要望 難しい専門用語などもできますが、できるだけ基本的な内容を押さえています。復習をしっかりと行ってください。代謝疾患・腎疾患・透析の疾患に関わることが今後増えていくと思います。ぜひ関心を持って学習してください。						

日常生活活動

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	前期	2単位	30時間	必修	田村典子 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、日常生活活動に関する講義をします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーションにおけるADLの位置づけを理解できる。 2. ADL評価の目的、方法を学ぶ。 3. 基本動作・複合動作について学び、理論に基づいて評価・練習を实践できる。 4. リハビリテーション支援機器の使用目的、使用方法が理解できる。 						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	ADLの概念と範囲	リハビリテーションにおけるADLの位置づけ ADLの概念、範囲				
第2回	ADLの概念と範囲	ADL指導				
第3回	日常生活の評価	評価の目的、評価基準・尺度 評価に際しての留意点、ADL評価の実際				
第4回	リハビリテーション支援機器	歩行補助具、自助具				
第5回	基本動作	基本動作とは、基本動作の分類				
第6回	基本動作	臥位基本動作、坐位基本動作				
第7回	基本動作	四つ這い位基本動作、膝立ち位基本動作				
第8回	基本動作	立位基本動作、歩行基本動作				
第9回	複合動作指導	杖歩行動作・移乗動作(トランスファー)				
第10回	複合動作指導	車椅子操作				
第11回	症例(脳卒中片麻痺)	ADL動作・指導				
第12回	症例(脊髄損傷、四肢麻痺)	ADL動作・指導				
第13回	症例(パーキンソン病、神経筋疾患)	ADL動作・指導				
第14回	症例(関節リウマチ、整形疾患)	ADL動作・指導				
第15回	まとめ及び定期試験の説明					
10 学習方法 講義および実技						
11 評価方法 出欠席・授業態度・口頭発表・期末試験等から総合的、立体的な評価						
12 教科書 PT・OTビジュアルテキストADL 第1版 羊土社				参考書 配付資料		
13 学生への要望 実技を行う場合もあるので、動きやすい服装で出席すること。						

日常生活活動実習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	1単位	30時間	必修	中山直樹 藤沢千春 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標 病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、より臨床場面に即した形式での日常生活活動に関する実習をします。日常生活活動(動作)を運動学・運動力学的を用いて理解・実践できる。各疾患のリスクを踏まえた介助・指導を実践できる。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	日常生活活動(動作)の概要		日常生活活動と日常生活動作の違いなどについて理解する。			
第2回	基本動作の概要		寝返り・起き上がり・立ち上がり・歩行の概要について理解・実践する。			
第3回	移乗動作		トランスファー(補助具含む)の介助・指導について理解・実践する。			
第4回	移乗動作		トランスファー(補助具含む)の介助・指導について理解・実践する。			
第5回	ベッド上動作		ポジショニング・背抜き・ヘッドアップの介助・指導について理解・実践する。			
第6回	ベッド上動作		ポジショニング・背抜き・ヘッドアップの介助・指導について理解・実践する。			
第7回	車椅子動作		管理・シーティング・屋内外の介助・指導について理解・実践する。			
第8回	車椅子動作		管理・シーティング・屋内外の介助・指導について理解・実践する。			
第9回	歩行・応用動作		歩行・階段・障害物など(補助具含む)の介助・指導について理解・実践する。			
第10回	歩行・応用動作		歩行・階段・障害物など(補助具含む)の介助・指導について理解・実践する。			
第11回	自助具		福祉用具・自助具の指導について理解・実践する。			
第12回	その他の動作		その他の動作の介助・指導について理解・実践する。			
第13回	まとめ		流れの中での介助・指導を実践する。			
第14回	まとめ		流れの中での介助・指導を実践する。			
第15回	まとめ		流れの中での介助・指導を実践する。			
10 学習方法 講義、実技、ディスカッション						
11 評価方法 出席、授業態度、試験などから総合的、立体的な評価を行う。						
12 教科書				参考書		
羊土社 PT・OTビジュアルテキストADL 編集柴喜崇・下田信明						
13 学生への要望 実際の臨床場面(評価実習・臨床実習)を想定した、流れの中での介助・指導を学習してください。						

早期体験実習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	2学年	後期	1単位	45時間	必修	実習指導者 教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>施設や病院の役割を理解し、そこで勤務している理学療法士の業務や技能を知る。 また、医療人・社会人としての自覚を促し、患者や利用者とのコミュニケーションが取れること。 さらに、臨床実習指導者の指導の下に一連の理学療法の流れを学習する。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>2週間で計3回ずつ、2施設で学外臨床実習指導者の指導監督の下で見学体験実習を行う。</p> <p>《早期体験実習開始前》 学内で教員より「実習の手引き」をもとにオリエンテーションを行う。 実習開始前に個別面談を行い、実習にて何を学習するのかなどの目的を明らかにし、実習に対する姿勢を確認する。</p> <p>《早期体験実習》 第1回 施設において指導者よりオリエンテーションを行なう。 指導者の監督の下で見学体験実習を行う。 第2回 施設において見学体験実習を行う。 第3回 施設において見学体験実習を行う。</p> <p>第4回 施設において指導者よりオリエンテーションを行なう。 施設において見学体験実習を行う。 第5回 施設において見学体験実習を行う。 第6回 施設において見学体験実習を行う。</p> <p>第1施設において第1～3回、第2施設において第4～6回</p> <p>《早期体験実習終了後》 実習終了後に個別面談を行い、実習にて何を学んだか、何に苦労したかなどを明らかにし、実習に対する反省を十分に認識する。</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>実習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出席状況、実習状況、学校への提出物等にて総合的に評価する。</p>						
12 教科書				参考書		
<p>13 学生への要望</p> <p>詳細は実習の手引きを参照すること。 服装・頭髪・爪等身だしなみや言葉遣いに留意すること。</p>						

レクリエーションⅡ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門関連分野	2学年	後期	1単位	30時間	必修	理学療法学科 教務
8 授業概要および到達目標 1、2年生で小グループを作りレクリエーション活動を行い、協力して演技を取得し最終的に施設で公演する。						
9 授業計画						
第1回	オリエンテーション(レクリエーション活動の意義、今後の予定説明)					
第2回	活動予定案作成					
第3回	準備及び練習					
第4回	準備及び練習					
第5回	準備及び練習					
第6回	準備及び練習					
第7回	準備及び練習					
第8回	準備及び練習					
第9回	準備及び練習					
第10回	準備及び練習					
第11回	準備及び練習					
第12回	準備及び練習					
第13回	準備及び練習					
第14回	学内発表					
第15回	施設公演					
10 学習方法 演習/グループワーク						
11 評価方法 出席状況・学内審査・公演内容						
12 教科書				参考書		
13 学生への要望 小グループでの活動になりますので、他の班員のことを考えた行動をしてください。						

基礎研究活動 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門関連分野	2学年	前期	1単位	30時間	必修	教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>授業概要:基礎研究活動 I では、基礎研究方法論で学んだ知識を基に、研究の実際場面にて、研究の題目の選定、目的の考え方、方法の手法、結果の解釈、考察論法、結論のまとめ方などと、論文の実際の手書き方、実践的な発表の仕方を教授する。</p> <p>到達目標:理学療法・作業療法に関わる研究手法が実践できる。</p> <p>・理学療法・作業療法に関わる論文作成と研究発表の手順とその方法が理解でき、実践できる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	オリエンテーション・研究課題の明確化・研究関連論文の通読		文献的考察			
第2回	研究課題の明確化・研究題目の決定		研究課題の着眼点			
第3回	研究目的の明確化・研究計画の立案		研究目的の重要性			
第4回	研究方法の試行・予備研究①		実際の研究の予備演習			
第5回	予備研究②		実際の研究の予備演習			
第6回	本研究①		実際の研究の意義・内容			
第7回	本研究②		実際の研究の意義・内容			
第8回	研究データの集積		研究データの取り込み方のポイント			
第9回	研究データの集積解析		研究データの解析・統計処理方法			
第10回	研究論文の作成①		研究論文の構成・書き方のポイント			
第11回	研究論文の作成②		研究論文の構成・書き方のポイント			
第12回	研究発表のためのスライド作成①		研究発表手法の重要点			
第13回	研究発表のためのスライド作成②		研究発表手法のポイント			
第14回	研究発表予演会		研究発表の熟練			
第15回	総まとめ		総復習			
10 学習方法 演習						
11 評価方法 出欠席・論文作成・論文発表からの総合的評価						
12 教科書			参考書			
「リハ研究の進め方・まとめ方」医歯薬出版株式会社 作業療法研究法 第2版 医学書院						
13 学生への要望 研究の実際の中では、研究の意義・本質などに関して授業を通して理解するように努力してください。						

