

2024 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	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・老年学各論：呼吸器疾患について学ぶ①	・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：呼吸器疾患について学ぶ②			
3	内科・老年学各論：循環器疾患について学ぶ①			
4	内科・老年学各論：循環器疾患について学ぶ②			
5	内科・老年学各論：腎臓・泌尿器疾患について学ぶ			
6	内科・老年学総論：内科学診断と治療の実際			
7	内科・老年学総論：症候学			
8	内科・老年学各論：消化器疾患			
9	内科・老年学各論：肝胆膵疾患			
10	内科・老年学各論：血液・造血器疾患			
11	内科・老年学各論：代謝性疾患			
12	内科・老年学各論：内分泌疾患			
13	内科・老年学各論：アレルギー疾患、膠原病と類縁疾患、免疫不			
14	全症			
15	内科・老年学各論：感染症 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	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）			
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	山口 奈美、田島 卓也、森田 雄大、藤田 貢司 （宮崎大学医学部 医師）	授業形態	必須/選択	
		講義	必須	
教科書	・標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 整形外科学（医学書院）	成績評価		
参考書	・プロメテウス解剖学コアアトラス 第4版 ・PT・OT・STのための解剖学 ・カラー人体解剖学	・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	・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	手関節部と手指について学ぶ			
6	股関節部および大腿について学ぶ			
7	膝関節および下腿について学ぶ			
8	足関節と足部について学ぶ			
9	人工関節について学ぶ			
10	関節リウマチについて学ぶ			
11	脊椎・脊髄について学ぶ			
12	骨粗鬆症について学ぶ			
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）	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4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	【総論】 障害とリハビリテーション		＊各講義前に教科書を読んでおくこと	
2	中枢神経の解剖と機能(脳)			
3	中枢神経の解剖と機能(神経伝導路と脊髄)			
4	末梢神経・神経筋接合部・筋肉の解剖と機能			
5	神経学的診察法と検査			
6	【各論】 意識障害、頭痛、めまい、失神			
7	運動麻痺(錐体路兆候)・筋萎縮・不随意運動(錐体外路徴候)・運動失調			
8	感覚障害・構音障害・嚥下障害			
9	神経変性疾患			
10	脱髄疾患・末梢神経疾患			
11	てんかん・筋疾患・神経筋接合部疾患			
12	代謝性疾患・感染性疾患・中毒性疾患・栄養障害			
13	小児神経疾患・排尿障害・性機能障害			
14	神経内科学のまとめ			
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		神経内科医師として 46 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	上原久夫・宮本浩仁（潤和会記念病院 医師） 内倉清等・安東秀作（潤和会記念病院理学療法士） 森岡望（潤和会記念病院作業療法士） 鳥原尚子（あびりんす理学療法士）	授業形態	必須/選択	
		講義	必須	
教科書	・ 配布資料 ・ 病気がみえる vol.7 脳・神経 改定第 2 版 ・ PT、OT のための画像のみかた [第 2 版]	成績評価 ・ 筆記試験（100 点） ・ 60 点以上を合格とする		
参考書	・ 脳画像：PT・OT・ST 別巻			
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	神経系の構造と機能について学ぶ（全体像と構造）			＊1 年次の解剖学・生理学の復習をしておくこと。
2	脳血管障害：虚血性疾患（脳梗塞、一過性虚血、多発性脳梗塞など）について学ぶ			
3	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			
4	脳腫瘍について学ぶ			
5	神経系の画像診断（CT・MRI など）について学ぶ			
6	神経系の画像診断（CT・MRI など）について学ぶ			
7	脳血管障害のリハビリテーションについて学ぶ（総論）			
8	脳血管障害のリハビリテーションについて学ぶ（各論）			
9	高次脳機能障害について学ぶ			
10	認知症について学ぶ			
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、作業療法士		
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	平野 羊嗣・船橋 英樹・久保 浩明・田村 俊介 (宮崎大学医学部 医師) 倉増 亜紀・治田 彩香 (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	成績評価		
		・筆記試験 (100 点) ・60 点以上合格とする		
参考書	・現代精神医学事典 (弘文堂)			
授業概要	・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	・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) について学ぶ① (1～4 章)			
2	精神医学総論 (精神科の診察と症状など) について学ぶ② (1～4 章)			
3	神経性障害・パーソナリティ障害について学ぶ① (11～13 章)			
4	神経性障害・パーソナリティ障害について学ぶ② (11～13 章)			
5	てんかん・統合失調症・気分 (感情) 障害について学ぶ① (8～10 章)			
6	てんかん・統合失調症・気分 (感情) 障害について学ぶ② (8～10 章)			
7	脳器質性精神障害・症状性精神障害・精神作用物質による精神および行動の障害について学ぶ① (5～7 章)			
8	脳器質性精神障害・症状性精神障害・精神作用物質による精神および行動の障害について学ぶ② (5～7 章)			
9	精神遅滞・心理的発達の障害について学ぶ① (14～15 章)			
10	精神遅滞・心理的発達の障害について学ぶ② (14～15 章)			
11	精神疾患の治療とリハビリテーション・精神保健福祉法について学ぶ① (19～21 章)			
12	精神疾患の治療とリハビリテーション・精神保健福祉法について学ぶ② (19～21 章)			
13	精神医学 (コンサルテーション・リエゾンなど) について学ぶ① (16～18 章)			
14	精神医学 (コンサルテーション・リエゾンなど) について学ぶ② (16～18 章)			
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・その他関連職種		
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	黒木純、明利聡瑠、中川緑、木許恭宏、西村豊樹、 中谷圭吾、前田謙一、森こずえ	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．小児の経時的変化の掌握 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	小児の発達について学ぶ。	* 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	小児の腎疾患について学ぶ。			
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	乳児栄養・予防接種について学ぶ。			
7	小児の成長について学ぶ。			
8	小児の肥満・糖尿病について学ぶ。			
9	小児の呼吸器疾患・感染症について学ぶ。			
10	小児の代謝性疾患について学ぶ。			
11	小児の循環器疾患について学ぶ。			
12	小児の消化器疾患について学ぶ。			
13	小児救急・事故・プライマリケアについて学ぶ。			
14	小児の心身症・広汎性発達障害について学ぶ。			
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	薬理・栄養・画像学	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2 年	30（15）	1
担当講師	川上倫子、有村 洋平（潤和会記念病院薬剤師） 中村圭太（潤和会記念病院理学療法士） 宮本浩仁（潤和会記念病院医師）	授業形態	必須/選択	
		講義	必須	
教科書	・ PT、OT のための画像のみかた [第 2 版] ・ 配布資料	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	・ リハビリテーションに必要な臨床薬学の基礎 ・ 脳卒中をはじめとした代表疾患で用いられる薬剤とリハビリテーション ・ 栄養学の基礎 ・ 栄養とリハビリテーション ・ 画像の診かたの基礎と各疾患の画像の診かた			
授業目標	・ リハビリテーションに必要な臨床薬学の基礎について説明できる。 ・ 疾患ごとに使用する薬剤とリハビリテーションとの関係について説明できる。 ・ 栄養学の基礎とリハビリテーションとの関係について説明できる。 ・ 画像の診かたの基礎と各疾患の画像の診かた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	【薬理学】 臨床薬学の基礎 ①		＊解剖学・生理学の復習 をしておくこと。	
2	臨床薬学の基礎 ②			
3	疾患の治療で使用する薬剤とリハビリテーション ①脳神経疾患など			
4	疾患の治療で使用する薬剤とリハビリテーション ②循環器疾患など			
5	疾患の治療で使用する薬剤とリハビリテーション ③精神疾患			
6	疾患の治療で使用する薬剤とリハビリテーション ④消化器疾患など			
7	【栄養学】 栄養学の基礎（エネルギー代謝、栄養摂取の経路など） 主な病態の栄養療法（フレイル、サルコペニア、ロコモティブシ			
8	ンドロームなど） 主な疾患の栄養療法と評価			
9	（脳血管疾患、誤嚥性肺炎、癌など）			
10	【画像学】 画像を診る上での基礎知識（X 線や CT、MRI の基礎知識）			
11	運動器疾患の画像の診かた ①（脊椎疾患、上肢疾患）			
12	運動器疾患の画像の診かた ②（下肢疾患）			
13	呼吸器疾患の画像の診かた			
14	循環器疾患の画像の診かた			
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		【薬理学】潤和会記念病院 薬剤師 【栄養学】潤和会記念病院 理学療法士 【画像学】潤和会記念病院 放射線科 医師		
実務経験を活かした 教育内容		より理解が深まるように 臨床に沿った内容の講義を行う。		

