

2020 年度
教 育 要 項

理学療法学科 第2学年



宮崎リハビリテーション学院

| | | | | |
|----------------------|--|---|----------------------|-----|
| 授業名 | 内科・老年学 | 履修時期 | 時間数（回数） | 単位数 |
| | | 2年 | 30（15） | 1 |
| 担当講師 | 野津原 勝（潤和会記念病院 医師） 迫田 直也（潤和会記念病院 医師） | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・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） | 成績評価 | | |
| | | ・筆記試験（100点） ・60点以上を合格とする | | |
| 参考書 | | | | |
| 授業概要 | ・内科学および基本的な症候学、診断学、循環器疾患、呼吸器疾患、代謝性疾患についての授業を実施する。 | | | |
| 授業目標 | ・内科学の思考過程を理解し説明できる。 ・内科学とリハビリテーション学との関連性を説明できる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | 内科・老年学総論：内科学の概念、診断・治療の実際について学ぶ | | ・解剖・生理学の復習を予め行っておくこと | |
| 2 | 内科・老年学各論：症候学について学ぶ | | | |
| 3 | 内科・老年学各論：消化管疾患について学ぶ | | | |
| 4 | 内科・老年学各論：呼吸器疾患について学ぶ① | | | |
| 5 | 内科・老年学各論：呼吸器疾患について学ぶ② | | | |
| 6 | 内科・老年学各論：循環器疾患について学ぶ① | | | |
| 7 | 内科・老年学各論：循環器疾患について学ぶ② | | | |
| 8 | 内科・老年学各論：腎臓・泌尿器疾患について学ぶ | | | |
| 9 | 内科・老年学各論：肝胆膵疾患について学ぶ | | | |
| 10 | 内科・老年学各論：血液・造血系疾患について学ぶ | | | |
| 11 | 内科・老年学各論：代謝性疾患について学ぶ | | | |
| 12 | 内科・老年学各論：内分泌疾患について学ぶ | | | |
| 13 | 内科・老年学各論：アレルギー疾患・膠原病について学ぶ | | | |
| 14 | 内科・老年学各論：感染症について学ぶ | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 別途プリントは配布することがある。 | | | | |
| 教員の実務経験 | | 医師 | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | | 内分泌、呼吸器、循環器、腎臓・泌尿器、消化器、代謝などの疾患について、その疾患特性を指導し、リハビリテーション医学との関連について考えていくことができるように進めていく。 | | |

| | | | | |
|---------------------|--|--|----------|-----|
| 授業名 | 整形外科学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 李 徳哲・森田 雄大・山口 奈美・田島 卓也 (宮崎大学医学部 医師) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・標準整形外科学 第13版 (医学書院) | 成績評価 | | |
| 参考書 | | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 (100点) ・60点以上を合格とする | | |
| 授業概要 | ・リハビリテーションを受ける障害者の基礎疾患として、大きな割合を占めている整形外科疾患についてテキストを中心に講義を行う。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動器系を単独にまたは系統的に、主に機能という観点から説明することができる。 ・臨床で役立つ知識として汎用できるように、整形外科疾患に対する基本的な知識を説明することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | 整形外科学の総論について | | | |
| 2 | 部位別の外傷と疾患について学ぶ | | | |
| 3 | 肩関節および上肢について学ぶ | | | |
| 4 | 肘関節および前腕について学ぶ | | | |
| 5 | 人工関節について学ぶ | | | |
| 6 | 脊椎・脊髄について学ぶ | | | |
| 7 | 手関節部と手指について学ぶ | | | |
| 8 | 股関節部および大腿について学ぶ | | | |
| 9 | 膝関節および下腿について学ぶ | | | |
| 10 | 足関節と足部について学ぶ | | | |
| 11 | 骨粗鬆症について学ぶ | | | |
| 12 | 関節リウマチについて学ぶ | | | |
| 13 | 骨・軟部腫瘍について学ぶ | | | |
| 14 | レビュー・解説 | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 別途プリントを配布することがある | | | | |
| 教員の実務経験 | | 医師 | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | | 整形外科疾患の特性について指導し、リハビリテーション医学との関連について考えていけるように進めていく。 | | |

| | | | | |
|--------------------|---|--|-------------------|-----|
| 授業名 | 神経内科学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 鶴田 和仁 (宮崎リハビリテーション学院 学院長、 潤和会記念病院 神経内科医師) 田代 学 (潤和会記念病院 医師) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 神経内科学 第5版 | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・臨床のための神経解剖学 ・現代リハビリテーション医学 | ・筆記試験 (期末試験) 100点 ・60点以上を合格とする | | |
| 授業概要 | ・理学療法実施において必要な神経解剖学、診断方法、各種検査法を理解する。 各種神経疾患の特徴を説明する。 | | | |
| 授業目標 | ・神経解剖、神経疾患の特徴について説明できる。 ・神経疾患に関してのリハビリテーションプログラム作成に必要な知識を理解し、説明することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | 神経学的診察法と検査 (脳神経系の診察・運動機能・筋力・筋緊張・協調運動・腱反射・感覚検査など) について学ぶ | | *各講義前に教科書を読んでおくこと | |
| 2 | 神経症候学 (1): 意識障害・頭痛・めまい・失神について学ぶ | | | |
| 3 | 事例研究①: 疾患について調べる | | | |
| 4 | 神経症候学 (2): 運動麻痺・錐体路兆候・筋萎縮・錐体外路兆候・不随意運動・運動失調について学ぶ | | | |
| 5 | 神経症候学 (3): 感覚障害・構音障害・嚥下障害について学ぶ | | | |
| 6 | 神経症候学 (4): 高次脳機能障害: 失語・失認・失行・記憶障害・注意障害・遂行機能障害について学ぶ | | | |
| 7 | 認知症について学ぶ | | | |
| 8 | 神経変性疾患について学ぶ | | | |
| 9 | 脱髄疾患・末梢神経障害について学ぶ | | | |
| 10 | てんかん・筋疾患・神経筋接合部障害について学ぶ | | | |
| 11 | 事例研究②: 疾患について調べる | | | |
| 12 | 感染性疾患・中毒性疾患について学ぶ | | | |
| 13 | 小児神経疾患・排尿障害・性機能障害について学ぶ | | | |
| 14 | 神経内科学のまとめ | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 別途資料を配布することがある。 | | | | |
| 教員の実務経験 | | 神経内科医師として42年神経疾患の診療に携わってきた。 | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | | 神経疾患の特徴について指導し、リハビリテーションプログラム作成に必要な知識を理解できるように進めていく。 | | |

| | | | | |
|---------------|---|--|----------|-----|
| 授業名 | 脳外科学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 鶴田和仁・上原久夫・宮本浩仁・上野信吾・宮永陽亮・高橋章大 (潤和会記念病院) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・病気がみえる vol.7 脳・神経 改定第2版 | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・脳画像：PT・OT・ST 別巻 ・病気がみえる vol.11 運動器・整形外科 第1版 | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 (100点) ・60点以上を合格とする | | |
| 授業概要 | ・リハビリテーションを受ける障害者の基礎疾患として、大きな割合を占めている脳神経系疾患、特に脳神経外科的疾患について学ぶ | | | |
| 授業目標 | ・国試の出題傾向が高い脳の解剖・生理、その障害による症状、脳血管障害、画像診断などを中心に総合的に理解し、説明することが出来る。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 障害とリハビリテーションについて学ぶ | *解剖学・生理学の復習を含めて、授業の復習をしておくこと。 | | |
| 2 | 中枢神経系 (脳) の解剖と機能について学ぶ | | | |
| 3 | 中枢神経系 (脊髄) の解剖と機能について学ぶ | | | |
| 4 | 末梢神経系・神経筋接合部・筋肉の解剖と機能について学ぶ | | | |
| 5 | 神経系の画像診断 (CT・MRI など) について学ぶ | | | |
| 6 | 脳血管障害：虚血性疾患 (脳梗塞・一過性脳虚血・多発性脳梗塞など) について学ぶ | | | |
| 7 | 脳血管障害：出血性疾患 (脳出血・くも膜下出血・脳動静脈奇形など) について学ぶ | | | |
| 8 | 脳腫瘍について学ぶ | | | |
| 9 | 脳血管障害のリハビリテーション①について (総論) 学ぶ | | | |
| 10 | 脳血管障害のリハビリテーション②について (各論) 学ぶ | | | |
| 11 | 頭蓋内圧亢進、脳ヘルニアについて学ぶ | | | |
| 12 | 頭部外傷について学ぶ | | | |
| 13 | 脊椎・脊髄疾患について学ぶ (脊髄炎・脱髄疾患を除く) | | | |
| 14 | 先天性疾患 (先天奇形・母斑症など) について学ぶ | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 | 配布資料をもとに講義を進める。 | | | |
| 教員の実務経験 | 医師、理学療法士 | | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 脳の解剖・生理、その障害による症状、脳血管障害、画像診断などを中心に総合的に指導し、リハビリテーションと関連付けて理解できるように進めていく。 | | | |

| | | | | |
|--------------------|---|---|----------|-----|
| 授業名 | 精神医学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 宇田川充隆、倉増亜紀、川添哲志 後藤 勇、櫻井芳樹、山下直子 (野崎病院 医師) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・標準理学療法学・作業療法学 (専門基礎分野) 精神医学 ・現代精神医学事典 (弘文堂) | 成績評価 | | |
| 参考書 | | ・筆記試験 (100点) ・60点以上合格とする | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の概要及び各論 ・精神疾患とリハビリテーションとの関連性 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の病態とその治療法を理解し、説明することができる。 ・精神疾患とリハビリテーションとの関連性について理解し、説明することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 精神医学総論 (精神科の診察と症状など)、てんかんについて学ぶ① | | | |
| 2 | 精神医学総論 (精神科の診察と症状など)、てんかんについて学ぶ② | | | |
| 3 | 統合失調症について学ぶ① | | | |
| 4 | 統合失調症について学ぶ② | | | |
| 5 | 精神疾患の治療とリハビリテーションについて学ぶ① | | | |
| 6 | 精神疾患の治療とリハビリテーションについて学ぶ② | | | |
| 7 | 神経症、薬物依存症、アルコール依存症について学ぶ① | | | |
| 8 | 神経症、薬物依存症、アルコール依存症について学ぶ② | | | |
| 9 | 躁うつ病、精神保健福祉法について学ぶ① | | | |
| 10 | 躁うつ病、精神保健福祉法について学ぶ② | | | |
| 11 | 精神遅滞・心理的発達障害について学ぶ① | | | |
| 12 | 精神遅滞・心理的発達障害について学ぶ② | | | |
| 13 | 認知症、性の問題について学ぶ① | | | |
| 14 | 認知症、性の問題について学ぶ② | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 別途資料を配布することがある。 | | | | |
| 教員の実務経験 | | 医師 | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | | 精神疾患の特性について指導し、精神疾患とリハビリテーションとの関連性について理解できるよう進めていく。 | | |

