

2024年度

理学療法学科 2 学年  
教育計画

関東リハビリテーション専門学校

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 神経内科学

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 30 時間

教科書 (出版社) : 病気がみえる 脳・神経

参考書 (出版社) : 標準理学療法学・作業療法学 神経内科学 第5版

教育目標【到達目標】 : GIO:解剖・生理・病理学の知識を基に神経症候, 神経疾患の基本的な事項を修得する.

SBO: 神経疾患の特徴を理解し, 説明することができる.

## 【講義概要】

リハビリテーションを進める上で, 臨床上重要な神経症候および神経・筋疾患を中心に講義を進めていく.

回数	項目	内容
1	神経症候①	感覚障害 運動ニューロン障害 球麻痺 仮性球麻痺 嚥下障害 構音障害 運動失調
2	神経症候②	意識障害 髄膜刺激症状 不随意運動
3	神経症候③	正常圧水頭症 頭蓋内圧亢進 脳浮腫 脳ヘルニア
4	脳血管障害	脳梗塞 脳内出血 クモ膜下出血 脳動脈瘤 脳動静脈奇型 もやもや病
5	高次脳機能傷害	失語 失行 失認
6	末梢神経障害 (ニューロパチー)	Guillain-Barré症候群 シャルコー・マリー・トゥース病 その他
7	脱髄性疾患	多発性硬化症 その他
8	中間試験	中間試験 前半講義のまとめ
9	神経変疾患	筋萎縮性側索硬化症 Parkinson病 その他
10	筋疾患	筋ジストロフィー 神経筋接合部疾患
11	認知症	Alzheimer型認知症 Lewy小体型認知症 その他
12	脳腫瘍	神経膠腫 髄膜腫 その他
13	頭部外傷	急性頭蓋内血腫 慢性硬膜下血腫 その他
14	小児神経疾患	脳性麻痺p474 ダウン症候群
15	まとめ	全講義のまとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により, 80点以上をA(優), 70点以上80点未満をB(良), 60点以上70点未満をC(可)とし, 60点未満は不合格とする. なお, 総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う.

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とするが, 講義内容に応じてグループワークを実施し自ら学ぶ取り組みも進めていく. 中間試験を実施し知識の確認を行う. 担当教員は, 病院や施設, 訪問リハビリテーションにおける急性期から慢性期までの理学療法経験を授業に生かしていきたい.

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 整形外科学

担当講師 : 中川 智隆

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 30 時間

教科書 : 整形外科学  
(出版社) : (医学書院)参考書 :  
(出版社) :

教育目標 【到達目標】 : 整形外科疾患の原因、症状、治療について理解する。

## 【講義概要】

整形外科学は四肢および脊柱疾患や外傷を中心に、骨・関節・筋肉を主に扱う外科学の一分野である。

本講義では各疾患の成因とメカニズム、治療方法について解説していく。

回数	項 目	内 容
1	整形外科学総論①	整形外科基礎知識
2	整形外科学総論②	運動器の評価および検査法
3	整形外科学総論③	整形外科的治療法
4	整形外科疾病論①	炎症性疾患、代謝・内分泌性疾患、退行性疾患
5	整形外科疾病論②	先天性骨・関節疾患、循環障害と壊死性疾患
6	整形外科疾病論③	骨・軟部腫瘍、神経・筋疾患、脊椎の疾患
7	外傷性疾患①	骨折①
8	外傷性疾患②	骨折②
9	外傷性疾患③	脊髄損傷
10	外傷性疾患④	関節における外傷性疾患
11	外傷性疾患⑤	末梢神経における外傷性疾患
12	外傷性疾患⑥	腱・靭帯における外傷性疾患
13	外傷性疾患⑦	スポーツ障害、熱傷
14	外傷性疾患⑧	切断および離断
15	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とする。

担当教員は病院にて急性期・回復期リハビリテーションに携わっていた経験があり、実務経験に基づいた授業を行う。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 内科学

担当講師 : 降旗悟志

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 30 時間

教科書 (出版社) : 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) 参考書 (出版社) : 基礎から学ぶ内科学ノート (医歯薬出版社)

教育目標 【到達目標】 : GIO: 理学療法に必要な内科学の知識について学ぶ

SBO①症候群について理解する ②呼吸器・循環器の疾患について理解する ③その他の内臓系の疾患について理解する

## 【講義概要】

内科学は主に身体の臓器（内臓）を対象とし、一般に手術によらない方法での診療とその研究を行う医学の一分野である。医学においてその基礎中心ともいえる領域である。本講義では各内科疾患の成因とメカニズム、治療方法について解説していく。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション	症候群と内科疾患について
2	呼吸器	呼吸器について
3	呼吸器	呼吸器の疾患について
4	呼吸器	呼吸器疾患について
5	循環器	循環器について
6	循環器	循環器の疾患について
7	中間まとめ	中間まとめ
8	代謝系	代謝系の疾患について
9	代謝系	代謝系の疾患について
10	消化器	消化器の疾患について
11	内分泌系	内分泌系の疾患について
12	泌尿器	泌尿器系の疾患について
13	血液・免疫	血液・免疫系の疾患について
14	感染症・老年期	感染症・老年期の疾患について
15	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とし、スライドと資料をもって説明する。

担当教員は、理学療法士として病院や介護施設、とりわけ訪問リハビリにおいて、内科疾患を担当している。

臨床で必要な、内科学の知識の講義を行っていく。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 精神医学

担当講師 :

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 30 時間

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 (出版社) : (医学書院) 参考書 : (出版社) :

教育目標（到達目標） : (GI0)精神医学の特色を身体医学との比較で学び、かつ協働領域との連携の重要性について理解する。

(SBOs)精神障害の成因や概念について説明できる。精神障害の症状や治療法について説明できる。

精神障害に対するリハビリテーションの関わりや効果について説明できる。

【講義概要】 近年、リハビリテーション領域において身体と精神のかかわりは大きなテーマとなっています。

身体機能を診る理学療法士も精神機能や精神障害について理解することが必要です。講義では精神医学、精神障害の

概要とリハビリテーションのかかわりを中心に学んでいきます。

回数	項 目	内 容
1	精神医学概論 (1)	精神医学の概念と歴史
2	精神医学概論 (2)	精神医学の成因と分類
3	精神医学概論 (3)	精神機能の障害と精神症状
4	精神医学各論 (1)	てんかん
5	精神医学各論 (2)	統合失調症と関連障害
6	精神医学各論 (3)	気分（感情）障害
7	精神医学各論 (4)	神経症性障害
8	まとめと振り返り	これまでの振り返り
9	精神医学各論 (5)	生理的障害および身体的要因に関連した障害
10	精神医学各論 (6)	成人のパーソナリティ・行動性の障害
11	精神医学各論 (7)	精神遅滞（知的障害） 発達障害
12	精神医学各論 (8)	メンタルヘルス 職業リハビリテーション
13	精神医学各論 (9)	精神障害の治療とリハビリテーション (1)
14	精神医学各論 (10)	精神障害の治療とリハビリテーション (2)
15	まとめと振り返り	これまでの振り返りとまとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義は対面形式でおこないます。講師は上菌・濱田・風間の3名です。いずれも精神科の医療施設にて豊富な臨床経験を有しています。時にアクティブラーニングも取り入れますので主体的な講義参加を期待します。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 臨床心理学

担当講師 :

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 30 時間

教科書 (出版社) : リハビ-ソック 心理学・臨床心理学(医歯薬出版)

参考書 (出版社) :

教育目標【到達目標】 : 心理検査法、異常心理学、心理療法等、臨床心理学の基礎知識を習得する。

さらに、理学療法士として必要とされる、傾聴や共感の力、そしてコミュニケーション能力を身につける。

【講義概要】 臨床心理学の基礎となる精神・心理の異常、アセスメント、心理療法について学ぶ。

また自己理解および他者理解を深める一環として、グループワークも積極的におこなう。

回数	項 目	内 容
1	臨床心理学概要	授業の概要説明、臨床心理学とは何か
2	防衛機制 1	防衛機制とは
3	防衛機制 2	共感、傾聴
4	防衛機制 3	転移と逆転移・障害受容の過程
5	心理アセスメント 1	心理アセスメントの目的、方法
6	心理アセスメント 2	データの分析方法・異常心理学
7	心理検査 1	人格検査
8	心理検査 2	知能検査・発達検査
9	心理検査 3	認知機能検査
10	介入技法 1	行動療法・認知行動療法等
11	介入技法 2	精神分析療法、内観療法等
12	介入技法 3	来談者中心療法等
13	介入技法 4	集団精神療法・森田療法等
14	復習	前期の復習・練習問題等
15	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義形式が基本である。

各種心理検査や心理療法を体験する時間を設け、結果の解釈や成立した背景、臨床上の留意点などを紹介する。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 薬理・栄養学