授業名	救急救命・予防学	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2 年	30（15）	1
担当講師	濱川俊朗（潤和会記念病院医師） 馬場義行、古瀬正志、吉田敏朗、長友典子、 南正覚肇（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	成績評価		
		・ 100 点（実技試験、筆記試験）		
参考書	なし	・ 60 点以上を合格とする		
授業概要	・ 救急医学の基礎 ・ 心肺蘇生法と AED の使用 ・ 重症患者に対する理学療法 ・ 予防理学療法の領域 ・ 第 1 次予防、第 2 次予防、第 3 次予防と理学療法の関わり ・ メタボリックシンドローム、フレイル、サルコペニア、認知症に対する予防理学療法			
授業目標	・ 救急医学の基礎について説明することができる。 ・ 対象者の急変に対応できるようになる。 ・ 心肺蘇生法と AED の使用の使用について説明することができる。 ・ 救急救命措置（心肺蘇生法と AED）を実施することができる。 ・ 重症患者に対する理学療法について説明することができる。 ・ 予防理学療法の領域について説明することができる。 ・ 第 1 次予防、第 2 次予防、第 3 次予防と理学療法の関わりについて説明することができる。 ・ メタボリックシンドローム、フレイル、サルコペニア、認知症に対する予防理学療法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	■ 救急医学の基礎 ● 救急医学について ● 救急医療体制とは ▪ 一次救急～三次救急 ▪ 救命救急センター、集中治療室 ▪ 救急隊との連携など			
2	● 一次救命 ▪ 救命の連鎖、応急手当の重要性など			
3	● 二次救命 ▪ 救命処置 ▪ 循環管理、呼吸管理、体液管理、栄養管理、意識障害に対する管理、感染症など			
4	重症患者に対する理学療法（1）			
5	重症患者に対する理学療法（2）			

6	■ 救急法の実技演習 ● 心肺蘇生法（胸骨圧迫と人工呼吸、AED）の基礎	
7	● 胸骨圧迫と人工呼吸の実技練習、AED 使用の実技練習	
8	● 異物除去法、止血法の基礎 実技練習	
9	● 心肺蘇生および AED 使用の実技試験	
10	医療安全と KYT（危険予知トレーニング）	
11	インシデントとアクシデントの違い。報告事例	
12	予防理学療法学の概説	
13	予防理学療法学の理解	
14	予防理学療法の実際	
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	馬場 義行（臨床経験 10 年） 古瀬 正志（臨床経 29 年） 吉田 敏朗（臨床経験 20 年） 長友 典子（臨床経験 11 年） 南正覚 肇（臨床経験 10 年）	
実務経験を活かした教育内容	救急医学の基礎では、臨床場面を中心とした講義を行う。 また、一次救命処置の実技演習を実施し、心肺蘇生法と AED 使用が救急時に使用できる能力を身に付ける。また、第 1 次予防、第 2 次予防、第 3 次予防の流れを模擬症例から考え学んでいく。	

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）	1
担当講師	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	・リハビリテーションビジュアルブック（学研） ・配布資料	成績評価 ・筆記試験 100 点 ・60 点以上を合格とする		
参考書	・必要に応じて他教科書を使用			
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	生活習慣病と内部障害について学ぶ。		各講義後は復習すること	
2	廃用症候群について学ぶ。			
3	脳血管障害①（脳出血・脳梗塞）について学ぶ。			
4	脳血管障害②（SAH・アプローチ）について学ぶ。			
5	神経筋疾患①（ALS・SCD）について学ぶ。			
6	神経筋疾患②（パーキンソン・MS）について学ぶ。			
7	運動器疾患①（関節リウマチ）について学ぶ。			
8	運動器疾患②（頸椎症・ヘルニア）について学ぶ。			
9	呼吸器疾患①：COPD について学ぶ			
10	心疾患①：虚血性心疾患について学ぶ			
11	心疾患②：心不全について学ぶ			
12	癌疾患について学ぶ。			
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		潤和会記念病院 医師		
実務経験を活かした教育内容		在宅医療から病院にて多くの疾患と関わってきた 38 年間の実務経験を活かした講義内容とする		