| | | | | |
|---------------|---|---|----------|-----|
| 授業名 | 小児科学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 池田俊郎、明利聡瑠、麻田智子、木許恭宏 西村豊樹、中谷圭吾、澤田一美、此元隆雄 | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・最新育児小児科学 (南江堂) | 成績評価 ・筆記試験 100点 ・60点以上を合格とする | | |
| 参考書 | ・配布資料 | | | |
| 授業概要 | ・小児の症候、代表的疾患の特性と治療について解説する | | | |
| 授業目標 | ・理学療法・作業療法に必要な小児の特性を理解し以下の説明ができる。 1. 小児の経時的变化の掌握 2. 小児疾患の特性と治療の概念 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 乳児栄養・予防接種について学ぶ。 | *母乳栄養とミルク栄養各期における身長発育尿路奇形 *神経学的所見の理解 運動・社会性・言語の発達先天性心疾患・胎児循環 *感染経路 | | |
| 2 | 小児の成長について学ぶ。 | | | |
| 3 | 小児の神経・筋疾患について学ぶ。 | | | |
| 4 | 先天異常 (染色体異常・奇形症候群) について学ぶ。 | | | |
| 5 | 小児のアレルギー・自己免疫疾患について学ぶ。 | | | |
| 6 | 小児の肥満・糖尿病について学ぶ。 | | | |
| 7 | 小児の循環器疾患について学ぶ。 | | | |
| 8 | 小児の腎疾患について学ぶ。 | | | |
| 9 | 小児の消化器疾患について学ぶ。 | | | |
| 10 | 小児の代謝性疾患について学ぶ。 | | | |
| 11 | 小児の発達について学ぶ。 | | | |
| 12 | 小児の呼吸器疾患・感染症について学ぶ。 | | | |
| 13 | 小児の心身症・広汎性発達障害について学ぶ。 | | | |
| 14 | 小児救急・事故・プライマリケアについて学ぶ。 | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 | 配布資料とパワーポイント DVD 等を使って行う。 | | | |
| 教員の実務経験の有無 | 有 | | | |
| 教員の実務経験 | 医師 | | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 小児疾患の特性と治療について指導し、小児疾患とリハビリテーションとを関連付けて理解できるように進めていく。 | | | |

| | | | | |
|--------------------|---|---|---------|-----|
| 授業名 | リハビリテーション医学Ⅱ | 履修時期 | 時間数(回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30(15) | 2 |
| 担当講師 | 櫛橋 弘喜(介護老人保健施設ひむか苑 医師) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・リハビリテーションビジュアルブック(学研) | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・理学療法ハンドブック | ・筆記試験 100点 ・60点以上を合格とする | | |
| 授業概要 | ・理学療法において必要な神経解剖学、診断方法、各種検査法、治療法 ・各種疾患の特徴 | | | |
| 授業目標 | ・運動機能を構成する要素(神経・筋・骨格系、呼吸・循環器系)を説明できる。 ・運動機能を構成する要素の障害メカニズムを知ることにより、障害特性に応じた理学療法プログラムを立案する上での根拠を説明することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 脳血管障害①(脳出血・脳梗塞)について学ぶ。 | 各講義前に教科書を読んでおくこと。 | | |
| 2 | 脳血管障害②(SAH・アプローチ)について学ぶ。 | | | |
| 3 | 神経筋疾患①(ALS・SCD)について学ぶ。 | | | |
| 4 | 神経筋疾患②(パーキンソン・MS)について学ぶ。 | | | |
| 5 | 運動器疾患①(関節リウマチ)について学ぶ。 | | | |
| 6 | 運動器疾患②(頸椎症・ヘルニア)について学ぶ。 | | | |
| 7 | 呼吸器疾患①:COPDについて学ぶ | | | |
| 8 | 心疾患①:虚血性心疾患について学ぶ | | | |
| 9 | 心疾患②:心不全について学ぶ | | | |
| 10 | 生活習慣病と内部障害について学ぶ。 | | | |
| 11 | 癌疾患について学ぶ。 | | | |
| 12 | 廃用症候群について学ぶ。 | | | |
| 13 | 脊髄損傷について学ぶ。 | | | |
| 14 | 小児疾患について学ぶ。 | | | |
| 15 | 試験 | | | |
| 備考 別途資料を配布することがある。 | | | | |
| 教員の実務経験 | | 医師 | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | | 運動機能を構成する要素(神経・筋・骨格系、呼吸・循環器系)について指導し、障害特性に応じた理学療法プログラムを立案できるように進めていく。 | | |

| | | | | |
|---------------|--|---|----------|-----|
| 授業名 | 公衆衛生学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 日野浦 拓之 (宮崎大学医学部 社会医学講座 公衆衛生学分野) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義 | 必須 | |
| 教科書 | ・わかりやすい公衆衛生学 第4版 (出版社: ヌーヴェルヒロカワ) | 成績評価 ・筆記試験 (100点) ・60点以上で合格とする | | |
| 参考書 | ・健康増進と介護予防 (理学療法 MOOK 11) | | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生学の概念 ・疾病予防や健康維持増進へのアプローチ法および医療従事者としての役割 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生学の基礎的内容を説明できる。 ・健康増進や予防医学という観点を習得し、概要を説明できる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 公衆衛生学概論 公衆衛生学成立の歴史的推移と定義について学ぶ。 | <ul style="list-style-type: none"> * 講義内容に該当する部分を、講義前に一読しておくこと。 * 講義後に教科書、スライドや公衆衛生学整理ノート (教科書に付属) を用いて復習しておくこと。 * 定期試験は、国家試験過去問、講義で使用したもの及び整理ノートから出題。 | | |
| 2 | 健康と環境、疫学的手法 健康に影響を与える環境要因及び集団を記述する疫学手法について学ぶ。 | | | |
| 3 | 健康の指標 色々な健康指標の求め方及びその意味について学ぶ。 | | | |
| 4 | 感染症とその予防 感染症の性質とその予防対策について学ぶ。 | | | |
| 5 | 食品保健と栄養 食品の安全を確保するための食品衛生管理及び栄養と健康について学ぶ。 | | | |
| 6 | 生活環境の保全 地球環境問題及び公害による健康被害について学ぶ。 | | | |
| 7 | 医療の制度 医療制度と各種医療保険について学ぶ。 | | | |
| 8 | 地域保健活動 地域保健の制度と現状について学ぶ。 | | | |
| 9 | 母子保健 母子保健の現状とこれからについて学ぶ。 | | | |
| 10 | 学校保健 学校保健法などの保健管理体制について学ぶ。 | | | |
| 11 | 生活習慣病・難病 生活習慣病や難病対策の現状について学ぶ。 | | | |
| 12 | 健康教育とヘルスプロモーション ヘルスプロモーションの定義とこれからの健康教育について学ぶ。 | | | |
| 13 | 精神保健福祉 精神保健制度の変遷と新たな課題について学ぶ。 | | | |
| 14 | 産業保健・これからの公衆衛生 職業性疾病と労働環境管理、社会の変遷と対応について学ぶ。 | | | |
| 15 | 定期試験 | | | |
| 備考 | 基本的に教科書に沿って進め、補足としてパワーポイントを使用する。 | | | |
| 教員の実務経験の有無 | 有 | | | |
| 教員の实務経験 | 宮崎大学医学部公衆衛生学分野としての教員経験2年 | | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 公衆衛生学の基礎的内容を指導し、健康増進や予防医学という観点からリハビリテーション医学と関連付けて考えることができるよう進めていく。 | | | |

