審査意見への対応を記載した書類（3 月）（資料）

【資料 1-1】 理学療法学専攻における養成人材像、３つのポリシーの関連図
・・・

【資料1-1】
資料 13

理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

養成人材像

建学の精神と教育の理念に則り、養成する人材像として次の４つを掲げます。

- 多様な社会と対象者に対応できる豊かな人間性と社会性､教養に裏付けされた視野の広い人材
- リハビリテーションの概念を理解し、的確に理学療法を展開するために、健康な身体と心を理解した上で疾病並びに障害に関する医学的知識を持ち、チーム医療を実践できる人材
- 理学療法士としての職業倫理と対象者の個別性への対応力を備え､障害発生の予防､最大限の運動機能回復と活動を育む支援、さらに社会参加に繋ぐことができる人材
- 幅広い対象者、各病期の特徴を理解し、全身（whole body)、及び全体（急性期から生活期及び活動全体)を診ることができ､地域の保健･医療・福祉に貢献できる人材

ディプロマ・ポリシー

教育理念、養成する人材像に基づき、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーを掲げます。本ディプロマ・ポリシーに基づき、所定の単位を修得し、次の資質・能力を身に付けた者に対し、学士（理学療法学）を授与します。

- **DP1.** 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。
- **DP2.** リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。
- **DP3.** 理学療法士としての職業倫理を理解し、長期的予後を見据え、障害発生の予防や対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を有している。
- **DP4.** 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body)、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。

カリキュラム・ポリシー

教育課程は､「教養基礎科目」と「専門科目」の２科目区分で構成し、専門科目は､「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」､「専門発展科目」に分類し、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。

- **CP1.** 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。
  また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。
- **CP2.** リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。
- **CP3.** 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。
- **CP4.** 地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body)、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。
  また、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ための授業科目を配置する。

（教育方法）

1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習
2. 課題解決型学習
3. ICT を活用した学習
4. 演習・実習を通した臨床力アップのための学習
5. 国家資格取得に向けた学習

（教育評価）

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身の自己評価を行う
3. 4 年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

アドミッション・ポリシー

建学の精神である「佛心尽障」及び教育理念に基づき、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な次に掲げる知識･技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めます。

【知識・技能】

1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。
2. 医療を学ぶために十分な基礎となる学力を有している。なかでも国語、英語、数学の力を身に付けていることが望まれる。
   (※)国語は対象者とのコミュニケーションにおける理解力・思考力・表現力及び専門的知識を学ぶ上での読解力・理解力、英語は論理的思考力、数学はリハビリテーション上での評価や研究力に繋がる学力と本学では捉えています。

【思考力・判断力・表現力等の能力】

1. 自分の考えを他者に伝える判断力・表現力・コミュニケーション能力がある。
2. 既存の情報や他者の意見を基に、自分の考えを論理的に構築することができる。

【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】

1. 慈しみの心を持っている。
2. 他者と協調・協働し問題解決に取り組むことができる。
3. 知的好奇心を持って自ら保健・医療・福祉の専門知識を学ぶ意欲がある。

【資料 1-2】

資料 14

作業療法学専攻における養成人材像、3 つのポリシーの関連図

養成人材像

建学の精神と教育の理念に則り、養成する人材像として次の４つを掲げます。

多様な社会と対象者に対応できる豊かな人間性と社会性、教養に裏付けされた視野の広い人材

リハビリテーションの概念を理解し、的確に作業療法を展開するために、健康な身体と心を理解した上で疾病並びに障害に関する医学的知識を持ち、チーム医療を実践できる人材

作業療法士としての職業倫理を備え、障害発生の予防及び対象者の個別性に対応した心と身体の一体的な回復と活動を育む支援をし、社会参加に繋ぐことができる人材

幅広い対象者、各病期の特徴を理解し、全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診ることができ、地域の保健・医療・福祉に貢献できる人材

ディプロマ・ポリシー

教育理念、養成する人材像に基づき、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーを掲げます。本ディプロマ・ポリシーに基づき、所定の単位を修得し、次の資質・能力を身に付けた者に対し、学士（作業療法学）を授与します。

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。

DP3. 作業療法士としての職業倫理を理解し、対象者の将来を見据え、障害発生の予防を含め作業療法の幅広い知識と技術を有している。また、対象者の主観を理解できる。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。

カリキュラム・ポリシー

教育課程は、「教養基礎科目」と「専門科目」の 2 科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」、「専門発展科目」に分類し、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。

CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。

CP2. リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。

CP3. 作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。

CP4. 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、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ための授業科目を配置する。

（教育方法）

1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習
2. 課題解決型学習
3. ICT を活用した学習
4. 演習・実習を通した臨床力アップのための学習
5. 国家資格取得に向けた学習

（教育評価）

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身の自己評価を行う
3. 4 年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

アドミッション・ポリシー

建学の精神である「佛心尽障」及び教育理念に基づき、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な次に掲げる知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めます。

【知識・技能】

1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。

2. 医療を学ぶために十分な基礎となる学力を有している。なかでも国語、英語、数学の力を身に付けていることが望まれる。
(※)国語は対象者とのコミュニケーションにおける理解力・思考力・表現力及び専門的知識を学ぶ上での読解力・理解力、英語は論理的思考力、数学はリハビリテーション上での評価や研究力に繋がる学力と本学では捉えています。

【思考力・判断力・表現力等の能力】

1. 自分の考えを他者に伝える判断力・表現力・コミュニケーション能力がある。

2. 既存の情報や他者の意見を基に、自分の考えを論理的に構築することができる。

【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】

1. 慈しみの心を持っている。

2. 他者と協調・協働し問題解決に取り組むことができる。

3. 知的好奇心を持って自ら保健・医療・福祉の専門知識を学ぶ意欲がある。

【資料2-1】
資料11

カリキュラムマップ

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 カリキュラムマップ

〈ディプロマ・ポリシー〉

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。

DP3. 理学療法士としての職業倫理を理解し、長期的予後を見据え、障害発生の予防や対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を有している。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を有している。

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
教養基礎科目		科学的思考の基盤	生命の科学	1前		2	●			
			エネルギーのしくみ	1前		2	●			
			情報科学	1前	2		●			
			基礎統計学	2後	2		●			
			医療英文講読	3前	1		●			
		人間と生活	心理学基礎	1前	1		●			
			人間関係論	1前	1		●			
			倫理学	1後		2	●			
			教育学	2前	2		●			
			教育心理学	1後		2	●			
			英語Ⅰ	1前	1		●			
			英語Ⅱ	1後	1		●			
			英語Ⅲ	2前		2	●			
			健康科学	2後	1		●			
			レクリエーション	1前		1	●			
		社会の理解	生物と環境	1後		1	●			
			現代社会の理解	1前		1	●			
			国際協力論	2前		1	●			
			経営学	2前		1	●			
			法学入門	1後		1	●			
			社会福祉学	1前	1		●			
		複合教養	スタートアップセミナー	1前	1		●			
			医療職教養演習	1前	1		●			
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	1前	2			●		
			解剖学Ⅱ	1後	1			●		
			解剖学実習	1通	1			●		
			生理学Ⅰ	1前	2			●		
			生理学Ⅱ	1後	2			●		
			生理学実習	2前	1			●		
			運動学総論	1後	1			●		
			運動学	2前	2			●		
			運動生理学	2後	1			●		
			運動学実習	2後	1			●		
			人間発達学	1後	1			●		

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
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	病理学	1後	1			●		
			公衆衛生学	2後	1			●		
			臨床心理学	2前	1			●		
			内科学	2前	2			●		
			整形外科学	2前	2			●		
			神経症候学	2前	2			●		
			精神医学	2前	1			●		
			小児科学	2前	1			●		
			リハビリテーション医学	1後	1			●		
			医療安全学	1後	1			●		
			臨床検査・画像診断学	2後	1			●		
			総合リハビリテーション学	3後	1			●		
		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			●		
			多職種連携	3後	1			●		
			障がい者スポーツ概論	2前	1			●		
	専門基幹科目	基礎理学療法学	理学療法概論	1後	2				●	
			理学療法研究法Ⅰ	2通	1				●	
			理学療法研究法Ⅱ	3通	1				●	
			人体触察法実習	1後	1				●	
			臨床運動学実習	3前	1				●	
			運動療法総論	2後	1				●	
			運動療法演習	3後	1				●	
		理学療法管理学	理学療法管理学	3後	1				●	
			理学療法管理学演習	4後	1				●	
		理学療法評価学	検査測定法	2前	2				●	
			検査測定法実習	2後	1				●	
			理学療法評価法	3前	2				●	
			理学療法評価法実習	3後	2				●	
		理学療法治療学	神経筋障害理学療法治療学	2後	2				●	
			神経筋障害理学療法治療学実習	3前	1				●	
			運動器系障害理学療法治療学	2後	2				●	
			運動器系障害理学療法治療学実習	3前	1				●	
			内部疾患系障害理学療法治療学	3前	2				●	
			内部疾患系障害理学療法治療学実習	3後	1				●	
			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				●	
			日常生活活動学	3前	2				●	
			日常生活活動学実習	3後	1				●	
			義肢装具学	3前	2				●	
			義肢装具学実習	3後	1				●	
			物理療法学	3前	2				●	
			物理療法学実習	3後	1				●	
			臨床理学療法総合演習	3後	1				●	

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
専門科目	専門基幹科目	地域理学療法学	生活環境論	3前	1				●	
			予防理学療法学	2前	1				●	
			予防理学療法学実習	2通	1				●	
			地域理学療法学	3前	2				●	
		総合理学療法学	臨床実習Ⅰ（見学）	1通	1					●
			臨床実習Ⅱ（地域）	4通	1					●
			臨床実習Ⅲ（評価）	3後	4					●
			臨床実習Ⅳ（総合１）	4通	7					●
			臨床実習Ⅴ（総合２）	4通	7					●
			臨床セミナー	1通	1				●	
			卒業研究	4通	2					●
			総合演習	4通	2					●
	専門発展科目	臨床演習	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）	4後	1					●
			臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）	4後		1				●

【資料2-2】
資料12

カリキュラムマップ

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
カリキュラムマップ

〈ディプロマ・ポリシー〉

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。

DP3. 作業療法士としての職業倫理を理解し、対象者の将来を見据え、障害発生の予防を含め作業療法の幅広い知識と技術を有している。また、対象者の主観を理解できる。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を有している。

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
教養基礎科目		科学的思考の基盤	生命の科学	1前		2	●			
			エネルギーのしくみ	1前		2	●			
			情報科学	1前	2		●			
			基礎統計学	2後	2		●			
			医療英文講読	3前	1		●			
		人間と生活	心理学基礎	1前	1		●			
			人間関係論	1前	1		●			
			倫理学	1後		2	●			
			教育学	2前	2		●			
			教育心理学	1後		2	●			
			英語Ⅰ	1前	1		●			
			英語Ⅱ	1後	1		●			
			英語Ⅲ	2前		2	●			
			健康科学	2後	1		●			
			レクリエーション	1前		1	●			
		社会の理解	生物と環境	1後		1	●			
			現代社会の理解	1前		1	●			
			国際協力論	2前		1	●			
			経営学	2前		1	●			
			法学入門	1後		1	●			
			社会福祉学	1前	1		●			
		複合教養	スタートアップセミナー	1前	1		●			
			医療職教養演習	1前	1		●			
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	1前	2			●		
			解剖学Ⅱ	1後	1			●		
			解剖学実習	1通	1			●		
			生理学Ⅰ	1前	2			●		
			生理学Ⅱ	1後	2			●		
			生理学実習	2前	1			●		
			運動学総論	1後	1			●		
			運動学	2前	2			●		
			運動生理学	2後	1			●		
			運動学実習	2後	1			●		
			人間発達学	1後	1			●		

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
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	病理学	1後	1			●		
			公衆衛生学	2後	1			●		
			臨床心理学	2前	1			●		
			内科学	2前	2			●		
			整形外科学	2前	2			●		
			神経症候学	2前	2			●		
			精神医学	2前	1			●		
			小児科学	2前	1			●		
			リハビリテーション医学	1後	1			●		
			医療安全学	1後	1			●		
			臨床検査・画像診断学	2後	1			●		
			総合リハビリテーション学	3後	1			●		
		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			●		
			多職種連携	3後	1			●		
			障がい者スポーツ概論	2前	1			●		
	専門基幹科目	基礎作業療法学	作業療法概論	1後	2				●	
			臨床運動学	2後	1				●	
			基礎作業学	1後	1				●	
			基礎作業学実習	1後	2				●	
		作業療法管理学	作業療法管理学	3後	1				●	
			作業療法管理学演習	4後	1				●	
		作業療法評価学	作業療法評価法	2前	1				●	
			作業療法評価法実習Ⅰ	2前	1				●	
			作業療法評価法実習Ⅱ	3前	1				●	
			身体障害作業評価学	3前	1				●	
			精神障害作業評価学	2後	1				●	
			発達障害作業評価学	3前	1				●	
		作業療法治療学	作業療法研究法	3前	2				●	
			作業治療学理論	2後	1				●	
			身体障害作業治療学Ⅰ	2後	2				●	
			身体障害作業治療学Ⅱ	3前	2				●	
			身体障害作業治療学実習	3前	1				●	
			精神障害作業治療学	3前	2				●	
			精神障害作業治療学実習	3前	1				●	
			発達障害作業治療学	3後	2				●	
			発達障害作業治療学実習	3後	1				●	
			高齢期作業療法学	3前	2				●	
			日常生活作業学Ⅰ	1後	1				●	
			日常生活作業学Ⅱ	2後	1				●	
			日常生活作業学実習	2後	1				●	
			高次脳機能障害作業治療学	3前	1				●	
			義肢装具学	3前	1				●	
			義肢装具学実習	3後	1				●	
			臨床作業療法演習	3後	1				●	

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
専門科目	専門基幹科目	地域作業療法学	リハビリテーション関連機器	3後	1				●	
			地域作業療法学	2後	1				●	
			地域作業療法学実習	3前	1				●	
			就労支援学	4前	1				●	
		総合作業療法学	臨床実習Ⅰ（見学）	1通	2					●
			臨床実習Ⅱ（地域）	2前	1					●
			臨床実習Ⅲ（評価）	3後	4					●
			臨床実習Ⅳ（総合１）	4通	8					●
			臨床実習Ⅴ（総合２）	4通	8					●
			臨床セミナー	1通	1				●	
			卒業研究	4通	2					●
			総合演習	4通	2					●
	専門発展科目	臨床演習	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）	4後	1					●
			臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）	4後		1				●
			臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）	4後		1				●

【資料3-1】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
73	総合演習	理学療法学専攻	4学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・杉山　成司・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する。
杉山　成司：複数の大学、市民病院で医師としての実務および教育、研究の経験を有する。

授業概要

（概要）
本演習は主として各講義や実習など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。
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）

（山田　和政／24回・林　尊弘／24回・松田　文浩／24回・加藤　真弓／24回・松村　仁実／24回・宮津　真寿美／24回・臼井　晴信／24回・木村　菜穂子／24回・山田　南欧美／24回・齊藤　誠／24回・濵田　光佑／24回・藤本　大介／24回）（共同）
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

（杉山　成司／8回）
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）

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①理学療法士として必要な総合的な知識を身につける(他者に適切に説明できる) ②理学療法士としてだけでなく、一医療人、一社会人として医療施設、福祉施設、地域などにおいて求められる能力を理解することができる
思考・判断 ・表現	③理学療法士として臨床における問題解決能力を身につけることができる
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	グループワークによるアクティブラーニングおよび個人において演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法士のキャリアついて	理学療法士としてのキャリア形成について
2	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力について
3	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力についての確認
4	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法に関する知識ついて	理学療法士として必要な基礎的知識と技術を用いた問題解決方法について
5	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法に関する知識ついて	理学療法士として必要な基礎的知識と技術を用いた問題解決方法について

6	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（解剖学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
7	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（生理学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
8	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（人間発達学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
9	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学総論）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
10	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（リハビリテーション医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
11	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
12	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（リハビリテーション概論）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
13	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、 これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
14	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、 これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
15	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（理学療法の基礎・治療学基礎）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
16	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（理学療法の基礎・治療学基礎）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
17	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（運動器系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
18	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（運動器系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
19	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（神経筋系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
20	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（神経筋系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。

21	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（内部疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
22	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（内部疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
23	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（小児疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
24	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（小児疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
25	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（ADL・義肢装具）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
26	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（ADL・義肢装具）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
27	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】地域理学療法学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
28	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】学地域理学療法学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
29	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	まとめ	総まとめ
30	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	まとめ	総まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		100	①②③

評価の特記事項	4年次の筆記試験で100%評価する。 ※受験要件として、すべての科目の単位修得できていること。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

4年間の集大成として理学療法士に関する知識の整理と統合が重要である。そのための学習は本講義のみでは不十分であるため、積極的な課外学習をしておく必要がある。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

模擬試験なども活用し、各課題終了時点で紙面もしくは口頭でフィードバックを行う。

教科書

関係各成書全般

参考図書

関係各成書全般

備考：履修者への要望

最終的に必要な知識を修得し統合した上で、臨床現場へ就職していくことになる。そのために知識の習得は必須条件となる。各自が自身の能力を客観的に自覚し、積極的な取り組みをする必要がある。この科目は、集大成であるという心構えで取り組んで欲しい。

【資料3-2】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
114	総合演習	作業療法学専攻	4学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・加藤　真夕美・廣渡　洋史・種田　陽一・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之・加藤　真弓（PT）

実務経験のある教員

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・加藤　真夕美・廣渡　洋史・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之：以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において作業療法士として勤務した経験を有する。
加藤　真弓（PT）：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する。
種田　陽一：病院で医師としての実務、研究の経験を有する。

授業概要

（概要）
本演習は主として各講義や実習など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）
（石井　文康/25回・岩井　和子/24回・加賀谷　繁/24回・横山　剛/24回・加藤　真夕美/24回・廣渡　洋史/24回・渡邊　豊明/24回・清水　一輝/24回・松田　裕美/24回・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

（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

（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

関連するDP	4
知識・理解	①作業療法士として必要な総合的な知識を身につける(他者に適切に説明できる) ②作業療法士としてだけでなく、一医療人、一社会人として医療施設、福祉施設、地域などにおいて求められる能力を理解することができる
思考・判断・表現	③作業療法士として臨床における問題解決能力を身につけることができる
技能	
関心・意欲・態度	

授業形態

演習	グループおよび個人において演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	作業療法士のキャリアについて	作業療法士としてのキャリア形成について
2	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力について

3	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力について
4	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（解剖学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
5	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（生理学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
6	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（人間発達学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
7	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学総論）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
8	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（リハビリテーション医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
9	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
10	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（リハビリテーション概論）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
11	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
12	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
13	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
14	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
15	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
16	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
17	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
18	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
19	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。

20	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
21	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
22	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
23	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
24	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
25	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
26	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
27	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
28	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
29	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	まとめ	総まとめ
30	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	まとめ	総まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考・判断・表現	技能	関心・意欲・態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			100	①②③

評価の特記事項	4年次の最終の筆記試験で100%評価する。 ※受験要件として、すべての科目の単位修得ができていること。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

4年間の集大成として作業療法士に関する知識の整理と統合が重要である。そのための学習は本講義のみでは不十分であるため、積極的な課外学習を1コマあたりにつき少なくとも1時間はしておく必要がある。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法
模擬試験など、各課題終了時点で紙面もしくは口頭でフィードバックを行う。
教科書
関係各成書全般
参考図書
関係各成書全般
備考：履修者への要望
最終的に必要な知識を統合した上で、臨床現場等へ就職していくことになる。その為の知識の習得は必須条件となる。各自が自身の能力を客観的に自覚し、積極的な取り組みをする必要がある。この科目は、集大成であるという心構えで取り組んで欲しい。

【資料 4-1】
資料 37

3 年次　客観的臨床能力試験　ルーブリック（3 段階評価）【理学療法学専攻】

学習目標リスト

1．適切な導入（身なり、言葉遣い、傾聴的態度（表情））ができる。
2．適切な情報収集（主訴を把握できる、本人の能力を見極める、必要な検査項目を推察する）ができる。
3．適切な評価を実施（安全管理、道具の準備、オリエンテーション、評価の実施、記録）できる。

観点（規準）

1－①基本的な接遇態度（外見、身なり、衛生面への配慮、言葉遣い・距離感・声の大きさ）
②適切なオリエンテーション（挨拶、自己紹介・患者の確認、趣旨説明と同意・不安解消）
2－③適切な問診（メモの了承、必要な情報の把握、体調確認・リスク把握、傾聴的な態度、質問法の使い分け）
④適切な終了（問診の確認、患者の状態確認、謝意表明）
3－⑤報告および妥当な解釈（医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告）
4－⑥評価計画（検査項目の抽出）
⑦検査実施（検査項目の説明と同意、検査の準備、リスク管理）
5－⑧適切な終了（患者確認・謝意表明）
⑨検査の報告（検査の解釈）
6－⑩検査の実施（2 項目）

【医療面接】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
基本的な接遇態度（面接全体を通して）	外見・身なり・衛生面への配慮	□ 清潔感がありユニフォーム等に乱れがなく外見上の不快感を全く与えない身なりができる。床に膝をつかない。検査器具などを床に置かない。感染予防に十分留意できる。	・ 該当なし。	□ 頭髪、髭、ユニフォームの乱れなど外見上の不快感を与えかねない状態にある。感染予防への注意ができていない。
	言葉遣い・距離感・声の大きさ	□ 適切な敬語、丁寧語を使用している。 □ 患者と会話をする際の距離感、位置が適切である。 □ 距離に対する声の大きさや喋る速度が適切である。	□ 悪い言葉遣いではないが、過剰に丁寧すぎる、あるいは丁寧さに欠けることがある。 ・ 該当なし。 □ 声の大きさや喋る速度は比較的適切であるが、落ち着きが足りない。	□ 言葉遣いが適切でなく、患者によっては不快と感じる場合がある。 □ 患者と会話する際の距離感、位置が適切でない。 □ 声の大きさ、喋る速度が適切でない。
適切なオリエンテーション	挨拶・自己紹介・患者確認	□ 自己紹介と患者確認をスムーズにかつ簡潔に行え、不快感を全く与えない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが、スムーズさに欠け、会話のやり取りがぎこちない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが、内容が十分に伝わらない、もしくは自己紹介や確認を怠る。
	趣旨説明と同意・不安解消	□ 面接を実施する趣旨を分かりやすく説明し、不安を解消した上で、同意を得ることができる。	□ 趣旨説明を行うが、十分に不安を解消できていない。同意を得るための配慮が必要である。	□ 趣旨が伝わらないような説明であり、相手の不安を解消できない、あるいは同意を得られていない。
適切な問診	メモの了承	□ メモ、記録を取ることを説明し、了承を得ることができる。	□ メモ、記録を取る説明ができる、了承を得ることができる、のどちらかができない。	□ 説明ができず、了承を得ることができない。
	必要な情報の把握	□ 既知の情報と照らし合わせて、主訴など必要な情報を確認するための質問（問診）を実施できる。	□ 既知の情報と照らし合わせて問診するが、時々妥当性の低い質問をし、主訴など必要な情報の把握が不十分である。	□ 既知の情報と無関係な内容の問診を実施し、主訴など必要な情報を把握することができない。

適切な問診	体調確認・リスク把握	□ 既知の情報や主訴を活かした問診を実施し、現時点での体調の確認などリスクの把握に必要な事項を聴取できる。	□ 既知の情報や主訴をもとに問診を実施できるが、現時点での体調の確認やリスクの把握に必要な事項の聴取にまで至っていない。	□ 既知の情報や主訴を活かした問診ができない。体調に関する聴取が不十分であり、リスクの把握につながらない。
	傾聴的な態度	□ 患者の話を聴く態度が傾聴的（適切な相槌、返答、共感的態度）であり、心情を察する言動ができる。	□ 患者の話を聞くが、相槌や返答にやや利己的な様子が垣間見える。	□ 患者の話を傾聴できておらず、適切でない相槌や返答となっている。または一問一答形式の一方的な面接となっている。
	質問の技能	□ 患者に分かるように質問できる。患者の反応や態度で適時質問方法（開放型質問・閉鎖型質問など）を変更できる。または聴取したい内容に応じた質問ができる。	□ 患者の反応や態度に気づくが、質問方法や質問内容の変更が不十分である。または質問が適切でなく聴取したい内容を十分に聴くことができない。	□ 患者の反応や態度に気が付かない。質問方法や質問内容を変えることができない。または、質問が不適切であり聴取したい内容を聞くことができない。
適切な終了	患者の状態確認･謝意表明	□ 医療面接後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 「医療面接後、患者の状態確認ができる」、協力に対する謝意を示す」のどちらかができない。または患者の訴えの把握が不十分である。	□ 医療面接後の患者の状態を確認することができず、患者の訴えを聞く姿勢に欠けている。協力に対する謝意を示すこともできない。

【報告】

報告及び妥当な解釈	医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告	□ 適切に患者の主訴および必要な情報を把握することができ、医療面接で得た情報の解釈が妥当である。簡潔に報告できる。	□ 主訴および必要な情報の把握はできているが、報告が簡潔でない。または事前情報や病態と矛盾するなど解釈が妥当でない。	□ 事前情報を基に準備ができておらず、必要な情報の把握ができていない。
評価計画	検査項目の抽出	□ 既知の情報に加え、医療面接で得られた情報を有効に活用し、患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができる。必要性を説明できる。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げられているが、医療面接で得られた情報を十分に活用できていない。検査項目の必要性の説明が不十分である。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができていない。検査項目の必要性を説明できない。

【検査測定・共通評価項目】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
検査実施	検査項目の説明と同意	□ 指定された検査項目について、適切な位置から、適切な内容を十分に説明でき、同意を得ることができる。	□ 患者の理解や表出の能力を考慮した上で、選択した検査項目について説明し同意を得られるが、説明の内容はやや不十分である。	□ 患者の理解や表出の能力を十分に考慮できておらず、指定された検査項目について、適切に説明できず、同意を得ることが難しい。
	検査の準備	□ 検査機器や枕など必要な物品を検査前に準備することができる。	□ 必要な物品の事前準備が不十分であるが，途中で気づき，患者が安全な状態であることを確認したうえで用意することができる。	□ 必要な物品が用意できない。もしくは患者の転倒リスクが高いなど危険な状態で用意をする。
	検査の効率	□ 患者の負担を考えた測定順序で、効率良く測定できる。患者に必要以上の負担を与えることがない。	□ 患者の負担を考えた測定順序を組み立てているが、結果として患者の負担が増えた。	□ 検査測定が非効率的であり、患者に不必要な負担を生じた。
	検査実施中リスク管理	□ 体位変換や姿勢保持時のリスク(転倒・転落や麻痺側亜脱臼増悪など)を把握し，適切に対応できる。	□ 体位変換や姿勢保持時のリスクは把握し，配慮しているが不十分である。	□ 検査中に禁忌肢位をとる。または麻痺側上肢の巻き込みなど患者に重大な障害が生じる可能性がある。
		□ 四肢の取り扱いは丁寧であり，痛みなどにも十分配慮できる。	□ 一部取り扱いが雑になることもあるが，痛みなどへの配慮はできている。	□ 検査を通して，四肢の扱いが雑である。または，痛みへの配慮が乏しい。
適切な終了	患者確認･謝意表明	□ 検査後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 検査後、協力に対する謝意を示すが、患者の状態の確認が不十分である。	□ 時間内に検査後の患者の状態を確認することができず、協力に対する謝意を示すこともできない。
教員への報告	検査の解釈（測定①）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。
	検査の解釈（測定②）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。

【検査測定・個別評価項目】

個別評価 ROM	最大可動域の確認	□ 愛護的な他動運動にて患者の最大関節可動域を正しく確認することができる。	□ 可動範囲の確認はできるが、他動運動時に患者に対する配慮が不足している。	□ 可動範囲の確認が不十分であり、最大可動域と比較して、著しく狭い可動範囲の他動運動である。
	検査の実施	□ 基本軸と移動軸を正しく理解し軸に対して正確にゴニオメーターをあてることができる。	□ 軸に対して正しくゴニオメーターをあてることができない、またはゴニオメーターと患者の身体が接触する場合がある。	□ 前額面上の角度を測定すべきなのに矢状面上の角度を測定するなど、軸に対するゴニオメーターの当て方に明らかな誤りがある。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 出現した代償動作に気づいて、修正しようと試みるが、対処することができない。または代償動作に対する対策が不十分である。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作が出現していても気づくことができない。または気づいても何らの対処をしない。
個別評価 MMT	可動域の確認･段階 3 のテスト	□ 検査の最初に他動で可動域を確認したうえで、患者が理解しやすい方法で段階 3 のテストから実施することができる。	□ 検査の初めの可動域の確認が自動のみである。段階 3 のテストを実施することができるが、説明が伝わりにくい。	□ 最初に可動域を確認していない、またはテストを理解していない。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 代償動作に対する対策が不十分であるが、出現した代償動作に関しては気づき、対処することができる。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作に気づくことができない。または気づいても対処ができない。
	検査の実施	□ 最大筋力を発揮させるための適切な声掛けができる。	□ 段階の違いを検査しようと意図する声掛けはできている。	□ 患者の状態に合わせた適切な声掛けができない。

個別評価感覚検査	デモンストレーション	□ 検査の方法について、デモンストレーションを行うなど、わかりやすく説明し、患者が理解したことを確認できる。	□ 説明が不十分であるが、患者が理解したかを確認することはできた。	□ 説明が難解である。もしくは不十分であり、患者が方法を理解しないまま検査を行う。
	検査の実施	□ 障害が生じうる部位を適切に選択し、検査を行うことができる。	□ 一部の限られた範囲しか検査を実施しない。	□ 必要な部位に対して検査を実施していない。
	検査の実施	□ 表在感覚または深部検査を正確に行うことができる。器具などの使用方法も適切である。	□ 感覚検査を行うことができる(接触する際は筆などの先端を利用して垂直に刺激している)。感覚鈍麻が疑われる部分に関しての配慮はない。	□ 検査が正確でない。妥当な検査を行えない。
個別評価形態計測	患者への配慮	□ 患者に不快感を与えない(触知の仕方が不快でない、メジャーが患者にぶつからない、患者に覆いかぶさらないなど)測定方法ができる。	□ 患者に不快感を与えない配慮はあるが、結果的に不快感を与えるまたはその可能性がある。	□ 患者に対して配慮がなく不快感を与える可能性がある測定方法である。
	検査の実施	□ 測定点のランドマークを正確に触知できる。または測定部位を正確に同定できる。	□ 測定点の触知を行うまたは測定部位を同定するが不正確である。	□ 測定点を触知しないまたは測定部位を同定しようとしない。
	検査の実施	□ 周径の測定時は一度締めたメジャーを軽く緩めて測定するなど、適切な肢位を取らせ正確性に配慮した測定ができる。	□ メジャーのねじれなどはないが、正確に測定できない可能性がある。	□ メジャーのねじれやたわみなどが生じており、適切な肢位を取ることができず、明らかに正確な測定ができていない。

個別評価 BRSt	ステージの選択	☐ 最初に随意性の有無を確認し、開始するステージを選択することができる。	☐ 開始するステージ選択のための確認が不十分である。	☐ 開始ステージの確認ができない。
	検査実施	☐ 適切な口頭指示により検査が実施できる。	☐ 検査実施の際に口頭指示を行うが、伝わりにくい。	☐ 口頭指示が不十分で説明しなおすことが多い。
	検査実施	☐ 検査前に、状態に合わせ他動的に検査肢の可動範囲を確認できる。各課題テストを全て正しく実施することができる。また代償動作が入った場合も抑制できる。	☐ 検査前に、他動的に検査肢の可動範囲の確認が不十分である。または代償動作の抑制が不十分である。	☐ 各課題テストの一部しか実施しない。検査前に検査肢の可動範囲の確認ができない。またはテストが不適切である。代償動作があっても気づかない。
個別評価 深部腱反射	腱の触診	☐ 検査前に検査する腱の触診ができる。	☐ 触診をしているが場所が明らかでない。	☐ 触診をしない。または触診部位が明らかに不正確である。
	検査実施	☐ 打腱器を正しく使うことができる。	☐ 打腱器の使い方が不十分であり深部腱反射を誘発できない。	☐ 打腱器の使い方が誤っている。
	検査実施	☐ 適切な環境（患者の意識など）を整え、深部腱反射を誘発できる。	☐ 環境設定が不十分であり、深部腱反射を十分に誘発できない。または誘発するのに時間がかかる。	☐ 環境設定が不適切であり、深部腱反射を誘発できない。

4年次　客観的臨床能力試験　ルーブリック（3段階評価）【理学療法学専攻】

学習目標リスト

1．適切な導入（身なり、言葉遣い、傾聴的態度（表情））ができる。

2．適切な情報収集（主訴を把握できる、本人の能力を見極める、必要な検査項目を推察する）ができる。

3．適切な評価を実施（安全管理、道具の準備、オリエンテーション、評価の実施、記録）できる。

観点（規準）

1－①基本的な接遇態度（外見、身なり、衛生面への配慮、言葉遣い・距離感・声の大きさ）
②適切なオリエンテーション（挨拶、自己紹介・患者の確認、趣旨説明と同意・不安解消）

2－③適切な問診（メモの了承、必要な情報の把握、体調確認・リスク把握、傾聴的な態度、質問法の使い分け）
④適切な終了（問診の確認、患者の状態確認、謝意表明）

3－⑤報告および妥当な解釈（医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告）

4－⑥評価計画（検査項目の抽出）
⑦検査実施（検査項目の説明と同意、検査の準備、リスク管理）

5－⑧適切な終了（患者確認・謝意表明）
⑨検査の報告（検査の解釈）

6－⑩検査の実施（2項目）

7－⑪統合と解釈（問題点抽出、治療項目の抽出）

【医療面接】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
基本的な接遇態度（面接全体を通して）	外見・身なり・衛生面への配慮	□ 清潔感がありユニフォーム等に乱れがなく外見上の不快感を全く与えない身なりができる。床に膝をつかない。検査器具などを床に置かない。感染予防に十分留意できる。	・ 該当なし。	□ 頭髪、髭、ユニフォームの乱れなど外見上の不快感を与えかねない状態にある。感染予防への注意ができていない。
	言葉遣い･距離感・声の大きさ	□ 適切な敬語、丁寧語を使用している。 □ 患者と会話をする際の距離感、位置が適切である。 □ 距離に対する声の大きさや喋る速度が適切である。	□ 悪い言葉遣いではないが、過剰に丁寧すぎる、あるいは丁寧さに欠けることがある。 ・ 該当なし。 □ 声の大きさや喋る速度は比較的適切であるが、落ち着きが足りない。	□ 言葉遣いが適切でなく、患者によっては不快と感じる場合がある。 □ 患者と会話する際の距離感、位置が適切でない。 □ 声の大きさ、喋る速度が適切でない。
適切なオリエンテーション	挨拶・自己紹介･患者確認	□ 自己紹介と患者確認をスムーズにかつ簡潔に行え、不快感を全く与えない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが､スムーズさに欠け､会話のやり取りがぎこちない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが、内容が十分に伝わらない、もしくは自己紹介や確認を怠る。
	趣旨説明と同意･不安解消	□ 面接を実施する趣旨を分かりやすく説明し、不安を解消した上で、同意を得ることができる。	□ 趣旨説明を行うが､十分に不安を解消できていない｡同意を得るための配慮が必要である。	□ 趣旨が伝わらないような説明であり、相手の不安を解消できない、あるいは同意を得られていない。
適切な問診	メモの了承	□ メモ、記録を取ることを説明し、了承を得ることができる。	□ メモ､記録を取る説明ができる､了承を得ることができる､のどちらかができない。	□ 説明ができず、了承を得ることができない。
	必要な情報の把握	□ 既知の情報と照らし合わせて、主訴など必要な情報を確認するための質問（問診）を実施できる。	□ 既知の情報と照らし合わせて問診するが､時々妥当性の低い質問をし、主訴など必要な情報の把握が不十分である。	□ 既知の情報と無関係な内容の問診を実施し、主訴など必要な情報を把握することができない。

適切な問診	体調確認・リスク把握	□ 既知の情報や主訴を活かした問診を実施し、現時点での体調の確認などリスクの把握に必要な事項を聴取できる。	□ 既知の情報や主訴をもとに問診を実施できるが、現時点での体調の確認やリスクの把握に必要な事項の聴取にまで至っていない。	□ 既知の情報や主訴を活かした問診ができない。体調に関する聴取が不十分であり、リスクの把握につながらない。
	傾聴的な態度	□ 患者の話を聴く態度が傾聴的（適切な相槌、返答、共感的態度）であり、心情を察する言動ができる。	□ 患者の話を聞くが、相槌や返答にやや利己的な様子が垣間見える。	□ 患者の話を傾聴できておらず、適切でない相槌や返答となっている。または一問一答形式の一方的な面接となっている。
	質問の技能	□ 患者に分かるように質問できる。患者の反応や態度で適時質問方法（開放型質問・閉鎖型質問など）を変更できる。または聴取したい内容に応じた質問ができる。	□ 患者の反応や態度に気づくが、質問方法や質問内容の変更が不十分である。または質問が適切でなく聴取したい内容を十分に聴くことができない。	□ 患者の反応や態度に気が付かない。質問方法や質問内容を変えることができない。または、質問が不適切であり聴取したい内容を聞くことができない。
適切な終了	患者の状態確認・謝意表明	□ 医療面接後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 「医療面接後、患者の状態確認ができる」、協力に対する謝意を示す」のどちらかができない。または患者の訴えの把握が不十分である。	□ 医療面接後の患者の状態を確認することができず、患者の訴えを聞く姿勢に欠けている。協力に対する謝意を示すこともできない。

【報告】

報告及び妥当な解釈	医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告	□ 適切に患者の主訴および必要な情報を把握することができ、医療面接で得た情報の解釈が妥当である。簡潔に報告できる。	□ 主訴および必要な情報の把握はできているが、報告が簡潔でない。または事前情報や病態と矛盾するなど解釈が妥当でない。	□ 事前情報を基に準備ができておらず、必要な情報の把握ができていない。
評価計画	検査項目の抽出	□ 既知の情報に加え、医療面接で得られた情報を有効に活用し、患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができる。必要性を説明できる。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げられているが、医療面接で得られた情報を十分に活用できていない。検査項目の必要性の説明が不十分である。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができていない。検査項目の必要性を説明できない。

【検査測定・共通評価項目】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
検査実施	検査項目の説明と同意	□ 指定された検査項目について、適切な位置から、適切な内容を十分に説明でき、同意を得ることができる。	□ 患者の理解や表出の能力を考慮した上で、選択した検査項目について説明し同意を得られるが、説明の内容はやや不十分である。	□ 患者の理解や表出の能力を十分に考慮できておらず、指定された検査項目について、適切に説明できず、同意を得ることが難しい。
	検査の準備	□ 検査機器や枕など必要な物品を検査前に準備することができる。	□ 必要な物品の事前準備が不十分であるが，途中で気づき，患者が安全な状態であることを確認したうえで用意することができる。	□ 必要な物品が用意できない。もしくは患者の転倒リスクが高いなど危険な状態で用意をする。
	検査の効率	□ 患者の負担を考えた測定順序で、効率良く測定できる。患者に必要以上の負担を与えることがない。	□ 患者の負担を考えた測定順序を組み立てているが、結果として患者の負担が増えた。	□ 検査測定が非効率的であり、患者に不必要な負担を生じた。
	検査実施中リスク管理	□ 体位変換や姿勢保持時のリスク(転倒・転落や麻痺側亜脱臼増悪など)を把握し，適切に対応できる。	□ 体位変換や姿勢保持時のリスクは把握し，配慮しているが不十分である。	□ 検査中に禁忌肢位をとる。または麻痺側上肢の巻き込みなど患者に重大な障害が生じる可能性がある。
		□ 四肢の取り扱いは丁寧であり，痛みなどにも十分配慮できる。	□ 一部取り扱いが雑になることもあるが，痛みなどへの配慮はできている。	□ 検査を通して，四肢の扱いが雑である。または，痛みへの配慮が乏しい。
適切な終了	患者確認･謝意表明	□ 検査後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 検査後、協力に対する謝意を示すが、患者の状態の確認が不十分である。	□ 時間内に検査後の患者の状態を確認することができず、協力に対する謝意を示すこともできない。
教員への報告	検査の解釈（測定①）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。
	検査の解釈（測定②）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。

【検査測定・個別評価項目】

個別評価 ROM	最大可動域の確認	□ 愛護的な他動運動にて患者の最大関節可動域を正しく確認することができる。	□ 可動範囲の確認はできるが、他動運動時に患者に対する配慮が不足している。	□ 可動範囲の確認が不十分であり、最大可動域と比較して、著しく狭い可動範囲の他動運動である。
	検査の実施	□ 基本軸と移動軸を正しく理解し軸に対して正確にゴニオメーターをあてることができる。	□ 軸に対して正しくゴニオメーターをあてることができない、またはゴニオメーターと患者の身体が接触する場合がある。	□ 前額面上の角度を測定すべきなのに矢状面上の角度を測定するなど、軸に対するゴニオメーターの当て方に明らかな誤りがある。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 出現した代償動作に気づいて、修正しようと試みるが、対処することができない。または代償動作に対する対策が不十分である。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作が出現していても気づくことができない。または気づいても何らの対処をしない。
個別評価 MMT	可動域の確認･段階 3 のテスト	□ 検査の最初に他動で可動域を確認したうえで、患者が理解しやすい方法で段階 3 のテストから実施することができる。	□ 検査の初めの可動域の確認が自動のみである。段階 3 のテストを実施することができるが、説明が伝わりにくい。	□ 最初に可動域を確認していない、またはテストを理解していない。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 代償動作に対する対策が不十分であるが、出現した代償動作に関しては気づき、対処することができる。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作に気づくことができない。または気づいても対処ができない。
	検査の実施	□ 最大筋力を発揮させるための適切な声掛けができる。	□ 段階の違いを検査しようと意図する声掛けはできている。	□ 患者の状態に合わせた適切な声掛けができない。

個別評価感覚検査	デモンストレーション	□ 検査の方法について、デモンストレーションを行うなど、わかりやすく説明し、患者が理解したことを確認できる。	□ 説明が不十分であるが、患者が理解したかを確認することはできた。	□ 説明が難解である。もしくは不十分であり、患者が方法を理解しないまま検査を行う。
	検査の実施	□ 障害が生じうる部位を適切に選択し、検査を行うことができる。	□ 一部の限られた範囲しか検査を実施しない。	□ 必要な部位に対して検査を実施していない。
	検査の実施	□ 表在感覚または深部検査を正確に行うことができる。器具などの使用方法も適切である。	□ 感覚検査を行うことができる(接触する際は筆などの先端を利用して垂直に刺激している)。感覚鈍麻が疑われる部分に関しての配慮はない。	□ 検査が正確でない。妥当な検査を行えない。
個別評価形態計測	患者への配慮	□ 患者に不快感を与えない(触知の仕方が不快でない、メジャーが患者にぶつからない、患者に覆いかぶさらないなど)測定方法ができる。	□ 患者に不快感を与えない配慮はあるが、結果的に不快感を与えるまたはその可能性がある。	□ 患者に対して配慮がなく不快感を与える可能性がある測定方法である。
	検査の実施	□ 測定点のランドマークを正確に触知できる。または測定部位を正確に同定できる。	□ 測定点の触知を行うまたは測定部位を同定するが不正確である。	□ 測定点を触知しないまたは測定部位を同定しようとしない。
	検査の実施	□ 周径の測定時は一度締めたメジャーを軽く緩めて測定するなど、適切な肢位を取らせ正確性に配慮した測定ができる。	□ メジャーのねじれなどはないが、正確に測定できない可能性がある。	□ メジャーのねじれやたわみなどが生じており、適切な肢位を取ることができず、明らかに正確な測定ができていない。

個別評価 BRSt	ステージの選択	□ 最初に随意性の有無を確認し、開始するステージを選択することができる。	□ 開始するステージ選択のための確認が不十分である。	□ 開始ステージの確認ができない。
	検査実施	□ 適切な口頭指示により検査が実施できる。	□ 検査実施の際に口頭指示を行うが、伝わりにくい。	□ 口頭指示が不十分で説明しなおすことが多い。
	検査実施	□ 検査前に、状態に合わせ他動的に検査肢の可動範囲を確認できる。各課題テストを全て正しく実施することができる。また代償動作が入った場合も抑制できる。	□ 検査前に、他動的に検査肢の可動範囲の確認が不十分である。または代償動作の抑制が不十分である。	□ 各課題テストの一部しか実施しない。検査前に検査肢の可動範囲の確認ができない。またはテストが不適切である。代償動作があっても気づかない。
個別評価 深部腱反射	腱の触診	□ 検査前に検査する腱の触診ができる。	□ 触診をしているが場所が明らかでない。	□ 触診をしない。または触診部位が明らかに不正確である。
	検査実施	□ 打腱器を正しく使うことができる。	□ 打腱器の使い方が不十分であり深部腱反射を誘発できない。	□ 打腱器の使い方が誤っている。
	検査実施	□ 適切な環境（患者の意識など）を整え、深部腱反射を誘発できる。	□ 環境設定が不十分であり、深部腱反射を十分に誘発できない。または誘発するのに時間がかかる。	□ 環境設定が不適切であり、深部腱反射を誘発できない。

【報告、記録】

統合と解釈	問題点抽出	□ 全体を通して得られた情報から、症例の有する障害とその要因を説明できる。またその根拠が妥当である。	□ 全体を通して得られた情報から、症例の有する障害とその要因を説明できるが、根拠に妥当性が乏しい。	□ 全体を通して得られた情報から、症例の有する障害を把握することができない。もしくはその要因が説明できない。
統合と解釈	治療項目の抽出	□ 全体を通して得られた情報から、患者にとって優先的に実施すべき理学療法治療項目を挙げることができる。	□ 誤りではないが優先度の低い治療項目を多く挙げている。	□ 禁忌事項に該当する治療を１つでも挙げた。もしくは挙げた治療項目では十分な効果が期待できない。

【資料 4-2】

資料 56

臨床実習Ⅲ　客観的臨床能力試験

ルーブリック評価　関節可動域測定（上肢）【作業療法学専攻】

	課題	2 点	1 点	0 点
態度	1）適切な身なりで明瞭な挨拶（開始時・終了時）・自己紹介ができる	適切な身なりで明瞭な挨拶・自己紹介ができる	左記のうち 1 項目ができない	2 項目以上できない
	2）2 つの識別子で患者の確認ができる	2 つで確認ができる	1 つで確認ができる	確認ができない
	3）関節可動域測定（肩関節外転）を行う旨を患者に伝え、了承を得ることができる	関節可動域測定を行う旨を患者に伝え、了承を得ることができる	どちらか一方のみできる	どちらもできない
	4）課題全般を通して、患者の様子（表情・心情・姿勢・身体機能）や状況に応じた丁寧な対処（声かけ・触れ方・動かし方）ができる	患者の様子や状況に応じた丁寧な対処ができる	左記 3 項目のうち 1 項目ができない	2 項目以上できない
技能	1）基本軸・移動軸・参考可動域を採点者に正確に説明できる	基本軸・移動軸・参考可動域を採点者に正確に説明できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上説明できない
	2）患者を足底全面接地、骨盤直立位の座位姿勢にすることができる	足底全面接地、骨盤直立位の座位姿勢にすることができる	どちらか一方のみできる	どちらもできない
	3）角度計を用いることを伝え、肩関節外転運動についてデモンストレーションを交えてわかりやすく説明できる	角度計を用いることを伝え、デモンストレーションを交えてわかりやすく説明できる	どちらか一方のみできる	どちらもできない
	4）非麻痺側の自動運動での姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	5）非麻痺側の他動運動での姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	6）非麻痺側の肩甲骨の上方回旋を補助し、もう一方の手で上肢を把握しながら、ゆっくりと肩関節外転運動を他動的に行うことができる	肩甲骨の上方回旋を補助し、ゆっくりと行うことができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	7）麻痺側の肩関節の状態（亜脱臼、疼痛）を問診と触診ができる	亜脱臼、疼痛を問診と触診ができる	亜脱臼を触診するが不十分	亜脱臼を触診しない
	8）麻痺側の自動運動での姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認し、代償運動が生じた場合は正しい運動方向に修正できる	姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認し、正しい運動方向に修正できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない

	9）麻痺側の他動運動での姿勢、可動域、疼痛の確認、角度計の準備ができる	姿勢、可動域、疼痛の確認、角度計の準備ができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	10）麻痺側の他動運動で肩甲骨の上方回旋を補助し、上肢を把持しながら、ゆっくりと動かすことができる	肩甲骨の上方回旋を補助し、ゆっくりと動かすことができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	11）麻痺側の他動的な肩関節外転運動の最終可動域で、基本軸・移動軸に角度計を合わせることができる	最終可動域で、基本軸・移動軸に角度計を合わせることができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	12）角度計を押し付けずに当て、適切な位置から目盛りを読み、測定後ゆっくりと上肢を下ろすことができる	角度計を押し付けずに、適切な位置から目盛りを読み、測定後ゆっくり下ろすことができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	13)左右の可動域を比較し､両側とも 5° 刻みで実測値を患者に伝えることができる	両側とも 5° 刻みで伝えることができる	片側のみできる	両側ともできない

臨床実習Ⅳ・Ⅴ　客観的臨床能力試験

ルーブリック評価　関節可動域運動（上肢）【作業療法学専攻】

	課題	2 点	1 点	0 点
態度	1)適切な身なりで挨拶・自己紹介を行い、患者の氏名を確認することができる	適切な身なり、明瞭な挨拶・自己紹介、患者の氏名を確認することができる	1 項目ができない	2 項目以上できない
	2)関節可動域運動を行う旨を患者に伝え、了承を得ることができる	関節可動域運動を行う旨を正確に伝え、患者の了承を得ることができる	了承を得ることができない	どちらもできない
	3)課題全般を通して、患者に対して適切な言動ができる	適切である	不十分	適切でない
技能	1)関節可動域運動に適した環境設定ができる	関節可動域運動に適した枕の位置、安定した臥位姿勢、リラックスした状態に設定できる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	2)肩関節屈曲運動について患者にわかりやすく説明することができる	専門用語を使わずにデモンストレーションを行い、息を止めずリラックスすること、疼痛があれば伝えるよう説明することなど、わかりやすく説明することができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	3)事前準備として肩甲骨の可動性を確認し、肩関節屈曲運動を行いやすい状態 にすることができる	肩甲骨の可動性を確認する旨を説明し、肩甲骨の可動性を確認すること、肩関節屈曲運動を行いやすい状態にすることができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	4)事前準備として肘関節の可動性を確認し、肩関節屈曲運動を行いやすい状態にすることができる	肘関節の可動性を確認する旨を説明し、肘関節の可動性を確認すること、筋緊張増加による肘関節屈曲位の修正を図り、肩関節屈曲運動を行いやすい状態にすることができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	5)肩関節屈曲運動を他動運動で確認し、可動範囲や疼痛、エンドフィールおよび普段との変化を確認することができる	肩関節屈曲運動を他動運動で確認し、可動範囲や疼痛、エンドフィールおよび普段との変化を確認することができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	6)適切な姿勢や上肢の把持で他動的関節可動域運動を行うことができる	自身に負担のかからない姿勢や筋緊張を亢進させない上肢の把持で他動的関節可動域運動を行うことができる	どちらか一方のみできる/ どちらも行うが不十分	どちらもできない
	7)正しい肩関節屈曲運動方向への操作、および関節包内運動や肩甲骨の動きに考慮した他動的関節可動域運動を行うことができる	患者の前腕~肘部を把持し正しい肩関節屈曲運動方向への操作、および肩関節付近を把持し関節包内運動や肩甲骨の運動の操作ができる	どちらか一方のみできる/ どちらも行うが不十分	どちらもできない

	8)関節可動域制限因子に応じた他動的関節可動域運動を行うことができる	筋緊張が増加しないようゆっくりと上肢を操作すること、10 秒程度の持続伸張を行うことができる	どちらか一方のみできる/どちらも行うが不十分	どちらもできない
	9)他動的関節可動域運動中に疼痛を確認し、適度な伸張感で行い、関節可動域の変化を確認することができる	疼痛の有無を確認し、適度な伸張感で他動的関節可動域運動を行い、関節可動域の変化を確認することができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	どちらもできない
	10)運動前・後の変化や関節可動域運動の結果を患者に説明することができる	運動前・後の変化や関節可動域運動の結果を患者に説明することができる	どちらか一方のみできる/どちらも行うが不十分	どちらもできない
	11)安全面に配慮できる	接触面が狭いことや強い圧迫などによる疼痛、不十分な関節可動域運動による可動域制限の助長などがなく適切に行うことができる	不十分な点が一点ある	リスク管理を適切に行えない
	12)患者にフィードバックを行うことができる	内容、タイミング、量が適切である	1 項目不十分	内容が不適切／フィードバックがない／2 項目以上不十分

【資料5】

シラバス新旧対照表　目次

＜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		開講科目	ページ番号（新）	ページ番号（旧）
教養基礎科目		科学的思考の基盤		
	1	情報科学	2	4
	2	基礎統計学	6	8
	3	医療英文講読	10	12
		人間と生活		
	4	心理学基礎	14	16
	5	英語Ⅰ	18	20
	6	英語Ⅱ	22	24
	7	英語Ⅲ	26	28
	8	レクリエーション	30	32
		社会の理解		
	9	国際協力論	34	36
		複合教養		
	10	スタートアップセミナー	38	40
	11	医療職教養演習（理学療法学専攻）	42	44
	12	医療職教養演習（作業療法学専攻）	46	48
専門支持科目		人体の構造と機能及び心身の発達		
	13	解剖学実習	50	53
	14	生理学Ⅰ	56	58
	15	生理学Ⅱ	60	62
	16	生理学実習	64	67
	17	運動学総論	70	72
	18	運動学	74	77
	19	運動生理学	80	82
	20	運動学実習（理学療法学専攻）	84	86
	21	運動学実習（作業療法学専攻）	88	90
	22	人間発達学	92	94
		疫病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		
	23	公衆衛生学	96	98
	24	内科学	100	102
	25	整形外科学	104	106
	26	神経症候学	108	110
	27	小児科学	112	114
	28	リハビリテーション医学	116	118
	29	医療安全学	120	122
	30	臨床検査・画像診断学	124	126
	31	総合リハビリテーション学	128	131
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念		
	32	リハビリテーション概論	134	136
	33	多職種連携	138	140

科目区分		開講科目	ページ番号（新）	ページ番号（旧）
専門基幹科目（理学療法学専攻）		基礎理学療法学		
	34	理学療法概論	142	144
	35	理学療法研究法Ⅰ	146	148
	36	理学療法研究法Ⅱ	150	152
	37	人体触察法実習	154	156
	38	臨床運動学実習	158	160
	39	運動療法総論	163	165
	40	運動療法演習	167	169
		理学療法管理学		
	41	理学療法管理学	171	173
	42	理学療法管理学演習	175	177
		理学療法評価学		
	43	検査測定法	179	181
	44	検査測定法実習	183	185
	45	理学療法評価法	187	189
	46	理学療法評価法実習	191	194
		理学療法治療学		
	47	神経筋障害理学療法治療学	197	199
	48	神経筋障害理学療法治療学実習	201	204
	49	運動器系障害理学療法治療学	207	209
	50	運動器系障害理学療法治療学実習	211	214
	51	内部疾患系障害理学療法治療学	217	219
	52	内部疾患系障害理学療法治療学実習	221	224
	53	小児疾患系障害理学療法治療学実習	227	229
	54	老年期障害理学療法学	231	233
	55	日常生活活動学	235	237
	56	日常生活活動学実習	239	241
	57	義肢装具学	243	245
	58	義肢装具学実習	247	249
	59	物理療法学	251	253
	60	物理療法学実習	255	257
	61	臨床理学療法総合演習	259	262
		地域理学療法学		
	62	生活環境論	265	267
	63	予防理学療法学	269	271
	64	予防理学療法学実習	273	276
	65	地域理学療法学	279	281
		総合理学療法学		
	66	臨床実習Ⅰ（見学）	283	285
	67	臨床実習Ⅱ（地域）	287	289
	68	臨床実習Ⅲ（評価）	291	293
	69	臨床実習Ⅳ（総合１）	295	297
	70	臨床実習Ⅴ（総合２）	299	301
	71	臨床セミナー	303	305
	72	卒業研究	307	310
	73	総合演習	313	316