担当講師 :

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 30 時間

教科書 (出版社) : リハビリテーション薬理学・臨床薬理学 (医歯薬出版)

参考書 (出版社) : クスリのことろがわかる本 渡邊泰雄 (地人書館)

教育目標 【 到達目標 】 : 健康を維持するために、予防と治療後のケアは重要である。そのために、栄養摂取・運動は身体を保持する

ために欠かせないが、且つ、栄養素・サプリメント・医薬品の適切な用法用量の設定は医療従事者として知識を習得すべきである。本科目の

主目的は、生理機能に影響を及ぼす「クスリ（栄養素を含む活性物質）」に関して、吸収・代謝・分布・排泄を基盤として適格な知識を蓄える。

【講義概要】 指定した教科書は、理学療法士の為に纏められた「クスリ（薬理栄養）学」であり、身体の栄養となる知識を、最低限、得るための基本情報と成して使用する。これに、加えて講義では実践薬理学ならびに栄養補給学を講義する。

回数	項 目	内 容
1	クスリ（栄養素を含む）とは？	生体内で、何らかの機能性を発揮するクスリ（五大栄養素、天然・合成物質、各種医薬品）について理解する。
2	リハビリにおける「クスリ・栄養」の役割と危険性	生理機能に影響を及ぼす「外来物質」は、時として有害と成る。各クスリの相互作用に関して理解する。
3	クスリを理解するための基礎知識	健康な時に使うクスリ（トクホ・栄養食品も含む）と治療時に使うクスリの違いを理解する。
4	クスリが作用発現する理由（主作用・副作用・有害作用）	クスリが生理機能に影響を及ぼす作用発現のメカニズムを理解する。予防や治療を目的とするクスリの主作用・副作用・有害作用の意味を理解する。
5	クスリの用法と用量	クスリが生理機能に影響を及ぼすための用法や用量に関してS字曲線を理解する。
6	クスリの生体内動態 高齢者での差異	クスリの吸収・代謝・分布・排泄に関して、年代に因る差異を学びながら基礎知識を理解する。
7	クスリの作用に影響する因子	クスリの効能発現の差異、相互作用、相加相乗効果に関して理解する。
8	クスリの服用法・剤型・依存・耐性	クスリを非経口・経口投与する時のメリット・デメリットや剤型に因る違い、さらには、依存性や耐性に関して理解する。
9	感染・炎症に関与するクスリ	感染症や炎症に関わるクスリの概要とそれぞれの免疫系に関わる機能を理解する。
10	神経疾患に関わるクスリ	重要な神経疾患で使用されているクスリに関して中枢神経・末梢神経での働きを理解する。
11	精神疾患に関わるクスリ	代表的、且つ、疾患例の多い精神疾患で使用されているクスリに関して感覚系・脳機能系での働きを理解する
12	循環器系疾患に関わるクスリ	高血圧症を基盤とした代表的な循環器系疾患に関連するクスリに関して各作用点での働きを理解する。
13	疼痛に関わるクスリ	「痛み」に関連する成因を基盤として関連するクスリの多様性を理解する。
14	代謝性疾患に関わるクスリ	メタボリックシンドロームなど多くの問題を含む代表的疾患に関連するクスリの効能を理解する。
15	まとめ	クスリに関しての総括的な知識を理解する。

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。本試験ならびに毎回の講義の練習問題・レポートは採点対象となる。

【授業の方法・形式と教員紹介】 指定した教科書を中心に、付記する点ならびにキーワードは板書で行う。

時として、パワポの資料も配布するが必ず、自らが筆記しキーワードを纏める様にして欲しい。

毎回の講義で「まとめ・質問」を書いて提出して貰う。出欠席は厳格に行う。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学療法管理学

担当講師 :

単 位 : 2 単位 教育時間 : 30 時間

教科書  
(出版社) : なし参考書  
(出版社) :

教育目標【到達目標】 : GIO:理学療法士の組織としての管理について理解する

SBO : ①働き方の観点から個人のみならず組織としての管理について説明できる ②理学療法を効率よく安全に提供する  
ための安全管理・感染症について説明できる③診療報酬について理解する

## 【講義概要】

理学療法士の個人だけではなく、組織での働き方と安全にサービスを提供するための安全管理や診療報酬について、臨床場面での具体的な事例を踏まえながら学ぶ。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション	理学療法管理学の概要について
2	病院の分類と組織	医療機関での組織について
3	専門職とチーム	リハビリテーションにかかわる職種と診療報酬について
4	社会保障	社会保障のしくみについて
5	医療保険制度	医療保険制度の概要について
6	介護保険制度	介護保険制度の概要について
7	診療・介護報酬	診療報酬・介護報酬を費用対効果について
8	多職種連携	保健・医療・福祉の分野でかかわる職種とかかわりについて
9	業務管理	施設での業務管理について
10	情報管理	情報収集と記録の管理について
11	リスク管理	医療安全とリスクについて
12	感染症管理	感染症管理について
13	権利擁護と職業倫理	権利擁護と職業倫理について
14	教育管理	臨床実習の仕組みと国家試験について
15	まとめ	まとめと確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義形式を基本として行う。担当教員は医療機関などで理学療法士として勤務し、管理職として組織の管理をはじめ、教育、安全管理などに従事している。



## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学評価学Ⅱ〔運動器系〕

担当講師 : 藤瀬 幸一

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間

教科書 : 理学療法評価学（金原出版）  
（出版社） : 新・徒手筋力検査（協同医書出版社）参考書 :  
（出版社） :

教育目標 【到達目標】 : GI0;理学療法における各評価の意義を理解し、各疾患に対し適切な評価項目を選択・

実施することができる。SB0;①各検査・測定に必要な解剖学・生理学・運動学的知識を有する。②信頼性・再現性の

ある検査・測定が実施できる。③検査測定 of 臨床的意義を説明できる。

## 【講義概要】

整形外科疾患の評価を行う上で必要な筋力検査と整形外科疾患特有の検査について、講義や演習を通して学ぶ。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション	オリエンテーション、検査に必要な解剖学・運動学の確認
2	筋力検査	検査に必要な解剖学・運動学の確認
3	筋力検査	筋力、筋力低下
4	筋力検査	筋力検査
5	MMT	総論
6	MMT	股関節
7	MMT	股関節
8	MMT	股関節・膝関節
9	MMT	足関節
10	MMT	肩甲骨
11	MMT	肩甲骨
12	MMT	肩関節
13	MMT	肩関節
14	MMT	肘関節、前腕
15	MMT	指
16	MMT	母指
17	MMT	頭部・頸部
18	MMT	体幹・顔面
19	MMT	実技練習
20	MMT	実技練習

2 1	MMT	実技練習
2 2	MMT	実技練習
2 3	整形外科疾患検査	頸部の整形外科疾患検査
2 4	整形外科疾患検査	腰部の整形外科疾患検査
2 5	整形外科疾患検査	上肢の整形外科疾患検査
2 6	整形外科疾患検査	下肢の整形外科疾患検査
2 7	MMT・整形外科疾患検査	知識の整理
2 8	MMT・整形外科疾患検査	知識の整理
2 9	MMT・整形外科疾患検査	まとめ
3 0	MMT・整形外科疾患検査	まとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】

講義方式と実技演習での学習を行う。実技演習の時間を多くとる。担当教員は理学療法士として病院での勤務経験があり、患者に対して理学療法評価を行っていた。その経験に基づいて授業を展開する。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学評価学Ⅲ[神経系]

担当講師 : 反町 拓

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間

教科書 (出版社) : 理学療法評価学 改訂6版 (金原出版)

参考書 (出版社) : フィジカルアセスメント完全攻略BOOK (慧文社)