| | | | | |
|------|---|---|---------|-----|
| 授業名 | 理学療法概論Ⅱ | 履修時期 | 時間数(回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 60(30) | 2 |
| 担当講師 | 申木野 直樹(理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、実技 | 必須 | |
| 教科書 | 配布資料 動作分析 臨床活用講座—バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践 メジカルビュー社 | 成績評価 | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・実技試験(100点) ・60点以上を合格とする | | |
| 参考書 | 姿勢と動作(第3版) メディカルフレンド社 | | | |
| 授業概要 | 実技練習を中心に、人間の姿勢と動作の基礎を学び、体験を通して学生自身が正常な基本姿勢・動作パターンと片麻痺動作パターンを理解・遂行できるようになる。対象者に対して、効率的・安全性に優れた姿勢・動作指導が実施できる為の基礎学習を実施する。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・正常動作パターンおよび片麻痺動作パターンを理解することができる。自分自身で行う事ができる。 ・正常動作パターンおよび片麻痺動作パターンを自分自身で行う事ができる。 ・理学療法士として動作指導も含めた介助の概念を理解し、正常基本動作・片麻痺動作パターンの介助を実施することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 講義：姿勢と動作の基礎知識(概論) | | | |
| 2 | 基本動作：基本姿勢・体位変換と移動、移乗 寝返り 自立 | | | |
| 3 | 基本動作：寝返り 部分介助・全介助 | | | |
| 4 | 基本動作：腹臥位～パピー 自立・介助 腹這い移動 自立・介助 | | | |
| 5・6 | 基本動作：起き上がり：背臥位～長座位 自立・介助 | | | |
| 7 | 基本動作：背臥位、腹臥位から四つ這い 自立・介助 | | | |
| 8 | 基本動作：座位～膝立ち、膝歩き 自立・介助 | | | |
| 9 | 基本動作：膝立ち～片膝立ち 自立・介助 | | | |
| 10 | 基本動作：片膝立ち～立位 自立・介助 | | | |
| 11 | 基本動作：正常基本動作実技 復習 | | | |
| 12 | 基本動作：正常基本動作実技 確認 | | | |
| ～14 | | | | |
| 15 | 基本動作：正常動作パターン まとめ | | | |
| 16 | 片麻痺動作：概要説明 自立 | | | |
| 17 | 片麻痺動作：床上動作 昇り動作 介助 | | | |
| 18 | 片麻痺動作：床上動作 降り動作 介助 | | | |
| 19 | 片麻痺動作：寝返り・起き上がり・長座位・いざり 自立 | | | |
| 20 | 片麻痺動作：寝返り・起き上がり・長座位・いざり 介助 | | | |
| 21 | 片麻痺動作：端座位・端座位移動・ 自立 | | | |
| 22 | 片麻痺動作：端座位・端座位移動・ 介助 | | | |
| 23 | 片麻痺動作：移乗動作 車椅子・ベッド間 自立 | | | |
| 24 | 片麻痺動作：移乗動作 車椅子・ベッド間 介助 | | | |
| 25 | 片麻痺動作：麻痺側トランスファー 自立・介助 | | | |
| 26 | 垂直・水平移乗動作： 自立・介助 | | | |
| 27 | 実技試験 | | | |
| ～29 | | | | |
| 30 | 総括、まとめ | | | |

| | |
|----------------------|---|
| 備考 実技時は実習着を用意する事。 | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士としての臨床経験 13 年 (病院：回復期、維持期 老人保健施設 訪問リハビリ) |
| 実務経験を活かした 教育内容 | バイオメカニクスの基本的知識に基づいた、専門的な知識の理解を講義し、基本動作の介助や指導方法を体験・理解するための実技演習を実施する。 |

| | | | | |
|------|--|---|----------|-----|
| 授業名 | 臨床運動学 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 60 (30) | 2 |
| 担当講師 | 大寺 健一郎 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義・実技 | 必須 | |
| 教科書 | ・資料を配布 | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・基礎運動学 MDP, 臨床運動学 MDP ・理学療法ハンドブック 協同医書出版社 ・動作分析 臨床活用講座 メジカルビュー社 | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 80% ・課題レポート 20% ・60%以上の点数で合格 | | |
| 授業概要 | ・人間の身体運動には、すべての器官系が関係している。そのため、いずれかの器官系の機能障害は、何らかの形で機能的制約をもたらす。本講義では運動器系(骨関節系と神経筋系)と中枢神経系を主要テーマとする。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・中枢神経系の運動への関与の機序を説明できる。 ・動作・歩行の「観察」「運動の解析」「動作の分析」の特徴を説明できる。 ・動作・歩行分析を展開し、その結果を解釈する際の視点と臨床的推論過程を説明できる。 ・動作分析などに用いられる測定機器について説明できる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 筋・骨格系について：基礎の確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・解剖学・生理学を復習すること ・適宜小テストを実施する ・レポート課題 動作分析レポート作成 | | |
| 2 | 痙縮の発生機序 | | | |
| 3 | 固縮の発生機序 | | | |
| 4 | 痙縮の臨床症状 | | | |
| 5 | 随意運動の運動系経路：直接賦活経路 | | | |
| 6 | 随意運動の運動系経路：間接賦活経路 | | | |
| 7 | 随意運動の運動系経路：統御回路 | | | |
| 8 | 運動学習の基礎概念 | | | |
| 9 | 運動学習の記憶構造 | | | |
| 10 | 運動学習における情報処理 | | | |
| 11 | 閉ループと開ループ | | | |
| 12 | KR 付与を含む実験デザイン | | | |
| 13 | スキーマ理論 | | | |
| 14 | 生態学的アプローチ | | | |
| 15 | 動作分析の基礎概念：姿勢について | | | |
| 16 | 正常歩行 | | | |
| 17 | 正常動作観察の意義と力学的視点 | | | |
| 18 | 動作の力学的基礎 | | | |
| 19 | 動作を力学的に理解するための要点 | | | |
| 20 | 基本動作の観察と分析 | | | |
| 21 | 動作の構造と分析 | | | |
| 22 | 動作分析の実際 | | | |
| 23 | 動作観察と動作分析 | | | |
| 24 | 臨床的推論過程と動作分析 | | | |
| 25 | 課題指向型アプローチ | | | |
| 26 | 動作分析演習：基本動作（起居動作） | | | |
| 27 | 動作分析演習：基本動作（立ち座り動作） | | | |
| 28 | 歩行分析演習 | | | |
| 29 | 講義のまとめ | | | |
| 30 | 筆記試験 | | | |
| | * 試験解説は別日に実施。 | | | |

| | |
|--|--|
| 備考 講義の内容について、定期的に復習すること。復習は最低でも 3 回行うこと。 | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士（臨床 13 年・教員 10 年） 教育学修士（教育臨床心理） |
| 実務経験を活かした 教育内容 | 運動学をさらに発展させ、神経と運動器の連動や運動学習を説明するとともに、臨床で実際に用いられる動作や歩行の分析、および治療に応用できる臨床的思考を教授する。 |

| | | | | |
|------|--|--|----------|-----|
| 授業名 | 理学療法評価法Ⅱ | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 90 (45) | 3 |
| 担当講師 | 串木野 直樹 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、実技 | 必須 | |
| 教科書 | <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法学テキストⅡ 理学療法評価法 (神陵文庫) ・神経診察クローズアップ (メディカルビュー) ・配布資料 | 成績評価 | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 (100点) ・60点以上を合格とする | | |
| 参考書 | <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法評価学テキスト (南江堂) ・理学療法検査・測定ガイド (文光堂) ・病気がみえる⑦ 脳・神経 (メディックメディア) ・ベッドサイドの神経の診かた (南山堂) | | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・各検査に必要な解剖生理学的知識、測定方法を学び、検査の臨床的意義を理解し、実技を通して信頼性、再現性のある基本的技術を習得する。 ・EBPTにつながる基本として、理学療法士が行う検査測定結果から目標設定、理学療法プログラム立案につながる臨床推論の基本的流れが展開できる素地を養う。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法評価の目的と評価方法・スクリーニング・実施時期について説明できる。 ・理学療法実施に関わる情報の整理ができる。 ・理学療法の目標設定の仕方が説明できる。 ・種々の機能低下を把握するための検査測定技法を実施することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 総論 (理学療法評価の概要・目的・時期等) | 1～4 理学療法評価法Ⅰで学習した内容を復習しておく。 | | |
| 2 | バイタル (総論、リスク管理概要) | | | |
| 3 | バイタル (各論、意識、脈拍) | | | |
| 4 | バイタル (各論、血圧、体温、呼吸) | | | |
| 5 | 感覚検査 (感覚の基礎、感覚検査の目的) | 5・9 感覚に関係する、解剖・運動学的知識を復習しておく。 | | |
| 6 | 感覚検査 (各感覚の検査方法) | | | |
| 7 | 感覚検査 (各感覚の検査方法) | | | |
| 8 | 感覚検査 (障害別の症状の特徴) | | | |
| 9 | 疼痛検査 (総論、一次痛・二次痛について、検査方法) | | | |
| 10 | 反射・反応検査 (総論、深部反射検査の目的と方法) | 10 伸張反射のメカニズムに関して、復習しておく。 | | |
| 11 | 反射・反応検査 (深部反射検査の方法、表在反射検査の目的) | | | |
| 12 | 反射・反応検査 (表在反射検査の方法、病的反射検査の目的と方法) | | | |
| 13 | 筋緊張検査 (総論、筋緊張異常、筋緊張の検査方法) | | | |
| 14 | 筋緊張検査 (筋緊張の検査方法、姿勢筋緊張) | | | |
| 15 | 反射・反応検査 (総論、姿勢反射、反応の検査方法) | | | |
| 16 | 反射・反応検査 (姿勢反射、反応の検査方法) | | | |
| 17 | バランス検査 (総論) | 17・19 小脳・脊髄・前庭迷路の運動に関する機能に関して、復習しておく。 | | |
| 18 | バランス検査 (バランスの検査方法) | | | |
| 19 | 協調性検査 (総論、運動失調の定義と分類、症状) | | | |
| 20 | 協調性検査 (運動失調検査方法) | | | |
| 21 | 片麻痺機能検査 (片麻痺の総論、片麻痺の運動機能に関する総論) | 21 錐体路障害に関して、復習しておく。 | | |
| 22 | 片麻痺機能検査 (片麻痺の運動機能に関する検査方法) | | | |
| 23 | 片麻痺機能検査 (片麻痺の運動機能に関する検査方法) | | | |
| 24 | 脳神経検査 (総論、脳神経別の検査方法) | 24 脳神経の解剖学的知識に関して、復習しておく。 | | |
| 25 | 脳神経検査 (脳神経別の検査方法、検査の際のスクリーニング方法) | | | |
| 26 | 整形外科的テスト (総論、頸椎、胸郭出口部の検査方法) | 26 神経、骨、筋等の解剖学的知識に関して、復習しておく。 | | |
| 27 | 整形外科的テスト (腰椎部、肩関節部の検査方法) | | | |
| 28 | 整形外科的テスト (肩関節部、手・指関節部の検査方法) | | | |