科目区分		開講科目	ページ番号（新）	ページ番号（旧）
専門基幹科目（作業療法学専攻）		基礎作業療法学		
	74	作業療法概論	320	322
	75	臨床運動学	324	326
	76	基礎作業学	328	330
	77	基礎作業学実習	332	335
		作業療法管理学		
	78	作業療法管理学	338	340
	79	作業療法管理学演習	342	344
		作業療法評価学		
	80	作業療法評価法	346	348
	81	作業療法評価法実習Ⅰ	350	353
	82	作業療法評価法実習Ⅱ	356	358
	83	身体障害作業評価学	360	362
	84	精神障害作業評価学	364	366
	85	発達障害作業評価学	368	370
		作業療法治療学		
	86	作業療法研究法	372	374
	87	作業治療学理論	376	378
	88	身体障害作業治療学Ⅰ	380	382
	89	身体障害作業治療学Ⅱ	384	386
	90	身体障害作業治療学実習	388	390
	91	精神障害作業治療学	392	394
	92	精神障害作業治療学実習	396	398
	93	発達障害作業治療学	400	402
	94	発達障害作業治療学実習	404	407
	95	高齢期作業療法学	410	412
	96	日常生活作業学Ⅰ	414	416
	97	日常生活作業学Ⅱ	418	420
	98	日常生活作業学実習	422	424
	99	高次脳機能障害作業治療学	426	428
	100	義肢装具学	430	432
	101	義肢装具学実習	434	436
	102	臨床作業療法演習	438	441
		地域作業療法学		
	103	リハビリテーション関連機器	444	446
	104	地域作業療法学	448	450
	105	地域作業療法学実習	452	455
	106	就労支援学	458	460
		総合作業療法学		
	107	臨床実習Ⅰ（見学）	462	464
	108	臨床実習Ⅱ（地域）	466	468
	109	臨床実習Ⅲ（評価）	470	472
	110	臨床実習Ⅳ（総合1）	474	476
	111	臨床実習Ⅴ（総合2）	478	480
	112	臨床セミナー	482	484
	113	卒業研究	486	488
	114	総合演習	490	494
専門発展科目		発展科目		
	115	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）	498	500
	116	臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）	502	504
	117	臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）	506	508
	118	臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）	510	512
	119	臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）	514	516
	120	臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）	518	520
	121	臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）	522	524

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
1	情報科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

田中 雅章

実務経験のある教員

田中 雅章：WordやExcel、PowerPointの実技検定に実績がある教員が、Office操作の技術指導をする。

授業概要

情報科学では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。ネットワーク社会でのルールやモラルを理解する。また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。授業終了時にスマホからリフレクションを入力し、15回目にリフレクション活動の総括を行う。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①医療従事者として情報倫理を理解し実践できるように習得する。
思考・判断 ・表現	②グループのメンバーと協調しながら、プレゼンテーションを制作し発表できる。
技能	③Officeの機能を理解し、目標とする文書作成やデータ処理ができる。
関心・意欲 ・態度	④積極的にプレゼンテーション活動ができる。リフレクション活動を通じて客観的な分析ができる。

授業形態

講義	教科書に沿って、PCを利用する演習形式の講義 アクティブラーニングを実践する（リフレクション活動、グループ作業、プレゼンテーション）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	田中	情報処理・情報倫理	授業オリエンテーション、リフレクションの提出方法・提出規則 医療者としての情報倫理を事故事例を交えながら説明する。
2	田中	OSの基本操作 Word入門	Windowsの基本操作を習得し適切なフォルダーやファイル操作・管理を行う。ペイントの基本操作を習得する。Word入門でワープロの概念を理解する。
3	田中	Word基本	Wordの基本の基本操作を理解し、文書作成の基本を習得する。
4	田中	Word応用	Wordの応用操作を理解し、公文書やレポートの作成方法を習得する。
5	田中	Wordまとめ	Word目標到達を確認する実技試験を行う。不合格者は補習を実施する。
6	田中	Excel入門	Excel入門で表計算の概念を理解する。ExcelとWordの違いを理解する。
7	田中	Excel基本	Excelのデータ入力規則を理解する。演算子と計算式や関数を理解する。

8	田中	Excel応用	Excelの条件判定や検索を理解する。グラフの種類と作成方法を理解する。
9	田中	Excelまとめ	Excel到達目標を確認する実技試験を行う。不合格者は補習を実施する。
10	田中	フォトレタッチ	フォトレタッチによる画像編集を習得する。
11	田中	PowerPointを使ったプレゼンテーションの作成方法	PowerPointの基本的な使い方を習得し、共同作業の方法を理解実践する。
12	田中	プレゼンテーションの企画研究	医療系プレゼンテーションのPowerPointや発表の様子を記録した動画ライブラリーがある。これらを見てプレゼンテーションを研究する。
13	田中	プレゼンテーションの作成	発表用のプレゼンテーションを制作し、発表練習を行う。完成したグループから相互評価システムに登録する。
14	田中	プレゼンテーションと相互評価法の実践	各グループが作成したプレゼンテーションを発表する。評価者はスマホから評価を相互評価システムに入力する。収集されてデータはPCで処理を行い相互評価表を作成する。
15	田中	相互評価のリフレクション活動	プレゼンテーション発表会の相互評価結果からリフレクション活動を行い、リフレクションシートを記入し提出する。 ICTを活用した情報科学のリフレクション活動の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験			●		40	③
	筆記試験	●				30	①
	プレゼン・相互評価		●			20	②
	リフレクションの提出				●	10	④

評価の特記事項	筆記試験は、医療者として配布する情報倫理に関するプリントから出題する。 実技試験は、Word・Excelの過去の検定問題より出題する。 プレゼン・相互評価・毎回のリフレクション提出から総合的に評価を行う。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）事前に教科書を読み、内容を理解し、授業に備える。
（復習）授業を振り返り、リフレクションに記入し授業内容を理解する。授業で習った操作ができるように実践する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出されたリフレクションが手元のスマホからいつでも閲覧できるように実装する。実技試験の質問は随時受け付ける。

教科書

「30時間でマスター　Office2021」実教出版

参考図書

必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

医療現場ではメディカルコンピューターの進歩が著しい。現場でコンピュータを使いこなせる技術を習得する。各自が復習に努め、自由に情報機器が使えるように務めてほしい。

【旧】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
1	情報科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

田中 雅章

実務経験のある教員

田中雅章：WordやExcel、PowerPointの実技検定に実績がある教員が、Office操作の技術指導をする

授業概要

情報科学では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。ネットワーク社会でのルールやモラルを理解する。また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。授業終了時にスマホからリフレクションを入力し、15回目にリフレクション活動の総括を行う。

学習到達目標

知識・理解	①医療従事者として情報倫理を理解し実践できるように習得する。（DP2）
思考・判断 ・表現	②グループのメンバーと協調しながら、プレゼンテーションを制作し発表できる。（DP2）
技能	③Officeの機能を理解し、目標とする文書作成やデータ処理ができる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	④積極的にプレゼンテーション活動ができる。リフレクション活動を通じて客観的な分析ができる。（DP2）

授業形態

講義	教科書に沿って、PCを利用する演習形式の講義 アクティブラーニングを実践する（リフレクション活動、グループ作業、プレゼンテーション）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	田中	情報処理・情報倫理	授業オリエンテーション、リフレクションの提出方法・提出規則 医療者としての情報倫理を事故事例を交えながら説明する。
2	田中	OSの基本操作 Word入門	Windowsの基本操作を習得し適切なフォルダーやファイル操作・管理を行う。ペイントの基本操作を習得する。Word入門でワープロの概念を理解する。
3	田中	Word基本	Wordの基本の基本操作を理解し、文書作成の基本を習得する。
4	田中	Word応用	Wordの応用操作を理解し、公文書やレポートの作成方法を習得する。
5	田中	Wordまとめ	Word目標到達を確認する実技試験を行う。不合格者は補習を実施する。
6	田中	Excel入門	Excel入門で表計算の概念を理解する。ExcelとWordの違いを理解する。
7	田中	Excel基本	Excelのデータ入力規則を理解する。演算子と計算式や関数を理解する。

8	田中	Excel応用	Excelの条件判定や検索を理解する。グラフの種類と作成方法を理解する。
9	田中	Excelまとめ	Excel到達目標を確認する実技試験を行う。不合格者は補習を実施する。
10	田中	フォトレタッチ	フォトレタッチによる画像編集を習得する。
11	田中	PowerPointを使ったプレゼンテーションの作成方法	PowerPointの基本的な使い方を習得し、共同作業の方法を理解実践する。
12	田中	プレゼンテーションの企画研究	医療系プレゼンテーションのPowerPointや発表の様子を記録した動画ライブラリーがある。これらを見てプレゼンテーションを研究する。
13	田中	プレゼンテーションの作成	発表用のプレゼンテーションを制作し、発表練習を行う。完成したグループから相互評価システムに登録する。
14	田中	プレゼンテーションと相互評価法の実践	各グループが作成したプレゼンテーションを発表する。評価者はスマホから評価を相互評価システムに入力する。収集されてデータはPCで処理を行い相互評価表を作成する。
15	田中	相互評価のリフレクション活動	プレゼンテーション発表会の相互評価結果からリフレクション活動を行い、リフレクションシートを記入し提出する。 ICTを活用した情報科学のリフレクション活動の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連

評価方法＼評価の観点	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
実技試験			●		40	③
筆記試験	●				30	①
プレゼン・相互評価		●			20	②
リフレクションの提出				●	10	④

評価の特記事項

筆記試験は、医療者として配布する情報倫理に関するプリントから出題する。
実技試験は、Word・Excelの過去の検定問題より出題する。
プレゼン・相互評価・毎回のリフレクション提出から総合的に評価を行う。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）事前に教科書を読み、内容を理解し、授業に備える。
（復習）授業を振り返り、リフレクションに記入し授業内容を理解する。授業で習った操作ができるように実践する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出されたリフレクションが手元のスマホからいつでも閲覧できるように実装する。実技試験の質問は随時受け付ける。

教科書

「30時間でマスター　Office2021」実教出版

参考図書

必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

医療現場ではメディカルコンピューターの進歩が著しい。現場でコンピュータを使いこなせる技術を習得する。各自が復習に努め、自由に情報機器が使えるように務めてほしい。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
2	基礎統計学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

授業概要

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。
授業終了時にスマホからリフレクションを入力し、15回目にリフレクション活動の総括を行う。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①医療従事者として基準値が統計学的に求められている根拠を理解する。
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	②積極的にリフレクション活動を行う。

授業形態

講義	理解を深めるためPCを使用した演習も行う。 アクティブラーニングを実践する（リフレクション活動）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	統計データを探す	多くの検査項目の基準値は統計学的に求められていることを知る。
2	山田	データのばらつきを調べる	２つの変数間の関係を調べ、質的変数と量的変数を理解する。
3	山田	一部から全体を知る	母集団と標本、確率モデルを理解する。
4	山田	一部から全体の特徴を当てる	「風邪薬の有効率はどのように計算され、どのような用途に活用されているのか？」の事例を通して理解する。
5	山田	離散から連続へ	正規分布と連続値データの確率分布を理解する。
6	山田	母集団と分布を調べる	標本平均の分布と母集団の平均に対する検定を理解する。
7	山田	介入効果を調べる	t検定、等分散性の検定、ウエルチの検定を理解する。

8	山田	順位を用いて介入効果を評価する	ウイルコクスンの順位和検定を理解する。
9	山田	割合の違いを検討する	患者対照研究におけるフィッシャーの直接確立法を理解する。
10	山田	必要な標本サイズを決める	検定に必要な標本サイズを理解する。
11	山田	2つの変数の関係	2変量の関係を要約する相関関係を理解する。
12	山田	判別と閾値	薬の量と効き目の関係を調べる用量反応関係を理解する。
13	山田	打ち切りデータ	コックスの比較ハザードモデルによる生存確率の差の検定を知る。
14	山田	同じ土俵で比較する	層別化による交絡因子の調整編相関係数による交絡因子の調整から年齢調整済死亡率を求める。
15	山田	折れ線を当てはめる	折れ線回帰による折れ線を当てはめる。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				60	①
	リフレクションの提出				●	40	②

評価の特記事項	筆記試験は、授業で学習した内容から出題する。 リフレクションを提出した内容から総合的に評価を行う。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）事前に教科書を読み、内容を理解し、授業に備える。
（復習）授業を振り返り、リフレクションに記入し、授業内容を知識として定着させる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出されたリフレクションが手元のスマホからいつでも閲覧できるように実装する。

教科書

景山三平：監修「事例でわかる統計シリーズ　医療系のための統計入門」　実教出版

参考図書

必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

理学療法士・作業療法士が活躍する場では、統計学を根拠としている数値や統計学を用いる場面が多々ある。
各自が予習・復習に努め、興味をもって授業に望み、正しい統計学を身につけてほしい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
2	基礎統計学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

田中 雅章

実務経験のある教員

田中雅章：WordやExcel、PowerPointの実技検定に実績がある教員が、Office操作の技術指導をする

授業概要

健康診断の検査結果の欄に基準値の項目がある。この基準値はどのように決められているのだろうか。多くの検査項目の基準値は統計学的に求められている。この講義では医療従事者として知っているべき基準値の根拠やエビデンスを理解する。
授業終了時にスマホからリフレクションを入力し、15回目にリフレクション活動の総括を行う。

学習到達目標

知識・理解	①医療従事者として基準値が統計学的に求められている根拠を理解する。（DP2）
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	②積極的にリフレクション活動を行う。（DP2）

授業形態

講義	教科書に沿って、PCを利用して理解を深める演習もある講義 アクティブラーニングを実践する（リフレクション活動）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	田中	統計学と基準値	この基準値は多くの検査項目の基準値は統計学的に求められている。
2	田中	データのばらつき	２つの変数間の関係を調べ、質的変数と量的変数を理解する。
3	田中	データから全体を推定する	母集団と標本を理解する。確率モデルを理解する。
4	田中	一部のデータから全体の特徴を推測する	事例としてテレビの視聴率はどのように計測が行われ、どのような用途に活用されているのかを知る。
5	田中	離散から連続	正規分布と連続値データの確率分布を理解する。
6	田中	母集団と分布を	標本平均の分布と母集団の平均に対する検定を理解する。
7	田中	介入効果を調査する	統計的なモデル化と介入効果を調査する。
8	田中	順位を用いて介入効果を評価する	ウイルコクスンの順位和検定を理解する。

9	田中	割合の違いを検討する	患者対照研究におけるフィッシャーの直接確立法を理解する。
10	田中	必要な標本サイズ	検定に必要な標本サイズを理解する。
11	田中	相関関係の解釈	2変量の関係を要約する相関関係を理解する。
12	田中	判別と閾値	薬の量と効き目の関係を調べる用量反応関係のを理解する。
13	田中	打ち切りデータ	コックスの比較ハザードモデルによる生存確率の差の検定を知る。
14	田中	偏相関係数	層別化による交絡因子の調整による年齢調整済死亡率を求める。
15	田中	折れ線回帰	折れ線回帰による折れ線を当てはめる。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				60	①
	リフレクションの提出				●	40	②

評価の特記事項	筆記試験は、授業で学習した内容からから出題する。 リフレクションを提出した内容から総合的に評価を行う。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）事前に教科書を読み、内容を理解し、授業に備える。
（復習）授業を振り返り、リフレクションに記入し授業内容を知識として定着させる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出されたリフレクションが手元のスマホからいつでも閲覧できるように実装する。

教科書

「事例でわかる統計　医療系のための統計入門」　実教出版

参考図書

必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

医療現場で用いられる基準値の根拠は統計学によって求められた。なぜ、この数値は問題があるのかを判断できる根拠を理解してほしい。各自が復習に努め、正しい統計学を身につけてほしい。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
3	医療英文講読	理学療法学専攻 作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において19年間、論文講読授業等の教育実績のある教員が、医療に関する英語の語彙力、読解力を伸ばし、英語で書かれた医療に関する論文を読むコツを解説する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①英語で書かれた医療に関する論文の基本的な構造を理解し、リサーチクエッションが書かれている位置を特定できる。
思考・判断 ・表現	②論文に書かれている情報が信頼に値する内容であるかどうかを考え、判断する方法をある程度は知っている。
技能	③英語で書かれた医療に関する論文から、PICO(Patients, Intervention, Comparison, Outcome)や自分が必要とする情報を抽出することができる。
関心・意欲 ・態度	④英語で書かれた医療に関する論文を読むことに関心があり、機会があれば読みたいという意欲がある。

授業形態

講義	英語で書かれた数ページ以上ある長さの医療に関する論文を課題論文にして、授業中に演習課題をこなしながら論文のどこに着目すれば良いかを体得する演習を行う。またスライドによる解説を加えながら授業を行う。☐

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	医学論文の構造	授業の進め方　医学論文の構造（タイトル,IMRaD, Research Question）
2	山森	方法の読み方	研究デザイン、RCT研究論文の基本、隠蔽と盲検、組み入れ基準と除外基準, PICO
3	山森	結果の読み方	有意差の見極め方、グラフの読み方
4	山森	討論と序論の読み方	討論に書かれている項目数。序論の展開のパターン
5	山森	語彙テストと質問創出	語彙テストと質問をグループ学習で考える。
6	山森	解説①	論文中に出てきた難しい英文の文構造を解説し、DiscussionやIntroductionなどを読みすすめる。
7	山森	解説②	論文中に出てきた難しい英文の文構造を解説し、DiscussionやIntroductionなどさらに深く読みすすめる。

【新】

8	山森	総括	授業の総括をおこなう。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	授業内の演習/発表と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②③
	定期試験	●	●			60	①②③

評価の特記事項	授業内で行う演習課題の取り組み、授業後に提出する課題で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%で評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

課題論文は演習課題で問われていない箇所については、授業以外で読み進めること。電子辞書、ライフサイエンス辞書、英辞郎を手間を惜しまずに引くこと。「語彙力増強の医療語彙」はクラウド上のQuizletに載せておくので、スキマ時間を使って語彙を正しい発音とともに覚えること。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについてや質問は随時受け付ける。

教科書

課題論文やその演習問題は印刷して授業で配布する。「語彙力増強の医療語彙」は日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せた教材を用意する。

参考図書

意欲的に発展学習をしたい学生に対して、参考図書と推奨動画を授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

学生時代の間に英語で書かれた医学論文を読むコツを習得し、将来抄読会があれば積極的に参加できるようになりましょう。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
3	医療英文講読	理学療法学専攻 作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において19年間、論文講読授業等の教育実績のある教員が、医療に関する英語の語彙力、読解力を伸ばし、英語で書かれた医療に関する論文を読むコツを解説する。

授業概要

グローバルな視点で研究活動が行えるよう、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。

学習到達目標

知識・理解	①英語で書かれた医療に関する論文の基本的な構造を理解し、リサーチクエッションが書かれている位置を特定できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②論文に書かれている情報が信頼に値する内容であるかどうかを考えた判断する方法をある程度は知っている。(DP2)
技能	③英語で書かれた医療に関する論文から、PICO(Patients, Intervention, Comparison, Outcome)や自分が必要とする情報を抽出することができる。(DP2,3,4,5,6)
関心・意欲 ・態度	④英語で書かれた医療に関する論文を読むことに関心があり、機会があれば読みたいという意欲がある。(DP6)

授業形態

講義	英語で書かれた数ページ以上ある長さの医療に関する論文をを課題論文にして、授業中に演習課題をこなしながら論文のどこに着目すれば良いかを体得する演習を行う。またスライドによる解説を加えながら授業を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	医学論文の構造	授業の進め方　医学論文の構造（タイトル,IMRaD, Research Question)
2	山森	方法の読み方	研究デザイン、RCT研究論文の基本、隠蔽と盲検、組み入れ基準と除外基準, PICO
3	山森	結果の読み方	有意差の見極め方、グラフの読み方
4	山森	討論と序論の読み方	討論に書かれている項目数。序論の展開のパターン
5	山森	語彙テストと質問創出	語彙テストと質問をグループ学習で考える。
6	山森	解説①	論文中に出てきた難しい英文の文構造を解説し、DiscussionやIntroductionなどを読みすすめる。
7	山森	解説②	論文中に出てきた難しい英文の文構造を解説し、DiscussionやIntroductionなどさらに深く読みすすめる。

8	山森	総括	授業の総括をおこなう。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	授業内の演習/発表と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②③
	定期試験	●	●			60	①②③

評価の特記事項	授業内で行う演習課題の取り組み、授業後に提出する課題で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%で評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

課題論文は演習課題で問われていない箇所については、授業以外で読み進めること。電子辞書、ライフサイエンス辞書、英辞郎を手間を惜しまずに引くこと。「語彙力増強の医療語彙」はクラウド上のQuizletに載せておくので、スキマ時間を使って語彙を正しい発音とともに覚えること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについてや質問は随時受け付ける。

教科書

課題論文やその演習問題は印刷して授業で配布する。「語彙力増強の医療語彙」は日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せた教材を用意する。

参考図書

意欲的に発展学習をしたい学生に対して、参考図書と推奨動画を授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

学生時代の間に英語で書かれた医学論文を読むコツを習得し、将来抄読会があれば積極的に参加できるようになりましょう。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
4	心理学基礎	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松田　裕美

実務経験のある教員

松田 裕美：公認心理師として認知行動療法をベースとしたカウンセリングの実務経験を有する医療機関に勤務する教員が、臨床での経験をもとに、本授業にカウンセリング理論・実習を導入することによって、学生自身の自己理解や障害受容などリハビリテーションの対象者への支援等に関する知識・技能の学修を促進する。

授業概要

本科目は、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を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ていく。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①理学療法士・作業療法士の国家試験の心理学分野の過去問題の用語や定義などを説明できる ②リハビリテーション対象者の心理的葛藤、受容の過程について説明できる
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	③グループディスカッションや演習にて他者との違いや多様性を知る ④目には見えない、答えのない事象について他者との違いを感じながら受け入れることができる

授業形態

講義	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ていく

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田	オリエンテーション 心理学とは？	・シラバス、科目試験等の説明 ・心理学や心理職に対するイメージ調査 ・心理学と哲学の歴史の概観
2	松田	知覚と認知の心理	認知・感覚・知覚―物理的な刺激とその反応の関連 認知心理学、行動主義、認知行動療法との関連 記憶の不思議なメカニズム―短期記憶、長期記憶、忘却曲線
3	松田	行動と学習の心理	学習とはなにか？―古典的条件づけと試行錯誤学習 やる気スイッチはどこにある？―動機づけの種類
4	松田	社会や集団の心理	やっぱり第一印象は大切！―印象の初頭効果とバイアス 人はどうやって説得されるのか？―信憑性と心理的リアクタンス
5	松田	成長と発達の心理	人は一生成長し続ける？！―障害発達と各種発達段階 相手の気持ちはいつからわかるのか―情動発達と共感性 子どもは遊びが仕事なのか？―子どもの遊びと発達段階
6	松田	パーソナリティと性格の心理	パーソナリティとは？―類型論と特性論 場面によって性格は変わるのか？―生まれ育ちの相互作用 男らしさ、女らしさって何だろう？―社会によって作られる性差

【新】

7	松田	心の病と臨床の心理	どうしてストレスを感じるの？―ストレッサーとストレス反応 心の病とは？―各種疾患の特徴 心理職って何をしているの？―認知行動療法など各種療法について
8	松田	まとめ	国家試験の過去問を用いた本科目の知識や理解の確認 本科目の要点の振り返り

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●				70	①②
	感想・質問フォームの内容	●			●	20	①②③④
	参加貢献度				●	10	③④

評価の 特記事項	筆記試験（70%）、感想、質問フォームの内容（20%）、参加貢献度（100%）で評価する。60点の未満の場合は、再試験を行います。 毎回の授業後に感想、質問フォームを実施します。参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 フォームが未提出の場合は、参加貢献度、フォームの内容ともに減点となります。回答を忘れないよう心掛けてください。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週の授業資料を元に予習・復習に努めてください。予習復習の要点がわからない場合は相談に乗ります。
日々の生活の中で起こる事象を心理学の概念に当てはめて考えていると授業の内容理解や深まります。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

感想・質問フォーム、筆記試験に関して希望者には随時フィードバックします。

教科書

入門心理学：実験室からフィールドまで　水原 幸夫　編　ナカニシヤ出版

参考図書

ビジュアル図解心理学　植木理恵　著　中経出版

備考：履修者への要望

心理学は普段の生活で起こる出来事に名前をつけることのできる学問です。用語などは英語が多く難しく感じるかもしれませんが、実際の生活に落とし込んで考えていけるようディスカッションや演習を用いながら実施しますので、その際は楽しんで、積極的に参加して頂きたいです。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
4	心理学基礎	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松田　裕美

実務経験のある教員

松田裕美：公認心理師として認知行動療法をベースとしたカウンセリングの実務経験を有する医療機関に勤務する教員が，臨床での経験をもとに，本授業にカウンセリング理論・実習を導入することによって、学生自身の自己理解や障害受容などリハビリテーションの対象者への支援等に関する知識・技能の学修を促進する。

授業概要

本科目は、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を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ていく。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法士・作業療法士の国家試験の心理学分野の過去問題の用語や定義などを説明できる(DP2) ②リハビリテーション対象者の心理的葛藤，受容の過程について説明できる(DP1,4)
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	③グループディスカッションや演習にて他者との違いや多様性を知る(DP3,4) ④目には見えない，答えのない事象について他者との違いを感じながら受け入れることができる(DP3,6)

授業形態

講義	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ていく

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田	オリエンテーション 心理学とは？	・シラバス，科目試験等の説明 ・心理学や心理職に対するイメージ調査 ・心理学と哲学の歴史の概観
2	松田	知覚と認知の心理	認知・感覚・知覚―物理的な刺激とその反応の関連 認知心理学，行動主義，認知行動療法との関連 記憶の不思議なメカニズム―短期記憶，長期記憶，忘却曲線
3	松田	行動と学習の心理	学習とはなにか？―古典的条件づけと試行錯誤学習 やる気スイッチはどこにある？―動機づけの種類
4	松田	社会や集団の心理	やっぱり第一印象は大切！―印象の初頭効果とバイアス 人はどうやって説得されるのか？―信憑性と心理的リアクタンス
5	松田	成長と発達の心理	人は一生成長し続ける？！―障害発達と各種発達段階 相手の気持ちはいつからわかるのか―情動発達と共感性 子どもは遊びが仕事なのか？―子どもの遊びと発達段階
6	松田	パーソナリティと性格の心理	パーソナリティとは？―類型論と特性論 場面によって性格は変わるのか？―生まれ育ちの相互作用 男らしさ，女らしさって何だろう？―社会によって作られる性差
7	松田	心の病と臨床の心理	どうしてストレスを感じるの？―ストレッサーとストレス反応 心の病とは？―各種疾患の特徴 心理職って何をしているの？―認知行動療法など各種療法について

8	松田	まとめ	国家試験の過去問を用いた本科目の知識や理解の確認 本科目の要点の振り返り

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①②
	感想・質問フォームの内容	●			●	20	①②③④
	参加貢献度				●	10	③④

評価の 特記事項	筆記試験（70%）、感想，質問フォームの内容（20%）、参加貢献度（100%）で評価する。60点の未満の場合は、再試験を行います。 毎回の授業後に感想，質問フォームを実施します。参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 フォームが未提出の場合は、参加貢献度，フォームの内容ともに減点となります。回答を忘れないよう心掛けてください。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週の授業資料を元に予習・復習に努めてください（1回につき1～2時間）。予習復習の要点がわからない場合は相談に乗ります。
日々の生活の中で起こる事象を心理学の概念に当てはめて考えていると授業の内容理解や深まります。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

感想・質問フォーム、筆記試験に関して希望者には随時フィードバックします。

教科書

入門心理学：実験室からフィールドまで　水原 幸夫　編　ナカニシヤ出版

参考図書

ビジュアル図解心理学　植木理恵　著　中経出版

備考：履修者への要望

心理学は普段の生活で起こる出来事に名前をつけることのできる学問です。用語などは英語が多く難しく感じるかもしれませんが，実際の生活に落とし込んで考えていけるようディスカッションや演習を用いながら実施しますので，その際は楽しんで，積極的に参加して頂きたいです。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
5	英語Ⅰ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において英語での問診指導等、医学英語教育の実績(19年間)のある教員が医療に関する英語の4技能を伸ばす指導を行う。

授業概要

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。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授業では学ぶ。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。

関連するDP	1
知識・理解	①身体の部位や動作に関する基本的な英語語彙の理解と伝達ができる。
思考・判断 ・表現	②病院内でよく使う英語表現を使うことができる。
技能	③英語で主訴を尋ねて相手の訴えを理解することができる。
関心・意欲 ・態度	④異なる文化や言葉のを持つ人の価値観を尊重し、共感的な態度で接し、声かけをすることができる。

授業形態

講義	アクティブラーニング(ペアワーク、演習プリント、復習小テスト)を中心に、スライドによる講義を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	自己紹介の仕方	英語で自己紹介と自己表現　英語で医療語彙（1-10）
2	山森	初診の表現	Chapter 1　受付（p.1）　英語で医療語彙（11-20）
3	山森	再診の表現	Chapter 1　受付（p.1）　英語で医療語彙（21-30）
4	山森	患者様への案内	Chapter 2　病院案内（p.9）英語で医療語彙（31-40）
5	山森	見舞客様への案内	Chapter 2　病院案内（p.9）　英語で医療語彙（41-50）
6	山森	病院までの道案内	Chapter 3　電話対応（p.17）　英語で医療語彙（51-60）
7	山森	診療時間の案内	Chapter 3　電話対応（p.17）　英語で医療語彙（61-70）

8	山森	旅行保険への対応	Chapter 4　会計（p.27）　英語で医療語彙（71-80）
9	山森	クレジット支払での対応	Chapter 4　会計（p.27）　英語で医療語彙（81-90）
10	山森	再来院の予約	Chapter 5　予約（p.37）　英語で医療語彙（91-100）
11	山森	予防接種の予約	Chapter 5　予約（p.37）　英語で医療語彙（101-110）
12	山森	入院手続き	Chapter 6　入院生活（p.45）　英語で医療語彙（111-120）
13	山森	入院中の諸注意	Chapter 6　入院生活（p.45）　英語で医療語彙（121-130）
14	山森	腕の骨折の事例	Chapter 7　診察（p.53）　英語で医療語彙（131-140）
15	山森	順番待ちのクレーム対応	Chapter 7　診察（p.53）　英語で医療語彙（141-150）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	授業内の演習/発表と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②
	定期試験	●	●			60	①②

評価の特記事項	授業中の取り組み姿勢、授業直後の振り返りの提出物、動画や文章で提出する課題で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%を評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業中に解説した重要ポイントの復習し、習った単語の発音を練習し小テストへ向けた学習をすることに1時間ほど時間をかけること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについて知りたい場合や質問は随時受け付ける。

教科書

「病院スタッフのためのシチュエーション英会話」メジカルビュー社を購入して毎回の授業に持参すること。「英語で医療語彙」は一般的な医療語彙の中で使用頻度の高いものから優先的に、日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せるので、スキマ時間で自学自習をすること。

参考図書

教科書と並行して、最新の医療ニュース記事や、医療関係の海外の動画を、授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

英語は声に出して何度も練習しましょう。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
5	英語Ⅰ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において英語での問診指導等,医学英語教育の実績(19年間)のある教員が医療に関する英語の4技能を伸ばす指導を行う。

授業概要

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。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授業では学ぶ。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。

知識・理解	①身体の部位や動作に関する基本的な英語語彙の理解と伝達ができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②病院内でよく使う英語表現を使うことができる。(DP2,5)
技能	③英語で主訴を尋ねて相手の訴えを理解することができる。(DP2,5)
関心・意欲 ・態度	④異なる文化や言葉のを持つ人の価値観を尊重し、共感的な態度で接し、声かけをすることができる。(DP1,4)

授業形態

講義	アクティブラーニング(ペアワーク、演習プリント、復習小テスト)を中心に、スライドによる講義を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	自己紹介の仕方	英語で自己紹介と自己表現　英語で医療語彙（1-10）
2	山森	初診の表現	Chapter 1　受付（p.1）　英語で医療語彙（11-20）
3	山森	再診の表現	Chapter 1　受付（p.1）　英語で医療語彙（21-30）
4	山森	患者様への案内	Chapter 2　病院案内（p.9）英語で医療語彙（31-40）
5	山森	見舞客様への案内	Chapter 2　病院案内（p.9）　英語で医療語彙（41-50）
6	山森	病院までの道案内	Chapter 3　電話対応（p.17）　英語で医療語彙（51-60）
7	山森	診療時間の案内	Chapter 3　電話対応（p.17）　英語で医療語彙（61-70）

8	山森	旅行保険への対応	Chapter 4　会計（p.27）　英語で医療語彙（71-80）
9	山森	クレジット支払での対応	Chapter 4　会計（p.27）　英語で医療語彙（81-90）
10	山森	再来院の予約	Chapter 5　予約（p.37）　英語で医療語彙（91-100）
11	山森	予防接種の予約	Chapter 5　予約（p.37）　英語で医療語彙（101-110）
12	山森	入院手続き	Chapter 6　入院生活（p.45）　英語で医療語彙（111-120）
13	山森	入院中の諸注意	Chapter 6　入院生活（p.45）　英語で医療語彙（121-130）
14	山森	腕の骨折の事例	Chapter 7　診察（p.53）　英語で医療語彙（131-140）
15	山森	順番待ちのクレーム対応	Chapter 7　診察（p.53）　英語で医療語彙（141-150）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	授業内の演習/発表と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②
	定期試験	●	●			60	①②

評価の特記事項	授業中の取り組み姿勢、授業直後の振り返りの提出物、動画や文章で提出する課題で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%を評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業中に解説した重要ポイントの復習し、習った単語の発音を練習し小テストへ向けた学習をすることに1時間ほど時間をかけること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについて知りたい場合や質問は随時受け付ける。

教科書

「病院スタッフのためのシチュエーション英会話」メジカルビュー社を購入して毎回の授業に持参すること。「英語で医療語彙」は一般的な医療語彙の中で使用頻度の高いものから優先的に、日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せるので、スキマ時間で自学自習をすること。

参考図書

教科書と並行して、最新の医療ニュース記事や、医療関係の海外の動画を、授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

英語は声に出して何度も練習しましょう。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
6	英語Ⅱ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において英語での問診指導等、医学英語教育の実績(19年間)のある教員が医療に関する英語の4技能を伸ばす指導を行う。

授業概要

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、医療現場をシチュエ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。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①身体の部位や動作に関する基本的な英語語彙の理解と伝達ができる。
思考・判断 ・表現	②問診や診療でよく使う英語表現を知っている。
技能	③英語で主訴を尋ねて相手の訴えを理解し動作の指示をすることができる。
関心・意欲 ・態度	④異なる文化や言葉のを持つ人の価値観を尊重し、共感的な態度で接し、声かけをすることができる。

授業形態

講義	アクティブラーニング(ペアワーク、演習プリント、復習小テスト)を中心に、スライドによる講義を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	経験を語る表現	身近な経験を英語で語る方法 英語で医療語彙（151-160）
2	山森	採血での表現	Chapter 8　検査（p. 61）英語で医療語彙（161-170）
3	山森	X線撮影での表現	Chapter 8　検査（p. 61）英語で医療語彙（171-180）
4	山森	処方箋の表現	Chapter 9　薬局（p. 71）英語で医療語彙（181-190）
5	山森	薬の説明	Chapter 9　薬局（p. 71）英語で医療語彙（191-200）
6	山森	理学療法	Chapter 10　リハビリテーション（p. 79）英語で医療語彙（201-210）
7	山森	電気治療	Chapter 10　リハビリテーション（p. 79）英語で医療語彙（211-220）

8	山森	運動･動作表現1	リハビリテーションで使う追加表現1 英語で医療語彙（221-230）
9	山森	運動･動作表現2	リハビリテーションで使う追加表現2 英語で医療語彙（231-240）
10	山森	運動･動作表現3	リハビリテーションで使う追加表現3 英語で医療語彙（241-250）
11	山森	運動･動作表現4	リハビリテーションで使う追加表現4 英語で医療語彙（251-260）
12	山森	避難訓練	Chapter 11　災害時の対応（p. 89）英語で医療語彙（261-270）
13	山森	地震発生時	Chapter 11　災害時の対応（p. 89）英語で医療語彙（271-280）
14	山森	避難所の受入れ	Chapter 12　避難所生活（p. 97）英語で医療語彙（281-290）
15	山森	避難所の生活	Chapter 12　避難所生活（p. 97）英語で医療語彙（291-300）

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	授業内の演習/発表と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②
	定期試験	●	●			60	①②
評価の特記事項	講義終了時に振り返りを提出すること、課題として提出する動画で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%で評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業中に重要ポイントの解説、次回の単語小テストの発音練習を行う。毎回の授業の復習と小テストの勉強に1時間ほどかけること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについてや質問は随時受け付ける。

教科書

「病院スタッフのためのシチュエーション英会話」メジカルビュー社。「英語で医療語彙」はリハビリテーションの場面での使用頻度が高い医療語彙について、日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せ、スキマ時間で自学自習ができる教材を用意する。

参考図書

意欲的に発展学習をしたい学生に対して、参考図書と推奨動画を授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

英語は声に出して何度も練習しましょう。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
6	英語Ⅱ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において英語での問診指導等,医学英語教育の実績(19年間)のある教員が医療に関する英語の4技能を伸ばす指導を行う。

授業概要

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、医療現場をシチュエ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。

学習到達目標

知識・理解	①身体の部位や動作に関する基本的な英語語彙の理解と伝達ができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②問診や診療でよく使う英語表現を知っている。(DP2,5)
技能	③英語で主訴を尋ねて相手の訴えを理解し動作の指示をすることができる。(DP2,5)
関心・意欲 ・態度	④異なる文化や言葉のを持つ人の価値観を尊重し、共感的な態度で接し、声かけをすることができる。(DP1,4)

授業形態

講義	アクティブラーニング(ペアワーク、演習プリント、復習小テスト)を中心に、スライドによる講義を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	経験を語る表現	身近な経験を英語で語る方法 英語で医療語彙 (151-160)
2	山森	採血での表現	Chapter 8　検査 (p. 61) 英語で医療語彙 (161-170)
3	山森	X線撮影での表現	Chapter 8　検査 (p. 61) 英語で医療語彙 (171-180)
4	山森	処方箋の表現	Chapter 9　薬局 (p. 71) 英語で医療語彙 (181-190)
5	山森	薬の説明	Chapter 9　薬局 (p. 71) 英語で医療語彙 (191-200)
6	山森	理学療法	Chapter 10　リハビリテーション (p. 79) 英語で医療語彙 (201-210)
7	山森	電気治療	Chapter 10　リハビリテーション (p. 79) 英語で医療語彙 (211-220)

8	山森	運動･動作表現1	リハビリテーションで使う追加表現1 英語で医療語彙（221-230）
9	山森	運動･動作表現2	リハビリテーションで使う追加表現2 英語で医療語彙（231-240）
10	山森	運動･動作表現3	リハビリテーションで使う追加表現3 英語で医療語彙（241-250）
11	山森	運動･動作表現4	リハビリテーションで使う追加表現4 英語で医療語彙（251-260）
12	山森	避難訓練	Chapter 11　災害時の対応（p. 89）英語で医療語彙（261-270）
13	山森	地震発生時	Chapter 11　災害時の対応（p. 89）英語で医療語彙（271-280）
14	山森	避難所の受入れ	Chapter 12　避難所生活（p. 97）英語で医療語彙（281-290）
15	山森	避難所の生活	Chapter 12　避難所生活（p. 97）英語で医療語彙（291-300）

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	授業内の演習/発表と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②
	定期試験	●	●			60	①②
評価の特記事項	講義終了時に振り返りを提出すること、課題として提出する動画で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%で評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業中に重要ポイントの解説、次回の単語小テストの発音練習を行う。毎回の授業の復習と小テストの勉強に1時間ほどかけること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについてや質問は随時受け付ける。

教科書

「病院スタッフのためのシチュエーション英会話」メジカルビュー社。「英語で医療語彙」はリハビリテーションの場面での使用頻度が高い医療語彙について、日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せ、スキマ時間で自学自習ができる教材を用意する。

参考図書

意欲的に発展学習をしたい学生に対して、参考図書と推奨動画を授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

英語は声に出して何度も練習しましょう。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
7	英語Ⅲ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	選択	2単位	30時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において19年間、English as Medical Purpose、論文講読授業等の教育実績のある教員が、医療に関する英語の語彙力、読解力、聴解力と、口演発表へとつながる英語による発信力を育てる授業を行う。

授業概要

最新の医療記事を読解し、医療に関する動画を視聴し、そ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、英語学習が好きな学生が英語力を伸ばすための選択授業である。医療英文購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。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①理学療法や作業療法の対象となる疾患に関する英文を読んだり、聞いたりして概略を理解することができる。
思考・判断 ・表現	②医療に関する記事を読んだり動画を視聴して自分の意見を持ち、それを簡単な英語で述べることができる。
技能	③医療に関する記事を読んだり動画を視聴して概略を理解することができる。
関心・意欲 ・態度	④海外の医療に関する情報に関心を持ち意欲的に調べようとする積極的な態度を持っている。

授業形態

講義	動画の視聴、医療ニュース記事等の読解演習プリントを中心に、スライドによる解説講義を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	脳梗塞	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙301-325
2	山森	パーキンソン病	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙326-350 読解のための文法ワンポイント（並列関係）
3	山森	脊椎損傷	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙351-375
4	山森	リウマチ	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙376-400 読解のための文法ワンポイント（分詞構文）
5	山森	骨折	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙401-425
6	山森	手足の切断	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙426-450
7	山森	肺炎	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙451-475

8	山森	喘息	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙476-500 読解のための文法ワンポイント（関係代名詞の先行詞）
9	山森	心臓疾患	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙501-525
10	山森	心臓疾患	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙526-550
11	山森	医学論文の構造□	医学論文の構造（タイトル,IMRad, Research Question） 語彙力増強の医療語彙551-575
12	山森	要約論文を読む	Methodsの読み方の基本 語彙力増強の医療語彙576-600
13	山森	要約論文を読む	Resultsの読み方の基本 語彙力増強の医療語彙601-625
14	山森	要約論文を読む	Discussion, Introductionの読み方の基本 語彙力増強の医療語彙626-650
15	山森	要約論文を読む	医療語彙の総復習と定期試験の出題範囲についての解説

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	授業内の演習と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②
	定期試験	●	●			60	①②

評価の特記事項	授業内に行った演習結果の提出物、課題としての提出物で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%で評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業中は電子辞書、ライフサイエンス辞書、英辞郎を手間を惜しまずに引くこと。授業で取り扱った重要語彙はクラウド上のQuizletに載せおくので、次回の単語小テストに向けて、スキマ時間を使って正しい発音とともに覚えること。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについてや質問は随時受け付ける。

教科書

最新の医療記事を題材にとりあげて、演習問題を加えたハンドアウトを授業で毎週配布する。要約論文やその演習問題も印刷して配布する。
「語彙力増強の医療語彙」は日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せた教材を用意する。

参考図書

意欲的に発展学習をしたい学生に対して、参考図書と推奨動画を授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

学生時代は英語の語彙力を高めて読解力を鍛える最良のチャンスです。やる気のある履修者を待っています。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
7	英語Ⅲ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	選択	2単位	30時間

担当教員名

山森　孝彦

実務経験のある教員

山森　孝彦：医学部において19年間、English as Medical Purpose、論文講読授業等の教育実績のある教員が、医療に関する英語の語彙力、読解力、聴解力と、口演発表へとつながる英語による発信力を育てる授業を行う。

授業概要

最新の医療記事を読解し、医療に関する動画を視聴し、そ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、英語学習が好きな学生が英語力を伸ばすための選択授業である。医療英文購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。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法や作業療法の対象となる疾患に関する英文を読んだり、聞いたりして概略を理解することができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②医療に関する記事を読んだり動画を視聴して自分の意見を持ち、それを簡単な英語で述べることができる。(DP2,4)
技能	③医療に関する記事を読んだり動画を視聴して概略を理解することができる(DP2,3,5)
関心・意欲 ・態度	④海外の医療に関する情報に関心を持ち意欲的に調べようとする積極的な態度を持っている。(DP4)

授業形態

講義	動画の視聴、医療ニュース記事等の読解演習プリントを中心に、スライドによる解説講義を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山森	脳梗塞	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙301-325
2	山森	パーキンソン病	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙326-350 読解のための文法ワンポイント（並列関係）
3	山森	脊椎損傷	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙351-375
4	山森	リウマチ	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙376-400 読解のための文法ワンポイント（分詞構文）
5	山森	骨折	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙401-425
6	山森	手足の切断	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙426-450
7	山森	肺炎	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙451-475

8	山森	喘息	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙476-500 読解のための文法ワンポイント（関係代名詞の先行詞）
9	山森	心臓疾患	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙501-525
10	山森	心臓疾患	最新の医療記事を読む　語彙力増強の医療語彙526-550
11	山森	医学論文の構造□	医学論文の構造（タイトル,IMRad, Research Question） 語彙力増強の医療語彙551-575
12	山森	要約論文を読む	Methodsの読み方の基本 語彙力増強の医療語彙576-600
13	山森	要約論文を読む	Resultsの読み方の基本 語彙力増強の医療語彙601-625
14	山森	要約論文を読む	Discussion, Introductionの読み方の基本 語彙力増強の医療語彙626-650
15	山森	要約論文を読む	医療語彙の総復習と定期試験の出題範囲についての解説

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	授業内の演習と課題	●	●	●	●	20	①②③④
	単語等の小テスト	●	●			20	①②
	定期試験	●	●			60	①②

評価の特記事項	授業内に行った演習結果の提出物、課題としての提出物で20%、単語テスト等の小テストで20%、定期試験で60%で評価する。再試験は、すべての評価方法の合計点数が100点中の60点に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業中は電子辞書、ライフサイエンス辞書、英辞郎を手間を惜しまずに引くこと。授業で取り扱った重要語彙はクラウド上のQuizletに載せおくので、次回の単語小テストに向けて、スキマ時間を使って正しい発音とともに覚えること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・授業内演習・課題等に関するフィードバックは授業中に行う。定期試験に関する総括と、全体へのフィードバックはGoogle Classroomで行う。また個別のフィードバックについてや質問は随時受け付ける。

教科書

最新の医療記事を題材にとりあげて、演習問題を加えたハンドアウトを授業で毎週配布する。要約論文やその演習問題も印刷して配布する。「語彙力増強の医療語彙」は日本語/英語/発音の語彙リストを作成してクラウド上のQuizletに載せた教材を用意する。

参考図書

意欲的に発展学習をしたい学生に対して、参考図書と推奨動画を授業中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

学生時代は英語の語彙力を高めて読解力を鍛える最良のチャンスです。やる気のある履修者を待っています。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
8	レクリエーション	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

加藤 真夕美

実務経験のある教員

加藤 真夕美:医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、集団療法としてのレクリエーション指導の実務経験を有する教員が、レクリエーションの基礎についての講義および実技指導を行う。

授業概要

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、留意事項などを学修する。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。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①レクリエーションの分類を述べることができる。
思考・判断 ・表現	②医療・福祉現場におけるレクリエーションの意義を討議することができる。
技能	③グループで協力して計画を立て、同級生に対して実施することができる。 ④レクリエーションを受ける立場を体験し、レクリエーションを受ける人の気持ちを感じ、それを記述することができる。
関心・意欲 ・態度	⑤グループ活動で自身の役割を果たすことができる。また自身のグループワークでの特性を内省し、それを記述することができる。 ⑥提出物を遅滞なく、かつ内容の不足なく提出することができる。

授業形態

演習	グループワークによるアクティブ・ラーニング（演習、レポート作成）を主体とし、一部講義形式を交えて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	オリエンテーション アイスブレーキング	授業の内容および進行について説明する。グループでの遊びを通してアイスブレーキングを行う。
2	加藤	レクリエーションの概論	レクリエーションの考え方やリハビリテーションとの関連性について学ぶ。（第1章）
3	加藤	レクリエーションの計画立案	レクリエーションの計画の立て方について学ぶ。（第2章） グループごとに集団レクリエーションを計画し、計画書を作成する。（第6章）
4	加藤	集団レクリエーション実践	各グループ15分間程度の集団レクリエーションを、他グループの学生に対して実践する。導入から収束までの一連の流れを、レクリエーション主催者として体験する。 またその成果を学生相互に評価し合う。
5	加藤		
6	加藤		
7	加藤	レクリエーションの振り返り	集団レクリエーションの他者評価結果をまとめ、グループおよび個人で振り返りを行う。

【新】

8	加藤	障害特性に応じたレクリエーション	施設や障害特性に応じたレクリエーションの工夫について検討する。（第3, 4, 5, 7章）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技評価		●	●	●	30	②③④⑤
	レポート（グループ）	●	●	●	●	40	①②③⑥
	レポート（個人）		●		●	20	②⑤
	参加貢献度				●	10	⑤⑥

評価の特記事項	・実技評価は、集団レクリエーション実践後のルーブリックによる他者評価で採点する。 ・レポート（グループ）及びレポート（個人）は、担当教員がルーブリックを用いて採点する。 ・参加貢献度は、グループワーク当日に果たした役割の有無で採点する。 ・再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・図書館でレクリエーション関連の書籍を調べ、授業で実施可能なレクリエーションを選択する。（グループ活動）
・レクリエーション実施計画書・報告書および個別レポートについて、授業内で作成しきれなかった部分を、授業時間外で作成する。また、再提出を求められた時には授業時間外で修正する。各種レポートは、図書館の書籍やインターネットの情報などを参考に、根拠に基づいて作成する。（グループあるいは個別活動）
・レクリエーション実施の準備・予行演習について、授業内で準備しきれなかった部分を、授業時間外で行う。（グループ活動）
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポート（計画書・報告書）は、グループごとに口頭でフィードバックする。また、ルーブリックで採点する。
・発表内容は、授業内に受講生同士でルーブリック評価を行う。

教科書

「レクリエーションー活動と参加を促すレクリエーションー」第3版　監修：寺山久美子、中村春基　三輪書店

参考図書

必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

実習を円滑に行うため、登録希望者数によっては定員を設けることもあります。
レクリエーション実施者としての素養を磨くため、受講者には受け身ではなく、授業を自分たちで作り上げ積極的に楽しもうとする姿勢を求めます。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
8	レクリエーション	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

加藤 真夕美

実務経験のある教員

加藤 真夕美:医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、集団療法としてのレクリエーション指導の実務経験を有する教員が、レクリエーションの基礎についての講義および実技指導を行う。

授業概要

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、留意事項などを学修する。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。

学習到達目標

知識・理解	①レクリエーションの分類を述べることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②医療・福祉現場におけるレクリエーションの意義を討議することができる。（DP2）
技能	③グループで協力して計画を立て、同級生に対して実施することができる。（DP2,4） ④レクリエーションを受ける立場を体験し、レクリエーションを受ける人の気持ちを感じ、それを記述することができる。（DP1）
関心・意欲 ・態度	⑤グループ活動で自身の役割を果たすことができる。また自身のグループワークでの特性を内省し、それを記述することができる。（DP4） ⑥提出物を遅滞なく、かつ内容の不足なく提出することができる。（DP4）

授業形態

演習	グループワークによるアクティブ・ラーニング（演習、レポート作成）を主体とし、一部講義形式を交えて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	オリエンテーション アイスブレーキング	授業の内容および進行について説明する。グループでの遊びを通してアイスブレーキングを行う。
2	加藤	レクリエーションの概論	レクリエーションの考え方やリハビリテーションとの関連性について学ぶ。（第1章）
3	加藤	レクリエーションの計画立案	レクリエーションの計画の立て方について学ぶ。（第2章） グループごとに集団レクリエーションを計画し、計画書を作成する。（第6章）
4	加藤	集団レクリエーション実践	各グループ15分間程度の集団レクリエーションを、他グループの学生に対して実践する。導入から収束までの一連の流れを、レクリエーション主催者として体験する。 またその成果を学生相互に評価し合う。
5	加藤		
6	加藤		
7	加藤	レクリエーションの振り返り	集団レクリエーションの他者評価結果をまとめ、グループおよび個人で振り返りを行う。また、

8	加藤	障害特性に応じたレクリエーション	施設や障害特性に応じたレクリエーションの工夫について検討する。（第3, 4, 5, 7章）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技評価		●	●	●	30	②③④⑤
	レポート（グループ）	●	●	●	●	40	①②③⑥
	レポート（個人）		●		●	20	②⑤
	参加貢献度				●	10	⑤⑥

評価の特記事項	・実技評価は、集団レクリエーション実践後のルーブリックによる他者評価で採点する。 ・レポート（グループ）及びレポート（個人）は、担当教員がルーブリックを用いて採点する。 ・参加貢献度は、グループワーク当日に果たした役割の有無で採点する。 ・再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

レクリエーション実施に当たっての準備や練習（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポート（計画書・報告書）は、グループごとに口頭でフィードバックする。また、ルーブリックで採点する。
・発表内容は、授業内に受講生同士でルーブリック評価を行う。

教科書

「レクリエーションー活動と参加を促すレクリエーションー」第3版　監修：寺山久美子、中村春基　三輪書店

参考図書

必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

実習を円滑に行うため、登録希望者数によっては定員を設けることもあります。
レクリエーション実施者としての素養を磨くため、受講者には受け身ではなく、授業を自分たちで作り上げ積極的に楽しもうとする姿勢を求めます。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
9	国際協力論	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

濵田　光佑

実務経験のある教員

濵田　光佑:理学療法士として国際協力経験（JICA青年海外協力隊）を持つ教員が国際協力の歴史、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教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①国際的視野を持つ教養人・医療従事者となる事を念頭に置き、開発途上国の開発をめぐり実践されてる国際協力の実際について学ぶ。 ②開発途上国を中心とした各国を取り巻く社会的・文化的背景を理解した上で、医療従事者としてどの様に国際協力に携わっていくべきかを理解する。
思考・判断 ・表現	③開発途上国で生じている社会問題について、意見を持ち解決策を提案することができる。 ④開発途上国の「障害と開発」に関わる問題を、リハビリテーション専門職の視点で考察する。 ⑤把握した国際的な課題に対し、医療従事者の視点を持ち自身の考えを示す。
技能	⑥医療従事者の立場から、開発途上国の保健、医療の問題を把握し解決策を立案することができる。
関心・意欲 ・態度	⑦アクティブラーニング、グループワークに対し積極的な姿勢で参加する事ができる。 ⑧国際課題について関心を持ち、聞き、発言しようとしている。

授業形態

講義	講義、参加型ワークショップ、グループディスカッション、Think,pair&Share

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	濵田	オリエンテーション /国際協力、国際開発	当科目の目的を理解し、授業のスケジュールや課題について把握する。また国際協力とは何か、開発援助の歴史を踏まえ国際協力を学ぶことの意味や役割について考える。
2	濵田	SDGｓ/多様なグローバルイシュー	SDGｓの誕生と歴史的背景を理解する。SDGｓの基本的な枠組みについて確認し、日本や世界での取り組みの状況について学習する。
3	濵田	産業発展と貧困問題	参加型ワークショップである「貿易ゲーム」を通じ、世界で経済格差が拡大していく仕組みを、現実の自由貿易システムと対比しつつ理解を促すための討議を行う。
4	濵田	環境問題と公衆衛生	Think,pair&Share学習を通じ、産業発展に伴う環境問題について思考を深める。また環境問題から生じる公衆衛生上も問題について理解しを促すための討議を行う。

【新】

5	濵田	グローバルヘルス /プライマリ・ヘルス・ケア	国際保健における基本的な知識（PHC、ヘルスプロモーション、非感染症疾患、リプロダクティブヘルス）を学修する。また、国家・地域間の健康格差と国際協力活動について学修する。
6	濵田	開発と障害/CBID	障害理解の変遷から、人間の安全保障、ケイパビリティ・アプローチなど「障害インクルーシブな開発」について学修する。また、地域に根ざしたインクルーシブ開発（CBID）について討議し理解を深める。
7	濵田	リハビリテーションと国際協力	国際協力に関わるリハビリテーション専門職（JICA,NGO,大学教員等）の活動を参考に、医療従事者として国際課題に対してどのように向き合うことができるのかを学修する。
8	濵田	リハビリテーションと国際協力/総括	医療従事者・教養人として国際保健を中心としたグローバルイシューにどの様に向き合うべきかを討議し、発表を行う。

	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●	●	●		60	①②③④⑤⑥
	レポート	●	●	●		30	①②③④⑤⑥
	参加貢献度				●	10	⑦⑧
評価の 特記事項	参加貢献度は、個人もしくはグループにて積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