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		
参考書	・健康増進と介護予防（理学療法 MOOK 11）	・筆記試験（100 点） ・60 点以上で合格とする		
授業概要	・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	・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。			＊講義内容に該当する部分を、講義前に一読しておくこと。
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。			＊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。
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。			＊定期試験は、国家試験過去問、講義で使したもの及び整理ノートから出題。
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 学校保健安全法などの安全・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		
教員の実務経験		宮崎大学医学部公衆衛生学分野としての教員経験 6 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	理学療法管理学Ⅱ	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2 年	30（15）	1
担当講師	村野 信之（事務長兼理学療法学科科学科長）	授業形態		必須/選択
		講義および演習		必須
教科書	・ 資料を適宜配布 ・ 必要に応じて他の教科書を使用	成績評価		
参考書		・ 筆記試験 60 点以上を合格 60 点未満は再試験		
授業概要	・ 医療保険制度、介護保険制度の基本的事項 ・ 職場管理、理学療法教育 ・ 理学療法士に必要な職業倫理			
授業目標	・ 医療保険制度、介護保険制度の基本的事項について説明することができる。 ・ 社会人・理学療法士としての職業倫理について説明することができる。 ・ リハビリテーションの組織運営、業務管理、職場管理、リスクマネジメントについて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	理学療法管理学とは			・ 講義後は復習を行うこと ・ 内容・講義方法は変更する場合がある。
2	医療保険制度の基本的事項			
3	介護保険制度の基本的事項			
4	理学療法士の情報管理			
5	対人コミュニケーション			
6	クレーム・ハラスメント			
7	選挙			
8	チームケア			
9	組織とその役割			
10	インフォームド・コンセント			
11	人事・人材			
12	安全管理			
13	教育・委員会・物品・収益			
14	まとめ			
15	試験			
備考				
教員の実務経験		村野 信之：理学療法士として臨床経験 14 年 （臨床経験：ICU・SCU・急性期・回復期・維持期）		
実務経験を活かした教育内容		社会人・理学療法士として理学療法・リハビリテーション関連の仕事に従事することを想定した基本的知識および実践的な考え方を教授する。		

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	吉田 敏朗（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	
参考書	姿勢と動作(第3版) メディカルフレンド社		・ 中間実技試験（30 点） ・ 期末実技試験（100 点） ・ 総合点数を換算して 60 点 以上を合格とする。	
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。			
授業目標	※ 正常動作および片麻痺動作をバイオメカニクの視点から理解し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 動作パターンに対して適切な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・バイオメカニクス(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	起き上がり動作の分析			
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			
1112	基本動作：正常基本動作実技 復習			
1314	基本動作：正常基本動作実技 中間試験			
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（ビデオ解説 片麻痺者の動作分析）			
17	片麻痺動作：床上動作 昇り動作 自立・介助			
18	片麻痺動作：床上動作 降り動作 自立・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・ベッド間の横移動 自立			
24	片麻痺動作：移乗動作 車椅子・ベッド間の横移動 介助			
25	片麻痺動作：非麻痺側及び麻痺側トランスファー 自立・介助			
26	リフティング・テクニックと垂直・水平移乗動作：自立・介助			
27	総括、まとめ			
～29	実技練習			
30	実技期末試験			
備考				
実技時は実習着を用意する事。【日常容姿についても平常点として換算する。】				
教員の実務経験		理学療法士としての臨床経験 20 年 臨床経験：リハビリ専門病院・回復期病棟・急性期一般病棟勤務		
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・理解する実技演習を実施する。		

授業名	臨床運動学Ⅰ	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（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 ・ セラピストのための運動学習 ABC 文光堂 ・ 病気が見える 7 脳・神経 MEDIC MEDIA		・ 筆記試験 100% ・ 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。 ・ 運動学習理論の体系と臨床応用を学習する。			
授業目標	・ 中枢神経系・運動器系の運動への関与の機序を説明できる。 ・ 運動学習の基礎理論と臨床へ応用を説明できる。			
授業内容				
回数	内容			準備学習・課題等
1	痙縮の発生機序			・ 解剖学・生理学を復習すること ・ 適宜小テストを実施する
2	固縮の発生機序			
3	痙縮・固縮の臨床症状			
4	随意運動の運動系経路：直接賦活経路			
5	随意運動の運動系経路：間接賦活経路			
6	随意運動の運動系経路：統御回路			
7	運動学習の基礎概念			
8	運動学習の記憶構造			
9	運動学習における情報処理			
10	閉ループと開ループ			
11	KR 付与を含む実験デザイン			
12	スキーマ理論			
13	生態学的アプローチ			
14	講義のまとめ			
15	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		理学療法士としての臨床経験 13 年 教育学修士（教育臨床心理） 認定理学療法士（臨床教育）		
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、臨床に応用できる臨床的思考を教授する。		

授業名	臨床運動学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（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 ・ 筆記試験 80% ・ 課題レポート 20% ・ 60%以上の点数で合格		
参考書	・ 基礎運動学 MDP ・ 動作分析 臨床活用講座 メジカルビュー ・ ペリー歩行分析 正常歩行と異常歩行 MDP			
授業概要	・ 人間の身体の動きと、解剖学や運動学の知識を融合させ、歩行や基本的動作を理解するための分析方法を学習する。 ・ 臨床的な理学療法の基礎となる歩行・動作分析方法を実践する。			
授業目標	・ 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。			
授業内容				
回数	内容		準備学習・課題等	
1	正常歩行の基礎①：歩行周期と観察		・ 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	正常歩行の基礎②：ロッカーファンクションとメカニズム			
3	正常歩行の運動学：床反力と重心移動			
4	正常歩行と異常歩行			
5	歩行分析の実際			
6	歩行分析の実践（演習①：正常歩行）			
7	歩行分析の実践（演習②：異常歩行）			
8	動作分析の基礎概念：姿勢について			
9	動作を力学的に理解するための要点			
10	動作分析①：寝返り			
11	動作分析①：起き上がり			
12	動作分析①：立ち上がり			
13	動作分析の実践（寝返り～立ち上がり）			
14	講義のまとめ			
15	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		理学療法士としての臨床経験 13 年 教育学修士（教育臨床心理） 認定理学療法士（臨床教育）		
実務経験を活かした教育内容		運動学をさらに発展させ、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Ⅲ	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2年	90（45）	3
担当講師	南正覚 肇（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	・理学療法評価学 第6版（金原出版） ・神経診察クロズアップ（メディカルビュー） ・配布資料		成績評価 ・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	・理学療法評価学テキスト（南江堂） ・理学療法評価法（神陵文庫） ・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	・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	・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～ 理学療法評価法Ⅰ、Ⅱで学習した内容を復習しておく。
2	バイタルサイン（総論、リスク管理概要、意識、脈拍など）			
3	バイタルサイン（各論、血圧、体温、呼吸など）			
4	痛みの評価（総論、一次痛・二次痛について、検査方法）			5・6 知覚に関係する、解剖・運動学的知識を復習しておく。
5	知覚検査（知覚の基礎、知覚検査の目的）			
6	知覚検査（各知覚の検査方法）			
7	深部腱反射・病的反射（総論、深部反射検査の目的と方法）			7・8 伸張反射のメカニズムに関して、復習しておく。
8	深部腱反射・病的反射（深部反射検査の方法、表在反射検査の目的）			
9	バランステスト（総論）			
10	バランステスト（バランスの検査方法）			9・10 小脳・脊髄・前庭迷路の運動に関与する機能に関して、復習しておく。
11	筋トームス検査（総論、筋緊張異常、筋緊張の検査方法）			
12	筋トームス検査（筋緊張の検査方法、姿勢筋緊張）			
13	日常生活活動検査（総論、日常生活活動について理解）			14～ 骨、筋等の解剖学的知識に関して、復習しておく。
14	触診（上肢）			
15	触診（下肢・体幹）			
16	整形外科疾患検査（総論、頸椎、胸郭出口部、腰椎部、肩関節部、手、指関節の検査方法）			20 正常発達について、復習しておく。
17	整形外科疾患検査（股関節・骨盤部、膝関節部、足関節部の検査方法）			
18	整形外科疾患検査			
19	整形外科疾患検査			25 錐体路障害に関し
20	運動発達検査（運動発達検査法および評価法）			
21	姿勢反射検査（総論、姿勢反射、反応の理解）			
22	姿勢反射検査（姿勢反射、反応の検査方法）			
23	協調性検査（総論、運動失調の定義と分類、症状）			
24	協調性検査（運動失調検査方法）			
25	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）			