運動生理学実習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	住谷和則
8 授業概要および到達目標						
1.運動に関わる身体の生理学的な仕組みの理論を理解し、それについての科学的な知識を身につける。 2.得た知識をもとに、いろいろな運動処方を計画し、実践できる方法を学ぶ。						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	呼吸機能と運動・スポーツ					
第2回	循環機能と運動・スポーツ					
第3回	神経・筋機能と運動・スポーツ					
第4回	代謝内分泌機能と運動・スポーツ					
第5回	テーマ別グループ討議		初動負荷トレーニング			
第6回	テーマ別グループ討議		加圧トレーニング			
第7回	テーマ別グループ討議		糖尿病予防トレーニング			
第8回	テーマ別グループ討議		脳疾患後の機能回復トレーニング			
第9回	テーマ別グループ討議		自重負荷・ゴムチューブ			
第10回	テーマ別グループ討議		マシントレーニング			
第11回	トレーニング施設を利用し、トレーニング体験及び自己の基礎体力・筋力測定 1					
第12回	トレーニング施設を利用し、トレーニング体験及び自己の基礎体力・筋力測定 2					
第13回	トレーニング施設を利用して、自己の基礎データをもとに計画し設定したメニューで、トレーニング実践					
第14回	トレーニング施設を利用して、自己の基礎データをもとに計画し設定したメニューで、トレーニング実践					
第15回	トレーニング施設を利用して、自己の基礎データをもとに計画し設定したメニューで、トレーニング実践					
10 学習方法						
講義／グループ討議／実践演習						
11 評価方法						
期末テスト／グループ討議／レポート／出欠席						
12 教科書				参考書		
				健康スポーツ科学(文光堂)		
13 学生への要望						
授業予定内容については、学習効果を上げるためにも予習をして授業に臨むこと。						

臨床医学Ⅵ(薬理学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	3学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	喜井達夫 (薬剤師)
8 授業概要および到達目標						
<p>医療用医薬品についての知識を現場(臨床)での使い方に重点を置いて理解する。 現場に汎用される医薬品の使用目的、使用法、その薬品の作用や出現頻度の高い副作用についての知識を広める。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	薬理学概要1		医薬品の分類、特性、作用・副作用、薬物の動態等			
第2回	薬理学概要2		医療用医薬品の現場での使われ方、カルテ記載、慣用表現、略号、最近の話題等			
第3回	中枢神経系作用について 麻薬について					
第4回	不眠症、不安・神経症治療薬		BZD系薬剤の特徴			
第5回	統合失調症、気分障害治療薬		抗精神病薬の昔と今、抗そう病薬			
第6回	てんかん治療薬、パーキンソン病治療薬		使われ方、作用、副作用			
第7回	認知症、アルツハイマー病治療薬					
第8回	末梢神経系作用薬について					
第9回	抗炎症薬について		NSAIDs、ステロイドの話			
第10回	ステロイド剤の使用法		副作用について重点的に			
第11回	抗リウマチ剤について		前回の続きから生物学的製剤、最近の話題			
第12回	骨粗鬆症治療薬		治療薬およびビタミン剤からホルモン剤の話題			
第13回	血液に作用する薬剤		抗血栓・抗血液凝固剤について			
第14回	生活習慣病治療薬について		糖尿病、高血圧、高脂血症治療薬			
第15回	総括		まとめとして試験の話、演習問題			
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
期末試験(筆記試験)						
12 教科書			参考書			
<p>系統看護学講座 専門基礎分野 薬理学 第13版 医学書院 参考・補足として講義ごとに資料を配布します。</p>						
13 学生への要望						
<p>PT、OTの専門分野ではありませんが、担当患者はもとより現場では新旧問わず多種多様な薬剤が使われています。服用法、副作用の発現頻度の高い薬剤等、短い時間ですが出来るだけ多く、また簡潔に講義をしたいと考えています。「何かの折、現場で役立つ知識」として覚えてください。</p>						

臨床医学Ⅵ(栄養学)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員																																													
専門基礎分野	3学年	前期	2単位/通年	30時間/60時間	必修	外部講師																																													
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>食品成分と生体内での機能発現について理解できる。 各症状・疾患における栄養状態とその対策について理解し、リハビリテーションに役立てることができる。</p>																																																			
<p>9 授業計画</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">第1回</td> <td style="width: 35%;">栄養学概要</td> <td style="width: 55%;">各時間で学ぶべきこと 栄養学の基本的な考え方を学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>糖質について</td> <td>糖質の分類、機能性について学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第3回</td> <td>脂質について</td> <td>脂質の種類と分類、機能性について学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第4回</td> <td>タンパク質について</td> <td>タンパク質の化学的性質、分類、栄養価について学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第5回</td> <td>微量成分について</td> <td>水溶性ビタミン、脂溶性ビタミン、マクロミネラル、ミクロミネラルについて学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第6回</td> <td>消化系・代謝系・循環系調節機能について</td> <td>血糖値やコレステロール・中性脂肪の上昇、カルシウムの吸収、高血圧の抑制などについて学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第7回</td> <td>生体内酸化について</td> <td>エネルギー産生反応やATPの役割、生体異物に関与する酸化反応などについて学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第8回</td> <td>癌予防の成分について</td> <td>発がんに関与する化学物質、各主成分の作用機序、予防性成分の逆作用について学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第9回</td> <td>食事摂取基準について</td> <td>日本人の食事摂取基準、体格指数などについて学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第10回</td> <td>高血圧について</td> <td>高血圧に対する栄養の考え方を学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第11回</td> <td>低栄養・サルコペニアについて</td> <td>低栄養・サルコペニアに対する栄養の考え方を学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第12回</td> <td>糖尿病について</td> <td>糖尿病に対する栄養の考え方を学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第13回</td> <td>腎疾患について</td> <td>腎疾患や透析に対する栄養の考え方を学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第14回</td> <td>COPDについて</td> <td>COPDに対する栄養の考え方を学ぶ</td> </tr> <tr> <td>第15回</td> <td>総括</td> <td>まとめとして試験の話、演習問題</td> </tr> </table>				第1回	栄養学概要	各時間で学ぶべきこと 栄養学の基本的な考え方を学ぶ	第2回	糖質について	糖質の分類、機能性について学ぶ	第3回	脂質について	脂質の種類と分類、機能性について学ぶ	第4回	タンパク質について	タンパク質の化学的性質、分類、栄養価について学ぶ	第5回	微量成分について	水溶性ビタミン、脂溶性ビタミン、マクロミネラル、ミクロミネラルについて学ぶ	第6回	消化系・代謝系・循環系調節機能について	血糖値やコレステロール・中性脂肪の上昇、カルシウムの吸収、高血圧の抑制などについて学ぶ	第7回	生体内酸化について	エネルギー産生反応やATPの役割、生体異物に関与する酸化反応などについて学ぶ	第8回	癌予防の成分について	発がんに関与する化学物質、各主成分の作用機序、予防性成分の逆作用について学ぶ	第9回	食事摂取基準について	日本人の食事摂取基準、体格指数などについて学ぶ	第10回	高血圧について	高血圧に対する栄養の考え方を学ぶ	第11回	低栄養・サルコペニアについて	低栄養・サルコペニアに対する栄養の考え方を学ぶ	第12回	糖尿病について	糖尿病に対する栄養の考え方を学ぶ	第13回	腎疾患について	腎疾患や透析に対する栄養の考え方を学ぶ	第14回	COPDについて	COPDに対する栄養の考え方を学ぶ	第15回	総括	まとめとして試験の話、演習問題			
第1回	栄養学概要	各時間で学ぶべきこと 栄養学の基本的な考え方を学ぶ																																																	
第2回	糖質について	糖質の分類、機能性について学ぶ																																																	
第3回	脂質について	脂質の種類と分類、機能性について学ぶ																																																	
第4回	タンパク質について	タンパク質の化学的性質、分類、栄養価について学ぶ																																																	
第5回	微量成分について	水溶性ビタミン、脂溶性ビタミン、マクロミネラル、ミクロミネラルについて学ぶ																																																	
第6回	消化系・代謝系・循環系調節機能について	血糖値やコレステロール・中性脂肪の上昇、カルシウムの吸収、高血圧の抑制などについて学ぶ																																																	
第7回	生体内酸化について	エネルギー産生反応やATPの役割、生体異物に関与する酸化反応などについて学ぶ																																																	
第8回	癌予防の成分について	発がんに関与する化学物質、各主成分の作用機序、予防性成分の逆作用について学ぶ																																																	
第9回	食事摂取基準について	日本人の食事摂取基準、体格指数などについて学ぶ																																																	
第10回	高血圧について	高血圧に対する栄養の考え方を学ぶ																																																	
第11回	低栄養・サルコペニアについて	低栄養・サルコペニアに対する栄養の考え方を学ぶ																																																	
第12回	糖尿病について	糖尿病に対する栄養の考え方を学ぶ																																																	
第13回	腎疾患について	腎疾患や透析に対する栄養の考え方を学ぶ																																																	
第14回	COPDについて	COPDに対する栄養の考え方を学ぶ																																																	
第15回	総括	まとめとして試験の話、演習問題																																																	
<p>10 学習方法</p> <p>講義</p>																																																			
<p>11 評価方法</p> <p>定期試験(筆記試験)／レポート／出欠席</p>																																																			
<p>12 教科書</p> <p>配布資料</p>				<p>参考書</p>																																															
<p>13 学生への要望</p> <p>日常的に摂取している食品を「健康を支える食」としてとらえ、食品成分と生体内での機能発現についてより深く理解して欲しい。 また、各疾患に対する栄養療法とリハビリテーションとの関連について理解を深めて欲しい。</p>																																																			