国際社会で起こっている諸問題について、日頃から関心を持ち情報に触れてください。講義で学んだキーワードについて分析を試みてください。
復習として、講義中に学んだ事・疑問に思った事について書籍等を利用し、自身の考えをまとめ、ポートフォリオを作成してください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験は研究室にて内容を確認することができます。または後日、全体へのフィードバックの時間を設定します。
レポートについては、提出されたものにコメントをし返却します。

教科書

授業用のプリント（資料）を使用する。

参考図書

「リハビリテーション国際協力入門」　久野研二　三輪出版
「国際リハビリテーション学」　河野眞　羊土社
「国際保健医療学」　日本国際保健医療学会　杏林書院
「SDGsを学ぶ: 国際開発・国際協力入門」高柳彰夫　法律文化社

備考：履修者への要望

国際社会において、地球的視野に立って国際的課題に対し主体的に行動するための態度、能力の基礎を獲得して頂きたい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
9	国際協力論	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

濵田　光佑

実務経験のある教員

濵田　光佑:理学療法士として国際協力経験（JICA青年海外協力隊）を持つ教員が国際協力の歴史、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教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①国際的視野を持つ教養人・医療従事者となる事を念頭に置き、開発途上国の開発をめぐり実践されてる国際協力の実際について学ぶ。（DP2,4） ②開発途上国を中心とした各国を取り巻く社会的・文化的背景を理解した上で、医療従事者としてどの様に国際協力に携わっていくべきかを理解する。(DP2,3)
思考・判断 ・表現	③開発途上国で生じている社会問題について、意見を持ち解決策を提案することができる。(DP3) ④開発途上国の「障害と開発」に関わる問題を、リハビリテーション専門職の視点で考察する。(DP2,3) ⑤把握した国際的な課題に対し、医療従事者の視点を持ち自身の考えを示す。(DP3)
技能	⑥医療従事者の立場から、開発途上国の保健、医療の問題を把握し解決策を立案することができる。(DP2,3)
関心・意欲 ・態度	⑦アクティブラーニング、グループワークに対し積極的な姿勢で参加する事ができる。（DP4） ⑧国際課題について関心を持ち、聞き、発言しようとしている。（DP4）

授業形態

講義	講義、参加型ワークショップ、グループディスカッション、Think,pair&Share

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	濵田	オリエンテーション /国際協力、国際開発	当科目の目的を理解し、授業のスケジュールや課題について把握する。また国際協力とは何か、開発援助の歴史を踏まえ国際協力を学ぶことの意味や役割について考える。
2	濵田	SDGｓ/多様なグローバルイシュー	SDGｓの誕生と歴史的背景を理解する。SDGｓの基本的な枠組みについて確認し、日本や世界での取り組みの状況について学習する。
3	濵田	産業発展と貧困問題	参加型ワークショップである「貿易ゲーム」を通じ、世界で経済格差が拡大していく仕組みを、現実の自由貿易システムと対比しつつ理解を促すための討議を行う。
4	濵田	環境問題と公衆衛生	Think,pair&Share学習を通じ、産業発展に伴う環境問題について思考を深める。また環境問題から生じる公衆衛生上も問題について理解しを促すための討議を行う。
5	濵田	グローバルヘルス /プライマリ・ヘルス・ケア	国際保健における基本的な知識（PHC、ヘルスプロモーション、非感染症疾患、リプロダクティブヘルス）を学修する。また、国家・地域間の健康格差と国際協力活動について学修する。

6	濵田	開発と障害/CBID	障害理解の変遷から、人間の安全保障、ケイパビリティ・アプローチなど「障害インクルーシブな開発」について学修する。また、地域に根ざしたインクルーシブ開発（CBID）について討議し理解を深める。
7	濵田	リハビリテーションと国際協力	国際協力に関わるリハビリテーション専門職（JICA,NGO,大学教員等）の活動を参考に、医療従事者として国際課題に対してどのように向き合うことができるのかを学修する。
8	濵田	リハビリテーションと国際協力/総括	医療従事者・教養人として国際保健を中心としたグローバルイシューにどの様に向き合うべきかを討議し、発表を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		60	①②③④⑤⑥
	レポート	●	●	●		30	①②③④⑤⑥
	参加貢献度				●	10	⑦⑧

評価の特記事項	参加貢献度は、個人もしくはグループにて積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

国際社会で起こっている諸問題について、日頃から関心を持ち情報に触れてください。講義で学んだキーワードについて分析を試みてください。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験は研究室にて内容を確認することができます。または後日、全体へのフィードバックの時間を設定します。
レポートについては、提出されたものにコメントをし返却します。

教科書

授業用のプリント（資料）を使用する。

参考図書

「リハビリテーション国際協力入門」　久野研二　三輪出版
「国際リハビリテーション学」　河野眞　　羊土社
「国際保健医療学」　日本国際保健医療学会　杏林書院
「SDGsを学ぶ: 国際開発・国際協力入門」高柳彰夫　法律文化社

備考：履修者への要望

国際社会において、地球的視野に立って国際的課題に対し主体的に行動するための態度、能力の基礎を獲得して頂きたい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
10	スタートアップセミナー	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山田 和政・加藤 真弓・林 尊弘・松村 仁実・宮津 真寿美・臼井 晴信・木村 菜穂子・齊藤 誠・山田 南欧美・濱田 光佑・藤本 大介
岩井 和子・横山 剛・加藤 真夕美・廣渡 洋史・渡邊 豊明・清水 一輝・外倉 由之・松田 裕美

実務経験のある教員

授業概要

本学での導入科目である。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習に臨めるようにする。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①愛知医療学院大学の歴史・建学の精神・教育の理念・各ポリシーを理解し、説明できる。 ②大学での学修、大学生活を円滑・適切に進める方法を理解できる。
思考・判断 ・表現	③理想とする理学療法士、作業療法士像を考え、説明でき、達成のための学修計画を立てることができる。
技能	④パソコン、ICTを使用・活用や学習のスキルを身につける。
関心・意欲 ・態度	⑤自己理解・他者理解に努め、よりよき学習者、医療者になるめたの態度を養う。

授業形態

演習	講義およびグループワークを取り入れる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～3	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	愛知医療学院大学を知る	・本科目のオリエンテーション ・愛知医療学院大学の歴史、建学の精神、教育の理念、各ポリシーを理解する ・大学生活を円滑・適切に送るため、適切に学修するために、大学のルールを理解する
4～7	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	チームビルディング	・自己の成長と他者との協働のための自己理解・他者理解 ・同じ目標に向かって学ぶ仲間(チーム)の基盤を作る
8	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	自己の学力を客観的に把握する	プレイスメントテスト

9	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	学内利用方法	・コモンズ・図書室利用 ・学内施設利用
10～11	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	PCスキルの基礎	・ノートパソコンを使用してICT活用を学ぶ(Google) ・ポータルサイトの利用方法 ・メール活用 ・情報リテラシー
12～13	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	学習のスキル	・大学授業の形態、授業の受け方・態度、ノートの取り方 ・レポート作成の方法(日本語表現、論述する) ・時間管理、学習計画、自己調整
14	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	キャリアを考える	・教員インタビューを通して、キャリアを考える
15	山田（和）・P加藤・林・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・0加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	地域を知る	・清須を知る

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●	●	●	60	①②③④⑤
	レポート	●	●	●	●	40	①②③④⑤

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 レポート提出の遅延・未提出の場合0点とします。内容不十分の場合は再提出および課題を実施いただきます。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

学修の手引きを事前に確認し、疑問点がある場合は整理し、質問ができる準備をしておくこと。
学んだことを記述し、整理する。　(30分～1時間)
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験・実技試験については、個別もしくは全体に対し行います。

教科書

学修の手引き

参考図書

必要に応じ紹介します

備考：履修者への要望

4年間の大学生活および学修を円滑かつ適切に実施するための重要な科目です。積極的な受講態度で望んでください。不必要な私語を慎み、居眠りなどのないように。学生生活を送る上で、知らなかった、聞いていなかった、教えてもらっていないは通じませんので、しっかりと聴き、理解してください。

【旧】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
10	スタートアップセミナー	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山田 和政・加藤 真弓・松村 仁実・宮津 真寿美・臼井 晴信・木村 菜穂子・齊藤 誠・山田 南欧美・濱田 光佑・藤本 大介・
岩井 和子・横山 剛・加藤 真夕美・廣渡 洋史・渡邊 豊明・清水 一輝・外倉 由之・松田 裕美

実務経験のある教員

授業概要

本学での導入科目である。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習に臨めるようにする。

学習到達目標

知識・理解	①愛知医療学院大学の歴史・建学の精神・教育の理念・各ポリシーを理解し、説明できる。（DP1） ②大学での学修、大学生活を円滑・適切に進める方法を理解できる。（DP6）
思考・判断 ・表現	③理想とする理学療法士、作業療法士像を考え、説明でき、達成のための学修計画を立てることができる。（DP3）
技能	④パソコン、ICTを使用・活用や学習のスキルを身につける。（DP3）
関心・意欲 ・態度	⑤自己理解・他者理解に努め、よりよき学習者、医療者になるめたの態度を養う。（PD2,4,5）

授業形態

演習	講義およびグループワークを取り入れる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～3	山田（和）・P加藤・ 松村・宮津・臼井・ 木村 ・齊藤・山田 （南）・濱田・藤本・ 岩井・横山・O加藤・廣 渡・渡邊・清水・ 外倉・松田	愛知医療学院大学を知る	・本科目のオリエンテーション ・愛知医療学院大学の歴史、建学の精神、教育の理念、各ポリシーを理解する ・大学生活を円滑・適切に送るため、適切に学修するために、大学のルールを理解する
4～7	山田（和）・P加藤・ 松村・宮津・臼井・ 木村 ・齊藤・山田 （南）・濱田・藤本・ 岩井・横山・O加藤・廣 渡・渡邊・清水・ 外倉・松田	チームビルディング	・自己の成長と他者との協働のための自己理解・他者理解 ・同じ目標に向かって学ぶ仲間(チーム)の基盤を作る
8	山田（和）・P加藤・ 松村・宮津・臼井・ 木村 ・齊藤・山田 （南）・濱田・藤本・ 岩井・横山・O加藤・廣 渡・渡邊・清水・ 外倉・松田	自己の学力を客観的に把握する	プレイスメントテスト

9	山田（和）・P加藤・松村・宮津・臼井・木村 ・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・O加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	学内利用方法	・コモンズ・図書室利用 ・学内施設利用
10～11	山田（和）・P加藤・松村・宮津・臼井・木村 ・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・O加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	PCスキルの基礎	・ノートパソコンを使用してICT活用を学ぶ(Google) ・ポータルサイトの利用方法 ・メール活用 ・情報リテラシー
12～13	山田（和）・P加藤・松村・宮津・臼井・木村 ・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・O加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	学習のスキル	・大学授業の形態、授業の受け方・態度、ノートの取り方 ・レポート作成の方法(日本語表現、論述する) ・時間管理、学習計画、自己調整
14	山田（和）・P加藤・松村・宮津・臼井・木村 ・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・O加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	キャリアを考える	・教員インタビューを通して、キャリアを考える
15	山田（和）・P加藤・松村・宮津・臼井・木村 ・齊藤・山田（南）・濱田・藤本・岩井・横山・O加藤・廣渡・渡邊・清水・外倉・松田	地域を知る	・清須を知る

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●	●	●	60	①②③④⑤
	レポート	●	●	●	●	40	①②③④⑤

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 レポート提出の遅延・未提出の場合0点とします。内容不十分の場合は再提出および課題を実施いただきます。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

学修の手引きを事前に確認し、疑問点がある場合は整理し、質問ができる準備をしておくこと。
学んだことを記述し、整理する。 (30分～1時間)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験・実技試験については、個別もしくは全体に対し行います。

教科書

学修の手引き

参考図書

必要に応じ紹介します

備考：履修者への要望

4年間の大学生活および学修を円滑かつ適切に実施するための重要な科目です。積極的な受講態度で望んでください。不必要な私語を慎み、居眠りなどのないように。学生生活を送る上で、知らなかった、聞いていなかった、教えてもらっていないは通じませんので、しっかりと聴き、理解してください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
11	医療職教養演習	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

林 尊弘・松村　仁実

実務経験のある教員

林 尊弘、松村　仁実：医療機関で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法対象者や多職種と関わる上で医療従事者として必要な接遇、コミュニケーション、社会人基礎力など講義や演習等を通して教授する。

授業概要

医療人は、様々な社会的背景を持つ患者を対象とする。その対応にあたっては、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、医療人には，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。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①医療従事者として必要な教養、接遇、コミュニケーション等について理解する。
思考・判断 ・表現	②医療従事者に求められる力について考え、説明することができる。
技能	③医療従事者として必要なスキルを身につけるために、自身の課題を把握し改善することができる。課題レポートを作成することができる。
関心・意欲 ・態度	④医療従事者として必要な基礎的な接遇・マナーを理解し、自身の問題を解決するための行動をとることができる。また、信頼関係を築くための行動をとることができる。

授業形態

演習	グループディスカッションを取り入れたアクティブ・ラーニングや演習が中心です。一部、資料を用いた講義やオンラインでの課題の提出を行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林・松村	医療人に必要な「教養」を考える	・オリエンテーション ・大学で学ぶ、教養を身につけるための基礎的事項を学修する ・開講科目と理学療法との関連について考える（カリキュラムマップ、カリキュラムツリーとの関連）
2	林・松村	医療人に必要な「教養」を考える	・医療従事者に必要な「教養」を考える ・医療従事者としてのプロフェッショナリズムを考える
3	林・松村	社会で働くために必要な力を考える	・社会人基礎力 ・社会人に求められる接遇の基礎　態度　言葉遣いなどを考え、学修する
4	林・松村	接遇・コミュニケーション	・医療従事者、社会人としての基本的な接遇態度について学修する
5	林・松村	接遇・コミュニケーション	・医療従事者、社会人として必要なコミュニケーションスキルを学修する
6	林・松村	接遇・コミュニケーション	・コミュニケーションの導入である第一印象を理解し、適切なコミュニケーションについて学修する ・情報を正しく伝えるための方法について学修する

7	林・松村	接遇・コミュニケーション	・コミュニケーションについて場面・目的別に考える
8	林・松村	マナー・リスク管理 全体のまとめ	・医療従事者として、情報管理の重要性を学修する ・SNSのマナー、ネットリテラシー、個人情報保護について学修する ・まとめ

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●	●	●	30	①②③④
	課題	●	●		●	40	①②④
	レポート	●	●			30	①②

評価の 特記事項	参加貢献度は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。 課題については、授業中に提示します。期限内に提出されない場合は0点とします。 レポートのテーマについては、授業中に発表します。そのテーマに沿って取り組んでください。提出期日にレポートが提出されない場合は0点となります。 なお、すべての評価方法の合計点数が満たない場合でも、再試験は実施しません。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業に事前に提示された課題があった場合には確認し、不明点を明らかにしておく。授業中に出された課題を実施し、自己を振返る。さらに、各回で学んだことを実践できるよう心掛け、医療人また社会人としての素養を身につけて下さい。加えて、本学のアドミッションポリシーとディプロマポリシーをよく理解し、自身の成長に繋がる行動を実践してください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

口頭もしくは書面にて行います。

教科書

なし

参考図書

随時提示します

備考：履修者への要望

医療人を目指す学生として、より良い医療人になれるよう、考え、行動してください。
教養を身につける為には広い視点で世の中の情勢を知ろうとする必要があります。講義時間以外の生活でも、幅広い方法でアンテナを張り、様々な情報を得られるように取り組みましょう。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
11	医療職教養演習	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真弓・松村　仁実

実務経験のある教員

加藤　真弓、松村　仁実：医療機関で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法対象者や多職種と関わる上で医療従事者として必要な接遇、コミュニケーション、社会人基礎力など講義や演習等を通して教授する。

授業概要

医療人は、様々な社会的背景を持つ患者を対象とする。その対応にあたっては、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、医療人には，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。

学習到達目標

知識・理解	①医療従事者として必要な教養、接遇、コミュニケーション等について理解する。(DP1,2)
思考・判断 ・表現	②医療従事者に求められる力について考え、説明することができる。(DP2)
技能	③医療従事者として必要なスキルを身につけるために、自身の課題を把握し改善することができる。課題レポートを作成することができる。(DP2,4)
関心・意欲 ・態度	④医療従事者として必要な基礎的な接遇・マナーを理解し、自身の問題を解決するための行動をとることができる。また、信頼関係を築くための行動をとることができる。(DP1,4)

授業形態

演習	グループディスカッションを取り入れたアクティブ・ラーニングや演習が中心です。一部、資料を用いた講義やオンラインでの課題の提出を行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・松村	医療人に必要な「教養」を考える	・オリエンテーション ・大学で学ぶ、教養を身につけるための基礎的事項を学修する ・開講科目と理学療法との関連について考える（カリキュラムマップ、カリキュラムツリーとの関連）
2	加藤・松村	医療人に必要な「教養」を考える	・医療従事者に必要な「教養」を考える ・医療従事者としてのプロフェッショナリズムを考える
3	加藤・松村	社会で働くために必要な力を考える	・社会人基礎力 ・社会人に求められる接遇の基礎　態度　言葉遣いなどを考え、学修する
4	加藤・松村	接遇・コミュニケーション	・医療従事者、社会人としての基本的な接遇態度について学修する
5	加藤・松村	接遇・コミュニケーション	・医療従事者、社会人として必要なコミュニケーションスキルを学修する
6	加藤・松村	接遇・コミュニケーション	・コミュニケーションの導入である第一印象を理解し、適切なコミュニケーションについて学修する ・情報を正しく伝えるための方法について学修する

7	加藤・松村	接遇・コミュニケーション	・コミュニケーションについて場面・目的別に考える
8	加藤・松村	マナー・リスク管理 全体のまとめ	・医療従事者として、情報管理の重要性を学修する ・SNSのマナー、ネットリテラシー、個人情報保護について学修する ・まとめ

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●	●	●	30	①②③④
	課題	●	●		●	40	①②④
	レポート	●	●			30	①②

評価の 特記事項	参加貢献度は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。 課題については、授業中に提示します。期限内に提出されない場合は0点とします。 レポートのテーマについては、授業中に発表します。そのテーマに沿って取り組んでください。提出期日にレポートが提出されない場合は0点となります。 なお、すべての評価方法の合計点数が満たない場合でも、再試験は実施しません。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業に事前に提示された課題があった場合には確認し、不明点を明らかにしておく。授業中に出された課題を実施し、自己を振返る。さらに、各回で学んだことを実践できるよう心掛け、医療人また社会人としての素養を身につけて下さい。加えて、本学のアドミッションポリシーとディプロマポリシーをよく理解し、自身の成長に繋がる行動を実践してください。（30分程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

口頭もしくは書面にて行います。

教科書

なし

参考図書

随時提示します

備考：履修者への要望

医療人を目指す学生として、より良い医療人になれるよう、考え、行動してください。
教養を身につける為には広い視点で世の中の情勢を知ろうとする必要があります。講義時間以外の生活でも、幅広い方法でアンテナを張り、様々な情報を得られるように取り組みましょう。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
12	医療職教養演習	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

横山　剛

実務経験のある教員

横山 剛：心理社会的な発達課題に関する研究を行ってきた教員が、学生心理社会的な発達を促進させながら対人サービスの領域における社会人となるための講義を行う。自身の特性や他者の特性について理解を進める中でより良いコミュニケーションに努める事を通して、医療職社会人としての言葉遣い、態度を実践的に学ぶ。

授業概要

医療職としての接遇・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習する。

学習到達目標

関連するDP	1
知識・理解	①他者と円滑なコミュニケーションを取り信頼関係を築くための知識を説明できる。 ②学修する際にこれまでに使用したことがない方法について説明できる。
思考・判断 ・表現	
技能	③他者と信頼関係を築くための基礎的な技術を習得し実践できる。 ④新しい学習方略を習得し実践できる。
関心・意欲 ・態度	⑤他者から信頼されるための自身の課題を整理し表現できる。

授業形態

演習	講義、演習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横山	コミュニケーション	コミュニケーションとは何か
2	横山	信頼関係	信頼関係とは何か
3	横山	言葉遣い・態度1	医療従事者に必要な言葉遣い、態度はどのようなものか。 各自が自身の言葉遣い、態度について振り返り整理する。
4	横山	言葉遣い・態度2	文書の書き方、メールの書き方、話しの聴き方
5	横山	円滑なコミュニケーション	交流分析の紹介
6	横山	自身の特性について1	エゴグラムを用いて自身の特性を知る

7	横山	自身の特性について2	自身の特性についてまとめる
8	横山	学習の仕方	授業時のノートの取り方、学習事項のまとめ方について講義する 学習方略の使用

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●		●	●	50	②④⑤
	レポート	●		●	●	50	①③⑤

評価の特記事項	参加貢献度（50%）、レポート（50%）で評価します。基準点の60点に満たない場合は、再度レポートを課します。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業の中で配布した資料を用いて予習、復習を行ってください。言葉遣いや、態度は常日頃から気をつけ信頼関係の構築に努めてください。後半の学習方略の使用については試験に備えての学習に繋がりますから継続してください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは採点後、希望者には返却します。成績の評価の内容については随時フィードバックします。

教科書

なし

参考図書

適宜紹介する。

備考：履修者への要望

医療従事者として信頼関係を築くための人間性を磨いていくために、挨拶の習慣、約束を守ること、その他報告・連絡・相談することを行います。恥ずかしがらずにチャレンジしてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
12	医療職教養演習	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

横山　剛

実務経験のある教員

横山 剛：心理社会的な発達課題に関する研究を行ってきた教員が、学生心理社会的な発達を促進させながら対人サービスの領域における社会人となるための講義を行う。自身の特性や他者の特性について理解を進める中でより良いコミュニケーションに努める事を通して、医療職社会人としての言葉遣い、態度を実践的に学ぶ。

授業概要

医療職としての接遇・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習する。

学習到達目標

知識・理解	①他者と円滑なコミュニケーションを取り信頼関係を築くための知識を説明できる。（DP2） ②学修する際にこれまでに使用したことがない方法について説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	
技能	③他者と信頼関係を築くための基礎的な技術を習得し実践できる。（DP4,5） ④新しい学習方略を習得し実践できる。（DP4,5）
関心・意欲 ・態度	⑤他者から信頼されるための自身の課題を整理し表現できる。（DP4,5）

授業形態

演習	講義、演習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横山	コミュニケーション	コミュニケーションとは何か
2	横山	信頼関係	信頼関係とは何か。
3	横山	言葉遣い・態度1	医療従事者に必要な言葉遣い、態度はどのようなものか。
4	横山	言葉遣い・態度2	各自が自身の言葉遣い、態度について振り返り整理する。
5	横山	言葉遣い・態度3	文書の書き方、メールの書き方
6	横山	言葉遣い・態度4	話しの聴き方
7	横山	円滑なコミュニケーション	交流分析の紹介

8	横山	自身の特性について1	エゴグラムを用いて自身の特性を知る
9	横山	自身の特性について2	エゴグラムを用いて他者の特性を知る
10	横山	自身の特性について3	自身の特性についてまとめる1
11	横山	自身の特性について4	自身の特性についてまとめる2
12	横山	学習の仕方1	授業時のノートの取り方、学習事項のまとめ方について講義する。
13	横山	学習の仕方2	学習方略の使用1
14	横山	学習の仕方3	学習方略の使用2
15	横山	まとめ	まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●		●	●	50	②④⑤
	レポート	●		●	●	50	①③⑤

評価の特記事項	参加貢献度（50%）、レポート（50%）で評価します。基準点の60点に満たない場合は、再度レポートを課します。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業の中で配布した資料を用いて予習、復習を行ってください（1回につき1～2時間程度）。言葉遣いや、態度は常日頃から気をつけ信頼関係の構築に努めてください。後半の学習方略の使用については試験に備えての学習に繋がりますから継続してください。（1回につき1～2時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは採点後、希望者には返却します。成績の評価の内容については随時フィードバックします。

教科書

なし

参考図書

適宜紹介する。

備考：履修者への要望

医療従事者として信頼関係を築くための人間性を磨いていくために、挨拶の習慣、約束を守ること、その他報告・連絡・相談することを行います。恥ずかしがらずにチャレンジしてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
13	解剖学実習	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

清島　大資・木村　菜穂子

実務経験のある教員

清島 大資：医学部及び歯学部にて献体による解剖実習と肉眼解剖の研究に携わっており、死体解剖資格を有する。
木村 菜穂子:理学療法士としての臨床経験、また名古屋大学人体解剖トレーニングセミナーへ複数回参加経験を有する。
以上の教員が、骨格標本を用いて筋骨格系を、さらに解剖見学実習において内臓器も含めた人体の三次元的理解を教授する。

授業概要

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年生後期に実施する解剖見学実習では、解剖学・解剖学実習でそれまでに学習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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①骨格構造を三次元的に理解できる。 ②筋の構造や走行、働きを三次元的に理解できる。 ③人体の臓器・神経・血管系その他の構造、配置などを三次元的に理解できる。
思考・判断 ・表現	④骨格構造を三次元的に説明できる。 ⑤筋の構造や走行、働きを三次元的に説明できる。 ⑥人体の臓器・神経・血管系その他の構造、配置などを三次元的に説明できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑦解剖学実習を通して命の尊さを実感できる。

授業形態

実習	解剖学Ⅰ・Ⅱで学ぶ知識と結び付けるため、骨格標本を使って実際の筋骨格系の構造を三次元的に学ぶと共に、骨デッサンを行いながら構造のイメージ化を行う。また、神経系・内臓系の構造について、模型・参考書等を用いて三次元的に学ぶ。基本的には骨標本等を用いた実習形式を取るが、昨今の状況を鑑み、必要に応じて動画配信等の遠隔授業を展開する場合がある。その場合は、事前にその方法を通知する。 解剖見学実習を通して解剖学講義で学習した知識の確認および骨格構造・筋構造・人体の臓器・神経・血管系その他の構造を確認する。ただし、昨今の状況により解剖見学実習を実施できなかった場合、解剖見学実習に代わる課題を提示することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清島・木村	オリエンテーション 解剖学を学ぶ意味と命の尊厳	授業概要を理解する 医療者として解剖学を学ぶ上での心構えを学ぶ
2	清島・木村	骨格・筋等の基本構造と役割	骨・関節・靭帯・筋等の基本構造と役割を学ぶ
3	清島・木村	上肢の骨格と筋	上肢の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
4	清島・木村	上肢の骨格 (骨デッサン)	上肢の主要骨格・関節のデッサンを行う

5	清島・木村	下肢の骨格と筋	下肢の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
6	清島・木村	下肢の骨格 (骨デッサン)	下肢の主要骨格・関節のデッサンを行う
7	清島・木村	頭頸部の骨格と筋	頭頸部の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
8	清島・木村	頭頸部の骨格 (骨デッサン)	頭頸部の主要骨格・関節のデッサンを行う
9	清島・木村	体幹の骨格と筋	体幹の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
10	清島・木村	体幹の骨格 (骨デッサン)	体幹の主要骨格・関節のデッサンを行う
11	清島・木村	骨格と筋　まとめ	第1回～第10回講義範囲のまとめを行う
12	清島・木村	口頭試問 (1年前期)	第1回～第11回の講義内容について、口頭試問を実施する
13	清島・木村	中枢神経系	脳・脊髄の構造と役割を学ぶ
14	清島・木村	末梢神経系	末梢神経の構造と役割を学ぶ
15	清島・木村	循環器系	循環器系の構造と役割を学ぶ
16	清島・木村	呼吸器系	呼吸器系の構造と役割を学ぶ
17	清島・木村	消化器系	消化器系の構造と役割を学ぶ
18	清島・木村	その他内臓器	その他内臓器系の構造と役割を学ぶ
19	清島・木村	神経・内臓器 まとめ	第13回～第18回講義範囲のまとめを行う
20	清島・木村	口頭試問 (1年後期)	第13回～第19回の講義内容について、口頭試問を実施する
21	清島・木村	解剖見学実習 ガイダンス	解剖見学実習前に、人体解剖に関連する内容(法的根拠、献体について、尊厳とは等)を学び、解剖見学実習の準備を行う。
22	清島・木村	解剖見学実習	解剖見学実習を通して、骨格構造、筋構造、人体の臓器・神経系・血管系その他の構造を確認する。
23	清島・木村	解剖見学実習	解剖見学実習を通して、骨格構造、筋構造、人体の臓器・神経系・血管系その他の構造を確認する。

【新】

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●				50	①②③
	口頭試問(1年前期)	●	●		●	20	①②③④ ⑤⑥⑦
	口頭試問(1年後期)	●	●		●	20	①②③④ ⑤⑥⑦
	レポート （解剖見学実習）	●	●		●	10	①②③④ ⑤⑥⑦
評価の 特記事項	・筆記試験において、6割に満たなかった者を、再試験対象とする。 ・口頭試問は2回実施し、それぞれ6割に満たなかった者は再度口頭試問を実施する(各1回のみ)。 ・筆記試験、口頭試問それぞれで6割に満たなかった者は、単位認定されない。 ・レポートは解剖見学実習前後で作成し、実習後に提出し、評価を行う。 ・解剖見学実習において、ガイダンスを正当な理由なく無断欠席した者、課題等の提出状況が著しく悪いものは解剖見学実習への参加を認めない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：次回授業の教科書該当ページを読み、理解できない箇所を確認しておく→授業内で解決を図る。
復習：授業範囲の教科書該当ページを再度読み、理解した内容をまとめる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

骨デッサンについては、教員がチェックをし、フィードバックを行う。筆記試験は返却しないが、希望者には個別に開示する(事前連絡必要)。
口頭試問に関する疑義は、適宜受け付ける(事前連絡必要)。

教科書

解剖学Ⅰ・Ⅱにて使用する教科書に準ずる。

参考図書

解剖学Ⅰ・Ⅱにて使用する教科書に準ずる。

備考：履修者への要望

解剖学を含めて医学を学ぶ者は、その知識や技術が歴史的に多くの命の上に成り立っていることを自覚する必要がある。その一つとして、ご献体下さった故人やその家族に対する感謝の気持ちと、命に対する尊厳の意を持って受講することを義務とする。将来、人の命を預かる職域に就く者としての当然の心構えと態度、積極性を求める。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
13	解剖学実習	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

清島　大資・木村　菜穂子

実務経験のある教員

清島大資：医学部及び歯学部にて献体による解剖実習と肉眼解剖の研究に携わっており、死体解剖資格を有する
木村菜穂子:理学療法士としての臨床経験、また名古屋大学人体解剖トレーニングセミナーへ複数回参加経験を有する
以上の教員が、骨格標本を用いて筋骨格系を、さらに解剖見学実習において内臓器も含めた人体の三次元的理解を教授する。

授業概要

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年生後期に実施する解剖見学実習では、解剖学・解剖学実習でそれまでに学習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。

学習到達目標

知識・理解	①骨格構造を三次元的に理解できる。（DP2） ②筋の構造や走行、働きを三次元的に理解できる。（DP2） ③人体の臓器・神経・血管系その他の構造、配置などを三次元的に理解できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	④骨格構造を三次元的に説明できる。（DP2,3） ⑤筋の構造や走行、働きを三次元的に説明できる。（DP2,3） ⑥人体の臓器・神経・血管系その他の構造、配置などを三次元的に説明できる。（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	⑦解剖学実習を通して命の尊さを実感できる。（DP1,4）

授業形態

実習	解剖学Ⅰ・Ⅱで学ぶ知識と結び付けるため、骨格標本を使って実際の筋骨格系の構造を三次元的に学ぶと共に、骨デッサンを行いながら構造のイメージ化を行う。また、神経系・内臓系の構造について、模型・参考書等を用いて三次元的に学ぶ。基本的には骨標本等を用いた実習形式を取るが、昨今の状況を鑑み、必要に応じて動画配信等の遠隔授業を展開する場合がある。その場合は、事前にその方法を通知する。 解剖見学実習を通して解剖学講義で学習した知識の確認および骨格構造・筋構造・人体の臓器・神経・血管系その他の構造を確認する。ただし、昨今の状況により解剖見学実習を実施できなかった場合、解剖見学実習に代わる課題を提示することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清島・木村	オリエンテーション 解剖学を学ぶ意味と命の尊厳	授業概要を理解する 医療者として解剖学を学ぶ上での心構えを学ぶ
2	清島・木村	骨格・筋等の基本構造と役割	骨・関節・靭帯・筋等の基本構造と役割を学ぶ
3	清島・木村	上肢の骨格と筋	上肢の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
4	清島・木村	上肢の骨格 (骨デッサン)	上肢の主要骨格・関節のデッサンを行う
5	清島・木村	下肢の骨格と筋	下肢の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ

6	清島・木村	下肢の骨格 (骨デッサン)	下肢の主要骨格・関節のデッサンを行う
7	清島・木村	頭頸部の骨格と筋	頭頸部の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
8	清島・木村	頭頸部の骨格 (骨デッサン)	頭頸部の主要骨格・関節のデッサンを行う
9	清島・木村	体幹の骨格と筋	体幹の骨格と筋等の構造と役割を学ぶ
10	清島・木村	体幹の骨格 (骨デッサン)	体幹の主要骨格・関節のデッサンを行う
11	清島・木村	骨格と筋　まとめ	第1回～第10回講義範囲のまとめを行う
12	清島・木村	口頭試問 (1年前期)	第1回～第11回の講義内容について、口頭試問を実施する
13	清島・木村	中枢神経系	脳・脊髄の構造と役割を学ぶ
14	清島・木村	末梢神経系	末梢神経の構造と役割を学ぶ
15	清島・木村	循環器系	循環器系の構造と役割を学ぶ
16	清島・木村	呼吸器系	呼吸器系の構造と役割を学ぶ
17	清島・木村	消化器系	消化器系の構造と役割を学ぶ
18	清島・木村	その他内臓器	その他内臓器系の構造と役割を学ぶ
19	清島・木村	神経・内臓器 まとめ	第13回～第18回講義範囲のまとめを行う
20	清島・木村	口頭試問 (1年後期)	第13回～第19回の講義内容について、口頭試問を実施する
21	清島・木村	解剖見学実習 ガイダンス	解剖見学実習前に、人体解剖に関連する内容(法的根拠、献体について、尊厳とは等)を学び、解剖見学実習の準備を行う。
22	清島・木村	解剖見学実習	解剖見学実習を通して、骨格構造、筋構造、人体の臓器・神経系・血管系その他の構造を確認する。
23	清島・木村	解剖見学実習	解剖見学実習を通して、骨格構造、筋構造、人体の臓器・神経系・血管系その他の構造を確認する。

【旧】

	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●				50	①②③
	口頭試問(1年前期)	●	●		●	20	①②③④ ⑤⑥⑦
	口頭試問(1年後期)	●	●		●	20	①②③④ ⑤⑥⑦
	レポート (解剖見学実習)	●	●		●	10	①②③④ ⑤⑥⑦
評価の 特記事項	・筆記試験において、6割に満たなかった者を、再試験対象とする。 ・口頭試問は2回実施し、それぞれ6割に満たなかった者は再度口頭試問を実施する(各1回のみ)。 ・筆記試験、口頭試問それぞれで6割に満たなかった者は、単位認定されない。 ・レポートは解剖見学実習前後で作成し、実習後に提出し、評価を行う。 ・解剖見学実習において、ガイダンスを正当な理由なく無断欠席した者、課題等の提出状況が著しく悪いものは解剖見学実習への参加を認めない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：次回授業の教科書該当ページを読み、理解できない箇所を確認しておく(1時間)→授業内で解決を図る。
復習：授業範囲の教科書該当ページを再度読み、理解した内容をまとめる(1時間)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

骨デッサンについては、教員がチェックをし、フィードバックを行う。筆記試験は返却しないが、希望者には個別に開示する(事前連絡必要)。
口頭試問に関する疑義は、適宜受け付ける(事前連絡必要)。

教科書

解剖学Ⅰ・Ⅱにて使用する教科書に準ずる。

参考図書

解剖学Ⅰ・Ⅱにて使用する教科書に準ずる。

備考：履修者への要望

解剖学を含めて医学を学ぶ者は、その知識や技術が歴史的に多くの命の上に成り立っていることを自覚する必要がある。その一つとして、ご献体下さった故人やその家族に対する感謝の気持ちと、命に対する尊厳の意を持って受講することを義務とする。将来、人の命を預かる職域に就く者としての当然の心構えと態度、積極性を求める。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
14	生理学Ⅰ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

長谷川 昇

実務経験のある教員

長谷川 昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。

授業概要

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。生理学Ⅰでは、基本的な細胞の構造と機能を学修した後、主に神経系を介する生体の情報処理について学修する。まず神経や筋を構成する興奮性細胞の刺激受容や興奮、神経を通し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修する。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①ヒトの器官における各器官の特徴と正常な機能が説明できる。
思考・判断 ・表現	②ヒトの正常な機能を理解し、疾病の原因、薬の作用点について理解できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③学修ポイントを理解し、授業後、質問や問題提起することができる。

講義	講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	長谷川	生体の階層性と生体情報処理	情報伝達と信号処理の大枠と神経細胞の形態について学ぶ。 教科書 3-5、21-22ページ
2	長谷川	神経の基本的機能	イオンチャネル、静止電位、活動電位による制御について学ぶ。 教科書13，17-18ページ
3	長谷川	情報の伝達	興奮の伝導と伝達のしくみについて学ぶ。神経損傷や麻酔について考える。 教科書18-19，23-25ページ
4	長谷川	シナプス伝達	シナプスの構造と化学伝達について学ぶ。神経系の薬の作用機序について考える。 教科書26-30ページ
5	長谷川	感覚の特性と視覚	感覚の一般的性質、視覚について学ぶ。色盲について考える。 教科書71-72，71-79ページ
6	長谷川	内耳の感覚	聴覚と平衡感覚について学ぶ。聴力検査や乗り物酔いについて考える。 教科書79-81ページ
7	長谷川	化学感覚、体性感覚	嗅覚と味覚、体性感覚、内臓感覚について学ぶ。 教科書73-74，81-83ページ

8	長谷川	中枢神経系の構造と機能	中枢神経系の一般構造、脳循環と大脳の機能局在、睡眠および大脳の神経連絡について学ぶ。 教科書33-34，42-50ページ
9	長谷川	中枢神経系の高次機能	新皮質連合野の機能、辺縁系と視床下部、脳幹の機能について学ぶ。脳死について考える。 教科書38-39，49ページ
10	長谷川	骨格筋の基本的機能	骨格筋の基本構造とその収縮機構について学ぶ。 教科書53-58ページ
11	長谷川	骨格筋の収縮特性	骨格筋の収縮の仕方、筋肉の長さと張力の関係,運動単位、収縮タイプについて学ぶ。 教科書59-60ページ
12	長谷川	骨格筋のファイバータイプ	骨格筋収縮時のエネルギー代謝によるファイバータイプの分類について学ぶ。 教科書61-92ページ
13	長谷川	心筋・平滑筋の基本的機能	心筋、平滑筋の収縮の仕方の特徴について学ぶ。 教科書65-66ページ
14	長谷川	脊髄の機能と筋感覚	脳-脊髄神経の構成、筋感覚、反射と反射弓、運動機能、内臓反射について学ぶ。 教科書34-38，62-64,ページ
15	長谷川	運動の調節:	脳幹、小脳、大脳基底核の姿勢制御や運動機能の調節について学ぶ。脳卒中の片麻痺について考える。 教科書40，51ページ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			60	①②
	中間試験	●	●			35	①②
	レスポンスペーパー	●	●		●	5	①②③

評価の特記事項	・毎回の授業後のレスポンスペーパーで質問を受け付ける。 ・すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）シラバス中に提示されている授業内容に対応した教科書の該当箇所を読み、理解しておく。
（復習）授業のノートを作成し、各自で調べたことを追加することにより理解を深める。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・中間テストは授業中に実施し、フィードバックは授業の中で行う。

教科書

「標準理学療法学・作業療法学　生理学」岡田隆夫、鈴木敦子、長岡正範ら、医学書院、2020

参考図書

「トートラ　人体解剖生理学」丸善出版

備考：履修者への要望

生理学では、正常な人体の機能について学ぶ。正常な機能が理解できていれば、疾患や治療、投与されている薬物について容易に理解できるようになる。したがって、各自で予習復習を行い、知識の定着と統合に努めてほしい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
14	生理学Ⅰ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

長谷川 昇

実務経験のある教員

長谷川昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。

授業概要

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。生理学Ⅰ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、神経を通し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。

学習到達目標

知識・理解	①ヒトの器官における各器官の特徴と正常な機能が説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②ヒトの正常な機能を理解し、疾病の原因、薬の作用点について理解できる。（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	③学修ポイントを理解し、授業後、質問や問題提起することができる。（DP2,4）

講義	講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	長谷川	生体の階層性と生体情報処理	情報伝達と信号処理の大枠と神経細胞の形態について学ぶ。 教科書 3-5、21-22ページ
2	長谷川	神経の基本的機能	イオンチャネル、静止電位、活動電位による制御について学ぶ。 教科書13，17-18ページ
3	長谷川	情報の伝達	興奮の伝導と伝達のしくみについて学ぶ。神経損傷や麻酔について考える。 教科書18-19，23-25ページ
4	長谷川	シナプス伝達	シナプスの構造と化学伝達について学ぶ。神経系の薬の作用機序について考える。 教科書26-30ページ
5	長谷川	感覚の特性と視覚	感覚の一般的性質、視覚について学ぶ。色盲について考える。 教科書71-72，71-79ページ
6	長谷川	内耳の感覚	聴覚と平衡感覚について学ぶ。聴力検査や乗り物酔いについて考える。 教科書79-81ページ
7	長谷川	化学感覚、体性感覚	嗅覚と味覚、体性感覚、内臓感覚について学ぶ。 教科書73-74，81-83ページ

8	長谷川	中枢神経系の構造と機能	中枢神経系の一般構造、脳循環と大脳の機能局在、睡眠および大脳の神経連絡について学ぶ。 教科書33-34，42-50ページ
9	長谷川	中枢神経系の高次機能	新皮質連合野の機能、辺縁系と視床下部、脳幹の機能について学ぶ。脳死について考える。 教科書38-39，49ページ
10	長谷川	骨格筋の基本的機能	骨格筋の基本構造とその収縮機構について学ぶ。 教科書53-58ページ
11	長谷川	骨格筋の収縮特性	骨格筋の収縮の仕方、筋肉の長さと張力の関係,運動単位、収縮タイプについて学ぶ。 教科書59-60ページ
12	長谷川	骨格筋のファイバータイプ	骨格筋収縮時のエネルギー代謝によるファイバータイプの分類について学ぶ。 教科書61-92ページ
13	長谷川	心筋・平滑筋の基本的機能	心筋、平滑筋の収縮の仕方の特徴について学ぶ。 教科書65-66ページ
14	長谷川	脊髄の機能と筋感覚	脳-脊髄神経の構成、筋感覚、反射と反射弓、運動機能、内臓反射について学ぶ。 教科書34-38，62-64,ページ
15	長谷川	運動の調節:	脳幹、小脳、大脳基底核の姿勢制御や運動機能の調節について学ぶ。脳卒中の片麻痺について考える。 教科書40，51ページ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			60	①②
	中間試験	●	●			35	①②
	レスポンスペーパー	●	●		●	5	①②③

評価の特記事項	・毎回の授業後のレスポンスペーパーで質問を受け付ける。 ・すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）シラバス中に提示されている授業内容に対応した教科書の該当箇所を読み、理解しておく。1～2時間程度
（復習）授業のノートを作成し、各自で調べたことを追加することにより理解を深める。約1～2時間程度

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・中間テストは授業中に実施し、フィードバックは授業の中で行う。

教科書

「標準理学療法学・作業療法学　生理学」岡田隆夫、鈴木敦子、長岡正範ら、医学書院、2020

参考図書

「トートラ　人体解剖生理学」丸善出版

備考：履修者への要望

生理学では、正常な人体の機能について学ぶ。正常な機能が理解できていれば、疾患や治療、投与されている薬物について容易に理解できるようになる。したがって、各自で予習復習を行い、知識の定着と統合に努めてほしい。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
15	生理学Ⅱ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

長谷川 昇

実務経験のある教員

長谷川 昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。

授業概要

生理学Ⅱでは、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修する。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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①ヒトの器官における各器官の特徴と正常な機能が説明できる。
思考・判断 ・表現	②ヒトの正常な機能を理解し、疾病の原因、薬の作用点について理解できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③学修ポイントを理解し、授業後、質問や問題提起することができる。

授業形態

講義	講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	長谷川	血液の生理（Ⅰ）	血液の機能と組成、赤血球、ヘモグロビンの働きについて理解する。貧血について考える。 教科書86-93ページ
2	長谷川	血液の生理（Ⅱ）	血小板と止血機構、血液型、生体防御について理解する。 教科書93-99ページ
3	長谷川	心臓と循環	心臓の構造と心筋の基本的性質、血液循環、冠循環、刺激伝導系と心電図について理解する。不整脈について考える。 教科書102-109ページ
4	長谷川	心周期と心機能の調節	心臓内の血液の流れと心機能の調節について理解する。 教科書114-117ページ
5	長谷川	血管系と血圧	血管の構造と働き、血圧と血圧測定、毛細血管での物質移動について理解する。心不全、高血圧、浮腫について考える。 教科書109-114，122-124ページ
6	長谷川	循環調節機構	自律神経系、内分泌系、筋ポンプによる循環調節の仕組みについて理解する。 教科書117-121，123-124ページ
7	長谷川	呼吸機能と換気の仕組み	呼吸器系の構成と換気の仕組みについて理解する。 教科書131-136ページ

8	長谷川	ガスの運搬	ガス交換の原理、ヘモグロビンによる酸素の運搬、酸素解離曲線について理解する。 教科書137-138ページ
9	長谷川	呼吸調節	呼吸の調節と呼吸の異常について理解する。ＣＯＰＤについて考える。 教科書138-141ページ
10	長谷川	尿の生成	腎臓の基本的構造と尿生成過程（糸球体ろ過と尿細管での再吸収、分泌）について理解する。 教科書1144-147ページ
11	長谷川	尿量の調節と腎機能評価	尿の濃縮と尿量の調節、排尿反射、クリアランスについて理解する。血圧と腎臓の関係、ホルモンによる調節について考える。 教科書148-151，172-179ページ
12	長谷川	体液の調節と体温調節	体液の調節、酸塩基平衡、浸透圧調節の仕組みについて理解する。呼吸性、腎性代償反応について考える。 教科書1155-157，179ページ
13	長谷川	消化管の運動と分泌機能	消化管の構造、消化管運動と調節、消化液の分泌について理解する。中枢の神経伝達物質と消化器症状との関係について考える。 教科書159-166ページ
14	長谷川	消化吸収と肝機能、栄養と代謝	消化と吸収機能および肝臓の機能について理解する。 教科書1167-170ページ
15	長谷川	生殖機能、内分泌	男性、女性の生殖機能と加齢変化、骨代謝と血漿カルシウム濃度について理解する。骨粗鬆症について考える。 教科書199-213，67-68，180-181ページ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			60	①②
	中間試験	●	●			35	①②
	レスポンスペーパー	●	●		●	5	①②③

評価の特記事項	・毎回の授業後のレスポンスペーパーで質問を受け付ける。 ・すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）シラバス提示の学習する内容に対応した教科書の該当箇所を読み、内容を理解しておく。
（復習）授業のノートを作成し、各自で調べたことを追加することにより理解を深める。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・中間テストは授業中に実施し、フィードバックは授業の中で行う。

教科書

「標準理学療法学・作業療法学　生理学」岡田隆夫、鈴木敦子、長岡正範ら、医学書院、2020

参考図書

「トートラ　人体解剖生理学」丸善出版

備考：履修者への要望

生理学では、正常な人体の機能について学ぶ。正常な機能が理解できていれば、疾患や治療、投与されている薬物について容易に理解できるようになる。したがって、各自で予習復習を行い、知識の定着と統合に努めてほしい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
15	生理学Ⅱ	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

長谷川 昇

実務経験のある教員

長谷川昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。

授業概要

生理学Ⅱでは、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。

学習到達目標

知識・理解	①ヒトの器官における各器官の特徴と正常な機能が説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②ヒトの正常な機能を理解し、疾病の原因、薬の作用点について理解できる。（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	③学修ポイントを理解し、授業後、質問や問題提起することができる。（DP2,4）

授業形態

講義	講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	長谷川	血液の生理（Ⅰ）	血液の機能と組成、赤血球、ヘモグロビンの働きについて理解する。貧血について考える。 教科書86-93ページ
2	長谷川	血液の生理（Ⅱ）	血小板と止血機構、血液型、生体防御について理解する。 教科書93-99ページ
3	長谷川	心臓と循環	心臓の構造と心筋の基本的性質、血液循環、冠循環、刺激伝導系と心電図について理解する。不整脈について考える。 教科書102-109ページ
4	長谷川	心周期と心機能の調節	心臓内の血液の流れと心機能の調節について理解する。 教科書114-117ページ
5	長谷川	血管系と血圧	血管の構造と働き、血圧と血圧測定、毛細血管での物質移動について理解する。心不全、高血圧、浮腫について考える。 教科書109-114，122-124ページ
6	長谷川	循環調節機構	自律神経系、内分泌系、筋ポンプによる循環調節の仕組みについて理解する。 教科書117-121，123-124ページ
7	長谷川	呼吸機能と換気の仕組み	呼吸器系の構成と換気の仕組みについて理解する。 教科書131-136ページ

8	長谷川	ガスの運搬	ガス交換の原理、ヘモグロビンによる酸素の運搬、酸素解離曲線について理解する。 教科書137-138ページ
9	長谷川	呼吸調節	呼吸の調節と呼吸の異常について理解する。ＣＯＰＤについて考える。 教科書138-141ページ
10	長谷川	尿の生成	腎臓の基本的構造と尿生成過程（糸球体ろ過と尿細管での再吸収、分泌）について理解する。 教科書1144-147ページ
11	長谷川	尿量の調節と腎機能評価	尿の濃縮と尿量の調節、排尿反射、クリアランスについて理解する。血圧と腎臓の関係、ホルモンによる調節について考える。 教科書148-151，172-179ページ
12	長谷川	体液の調節と体温調節	体液の調節、酸塩基平衡、浸透圧調節の仕組みについて理解する。呼吸性、腎性代償反応について考える。 教科書1155-157，179ページ
13	長谷川	消化管の運動と分泌機能	消化管の構造、消化管運動と調節、消化液の分泌について理解する。中枢の神経伝達物質と消化器症状との関係について考える。 教科書159-166ページ
14	長谷川	消化吸収と肝機能、栄養と代謝	消化と吸収機能および肝臓の機能について理解する。 教科書1167-170ページ
15	長谷川	生殖機能、内分泌	男性、女性の生殖機能と加齢変化、骨代謝と血漿カルシウム濃度について理解する。骨粗鬆症について考える。 教科書199-213，67-68，180-181ページ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			60	①②
	中間試験	●	●			35	①②
	レスポンスペーパー	●	●		●	5	①②③

評価の特記事項	・毎回の授業後のレスポンスペーパーで質問を受け付ける。 ・すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）シラバス提示の学習する内容に対応した教科書の該当箇所を読み、内容を理解しておく。1～2時間程度
（復習）授業のノートを作成し、各自で調べたことを追加することにより理解を深める。1～2時間程度

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・中間テストは授業中に実施し、フィードバックは授業の中で行う。

教科書

「標準理学療法学・作業療法学　生理学」岡田隆夫、鈴木敦子、長岡正範ら、医学書院、2020

参考図書

「トートラ　人体解剖生理学」丸善出版

備考：履修者への要望

生理学では、正常な人体の機能について学ぶ。正常な機能が理解できていれば、疾患や治療、投与されている薬物について容易に理解できるようになる。したがって、各自で予習復習を行い、知識の定着と統合に努めてほしい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
16	生理学実習	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

長谷川　昇

実務経験のある教員

長谷川 昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①実習課題に関する生体情報のメカニズムを正しく説明できる。
思考・判断 ・表現	②実習から得られた結果を記録し、資料や文献による調査結果を加えてレポートを作成できる。実習から得た知識や情報を整理し、要約して他人に説明できる。
技能	③実習課題で用いた測定方法が、臨床現場で生理機能検査や検体検査として用いられている意義を理解できる。
関心・意欲 ・態度	④実習内容をわかりやすくまとめ、発表内容についての疑問点や示唆があれば、積極的に討議することができる。

授業形態

実習	実習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	長谷川	オリエンテーション	・授業の進め方、レポート作成、発表会について
2	長谷川	実習講義①	・血圧、脈拍、心電図
3	長谷川	血圧測定	・血圧測定（収縮期血圧・触診、拡張期血圧、体位による違い＝受動的体位変換
4	長谷川	脈拍測定	・脈拍測定（心拍数の部位、左右差、息こらえ、冷水刺激による変化）
5	長谷川	発表会Ⅰ 実習講義②	・血圧・脈拍　（2班） ・呼吸
6	長谷川	実習講義③	・骨格筋収縮・平滑筋収縮・誘発筋電図 ・感覚
7	長谷川	【前半の班】心電図① 【後半の班】呼吸機能①	・（心電図）時間軸、心拍数、電気的心軸（呼吸との関係） ・（呼吸）スパイロメトリー：排気量分画、1秒率

8	長谷川	【前半の班】心電図② 【後半の班】呼吸機能②	同上
9	長谷川	【前半の班】呼吸機能① 【後半の班】心電図①	・（呼吸）スパイロメトリー：排気量分画、1秒率 ・（心電図）時間軸、心拍数、電気的心軸（呼吸との関係）
10	長谷川	【前半の班】呼吸機能② 【後半の班】心電図　②	同上
11	長谷川	【前半の班】筋収縮① 【後半の班】感覚①	・（筋収縮）シュミレーションソフトを利用した電気刺激（神経・筋）と伝達物質による骨格筋・平滑筋収縮、受容体遮断薬などの薬理作用 ・（感覚）皮膚感覚（盲点、神経密度、温度、2点閾値）、深部感覚（weberの法則）、聴覚（伝音性・感音性）
12	長谷川	【前半の班】筋収縮② 【後半の班】感覚②	同上
13	長谷川	【前半の班】感覚① 【後半の班】筋収縮①	・（筋収縮）シュミレーションソフトを利用した電気刺激（神経・筋）と伝達物質による骨格筋・平滑筋収縮、受容体遮断薬などの薬理作用 ・（感覚）皮膚感覚（盲点、神経密度、温度、2点閾値）、深部感覚（weberの法則）、聴覚（伝音性・感音性）
14	長谷川	【前半の班】感覚② 【後半の班】筋収縮②	同上
15	長谷川	発表会Ⅱ	・心電図（2班）、呼吸（2班）　骨格筋・平滑筋（3班）
16	長谷川	発表会Ⅲ 実習講義④	・感覚（2班） ・血液、毛細血管を通した水の移動（膠漆浸透圧）
17	長谷川	【前半の班】筋電図① 【後半の班】血液①	・（誘発筋電図）M波の確認、伝導速度の計算、温度による影響 ・（血液）ヘマトクリット値、赤血球浸透圧抵抗（血液内での細胞内外への水の移動）、血液凝固試験、白血球像
18	長谷川	【前半の班】筋電図② 【後半の班】血液②	同上
19	長谷川	【前半の班】血液① 【後半の班】筋電図①	・（血液）ヘマトクリット値、赤血球浸透圧抵抗（血液内での細胞内外への水の移動）、血液凝固試験、白血球像 ・（誘発筋電図）M波の確認、伝導速度の計算、温度による影響
20	長谷川	【前半の班】血液② 【後半の班】筋電図②	同上
21	長谷川	膠質浸透圧の差による水の移動①	半透膜における膠漆浸透圧による水の移動（末梢組織での水の移動のシミュレーション、未知検体）
22	長谷川	膠質浸透圧の差による水の移動② 発表会Ⅳ	同上 ・誘発筋電図　（3班）
23	長谷川	発表会Ⅴ	・血液（2班）　膠質浸透圧未知検体の同定（2班）　考察部分（2班）

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実習レポート	●	●	●	●	60	①②③④
	発表	●	●	●	●	40	①②③④
評価の特記事項	レポート、発表ともに、グループで評価する。 発表会での発言には、加点する。 合格点に満たない場合でも、再試験は実施しない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習として、各課題ごとに1～3時間程度必要である。事前学習の内容は、実習レポートの基礎知識として記載する。実習レポートの作成、発表準備は、授業時間内でできない分は授業時間外で行う。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

