

基本計画書

基本計画								
事項	記入欄						備考	
計画の区分	大学の設置							
フリガナ設置者	ガッコウホウジン ユウアイガクエン 学校法人 佑愛学園							
フリガナ大学の名称	アイチイリョウガクインダイガク 愛知医療学院大学							
大学本部の位置	愛知県清須市一場神明前519番地							
大学の目的	本学は、教育基本法、学校教育法に則り、建学の精神「佛心尽障」と教育理念に基づき、保健・医療・福祉に関し、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とし、その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与する人材を育成する。							
新設学部等の目的	リハビリテーション学部は、医療人として専門知識・技能を習得し、豊かな人間性とコミュニケーション能力をもとに、多職種とのチーム医療構築に協働し、地域の保健医療に貢献できる専門的職業人の養成を目的とする。							
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地
	リハビリテーション学部	年	人	年次人	人		年 月 第 年次	愛知県清須市一場 神明前519番地
	リハビリテーション学科						令和6年4月 第1年次	
	理学療法学専攻	4	45	-	180	学士（理学療法学）		
	作業療法学専攻	4	35	-	140	学士（作業療法学）		
計		80	-	320				
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻（廃止） (△40) リハビリテーション学科 作業療法学専攻（廃止） (△40) ※令和6年4月学生募集停止							
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数		
		講義	演習	実験・実習	計			
	リハビリテーション学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	59 科目	18 科目	20 科目	97 科目	126単位		
リハビリテーション学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	65 科目	15 科目	17 科目	97 科目	126単位			

教員組織の概要	学部等の名称		専任教員等					兼任教員等	
			教授	准教授	講師	助教	計	助手	
新設分	リハビリテーション学部	リハビリテーション学科	10 (9)	6 (4)	6 (2)	6 (0)	28 (15)	- (-)	17 (23)
	計		10 (9)	6 (4)	6 (2)	6 (0)	28 (15)	- (-)	- (-)
既設分	該当なし		- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
	計		- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
合計			10 (9)	6 (4)	6 (2)	6 (0)	28 (15)	- (-)	- (-)
教員以外の職員の概要	職種		専任		兼任		計		
	事務職員		9 (6)		1 (1)		10 (7)		
	技術職員		-		-		-		
	図書館専門職員		1 (1)		2 (1)		3 (2)		
	その他の職員		-		-		-		
	計		10 (7)		3 (2)		13 (9)		
校地等	区分	専用	共用		共用する他の学校等の専用		計		
	校舎敷地	5,083.01㎡	0㎡		0㎡		5,083.01㎡		
	運動場用地	801.13㎡	0㎡		0㎡		801.13㎡		
	小計	5,884.14㎡	0㎡		0㎡		5,884.14㎡		
	その他	776.13㎡	0㎡		0㎡		776.13㎡		
合計		6,660.27㎡	0㎡		0㎡		6,660.27㎡		
校舎		専用	共用		共用する他の学校等の専用		計		
		5,562.27㎡ (4,933.62㎡)	0㎡ (0㎡)		0㎡ (0㎡)		5,562.27㎡ (4,933.62㎡)		
教室等	講義室	演習室	実験実習室		情報処理学習施設		語学学習施設		
	8室	5室	13室		0室 (補助職員 0人)		0室 (補助職員 0人)		
専任教員研究室		新設学部等の名称			室数				
		リハビリテーション学部			14室				
図書・設備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点		
	リハビリテーション学部	16,707 [849] (16,391 [849])	48 [13] (48 [13])	13 [13] (13 [13])	436 (436)	5,332 (5,322)	71 (71)		
	計	16,707 [849] (16,391 [849])	48 [13] (48 [13])	13 [13] (13 [13])	436 (436)	5,332 (5,322)	71 (71)		
図書館		面積		閲覧座席数		収納可能冊数			
		260.62㎡		64		13,000			
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要					
		323㎡		該当なし					
				大学全体 体育館は多目的 教室と共用					

経費の見積り及び維持方法の概要	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
		教員1人当り研究費等		300千円	300千円	300千円	300千円	-千円	-千円		
		共同研究費等		1,000千円	1,000千円	1,000千円	1,000千円	-千円	-千円		
		図書購入費	1,000千円	1,000千円	500千円	500千円	500千円	-千円	-千円		
	設備購入費	34,045千円	17,851千円	21,677千円	0千円	0千円	-千円	-千円			
	学生1人当り納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次				
	1,670千円	1,420千円	1,420千円	1,420千円	-千円	-千円					
学生納付金以外の維持方法の概要		資産運用収入、雑収入等									
既設大学等の状況	大学の名称		愛知医療学院短期大学							※令和6年度より学生募集停止(リハビリテーション学科)	
	学部等の名称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度		所在地
	リハビリテーション学科		年	人	年次人	人		0.94	平成20年度		愛知県清須市一場神明前519番地
	理学療法学専攻		3	80	-	240					
理学療法学専攻		3	40	-	120	短期大学士(理学療法学)	1.13	同上	同上		
作業療法学専攻		3	40	-	120	短期大学士(作業療法学)	0.75	同上	同上		
附属施設の概要		該当なし									

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科又は高等専門学校等の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校地等」、「校舎」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」、「体育館」及び「経費の見積り及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 6 空欄には、「-」又は「該当なし」と記入すること。

教育課程等の概要																
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)																
科目区分	開講専攻	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
教養基礎科目	科学的思考の基盤	生命の科学	1前		2		○								兼1	
		エネルギーのしくみ	1前		2		○								兼1	
		情報科学	1前		2		○			1						
		基礎統計学	2後		2		○			1						
		医療英文講読	3前		1		○			1						
	人間と生活	心理学基礎	1前		1		○						1			
		人間関係論	1前		1		○								兼1	
		倫理学	1後		2		○								兼1	
		教育学	2前		2		○								兼1	
		教育心理学	1後		2		○								兼1	
		英語Ⅰ	1前		1		○			1						
		英語Ⅱ	1後		1		○			1						
	英語Ⅲ	2前		2		○			1							
	健康科学	2後		1		○								兼2		
	レクリエーション	1前		1			○				1					
	社会の理解	生物と環境	1後		1		○								兼1	
		現代社会の理解	1前		1		○								兼1	
		国際協力論	2前		1		○					1				
		経営学	2前		1		○								兼1	
		法学入門	1後		1		○								兼1	
社会福祉学	1前		1		○								兼1			
複合教養	スタートアップセミナー	1前		1			○		2	5	6	6		共同集中		
	医療職教養演習	1前		1			○		2	2	1			共同 (PT)		
小計 (23科目)			—	15	16	0	—	—	4	5	6	6	0	兼11	—	
専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	1前		2		○								兼1	
		解剖学Ⅱ	1後		1		○								兼1	
		解剖学実習	1通		1				○			1			兼1	
		生理学Ⅰ	1前		2		○			1			1			
		生理学Ⅱ	1後		2		○			1						
		生理学実習	2前		1				○			1				
		運動学総論	1後		1		○						1			
		運動学	2前		2		○				1					
		運動生理学	2後		1		○					1				
		運動学実習	2後		1				○			2	2			
		人間発達学	1後		1		○			1						
	小計 (11科目)			—	15	0	0	—	—	2	1	4	3	0	兼2	—
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後		1			○								兼1
		公衆衛生学	2後		1			○		1						
		臨床心理学	2前		1			○							兼1	
		内科学	2前		2			○		1						
		整形外科科学	2前		2			○		1						
		神経症候学	2前		2			○		1						
		精神医学	2前		1			○							兼1	
		小児科学	2前		1			○		1						
リハビリテーション医学		1後		1			○		1							
医療安全学		1後		1			○		2							
臨床検査・画像診断学		2後		1			○		2							
総合リハビリテーション学	3後		1			○		1	2		1					
小計 (12科目)			—	15	0	0	—	—	4	2		1	0	兼3	—	
保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	1前		2			○		1						共同	
	多職種連携	3後		1			○			1		1				
	障がい者スポーツ概論	2前		1			○							兼1		
	小計 (3科目)			—	4	0	0	—	—	1	1		1	0	兼1	—

科目区分	開講専攻	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
専門基幹科目	基礎理学療法学	理学療法概論	1後	2			○				1					共同(一部) 共同 共同 共同
		理学療法研究法Ⅰ	2通	1				○				1	4	3		
		理学療法研究法Ⅱ	3通	1					○		1	3	4	3		
		人体触察法実習	1後	1						○			2	1		
		臨床運動学実習	3前	1								1	1	1		
		運動療法総論	2後	1				○				1				
		運動療法演習	3後	1					○			1		1		
	小計(7科目)	—	8	0	0	—	—	—	—	1	3	4	4	0	0	—
	理学療法管理学	理学療法管理学	3後	1			○				1					
		理学療法管理学演習	4後	1					○		1					
		小計(2科目)	—	2	0	0	—	—	—	1	0	0	0	0	0	—
	理学療法評価学	検査測定法	2前	2			○					1	2			共同(一部) 共同 共同 オムニバス・共同(一部)
		検査測定法実習	2後	1								1	2			
		理学療法評価法	3前	2				○				1	1			
		理学療法評価法実習	3後	2									2	1		
	小計(4科目)	—	7	0	0	—	—	—	0	1	3	3	0	0	—	
	理学療法治療学	神経筋障害理学療法治療学	2後	2			○				1					兼1 兼2 オムニバス
		神経筋障害理学療法治療学実習	3前	1						○		2				
		運動器系障害理学療法治療学	2後	2			○				1		1			
		運動器系障害理学療法治療学実習	3前	1						○		1		1		
		内部疾患系障害理学療法治療学	3前	2			○						1			
		内部疾患系障害理学療法治療学実習	3後	1						○			2			
		小児疾患系障害理学療法治療学	3前	1			○									
		小児疾患系障害理学療法治療学実習	3後	1						○						
		老年期障害理学療法学	2後	1			○				1					
		日常生活活動学	3前	2			○					1				
		日常生活活動学実習	3後	1						○			1			
義肢装具学		3前	2			○					1					
義肢装具学実習		3後	1						○			1				
物理療法学		3前	2			○						1				
物理療法学実習		3後	1						○			1				
臨床理学療法総合演習		3後	1					○		1	3	4	4			
小計(16科目)	—	22	0	0	—	—	—	—	1	3	4	4	0	兼2	—	
地域理学療法学	生活環境論	3前	1			○					1				オムニバス・共同(一部)	
	予防理学療法学	2前	1			○					1					
	予防理学療法学実習	2通	1								1		2			
	地域理学療法学	3前	2			○				1						
小計(4科目)	—	5	0	0	—	—	—	—	1	2	1	2	0	0	—	
総合理学療法学	臨床実習Ⅰ(見学)	1通	1						○	1	2	4	4		共同 共同 共同 共同 共同 共同 オムニバス・共同(一部)	
	臨床実習Ⅱ(地域)	4通	1						○	1	3	4	4			
	臨床実習Ⅲ(評価)	3後	4						○	1	3	4	4			
	臨床実習Ⅳ(総合1)	4通	7						○	1	3	4	4			
	臨床実習Ⅴ(総合2)	4通	7						○	1	3	4	4			
	臨床セミナー	1通	1					○				2	1			
	卒業研究	4通	2					○		1	3	4	2			
	総合演習	4通	2					○		2	3	4	4			
小計(8科目)	—	25	0	0	—	—	—	—	2	3	4	4	0	0	—	
基礎作業療法学	作業療法概論	1後	2			○				1					オムニバス	
	臨床運動学	2後	1			○					1					
	基礎作業学	1後	1			○				1						
	基礎作業学実習	1後	2						○		1		1			
小計(4科目)	—	6	0	0	—	—	—	—	1	2	0	1	0	0	—	
作業療法管理学	作業療法管理学	3後	1			○				1						
	作業療法管理学演習	4後	1					○		1						
	小計(2科目)	—	2	0	0	—	—	—	—	1	0	0	0	0	—	