保健医療福祉とリハビリテーション

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門基礎分野	3学年	前期	2単位	30時間	必修	教員 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、保健医療福祉とリハビリテーションに関する講義をします。 自立支援制度・就労支援制度を含めた地域包括ケアシステムの内容を理解することができる。 他職種の役割を理解した上で、他職種連携の重要性について理解し、説明できる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	地域包括ケアシステム1	地域とリハビリテーション 地域包括ケアシステムとは何か				
第2回	地域包括ケアシステム2	地域包括ケアシステムにおける理学療法士の役割について				
第3回	地域包括ケアシステム3	住まいの支援 理学療法士が関わる際の役割と関わり方				
第4回	地域包括ケアシステム4	在宅生活支援 理学療法士が関わる際の役割と留意点				
第5回	地域包括ケアシステム5	地域活動支援 理学療法士が関わる際の役割と留意点				
第6回	他職種について	地域で出会う他職種 他職種の業務内容				
第7回	他職種との連携について	理学療法士と他職種との関連性 事例紹介				
第8回	地域ケア会議について	地域包括ケア会議とは 地域ケア会議の機能と役割 理学療法士の役割				
第9回	自立支援について1	自立支援における理学療法士の立場と枠組み				
第10回	自立支援について2	自立支援における理学療法士の役割と関わり方				
第11回	自立支援について3	自立支援に関わる際の留意点について				
第12回	就労支援について1	就労支援における理学療法士の立場と枠組み				
第13回	就労支援について2	就労支援における理学療法士の役割と関わり方				
第14回	就労支援について3	就労支援における理学療法士の立場と枠組み				
第15回	総括(総復習)	現在まで学習した内容の総復習を行う。				
10 学習方法						
講義・実習						
11 評価方法						
出欠席・授業態度・から総合的に評価する。						
12 教科書				参考書		
配布資料を中心に行う。						
13 学生への要望						
難しい内容ですが、出来るだけ事例を通して行っていくので積極的に講義に参加してほしい。						

基礎理学療法学Ⅱ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	穴吹泰典 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、基礎理学療法に関する講義をします。理学療法において治療の主となる姿勢制御や運動制御に関する知識について学習する。姿勢制御や運動制御に関わる中枢神経系の働きを理解する。運動学習の基本を理解する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	シラバス説明、神経系の構成について		講義の内容についての説明を行う。神経系の構成について学ぶ。			
第2回	随意運動と制御		随意運動、反射・反応の発生機構・制御について理解する。			
第3回	中枢神経系の階層性		中枢神経系の階層性について理解する。			
第4回	錐体路と錐体外路		運動制御において主となる錐体路・錐体外路について理解する。			
第5回	復習及び練習問題		4回までの復習と練習問題を行う。			
第6回	中枢神経機構(前頭葉)		前頭葉の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第7回	中枢神経機構(頭頂葉)		頭頂葉の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第8回	中枢神経機構(側頭葉、後頭葉)		側頭葉、後頭葉の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第9回	中枢神経機構(小脳)		小脳の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第10回	中枢神経機構(基底核)		基底核の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第11回	中枢神経機構(脳幹)		脳幹の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第12回	中枢神経機構(脊髄)		脊髄の機能について学び、運動への関わりを理解する。			
第13回	運動学習について		運動学習の定義、古典的な理論について学ぶ。			
第14回	運動学習について		運動学習に関わる要因について学ぶ。			
第15回	復習及び試験内容の説明		全体を通じた復習と試験内容について説明を行う。			
10 学習方法						
講義を主とする。						
11 評価方法						
出席状況、授業態度、授業内での小テスト、期末に行う筆記試験により総合的に判定を行う。						
12 教科書				参考書		
授業当日に資料を配布する。				神経科学－脳の探求－ 西村書店		
13 学生への要望						
理解を深めるため神経系の解剖学、運動学について予習し、学んだ内容は復習をして授業に臨むこと。						

症例検討 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	後期	1単位	15時間	必修	理学療法学科 教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>3年次まで学んできた基礎医学、臨床医学、理学療法専門の知識・技術に基づき、評価実習と臨床実習 I で経験した症例を通して理学療法士としての視点・思考を養う。また、担当症例に関する情報を限られたスペースでまとめることを経験する。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>第1回 シラバス及び症例報告のまとめ方、症例検討の進め方について説明</p> <p>第2回 学生による症例検討会</p> <p>第3回 学生による症例検討会</p> <p>第4回 学生による症例検討会</p> <p>第5回 学生による症例検討会</p> <p>第6回 学生による症例検討会</p> <p>第7回 学生による症例検討会</p> <p>第8回 学生による症例検討会</p> <p>第9回 学生による症例検討会</p> <p>第10回 学生による症例検討会</p> <p>第11回 学生による症例検討会</p> <p>第12回 学生による症例検討会</p> <p>第13回 学生による症例検討会</p> <p>第14回 学生による症例検討会</p> <p>第15回 学生による症例検討会</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>口頭発表／グループ討議</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出欠席・レジメ・口頭発表・質疑応答から総合的に評価を行う</p>						
<p>12 教科書</p> <p>特になし。</p> <p style="text-align: right;">参考書</p>						
<p>13 学生への要望</p> <p>症例検討会では積極的に質疑応答を行うように努めること。</p>						