教育目標 【到達目標】 : (G10) 神経系の理学療法評価法の意義を理解し、評価技能を修得する。

(SB0s) 神経系の理学療法評価法の意義・目的を説明できる。神経系の各種検査・測定を正しく実施できる。

【講義概要】 理学療法における正しい評価・検査方法の理解と正確な実践は理学療法介入の前提として臨床上重要な位置

づけである。本講義は神経学生理学的・解剖学的背景を踏まえ、検査の意義・目的を理解し、正しく理学療法評価を実践する

ことを目標とする。

回数	項目	内容
1	評価学総論	この講義についての説明 理学療法における評価・検査の意義
2	障害概論 問診法	神経障害概論(中枢・末梢神経障害・神経系疾患) 問診の方法
3	感覚総論	神経総論 感覚とは 感覚の分類・感覚の生理解剖
4	感覚検査法①	感覚検査器具の説明・検査の手順・記録方法・表現方法
5	感覚総論	伝導路・感覚障害の特徴 表在感覚・深部感覚・複合感覚
6	感覚検査法②	表在覚(温痛覚・触圧覚) 検査の理論と方法
7	感覚検査法③	表在覚(温痛覚・触圧覚) 検査法復習
8	感覚各論	神経損傷・臨床での感覚障害の捉え方・異常感覚
9	感覚検査法④	深部感覚(運動覚・位置覚) 検査法・複合感覚(二点識別覚) 検査法
10	感覚検査法⑤	深部感覚検査法・複合感覚検査法復習
11	疼痛評価①	疼痛検査の理論と方法・その他の異常感覚について
12	疼痛評価②	痛みの鑑別・カウンセリング
13	実技の確認①	感覚検査法・疼痛評価法の手技の確認
14	実技の確認②	感覚検査法・疼痛評価法の手技の確認
15	反射検査法①	反射検査器具の説明・検査の手順・記録方法・深部腱反射
16	反射検査法②	病的反射検査
17	まとめと確認①	これまでの範囲の知識の確認
18	解説と振り返り①	解説と振り返り
19	実技の確認③	深部腱反射検査の手技の確認
20	実技の確認④	病的反射検査の手技の確認

2 1	姿勢反射検査・運動発達検査	姿勢反射検査・運動発達検査の理論と方法
2 2	片麻痺機能検査①	片麻痺機能検査の理論と方法・ブルンストローム・SIAS
2 3	片麻痺機能検査②	片麻痺機能検査の理論と方法・ブルンストローム・SIAS
2 4	筋緊張検査・協調性検査①	筋緊張検査・協調性検査とバランス検査の理論と方法
2 5	筋緊張検査・協調性検査②	筋緊張検査・協調性検査とバランス検査の理論と方法
2 6	脳神経検査・高次脳検査①	脳神経検査・高次脳検査の理論と方法
2 7	脳神経検査・高次脳検査②	脳神経検査・高次脳検査の理論と方法
2 8	測定手技の確認	測定手技の総復習と確認
2 9	まとめと確認②	これまでの範囲の知識の確認
3 0	解説と振り返り②	解説と振り返り

**【成績評価方法】** 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

**【授業の方法・形式と教員紹介】** 講義形式は対面講義に加え、実技演習を実施する。技能修得に多くの時間が必要となるため、反復練習を推奨する。受動的な参加ではなく、自ら学び、問題解決する態度を期待する。講師は医療機関で機能障害、活動制限の症例を多数担当した。臨床に即した安全で妥当性の高い評価方法の実践と修得を講義の到達目標とする。

## 2024度 教育計画 (理学療法学科)

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学3[中枢]

担当講師 : 降旗 悟志

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 (出版社) : 病気がみえる⑦脳神経 第2版 (メディックメディア) 参考書 (出版社) : 脳卒中の理学療法 (金原出版)

教育目標 【到達目標】 : GIO:脳血管疾患の理学療法について理解する

SBO : ①中枢神経系の構造と機能を理解する ②脳血管疾患の症状と障害像を理解する

③脳血管疾患の評価と治療について理解する

## 【講義概要】

脳や脊髄といった中枢神経のしくみや働きを理解し、脳血管疾患（主に脳卒中）の病態・検査測定・動作の特徴・治療方法などを学んでいく。

回数	項 目	内 容
1	脳血管障害とは	オリエンテーション、脳血管障害の理学療法とは
2	中枢神経系の構造と機能①	中枢神経系の構造と機能 総論
3	中枢神経系の構造と機能②	中枢神経系の構造と機能 (大脳皮質、大脳辺縁系、大脳基底核)
4	中枢神経系の構造と機能③	中枢神経系の構造と機能 (脳幹、脳神経)
5	中枢神経系の構造と機能④	中枢神経系の構造と機能 (運動・感覚神経)
6	中枢神経系の構造と機能⑤	中枢神経系の構造と機能 (脳血管)
7	中枢神経の構造と障害	まとめと確認
8	脳血管障害の分類と特徴①	脳出血について
9	脳血管障害の分類と特徴②	脳梗塞について
10	脳画像①	画像所見と臨床症状①
11	脳画像②	画像所見と臨床症状②
12	片麻痺患者の特徴.評価①	意識レベル、総合評価、筋緊張
13	片麻痺患者の特徴.評価②	ブルンストロームステージ
14	片麻痺患者の特徴.評価③	感覚、深部腱反射、SIAS
15	まとめ	まとめと確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義・実技方式で行う。

担当教員は理学療法士として病院・介護施設・在宅の分野で多くの脳血管疾患のケースを担当している。

臨床に必要な脳血管疾患の知識、治療について講義を行う。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学3[中枢]

担当講師 : 降旗 悟志

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 : シンプル理学療法学シリーズ 神経筋障害理学療法学テキスト (出版社) 参考書 : 病気がみえる⑦脳神経 第2版 (メディックメディア) 脳卒中のリハビリテーション (インターメディカ) (出版社)

教育目標【到達目標】 : GIO:脳卒中の理学療法の流れが理解できる

SBO : ①基礎情報から評価項目の抽出しその理由を説明できる ②動作観察を行い、その結果から動作分析を行える

③評価結果からICFで問題点の抽出ができる④治療プログラムの立案ができる

## 【講義概要】

脳や脊髄といった中枢神経のしくみや働きを理解し、脳血管疾患（主に脳卒中）の病態・検査測定・動作の特徴・治療方法などを学んでいく。

回数	項目	内容
1	脳血管疾患の診断、急性期治療	前期の振り返り、評価について（BSR）と促通
2	脳血管疾患の評価①	評価の考え方、機能障害の評価
3	脳血管疾患の評価②	評価実技練習
4	機能的予後予測と理学療法評価	機能的予後予測について
5	脳血管疾患の補装具	装具・杖・福祉用具について
6	脳血管疾患の合併症	脳血管障害の合併症について
7	脳血管疾患の治療①	急性期における姿勢と基本動作の評価・治療
8	振り返りとまとめ	振り返りとまとめ
9	脳血管疾患の治療②	急性期における姿勢と基本動作の評価・治療
10	脳血管疾患の治療③	回復期における姿勢と基本動作の評価・治療
11	脳血管疾患の治療④	回復期における姿勢と基本動作の評価・治療
12	脳血管疾患の治療⑤	維持期の介入 各期における治療の実際と補足
13	脳血管疾患の日常生活動作	日常生活における身体機能の活用・グループ演習
14	演習	グループ演習 事例検討
15	まとめ	まとめと確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義・実技方式で行う。

理学療法士として病院・施設・在宅の分野にて脳血管疾患の患者へ実施した評価治療の経験や、講習会への参加経験を生かして授業を実施する。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学4 [機能障害・神経理学]

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間

教科書 (出版社) : 機能障害科学入門 (神稜文庫)

参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : 人体に発生する機能障害の機序に関して解剖学・生理学的な知見を踏まえて理解し、理学療法評価および治療に役立てることが出来るようになることを目標とする。

## 【講義概要】

機能障害科学（神稜文庫）の内容を基に、理学療法において多く遭遇する機能障害を中心に学習する。

回数	項目	内容
1	炎症	炎症の定義、炎症のしくみ
2	急性痛	痛みの定義、急性痛の発生メカニズム
3	慢性痛	慢性痛の発生メカニズム
4	創傷	創傷の定義、創傷の治癒過程
5	体液 脱水 浮腫	体液について、脱水・浮腫のメカニズム
6	靭帯損傷	靭帯損傷の定義、靭帯損傷の治癒過程
7	腱損傷	腱損傷の定義、腱損傷の治癒過程
8	骨折	骨折の定義、骨折の治癒過程
9	筋損傷	筋損傷とは、筋損傷の治癒過程
10	末梢神経損傷	末梢神経損傷の分類、治癒過程
11	筋萎縮	筋萎縮の原因、廃用性筋萎縮、サルコペニア
12	関節可動域制限	関節の機能解剖
13	関節可動域制限	関節可動域制限の発生メカニズム
14	講義のまとめ①	総合確認 炎症～腱損傷までのまとめ
15	講義のまとめ②	総合確認 骨折～関節可動域制限までのまとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とする。

一般病院、介護老人保健施設に勤務時代の、疼痛、関節可動域制限、廃用性筋萎縮、靭帯損傷に対する理学療法の経験を授業に生かしていきたい。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年： 2 科 目 名： 理学治療学4 [機能障害・神経理学] 担当講師： 反町 拓

単 位： 2 単位 教育時間： 60 時間 ※内、本講義はオムニバスで30時間

教科書： シンプルシリーズ 参考書：  
(出版社)： 神経筋障害 理学療法 (南江堂) (出版社)：

教育目標【到達目標】： (G10) 理学療法領域における難病（神経筋疾患）リハビリテーションの意義と目的、理学療法治療の方法について理解する。(SB0s) 主な難病の病態・特徴を説明できる。主な難病のリハビリテーションの方法を説明できる。