26	片麻痺機能検査（片麻痺の運動機能に関する検査方法）	て、復習しておく。
27	脳神経検査（総論、脳神経別の検査方法）	
28	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）	27 脳神経の解剖学的知識に関して、復習しておく。
29	脳神経検査（検査の方法）	
30	高次脳機能検査（総論、分類、失認・失語・失行の概要）	
31	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）	
32	電気生理学的検査（誘発筋電図、末梢神経伝導速度の概要と検査方法、末梢神経伝導速度、強さ一時間曲線の概要と検査方法）	30 各脳野の役割に関して、復習しておく。
33	呼吸・循環機能検査（総論、呼吸・循環機能障害について理解）	
	呼吸・循環機能検査（呼吸・循環機能障害の検査法および評価法）	
34	動作分析（総論、動作の運動学的分析について理解）	39 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。
35	動作分析（画像（映像）を用いた検査法および検査法	
36	理学療法情報（総論・理学療法記録方法）	
37	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）	
38	統合と解釈（統合と解釈、目標設定と介入計画、ICF、事例検討）	
39	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。9月・10月・11月を予定。）	
42		
43	グループワーク	
44	まとめ	
45	期末試験	
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	南正覚 肇：理学療法士としての臨床経験 10 年 臨床経験：急性期一般病棟・回復期リハ病棟・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	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	・理学療法学テキストⅢ 運動療法Ⅰ（第2版） 神陵文庫 ・配布資料	成績評価		
		①セミナー点：30 点 （セミナー＋レポート）		
参考書	・柳澤健・他：PNF マニュアル(第2版) 南江堂 ・市橋則明：運動療法学(第2版) 文光堂 ・標準理学療法学 運動療法学(第4版) 医学書院 ・対馬栄輝：運動療法学 MEDICAL VIEW	②期末試験：実技 70 点 ①②合計 100 点（詳細備考欄） ①②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・実技：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。			
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～足部）が実施できるようになる。			
6	実技：関節可動域訓練：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） 上肢・下肢・頭部・体幹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。			
11	実技：ストレッチ：上肢が実施できるようになる。			
12	実技：ストレッチ：下肢・体幹が実施できるようになる。			
13	実技：ストレッチ（復習） 上肢・下肢・体幹のストレッチが実施できるようになる。			
14	座学・実技：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。			
15	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。			
16	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。			
17	実技復習①②： 神経筋再教育・神経生理学的アプローチ（復習）			
18	上肢・下肢のアプローチを正確に実施できるようになる。			

19	全学年セミナー（後期：3 コマ）	・セミナー聴講
20	・セミナーに出席し事前に配布された資料を調べ能動的に質問することがで	3 コマにあたっては、
21	きる。また、セミナーで学習した内容も含めてレポートにまとめることがで	事前に症例に対する
	きる。	復習・予習を行い、
22	実技・座学：各論（変形性膝関節症）	質問事項等を考えて
	運動器疾患に特化した運動療法について学ぶ①	おくこと。
23	実技：運動器疾患に特化した運動療法について学ぶ②	
24	実技：運動器疾患に特化した運動療法について学ぶ③	
25	実技復習：①～③	
26	実技復習、総括・まとめ	・関節可動域訓練
～	関節可動域訓練・モビライゼーション・ストレッチ	・モビライゼーショ
29	PNF・各論(運動器疾患：変形性膝関節症)	ン・ストレッチ・PNF
		・各論(運動器疾患：
30	期末試験（実技）	変形性膝関節症)で実
		施した内容の実技練
		習をしておくこと。
備考		
・実技時の注意点		
1) 実技前後は感染対策として手洗い・手指消毒を徹底すること。また汗拭きに使用するタオルを準備すること。		
2) 実習着を必ず着用すること。忘れた場合、1 回毎に試験より 5 点減点する。		
3) 実技態度が悪く(実習態度、まじめに取り組まないなど担当者が判断した場合)注意を受けた場合、1 回毎に試験より 5 点減点する。		
4) 実技中は、スマートフォンの持込み及びピアス着用は禁じる。また、担当が実技場面に不適切と判断し注意を受けた場合、1 回毎に試験より 5 点減点する。		
・実技試験の成績判定に関して		
1) 担当者が習得不十分な場合（実技 60 点未満：臨床実習において、対象者に対して安全に行えないと担当者が判断した場合）の場合、出来るまで実技の再テストを実施する。		
2) 実技試験対象人数により試験実施時期を変更する場合がある（事前通達します）。		
・セミナーの成績判定に関して		
1) 全学年セミナー（後期のみ）において、能動的な質問が 1 度もない場合は試験より 10 点減点とする。2)		
セミナーレポート（主に質問事項・調べた内容・セミナーで学習したこと）に関しては、後期の全学		
年セミナー前に別途説明する。		
教員の実務経験	理学療法士としての経験 11 年 (急性期、回復期、生活期（外来、通所リハビリ、訪問リハビリ）) 認定理学療法士（運動器）、宮崎県スポーツ協会公認 AT(アスレティックトレーナー) 日本パラスポーツ協会公認 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も含めた演習を行う。	