理学療法セミナー I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	後期	2単位	60時間	必修	理学療法学科 教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>3年生後期の時点で既に学習を終えている理学療法の基本的な知識・技術を習得できる。 特別授業として、通常の講義では補いきれない最新のトピックス等を教授していただくため、第一線の臨床家による臨床に関する経験談と心構えをふまえ講義いただく。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>模擬試験を3回実施する。 模擬試験の出題範囲:3年生後期の時点で既に学習を終えている理学療法の基本的な知識・技術 出題形式:選択形式 問題数:1回当たり100問×2回の計200問</p> <p>第1回模擬試験 出題内容をもとに基礎分野を中心としたレポートの作成 レポートの内容を発表 模擬試験の結果及び問題の解説等について教員よりフィードバック</p> <p>第2回模擬試験 出題内容をもとに基礎分野を中心としたレポートの作成 レポートの内容を発表 模擬試験の結果及び問題の解説等について教員よりフィードバック</p> <p>第3回模擬試験 出題内容をもとに基礎分野を中心としたレポートの作成 レポートの内容を発表 模擬試験の結果及び問題の解説等について教員よりフィードバック</p> <p>特別授業 脳画像の診方 小児の理学療法 心疾患のリハビリテーション 摂食・嚥下のリハビリテーション 運動器疾患の理学療法のポイント 癌のリハビリテーション 高次脳機能障害のリハビリテーション 東洋療法 吸引操作について</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>講義・演習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出席状況、授業態度、模擬試験の結果およびレポート等によって行う。</p>						
<p>12 教科書</p> <p>資料配付</p>				<p>参考書</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>復習をしっかりと行い、解剖学・生理学・運動学など基礎科目の充実を図ること。</p>						

理学療法管理学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	2単位	30時間	必修	逢坂幸佳 高橋謙一 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<ul style="list-style-type: none"> ・病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、管理学・関係法規に関する講義をします。 ・管理の概念と方法論を理解することで、将来的に現場で活動する際に活かされること。 ・保険医療従事者として必要な保健・医療・福祉に関する諸制度の概要を理解する。 						
9 授業計画						
第1回	理学療法管理学とは	各時間で学ぶべきこと なぜ理学療法管理学が必要になるのか理解する。また管理・マネジメントの定義を踏まえて理解する。				
第2回	職業倫理	理学療法士の職業倫理について学ぶ。				
第3回	組織運営とマネジメント	組織と管理について学ぶ。 医療安全管理のための取り組みを学ぶ。				
第4回	職場管理	設備や情報の管理(個人情報保護法)、研究・教育の管理、自己管理について学ぶ。				
第5回	業務のマネジメント	理学療法診療記録に含まれる内容や医療機能の分化とチーム医療について学ぶ。				
第6回	疾患別・病期別の理学療法マネジメント	疾患別のリスクマネジメントについて学ぶ。				
第7回	理学療法マネジメント	急性期、回復期、介護保険施設の理学療法マネジメントについて学ぶ。				
第8回	物理療法のマネジメント	物理療法機器の管理とリスクマネジメントについて学ぶ				
第9回	法の構成	国内における法、法令用語				
第10回	理学療法士及び作業療法士法	理学療法士及び作業療法士法、理学療法士及び作業療法士法施行令				
第11回	医療保険関係者に関する法律	理学療法士および作業療法士に必要な関係法規 業務の構造、名称独占、業務独占、守秘義務				
第12回	医務衛生関係法規	医療法・医師法				
第13回	社会福祉関係法規	介護保険法、介護報酬、身体障害者福祉法、障害者自立支援法				
第14回	社会福祉関係法規	介護保険法、介護報酬、身体障害者福祉法、障害者自立支援法				
第15回	施設基準・個人情報保護法	理学療法・作業療法の施設基準の概要 個人情報とは、個人情報取扱事業者とは、個人情報取扱事業者の義務				
10 学習方法						
講義 演習 グループワーク レポート提出						
11 評価方法						
授業への参加状況・レポート・期末試験から総合的に評価						
12 教科書						
理学療法管理学 医歯薬出版				参考書		
配付資料						
13 学生への要望						
事前に教科書を読んで予習をして授業にのぞみ、理解を深めてほしい。 実際の業務と関連づけて理解するようにしてください。						

理学療法評価法

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	高橋謙一 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、理学療法評価法に関する講義をします。 2年前期で学習した基礎評価法および臨床医学の知識を基盤として、理学療法場面で遭遇する頻度の高い疾患を取り上げて、疾患毎の評価方法を学習する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	シラバス説明、オリエンテーション		各疾患の特徴的評価を調べとICF生活機能類との関係を理解するよう次回から取り組むこととなる。			
第2回	脊髄小脳変性症の評価		重症度分類や平衡機能評価			
第3回	脳血管障害の評価		CT画像(出血、梗塞)、MRI画像(出血、梗塞)のみかた、BRS等の回復段階ステージ、アシュワーススケール			
第4回	筋萎縮性側索硬化症の評価		重症度分類や平衡機能評価			
第5回	膝関節靭帯損傷の評価		半月板や靭帯損傷の検査方法			
第6回	大腿骨頸部骨折の評価		X線画像(骨折、股関節)のみかた、ガーデン分類、術後合併症の評価、骨折の分類と治療法			
第7回	脊髄損傷の評価		CT・MRI画像のみかた、Zancolli分類、ASIA分類、FRANKEL分類			
第8回	糖尿病の評価		血糖コントロールの指標			
第9回	パーキンソン病の評価		Yahrのステージ、4大症候の評価			
第10回	変形性関節症の評価		X線画像のみかた、FTA等のアライメントのみかた、関節動揺性の検査方法、スラスト歩行			
第11回	心筋梗塞の評価		運動負荷試験の方法、心電図のみかた、METS			
第12回	慢性閉塞性肺疾患の評価		SpO ₂ 、呼吸機能評価			
第13回	下肢切断の評価		断端の成熟判定方法、幻肢の大塚分類			
第14回	関節リウマチの評価		X線画像(骨・関節・変形)のみかた、ランズバリー分類、スタインブロッカー分類、関節炎のみかた			
第15回	まとめと復習					
10 学習方法						
学生相互の発表、議論形式で進める。						
11 評価方法						
出欠席・レポート・口頭発表・期末試験によって総合的に評価する。						
12 教科書				参考書		
				理学療法関係の雑誌 『理学療法士イエローノート2nd 専門編』		
13 学生への要望						
オリエンテーションにて説明しますが予習を忘れないこと。						

理学療法評価学演習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	中山直樹 藤沢千春 (理学療法士)
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、より臨床場面に即した形式での評価に関する演習をします。模擬患者に対して、医療面接・リスク管理・ボトムアップ過程による検査・測定を実践できる(模擬患者の体験も含む)。評価結果の統合と解釈までの流れを理解し、具体的に述べることができる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	評価の概要	臨床における流れ、測定(計測)・検査・評価、ボトムアップ・トップダウン、評価結果の統合と解釈など				
第2回	動作介助	リスク管理を伴う起居・移乗動作の介助など				
第3回	医療面接	主訴・Hope・Need・Demand・Desireの聴取、目標設定など				
第4回	バイタルチェック	血圧・脈拍・呼吸数など				
第5回	骨・関節系疾患の検査・測定・評価	関節可動域検査、筋力検査、形態計測、バランス能力など				
第6回	中枢神経系疾患の検査・測定・評価	随意運動検査、感覚検査、筋緊張検査など				
第7回	骨・関節系疾患の検査・測定・評価	関節可動域検査、筋力検査、形態計測、バランス能力など				
第8回	中枢神経系疾患の検査・測定・評価	随意運動検査、感覚検査、筋緊張検査など				
第9回	フィジカルアセスメント	全身状態の観察など				
第10回	評価結果の統合と解釈	症例検討など				
第11回	骨・関節系疾患の検査・測定・評価	関節可動域検査、筋力検査、形態計測、バランス能力など				
第12回	中枢神経系疾患の検査・測定・評価	随意運動検査、感覚検査、筋緊張検査など				
第13回	骨・関節系疾患の検査・測定・評価	関節可動域検査、筋力検査、形態計測、バランス能力など				
第14回	中枢神経系疾患の検査・測定・評価	随意運動検査、感覚検査、筋緊張検査など				
第15回	まとめ					
10 学習方法 講義、実技、ディスカッション						
11 評価方法 出席、授業態度、試験などから総合的、立体的な評価を行う。						
12 教科書 金原出版 理学療法評価学改訂第5版 編集松澤正				参考書		
13 学生への要望 実際の臨床場面(評価実習・臨床実習)を想定した、流れの中での検査・測定・評価を学習してください。						