【講義概要】 臨床において難治性疾患や進行性疾患は、理学療法士がかかわる機会も多く、パーキンソン病や認知症は高齢化に伴い今後さらに

増加していくと予想されている。難病は現病の関わりだけでなく、障害の予防やライフステージへの介入が必要となり、栄養やバイタルサインなどの

リスク管理も重要となる。本講義では多様な神経筋疾患の病態と、理学療法治療介入について学んでいただく。また、感染症予防を徹底して進めていく。

回数	項目	内容
1	オリエンテーション	神経難病領域のリハビリテーションの意義 支援の方法
2	神経難病の障害像	病期別アプローチの方法 終末期の支援
3	摂食嚥下障害	神経筋疾患の評価と対応
4	疾患別理学療法①	パーキンソン病 (PD) 病態の概要と対応
5	疾患別理学療法②	パーキンソン病 (PD) 病期別治療アプローチ
6	疾患別理学療法③	脊髄小脳変性症 (SCD) 病態の概要と対応
7	疾患別理学療法④	脊髄小脳変性症 (SCD) 病期別治療アプローチ
8	疾患別理学療法⑤	筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 病態の概要と対応
9	疾患別理学療法⑥	筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 病期別治療アプローチ
10	疾患別理学療法⑦	多発性硬化症
11	疾患別理学療法⑧	筋ジストロフィー
12	疾患別理学療法⑨	その他の疾患① 筋疾患 ギランバレー症候群 横紋筋融解症 筋炎
13	疾患別理学療法⑩	その他の疾患① 自己免疫疾患
14	振り返り	神経・筋疾患リハビリテーションの振り返り
15	まとめ	まとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義形式は対面講義に加え、実技演習を実施する。実技演習では、神経・筋疾患などの病態理解と治療の展開を中心に実施する。特にハイリスク患者が対象となるため、担当時の心構えや留意点についても説明する。講師は神経内科や在宅リハにおいて、神経難病症例を数多く担当した。臨床に即し、安全で病態に配慮した治療の実践を講師の臨床経験を交え分かりやすく伝えていく。



## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学5 [整形外科]

担当講師 :

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間

教科書 : 運動器障害理学療法学 (メジカルビュー社) 参考書 : (出版社) :

教育目標 【 到達目標 】 : 整形外科疾患 主に運動器障害に対する知識と技術の獲得を目標とする。

実技を通して、検査測定～臨床推論～リハビリテーションの流れを具体的に学習し、実践できるようになる。

実技を通して検査測定、臨床推論の技術や知識を再学習する。

## 【講義概要】

本講義では、疾患の病態を把握した上で、臨床現場にて実践できるよう、実技を多く取り入れる講義の構成とする。

回数	項 目	内 容
1	総論	運動器理学療法とは
2	総論	クリニカルリーズニング～運動器疾患患者の臨床推論方法～
3	総論	運動器疾患の動作分析
4	総論	運動器疾患の動作分析
5	各論	下肢骨折 ワークショップ (理論編)
6	各論	下肢骨折 ワークショップ (理論編)
7	各論	手部・肘部骨折 ワークショップ (理論編)
8	各論	手部・肘部骨折 ワークショップ (理論編)
9	各論	下肢骨折 ワークショップ (実技編)
10	各論	下肢骨折 ワークショップ (実技編)
11	各論	手部・肘部骨折 ワークショップ (実技編)
12	各論	手部・肘部骨折 ワークショップ (実技編)
13	各論	肩関節周囲炎 ワークショップ (理論編)
14	各論	肩関節周囲炎 ワークショップ (理論編)
15	各論	上腕骨近位端骨折 ワークショップ (理論編)
16	各論	上腕骨近位端骨折 ワークショップ (理論編)
17	各論	肩関節周囲炎 ワークショップ (実技編)
18	各論	肩関節周囲炎 ワークショップ (実技編)
19	各論	上腕骨近位端骨折 ワークショップ (実技編)
20	各論	上腕骨近位端骨折 ワークショップ (実技編)

21	各論	運動器疾患における物理療法の使用法
22	各論	運動器疾患における物理療法の使用法
23	各論	変性疾患 ワークショップ（理論編）
24	各論	変性疾患 ワークショップ（理論編）
25	各論	変性疾患 ワークショップ（実技編）
26	各論	変性疾患 ワークショップ（実技編）
27	まとめ	まとめ（理論・知識）
28	まとめ	まとめ（理論・知識）
29	まとめ	まとめ（実技）
30	まとめ	総合確認
<p>【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。</p>		
<p>【授業の方法・形式と教員紹介 授業方法は、講義と実技です。実技の際は動きやすく触診しやすい服装にしてください。</p> <p>担当教員は、2名体制で行います。2名とも運動器理学療法を専門領域として、臨床を行っている外来講師です。</p> <p>また、運動器領域の書籍執筆や論文投稿、学会発表等も行っていますので、最新の運動器理学療法についても触れていきます。</p>		

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学6 [呼吸・循環・内部障害]

担当講師 : 反町 拓

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間

教科書 (出版社) : 内部障害理学療法学 (中山書店)  
: 循環・代謝/呼吸参考書 (出版社) : フィジカルアセスメント完全攻略BOOK  
: (慧文社)

教育目標 【 到達目標 】 : (GIO)理学療法領域における呼吸リハビリテーションならびに内部障害リハビリテーションの

意義と目的、理学療法治療の方法について理解する。(SBOs) 循環・呼吸器・内臓諸臓器の機能構造について説明ができる。

循環・呼吸器・内臓諸臓器疾患とリハビリテーション・リスク管理について説明できる。

【講義概要】 統計上近年の本邦の老年期の死因のほとんどは内部障害に起因するものであり、癌、循環器、呼吸器、腎あるいは廃用症候群などの内部障害のリハビリテーションは非常に重要な位置づけにある。本講義では重要器官の機能と構造、呼吸介助、排痰、吸引などのリハビリテーション各種手技を学んでいただく。また感染症予防を徹底して進めていく。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション	呼吸・循環・内部障害リハビリテーションとは
2	呼吸器の復習	呼吸器の解剖学 胸部画像 生理学 病理学 換気障害の分類
3	呼吸器の評価	触診・聴診・打診・筋力検査・呼吸能力検査法
4	呼吸リハの実践①	リラクセーション
5	呼吸リハの実践②	呼吸訓練法 胸郭可動域訓練 呼吸筋トレーニング
6	呼吸リハの実践③	排痰法 スクイーピング 呼吸PNF
7	呼吸ケア①	標準予防策の実践 グローブ・マスク・ガウンテクニック
8	呼吸ケア②	喀痰吸引の実践
9	呼吸ケア③	喀痰吸引の実践
10	呼吸ケア④	喀痰吸引の実践
11	前半振り返り	呼吸器患者とADL 在宅指導 栄養と嚥下 呼吸リハ 振り返り
12	前半まとめ	呼吸リハビリテーション まとめ
13	循環器の復習	循環器の解剖学 生理学 病理学
14	心疾患	フィジカルアセスメント 心臓病の病態と分類
15	心臓の評価①	心電図① 心電図の基礎
16	心臓の評価②	心電図② 頻脈系
17	心臓の評価③	心電図③ 徐脈系
18	心臓リハビリテーション①	心リハ① 急性期
19	心臓リハビリテーション②	心リハ② 慢性期
20	代謝障害①	代謝障害、代謝異常疾患について

2 1	代謝障害②	糖尿病、腎疾患
2 2	代謝障害③	糖尿病のリハビリテーション、人工透析とリハビリテーション
2 3	代謝障害④	ASO 末梢循環障害のリハビリテーション
2 4	がん①	がんについて、がんのケア
2 5	がん②	がんのリハビリテーション、周術期リハビリテーション
2 6	肝機能障害	肝臓の働き、肝機能
2 7	膀胱・直腸機能障害・免疫	膀胱、直腸の機能障害と治療
2 8	グリーフケア	グリーフケアについて
2 9	後半振り返り	循環・代謝リハビリテーション 振り返り
3 0	後半まとめ	循環・代謝リハビリテーション まとめ

**【成績評価方法】** 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

**【授業の方法・形式と教員紹介】** 講義形式は対面講義に加え、実技演習を実施する。実技演習では、循環・呼吸・内部障害の病態理解と治療の展開を中心に実施する。

また近年理学療法士に認められた喀痰吸引手技の習得を目標とする。特にハイリスク患者が対象となるため、担当時の心構えや留意点についても説明する。講師は回復期リハビリテーションや

在宅リハビリテーションの勤務経験から、内部障害症例を数多く担当した。臨床に即し、安全で病態に配慮した治療の実践を、講師の臨床経験を交え分かりやすく伝えていく。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学7[老人・小児理学]