授業名	臨床理学療法Ⅰ	履修時期	時間数（回数）	単位数
	小児（脳性麻痺）・CVD	2 年	60（30）	2
担当講師	吉田 敏朗（理学療法学科 専任教員）	授業形態		必須/選択
	南正覚 肇（理学療法学科 専任教員）	講義・実技		必須
教科書	・15 レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 神経障害理学療法学Ⅰ 第2版（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		
		筆記試験（総合100点） 各分野総合換算合計60点以上を合格とする ※小児分野（中間）30点 ※脳血管障害分野（期末）70点 ※試験結果によりレポート課題を課す場合あり。		
参考書	・病気がみえる Vol.7 脳・神経（メディックメディア） ・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	・脳の機能と運動障害・運動発達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。 ・小児及び脳血管障害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	・小児の正常発達・正常運動について理解ができ、脳性麻痺児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について理解できる。 ・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。 ・中枢神経系の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。			
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）。
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。			＊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。
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・アテト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。			＊授業に実技およびディスカッションを含む。
10	発達・脳性麻痺についてのまとめ			
11	小児分野：中間テスト			
12	神経障害理学療法総論：脳の機能と構造の基本的な特性を知り、神経障害理学療法の介入方法の概略について学ぶ。			
13	脳の機能と構造（運動）：運動に関連する脳の構造について学ぶ。 脳の機能と構造（感覚、脳血管の走行と灌流領域）：感覚情報の経路を理解し、脳血管の走行と灌流領域について学ぶ。			
14	脳血管障害：脳卒中の治療内容、病態の特性について学ぶ。			

15	脳の損傷とその回復について学ぶ。	
16	脳血管障害における医学的管理について学ぶ。	
17	脳血管障害における医学的管理、画像について学ぶ。	
18	脳血管障害におけるリハビリテーションの流れについて学ぶ。	
19	脳血管障害後片麻痺患者の運動障害の特徴について学ぶ。	
20	中枢性運動障害に対する評価について学ぶ。	
21	中枢神経系損傷による障害像について学ぶ。	
22	脳血管障害後片麻痺患者に対するトレーニング①： 課題指向的トレーニングと運動学習の理論的背景について学ぶ。	
23	脳血管障害後片麻痺患者に対するトレーニング②： 起居動作、座位、立位訓練について学ぶ。	
24	脳血管障害後片麻痺患者に対するトレーニング③： 歩行訓練について学ぶ。	
25	脳血管障害における合併症について学ぶ	
26	脳卒中後片麻痺に対する理学療法の実際①： 障害像について学ぶ（実技含）	
27	脳卒中後片麻痺に対する理学療法の実際②： 臥位・座位を中心に（実技含）	
28	脳卒中後片麻痺に対する理学療法の実際③： 立位・歩行を中心に（実技含）	
29	総括・まとめ	
30	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	吉田 敏朗：理学療法士としての臨床経験 20 年 臨床経験：リハビリ専門病院・回復期リハ病棟・急性期一般病棟勤務 南正覚 肇：理学療法士としての臨床経験 10 年 臨床経験：急性期一般病棟・回復期リハ病棟・訪問リハビリ	
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、中枢神経疾患への理学療法を教授する。	

講義名	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）			
教科書	PT マニュアル 脊髄損傷の理学療法 第3 版 理学療法テキストⅦ 運動器疾患の理学療法 配布プリント	成績評価 筆記試験 60 点以上を合格 定期試験 100 点		
参考書	脊髄損傷マニュアル 病気がみえる（整形外科） 図解 理学療法技術がわかる 整形外科運動療法ナビゲーション、他	※小テスト 30 点（脊損） 本試験 70 点（整形） ※すべての課題レポート提出を必須とする		
講義概要	外傷や運動器疾患、脊髄損傷について発症から急性期管理～回復期～生活期に於ける具体的な評価と理学療法を学び、運動療法プログラムの立案のための考え方と実践方法を教授する。また、理解を深めるため実技も実施する。			
講義目標	各疾患の特性を理解し、それぞれに対する運動療法の目的を明確にするための具体的な評価の実践と、プログラム立案をできるようになること。			
講義内容				
回数	内容			課題等（予習等を含む）
1	整形 1：臨床理学療法Ⅱの概要について学ぶ			※基本的な解剖・生理や運動学を各部位毎に復習しておくこと。
2	脊損①：脊髄損傷の概要について学ぶ			
3	脊損②：脊髄の解剖・生理及び脊髄損傷の症状や随伴機能障害について学ぶ			
4	脊損③：脊髄損傷の理学療法評価について学ぶ			※講義に国家試験対策演習問題解説含む
5	脊損④：高位診断と特殊型について学ぶ			
6	脊損⑤：脊髄損傷の自律神経障害、合併症について学ぶ			
7	脊損⑥：脊髄損傷の肺理学療法、自動車運転について学ぶ			※講義に実技およびディスカッション含む
8	脊損⑦：脊髄損傷の排尿機能と性機能、車いす処方について学ぶ			
9	脊損⑧：障がい者スポーツについて学ぶ			
10	脊損⑨：脊髄損傷の理学療法について学ぶ① （座位バランス、起居動作、ADL など）			ディスカッション
11	脊損⑩：脊髄損傷の理学療法について学ぶ② （車椅子処方、車椅子操作・移乗など）			
12	脊損⑪：脊髄損傷の理学療法について学ぶ③ （ADL、移動動作（歩行） など）			
13	脊損⑫：脊髄損傷における理学療法の考え方について学ぶ			ディスカッション
14	脊損⑬：脊髄損傷の理学療法について学ぶ 実技①			
15	脊損⑭：脊髄損傷の理学療法について学ぶ 実技②			
16	脊損⑮：総括・まとめ			
17	脊損⑯：小テスト			
18	整形 2：運動器疾患の概要について学ぶ（クリニカルリーズニングなど）			
19	整形 3：下肢の疾患について学ぶ（股関節①）			
20	整形 4：下肢の疾患について学ぶ（股関節②）			
21	整形 5：下肢の疾患について学ぶ（膝関節①）			
22	整形 6：下肢の疾患について学ぶ（膝関節②）			
23	整形 7：下肢の疾患について学ぶ（下腿・足部）			
24	整形 8：下肢疾患における理学療法の考え方について学ぶ			
25	整形 9：下肢疾患のまとめ①（実技、下肢疾患における理学療法など）			

26	整形 10 : 下肢疾患のまとめ② (実技、下肢疾患における理学療法など)	ディスカッション
27	整形 11 : 上肢の疾患について学ぶ (肩関節 ①)	
28	整形 12 : 上肢の疾患について学ぶ (肩関節 ②)	
29	整形 13 : 上肢の疾患について学ぶ (肘関節)	
30	整形 14 : 上肢の疾患について学ぶ (手関節、手指)	
31	整形 15 : 上肢疾患における理学療法の考え方について学ぶ	
32	整形 16 : 上肢疾患まとめ① (実技、上肢疾患における理学療法など)	
33	整形 17 : 上肢疾患まとめ② (実技、上肢疾患における理学療法など)	
34	整形 18 : 頸部・体幹の疾患について学ぶ	
35	整形 19 : 胸・腰椎部の疾患について学ぶ	
36	整形 20 : スポーツ障害・外傷について学ぶ	ディスカッション
37	整形 21 : 頸部・体幹疾患等における理学療法の考え方について学ぶ	
38	整形 22 : 頸部・体幹疾患等のまとめ① (実技、頸部・体幹疾患等における理学療法など)	
39	整形 23 : 末梢神経障害、骨粗鬆症について学ぶ①	
40	整形 24 : 末梢神経障害、骨粗鬆症について学ぶ②	
41	整形 25 : 関節リウマチ、熱傷について学ぶ①	
42	整形 26 : 関節リウマチ、熱傷について学ぶ②	
43	整形 27 : 関節リウマチにおける理学療法の考え方について学ぶ	
44	整形 28 : 総括・まとめ	
45	期末試験	