必要に応じて、レポート・発表内容に関して教員とディスカッションする。
質問や疑問は、連絡の上、授業時間外でも受け付ける。

教科書

使用しない。適宜資料を配布する。

参考図書

1年次の生理学で使用した教科書を持参し、他多くの生理学の成書を参考にすること。

備考：履修者への要望

発表の班と実習の班は異なる。結果のまとめの際には協力して取り組み、他班の結果を情報共有し考察するようにしてほしい。考察のために参考にした文献は、参考文献としてレポートに記載すること。
グループメンバーに迷惑になるので、正当な理由なき欠席、遅刻は、厳禁である。また、レポートの提出は期限を厳守すること。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
16	生理学実習	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

長谷川　昇

実務経験のある教員

長谷川昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①実習課題に関する生体情報のメカニズムを正しく説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②実習から得られた結果を記録し、資料や文献による調査結果を加えてレポートを作成できる。実習から得た知識や情報を整理し、要約して他人に説明できる。（DP2,4）
技能	③実習課題で用いた測定方法が、臨床現場で生理機能検査や検体検査として用いられている意義を理解できる。（DP4）
関心・意欲 ・態度	④実習内容をわかりやすくまとめ、発表内容についての疑問点や示唆があれば、積極的に討議することができる。　（DP2,4）

授業形態

実習	実習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	長谷川	オリエンテーション	・授業の進め方、レポート作成、発表会について
2	長谷川	実習講義①	・血圧、脈拍、心電図
3	長谷川	血圧測定	・血圧測定（収縮期血圧・触診、拡張期血圧、体位による違い＝受動的体位変換
4	長谷川	脈拍測定	・脈拍測定（心拍数の部位、左右差、息こらえ、冷水刺激による変化）
5	長谷川	発表会Ⅰ 実習講義②	・血圧・脈拍　（2班） ・呼吸
6	長谷川	実習講義③	・骨格筋収縮・平滑筋収縮・誘発筋電図 ・感覚
7	長谷川	【前半の班】心電図① 【後半の班】呼吸機能①	・（心電図）時間軸、心拍数、電気的心軸（呼吸との関係） ・（呼吸）スパイロメトリー：排気量分画、1秒率

8	長谷川	【前半の班】心電図② 【後半の班】呼吸機能②	同上
9	長谷川	【前半の班】呼吸機能① 【後半の班】心電図①	・（呼吸）スパイロメトリー：排気量分画、1秒率 ・（心電図）時間軸、心拍数、電気的心軸（呼吸との関係）
10	長谷川	【前半の班】呼吸機能② 【後半の班】心電図　②	同上
11	長谷川	【前半の班】筋収縮① 【後半の班】感覚①	・（筋収縮）シュミレーションソフトを利用した電気刺激（神経・筋）と伝達物質による骨格筋・平滑筋収縮、受容体遮断薬などの薬理作用 ・（感覚）皮膚感覚（盲点、神経密度、温度、2点閾値）、深部感覚（weberの法則）、聴覚（伝音性・感音性）
12	長谷川	【前半の班】筋収縮② 【後半の班】感覚②	同上
13	長谷川	【前半の班】感覚① 【後半の班】筋収縮①	・（筋収縮）シュミレーションソフトを利用した電気刺激（神経・筋）と伝達物質による骨格筋・平滑筋収縮、受容体遮断薬などの薬理作用 ・（感覚）皮膚感覚（盲点、神経密度、温度、2点閾値）、深部感覚（weberの法則）、聴覚（伝音性・感音性）
14	長谷川	【前半の班】感覚② 【後半の班】筋収縮②	同上
15	長谷川	発表会Ⅱ	・心電図（2班）、呼吸（2班）　骨格筋・平滑筋（3班）
16	長谷川	発表会Ⅲ 実習講義④	・感覚（2班） ・血液、毛細血管を通した水の移動（膠漆浸透圧）
17	長谷川	【前半の班】筋電図① 【後半の班】血液①	・（誘発筋電図）M波の確認、伝導速度の計算、温度による影響 ・（血液）ヘマトクリット値、赤血球浸透圧抵抗（血液内での細胞内外への水の移動）、血液凝固試験、白血球像
18	長谷川	【前半の班】筋電図② 【後半の班】血液②	同上
19	長谷川	【前半の班】血液① 【後半の班】筋電図①	・（血液）ヘマトクリット値、赤血球浸透圧抵抗（血液内での細胞内外への水の移動）、血液凝固試験、白血球像 ・（誘発筋電図）M波の確認、伝導速度の計算、温度による影響
20	長谷川	【前半の班】血液② 【後半の班】筋電図②	同上
21	長谷川	膠質浸透圧の差による水の移動①	半透膜における膠漆浸透圧による水の移動（末梢組織での水の移動のシミュレーション、未知検体）
22	長谷川	膠質浸透圧の差による水の移動② 発表会Ⅳ	同上 ・誘発筋電図　（3班）
23	長谷川	発表会Ⅴ	・血液（2班）　膠質浸透圧未知検体の同定（2班）　考察部分（2班）

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実習レポート	●	●	●	●	60	①②③④
	発表	●	●	●	●	40	①②③④
評価の特記事項	レポート、発表ともに、グループで評価する。 発表会での発言には、加点する。 合格点に満たない場合でも、再試験は実施しない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習として、各課題ごとに1～3時間程度必要である。事前学習の内容は、実習レポートの基礎知識として記載する。実習レポートの作成、発表準備は、授業時間内でできない分は授業時間外で行う。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

必要に応じて、レポート・発表内容に関して教員とディスカッションする。
質問や疑問は、連絡の上、授業時間外でも受け付ける。

教科書

使用しない。適宜資料を配布する。

参考図書

1年次の生理学で使用した教科書を持参し、他多くの生理学の成書を参考にすること。

備考：履修者への要望

発表の班と実習の班は異なる。結果のまとめの際には協力して取り組み、他班の結果を情報共有し考察するようにしてほしい。考察のために参考にした文献は、参考文献としてレポートに記載すること。
グループメンバーに迷惑になるので、正当な理由なき欠席、遅刻は、厳禁である。また、レポートの提出は期限を厳守すること。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
17	運動学総論	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

齊藤　誠

実務経験のある教員

齊藤　誠：医療機関で理学療法士として勤務した教員が、運動力学や運動学の理解に必要な基礎知識について講義する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①身体運動のしくみが説明できる。 ②骨、神経、筋、関節に関する基礎的な専門用語を正しく理解し、使用できる。
思考・判断 ・表現	③運動力学の基礎を把握し、単純な力学モデルであれば運動によって生じる力や重心位置などを求めることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	④身体の運動に関する興味関心を持つことができる。

授業形態

講義	プリントを中心に進め、適宜テキストを参照して講義を行う。 内容の一部についてはe-learningを活用した自主学習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	齊藤	オリエンテーション 運動にかかわる用語の理解	講義に関するオリエンテーションを行う。 運動にかかわる専門用語（運動方向）を理解する。教科書　P213-296から基本的用語を抜粋
2	齊藤	運動にかかわる用語の理解	運動方向、面と軸など理学療法学、作業療法学を学ぶ上で必要となる運動学的用語を説明し、使用することができるようになる。教科書　P213-296から基本的用語を抜粋
3	齊藤	生体力学の基礎 （運動法則、力の合成・分解）	運動法則、力の合成・分解などについて説明し、生体力学の基礎を理解する。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
4	齊藤	生体力学の基礎 （モーメント、重心、滑車）	モーメント、重心、滑車などについて説明し、生体力学の基礎を理解する。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
5	齊藤	生体力学の基礎 （関節運動とてこ）	関節運動とてこなどについて説明し、生体力学の基礎を理解する。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
6	齊藤	生体力学の基礎 （仕事、まとめ）	仕事などについて説明し、生体力学の基礎を理解する。練習問題が解けるようになる。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
7	齊藤	骨と関節の役割	骨と関節の役割を説明し、関節の構造や関節の種類を理解する。 教科書　P60-72

8	齊藤	骨格筋の役割	骨格筋の役割について説明し、筋収縮、弛緩の基本的性質を理解する。 教科書　P72-88
9	齊藤	骨格筋の役割	筋線維の種類、二関節筋、運動単位など筋の構造と機能について説明し、運動の種類によって筋の構造が異なることを理解する。教科書　P72-88
10	齊藤	神経の役割	神経の役割、筋紡錘やゴルジ腱器官、反射などについて説明し、運動の中枢神経機構について理解する。 教科書　P117-125
11	齊藤	感覚器の構造と機能	感覚の性質・分類などについて説明し、感覚受容器の機能について理解する。教科書　P154-166
12	齊藤	呼吸・循環	呼吸器、血液と循環などについて説明し、運動生理学の基礎となる事項について理解する。教科書　P167-212
13	齊藤	姿勢と歩行	支持基底面や重心、歩行周期、歩行時の筋活動や重心移動について説明し、姿勢、歩行に関する専門用語などの基礎を理解する。教科書　P347-395
14	齊藤	姿勢と歩行	支持基底面や重心、歩行周期、歩行時の筋活動や重心移動について説明し、姿勢、歩行に関する専門用語などの基礎を理解する。教科書　P347-395
15	齊藤	総括	各授業のポイントの振り返り・復習をする。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	90	①②③④
	課題レポート	●	●		●	10	①②③④

評価の 特記事項	筆記試験が基準点に満たない場合には再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：各講義項目のページを事前に目を通すこと
事後学習：講義後は復習をすること
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の回答用紙および課題レポートは採点後に返却する。

教科書

・　プリント配布
・「基礎運動学　第6版補訂」　中村隆一　他著　医歯薬出版

参考図書

なし。

備考：履修者への要望

本科目は多くの科目の基礎となる内容であるため、積極的な受講態度を期待する。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
17	運動学総論	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

齊藤　誠

実務経験のある教員

齊藤　誠：医療機関で理学療法士として勤務した教員が、運動力学や運動学の理解に必要な基礎知識について講義する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①身体運動のしくみが説明できる。(DP2) ②骨、神経、筋、関節に関する基礎的な専門用語を正しく理解し、使用できる。(DP2,3)
思考・判断 ・表現	③運動力学の基礎を把握し、単純な力学モデルであれば運動によって生じる力や重心位置などを求めることができる。(DP2)
技能	
関心・意欲 ・態度	④身体の運動に関する興味関心を持つことができる(DP2)

授業形態

講義	プリントを中心に進め、適宜テキストを参照して講義を行う。 内容の一部についてはe-learningを活用した自主学習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	齊藤	オリエンテーション 運動にかかわる用語の理解	講義に関するオリエンテーションを行う。 運動にかかわる専門用語（運動方向）を理解する。教科書　P213-296から基本的用語を抜粋
2	齊藤	運動にかかわる用語の理解	運動方向、面と軸など理学療法学、作業療法学を学ぶ上で必要となる運動学的用語を説明し、使用することができるようになる。教科書　P213-296から基本的用語を抜粋
3	齊藤	生体力学の基礎 （運動法則、力の合成・分解）	運動法則、力の合成・分解などについて説明し、生体力学の基礎を理解する。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
4	齊藤	生体力学の基礎 （モーメント、重心、滑車）	モーメント、重心、滑車などについて説明し、生体力学の基礎を理解する。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
5	齊藤	生体力学の基礎 （関節運動とてこ）	関節運動とてこなどについて説明し、生体力学の基礎を理解する。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
6	齊藤	生体力学の基礎 （仕事、まとめ）	仕事などについて説明し、生体力学の基礎を理解する。練習問題が解けるようになる。e-learningを活用した自主学習を行う。 教科書　P19-46
7	齊藤	骨と関節の役割	骨と関節の役割を説明し、関節の構造や関節の種類を理解する。 教科書　P60-72

8	齊藤	骨格筋の役割	骨格筋の役割について説明し、筋収縮、弛緩の基本的性質を理解する。 教科書　P72-88
9	齊藤	骨格筋の役割	筋線維の種類、二関節筋、運動単位など筋の構造と機能について説明し、運動の種類によって筋の構造が異なることを理解する。教科書　P72-88
10	齊藤	神経の役割	神経の役割、筋紡錘やゴルジ腱器官、反射などについて説明し、運動の中枢神経機構について理解する。 教科書　P117-125
11	齊藤	感覚器の構造と機能	感覚の性質・分類などについて説明し、感覚受容器の機能について理解する。教科書　P154-166
12	齊藤	呼吸・循環	呼吸器、血液と循環などについて説明し、運動生理学の基礎となる事項について理解する。教科書　P167-212
13	齊藤	姿勢と歩行	支持基底面や重心、歩行周期、歩行時の筋活動や重心移動について説明し、姿勢、歩行に関する専門用語などの基礎を理解する。教科書　P347-395
14	齊藤	姿勢と歩行	支持基底面や重心、歩行周期、歩行時の筋活動や重心移動について説明し、姿勢、歩行に関する専門用語などの基礎を理解する。教科書　P347-395
15	齊藤	総括	各授業のポイントの振り返り・復習をする。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	90	①②③④
	課題レポート	●	●		●	10	①②③④

評価の 特記事項	筆記試験が基準点に満たない場合には再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：各講義項目のページを事前に目を通すこと　約30分
事後学習：講義後は復習をすること　約1時間

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の回答用紙および課題レポートは採点後に返却する。

教科書

・　プリント配布
・「基礎運動学　第6版補訂」　中村隆一　他著　医歯薬出版

参考図書

なし。

備考：履修者への要望

本科目は多くの科目の基礎となる内容であるため，積極的な受講態度を期待する。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
18	運動学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

松田　文浩

実務経験のある教員

松田　文浩：医療機関で理学療法士の実務経験のある教員が、日常生活活動制限の障害構造を運動学的観点から講義を行う。

授業概要

・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。
・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。
・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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①関節の構造と機能を説明できる。 ②正常運動を構成する骨格筋の役割について説明できる。
思考・判断 ・表現	③開放性及び閉鎖性運動連鎖を考慮してヒトの運動を説明できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	④運動学に関わる最新の知見を知り、理解できる。

授業形態

講義	スクリーンを用い、テキストにある資料画像の解説を主体として講義を進めるため、注意深くメモをとって欲しい。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田	導入	1. 本講義について 2. 運動学に関わる基本的事項の整理
2	松田	肩関節複合体1	1. 肩関節複合体を構成する骨 2. 胸鎖・肩鎖関節の関節学
3	松田	肩関節複合体2	1. 肩甲胸郭関節の関節学 2. 肩甲上腕関節の関節学（包括的な外転の運動学）
4	松田	肩関節複合体3	1. 肩複合体の筋の機能 2. 肩甲胸郭関節の筋 3. その他・まとめ
5	松田	肘関節と前腕1	1. 肘関節・前腕を構成する骨 2. 肘関節・前腕の関節学 3. 前腕骨間膜の機能
6	松田	肘関節と前腕2	1. 肘関節の筋の機能 2. 回外および回内筋の機能 3. まとめ
7	松田	手関節1	1. 手関節を構成する骨 2. 手関節の構造と靭帯 3. 手関節の運動学

8	松田	手関節2	1. 手根不安定症 2. 手関節の筋の機能 3. まとめ
9	松田	手部1	1. 手部を構成する骨 2. 手部を構成する関節の構造
10	松田	手部2	1. 手の筋の機能 2. 指の外在筋と内在筋の相互作用 3. 手の変形
11	松田	上肢まとめと演習	1. 上肢主要関節の動きの確認 2. 上肢における開放性及び閉鎖性運動連鎖の考え方 3. まとめ
12	松田	体軸骨格1	1. 体軸骨格を構成する骨 2. 全体としての脊柱 3. 脊柱の局所形態特徴と椎間結合
13	松田	体軸骨格2	1. 脊柱の局所解剖と運動学 （頭頚部、胸部、腰部）
14	松田	体軸骨格3	1. 脊柱運動学のまとめ
15	松田	体軸骨格4	1. 仙腸関節の考慮事項 2. 仙腸関節の運動学
16	松田	股関節1	1. 股関節を構成する骨 2. 股関節の機能解剖
17	松田	股関節2	1. 骨運動と関節包内運動
18	松田	股関節3	1. 股関節の筋機能 2. 関節疾患の例と外科的治療介入 3. まとめ
19	松田	膝関節1	1. 膝関節を構成する骨 2. 膝関節アライメントの考察 3. 関節包と補強靭帯
20	松田	膝関節2	1. 滑膜と滑液包 2. 脛骨大腿関節の関節学 3. 膝蓋大腿関節の関節学
21	松田	膝関節3	1. 関節の筋機能 2. 膝関節の異常アライメント 3. まとめ
22	松田	足関節と足部1	1. 足関節と足部を構成する骨 2. 運動表現に関わる用語 3. 足関節・足部に関わる関節の構造と機能
23	松田	足関節と足部2	1. 筋の解剖と機能 2. まとめ
24	松田	下肢主要関節の まとめと演習	1. 手部を構成する骨 2. 手部を構成する関節の構造
25	松田	歩行の身体運動学1	1. 歩行分析の歴史 2. 歩行の空間的・時間的指標
26	松田	歩行の身体運動学2	1. 歩行時の関節の運動学 2. 重心の移動と制御 3. 歩行のエネルギー消費
27	松田	歩行の身体運動学3	1. 歩行中の筋活動 2. 運動力学①

【新】

28	松田	歩行の身体運動学4	1.運動力学② 2.異常歩行 3.まとめ
29	松田	走行の身体運動学	1.歩行と走行の違い 2.まとめ
30	松田	顔面筋	1.顔面の筋学

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	70	①②③④
	小テスト	●	●		●	30	①②③④
評価の特記事項	小テストおよび筆記試験の結果を合算し、60%以上を合格とする。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：指定した教科書のページの予習
事後学習：講義内容を確認し、理解する
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各課題や成果物、試験等のフィードバックは個別対応します（場所：研究室）

教科書

「筋骨格系のキネシオロジー」Donald A。 Neumann 著、Paul D。Andrew他 監訳 医歯薬出版

参考図書

講義中に随時紹介する。

備考：履修者への要望

1。テキストを主体として解説を行うので、内容を講義前、後に必ず確認すること。
2。自身や他者の身体を動かしながらの確認時は積極的に行うこと。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
18	運動学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

古川　公宣

実務経験のある教員

古川　公宣：医療機関で理学療法士の実務経験のある教員が、日常生活活動制限の障害構造を運動学的観点から講義を行う。

授業概要

・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.
・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.
・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.

学習到達目標

知識・理解	①関節の構造と機能を説明できる. (DP2) ②正常運動を構成する骨格筋の役割について説明できる. (DP2)
思考・判断 ・表現	③開放性及び閉鎖性運動連鎖を考慮してヒトの運動を説明できる. (DP2)
技能	
関心・意欲 ・態度	④運動学に関わる最新の知見を知り，理解できる (DP4)

授業形態

講義	スクリーンを用い，テキストにある資料画像の解説を主体として講義を進めるため，注意深くメモをとって欲しい.

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	古川	導入	1. 本講義について 2. 運動学に関わる基本的事項の整理
2	古川	肩関節複合体1	1. 肩関節複合体を構成する骨 2. 胸鎖・肩鎖関節の関節学
3	古川	肩関節複合体2	1. 肩甲胸郭関節の関節学 2. 肩甲上腕関節の関節学（包括的な外転の運動学）
4	古川	肩関節複合体3	1. 肩複合体の筋の機能 2. 肩甲胸郭関節の筋 3. その他・まとめ
5	古川	肘関節と前腕1	1. 肘関節・前腕を構成する骨 2. 肘関節・前腕の関節学 3. 前腕骨間膜の機能
6	古川	肘関節と前腕2	1. 肘関節の筋の機能 2. 回外および回内筋の機能 3. まとめ
7	古川	手関節1	1. 手関節を構成する骨 2. 手関節の構造と靭帯 3. 手関節の運動学
8	古川	手関節2	1. 手根不安定症 2. 手関節の筋の機能 3. まとめ

9	古川	手部1	1. 手部を構成する骨 2. 手部を構成する関節の構造
10	古川	手部2	1. 手の筋の機能 2. 指の外在筋と内在筋の相互作用 3. 手の変形
11	古川	上肢まとめと演習	1. 上肢主要関節の動きの確認 2. 上肢における開放性及び閉鎖性運動連鎖の考え方 3. まとめ
12	古川	体軸骨格1	1. 体軸骨格を構成する骨 2. 全体としての脊柱 3. 脊柱の局所形態特徴と椎間結合
13	古川	体軸骨格2	1. 脊柱の局所解剖と運動学 （頭頚部，胸部，腰部）
14	古川	体軸骨格3	1. 脊柱運動学のまとめ
15	古川	体軸骨格4	1. 仙腸関節の考慮事項 2. 仙腸関節の運動学
16	古川	股関節1	1. 股関節を構成する骨 2. 股関節の機能解剖
17	古川	股関節2	1. 骨運動と関節包内運動
18	古川	股関節3	1. 股関節の筋機能 2. 関節疾患の例と外科的治療介入 3. まとめ
19	古川	膝関節1	1. 膝関節を構成する骨 2. 膝関節アライメントの考察 3. 関節包と補強靱帯
20	古川	膝関節2	1. 滑膜と滑液包 2. 脛骨大腿関節の関節学 3. 膝蓋大腿関節の関節学
21	古川	膝関節3	1. 膝関節の筋機能 2. 膝関節の異常アライメント 3. まとめ
22	古川	足関節と足部1	1. 足関節と足部を構成する骨 2. 運動表現に関わる用語 3. 足関節・足部に関わる関節の構造と機能
23	古川	足関節と足部2	1. 筋の解剖と機能 2. まとめ
24	古川	下肢主要関節の まとめと演習	1. 手部を構成する骨 2. 手部を構成する関節の構造
25	古川	歩行の身体運動学1	1. 歩行分析の歴史 2. 歩行の空間的・時間的指標
26	古川	歩行の身体運動学2	1. 歩行時の関節の運動学 2. 重心の移動と制御 3. 歩行のエネルギー消費
27	古川	歩行の身体運動学3	1. 歩行中の筋活動 2. 運動力学①
28	古川	歩行の身体運動学4	1. 運動力学② 2. 異常歩行 3. まとめ

29	古川	走行の身体運動学	1. 歩行と走行の違い 2. まとめ
30	古川	顔面筋	1. 顔面の筋学

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	70	①②③④
	小テスト	●	●		●	30	①②③④

評価の特記事項	小テストおよび筆記試験の結果を合算し，60%以上を合格とする.

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：指定した教科書のページの予習（1時間）
事後学習：講義内容を確認し，理解する（1時間。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各課題や成果物，試験等のフィードバックは個別対応します（場所：研究室）

教科書

「筋骨格系のキネシオロジー」Donald A. Neumann　著，Paul D.Andrew他　監訳　医歯薬出版

参考図書

講義中に随時紹介する.

備考：履修者への要望

1. テキストを主体として解説を行うので，内容を講義前，後に必ず確認すること.
2. 自身や他者の身体を動かしながらの確認時は積極的に行うこと.

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
19	運動生理学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

臼井　晴信

実務経験のある教員

臼井 晴信：医療機関で理学療法士として心臓リハビリテーションや呼吸リハビリテーションに携わっており、大学院博士前期課程および博士後期課程では運動生理学分野を研究する講座（生体機能理学療法解析学）に所属し、運動生理学に関する研究を行っていた教員が、理学療法や作業療法において必要な運動生理学に関する知識及び理論を講義する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①運動時の自律神経活動の変化と､それに伴う生体の反応について説明できる。 ②運動時の骨格筋の反応、脳活動が運動に及ぼす影響について説明できる。 ③運動継続による長期的な生体への影響について説明できる。
思考・判断 ・表現	④生体における変化または単純な病態を運動生理学的観点から説明できる。 ⑤心肺運動負荷試験の結果を解釈し説明できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	スライドを使用した講義やグループワークを行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	運動生理学概要	運動生理学とは何かを学修する。ホメオスタシスの概念について学修する。
2	臼井	運動による循環系の反応	運動によって生じる自律神経活動の変化および循環系の反応について学修する。
3	臼井	運動による呼吸器系の反応	運動による呼吸器系の反応について学修する。
4	臼井	運動による腎機能の反応 運動による体温の変化	運動によって生じる自律神経活動の変化が引き起こす体温の変化および腎機能の反応について学修する。
5	臼井	運動時の骨格筋の反応 運動と脳活動	運動時の骨格筋の反応と脳活動の変化が運動時の自律神経活動に及ぼす影響について学修する
6	臼井	運動の長期的効果	運動習慣が生体に及ぼす影響を学修する。
7	臼井	運動負荷試験	運動負荷試験の種類、目的、方法を学修する。

【新】

8	臼井	運動負荷試験の解釈	運動負荷試験の結果について考察する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④⑤
	レポート		●			10	④⑤
	小テスト	●				10	①②③

評価の特記事項	全ての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

生理学で学修した内容を復習しておく。復習する範囲は事前に提示する。また講義内容について次回講義までに復習しておく。それらの内容は小テストで確認する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。

教科書

なし。適宜必要な資料を配布する。

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

常に疑問を持って講義に望んでください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
19	運動生理学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

臼井　晴信

実務経験のある教員

臼井晴信：医療機関で理学療法士として心臓リハビリテーションや呼吸リハビリテーションに携わっており、大学院博士前期課程および博士後期課程では運動生理学分野を研究する講座（生体機能理学療法解析学）に所属し、運動生理学に関する研究を行っていた教員が、理学療法や作業療法において必要な運動生理学に関する知識及び理論を講義する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①運動時の自律神経活動の変化と､それに伴う生体の反応について説明できる。（DP2） ②運動時の骨格筋の反応、脳活動が運動に及ぼす影響について説明できる。（DP2） ③運動継続による長期的な生体への影響について説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	④生体における変化または単純な病態を運動生理学的観点から説明できる（DP2） ⑤心肺運動負荷試験の結果を解釈し説明できる。（DP2）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	スライドを使用した講義やグループワークを行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	運動生理学概要	運動生理学とは何かを学修する。ホメオスタシスの概念について学修する。
2	臼井	運動による循環系の反応	運動によって生じる自律神経活動の変化および循環系の反応について学修する。
3	臼井	運動による呼吸器系の反応	運動による呼吸器系の反応について学修する。
4	臼井	運動による腎機能の反応 運動による体温の変化	運動によって生じる自律神経活動の変化が引き起こす体温の変化および腎機能の反応について学修する。
5	臼井	運動時の骨格筋の反応 運動と脳活動	運動時の骨格筋の反応と脳活動の変化が運動時の自律神経活動に及ぼす影響について学修する
6	臼井	運動の長期的効果	運動習慣が生体に及ぼす影響を学修する。
7	臼井	運動負荷試験	運動負荷試験の種類、目的、方法を学修する。

8	臼井	運動負荷試験の解釈	運動負荷試験の結果について考察する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④⑤
	レポート		●			10	④⑤
	小テスト	●				10	①②③

評価の特記事項	全ての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

生理学で学修した内容を復習しておく。復習する範囲は事前に提示する。また講義内容について次回講義までに復習しておく。（1時間程度）それらの内容は小テストで確認する。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。

教科書

なし。適宜必要な資料を配布する。

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

常に疑問を持って講義に望んでください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
20	運動学実習	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

宮津　真寿美・濵田　光佑

実務経験のある教員

宮津 真寿美・濵田 光佑：医療機関で理学療法士の実務経験のある教員が、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、実習形式で教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①実習課題に関する基礎知識を述べることができる ②実習の目的・方法を理解し実践できる
思考・判断 ・表現	③実習で得られた体験や事実をわかりやすく説明することができる ④基礎知識を使用し自分の意見を主張することができる
技能	⑤得られたデータを集計、加工、整理することができる ⑥レポート作成において、資料や文献を調査することができる
関心・意欲 ・態度	⑦実習課題に積極的に参加し、レポートを期限内に提出することができる ⑧発表では、分かりやすい発表と質疑応答に配慮することができる

授業形態

実習	グループに分かれ実習、データ解析をし発表を行う。 スライドによる講義も含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津・濵田	オリエンテーション	オリエンテーション 実習課題内容を知り、レポートの書き方を学修する。
2	宮津・濵田	歩行の基礎知識	歩行周期や歩行の指標、歩行中の身体活動について学修する。
3	宮津・濵田	実習準備①	担当課題のデータ整理や発表の仕方を学修する。 実習準備、機器操作の確認、予備実習、データ収集のひな型を作成する。
4	宮津・濵田	実習準備②	
5	宮津・濵田	実習準備③	
6	宮津・濵田	実習、レポート作成	筋活動、姿勢、生体力学等に関する実習課題をグループごとに実施。 実習課題のデータ整理、レポート作成
7	宮津・濵田	実習、レポート作成	
8	宮津・濵田	実習、レポート作成	

9	宮津・濵田	実習、レポート作成	筋活動、姿勢、生体力学等に関する実習課題をグループごとに実施。 実習課題のデータ整理、レポート作成
10	宮津・濵田	実習、レポート作成	
11	宮津・濵田	実習、レポート作成	
12	宮津・濵田	発表スライド作成方法・発表方法の学習	実習課題を発表する際のスライド作成方法、発表方法について学修する。
13	宮津・濵田	発表スライド・発表原稿作成	発表用スライドを作成し、発表原稿の作成と発表の練習を実施する。
14	宮津・濵田	発表	各課題ごとの結果発表と質疑応答を実施する。
15	宮津・濵田	発表・総まとめ	

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			50	①②④
	レポート	●	●	●	●	20	①②③④⑤⑥⑦
	発表	●	●		●	30	①③④⑧

評価の 特記事項	筆記試験（50%）、レポート（20%）、発表（30%）を総合して判定する。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）有意義な実習を行うために、実習課題の基礎知識、方法を理解し、実習を行う前に根拠ある仮説を立てる。
（復習）実習を振り返りデータの整理やレポート作成する。また、学生同士・教員がディスカッションし考察を深める。他人に伝わるレポート作成・発表を準備する。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは後日返却します。必要に応じてレポート内容に関して教員とディスカッションします。質疑は連絡の上、講義時間以外でも受け付けます。

教科書

プリントを配布する。

参考図書

基礎運動学　中村隆一　医歯薬出版
臨床運動学　中村隆一　医歯薬出版

備考：履修者への要望

正当な理由なき欠席、遅刻をした場合は授業への参加を認めない（要証明書）
レポートは期限内の提出を厳守すること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
20	運動学実習	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

宮津　真寿美・濵田　光佑

実務経験のある教員

宮津真寿美・濵田 光佑：医療機関で理学療法士の実務経験のある教員が、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、実習形式で教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①実習課題に関する基礎知識を述べることができる(DP2) ②実習の目的・方法を理解し実践できる(DP2)
思考・判断 ・表現	③実習で得られた体験や事実をわかりやすく説明することができる(DP4) ④基礎知識を使用し自分の意見を主張することができる(DP4)
技能	⑤得られたデータを集計、加工、整理することができる(DP2) ⑥レポート作成において、資料や文献を調査することができる(DP4)
関心・意欲 ・態度	⑦実習課題に積極的に参加し、レポートを期限内に提出することができる(DP4) ⑧発表では、分かりやすい発表と質疑応答に配慮することができる(DP4)

授業形態

実習	グループに分かれ実習、データ解析をし発表を行う。 スライドによる講義も含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津・濵田	オリエンテーション	オリエンテーション 実習課題内容を知り、レポートの書き方を学修する。
2	宮津・濵田	歩行の基礎知識	歩行周期や歩行の指標、歩行中の身体活動について学修する。
3	宮津・濵田	実習準備①	担当課題のデータ整理や発表の仕方を学修する。 実習準備、機器操作の確認、予備実習、データ収集のひな型を作成する。
4	宮津・濵田	実習準備②	
5	宮津・濵田	実習準備③	
6	宮津・濵田	実習、レポート作成	筋活動、姿勢、生体力学等に関する実習課題をグループごとに実施。 実習課題のデータ整理、レポート作成
7	宮津・濵田	実習、レポート作成	
8	宮津・濵田	実習、レポート作成	

9	宮津・濵田	実習、レポート作成	筋活動、姿勢、生体力学等に関する実習課題をグループごとに実施。 実習課題のデータ整理、レポート作成
10	宮津・濵田	実習、レポート作成	
11	宮津・濵田	実習、レポート作成	
12	宮津・濵田	発表スライド作成方法・発表方法の学習	実習課題を発表する際のスライド作成方法、発表方法について学修する。
13	宮津・濵田	発表スライド・発表原稿作成	発表用スライドを作成し、発表原稿の作成と発表の練習を実施する。
14	宮津・濵田	発表	各課題ごとの結果発表と質疑応答を実施する。
15	宮津・濵田	発表・総まとめ	

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			50	①②④
	レポート	●	●	●	●	20	①②③④⑤⑥⑦
	発表	●	●		●	30	①③④⑧

評価の 特記事項	筆記試験（50%）、レポート（20%）、発表（30%）を総合して判定する。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）有意義な実習を行うために、実習課題の基礎知識、方法を理解し、実習を行う前に根拠ある仮説を立てる（約1～2時間）
（復習）実習を振り返りデータの整理やレポート作成する。また、学生同士・教員がディスカッションし考察を深める。他人に伝わるレポート作成・発表を準備する（約1～2時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは後日返却します。必要に応じてレポート内容に関して教員とディスカッションします。質疑は連絡の上、講義時間以外でも受け付けます。

教科書

プリントを配布する

参考図書

基礎運動学　中村隆一　医歯薬出版
臨床運動学　中村隆一　医歯薬出版

備考：履修者への要望

正当な理由なき欠席、遅刻をした場合は授業への参加を認めない（要証明書）
レポートは期限内の提出を厳守すること。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
21	運動学実習	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

清水　一輝・外倉　由之

実務経験のある教員

清水 一輝・外倉 由之：医療機関において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、運動学実習について講義を行う。

授業概要

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ADL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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①姿勢や動作を観察する際に着目するべき視点を理解できる。
思考・判断 ・表現	②観察したことを専門用語を用いて適切に表現することができる。 ③レポートの目的を理解し、他者に分かりやすいレポートを書くことができる。
技能	④運動学的視点で動作を観察し、分析することができる。
関心・意欲 ・態度	⑤課題の提出期限を守り、担当教員のフィードバックを受けることができる。 ⑥積極的に授業への参加・協力ができる。

授業形態

実習	グループワークを中心に行う。適時、動画の撮影と分析を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水・外倉	オリエンテーション レポートの作成方法	レポートの作成方法について学習する
2	清水・外倉	上肢帯および上肢	肩関節の運動を観察し、肩甲上腕リズムについて学習する ：教科書①pp. 100-120
3	清水・外倉	肘・前腕	肘と前腕による日常生活動作について肩の可動域と共に理解する ：教科書①pp. 121-145
4	清水・外倉	姿勢（静的座位・立位姿勢）	座位・立位姿勢の評価 ：教科書①pp. 343-366
5	清水・外倉	運動連鎖とバランス	運動連鎖とバランスの評価を実施する ：教科書①pp. 322-342
6	清水・外倉	寝返り・起き上がり	寝返り・起き上がり動作を観察し分析する ：教科書①pp. 465-479
7	清水・外倉	立ち座り−起立着座動作	立ち座りの動作観察と分析する ：教科書①pp. 480-498

【新】

8	清水・外倉	車いす座位と移動	車いす座位姿勢を評価し、移動の観察と動作を分析する ：教科書①pp. 432-448
9	清水・外倉	歩行・杖歩行	歩行・杖歩行を観察し分析する ：教科書①pp. 367-392、518-535
10	清水・外倉	手関節・手	手関節と手の構造を確認する。手関節と手の動きを観察し動作を分析する ：教科書①pp. 146-181
11	清水・外倉	運動学習	運動学習の定義を確認し、理論を理解する ：教科書①pp. 63-87
12	清水・外倉	発表前準備①	各班の担当内容について発表準備を行う
13	清水・外倉	発表前準備②	各班の担当内容について発表準備を行う
14	清水・外倉	発表①	各グループの発表と評価を行う
15	清水・外倉	発表②	各グループの発表と評価を行う

観点別成績評価と到達目標の関連

評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
レポート	●	●	●	●	30	①②③④⑤
発表	●	●	●	●	50	①②③④⑤
参加貢献度				●	20	⑥

評価の特記事項

レポート・発表はルーブリックで評価を行う。
全ての評価基準の合計が6割を満たない場合、追加のレポートを課すことがある。
参加貢献度は、積極的な行動については加点を、消極的な態度は授業時に注意を促し、改善されなければ減点とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前に教科書の指定範囲をよく読み、実習の目的・方法を理解する。
実習後は結果のまとめを速やかに行い、レポート作成にとりかかる。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは、フィードバックコメントを記載し、講義の中で返却する。

教科書

①「PT･OT学生のための運動学テキスト」　小柳 磨毅，西村 敦 ，山下協子，大西秀明 編　金原出版（株）　(2015年)
②「基礎運動学」　中村 隆一 他 著　医歯薬出版　(2003年)

参考図書

「解剖学・生理学・運動学に基づく動作分析 」奈良 勲 ，木林 勉 ，佐藤 香緒里 ，清水 順市 ，松川 寛二 編　医歯薬出版（株）（2018年）

備考：履修者への要望

グループで実習するので、各自がグループ内の役割を遂行し、有意義な実習が行えるよう努めること。
レポートは提出期限を守って提出し、提出前に担当教員に質問に行く等、積極的に取り組むこと。
実習では、運動のしやすい服装で参加すること。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
21	運動学実習	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

清水　一輝・外倉　由之

実務経験のある教員

清水一輝・外倉由之：医療機関において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、運動学実習について講義を行う。

授業概要

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ADL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。

学習到達目標

知識・理解	①姿勢や動作を観察する際に着目するべき視点を理解できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②観察したことを専門用語を用いて適切に表現することができる。（DP2） ③レポートの目的を理解し、他者に分かりやすいレポートを書くことができる。（DP2）
技能	④運動学的視点で動作を観察し、分析することができる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑤課題の提出期限を守り、担当教員のフィードバックを受けることができる。（DP4） ⑥積極的に授業への参加・協力ができる。（DP1,4）

授業形態

実習	グループワークを中心に行う。適時、動画の撮影と分析を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水・外倉	オリエンテーション レポートの作成方法	レポートの作成方法について学習する
2	清水・外倉	上肢帯および上肢	肩関節の運動を観察し、肩甲上腕リズムについて学習する ：教科書①pp.100-120
3	清水・外倉	肘・前腕	肘と前腕による日常生活動作について肩の可動域と共に理解する ：教科書①pp.121-145
4	清水・外倉	姿勢（静的座位・立位姿勢）	座位・立位姿勢の評価 ：教科書①pp.343-366
5	清水・外倉	運動連鎖とバランス	運動連鎖とバランスの評価を実施する ：教科書①pp.322-342
6	清水・外倉	寝返り・起き上がり	寝返り・起き上がり動作を観察し分析する ：教科書①pp.465-479
7	清水・外倉	立ち座り−起立着座動作	立ち座りの動作観察と分析する ：教科書①pp.480-498

8	清水・外倉	車いす座位と移動	車いす座位姿勢を評価し、移動の観察と動作を分析する ：教科書①pp. 432-448
9	清水・外倉	歩行・杖歩行	歩行・杖歩行を観察し分析する ：教科書①pp. 367-392、518-535
10	清水・外倉	手関節・手	手関節と手の構造を確認する。手関節と手の動きを観察し動作を分析する ：教科書①pp. 146-181
11	清水・外倉	運動学習	運動学習の定義を確認し、理論を理解する ：教科書①pp. 63-87
12	清水・外倉	発表前準備①	各班の担当内容について発表準備を行う
13	清水・外倉	発表前準備②	各班の担当内容について発表準備を行う
14	清水・外倉	発表①	各グループの発表と評価を行う
15	清水・外倉	発表②	各グループの発表と評価を行う

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	30	①②③④⑤
	発表	●	●	●	●	50	①②③④⑤
	参加貢献度				●	20	⑥

評価の特記事項	レポート・発表はルーブリックで評価を行う。 全ての評価基準の合計が6割を満たない場合、追加のレポートを課すことがある。 参加貢献度は、積極的な行動については加点を、消極的な態度は授業時に注意を促し、改善されなければ減点とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前に教科書の指定範囲をよく読み、実習の目的・方法を理解する（30分程度）。
実習後は結果のまとめを速やかに行い、レポート作成にとりかかる（1時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは、フィードバックコメントを記載し、講義の中で返却する。

教科書

①「PT･OT学生のための運動学テキスト」　小柳 磨毅，西村 敦 ，山下協子，大西秀明 編　金原出版（株）　(2015年)
②「基礎運動学」　中村 隆一 他 著　医歯薬出版　(2003年)

参考図書

「解剖学・生理学・運動学に基づく動作分析 」奈良 勲 ， 木林 勉 ， 佐藤 香緒里 ， 清水 順市 ， 松川 寛二 編　医歯薬出版（株）（2018年）

備考：履修者への要望

グループで実習するので、各自がグループ内の役割を遂行し、有意義な実習が行えるよう努めること。
レポートは提出期限を守って提出し、提出前に担当教員に質問に行く等、積極的に取り組むこと。
実習では、運動のしやすい服装で参加すること。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
22	人間発達学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山 成司

実務経験のある教員

杉山 成司：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、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教授する。

授業概要

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り、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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	① 胎児期・新生児期の標準的発達を理解し、その特徴を説明できる。また、この時期の代表的障害について説明できる。 ② 幼児期から思春期までの発達段階を理解し、この時期の代表的障害について説明できる。 ③ 成年期以降から老年期にいたるまでの成熟段階を理解し、説明できる。また、発達学的評価について説明できる。
思考・判断・表現	
技能	
関心・意欲・態度	④個々人だけでなく、疾病とそれを取り巻く環境にも関心を払いながら、医療を考慮できる。

授業形態

講義	プリントとスライドを中心に講義する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	総論および発達の診方	人の生理・運動・感覚機能の発達過程と遺伝・環境的要因
2	杉山	胎児医学	妊娠時期と胎児発育、染色体異常や環境因子が胎児に及ぼす影響について
3	杉山	奇形症候群	奇形症候群の要因と予後、予防対策
4	杉山	新生児期の生理学的変化(1)	出生前後の呼吸器系、循環器系の生理学的変化
5	杉山	新生児期の生理学的変化(2)	出生前後の生理学的変化について、ビリルビン代謝、血液学的観点から
6	杉山	未熟児・新生児の障害	低酸素性脳症など、未熟児・新生児に特有な疾患と障害、予後について

7	杉山	原始反射と発達	乳児期の成長、運動、認知、言語および社会的発達の特徴とその評価法 原始反射の臨床的意義について
8	杉山	中間試験	講義１～７のまとめと中間試験（レポート）
9	杉山	乳児期の成長と発達障害	乳児期の成長、発達の評価法とその障害および対策について
10	杉山	乳児期にける神経、筋の発達	乳児期の神経系発達とその代表的神経疾患および先天性筋疾患について
11	杉山	学童期の発達と障害	学童期の発達と自閉症を含めた発達性障害について
12	杉山	小児期の事故と虐待	各年齢における小児期特有の事故、および虐待の実態と予防
13	杉山	思春期の発達とその障害	二次性徴を含めた思春期の発達とその障害について
14	杉山	老年期の問題点	老年期の身体的特徴と評価法
15	杉山	認知症、廃用症候群	高齢者特有の認知症や骨折、廃用症候群などについて

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	期末試験（筆記）	●				90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 すべての評価方法の合計が6割未満の場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

興味ある点や疑問点などは、自己学習の習慣を付け、少しでも馴染みのある課題が授業に上れば、関心、理解は持続的なものとになり、応用が可能となる。講義の予習、復習には30分～１時間ほど当てる。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各授業開始時に簡単な復習を行う。

教科書

参考書として：標準理学療法学・作業療法学　人間発達学（第２版）．医学書院、2017

参考図書

本学図書館には発達学に関連する多くの書籍が所蔵されており、学習態勢は整っている。

備考：履修者への要望

復習の習慣をつけ、講義内容で疑問点や不明点があれば、積極的に自己学習あるいは質問する。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
22	人間発達学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山 成司

実務経験のある教員

杉山成司：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、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教授する。

授業概要

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り、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。

学習到達目標

知識・理解	① 胎児期・新生児期の標準的発達を理解し、その特徴を説明できる。また、この時期の代表的障害について説明できる。(DP1,2,3,4,5) ② 幼児期から思春期までの発達段階を理解し、この時期の代表的障害について説明できる。(DP1,2,3,4,5) ③ 成年期以降から老年期にいたるまでの成熟段階を理解し、説明できる。また、発達学的評価について説明できる。(DP1,2,3,4,5)
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	④個々人だけでなく、疾病とそれを取り巻く環境にも関心を払いながら、医療を考慮できる。(DP 1,2,3,4,5)

授業形態

講義	プリントとスライドを中心に講義する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	総論および発達の診方	人の生理・運動・感覚機能の発達過程と遺伝・環境的要因
2	杉山	胎児医学	妊娠時期と胎児発育、染色体異常や環境因子が胎児に及ぼす影響について
3	杉山	奇形症候群	奇形症候群の要因と予後、予防対策
4	杉山	新生児期の生理学的変化(1)	出生前後の呼吸器系、循環器系の生理学的変化
5	杉山	新生児期の生理学的変化(2)	出生前後の生理学的変化について、ビリルビン代謝、血液学的観点から
6	杉山	未熟児・新生児の障害	低酸素性脳症など、未熟児・新生児に特有な疾患と障害、予後について
7	杉山	原始反射と発達	乳児期の成長、運動、認知、言語および社会的発達の特徴とその評価法 原始反射の臨床的意義について

8	杉山	中間試験	講義１～７のまとめと中間試験（レポート）
9	杉山	乳児期の成長と発達障害	乳児期の成長、発達の評価法とその障害および対策について
10	杉山	乳児期にける神経、筋の発達	乳児期の神経系発達とその代表的神経疾患および先天性筋疾患について
11	杉山	学童期の発達と障害	学童期の発達と自閉症を含めた発達性障害について
12	杉山	小児期の事故と虐待	各年齢における小児期特有の事故、および虐待の実態と予防
13	杉山	思春期の発達とその障害	二次性徴を含めた思春期の発達とその障害について
14	杉山	老年期の問題点	老年期の身体的特徴と評価法
15	杉山	認知症、廃用症候群	高齢者特有の認知症や骨折、廃用症候群などについて

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	期末試験（筆記）	●				90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 すべての評価方法の合計が6割未満の場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

興味ある点や疑問点などは、自己学習の習慣を付け、少しでも馴染みのある課題が授業に上れば、関心、理解は持続的なものとになり、応用が可能となる。講義の予習、復習には30分～１時間ほど当てる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各授業開始時に簡単な復習を行う。

教科書

参考書として：標準理学療法学・作業療法学　人間発達学（第２版）．医学書院、2017

参考図書

本学図書館には発達学に関連する多くの書籍が所蔵されており、学習態勢は整っている。

備考：履修者への要望

復習の習慣をつけ、講義内容で疑問点や不明点があれば、積極的に自己学習あるいは質問する。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
23	公衆衛生学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

横尾　和久

実務経験のある教員

横尾　和久：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が講義を行う。

授業概要

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挙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、OT、PT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修する。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①主たる保健統計（人口、出生、死亡統計など）を説明できる。 ②疾病予防と健康管理について説明できる。 ③主な疾病についてその予防法について説明できる。 ④環境保健（環境汚染、環境問題）について説明できる。 ⑤保健行政（母子保健、学校保健、産業保健、高齢者保険）について説明できる。 ⑥わが国の保健医療福祉制度について説明できる。 ⑦われわれを取り巻く健康課題の現状について説明できる。
思考・判断 ・表現	⑧身近な公衆衛生問題に対して何ができるか考えることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑨日々世の中で起こっている公衆衛生に関する問題に関心を持つことができる。 ⑩それらの問題に医療人として自分事して取り組むことができる。

授業形態

講義	毎回、パワーポイントによるスライドとプリントを用いて講義する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横尾	はじめに。担当教員の自己紹介。公衆衛生とは？	担当教員の自己紹介。医療人になることを決めた理由・将来の人生のやりがい等について学習する。医療人としての心構え、医療人に求められる資質について学ぶ。 医療人として必要な公衆衛生の知識、公衆衛生と健康の概念について学ぶ。
2	横尾	保健統計と疫学の基礎。疫病予防と健康管理。【健康増進】	人口、出生、死亡統計など、公衆衛生の基本である疫学（人間集団における疾病の分布とその発生原因を研究する学問）の基礎について学ぶ。 予防医学、健康管理、健康増進、健康日本21などについて学ぶ。 【健康増進】については時間を取って学習する。
3	横尾	主な疾病の予防-感染症。【感染症】	感染症の予防対策一般、予防接種、最近の感染症事情などについて学ぶ。 【感染症】については時間を取って学習する。

4	横尾	主な疾病の予防-内部疾患。【生活習慣病】	がん、メタボリック症候群、心疾患などの予防対策について学ぶ。 【生活習慣病】については時間を取って学習する。
5	横尾	環境保健。【地球温暖化】	環境汚染、物理的環境因子、化学的環境因子、環境問題などについて学ぶ。 【地球温暖化】については時間を取って学習する。
6	横尾	地域保健と保健行政。保健行政の各論（１）。メンタルヘルス	地域保健活動、保健行政の全般について学ぶ。 母子保健、学校保健などについて学ぶ。 【メンタルヘルス】については時間を取って学習する。
7	横尾	保健行政の各論（２）。健康寿命	産業保健などについて学ぶ。 高齢者保健、精神保健などについて学ぶ 【健康寿命】については時間を取って学習する。
8	横尾	国際保健医療。SDGｓ。保健医療福祉と関係法規。まとめ	保健医療福祉制度と関係法規などについて学ぶ。まとめ。 【SDGｓ】については時間を取って学習する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	毎回の振り返りレポート	●	●		●	40	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
	本試験	●	●			60	①②③④⑤⑥⑦⑧

評価の特記事項	本試験で60%に満たない場合は、再試験対象とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習として教科書にざっと目を通しておく。
復習として毎回振り返りのレポートを提出。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

振り返りのレポートは講義の際に返却する。

教科書

「シンプル衛生公衆衛生学」　鈴木庄亮（監修）（南江堂）

参考図書

図書館に多数あるので、積極的に活用してください。

備考：履修者への要望

本授業（本教科書）で学ぶことは、日頃の時事問題で取り上げられることが多く、将来、医療人として社会に出た時、最低限必要になる知識ばかりです。
医療人としての道を選んだ初心を忘れずに、医療人として必要な公衆衛生学についての知識を習得してください。
また日頃から社会人、組織人、医療人としての自覚をもって行動してください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
23	公衆衛生学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

横尾　和久

実務経験のある教員

横尾　和久：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が講義を行う。

授業概要

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挙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、OT、PT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。

学習到達目標

知識・理解	①主たる保健統計（人口、出生、死亡統計など）を説明できる。（DP1） ②疾病予防と健康管理について説明できる。（DP1） ③主な疾病についてその予防法について説明できる。（DP1） ④環境保健（環境汚染、環境問題）について説明できる。（DP1） ⑤保健行政（母子保健、学校保健、産業保健、高齢者保険）について説明できる。（DP1） ⑥わが国の保健医療福祉制度について説明できる。（DP1） ⑦われわれを取り巻く健康課題の現状について説明できる。（DP1）
思考・判断 ・表現	⑧身近な公衆衛生問題に対して何ができるか考えることができる。（DP3）
技能	
関心・意欲 ・態度	⑨日々世の中で起こっている公衆衛生に関する問題に関心を持つことができる。（DP1,3） ⑩それらの問題に医療人として自分事して取り組むことができる。（DP1,3）

授業形態

講義	毎回、パワーポイントによるスライドとプリントを用いて講義する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横尾	はじめに。担当教員の自己紹介。人生のやりがい。公衆衛生とは？	担当教員の自己紹介。医療人になることを決めた理由・将来の人生のやりがい等について学習する。医療人としての心構え、医療人に求められる資質について学ぶ。 医療人として必要な公衆衛生の知識、公衆衛生と健康の概念について学ぶ。
2	横尾	保健統計と疫学の基礎。疫病予防と健康管理。【健康増進】	人口、出生、死亡統計など、公衆衛生の基本である疫学（人間集団における疾病の分布とその発生原因を研究する学問）の基礎について学ぶ。 予防医学、健康管理、健康増進、健康日本21などについて学ぶ。 【健康増進】については時間を取って学習する。
3	横尾	主な疾病の予防-感染症。【感染症】	感染症の予防対策一般、予防接種、最近の感染症事情などについて学ぶ。 【感染症】については時間を取って学習する。

4	横尾	主な疾病の予防-内部疾患。【生活習慣病】	がん、メタボリック症候群、心疾患などの予防対策について学ぶ。 【生活習慣病】については時間を取って学習する。
5	横尾	環境保健。【地球温暖化】	環境汚染、物理的環境因子、化学的環境因子、環境問題などについて学ぶ。 【地球温暖化】については時間を取って学習する。
6	横尾	地域保健と保健行政。保健行政の各論（１）。メンタルヘルス	地域保健活動、保健行政の全般について学ぶ。 母子保健、学校保健などについて学ぶ。 【メンタルヘルス】については時間を取って学習する。
7	横尾	保健行政の各論（２）。健康寿命	産業保健などについて学ぶ。 高齢者保健、精神保健などについて学ぶ 【健康寿命】については時間を取って学習する。
8	横尾	国際保健医療。SDGｓ。保健医療福祉と関係法規。まとめ	保健医療福祉制度と関係法規などについて学ぶ。まとめ。 【SDGｓ】については時間を取って学習する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	毎回の振り返りレポート	●	●		●	40	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
	本試験	●	●			60	①②③④⑤⑥⑦⑧

評価の特記事項	本試験で60%に満たない場合は、再試験対象とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習として教科書にざっと目を通しておく（30分）
復習として毎回振り返りのレポートを提出（60分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

振り返りのレポートは講義の際に返却する。

教科書

「シンプル衛生公衆衛生学」　鈴木庄亮（監修）（南江堂）

参考図書

図書館に多数あるので、積極的に活用してください。

備考：履修者への要望

本授業（本教科書）で学ぶことは、日頃の時事問題で取り上げられることが多く、将来、医療人として社会に出た時、最低限必要になる知識ばかりです。
医療人としての道を選んだ初心を忘れずに、医療人として必要な公衆衛生学についての知識を習得してください。
また日頃から社会人、組織人、医療人としての自覚をもって行動してください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
24	内科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

杉山 成司

実務経験のある教員

杉山 成司：複数の大学、市民病院で内科学の実務および教育、研究の経験を有する教員が、疾病の成因・病態について講義する。

授業概要

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、解剖学や生理・生化学など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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	① 医療人として患者（と家族）に対する関心と敬意を持つことを身に付けることができる。 ② 基礎的医学知識に根ざした各疾患への診療法、対処法を修得することができる。 ③ 高齢化社会における疾病構造の変化を理解し、それに対応するリハビリテーション学を議論できる。
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	④ 関連する最近の話題を提供し、その意義、関心について議論できる。

授業形態

講義	スライド、プリント中心の講義

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	総論	問診、診察法、検査、診断の進め方（1、2章）
2	杉山	症候学	主な症候について（３章）
3	杉山	循環器系疾患ー総論	循環器系疾患の生理と徴候（4章）
4	杉山	循環器系疾患ー各論（１）	高血圧、虚血性心疾患、不整脈、心不全など（４章）
5	杉山	循環器系疾患ー各論（２）	脈管系疾患、心臓リハビリテーション（４章）
6	杉山	呼吸器系疾患ー総論	呼吸器系の解剖と生理機能（５章）
7	杉山	呼吸器系疾患ー各論	閉塞性・拘束性肺疾患、肺炎、肺癌など（5章）

8	杉山	中間のまとめ	１～８回の講義のまとめ
9	杉山	消化管および肝・胆・膵疾患	肝・胆道系を含めた消化器系の解剖と機能、および代表的疾患（6、７章）
10	杉山	代謝疾患	メタボリック症候群、糖尿病など（9章）
11	杉山	内分泌疾患	内分泌腺の種類・機能と代表的ホルモン異常症（10章）
12	杉山	血液・造血器疾患	血液成分と機能、および代表的血液疾患（8章）
13	杉山	腎・泌尿器疾患	腎疾患の病態生理とその代表的疾患（11章）
14	杉山	免疫疾患、アレルギー疾患	免疫系の基礎知識とその代表的疾患（12章）
15	杉山	感染症	代表的な感染症とその予防対策、日和見感染など（13章）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	中間試験（筆記）	●				50	①②③
	期末試験（筆記）	●				40	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 評価の合計点が6割未満の場合、再試験を実施。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

現代はマスコミなどから医学情報が豊富に流れ、直ぐに役立つ実践的内容も少なくない。理学療法士、作業療法士をめざす者は、日頃からこれらの医療情報に関心を持つことが、日常医療を行う上で大きく役立つ。また、疑問点を持てばテキストや参考書などで確認してみるなど、自己学習の習慣を身に付ける。
　また、本科目の単位修得には１コマあたり４時間の準備学習時間が必要であることを踏まえ各講義の予習、復習を行う。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各講義のはじめに復習コーナーを設ける。

教科書

標準理学療法･作業療法学 専門基礎分野 内科学（第４版）。前田眞治（編）．医学書院．2020

参考図書

多数の関連書籍を当大学図書館に所蔵。積極的な活用を望む。

備考：履修者への要望

患者ケアをより充実させるためには、内科学講義にとどまらず、医療に関する社会の動向にも注視し、より親身な幅広い診療を目指す気構えを持つ。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
24	内科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

杉山 成司

実務経験のある教員

杉山成司：複数の大学、市民病院で内科学の実務および教育、研究の経験を有する教員が、疾病の成因・病態について講義する。

授業概要

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、解剖学や生理・生化学など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。

学習到達目標

知識・理解	① 医療人として患者（と家族）に対する関心と敬意を持つことを身に付けることができる。(DP1,2,3,4) ② 基礎的医学知識に根ざした各疾患への診療法、対処法を修得することができる。(DP1,2,3,4,6) ③ 高齢化社会における疾病構造の変化を理解し、それに対応するリハビリテーション学を議論できる。(DP1,2,3,4)
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	④ 関連する最近の話題を提供し、その意義、関心について議論できる。(DP1,2,3,4)

授業形態

講義	スライド、プリント中心の講義

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	総論	問診、診察法、検査、診断の進め方（1、2章）
2	杉山	症候学	主な症候について（３章）
3	杉山	循環器系疾患ー総論	循環器系疾患の生理と徴候（4章）
4	杉山	循環器系疾患ー各論（１）	高血圧、虚血性心疾患、不整脈、心不全など（４章）
5	杉山	循環器系疾患ー各論（２）	脈管系疾患、心臓リハビリテーション（４章）
6	杉山	呼吸器系疾患ー総論	呼吸器系の解剖と生理機能（５章）
7	杉山	呼吸器系疾患ー各論	閉塞性・拘束性肺疾患、肺炎、肺癌など（5章）

8	杉山	中間のまとめ	１～８回の講義のまとめ
9	杉山	消化管および肝・胆・膵疾患	肝・胆道系を含めた消化器系の解剖と機能、および代表的疾患（6、７章）
10	杉山	代謝疾患	メタボリック症候群、糖尿病など（9章）
11	杉山	内分泌疾患	内分泌腺の種類・機能と代表的ホルモン異常症（10章）
12	杉山	血液・造血器疾患	血液成分と機能、および代表的血液疾患（8章）
13	杉山	腎・泌尿器疾患	腎疾患の病態生理とその代表的疾患（11章）
14	杉山	免疫疾患、アレルギー疾患	免疫系の基礎知識とその代表的疾患（12章）
15	杉山	感染症	代表的な感染症とその予防対策、日和見感染など（13章）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	中間試験（筆記）	●				50	①②③
	期末試験（筆記）	●				40	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 評価の合計点が6割未満の場合、再試験を実施。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

現代はマスコミなどから医学情報が豊富に流れ、直ぐに役立つ実践的内容も少なくない。理学療法士、作業療法士をめざす者は、日頃からこれらの医療情報に関心を持つことが、日常医療を行う上で大きく役立つ。また、疑問点を持てばテキストや参考書などで確認してみるなど、自己学習の習慣を身に付ける。
　また、各講義の予習、復習を30分～１時間程度行う。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各講義のはじめに復習コーナーを設ける。

教科書

標準理学療法･作業療法学 専門基礎分野 内科学（第４版）。前田眞治（編）．医学書院．2020

参考図書

多数の関連書籍を当大学図書館に所蔵。積極的な活用を望む。

備考：履修者への要望

患者ケアをより充実させるためには、内科学講義にとどまらず、医療に関する社会の動向にも注視し、より親身な幅広い診療を目指す気構えを持つ。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
25	整形外科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

種田　陽一

実務経験のある教員

種田 陽一：現役の整形外科医が、全身の各運動器疾患についてや、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講義する。

授業概要

整形外科が扱う疾患は人体の運動に関わる骨・軟骨・筋・神経など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・足の障害などが挙げられる。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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①主な整形外科疾患、外傷について病因、病態、治療法、リハビリテーションを述べることができる。
思考・判断 ・表現	②病名と患者情報、重症度などから、その疾患の治療と予後を予測し説明することができる。
技能	③関節可動域、上肢長、下肢長、四肢周囲径、四肢・体幹の筋力を測定することができる。
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。

授業形態

講義	多くの内容があるため効率良く講義を進めるため講義の要点をまとめた講義ノート前日に送付し、それに沿ってスライドを用いて講義する。予習、復習は講義ノートを見ながら不明点は教科書で調べると成果があがる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	種田	運動器の構造と機能（１）	骨、軟骨、関節の構造と機能
2	種田	運動器の構造と機能（２）	筋、脊髄・末梢神経の構造と機能
3	種田	整形外科に必要な測定法	関節可動域、脚長、周囲径、筋力など
4	種田	関節可動域異常、形態異常	強直、拘縮、奇形、変形（火傷を含む）
5	種田	整形外科に必要な的検査法	画像診断総論（X線、造影、CT、MRI、シンチ）筋電図、腱反射、血液検査
6	種田	整形外科疾患の保存的治療	薬物治療、注射療法、装具療法、牽引療法、リハビリ
7	種田	整形外科疾患の外科的治療	植皮、骨の手術、関節の手術、脊椎の手術、末梢神経の手術

8	種田	整形外科的外傷（１）	プライマリーケア、骨折総論、上肢の骨折（橈骨、尺骨、上腕骨、手根骨、指骨）
9	種田	整形外科的外傷（２）	下肢の骨折（大腿骨、脛骨、腓骨、足根骨、趾骨）体幹・脊椎の骨折、脱臼
10	種田	小児疾患	筋性斜頸、発育性股関節形成不全、内反足、骨端症、骨系統疾患、二分脊椎、筋ジストロフィー
11	種田	関節疾患疾患	関節リウマチ、強直性脊椎炎、変形性関節症、大腿骨頭壊死、シャルコー関節
12	種田	その他の上肢・下肢疾患	肩、肘、手関節、手、股関節、膝関節、足関節、足の慢性疾患
13	種田	脊椎疾患	椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症、側弯症、脊柱管狭窄症、腰痛症
14	種田	脊髄損傷	プライマリーケアー、損傷形態、Frankelの分類、ASIA分類、高位診断、自律神経過反射
15	種田	末梢神経疾患	Seddonの分類、腕神経叢麻痺、絞扼神経障害、胸郭出口症候群

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 筆記試験と参加貢献度の合計が60%以上で合格とする。再試験は60%に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

運動器の病的状態を理解するためには解剖学（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。また、前日に送付する講義ノートに目を通して重要箇所を確認する。
復習は講義ノートと教科書を使用して学習すること。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である。

教科書

『病気がみえる VOL.11』 運動器・整形外科. 医療情報科学研究署編、メッディクメディア　2017

参考図書

『標準整形外科学　第14版』井樋栄二、医学書院　2020

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。年々難しくなる国家試験を突破するためには日々の学習が大切である。学習の効果を上げるためには見る、聞く、書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、前日に送られてくる講義ノートに講義で重要と思われた部分に各自マーカーペンで着色することが勧められる。復習では教科書と講義ノートを見て学習すると効率が上がる。記憶するためには同じことを数回やる必要がある.