| | | | |
|---|---|-----------------------|------------------------------------|
| 29 | 整形外科的テスト（股関節・骨盤部、膝関節部、足関節部の検査方法） | 31 各脳野の役割に関して、復習しておく。 | |
| 30 | 整形外科的テスト（検査方法のまとめ） | | |
| 31 | 高次脳機能検査（総論、分類、失認の概要） | | |
| 32 | 高次脳機能検査（失認の検査方法、失行の概要と検査方法） | | |
| 33 | 高次脳機能検査（失語の概要と検査方法） | | |
| 34 | 高次脳機能検査（注意障害、遂行機能障害の概要と検査方法） | | |
| 35 | 高次脳機能検査（認知症の概要と検査方法） | | |
| 36 | 電氣的検査（誘発筋電図、末梢神経伝導速度の概要と検査方法） | | |
| 37 | 電氣的検査（末梢神経伝導速度、強さ一時間曲線の概要と検査方法） | | |
| 38 | 理学療法情報（総論、理学療法記録方法） | | |
| 39 | 統合と解釈（総論、面接、情報収集、評価項目のスクリーニング） | | |
| 40 | 統合と解釈（統合と解釈、目標設定と介入計画、ICF） | | |
| 41 | 統合と解釈（事例検討） | | |
| 42 | 検査測定実習（臨床現場にて指導者の元、検査測定の実際の様子の見学や指導を受ける。測定結果や実習記録を体験する。10月・11月を予定。） | | 42 これまで習得した検査方法を、健常者で実践できるか確認しておく。 |
| 44 | | | |
| 45 | 期末試験 | | |
| *別日に試験解説実施 | | | |
| 備考 | | | |
| 各評価法に必要な基礎的な医学的知識を復習しておく事。 実技時は実習着を用意する事。（基本的に実技中心。講義のみの際は別途通知する。） | | | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士としての臨床経験 13 年 （病院：回復期、維持期 老人保健施設 訪問リハビリ） | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 基本的知識に基づいた、専門的な知識の理解を講義し、機能障害に対する検査・測定方法を、実技や臨床で演習を実施する。 講義の中や他の科目にて学習した理学療法評価における、統合と解釈を講義し、模擬患者による事例検討を実施する。 | | |

| | | | | |
|------|--|---|--|-----|
| 授業名 | 運動療法Ⅱ | 履修時期 | 時間数(回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 60(30) | 2 |
| 担当講師 | 新地 昭彦(理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義・実技 | 必須 | |
| 教科書 | ・運動療法Ⅰ(第2版) ・配布資料 | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・図解 理学療法技術ガイド(第3版) ・運動療法学(改訂第2版) | ①セミナー:30点(質問) ②期末試験(実技70点) 合計100点(詳細備考欄) 合計60点以上で合格とする | | |
| 授業概要 | ・理学療法士に必要な運動療法の基礎・理論を理解し、実技を通し対象者に対し安全で適切な訓練・治療が行えるように基本的な治療技術を身につける。 | | | |
| 授業目標 | ・各運動療法の概念・特徴・適応を説明することができる。 ・各運動療法に対する基本的な考え方を説明し実施することができる。 ・各運動療法実技を通し基本的技術を習得し健常者に対して説明し実施することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | 座学:関節可動域訓練・ストレッチ・モビライゼーションについて概念・特徴・適応について学ぶ。 | | ・講義時間外に実技の練習を行うこと。 | |
| 2 | 実技:関節可動域訓練:上肢(肩～肘)が実施できるようになる。 | | | |
| 3 | 実技:関節可動域訓練:上肢(前腕～手指)が実施できるようになる。 | | ・セミナーの下調べ。質問の準備。 | |
| 4 | 実技:関節可動域訓練:下肢(股～膝)が実施できるようになる。 | | | |
| 5 | 実技:関節可動域訓練:下肢(膝～脚)が実施できるようになる。 | | | |
| 6 | 実技:関節可動き訓練:頭部・体幹が実施できるようになる。 | | | |
| 7 | 実技:関節可動域訓練(復習) 頭部・体幹、上下肢の関節可動域訓練を正確に実施できるようになる。 | | | |
| 8 | 実技:関節モビライゼーション:上肢が実施できるようになる。 | | | |
| 9 | 実技:関節モビライゼーション:下肢が実施できるようになる。 | | | |
| 10 | 実技:関節モビライゼーション(復習) 上肢・下肢のモビライゼーションを正確に実施できるようになる。 | | ・セミナー聴講(前期4コマ、後期4コマにあたっては、事前に症例に対する復習・予習を行い、質問事項等を考えておくこと。 | |
| 11 | セミナー(前期:4コマ) | | | |
| 12 | セミナー:セミナーに出席し事前に配布された資料内容を調べ | | | |
| 13 | セミナー 質問することができる。 | | | |
| 14 | セミナー | | | |
| 15 | 実技:ストレッチ:上肢ができるようになる。 | | | |
| 16 | 実技:ストレッチ:下肢・体幹ができるようになる。 | | | |
| 17 | 実技(復習) モビライゼーション・ストレッチを正確に実施できるようになる。 | | | |
| 18 | 神経筋再教育・神経生理学的アプローチ概念・特徴・適応について説明できるようになる(座学)。 | | | |
| 19 | セミナー(後期:4コマ) | | | |
| 20 | セミナー:セミナーに出席し事前に配布された資料内容を調べ | | | |
| 21 | セミナー 質問することができる。 | | | |
| 22 | セミナー | | | |

| | | |
|--|--|--|
| 23 24 25 26 27 28 29 30 | <p>実技：神経筋再教育・神経生理学的アプローチ：上肢が実施できるようになる。</p> <p>実技：神経筋再教育・神経生理学的アプローチ：上肢が実施できるようになる。</p> <p>実技：神経筋再教育・神経生理学的アプローチ：下肢が実施できるようになる。</p> <p>実技：神経筋再教育・神経生理学的アプローチ：下肢が実施できるようになる。</p> <p>実技（復習）：神経筋再教育・神経生理学的アプローチを正確に実施できるようになる。</p> <p>実技（復習）：神経筋再教育・神経生理学的アプローチを正確に実施できるようになる。</p> <p>実技応用：神経生理学的アプローチを用いて基本動作・歩行に応用し正確に実施できるようになる。</p> <p>期末試験（実技）</p> | |
| 備考 | <ul style="list-style-type: none"> ・試験対象人数により試験実施期間を増やす場合があります。事前通達します。 ・実技時は、実習着を着用すること。（忘れた場合、1回毎に減点5点とします。） ・成績評価に関するセミナー（質問1回3点）は、前期15点・後期15点の計30点とする。 ・実技試験に関しては、担当者が習得不十分（実技点6割未満）と判断した場合、やり直しを命じる。 ・感染予防として汗拭き、また手洗い時に使用するタオルを準備すること。 | |
| 教員の実務経験 | <p>理学療法士31年（臨床経験23年）</p> <p>医療全般、介護保険サービス（訪問リハビリ・通所リハビリ）</p> <p>居宅介護支援事業所（介護支援専門員）</p> <p>地域ケア会議推進リーダー、介護予防推進リーダー</p> | |
| 実務経験を活かした教育内容 | <p>基本的な運動療法に関する知識・技術のみでなく、臨床で実際に経験した運動療法を実施する際の注意点などを教育内容として取り入れ行う。</p> | |

| | | | | |
|------|--|---|----------|-----|
| 授業名 | 臨床理学療法 I 神経疾患・小児・CVD | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 90 (45) | 3 |
| 担当講師 | 村野 信之 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義・実技 | 必須 | |
| 教科書 | <ul style="list-style-type: none"> ・15レクチャーシリーズ`理学療法テキスト 神経障害理学療法学 I・II (中山書店) ・シンプル理学療法学シリーズ 小児理学療法学テキスト 改訂第3版 (南江堂) ・配布資料 | 成績評価 | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 (100点) ・60点以上を合格とする ※試験結果によりレポート課題を課す場合あり。 | | |
| 参考書 | <ul style="list-style-type: none"> ・病気がみえる Vol.7 脳・神経 (メディックメディア) ・イラストでわかる小児理学療法 (医歯薬出版株式会社) ・ビジュアル実践リハ 脳・神経系リハビリテーション (羊土社) ・PT・OT ビジュアルテキスト 神経障害理学療法学 (羊土社) | | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・脳の機能と運動障害の関係についての整理。 ・運動障害の原因となる脳血管障害をはじめとした脳の損傷についての知識、障害像。 ・リハビリテーションを行う意義についての理解。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・急性期・回復期・維持期のリハビリテーションの流れを理解し、目的と方法について説明できる。 ・脳の解剖・病態・リハビリテーションの意義・管理・治療・合併症等を学び、症例を通して脳血管障害の理学療法について説明できる。 ・中枢神経系・末梢神経系の疾患、神経筋接合部疾患、筋疾患及び自己免疫を介する疾患の病態について理解ができ、その障害像について説明できる。 ・小児の理学療法に必要な理学療法評価と正常発達・正常運動について学習し、理解ができ、その障害像について説明できる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 課題等 | | |
| 1 | 正常運動発達：胎児期・新生児期の運動発達について学ぶ。 | 講義前に該当する部分を教科書で確認しておくこと (目を通す)。予習プリントを配布予定。 これまで学んできた解剖・生理・運動学に関する事項の復習を行っておくこと。 随時小テストを実施予定。 | | |
| 2 | 正常運動発達：運動発達がどのように獲得されるかについて学ぶ。 | | | |
| 3 | 正常運動発達：新生児期から歩行獲得までの発達について学ぶ。 | | | |
| 4 | 発達・運動発達の評価：運動発達の理論・乳幼児の発達及び運動発達の評価法について学ぶ。 | | | |
| 5 | 姿勢反射の発達：正常姿勢反射と運動発達、異常姿勢反射と運動発達障害について学ぶ。 | | | |
| 6 | 脳性麻痺総論：脳性麻痺の障害像について学ぶ。 | | | |
| 7 | 脳性麻痺①：痙直型四肢麻痺の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |
| 8 | 脳性麻痺②：痙直型両麻痺の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |
| 9 | 脳性麻痺③：痙直型片麻痺の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |
| 10 | 脳性麻痺④：アトローゼ型の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |
| 11 | 子どもの整形外科疾患：二分脊椎の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |
| 12 | 知的障害児及びその他の発達障害児の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |
| 13 | 子どもの遺伝性疾患：筋ジストロフィーの特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 | | | |