備考 テキストとは別に資料を配布する。教科書を用い解剖・運動・生理学と関連付けて復習しておくこと。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。また、復習の一環としてとして課題レポートを課し、すべての課題レポートの提出を必須とする。実技の時は必ず実習着に着替えること。	
教員の実務経験	理学療法士としての臨床経験 11 年 (急性期、回復期、生活期 (外来、通所リハビリ、訪問リハビリ)) 認定理学療法士 (運動器)、宮崎県スポーツ協会公認 AT(アスレティックトレーナー) 日本パラスポーツ協会公認 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	
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）		・筆記試験（100 点） ・60 点以上を合格とする。	
授業概要	・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	・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と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：		*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。	
2	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。			
3	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。			
4	運動生理学 2：運動持久性の評価や負荷の決定方法について学ぶ。			
5	運動生理学 2：運動持久性の評価や負荷の決定方法について学ぶ。			
6	＜循環器疾患＞			
7	循環器の解剖：循環器の解剖について復習する。			
8	循環器の生理：循環器の生理について復習する。			
9	心不全 1：心不全の病態について学ぶ。			
10	心不全 2：心不全の検査法について学ぶ。			
11	心不全の理学療法：			
12	心不全の理学療法評価、運動療法について学ぶ。			
13	虚血性心疾患：虚血性心疾患の病態、検査法について学ぶ。			
14	虚血性心疾患の理学療法①：			
15	虚血性心疾患の理学療法評価について学ぶ。			
16	虚血性心疾患の理学療法②：			
17	虚血性心疾患の運動療法について学ぶ。			
18	心電図 1：心電図の基礎とメカニズムについて学ぶ。		*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。	
19	心電図 2：心電図の不整脈について学ぶ。			
20	心電図 3：心電図の不整脈について学ぶ。			
21	心電図 4：心電図の不整脈について学ぶ。			
22	＜呼吸器疾患＞			
23	呼吸器の解剖：呼吸器の解剖について復習する。			
24	呼吸器の生理：呼吸器の生理について復習する。			
25	呼吸器疾患 1：代表的な呼吸器疾患の病態について学ぶ。			
26	呼吸器疾患 2：代表的な呼吸器疾患の病態について学ぶ。			
27	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。			
28	呼吸器疾患の検査 2：			
29	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 : 糖尿病の食事療法と運動療法について学ぶ。	
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。	*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。
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	
43	総括 : これまでの復習を行う。	
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。 なお、適宜確認テキストを実施する。		
教員の実務経験	馬場義行 : 理学療法士としての臨床経験 11 年 臨床経験 : 集中治療室、急性期、回復期、維持期 呼吸認定理学療法士、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 (2015～2020)	
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	臨床理学療法Ⅳ	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2 年	60（30）	2
担当講師	吉田 敏朗（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	・15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 第2版 神経障害理学療法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）	成績評価		
		・筆記試験（100点） ・中間試験を40%と定め 期末試験点数を60%に換算して レポート点数も含めて総合60点 以上を合格とする。		
参考書	・病気がみえる vol.7 脳・神経 第2版（Medic.Media） ・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） ・理学療法学テキスト 神経障害理学療法学Ⅱ（Medica.View）			
授業概要	・神経変性疾患（パーキンソン病、多発性硬化症など）やミオパチー、ニューロパチー及び小児疾患の概要と基本的な理学療法について。 ・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について。			
授業目標	・代表的な変性疾患、ミオパチー、ニューロパチー及び小児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	神経変性疾患概論：代表的な神経変性疾患の概要と今後に必要な予備知識		※基本的な解剖・生理、運動学に関して復習しておくこと。	
2	神経変性疾患概要：神経変性疾患を理解する為の解剖・生理学的知識（大脳基底核、小脳、脳幹）			
3	パーキンソン病①：病態と臨床症状・評価（病態、徴候、診断基準・重症度スケールなど）		※授業に国家試験対策演習問題解説含む	
4	パーキンソン病②：理学療法と実際・評価・運動療法（障害像、評価項目、動作指導、運動療法など）		※授業に症例検討とディスカッション含む	
5	パーキンソン病③：症例検討ディスカッション1・個人課題＋グループ課題（障害像からICF障害分類と必要な評価項目の選択）			
6	パーキンソン病④：症例検討ディスカッション2・グループ課題（問題点抽出・目標設定とプログラム立案）			
7	運動失調①：小脳の構造と機能・運動失調の病態・（原因となる疾患、症状と運動機能、脊髄小脳変性症（SCD）など）			
8	運動失調②：評価・運動療法（評価項目、目的、運動療法、理学療法プログラムなど）			
9	運動失調③：病態と臨床症状・評価・運動療法（評価項目、目的、運動療法、理学療法プログラムなど）			
10	運動失調④：症例検討ディスカッション（ICF障害分類・問題点抽出・目標設定とプログラム立案）			
11	筋萎縮性側索硬化症（ALS）①：病態と臨床症状・評価（病態、症状、評価など）			
12	筋萎縮性側索硬化症（ALS）②：病態と臨床症状・評価・運動療法（理学療法・リハビリテーションの実際など）			
13	変性疾患 まとめ（解説）			
14	中間試験（PD.Ataxia.ALS）			
15	多発性硬化症（MS）①：病態と臨床症状（症状と治療について）			

16	多発性硬化症 (MS) ②：理学療法と実際 (リスク管理・中止基準 疲労の評価・障害度と障害像に即した介入)	
17	重症筋無力症①：病態と臨床症状・評価・運動療法	
18	重症筋無力症②：病態と臨床症状・評価・運動療法	
19	ギランバレー症候群：病態と臨床症状・評価・運動療法	
20	シャルコー-マリー-トゥース病：病態と臨床症状・評価・運動療法	
21	多発性筋炎・皮膚筋炎①：病態と臨床症状	
22	多発性筋炎・皮膚筋炎②：病態と臨床症状	
23	子どもの遺伝性疾患：Duchenne 型①：病態・評価	
24	子どもの遺伝性疾患：Duchenne 型②：運動療法	
25	子どもの整形外科的疾患：二分脊椎、ペルテス病 (病態と臨床症状・評価・ 運動療法)	
26	ダウン症：(病態と臨床症状・評価・運動療法)	
27	知的障害児およびその他の発達障害児：(病態と臨床症状・評価・運動療法) 運動発達障害の療育体系と療育指導	
28	重症心身障害児 (者)、子どもの呼吸障害	
29	全講義の総括とまとめ	
30	期末試験	
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。		
教員の実務経験	理学療法士としての臨床経験 20 年 臨床経験：リハビリ専門病院・回復期病棟・急性期一般病棟勤務	
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、変性疾患やミオパチー、ニュー ロパチー及び小児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 などの演習も授業内で行う。	