科目 区分	開 講 専 攻	授 業 科 目 の 名 称	配 当 年 次	単 位 数			授 業 形 態			専 任 教 員 等 の 配 置					備 考		
				必 修	選 択	自 由	講 義	演 習	実 験 ・ 実 習	教 授	准 教 授	講 師	助 教	助 手			
専門 基 幹 科 目	作業療法 評価学	作業療法評価法	2前	1			○										共同 共同
		作業療法評価法実習Ⅰ	2前	1					○			1	1				
		作業療法評価法実習Ⅱ	3前	1						○				1			
		身体障害作業評価学	3前	1				○						1			
		精神障害作業評価学	2後	1				○			1	1					
		発達障害作業評価学	3前	1				○			1						
	小計(6科目)	—	—	6	0	0	—	—	—	2	2	2	1	0	0	—	
	作業療法 治療学	作業 療法 学 専 攻	作業療法研究法	3前	2			○			1	3	2	2			共同(一部)
			作業治療学理論	2後	1			○			1						
			身体障害作業治療学Ⅰ	2後	2			○				1					
			身体障害作業治療学Ⅱ	3前	2			○				1					
			身体障害作業治療学実習	3前	1					○				1			
			精神障害作業治療学	3前	2			○			1	1			1		共同(一部)
			精神障害作業治療学実習	3前	1					○		1			1		共同
			発達障害作業治療学	3後	2			○			1						
			発達障害作業治療学実習	3後	1					○		1					
			高齢期作業療法	3前	2			○					1				
			日常生活作業学Ⅰ	1後	1			○			1			1			共同(一部)
			日常生活作業学Ⅱ	2後	1			○			1		1				オムニバス
			日常生活作業学実習	2後	1					○			1				
高次脳機能障害作業治療学			3前	1			○			1							
義肢装具学	3前	1			○					1							
義肢装具学実習	3後	1					○			1							
臨床作業療法演習	3後	1					○			3	2	2			共同(一部) 集中		
小計(17科目)	—	—	23	0	0	—	—	—	3	3	2	2	0	0	—		
地域作業 療法学		リハビリテーション関連機器	3後	1			○				1						
		地域作業療法学	2後	1			○				1						
		地域作業療法学実習	3前	1					○			1					
		就労支援学	4前	1			○			1	1					共同	
小計(4科目)	—	—	4	0	0	—	—	—	1	2	1	0	0	0	—		
総合作業 療法学		臨床実習Ⅰ(見学)	1通	2					○	2	3	2	2			共同	
		臨床実習Ⅱ(地域)	2前	1					○	2	3	2	2			共同	
		臨床実習Ⅲ(評価)	3後	4					○	2	3	2	2			共同	
		臨床実習Ⅳ(総合1)	4通	8					○	2	3	2	2			共同	
		臨床実習Ⅴ(総合2)	4通	8					○	2	3	2	2			共同	
		臨床セミナー	1通	1				○				2	1			共同	
		卒業研究	4通	2				○		3	3	2	2			共同	
		総合演習	4通	2				○		4	4	2	2			オムニバス・ 共同(一部)	
小計(8科目)	—	—	28	0	0	—	—	—	4	4	2	2	0	0	—		
専門 発 展 科 目	臨床演習	学 科 共 通	臨床力アップ演習Ⅰ(病期別)	4後	1			○			2	2	1			共同	
			臨床力アップ演習Ⅱ(中枢神経系 障害)	4後		1		○			1	1	1			オムニバス	
			臨床力アップ演習Ⅲ(運動器系障 害)	4後		1		○			1		1			共同	
			臨床力アップ演習Ⅳ(内部障害)	4後		1		○				2				共同	
			臨床力アップ演習Ⅴ(精神障害)	4後		1		○			1		1			共同	
			臨床力アップ演習Ⅵ(発達支援)	4後		1		○			1						
			臨床力アップ演習Ⅶ(スポーツ支 援)	4後		1		○				2		1			オムニバス
			小計(7科目)	—	—	1	6	0	—	—	1	5	5	5	0	0	—
合計(97科目)			—	188	22	0	—	—	10	6	6	6	0	兼17	—		

科目区分	開講専攻	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
学位又は称号		学士(理学療法学) 学士(作業療法学)	学位又は学科の分野			保健衛生学関係(リハビリテーション関係)									
卒業要件及び履修方法							授業期間等								
教養基礎科目の必修科目15単位と選択科目から6単位以上(「科学的思考の基盤」区分から2単位以上、「人間と生活」区分から2単位以上、「社会の理解」区分から2単位以上)を修得する。専門支持科目の必修科目34単位、専門基幹科目の必修科目69単位、専門発展科目の必修科目1単位と選択科目から1単位以上修得し、卒業要件の126単位以上修得すること。(履修科目の登録上限:48単位(年間))							1学年の学期区分			2期					
							1学期の授業期間			15週					
							1時限の授業時間			90分					

(注)

- 学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科の設置又は大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校の学科(学位の種類及び分野の変更等に関する基準(平成十五年文部科学省告示第三十九号)別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。)についても作成すること。
- 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 「授業形態」の欄は、各授業科目について、該当する授業形態の欄に「○」を記入すること。ただし、専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目のうち、臨地実務実習については「実験・実習」の欄に「臨」の文字を、連携実務演習等については「演習」又は「実験・実習」の欄に「連」の文字を記入すること。
- 課程を前期課程及び後期課程に区分する専門職大学若しくは専門職大学の学部等を設置する場合又は前期課程及び後期課程に区分する専門職大学の課程を設置し、若しくは変更する場合は、次により記入すること。
 - 各科目区分における「小計」の欄及び「合計」の欄には、当該専門職大学の全課程に係る科目数、「単位数」及び「専任教員等の配置」に加え、前期課程に係る科目数、「単位数」及び「専任教員等の配置」を併記すること。
 - 「学位又は称号」の欄には、当該専門職大学を卒業した者に授与する学位に加え、当該専門職大学の前期課程を修了した者に授与する学位を併記すること。
 - 「卒業・修了要件及び履修方法」の欄には、当該専門職大学の卒業要件及び履修方法に加え、前期課程の修了要件及び履修方法を併記すること。

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
教養基礎科目	科学的 思考の 基盤	生命の科学	私たち生物はDNAを遺伝子の本体とし、40億年近く前に誕生した生命体から延々とそれを受け継いできている。近年の急速に進歩した生命科学は生命・生物に対して新しい知見や見方を示し、生命に対する考え方を変えていく。本科目では、高等学校で学んだ生物学の知識に基づき、主にヒトに関わることを中心に生命現象について学修を進め、生命倫理についても学ぶ。学んだことが専門科目への橋渡しとなり、将来に役立つ科学的なものの方・考え方ができるようになってくれることを期待する。
		エネルギーのしくみ	物理学の中でも特に力学・熱学・電磁気学分野を中心に、エネルギーに関する理論・法則性の理解だけでなく、数量的にも演習問題をくり返し解くことで、学科科目における学修成果が十分達成される基礎知識の理解修得を目標とする。最近のハイテク機器の進歩は、急速かつ高度化しており、医療分野の機器も例外ではない。医療現場に導入された各種のハイテク機器は、使いこなされてこそ、その能力・真価が発揮される。そのためには、物理の基礎・基本原理を理解した上での専門的な学修が技能の向上と作業の熟練に、より一層の効果をもたらすものと考えられる。
		情報科学	PCを使って効率よくデータや事務処理を行う方法を習得する。また、ネットワーク社会でのルールやモラルを理解するとともに、医療従事者として情報倫理や情報データの取り扱いについて学修する。 Wordは公文書の規則を学び、効率の良い文書作成方法を習得する。Excelは操作方法を学び、効率の良いデータ処理方法を習得する。PowerPointはグループワークを導入し、グループごとのプレゼンテーション、および相互評価を実践する。
		基礎統計学	健康診断における多くの検査項目の基準値は、統計学的に求められている。また、リハビリテーション医学関連の研究論文を理解する上で統計手法の理解が必要となる。本授業では、医療分野で必要とされる医学統計学の基本的概念や考え方を理解するとともに、各種データをPCを用いて解析し、統計学の基礎知識を深める。
		医療英文講読	英語論文の構成を理解し、英語で書かれた医療に関する論文の読解力の基礎訓練となる演習課題を行う。リハビリテーションに関する論文を課題論文として選び、演習課題を解きながら可能な限り自力で読解を進めさせ、グループ学習で質問を考えさせる。教員は全ての講義を統括し、内容確認テストを実施し採点する。最後の定期試験を実施し総合評価をおこなう。
人間と生活	心理学基礎	目に見えない人間の「心」の諸相を心理学の立場から把握することを目的とする。「心」とは一体何なのかという疑問について心理学の歴史を概観することによって知り、代表的な心理学の知見を実際の日常生活上の事象と関連付けながら学修していく。リハビリテーションにおける心理学の役割や心理職との連携など臨床現場での具体例を基に教示する。また、受講生の大半は青年期の学生であるため、青年期の発達課題であるアイデンティティ確立を見据え、学生自身の自己理解や自己洞察、メタ認知を促すことを目的に、適宜グループディスカッションや演習を実施し、他者との違いや多様性について学びを深める。	

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
教養基礎科目	人間と生活	人間関係論	対象者との良好な人間関係を形成したり、職場（施設・病院等）における人間関係を円滑化したりするために、社会人として、医療従事者として、或いは個人として、どのように行動すればよいのかについて客観的、科学的に考察し、その行動を実践できるようになることを目的とし、講義形式を中心に一部演習形式を取り入れた授業形態で学修する。具体的には、日常生活上の事例を検討するなどして人間関係に関する基礎的な理論を把握するとともに、体験学修やグループワーク等を通じ援助的人間関係において必要な基本的態度やコミュニケーション技法に関する知識・技能について学修する。	
		倫理学	理学療法士・作業療法士は医療人としての高い倫理観を持つことが求められている。「倫理」の意味は「人倫の道のこと、社会生活で人の守るべき道理のこと」であり、人が普通の生活や社会で行動する際に善悪の判断において普遍的な基準となるものである。しかし、現代の生活においては何が正しいのかを決めることが難しい状況にあり、リハビリテーションにおいても判断することが容易でない場面もある。本科目では、日常の生活、医療・福祉・リハビリテーション等における倫理的葛藤の事例（再生医療、安楽死・尊厳死、患者の自己決定、終末期医療、ジェンダー、性的マイノリティなど）をグループにて検討し、自ら課題を発見し、探求・分析する力、自身の見解を論述する力を身につけることを目指し学修する。	
		教育学	まず1）自分の幼年期・児童期・青年期における親子関係、生徒教師関係など、印象に残る教育体験を振り返る。次に2）近代の諸外国の代表的な教育思想家について、時代背景・人物像・教育方法・教育成果の観点から紹介する。最後に3）現代の諸外国の学校教育の仕組み及び教育改革の取組について、教育行政の観点から考察する。この3つの段階を通して、教育という営みを深く理解する。	
		教育心理学	乳幼児期から青年期にかけての人間の精神・知能の発達や人格形成などについて、教育心理学の基本的なテーマ（心理発達、学修と評価、学級集団、問題行動、発達障害、教育相談など）を家庭教育や学校教育の場面を中心にして扱うことで、様々な年齢層の患者と関わる理学療法・作業療法の場面にも通じるであろう人間理解を深める。	
		英語 I	怪我や病気で医療機関を訪れた海外からの旅行者が、日本語を全く話せない場合でも英語なら通じる場合は多い。本科目は、そんな時、医療人に必要となるコミュニケーションの道具としての英語を学ぶ。また毎週、医療に関する基本的な語彙を正しい発音とともに習得する。海外からの旅行者の施術で対応することのみならず、現場に出てから海外での勤務や学会でも対応できるようにする。	
		英語 II	医療に関する最新情報は世界中で英語で発信されており、英語はその世界への扉をあける鍵である。海外におけるphysical therapistやoccupational therapistについて英語で発信される記事や動画等を紹介する。授業では医療に関する基本的な語彙をさらに習得し、医療現場をシミュレーションにした英語表現を数多く練習する。特にリハビリテーションにおける英語表現に重点をおいて繰り返し練習する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
教養基礎科目	人間と生活	英語Ⅲ	最新の医療記事を読解し、医療に関する動画を視聴し、ここで使われる医療関連の語彙と医学用語を次々の習得していく授業を行う。また後半では英語で書かれている医学論文の基本構造を解説し、要約版の短い医学論文を使って読む訓練も行う。毎週の小テストで課される単語数も多く、英語学修が好きな学生が英語力を伸ばすための選択授業である。医療英文講読を受講するための準備段階の授業内容にもなっている。	
		健康科学	<p>（概要）理学療法士・作業療法士の主たる業務対象となるのが疾病治療や障害克服ではあるが、近年その役割は予防医学の分野にも求められている。予防医学の原点にあるのが“健康”の概念である。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（40 鳥居 昭久／13回） 講義形式に加え、一部グループによる演習を取り入れながら、健康の定義、健康に関わる社会的、医学的問題と、健康の維持・増進、疾病・障害予防についての基本的事項を学び、理学療法・作業療法と直接的にかかわる体力論、トレーニング論や、その手段の一つとして様々に応用されている運動について考察する。</p> <p>（38 高橋 圭／2回） いわゆる生活習慣病やスポーツ外傷・障害の予防のために必要な運動のみならず、食事（栄養）の基礎についても学び、健康について多角的に理解する。この授業を通して、健康増進のための取り組みについての理解を深め、実践できる能力を身に付ける。</p>	オムニバス方式
	社会の理解	レクリエーション	人が生活する上で、遊び・余暇活動は基本的かつ重要な「作業」である。本科目は、この遊び・余暇活動の一形態である集団レクリエーションについて、その概念や意義、分類、有効性、留意事項等を学修する。その上で、少人数グループに分かれ、集団レクリエーションの企画、計画書の作成、実施、振り返り、報告書の作成という一連の流れを演習を通して体験的に学び、医療・福祉分野における集団レクリエーションの実践能力の基礎を獲得する。	
		生物と環境	地球上に誕生した生物は、環境との相互作用で多様な生物に進化し、それらは互いに関連し合って生態系を構築している。私たちヒトがどのように環境に適応し生活しているかを学ぶとともに、私たちの生活が生態系のバランスと生物の多様性によって支えられていることに気付き、その恵みを持続させることの重要性を学ぶ。また、生物の多様性や生態系のバランスを保全し、地球の環境を維持するといった視点をもって環境問題を考える。	
	現代社会の理解	この授業では社会学の基礎を学ぶ。自分が向き合っていく「社会」とは何かを、社会学の視点から理解する。授業のはじめに社会学の歴史と社会学の基本を学び、次に「医療と福祉」「監視社会」「新型コロナウイルス」などの身近なテーマを通して、現代社会を分析する。		