| | |
|----|---|
| 14 | 子どもの遺伝性疾患：デュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 |
| 15 | 重症心身障害児（者）の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 |
| 16 | 運動発達障害の療育体系と療育指導について学ぶ。 |
| 17 | 発達・脳性麻痺についてのまとめ |
| 18 | 中枢神経系理学療法の基本知識：脳の構造と機能、脳血管の走行、運動学習について学ぶ。 |
| 19 | 運動と感覚の中枢機能と構造：運動、感覚に関連する項目と、皮質の機能局在と運動障害の関係について学ぶ。 |
| 20 | 脳損傷の定義と病態：脳損傷（脳血管障害・頭部外傷・脳腫瘍・多発性硬化症）について学ぶ。 |
| 21 | 脳の損傷とその回復：リハビリテーションによる機能的再組織化について学ぶ。 |
| 22 | 脳血管障害における医学的管理：脳血管障害に対する治療手段とその背景について学ぶ。 |
| 23 | 脳血管障害におけるリハビリテーションの流れ：「脳卒中治療ガイドライン2009」での取り扱いに準じた形で学ぶ。 |
| 24 | 脳血管障害後片麻痺患者の運動障害の特徴：脳血管障害後片麻痺患者に生じる運動の特徴について学ぶ。 |
| 25 | 脳血管障害後片麻痺に対する評価①：impairment の評価方法を学ぶ。 |
| 26 | 脳血管障害後片麻痺に対する評価②：activity limitation の評価方法を学ぶ。 |
| 27 | 脳血管障害後片麻痺の障害像：障害像について学ぶ。 |
| 28 | 脳血管障害後片麻痺に対するトレーニング①：脳血管障害後片麻痺患者に対する基本的なトレーニング方法の考え方について学ぶ。 |
| 29 | 歩行に向けて：座位、立位を中心に（座学） |
| 30 | 歩行に向けて：座位、立位を中心に（実技） |
| 31 | 歩行に向けて：座位、立位を中心に（実技） |
| 32 | 脳血管障害後片麻痺に対するトレーニング②：歩行の基本的なトレーニング方法を学ぶ。 |
| 33 | 歩行を中心に（座学） |
| 34 | 歩行を中心に（実技） |
| 35 | 歩行を中心に（実技） |
| 36 | 脳血管障害における合併症：片麻痺で生じる合併症とその対策について学ぶ。 |
| 37 | 高次脳機能障害と理学療法（pusher 現象と半側空間無視）：高次脳機能障害と理学療法について学ぶ。 |
| 38 | 脳血管障害における理学療法の実際①：評価からトレーニングまでの流れについて学ぶ。 |
| 39 | 脳血管障害における理学療法の実際②：評価からトレーニングまでの流れについて学ぶ。 |
| 40 | 脳血管障害のまとめ |
| 41 | 末梢神経障害：ギランバレー症候群・シャルコー-マリー-トゥース病の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 |
| 42 | 筋疾患：重症筋無力症（MG）の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 |
| 43 | 膠原病：多発性筋炎（PM）・皮膚筋炎（DM）の特徴を理解し、必要な評価、介入の概要と構成要素について学ぶ。 |
| 44 | 神経筋疾患のまとめ（総括） |
| 45 | 定期試験 |

| | |
|--|---|
| 備考 実技の際は指定された実習服、実習靴で臨むこと 講義の内容について、定期的に復習すること。復習は最低でも3回行うこと。 | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士としての臨床経験 11 年 (ICU・SCU・急性期・回復期・維持期) |
| 実務経験を活かした 教育内容 | 基本的な脳機能、運動障害、病態を学び、神経疾患・脳血管障害・小児領域の臨床で、急性期・回復期・維持期のリハビリテーションの流れを理解し、それぞれの時期で効果的なリハビリテーションの実践を意識した演習を行う。また、解剖生理学、疾病学、症候学を基盤とした、中枢神経疾患、遺伝性疾患、自己免疫疾患への理学療法を教授する。 |

| | | | | |
|------|--|--|---------|-----|
| 授業名 | 臨床理学療法Ⅱ | 履修時期 | 時間数(回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 90(45) | 3 |
| 担当講師 | 長友典子(理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、実技 | 必須 | |
| 教科書 | <ul style="list-style-type: none"> 理学療法学テキストⅦ 運動器疾患の理学療法 PTマニュアル 脊髄損傷の理学療法 第3版 15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 神経障害 理学療法Ⅱ | 成績評価 | | |
| 参考書 | <ul style="list-style-type: none"> 基礎運動学、図解 理学療法技術が1つ 脊髄損傷マニュアル、リハビリテーション・マネジメント 病気がみえる(脳・神経/整形外科) | <ul style="list-style-type: none"> 筆記試験(100点) 60点以上を合格 本試験60点、小テスト40点 ※試験結果によりレポート課題を課す | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> 外傷や運動器疾患(骨折、靭帯損傷など)、脊髄損傷、神経変性疾患(パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症など)の概要と基本的な理学療法 上記項目における発症から急性期管理～回復期～維持期に於ける具体的な評価と基本的な理学療法(運動療法プログラム)の立案のための考え方とリスク管理 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> 代表的な運動器疾患の概要と評価及び基本的な理学療法を説明・実施することができる 脊髄損傷の概要と評価及び基本的な理学療法を説明・実施することができる 代表的な変性疾患の概要と評価及び基本的な理学療法を説明・実施することができる | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 整形①: 運動器疾患の概要について学ぶ | <ul style="list-style-type: none"> ※基本的な解剖・生理、運動学を各部位毎に復習しておくこと。 ※授業に国家試験対策演習問題解説含む ※授業に実技およびディスカッション含む ※脊損、変性疾患後に小テストを実施する。 | | |
| 2 | 整形②: 股関節を中心とした運動器疾患について学ぶ | | | |
| 3 | 整形③: 膝関節を中心とした運動器疾患について学ぶ | | | |
| 4 | 整形④: 下腿・足関節(足部)を中心とした運動器疾患について学ぶ | | | |
| 5 | 整形⑤: 下肢のまとめ(ディスカッションなど) | | | |
| 6 | 整形⑥: 下肢疾患実技演習 | | | |
| 7 | 整形⑦: 肩関節を中心とした運動器疾患について学ぶ | | | |
| 8 | 整形⑧: 肘・手関節を中心とした運動器疾患について学ぶ | | | |
| 9 | 整形⑨: 上肢まとめ | | | |
| 10 | 整形⑩: 実技演習(ディスカッションなど) | | | |
| 11 | 整形⑪: 頸部・体幹の疾患について学ぶ | | | |
| 12 | 整形⑫: 胸・腰椎部の疾患について学ぶ | | | |
| 13 | 整形⑬: スポーツ障害・外傷について学ぶ | | | |
| 14 | 整形⑭: 末梢神経障害・熱傷について学ぶ | | | |
| 15 | 整形⑮: 関節リウマチ・骨粗鬆症について学ぶ | | | |
| 16 | 整形⑯: 実技演習(頸部・体幹・スポーツ障害・外傷) (ディスカッションなど) | | | |
| 17 | 整形⑰: 整形疾患 総括(1) ディスカッション | | | |
| 18 | 整形⑱: 整形疾患 総括(2) まとめ | | | |
| 19 | 整形⑲: 整形疾患 総括(3) まとめ | | | |
| 20 | 脊損①: 脊髄損傷の概要について学ぶ | | | |
| 21 | 脊損②: 脊髄の解剖・生理学の復習と脊髄損傷の症状や随伴機能障害について学ぶ | | | |
| 22 | 脊損③: 脊髄損傷の理学療法評価(一般的評価)について学ぶ | | | |
| 23 | 脊損④: 脊髄損傷の理学療法評価(ザンコリーの分類、フランケルスケール、ASIA)、高位診断と特殊型について学ぶ | | | |
| 24 | 脊損⑤: 脊髄損傷の自律神経障害、合併症、座位バランスの評価について学ぶ | | | |
| 25 | 脊損⑥: 脊髄損傷の肺理学療法の概要、車椅子処方、脊髄損傷の | | | |

| | | |
|---------------|---|--|
| | 排尿障害と性機能について学ぶ | |
| 26 | 脊損⑦：自動車運転、障がい者スポーツについて学ぶ | |
| 27 | 脊損⑧：脊髄損傷の理学療法について学ぶ（ベッド上 マット上動作、移乗をDVDにて動作の確認など） | |
| 28 | 脊損⑨：脊髄損傷の理学療法（車椅子操作、起立・歩行、ADL、DVDにて動作の確認など） | |
| 29 | 脊損⑩：脊髄損傷の理学療法（起居動作やADL）と移動動作関連（水平、垂直トランスファー、キャストアップ 転倒）、対麻痺者の歩行補助具と歩行・転倒練習について学ぶ | |
| 30 | 脊損⑪：脊髄損傷 総括（1）ディスカッション・まとめ | |
| 31 | 脊損⑫：脊髄損傷 小テスト | |
| 32 | 変性①：神経変性疾患の概要について学ぶ | |
| 33 | 変性②：神経変性疾患を理解する為の解剖・生理学的知識の復習（大脳基底核、小脳、脳幹を中心に） | |
| 34 | 変性③：パーキンソン病の病態（疫学、生理、徴候、診断基準ならびに重症度スケール）についての復習 | |
| 35 | 変性④：パーキンソン病に対する理学療法（障害像、評価項目、動作指導例）について学ぶ | |
| 36 | 変性⑤：パーキンソン病に対するリハビリテーションについて評価及び運動療法も交えて（簡単な実技含む）学ぶ | |
| 37 | 変性⑥：パーキンソン病に対するリハビリテーションについてディスカッションおよびグループワークを実施する | |
| 38 | 変性⑦：運動失調の病態の概要（原因となる疾患、症状と運動機能、脊髄小脳変性症（SCD））について学ぶ | |
| 39 | 変性⑧：運動失調に対する理学療法について学ぶ | |
| 40 | 変性⑨：運動失調に対するリハビリテーションについて学ぶ | |
| 41 | 変性⑩：筋萎縮性側索硬化症（ALS）の病態について学ぶ | |
| 42 | 変性⑪：ALSに対する理学療法・リハビリテーションについて学ぶ | |
| 43 | 変性⑫：変性疾患 総括（1）ディスカッション・まとめ | |
| 44 | 変性⑬：変性疾患 小テスト | |
| 45 | 筆記試験 | |
| 備考 | テキストとは別に資料を配布する。教科書を用いて、解剖・運動・生理学と関連付けて復習しておくこと。また、講義後には復習として配布プリントの「まとめ」欄を活用すること。実技の時は必ず実習着に着替えること。変更がある場合には再度お知らせします。 | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士としての臨床経験9年 （急性期、回復期、維持期（外来、通所リハビリ、訪問リハビリ） 認定理学療法士（運動器）、宮崎県体育協会公認AT 日本障がい者スポーツ協会公認 中級障がい者スポーツ指導員 | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 基礎的な解剖・運動・生理学との繋がりを理解し、運動器疾患・脊髄損傷・（パーキンソン病等の）変性疾患の各疾患に対して実際に臨床で実施される評価や理学療法などの演習も行う | |