授業名	日常生活活動	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2 年	30 （15）	1
担当講師	古瀬 正志（理学療法学科 専任教員）	授業形態		必須/選択
		講義、演習		必須
教科書	15 レクチャーシリーズ 理学療法・作業療法テキスト ADL・実習 中山書店	成績評価 筆記試験 100 点 60 点以上を合格 再試験あり		
	参考書 理学療法テキストⅤ日常生活活動（ADL） 神陵文庫 理学療法士・作業療法士のためのできる ADL 練習 南江堂			
授業概要	日常生活活動（ADL）の概念と範囲の理解、日常生活活動に影響を与える要因の分析方法、日常生活活動獲得のための疾患別練習方法と指導方法を提示			
授業目標	日常生活活動の概念を理解すること、日常生活活動阻害因子を判断することができるようになること、日常生活上の各疾患の特徴（主に脳卒中）を理解し福祉機器の活用方法や主たる介護者への ADL 指導の実践できるようなること、以上の知識と技術の修得			
授業内容				
回数	内容		課題等	
1 2・3 4・5 6～9 10・11 12・13 14 15	ADL 総論 食事動作・更衣動作・整容動作・排泄動作・入浴動作・家事動作 ADL 評価 姿勢・起居動作・床上動作・歩行動作・移動動作 （実技演習含む） 障害別支援：中枢疾患、内科系疾患、整形外科疾患 （実技演習含む） 福祉用具・日常生活用具・自助具・住環境整備、総括① （実技演習含む） 総括② 単位認定試験		＊事前に該当する範囲のテキストは読んでおくこと ＊必要に応じて、事前に下調べを提示する場合あり ＊適宜小テストやレポートを課す場合あり	
備考 実技演習の際は、指定された実習着・実習靴を着用 実技の実施にふさわしくない身なりの場合は欠課とする 座学においても簡単な実技を行うため、運動ができる服装・身なりであること				
教員の実務経験		理学療法士としての臨床経験 29 年 病院および老人保健施設での回復期・生活期リハ実施と部署管理 医療・介護保険サービス（外来リハ、訪問リハ、通所リハ）含む 介護認定審査員（宮崎東諸県圏域） 介護支援専門員（施設内） 宮崎県県北地域リハビリテーション広域支援センター業務実施と総括 宮崎市住宅改修審査委員 宮崎市住宅改修審査委員		
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や技術の修得だけでなく、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。 また地域や在宅における日常生活の維持・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	外 菌 昭彦（潤和会記念病院 医師）	授業形態	必須/選択	
	吉田 敏朗（理学療法学科 専任教員）	講義、グループワーク	必須	
教科書	・ PT・OT ビジュアルテキスト 義肢・装具学 第 2 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	・ 期末試験：筆記（100%） 60 点以上で合格とする ・ 医師・教員分野の配点は事前に提示する。 ・ 授業態度や発言も平常点として加味する	
参考書	・ 理学療法学テキストⅥ 義肢装具学 ・ イラストでわかる装具療法・義肢療法			
授業概要	・ 装具の基本的特徴や仕組み特性、福祉用具の種類と用途 ・ 脳血管障害及び整形外科疾患の装具療法と適応・チェックアウト ・ 切断対象者における術前・術後の断端管理と理学療法評価 ・ 基本的な義足の知識および義肢装着前訓練			
授業目標	・ 装具療法の目的を理解して、基本事項を把握し説明することができる。 ・ 切断者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。			
授業内容				
回数	内容		準備学習・課題等	
1	義肢装具学総論；装具編（装具療法に於けるチームアプローチ）		・ 解剖学、運動学を 復習しておく事。	
2	義肢装具学総論；義肢編（義手・義足の対象疾患と障害・支給体系）			
3	装具療法 1 下肢装具構成要素 KAFO の継手を体感する。			
4	装具療法 2 AFO について 下肢装具のチェックアウト			
5	下肢切断のリハビリテーション（DVD 視聴） 切断原因・切断部位選択・義足の名称と各部品の特徴			
6	切断者の術前評価と術後断端管理（ドレッシング方法・形態測定）			
7	切断者の術後断端管理と評価（筋力・ROM 評価 幻肢・パッチテスト）			
8	頸部装具・体幹装具			
9	上肢・手・手指装具 上肢・手・手指（対立・把持等）装具の種類とチェック項目			
10	靴型装具：足部変形に伴う装具の選定			
11	福祉用具全般			
12	脳卒中と装具 片麻痺の理解を深めて AFO・KAFO の適応について学ぶ			
13	症例検討 Web での装具診			
14	総括（義肢装具に触れて考え復習する。実習：グループワーク）			
15	期末試験			
備考 講義 1～4 及び 12～14 までを医師が講義担当して、5～11 を専任教員が担当する。				
教員の実務経験		外 菌 昭彦（潤和会記念病院 医師） 吉田 敏朗（理学療法士としての臨床経験 20 年）		
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などを教育内容として取り入れ行う。		

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	吉田 敏朗（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 義肢・装具学 第2 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		
		・ 筆記試験：100 点満点 60 点以上を合格とする。		
参考書	・ イラストでわかる義肢療法 ・ イラストでわかる装具療法 医歯薬出版			
授業概要	・ 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の適応装具 ・ 義肢・装具の採型実習			
授業目標	・ 大腿・下腿切断者の義足チェックアウト・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。 ・ 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選定し 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	義肢製作と支給・給付制度（行政手続きについて）		【予習・復習】	
2	大腿義足の特徴・ソケットの種類と適合評価		・ PT1	
3	義足継手の構造理解について（膝継手）		解剖学、運動学	
4	義足継手の構造理解について（足継手）		・ PT2	
5	大腿義足の Benti.Alignment		義肢装具Ⅰ	
6	大腿義足の Static.Alignment		臨床運動学Ⅱ	
7	大腿義足の Dynamic.Alignment		他関連科目	
8	膝・下腿義足（PTB・PTS・KBM）		内科・脳外・整形	
9	TSB 下腿義足・サイム切断や足部切断と義足			
10	下腿義足アライメント全般と異常歩行			
11	股義足：ソケットと股義足のアライメント			
12	股義足歩行バイオメカニクス			
13	義肢装着・義肢歩行練習&ADL 訓練（スポーツ義足の現状とリハ）			
14	上肢切断と義手の種類と機能について			
15	下肢切断の理学療法（症例紹介）			
16	義肢総括（まとめ）			
17	脊髄損傷（対麻痺）の装具療法			
18	頸・胸腰椎疾患と脊椎側弯症の装具療法			
19	末梢神経障害に対する装具療法			
20	小児疾患（脳性麻痺・DMD）と装具療法		【課題】	
21	実技：義肢・装具採型実習ガイダンスと実際		・ レポート課題	
22	実技：義肢・装具採型実習①		講義内容の理解度によってレポート課題を出します。	
23	実技：義肢・装具採型実習②			
24	整形疾患・熱傷の装具療法			
25	関節リウマチの装具療法			
26	膝関節疾患の装具療法			
27	小児骨関節疾患（二分脊椎）の装具療法			