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
25	整形外科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

種田　陽一

実務経験のある教員

種田陽一：現役の整形外科医が、全身の各運動器疾患についてや、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講義する

授業概要

整形外科が扱う疾患は人体の運動に関わる骨・軟骨・筋・神経など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・足の障害などが挙げられる。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。

学習到達目標

知識・理解	①主な整形外科疾患、外傷について病因、病態、治療法、リハビリテーションを述べることができる。 (DP1,2,4)
思考・判断 ・表現	②病名と患者情報、重症度などから、その疾患の治療と予後を予測し説明することができる。(DP1,2,3,4)
技能	③関節可動域、上肢長、下肢長、四肢周囲径、四肢・体幹の筋力を測定することができる。(DP1,2,3,4)
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。(DP1,2,3,4,5)

授業形態

講義	多くの内容があるため効率良く講義を進めるため講義の要点をまとめた講義ノート前日に送付し、それに沿ってスライドを用いて講義する．予習、復習は講義ノートを見ながら不明点は教科書で調べると成果があがる．

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	種田	運動器の構造と機能（１）	骨、軟骨、関節の構造と機能
2	種田	運動器の構造と機能（２）	筋、脊髄・末梢神経の構造と機能
3	種田	整形外科に必要な測定法	関節可動域、脚長、周囲径、筋力など
4	種田	関節可動域異常、形態異常	強直、拘縮、奇形、変形（火傷を含む）
5	種田	整形外科に必要な的検査法	画像診断総論（X線、造影、CT、MRI、シンチ）筋電図、腱反射、血液検査
6	種田	整形外科疾患の保存的治療	薬物治療、注射療法、装具療法、牽引療法、リハビリ
7	種田	整形外科疾患の外科的治療	植皮、骨の手術、関節の手術、脊椎の手術、末梢神経の手術
8	種田	整形外科的外傷（１）	プライマリーケア、骨折総論、上肢の骨折（橈骨、尺骨、上腕骨、手根骨、指骨）

9	種田	整形外科的外傷（２）	下肢の骨折（大腿骨、脛骨、腓骨、足根骨、趾骨）体幹・脊椎の骨折、脱臼
10	種田	小児疾患	筋性斜頸、発育性股関節形成不全、内反足、骨端症、骨系統疾患、二分脊椎、筋ジストロフィー
11	種田	関節疾患疾患	関節リウマチ、強直性脊椎炎、変形性関節症、大腿骨頭壊死、シャルコー関節
12	種田	その他の上肢・下肢疾患	肩、肘、手関節、手、股関節、膝関節、足関節、足の慢性疾患
13	種田	脊椎疾患	椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症、側弯症、脊柱管狭窄症、腰痛症
14	種田	脊髄損傷	プライマリーケアー、損傷形態、Frankelの分類、ASIA分類、高位診断、自律神経過反射
15	種田	末梢神経疾患	Seddonの分類、腕神経叢麻痺、絞扼神経障害、胸郭出口症候群

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 筆記試験と参加貢献度の合計が60%以上で合格とする。再試験は60%に達しなかった場合に実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

運動器の病的状態を理解するためには解剖学（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。約１時間

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である.

教科書

『病気がみえる VOL.11』 運動器・整形外科. 医療情報科学研究署編、メッディクメディア　2017

参考図書

『標準整形外科学　第14版』井樋栄二、医学書院　2020

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。年々難しくなる国家試験を突破するためには日々の学習が大切である。学習の効果を上げるためには見る、聞く、書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、前日に送られてくる講義ノートに講義で重要と思われた部分に各自マーカーペンで着色することが勧められる。復習では教科書と講義ノートを見て学習すると効率が上がる。記憶するためには同じことを数回やる必要がある.

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
26	神経症候学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

石井　文康

実務経験のある教員における科目

石井 文康:医療機関および大学院医学研究科神経内科学研究員に所属して実務経験を有する教員が、神経内科の総論と神経疾患各論を講義する。

授業概要

神経内科を学ぶ基礎として総論の部が設けられている。神経系解剖学である。症候論の部では高次脳機能障害等を扱う。神経疾患では脳血管障害、変性疾患、脱髄疾患、感染疾患、筋疾患等を学び、病名としては脳出血、脳梗塞、パーキンソン病、認知症、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、ギランバレー症候群、脳炎、筋ジストロフィー、脳性麻痺等を学ぶ。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①神経系を構成する神経系の区分を説明できる。 ②脳の変性部位と病名を対応させて分類できる。
思考・判断 ・表現	③脳血管の走行から病巣の部位別症候を予測できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	④神経内科領域に興味を持つ。

授業形態

講義	クラス形式の講義

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	総論Ⅰ：神経系解剖学の基礎	中枢神経では大脳、脳幹、小脳、脊髄等に構成されていることを理解し、位置関係等を学ぶ。
2	石井	総論Ⅱ：神経系解剖学の基礎	末梢神経では脳神経、脊髄神経等に構成されていることを理解し、位置関係等を学ぶ。
3	石井	総論Ⅲ：神経系解剖学の基礎	中枢神経の大脳、脳幹、小脳、脊髄等について脳画像による位置関係等を学び、CT画像、MRI画像の特徴について理解をする。
4	石井	総論Ⅳ：神経系解剖学の基礎	中枢神経の大脳の前頭葉、側頭葉、頭頂葉、後頭葉、大脳基底核等について脳画像による位置関係等を学ぶ。
5	石井	症候論Ⅰ：高次脳機能	左大脳半球病変での失語、失行の種類など、具体的例を用いて高次脳機能の基本を理解する。
6	石井	症候論Ⅱ：高次脳機能	右大脳半球病変での半側空間無視、病態失認など、具体的例を用いて高次脳機能の基本を理解する。
7	石井	神経疾患Ⅰ：脳血管障害	脳血管障害の臨床病型について学ぶ。脳出血、くも膜下出血、脳梗塞などを違いを理解する。脳梗塞はさらに血栓性、塞栓性、血行力学性に分類できることを理解する。

8	石井	神経疾患Ⅱ：脳血管障害	脳梗塞の発生機序による分類。脳梗塞の臨床病型による分類。脳梗塞の血管別の症候の基本を理解する。
9	石井	神経疾患Ⅲ：変性疾患	大脳基底核障害を呈する疾患の代表として、パーキンソン病を学ぶ。パーキンソン病の主要徴候と治療方法について理解する。
10	石井	神経疾患Ⅳ：変性疾患	アルツハイマー型認知症の脳の構造変化と生化学機序を学ぶ、認知症の症状を中核症状と周辺症状に分けて学ぶ、診断基準について学ぶ。
11	石井	神経疾患Ⅴ：変性疾患	脊髄小脳変性症の疾患概念・主要徴候を理解する。非遺伝性のものと遺伝性のものに分類できることを理解し、具体例を交えて学ぶ。
12	石井	神経疾患Ⅵ：脱髄疾患、感染性疾患	脱髄疾患では多発性硬化症、ギランバレー症候群について学び、感染性疾患では髄膜炎、脳炎、神経梅毒について学ぶ。
13	石井	神経疾患Ⅶ：筋疾患	Duchenne型、Becker型、肢帯型筋ジストロフィーなどを扱い、筋疾患の基礎を学ぶ。
14	石井	神経疾患Ⅷ：脳性麻痺	脳性麻痺の痙直型、アテトーゼ型、失調型などについて学ぶ。
15	石井	まとめ	神経系解剖学、症候論、神経疾患のまとめを行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	70	①②③④
	レポート	●	●		●	30	①②③④
評価の特記事項	すべての評価方法を合計し、6割に満たない場合、再試験対象。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の授業に配布されたレポート課題を作成する。
・各単元の授業テーマ・内容に関連した教科書の該当ページを読み込む。
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 神経内科学　第5版」編集 ： 川平 和美（医学書院）

参考図書

「リハビリテーションのための神経内科学」　安藤　一也・杉村　公也（医歯薬出版）
「標準神経病学」水野　三邦　監修　（医学書院）

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
26	神経症候学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

石井　文康

実務経験のある教員における科目

石井文康:医療機関および大学院医学研究科神経内科学研究員に所属して実務経験を有する教員が、神経内科の総論と神経疾患各論を講義する。

授業概要

神経内科を学ぶ基礎として総論の部が設けられている。神経系解剖学である。症候論の部では高次脳機能障害等を扱う。神経疾患では脳血管障害、変性疾患、脱髄疾患、感染疾患、筋疾患等を学び，病名としては脳出血、脳梗塞、パーキンソン病、認知症，脊髄小脳変性症，多発性硬化症、ギランバレー症候群、脳炎、筋ジストロフィー、脳性麻痺等を学ぶ。

学習到達目標

知識・理解	①神経系を構成する神経系の区分を説明できる。（DP2） ②脳の変性部位と病名を対応させて分類できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③脳血管の走行から病巣の部位別症候を予測できる。（DP2）
技能	
関心・意欲 ・態度	④神経内科領域に興味を持つ。(DP1,4)

授業形態

講義	クラス形式の講義

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	総論Ⅰ：神経系解剖学の基礎	中枢神経では大脳、脳幹、小脳、脊髄等に構成されていることを理解し、位置関係等を学ぶ。
2	石井	総論Ⅱ：神経系解剖学の基礎	末梢神経では脳神経，脊髄神経等に構成されていることを理解し、位置関係等を学ぶ。
3	石井	総論Ⅲ：神経系解剖学の基礎	中枢神経の大脳、脳幹、小脳、脊髄等について脳画像による位置関係等を学び、CT画像、MRI画像の特徴について理解をする。
4	石井	総論Ⅳ：神経系解剖学の基礎	中枢神経の大脳の前頭葉，側頭葉、頭頂葉、後頭葉、大脳基底核等について脳画像による位置関係等を学ぶ。
5	石井	症候論Ⅰ：高次脳機能	左大脳半球病変での失語、失行の種類など、具体的例を用いて高次脳機能の基本を理解する。
6	石井	症候論Ⅱ：高次脳機能	右大脳半球病変での半側空間無視、病態失認など、具体的例を用いて高次脳機能の基本を理解する。
7	石井	神経疾患Ⅰ：脳血管障害	脳血管障害の臨床病型について学ぶ。脳出血、くも膜下出血、脳梗塞などを違いを理解する。脳梗塞はさらに血栓性、塞栓性、血行力学性に分類できることを理解する。

8	石井	神経疾患Ⅱ：脳血管障害	脳梗塞の発生機序による分類。脳梗塞の臨床病型による分類。脳梗塞の血管別の症候の基本を理解する。
9	石井	神経疾患Ⅲ：変性疾患	大脳基底核障害を呈する疾患の代表として、パーキンソン病を学ぶ。パーキンソン病の主要徴候と治療方法について理解する。
10	石井	神経疾患Ⅳ：変性疾患	アルツハイマー型認知症の脳の構造変化と生化学機序を学ぶ、認知症の症状を中核症状と周辺症状に分けて学ぶ、診断基準について学ぶ。
11	石井	神経疾患Ⅴ：変性疾患	脊髄小脳変性症の疾患概念・主要徴候を理解する。非遺伝性のものと遺伝性のものに分類できることを理解し、具体例を交えて学ぶ。
12	石井	神経疾患Ⅵ：脱髄疾患，感染性疾患	脱髄疾患では多発性硬化症，ギランバレー症候群について学び，感染性疾患では髄膜炎、脳炎、神経梅毒について学ぶ。
13	石井	神経疾患Ⅶ：筋疾患	Duchenne型、Becker型、肢帯型筋ジストロフィーなどを扱い、筋疾患の基礎を学ぶ。
14	石井	神経疾患Ⅷ：脳性麻痺	脳性麻痺の痙直型、アテトーゼ型、失調型などについて学ぶ。
15	石井	まとめ	神経系解剖学、症候論，神経疾患のまとめを行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	70	①②③④
	レポート	●	●		●	30	①②③④
評価の特記事項	すべての評価方法を合計し、6割に満たない場合、再試験対象。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週１時間以上，教科書等にて学ぶ。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 神経内科学　第5版」編集 ： 川平 和美（医学書院）

参考図書

「リハビリテーションのための神経内科学」　安藤　一也・杉村　公也（医歯薬出版）
「標準神経病学」水野　三邦　監修　（医学書院）

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
27	小児科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名
杉山 成司

実務経験のある教員
杉山 成司：複数の大学、市民病院で小児科学の実務および教育、研究の経験を有する

授業概要
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。本講義では、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。

学習到達目標	
関連するDP	2
知識・理解	① 小児疾患の特徴を説明できる。 ② 出生前から思春期に至る成長、発達を理解する。 ③ 各発達段階での代表的疾患について説明できる。 ④ 小児予防医学、保健医学の重要性を説明できる。 ⑤ 家族を含めた疾病を有する子どもへの支援について議論できる。
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	⑥ 講義に加え関連するトピックスなどを提供し、話題の意義、関心を議論できる。

授業形態	
講義	プリント、スライドによる講義が中心

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	小児科学序論	小児および小児疾患の特徴、小児の診療法
2	杉山	成長と発達、小児保健	成長・発達とその障害、我が国の主な小児統計資料
3	杉山	先天異常、遺伝病	出生前医学、先天異常、遺伝カウンセリング
4	杉山	新生児・未熟児学	新生児・未熟児の生理と特有の疾患、脳性麻痺
5	杉山	小児栄養、水・電解質	小児の栄養とその障害、水・電解質異常
6	杉山	小児感染症（１）	小児の細菌性感染症
7	杉山	小児感染症（２）	小児のウイルス性感染症、予防接種

8	杉山	免疫・アレルギー疾患	自己免疫疾患、喘息、アトピー性皮膚炎
9	杉山	循環器疾患	先天性心疾患（チアノーゼ型、非チアノーゼ型）
10	杉山	呼吸器疾患	上気道・下気道感染症、日和見感染症、院内感染
11	杉山	内分泌・代謝疾患	下垂体疾患、甲状腺疾患、副腎疾患、糖尿病
12	杉山	消化器系疾患	下痢・嘔吐を来たす疾患、肝・胆道系疾患
13	杉山	血液疾患	貧血、血小板減少症、白血病
14	杉山	腎・泌尿器系疾患	腎炎、ネフローゼ、尿路感染症
15	杉山	神経・筋疾患	中枢・末梢神経疾患、先天性ミオパチー、筋ジストロフィー症

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				90	①②③④⑤
	授業参加度				●	10	⑥
評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 すべての評価の合計点が6割未満の場合、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

日頃から「子ども」の医療に関する報道は多く、意識的に関心を持つよう心掛けて、現場での診療、支援に役立たせる。
講義に関する予習、復習を毎回30分～１時間ほど行う。
事前に次回授業のためのプリントを配布し、予習の補助とする。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験後、個別に点数開示や質問等に対応する。

教科書

標準理学療法学・作業療法学：専門基礎分野 小児科学(第５版)．富田 豊 編集　医学書院．2018

参考図書

図書館内には多数の小児科疾患関連蔵書がある。活用すべし。

備考：履修者への要望

不明な点は労を惜しまず、教科書や他の医学書などを参考にして、自身での理解に務める。自己学習の能力を高める姿勢は、問題発見にもつながり将来大きな力となる。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
27	小児科学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山 成司

実務経験のある教員

杉山成司：複数の大学、市民病院で小児科学の実務および教育、研究の経験を有する

授業概要

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。本講義では、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。

学習到達目標

知識・理解	① 小児疾患の特徴を説明できる。(DP1,2,3,4) ② 出生前から思春期に至る成長、発達を理解する。(DP1,2,3,4) ③ 各発達段階での代表的疾患について説明できる。(DP1,2,3,4) ④ 小児予防医学、保健医学の重要性を説明できる。(DP1,2,3,4) ⑤ 家族を含めた疾病を有する子どもへの支援について議論できる。(DP1,2,3,4)
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	⑥ 講義に加え関連するトピックスなどを提供し、話題の意義、関心を議論できる。(DP1,2,3,4)

授業形態

講義	プリント， スライドによる講義が中心

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	小児科学序論	小児および小児疾患の特徴、小児の診療法
2	杉山	成長と発達、小児保健	成長・発達とその障害、我が国の主な小児統計資料
3	杉山	先天異常、遺伝病	出生前医学、先天異常、遺伝カウンセリング
4	杉山	新生児・未熟児学	新生児・未熟児の生理と特有の疾患、脳性麻痺
5	杉山	小児栄養、水・電解質	小児の栄養とその障害、水・電解質異常
6	杉山	小児感染症（１）	小児の細菌性感染症
7	杉山	小児感染症（２）	小児のウイルス性感染症、予防接種

8	杉山	免疫・アレルギー疾患	自己免疫疾患、喘息、アトピー性皮膚炎
9	杉山	循環器疾患	先天性心疾患（チアノーゼ型、非チアノーゼ型）
10	杉山	呼吸器疾患	上気道・下気道感染症、日和見感染症、院内感染
11	杉山	内分泌・代謝疾患	下垂体疾患、甲状腺疾患、副腎疾患、糖尿病
12	杉山	消化器系疾患	下痢・嘔吐を来たす疾患、肝・胆道系疾患
13	杉山	血液疾患	貧血、血小板減少症、白血病
14	杉山	腎・泌尿器系疾患	腎炎、ネフローゼ、尿路感染症
15	杉山	神経・筋疾患	中枢・末梢神経疾患、先天性ミオパチー、筋ジストロフィー症

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				90	①②③④⑤
	授業参加度				●	10	⑥
評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 すべての評価の合計点が6割未満の場合、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

日頃から「子ども」の医療に関する報道は多く、意識的に関心を持つよう心掛けて、現場での診療、支援に役立たせる。
講義に関する予習、復習を毎回30分～１時間ほど行う。
事前に次回授業のためのプリントを配布し、予習の補助とする。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験後、個別に点数開示や質問等に対応する。

教科書

標準理学療法学・作業療法学：専門基礎分野 小児科学(第５版). 富田 豊 編集.
医学書院. 2018

参考図書

図書館内には多数の小児科疾患関連蔵書がある。活用すべし。

備考：履修者への要望

不明な点は労を惜しまず、教科書や他の医学書などを参考にして、自身での理解に務める。自己学習の能力を高める姿勢は、問題発見にもつながり将来大きな力となる。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
28	リハビリテーション医学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

種田　陽一

実務経験のある教員

種田　陽一：現役の整形外科医が、病院実習前に治療としてのリハビリテーションが必要となる頭部疾患、運動器疾患、神経筋疾患、内部疾患などの基礎知識を教授する。

授業概要

病院実習での学習成果をあげるために、病院実習前に治療としてのリハビリテーションが必要となる頭部疾患、運動器疾患、神経筋疾患、内部疾患などの基礎知識を学習する。各疾患において病因、病態、治療、リハビリテーションの基本を学習する。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①主な頭部疾患、運動器疾患、神経筋疾患、内部疾患について病因、病態、治療法、リハビリテーションを述べることができる。
思考・判断 ・表現	②病名と患者情報、重症度などから、その疾患の治療と必要となるリハビリテーション項目を説明することができる。
技能	③各疾患の評価基準に基づいて対象者の状態を評価することができる。
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。

授業形態

講義	講義内容が多彩にわたるため、効率良く講義を進めるために講義の要点をまとめた講義ノート前日に送付しそれに沿ってスライドを用いて講義する。講義後に使用したスライドを送付する。復習は講義ノートとスライドを使用すると成果があがる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	種田	脳血管疾患、頭部外傷のリハビリテーション	脳血管障害（脳出血、脳梗塞、クモ膜下出血）、脳外傷（硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫）
2	種田	脊髄損傷のリハビリテーション	脊髄損傷の分類、評価、合併症、麻痺レベルに応じたリハビリテーション
3	種田	神経疾患のリハビリテーション	パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギランバレー症候群
4	種田	小児疾患のリハビリテーション	脳性麻痺、二分脊椎、筋ジストロフィー（Duchenne型）
5	種田	関節疾患、切断のリハビリテーション	関節リウマチ、変形性関節症、切断と義肢
6	種田	運動器の外傷のリハビリテーション	骨折、脱臼、靭帯損傷、スポーツ外傷とスポーツ障害
7	種田	内部疾患のリハビリテーション	循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、慢性腎臓病

【新】

8	種田	まとめと国試問題供覧	各種疾患のリハビリテーションのまとめと国試問題供覧

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の 特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

運動器の病的状態を理解するためには解剖学（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。
前日に講義内容を記した講義資料をClassroomにて配信するので、予習してくること。また、講義後に講義で使用したスライドをClassroomで配信するので、スライドと講義資料を見ながら復習すること。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である。

教科書

使用しない

参考図書

『標準リハビリテーション学　第３版』上田敏監修、医学書院　2012

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。学習の効果を上げるためには見る・聞く・書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、前日に送られてくる講義ノートに講義で重要と思われた部分にマーカーペンで着色することやメモ書きすることが勧められる。復習では講義ノートと講義スライドを見て学習すると効率が上がる。知識を自分のものとするためには同じことを何回もやる必要がある。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
28	リハビリテーション医学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

種田　陽一

実務経験のある教員

種田　陽一：現役の整形外科医が、病院実習前に治療としてのリハビリテーションが必要となる頭部疾患、運動器疾患、神経筋疾患、内部疾患などの基礎知識を教授する。

授業概要

病院実習での学習成果をあげるために、病院実習前に治療としてのリハビリテーションが必要となる頭部疾患、運動器疾患、神経筋疾患、内部疾患などの基礎知識を学習する．各疾患において病因、病態、治療、リハビリテーションの基本を学習する．

学習到達目標

知識・理解	①主な頭部疾患、運動器疾患、神経筋疾患、内部疾患について病因、病態、治療法、リハビリテーションを述べることができる。（DP1,2,4）
思考・判断 ・表現	②病名と患者情報、重症度などから、その疾患の治療と必要となるリハビリテーション項目を説明することができる。 (DP1,2,3,4)
技能	③各疾患の評価基準に基づいて対象者の状態を評価することができる。(DP1,2,3,4)
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。(DP1,2,3,4,5)

授業形態

講義	講義内容が多彩にわたるため、効率良く講義を進めるために講義の要点をまとめた講義ノート前日に送付しそれに沿ってスライドを用いて講義する．講義後に使用したスライドを送付する．復習は講義ノートとスライドを使用すると成果があがる．

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	種田	脳血管疾患、頭部外傷のリハビリテーション	脳血管障害（脳出血、脳梗塞、クモ膜下出血）、脳外傷（硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫）
2	種田	脊髄損傷のリハビリテーション	脊髄損傷の分類、評価、合併症、麻痺レベルに応じたリハビリテーション
3	種田	神経疾患のリハビリテーション	パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギランバレー症候群
4	種田	小児疾患のリハビリテーション	脳性麻痺、二分脊椎、筋ジストロフィー（Duchenne型）
5	種田	関節疾患、切断のリハビリテーション	関節リウマチ、変形性関節症、切断と義肢
6	種田	運動器の外傷のリハビリテーション	骨折、脱臼、靭帯損傷、スポーツ外傷とスポーツ障害
7	種田	内部疾患のリハビリテーション	循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、慢性腎臓病
8	種田	まとめと国試問題供覧	各種疾患のリハビリテーションのまとめと国試問題供覧

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④
評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

運動器の病的状態を理解するためには解剖学（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。約１時間

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である.

教科書

使用しない

参考図書

『標準リハビリテーション学　第３版』上田敏監修、医学書院　2012

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。学習の効果を上げるためには見る・聞く・書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、前日に送られてくる講義ノートに講義で重要と思われた部分にマーカーペンで着色することやメモ書きすることが勧められる。復習では講義ノートと講義スライドを見て学習すると効率が上がる。知識を自分のものとするためには同じことを何回もやる必要がある.

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
29	医療安全学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

横尾　和久・種田　陽一

実務経験のある教員

横尾　和久・種田　陽一：現役の医師が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講義する。

授業概要

（概要）
【医療安全学】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、およ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）

（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。

（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ＢＬＳ（Basic　Life　Support）について教授する。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①医療の現場で起こりうる医療事故の原因、予防、対策について説明できる。 ②患者の急変について状況、対応について説明できる。
思考・判断 ・表現	③医療現場で起こりうる危険予知について考えることができる。
技能	④バイタルサインを測定できる。 ⑤応急処置法を実施できる。 ⑥心肺蘇生法を実施できる。
関心・意欲 ・態度	⑦医療の現場で起こりうる医療事故に関心を持つことができる。 ⑧リハビリスタッフとして医療施設で起こりうるリスク管理について関心を持つことができる。

授業形態

講義	スライド（講義に使用し講義後に送付する）とプリント(講義前に送付する）を用いた講義

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横尾	医療における有害事象、 医療安全	インシデントとアクシデント、医療事故、医療過誤などについて学習する。医療施設で最も起こりやすい医療事故（患者誤認、転倒転落、コミュニケーションエラーなどについて学習する。
2	横尾	医療安全対策	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学習する。
3	横尾	リハビリのリスク管理	リハビリテーション実施時のリスク管理、緊急時の判断などについて学ぶ。
4	横尾	バイタルサイン	バイタルサインの見方について学ぶ。
5	種田	応急処置法・心肺蘇生法	医療人として必要な応急処置法・心肺蘇生法ＢＬＳ（Basic　Life　Support）について学ぶ。

【新】

6	種田	グループワーク	リハビリテーション実施時のリスク管理　危険予知システム（KYT)、ケーススタディ１
7	種田	グループワーク	リハビリテーション実施時のリスク管理　危険予知システム（KYT)、ケーススタディ２
8	種田	まとめ	まとめとテスト

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③④⑤⑥
	参加貢献度				●	10	⑦⑧

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

前日に講義ノートを送るので30分程度の予習を行うこと。また、本科目の単位修得には１コマあたり４時間の準備学習時間が必要であることを踏まえ、講義後に使用したスライドを送るので講義ノートと一緒に復習すること。

（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である。

教科書

特に使用しない。

参考図書

医療安全のキホン（秀和システム）、リハビリテーションリスク管理ケーススタディ（MEDICAL VIEW）、写真でわかる急変時の看護アドバンス（インターメディカ）、医療安全学（篠原出版新社）

備考：履修者への要望

医療人としての道を選んだ初心を忘れずに、医療人として必要な医療安全学・救急医学についての知識を習得してください。社会人、組織人、医療人として将来、社会に貢献できる人材になれるように自覚をもって本授業を受講して下さい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
29	医療安全学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

横尾　和久・種田　陽一

実務経験のある教員

横尾　和久・種田　陽一：現役の医師が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講義する。

授業概要

（概要）
【医療安全学】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、およ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）

（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。

（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ＢＬＳ（Basic　Life　Support）について教授する。

学習到達目標

知識・理解	①医療の現場で起こりうる医療事故の原因、予防、対策について説明できる。（DP1,2,3,4） ②患者の急変について状況、対応について説明できる。（DP1,DP2,DP3,DP4）
思考・判断 ・表現	③医療現場で起こりうる危険予知について考えることができる。（DP1,2,3,4）
技能	④バイタルサインを測定できる。（DP1,2,3） ⑤応急処置法を実施できる。（DP1,2,3,4） ⑥心肺蘇生法を実施できる。（DP1,2,3,4）
関心・意欲 ・態度	⑦医療の現場で起こりうる医療事故に関心を持つことができる。（DP1,2,3,4） ⑧リハビリスタッフとして医療施設で起こりうるリスク管理について関心を持つことができる。（DP1,2,3,4）

授業形態

講義	スライド（講義に使用し講義後に送付する）とプリント(講義前に送付する）を用いた講義

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横尾	医療における有害事象、 医療安全	インシデントとアクシデント、医療事故、医療過誤などについて学習する。医療施設で最も起こりやすい医療事故（患者誤認、転倒転落、コミュニケーションエラーなどについて学習する。
2	横尾	医療安全対策	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学習する。
3	横尾	リハビリのリスク管理	リハビリテーション実施時のリスク管理、緊急時の判断などについて学ぶ。
4	横尾	バイタルサイン	バイタルサインの見方について学ぶ。
5	種田	応急処置法・心肺蘇生法	医療人として必要な応急処置法・心肺蘇生法ＢＬＳ（Basic　Life　Support）について学ぶ。

6	種田	グループワーク	リハビリテーション実施時のリスク管理　危険予知システム（KYT)、ケーススタディ１
7	種田	グループワーク	リハビリテーション実施時のリスク管理　危険予知システム（KYT)、ケーススタディ２
8	種田	まとめ	まとめとテスト

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③④⑤⑥
	参加貢献度				●	10	⑦⑧

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

前日に講義ノートを送るので30分程度の予習を行うこと。講義後に使用したスライドを送るので講義ノートと一緒に復習すること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である.

教科書

特に使用しない

参考図書

医療安全のキホン（秀和システム）、リハビリテーションリスク管理ケーススタディ（MEDICAL VIEW）、写真でわかる急変時の看護アドバンス（インターメディカ）、医療安全学（篠原出版新社）

備考：履修者への要望

医療人としての道を選んだ初心を忘れずに、医療人として必要な医療安全学・救急医学についての知識を習得してください。社会人、組織人、医療人として将来、社会に貢献できる人材になれるように自覚をもって本授業を受講して下さい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
30	臨床検査・画像診断学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山　成司・種田　陽一

実務経験のある教員

杉山　成司：現役の医師が、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。
種田　陽一：現役の整形外科医が整形外科疾患、脳・脊髄疾患、内臓疾患の各種画像診断法を講義する。

授業概要

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）
（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。

（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、内蔵疾患など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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①主な検査方法や、整形外科疾患、外傷、脳・脊髄疾患の画像所見を述べることができる。
思考・判断 ・表現	②病名と現病歴、重症度などから、適切な検査方法・画像診断方法の選択を説明することができる。
技能	③実際の検査方法や単純X線像、CT画像、MRI画像を見て異常部位を指摘することできる。
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。

授業形態

講義	1回目～7回目は対面授業とし、プリント資料を用いて講義する。 8回目～15回目は遠隔授業（同時双方型）とする。講義の要点をまとめた講義ノートを前日に配信し、それに沿ってスライドを用いて講義する。講義終了後にGoogleフォームを用いた振り返りシートと講義で使用した画像とスライドを配信する。配信にはGoogleClassroomを用いる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	全身状態の症候学	重症度を見極める方法と、確認するための検査法
2	杉山	けいれん、意識障害	神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法
3	杉山	炎症、感染症	日常診療で最多疾患の症候学と検査法
4	杉山	循環器系疾患	心不全の病態生理と検査法

5	杉山	呼吸器系疾患	呼吸困難の病態生理と検査法
6	杉山	消化器・肝胆道系疾患	腹痛、黄疸などを含む症状へのアプローチと検査法
7	杉山	内分泌系疾患	多岐にわたる症状の解析法
8	種田	各種画像診断法	単純X線、CT、MRI、超音波、核医学検査などの撮像法の原理 ※遠隔授業
9	種田	画像解剖学	骨・関節、脳、脊髄、胸部、腹部の正常単純X線像、CT像、MRI像の読影 ※遠隔授業
10	種田	脳疾患	頭蓋内出血、各種脳疾患のCT、MRI診断 ※遠隔授業
11	種田	脊椎・脊髄疾患	各種脊椎･脊髄疾患の単純X線像、CT、MRI診断 ※遠隔授業
12	種田	四肢、体幹の外傷	上肢の骨折、下肢の骨折、脊椎の骨折、体幹の骨折の画像診断 ※遠隔授業
13	種田	骨・関節疾患	変形性関節症、関節リウマチ、骨壊死、骨端症、腱板断裂などの画像診断 ※遠隔授業
14	種田	内臓疾患	胸部疾患、消化器疾患、泌尿生殖器疾患、動脈疾患の画像診断 ※遠隔授業
15	種田	まとめと国試問題供覧	画像診断法の要点を復習し国試の画像問題を供覧し知識を深める ※遠隔授業

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

病的状態の画像を理解するためには正常な解剖（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である．また、遠隔授業時はGoogle Classroomでフィードバックを行う。

教科書

『PT,OTのための画像診断マニュアル』 百島祐貴 医学教育出版 社 2015

参考図書

『標準整形外科学　第15版』井樋栄二、医学書院　2023
『標準神経病学　第２版』水野美邦、医学書院　2012

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。年々難しくなる国家試験を突破するためには日々の学習が大切である。学習の効果を上げるためには見る、聞く、書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、板書の要点をノートすると良いが、教科書に直接マーカーペンで色をつける方法もある。教科書に沿って講義をするので教科書を必ず持ってくること。
8回目～15回目は遠隔授業で実施するため、各自、パソコンやタブレットを準備しておくこと。授業時間内に質問がある場合は、挙手機能やチャット機能を積極的に利用することを望む。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
30	臨床検査・画像診断学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山　成司・種田　陽一

実務経験のある教員

杉山　成司：現役の医師が、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。
種田　陽一：現役の整形外科医が整形外科疾患、脳・脊髄疾患、内臓疾患の各種画像診断法を講義する。

授業概要

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）

（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。

（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、内蔵疾患などの画像を理解を深める。

学習到達目標

知識・理解	①主な検査方法や、整形外科疾患、外傷、脳・脊髄疾患の画像所見を述べることができる。（DP1,2）
思考・判断 ・表現	②病名と現病歴、重症度などから、適切な検査方法・画像診断方法の選択を説明することができる。(DP1,2,4)
技能	③実際の検査方法や単純X線像、CT画像、MRI画像を見て異常部位を指摘することできる。(DP1,2)
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。(DP2,6)

授業形態

講義	教科書に沿って教科書の画像を用いて講義する．講義の最後に国試問題を供覧する．スライド、プリント資料も併用する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	全身状態の症候学	重症度を見極める方法と、確認するための検査法
2	杉山	けいれん、意識障害	神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法
3	杉山	炎症、感染症	日常診療で最多疾患の症候学と検査法
4	杉山	循環器系疾患	心不全の病態生理と検査法
5	杉山	呼吸器系疾患	呼吸困難の病態生理と検査法

6	杉山	消化器・肝胆道系疾患	腹痛、黄疸などを含む症状へのアプローチと検査法
7	杉山	内分泌系疾患	多岐にわたる症状の解析法
8	種田	各種画像診断法	単純X線、CT、MRI、超音波、核医学検査などの撮像法の原理
9	種田	画像解剖学	骨・関節、脳、脊髄、胸部、腹部の正常単純X線像、CT像、MRI像の読影
10	種田	脳疾患	頭蓋内出血、各種脳疾患のCT、MRI診断
11	種田	脊椎・脊髄疾患	各種脊椎･脊髄疾患の単純X線像、CT、MRI診断
12	種田	四肢、体幹の外傷	上肢の骨折、下肢の骨折、脊椎の骨折、体幹の骨折の画像診断
13	種田	骨・関節疾患	変形性関節症、関節リウマチ、骨壊死、骨端症、腱板断裂などの画像診断
14	種田	内臓疾患	胸部疾患、消化器疾患、泌尿生殖器疾患、動脈疾患の画像診断
15	種田	まとめと国試問題供覧	画像診断法の要点を復習し国試の画像問題を供覧し知識を深める

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

病的状態の画像を理解するためには正常な解剖（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。約１時間

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である.

教科書

『PT,OTのための画像診断マニュアル』 百島祐貴 医学教育出版 社 2015

参考図書

『標準整形外科学　第14版』井樋栄二、医学書院　2020
『標準神経病学　第２版』水野美邦、医学書院　2012

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。年々難しくなる国家試験を突破するためには日々の学習が大切である。学習の効果を上げるためには見る、聞く、書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、板書の要点をノートすると良いが、教科書に直接マーカーペンで色をつける方法もある。教科書に沿って講義をするので教科書を必ず持ってくること.

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
31	総合リハビリテーション学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

廣渡　洋史・横山　剛・長谷川　昇・山田　南欧美

実務経験のある教員

長谷川 昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。
横山 剛:精神科病院で対象者の作業所の利用など就労支援に携わった作業療法士として実務経験のある教員が、心理社会的発達について理解することを通して、学生が働くことの意味について考え、自身が職業人と働くことの意味を整理する授業である。
山田 南欧美：リハビリテーション工学を専門に研究を行い、リハビリテーション機器の開発や工学系研究者との共同研究の実務経験を有する教員が、リハビリテーションに関する医工連携や工学技術の実用例についての講義を行う。
廣渡 洋史：都道府県JRAT構築と隊員として被災地支援の実務経験のある教員が、JRAT隊員、防災士としての視点と経験より災害支援の基本から実際までを事例を通して講義を行う。

授業概要

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）
（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（ＪＲＡＴ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。

（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。

（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。

（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修する。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①多職種連携を有効に機能させるため、臨床の場で使用されている薬物の作用機序や相互作用を理解し、薬物療法における有害事象、服薬過誤について指摘することができる。 ②リハビリテーション工学の意義・重要性について理解することができる。 ③障がい者雇用の現状・政策および支援について説明できる。 ④急性期リハビリテーション医療の目的・効果及び実施上のリスク管理、多職種との連携を説明することができる。 ⑤過去の大規模災害と影響を理解し、JRAT結成やリハビリテーション支援のあり方を説明することができる。
思考・判断 ・表現	⑥使用されている薬物の効果をアセスメントし、疾患の治療状況を予測することができる。 ⑦リハビリテーション工学の実用例について説明することができる。 ⑧災害支援の事例（シミュレーション等）を通し、支援方法を学ぶ。
技能	⑨災害発生時に必要な道具を作ることができる。
関心・意欲 ・態度	⑩リハビリテーション工学の実用例について学び、自ら応用方法を提案することができる。 ⑪自身の職業意識を高める。 ⑫リハビリテーション職として、平時の防災、減災について意識した行動を模索できる。

授業形態	
講義	各教員によるオムニバス形式で講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	超急性期リハビリテーションに関わる後療法	ゲスト講師を招き、主に中枢神経系（脳卒中）における超急性期リハビリテーションの意義とその役割について学ぶ。
2	長谷川	医薬品の取り扱い	医薬品の分類、医薬品の名称、医薬品の安全管理について学ぶ。
3	長谷川	薬物動態と作用点	薬物の体内動態、剤型の特徴と吸収過程、作用点、相互作用について学ぶ。
4	長谷川	主な薬物の作用と副作用 1.運動器系疾患、神経系疾患治療薬	骨粗鬆症治療薬、筋弛緩薬、抗リウマチ薬、向精神薬（抗うつ薬、睡眠薬、抗パーキンソン病薬、抗認知症薬）について学ぶ。
5	長谷川	主な薬物の作用と副作用 2.循環器・呼吸器疾患治療薬、抗炎症薬	心不全治療薬、利尿薬、降圧剤、不整脈治療薬、狭心症治療薬、抗血栓薬、アレルギーと抗炎症薬（ステロイド性、非ステロイド性鎮痛薬）について学ぶ。
6	山田	リハビリテーション工学とは	リハビリテーション工学の概要を知り、その意義・重要性を学ぶ
7	山田	リハビリテーションにおける医工連携の実際	リハビリテーション領域における工学技術の実用例を学び、その一部を体験する
8	廣渡	災害とは何か、過去の災害事例を学ぶ	本邦における過去の災害について事例を通してその概要を知る
9	廣渡	災害とリハビリテーション	JRATの結成と災害におけるJRATの活動のと都道府県レベルのJRATの構築と活動の概要を知る
10	廣渡	災害とリハビリテーションの実際と準備	災害リハビリテーションの活動における準備と実際を事例を通して学ぶ
11	廣渡	避難所運営を考える	避難所における療法士の活動を事例を通して学び、グループワークで避難所内でのリハビリテーションを考察する
12	廣渡	災害時に必要な道具等の知識と制作	平時の防災・減災と発災後に必要な道具等について知り、制作する
13	横山	障がい者の就労支援の仕組み①	障がい者の雇用の現状について（講義とグループワーク）
14	横山	障がい者の就労支援の仕組み②	障がい者の雇用の政策について（講義とグループワーク）
15	横山	障がい者の就労支援とリハビリ職の役割	リハビリテーション専門職に求められている役割

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	レポート			●	●	30	⑨⑩⑪⑫
評価の 特記事項	知識等の確認として定期試験70%、技能や関心等についてはレポート30%で評価する。 定期試験とレポートの結果が60点を満たない場合、再試験の対象となる。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

テキスト・配布資料を事前に確認すること（1時間程度）
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

定期試験後、希望すれば個別にフィードバックする。レポート類は授業の中で返却する。

教科書

長谷川担当分：スラスラわかる薬のメカニズム、鈴木正彦　監修、サイオ出版、2019年
その他教員：随時資料を配布する

参考図書

特になし

備考：履修者への要望

本講義は3年前期までの基本的な知識をベースとして、専門職として最新の知識と療法士の役割を総合的に学びます。よって、これまで修得した知識を整理してから臨んでください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
31	総合リハビリテーション学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

廣渡　洋史・横山　剛・長谷川　昇・山田南欧美

実務経験のある教員

長谷川昇：複数の大学、市民病院での実務および教育、研究の経験を有する教員が、その経験を活かし、一般的な症状を病態生理学的に教授する。
横山 剛:精神科病院で対象者の作業所の利用など就労支援に携わった作業療法士として実務経験のある教員が、心理社会的発達について理解することを通して、学生が働くことの意味について考え、自身が職業人と働くことの意味を整理する授業である。
山田南欧美：リハビリテーション工学を専門に研究を行い、リハビリテーション機器の開発や工学系研究者との共同研究の実務経験を有する教員が、リハビリテーションに関する医工連携や工学技術の実用例についての講義を行う。
廣渡洋史：都道府県JRAT構築と隊員として被災地支援の実務経験のある教員が、JRAT隊員、防災士としての視点と経験より災害支援の基本から実際までを事例を通して講義を行う。

授業概要

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）

（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（ＪＲＡＴ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

（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。

（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。

（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修する。

学習到達目標

知識・理解	①多職種連携を有効に機能させるため、臨床の場で使用されている薬物の作用機序や相互作用を理解し、薬物療法における有害事象、服薬過誤について指摘することができる。 (DP2,4) ②リハビリテーション工学の意義・重要性について理解することができる (DP1,2) ③障がい者雇用の現状・政策および支援について説明できる。(DP2) ④急性期リハビリテーション医療の目的・効果及び実施上のリスク管理、多職種との連携を説明することができる(DP2) ⑤過去の大規模災害と影響を理解し、JRAT結成やリハビリテーション支援のあり方を説明することができる (DP1,2)
思考・判断 ・表現	⑥使用されている薬物の効果をアセスメントし、疾患の治療状況を予測することができる。 (DP2,3) ⑦リハビリテーション工学の実用例について説明することができる (DP1,2) ⑧災害支援の事例（シミュレーション等）を通し、支援方法を学ぶ (DP2,3)
技能	⑨災害発生時に必要な道具を作ることができる(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑩リハビリテーション工学の実用例について学び、自ら応用方法を提案することができる (DP3,4) ⑪自身の職業意識を高める(DP4) ⑫リハビリテーション職として、平時の防災、減災について意識した行動を模索できる (DP3,4)

授業形態	
講義	各教員によるオムニバス形式で講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	超急性期リハビリテーションに関わる後療法	ゲスト講師を招き、主に中枢神経系（脳卒中）における超急性期リハビリテーションの意義とその役割について学ぶ。
2	長谷川	医薬品の取り扱い	医薬品の分類、医薬品の名称、医薬品の安全管理について学ぶ。
3	長谷川	薬物動態と作用点	薬物の体内動態、剤型の特徴と吸収過程、作用点、相互作用について学ぶ。
4	長谷川	主な薬物の作用と副作用 1. 運動器系疾患、神経系疾患治療薬	骨粗鬆症治療薬、筋弛緩薬、抗リウマチ薬、向精神薬（抗うつ薬、睡眠薬、抗パーキンソン病薬、抗認知症薬）について学ぶ。
5	長谷川	主な薬物の作用と副作用 2. 循環器・呼吸器疾患治療薬、抗炎症薬	心不全治療薬、利尿薬、降圧剤、不整脈治療薬、狭心症治療薬、抗血栓薬、アレルギーと抗炎症薬（ステロイド性、非ステロイド性鎮痛薬）について学ぶ。
6	山田	リハビリテーション工学とは	リハビリテーション工学の概要を知り、その意義・重要性を学ぶ
7	山田	リハビリテーションにおける医工連携の実際	リハビリテーション領域における工学技術の実用例を学び、その一部を体験する
8	廣渡	災害とは何か、過去の災害事例を学ぶ	本邦における過去の災害について事例を通してその概要を知る
9	廣渡	災害とリハビリテーション	JRATの結成と災害におけるJRATの活動のと都道府県レベルのJRATの構築と活動の概要を知る
10	廣渡	災害とリハビリテーションの実際と準備	災害リハビリテーションの活動における準備と実際を事例を通して学ぶ
11	廣渡	避難所運営を考える	避難所における療法士の活動を事例を通して学び、グループワークで避難所内でのリハビリテーションを考察する
12	廣渡	災害時に必要な道具等の知識と制作	平時の防災・減災と発災後に必要な道具等について知り、制作する
13	横山	障がい者の就労支援の仕組み①	障がい者の雇用の現状について（講義とグループワーク）
14	横山	障がい者の就労支援の仕組み②	障がい者の雇用の政策について（講義とグループワーク）
15	横山	障がい者の就労支援とリハビリ職の役割	リハビリテーション専門職に求められている役割

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	レポート			●	●	30	⑨⑩⑪⑫
評価の特記事項	知識等の確認として定期試験70%、技能や関心等についてはレポート30%で評価する 定期試験とレポートの結果が60点を満たない場合、再試験の対象となる。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

テキスト・配布資料を事前に確認すること（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

定期試験後、希望すれば個別にフィードバックする。レポート類は授業の中で返却する。

教科書

長谷川担当分：スラスラわかる薬のメカニズム、鈴木正彦　監修、サイオ出版、2019年
その他教員：随時資料を配布する

参考図書

特になし

備考：履修者への要望

本講義は3年前期までの基本的な知識をベースとして、専門職として細辛の知識と療法士の役割を総合的に学びます。よって、これまで修得した知識を整理してから臨んでください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
32	リハビリテーション概論	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

山田　和政: 医療・介護保険分野において理学療法士としての勤務経験のある教員が、リハビリテーションの概念、理念、定義などの講義を通して必要な知識を教授する。

授業概要

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、日常生活活動（以下、ADL）と生活の質（以下、QOL）の概念、医療・福祉制度と関係法規などについて学修する。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①リハビリテーションの概念、語源、理念、定義を理解し、説明することができる ②リハビリテーションの対象となる障害を国際生活機能分類（以下、ICF）の概念に基づいて理解し、説明することができる ③リハビリテーションの過程や諸段階、チームアプローチ、関係する保険制度・法規などについて説明することができる
思考・判断・表現	④これから学ぶ理学療法学および作業療法学がリハビリテーションの中でどの様な位置付けになっているかを理解し、それぞれの役割を説明することができる
技能	
関心・意欲・態度	⑤リハビリテーション、医療、介護、予防、理学療法、作業療法、高齢者、障がい者等に関するニュースや記事を読み、自身の意見を述べることができる

授業形態

講義	基本的に講義資料と教科書を中心とした講義形式であるが、グループでのディスカッションも行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	リハビリテーションの概念・理念・定義	リハビリテーションの概念、語源、理念、定義について学ぶ
2	山田	健康・疾病・障害の概念	健康、疾病、障害の概念について学ぶ
3	山田	疾病と障害の構造	疾病と障害の分類(植込み型除細動器（ICD）、国際障害分類（ICIDH）、ICF)、障害を引き起こす疾病について学ぶ
4	山田	障害の理解	ICFの概念を踏まえ、具体的な事例を通して｢障害｣について考える
5	山田	障害受容	病(障害)の心理、防衛機制、障害受容について学ぶ
6	山田	ヒトの発達と評価	発達と成長、発達の時期と特徴、発達の評価、小児のリハビリテーションについて学ぶ

7	山田	リハビリテーションの過程	評価(検査・測定、問題点の抽出、ゴールの設定、プログラムの立案)のプロセスについて学ぶ
8	山田	リハビリテーションの諸段階①	医学的リハビリテーションについて学ぶ
9	山田	リハビリテーションの諸段階②	職業的リハビリテーション、社会的リハビリテーション、教育的リハビリテーションについて学ぶ
10	山田	リハビリテーションに関わる職種	リハビリテーション専門職種とその役割について学ぶ
11	山田	チームアプローチ	チーム医療、連携医療、ケースカンファレンス、クリニカルパスについて学ぶ
12	山田	ADL、QOLの概念と評価法	ADL、手段的日常生活動作（IADL）、QOLの概念、項目、評価法について学ぶ
13	山田	医療・福祉制度および関係法規	医療保険制度、介護保険制度、福祉関連法規について学ぶ
14	山田	高齢者とリハビリテーション	地域リハビリテーションの概念、地域包括ケアシステムについて学ぶ
15	山田	リハビリテーションを取り巻く問題と対策	リハビリテーションから見た高齢化問題と高齢者対策、少子化問題と少子化対策、健康寿命と健康対策について考える