| | | | | |
|---------|---|---|---|-----|
| 授業名 | 臨床理学療法学Ⅲ (内部障害) | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 90 (45) | 3 |
| 担当講師 | 馬場 義行 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、実技 | 必須 | |
| 教科書 | Crosslink 理学療法学テキスト 内部障害理学療法学 (メジカルビュー社) 病気がみえる 循環器 (メディックメディア) | 成績評価 | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 (100点) ・小テスト (30点: 15点×2回) | | |
| 参考書 | 系統看護学講座 解剖生理学 (医学書院) 病気がみえる 呼吸器 (メディックメディア) | <ul style="list-style-type: none"> ・期末テスト 70点 ・合わせて 60点以上を合格とする。 | | |
| | | | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・内部障害 (循環器・呼吸器・代謝疾患) の生化学および運動生理学 ・内部障害の病態と評価 ・内部障害の運動療法の進め方およびリスク管理 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動の生理学、生化学的メカニズムについて説明できる。 ・心疾患、呼吸器疾患、代謝疾患、がんの病態とリスク管理について説明できる。 ・内部障害に関する評価を説明し実施することができる。 ・内部障害に関する基本的な理学療法を説明し実施することができる。 ・心電図に関する基本的なメカニズムと不整脈について説明できる。 | | | |
| 講義内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | (総論) 内部障害とは： 内部障害の対象疾患や身体障害者福祉法との関連について学ぶ。 | | <p>*授業前に、教科書を用いて循環器の解剖・生理を復習すること。</p> <p>*授業前に、教科書を用いて呼吸器の解剖・生理を復習すること。</p> | |
| 2 | 運動生理学 1：運動の生理学、生化学的メカニズムについて学ぶ。 | | | |
| 3 | 運動生理学 2：運動耐久性の評価や負荷の決定方法について学ぶ。 | | | |
| 4 | 運動生理学 2：運動耐久性の評価や負荷の決定方法について学ぶ。 | | | |
| <循環器疾患> | | | | |
| 5 | 循環器の解剖：循環器の解剖について復習する。 | | | |
| 6 | 循環器の生理：循環器の生理について復習する。 | | | |
| 7 | 心不全 1：心不全の病態について学ぶ。 | | | |
| 8 | 心不全 2：心不全の検査法について学ぶ。 心不全の理学療法： | | | |
| 9 | 心不全の理学療法評価、運動療法について学ぶ。 | | | |
| 10 | 虚血性心疾患：虚血性心疾患の病態、検査法について学ぶ。 虚血性心疾患の理学療法： | | | |
| 11 | 虚血性心疾患の理学療法評価、運動療法について学ぶ。 | | | |
| 12 | 大動脈疾患：大動脈疾患の病態、検査法について学ぶ。 大動脈疾患の理学療法： | | | |
| 13 | 大動脈疾患の理学療法評価、運動療法について学ぶ。 | | | |
| 14 | 心電図 1：心電図の基礎とメカニズムについて学ぶ。 | | | |
| 15 | 心電図 2：心電図の不整脈について学ぶ。 | | | |
| 16 | 心電図 3：心電図の不整脈について学ぶ。 | | | |
| <呼吸器疾患> | | | | |
| 17 | 呼吸器の解剖：呼吸器の解剖について復習する。 | | | |
| 18 | 呼吸器の生理：呼吸器の生理について復習する。 | | | |
| 19 | 呼吸器疾患 1：代表的な呼吸器疾患の病態について学ぶ。 | | | |
| 20 | 呼吸器疾患 2：代表的な呼吸器疾患の病態について学ぶ。 | | | |
| 21 | 呼吸器疾患の検査 1：代表的な呼吸器疾患の検査について学ぶ。 | | | |

| | | |
|---------------|---|--------------------------------|
| 22 | 呼吸器疾患の検査 2 : 代表的な呼吸器疾患の画像診断について学ぶ。 | |
| 23 | フィジカルアセスメント 1 : 打診、聴診などの呼吸理学療法評価を実施する。 | |
| 24 | フィジカルアセスメント 2 : 触診などの呼吸理学療法評価と呼吸介助の実技演習を実施する。 | |
| 25 | 肺機能検査 1 : 肺機能検査の基礎を学ぶ。 | |
| 26 | 肺機能検査 2 : 肺機能検査の実技演習を実施する。 | |
| 27 | 肺機能検査 3 : 肺機能検査の実技演習を実施する。 | |
| 28 | 呼吸器疾患の ADL1 : 呼吸器疾患の ADL について学ぶ。 | |
| 29 | 呼吸器疾患の ADL2 : 呼吸器疾患の ADL について学ぶ。 | |
| 30 | 呼吸器疾患の理学療法 1 : 呼吸器疾患の理学療法について学ぶ。 | |
| 31 | 呼吸器疾患の理学療法 2 : 呼吸器疾患の理学療法について学ぶ。 | |
| | <代謝疾患・その他> | |
| 32 | 糖尿病の病態 : 糖尿病の病態について学ぶ。 | |
| 33 | 糖尿病の検査 : 糖尿病の検査について学ぶ。 | |
| 34 | 糖尿病の食事・運動療法 : | |
| 34 | 糖尿病の食事療法と運動療法について学ぶ。 | * 授業前に、教科書を用いて腎臓の解剖・生理を復習すること。 |
| 35 | 糖尿病の薬物療法 : 糖尿病の薬物療法について学ぶ。 | |
| 36 | 腎臓の解剖と生理 : 腎臓の解剖と生理について復習する。 | |
| 37 | 腎障害の病態 1 : 腎障害の病態について復習する。 | |
| 38 | 腎障害の病態 2 : 腎障害の病態について復習する。 | |
| 39 | 腎障害の理学療法 : 腎障害の理学療法について学ぶ。 | |
| 40 | がんの病態 : がんの病態について学ぶ。 | |
| 41 | がんの理学療法 : がんの理学療法について学ぶ。 | |
| 42 | 運動負荷試験実技 1 | |
| 43 | 運動負荷試験実技 2 | |
| 44 | 総括 : これまでの復習を行う。 | |
| 45 | 筆記試験 | |
| 備考 | 教科書を用いて解剖生理学を復習しておくこと。また、講義後には復習を行うこと。 テキストとは別に資料を配布する。実技の時は実習着を忘れないこと。 | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士としての臨床経験 9 年 (集中治療室、急性期、回復期、維持期) 認定理学療法士(呼吸)、呼吸療法認定士、心臓リハビリテーション指導士、日本糖尿病療養指導士 | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 基本的な解剖生理学や理学療法の習得だけでなく、臨床で実際に用いられる評価法や呼吸理学療法などの実技演習も行う。 | |