担当講師 :

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間

教科書 (出版社) : 高齢者理学療法テキスト (南江堂)

参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : 高齢化社会における理学療法を考えその基本（老年症候群・特徴）を学び理解する。

## 【講義概要】

超高齢社会を向かえ、高齢患者を担当する機会が多くなっている。

本講義では、高齢者特有の問題点を理解・把握し、高齢患者の理学療法に必要な知識を深めていく。

回数	項 目	内 容
1	ライフステージと高齢者像	老化とは、高齢者の心理など
2	加齢に伴う身体機能・精神機能の変化	高齢者の身体的特徴、高齢者の精神（認知）的特徴
3	老年症候群	老年症候群の特徴、高齢者がかかりやすい疾患
4	高齢者の生活機能評価	運動機能等、評価の確認
5	高齢者の理学療法を実施するうえでの留意事項	高齢者の理学療法に伴うリスク管理等
6	高齢者骨・関節障害と理学療法① 大腿骨頸部骨折	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
7	高齢者骨・関節障害と理学療法② 変形性膝関節症	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
8	高齢者の中枢神経障害と理学療法① 脳血管障害（脳卒中）	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
9	高齢者の中枢神経障害と理学療法② パーキンソン病	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
10	高齢者の代謝障害と理学療法 糖尿病	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
11	高齢者の循環障害と理学療法 心疾患	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
12	高齢者の呼吸療法と理学療法 呼吸器疾患 高齢者の悪性腫瘍（がん）と理学療法	疾患の概要、治療の概要、理学療法の概要
13	地域高齢者と理学療法士	リハビリテーションマネジメントの概要、介護保険系サービスの概要
14	高齢者の健康寿命の延伸	高齢社会の現状、地域包括ケアシステムと理学療法士の役割
15	まとめ	まとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とし、介護予防事業等の実例を基に実際の現場の雰囲気を感じられるような時間も適宜取り入れる。担当教員は病院にて訪問リハビリテーションや介護予防事業に携わっていた経験があり、高齢者のリハビリテーションの実務経験に基づいた授業を行う。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年： 2 科 目 名： 理学治療学7〔老人・小児理学〕

担当講師：

単 位： 2 単 位 教 育 時 間： 60 時 間

教 科 書： シンプル理学療法学シリーズ 小児理学療法学テキスト  
(出版社)： 第3版(南江堂)参 考 書：  
(出版社)：

教育目標 【到達目標】： 理学療法で関わる小児疾患の概要及び疾病特性を理解する。

また、それに対する理学療法の内容を理解することを目標とする。

## 【講義概要】

正常姿勢反射、運動発達を理解し、実技にて発達を体験する。さらに脳性麻痺児、その他疾患の臨床像、評価、理学療法に関して実技を取り入れ学習する。

回数	項 目	内 容
1	正常発達	正常姿勢反射と運動発達
2	発達の演習	各姿勢での発達の体験
3	小児の理学療法評価	姿勢反射の検査、脳性麻痺児の評価
4	姿勢反射の演習	姿勢反射の検査実習
5	脳性麻痺の概要	脳性麻痺の概念、タイプ別の臨床像
6	脳性麻痺痙直型	脳性麻痺痙直型の特徴と理学療法
7	痙直型への理学療法演習	痙直型への治療概要および治療技術の実習
8	脳性麻痺アテトーゼ型	脳性麻痺アテトーゼ型の特徴と理学療法
9	アテトーゼ型への理学療法演習	アテトーゼ型への治療概要及び治療技術の実習
10	N I C U、重度心身障害	N I C U、重度心身障害の概要と理学療法
11	ダウン症、 その他の筋ジストロフィー	ダウン症の特徴と理学療法、その他の筋ジストロフィーの特徴
12	低出生体重児、 ダウン症への理学療法演習	低出生体重児、ダウン症への治療技術の実習
13	デュシャンヌ筋ジストロフィー	デュシャンヌ筋ジストロフィーの特徴と理学療法
14	子供の整形外科的疾患	二分脊椎、ペルテス等の特徴と理学療法
15	まとめ	

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 理学療法士として臨床に携わっている。実技・講義形式で授業を行う。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学8[義肢装具学]

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 (出版社) : PT・OTビジュアルテキスト 義肢装具学 (羊土社) 参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : GIO:義肢装具の定義,目的,評価,理学療法の概要が理解できる.

SBO:義肢装具の適応となる病態および基本構造,評価方法を理解し,適切な義肢装具の選択,理学療法を説明できる.

【講義概要】 切断に至る疾患・外傷,切断術,切断肢の管理について学び,適応となる義肢,必要な検査・測定,理学療法を学修する.また装具の目的,分類を理解し,各疾患に適応となる装具の特徴,機能,チェックアウトについて学修する.

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション 装具学総論	オリエンテーション 装具の定義・目的・分類
2	下肢装具の構成部品とそのチェックアウト	下肢装具について,構成部品,チェックアウト
3	足継手の制御機構	足継手の構造・機能
4	疾患別の装具療法①	脳卒中片麻痺の装具
5	疾患別の装具療法②	対麻痺の装具
6	疾患別の装具療法③	整形外科的装具
7	疾患別の装具療法④	頸椎疾患・胸腰椎疾患の装具
8	疾患別の装具療法⑤	末梢神経障害の装具
9	疾患別の装具療法⑥	脊柱側弯症の装具
10	疾患別の装具療法⑦	小児疾患の装具
11	疾患別の装具療法⑧	関節リウマチの装具
12	靴型装具	靴の基本構造と各部の補正
13	義肢装具の給付制度	義肢装具の給付制度分類,給付制度,申請方法
14	短下肢装具装着における歩行分析	片麻痺患者の歩行分析
15	講義のまとめ	

【成績評価方法】 定期試験の成績により,80点以上をA(優),70点以上80点未満をB(良),60点以上70点未満をC(可)とし,60点未満は不合格とする.なお,総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う.

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とするが,講義内容に応じてグループワークを実施し自ら学ぶ取り組みも進めていく.中間試験を実施し知識の確認を行う.担当教員は,病院や施設,訪問リハビリテーションにおける急性期から慢性期までの理学療法経験を授業に生かしていきたい.

## 2024年度 教育計画 (理学療法学科)

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学8 [義肢装具学]

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 (出版社) : PT・OTビジュアルテキスト 義肢装具学 (羊土社) 参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : GIO:義肢装具の定義,目的,評価,理学療法の概要が理解できる.

ことを目標とする。SB0:義肢装具の適応となる病態および基本構造,評価方法を理解し,適切な義肢装具の選択,理学療法を説明できる。

【講義概要】 切断に至る疾患・外傷,切断術,切断肢の管理について学び,適応となる義肢,必要な検査・測定,理学療法を学修する。また装具の目的,分類を理解し,各疾患に適応となる装具の特徴,機能,チェックアウトについて学習する。

回数	項目	内容
1	義肢学総論	義肢とは 疫学 分類
2	下肢切断の理学療法評価	切断における検査・測定
3	大腿義足ソケットの種類と適合評価	大腿切断の特徴 大腿義足について ソケットの評価
4	膝義足ソケットの種類と適合評価	膝離断の特徴 膝義足について ソケット評価
5	大腿義足・膝義足アライメント	アライメント 歩行に与える影響
6	下腿義足ソケットの種類と適合評価	下腿切断の特徴 下腿義足について
7	サイム義足ソケットの種類と適合評価	下腿義足・サイム義足アライメント
8	下腿義足・サイム義足アライメント	下腿義足・サイム義足アライメントについて
9	股義足ソケットの種類	股関節離断・股義足のソケット
10	股義足のアライメント	股義足のアライメントについて
11	足部部分義足の種類と適合評価	足部切断の特徴 足部部分義足について
12	継手の種類とその調整方法	股継手 膝継手 足継手と足部
13	下肢切断者に対する理学療法プログラム	装着法 断端管理 筋力評価 歩行練習 ADL 屋外環境
14	下肢切断の理学療法(症例紹介) 上肢切断のリハビリテーション	症例紹介 上肢切断の特徴 義手の種類
15	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とし、一部実技を取り入れる。

一般病院、介護老人保健施設に勤務時代に経験した義肢・装具の理学療法を基に授業を展開していきたい。



## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年： 2 科 目 名： 理学治療学9[ADL]

担当講師： 中川 智隆

単 位： 2 単 位 教育時間： 60 時間(通年)

教科書： 日常生活活動学（メジカルビュー社） 参考書：  
(出版社) (出版社)