運動療法演習 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	2単位	60時間	必修	穴吹泰典 中山直樹 田村典子 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、より臨床場面に即した形式での運動療法に関する演習をします。</p> <p>1. 疾患の復習、疾患に対する運動療法の適応、禁忌を把握し理解する。 2. 各種疾患においての基礎的な運動療法を中心に学び、技術を習得する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1・2回	シラバス説明 筋力増強法		筋力増強法の基本的な方法を学ぶ。			
第3・4回	関節可動域訓練		関節運動学に基づく関節可動域訓練を学ぶ。エンドフィールの見方や強さの習得を学ぶ。			
第5・6回	骨関節系疾患の運動療法(骨折1)		上肢骨折術後の運動療法について学ぶ。上腕骨骨幹部骨折、橈骨遠位端骨折など。			
第7・8回	骨関節系疾患の運動療法(骨折2)		下肢骨折術後の運動療法について学ぶ。大腿骨頸部骨折、膝蓋骨骨折、下腿骨折など。荷重訓練などを含む。			
第9・10回	骨関節系疾患の運動療法(骨折3)		四肢以外の骨折の術後運動療法について学ぶ。鎖骨骨折、圧迫骨折など。			
第11・12回	骨関節系疾患の運動療法(靭帯・半月板損傷)		ACL縫合術後、半月板縫合術、全摘出術に対する術後の運動療法について学ぶ。			
第13・14回	骨関節系疾患の運動療法(腱断裂)		アキレス腱断裂、腱板損傷術後の運動療法について学ぶ。			
第15・16回	骨関節系疾患の運動療法(変形性関節症)		変形性股関節症、変形性膝関節症に対する保存療法について学ぶ。自転車エルゴメータなどを含む。			
第17・18回	骨関節系疾患の運動療法(関節リウマチ)		股関節、膝関節の人工関節術後の運動療法について学ぶ。CPMなどを含む。			
第19・20回	脳障害の運動療法(脳卒中1)		神経生理学的アプローチによる上下肢の機能訓練、歩行訓練、基本動作訓練について学ぶ。			
第21・22回	脳障害の運動療法(脳卒中2)		脳卒中治療ガイドライン2009に基づき、エビデンスを考慮した運動療法について学ぶ。			
第23・24回	脳障害の運動療法(小脳性失調症)		フレンケル体操、重錘負荷・弾性緊縛包帯などを利用した運動療法について学ぶ。			
第25・26回	脳障害の運動療法(パーキンソン病)		すくみ足に対する歩行訓練や体軸回旋を中心とした基本動作訓練について学ぶ。			
第27・28回	疼痛疾患の運動療法(腰痛、頸部痛など)		筋筋膜性疼痛に対し、体操療法を学ぶ。肩こり体操、腰痛体操の適応などについて学ぶ。			
第29・30回	復習及び試験内容の説明		1～28回までの各講義での総復習を行う。			
10 学習方法						
講義の準備として、講義前までに各自で疾患の知識、運動療法における内容、リスクについてレポートをまとめる。各疾患のイメージをつかみ、各治療法について実技を習得する。						
11 評価方法						
レポート内容と実技試験を合わせて評価する。						
12 教科書				参考書		
運動療法学 障害別アプローチの理論と実際 文光堂 配布資料						
13 学生への要望						
講義では疾患についての説明は極力省き、実技練習に十分な時間を充てるので、疾患のイメージをつかむために『予習』を必ず行い、授業にはケースで臨むこと。						

運動療法演習Ⅱ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	後期	1単位	30時間	必修	穴吹泰典 中山直樹 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、より臨床場面に即した形式での運動療法に関する演習をします。模擬患者に対して基本的な医療面接を実施することができる。各種動作における観察-評価-基礎的な運動療法といったトップダウンでの思考過程を学び、臨床的技術を習得する。リスク管理に注意を払って運動療法を実施できる。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	医療面接	患者との医療面接方法について学ぶ。 聴取事項や場面に応じた質問法を学ぶ。				
第2回	移動動作に対する理学療法1	整形外科疾患における異常歩行について、観察方法と考えられる問題点について学ぶ。				
第3回	移動動作に対する理学療法2	整形外科疾患における異常歩行について、問題点に即したアプローチ法について学ぶ。				
第4回	移動動作に対する理学療法3	脳卒中片麻痺における異常歩行について、観察方法と考えられる問題点について学ぶ。				
第5回	移動動作に対する理学療法4	脳卒中片麻痺における異常歩行について、問題点に即したアプローチ法について学ぶ。				
第6回	移動動作に対する理学療法5	脳卒中片麻痺における階段昇降について、観察方法と考えられる問題点について学ぶ。				
第7回	移動動作に対する理学療法6	脳卒中片麻痺における階段昇降について、問題点に即したアプローチ法について学ぶ。				
第8回	起居動作に対する理学療法1	整形外科疾患・脳卒中片麻痺における立ち上がり動作について、観察方法と考えられる問題点について学ぶ。				
第9回	起居動作に対する理学療法2	整形外科疾患・脳卒中片麻痺における立ち上がり動作について、問題点に即したアプローチ法について学ぶ。				
第10回	起居動作に対する理学療法3	整形外科疾患における床上動作について、観察方法と考えられる問題点について学ぶ。				
第11回	起居動作に対する理学療法4	整形外科疾患における床上動作について、問題点に即したアプローチ法について学ぶ。				
第12回	起居動作に対する理学療法5	脳卒中片麻痺における床上動作について、観察方法と考えられる問題点について学ぶ。				
第13回	起居動作に対する理学療法6	脳卒中片麻痺における床上動作について、問題点に即したアプローチ法について学ぶ。				
第14回	復習と練習	全体を通じた復習・練習を行い、理解を深める。				
第15回	まとめ					
10 学習方法						
実技を主とする。						
11 評価方法						
実技試験を主とするが授業態度なども含め評価する。						
12 教科書				参考書		
必要に応じ資料を配布する。				標準理学療法学「運動療法学各論第4版」医学書院		
13 学生への要望						
過去に学んだ各領域について、十分に復習を行い臨んでください。						

理学療法技術論 I (徒手療法)

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	清川敏郎 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、他動構成運動技術とストレッチングに関する実習をします。臨床で使用される徒手療法の中で、関節運動学的アプローチの他動構成運動技術とストレッチングを中心に知識を深め、技術を習得する。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	関節運動学的アプローチ 副運動と構成運動		2年次に学習した副運動について復習する			
第2回	関節運動学的アプローチ 構成運動①		肩関節、肘関節			
第3回	関節運動学的アプローチ 構成運動②		前腕、手関節、手指			
第4回	関節運動学的アプローチ 構成運動③		股関節、膝関節			
第5回	関節運動学的アプローチ 構成運動④		足関節、足部、足指			
第6回	ストレッチングの理論的背景		ストレッチングのための基礎知識、ストレッチングの種類、ストレッチングの対象と効果、評価について学ぶ			
第7回	体幹・上肢のストレッチング①		腸筋、最長筋、前鋸筋、僧帽筋、頭半棘筋、頭板状筋、肩甲挙筋、胸鎖乳突筋、斜角筋、菱形筋、大胸筋、小胸筋			
第8回	体幹・上肢のストレッチング②		三角筋、棘上筋、棘下筋、小円筋、大円筋、広背筋、上腕三頭筋、上腕二頭筋、烏口腕筋			
第9回	体幹・上肢のストレッチング③		腕橈骨筋、長橈側手根伸筋、短橈側手根伸筋、尺側手根伸筋、総指伸筋、長母指伸筋			
第10回	体幹・上肢のストレッチング④		短母指伸筋、長母指外転筋、示指伸筋、小指伸筋、橈側手根屈筋、長掌筋、尺側手根屈筋、浅指屈筋、深指屈筋、長母指屈筋			
第11回	下肢のストレッチング①		腸骨筋、大腰筋、大殿筋、中殿筋、大腿筋膜張筋、縫工筋			
第12回	下肢のストレッチング②		恥骨筋、短内転筋、長内転筋、大内転筋、薄筋、梨状筋、外閉鎖筋、内閉鎖筋、上双子筋、下双子筋、大腿方形筋			
第13回	下肢のストレッチング③		大腿直筋、内側広筋、外側広筋、半腱様筋、半膜様筋、大腿二頭筋、腓腹筋、ヒラメ筋、前脛骨筋			
第14回	下肢のストレッチング④		長指伸筋、長母指伸筋、長腓骨筋、短腓骨筋、長指屈筋、長母指屈筋、後脛骨筋、短指伸筋			
第15回	復習		1～14回の総復習			
10 学習方法 講義・実習						
11 評価方法 出欠席・実技試験・期末試験						
12 教科書			参考書			
IDストレッチング 第2版 三輪書店 関節運動学的アプローチ 第2版 医歯薬出版株式会社						
13 学生への要望						
<p>ストレッチングでは筋の走行に関する知識が非常に重要です。予習を欠かさずに講義に臨んで下さい。関節運動学的アプローチは2年次の復習を十分に行って下さい。</p>						