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
教養基礎科目	社会の理解	国際協力論 近年、グローバル化の波は医療や介護分野にも及び、国境を越えて活躍するリハビリテーション専門職が増えてきている。アジア圏を中心とした開発途上国では日本の医療、福祉、並びにリハビリテーション技術・知識に対する期待は拡大している。今後さらに加速するグローバル化の中で、リハビリテーション専門職、教養人として国際的な視野を持つ必要がある。 本科目では、国際協力の歴史、社会・文化的背景、国際社会が抱える課題、特に医療保健に関する活動を学び、医療従事者として国際的に活動できる方法について学修する。 講義を通じてリハビリテーション専門職として広い視野を持って国際社会に貢献できる人材を育成することを目標とする。	
		経営学 これからの医療産業は、社会環境の変化に応じて診療報酬体系の改定や医療法人における経営改革が進み、福祉医療の事業間では患者のニーズに対応しようと競争も激しくなることが予想される。よって、今後のリハビリテーション関連の仕事では、その専門知識や技能を持つと同時に、経営に関する基礎知識をもった人材が重視されるため、本科目では、経営学を初めて学ぶ学生にとって必要とされる基礎を学ぶことを目的とする。	
		法学入門 権利を保障する法の概要についてを解説し、大学で行われている様々な研究や講義は、いかなる保障を受けているのか、「学問の自由」について講義を行う。また、現代社会において生起している様々な法的諸問題を取り上げ、それらの法的諸問題を考えることを通して、現代社会を生きる者としての問題解決能力の習得を目指す。	
		社会福祉学 社会福祉の理念（目標）は、だれもが住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができる社会を作ることである。それには、福祉の専門職だけでなく、保健・医療等の専門職、ボランティア等の地域住民がともに問題解決にあたるのが求められる。 本科目では、地域で暮らす人々の生活課題とその解決のためのネットワークの形成を取り上げ、社会福祉についての概念・歴史・制度・課題について学び理解する。授業にはグループでの演習も取り入れる。	
複合教養	スタートアップセミナー 本学での導入科目であり、大学にて円滑かつ適切に学修するための基本的な技術、態度、学修方法を身につけ、主体的に学べるようになることを目指す。全体への講義、グループでの活動を通して、本学の建学の精神やポリシー等を踏まえて医療者を目指す者としての心構え、大学生としての学びのスキルを身につける。また、大学の中での人間関係の構築や自己を治療的に応用していくためには、自己の理解とともに他者理解が必要であるため、ワークを通してその基盤をつくる。さらに教員へのインタビュー等から大学生活・キャリアについて考え、意欲的に学修に臨めるようにする。	共同	

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
教養基礎科目	複合教養	医療職教養演習	医療人は、様々な社会的背景を持つ患者を対象とし、対象者一人ひとりの背景についての理解を含めた全人的な医療が求められている。そのため医療人は、幅広い教養を持った感性豊かな人間性、人間性への深い洞察力、社会ルールについての理解、コミュニケーション能力、問題解決能力などを持つことが求められている。医療職としての行為は、対象者やその関係者との間の信頼関係に基づくものでなければならず、これは医学的な知識・技術だけでなく、誠実さ、礼節、清潔さ、謙虚さなどの人格による。本科目では、医療職として望ましい姿を考え、医療職として必要なコミュニケーションや接遇、そして社会人としての態度(社会人基礎力)を理解し、医療職としての基本的態度を身につけることを目指す。	理学療法学専攻 共同	
		医療職教養演習	接遇・コミュニケーションを中心に医療職そして社会人としての態度などを学ぶ。具体的には、リハビリテーションチームの一員として作業療法士は、様々な社会的背景の患者を対象とし、患者一人一人の背景についての理解を含めた全人的な対応が求められている。そのため、広い教養を持った豊かな人間性、社会ルールについての理解、コミュニケーション力、問題発見能力、問題解決能力等が必要であり、これらの力が専門的な知識・技術を支える。本科目では、作業療法士に求められる力の基礎的事項を講義や演習を通して学修する。	作業療法学専攻	
専門科目	専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	医療専門職を目指す者にとっては、人体の構造と機能に関して高度かつ正確な知識が必要とされる。すべての学修の前提となる人体構造の基本的概念・事項を習得し、人体の構造と機能を理解することで人の全体像をつかむ。本科目では、骨格系・筋系・末梢神経系を部位ごとに学修する。授業は、講義形式により実施し、予習・復習は、授業プリントによるアクティブラーニングを推奨する。	
			解剖学Ⅱ	まず始めに組織学総論や発生学を学修し、これらの知識を基礎として、循環器系、呼吸器系、消化器系、泌尿器系、生殖器系、内分泌系、感覚器系について学修する。また、解剖学用語の単なる暗記ではなく、解剖学的知識をリハビリテーション医学の理解に応用できることを主眼とした講義を行うことにより、人体の構造と機能に関して高度かつ正確な知識を身につける。	
			解剖学実習	人体の構造の理解は、解剖学成書による知識だけでは不十分で、構造を実際に三次元的に理解し、その触感、重さ、硬さなどを体験することによって知識として身に付くものである。本科目では、骨格の形態、筋肉の形態、その他人体の構造を実際に見学することによって解剖学的知識を深め、確実な知識とすることを目的とする。基本的には、前期を中心に骨格標本を使って筋骨格系を学ぶと共に、解剖学Ⅰ・Ⅱの内容についてより実践形式で学ぶ。また、1年次後期に実施する解剖見学実習では、解剖学Ⅰ・Ⅱ及び解剖学実習でそれまでに学修した知識を基に献体に触れ、骨格構造・筋構造・人体の臓器・神経・血管系その他の構造を確認する。	共同

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門支持科目 人体の構造と機能及び心身の発達	生理学Ⅰ	生理学は、人体諸器官の正常な機能（働き）を理解する科目である。本科目では、基本的な細胞の構造と機能を学習した後、主に神経系を介する生体の情報処理について学習する。まず神経や筋を構成する興奮性細胞の刺激受容や興奮、神経を通じた情報伝達と中枢での情報処理、筋細胞の収縮機序などを学び、次いで、本科目が理学療法士・作業療法士を志す学生を対象とすることに鑑み、神経・筋・感覚等の動物性機能の総合としての反射機能や運動の調節に重点を置いて学習する。	
	生理学Ⅱ	血液と免疫、心臓と血液循環、呼吸とガス交換、消化と吸収、尿の生成と排出など諸臓器の植物性機能について学習する。さらに、単に個々の臓器の機能を理解するのみではなく、異なる臓器相互の関係を学び、自律神経やホルモンにより調節されている体液や電解質などホメオスタシス維持のために統合的に組み立てられている仕組みについて理解することを目標とする。	
	生理学実習	健康と疾患の知識を深めるために、実験・実習を通して基本的な測定技術や記録方法、データの扱い、結果のまとめ方を修得し、生体の基本的な機能と仕組みについて理解する。具体的には、学生自身を被験者として、ヒトの血圧、心電図、呼吸、筋電図、感覚機能に関する実習を行う。また、動物の血液を用いた血球の観察や凝固試験、シミュレーションソフトを用いた動物（ネコ前脛骨筋、モルモット腸管）の骨格筋や平滑筋の神経伝達物質や電気刺激による収縮に及ぼす受容体作動薬、遮断薬などの薬理作用についても理解を深める。さらに、透析チューブを用いて、毛細血管や腎糸球体での水の移動について理解を深めるための実習を行う。	
	運動学総論	運動学は理学療法士、作業療法士にとって治療計画作成や運動療法を実施する上で基礎となる学問である。運動学総論においては、初学者が運動学の概要を理解し、今後の学習の基礎となる知識を習得することを目標に講義を実施する。具体的には「理学療法・作業療法国家試験出題基準 3. 運動学 A. 総論」に準じたテーマで講義を行い、特に基本的かつ重要と思われる用語の解説に重点を置く。	
	運動学	上肢における開放性及び閉鎖性運動連鎖の考え方、足関節・足部に関わる関節の構造と機能を中心に学修し、身体の障害を科学的に分析するために必要な身体運動の基本的知識を身につける。また、日常生活活動制限の障害構造を運動学的観点から考察し、専門用語を用いて表現する能力を身につける。そして、解剖学・生理学で学んだ知識を応用し、身体運動を構成する多様な要因を考察する。	
	運動生理学	運動時の生体が起こす反応や運動を継続することによる生体の変化について学修する。特に運動による自律神経活動の変化とそれに伴う心血管系、呼吸器系、体温や腎機能の反応、運動が骨格筋に及ぼす影響や脳活動が運動に及ぼす影響について学修する。また運動負荷試験の方法及び理論を学び、根拠を持った理学療法、作業療法の評価および治療に必要な運動生理学的考え方について学修する。	
	運動学実習	理学療法士は対象者の身体運動を理解することが重要である。本科目では、運動学で学修した内容の理解を深めるために、自ら体験しながら生理学、解剖学、生体力学、動作分析学的に考察しながら、実習形式で学修する。観察や測定を行い、データを解析し、実習目的に沿って考察を加え、最終的にそれらをレポートとして文書化する。さらに、実習内容をまとめて発表し、質疑応答を行う。担当教員が共同で別課題を担当することで、複数の課題に取り組めるように進める。	理学療法専攻 共同