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④
	ポートフォリオ	●	●		●	20	①②③④⑤

評価の特記事項	期末試験を実施する。中間試験は実施しない。 ポートフォリオ（20点）と期末試験（80%）にて評価する。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する。また、ニュースや新聞記事などでリハビリテーション、医療、介護などに関する情報を収集し、それらの記事に対する自身の意見等をまとめる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：リハビリテーション概論(改訂第4版)　　編著：田島文博　　出版社：永井書店

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

これから理学療法士、作業療法士を目指す者としての心構えをしっかり持った受講態度を求めます。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
32	リハビリテーション概論	理学療法学専攻 作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

山田　和政: 医療・介護保険分野において理学療法士としての勤務経験のある教員が、リハビリテーションの概念、理念、定義などの講義を通して必要な知識を教授する。

授業概要

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、日常生活活動（以下、ADL）と生活の質（以下、QOL）の概念、医療・福祉制度と関係法規などについて学習する。

学習到達目標

知識・理解	①リハビリテーションの概念、語源、理念、定義を理解し、説明することができる（DP2） ②リハビリテーションの対象となる障害を国際生活機能分類（以下、ICF）の概念に基づいて理解し、説明することができる（DP2） ③リハビリテーションの過程や諸段階、チームアプローチ、関係する保険制度・法規などについて説明することができる（DP2）
思考・判断・表現	④これから学ぶ理学療法学および作業療法学がリハビリテーションの中でどの様な位置付けになっているかを理解し、それぞれの役割を説明することができる（DP2）
技能	
関心・意欲・態度	⑤リハビリテーション、医療、介護、予防、理学療法、作業療法、高齢者、障がい者等に関するニュースや記事を読み、自身の意見を述べることができる（DP4）

授業形態

講義	基本的に講義資料と教科書を中心とした講義形式であるが、グループでのディスカッションも行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	リハビリテーションの概念・理念・定義	リハビリテーションの概念、語源、理念、定義について学ぶ
2	山田	健康・疾病・障害の概念	健康、疾病、障害の概念について学ぶ
3	山田	疾病と障害の構造	疾病と障害の分類(植込み型除細動器（ICD）、国際障害分類（ICIDH）、ICF)、障害を引き起こす疾病について学ぶ
4	山田	障害の理解	ICFの概念を踏まえ、具体的な事例を通して｢障害｣について考える
5	山田	障害受容	病(障害)の心理、防衛機制、障害受容について学ぶ
6	山田	ヒトの発達と評価	発達と成長、発達の時期と特徴、発達の評価、小児のリハビリテーションについて学ぶ

7	山田	リハビリテーションの過程	評価(検査・測定、問題点の抽出、ゴールの設定、プログラムの立案)のプロセスについて学ぶ
8	山田	リハビリテーションの諸段階①	医学的リハビリテーションについて学ぶ
9	山田	リハビリテーションの諸段階②	職業的リハビリテーション、社会的リハビリテーション、教育的リハビリテーションについて学ぶ
10	山田	リハビリテーションに関わる職種	リハビリテーション専門職種とその役割について学ぶ
11	山田	チームアプローチ	チーム医療、連携医療、ケースカンファレンス、クリニカルパスについて学ぶ
12	山田	ADL、QOLの概念と評価法	ADL、手段的日常生活動作（IADL）、QOLの概念、項目、評価法について学ぶ
13	山田	医療・福祉制度および関係法規	医療保険制度、介護保険制度、福祉関連法規について学ぶ
14	山田	高齢者とリハビリテーション	地域リハビリテーションの概念、地域包括ケアシステムについて学ぶ
15	山田	リハビリテーションを取り巻く問題と対策	リハビリテーションから見た高齢化問題と高齢者対策、少子化問題と少子化対策、健康寿命と健康対策について考える

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④
	ポートフォリオ	●	●		●	20	①②③④⑤

評価の特記事項	期末試験を実施する。中間試験は実施しない。 ポートフォリオ（20点）と期末試験（80%）にて評価する。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す（30分～1時間程度）。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する。また、ニュースや新聞記事などでリハビリテーション、医療、介護などに関する情報を収集し、それらの記事に対する自身の意見等をまとめる(1～1.5時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：リハビリテーション概論(改訂第4版)　　編著：田島文博　　出版社：永井書店

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

これから理学療法士、作業療法士を目指す者としての心構えをしっかり持った受講態度を求めます。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
33	多職種連携	理学療法学専攻 作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真弓・外倉　由之

実務経験のある教員

加藤 真弓・外倉 由之：理学療法士・作業療法士として臨床経験のある教員が、地域における実際の多職種連携の意義や各職種の役割などについて講義をする。

授業概要

１～2年次で学習した各職種の役割、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・課題などを検討する。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・意義などを理解する。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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①多職種連携の意義、あり方について理解し、説明できる。 ②多職種連携に参加する職種が列挙でき、各職種の役割を説明できる。
思考・判断 ・表現	③グループワークで討論したことを専門用語を用いて適切に表現することができる。 ④事例について、多職種連携の視点で分析し、チーム医療の治療計画を作成することができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤課題の提出期限を守り、担当教員のフィードバックを受けることができる。 ⑥積極的に授業への参加・協力ができる。

授業形態

講義	講義を中心に実施し、適宜グループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	外倉・加藤	多職種連携とは	多職種連携の経緯、目的、内容などを事例をもとに講義および少人数制のグループワークを実施する。 教科書：ｐ．2―46
2	外倉・加藤	各職種の理解	多職種連携における、各職種の仕事内容、役割などを事例をもとに講義する。その後、グループワークにてグループワークにて各職種がどのような役割をもって、チーム医療を実践するべきか討議し、理解を深める。 教科書：ｐ．55―92
3	外倉・加藤・ゲスト講師（医師）	多職種連携の実際（１）	ゲストスピーカーとして医師を招き、医師がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
4	外倉・加藤・ゲスト講師（看護師）	多職種連携の実際（２）	ゲストスピーカーとして看護師を招き、看護師がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。

5	外倉・加藤・ゲスト講師（理学療法士）	多職種連携の実際（３）	ゲストスピーカーとして理学療法士を招き、理学療法士がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
6	外倉・加藤・ゲスト講師（作業療法士）	多職種連携の実際（４）	ゲストスピーカーとして作業療法士を招き、作業療法士がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
7	外倉・加藤・ゲスト講師（社会福祉士）	多職種連携の実際（５）	ゲストスピーカーとして社会福祉士を招き、社会福祉士がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
8	外倉・加藤	総括	これまでの講義、グループワークなどによる討論の内容をもとに総括し、各学生は多職種連携について内容をレポートにまとめる。

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	期末レポート	●	●		●	50	①②③④⑤⑥
	討議・発表内容	●	●		●	30	①②③④⑤⑥
	参加貢献度				●	20	⑥

評価の特記事項	レポート・発表はルーブリックで評価を行う。 全ての評価基準の合計が6割を満たない場合、追加のレポートを課すことがある。 参加貢献度は、積極的な行動については加点を、消極的な態度は授業時に注意を促し、改善されなければ減点とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前に教科書の指定範囲をよく読み、実習の目的・方法を理解する。（1時間程度）
復習として、講義内容やグループワーク内容を振り返り、理解する。（3時間程度）
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは、フィードバックコメントを記載し、講義の中で返却する。

教科書

ラーニングシリーズＩＰインタープロフェッショナル　保健・医療
「はじめてのＩＰ － 連携を学びはじめる人のためのＩＰ入門」　大嶋信雄 編　協同医書出版（株）　(2018年)

参考図書

授業中に、適宜、資料を配布する

備考：履修者への要望

グループワーク時は、各自がグループ内の役割を遂行し、有意義な討論が行えるよう努めること。
レポートは提出期限を守って提出し、提出前に担当教員に質問に行く等、積極的に取り組むこと。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
33	多職種連携	理学療法学専攻 作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真弓・外倉　由之

実務経験のある教員

加藤真弓・外倉由之：理学療法士・作業療法士として臨床経験のある教員が、地域における実際の多職種連携の意義や各職種の役割などについて講義をする。

授業概要

１～2年次で学習した各職種の役割、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・課題などを検討する。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・意義などを理解する。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、協同のあり方について理解を深めていく。

学習到達目標

知識・理解	①多職種連携の意義、あり方について理解し、説明できる。（DP2） ②多職種連携に参加する職種が列挙でき、各職種の役割を説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③グループワークで討論したことを専門用語を用いて適切に表現することができる。（DP2） ④事例について、多職種連携の視点で分析し、チーム医療の治療計画を作成することができる。（DP1,2,3,4）
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤課題の提出期限を守り、担当教員のフィードバックを受けることができる。（DP4） ⑥積極的に授業への参加・協力ができる。（DP1,4）

授業形態

講義	講義を中心に実施し、適宜グループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	外倉・加藤	多職種連携とは	多職種連携の経緯、目的、内容などを事例をもとに講義および少人数制のグループワークを実施する。 教科書：ｐ．2―46
2	外倉・加藤	各職種の理解	多職種連携における、各職種の仕事内容、役割などを事例をもとに講義する。その後、グループワークにてグループワークにて各職種がどのような役割をもって、チーム医療を実践するべきか討議し、理解を深める。 教科書：ｐ．55―92
3	外倉・加藤・ゲスト講師（医師）	多職種連携の実際（１）	ゲストスピーカーとして医師を招き、医師がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
4	外倉・加藤・ゲスト講師（看護師）	多職種連携の実際（２）	ゲストスピーカーとして看護師を招き、看護師がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
5	外倉・加藤・ゲスト講師（理学療法士）	多職種連携の実際（３）	ゲストスピーカーとして理学療法士を招き、理学療法士がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。

6	外倉・加藤・ゲスト講師（作業療法士）	多職種連携の実際（４）	ゲストスピーカーとして作業療法士を招き、作業療法士がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
7	外倉・加藤・ゲスト講師（社会福祉士）	多職種連携の実際（５）	ゲストスピーカーとして社会福祉士を招き、社会福祉士がどのような役割をもってチーム医療を実践しているのか、実際の事例を通じて講義していただく。その後、グループワークを通じて、望ましい多職種連携と協働の在り方について理解を深める。
8	外倉・加藤	総括	これまでの講義、グループワークなどによる討論の内容をもとに総括し、各学生は多職種連携について内容をレポートにまとめる。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	期末レポート	●	●		●	50	①②③④⑤⑥
	討議・発表内容	●	●		●	30	①②③④⑤⑥
	参加貢献度				●	20	⑥

評価の特記事項	レポート・発表はルーブリックで評価を行う。 全ての評価基準の合計が6割を満たない場合、追加のレポートを課すことがある。 参加貢献度は、積極的な行動については加点を、消極的な態度は授業時に注意を促し、改善されなければ減点とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前に教科書の指定範囲をよく読み、実習の目的・方法を理解する（30分程度）。
復習として、講義内容やグループワーク内容を振り返り、理解する（1 時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは、フィードバックコメントを記載し、講義の中で返却する。

教科書

ラーニングシリーズＩＰインタープロフェッショナル　保健・医療
「はじめてのＩＰ － 連携を学びはじめる人のためのＩＰ入門」　大嶋信雄 編　協同医書出版（株）　(2018年)

参考図書

授業中に、適宜、資料を配布する

備考：履修者への要望

グループワーク時は、各自がグループ内の役割を遂行し、有意義な討論が行えるよう努めること。
レポートは提出期限を守って提出し、提出前に担当教員に質問に行く等、積極的に取り組むこと。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
34	理学療法概論	理学療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加藤　真弓

実務経験のある教員

加藤　真弓：医療機関や介護保険分野で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法についての講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①理学療法の定義と概要、理学療法士の役割、必要な知識や対象を説明することができる。
思考・判断 ・表現	②理想の理学療法士になるための学修計画ができる。 ③理学療法を理解した上で、理学療法士の仕事をわかりやすく発表できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	④グループワークや発表で、他者の意見を受け入れ、討論し、自分を意見を持つことができる。

授業形態

講義	教科書を中心とした学修と、ブレーンストーミング（集団発想法）、グループワークなどのアクティブラーニングを組み合わせて理学療法を理解する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	理学療法を考える	理学療法を理解し、どのような能力が必要であるのかを考える。ブレーンストーミング。
2	加藤	理学療法を考える	理学療法士になるために、どのような学習が必要であるのかを考える。ブレーンストーミング。
3	加藤	理学療法概要ー理学療法の概要とリハビリテーションにおける理学療法の役割	理学療法の定義と概要、理学療法とリハビリテーションの関係、理学療法士に求められる人間性 ：Lecture 1
4	加藤	理学療法の背景（1）－障害の概念・分類、保険制度	障害のとらえ方（国際障害分類（ICIDH）、国際生活機能分類（ICF））、障害の受容、保険制度（医療保険、介護保険）、超高齢社会と理学療法の今後 ：Lecture 2
5	加藤	理学療法の背景（2）－歴史・法律、職業倫理、日本理学療法士協会	理学療法の歴史、理学療法士及び作業療法士法、日本理学療法士協会、理学療法士の職業倫理ガイドライン ：Lecture 3
6	加藤	理学療法の構成	運動療法、物理療法、障害分類、理学療法の流れ、理学療法の主対象、病期別および専門分野・職域別の理学療法 ：Lecture 4
7	加藤	理学療法に必要な知識と実習	理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則、標準的な科目（基礎分野、専門基礎分野、専門分野）、学習への取り組み ：Lecture 5

8	加藤	理学療法の主対象-中枢神経系	脳血管疾患、脳損傷、神経難病、脊髄損傷、小児疾患に対する理学療法の概要を学修する。 ：Lecture 6
9	加藤	理学療法の主対象-運動器系	骨折、関節リウマチ、関節疾患、末梢神経損傷、脊椎疾患、スポーツ障害、スポーツ外傷に対する理学療法の概要を学習する。 ：Lecture 7
10	加藤	理学療法の主対象ー内部障害系	呼吸器疾患、循環器疾患、代謝疾患に対する理学療法の概要を学習する。 ：Lecture 8
11	加藤	理学療法の主対象 -がん、介護予防	がんの疫学と治療、がんに対する理学療法、介護予防（サルコペニア、フレイル）に対する理学療法の概要を学習する。 ：Lecture 9
12	加藤	病期・職域別の理学療法	医療施設の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15
13	加藤	病期・職域別の理学療法	介護施設や在宅の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15
14	加藤	病期・職域別の理学療法	健康や予防の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15
15	加藤	病期・職域別の理学療法	教育や研究の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①
	レポート	●	●		●	20	①②④
	発表	●	●		●	10	①③④

評価の特記事項	レポート、発表の評価基準は、授業内で示す。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。その際も、レポート及び発表点を含んだ評価をする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）教科書内の各Lectureの「この講義を理解するために」を熟読し、学習の目的を理解する。
（復習）授業のプリントなどを振り返り、各自でまとめ直すなど、十分に理解する。
その他、必要に応じて授業時間外に、レポート作成、発表準備などを行う。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業に対する疑問点や質問は、随時受け付ける。
筆記試験は全体もしくは個別に閲覧・フィードバックをする。

教科書

「15レクチャーシリーズ理学療法テキスト　理学療法概論」（中山書店）

参考図書

理学療法概論テキスト（南江堂）、理学療法概論（医歯薬出版）、理学療法概論（羊土社）、基礎理学療法概論（メディカルビュー）などの理学療法概論の成書や、その他「理学療法」「リハビリテーション」に関連する多数の成書。

備考：履修者への要望

理学療法について様々な観点から学び、各自が「理想の理学療法士になるために何を学ぶべきなのか」を考え、今後の学習につなげていただきたい。積極的に学ぶ姿勢を期待する。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
34	理学療法概論	理学療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加藤　真弓

実務経験のある教員

加藤　真弓：医療機関や介護保険分野で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法についての講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法の定義と概要、理学療法士の役割、必要な知識や対象を説明することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②理想の理学療法士になるための学修計画ができる。（DP3） ③理学療法を理解した上で、理学療法士の仕事をわかりやすく発表できる。（DP2）
技能	
関心・意欲 ・態度	④グループワークや発表で、他者の意見を受け入れ、討論し、自分を意見を持つことができる。（DP4）

授業形態

講義	教科書を中心とした学修と、ブレーンストーミング（集団発想法）、グループワークなどのアクティブラーニングを組み合わせて理学療法を理解する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	理学療法を考える	理学療法を理解し、どのような能力が必要であるのかを考える。ブレーンストーミング。
2	加藤	理学療法を考える	理学療法士になるために、どのような学習が必要であるのかを考える。ブレーンストーミング。
3	加藤	理学療法概要ー理学療法の概要とリハビリテーションにおける理学療法の役割	理学療法の定義と概要、理学療法とリハビリテーションの関係、理学療法士に求められる人間性 ：Lecture 1
4	加藤	理学療法の背景（1）－障害の概念・分類、保険制度	障害のとらえ方（国際障害分類（ICIDH）、国際生活機能分類（ICF））、障害の受容、保険制度（医療保険、介護保険）、超高齢社会と理学療法の今後 ：Lecture 2
5	加藤	理学療法の背景（2）－歴史・法律、職業倫理、日本理学療法士協会	理学療法の歴史、理学療法士及び作業療法士法、日本理学療法士協会、理学療法士の職業倫理ガイドライン ：Lecture 3
6	加藤	理学療法の構成	運動療法、物理療法、障害分類、理学療法の流れ、理学療法の主対象、病期別および専門分野・職域別の理学療法 ：Lecture 4
7	加藤	理学療法に必要な知識と実習	理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則、標準的な科目（基礎分野、専門基礎分野、専門分野）、学習への取り組み ：Lecture 5

8	加藤	理学療法の主対象-中枢神経系	脳血管疾患、脳損傷、神経難病、脊髄損傷、小児疾患に対する理学療法の概要を学修する。 ：Lecture 6
9	加藤	理学療法の主対象-運動器系	骨折、関節リウマチ、関節疾患、末梢神経損傷、脊椎疾患、スポーツ障害、スポーツ外傷に対する理学療法の概要を学習する。 ：Lecture 7
10	加藤	理学療法の主対象ー内部障害系	呼吸器疾患、循環器疾患、代謝疾患に対する理学療法の概要を学習する。 ：Lecture 8
11	加藤	理学療法の主対象 -がん、介護予防	がんの疫学と治療、がんに対する理学療法、介護予防（サルコペニア、フレイル）に対する理学療法の概要を学習する。 ：Lecture 9
12	加藤	病期・職域別の理学療法	医療施設の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15
13	加藤	病期・職域別の理学療法	介護施設や在宅の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15
14	加藤	病期・職域別の理学療法	健康や予防の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15
15	加藤	病期・職域別の理学療法	教育や研究の分野で働く理学療法士の特徴を学習する。グループワーク ：Lecture 10～15

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①
	レポート	●	●		●	20	①②④
	発表	●	●		●	10	①③④

評価の特記事項	レポート、発表の評価基準は、授業内で示す。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。その際も、レポート及び発表点を含んだ評価をする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）教科書内の各Lectureの「この講義を理解するために」を熟読し、学習の目的を理解する。約30分
（復習）授業のプリントなどを振り返り、各自でまとめ直すなど、十分に理解する。約30分～1時間
その他、必要に応じて授業時間外に、レポート作成、発表準備などを行う。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業に対する疑問点や質問は、随時受け付ける。
筆記試験は全体もしくは個別に閲覧・フィードバックをする。

教科書

「15レクチャーシリーズ理学療法テキスト　理学療法概論」（中山書店）

参考図書

理学療法概論テキスト（南江堂）、理学療法概論（医歯薬出版）、理学療法概論（羊土社）、基礎理学療法概論（メディカルビュー）などの理学療法概論の成書や、その他「理学療法」「リハビリテーション」に関連する多数の成書。

備考：履修者への要望

理学療法について様々な観点から学び、各自が「理想の理学療法士になるために何を学ぶべきなのか」を考え、今後の学習につなげていただきたい。積極的に学ぶ姿勢を期待する。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
35	理学療法研究法Ⅰ	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名
宮津 真寿美

実務経験のある教員
宮津 真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、理学療法の経験のある教員が、理学療法研究についての講義を行う。

授業概要
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、これまでの学修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、研究を実施、研究発表を行う。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。

学習到達目標	
関連するDP	3
知識・理解	①研究の意義、過程、研究デザインが説明できる。
思考・判断 ・表現	②研究発表を聞き、質問できる。
技能	③必要な先行研究が検索できる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態	
演習	スライドなどによる講義と、PCを使った文献検索の方法を学ぶ。また、卒業研究構想発表会、卒業研究発表会に参加し、研究の流れの実際を知るとともに、疑問や批判的吟味から質問する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	研究の意義や種類	コースオリエンテーション、研究の意義、過程、種類について学習する。
2	宮津	先行研究の検索	文献の検索方法
3	宮津	研究を知る	卒業研究構想発表会に参加し、質問する。
4	宮津	研究を知る	卒業研究構想発表会に参加し、質問する。
5	宮津	研究を知る	卒業研究発表会に参加し、質問する。
6	宮津	研究を知る	卒業研究発表会に参加し、質問する。
7	宮津	研究を知る	教員の研究、指導研究領域

【新】

8	宮津	研究を知る	教員の研究、指導研究領域

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	小テスト	●				20	①
	課題		●	●		80	②③

評価の特記事項	課題：卒業研究構想発表会ならびに卒業研究発表会に参加し、研究発表に関する質問をする。 なお、合格点に満たない場合でも、再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

講義の理解、検索方法の練習、課題の遂行などにそれぞれ時間程度の復習が必要である。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

質問や疑問は、授業時間外でも受け付ける。

教科書

なし。適宜、必要な資料を配布する。

参考図書

理学療法研究法に関する成書

備考：履修者への要望

この科目は、理学療法研究法Ⅱ、卒業研究とつながっている。3科目を通じて、理学療法士に必要な問題解決能力を向上させるつもりで受講して欲しい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
35	理学療法研究法Ⅰ	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

宮津 真寿美

実務経験のある教員

宮津 真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、理学療法の経験のある教員が、理学療法研究についての講義を行う。

授業概要

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。具体的には、各教員の指導のもと、研究計画を立案、研究を実施、研究発表を行う。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。

学習到達目標

知識・理解	①研究の意義、過程、研究デザインが説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②研究発表を聞き、質問できる。（DP2,6）
技能	③必要な先行研究が検索できる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	スライドなどによる講義と、PCを使った文献検索の方法を学ぶ。また、卒業研究構想発表会、卒業研究発表会に参加し、研究の流れの実際を知るとともに、疑問や批判的吟味から質問する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	研究の意義や種類	コースオリエンテーション、研究の意義、過程、種類について学習する。
2	宮津	先行研究の検索	文献の検索方法
3	宮津	研究を知る	卒業研究構想発表会に参加し、質問する。
4	宮津	研究を知る	卒業研究構想発表会に参加し、質問する。
5	宮津	研究を知る	卒業研究発表会に参加し、質問する。
6	宮津	研究を知る	卒業研究発表会に参加し、質問する。
7	宮津	研究を知る	教員の研究、指導研究領域
8	宮津	研究を知る	教員の研究、指導研究領域

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	小テスト	●				20	①
	課題		●	●		80	②③
評価の特記事項	課題：卒業研究構想発表会ならびに卒業研究発表会に参加し、研究発表に関する質問をする。 なお、合格点に満たない場合でも、再試験は実施しない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

講義の理解、検索方法の練習、課題の遂行などにそれぞれ1～3時間程度の復習が必要である。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

質問や疑問は、授業時間外でも受け付ける。

教科書

なし。適宜、必要な資料を配布する。

参考図書

理学療法研究法に関する成書

備考：履修者への要望

この科目は、理学療法研究法Ⅱ、卒業研究とつながっている。3科目を通じて、理学療法士に必要な問題解決能力を向上させるつもりで受講して欲しい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
36	理学療法研究法Ⅱ	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

宮津　真寿美・加藤　真弓・山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・木村　菜穂子・松村　仁実・臼井　晴信・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑

実務経験のある教員

宮津　真寿美・加藤　真弓・山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・木村　菜穂子・松村　仁実・臼井　晴信・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑：医療機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法士として就労する上で必要になる研究の手法について講義する。

授業概要

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、これまでの学修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。

（宮津　真寿美／6回）
データ解析方法、研究倫理を教授する。

（宮津真寿美／9回・加藤 真弓／9回・木村 菜穂子／9回・松村 仁実／9回・臼井 晴信／9回・山田 南欧美／9回・齊藤 誠／9回・濵田光佑／9回・山田　和政／9回・林　尊弘／9回・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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①データの解析方法が説明できる。
思考・判断 ・表現	②研究計画の発表ができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③指導教員と討論し、研究計画を立てることをができる。

授業形態

演習	スライドなどによる講義（1～6回）と、担当教員によるゼミ形式（7-14回）、研究計画の発表を行う（15回）。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	データ解析：統計学とは	コースオリエンテーション、統計学とは何か、統計学の意義について学習する。
2	宮津	データ解析：データとは	データの種類、代表値、ばらつきについて学習する。
3	宮津	データ解析：データの整理	わかりやすいデータの示し方を学習する。
4	宮津	データ解析：差	検定の意味、種類、方法を学習する。
5	宮津	データ解析：相関・回帰	相関分析・回帰分析を学習する。

6	宮津	研究と倫理	研究倫理を学習する。
7	宮津・他教員	研究テーマの決定	先行研究を検索し整理し、文献レビューなど机上の検討を行う。
8	宮津・他教員	研究テーマの決定	先行研究を検索し整理し、文献レビューなど机上の検討を行う。
9	宮津・他教員	研究テーマの決定	先行研究を検索し整理し、文献レビューなど机上の検討を行う。
10	宮津・他教員	研究テーマの決定	具体的な研究計画を作成する。
11	宮津・他教員	研究テーマの決定	具体的な研究計画を作成する。
12	宮津・他教員	研究テーマの決定	研究計画を作成し、公開討論のための発表準備を行う。
13	宮津・他教員	研究計画の公開討論	研究計画の公開検討を行う。
14	宮津・他教員	研究テーマの修正	公開討論を受けて、研究計画を修正する。
15	宮津・他教員	研究テーマの修正	卒業研究発表会の討論に参加し、研究計画を修正する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	発表	●	●		●	70	①②③
	参加貢献度				●	30	③

評価の特記事項	構想発表会で研究計画を発表する（70%：抄録の提出10%、発表内容20%、わかりやすさ20%、質疑応答20%）。 参加貢献度の評価（30%）は、履修態度、約束遵守などにより、減点する。 なお、すべての評価方法の合計点数に満たない場合でも、再試験等は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

第7回以降は、指導教員のもと、必要があれば授業時間外の時間を使って行われる。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績評価点の詳細は伝える。疑問点は随時受け付ける。

教科書

なし
講義形式の授業は適宜プリントを配布する。

参考図書

統計学に関しては、「メディカルスタッフのための統計手法（羊土社）」など多数ある。研究法に関しては、「理学療法研究法」（医学書院）など多数ある。

備考：履修者への要望

研究を行うのは学生自身である。教員の指導を受けながら、各自の積極的な行動によって、目標が達成できる。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
36	理学療法研究法Ⅱ	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

宮津　真寿美・加藤　真弓・古川　公宣・山田　和政・林　尊弘・木村　菜穂子・松村　仁実・臼井　晴信・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

宮津　真寿美・加藤　真弓・古川　公宣・山田　和政・林　尊弘・木村　菜穂子・松村　仁実・臼井　晴信・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：医療機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法士として就労する上で必要になる研究の手法について講義する。

授業概要

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。

（宮津　真寿美／6回）
データ解析方法、研究倫理を教授する。

（宮津真寿美／9回・加藤 真弓／9回・木村 菜穂子／9回・松村 仁実／9回・臼井 晴信／9回・山田 南欧美／9回・齊藤 誠／9回・濵田光佑／9回・藤本大介／9回・古川　公宣／9回・山田　和政／9回・林　尊弘／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。

学習到達目標

知識・理解	①データの解析方法が説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②研究計画の発表ができる。（DP2,6）
技能	
関心・意欲 ・態度	③指導教員と討論し、研究計画を立てることをができる。（DP2,4,6）

授業形態

演習	スライドなどによる講義（1～6回）と、担当教員によるゼミ形式（7-14回）、研究計画の発表を行う（15回）。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	データ解析：統計学とは	コースオリエンテーション、統計学とは何か、統計学の意義について学習する。
2	宮津	データ解析：データとは	データの種類、代表値、ばらつきについて学習する。
3	宮津	データ解析：データの整理	わかりやすいデータの示し方を学習する。
4	宮津	データ解析：差	検定の意味、種類、方法を学習する。
5	宮津	データ解析：相関・回帰	相関分析・回帰分析を学習する。

6	宮津	研究と倫理	研究倫理を学習する。
7	宮津・他教員	研究テーマの決定	先行研究を検索し整理し、文献レビューなど机上の検討を行う。
8	宮津・他教員	研究テーマの決定	先行研究を検索し整理し、文献レビューなど机上の検討を行う。
9	宮津・他教員	研究テーマの決定	先行研究を検索し整理し、文献レビューなど机上の検討を行う。
10	宮津・他教員	研究テーマの決定	具体的な研究計画を作成する。
11	宮津・他教員	研究テーマの決定	具体的な研究計画を作成する。
12	宮津・他教員	研究テーマの決定	研究計画を作成し、公開討論のための発表準備を行う。
13	宮津・他教員	研究計画の公開討論	研究計画の公開検討を行う。
14	宮津・他教員	研究テーマの修正	公開討論を受けて、研究計画を修正する。
15	宮津・他教員	研究テーマの修正	卒業研究発表会の討論に参加し、研究計画を修正する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	発表	●	●		●	70	①②③
	参加貢献度				●	30	③

評価の特記事項	構想発表会で研究計画を発表する（70%：抄録の提出10%、発表内容20%、わかりやすさ20%、質疑応答20%）。 参加貢献度の評価（30%）は、履修態度、約束遵守などにより、減点する。 なお、すべての評価方法の合計点数に満たない場合でも、再試験等は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

第7回以降は、指導教員のもと、必要があれば授業時間外の時間を使って行われる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績評価点の詳細は伝える。疑問点は随時受け付ける。

教科書

なし
講義形式の授業は適宜プリントを配布する。

参考図書

統計学に関しては、「メディカルスタッフのための統計手法（羊土社）」など多数ある。研究法に関しては、「理学療法研究法」（医学書院）など多数ある。

備考：履修者への要望

研究を行うのは学生自身である。教員の指導を受けながら、各自の積極的な行動によって、目標が達成できる。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
37	人体触察法実習	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子・松村 仁実・藤本 大介

実務経験のある教員

木村 菜穂子・松村 仁実・藤本 大介：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に対して理学療法実施経験のある教員が、人体触察法についての実習を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①筋の起始・停止・神経支配を述べることができる。 ②筋の触察に関係する骨指標を述べることができる。
思考・判断 ・表現	③触察に関する基礎事項について説明することができる。
技能	④身体各部の筋、骨、神経、血管を皮膚を通して視察・触察し、皮膚に投影できる。
関心・意欲 ・態度	⑤被治療者役にあたる相手に対して、配慮することができる。

授業形態

実習	学生数名でグループをつくり、互いの体表面上に指定項目を描くことを中心とした実習を行う。 基礎知識については、毎回筆記小テストと前回の範囲の実技小テストで、知識習得を確認する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村・松村・藤本	肩周囲の触察①	肩甲骨・鎖骨・三角筋の触察法を学修する
2	木村・松村・藤本	背面上部の触察	僧帽筋・肩甲挙筋の触察法を学修する
3	木村・松村・藤本	上腕の触察	上腕三頭筋・上腕二頭筋・(烏口腕筋)・上腕筋の触察法を学修する
4	木村・松村・藤本	前頸部・前胸部の触察	大胸筋・小胸筋・胸鎖乳突筋・斜角筋群の触察法を学修する
5	木村・松村・藤本	肩甲骨周囲筋の触察①	(棘上筋)・棘下筋・小円筋・大菱形筋・小菱形筋の触察法を学修する
6	木村・松村・藤本	肩甲骨周囲筋の触察②	大円筋・広背筋・肩甲下筋の触察法を学修する
7	木村・松村・藤本	胸郭・前腹部の触察	胸郭・前鋸筋・腹直筋・腹斜筋群の触察法を学修する
8	木村・松村・藤本	腰背部筋の触察	腸肋筋・最長筋・腰方形筋・(多裂筋・頭板状筋・頸板状筋・頭半棘筋)の触察法を学修する
9	木村・松村・藤本	骨盤・臀部の触察	骨盤・大殿筋・中殿筋・(外旋六筋)の触察法を学修する

10	木村・松村・藤本	大腿後面の触察	大腿二頭筋・半腱様筋・半膜様筋・(大内転筋)の触察法を学修する
11	木村・松村・藤本	大腿前面の触察	大腿四頭筋・縫工筋・薄筋・大腿筋膜張筋・長内転筋の触察法を学修する
12	木村・松村・藤本	下腿部の触察	腓腹筋・ヒラメ筋・前脛骨筋・長短腓骨筋・(他下腿筋)の触察法を学修する
13	木村・松村・藤本	前腕前面の触察	腕橈骨筋・円回内筋・長掌筋・橈側手根屈筋・尺側手根屈筋・(指屈筋)の触察法を学修する
14	木村・松村・藤本	前腕後面の触察	尺側手根伸筋・総指伸筋・小指伸筋・長短橈側手根伸筋・(指伸筋)の触察法を学修する
15	木村・松村・藤本	まとめ	講義全体のまとめ・復習

観点別成績評価と到達目標の関連

評価方法＼評価の観点	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
筆記試験	●	●			33	①②③
口頭試問	●	●	●	●	33	①②③④⑤
小テスト(筆記・実技)	●	●	●	●	34	①②③④⑤

評価の特記事項

毎回の授業時に触察・投影技術を確認する実技小テストと、筋や触察法の基礎知識を問う筆記小テストを行う。2回目以降の講義において基礎事項の確認テストを実施する。また、科目試験として口頭試問と筆記試験を行い、以下の配分で総合的に評価する。
評価配分：筆記試験（100点満点）＋口頭試問（100点満点）＋筆記・実技小テスト（100点満点換算）の計300点満点の総合点のうち180点以上（60%以上）を合格とする。ただし、筆記試験、口頭試問はそれぞれ60%以上の得点を必須とする。なお、著しく受講態度が悪い場合、基礎事項確認テストにおいて学習が達成できていないと判断された場合は、小テスト点数から減点する。
授業を受けるにあたり事前課題として筋図の作成と提出を求める。提出物の提出期限が守られなかったり、内容が不十分であった場合は、総合点から減点する。
筆記試験、口頭試問、総合点がそれぞれ60%に満たない場合は再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）教科書にある触察方法を読み、ポイントを確認する。また、筋の基礎知識を覚える。
（復習）授業を振返り、触察の仕方を復習する。
(1コマあたりの準備学習時間：1時間)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストと試験の答案は返却しません。ただし、得点は提示します。またそれぞれの答案は木村研究室にて保管しており、希望者には個別で開示します(事前連絡必要)。

教科書

改訂第2版　骨格筋の形と触察法　河上敬介・磯貝香　大峰閣

参考図書

分担解剖学　第一巻　森於菟・小川鼎三　ほか　金原出版
日本人体解剖学　上巻　金子丑之介　南山堂
頭・頸部の筋の形と位置　河上敬介　ほか　大峰閣　ほか　解剖学成書
図解　四肢と脊柱の診かた　野島元雄　監訳　医歯薬出版

備考：履修者への要望

学生が2人ないし3人一組になり、パートナーの体表面上で指定項目を触察し、それを投影するという方法で実習を行うが、無断欠席や無断遅刻および予習不足により、パートナーに迷惑をかけることのないよう心がけること。
また、お互いに直接触れることになるため、相手に対し思いやりのある態度で接しなくてはならず、特に手指は清潔な状態を保つようにしておくこと。
なお、皮膚のトラブル（アトピー性皮膚炎など）や外傷痕、手術痕等の理由で、皮膚の接触や露出について何らかの問題がある場合、事前に必ず教科担当教員(学習アドバイザー教員でも可)に相談すること。ただし、装飾品などを身につけたままの状態などを含め、医療職としてふさわしくないと思われる容姿・皮膚状態などが見られる場合には受講を認めないことがあるため注意すること。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
37	人体触察法実習	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子・松村 仁実

実務経験のある教員

木村 菜穂子・松村 仁実：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に対して理学療法実施経験のある教員が、人体触察法についての実習を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①筋の起始・停止・神経支配を述べることができる。(DP2) ②筋の触察に関係する骨指標を述べることができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	③触察に関する基礎事項について説明することができる(DP2)
技能	④身体各部の筋、骨、神経、血管を皮膚を通して視察・触察し、皮膚に投影できる。(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑤被治療者役にあたる相手に対して、配慮することができる。(DP1)

授業形態

実習	学生数名でグループをつくり、互いの体表面上に指定項目を描くことを中心とした実習を行う。 基礎知識については、毎回筆記小テストと前回の範囲の実技小テストで、知識習得を確認する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村・松村	肩周囲の触察①	肩甲骨・鎖骨・三角筋の触察法を学修する
2	木村・松村	背面上部の触察	僧帽筋・肩甲挙筋の触察法を学修する
3	木村・松村	上腕の触察	上腕三頭筋・上腕二頭筋・(烏口腕筋)・上腕筋の触察法を学修する
4	木村・松村	前頸部・前胸部の触察	大胸筋・小胸筋・胸鎖乳突筋・斜角筋群の触察法を学修する
5	木村・松村	肩甲骨周囲筋の触察①	(棘上筋)・棘下筋・小円筋・大菱形筋・小菱形筋の触察法を学修する
6	木村・松村	肩甲骨周囲筋の触察②	大円筋・広背筋・肩甲下筋の触察法を学修する
7	木村・松村	胸郭・前腹部の触察	胸郭・前鋸筋・腹直筋・腹斜筋群の触察法を学修する
8	木村・松村	腰背部筋の触察	腸肋筋・最長筋・腰方形筋・(多裂筋・頭板状筋・頸板状筋・頭半棘筋)の触察法を学修する
9	木村・松村	骨盤・臀部の触察	骨盤・大殿筋・中殿筋・(外旋六筋)の触察法を学修する

10	木村・松村	大腿後面の触察	大腿二頭筋・半腱様筋・半膜様筋・(大内転筋)の触察法を学修する
11	木村・松村	大腿前面の触察	大腿四頭筋・縫工筋・薄筋・大腿筋膜張筋・長内転筋の触察法を学修する
12	木村・松村	下腿部の触察	腓腹筋・ヒラメ筋・前脛骨筋・長短腓骨筋・(他下腿筋)の触察法を学修する
13	木村・松村	前腕前面の触察	腕橈骨筋・円回内筋・長掌筋・橈側手根屈筋・尺側手根屈筋・(指屈筋)の触察法を学修する
14	木村・松村	前腕後面の触察	尺側手根伸筋・総指伸筋・小指伸筋・長短橈側手根伸筋・(指伸筋)の触察法を学修する
15	木村・松村	まとめ	講義全体のまとめ・復習

観点別成績評価と到達目標の関連

評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
筆記試験	●	●			33	①②③
口頭試問	●	●	●	●	33	①②③④⑤
小テスト(筆記・実技)	●	●	●	●	34	①②③④⑤

評価の特記事項

毎回の授業時に触察・投影技術を確認する実技小テストと、筋や触察法の基礎知識を問う筆記小テストを行う。2回目以降の講義において基礎事項の確認テストを実施する。また、科目試験として口頭試問と筆記試験を行い、以下の配分で総合的に評価する。
評価配分：筆記試験（100点満点）＋口頭試問（100点満点）＋筆記・実技小テスト（100点満点換算）の計300点満点の総合点のうち180点以上（60%以上）を合格とする。ただし、筆記試験、口頭試問はそれぞれ60%以上の得点を必須とする。なお、著しく受講態度が悪い場合、基礎事項確認テストにおいて学習が達成できていないと判断された場合は、小テスト点数から減点する。
授業を受けるにあたり事前課題として筋図の作成と提出を求める。提出物の提出期限が守られなかったり、内容が不十分であった場合は、総合点から減点する。
筆記試験、口頭試問、総合点がそれぞれ60%に満たない場合は再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）教科書にある触察方法を読み、ポイントを確認する。また、筋の基礎知識を覚える（約1時間）
（復習）授業を振返り、触察の仕方を復習する（約1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストと試験の答案は返却しません。ただし、得点は提示します。またそれぞれの答案は木村研究室にて保管しており、希望者には個別で開示します(事前連絡必要)。

教科書

改訂第2版　骨格筋の形と触察法　河上敬介・磯貝香　大峰閣

参考図書

分担解剖学　第一巻　森於菟・小川鼎三　ほか　金原出版
日本人体解剖学　上巻　金子丑之介　南山堂
頭・頸部の筋の形と位置　河上敬介　ほか　大峰閣　ほか　解剖学成書
図解　四肢と脊柱の診かた　野島元雄　監訳　医歯薬出版

備考：履修者への要望

学生が2人ないし3人一組になり、パートナーの体表面上で指定項目を触察し、それを投影するという方法で実習を行うが、無断欠席や無断遅刻および予習不足により、パートナーに迷惑をかけることのないよう心がけること。
また、お互いに直接触れることになるため、相手に対し思いやりのある態度で接しなくてはならず、特に手指は清潔な状態を保つようにしておくこと。
なお、皮膚のトラブル（アトピー性皮膚炎など）や外傷痕、手術痕等の理由で、皮膚の接触や露出について何らかの問題がある場合、事前に必ず教科担当教員(学習アドバイザー教員でも可)に相談すること。ただし、装飾品などを身につけたままの状態などを含め、医療職としてふさわしくないと思われる容姿・皮膚状態などが見られる場合には受講を認めないことがあるため注意すること。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
38	臨床運動学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

松村　仁実・濵田　光佑

実務経験のある教員

松村 仁実・濵田 光佑:医療機関で理学療法士の実務経験のある教員が、運動学、運動学実習で学修した内容の理解を深め適切な解釈を実施できるために、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、実習形式で教授する。

授業概要

理学療法士は、障害を有す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学修する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①臨床運動学の観点を述べることができる。 ②健常者の姿勢、動作について運動学的視点を持ち観察する事ができる。 ③疾患者の姿勢、動作について運動学的視点を持ち観察する事ができる。
思考・判断 ・表現	④動作分析・歩行分析の方法を説明することができる。 ⑤疾患者の姿勢、動作（特に起居、立ち上がり、歩行）を説明することができる。 ⑥姿勢分析、動作分析を通して対象者の機能障害を予測することができる。
技能	⑦姿勢分析、動作分析を実施することができる。 ⑧動作解析装置を使用し、姿勢、動作分析を行うことができる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	講義、実習を交えながら進める。 グループ学習による実習も含む。 動作分析の結果をまとめ発表を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松村・濵田	オリエンテーション/運動力学の基礎	コースオリエンテーション 臨床運動学の位置づけ、その方法について学修する。生体力学を理解し、力学的視点で姿勢・動作を捉えることを学修する。動作時の筋活動、床反力、関節モーメントについて学修する。
2	松村・濵田	姿勢観察・分析 （立位・座位）	立位姿勢について観察・分析を行う。姿勢分析を実施する上での必要な視点を学修した上で、自己・他者の姿勢分析を行う。また、グループワークを用い討議、情報の共有を行う。
3	松村・濵田	姿勢観察・分析 （立位・座位）	端坐位姿勢について観察・分析を行う。姿勢分析を実施する上での必要な視点を学修した上で、自己・他者の姿勢分析を行う。また、グループで討議、情報の共有を行う。
4	松村・濵田	動作観察・分析 （椅子からの立ち上がり）	立ち上がり動作の分析の方法を学修する。グループにて椅子からの立ち上がり動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また、動作解析装置等を用い経時的な身体運動を解析する。
5	松村・濵田	動作観察・分析 （椅子からの立ち上がり・発表）	各グループにて椅子からの立ち上がり動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い経時的な身体運動を解析する。各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
6	松村・濵田	動作観察・分析 （起居動作）	起居動作の分析の方法を学修する。グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また、動作解析装置を用い経時的な身体運動を解析する。

7	松村・濵田	動作観察・分析 （起居動作・発表）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い経時的な身体運動を解析する。各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
8	松村・濵田	歩行について	歩行について修学する。歩行の力学的特徴、意義、歩行周期における心身の変化、動作観察・分析の視点や考え方を理解する。
9	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
10	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
11	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析・発表）	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
12	松村・濵田	動作観察・分析 （疾患者の動作分析）	疾患者の歩行観察・分析の方法を修学する。疾患者の身体運動の特徴を理解し動作分析から機能障害を推測する方法を修学する。
13	松村・濵田	動作観察・分析 （疾患者の歩行分析）	疾患者（中枢神経疾患・整形外科疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
14	松村・濵田	動作観察・分析 （疾患者の歩行分析・発表）	疾患者（中枢神経疾患・整形外科疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
15	松村・濵田	発表・総括	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。理学療法士として、動作分析をどの様に臨床実践していくのかを踏まえ総括を実施する。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			60	①②③④⑤⑥
	小テスト	●	●			20	①②③④⑤⑥
	発表	●	●	●		20	③④⑤⑥⑦⑧

評価の 特記事項	筆記試験＋小テスト＋発表資料＋発表内容の合計点が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）正常な姿勢、立ち上がり、起居、歩行について調べ、用語の意味を調べる。
用語の理解などを確認するために、小テストを実施する。
（復習）授業を振返り、動作分析がどのように行われているのかを理解する。また、実践してみる。
グループごとに発表用の資料の作成をし、それに沿った発表を実施する。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・試験は研究室に保管しています。事前に連絡の上、確認することができる。
発表資料については、講義内で内容についてフィードバックを行う。

教科書

必要に応じて資料を配布する。

参考図書

「基礎運動学」中村隆一ほか　医歯薬出版
「臨床運動学」中村隆一ほか　医歯薬出版

備考：履修者への要望

運動学の単位が修得できている者の受講が望ましい。
正当な理由なき欠席・遅刻・早退は厳禁。証明書が必要。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
38	臨床運動学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

松村　仁実・濵田　光佑

実務経験のある教員

松村仁実・濵田光佑:医療機関で理学療法士の実務経験のある教員が、運動学、運動学実習で学修した内容の理解を深め適切な解釈を実施できるために、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、実習形式で教授する。

授業概要

理学療法士は、障害を有す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学修する。

学習到達目標

知識・理解	①臨床運動学の観点を述べることができる。(DP2) ②健常者の姿勢、動作について運動学的視点を持ち観察する事ができる。(DP2) ③疾患者の姿勢、動作について運動学的視点を持ち観察する事ができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	④動作分析・歩行分析の方法を説明することができる。(DP2) ⑤疾患者の姿勢、動作（特に起居、立ち上がり、歩行）を説明することができる。(DP2) ⑥姿勢分析、動作分析を通して対象者の機能障害を予測することができる。(DP2)
技能	⑦姿勢分析、動作分析を実施することができる。(DP2,3) ⑧動作解析装置を使用し、姿勢、動作分析を行うことができる。(DP2,3)
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	講義、実習を交えながら進める。 グループ学習による実習も含む。 動作分析の結果をまとめ発表を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松村・濵田	オリエンテーション/運動力学の基礎	コースオリエンテーション 臨床運動学の位置づけ、その方法について学修する。
2	松村・濵田	運動力学の基礎	生体力学を理解し、力学的視点で姿勢・動作を捉えることを学修する。動作時の筋活動、床反力、関節モーメントについて学修する。
3	松村・濵田	姿勢観察・分析 （立位・座位）	立位姿勢について観察・分析を行う。姿勢分析を実施する上での必要な視点を学修した上で、自己分析を行う。
4	松村・濵田	姿勢観察・分析 （立位・座位）	立位姿勢について観察・分析を行う。姿勢分析を実施する上での必要な視点を学修した上で、自己・他者の姿勢分析を行う。また、グループワークを用い討議、情報の共有を行う。
5	松村・濵田	姿勢観察・分析 （立位・座位）	端座位姿勢について観察・分析を行う。姿勢分析を実施する上での必要な視点を学修した上で、自己分析を行う。
6	松村・濵田	姿勢観察・分析 （立位・座位）	端坐位姿勢について観察・分析を行う。姿勢分析を実施する上での必要な視点を学修した上で、自己・他者の姿勢分析を行う。また、グループで討議、情報の共有を行う。
7	松村・濵田	動作観察・分析 （椅子からの立ち上がり）	立ち上がり動作の分析の方法を学修する。グループにて椅子からの立ち上がり動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また、動作解析装置等を用い経時的な身体運動を解析する。

8	松村・濵田	動作観察・分析 （椅子からの立ち上がり）	各グループにて椅子からの立ち上がり動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
9	松村・濵田	動作観察・分析 （椅子からの立ち上がり・発表）	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
10	松村・濵田	動作観察・分析 （椅子からの立ち上がり）	疾患者の立ち上がり動作の分析を行う。各疾患ごとの特徴や分析の視点を学修する。
11	松村・濵田	動作観察・分析 （起居動作）	起居動作の分析の方法を学修する。グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また、動作解析装置を用い経時的な身体運動を解析する。
12	松村・濵田	動作観察・分析 （起居動作）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
13	松村・濵田	動作観察・分析 （起居動作・発表）	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
14	松村・濵田	動作観察・分析 （起居動作）	疾患者の起居動作の分析を行う。各疾患ごとの特徴や分析の視点を学修する。
15	松村・濵田	歩行について	歩行について修学する。歩行の力学的特徴、意義、歩行周期における心身の変化、動作観察・分析の視点や考え方を理解する。
16	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
17	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
18	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析）	各グループにて起居動作の写真、動画を撮影し分析を行う。また動作解析装置を用い、経時的な身体運動を解析する。
19	松村・濵田	動作観察・分析 （歩行分析・発表）	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
20	松村・濵田	動作観察・分析 （疾患者の動作分析）	疾患者の歩行観察・分析の方法を修学する。疾患者の身体運動の特徴を理解し動作分析から機能障害を推測する方法を修学する。
21	松村・濵田	動作観察・分析 （中枢神経疾患者の動作分析）	疾患者（中枢神経疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
22	松村・濵田	動作観察・分析 （中枢神経疾患者の動作分析）	疾患者（中枢神経疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
23	松村・濵田	動作観察・分析 （中枢神経疾患者の動作分析）	疾患者（中枢神経疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
24	松村・濵田	動作観察・分析 （中枢神経疾患者の動作分析・発表）	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
25	松村・濵田	動作観察・分析 （整形外科疾患者の歩行分析）	疾患者（整形外科疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
26	松村・濵田	動作観察・分析 （整形外科疾患者の歩行分析）	疾患者（整形外科疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
27	松村・濵田	動作観察・分析 （整形外科疾患者の歩行分析）	疾患者（整形外科疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。

【旧】

28	松村・濵田	動作観察・分析 （整形外科疾患者の歩行分析）	疾患者（整形外科疾患）の歩行観察・分析を動画資料をもとに実施する。分析は各グループにて行う。
29	松村・濵田	動作観察・分析 （整形外科疾患者の歩行分析・発表）	各グループで行った動作分析の発表を行う。また、情報共有した上で討議を行う。
30	松村・濵田	総括	理学療法士として、動作分析をどの様に臨床実践していくのかを踏まえ総括を実施する。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			60	①②③④⑤⑥
	小テスト	●	●			20	①②③④⑤⑥
	発表	●	●	●		20	③④⑤⑥⑦⑧

評価の 特記事項	筆記試験＋小テスト＋発表資料＋発表内容の合計点が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）正常な姿勢、立ち上がり、起居、歩行について調べ、用語の意味を調べる（約1時間）
用語の理解などを確認するために、小テストを実施する。
（復習）授業を振返り、動作分析がどのように行われているのかを理解する。また、実践してみる（約1～2時間）
グループごとに発表用の資料の作成をし、それに沿った発表を実施する。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト・試験は研究室に保管しています。事前に連絡の上、確認することができる。
発表資料については、講義内で内容についてフィードバックを行う。

教科書

必要に応じて資料を配布する。

参考図書

「基礎運動学」中村隆一ほか　医歯薬出版
「臨床運動学」中村隆一ほか　医歯薬出版

備考：履修者への要望

運動学の単位が修得できている者の受講が望ましい。
正当な理由なき欠席・遅刻・早退は厳禁。証明書が必要。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
39	運動療法総論	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

松田　文浩

実務経験のある教員

松田　文浩：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に運動療法を実施経験のある教員が講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①運動療法の概念、目的を理解することができる。 ②運動療法を行うための基礎知識を理解することができる。
思考・判断・表現	③基本的な運動療法を解剖学、生理学、運動学、病理学的に理解することができる。
技能	
関心・意欲・態度	④最新の知見をふまえた運動療法を理解することができる。

授業形態

講義	スクリーンにテキストの図表を表示し解説を行う事を主体として講義を進める。また、一部実習も行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田	イントロダクション	1．運動療法とは
2	松田	運動療法概論1	1．運動療法の概要 2．運動療法の目的 3．基本的身体動作機能と運動学
3	松田	関節可動域の改善1	1．関節可動性とその障害 2．関節可動域運動の方法
4	松田	関節可動域の改善2	1．関節運動学を用いた関節可動域運動 2．ストレッチング
5	松田	筋力・筋持久力の改善1	1．筋の生理学と筋力 2．筋力増強訓練
6	松田	筋力・筋持久力の改善2	1．筋持久力訓練

7	松田	協調性の改善	1. 協調性とは 2. 協調性運動の原則 3. その他
8	松田	バランスの獲得 ・改善	1. 姿勢保持とは 2. 平衡機能訓練
9	松田	姿勢保持の改善	1. 姿勢と運動療法 2. ポジショニング 3. その他
10	松田	基本動作訓練1	1. 基本動作とは 2. 基本動作訓練の実際
11	松田	基本動作訓練2	1. 歩行訓練の実際 2. 代表的な異常歩行
12	松田	義肢装具と運動療法	1. 義肢と運動療法 2. 装具と運動療法
13	松田	ADL訓練	1. 動作獲得に必要な姿勢 2. ADL訓練の実際
14	松田	その他の運動療法	1. 疼痛に対する運動療法 2. バイオフィードバック療法
15	松田	リスク管理	1. リスクとは 2. 運動療法に関わるリスクとその管理

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	70	①②③④
	小テスト	●	●		●	30	①②③④

評価の特記事項	小テストおよび筆記試験の結果を合算し、60%以上を合格とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）講義範囲に該当するテキストの熟読
（復習）講義内容の確認と理解
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各課題や成果物、試験等のフィードバックは個別対応します（場所：研究室）

教科書

「理学療法ゴールドマスターテキスト　運動療法学」柳沢　健　編集　メジカルビュー

参考図書

講義中に適宜紹介する

備考：履修者への要望

理学療法の主体となる知識や手技の総論となるので、解剖学、生理学、運動学の知識を整理して講義に臨むこと。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
39	運動療法総論	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

古川　公宣

実務経験のある教員

古川公宣：医療機関で理学療法士として勤務し，患者に運動療法を実施経験のある教員が講義を行う．

授業概要

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の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．

学習到達目標

知識・理解	①運動療法の概念，目的を理解することができる．(DP2) ②運動療法を行うための基礎知識を理解することができる．(DP2)
思考・判断 ・表現	③基本的な運動療法を解剖学、生理学、運動学、病理学的に理解することができる(DP4)
技能	
関心・意欲 ・態度	④最新の知見をふまえた運動療法を理解することができる（DP4）

授業形態

講義	スクリーンにテキストの図表を表示し解説を行う事を主体として講義を進める．また，一部実習も行う．

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	古川	イントロダクション	1．運動療法とは
2	古川	運動療法概論1	1．運動療法の概要 2．運動療法の目的 3．基本的身体動作機能と運動学
3	古川	関節可動域の改善1	1．関節可動性とその障害 2．関節可動域運動の方法
4	古川	関節可動域の改善2	1．関節運動学を用いた関節可動域運動 2．ストレッチング
5	古川	筋力・筋持久力 の改善1	1．筋の生理学と筋力 2．筋力増強訓練
6	古川	筋力・筋持久力 の改善2	1．筋持久力訓練
7	古川	協調性の改善	1．協調性とは 2．協調性運動の原則 3．その他

8	古川	バランスの獲得 ・改善	1. 姿勢保持とは 2. 平衡機能訓練
9	古川	姿勢保持の改善	1. 姿勢と運動療法 2. ポジショニング 3. その他
10	古川	基本動作訓練1	1. 基本動作とは 2. 基本動作訓練の実際
11	古川	基本動作訓練2	1. 歩行訓練の実際 2. 代表的な異常歩行
12	古川	義肢装具と運動療法	1. 義肢と運動療法 2. 装具と運動療法
13	古川	ADL訓練	1. 動作獲得に必要な姿勢 2. ADL訓練の実際
14	古川	その他の運動療法	1. 疼痛に対する運動療法 2. バイオフィードバック療法
15	古川	リスク管理	1. リスクとは 2. 運動療法に関わるリスクとその管理

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	70	①②③④
	小テスト	●	●		●	30	①②③④

評価の 特記事項	小テストおよび筆記試験の結果を合算し，60%以上を合格とする.