理学療法技術論Ⅱ（スポーツ医学）

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	鹿倉二郎（AT） 浪尾敬一（AT）
8 授業概要および到達目標						
<p>スポーツ外傷・障害の基礎的な知識について学習するとともに、テーピングの基礎理論およびその実際について学習する。 特定のスポーツ外傷・障害に対するテーピングテクニックを習得する。</p>						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	テーピングの基礎理論		テーピングの目的、効果、注意事項など			
第2回	足部の外傷・障害とテーピング		足底筋膜炎、外反母趾の病態とテーピングの実際			
第3回	足関節の外傷		足関節靭帯損傷の病態			
第4回	足関節靭帯損傷に対するテーピング1		足関節内返し捻挫に対するテーピングの実際1－予防、応急処置目的			
第5回	足関節靭帯損傷に対するテーピング2		足関節内返し捻挫に対するテーピングの実際2－再発予防目的			
第6回	下腿部の障害とテーピング		アキレス腱炎の病態とテーピングの実際			
第7回	膝関節靭帯損傷		膝関節靭帯損傷の病態			
第8回	膝関節靭帯損傷に対するテーピング		内側側副靭帯損傷などに対するテーピングの実際			
第9回	大腿部の外傷とテーピング		肉離れ、筋挫傷の病態とテーピングの実際			
第10回	股関節、腰部の外傷、障害とテーピング		股関節周囲筋損傷、腰部障害の病態とテーピングの実際			
第11回	肩関節、肩鎖関節の外傷とテーピング		肩関節反復性脱臼、肩鎖関節捻挫の病態とテーピングの実際			
第12回	肘関節の外傷・障害とテーピング		肘関節内側側副靭帯損傷の病態とテーピングの実際			
第13回	手関節の外傷とテーピング		手関節靭帯損傷の病態とテーピングの実際			
第14回	指関節の外傷とテーピング		指関節靭帯損傷の病態とテーピングの実際			
第15回	筆記試験、実技試験					
10 学習方法						
講義およびテーピング実習						
11 評価方法						
筆記試験、実技試験、出欠席から総合的な評価						
12 教科書				参考書		
「テーピングワークショップテキスト」(株式会社アシックス)						
13 学生への要望						
<ol style="list-style-type: none"> 1. スポーツ外傷・障害を理解し、テーピングの目的、効果を習得するために復習を行うこと。 2. テーピング技術の習得状況に応じてテーピング部位の授業変更があるので、配布されるテキストとテーピング用具一式は毎回授業の折に全て持参すること。 3. テーピングがすぐにできるように、着脱可能な服装(トレーニングウェア等)で出席すること。 						

住環境学

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	2単位	30時間	必修	田村典子 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、住環境学に関する講義をします。</p> <p>①高齢者や障害者などを取り巻く社会状況を理解し、具体的に述べる事が出来る。</p> <p>②高齢者や障害者などが安心して生活するための住環境整備について、必要性や方法を理解し、応用することが出来る。</p> <p>③在宅生活に必要な福祉用具について理解し、具体的に述べる事が出来る。</p>						
9 授業計画						
				各時間で学ぶべきこと		
第1回	高齢者を取り巻く社会状況と住環境			高齢者を取り巻く社会状況と住環境について理解する。		
第2回	障害者を取り巻く社会状況と住環境			障害者を取り巻く社会状況と住環境について理解する。		
第3回	福祉住環境コーディネーターの役割 障害のとらえ方と自立支援のあり方			福祉住環境コーディネーターの役割について理解する。 障害のとらえ方、リハビリテーションと自立支援について理解する。		
第4回	高齢者・障害者の心身の特性 在宅介護での自立支援のあり方			高齢者・障害者の心身の特性を理解する。 在宅介護での自立支援のあり方を理解する。		
第5回	疾患別にみた福祉住環境整備①			高齢者に多く見られる脳血管障害、廃用症候群の住環境整備について理解する。		
第6回	疾患別にみた福祉住環境整備②			高齢者に多く見られる骨折、認知症、関節リウマチの住環境整備について理解する。		
第7回	疾患別にみた福祉住環境整備③			高齢者に多く見られるパーキンソン病、糖尿病、心筋梗塞の住環境整備について理解する。		
第8回	中間のまとめ			ここまでの授業の復習を行う。		
第9回	障害別にみた福祉住環境整備①			肢体不自由、内部障害の住環境整備について理解する。		
第10回	障害別にみた福祉住環境整備②			視覚障害、聴覚言語障害、認知・行動障害の住環境整備について理解する。		
第11回	福祉住環境整備とケアマネジメント、福祉住環境整備の進め方			住環境整備とケアマネジメントについて理解する。 住環境整備の進め方について理解する。		
第12回	福祉住環境整備関連職への理解と連携、相談援助の実践的な進め方			住環境整備関連職種との連携について理解する。		
第13回	在宅生活における福祉用具の活用①			福祉用具の意味と適用について理解する。		
第14回	在宅生活における福祉用具の活用②			生活行為別に見た福祉用具について理解する。		
第15回	まとめ			これまでの授業を基に住環境整備について理解を深める。		
10 学習方法						
講義、小テスト、グループワークなど						
11 評価方法						
出席、口頭発表、小テスト、期末試験等から総合的、立体的な評価を行う。						
12 教科書						
				参考書		
福祉住環境コーディネーター検定試験2級公式テキスト 福祉住環境コーディネーター検定試験2級過去問題集						
13 学生への要望						
自分や家族など身近な人が障害を持った時に、どうすれば生活がしやすくなるのかを考え想像しながら授業に臨んでください。 予習や復習をしっかりと行うことが知識の定着につながります。						