28	糖尿病・スポーツ外傷の装具療法	
29	最終まとめ	
30	期末試験	
備考 1. 採型実習時は、実習着を着用すること（事前通達します。） 2. 他科目の進行具合に応じてカリキュラム内容の順番が変更になる場合があります。 3. 個人の理解の程度に応じてレポート課題を設ける場合があります。		
教員の実務経験	理学療法士としての臨床経験 20 年 臨床経験：リハビリ専門病院・回復期病棟・急性期一般病棟勤務	
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理解を深める。	

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	古瀬 正志（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 作業療法学シリーズ 生活環境学テキスト改訂第 2 版 南江堂		成績評価 筆記試験：100 点 60 点以上合格	
参考書	標準理学療法学 日常生活活動・生活環境学 医学書院		再試験は口頭試問	
授業概要	幅広い視点から生活環境を捉えることができる基礎、環境整備に関連する法律、家屋内部署別の着眼点や考え方、環境整備と密接に関係する図面の基本知識を提示 実際に少人数単位で、学内及び学校周辺において障がい者視点での環境調査を行い、その結果をまとめて発表する			
授業目標	生活環境整備に関する基礎知識を修得し、バリアフリーやユニバーサルデザインに関する知見を広げ、家族や利用者に対してその根拠となる法令に基づいて、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力を身につける。			
授業内容				
回数	内容		準備学習・課題等	
1	生活環境学の概要、日本における生活環境の特徴		＊事前に該当する範囲のテキストは読んでおくこと	
2	生活環境整備に関する法的諸制度			
	生活環境整備のプロセスと留意点		＊必要に応じて、事前に下調べを提示する場合あり	
	建築図面の見方 まちづくり			
3	生活環境整備の基本 段差・スペース・床材・手すり・建具			
4	生活環境整備の実際① 玄関・アプローチ・廊下・階段			
5	生活環境整備の実際② トイレ・浴室・脱衣所		＊適宜小テストを課す場合あり	
6	生活環境整備の実際③ 台所・食堂・居間・寝室			
7	フィールドワーク① 計画			
8	フィールドワーク② 調査			
9	フィールドワーク③ 調査			
10	フィールドワーク④ 発表資料作成			
11	フィールドワーク⑤ 発表資料作成			
12	フィールドワーク⑥ 発表①			
13	フィールドワーク⑦ 発表②			
14	総括・まとめ			
15	筆記試験			
備考	フィールドワークは、グループ単位で行う グループ編成については、別に指示する			
教員の実務経験	理学療法士としての臨床経験 29 年 病院および老人保健施設での回復期・生活期リハ実施と部署管理 医療・介護保険サービス（外来リハ、訪問リハ、通所リハ）含む 介護認定審査員（宮崎東諸県圏域） 介護支援専門員（施設内） 宮崎県県北地域リハビリテーション広域支援センター業務実施と総括 宮崎市住宅改修審査委員			
実務経験を活かした教育内容	障害を有した「ヒト」が、実際にはどのような環境の中で生活をしているのか、実体験を通じて教授する。また環境改善を目指す上で、専門職として押しつけになりがちである事実を提示し、本当に必要な環境整備を考えることができるように導く。			

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	吉田 敏朗（理学療法学科 専任教員） 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、見学、発表		必須
教科書	・ 配布資料	成績評価		
参考書		・ 出席状況、事前プレゼンテーション、研修準備中・研修中の行動、ナイトセミナー発表内容、研修後レポートにより評定（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	・ 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		＊事前発表およびナイトセミナーにおける内容は、研修予定の施設に関する概要、地域リハ関連での宮崎を中心とした実情、障がい者スポーツなど、教務から指定された内容について各グループ毎に調査をしまとめて発表を行う。 ＊研修終了後に個人別に内容をレポートとしてまとめ提出。	
2	障がい者スポーツ体験①（実技）			
3	障がい者スポーツ体験②（実技）			
4	事前発表準備：グループワーク①			
5	事前発表準備：グループワーク②			
6	事前発表準備：グループワーク③			
7	事前演習：研修前プレゼンテーション（学生発表）			
8	地域研修：施設見学・研修（ナイトセミナー含む）			
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	地域研修：施設見学・研修			
15	地域研修：施設見学・研修			
備考 施設に関する資料に関しては別途配布する ＊研修予定先の受入れ状況により、予定変更の可能性あり。				
教員の実務経験		2 年学担 吉田 敏朗：理学療法士としての臨床経験 20 年 臨床経験：リハビリ専門病院・回復期リハ病棟・急性期一般病棟勤務 長友 典子 理学療法士としての臨床経験 11 年 （急性期、回復期、生活期（外来、通所リハビリ、訪問リハビリ）） 宮崎県スポーツ協会公認 AT(アスレティックトレーナー) 日本パラスポーツ協会公認 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		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Ⅱ	履修時期	時間数（回数）	単位数
		2 年	80（40）	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		・実習指導者から提出された出欠状況や進捗状況報告書、実習後の発表と OSCE 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、県内各地の臨床実習先において、複雑な障害像を呈しない一般的な疾患を有する患者様に対して、実際に基本的な検査・測定を 14 日間（80 時間）の中で行っていく			
授業目標	・患者様の直接的・間接的情報収集を行うことができるようになること ・基本的な検査・測定を実施できるようになること ・得られた結果から患者様の障害像と問題解決に向けた仮説を立てる過程を理解できるようになること			
授業内容				
回数	内容		準備学習・課題等	
	臨床実習Ⅱ（評価実習） I 期：2024 年 11 月 18 日～12 月 4 日 （内 14 日間（80 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、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（免許を受けた後 5 年以上業務に従事した者であり、かつ、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了した者））		
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。		