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	運動学実習 作業療法士が関わることの多い、日常生活活動の一部を運動学的に分析し、運動学で学修した肢体の構造、人間の動きに関して理解を深めることを目的とする。 本科目では、実習により、基本動作や日常生活動作についてグループで観察や測定、グループディスカッションを行い、その結果をレポートとしてまとめる。レポートを作成することにより、論理的思考や文章力を養い、作業療法士にとって必要な表現力を向上させることも目的である。	作業療法学専攻 共同
		人間発達学 ヒトの生命は、誕生前の受胎時から始まり老いに終わる。人間発達学はこの広範な成長・成熟過程、変遷過程を学ぶ学問であり、医学的な基礎生理の変化に基づいて、各年齢段階における特徴的な病態を理解しなければならない。 加えて、人それぞれの生活環境、社会環境に修飾された個人を考慮する必要がある、個性・特性に根差した医療を行う上で、身体・運動・心理・社会性を含めた発達学的な視点が欠かせない。	
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学 病理学は、疾病の原因とその成り立ちを明らかにする学問であり、医学・医療の基本的な学問である。理学療法士・作業療法士が生活機能の障害を対象とし、適切に対応するためには、疾病の原因はどのようなものであり、組織にどのような変化が生じ、その結果どんな機能障害が出現するのかを理解する必要がある。また、その機能は回復するのか否か、生活機能障害にどのような対応が必要となるかを考える必要がある。このような力をつけるために、本科目では、病因論、退行性病変、進行性病変、感染、呼吸・循環障害、炎症、腫瘍、廃用症候群など、疾病に共通する病変に関する知識を身につける。	
		公衆衛生学 新型コロナウイルス感染症、少子高齢化、地球温暖化、生活習慣病等々、我々の身近な健康に関する問題は、全て公衆衛生学で取り上げられるテーマである。すなわち、公衆衛生とは、「みんなの健康」のことであり、公衆衛生学とは、「みんなの健康」を守るために、組織化された地域社会の努力によって、疾病予防、寿命延長、身体的・精神的健康の増進を図る学問である。その具体的な内容としては、環境衛生、感染症対策、衛生教育、保健医療制度、社会保障制度等がある。臨床医学が個人を対象としているのに対し、公衆衛生は集団を対象としている点が大きく異なる。日常的な医療活動の基盤となる医療制度やシステムの維持・改善等も公衆衛生の対象となる。公衆衛生は狭い意味での保健活動だけでなく、医療活動の展開にとっても基盤となるものである。公衆衛生学は、将来、理学療法士・作業療法士として臨床の現場で働くものにとっては必須の科目と言える。本授業では、国際レベル、国レベル、並びに地域における様々な健康課題を、生物学的な視点だけでなく、社会や環境との視点から俯瞰的に理解するばかりでなく、集団の健康を維持・改善するための制度や施策の概要についても修得する。各授業の範囲内で、特に最近話題になっている重要テーマについては時間を取って学習する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門支持科目 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	臨床心理学	臨床心理学とは、心の問題に対して心理学的な見地からどのように対処するかを研究し、支援活動を実践していくための学問である。本科目では、心の障害を有する人に対するのみならず、理学療法士・作業療法士自身の健康管理の観点からも心理臨床活動のあり方を考察する。また、講義内容に応じた体験学修やグループワーク等を遂行したりするなどし、臨床心理学の基礎的な理論および実践的知識・技能を修得して、心の障害を有する人に適切な対応ができるようになることを目指す。	
	内科学	高齢化は一段と進み、在宅・地域リハビリテーションへの社会的ニーズは不可欠のものとなり、それに対する適確な医療知識や技能習得が求められる。内科学は疾病の成因・病態を考える上で基本骨格をなすものであり、循環器系疾患の生理と徴候や肝・胆道系を含めた消化器系の解剖と機能、及び代表的疾患を中心に解説し、解剖学や生理・生化学等の基礎医学を土台にした臨床内科学への深い理解を目的とする。	
	整形外科	整形外科が扱う疾患は人体の運動に関わる骨・軟骨・筋・神経等の運動器の疾患である。運動器疾患は多岐にわたり、小児から高齢者まで、体幹から四肢に及び、脊椎、脊髄、関節、末梢神経、手・足の障害等が挙げられる。講義では全身の各運動器疾患について、臨床実習で必要となる病態、症状、診断、治療、リハビリテーションについて理解する。	
	神経症候学	神経内科を学ぶ基礎として総論の部が設けられており、解剖、生理、薬理、遺伝、免疫を扱い、症候論の部では意識、高次脳、脳神経、運動、感覚、自律神経、反射を扱う。検査技術では画像、電気生理等。本論としての神経疾患各論では脳血管、変性疾患、脱髄、末梢神経、筋疾患、脳腫瘍、脊髄、感染疾患、先天異常、脳性麻痺、認知症と続く。具体的な病名としては脳出血、脳梗塞、脳腫瘍、頭部外傷、髄膜炎（脳）炎、エイズ脳症、クロイツ・ヤコブ病、パーキンソン病、ハンチントン病、脳性麻痺、アルツハイマー型、血管性認知症、レビー小体型認知症、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギランバレー症候群等を学ぶ。	
	精神医学	こころと身体の結びつき、これが医療において強調されるようになるに伴い、全人的医療、心身相関、bio-psycho-socialといった言葉をよく耳にするようになった。しかし、その意味するところを理解し、実践することは簡単ではない。授業では、精神医学の理解を通して、こういったことを考えてみたい。というのも、精神疾患について学ぶ中で心身を病んだ患者の心を理解していくことが、理学療法や作業療法を学び、実践してこための礎となると考えるからである。	
	小児科学	先天異常や発達障害、運動機能障害などを持つ子どもの支援には、理学療法や作業療法は不可欠な医療であり、大きな威力を発揮する。そのためには、患児、患者一人ひとりに見合った適切かつ細やかなケアが求められる。本科目では、出生前期から新生児、乳幼児、学童、思春期へとつながる継続性のある小児医学一般を習得、併せて疾病の背景や家族を含めた援助について理解を深める。	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門支持科目 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	リハビリテーション 医学	理学療法士・作業療法士は障害の専門家である。障害の医学であるリハビリテーション医学では、機能障害や活動制限を正しく評価し、適切なりハビリテーション治療をしなければならない。ほとんどの診療科と関わりを持つリハビリテーション医学は、医療分野にとどまらず地域での支援に関わる他職種にも及ぶ。本講義では リハビリテーション医学の理念、医学・医療における位置づけを理解し、診断及び治療の基礎知識の習得を目指す。主な対象となる運動障害、内部障害(呼吸・循環・代謝)、高次脳機能障害、摂食嚥下障害、排尿障害等の障害や各疾患のリハビリテーション治療について概説する。さらに、急性期・回復期・維持期(生活期)の病期別リハビリテーションの目的や具体的な介入、疾病構造の変化により重複障害が増加していることから全身を診ることの重要性についても学ぶ。	
	医療安全学	(概要) この授業では医療スタッフに求められる危機管理、特に、医療安全について学ぶ。すべての医療施設に求められる最も重要なテーマは『患者安全と医療の質向上』である。医療スタッフとして患者安全の重要性を理解するとともに、それを守るための対処法について学ぶ。医療の現場で最も起こりやすい医療事故について学ぶ。さらには、患者安全を守るために医療施設で取られている具体的な対応策についても学ぶ。医療人として必要な応急処置法や心肺蘇生法について学ぶ。特に、リハビリスタッフとして必要となる緊急時の判断及びその救急対応、及びリスク管理について学ぶ。特に緊急時の判断としてバイタルサインの重要性について学ぶ。 (オムニバス方式／全8回) (13 横尾 和久／4回) 各医療施設で実施されている医療事故を予防する対策について教授する。 (□5 種田 陽一／4回) 医療人として必要な応急処置法・心肺蘇生法 B L S (Basic Life Support) について教授する。 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p. 250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例：□1=①)	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専 門 科 目 専 門 支 持 科 目 疾 病 と 障 害 の 成 り 立 ち 及 び 回 復 過 程 の 促 進	臨床検査・画像診断学	(概要) 患者を診るとは、まず訴えがどのようなものでそれがどう症状として表れているのか、つまり主観的な訴えを客観的に認識し評価することから始まり、それを解剖学、生理学、免疫学などを活用して病態生理の分析を進め、更に血液検査や心電図などの機能検査、レントゲンやCT/MRIなど画像検査による各臓器の病態解析等を行うことであり、適切な治療を行う上で重要な要素である。本科目では、この最初の症状の捉え方を、1年次に学んだ解剖学、生理学などの知識を応用し、症状の分析方法を教授する。 (オムニバス方式／全15回) (□4 杉山 成司／7回) 重症度を確認するための検査法や、神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法等を教授する。 (□5 種田 陽一／8回) 画像診断学では、単純X線像、CT、MRIを中心に、脳疾患、脊髄疾患、関節疾患、外傷、胸部疾患、内蔵疾患等の画像を理解を深める。なお本授業は、遠隔授業（同時双方型）で実施する。 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)	オムニバス方式
	総合 リハビリテーション学	(概要) 科学・薬剤等の目覚ましい発展とともにリハビリテーションが取り扱う内容・領域も広がっている。また、阪神淡路大震災以降、リハビリテーション専門職の介入は必要不可欠となっている。そこで本科目では、リハビリテーションに関わる超急性期の後療法、薬理、工学とIT、災害支援、就労支援を取り上げ最新の知識と療法士の役割と意義を総合的に学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (□10 廣渡 洋史／6回) 中枢神経系における超急性期リハビリテーションの意義・役割について学ぶ。 災害と災害リハビリテーションについて過去の災害を知り、それに関わるリハビリテーション専門職（J R A T等）の役割・活動を学ぶ。そして、発災時に必要な避難所運営についてシミュレーションを通して学ぶ。 (8 長谷川 昇／4回) 基本的な医薬品の分類や名称、安全管理、薬物動態と作用点などを学ぶ。また、運動器系疾患、神経系疾患における治療薬、循環器・呼吸器疾患や抗炎症における治療薬の作用と副作用を学ぶ。 (□25 山田 南欧美／2回) リハビリテーション工学とは何かについてその概要を知り、意義と重要性を学ぶ。また、その工学技術の医工連携について実用例を学ぶとともに一部体験をする。 (□12 横山 剛／3回) 障がい者の就労支援の仕組みに対し、その雇用と現状について講義し、各グループで支援のあり方を探求する。また、現在リハビリテーション専門職に求められている役割について学習する。 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専門科目	保健医療福祉とリハビリテーションの理念 専門支持科目	リハビリテーション概論	リハビリテーションの概念・理念・定義を理解した上で、日本におけるリハビリテーション医療を理学療法士、作業療法士の視点から学ぶ。内容として、健康の概念、疾病と障害の構造、ヒトの発達、リハビリテーションの過程、リハビリテーションの諸段階、リハビリテーション専門職種とチームアプローチ、ADL（日常生活活動）とQOL（生活の質）の概念、医療・福祉制度と関係法規などについて学修する。	
		多職種連携	1～2年次で学修した各職種の役割、多職種連携の総括として、実際の地域における多職種連携を説明し、多職種連携の方法・課題等を検討する。具体的には、授業の前半には講義形式で実例をふまえて、多職種連携の目的・方法・意義等を理解する。後半では、両学科の横断的なグループワークを通じて、多職種連携における知識だけでなく考え方、協働のあり方について理解を深めていく。	共同
		障がい者スポーツ概論	障がい者スポーツの歴史、社会的背景またその内容についての概要を理解する。障がい者が社会参加できる手段としての障がい者スポーツの理解を深め、理学療法士・作業療法士の知識の上に、どのような関わりができるかを知ることが目標となる。また、障がい者スポーツ現場に参加し、多くの障がい者スポーツの愛好者と交流するとともに、障がい者スポーツにおける様々な工夫を体験し、理学療法士・作業療法士の視点から理解を深める。	

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
専 門 科 目	専 門 基 幹 科 目	基 礎 理 学 療 法 学	理学療法概論	理学療法の歴史的な流れやその意味、理学療法士の役割、理学療法士に求められる基本的態度、法的義務、リハビリテーションと理学療法の違い、障害の捉え方、理学療法評価と治療手段、各病期における理学療法の意義や目的、多職種連携、職業倫理、理学療法教育、理学療法の職域等について学び、自ら目指す職業について他者に説明ができるようにする。また、本科目は1年次後期に開講するため、入学当初に描いた自身のキャリアや大学での学修計画について振り返り、今後の自己研鑽に繋げる。	
			理学療法研究法Ⅰ	医療の専門職である理学療法士は、高い問題解決能力が必要である。理学療法研究法Ⅱと卒業研究を通し、これまでの学習で抱いた疑問や気付いた矛盾を明らかにするための、思考過程と問題解決能力を修得する。この科目では、まず、理学療法における研究の意義を理解し、理学療法研究法Ⅱにおいて研究計画を立案するため、研究の意義や過程・種類、先行研究の調べ方を学ぶ。	
			理学療法研究法Ⅱ	医療の専門職である理学療法士は、高い問題解決能力が必要である。本科目では、これまでの学習で抱いた疑問や気付いた矛盾を明らかにするための、思考過程と問題解決能力を修得する。具体的には、各教員の指導のもと、研究計画を立案、研究計画の発表を行う。 (□19 宮津 真寿美/6回) データ解析方法、研究倫理を教授する。 (□19宮津 真寿美/9回・□8 加藤 真弓/9回・□16 木村 菜穂子/9回・□18 松村 仁実/9回・□14 臼井 晴信/9回・□25 山田 南欧美/9回・□20 齊藤 誠/9回・□22 濱田 光佑/9回・□6 山田 和政/9回・□9 林 尊弘/9回)・□11 松田 文浩/9回) (共同) 研究テーマと計画を決定し、問題点を整理しながら研究目的・方法の修正を行う。 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)	共同（一部）
			人体触察法実習	理学療法士は、患者を直接触察して評価し、治療を行う能力が必要である。解剖学や運動学で学んだヒトの立体的（三次元的）構造や運動を理解し、それを実際に触察できなければ、正確な評価や効果的な治療の提供はできない。そこで本科目では、皮膚を介して内部組織を視察・触察する技術を身につけることを目的として実習形式で学修する。筋・骨・神経等の運動器系の構造を体表から正確に触察することにより、その位置、形、固さ、大きさなど、人体の構造を三次元的視点から確実なものとし、徒手筋力テストや神経学検査法などの評価法等の基礎を構築する。さらに、触察体験をすることにより、被治療者の気持ちを理解し、実際の臨床場面で対象者に不快感を与えない応対の方法を学ぶ。	共同
			臨床運動学実習	理学療法士は、障害のある対象者の姿勢や動作を評価し理解する必要がある。運動学の中の「姿勢（座位・立位）、動作（立ち上がり・歩行）」の観点から、臨床における対象者の筋骨格系、神経系の異常を捉える力を養う。本科目では、筋電図装置や3次元動作解析装置等の動作分析装置を使用した演習を通して正常な姿勢、動作を再確認した上で、姿勢観察・動作分析を実践して正常から逸脱した所見を抽出し、その原因を説明できるように学修する。	共同

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻)				
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専 門 科 目	基礎 理 学 療 法 学	運動療法総論	運動療法は、理学療法の中心的な治療方法である。まず、運動が生体に与える影響を十分に理解し、運動の功罪を理解した上で各種障害に対して適切な運動療法ができるように基礎的な知識とその技術を修得するために以下の目標を設定する。 1. 理学療法の中心的方法である運動療法の総論を学ぶ。 2. 各種障害に対する基本的運動療法を学ぶ（関節可動域維持拡大・筋力増強・持久力向上・協調性改善・神経筋再教育・呼吸機能改善・全身調整、リラクゼーションなど） 3. 運動療法機器について学ぶ。	
		運動療法演習	運動療法は、臨床における理学療法の治療手技の一つであり、適切な理学療法評価を前提に問題となる身体機能に対して処方される身体の運動である。運動を処方する際、解剖学、生理学、運動学、病理学を土台にし、医学的な根拠に基づいた運動の種類、内容、負荷、回数等を選択することが重要である。本科目では、身体機能の問題を有する対象に処方する代表的な運動療法の具体的な方法について、演習を通して学修し、臨床場面で対象者に運動療法を具体的に提示できることを目指す。	共同
	理 学 療 法 管 理 学	理学療法管理学	臨床現場では、理学療法部門の合理的な管理・運営がなされるよう当該部門のスタッフの一員として協力的かつ的確な行動が取れる資質が求められている。本講は、理学療法部門における運営・管理を多角的な視点から捉え、臨床現場において理学療法の質を向上させるための管理・運営のあり方や職業倫理等について学習する。	
		理学療法管理学演習	臨床現場では、理学療法部門の合理的な管理・運営がなされるよう当該部門のスタッフの一員として協力的かつ的確な行動が取れる資質が求められている。本講は、理学療法部門における運営・管理を多角的な視点から捉え、臨床現場において理学療法の質を向上させるための管理・運営の在り方や職業倫理等を、学内で学習したことならびに臨床現場での体験を基に、グループワークを中心に検討をする。	
	理 学 療 法 評 価 学	検査測定法	理学療法を行う上で重要となる対象者の障害把握の手段の一つである検査測定についての種類、目的、方法について講義形式で学修する。また多くの検査測定方法の中でも特に臨床において用いられることの多い形態測定、関節可動域（ROM）測定、徒手筋力検査法（MMT）の検査方法や測定技術について学ぶ。 □16 木村 菜穂子／4回 形態測定・関節可動域測定の意義、目的を教授する。 □16 木村 菜穂子／11回・□25 山田 南欧美／11回・□23 藤本 大介／11回（共同） 実際の実技を用いて形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法を教授する。 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例：□1=①)	共同（一部）
		検査測定法実習	検査測定法で学習した形態測定、関節可動域測定（ROM）、徒手筋力検査法（MMT）についての検査方法や測定技術を、実習形式で学修し、その技術を確実に実施できる能力を習得する。また、各検査結果について考察し、検査や測定結果の持つ意味を検証する。同時に、対象者への接し方、触れ方、理学療法士としての身体の使い方についても学習する。	共同