地域リハビリテーション

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	前期	2単位	30時間	必修	逢坂幸佳 (理学療法士)
8 授業概要および到達目標						
<p>病院での理学療法業務に携わった経験を持つ教員が、地域リハビリテーションに関する講義をします。</p> <p>1. 地域リハビリテーションについて簡単に説明できる。2. 在宅や施設における理学療法の内容やリスク管理が説明できる。3. 介護者を支える家族の状況が分かる。4. 地域包括ケアシステム及び自立支援の必要性について理解できる。</p>						
9 授業計画			各時間で学ぶべきこと			
第1回	地域リハビリテーションの定義		地域リハビリテーションの考え方について学ぶ。			
第2回	地域リハビリテーション関連サービス		福祉用具貸与、購入費支給、住宅改修費支給制度について学ぶ。			
第3回	各専門職の役割		地域リハビリテーションに関わる各職種の役割について学ぶ。 チームケアを行う際の留意点について学ぶ。			
第4回	介護保険制度 1		介護保険導入の背景、理念・目的を学ぶ。			
第5回	介護保険制度 2		介護保険制度の仕組みやサービス内容について学ぶ。			
第6回	地域包括ケアシステム		地域包括ケアシステムの必要性和内容や地域ケア会議について学ぶ。			
第7回	自立支援について		障害者の自立支援や障害者総合支援法について学ぶ。			
第8回	回復期における介入について		回復期リハビリ病棟に入院する高齢者に対する評価と運動療法について学ぶ。			
第9回	退院時指導について		在宅につなげていくための理学療法、退院時指導について学ぶ。			
第10回	施設入所における介入について		施設に入所している高齢者に対する評価と運動療法について学ぶ。			
第11回	通所リハビリにおける介入について		通所リハビリにおける評価と運動療法について学ぶ。			
第12回	訪問リハビリにおける介入について		訪問リハビリにおけるリスク管理・評価・運動療法について学ぶ。			
第13回	家族を知る		訪問看護の事例を通して、家族(介護者)が要介護者を支えて生活していくことについて、事例を通して学びを深める。			
第14回	事例を通してみる援助の実際1		事例を通して、背景や問題点を理解して対応方法について学習する。			
第15回	事例を通してみる援助の実際2		事例を通して、背景や問題点を理解して対応方法について学習する。			
10 学習方法						
講義						
11 評価方法						
定期試験を中心とするが、レポート及び授業態度から総合的に評価する。						
12 教科書				参考書		
配付資料						
高齢者理学療法学 医歯薬出版						
13 学生への要望						
内容的には非常に幅広い内容です。時々具体的な事例を交えながら講義を行っていきますが、単なる暗記や受身的な姿勢ではなく、色々と考えながら講義を受講して欲しい。						

地域体験実習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	後期	1単位	45時間	必修	実習指導者 教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>通所介護施設や訪問リハビリについて理解し、そこで勤務している理学療法士の業務や技能を知る。 また、医療人・社会人としての自覚を促し、患者や利用者とのコミュニケーションが取れること。 さらに、実習指導者の指導の下に一連の理学療法の流れを学習する。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>5日間で、1施設の地域体験実習を行う。 学外実習指導者の指導監督の下で見学体験実習を行う。</p> <p>《地域体験実習開始前》 学内で教員より「実習の手引き」をもとにオリエンテーションを行う。 実習開始前に個別面談を行い、実習にて何を学習するのかなどの目的を明らかにし、実習に対する姿勢を確認する。</p> <p>《地域体験実習》 第 1 回 施設において指導者よりオリエンテーションを行なう。 指導者の監督の下で見学体験実習を行う。 第 2 回 施設において見学体験実習を行う。 第 3 回 施設において見学体験実習を行う。 第 4 回 施設において見学体験実習を行う。 第 5 回 施設において見学体験実習を行う。</p> <p>《地域体験実習終了後》 実習終了後に個別面談を行い、実習にて何を学んだか、何に苦労したかなどを明らかにし、実習に対する反省を十分に認識する。</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>実習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>出席状況、実習状況、学校への提出物等にて総合的に評価する。</p>						
12 教科書				参考書		
<p>13 学生への要望</p> <p>詳細は実習の手引きを参照すること。 服装・頭髪・爪等身だしなみや言葉遣いに留意すること。</p>						

評価実習

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	後期	3単位	135時間	必修	実習調整者 実習指導者 3年生担任
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>学外臨床実習施設において、医療従事者としての自覚を高め、評価に対する知識技術だけでなくマナーなどの習得を図る。臨床実習指導者の指導の下に臨床場面を見学し、対象者を診療する。この実習では特に検査・測定技術に重点を置き、基本的な評価と理学療法が行なえるよう実習を行なう。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>《評価実習開始前》(5.5時間) 学内で「実習の手引き」を用いオリエンテーションを行う。 実習開始前に個別面談を行い、実習にて何を学習するのかなどの目的を明らかにし、実習に対する姿勢を確認する。</p> <p>《評価実習開始後》(8.5時間×15日間＝127.5時間、42.5時間×3週間＝127.5時間) 1施設あたり15日間の評価実習を行う。 各施設において実習指導者がオリエンテーションを行う。 実習施設に勤務している理学療法士の診療と業務を見学する。 指導者の指導と助言の下で診療参加型実習(理学療法参加型実習)を原則とし評価技術を学ぶ。 見学や評価で経験する症例を通して能動的に学習を行う。 指導者の指導と助言の下で評価結果をまとめる。</p> <p>《評価実習終了後》(2時間) 実習終了後に個別面談を行い、実習にて何を学んだか、何に苦労したかなどを明らかにし、実習に対する反省を十分に認識する。</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>実習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>OCSE、出席状況、実習評価表、課題等の提出物、実習内容等にて総合的に可否を判定する。</p>						
12 教科書				参考書		
<p>13 学生への要望</p> <p>詳細は実習の手引きを参照すること。 提出物は遅れないこと。 服装(白衣)・頭髪・爪等身だしなみや言葉遣いに留意すること。</p>						

臨床実習 I

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	3学年	後期	6単位	270時間	必修	実習調整者 実習指導者 3年生担任
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>臨床実習指導者の指導の下に臨床場面を見学し、対象者を診療する。実習指導者の指導監督の下に見学・体験実習を行なう。その中で患者の病態を把握するための各種評価を行う。さらに、評価結果を統合し、問題点の整理、予後の推定、目標の設定、プログラムの立案という一連のつながりを理解することが出来るようにする。 また、医療従事者としての自覚を高め、知識・技術だけでなくマナーなどの修得をはかる。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>《臨床実習開始前》(25時間) 学内で、「実習の手引き」を用いてオリエンテーションを行う。 実習開始前に個別面談を行い、実習にて何を学習するのかなどの目的を明らかにし、実習に対する姿勢を確認する。</p> <p>《臨床実習開始時》(9時間×25日＝225時間、45時間×5週間＝225時間) 各施設において実習指導者がオリエンテーションを行う。 臨床実習施設に勤務している理学療法士の診療と業務を見学する。 指導者の指導と助言の下で診療参加型実習(理学療法参加型実習)を原則とし理学療法(評価)を行う。 見学や診療で経験する症例を通して能動的に学習を行う。 指導者の指導の下で症例報告を作成する。 臨床実習終了前に施設内のケースカンファレンスにて症例報告を発表する。</p> <p>《臨床実習終了後》(20時間) 実習終了後に個別面談を行い、実習にて何を学んだか、何に苦労したかなどを明らかにし、実習に対する反省を十分に認識する。</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>臨床実習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>OSCE、出席状況、実習評価表、課題等の提出物、実習内容等にて総合的に合否を判定する。</p>						
12 教科書				参考書		
<p>13 学生への要望</p> <p>詳細は実習の手引きを参照すること。 提出物は遅れないこと。 服装(白衣)・頭髪・爪等身だしなみや言葉遣いに留意すること。</p>						

基礎研究活動Ⅱ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門関連分野	3学年	前期	1単位	30時間	必修	教務
8 授業概要および到達目標 授業概要: 基礎研究活動Ⅱでは、基礎研究方法論で学んだ知識を基に、研究の実際場面にて、研究の題目の選定、目的の考え方、方法の手法、結果の解釈、考察論法、結論のまとめ方などと、論文の実際の書き方、実践的な発表の仕方を教授する。 到達目標: 理学療法・作業療法に関わる研究手法が実践できる。 ・理学療法・作業療法に関わる論文作成と研究発表の手順とその方法が理解でき、実践できる。						
9 授業計画				各時間で学ぶべきこと		
第1回	オリエンテーション・研究課題の明確化・研究関連論文の通読		文献的考察			
第2回	研究課題の明確化・研究題目の決定		研究課題の着眼点			
第3回	研究目的の明確化・研究計画の立案		研究目的の重要性			
第4回	研究方法の試行・予備研究①		実際の研究の予備演習			
第5回	予備研究②		実際の研究の予備演習			
第6回	本研究①		実際の研究の意義・内容			
第7回	本研究②		実際の研究の意義・内容			
第8回	研究データの集積		研究データの取り込み方のポイント			
第9回	研究データの集積解析		研究データの解析・統計処理方法			
第10回	研究論文の作成①		研究論文の構成・書き方のポイント			
第11回	研究論文の作成②		研究論文の構成・書き方のポイント			
第12回	研究発表のためのスライド作成①		研究発表手法の重要点			
第13回	研究発表のためのスライド作成②		研究発表手法のポイント			
第14回	研究発表予演会		研究発表の熟練			
第15回	総まとめ		総復習			
10 学習方法 演習						
11 評価方法 出欠席・論文作成・論文発表からの総合的評価						
12 教科書				参考書		
論文のレトリック 改訂第2版 南江堂 作業療法研究法 第2版 医学書院						
13 学生への要望 研究の実際の中では、研究の意義・本質などに関して授業を通して理解するように努力してください。						