教育目標【到達目標】： 日常生活活動の範囲、分類、評価を学び理解する。

**【講義概要】** 日常生活活動の概念や分類、代表的な評価方法について学ぶ。

日常生活活動の基本となる「基本動作」を理解し、生活行為をより安全・円滑に行うための杖や車いすを含めた補助具の使用  
方法や、補助機器の操作方法について学習する。

回数	項 目	内 容
1	日常生活活動の概念	オリエンテーション、日常生活活動（ADL）の定義
2	日常生活活動の概念	国際生活機能分類（ICF）と日常生活活動
3	日常生活活動の概念	基本的日常生活活動（BADL）
4	日常生活活動の概念	手段的日常生活活動（IADL）
5	日常生活活動の概念	日常生活活動と生活の質（QOL）、日常生活に対する支援
6	日常生活活動の評価	日常生活活動の概要（評価の目的）
7	日常生活活動の評価	日常生活活動の概要（評価方法）
8	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（BI）
9	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（FIM）
10	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（IADL）
11	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（基本動作）
12	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（バランス）
13	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（演習）
14	日常生活活動の評価	代表的な評価指標（演習）
15	まとめ	まとめ

**【成績評価方法】** 定期試験の成績により、80点以上をA（優）、70点以上80点未満をB（良）、60点以上70点未満をC（可）とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。**【授業の方法・形式と教員紹介】** 講義方式と実習方式とで行う。講義方式で学んだ内容を基に実習方式で福祉用具の操作等の実用的な学習・演習を行う。担当教員は回復期病棟や訪問リハビリテーションでの勤務経験があり、在宅リハビリテーションに従事してきた。実務経験を基に、臨床に即した日常生活活動の評価、指導を行えるように授業する。

## 2024年度 教育計画 (理学療法学科)

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学9 [ADL]

担当講師 : 中川 智隆

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 (出版社) : 日常生活活動学 (メジカルビュー社) 参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : 疾患ごとのADLについて理解する。ADL練習を理論に基づいて実践ができる。

## 【講義概要】

後期では、前期で学んだ日常生活活動の概念や代表的な評価方法の知識を用いて、評価法の実践や生活環境の整備などについて学習する。

回数	項 目	内 容
1	基本動作とセルフケア	起居動作 (寝返り・起き上がり・立ち上がり・座位・立位)
2	基本動作とセルフケア	移乗動作
3	生活環境整備	歩行補助具
4	基本動作とセルフケア	移動動作・歩行
5	基本動作とセルフケア	安全な介助方法・セルフケア・手段の日常生活活動
6	生活環境整備	車椅子・座位保持装置
7	生活環境整備	日常生活用具・自助具
8	生活環境整備	住宅改修と家庭環境の整備
9	身体活動量	理学療法と身体活動量・身体活動量の測定・身体活動の増進
10	代表的な疾患・障害における日常生活活動	片麻痺
11	代表的な疾患・障害における日常生活活動	関節リウマチ、脊髄損傷、脊椎・脊髄疾患
12	代表的な疾患・障害における日常生活活動	変形性関節症 (人工関節置換術含む)
13	代表的な疾患・障害における日常生活活動	呼吸器疾患・循環器疾患
14	代表的な疾患・障害における日常生活活動	神経筋疾患・高次脳機能障害・認知症
15	まとめ	

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA (優)、70点以上80点未満をB (良)、60点以上70点未満をC (可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式と実習方式とで行う。講義方式で学んだ内容を基に実習方式で福祉用具の操作等の実用的な学習・演習を行う。担当教員は回復期病棟や訪問リハビリテーションでの勤務経験があり、在宅リハビリテーションに従事してきた。実務経験を基に、臨床に即した日常生活活動の評価、指導を行えるように授業する。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学10[動作分析]

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 (出版社) : 基本動作の評価と治療アプローチ

参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : GIO:正常動作と異常動作の違いを理解出来る。

SBO:観察した動作を言語化,文章化できるようになる。

## 【講義概要】

まず,正常動作を観察し,動きを言語化するところから始める。次に脳血管疾患患者等の動作の観察の中から,異常動作を抽出し,問題点を挙げレポートにするまでを学習する。

回数	項 目	内 容
1	動作分析とは	動作分析とはなにか なぜ動作分析が必要か
2	動作開始姿勢の理解	背臥位,側臥位,腹臥位,端坐位,立位姿勢の理解
3	動作開始姿勢の理解	背臥位,側臥位,腹臥位,端坐位,立位を言葉で表現する
4	動作開始姿勢の理解	背臥位,側臥位,腹臥位,端坐位,立位を文章にする
5	正常動作の観察および記録	寝返り動作の観察および記録①
6	正常動作の観察および記録	寝返り動作の観察および記録②
7	正常動作の観察および記録	起き上がり動作の観察および記録①
8	正常動作の観察および記録	起き上がり動作の観察および記録②
9	正常動作の観察および記録	立ち上がり動作の観察および記録①
10	正常動作の観察および記録	立ち上がり動作の観察および記録②
11	疾患のある動作の観察および記録	片麻痺の寝返り動作の観察および記録
12	疾患のある動作の観察および記録	片麻痺の起き上がり動作の観察および記録
13	疾患のある動作の観察および記録	片麻痺の立ち上がり動作の観察および記録
14	まとめ1	背臥位,寝返り,起き上がりのまとめ
15	まとめ2	立ち上がり,片麻痺の起き上がりのまとめ

【成績評価方法】 定期試験の成績により,80点以上をA(優),70点以上80点未満をB(良),60点以上70点未満をC(可)とし,60点未満は不合格とする。なお,総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とし,適宜グループワークを取り入れる。中間試験を実施し知識の確認を行う。一般病院,介護老人保健施設において,脳血管障害,運動器疾患患者の動作分析を実施し治療につなげてきた経験を授業に生かしていきたい。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学10[動作分析]

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書  
(出版社) : 症例動作分析(ヒューマン・プレス)参考書  
(出版社) :

教育目標【到達目標】 : ①観察した動作・歩行を言語化できるようになること. ②正常と異常の違いを理解出来るようになること、前期・後期を通して基本動作・歩行の観察および分析を行い、考察しレポート作成まで出来ることを目標に取り組む。

## 【講義概要】

基本動作の評価と治療アプローチ(メジカルビュー社)の内容を基に、基本動作、歩行の動作観察・分析を行い、レポート作成までを学習する。

回数	項目	内容
1	寝返り①	片麻痺の動作観察および分析 レポート作成
2	寝返り②	片麻痺の動作観察および分析 レポート作成
3	起き上がり①	片麻痺の動作観察および分析 レポート作成
4	起き上がり②	片麻痺の動作観察および分析 レポート作成
5	立ち上がり①	片麻痺の動作観察および分析 レポート作成
6	立ち上がり②	片麻痺の動作観察および分析 レポート作成
7	歩行観察・分析について	歩行観察・分析の意義・目的
8	正常歩行	歩行周期と各相
9	正常歩行	歩行観察実技
10	歩行観察および分析	片麻痺の歩行分析実技・レポート作成
11	歩行観察および分析	片麻痺の歩行分析実技・レポート作成
12	歩行観察および分析	片麻痺の歩行分析実技・レポート作成
13	歩行観察および分析	運動器疾患の歩行分析実技・レポート作成
14	歩行観察および分析	運動器疾患の歩行分析実技・レポート作成
15	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とし、一部実技を取り入れる。

一般病院、介護老人保健施設において、脳血管障害、運動器疾患患者の動作分析を実施し治療につなげてきた経験を授業に生かしていきたい。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学11[スポーツ理学]

担当講師 :

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間

教科書 : 運動器障害の多角的アプローチ(メイカル社) 参考書 :  
(出版社) : 運動器臨床解剖学(全日本病院出版会) (出版社) :

教育目標【到達目標】 : スポーツ外傷・障害、疾患の病態を理解し、評価からリハビリテーションを実施できるようになる

## 【講義概要】

運動器の解剖学・運動学を学び、スポーツ外傷・障害に必要な検査・測定を理解し、競技特性に合わせたリハビリテーションについて学習する。

回数	項 目	内 容
1	スポーツ理学療法総論	スポーツ理学療法について
2	スポーツ理学療法総論	スポーツ分野における理学療法士についてなど
3	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	足関節
4	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	足部・足指
5	足部・足関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーションを学ぶ	足部・足関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
6	足部・足関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーションを学ぶ	足部・足関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
7	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	膝関節
8	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	膝関節
9	膝関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	膝関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
10	膝関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	膝関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
11	運動器の超音波画像	超音波診断装置を用いて運動器（骨・関節・筋肉・靭帯など）の観察を行い、解剖学の理解を深める（下肢編）
12	運動器の超音波画像	超音波診断装置を用いて運動器（骨・関節・筋肉・靭帯など）の観察を行い、解剖学の理解を深める（下肢編）
13	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	股関節
14	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	腰部・体幹
15	脊椎・股関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーションを学ぶ	脊椎・股関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
16	脊椎・股関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーションを学ぶ	脊椎・股関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
17	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	肘関節・手関節
18	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	肘関節・手関節
19	肘関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	肘関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
20	手関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	手関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ

2 1	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	肩関節
2 2	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	肩関節
2 3	肩関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	肩関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
2 4	肩関節のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	肩関節の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
2 5	運動器の超音波画像	超音波診断装置を用いて運動器（骨・関節・筋肉・靭帯など）の観察を行い、解剖学の理解を深める（上肢編）
2 6	運動器の超音波画像	超音波診断装置を用いて運動器（骨・関節・筋肉・靭帯など）の観察を行い、解剖学の理解を深める（上肢編）
2 7	スポーツリハビリテーションを理解する上で必要な機能解剖	大腿・下腿
2 8	大腿・下腿のスポーツ疾患における評価からリハビリテーション	大腿・下腿の解剖と病態の解説を行い、実技を交え評価からリハビリテーションを学ぶ
2 9	テスト	スポーツ理学
3 0	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 担当教員は、理学療法士として医療機関でのスポーツリハビリテーションおよびスポーツ大会への帯同経験を基に講義を進めていく。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学12[アスレチック理学] 担当講師 :

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 : 入門運動生理学第4版 (杏林書院) 参考書 : (出版社)

教育目標 【到達目標】 : 運動刺激に対する身体の適応を学び、競技復帰までのアスレチック

リハビリテーション(以下、アスリハ)を構成する基礎的内容について理解し、説明できる。

目的に応じた具体的な運動処方を作成できる。

## 【講義概要】

スポーツ競技の特性と競技特有の各関節・筋・靭帯など外傷や障害の発生要因、アスレチックリハビリテーションを学ぶとともに予防について学ぶ。プログラム作成の土台となる運動生理学への理解を深め運動処方作成を学ぶ。

回数	項 目	内 容
1	運動生理学－エネルギー代謝	運動時のエネルギー供給システム
2	運動生理学－エネルギー代謝	運動と疲労、リカバリー
3	運動生理学－エネルギー代謝	運動と栄養
4	運動生理学－呼吸循環器系	運動時の呼吸循環器系応答
5	運動生理学－神経、筋	筋力発揮に関わる要因
6	運動生理学－神経、筋	神経－筋への様々な刺激方法
7	中間試験	中間試験
8	運動生理学－内分泌	運動と内分泌-1
9	運動生理学－内分泌	運動と内分泌-2、運動処方
10	運動生理学－老化	加齢、老化に伴う身体機能の変化
11	運動生理学－環境	環境刺激に対する身体の適応
12	総合演習	様々なトレーニング方法への応用・実践
13	総合演習	様々なトレーニング方法への応用・実践
14	総合演習	様々なトレーニング方法への応用・実践
15	定期試験	定期試験

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 コンディショニングやアスリハ分野を講義と実技を交えながら授業を進めていく。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年： 2 科 目 名： 理学治療学12[アスレチック理学]

担当講師：

単 位： 2 単 位 教育時間： 60 時間(通年)

教科書： ナショナル・アスリート・トレーナーが書いた種目別スポーツ障害の評価 参考書：  
(出版社)： とりハビリテーション(南江堂) (出版社)：

教育目標 【到達目標】： 身体各部位における外傷・障害発生要因を学び、競技復帰までのアスレチックリハビリテーション（以下、アスリハ）の基礎的内容について理解し、説明できる。

あわせて、予防のための対策について理解し、説明できるようになる。

## 【講義概要】

スポーツ競技の特性とその競技特有の各関節・筋・靭帯など外傷や障害の発生要因を理解するとともに、日常生活動作獲得後の競技復帰までのアスリハのトレーニングの段階や要素について学ぶ。

回数	項目	内容
1	外傷・障害の発生要因	スポーツにおける外傷・障害の発生要因、競技別要因
2	アスリハの目的・構成要素	アスリハの位置づけ、目的や構成要素
3	足関節・足部	足関節、足部の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
4	足関節・足部	足関節、足部の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
5	膝関節	膝関節の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
6	膝関節	膝関節の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
7	股関節	股関節の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
8	股関節	股関節の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
9	トレーニング演習	競技復帰に向けた下肢全般のトレーニング・コンディショニング
10	腰部	腰部の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
11	腰部	腰部の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
12	肩関節	肩関節の外傷・障害・競技復帰に向けたリハビリテーション・コンディショニング
13	トレーニング演習	競技復帰に向けた上半身・体幹部のトレーニング・コンディショニング
14	総合演習	競技に合わせたプログラム作成演習
15	試験	試験

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

【授業の方法・形式と教員紹介】 コンディショニングやアスリハ分野を講義と実技を交えながら授業を進めていく。



## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年： 2 科 目 名： 理学治療学13[理学テクニック]

担当講師： 石川 幸喜

単 位： 2 単 位 教育時間： 60 時間(通年)

教科書 (出版社)： 理学療法ハンドブック 改訂第4版 第2巻 治療アプローチ (出版社) 参考書 (出版社)：

教育目標 【到達目標】： GIO:各分野の理学療法における代表的なテクニックを理解する。

SBO:理論的背景を理解した上で、基本的な手技が出来るようになる。

## 【講義概要】

オムニバス形式にて、急性期、回復期、維持期、その他スポーツ分野等の臨床で活躍されている理学療法士から、先駆的な理学療法テクニックについて学ぶ。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション テクニック①	理学療法テクニック心得
2	テクニック ②	理学療法に必要なテクニック ②
3	テクニック ③	理学療法に必要なテクニック ③
4	テクニック ④	理学療法に必要なテクニック ④
5	テクニック ⑤	理学療法に必要なテクニック ⑤
6	テクニック ⑥	理学療法に必要なテクニック ⑥
7	テクニック ⑦	理学療法に必要なテクニック ⑦
8	テクニック ⑧	理学療法に必要なテクニック ⑧
9	テクニック ⑨	理学療法に必要なテクニック ⑨
10	テクニック ⑩	理学療法に必要なテクニック ⑩
11	テクニック ⑪	理学療法に必要なテクニック ⑪
12	テクニック ⑫	理学療法に必要なテクニック ⑫
13	テクニック ⑬	理学療法に必要なテクニック ⑬
14	まとめ	まとめと振り返り
15	まとめ	まとめと振り返り

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

## 【授業の方法・形式と教員紹介】

オムニバス形式にて講義及び実技を実施する。一般病院、介護老人保健施設、スポーツ現場等様々な

領域で経験された講師陣が、知識および技術を伝えていく。内容は各講師による。

## 2024年度 教育計画 (理学療法学科)

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学13[理学テクニック] 担当講師 : \_\_\_\_\_

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間(通年)

教科書 (出版社) : \_\_\_\_\_ 参考書 (出版社) : \_\_\_\_\_

教育目標 【 到達目標 】 : \_\_\_\_\_

## 【講義概要】

回数	項 目	内 容
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15	まとめ	総合確認

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

## 【授業の方法・形式と教員紹介】

## 2024年度 教育計画 (理学療法学科)

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学13[理学テクニック]

担当講師 : 石川 幸喜

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間

教科書 (出版社) : 理学療法ハンドブック 改訂第4版 第2巻 治療アプローチ (出版社) 参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : GI0:理学療法における代表的な各々のテクニックを理解する。

SBO:理論的背景を理解した上で、基本的な手技が出来るようになる。

【講義概要】 まず、各テクニックの理論的背景について、解剖学、生理学、運動学を踏まえて学習する。とりわけ理学療法で使  
用頻度の高いストレッチング、モビライゼーション、PNFなどを中心に講義と実技を実施する。

回数	項 目	内 容
1	理学療法テクニックに必要な触診	総論
2	理学療法テクニックに必要な触診	総論
3	ストレッチング	ストレッチング1
4	ストレッチング	ストレッチング2
5	ストレッチング	ストレッチング3
6	ストレッチング	ストレッチング4
7	DYJOC	理論背景
8	DYJOC	テクニック
9	モビライゼーション	モビライゼーションに必要な触診1 上肢
10	モビライゼーション	モビライゼーションに必要な触診2 下肢
11	モビライゼーション	モビライゼーション 上肢1 肩関節
12	モビライゼーション	モビライゼーション 上肢2 肘, 手, 手指関節
13	モビライゼーション	モビライゼーション 下肢1 股関節
14	モビライゼーション	モビライゼーション 下肢2 膝関節
15	モビライゼーション	モビライゼーション 下肢3 足, 足部関節
16	モビライゼーション	モビライゼーション 体幹 頸椎, 腰椎
17	レッドコード	レッドコードの基礎 基本的操作法
18	レッドコード	具体的治療法 頸椎, 腰椎リラクゼーション 筋力強化
19	PNF	PNFの理論
20	PNF	上肢のPNFパターン1