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 理学療法評価学	理学療法評価法	情報収集、医療面接、検査測定、統合と解釈、目標設定、問題点の抽出、治療方針の決定及び治療効果の判定までの一連の理学療法評価と臨床意思決定過程、臨床推論について、グループワークによる討論やロールプレイを取り入れて学修する。動作分析によるトップダウン型臨床推論についても演習する。情報収集は、医用画像や臨床検査値などの情報をもとに意思決定をできることも目標とする。また、理学療法評価の記載方法やリスク管理および情報保護についても学修する。多職種連携による医療や福祉を実践する上で、理学療法士の役割を再度考え、理学療法評価を応用できることを目指す。	共同
	理学療法評価法実習	(概要) 理学療法評価法で学修した臨床思考過程を模擬症例における演習、実習並びに症例検討を通して実践する。中枢神経系、運動器系、内部障害系疾患の分野を中心に、対象者の疾患や病態を理解に必要な情報を収集し、収集した情報から検査測定項目を挙げるための力を養う。さらに、関連図を用いた統合と解釈を行い、評価結果をまとめ、国際生活機能分類(ICF)に基づいて問題点を抽出する方法を学修する。 授業は、グループワーク形式で討論し、その結果を発表する。 臨床実習では十分な基礎知識、応用力、コミュニケーション能力、測定技術が備わっているかどうか問われる。そのため、本科目における試験ならびに成績評価は、理学療法士の資格を有する教員全員で行う。 (オムニバス方式/全30回) (□14 白井 晴信/12回) 医療面接の理論と技術、内部疾患系障害患者についての症例検討、臨床推論及び評価計画について (□20 齊藤 誠/8回) 運動器系障害患者についての症例検討、臨床推論及び評価計画について (□18 松村 仁実/8回) 中枢神経系障害患者についての症例検討、臨床推論及び評価計画について (□14 白井 晴信/2回・□18 松村 仁実/2回・□20 齊藤 誠/2回) (共同) 模擬症例についての症例検討、臨床推論に関する発表と討論 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例：□1=①)	オムニバス方式 共同 (一部)
	神経筋障害 理学療法治療学	神経系である本科目は、講義を通して、脳の機能解剖を理解するとともに、理学療法を考える上で必要な各疾患(脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍、パーキンソン病、運動失調症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症等)の病態とその障害構造を理解し、日常生活活動(Activities of Daily Living: ADL)および生活環境に注目して、生活の質(Quality of Life)に結びつける運動療法プログラムについて学修する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻)				
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専門科目	理学療法治療学	神経筋障害 理学療法治療学実習	理学療法士として多く経験する中枢神経疾患のうち、脳血管障害を中心にパーキンソン病や運動失調症といった各疾患の障害の特徴について理解する必要がある。本科目は、講義と実習を通して、脳血管障害に伴う身体障害や高次脳機能障害について脳の機能解剖との関連を整理し、評価方法とその解釈並びに、基本的な治療方法について学修する。	共同
		運動器系障害 理学療法治療学	整形外科系疾患の病態と、その理学療法について学修する。受講者は、該当講義の1週間前までに配信された講義内容を解説した資料をもとに事前学修を行い、質問や意見を提出する。科目担当教員は、授業時間内に小テストを実施し、受講者から提出された質問や意見に回答をする。	共同
		運動器系障害 理学療法治療学実習	模擬症例を使用したCase based Learning (CBL) を行う。授業時間内に、模擬症例に対して必要な検査測定項目を抽出すること、検査測定の実施（実技練習）、疾患に応じた理学療法治療の実施（実技と講義）とグループワークにて模擬症例検討（検査測定結果の統合と解釈、理学療法プログラムの立案）を行い、模擬症例検討は授業時間外に個人レポートにてまとめる。	共同
		内部疾患系障害 理学療法治療学	主に循環器疾患、呼吸器疾患に関する病態生理学から理学療法評価と治療の原理と根拠を学修する。また各疾患の理学療法学の学修に先立ち、日本と世界の内部障害の現状、各臓器間の連関、エネルギー代謝についても学修する。循環器理学療法の実用として腎機能障害の理学療法についても学修する。授業は資料を用いた講義の他、グループワークを通じた討論や、動画などを用いた反転授業も取り入れて実施する。	
		内部疾患系障害 理学療法治療学実習	循環器疾患、呼吸器疾患、代謝性疾患（糖尿病等）の理学療法評価及び治療について、講義とグループワークを通して学修する。グループワークでは、4週間の持久力運動プログラムを作成し実践する。運動プログラムを通して、内部疾患系障害に関する理学療法評価の測定と解釈を学修するほか、患者の行動変容や健康管理等についても考える。また、フィジカルアセスメント、バイタルサイン測定、喀痰吸引の実技演習も行う。その他、がんリハビリテーションについても学修する。机上演習やグループワーク、データ測定演習、発表などを中心に行うため、臼井、宮津の2名共同で担当する。	共同
		小児疾患系障害 理学療法治療学	小児疾患に対する理学療法において、「筋緊張の異常」、「反射の異常を含めた発達」、「姿勢の異常」、「二次障害の予防」、「児の社会参加へのアプローチ方法」、「疾患特有の知識」を理解する必要がある。授業では、これらのキーワードを踏まえ、小児疾患の理学療法に必要な正常発達・原始反射の理解を深め、脳性麻痺における運動障害のタイプごとの病態、筋ジストロフィー症、二分脊椎の病態の特徴を理解する。また、定型発達児の特徴、各疾患の病態を土台に、評価、治療展開に応用できる内容を展開する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専門 科目	専門 基幹 科目	理学 療法 治 療 学	<p>(概要)</p> <p>小児科領域の理学療法を展開できるようになるために、基礎となる正常発達の理解を深めるとともに、小児科特有の疾患や障害の特徴と評価・治療の展開について理解する。定型発達児と障がい児の姿勢や動作の確認を行い治療展開に応用できるようにする。また、近年、ニーズが高くなっている新生児への理学療法や小児科領域で使用される福祉用具についても触れ、小児疾患に対する理学療法の特殊性を理解できる内容を展開する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回) (39 多田 智美／8回)</p> <p>小児理学療法概論、脳性まひ児の動作姿勢観察法・中枢神経系の診方・実技、胎生期の発達の概論、発達障害の評価・治療、重症心身障害呼吸器疾患を有する児の評価と理学療法、新生児理学療法の評価・治療、小児領域で使用される機器、小児理学療法の特殊性</p> <p>(□26 川村 皓生／7回)</p> <p>正常運動発達、脳性まひの概論と評価・治療、遺伝性疾患・筋疾患の評価・治療、小児整形疾患の評価・治療、染色体異常知障害の評価・治療</p> <p>※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)</p>	オムニバス方式
			<p>老年期障害理学療法学</p> <p>理学療法の対象者の多くを高齢者が占める現在、その人たちが持つ問題を理解することは重要である。本科目では、加齢に伴う生理機能・運動機能・精神機能の変化について学ぶとともに、老年期に好発する疾患・障害における理学療法評価・治療・リスク管理について学修し、高齢者の理学療法について理解を深める。</p>	
			<p>日常生活活動学</p> <p>日常生活活動（以下、ADL）は、理学療法対象者のQOL（生活の質）向上に深く関わる理学療法の重要な概念である。本科目では、ADLの概念・範囲・意義を学ぶとともに、健常者のセルフケアや起居移動動作を構成する主な基本的動作・運動及び心身機能を考え、今後、疾患・障害の特性に応じたADL練習や指導の基礎づくりを目指す。また、BI（バーセル・インデックス）やFIM（機能的自立度評価法）等のADL評価、福祉用具の種類や適応、各疾患のADLに対する基本的な考え方について学ぶ。</p>	
			<p>日常生活活動学実習</p> <p>移動補助具の基本的な使用方法、起居・移乗・移動動作の基本的介助の知識・技術を身につけることに加え、事例をもとに各疾患・障害の特性に応じた日常生活活動（以下、ADL）練習・指導、介助法、福祉用具の選定、環境調整について学修する。また、対象者がADLを獲得する方法として、障害部位の機能回復、残存機能・潜在的機能の活用、動作の方法・手順の工夫、環境調整や補装具の使用等があるが、対象者の障害特性や、予後予測等から考えることができることを目指す。</p>	共同

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻)				
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専門科目	理学療法治療学 専門基幹科目	義肢装具学	義肢装具は、障がい児・者が障害を克服し、充実した日常生活を送るために必要不可欠な手段であり、リハビリテーションと密接している。本科目では、義肢装具の変遷や現況、また義肢装具の構造や機能、それらを必要とする疾患や障害を学修することで、適切な義肢装具を処方するための知識を習得することを目指す。	
		義肢装具学実習	臨床において適切に義肢装具を処方・調整する能力を養うことを目的とする。義肢装具学で学んだことと結びつけながら、疾患別適応を学修することで、より実践的な場面で必要な知識や考え方を習得する。さらに、グループワークを通して、実際の患者の情報や動画を見ながら適切な義肢装具について互いに議論することで、適切な処方や調整に必要な思考過程を学修する。	共同
		物理療法学	温熱療法、電気刺激療法、超音波療法、水治療法等の物理療法の理論と実践を学修する。具体的には、初めに、概論、物理療法機器の取り扱い、適応と禁忌について概要を学び、各物理療法を実際に体験し、実際に生体におこる反応を観察したのち講義を行う。講義の最後には模擬症例に対して物理療法の適応を考えたグループワークを行う。	
		物理療法学実習	物理療法は、臨床における理学療法の治療手段の一つであり、各々の物理療法が人体へ及ぼす生理的な反応を理解した上でその適応を考える必要がある。本科目は、物理療法学で学修した寒冷療法、温熱療法、超音波療法、電気刺激療法に関する実験をグループで行い、データを測定し考察する。さらに授業の最後で資料を作成して各グループの実験結果を発表する。実験を通して、物理療法機器の操作、生体へ起こる反応、適応と禁忌を学修し、物理療法によって生じる生理学的変化を考察する。	
		臨床理学療法総合演習	臨床実習Ⅲ（評価）で経験した症例検討を通して、理学療法評価法で学修した臨床思考過程を実践する。さらに4年次の臨床実習に向け、客観的臨床能力試験（OSCE）の視点を導入することで、臨床で必要とされる「知識・技能・態度」を理解し、実習を通して4年次の臨床実習に必要な能力を養うことを目的とする。 授業はグループワーク形式で討論し、まとめる。臨床実習では十分な基礎知識、応用力、コミュニケーション能力、測定技術が備わっているかどうか問われる。そのため、本科目における試験並びに成績評価は理学療法士の資格を有する教員全員で行う。	共同
	地域理学療法学	生活環境論	高齢者や障害者が、自立した生活や社会参加を図っていくためには、その生活環境へのアプローチが不可欠となる。本科目では、理学療法士がリハビリテーション専門家として対象者に関わっていくために必要な生活環境に関する基本的な概略を踏まえた上で、街づくりの観点からの生活環境整備、住宅改修を考えたときの評価方法や具体的なアプローチ方法を講義形式にて学ぶ。加えて、これらの整備の前提となる社会福祉制度・社会保障制度を学ぶ。	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門基幹科目 地域理学療法学 総合理学療法学	予防理学療法学	近年では高齢者を対象とした介護予防だけでなく、勤労者を対象とした心血管疾患や運動器疾患の予防等でも理学療法士の必要性が認識されている。本科目では、①介護予防②心血管疾患予防、③運動器疾患予防とする。各講義を通して疾患や状態の成因から予防の理論的根拠を学修し、介護予防、疾患予防に関する評価及び方策について講義する。	
	予防理学療法学実習	(概要) 理学療法士が関わる予防には様々あるが、本科目では、高齢者の介護予防及び未就学児の発達支援を中心に学ぶ。本学が官学連携事業として実施する「清須市民げんき大学」や地域高齢者の体力測定会等への参加を通して、介護予防、認知症予防、フレイル予防、ロコモ予防等への理学療法士の関わりを実践的に学ぶ。未就学児の発達支援については、近年、子どもの運動器機能異常(子どもロコモ)が注目されていることから、附属こども園において運動遊びや体力測定等の企画・運営・参加を通して、子どもの発達の理解と将来的に子どもにも関わることができる素地づくりとして実践的に学ぶ。対象者や学生同士及び教員との関わりから、接遇、コミュニケーション能力、説明力、他者との協働、安全管理等の力も身につけることも目指す。 (オムニバス方式/全23回) (□8 加藤 真弓/15回・□22 濱田 光佑/15回) (共同) 地域共生社会の実現のために理学療法士がいかに地域包括ケアシステム、介護予防等に関わっていくか講義を通じて学ぶ。また、清須市民げんき大学での実習を通じ、地域高齢者との交流、体力測定、運動指導を実践する。 (□25 山田 南欧美/8回) こども園の未就学児との運動遊びや体力測定等の関わりの中で、理学療法士としての発達支援方法を学ぶ。また、地域に共生する一員として、地域における理学療法士の役割を学ぶ。 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例: □1=①)	オムニバス方式 共同 (一部)
	地域理学療法学	障害がありながらも地域で生活することを望む高齢者・障害者が増えている。介護保険制度等の導入以降、その者たちを取り巻く状況も変化してきており、生活を支える立場として、リハビリテーション、特に理学療法士への期待は大きいと言える。本科目では、理学療法士として実生活をサポートしていく上での専門的な知識と考え方を獲得するため、障害のある人々や高齢者が安心して地域で暮らすための地域包括ケアシステムを見据えた法制度や施策、地域リハビリテーションにおける理学療法士の専門性と役割について学修する。	
	臨床実習 I (見学)	病院・施設の見学を通じて、診療チームの一員として、対象者への対応や施設・医療スタッフに対する適切な態度について学ぶ。また、社会や医療の中における理学療法士の役割と責任を全体的に理解すること、さらに、2、3年次における専門的知識習得をより効果的かつ有意義に行うことを目指す。	共同