症例検討Ⅱ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	4学年	前期	1単位	15時間	必修	理学療法学科 教務
8 授業概要および到達目標 臨床実習Ⅱで経験した担当症例に関する情報を限られたスペースでまとめることを経験し、症例検討を通して理学療法士としての視点・思考を養う。						
9 授業計画 第1回 シラバス及び症例報告のまとめ方、症例検討の進め方について説明 第2回 学生による症例検討会 第3回 学生による症例検討会 第4回 学生による症例検討会 第5回 学生による症例検討会 第6回 学生による症例検討会 第7回 学生による症例検討会 第8回 学生による症例検討会 第9回 学生による症例検討会 第10回 学生による症例検討会 第11回 学生による症例検討会 第12回 学生による症例検討会 第13回 学生による症例検討会 第14回 学生による症例検討会 第15回 学生による症例検討会						
10 学習方法 口頭発表／グループ討議						
11 評価方法 出欠席・レジメ・口頭発表・質疑応答から総合的に評価を行なう						
12 教科書				参考書		
特になし。						
13 学生への要望 症例検討会では積極的に質疑応答を行うように努めること。						

理学療法セミナーⅡ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	4学年	通年	4単位	120時間	必修	理学療法学科 教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>理学療法国家試験合格に向けて、理学療法士として基本的な知識・技術について教科にとらわれずに総合的な学習を行うことで知識の整理をはかる。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>模擬試験を3回実施する。 模擬試験の範囲は基礎科目100問、専門科目100問とする。 模擬試験結果をもとに、今まで学習した教材の内容を再学習し、各自で解説レポートを作成する。 レポート作成にあたり、各自の得意分野、苦手分野などを分析し、その範囲を決める。 1回ごとに各分野の正解率、問題の解説などを学生にフィードバックし、学生の学習について指導する。</p> <p>模擬試験の出題範囲: 専門基礎科目及び専門科目で学習した理学療法に必要な基本的な知識・技術 出題形式: マークシートを用いた選択形式 問題数: 1回当たり基礎科目100問、専門科目100問の計200問</p> <p style="margin-left: 20px;">第1回模擬試験 各自の解答内容をもとに、特に苦手分野に重点をおいた解説レポートの作成 レポートの内容を発表 模擬試験の結果及び問題の解説等について教員よりフィードバック</p> <p style="margin-left: 20px;">第2回模擬試験 各自の解答内容をもとに、特に苦手分野に重点をおいた解説レポートの作成 レポートの内容を発表 模擬試験の結果及び問題の解説等について教員よりフィードバック</p> <p style="margin-left: 20px;">第3回模擬試験 各自の解答内容をもとに、特に苦手分野に重点をおいた解説レポートの作成 レポートの内容を発表 模擬試験の結果及び問題の解説等について教員よりフィードバック</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>演習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>模擬試験結果およびレポートなどを参考とし、出席状況と2回の実力試験にて判定する。</p>						
<p>12 教科書</p> <p>特に指定しないが、教科書中心に学習を進める。</p>				<p>参考書</p>		
<p>13 学生への要望</p> <p>復習をしっかりと行い、知識を確実なものに仕上げること。</p>						

臨床研究

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	4学年	通年	3単位	90時間	必修	理学療法学科 教務
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>理学療法に関する修学の総まとめとして、各自が研究テーマ、計画の立案、データ収集、統計処理、考察といった一連の実践を通して研究論文としてまとめる。この過程の中で担当教員から指導を受けることにより、将来の学問研究への糸口を発見する。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>【研究テーマ】 理学療法領域及び関連領域に関する内容とする。 原則的には以下に掲げた内容とするが、担当教員と協議の上で決定する。 ① 臨床実習を通して得た内容。 ② 学生が能動的に疑問、興味あるもので担当教員が適当と判断したもの。</p> <p>【研究計画】 ① 研究テーマの設定 ② 計画の立案(方法論の学習) ③ データ収集 ④ 統合(統計処理・考察) ⑤ 臨床研究論文の作成</p> <p>【論文規定】 Microsoft Wordで作成し、記憶媒体(CD-R、USBメモリーなど)と印刷物の両方を提出。 タイトル、氏名、キーワード(3個) 本文はA4版単表・縦方向で、横書きの2段組 余白は上25mm、左右下20mm フォント明朝体、ポイントは10.5 1行字数は22文字、1頁行数38行 枚数は4枚とし、図表もこの枚数に含むものとする。 論旨は[はじめに][対象][説明と同意][方法][結果][考察][まとめ][謝辞][文献]などの見出しと順序に従うこと。</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>演習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>研究に取り組む姿勢と提出された論文をもとに総合評価する。</p>						
<p>12 教科書</p> <p style="text-align: right;">参考書</p> <p>必要に応じて資料を配布する。</p>						
<p>13 学生への要望</p> <p>研究テーマを早期に決定し研究を行い、定められた提出期限を厳守のこと。 研究内容において他学生の協力を得た方がよりよい論文が出来上がると判断された場合には複数学生で研究することを認める場合がある。</p>						

臨床実習Ⅱ・Ⅲ

1 科目区分	2 履修学年	3 履修時期	4 単 位	5 時 間	6 必 選 別	7 担当教員
専門分野	4学年	前期	各8単位	各360時間	必修	実習調整者 実習指導者 4年生担任
<p>8 授業概要および到達目標</p> <p>臨床実習指導者の指導の下に臨床場面を見学し、対象者を診療する。この実習では特に対象患者を評価し、その結果をもとにした基本的な理学療法が行なえるよう実習を行なう。 また、医療従事者としての自覚を高め、知識・技術だけでなくマナーなどの修得をはかる。</p>						
<p>9 授業計画</p> <p>《臨床実習開始前》(25時間) 学内で、「実習の手引き」を用いてオリエンテーションを行う。 実習開始前に個別面談を行い、実習にて何を学習するのかなどの目的を明らかにし、実習に対する姿勢を確認する。</p> <p>《臨床実習開始時》(各9時間×35日間=315時間、45時間×7週間=315時間) 各施設において実習指導者がオリエンテーションを行う。 臨床実習施設に勤務している理学療法士の診療と業務を見学する。 指導者の指導と助言の下で診療参加型実習(理学療法参加型実習)を原則とし理学療法(評価・治療)を行う。 見学や診療で経験する症例を通して能動的に学習を行う。 指導者の指導の下で症例報告を作成する。 臨床実習終了前に施設内のケースカンファレンスにて症例報告を発表する。</p> <p>《臨床実習終了後》(20時間) 実習終了後に個別面談を行い、実習にて何を学んだか、何に苦労したかなどを明らかにし、実習に対する反省を十分に認識する。</p>						
<p>10 学習方法</p> <p>臨床実習</p>						
<p>11 評価方法</p> <p>OSCE、出席状況、実習評価表、課題等の提出物、実習内容等にて総合的に合否を判定する。</p>						
12 教科書				参考書		
<p>13 学生への要望</p> <p>詳細は実習の手引きを参照すること。 提出物は遅れないこと。 服装(白衣)・頭髪・爪等身だしなみや言葉遣いに留意すること。</p>						

四国医療専門学校 理学療法学科

〒769-0205 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁 62-1

電話 0877-41-2330

ファックス 0877-41-2332