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）講義範囲に該当するテキストの熟読（30分程度）
（復習）講義内容の確認と理解（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

各課題や成果物，試験等のフィードバックは個別対応します（場所：研究室）

教科書

「理学療法ゴールドマスターテキスト　運動療法学」柳沢　健　編集　メジカルビュー

参考図書

講義中に適宜紹介する

備考：履修者への要望

理学療法の主体となる知識や手技の総論となるので，解剖学，生理学，運動学の知識を整理して講義に臨むこと.

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
40	運動療法演習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松田　文浩・藤本　大介

実務経験のある教員

松田　文浩・藤本 大介：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に運動療法を実施経験のある教員が、運動療法についての演習を行う。

授業概要

運動療法は臨床における理学療法の治療手技の1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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①対象の身体機能の問題に応じた適切な運動療法を選択することができる。
思考・判断 ・表現	②対象の身体機能の問題や個人因子に応じた適切な運動療法の内容、負荷、回数等を提示することができる。
技能	③運動療法の具体的な手法を実践することができる。 ④対象者に運動療法の手法を具体的に提示できる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	演習を中心とし、適宜スライドを用い、講義を進める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田・藤本	運動療法の概要	「運動療法の理学療法上の位置づけ」、「運動療法と理学療法評価・病態・病期・対象者の目標とのつながり」、「運動療法処方に考慮すべき事項」について解説する。
2	松田・藤本	全身持久力増強運動	全身持久力増強運動の演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、全身持久力増強運動の処方の要諦を理解する。
3	松田・藤本	ストレッチング	ストレッチングの演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、ストレッチングの処方の要諦を理解する。
4	松田・藤本	筋力・筋持久力増強運動	筋力・筋持久力増強運動の演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、筋力・筋持久力増強運動の処方の要諦を理解する。
5	松田・藤本	筋力・筋持久力増強運動	筋力・筋持久力増強運動の演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、筋力・筋持久力増強運動の処方の要諦を理解する。
6	松田・藤本	協調性運動・バランス練習・リラクセーション	協調性運動・バランス練習・リラクセーションの演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、協調性運動・バランス練習・リラクセーションの処方の要諦を理解する。
7	松田・藤本	症例検討	履修者が臨床実習で経験した症例を題材に、理学療法プログラムとしての運動療法を立案する。

【新】

8	松田・藤本	まとめ	与えられた模擬症例の情報から各種運動療法の処方を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	小テスト	●				30	①
	レポート	●	●	●		30	①②③④
	筆記試験	●	●	●		40	①②③④

評価の特記事項	小テスト、レポート、筆記試験の合計が60点に満たない場合、再試験の対象となる。 再試験は小テスト、レポート、筆記試験の試験範囲を統合した1回の筆記試験とし、再試験の点数が60点以上であれば単位を認定する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

【予習】初回は、事前に配信する資料をもとに事前学習を行う。2回以降は、事前に提示する当該授業テーマの予習ポイントをもとに事前学習を行う。
【復習】2回以降は、講義中に模擬症例をグループで進めていくが、最終的なレポートの作成は個人で行う。レポートの作成として講義後の復習時間が必要と考えている。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

毎講義に行う小テスト（予習を行った範囲）およびレポートは返却する。筆記試験は、各自の答案用紙を閲覧する機会を設ける。

教科書

「障害別　運動療法学の基礎と臨床実践」　木村貞治（他・編）　金原出版

参考図書

「“臨床思考が身につく”　運動療法Q&A」　高橋哲也（編）　医学書院
「CrossLink理学療法テキスト　運動療法学」　対馬栄輝（編）　メジカルビュー

備考：履修者への要望

準備学習の項で記載した「予習ポイント」は、当該授業テーマで必要になる解剖学、運動学、生理学、症候学に関する内容である。これらの知識と臨床実習での経験を融合させ、積極的に演習やグループワークに参加し、運動療法処方の質が向上することを期待している。
本科目の履修は、「臨床実習Ⅲ（評価）」の単位が取得できていることが条件である。
2回以降は、実技を行うため動きやすい服装で授業に臨むこと。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
40	運動療法演習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

古川　公宣・藤本　大介

実務経験のある教員

古川公宣・藤本大介：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に運動療法を実施経験のある教員が、運動療法についての演習を行う。

授業概要

運動療法は臨床における理学療法の治療手技の1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。

学習到達目標

知識・理解	①対象の身体機能の問題に応じた適切な運動療法を選択することができる（DP2）
思考・判断 ・表現	②対象の身体機能の問題や個人因子に応じた適切な運動療法の内容、負荷、回数等を提示することができる（DP3）
技能	③運動療法の具体的な手法を実践することができる（DP2） ④対象者に運動療法の手法を具体的に提示できる（DP2）
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	演習を中心とし、適宜スライドを用い、講義を進める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	古川・藤本	運動療法の概要	「運動療法の理学療法上の位置づけ」、「運動療法と理学療法評価・病態・病期・対象者の目標とのつながり」、「運動療法処方に考慮すべき事項」について解説する。
2	古川・藤本	全身持久力増強運動	全身持久力増強運動の演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、全身持久力増強運動の処方の要諦を理解する。
3	古川・藤本	ストレッチング	ストレッチングの演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、ストレッチングの処方の要諦を理解する。
4	古川・藤本	筋力・筋持久力増強運動	筋力・筋持久力増強運動の演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、筋力・筋持久力増強運動の処方の要諦を理解する。
5	古川・藤本	筋力・筋持久力増強運動	筋力・筋持久力増強運動の演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、筋力・筋持久力増強運動の処方の要諦を理解する。
6	古川・藤本	協調性運動・バランス練習・リラクセーション	協調性運動・バランス練習・リラクセーションの演習を行う。また、模擬症例の症例検討を通して、協調性運動・バランス練習・リラクセーションの処方の要諦を理解する。
7	古川・藤本	症例検討	履修者が臨床実習で経験した症例を題材に、理学療法プログラムとしての運動療法を立案する。
8	古川・藤本	まとめ	与えられた模擬症例の情報から各種運動療法の処方を行う。

【旧】

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	小テスト	●				30	①
	レポート	●	●	●		30	①②③④
	筆記試験	●	●	●		40	①②③④
評価の特記事項	小テスト、レポート、筆記試験の合計が60点に満たない場合、再試験の対象となる。 再試験は小テスト、レポート、筆記試験の試験範囲を統合した1回の筆記試験とし、再試験の点数が60点以上であれば単位を認定する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

【予習（30分程度）】初回は、事前に配信する資料をもとに事前学習を行う。2回以降は、事前に提示する当該授業テーマの予習ポイントをもとに事前学習を行う。
【復習（1時間程度）】2回以降は、講義中に模擬症例をグループで進めていくが、最終的なレポートの作成は個人で行う。レポートの作成として講義後の復習時間が必要と考えている。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

毎講義に行う小テスト（予習を行った範囲）およびレポートは返却する。筆記試験は、各自の答案用紙を閲覧する機会を設ける。

教科書

「障害別　運動療法学の基礎と臨床実践」　木村貞治（他・編）　金原出版

参考図書

「“臨床思考が身につく”　運動療法Q&A」　高橋哲也（編）　医学書院
「CrossLink理学療法テキスト　運動療法学」　対馬栄輝（編）　メジカルビュー

備考：履修者への要望

準備学習の項で記載した「予習ポイント」は、当該授業テーマで必要になる解剖学、運動学、生理学、症候学に関する内容である。これらの知識と臨床実習での経験を融合させ、積極的に演習やグループワークに参加し、運動療法処方の質が向上することを期待している。
本科目の履修は、「臨床実習Ⅲ（評価）」の単位が取得できていることが条件である。
2回以降は、実技を行うため動きやすい服装で授業に臨むこと。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
41	理学療法管理学	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

山田 和政：医療・介護保険分野において管理職（理学療法士）としての勤務経験のある教員が、管理・運営の講義を通して必要な知識を教授する。

授業概要

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・運営のありかたや職業倫理等について学習する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①組織の管理・運営に関する専門用語を説明できる。 ②臨床現場での管理・運営の重要性を説明できる。
思考・判断 ・表現	③理学療法管理学の内容とその必要性を自身の言葉で述べることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義とグループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	理学療法管理学とは	理学療法士を取り巻く環境（保健医療福祉制度を含む）を踏まえ、理学療法管理学の必要性について学ぶ
2	山田	病院の分類と組織	医療施設の分類、病院の分類、病院の組織・部門とその役割について学ぶ
3	山田	診療・介護報酬と収益構造	診療報酬・介護報酬の支払いの仕組みを理解し、リハビリテーション分野における収益の構造について学ぶ
4	山田	医療の質とその取り組み方法	良質な医療を提供するための方法と質の評価について学ぶ（グループワーク）
5	山田	医療安全とリスク管理	「医療安全」とリスク管理（感染予防を含む）について学ぶ（グループワーク）
6	山田	権利擁護と職業倫理	理学療法士として必要な患者の権利擁護と職業倫理について学ぶ（グループワーク）
7	山田	職場教育・職場管理	職場における教育管理、業務・労務管理、人事管理について学ぶ（グループワーク）
8	山田	管理者に求められるスキル	管理職として組織をリードするために求められるスキルについて学ぶ（グループワーク）

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③
	プレゼンテーション	●	●			20	①②③
	ポートフォリオ	●	●			10	①②③

評価の特記事項	
	プレゼンテーションと期末試験を実施する（出席日数が規定に満たない場合は期末試験の受験不可）。 中間試験は実施しない。 プレゼンテーション（20%）、ポートフォリオ（10点）、期末試験（70%）にて評価する。 プレゼンテーションの評価については、試験前に提示するルーブリックを用いる。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：15レクチャーシリーズ　理学療法テキスト／理学療法管理学　　総編集：石川　朗・種村留美　　出版社：中山書店

参考図書

書籍名：理学療法管理学　　監修：植松光俊　　出版社：南江堂
書籍名：リハビリテーション管理・運営実践ガイドブック　　編集：金谷さとみ・高橋仁美　　出版社：MEDICAL VIEW

備考：履修者への要望

授業内容の理解を深めるとともに、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
41	理学療法管理学	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

山田和政：医療・介護保険分野において管理職（理学療法士）としての勤務経験のある教員が、管理・運営の講義を通して必要な知識を教授する。

授業概要

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・運営のありかたについて学習する。

学習到達目標

知識・理解	①組織の管理・運営に関する専門用語を説明できる（DP2） ②臨床現場での管理・運営の重要性を説明できる（DP2）
思考・判断 ・表現	③理学療法管理学の内容とその必要性を自身の言葉で述べることができる（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義とグループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	理学療法管理学とは	理学療法士を取り巻く環境（保健医療福祉制度を含む）を踏まえ、理学療法管理学の必要性について学ぶ
2	山田	病院の分類と組織	医療施設の分類、病院の分類、病院の組織・部門とその役割について学ぶ
3	山田	診療・介護報酬と収益構造	診療報酬・介護報酬の支払いの仕組みを理解し、リハビリテーション分野における収益の構造について学ぶ
4	山田	医療の質とその取り組み方法	良質な医療を提供するための方法と質の評価について学ぶ（グループワーク）
5	山田	医療安全とリスク管理	「医療安全」とリスク管理（感染予防を含む）について学ぶ（グループワーク）
6	山田	権利擁護と職業倫理	理学療法士として必要な患者の権利擁護と職業倫理について学ぶ（グループワーク）
7	山田	職場教育・職場管理	職場における教育管理、業務・労務管理、人事管理について学ぶ（グループワーク）
8	山田	管理者に求められるスキル	管理職として組織をリードするために求められるスキルについて学ぶ（グループワーク）

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③
	プレゼンテーション	●	●			20	①②③
	ポートフォリオ	●	●			10	①②③

評価の特記事項	プレゼンテーションと期末試験を実施する（出席日数が規定に満たない場合は期末試験の受験不可）。 中間試験は実施しない。 プレゼンテーション（20%）、ポートフォリオ（10点）、期末試験（70%）にて評価する。 プレゼンテーションの評価については、試験前に提示するルーブリックを用いる。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す（30分～1時間程度）。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する（30分～1時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：15レクチャーシリーズ　理学療法テキスト／理学療法管理学　　総編集：石川　朗・種村留美　　出版社：中山書店

参考図書

書籍名：理学療法管理学　　監修：植松光俊　　出版社：南江堂
書籍名：リハビリテーション管理・運営実践ガイドブック　　編集：金谷さとみ・高橋仁美　　出版社：MEDICAL VIEW

備考：履修者への要望

授業内容の理解を深めるとともに、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
42	理学療法管理学演習	理学療法学専攻	4学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

山田 和政：医療・介護保険分野において管理職（理学療法士）としての勤務経験のある教員が、管理・運営について演習を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①臨床現場での管理・運営を理解できる。
思考・判断 ・表現	②理学療法管理学の必要性、要点を自身の言葉で述べることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③課題に対し、理学療法管理・運営の在り方を様々な角度から討議することができる。

授業形態

演習	主にグループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	臨床現場における 管理場面	臨床現場での体験から、個人・部門・病院（施設）等に関わる管理・運営について考える。
2	山田	臨床現場における 管理場面	臨床現場での体験から、個人・部門・病院（施設）等に関わる管理・運営について考え、検討課題を抽出する。
3	山田	課題検討	グループワーク
4	山田	課題検討	グループワーク・発表
5	山田	課題検討	グループワーク
6	山田	課題検討	グループワーク・発表
7	山田	課題検討	グループワーク

【新】

8	山田	課題検討 まとめ	グループワーク・発表 全体のまとめ

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●		●	40	①②③
	プレゼンテーション	●	●		●	40	①②③
	ポートフォリオ	●	●			20	①②

評価の 特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 プレゼンテーションの評価については、事前に提示するルーブリックを用いる。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかったとしても、再試験(再評価)は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

復習：各課題についての知識不足を補う。また、自身の考えをノートにまとめる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題は、評価後に返却する。

教科書

書籍名：15レクチャーシリーズ　理学療法テキスト／理学療法管理学　　総編集：石川　朗・種村留美　　出版社：中山書店

参考図書

書籍名：理学療法管理学　　監修：植松光俊　　出版社：南江堂
書籍名：リハビリテーション管理・運営実践ガイドブック　　編集：金谷さとみ・高橋仁美　　出版社：MEDICAL VIEW

備考：履修者への要望

「理学療法管理学」の学習事項と臨床現場体験を関連づけ、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

【旧】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
42	理学療法管理学演習	理学療法学専攻	4学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

山田　和政

実務経験のある教員

山田和政：医療・介護保険分野において管理職（理学療法士）としての勤務経験のある教員が、管理・運営について演習を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①臨床現場での管理・運営を理解できる（DP2）
思考・判断 ・表現	②理学療法管理学の必要性、要点を自身の言葉で述べることができる（DP2）
技能	
関心・意欲 ・態度	③課題に対し、理学療法管理・運営の在り方を様々な角度から討議することができる。（DP3）

授業形態

演習	主にグループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	臨床現場における管理場面	臨床現場での体験から、個人・部門・病院（施設）等に関わる管理・運営について考える。
2	山田	臨床現場における管理場面	臨床現場での体験から、個人・部門・病院（施設）等に関わる管理・運営について考え、検討課題を抽出する。
3	山田	課題検討	グループワーク
4	山田	課題検討	グループワーク・発表
5	山田	課題検討	グループワーク
6	山田	課題検討	グループワーク・発表
7	山田	課題検討	グループワーク

8	山田	課題検討 まとめ	グループワーク・発表 全体のまとめ

評価方法＼評価の観点	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
参加貢献度	●	●		●	40	①②③
プレゼンテーション	●	●		●	40	①②③
ポートフォリオ	●	●			20	①②

観点別成績評価と到達目標の関連

評価の特記事項

参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。
プレゼンテーションの評価については、事前に提示するルーブリックを用いる。
ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。
すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかったとしても、再試験(再評価)は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

復習：各課題についての知識不足を補う。また、自身の考えをノートにまとめる（約30分～1時間）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題は、評価後に返却する。

教科書

書籍名：15レクチャーシリーズ　理学療法テキスト／理学療法管理学　　総編集：石川　朗・種村留美　　出版社：中山書店

参考図書

書籍名：理学療法管理学　　監修：植松光俊　　出版社：南江堂
書籍名：リハビリテーション管理・運営実践ガイドブック　　編集：金谷さとみ・高橋仁美　　出版社：MEDICAL VIEW

備考：履修者への要望

「理学療法管理学」の学習事項と臨床現場体験を関連づけ、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
43	検査測定法	理学療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子・山田 南欧美・藤本 大介

実務経験のある教員

木村 菜穂子・山田 南欧美・藤本 大介：医療機関等で理学療法士として勤務し、患者に対し理学療法・理学療法評価の実施経験のある教員が、検査測定法の講義・演習を行う。

授業概要

本科目では、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。

（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。

（木村　菜穂子／11回・山田　南欧美／11回・ 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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①理学療法評価の意義と、検査測定法の種類、目的、方法を説明することができる。 ②形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法の意義、方法を理解し、説明することができる。
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義・演習 スライドを用いての講義と、演習(実際の実技を用いて確認)を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村	授業オリエンテーション 理学療法評価とは	授業概要等のオリエンテーション 理学療法評価、検査測定の意義
2	木村	形態測定 関節可動域測定	形態測定・関節可動域測定の意義、目的、原則(講義)
3	木村・山田・ 藤本	形態測定①	形態測定の方法／測定時のランドマークの位置確認と触察方法
4	木村・山田・ 藤本	形態測定②	形態測定・ランドマーク触察の反復練習
5	木村・山田・ 藤本	関節可動域測定①	肩・肩甲帯・肘・前腕の関節可動域測定
6	木村・山田・ 藤本	関節可動域測定②	下肢(股・膝・足関節)の関節可動域測定

7	木村・山田・藤本	関節可動域測定③	頭頸部・体幹・手関節・手指の関節可動域測定
8	木村	徒手筋力検査法①	徒手筋力検査法の意義、目的、原則
9	木村	徒手筋力検査法②	徒手筋力検査法の意義、目的、原則（講義）
10	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法③	肩甲骨・肩関節の徒手筋力検査法
11	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法④	肘・前腕・手関節・手指の徒手筋力検査法
12	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑤	股関節・膝関節の徒手筋力検査法
13	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑥	足関節・足部の徒手筋力検査法
14	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑦	頭頸部・体幹・顔面の徒手筋力検査法
15	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑧	徒手筋力検査法全体の復習

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				90	①
	小テスト	●				10	②

評価の特記事項	単位取得には、筆記試験で60%以上、かつ最終成績(筆記試験90%＋小テスト10%)の60%以上の得点が必要である。筆記試験(科目試験)で60%未満となった場合、再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：各回の講義内容を確認し、該当する範囲の意義、各検査・測定方法を確認し、
　　理解できないところを明確にする。
　　特に、徒手筋力検査法の範囲では教科書に付属している動画を参考にして行う。（1時間以上）
復習：講義で確認した内容をふまえ、実技に結び付けられるよう努める。（3時間以上）
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストと試験の答案は返却しません。ただし、得点は提示します。またそれぞれの答案は木村研究室にて保管しており、希望者には個別で開示します(事前連絡必要)。

教科書

「理学療法評価学テキスト」細田多穂監修　南江堂
「新・徒手筋力検査法」原著第10版．津山直一訳　協同医書出版社

参考図書

「骨格筋の形と触察法」改訂第2版　河上敬介　磯貝香編集　大峰閣
その他、補足資料を講義中に配布することがある。また、数多くの成書が出版されているため、自分に合ったものを活用してもよい。

備考：履修者への要望

この講義で学習するのは臨床現場で最も実施頻度の高い検査・測定項目であり、理学療法士にとって必須の技術である。短期間で多くの内容を理解する必要があるため、予習・復習は必須となる。講義中は自分の理解度を高めるための時間として、真摯で積極的な受講態度を求める。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
43	検査測定法	理学療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子・山田 南欧美・濵田 光佑

実務経験のある教員

木村菜穂子・山田南欧美・濵田光佑：医療機関等で理学療法士として勤務し、患者に対し理学療法・理学療法評価の実施経験のある教員が、検査測定法の講義・演習を行う。

授業概要

本科目では、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。

（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。

（木村　菜穂子／11回・山田　南欧美／11回・濵田　光佑／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。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法評価の意義と、検査測定法の種類、目的、方法を説明することができる。(DP2) ②形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法の意義、方法を理解し、説明することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義・演習 スライドを用いての講義と、演習(実際の実技を用いて確認)を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村	授業オリエンテーション 理学療法評価とは	授業概要等のオリエンテーション 理学療法評価、検査測定の意義
2	木村	形態測定 関節可動域測定	形態測定・関節可動域測定の意義、目的、原則(講義)
3	木村・山田・濵田	形態測定①	形態測定の方法／測定時のランドマークの位置確認と触察方法
4	木村・山田・濵田	形態測定②	形態測定・ランドマーク触察の反復練習
5	木村・山田・濵田	関節可動域測定①	肩・肩甲帯・肘・前腕の関節可動域測定
6	木村・山田・濵田	関節可動域測定②	下肢(股・膝・足関節)の関節可動域測定
7	木村・山田・濵田	関節可動域測定③	頭頸部・体幹・手関節・手指の関節可動域測定

8	木村	徒手筋力検査法①	徒手筋力検査法の意義、目的、原則
9	木村	徒手筋力検査法②	徒手筋力検査法の意義、目的、原則（講義）
10	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法③	肩甲骨・肩関節の徒手筋力検査法
11	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法④	肘・前腕・手関節・手指の徒手筋力検査法
12	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑤	股関節・膝関節の徒手筋力検査法
13	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑥	足関節・足部の徒手筋力検査法
14	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑦	頭頸部・体幹・顔面の徒手筋力検査法
15	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑧	徒手筋力検査法全体の復習

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				90	①
	小テスト	●				10	②

評価の特記事項	単位取得には、筆記試験で60%以上、かつ最終成績(筆記試験90%＋小テスト10%)の60%以上の得点が必要である。筆記試験(科目試験)で60%未満となった場合、再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：各回の講義内容を確認し、該当する範囲の意義、各検査・測定方法を確認し、
　　理解できないところを明確にする。
　　特に、徒手筋力検査法の範囲では教科書に付属している動画を参考にして行う(30分～1時間)。
復習：講義で確認した内容をふまえ、実技に結び付けられるよう努める。（約1～2時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストと試験の答案は返却しません。ただし、得点は提示します。またそれぞれの答案は木村研究室にて保管しており、希望者には個別で開示します(事前連絡必要)。

教科書

「理学療法評価学テキスト」細田多穂監修　南江堂
「新・徒手筋力検査法」原著第10版．津山直一訳　協同医書出版社

参考図書

「骨格筋の形と触察法」改訂第2版　河上敬介　磯貝香編集　大峰閣
その他、補足資料を講義中に配布することがある。また、数多くの成書が出版されているため、自分に合ったものを活用してもよい。

備考：履修者への要望

この講義で学習するのは臨床現場で最も実施頻度の高い検査・測定項目であり、理学療法士にとって必須の技術である。短期間で多くの内容を理解する必要があるため、予習・復習は必須となる。講義中は自分の理解度を高めるための時間として、真摯で積極的な受講態度を求める。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
44	検査測定法実習	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子・山田 南欧美・藤本 大介

実務経験のある教員

木村 菜穂子・山田 南欧美・藤本 大介：医療機関等で理学療法士として勤務し、患者に対し理学療法・理学療法評価の実施経験のある教員が、検査測定法の実習を行う。

授業概要

検査測定法で学修した形態測定、関節可動域測定（ROM）、徒手筋力検査法（以下、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修する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①理学療法評価の意義と、検査測定法の種類、目的、方法を述べることができる。 ②形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法の意義、方法を述べることができる。
思考・判断 ・表現	③形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法の検査結果から、測定方法や結果の持つ意味を説明することができる。
技能	④形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法を、健常者を対象として正確に実施することができる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	実技(一部、内容補足のための講義あり)

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村・山田・ 藤本	形態測定①	形態測定の意義、目的、原則等の振り返り
2	木村・山田・ 藤本	形態測定②	形態測定　測定時のランドマーク触察、形態測定
3	木村・山田・ 藤本	形態測定③	形態測定、ランドマーク触察の反復練習
4	木村・山田・ 藤本	関節可動域測定①	関節可動域測定の意義、目的、原則等の振り返り
5	木村・山田・ 藤本	関節可動域測定②	肩・肩甲帯・肘・前腕の関節可動域測定
6	木村・山田・ 藤本	関節可動域測定③	下肢(股・膝・足関節)の関節可動域測定
7	木村・山田・ 藤本	関節可動域測定④	頭頸部・体幹・手関節・手指の関節可動域測定
8	木村・山田・ 藤本	徒手筋力検査法①	徒手筋力検査法の意義、目的、原則等の振り返り

9	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法②	肩甲骨・肩関節の徒手筋力検査法
10	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法③	肘・前腕・手関節・手指の徒手筋力検査法
11	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法④	股関節・膝関節の徒手筋力検査法
12	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑤	足関節・足部の徒手筋力検査法
13	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑥	頭頸部・体幹・顔面の徒手筋力検査法
14	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑦	徒手筋力検査法全体の復習
15	木村・山田・藤本	徒手筋力検査法⑧	徒手筋力検査法のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験（口頭試問含む）	●	●	●		90	①②③④
	授業参加貢献度			●		10	④

評価の特記事項

・実技試験は、本講義担当教員がそれぞれの検査法の実施にあたり必要な知識を口頭試問にて評価し、その後技能を評価する。各個人の評価(合否)は、実技試験担当教員の合議により決定する。
・参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。
・実技試験で合格に至らなかった場合、再試験を実施することがある。
★検査測定法実習の単位認定には、検査測定法の単位取得が必須条件となる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：各回の講義内容を確認し、該当範囲の意義、各検査・測定の方法を確認し、理解できないところを明確にする。
　　特に、MMTでは教科書に付属している動画を参考にして行う。
復習：講義で確認した内容をふまえ、実技練習を行う。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

希望者に対して、実技試験のフィードバックを行う(事前連絡必要)。

教科書

「理学療法評価学テキスト」細田多穂監修　南江堂
「新・徒手筋力検査法」原著第10版．津山直一訳　協同医書出版社

参考図書

「骨格筋の形と触察法」改訂第2版　河上敬介　磯貝香編集　大峰閣
その他、補足資料を講義中に配布することがある。また、数多くの成書が出版されているため、自分に合ったものを活用してもよい。

備考：履修者への要望

この講義で学習するのは臨床現場で最も実施頻度の高い検査・測定項目であり、理学療法士にとって必須の技術である。短期間で多くの内容を理解する必要があるため、予習・復習は必須となる。講義中は自分の理解度を高めるための時間として、真摯で積極的な受講態度を求める。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
44	検査測定法実習	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子・山田 南欧美・濵田 光佑

実務経験のある教員

木村菜穂子・山田南欧美・濵田光佑：医療機関等で理学療法士として勤務し、患者に対し理学療法・理学療法評価の実施経験のある教員が、検査測定法の実習を行う。

授業概要

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（以下、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。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法評価の意義と、検査測定法の種類、目的、方法を述べることができる。（DP2） ②形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法の意義、方法を述べることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法の検査結果から、測定方法や結果の持つ意味を説明することができる。（DP3）
技能	④形態測定・関節可動域測定・徒手筋力検査法を、健常者を対象として正確に実施することができる。（DP1,2,3,4）
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	実技(一部、内容補足のための講義あり)

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村・山田・濵田	形態測定①	形態測定の意義、目的、原則等の振り返り
2	木村・山田・濵田	形態測定②	形態測定　測定時のランドマーク触察、形態測定
3	木村・山田・濵田	形態測定③	形態測定、ランドマーク触察の反復練習
4	木村・山田・濵田	関節可動域測定①	関節可動域測定の意義、目的、原則等の振り返り
5	木村・山田・濵田	関節可動域測定②	肩・肩甲帯・肘・前腕の関節可動域測定
6	木村・山田・濵田	関節可動域測定③	下肢(股・膝・足関節)の関節可動域測定
7	木村・山田・濵田	関節可動域測定④	頭頸部・体幹・手関節・手指の関節可動域測定
8	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法①	徒手筋力検査法の意義、目的、原則等の振り返り

9	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法②	肩甲骨・肩関節の徒手筋力検査法
10	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法③	肘・前腕・手関節・手指の徒手筋力検査法
11	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法④	股関節・膝関節の徒手筋力検査法
12	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑤	足関節・足部の徒手筋力検査法
13	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑥	頭頸部・体幹・顔面の徒手筋力検査法
14	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑦	徒手筋力検査法全体の復習
15	木村・山田・濵田	徒手筋力検査法⑧	徒手筋力検査法のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験（口頭試問含む）	●	●	●		90	①②③④
	授業参加貢献度			●		10	④

評価の特記事項

・実技試験は、本講義担当教員がそれぞれの検査法の実施にあたり必要な知識を口頭試問にて評価し、その後技能を評価する。各個人の評価(合否)は、実技試験担当教員の合議により決定する。
・参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。
・実技試験で合格に至らなかった場合、再試験を実施することがある。
★検査測定法実習の単位認定には、検査測定法の単位取得が必須条件となる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：各回の講義内容を確認し、該当範囲の意義、各検査・測定の方法を確認し、
　　理解できないところを明確にする。
　　特に、MMTでは教科書に付属している動画を参考にして行う(30分～1時間)。
復習：講義で確認した内容をふまえ、実技練習を行う。（約1～2時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

希望者に対して、実技試験のフィードバックを行う(事前連絡必要)。

教科書

「理学療法評価学テキスト」細田多穂監修　南江堂
「新・徒手筋力検査法」原著第10版．津山直一訳　協同医書出版社

参考図書

「骨格筋の形と触察法」改訂第2版　河上敬介　磯貝香編集　大峰閣
その他、補足資料を講義中に配布することがある。また、数多くの成書が出版されているため、自分に合ったものを活用してもよい。

備考：履修者への要望

この講義で学習するのは臨床現場で最も実施頻度の高い検査・測定項目であり、理学療法士にとって必須の技術である。短期間で多くの内容を理解する必要があるため、予習・復習は必須となる。講義中は自分の理解度を高めるための時間として、真摯で積極的な受講態度を求める。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
45	理学療法評価法	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

松田 文浩、臼井 晴信

実務経験のある教員

松田 文浩、臼井 晴信：医療・福祉機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法を実施する上で重要な項目である理学療法評価法について講義する。

授業概要

本科目は、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、治療方針の決定およ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ようにする。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①理学療法評価の目的と臨床意思決定過程について説明できる。
思考・判断 ・表現	②情報収集をもとに評価項目を選定することができる。 ③障害モデルに基づいた統合と解釈について理解し、問題点の抽出について説明できる。 ④記録と報告の方法と注意事項について説明できる。 ⑤模擬患者の関連図を作成し患者の障害像および全体像を説明できる。 ⑥理学療法場面でのリスクを想定し、対処法を説明できる。
技能	⑦対象者の情報や理学療法評価結果をもとに目標設定ができる。 ⑧SOAP形式を用いて記録ができる。
関心・意欲 ・態度	⑨チームの一員として理学療法評価について討議できる。

授業形態

講義	グループワークによるアクティブ・ラーニングを行います。一部、教科書とスライドによる講義を行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田・臼井	理学療法評価概論	コースオリエンテーション 理学療法評価の概要、目的を学修する 教科書　１章
2	松田・臼井	臨床推論	臨床意思決定過程（臨床推論）について学修する 教科書　１章
3	松田・臼井	情報収集	情報収集の目的と方法を説明し実践する 教科書　２章
4	松田・臼井	医学的情報	医学的情報の種類、扱い方、解釈について学修する 教科書　２章
5	松田・臼井	検査・測定	検査・測定の目的と方法を学修する 検査・測定の選択について学修し実践する 教科書3章
6	松田・臼井	動作分析	動作分析の目的および方法について学修する 動作分析を用いたトップダウン型臨床推論を実践する

7	松田・臼井	障害分類	国際生活機能分類（以下、ICF）の理論と理学療法評価における位置づけについて学修する ICFを用いた障害分類を実践し、理学療法評価に応用する
8	松田・臼井	記録と情報保護	記録の目的および方法を学修する 情報保護の目的および方法を学修する 教科書2章
9	松田・臼井	統合と解釈	評価結果の統合と解釈の方法を学修する
10	松田・臼井	問題点の抽出	統合と解釈から問題点を抽出する 対象者の生活機能と障害をICFに基づいて分類する
11	松田・臼井	関連図と全体像の把握	関連図を用いて患者の障害や個人因子・環境因子の関連をまとめ、患者の全体像を把握する
12	松田・臼井	医療面接	医療面接で得るべき情報について学修する 医療面接の演習を行う
13	松田・臼井	画像と評価法	画像検査データの種類と読解について学修する 画像検査データの理学療法評価としての応用について学修する
14	松田・臼井	他職種連携	チーム医療、地域リハビリテーションに携わる多職種の専門性について学修する 理学療法士の役割を考え、理学療法評価の応用について演習する
15	松田・臼井	リスク管理	理学療法におけるリスクを想定し、対処法を学修する

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④⑤ ⑥⑦⑧
	レポート	●	●	●	●	30	①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨

評価の 特記事項	グループワークが中心の講義です。レポートの点数には、グループレポート、個人レポート、発表が評価に含まれます。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

グループワークによるディスカッションと、資料、教科書による講義を行います。毎回授業の最後にレポートを書いて提出して頂きます。積極的に自分の意見を発言し、レポートに記載するようにしてください。レポートには必ず授業内容であがった疑問点を書いてください。また本講義の受講にあたり解剖学・運動学・生理学および疾患別理学療法学の授業内容を復習してください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。筆記試験の結果は開示します。

教科書

「標準理学療法学　理学療法評価学　第3版」　医学書院

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

グループワークでは積極的な参加をしてください。講義中には積極的に発表してください。講義中の発表はレポート点に含まれます。講義内容やテキストの内容では疑問点を抽出し、解決するように努力してください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
45	理学療法評価法	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

臼井 晴信

実務経験のある教員

臼井 晴信：医療・福祉機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法を実施する上で重要な項目である理学療法評価法について講義する。

授業概要

本科目は、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、治療方針の決定およ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。他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ようにする。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法評価の目的と臨床意思決定過程について説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②情報収集をもとに評価項目を選定することができる。（DP2） ③障害モデルに基づいた統合と解釈について理解し、問題点の抽出について説明できる。（DP2,3） ④記録と報告の方法と注意事項について説明できる。（DP2） ⑤模擬患者の関連図を作成し患者の障害像および全体像を説明できる。（DP2,3） ⑥理学療法場面でのリスクを想定し、対処法を説明できる（DP2）
技能	⑦対象者の情報や理学療法評価結果をもとに目標設定ができる。（DP1,2,3） ⑧SOAP形式を用いて記録ができる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑨チームの一員として理学療法評価について討議できる。（DP3,4）

授業形態

講義	グループワークによるアクティブ・ラーニングを行います。一部、教科書とスライドによる講義を行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	理学療法評価概論	コースオリエンテーション 理学療法評価の概要、目的を学修する 教科書　１章
2	臼井	臨床推論	臨床意思決定過程（臨床推論）について学修する 教科書　１章
3	臼井	情報収集	情報収集の目的と方法を説明し実践する 教科書　２章
4	臼井	医学的情報	医学的情報の種類、扱い方、解釈について学修する 教科書　２章
5	臼井	検査・測定	検査・測定の目的と方法を学修する 検査・測定の選択について学修し実践する 教科書3章
6	臼井	動作分析	動作分析の目的および方法について学修する 動作分析を用いたトップダウン型臨床推論を実践する
7	臼井	障害分類	国際生活機能分類（以下、ICF）の理論と理学療法評価における位置づけについて学修する ICFを用いた障害分類を実践し、理学療法評価に応用する

8	臼井	記録と情報保護	記録の目的および方法を学修する 情報保護の目的および方法を学修する 教科書2章
9	臼井	統合と解釈	評価結果の統合と解釈の方法を学修する
10	臼井	問題点の抽出	統合と解釈から問題点を抽出する 対象者の生活機能と障害をICFに基づいて分類する
11	臼井	関連図と全体像の把握	関連図を用いて患者の障害や個人因子・環境因子の関連をまとめ、患者の全体像を把握する
12	臼井	医療面接	医療面接で得るべき情報について学修する 医療面接の演習を行う
13	臼井	画像と評価法	画像検査データの種類と読解について学修する 画像検査データの理学療法評価としての応用について学修する
14	臼井	他職種連携	チーム医療、地域リハビリテーションに携わる多職種の専門性について学修する 理学療法士の役割を考え、理学療法評価の応用について演習する
15	臼井	リスク管理	理学療法におけるリスクを想定し、対処法を学修する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	レポート	●	●	●	●	30	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨

評価の特記事項	グループワークが中心の講義です。レポートの点数には、グループレポート、個人レポート、発表が評価に含まれます。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

グループワークによるディスカッションと、資料、教科書による講義を行います。毎回授業の最後にレポートを書いて提出して頂きます(30分程度）。積極的に自分の意見を発言し、レポートに記載するようにしてください。レポートには必ず授業内容であがった疑問点を書いてください。また本講義の受講にあたり解剖学・運動学・生理学および疾患別理学療法学の授業内容を復習してください(1時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。筆記試験の結果は開示します。

教科書

「標準理学療法学　理学療法評価学　第3版」　医学書院

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

グループワークでは積極的な参加をしてください。講義中には積極的に発表してください。講義中の発表はレポート点に含まれます。講義内容やテキストの内容では疑問点を抽出し、解決するように努力してください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
46	理学療法評価法実習	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

臼井 晴信・松村 仁実・齊藤 誠

実務経験のある教員

松村 仁実・臼井 晴信・齊藤 誠：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に対して理学療法評価の経験がある教員が、理学療法評価法についての実習を行う。

授業概要

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と実習と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し必要な情報を収集し、それ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が問われる。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＞
（臼井　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、臨床推論および評価計画について
（齊藤　誠／8回）
運動器系障害患者についての症例検討、臨床推論および評価計画について
（松村　仁実／8回）
中枢神経系障害患者についての症例検討、臨床推論および評価計画について
（臼井　晴信・松村　仁実・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

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①臨床推論過程を理解し、収集した対象者の情報から理学療法評価項目を適切に抽出できる。
思考・判断 ・表現	②統合と解釈を実践し問題点および対象者の全体像を説明できる。 ③医療面接および検査測定結果から治療プログラムを立案できる。
技能	④対象者へのオリエンテーションと医療面接から必要な情報を収集できる。 ⑤検査測定を正確な方法で実践できる。 ⑥SOAP形式で記録できる。
関心・意欲 ・態度	⑦チームの一員として対象者の障害像について討議することができる。 ⑧医療者として適切な態度で対象者、他職種に接することができる。

授業形態

実習	グループワークによるアクティブ・ラーニングにて講義を進める。必要に応じて実習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	レポートの書き方	レポート、報告書の書き方を学修する。
2	臼井	記録の実際	SOAP形式での記録方法を学習し、演習する。
3	臼井	医療面接基礎	医療面接の方法と態度を学修する。
4	臼井	医療面接演習	医療面接の実際を演習する。

5	臼井	内部疾患系障害の情報収集	内部疾患障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報を収集し内容を整理する。
6	臼井	内部疾患系障害の臨床推論	内部疾患系障害の模擬症例について、得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。
7	臼井	内部疾患系障害の評価計画	内部疾患系障害の模擬症例について、問題点の仮説を検証する方法を考え評価計画を立案する。
8	松村	中枢神経系障害の情報収集	中枢神経障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報を収集し内容を整理する。
9	松村	中枢神経系障害の臨床推論	中枢神経障害の模擬症例について、得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。
10	松村	中枢神経系障害の評価計画	中枢神経障害の模擬症例について、問題点の仮説を検証する方法を考え評価計画を立案する。
11	齊藤	運動器系障害の情報収集	運動器系障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報を収集し内容を整理する。
12	齊藤	運動器系障害の臨床推論	運動器系障害の模擬症例について、得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。
13	齊藤	運動器系障害の評価計画	運動器系障害の模擬症例について、問題点の仮説を検証する方法を考え評価計画を立案する。
14	臼井	内部疾患系障害の検査測定	内部疾患系障害の模擬症例について、立案した評価計画に沿って検査測定を実践する。
15	臼井	内部疾患系障害の統合と解釈	内部疾患系障害の模擬症例について、検査結果を統合し解釈する。
16	臼井	内部疾患系障害の問題点の整理	内部疾患系障害の模擬症例について、問題点を関連図を用いて整理する。
17	臼井	内部疾患系障害の治療計画	内部疾患系障害の模擬症例について、治療計画を立案する。
18	松村	中枢神経系障害の検査測定	中枢神経系障害の模擬症例について、立案した評価計画に沿って検査測定を実践する。
19	松村	中枢神経系障害の統合と解釈	中枢神経系障害の模擬症例について、検査結果を統合し解釈する。
20	松村	中枢神経系障害の問題点の整理	中枢神経系障害の模擬症例について、問題点を関連図を用いて整理する。
21	松村	中枢神経系障害の治療計画	中枢神経系障害の模擬症例について、治療計画を立案する。
22	齊藤	運動器系障害の検査測定	運動器系障害の模擬症例について、立案した評価計画に沿って検査測定を実践する。
23	齊藤	運動器系障害の統合と解釈	運動器系障害の模擬症例について、検査結果を統合し解釈する。
24	齊藤	運動器系障害の問題点の整理	運動器系障害の模擬症例について、問題点を関連図を用いて整理する。
25	齊藤	運動器系障害の治療計画	運動器系障害の模擬症例について、治療計画を立案する。
26	臼井	内部疾患系障害の症例報告	内部疾患系障害の模擬症例について、評価結果を関連図およびレジュメにまとめる。
27	松村	中枢神経系障害の症例報告	中枢神経系障害の模擬症例について、評価結果を関連図およびレジュメにまとめる。

28	齊藤	運動器系障害の症例報告	運動器系障害の模擬症例について、評価結果を関連図およびレジュメにまとめる。
29	臼井・松村・齊藤	症例発表	模擬症例の評価結果を発表し討論する。
30	臼井・松村・齊藤	重複する障害に対する理学療法評価	運動器系障害、神経筋障害、内部疾患系障害が重複した症例に対する理学療法評価と障害像について討論する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	90	①②③④ ⑤⑥⑦⑧
	その他（レポート・発表）	●	●	●		10	①②③④⑥

評価の特記事項

実技試験は、臨床実習Ⅲにおいて理学療法評価を行う上で必要な技能・態度（接遇態度、対人技能、オリエンテーション能力、検査測定手技）が修得されているかを確認する。また臨床推論に必要な知識（専門基礎科目（解剖学、生理学、運動学）、症候学（整形外科学、神経学、内科学）、理学療法治療学（検査測定、日常生活活動（ADL）、物理療法学、義肢装具学などを含む）が修得されているかを確認する。
レポートは、各疾患の症例レポートにて評価する。ただし、提出遅延、未提出の場合は成績評価しない。
また、この科目試験は、臨床実習Ⅲを履修するものが対象となる。したがって、本科目開講前に成績判定されている必修科目で単位を修得していない科目がある場合、本科目を履修することができない。また本科目を履修していても、臨床実習Ⅲを履修するために必要な単位を満たさないことが確定した場合、その後の講義および試験を受けることが出来ない。
本科目の試験に合格したが、他の臨床実習Ⅲの履修に必要な単位を修得できなかった場合、本科目の試験結果は無効となる。
合格基準を満たしていない場合、実技の再試験を実施することがある。
(実技試験担当)　加藤真弓・宮津真寿美・木村菜穂子・山田　南欧美・濱田光佑・藤本大介

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

基礎医学（運動学、解剖学、生理学）、臨床医学（症候学、理学療法治療学）の知識を予習、復習すること。
理学療法評価法の講義と合わせ、評価の進め方について復習すること。
医療面接、検査測定手技の実技練習、基本動作介助の実技練習を自主的に進めること。
以上の講義と予習復習の内容を一元的に管理し、思考過程を整理すること。
上記の内容を講義、グループワークの進行に合わせて毎講義ごとに行ってください。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実技試験、レポートは個別にフィードバックを行う。

教科書

プリントや資料を適宜配布する。

参考図書

適宜紹介する。

備考：履修者への要望

本講義は理学療法評価法で学修した内容と連動させること。また、グループワークを実施することが多い。グループにおいて自らの意見を主張し、そして相手の意見をよく聞き、自分以外の多くの考え方を役立てるように講義に臨むこと。そして、講義資料に加えて各自で予習復習をし、自身で思考過程を整理するよう努めること。
障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨むこと。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
46	理学療法評価法実習	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

臼井 晴信・松村 仁実・齊藤 誠

実務経験のある教員

松村 仁実・臼井 晴信・齊藤 誠：医療機関で理学療法士として勤務し、患者に対して理学療法評価の経験がある教員が、理学療法評価法についての実習を行う。

授業概要

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と実習と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し必要な情報を収集し、それ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が問われる。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。

（臼井　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、臨床推論および評価計画について
（齊藤　誠／8回）
運動器系障害患者についての症例検討、臨床推論および評価計画について
（松村　仁実／8回）
中枢神経系障害患者についての症例検討、臨床推論および評価計画について
（臼井　晴信・松村　仁実・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

学習到達目標

知識・理解	①臨床推論過程を理解し、収集した対象者の情報から理学療法評価項目を適切に抽出できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②統合と解釈を実践し問題点および対象者の全体像を説明できる。（DP1,2,3） ③医療面接および検査測定結果から治療プログラムを立案できる。（DP1,2,3）
技能	④対象者へのオリエンテーションと医療面接から必要な情報を収集できる。（DP1,2） ⑤検査測定を正確な方法で実践できる。（DP2） ⑥SOAP形式で記録できる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑦チームの一員として対象者の障害像について討議することができる。（DP1,4） ⑧医療者として適切な態度で対象者、他職種に接することができる。（DP1,3,4）

授業形態

実習	グループワークによるアクティブ・ラーニングにて講義を進める。必要に応じて実習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	レポートの書き方	レポート、報告書の書き方を学修する。
2	臼井	記録の実際	SOAP形式での記録方法を学習し、演習する。
3	臼井	医療面接基礎	医療面接の方法と態度を学修する。
4	臼井	医療面接演習	医療面接の実際を演習する。
5	臼井	内部疾患系障害の情報収集	内部疾患障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報を収集し内容を整理する。

6	臼井	内部疾患系障害の臨床推論	内部疾患系障害の模擬症例について、得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。
7	臼井	内部疾患系障害の評価計画	内部疾患系障害の模擬症例について、問題点の仮説を検証する方法を考え評価計画を立案する。
8	松村	中枢神経系障害の情報収集	中枢神経障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報を収集し内容を整理する。
9	松村	中枢神経系障害の臨床推論	中枢神経障害の模擬症例について、得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。
10	松村	中枢神経系障害の評価計画	中枢神経障害の模擬症例について、問題点の仮説を検証する方法を考え評価計画を立案する。
11	齊藤	運動器系障害の情報収集	運動器系障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報を収集し内容を整理する。
12	齊藤	運動器系障害の臨床推論	運動器系障害の模擬症例について、得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。
13	齊藤	運動器系障害の評価計画	運動器系障害の模擬症例について、問題点の仮説を検証する方法を考え評価計画を立案する。
14	臼井	内部疾患系障害の検査測定	内部疾患系障害の模擬症例について、立案した評価計画に沿って検査測定を実践する
15	臼井	内部疾患系障害の統合と解釈	内部疾患系障害の模擬症例について、検査結果を統合し解釈する
16	臼井	内部疾患系障害の問題点の整理	内部疾患系障害の模擬症例について、問題点を関連図を用いて整理する
17	臼井	内部疾患系障害の治療計画	内部疾患系障害の模擬症例について、治療計画を立案する
18	松村	中枢神経系障害の検査測定	中枢神経系障害の模擬症例について、立案した評価計画に沿って検査測定を実践する
19	松村	中枢神経系障害の統合と解釈	中枢神経系障害の模擬症例について、検査結果を統合し解釈する
20	松村	中枢神経系障害の問題点の整理	中枢神経系障害の模擬症例について、問題点を関連図を用いて整理する
21	松村	中枢神経系障害の治療計画	中枢神経系障害の模擬症例について、治療計画を立案する
22	齊藤	運動器系障害の検査測定	運動器系障害の模擬症例について、立案した評価計画に沿って検査測定を実践する
23	齊藤	運動器系障害の統合と解釈	運動器系障害の模擬症例について、検査結果を統合し解釈する
24	齊藤	運動器系障害の問題点の整理	運動器系障害の模擬症例について、問題点を関連図を用いて整理する
25	齊藤	運動器系障害の治療計画	運動器系障害の模擬症例について、治療計画を立案する
26	臼井	内部疾患系障害の症例報告	内部疾患系障害の模擬症例について、評価結果を関連図およびレジュメにまとめる
27	松村	中枢神経系障害の症例報告	中枢神経系障害の模擬症例について、評価結果を関連図およびレジュメにまとめる
28	齊藤	運動器系障害の症例報告	運動器系障害の模擬症例について、評価結果を関連図およびレジュメにまとめる

29	臼井・松村・齊藤	症例発表	模擬症例の評価結果を発表し討論する。
30	臼井・松村・齊藤	重複する障害に対する理学療法評価	運動器系障害、神経筋障害、内部疾患系障害が重複した症例に対する理学療法評価と障害像について討論する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	90	①②③④⑤⑥⑦⑧
	その他（レポート・発表）	●	●	●		10	①②③④⑥

評価の特記事項

実技試験は、臨床実習Ⅲにおいて理学療法評価を行う上で必要な技能・態度（接遇態度、対人技能、オリエンテーション能力、検査測定手技）が修得されているかを確認する。また臨床推論に必要な知識（専門基礎科目（解剖学、生理学、運動学）、症候学（整形外科学、神経学、内科学）、理学療法治療学（検査測定、日常生活活動（ADL）、物理療法学、義肢装具学などを含む）が修得されているかを確認する。
レポートは、各疾患の症例レポートにて評価する。ただし、提出遅延、未提出の場合は成績評価しない。
また、この科目試験は、臨床実習Ⅲを履修するものが対象となる。したがって、本科目開講前に成績判定されている必修科目で単位を修得していない科目がある場合、本科目を履修することができない。また本科目を履修していても、臨床実習Ⅲを履修するために必要な単位を満たさないことが確定した場合、その後の講義および試験を受けることが出来ない。
本科目の試験に合格したが、他の臨床実習Ⅲの履修に必要な単位を修得できなかった場合、本科目の試験結果は無効となる。
合格基準を満たしていない場合、実技の再試験を実施することがある。
(実技試験担当)　加藤真弓・宮津真寿美・木村菜穂子・山田　南欧美・濱田光佑・藤本大介

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

基礎医学（運動学、解剖学、生理学）、臨床医学（症候学、理学療法治療学）の知識を予習、復習すること。
理学療法評価法の講義と合わせ、評価の進め方について復習すること。
医療面接、検査測定手技の実技練習、基本動作介助の実技練習を自主的に進めること。
以上の講義と予習復習の内容を一元的に管理し、思考過程を整理すること。
上記の内容を講義、グループワークの進行に合わせて毎講義ごとに行ってください（3時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実技試験、レポートは個別にフィードバックを行う。

教科書

プリントや資料を適宜配布する。

参考図書

適宜紹介する。

備考：履修者への要望

本講義は理学療法評価法で学修した内容と連動させること。また、グループワークを実施することが多い。グループにおいて自らの意見を主張し、そして相手の意見をよく聞き、自分以外の多くの考え方を役立てるように講義に臨むこと。そして、講義資料に加えて各自で予習復習をし、自身で思考過程を整理するよう努めること。
障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨むこと。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
47	神経筋障害理学療法治療学	理学療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

林　尊弘

実務経験のある教員

林 尊弘：医療機関で理学療法士として勤務し、中枢神経障害およびそのたの神経筋疾患患者への理学療法実施経験のある教員が、実際の症例に関する内容を交えて講義を行う。

授業概要

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（Activity 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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①脳の機能解剖を述べることができる。 ②中枢神経疾患(脳血管障害、頭部外傷、低酸素脳症、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、筋疾患、末梢神経障害)の病態を述べることができる。
思考・判断 ・表現	③脳血管障害の病期別・重症度別リハビリテーションについて説明することができる。 ④脳血管障害に対する理学療法の根拠となる機能回復のメカニズムについて説明することができる。 ⑤運動失調および大脳基底核病変のメカニズムについて説明することができる。
技能	⑥脳血管障害の予後予測することができる。 ⑦脳血管障害患者に対して必要な評価方法を選択することができる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	教科書やスライドを使用し、オンラインでの講義や対面での講義およびグループワークによるアクティブラーニングを行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林	神経筋障害について	中枢神経障害と症状、中枢神経と理学療法の関係性について学ぶ。
2	林	片麻痺の原因と脳血管障害について	脳血管障害の分類、片麻痺の原因、機能回復のメカニズムについて学ぶ。
3	林	脳血管障害の診断と治療	脳血管障害の診断と急性期の治療、脳卒中ガイドラインについて学修する。
4	林	脳血管障害片麻痺患者の評価	脳血管障害片麻痺患者の各種評価方法と機能的予後予測について学ぶ。
5	林	重症片麻痺例に対する理学療法	重症片麻痺例に対する理学療法の考え方について学ぶ。
6	林	軽症片麻痺例に対する理学療法	軽症片麻痺例に対する理学療法の考え方、片麻痺の合併症の種類とその原因について学ぶ。
7	林	脳幹病変について	脳幹病変の病態、失調性片麻痺について学ぶ。
8	林	高次脳機能障害について	高次脳機能障害の中でも失語、失認、失行、注意障害、遂行機能障害について学ぶ。

9	林	運動失調症の病態	運動失調症の病態と評価、進行性の運動失調症（脊髄小脳変性症と多系統萎縮症）の病態を学ぶ。
10	林	小脳性運動失調の理学療法	小脳性運動失調の理学療法について学ぶ。
11	林	パーキンソン病の病態	大脳基底核の機能とパーキンソン病の病態を学ぶ。
12	林	パーキンソン病の理学療法	パーキンソン病の理学療法について学ぶ。
13	林	頭部外傷と低酸素脳症の病態	頭部外傷と低酸素脳症の病態、評価，運動療法について学ぶ。
14	林	多発性硬化症と筋萎縮性側索硬化症の病態	多発性硬化症と筋萎縮性側索硬化症の病態と理学療法との関係を学ぶ。
15	林	筋疾患と末梢神経障害の病態	筋ジストロフィー、多発性筋、重症筋無力症、末梢神経障害の病態と理学療法との関係を学ぶ。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③④⑤⑥⑦
	小テスト	●	●			10	①②③④⑤
評価の特記事項	筆記試験と小テストを合わせて6割に達しなかった場合、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

この科目の履修者は、受講前に解剖学・生理学で学習した中枢神経系の構造・機能をレポートにまとめ提出すること(別途掲示)。講義に臨む前に、講義計画に記載された該当する教科書をしっかりと学修してください。授業冒頭で復習小テストを実施しますので、次回の授業までに学修をしてください。オンライン授業では、授業時間内にも確認小テストを実施します。教科書は読み流すのではなく、他者に内容を説明できるように取組んでください。予習・復習で勉強したことはノートなどにまとめてください。提出を求めることがあります。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストの回答に対する説明は、講義の中行います。
試験は研究室に保管します。事前に連絡の上確認する方法、もしくは全体へのフィードバック時間を設ける方法をとります。
質問がある場合は、別途質問を受け付けます。
レポートについては、提出されたものにコメントし返却します。

教科書

①神経筋障害理学療法学テキスト（中枢神経障害理学療法学テキスト改訂第3版）植松光俊　編　　南江堂

参考図書

「神経障害理学療法学Ⅰ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「神経障害理学療法学Ⅱ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「高次脳機能障害」　石合　純夫　著　医歯薬出版
「ベッドサイドの神経の診かた」　田崎　義昭　他著　南山堂