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門基幹科目 総合理学療法学	臨床実習Ⅱ（地域）	通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーション実施施設に赴き、臨床実習指導者の指導のもとで実習を行う。地域包括ケアシステムにおける通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションの役割や地域における理学療法士としての役割を見学を通して学ぶ。また、リハビリテーションマネジメント、多職種連携などについても学ぶ。	共同
	臨床実習Ⅲ（評価）	これまで学んだ理学療法の検査・測定を、実習指導者のもとで、見学・協同参加・実施（監視レベル）、対象者の状態に合わせて適切な検査・測定項目を選択できる力を修得する。また、実習指導者の指導を仰ぎながら理学療法検査を適切に実施できる力を修得する。また、得られた検査結果を統合・解釈し、障害像を理解する。その際に、全身（whole body）を診る視点を養えるように取組む。さらに、実習を通し医療者に相応しい態度を身につける。	共同
	臨床実習Ⅳ（総合1）	理学療法についての知識・技能を、臨床実習指導者のもとで見学・協同参加・実施（監視レベル）を通し、評価（検査・測定含む）・ゴール設定・治療計画・治療及び訓練・指導等の一連の過程を学ぶ。その際に、全身及び全体を診る視点をもって取組む。また、臨床実習Ⅲ（評価）時よりも評価の精度を高められるようにする。1つ1つの実践を積み重ね、理学療法における臨床的思考を理解し実践に繋がられるようにする。さらに、理学療法部門の管理・運営に関する基本的事項について自分の意見を持ち、医療専門職として責任ある態度・行動を取れるようになることを目的とする。	共同
	臨床実習Ⅴ（総合2）	理学療法についての知識・技能を、多様な対象者に対し実習指導者のもとで、見学・協同参加・実施（監視レベル）を通し、評価（検査・測定含む）・ゴール設定・治療計画・治療及び訓練・指導等を学び、その際に、全身及び全体を診る視点をもって取組む。また、臨床実習Ⅳ（総合1）よりも評価の精度を高められるようにする。1つ1つの実践を積み重ね、理学療法における臨床的思考を理解し実践に繋がられるようにする。さらに、理学療法部門の管理・運営に関する基本的事項についての自分の意見を持ち、診療チームの一員として医療専門職として責任ある態度・行動を取れるようになることを目的とする。	共同
	臨床セミナー	臨床実習では理学療法士として必要な知識、技能を習得するために積極的な態度で臨むことは当然であるが、実習施設をはじめ施設の利用者や患者、職員の不利益が生じないように学生として注意すべき事項が存在する。臨床での実習を行う前に個人情報保護や安全配慮などの注意義務を知り、対応方法を検討しておくことは重要である。よって、本講義では、学内での演習を通して、臨床実習へ臨むにあたって求められる基本的な態度、技能を習得し、円滑に臨床実習を行うための準備をすることを主な目的とする。また、臨床実習後にもまとめを行い、学生間での学修成果の共有を行う。	共同
	卒業研究	これまで学習した基礎・専門的な知識をもとに、理学療法研究法Ⅰ・Ⅱで学んだ研究手法を使って研究を実施し、具体的に卒業論文としてまとめ上げることを最終目標とする。論文にまとめるためには、各自が、研究テーマに沿って様々な調査や実験を行い、結果を先行文献等と比較検討し考察しなくてはならない。それは、単に教科書を読むだけの学修にとどまらず、多角的な知識を得ることに繋がる。この卒業論文をまとめる過程を通して、理学療法士として必要な思考過程や問題解決能力を修得することを目的とする。	共同

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	専門基幹科目 総合理学療法学	<p>(概要)</p> <p>本演習は主として各講義や実習等で学んだ知識を整理し、卒業後の診療活動における専門職として必要な総合的能力を統合させることを目的とし、本学におけるすべての講義、演習、実習の成果を総括する。</p> <p>理学療法士として必要な知識等について、講義や複数の教員によるゼミナール形式で、これまでに学習した内容をより臨床に向けて整理し、一人の理学療法士の専門家として活躍できるように準備を行う。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(□6 山田 和政/24回・□9 林 尊弘/24回・□11 松田 文浩/24回・□8 加藤 真弓/24回・□18 松村 仁実/24回・□19 宮津 真寿美/24回・□14 臼井 晴信/24回・□16 木村 菜穂子/24回・□25 山田 南欧美/24回・□20 齊藤 誠/24回・□22 濱田 光佑/24回・□23 藤本 大介/24回) (共同)</p> <p>理学療法士のキャリア形成、社会に出るにあたり、理学療法に関する知識、専門基礎分野、専門分野、総まとめ</p> <p>(□4 杉山 成司/8回)</p> <p>専門基礎分野 (人体の構造と機能及び心身の発達、疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進、総まとめ)</p> <p>※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)</p>	オムニバス方式 共同 (一部)
	専門発展科目 臨床演習	臨床力アップ演習 I (病期別)	<p>学内での講義、実習、臨床実習で学んだことを整理し、対象者が抱える重複する障害全体をみる力を養う。集中治療や急性期、回復期、生活期の病期別の全身を診ることを軸とし、対象者のライフステージを理解した全体を診たリハビリテーションならびに理学療法や作業療法について共に考える。</p>

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
専門科目	専門 発展科目	臨床 演習	<p>(概要) 脳血管疾患はリハビリテーションの主な対象疾患であり、要介護要因の上位を占める。本科目では、学内での授業、臨床実習で学んだことを整理し、脳卒中ガイドラインや機能回復のメカニズム等を参照しながら、脳血管疾患患者に対するリハビリテーションならびに理学療法・作業療法についても考え、卒後の臨床に役立てることを目的に授業を行う。脳血管疾患患者のADL（日常生活活動）獲得・QOL（生活の質）向上のための手段として、補装具の使用、環境調整、動作方法の工夫、健側の強化とともに、麻痺側の機能回復のための介入も大変重要な視点である。機能回復のための方法は種々あるが、ここでは固有受容性神経筋促通法、認知神経リハビリテーションの概要と一部の技術について学修する。また、脳血管疾患によって生じる高次脳機能障害について、日常生活に与えている影響を分析し、適切に介入するための基礎的な技術について学修する。</p> <p>(オムニバス方式／全8回) (□8 加藤 真弓／4回) 脳卒中リハビリテーションについて臨床実習を含めたこれまで学修を振り返り、脳卒中リハビリテーションの知識・思考をグループワークを通して整理する（2回）。また、神経生理学的アプローチの1つである固有受容性神経筋促通法(PNF)の概要や基本的手技について学修する（2回）。</p> <p>(□15 加藤 真夕美／2回) 高次脳機能障害が日常生活に与えている影響を評価する技術と解釈の仕方及び介入の仕方について、講義と実技を通して学ぶ。</p> <p>(□22 瀧田 光佑／2回) 脳血管疾患のリハビリテーションとして、認知神経リハビリテーションに基づく治療理論、介入方法を学ぶ。 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=㊦)</p>	オムニバス方式	
			臨床力アップ演習Ⅲ (運動器系障害)	肩関節周囲炎や変形性膝関節症、腰痛症、橈骨遠位端骨折などの有病率が高い疾患を例に、専門基礎科目で学修してきた治療方法について再確認し、より具体的かつ発展的な治療方法について検討、実践する。また、作業療法的治療と理学療法的治療との類似点や相違点を理解し、職種間連携を円滑に進めるための基礎的理解となることを目標とする。	共同
			臨床力アップ演習Ⅳ (内部障害)	内部疾患系障害は身体機能障害の中でも年々増加している。リハビリテーションの対象として内部障害患者も増加しており、内部障害が合併症や既往歴にある対象者も多い。心臓や呼吸器など個々の臓器を理解するだけでは内部障害を理解することができない。骨格筋や脳も含む各臓器の連関、それらをつなぐ血管系、神経系（特に自律神経系機構）について理解することで対象者の全身を診て障害を評価・治療する必要がある。この科目では生体が恒常性を維持する仕組みと、内部障害のメカニズムから全身を診る力を習得する。その上で各病気別に内部障害患者への対応を理学療法士・作業療法士の視点から討論し、評価、治療技術について学修する。	共同