| 授業名 | 日常生活活動 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
|------|---|---|--|-----|
| | | 2年 | 60 (30) | 2 |
| 担当講師 | 村野 信之 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義・実技 | 必須 | |
| 教科書 | ・PT・OT ビジュアルテキスト ADL (羊土社) ・その他配布資料 | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・理学療法テキストV日常生活活動 (ADL) 第2版 (神陵文庫) ・標準理学療法学日常生活活動学・生活環境学 第5版 (医学書院) | ・筆記試験 70点 ・課題レポート 30点 合計 60点以上を合格とする。 | | |
| 授業概要 | ・ADL・APDL・IADL・QOLの概念や、範囲を理解する。 ・日常生活活動 (ADL) に影響を与える要因を分析する。 ・日常生活活動獲得のみならず、生活の質 (QOL) の高め方を講義・実技を通して学習する。 | | | |
| 授業目標 | ・日常生活活動の概念を理解し、ADLに与える要因を分析することができる。 ・各疾患の特徴を理解し、福祉機器も含めたADL指導をすることができる。 ・地域リハビリテーションの概念を理解したうえでADL指導をすることができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 課題等 | |
| 1 | ADLの概念：リハビリテーションにおけるADLの位置づけについて学ぶ。 | | *課題として、レポートの提出、またグループワーク及び発表等実施する場合あり。 | |
| 2 | IL運動、ICIDH、ICF：IL運動・ICIDH・ICFの概念について学ぶ。 | | | |
| 3 | ICF：ICFの概念について学び、ケーススタディで理解を深める。 | | | |
| 4 | ADL評価総論：理学療法士の視点から、ADL評価の意義について学ぶ。 | | | |
| 5 | ADL評価各論：FIMとBIを中心にADL評価を学ぶ。 | | | |
| 6 | ADL評価各論：FIMとBIを中心にADL評価を学ぶ。(ケーススタディ・グループワーク含む) | | | |
| 7 | 基本動作①：ADLにおける基本動作について学ぶ。 | | | |
| 8 | 基本動作②：考え方と見方について学ぶ。 | | | |
| 9 | 基本動作③：基本動作の分類の仕方を学ぶ。 | | | |
| 10 | 複合動作①：床上動作・歩行・車いす操作について学ぶ。(実技含む) | | | |
| 11 | 複合動作②：身のまわり動作について学ぶ。(実技含む) | | | |
| 12 | リハビリテーション支援機器：杖・車いすなどの使用法を学ぶ。(実技含む) | | | |
| 13 | 複合動作指導：実習を通して複合動作指導のポイントについて学ぶ。 | | | |
| 14 | 脳卒中片麻痺のADL①：脳卒中の疾患・機能障害の概要を理解する。 | | | |
| 15 | 脳卒中片麻痺のADL②：脳卒中の介助方法と練習指導について学ぶ(実技含む) | | | |
| 16 | 脳卒中片麻痺のADL③：脳卒中の介助方法と練習指導について学ぶ(実技含む) | | | |
| 17 | 脳卒中片麻痺のADL④：脳卒中の介助方法と練習指導について学ぶ(実技含む) | | | |
| 18 | 脊髄損傷のADL①：脊髄損傷の疾患・機能障害の概要を理解する。 | | | |
| 19 | 脊髄損傷のADL②：脊髄損傷の介助方法と練習方法について学ぶ(実技含む) | | | |
| 20 | 脊髄損傷のADL③：脊髄損傷の介助方法と練習方法について学ぶ(実技含む) | | | |
| 21 | 脊髄損傷のADL④：脊髄損傷の介助方法と練習方法について学ぶ(実技含む) | | | |
| 22 | パーキンソン・神経筋疾患のADL①：パーキンソン・神経筋疾患の介助方法と練習方法について学ぶ(実技含む) | | | |
| 23 | パーキンソン・神経筋疾患のADL②：パーキンソン・神経筋疾患の介助方法と練習方法について学ぶ(実技含む) | | | |
| 24 | 認知症・統合失調症のADL：認知症・統合失調症の介助方法と練習方法につ | | | |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| | いて学ぶ | |
| 25 | 脳性麻痺・呼吸器疾患の ADL：脳性麻痺・呼吸器疾患の介助方法と練習方法について学ぶ。 | |
| 26 | 心疾患・関節リウマチの ADL：心疾患・関節リウマチの介助方法と練習方法について学ぶ。 | |
| 27 | 人工関節全置換術・下肢骨折の ADL：人工関節全置換術・下肢骨折の介助方法と練習方法について学ぶ。 | |
| 28 | 病院（回復期）・在宅における ADL 指導：症例呈示（グループワーク）を通して管理・指導の方法について学ぶ | |
| 29 | 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・歴史・位置づけや、サービス内容、理学療法士の役割等について学ぶ。 | |
| 30 | 単位認定試験 | |
| 備考 実技の際は指定された実習服、実習靴で臨むこと | | |
| 教員の実務経験 | 村野 信之 理学療法士としての臨床経験 11 年 (ICU・SCU・急性期・回復期・維持期) | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 基本的な日常生活活動の知識習得だけでなく、臨床で多く用いられる評価法や、実際の個別指導方法を意識した演習を行う。 また地域包括システムにおける介護予防事業など日常生活の維持・改善・向上に大切と思われる内容を意識した演習を取り入れる。 | |

| | | | | |
|------|--|---|----------------------------|-----|
| 授業名 | 義肢装具学 I | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2 年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 新地 昭彦 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、グループワーク、実技 | 必須 | |
| 教科書 | <ul style="list-style-type: none"> ・ PT・OT ビジュアルテキスト 義肢・装具学第 1 版 羊土社 ・ Q&A フローチャートによる下肢切断の理学療法第 4 版 | 成績評価 | | |
| 参考書 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法学テキスト VI 義肢装具学 ・ 装具治療マニュアル 新編 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 期末試験：筆記 (100%) 60 点以上で合格とする ＊実習時の忘れ物、レポート課題の提出遅れなどは減点対象 (詳細備考) | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 切断対象者における術前・術後の理学療法評価 ・ 義肢装着前訓練および基本的な義足の知識 ・ 装具 (上肢・下肢) の基本的特徴や仕組み特性 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 切断者のリハに関わる基礎知識と義足の全般的特徴を理解し説明することができる。 ・ 義足の機能を把握し処方チェックアウトを理解し説明することができる。 ・ 装具療法の目的を理解して、処方・適合など基本事項を把握し説明することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | 義肢装具総論 障害、チームアプローチ、支給体系、製作と材料) について学ぶ。 | | ・ 解剖学、運動学を復習しておく事。 | |
| 2 | 義肢装具総論 バイオメカニクスについて学ぶ。 | | ・ 義肢装具に直接触れ学習 (予習・復習) する事。 | |
| 3 | 装具療法 定義・目的・固定の原則。種類と構造について学ぶ。 | | | |
| 4 | 下肢装具の継手 足・膝継手の機能と適応について学ぶ。 | | ・ レポート課題 | |
| 5 | 短下肢装具 (AFO) のアライメント AFO のアライメントのチェック項目について学ぶ。 | | 講義内容に理解度よってレポート課題を出します。 | |
| 6 | 長下肢装具 (KAFO) のアライメント KAFO のアライメントのチェック項目について学ぶ。 | | | |
| 7 | 靴型装具 靴型装具の基本的事項・チェック項目について学ぶ。 | | | |
| 8 | 頸部装具・体幹装具 頸部装具と体幹装具の部品と名称について学ぶ。 | | | |
| 9 | 頸部装具と体幹装具 頸部装具と体幹装具の種類とコントロール作用について学ぶ。 | | | |
| 10 | 上肢・手・手指装具 上肢・手・手指 (対立・把持等) 装具のチェック項目について学ぶ。 | | | |
| 11 | 下肢切断のリハビリテーション 下肢切断のリハビリテーション (DVD 視聴) について学ぶ。 | | | |
| 12 | 下肢切断 切断原因・切断部位選択・義足の名称と各部品の特徴について学ぶ。 | | | |
| 13 | 切断 (者) の術前・術後の管理 切断者の術前評価と断端管理 (ドレッシング方法) について学ぶ。 | | | |
| 14 | 義肢装具に触れ考え復習する。(実習：グループワーク) 各構造 (カフ、継手、支柱、靴、ソケット等) アライメント・チェック項目の確認を実施する。 | | | |

| | | |
|---|--|--|
| 15 | 期末試験 | |
| <p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 実習時は、実習着を着用すること。(事前通達します。) (注) 忘れたものは、1回毎に期末試験より減点5点とします。 2. 他科目の進行具合に応じてカリキュラム内容の変更を行う場合があります。 3. 個人の理解の程度に応じてグループワークまたレポート課題を設ける場合があります。 4. 実習以外で、義肢装具に触れ学習したい場合は、担当教員に事前にその旨を伝えること。 | | |
| 教員の実務経験 | <p>理学療法士 31年 (臨床経験 23年)</p> <p>医療全般、介護保険サービス (訪問リハビリ・通所リハビリ)</p> <p>居宅介護支援事業所 (介護支援専門員)</p> <p>地域ケア会議推進リーダー、介護予防推進リーダー</p> | |
| 実務経験を活かした教育内容 | <p>基本的な義肢装具に関する知識・技術のみでなく、臨床で実際に経験した義肢装具を処方する際の適応判定、評価、治療効果、実技における注意点などを教育内容として取り入れ行う。</p> | |

| | | | | |
|------|---|--|----------|-----|
| 授業名 | 義肢装具学Ⅱ | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 60 (30) | 2 |
| 担当講師 | 新地 昭彦 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、実技 | 必須 | |
| 教科書 | <ul style="list-style-type: none"> ・PT・OTビジュアルテキスト 義肢・装具学第1版 羊土社 ・Q&A フロチャートによる下肢切断の理学療法第4版 | 成績評価 | | |
| 参考書 | <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法学テキストⅥ 義肢装具学 ・装具治療マニュアル 新編 | <ul style="list-style-type: none"> ・筆記試験 (100%) : 期末試験 * 実習時の忘れ物、レポート課題の提出遅れなどは減点対象 (詳細備考) ・合計 60 点以上を合格とする | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・大腿・下腿義足のソケットや継手の構造や機能 ・切断者の異常歩行原因や対処方法 ・疾患別の代表的障害に対する適応装具 ・義肢・装具の採型実習 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・大腿・下腿切断者の義足チェックアウトと切断者 ADL と義肢装着練習を理解し説明することができる。 ・義手及び上肢装具に関する知識を学び理解し説明することができる。 ・装具の種類と各疾患の特徴を理解し説明することができる。 ・各疾患に適した装具を装着し ADL に適した方向性を理解し説明することができる。 ・下肢装具製作実習を通して装具作成の流れと PO の役割を理解し説明・実施することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | 大腿義足の特徴・ソケットについて学ぶ。 | <p>【予習・復習】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PT1 解剖学、運動学 ・PT2 義肢装具Ⅰ 臨床運動学 他関連科目 内科・脳外・整形 <p>【グループワーク】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内容によってグループワーク (アクティブラーニング) を行います。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レポート課題 講義内容に理解度によってレポート課題を出します。 | | |
| 2 | 義足継手の構造理解について (膝継手) について学ぶ。 | | | |
| 3 | 義足継手の構造理解について (足継手) について学ぶ。 | | | |
| 4 | 大腿義足のチェックアウトについて学ぶ。 | | | |
| 5 | 大腿切断者の異常歩行 (特徴と原因について) について学ぶ。 | | | |
| 6 | 大腿切断者の異常歩行 (対処方法) について学ぶ。 | | | |
| 7 | 膝・下腿義足 (PTB・PTS・KBM) について学ぶ。 | | | |
| 8 | TSB 下腿義足の特徴とインターフェイスについて学ぶ。 | | | |
| 9 | サイム切断や足部切断と義足について学ぶ。 | | | |
| 10 | 下腿義足のチェックアウトと異常歩行分析について学ぶ。 | | | |
| 11 | 義肢装着練習と下肢切断者の ADL 指導について学ぶ。 | | | |
| 12 | 義手の種類と機能について学ぶ。 | | | |
| 13 | 切断者の術前・術後の運動療法 (実技) について学ぶ。 | | | |
| 14 | まとめ | | | |
| 15 | 頸椎・体幹装具の種類と適応について学ぶ。 | | | |
| 16 | 脳卒中と装具 (片麻痺の理解) について学ぶ。 | | | |
| 17 | 脳卒中と装具 (AFO・KAFO・適応) について学ぶ。 | | | |
| 18 | 脳性麻痺と装具について学ぶ。 | | | |
| 19 | 脊髄性疾患と装具について学ぶ。 | | | |
| 20 | 末梢神経損傷と装具について学ぶ。 | | | |
| 21 | DMD と装具について学ぶ。 | | | |
| 22 | 上肢装具の種類と機能について学ぶ。 | | | |
| 23 | 骨折と装具 (PTB 装具等) について学ぶ。 | | | |
| 24 | 膝関節疾患の装具について学ぶ。 | | | |
| 25 | 小児骨関節疾患の装具について学ぶ。 | | | |
| 26 | 装具適応について まとめ | | | |
| 27 | 実技：義肢・装具採型実習ガイダンスと実際 | | | |