21	PNF	上肢のPNFパターン2
22	PNF	下肢のPNFパターン1
23	PNF	下肢のPNFパターン2
24	PNF	体幹のPNFパターン
25	テーピング	テーピングの基礎 手指のテーピング
26	テーピング	テーピング 足関節のテーピング
27	インソール	インソールの基礎
28	インソール	作成デモ
29	まとめ①	全講義のまとめ①
30	まとめ②	全講義のまとめ②

**【成績評価方法】** 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

**【授業の方法・形式と教員紹介】** 講義および実技方式を基本とする。実技試験は実施しない。  
一般病院、介護老人保健施設等勤務時に実践してきた経験を授業に生かしていきたい。

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学14[ケーススタディ]

担当講師 : 藤瀬 幸一

単 位 : 2 単位 教育時間 : 60 時間

教科書  
(出版社) : なし参考書  
(出版社) :

教育目標【到達目標】 : GI0:症例に合わせた理学療法士としての臨床推論能力を身に付ける。

SBO:①評価から治療までの理学療法の流れを理解する。②理学療法士が行う一般的な評価項目を列挙し、その意義を説明できる。③評価結果から問題点の抽出ならびに治療プログラムの立案ができる。

## 【講義概要】

整形外科疾患や中枢神経疾患の症例をもとに、理学療法士が行う評価から治療プログラム立案までの臨床推論について学ぶ。

回数	項目	内容
1	オリエンテーション	オリエンテーション、臨床推論について、課題について
2	理学療法の進め方①	処方箋を受け取ってから治療プログラムの立案までの流れを学ぶ
3	理学療法の進め方②	情報収集
4	理学療法の進め方③	検査測定項目の立案
5	理学療法の進め方④	動作と身体機能の関係
6	理学療法の進め方⑤	ICF
7	理学療法の進め方⑥	目標設定
8	理学療法の進め方⑦	治療プログラムの立案
9	課題発表①	課題発表
10	課題発表②	課題発表
11	課題発表③	課題発表
12	課題発表④	課題発表
13	脳血管障害①	情報収集から検査測定項目を立案する
14	脳血管障害②	情報収集から検査測定項目を立案する
15	脳血管障害③	評価結果の統合と解釈
16	脳血管障害④	評価結果の統合と解釈
17	脳血管障害⑤	ICFで問題点をまとめる
18	脳血管障害⑥	ICFで問題点をまとめる
19	脳血管障害⑦	目標設定と治療プログラムの立案
20	脳血管障害⑧	脳血管障害の理学療法（実技）

2 1	脳血管障害⑨	脳血管障害の理学療法（実技）
2 2	脳血管障害⑩	脳血管障害の理学療法（実技）
2 3	変形性膝関節症①	情報収集から検査測定項目を立案する
2 4	変形性膝関節症②	情報収集から検査測定項目を立案する
2 5	変形性膝関節症③	検査結果をICFでまとめる、治療プログラムを立案する
2 6	変形性膝関節症④	検査結果をICFでまとめる、治療プログラムを立案する
2 7	変形性股関節症（THA）①	情報収集から検査測定項目を立案する
2 8	変形性股関節症（THA）②	情報収集から検査測定項目を立案する
2 9	変形性股関節症（THA）③	検査結果をICFでまとめる、治療プログラムを立案する
3 0	変形性股関節症（THA）④	検査結果をICFでまとめる、治療プログラムを立案する
<p>【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA（優）、70点以上80点未満をB（良）、60点以上70点未満をC（可）とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。</p>		
<p>【授業の方法・形式と教員紹介】 講義方式を基本とするが、臨床推論を深めるグループディスカッションを多く取り入れる。担当教員は理学療法士で、病院などでの実務経験に基づき授業を展開していく。</p>		

## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 理学治療学15[臨床技能]

担当講師 : 中川 智隆

単 位 : 2 単 位 教育時間 : 60 時間

教科書 (出版社) : PT・OTのための臨床技能とOSCE (金原出版) 参考書 (出版社) : コミュニケーションと介助・検査測定編 (金原出版)

教育目標 (到達目標) : GIO:臨床現場での接遇および検査測定方法を身に付ける。

SBO: ①患者・スタッフに対して不快感を与えない対応ができる②安全に配慮した患者対応ができる。

③患者の障害に合わせた適切な介助および検査測定が行える。

## 【講義概要】

対人に関わるにあたってコミュニケーション能力は必須となる。臨床現場でのコミュニケーションから、介助方法、検査測定技術の習得が出来るよう講義を進めていく。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション	臨床実習に臨むにあたって、臨床実習で大切なこと
2	標準予防策・リスク管理 ・コミュニケーション技法	標準予防策（スタンダードプレコーション）、リスク管理、 コミュニケーションについて学ぶ
3	療法士面接	コミュニケーションの取り方と情報収集
4	療法士面接	療法士面接の進め方
5	脈拍と血圧の測定①	バイタルサインの測定
6	脈拍と血圧の測定②	バイタルサインの測定
7	脈拍と血圧の測定③	バイタルサインの測定
8	脈拍と血圧の測定④	バイタルサインの測定
9	移乗介助①	移乗介助方法
10	移乗介助②	移乗介助方法
11	移乗介助③	移乗介助方法
12	移乗介助④	移乗介助方法
13	OSCE	OSCE（客観的臨床能力試験）
14	OSCE	OSCE（客観的臨床能力試験）
15	問題点の抽出	アセスメントシートの作成の仕方
16	形態測定①	肢長・周径
17	形態測定②	肢長・周径
18	形態測定③	肢長・周径
19	関節可動域①	ROM-T
20	関節可動域②	ROM-T

2 1	関節可動域③	ROM-T
2 2	関節可動域④	ROM-T
2 3	筋力測定①	MMT
2 4	筋力測定②	MMT
2 5	筋力測定③	MMT
2 6	筋力測定④	MMT
2 7	OSCE	OSCE (客観的臨床能力試験)
2 8	OSCE	OSCE (客観的臨床能力試験)
2 9	OSCE	OSCE (客観的臨床能力試験)
3 0	OSCE	OSCE (客観的臨床能力試験)
<p><b>【成績評価方法】</b> 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。</p>		
<p><b>【授業の方法・形式と教員紹介】</b> 講義方式と実習方式を基本とする。担当教員は訪問リハビリテーションや介護予防事業に携わった経験があり、実務経験を基に理学療法士として必要な知識が得られるよう、授業を進めていく。</p>		



## 2024年度 教育計画（理学療法学科）

学 年 : 2 科 目 名 : 地域理学療法学Ⅱ

担当講師 : 降旗 悟志

単 位 : 1 単位 教育時間 : 30 時間

教科書 (出版社) : 地域リハビリテーション学テキスト 改定第3版 (南江堂) 参考書 (出版社) :

教育目標 【到達目標】 : GIO: 地域リハビリテーションの理念と理学療法士の役割を理解する

SBO: ①入所施設の理学療法について説明できる②通所施設の理学療法について説明できる

③訪問分野での理学療法について説明できる

### 【講義概要】

地域包括ケアシステムの概念に必要な、医療機関（入院・外来）、介護関連施設（入所・通所・訪問）分野での理学療法士の多職種の連携をふまえた役割について具体的に学ぶ。

回数	項 目	内 容
1	オリエンテーション	地域リハビリテーションについて
2	地域での活動について	地域での理学療法士の役割（老健・特養）
3	地域での活動について	地域での理学療法士の役割（病院・診療所）
4	地域での活動について	地域での理学療法士の役割（通所）
5	制度について	介護保険と障害者自立支援法
6	障がい者スポーツ	障がい者スポーツの実際
7	在宅での症状について	生活場面での疾患・状態像の理解（認知症①）
8	地域での活動について	地域での理学療法士の役割（訪問リハビリ）
9	在宅での症状について	生活場面での疾患・状態像の理解（認知症②）
10	地域での活動について	地域での理学療法士の役割（介護予防）
11	在宅での症状について	生活場面での疾患・状態像の理解（口腔機能低下・嚥下障害の理解）
12	地域での活動について	地域での理学療法士の役割（介護予防教室の運営と実際）
13	事例検討	訪問リハビリの事例・グループワーク
14	事例検討	ケアプランの理解と在宅について グループワーク 発表
15	事例検討	ケアプランの理解と在宅について グループワーク 発表

【成績評価方法】 定期試験の成績により、80点以上をA(優)、70点以上80点未満をB(良)、60点以上70点未満をC(可)とし、60点未満は不合格とする。なお、総授業時間の8割以上の出席者に対してのみ成績評価を行う。

### 【授業の方法・形式と教員紹介】