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
専門 科目	発展 科目	臨床 演習	臨床力アップ演習V (精神障害)	認知症、うつ病等精神の障害が日常の身近なものとして認識されてきており、精神の障害について理解するには、疾病性の理解にとどまらず事例性の理解が不可欠である。本科目では、事例性について取り上げて講義し、対象者の生きにくさの理解を深めると同時に、自身の生きにくさについても考えてみる時間を作る。また自身の対人関係パターンなどを探り、より良い人間関係の持ち方について学ぶ。社会が多様性を持って構築され進んでいく中で、セラピスト自身がセラピストとしてのアイデンティティを持ち確立していくことが求められている時代であるため、自身が持つ特性をさらに理解することを通して、治療的自己の発見、獲得を目指す。	共同
			臨床力アップ演習VI (発達支援)	発達障害領域における作業療法士・理学療法士は、子どもを理解する（生活や興味活動など）ことが、治療介入をするために大変重要になる。この科目では履修学生の総合臨床実習の経験を振り返ることを通じて、発達障害領域の対象児に介入していくための基本的なセラピストに必要な資質と技量等について講義、演習を行う。	
			臨床力アップ演習VII (スポーツ支援)	<p>(概要)</p> <p>スポーツ外傷・障害に対するリハビリテーションは、単に日常生活レベルに戻すことだけではなく、競技復帰に向けて心身共にそのスポーツに適応できる状態まで戻す必要がある。また、再発予防のための内容を積極的に取り入れる必要がある。この授業では、スポーツ障害の特徴とアスレティックリハビリテーションの概念を理解し実践できる内容を展開する。また、障がい者スポーツ分野やメンタルトレーニングにおいて理学療法士・作業療法士に求められる役割について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全8回) (□23 藤本 大介/6回)</p> <p>スポーツ外傷・障害の概要、競技特性・部位別のスポーツ外傷・障害、テーピングの技術と効果、アスレティックリハビリテーションにおける動作分析、アスレティックリハビリテーションにおける具体的な対応の実際（運動療法・徒手療法）</p> <p>(□8 加藤 真弓/1回)</p> <p>スポーツ場面での疾患・障害から考えられるリスクとその管理、生活や社会参加の視点、クラス分け</p> <p>(□13 渡邊 豊明/1回)</p> <p>メンタル（イメージ）、認知トレーニングの方法</p> <p>※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専門科目	基礎作業療法学	作業療法学の導入科目であり、その歴史、および専門性についての理解に必要な基礎知識を学び、作業療法士としてのアイデンティティを養い、以後の専門科目つながる根幹科目である。各領域の作業療法の概要を理解する事を目的とし、また、医療の倫理を踏まえた医療人、作業療法士としての態度を学ぶことを目的とする。講義及び学生間の論議、レポートの作成によるアクティブラーニングをその内容とする。		
		様々な疾患によって引き起こされる機能障害により、人の動作には変化が生じる。その変化とは、疾患ごとにどのような特徴があるのか、またなぜ生じるのかを運動学的に分析する手法を理解することを本科目の目的とする。同時に、それらの動作の変化に対してどのような作業療法的アプローチが可能かを講義及び模擬実践を通して習得する。本科目では日常生活活動（ADL）に関わる作業療法のうち、起居・移動動作に焦点を当てて講義する。		
		作業療法の治療的要素である作業についての基礎的な知識を修得する。基礎作業学の概略、作業の分類、治療的要素としての作業とその遂行に及ぼす要因、作業を行う主体である人について、運動機能、心理機能、ライフステージなどと関連付けて学修する。また、作業分析の方法、各障害領域への作業適応について学修する。		
		(概要) 基礎作業学で学んだ内容をもとに、実際に作業を行い、その内容を分析する。各種作業活動において、それぞれの作業手順の理解と作業分析を通して、作業療法における作業の位置づけを理解する。また、本講義は2名の教員によるオムニバス形式にて実施する。本授業を通して作業を用いた治療構造の特性や強みを学生自身が実証しながら学んでいく。 (オムニバス方式／全30回) (□24 松田 裕美／15回) 藤細工や作業の教え合いについて実習を行い、指導法について学修し、リハビリへの応用を考察する。 (□12 横山 剛／15回) 革細工や陶芸などの作業種目による可塑性や自由度の違いについて段階づけて学修する。 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例：□1=①)	オムニバス方式	
	作業療法管理学	作業療法士の増加とともに、部門管理、施設内管理等を担う役割が必要とされている。職場管理者等となった際に必要な作業療法をとりまくマネジメントについて学ぶ。クライアント、他職種との円滑なコミュニケーションを実施できるよう基本的な技法についても学ぶ。		
		作業療法管理学演習	作業療法士の増加とともに、部門管理、施設内管理等を担う役割が必要とされている。また、他職種との円滑なコミュニケーションを実施できるよう基本的な技法についても学ぶ。作業療法管理学について演習を通して学ぶことにより、医療専門職として責任ある態度・行動を取れるようになることを目的とする。	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門基幹科目 作業療法評価学	作業療法評価法	作業療法のプロセス（情報収集、評価、問題点と利点の抽出、目標の設定、治療計画の立案、再評価、効果判定）と作業療法評価の意義目的について説明できることを目的とする。身体障害・精神障害・老年期・発達各領域に共通する作業療法評価の基礎について学び、特に各領域共通の面接（COPM：カナダ作業遂行測定、ADOC：作業選択意思決定支援ソフト）や運動技能とプロセス技能の評価（AMPS）について学ぶ。また、記録や報告の意義についても学修し、作業療法の診療録についての基本的な知識を習得する。	
	作業療法評価法実習Ⅰ	実習を行うことにより、作業療法で用いられる基本的な評価技術の習得を目的とする。身体障害領域で主に用いられる、バイタルサイン、腱反射、筋緊張、関節可動域、筋力などの実施方法、記録方法とその結果の解釈の仕方について実習を通して身につける。また、事例を通じて、必要な評価を選択できるように知識を深める。	共同
	作業療法評価法実習Ⅱ	本科目は、作業療法評価として必要な情報にはどんなものがあるか、また評価はどのように進めていくのかなどについて、面接を中心に実施し、対象者の主観の理解に努めながら部分的に実際に他者を評価する。スーパーバイズを受けながら探索していく実習形式を主体に進める。カール・ロジャースのカウンセリング技法から共感的理解、自己一致、無条件の肯定的関心について学んでいく。	共同
	身体障害作業評価学	身体障害領域において主に対象とする心身機能・身体構造の分類、障害の種類、障害の神経学的解釈の仕方、代表的な評価方法についての知識を修得することを目的とする。授業は講義形式で実施し、バイタルサイン、意識レベル、機能形態計測、関節可動域、筋力、反射、筋緊張、知覚、協調性、バランス、上肢機能などを講義の範囲とする。	
	精神障害作業評価学	精神障害領域の作業療法は、障害のある人の精神・心理機能（特に認知の障害）について理解していることが必要である。更に精神障害のある人の「生きにくさ」について、精神医療の歴史や治療的自己を踏まえて理解することが必要である。本講義は3名の教員による共同（一部）にて実施する。講義内容は①評価方法としての面接、観察を講義形式で学修する（岩井・横山・松田）、②各種検査について実際に検査を実施し、各種検査の目的や違いについてグループディスカッションを行う（横山・松田）、③代表的な精神疾患の作業療法評価計画の立案を模擬的に行う。（横山・松田） 本授業を通して自身の持つ偏見や自分自身の気持ちの動きについても気づきを得る。 （□2 岩井 和子／7回・□12 横山 剛／7回・□24 松田 裕美／7回）（共同） 面接、観察を講義形式で学修する。 （□12 横山 剛／8回・□24 松田 裕美／8回）（共同） 各種検査の目的について、代表的な精神疾患の作業療法評価計画の立案。 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 （例：□1=①）	共同（一部）
発達障害作業評価学	人の発達の特性を理解し、それが姿勢や運動の発達や認知の発達などとの関連性について理解を深めることで、発達障害領域における作業療法評価の過程や評価内容について理解を深めることで発達障害領域の評価に関する必要な思考性を学修する。また、対象児やその家族が暮らしを通じた「生きづらさ」についてもその理解を深め、母親支援の必要性などについても学修する。		

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専 門 科 目	専 門 基 幹 科 目	作 業 療 法 治 療 学	<p>研究を実施できる基本的な知識を習得する。</p> <p>(□1 石井 文康/12回) 研究者の心構えや研究の倫理、文献レビュー・文献研究の理解を図り、研究計画の手順と論文の構成の説明を行う。</p> <p>(□1 石井 文康/3回・□10 廣渡 洋史/3回・□12 横山 剛/3回・□15 加藤 真夕美/3回・□13 渡邊 豊明/3回・□17 清水 一輝/3回・□24 松田 裕美/3回・□21 外倉 由之/3回) (共同) 各教員の研究紹介と研究手法および検定方法の説明を行う。</p> <p>※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例：□1=①)</p>	共同（一部）
			<p>長い歴史をもつ作業療法実践においては近年、その経験則を理論として整理し、さらに新しい理論開発のための実践および、研究が発展している。こうした作業療法理論の歴史と現状について解説し、代表的な作業療法理論を教授する。伝統的な運動コントロールモデル、生体力学モデルから説き起こし、近年の作業科学の基盤となっている人間作業モデル(MOHO)について概説する。</p>	
			<p>作業療法を対象とする身体障害領域である整形外科疾患について講義する。疾患対象は骨折、末梢神経損傷、腱損傷、熱傷、脊髄損傷、関節リウマチ、切断である。各疾患の特徴・障害像・評価法・作業療法アプローチの基礎などを学修する。整形外科疾患の作業療法は、解剖学および運動学の基礎知識を元に展開されるものであるため、それらの復習を行いながら、各疾患の特徴・障害像・評価法・作業療法アプローチを学ぶ。また、派生し得る二次的疾患の予防やCRPS等の疾患の特徴・障害像・評価法・作業療法アプローチを学ぶ。</p>	
			<p>身体障害領域（特に脳血管障害、外傷性脳損傷、神経変性疾患、神経筋疾患）において、作業療法士が焦点を当てる作業に対する介入をするために最低限必要となる身体障害領域における作業療法対象疾患について、各疾患の特徴・障害像・評価法・作業療法アプローチの基礎などについて学修する。</p>	
			<p>これまで作業療法評価学・治療学などで学修してきた身体障害領域における各疾患について、適切な評価に基づき、各評価の記録方法と結果の解釈の仕方、目標設定、治療計画を立案できるようにする。講義において、各疾患における基本的知識・治療手技を理解することを目的とする。その後、実習を通じて各疾患に対する知識の理解をより深め、治療手技においても手技を習得できることを目的とする。</p>	

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
専 門 科 目	専 門 基 幹 科 目	作 業 療 法 治 療 学	精神障害作業治療学	<p>精神障害における代表的な疾患を取り上げ、それら疾患の生活の障害特性・予後、問題点の焦点化、作業療法の介入について講義形式で学修する。本科目は、3名の教員による共同（一部）にて実施する。①精神疾患の障害特性(岩井・横山・松田)、②精神障害作業療法の意義について理解を深め、精神障害のある人の「生きにくさ」について共感的に理解する(横山・松田)</p> <p>本授業を通して治療的自己を用いて対応することができるようになることを目的とする。</p> <p>(□2 岩井 和子/3回・□12 横山 剛/3回・□24 松田 裕美/3回) (共同)</p> <p>精神疾患の障害特性。</p> <p>(□12 横山 剛/12回・□24 松田 裕美/12回) (共同)</p> <p>精神障害のある人の「生きにくさ」について共感的に理解する。</p> <p>※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)</p>	共同（一部）
			精神障害作業治療学 実習	<p>精神障害に対する評価の考え方と評価方法を模擬的に実践する。青年期の発達課題であるアイデンティティ確立を目指し、延いては治療者として治療的自己を用いるため教員のスーパーバイズを受ける。学生同士が、評価計画を立案しそれを行い、結果のまとめ・整理、レポート作成・発表をする機会を通して、精神障害に対する作業療法の実際を模擬的に学修する。</p>	共同
			発達障害作業治療学	<p>発達障害の疾患の特徴を整理し各疾患の症例検討を通じて、その特徴的な臨床症状について理解する。また、症例検討において各臨床症状の確認し、それを列挙する事を通じて、生活環境における生きづらさとしての生活障害との関連性について理解や考察を深め、ライフステージも含めた目標設定の捉え方やそれを到達出来るような治療プログラムの立案までを関連付けられる思考性を学修する。</p>	
			発達障害作業治療学 実習	<p>発達障害領域の作業療法において治療展開するには、子どもの生活や活動を理解しておく事が、子どもとの関係性を構築する上で大変重要になる。この授業では、子どものセルフケアやあそびについて、それぞれの発達過程を講義や実習も交えて学修する。これらにより、子ども達と関わる場面において、対応出来るバリエーションが広がることを目指す。</p>	
			高齢期作業療法学	<p>作業療法の対象となる高齢者および高齢者を取り巻く状況を理解し、高齢期作業療法における評価から介入の流れを種々の情報検索や模擬事例検討を通して学ぶ。高齢期作業療法に関して幅広く学修するが、特に認知機能や身体機能の低下および家族支援に関する作業療法士の役割を学ぶ。</p>	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門基幹科目 作業療法治療学	日常生活作業学Ⅰ	<p>作業療法士にとって重要な概念である日常生活活動（以下、ADL）の基礎を作業療法の視点から理解することを目的とする。</p> <p>（□21 外倉 由之／6回） ADLの概念および分類、ADLの構成要素を概観した後、ADLの制限や制約の意味付け、ADLの評価方法、ADL支援の種類、ADL制限・制約に対する分野別の作業療法の実践例について、その概要を学ぶ。授業は講義が主体であるが、理解を深めるために随時演習を用いる。</p> <p>（□1 石井 文康／2回・□21 外倉 由之／2回）（共同） 第1回目には、日常生活活動の概要を理解する。 第8回目には、総括を行う。</p> <p>※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 （例：□1=㊦）</p>	共同（一部）
	日常生活作業学Ⅱ	<p>（概要） 日常生活作業に関する評価の特徴について、活動別の支援方法について理解することを目的とする。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（□17 清水 一輝／7回） 作業療法プロセスで用いる、作業質問紙（OQ）、運動技能とプロセス技能の評価（AMPS）等の評価について、その評価の視点、評価結果の解釈の仕方について学修する。また、生活行為向上マネジメント（MTDLP）について講義でその概要を学び、演習で作業療法実践プロセスの理解を深める。</p> <p>（□1 石井 文康／8回） 日常生活活動評価である機能的自立度評価法（FIM）について、特に脳卒中における評価の視点を学修する。各疾患における日常生活作業の分析方法、支援方法について具体的な事例に基づいて学修する。</p> <p>※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 （例：□1=㊦）</p>	オムニバス方式
	日常生活作業学実習	<p>日常生活活動（以下、ADL）が心身状態の変化あるいは環境の影響によってどのように変化するか、またADL制限・制約に対する作業療法の役割を理解することを目的とする。本科目では主にセルフケア及び手段的日常生活活動（IADL）について、基本的な評価方法をはじめ、代表的な各疾患特有の制限・制約に関する知識および支援のあり方の基礎を作業療法の視点から実習を通して実践的に学ぶ。</p>	
	高次脳機能障害作業治療学	<p>人が合目的な動作を行う際に必要となる高次脳機能障害について、作業療法の視点で理解することを目的とする。意識、情動制御、注意、記憶、対象や空間の認知、言語の表出および理解、行為の表出、遂行機能等について、それらの機能の概要や障害の種類、責任病巣、行動上の特徴、評価方法および作業療法の基本的な考え方について学ぶ。授業は、講義が主体であるが、評価方法習得のために随時演習を用いる。</p>	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門基幹科目 作業治療学 地域作業療法学	義肢装具学	切断と義肢装具について学修する。特に上肢の義肢装具は作業療法でも関わることから、その構造や特徴について実物を提示・操作して理解を進めていく。義手のチェックアウトは実際の方法に則して理解する。装具については義肢装具士が作成するものと作業療法士が作成するスプリントとの区別を理解する。上肢装具の種類は幅広く、その適応も複雑であるため、病期や症状によってその適応とする種類の確認と適応方法について疾患別に理解する。	
	義肢装具学実習	熱可塑性プラスチックを用いてスプリントの作成を行う。評価・採型からチェックアウトまで行い、技術を習得していく。作成前には道具の基本的な使用方法と作成中の道具の管理を学ぶ。代表的なスプリントを作成し、その技術を身につける。代表的なスプリントは掌側各カックアップスプリント、背側カックアップスプリント、アウトリガースプリント、サムスパイカスプリント、ジョイントジャックスプリント、八の字スプリント、スタックスプリントを作成する。また、その樹脂の活用として簡単な自助具を作成し福祉用具への活用も学ぶ。	
	臨床作業療法演習	作業療法は、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定という一連の過程を実施する。本科目では、3年次の臨床実習に向け、客観的臨床能力試験（OSCE）の視点を導入することで、臨床で必要とされる「知識・技能・態度」を理解し、実習を通して3年次の臨床実習に必要な能力を養うことを目的とする。 (□13 渡邊 豊明/4回) オリエンテーション、バイタルチェック・腱反射、脳卒中麻痺側運動機能評価、関節可動域測定、徒手筋力検査、脳卒中麻痺側運動機能評価、形態測定、感覚検査、療法士面接の実技指導 (□13 渡邊 豊明/3回・□21 外倉 由之/3回) (共同) バイタルチェック・腱反射、脳卒中麻痺側運動機能評価 (□13 渡邊 豊明/3回・□15 加藤 真夕美/3回) (共同) 関節可動域測定、徒手筋力検査、脳卒中麻痺側運動機能評価 (□13 渡邊 豊明/2回・□10 廣渡 洋史/2回) (共同) 形態測定、感覚検査 (□13 渡邊 豊明/2回・□17 清水 一輝/2回) (共同) 関節可動域測定、徒手筋力検査 (□13 渡邊 豊明/1回・□12 横山 剛/1回・□24 松田 裕美/1回) (共同) 療法士面接 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアル p.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)	共同（一部）
	リハビリテーション 関連機器	作業療法介入の手段として、リハビリテーション関連機器を用いることがある。本科目では、移乗・移動、食事、整容、入浴、排泄、更衣の各日常生活活動（ADL）において使用するリハビリテーション関連機器の適用や使用方法、導入する際の選定のポイントについて学ぶ。また、福祉用具等の展示施設に参加し、実際の機器に触れ、さらに最新の機器についての情報を収集しながら、リハビリテーション関連機器についての理解を深める。	