| | | |
|---|---|--|
| 28 | 実技：義肢・装具採型実習 | |
| 29 | 最終まとめ | |
| 30 | 期末試験 | |
| 備考 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・他科目（脳血管障害、運動器疾患、小児疾患、神経筋疾患など）の進行状況に応じて授業内容の順番が変更になる場合があります。 ・授業内容、学生の理解度によってグループワーク（アクティブラーニング）または実技を取り入れる場合があります。 ・実技時は、実習着着用です。（授業時、事前通達します。） <p>（注）忘れたものは、1回毎に期末試験より減点5点とします。</p> | | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士 31年（臨床経験 23年） 医療全般、介護保険サービス（訪問リハビリ・通所リハビリ） 居宅介護支援事業所（介護支援専門員） 地域ケア会議推進リーダー、介護予防推進リーダー | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 基本的な義肢装具に関する知識・技術のみでなく、臨床で実際に経験した義肢装具を処方する際の適応判定、評価、義肢装具支給までの流れ、治療効果、実技における注意点などを教育内容として取り入れ行う。また装具採型実習を通してより具体的に行っていく。 | |

| | | | | |
|---------------|--|---|---|-----|
| 授業名 | 生活環境論 | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30 (15) | 1 |
| 担当講師 | 長友典子 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、演習、発表 | 必須 | |
| 教科書 | ・ シンプル理学療法学科・作業療法学科シリーズ 生活環境学テキスト | 成績評価 | | |
| 参考書 | ・ 標準 PT 日常生活活動・生活環境学 (医学書院) ・ OT・PT のための住環境整備論 (第2版) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 筆記・レポート試験 (100点) ・ 60点以上合格 ・ 筆記試験 80点 ・ レポート 20点 | | |
| 授業概要 | <ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーションの治療計画と生活環境との関連性について ・ 法整備や介護保険サービスに関する知識と生活環境整備の方法について ・ 住宅改修や街のバリアフリーにとどまらず、幅広い側面から生活環境を捉えることができる基礎的知識を習得し、実際の場面での環境の問題点及び改修案を考える。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活環境に関する基礎知識 (法整備・環境改善・介護サービスなど) を説明することができる。 ・ 介護保険における住宅改修およびケアプランを説明することができる。 ・ フィールドワークによりユニバーサルデザインに関する知見を広げ、実際に改修が必要な箇所や具体的な改修案を提示・説明することができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| 1 | 生活環境論の概要について学ぶ | | ※症例に合わせた住宅(建物)調査とそれに関する改修案に関する発表とフィールドワークレポート | |
| 2 | 生活環境に関する法的諸制度およびそれに関連する語句の | | | |
| 3 | 意味について学ぶ | | | |
| 4 | 生活環境の評価と改善計画について学ぶ | | | |
| 5 | 介護保険制度とサービスについて学ぶ | | | |
| 6 | 介護保険における住宅改修とケアプランについて学ぶ | | | |
| 7 | 事例紹介 (介護保険利用) での住宅改修とケアプランについて学ぶ (グループ学習) | | | |
| 8 | フィールドワーク① 計画 | | | |
| 9 | フィールドワーク② 調査 | | | |
| 10 | フィールドワーク③ 調査 | | | |
| 11 | フィールドワーク④ 発表資料作成 | | | |
| 12 | フィールドワーク⑤ 発表資料作成および修正 | | | |
| 13 | フィールドワーク (グループ発表) ① | | | |
| 14 | フィールドワーク (グループ発表) ②、レポート提出 | | | |
| 15 | まとめ 筆記試験 | | | |
| 備考 | テキストとは別に資料を配布する。教科書を用いて、復習しておくこと。本授業では、フィールドワークを実施し、パワーポイントでのグループ発表およびレポート (個人) を実施する。 | | | |
| 教員の実務経験 | 理学療法士としての臨床経験 9年 (急性期、回復期、維持期 (外来、通所リハビリ、訪問リハビリ)) | | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 基本的な介護保険などの社会保障や実際の家屋調査に必要な基礎的知識を習得し、実際の建物を利用して環境設定などの思考を深めるための演習 (フィールドワーク) も行う。 | | | |

| | | | | |
|---|--|--|---------|-----|
| 授業名 | 地域理学療法Ⅱ | 履修時期 | 時間数(回数) | 単位数 |
| | | 2年 | 30(15) | 1 |
| 担当講師 | 大寺 健一郎 村野 信之 (理学療法学科 専任教員) | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 講義、実技、見学、発表 | 必須 | |
| 教科書 | ・配布資料 | 成績評価 | | |
| 参考書 | | <ul style="list-style-type: none"> ・出席状況や研修準備・研修中・研修後レポートの作成などの状況より評定を行う。(100点) ・60点以上を合格とする | | |
| 授業概要 | ・事前学習、地域研修を通して、地域の保健・医療・福祉の統合化の中で地域リハビリテーション施策としての実態調査を行い、地域の現状を把握する。 | | | |
| 授業目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域リハビリテーション領域で求められる理学療法士像を理解し実施することができる。 ・共同生活を兼ねることで学生同士間の強い結びつきを高め、研修を通し、自主的な問題解決思考の向上を図ることができる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | 準備学習・課題等 | | |
| 1 | オリエンテーション：地域リハビリテーションの概要を学ぶ | <ul style="list-style-type: none"> * ガイダンス受講後、自ら研修する施設に関する概要や大分・宮崎での状況・障害者スポーツ・脊髄損傷などについてを調べ各グループ毎に発表を行う。 * 事前学習に障がい者スポーツの実技も含む。 * 施設見学前後に上記の内容を報告書にまとめ、グループごとに発表を実施する。 | | |
| 2 | 事前発表準備：グループワーク① | | | |
| 3 | 事前発表準備：グループワーク② | | | |
| 4 | 事前発表準備：グループワーク③ | | | |
| 5 | 事前演習：研修前プレゼンテーション(学生発表) | | | |
| 6 | 事前演習：研修前プレゼンテーション(学生発表) | | | |
| 7 | 地域研修：施設見学・研修(ナイトセミナー含む) | | | |
| 8 | 地域研修：施設見学・研修 | | | |
| 9 | 地域研修：施設見学・研修 | | | |
| 10 | 地域研修：施設見学・研修 | | | |
| 11 | 地域研修：施設見学・研修 | | | |
| 12 | 地域研修：施設見学・研修 | | | |
| 13 | 地域研修：施設見学・研修 | | | |
| 14 | 研修後発表 | | | |
| 15 | 研修後発表、まとめ | | | |
| 備考 施設に関する資料に関しては別途配布する *状況により、予定変更の可能性あり。(新型コロナウイルス感染症の影響による。) | | | | |
| 教員の実務経験 | 2年学担 大寺健一郎 理学療法士としての臨床経験13年(回復期・急性期・老人保健施設・訪問リハ 他) 村野信之 理学療法士としての臨床経験11年(ICU・SCU・急性期・回復期・維持期) | | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | 担当教員の指導の下、事前に地域リハビリテーションについて学び、その後実際に現地で地域リハビリテーションにおける実態調査、現状把握、理学療法士の役割を学ぶ。 | | | |

| | | | | |
|---------------|---|---|---|-----|
| 授業名 | 臨床実習 I | 履修時期 | 時間数 (回数) | 単位数 |
| | | 2 年 | 90 (45) | 2 |
| 担当講師 | 県内各施設臨床実習指導者、理学療法学科専任教員 | 授業形態 | 必須/選択 | |
| | | 実技 | 必須 | |
| 教科書 | ・臨床実習の手引き(配布資料) | 成績評価 | | |
| 参考書 | | ・実習指導者の学生評価を専任教員が総合評価し点数化する(100点) ・60点以上で合格とする | | |
| 授業概要 | ・3年次の臨床実習に先がけ、これまで履修した理学療法に関する知識・技術に基づき、精神運動領域である実際の患者評価を行いながら患者の持つ諸問題を把握する目的で各施設において14日間(90時間)の実習を行う。 | | | |
| 授業目標 | ・複雑な障害像を呈しない一般的な疾患に対して、基本的理学療法をある程度の助言・指導のもとに実施できる。 ・情意領域である実習態度・意欲・人間関係、および認知領域である医学的知識について説明できる。 | | | |
| 授業内容 | | | | |
| 回数 | 内容 | | 準備学習・課題等 | |
| | 臨床実習 I (評価実習) I 期 : 2021 年 1 月 25 日 ~ 2 月 12 日 (内 14 日間 (90 時間)) * 実習終了後、実習まとめを実施する。 | | * 実習前に必要な課外も実施する。 * デイリーノート、CCS チェックリストが記載できるよう事前に練習をしておくこと。 | |
| 備考 実習前課外を実施する | | | | |
| 教員の実務経験 | | 各施設の臨床実習指導者(指定規則に準ずる(3年以上の臨床経験)) | | |
| 実務経験を活かした教育内容 | | 臨床現場で指導者の監視のもと、実際に患者の検査・測定に携わる。 | | |