授 業 科 目 の 概 要				
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専 門 科 目	地域作業療法学	地域における作業療法士の役割は、近年益々重要度を増している。地域リハビリテーションの背景と歴史を学び、それを支える制度・支援・連携について理解する。自らの住む地域の資源を把握するとともに、事例を通して地域リハビリテーションの実際について学ぶ。さらに、地域包括ケアシステムの中の作業療法の実際について学び、地域で求められる作業療法士の役割について、自らの考えを持つことを目的とする。		
		地域作業療法学実習	地域で実施されている作業療法を見学し、その目的を理解する。また、臨地での経験を積むため、デイケアセンターなどで実習を行う。具体的には、作業療法の一部の経験を通して、地域リハビリテーション・地域作業療法の実際を理解し、地域の社会資源やそこに関わる専門職種について学び、その中で求められる作業療法士の役割について学修する。また、清須市民げんき大学にも参加し、地域で生活している高齢者の生活についての理解を深めることで、作業療法士としての面接技術の習得や地域での予防作業療法に必要な役割について学ぶ。	
		就労支援学	まず、人の欲求についてMaslowの欲求階層説に触れ、人が働くという意味について講義形式で学修する。次に、人の職業的発達について概観し、自身がどのような発達を遂げながら現在に至ったのかについてワークシートを用いて解釈していく。その際には、「自身の職業的発達の説明」や「他者の職業的発達の聞き取り」について他者の視点を取り入れるため、少人数形式で演習を交えながら行う。さらに、これらの内容を元に、他の科目で学んだ障害特性と関連付け、障害就労援助や支援方法について考察する。	共同
	総合作業療法学	臨床実習Ⅰ（見学）	病院・施設における作業療法の実際を見学することにより、全体（急性期から生活期及び活動全体）を理解する。また作業療法士の役割と責任についても理解する。この臨床実習を通して、1年次に習得した医学的基礎知識が作業療法士の業務にどのように関連しているかを理解し、2年次以降の専門的な知識の習得をより効果的かつ有意義に行うための準備としての目的を持つ。	共同
		臨床実習Ⅱ（地域）	通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションを実施している病院・施設において、地域における作業療法の実際を見学することにより、地域包括ケアシステムの中での作業療法士の役割と責任を理解する。	共同
		臨床実習Ⅲ（評価）	既に学んだ作業療法評価の知識、技術を中心に実習指導者の指導を仰ぎながら実際の対象者に応用し体得する。また、全身（whole body）を診る視点を学ぶ。	共同
		臨床実習Ⅳ（総合1）	総合実習という位置づけにあり、臨床実習指導者のもとに体得した作業療法の知識、技能を応用し、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定という一連の作業療法過程を行い、作業療法士としての基盤を築く。また、そのために必要な記録、報告ができるようにする。 この過程を通じて、これまでに修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養う。実習形態としては、学生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習（CCS）の形態をとる。	共同

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 専門基幹科目 総合作業療法学	臨床実習Ⅴ(総合2)	総合実習という位置づけにあり、臨床実習指導者のもとに体得した作業療法の知識、技能を応用し、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定という一連の作業療法過程を行い、作業療法士としての基盤を築く。また、そのために必要な記録、報告ができるようにする。 この過程を通じて、これまでに修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養う。実習形態としては、学生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習（CCS）の形態をとる。	共同
	臨床セミナー	本学の臨床実習資料に沿って、臨床実習の目的や臨床実習における基本的態度（職業人としての責任行動・一般的な心得）、臨床技能・臨床思考過程習得の流れ等を理解できることを目的とする。臨床実習ではレポートを作成するため実習記録やレポートの作成方法・提出方法、データの管理方法についても理解する。	共同
	卒業研究	これまで学修した基礎・専門的な知識をもとに、作業療法研究法で学んだ研究の手法を使って進めた研究を具体的に卒業論文としてまとめ上げることを最終目標としている。論文にまとめるためには、各自が、それぞれの研究テーマに沿って様々な調査や実験を行い、それらの結果を多くの先行文献等と比較検討しなくてはならない。それは、単に教科書を読むだけの学修にとどまらず、広く多角的な知識を得ることに繋がる。このように、本科目では論文をまとめる過程を通して様々な形で学修機会を体験し、自らの研究成果を形として残すことが重要な柱となる。	共同
	総合演習	(概要) 本演習は主として各講義や実習等で学んだ知識を整理し、卒業後の診療活動における専門職として必要な総合的能力を統合させることを目的とし、本学におけるすべての講義、演習、実習の成果を総括する。 作業療法士として必要な知識等について、講義や複数の教員によるゼミナール形式で、これまで学習した内容をより臨床に向けて整理し、一人の作業療法の専門家として活躍できるように準備を行う。 (オムニバス方式/全30回) (□1 石井 文康/25回・□2 岩井 和子/24回・□3 加賀谷 繁/24回・□12 横山 剛/24回・□15 加藤 真夕美/24回・□10 廣渡 洋史/24回・□13 渡邊 豊明/24回・□17 清水 一輝/24回・□24 松田 裕美/24回・□21 外倉 由之/24回) (共同) 作業療法のキャリア形成、社会に出るにあたり、作業療法専門基礎分野、専門分野、総まとめ (□8 加藤 真弓 (PT) /3回) (共同) 作業療法士のキャリア、社会に出るにあたり (□5 種田 陽一/6回) 人体の構造と機能及び心身の発達分野、疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野 ※"□数字"は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の"調書番号□囲い"を意味する。 (例：□1=㊦)	オムニバス方式 共同 (一部)

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
専門科目	専門 発展科目	臨床 演習	臨床力アップ演習Ⅰ (病期別)	学内での講義、実習、臨床実習で学んだことを整理し、対象者が抱える重複する障害全体をみる力を養う。集中治療や急性期、回復期、生活期の病期別の全身を診ることを軸とし、対象者のライフステージを理解した全体を診たりリハビリテーションならびに理学療法や作業療法について共に考える。	共同
			臨床力アップ演習Ⅱ (中枢神経系障害)	<p>(概要)</p> <p>脳血管疾患はリハビリテーションの主な対象疾患であり、要介護要因の上位を占める。本科目では、学内での授業、臨床実習で学んだことを整理し、脳卒中ガイドラインや機能回復のメカニズム等を参照しながら、脳血管疾患患者に対するリハビリテーションならびに理学療法・作業療法についてともに考え、卒後の臨床に役立てることを目的に授業を行う。脳血管疾患患者のADL（日常生活活動）獲得・QOL（生活の質）向上のための手段として、補装具の使用、環境調整、動作方法の工夫、健側の強化とともに、麻痺側の機能回復のための介入も大変重要な視点である。機能回復のための方法は種々あるが、ここでは固有受容性神経筋促通法、認知神経リハビリテーションの概要と一部の技術について学修する。また、脳血管疾患によって生じる高次脳機能障害について、日常生活に与えている影響を分析し、適切に介入するための基礎的な技術について学修する。</p> <p>(オムニバス方式／全8回) (□8 加藤 真弓／4回)</p> <p>脳卒中リハビリテーションについて臨床実習を含めたこれまで学修を振り返り、脳卒中リハビリテーションの知識・思考をグループワークを通して整理する(2回)。また、神経生理学的アプローチの1つである固有受容性神経筋促通法(PNF)の概要や基本的手技について学修する(2回)。</p> <p>(□15 加藤 真夕美／2回)</p> <p>高次脳機能障害が日常生活に与えている影響を評価する技術と解釈の仕方及び介入の仕方について、講義と実技を通して学ぶ。</p> <p>(□22 濱田 光佑／2回)</p> <p>脳血管疾患のリハビリテーションとして、認知神経リハビリテーションに基づく治療理論、介入方法を学ぶ。 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)</p>	オムニバス方式
			臨床力アップ演習Ⅲ (運動器系障害)	肩関節周囲炎や変形性膝関節症、腰痛症、橈骨遠位端骨折などの有病率が高い疾患を例に、専門基礎科目で学修してきた治療方法について再確認し、より具体的かつ発展的な治療方法について検討、実践する。	共同
			臨床力アップ演習Ⅳ (内部障害)	内部疾患系障害は身体機能障害の中でも年々増加している。リハビリテーションの対象として内部障害患者も増加しており、内部障害が合併症や既往歴にある対象者も多い。心臓や呼吸器など個々の臓器を理解するだけでは内部障害を理解することができない。骨格筋や脳も含む各臓器の連関、それらをつなぐ血管系、神経系（特に自律神経系機構）について理解することで対象者の全身を診て障害を評価・治療する必要がある。この科目では生体が恒常性を維持する仕組みと、内部障害のメカニズムから全身を診る力を習得する。その上で各病期別に内部障害患者への対応を理学療法士・作業療法士の視点から討論し、評価、治療技術について学修する。	共同

授 業 科 目 の 概 要					
(リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)					
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考		
専 門 科 目	専 門 発 展 科 目	臨 床 演 習	臨床力アップ演習V (精神障害)	認知症、うつ病等精神の障害が日常の身近なものとして認識されてきており、精神の障害について理解するには、疾病性の理解にとどまらず事例性の理解が不可欠である。本科目では、事例性について取り上げて講義し、対象者の生きにくさの理解を深めると同時に、自身の生きにくさについても考えてみる時間を作る。また自身の対人関係パターンなどを探り、より良い人間関係の持ち方について学ぶ。社会が多様性を持って構築され進んでいく中で、セラピスト自身がセラピストとしてのアイデンティティを持ち確立していくことが求められている時代であるため、自身が持つ特性をさらに理解することを通して、治療的自己の発見、獲得を目指す。	共同
			臨床力アップ演習VI (発達支援)	発達障害領域における作業療法士・理学療法士は、子どもを理解する（生活や興味活動など）ことが、治療介入をするために大変重要になる。この科目では履修学生の総合臨床実習の経験を振り返ることを通じて、発達障害領域の対象児に介入していくための基本的なセラピストに必要な資質と技量等について講義、演習を行う。	
			臨床力アップ演習VII (スポーツ支援)	(概要) スポーツ外傷・障害に対するリハビリテーションは、単に日常生活レベルに戻すことだけではなく、競技復帰に向けて心身共にそのスポーツに適応できる状態まで戻す必要がある。また、再発予防のための内容を積極的に取り入れる必要がある。この授業では、スポーツ障害の特徴とアスレティックリハビリテーションの概念を理解し実践できる内容を展開する。また、障がい者スポーツ分野やメンタルトレーニングにおいて理学療法士・作業療法士に求められる役割について学ぶ。 (オムニバス方式／全8回) (□23 藤本 大介／6回) スポーツ外傷・障害の概要、競技特性・部位別のスポーツ外傷・障害、テーピングの技術と効果、アスレティックリハビリテーションにおける動作分析、アスレティックリハビリテーションにおける具体的な対応の実際（運動療法・徒手療法） (□8 加藤 真弓／1回) スポーツ場面での疾患・障害から考えられるリスクとその管理、生活や社会参加の視点、クラス分け (□13 渡邊 豊明／1回) メンタル（イメージ）、認知トレーニングの方法 ※“□数字”は、大学の設置等に係る提出書類作成の手引きマニュアルp.250-251に記載の“調書番号□囲い”を意味する。 (例：□1=①)	オムニバス方式

学校法人佑愛学園 設置認可等に関わる組織の移行表

令和5年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和6年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
				愛知医療学院大学				大学新設
				リハビリテーション学部				
				リハビリテーション学科				
				理学療法学専攻	45	-	180	
				作業療法学専攻	35	-	140	
				計	80	-	320	
愛知医療学院短期大学				愛知医療学院短期大学				
リハビリテーション学科				リハビリテーション学科				
理学療法学専攻	40	-	120	理学療法学専攻	0	-	0	令和6年4月学生募集停止
作業療法学専攻	40	-	120	作業療法学専攻	0	-	0	令和6年4月学生募集停止
計	80	-	240	計	0	-	0	