備考：履修者への要望

・臨床において必ず神経筋疾患の患者さんを担当します。単なる机上の知識ではなく、臨床に使える知識にするため、暗記レベルでの勉強にならず、内容をよく理解することを目指しましょう。そのためには、解剖学・生理学・運動学・神経学他の知識を事前に十分整理し、すでに学習した事柄と関連付けながら授業に臨むことが大切です。
・グループワークを行う場合があります。授業時間やそれ以外の時間も有効に使ってください。
・積極的態度で集中して受講すること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
47	神経筋障害理学療法治療学	理学療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

林　尊弘

実務経験のある教員

林尊弘：医療機関で理学療法士として勤務し、中枢神経障害およびそのたの神経筋疾患患者への理学療法実施経験のある教員が、実際の症例に関する内容を交えて講義を行う。

授業概要

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（Activity 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。

学習到達目標

知識・理解	①脳の機能解剖を述べることができる。（DP2） ②中枢神経疾患(脳血管障害、頭部外傷、低酸素脳症、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、筋疾患、末梢神経障害)の病態を述べることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③脳血管障害の病期別・重症度別リハビリテーションについて説明することができる。（DP2） ④脳血管障害に対する理学療法の根拠となる機能回復のメカニズムについて説明することができる。（DP2） ⑤運動失調および大脳基底核病変のメカニズムについて説明することができる。(DP2)
技能	⑥脳血管障害の予後予測することができる。（DP3） ⑦脳血管障害患者に対して必要な評価方法を選択することができる（DP4）
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	教科書やスライドを使用し、オンラインでの講義や対面での講義およびグループワークによるアクティブラーニングを行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林	神経筋障害について	中枢神経障害と症状、中枢神経と理学療法の関係性について学ぶ。
2	林	片麻痺の原因と脳血管障害について	脳血管障害の分類、片麻痺の原因、機能回復のメカニズムについて学ぶ。
3	林	脳血管障害の診断と治療	脳血管障害の診断と急性期の治療、脳卒中ガイドラインについて学修する。
4	林	脳血管障害片麻痺患者の評価	脳血管障害片麻痺患者の各種評価方法と機能的予後予測について学ぶ。
5	林	重症片麻痺例に対する理学療法	重症片麻痺例に対する理学療法の考え方について学ぶ。
6	林	軽症片麻痺例に対する理学療法	軽症片麻痺例に対する理学療法の考え方、片麻痺の合併症の種類とその原因について学ぶ。
7	林	脳幹病変について	脳幹病変の病態、失調性片麻痺について学ぶ。
8	林	高次脳機能障害について	高次脳機能障害の中でも失語、失認、失行、注意障害、遂行機能障害について学ぶ。

9	林	運動失調症の病態	運動失調症の病態と評価、進行性の運動失調症（脊髄小脳変性症と多系統萎縮症）の病態を学ぶ。
10	林	小脳性運動失調の理学療法	小脳性運動失調の理学療法について学ぶ。
11	林	パーキンソン病の病態	大脳基底核の機能とパーキンソン病の病態を学ぶ。
12	林	パーキンソン病の理学療法	パーキンソン病の理学療法について学ぶ。
13	林	頭部外傷と低酸素脳症の病態	頭部外傷と低酸素脳症の病態、評価，運動療法について学ぶ。
14	林	多発性硬化症と筋萎縮性側索硬化症の病態	多発性硬化症と筋萎縮性側索硬化症の病態と理学療法との関係を学ぶ。
15	林	筋疾患と末梢神経障害の病態	筋ジストロフィー、多発性筋、重症筋無力症、末梢神経障害の病態と理学療法との関係を学ぶ。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③④⑤⑥⑦
	小テスト	●	●			10	①②③④⑤
評価の特記事項	筆記試験と小テストを合わせて6割に達しなかった場合、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

この科目の履修者は、受講前に解剖学・生理学で学習した中枢神経系の構造・機能をレポートにまとめ提出すること(別途掲示)。講義に臨む前に、講義計画に記載された該当する教科書をしっかりと学修してください。授業冒頭で復習小テストを実施しますので、次回の授業までに学修をしてください。オンライン授業では、授業時間内にも確認小テストを実施します。教科書は読み流すのではなく、他者に内容を説明できるように取組んでください。予習・復習で勉強したことはノートなどにまとめてください。提出を求めることがあります。（各回、１時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストの回答に対する説明は、講義の中行います。
試験は研究室に保管します。事前に連絡の上確認する方法、もしくは全体へのフィードバック時間を設ける方法をとります。
質問がある場合は、別途質問を受け付けます。
レポートについては、提出されたものにコメントし返却します。

教科書

①神経筋障害理学療法学テキスト（中枢神経障害理学療法学テキスト改訂第3版）植松光俊　編　　南江堂

参考図書

「神経障害理学療法学Ⅰ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「神経障害理学療法学Ⅱ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「高次脳機能障害」　石合　純夫　著　医歯薬出版
「ベッドサイドの神経の診かた」　田崎　義昭　他著　南山堂

備考：履修者への要望

・臨床において必ず神経筋疾患の患者さんを担当します。単なる机上の知識ではなく、臨床に使える知識にするため、暗記レベルでの勉強にならず、内容をよく理解することを目指しましょう。そのためには、解剖学・生理学・運動学・神経学他の知識を事前に十分整理し、すでに学習した事柄と関連付けながら授業に臨むことが大切です。
・グループワークを行う場合があります。授業時間やそれ以外の時間も有効に使ってください。
・積極的態度で集中して受講すること。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
48	神経筋障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

林　尊弘・加藤　真弓

実務経験のある教員

林 尊弘・加藤 真弓：医療機関で理学療法士として勤務し、中枢神経障害およびそのたの神経筋疾患患者への理学療法実施経験のある教員が、実際の症例に関する内容を交え、評価・治療展開について教授する。

授業概要

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を脳の機能解剖との関連を整理し、評価方法とその解釈、基本的な治療方法について学修する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①健常成人が人間としての行為を行うメカニズムについて述べることができる。
思考・判断 ・表現	②頭部画像の読影から出現する可能性のある障害を予測することができる。 ③脳障害による片麻痺や高次脳機能障害、パーキンソニズム、運動失調症の障害について説明することができる。 ④把握した障害像に必要な評価方法と基本的な理学療法を説明することができる。
技能	⑤疾患者の持つ問題を理解し、理学療法プログラムを立案することができる。 ⑥疾患者に対して必要な評価方法や基本的な理学療法を選択することができる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	教科書や補足資料、スライドを使用した講義およびグループワークによるアクティブ・ラーニングを行います。また、評価と基本的な理学療法については、実技を行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林・加藤	高次脳機能障害の評価とリハビリテーション（理学療法）①～②	高次脳機能障害の評価の考え方を学修する。また、スクリーニングを学修する。 失認に対する評価とリハビリテーションについて学修する。中でも、特に半側空間無視について重点的に学修する。 失行、失認に対する評価とリハビリテーションについて学修する。 注意機能障害に対する評価とリハビリテーションについて学修する。 記憶障害に対する評価とリハビリテーションについて学修する。 遂行機能障害に対する評価とリハビリテーションについて学修する。
2	林・加藤		
3	林・加藤	片麻痺患者の姿勢・動作、体力	姿勢動作障害、ポジショニング、体力低下の理解、評価と理学療法について学修する。
4	林・加藤	片麻痺患者の起居動作	起居動作障害の理解、評価と理学療法について学修する。
5	林・加藤	片麻痺患者の歩行	歩行障害の理解、評価と理学療法について学修する。
6	林・加藤	片麻痺患者の日常生活活動（以下、ADL）	ADL障害の理解、評価と理学療法について学修する。

7	林・加藤	片麻痺患者の評価①	運動麻痺の理解と評価（ブルンストロームステージ）
8	林・加藤		運動麻痺の理解と評価（SIAS）、脳神経検査
9	林・加藤	片麻痺患者の評価②	各種反射検査（表在、深部、病的、姿勢）、筋緊張検査
10	林・加藤		感覚検査（表在感覚、深部感覚）
11	林・加藤	失調症患者の評価と理学療法	失調症検査、バランス検査と理学療法
12	林・加藤	パーキンソン病患者の評価と理学療法	パーキンソン病の評価と理学療法
13	林・加藤	神経筋障害症例の理学療法①	事例検討（軽症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
14	林・加藤		
15	林・加藤	神経筋障害症例の理学療法②	事例検討（軽症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
16	林・加藤		
17	林・加藤	神経筋障害症例の理学療法③	事例検討（重症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
18	林・加藤		
19	林・加藤	神経筋障害症例の理学療法④	事例検討（重症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
20	林・加藤		
21	林・加藤	重複する障害を持つ症例の検討	神経筋障害に他の疾患が合併した症例に対する理学療法について討論し学修する。
22	林・加藤	検査方法の実践、実技確認	神経筋障害に関連する理学療法検査測定の実践、実技の確認
23	林・加藤		

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		60	①②③④⑤⑥
	小テスト	●	●	●		40	①②③④⑥
評価の特記事項	筆記試験と小テストの合計点が6割に達しなかった場合に、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）講義に臨む前に、講義計画に記載された該当する範囲の教科書を読み疑問点を明確にする。その際、教科書を読み流すのではなく、他者に内容を説明できるようにしノートなどにまとめる。（約1～2時間）
（復習）授業を振返り、復習したことをノートにまとめて理解する。学んだ検査法は実技練習し体で覚えるようにしてください。その際、検査の意義や目的を確認し、また検査結果の持つ意味などを考えながら行ってください。（約1～2時間）

学修結果を確認のため、授業時間内に復習小テスト（実技の小テストも含む）を実施する。
予習・復習でまとめたノートは提出を求めることがある。
課題を出すこともある。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは後日講義の中で返却します。
試験は研究室に保管します。事前に連絡の上確認する方法、もしくは全体へのフィードバック時間を設ける方法をとります。
提出されたノートや課題については、コメントし返却します。

教科書

①神経筋障害理学療法学テキスト（中枢神経障害理学療法学テキスト改訂第3版）植松光俊　編

南江堂

参考図書

「神経障害理学療法学Ⅰ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「神経障害理学療法学Ⅱ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「高次脳機能障害」　石合　純夫　著　医歯薬出版
「標準理学療法学　専門分野　運動療法学各論」吉尾雅春　医学書院
「神経局在診断」　半田肇　文光堂
「ベッドサイドの神経の診かた」田崎義昭　南山堂

備考：履修者への要望

障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨む。
解剖学、生理学、運動学、神経学ほかの知識を事前に十分理解し、すでに学修した事柄関連付けるように授業に臨む。グループワークを行うこともある。
実技の際は動きやすい服装であること。
本実習は、神経筋障害理学療法治療学に合格することが評価の条件である。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
48	神経筋障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

林　尊弘・松村　仁実

実務経験のある教員

林尊弘・松村仁実：医療機関で理学療法士として勤務し、中枢神経障害およびそのたの神経筋疾患患者への理学療法実施経験のある教員が、実際の症例に関する内容を交え、評価・治療展開について教授する。

授業概要

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を脳の機能解剖との関連を整理し、評価方法とその解釈、基本的な治療方法について学修する。

学習到達目標

知識・理解	①健常成人が人間としての行為を行うメカニズムについて述べることができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②頭部画像の読影から出現する可能性のある障害を予測することができる。(DP2) ③脳障害による片麻痺や高次脳機能障害、パーキンソニズム、運動失調症の障害について説明することができる。(DP2) ④把握した障害像に必要な評価方法と基本的な理学療法を説明することができる。(DP3)
技能	⑤疾患者の持つ問題を理解し、理学療法プログラムを立案することができる。(DP3) ⑥疾患者に対して必要な評価方法や基本的な理学療法を選択することができる。(DP4)
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	教科書や補足資料、スライドを使用した講義およびグループワークによるアクティブ・ラーニングを行います。また、評価と基本的な理学療法については、実技を行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林・松村	高次脳機能障害の評価とリハビリテーション（理学療法）①～②	高次脳機能障害の評価の考え方を学修する。また、スクリーニングを学修する。 失認に対する評価とリハビリテーションについて学修する。中でも、特に半側空間無視について重点的に学修する。 失行、失認に対する評価とリハビリテーションについて学修する 注意機能障害に対する評価とリハビリテーションについて学修する 記憶障害に対する評価とリハビリテーションについて学修する 遂行機能障害に対する評価とリハビリテーションについて学修する
2	林・松村		
3	林・松村	片麻痺患者の姿勢・動作、体力	姿勢動作障害、ポジショニング、体力低下の理解、評価と理学療法について学修する
4	林・松村	片麻痺患者の起居動作	起居動作障害の理解、評価と理学療法について学修する
5	林・松村	片麻痺患者の歩行	歩行障害の理解、評価と理学療法について学修する
6	林・松村	片麻痺患者の日常生活活動（以下、ADL）	ADL障害の理解、評価と理学療法について学修する

7	林・松村	片麻痺患者の評価①	運動麻痺の理解と評価（ブルンストロームステージ）
8	林・松村		運動麻痺の理解と評価（SIAS）、脳神経検査
9	林・松村	片麻痺患者の評価②	各種反射検査（表在、深部、病的、姿勢），筋緊張検査
10	林・松村		感覚検査（表在感覚、深部感覚）
11	林・松村	失調症患者の評価と理学療法	失調症検査、バランス検査と理学療法
12	林・松村	パーキンソン病患者の評価と理学療法	パーキンソン病の評価と理学療法
13	林・松村	神経筋障害症例の理学療法①	事例検討（軽症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
14	林・松村		
15	林・松村	神経筋障害症例の理学療法②	事例検討（軽症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
16	林・松村		
17	林・松村	神経筋障害症例の理学療法③	事例検討（重症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
18	林・松村		
19	林・松村	神経筋障害症例の理学療法④	事例検討（重症片麻痺患者）を通して、障害像の把握、理学療法プログラムの立案
20	林・松村		
21	林・松村	重複する障害を持つ症例の検討	神経筋障害に他の疾患が合併した症例に対する理学療法について討論し学修する
22	林・松村	検査方法の実践、実技確認	神経筋障害に関連する理学療法検査測定の実践、実技の確認
23	林・松村		

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		60	①②③④⑤⑥
	小テスト	●	●	●		40	①②③④⑥
評価の特記事項	筆記試験と小テストの合計点が6割に達しなかった場合に、再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）講義に臨む前に、講義計画に記載された該当する範囲の教科書を読み疑問点を明確にする。その際、教科書を読み流すのではなく、他者に内容を説明できるようにしノートなどにまとめる。（約1～２時間）
（復習）授業を振返り、復習したことをノートにまとめて理解する。学んだ検査法は実技練習し体で覚えるようにしてください。その際、検査の意義や目的を確認し、また検査結果の持つ意味などを考えながら行ってください。（約１～２時間）

学修結果を確認のため、授業時間内に復習小テスト（実技の小テストも含む）を実施します。
予習・復習でまとめたノートは提出を求めることがある。
課題を出すこともある。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは後日講義の中で返却します。
試験は研究室に保管します。事前に連絡の上確認する方法、もしくは全体へのフィードバック時間を設ける方法をとります。
提出されたノートや課題については、コメントし返却します。

教科書

①神経筋障害理学療法学テキスト（中枢神経障害理学療法学テキスト改訂第3版）植松光俊　編

南江堂

参考図書

「神経障害理学療法学Ⅰ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「神経障害理学療法学Ⅱ」(15レクチャーシリーズ）石川　朗　総編集　中山書店
「高次脳機能障害」　石合　純夫　著　医歯薬出版
「標準理学療法学　専門分野　運動療法学各論」吉尾雅春　医学書院
「神経局在診断」　半田肇　文光堂
「ベッドサイドの神経の診かた」田崎義昭　南山堂

備考：履修者への要望

障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨む。
解剖学、生理学、運動学、神経学ほかの知識を事前に十分理解し、すでに学修した事柄関連付けるように授業に臨む。グループワークを行うこともある。
実技の際は動きやすい服装であること。
本実習は、神経筋障害理学療法治療学に合格することが評価の条件である。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
49	運動器系障害理学療法治療学	理学療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

松田 文浩、齊藤 誠

実務経験のある教員

松田 文浩、齊藤 誠：医療機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法士が治療対象とする整形外科系疾患の病態とそれに対する理学療法評価・治療についての知識を講義する科目である。

授業概要

本講義は事前学習を主体としている。講義内容はシラバスの通りであるが、該当講義の1週間前までに講義内容を解説した資料を配信する。受講者は講義前までに事前学習を行い、質問や意見を提出すること。講義時間内は小テストと提出された質問や意見に回答をする。
学習内容は整形外科系疾患の病態と、その理学療法についてである。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①整形外科系疾患の病態理解を深め、適切な理学療法評価・治療を説明できる。
思考・判断 ・表現	②講義によって得られた知識を整理し、自身の興味をもった内容について発展的に学習をすることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③自ら積極的に学び、発展的な内容を質問することができる。

授業形態

講義	配布する資料を用いた事前学習を求める。講義中は事前学習から生じた疑問を解決するために学ぶ。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田・齊藤	オリエンテーション	講義の進め方や成績判定の方法などについて説明する。
2	松田・齊藤	組織再生・修復　総論	組織再生および修復過程（炎症反応）について説明し、組織再生および修復の機序、組織再生過程における理学療法評価および注意点（リスク管理）を理解する。 教科書　第1章
3	松田・齊藤	骨折と脱臼　総論	骨折、脱臼の病態、分類について説明する。また骨折、脱臼の治療、理学療法について説明し、保存的治療、観血的治療および付随する合併症、理学療法評価、治療について理解する。 教科書　第3-7章（主として第3章）
4	松田・齊藤	骨折　各論	理学療法士が治療対象とすることが多い大腿骨頚部骨折，椎体圧迫骨折，橈骨遠位端骨折を中心に解説する。教科書　第4-7章
5	松田・齊藤	変形性股関節症，変形性膝関節症	変形性関節症の病態、治療について説明し、分類、整形外科的治療、用いられる理学療法評価、治療について理解する。 教科書　第8章
6	松田・齊藤	人工股関節置換術，人工膝関節置換術	人工関節の構造、適応、リスクについて説明し、各人工関節術後のリスク管理、評価方法について理解する。 教科書　第10章

7	松田・齊藤	関節リウマチ　総論	関節リウマチの病態、治療について説明し、各病期に対する理学療法の選択について理解する。また薬物療法、手術療法の進歩に伴うリハビリテーションの変化についても説明する。 教科書　12章
8	松田・齊藤	末梢神経障害　総論	末梢神経障害について説明し、病態、原因、臨床症状について理解する。 教科書　第14章
9	松田・齊藤	脊髄損傷　総論	脊髄損傷について説明し、病態、原因、臨床症状を理解する。 理学療法ハンドブック第3巻
10	松田・齊藤	頭部・腰部疾患　総論	頸部、骨盤、腰椎の機能解剖や運動学について解説する。 頸部・腰部疾患の病態生理について解説し、理学療法治療、評価、ADL指導について理解する。 教科書　第16章，18章
11	松田・齊藤	脊椎の手術　総論	脊椎手術の基本的な手技について解説する。 手術に応じた理学療法の適応について説明し、リスク管理、選択すべき理学療法評価・治療について理解する。 教科書　第20章
12	松田・齊藤	肩関節周囲炎　総論	肩関節の機能解剖、運動学、肩関節周囲炎の病態生理について解説し、関節可動域制限、疼痛が生じる要因を関節運動学に関連させて理解する。 教科書　第22章
13	松田・齊藤	肩の外傷　総論	腱板損傷、肩関節脱臼の病態、症状について説明し、理学療法評価・治療について理解する。 またその他の外傷による肩関節障害についても概要を解説する。 教科書　第24章
14	松田・齊藤	膝靭帯損傷と半月板損傷	靭帯と半月板の機能解剖について解説する。 膝関節損傷の病態とメカニズム、標準的治療について解説する。 教科書　第26章
15	松田・齊藤	捻挫と肉離れ	アキレス腱損傷、足関節捻挫、肉離れの病態について説明し、疾患に付随する機能障害、必要な評価・治療について理解する。 教科書　第29章

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				25	①
	小テスト	●				70	①
	参加態度		●		●	5	②③

評価の特記事項	筆記試験、小テストが基準点に満たない場合には再試験を実施する。 参加態度は、講義ごとに提出する質問や意見を記載するフォームの内容に基づいて評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：事前に配った資料と教科書を用いて学習し、講義中に学ぶべきことや疑問点を明らかにする。
事後学習：約1時間小テスト、講義内容の復習を行う。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の回答用紙および課題レポートは採点後に返却する。

教科書

・プリント配布
・「基礎運動学　第6版補訂」　中村隆一　他著　医歯薬出版

参考図書

なし

備考：履修者への要望

本科目は多くの科目の基礎となる内容であるため，積極的な受講態度を期待する。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
49	運動器系障害理学療法治療学	理学療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

齊藤 誠

実務経験のある教員

齊藤誠：医療機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法士が治療対象とする整形外科系疾患の病態とそれに対する理学療法評価・治療についての知識を講義する科目である。

授業概要

本講義は事前学習を主体としている。講義内容はシラバスの通りであるが、該当講義の1週間前までに講義内容を解説した資料を配信する。受講者は講義前までに事前学習を行い、質問や意見を提出すること。講義時間内は小テストと提出された質問や意見に回答をする。
学習内容は整形外科系疾患の病態と、その理学療法についてである。

学習到達目標

知識・理解	①整形外科系疾患の病態理解を深め、適切な理学療法評価・治療を説明できる。(DP2,3)
思考・判断 ・表現	②講義によって得られた知識を整理し、自身の興味をもった内容について発展的に学習をすることができる。(DP2,3)
技能	
関心・意欲 ・態度	③自ら積極的に学び、発展的な内容を質問することができる。(DP2,3)

授業形態

講義	配布する資料を用いた事前学習を求める。講義中は事前学習から生じた疑問を解決するために学ぶ。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	齊藤	オリエンテーション	講義の進め方や成績判定の方法などについて説明する。
2	齊藤	組織再生・修復　総論	組織再生および修復過程（炎症反応）について説明し、組織再生および修復の機序、組織再生過程における理学療法評価および注意点（リスク管理）を理解する。 教科書　第1章
3	齊藤	骨折と脱臼　総論	骨折、脱臼の病態、分類について説明する。また骨折、脱臼の治療、理学療法について説明し、保存的治療、観血的治療および付随する合併症、理学療法評価、治療について理解する。 教科書　第3-7章（主として第3章）
4	齊藤	骨折　各論	理学療法士が治療対象とすることが多い大腿骨頚部骨折，椎体圧迫骨折，橈骨遠位端骨折を中心に解説する。教科書　第4-7章
5	齊藤	変形性股関節症，変形性膝関節症	変形性関節症の病態、治療について説明し、分類、整形外科的治療、用いられる理学療法評価、治療について理解する。 教科書　第8章
6	齊藤	人工股関節置換術，人工膝関節置換術	人工関節の構造、適応、リスクについて説明し、各人工関節術後のリスク管理、評価方法について理解する。 教科書　第10章

7	齊藤	関節リウマチ　総論	関節リウマチの病態、治療について説明し、各病期に対する理学療法の選択について理解する。また薬物療法、手術療法の進歩に伴うリハビリテーションの変化についても説明する。 教科書　12章
8	齊藤	末梢神経障害　総論	末梢神経障害について説明し、病態、原因、臨床症状について理解する。 教科書第14章
9	齊藤	脊髄損傷　総論	脊髄損傷について説明し、病態、原因、臨床症状を理解する。 理学療法ハンドブック第3巻
10	齊藤	頭部・腰部疾患　総論	頸部、骨盤、腰椎の機能解剖や運動学について解説する。 頸部・腰部疾患の病態生理について解説し、理学療法治療、評価、ADL指導について理解する。 教科書　第16章，18章
11	齊藤	脊椎の手術　総論	脊椎手術の基本的な手技について解説する。 手術に応じた理学療法の適応について説明し、リスク管理、選択すべき理学療法評価・治療について理解する。　教科書　第20章
12	齊藤	肩関節周囲炎　総論	肩関節の機能解剖、運動学、肩関節周囲炎の病態生理について解説し、関節可動域制限、疼痛が生じる要因を関節運動学に関連させて理解する。 教科書　第22章
13	齊藤	肩の外傷　総論	腱板損傷、肩関節脱臼の病態、症状について説明し、理学療法評価・治療について理解する。 またその他の外傷による肩関節障害についても概要を解説する。 教科書　第24章
14	齊藤	膝靭帯損傷と半月板損傷	靭帯と半月板の機能解剖について解説する。 膝関節損傷の病態とメカニズム、標準的治療について解説する。 教科書　第26章
15	齊藤	捻挫と肉離れ	アキレス腱損傷、足関節捻挫、肉離れの病態について説明し、疾患に付随する機能障害、必要な評価・治療について理解する。 教科書　第29章

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				25	①
	小テスト	●				70	①
	参加態度		●		●	5	②③

評価の特記事項	筆記試験，小テストが基準点に満たない場合には再試験を実施する。 参加態度は、講義ごとに提出する質問や意見を記載するフォームの内容に基づいて評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：各講義項目のページを事前に目を通すこと　約30分
事後学習：講義後は復習をすること　約1時間

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の回答用紙および課題レポートは採点後に返却する。

教科書

・　プリント配布
・「基礎運動学　第6版補訂」　中村隆一　他著　医歯薬出版

参考図書

なし。

備考：履修者への要望

本科目は多くの科目の基礎となる内容であるため，積極的な受講態度を期待する。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
50	運動器系障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名
松田　文浩・齊藤　誠

実務経験のある教員における科目
松田　文浩・齊藤 誠：医療機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法士が治療対象とする整形外科系疾患の病態とそれに対する理学療法評価・治療ができるようになるために、模擬症例を用いた授業を展開し、実技やディスカッションを通してその方法を指導する。

授業概要
本講義は模擬症例に関する症例検討を通して、理学療法プログラムを立案するための基本的な考え方を身に着けることを目標とする。また、実際の患者を可能な限り想定した上で、リスク管理を重視した検査測定方法も検討・実施できるようになることも目標とする。

学習到達目標	
関連するDP	3
知識・理解	①整形外科系疾患の病態理解を深め、適切な理学療法評価・治療を説明できる。
思考・判断 ・表現	②模擬症例検討を通して、疾患特性と理学療法評価に基づいた目標設定、理学療法治療の選択ができる。
技能	③症例に応じた適切な検査測定、理学療法治療を理解し、健常者（模擬患者）を対象に実施することができる。
関心・意欲 ・態度	④理学療法プログラムを立案するために必要な資料を検索し、自ら学ぶことができる。

授業形態	
実習	主としてアクティブラーニング方式で進める。グループで実技を行いながらグループディスカッションも実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松田・齊藤	オリエンテーション	レポートの作成方法、グループワークの進め方などを説明する。
2	松田・齊藤	組織再生・修復　評価と治療	炎症についての基本的な評価・治療を理解し、実施する。 炎症の評価に用いる各測定項目の意義を理解し、評価に関する実技練習を行う。 教科書　第2章
3	松田・齊藤	組織再生・修復　模擬症例検討	急性炎症を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
4	松田・齊藤	変形性関節症　評価と治療	変形性関節症に対する保存療法の目的を理解する。術前、術後の理学療法評価・治療に関して解説および実技練習を行う。また人工関節全置換術後の脱臼肢位などのリスク管理について説明し、理学療法評価・治療を行う際の注意点を理解する。 教科書　第9、10、11章
5	松田・齊藤	変形性関節症　評価と治療	変形性関節症に対する理学療法評価・治療の実技練習を行う。
6	松田・齊藤	変形性関節症　模擬症例検討	人工関節全置換術後の模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。

7	松田・齊藤	高齢者に多い骨折　上肢骨折	高齢者に多い骨折の疾患特性（発生機序、骨折分類など）について理解する。また、それらに対する理学療法評価、治療を理解し、実技練習を行う。 特に橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折など上肢骨折について取り扱う。 教科書　第5～7章
8	松田・齊藤	高齢者に多い骨折　上肢骨折	橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折など、上肢骨折患者の模擬症例検討を行う。 グループワークを行い、問題点抽出、理学療法プログラムの立案を行う。
9	松田・齊藤	高齢者に多い骨折 下肢骨折	高齢者に多い骨折の疾患特性（発生機序、骨折分類など）について理解する。また、それらに対する理学療法評価、治療を理解し、実技練習を行う。 特に大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折など下肢・体幹骨折について取り扱う。 教科書第5～7章
10	松田・齊藤	高齢者に多い骨折　下肢骨折	大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折など下肢・体幹骨折患者の模擬症例検討を行う。 グループワークを行い、問題点抽出、理学療法プログラムの立案を行う。
11	松田・齊藤	関節リウマチ　評価・治療	関節リウマチの疾患特性を説明し、関節保護の重要性および方法を理解する。関節リウマチに対する理学療法（運動療法、ADL指導。物理療法）について解説し、実技練習を行う。 教科書　第13章
12	松田・齊藤	関節リウマチ　模擬症例検討	関節リウマチを有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
13	松田・齊藤	重複する障害を持つ症例の検討	運動器系障害に他の疾患が合併した症例に対する理学療法について討論し学修する。
14	松田・齊藤	頸部・腰部疾患　評価	頚椎症・頚椎椎間板ヘルニアなどの頸部疾患、脊柱管狭窄症・腰椎椎間板ヘルニアなどの腰部疾患に対する理学療法評価について理解し、実技練習を行う。また腰部・頸部疾患の手術に応じた理学療法の適応について説明し、リスク管理、選択すべき理学療法評価・治療について理解する。また、体幹装具を着用した患者に対する注意点などを実技を交えて学ぶ。 教科書　第19～21章
15	松田・齊藤	頸部・腰部疾患　模擬症例検討	頚椎症・頚椎椎間板ヘルニアなどの頸部疾患、脊柱管狭窄症・腰椎椎間板ヘルニアなどの腰部疾患を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
16	松田・齊藤	脊髄損傷　評価・治療	脊髄損傷（特に頚髄損傷）に対する理学療法評価・治療を解説し、実技練習を行う。（理学療法ハンドブック第3巻）
17	松田・齊藤	脊髄損傷　評価・治療	脊髄損傷（特に胸髄・腰髄損傷）に対する理学療法評価・治療を解説し、実技練習を行う。（理学療法ハンドブック第3巻）
18	松田・齊藤	脊髄損傷　模擬症例検討	脊髄損傷を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
19	松田・齊藤	膝靭帯損傷と半月板損傷　評価	膝関節損傷の病態とメカニズムについて解説し、必要な理学療法評価・治療、リスク管理について解説し、整形外科的疾患テストを中心とした実技練習を行う。 教科書第27-28章
20	松田・齊藤	膝靭帯損傷と半月板損傷　模擬症例検討	前十字靭帯損傷を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
21	松田・齊藤	肩関節疾患に関する評価と治療	肩関節周囲炎および腱板損傷に対する理学療法評価・治療について解説し、整形外科的疾患テストを中心とした実技練習を行う。
22	松田・齊藤	肩関節周囲炎および腱板損傷	肩関節周囲炎・腱板損傷を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。（教科書22～24章）
23	松田・齊藤	慢性疼痛　概論	腰痛症などの慢性疼痛に関する基本的知識を解説し、理解する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	90	①②④

課題	レポート	●	●	●	●	10	①②③④

評価の 特記事項	授業テーマごとにレポート課題を課す。内容が不十分な場合は再提出を求めることもある。 再提出を含め、すべてのレポートが筆記試験の実施日までに提出されていない場合は、筆記試験の受験を認めない。 合格基準を満たしていない場合は、再試験を実施する。 本科目の筆記試験を受験するためには、運動器系障害理学療法治療学の単位を修得していることを必須条件とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書や文献を読み解く力や臨床推論能力、文章力を向上させることを目的として模擬症例検討の結果をレポートにまとめる。講義中の模擬症例検討や実技はグループで進めていくが、最終的なレポート作成は個人で行う。文献の収集や読解、レポートの作成として各講義後に2時間程度の復習時間が必要となると考えている。また、GoogleのClass roomを利用して事前に模擬症例は提示するため、必要な理学療法評価を考えるための予習が1時間程度必要である。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートに関してはGoogleのClass roomを利用してフィードバックを行う。試験に関しては各自の答案用紙を閲覧する機会を設ける。

教科書

「理学療法テキスト　運動器障害理学療法学Ⅰ・Ⅱ」　石川朗　編集　中山書店
「理学療法ハンドブック」　細田多穂　協同医書出版
「図解　四肢と脊柱の診かた」　野島元雄　監訳　医歯薬出版

参考図書

「標準整形外科　第14版」　井樋 栄二・他　医学書院

備考：履修者への要望

レポート課題が多く苦労するかもしれないが、適宜フィードバックを行いながら進めていく。講義中に臨床推論が進むように、グループワークへの積極的な取り組みを期待します。
障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨んでください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
50	運動器系障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

古川　公宣・齊藤　誠

実務経験のある教員における科目

古川公宣・齊藤誠：医療機関で理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法士が治療対象とする整形外科系疾患の病態とそれに対する理学療法評価・治療ができるようになるために、模擬症例を用いた授業を展開し、実技やディスカッションを通してその方法を指導する。

授業概要

本講義は模擬症例に関する症例検討を通して、理学療法プログラムを立案するための基本的な考え方を身に着けることを目標とする。また、実際の患者を可能な限り想定した上で、リスク管理を重視した検査測定方法も検討・実施できるようになることも目標とする。

学習到達目標

知識・理解	①整形外科系疾患の病態理解を深め、適切な理学療法評価・治療を説明できる。(DP2,3)
思考・判断 ・表現	②模擬症例検討を通して、疾患特性と理学療法評価に基づいた目標設定、理学療法治療の選択ができる。(DP2,3)
技能	③症例に応じた適切な検査測定、理学療法治療を理解し、健常者（模擬患者）を対象に実施することができる。(DP2,3)
関心・意欲 ・態度	④理学療法プログラムを立案するために必要な資料を検索し、自ら学ぶことができる。(DP2,3)

授業形態

実習	主としてアクティブラーニング方式で進める。グループで実技を行いながらグループディスカッションも実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	古川・齊藤	オリエンテーション	レポートの作成方法、グループワークの進め方などを説明する。
2	古川・齊藤	組織再生・修復　評価と治療	炎症についての基本的な評価・治療を理解し、実施する。 炎症の評価に用いる各測定項目の意義を理解し、評価に関する実技練習を行う。 教科書　第2章
3	古川・齊藤	組織再生・修復　模擬症例検討	急性炎症を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
4	古川・齊藤	変形性関節症　評価と治療	変形性関節症に対する保存療法の目的を理解する。術前、術後の理学療法評価・治療に関して解説および実技練習を行う。また人工関節全置換術後の脱臼肢位などのリスク管理について説明し、理学療法評価・治療を行う際の注意点を理解する。 教科書　第9、10、11章
5	古川・齊藤	変形性関節症　評価と治療	変形性関節症に対する理学療法評価・治療の実技練習を行う。
6	古川・齊藤	変形性関節症　模擬症例検討	人工関節全置換術後の模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
7	古川・齊藤	高齢者に多い骨折　上肢骨折	高齢者に多い骨折の疾患特性（発生機序、骨折分類など）について理解する。また、それらに対する理学療法評価、治療を理解し、実技練習を行う。 特に橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折など上肢骨折について取り扱う。 教科書　第5～7章

8	古川・齊藤	高齢者に多い骨折　上肢骨折	橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折など、上肢骨折患者の模擬症例検討を行う。 グループワークを行い、問題点抽出、理学療法プログラムの立案を行う。
9	古川・齊藤	高齢者に多い骨折 下肢骨折	高齢者に多い骨折の疾患特性（発生機序、骨折分類など）について理解する。また、それらに対する理学療法評価、治療を理解し、実技練習を行う。 特に大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折など下肢・体幹骨折について取り扱う。 教科書第5～7章
10	古川・齊藤	高齢者に多い骨折　下肢骨折	大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折など下肢・体幹骨折患者の模擬症例検討を行う。 グループワークを行い、問題点抽出、理学療法プログラムの立案を行う。
11	古川・齊藤	関節リウマチ　評価・治療	関節リウマチの疾患特性を説明し、関節保護の重要性および方法を理解する。関節リウマチに対する理学療法（運動療法、ADL指導。物理療法）について解説し、実技練習を行う。 教科書　第13章
12	古川・齊藤	関節リウマチ　模擬症例検討	関節リウマチを有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
13	古川・齊藤	重複する障害を持つ症例の検討	運動器系障害に他の疾患が合併した症例に対する理学療法について討論し学修する。
14	古川・齊藤	頸部・腰部疾患　評価	頚椎症・頚椎椎間板ヘルニアなどの頸部疾患、脊柱管狭窄症・腰椎椎間板ヘルニアなどの腰部疾患に対する理学療法評価について理解し、実技練習を行う。また腰部・頸部疾患の手術に応じた理学療法の適応について説明し、リスク管理、選択すべき理学療法評価・治療について理解する。また、体幹装具を着用した患者に対する注意点などを実技を交えて学ぶ。 教科書　第19～21章
15	古川・齊藤	頸部・腰部疾患　模擬症例検討	頚椎症・頚椎椎間板ヘルニアなどの頸部疾患、脊柱管狭窄症・腰椎椎間板ヘルニアなどの腰部疾患を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
16	古川・齊藤	脊髄損傷　評価・治療	脊髄損傷（特に頚髄損傷）に対する理学療法評価・治療を解説し、実技練習を行う。（理学療法ハンドブック第3巻）
17	古川・齊藤	脊髄損傷　評価・治療	脊髄損傷（特に胸髄・腰髄損傷）に対する理学療法評価・治療を解説し、実技練習を行う。（理学療法ハンドブック第3巻）
18	古川・齊藤	脊髄損傷　模擬症例検討	脊髄損傷を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
19	古川・齊藤	膝靭帯損傷と半月板損傷　評価	膝関節損傷の病態とメカニズムについて解説し、必要な理学療法評価・治療、リスク管理について解説し、整形外科的疾患テストを中心とした実技練習を行う。 教科書第27-28章
20	古川・齊藤	膝靭帯損傷と半月板損傷　模擬症例検討	前十字靭帯損傷を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。
21	古川・齊藤	肩関節疾患に関する評価と治療	肩関節周囲炎および腱板損傷に対する理学療法評価・治療について解説し、整形外科的疾患テストを中心とした実技練習を行う。
22	古川・齊藤	肩関節周囲炎および腱板損傷	肩関節周囲炎・腱板損傷を有する模擬症例の症例検討を通して、実施すべき理学療法評価・治療について調べる。（教科書22～24章）
23	古川・齊藤	慢性疼痛　概論	腰痛症などの慢性疼痛に関する基本的知識を解説し、理解する。

【旧】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●		●	90	①②④
	レポート	●	●	●	●	10	①②③④

評価の 特記事項	授業テーマごとにレポート課題を課す。内容が不十分な場合は再提出を求めることもある。 再提出を含め、すべてのレポートが筆記試験の実施日までに提出されていない場合は、筆記試験の受験を認めない。 合格基準を満たしていない場合は、再試験を実施する。 本科目の筆記試験を受験するためには、運動器系障害理学療法治療学の単位を修得していることを必須条件とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書や文献を読み解く力や臨床推論能力、文章力を向上させることを目的として模擬症例検討の結果をレポートにまとめる。講義中の模擬症例検討や実技はグループで進めていくが、最終的なレポート作成は個人で行う。文献の収集や読解、レポートの作成として各講義後に2時間程度の復習時間が必要となると考えている。また、GoogleのClass roomを利用して事前に模擬症例は提示するため、必要な理学療法評価を考えるための予習が1時間程度必要である。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートに関してはGoogleのClass roomを利用してフィードバックを行う。試験に関しては各自の答案用紙を閲覧する機会を設ける。

教科書

「理学療法テキスト　運動器障害理学療法学Ⅰ・Ⅱ」　石川朗　編集　中山書店
「理学療法ハンドブック」　細田多穂　協同医書出版
「図解　四肢と脊柱の診かた」　野島元雄　監訳　医歯薬出版

参考図書

「標準整形外科　第14版」　井樋 栄二・他　医学書院

備考：履修者への要望

レポート課題が多く苦労するかもしれないが、適宜フィードバックを行いながら進めていく。講義中に臨床推論が進むように、グループワークへの積極的な取り組みを期待します。
障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨んでください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
51	内部疾患系障害理学療法治療学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

臼井 晴信

実務経験のある教員

臼井 晴信：医療機関で理学療法士として勤務し、心臓リハビリテーション、呼吸リハビリテーションの経験のある教員が、内部障害に関する理学療法についての講義・演習を行う。

授業概要

本科目は、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。循環器理学療法の応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した討論や、動画などを用いた反転授業も取り入れて実施する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①心臓、血管の機能・構造および循環器疾患について論じることができる。 ②エネルギー代謝について論じることができる。 ③呼吸器系の機能・構造および呼吸器疾患について論じることができる。
思考・判断 ・表現	④循環器疾患に対する理学療法評価及び治療について説明することができる。 ⑤呼吸器疾患に対する理学療法評価及び治療について説明することができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	教科書とスライドによる講義を行う。一部グループワークによるアクティブラーニングを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	内部障害概論	コースオリエンテーション 内部障害の定義、現状について学修する。 教科書　1章
2	臼井	ホメオスタシスと臓器連関	ホメオスタシスと臓器連関、それらをつなぐ血管や自律神経について学修する。 教科書　1章
3	臼井	骨格筋とエネルギー代謝	骨格筋とエネルギー代謝について学修する。 教科書　4章
4	臼井	循環器の基礎	循環器理学療法の理解に必要な基礎的事項について学修する。 教科書　3章
5	臼井	循環器疾患の病態	理学療法の対象となる循環器疾患について学修する。 教科書　3章
6	臼井	循環器疾患に対する理学療法評価1	循環器疾患に対する理学療法評価の基礎と理論を学修する。 教科書　３章
7	臼井	循環器疾患に対する理学療法評価2	循環器疾患に対する理学療法評価の実際を学修する。 教科書第3章

8	臼井	循環器疾患に対する理学療法の基礎と理論	循環器疾患に対する理学療法の基礎と理論を学修する。 教科書第3章
9	臼井	呼吸器の基礎	呼吸器理学療法の理解に必要な基礎的事項について学修する。 教科書第2章
10	臼井	呼吸器疾患の病態	理学療法の対象となる呼吸器疾患の病態について学修する。 教科書第2章
11	臼井	呼吸器疾患の評価1	呼吸器疾患に対する評価の基礎および理論を学修する。 教科書第2章
12	臼井	呼吸器疾患の評価2	呼吸器疾患に関する評価の実際を学修する。 教科書第2章
13	臼井	呼吸器疾患の理学療法	呼吸器疾患に対する理学療法の基礎および理論を学修する。 教科書第2章
14	臼井	腎機能障害	腎機能障害の理学療法に必要な基礎的事項および腎機能障害の病態について学修する。 教科書第5章
15	臼井	腎機能障害に対する理学療法	腎機能障害に対する理学療法の基礎および理論を学修する。 教科書第5章

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④⑤
	レポート	●	●			20	①②③④⑤

評価の特記事項	講義の中にグループワークや考察課題を取り入れ、レポートを提出して頂きます。 予習、復習をして講義に臨んでください。予習、復習の内容をレポート課題とする場合もあります。 全ての評価基準の合計が6割満たない場合、再試験を実施します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書や資料を事前に予習し、疑問点を抽出して講義に望んでください。抽出した疑問点を講義や自主学修で解決してください。解決できなかった疑問点は必ず質問してください。講義で示した重要な点などをもとに、講義資料や教科書を用いて復習をしてください。事前に指定した教材により予習課題を課す場合があります。グループワークには積極的に参加し、自分の意見をアウトプットするように努めてください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験は実施後、結果を開示します。内容の詳細について、希望者に対して個別にフィードバックをします。レポートは返却します。

教科書

「ビジュアルレクチャー　内部障害理学療法学第2版」　高橋哲也編　医歯薬出版

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

解剖学、生理学、運動学および運動生理学の講義内容を整理しておいてください。
疑問を持ち、疑問を積極的に解決する姿勢を大切にして、内容を理解するように努めてください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
51	内部疾患系障害理学療法治療学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

臼井 晴信

実務経験のある教員

臼井 晴信：医療機関で理学療法士として勤務し、心臓リハビリテーション、呼吸リハビリテーションの経験のある教員が、内部障害に関する理学療法についての講義・演習を行う

授業概要

本科目は、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。循環器理学療法の応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した討論や、動画などを用いた反転授業も取り入れて実施する。

学習到達目標

知識・理解	①心臓、血管の機能・構造および循環器疾患について論じることができる。（DP2） ②エネルギー代謝について論じることができる。（DP2） ③呼吸器系の機能・構造および呼吸器疾患について論じることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	④循環器疾患に対する理学療法評価及び治療について説明することができる。（DP1,2,3） ⑤呼吸器疾患に対する理学療法評価及び治療について説明することができる。（DP1,2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	教科書とスライドによる講義を行う。一部グループワークによるアクティブラーニングを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井	内部障害概論	コースオリエンテーション 内部障害の定義、現状について学修する 教科書　1章
2	臼井	ホメオスタシスと臓器連関	ホメオスタシスと臓器連関、それらをつなぐ血管や自律神経について学習する 教科書　1章
3	臼井	骨格筋とエネルギー代謝	骨格筋とエネルギー代謝について学修する。 教科書　4章
4	臼井	循環器の基礎	循環器理学療法の理解に必要な基礎的事項について学修する。 教科書　3章
5	臼井	循環器疾患の病態	理学療法の対象となる循環器疾患について学修する 教科書　3章
6	臼井	循環器疾患に対する理学療法評価1	循環器疾患に対する理学療法評価の基礎と理論を学修する。 教科書　３章
7	臼井	循環器疾患に対する理学療法評価2	循環器疾患に対する理学療法評価の実際を学修する。 教科書第3章

8	臼井	循環器疾患に対する理学療法の基礎と理論	循環器疾患に対する理学療法の基礎と理論を学修する。 教科書第3章
9	臼井	呼吸器の基礎	呼吸器理学療法の理解に必要な基礎的事項について学修する。 教科書第2章
10	臼井	呼吸器疾患の病態	理学療法の対象となる呼吸器疾患の病態について学修する。 教科書第2章
11	臼井	呼吸器疾患の評価1	呼吸器疾患に対する評価の基礎および理論を学修する。 教科書第2章
12	臼井	呼吸器疾患の評価2	呼吸器疾患に関する評価の実際を学修する。 教科書第2章
13	臼井	呼吸器疾患の理学療法	呼吸器疾患に対する理学療法の基礎および理論を学修する。 教科書第2章
14	臼井	腎機能障害	腎機能障害の理学療法に必要な基礎的事項および腎機能障害の病態について学修する。 教科書第5章
15	臼井	腎機能障害に対する理学療法	腎機能障害に対する理学療法の基礎および理論を学修する。 教科書第5章

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④⑤
	レポート	●	●			20	①②③④⑤
評価の特記事項	講義の中にグループワークや考察課題を取り入れ、レポートを提出して頂きます。 予習、復習をして講義に臨んでください。予習、復習の内容をレポート課題とする場合もあります。 全ての評価基準の合計が6割満たない場合、再試験を実施します。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書や資料を事前に予習し、疑問点を抽出して講義に望んでください(1時間程度）。抽出した疑問点を講義や自主学修で解決してください。解決できなかった疑問点は必ず質問してください。講義で示した重要な点などをもとに、講義資料や教科書を用いて復習をしてください（1時間程度）。事前に指定した教材により予習課題を課す場合があります。グループワークには積極的に参加し、自分の意見をアウトプットするように努めてください。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験は実施後、結果を開示します。内容の詳細について、希望者に対して個別にフィードバックをします。レポートは返却します。

教科書

「ビジュアルレクチャー　内部障害理学療法学第2版」　高橋哲也編　医歯薬出版

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

解剖学、生理学、運動学および運動生理学の講義内容を整理しておいてください。
疑問を持ち、疑問を積極的に解決する姿勢を大切にして、内容を理解するように努めてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
52	内部疾患系障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

臼井 晴信・宮津 真寿美

実務経験のある教員

臼井 晴信・宮津 真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、心臓リハビリテーション、呼吸リハビリテーションの経験のある教員が、内部障害に関する理学療法についての講義・演習を行う。

授業概要

本科目は、循環器疾患、呼吸器疾患、代謝性疾患（糖尿病など）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などについても考える。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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①循環器疾患の病態と生じる障害を理解し、状態に合わせた理学療法評価と治療を説明できる。 ②呼吸器疾患の病態と生じる障害を理解し、状態に合わせた理学療法評価と治療を説明できる。 ③糖尿病の病態と生じる障害を理解し、状況に合わせた理学療法評価と治療を説明できる。 ④がんに対する理学療法について論じることができる。
思考・判断 ・表現	⑤エネルギー代謝と運動生理学の観点から運動負荷試験の結果を解釈し、結果を理学療法に応用できる。 ⑥運動負荷試験の目的と禁忌、中止基準を説明し、運動処方に応用できる。
技能	⑦運動耐容能の評価を適切に実施することができる。 ⑧心電図を含めたバイタルサインの測定を実施することができる。 ⑨喀痰吸引を模型に対して安全に実施できる。
関心・意欲 ・態度	⑩対象者中心とした運動処方について討議することができる。

授業形態

実習	グループワークと実習（データ測定、実技演習）、発表を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井・宮津	心肺運動負荷試験の理論	運動負荷試験の理論を学修する。 運動負荷試験の種類と実践方法を学修する。
2	臼井・宮津	運動負荷試験演習	呼気ガス分析装置を用いて心肺運動負荷試験を実践する。 運動負荷試験の理論および実際を学修する。
3	臼井・宮津	運動処方の理論	運動療法の理論を学修する。 運動処方の方法と根拠を学修する。
4	臼井・宮津	運動処方演習	運動耐容能の向上を目的とした運動処方を実践する。 運動療法の理論および実際を学修する。
5	臼井・宮津	心電図	心電図及び不整脈について学修する。 運動中に出現する不整脈に対する対応を学修する。教科書　3章

6	臼井・宮津	心電図演習	運動負荷心電図測定を実践する。 運動中および運動前後の心電図の読み取りを実践する。 不整脈の読み取りおよび対処法を学修し実践する。
7	臼井・宮津	循環器理学療法治療学	循環器疾患の理学療法治療理論を学修する。 循環器疾患の理学療法評価を学び、実践する。
8	臼井・宮津	循環器疾患症例検討	模擬症例を用いて、循環器疾患に対する理学療法評価計画を立案する。 模擬症例の評価結果を解釈および統合を行い、問題点を抽出する。 模擬症例の評価結果から理学療法治療プログラムを立案する。
9	臼井・宮津	呼吸器疾患理学療法治療学	呼吸器疾患の理学療法治療理論を学修する。 呼吸器疾患の理学療法評価を学び、実践する。
10	臼井・宮津	呼吸器症例検討	模擬症例を用いて、循環器疾患に対する理学療法評価計画を立案する。 模擬症例の評価結果を解釈および統合を行い、問題点を抽出する。 模擬症例の評価結果から理学療法治療プログラムを立案する。
11	臼井・宮津	画像・検査応用	胸部X線画像、心エコー、呼吸生理学的検査の理学療法応用について学修する。
12	臼井・宮津	ガンの理学療法	ガンの病態について学修する。 ガンに対する理学療法について学修する。 教科書第6章
13	臼井・宮津	ガンの理学療法演習	ガンの病期別の理学療法について討論し学修する。 模擬症例を用いてがん患者に対する理学療法プログラムを立案する。
14	臼井・宮津	糖尿病基礎	糖尿病の病態生理を学修する。教科書　4章
15	臼井・宮津	糖尿病に対する理学療法の基礎	糖尿病理学療法の知識を確認する。 教科書　4章
16	臼井・宮津	糖尿病に対する理学療法評価	糖尿病の理学療法評価を学修する。評価を実践する。教科書　4章
17	臼井・宮津	糖尿病に対する理学療法の応用	糖尿病の運動療法を学修する。糖尿病患者に対する運動療法について討論する。 教科書　4章
18	臼井・宮津	喀痰吸引基礎	喀痰吸引の理論、実際、リスク管理を学修する。
19	臼井・宮津	喀痰吸引実技	吸引モデルを用いて喀痰吸引を実践する。
20	臼井・宮津	運動療法に関する統合と解釈	運動耐容能の向上を目的とした運動療法の実習を行う。 実習で得られたデータについて統合と解釈を行う。 被験者の行動変容について議論する。
21	臼井・宮津	ポスター発表とディスカッション	実習で得られたデータをポスター形式で発表する。 運動処方の効果および運動負荷試験の結果を解釈しポスターにまとめる。 客観的データを用いて科学的な議論を実践する。
22	臼井・宮津	フィジカルアセスメント	内部障害に関する視診、触診、聴診、打診の実技を演習する。

【新】

23	臼井・宮津	重複する障害を持つ症例の検討	内部疾患系障害に他の疾患が合併した症例に対する理学療法について討論し学修する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価方法＼評価の観点	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●	●	80	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
	レポート		●	●	●	20	⑤⑥⑦⑧⑨⑩

評価の特記事項	実技演習やデータ測定、考察課題に対してレポートを書いていただきます。レポートの提出、内容も評価対象になります。レポート点には発表による点数を含みます。内部疾患系理学療法治療学を受講していない場合、本科目は受講できません。また、内部疾患系理学療法治療学の単位を修得していない場合、本科目の試験は受けられません。すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書や配布資料および動画資料を事前に予習し、疑問点を抽出して講義に臨んでください(2時間程度）。抽出した疑問点を講義や自主学修で解決してください。解決できなかった疑問点は必ず質問してください。講義で示した重要な点や演習内容をもとに復習をしてください（1時間程度）。事前に指定した教材により予習課題を課す場合があります。データ測定や実技演習・ポスター発表の実習も行います。実習やグループワークには積極的に参加し、根拠をもって自分の考えを考察してください。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験は実施後、結果を開示します。内容の詳細について、希望者に対して個別にフィードバックをします。レポートは返却します。

教科書

「ビジュアルレクチャー　内部障害理学療法学　第２版」高橋哲也編　医歯薬出版

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

グループワークや実習を多く行います。積極的に参加してください。常に疑問を持ち、自らから解決する姿勢を大切にしてください。自分の意見を積極的に発信し、他人の意見を引き出すよう努めてください。
障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨んでください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
52	内部疾患系障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

臼井 晴信・宮津 真寿美

実務経験のある教員

臼井 晴信・宮津 真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、心臓リハビリテーション、呼吸リハビリテーションの経験のある教員が、内部障害に関する理学療法についての講義・演習を行う。

授業概要

本科目は、循環器疾患、呼吸器疾患、代謝性疾患（糖尿病など）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などについても考える。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。

学習到達目標

知識・理解	①循環器疾患の病態と生じる障害を理解し、状態に合わせた理学療法評価と治療を説明できる。（DP2） ②呼吸器疾患の病態と生じる障害を理解し、状態に合わせた理学療法評価と治療を説明できる。（DP2） ③糖尿病の病態と生じる障害を理解し、状況に合わせた理学療法評価と治療を説明できる。（DP2） ④がんに対する理学療法について論じることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	⑤エネルギー代謝と運動生理学の観点から運動負荷試験の結果を解釈し、結果を理学療法に応用できる。（DP2） ⑥運動負荷試験の目的と禁忌、中止基準を説明し、運動処方に応用できる。（DP2）
技能	⑦運動耐容能の評価を適切に実施することができる。（DP2） ⑧心電図を含めたバイタルサインの測定を実施することができる。（DP2） ⑨喀痰吸引を模型に対して安全に実施できる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑩対象者中心とした運動処方について討議することができる。（DP1,3,4）

授業形態

実習	グループワークと実習（データ測定、実技演習）、発表を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井・宮津	心肺運動負荷試験の理論	運動負荷試験の理論を学修する。 運動負荷試験の種類と実践方法を学修する。
2	臼井・宮津	運動負荷試験演習	呼気ガス分析装置を用いて心肺運動負荷試験を実践する。 運動負荷試験の理論および実際を学修する。
3	臼井・宮津	運動処方の理論	運動療法の理論を学修する。 運動処方の方法と根拠を学修する。
4	臼井・宮津	運動処方演習	運動耐容能の向上を目的とした運動処方を実践する。 運動療法の理論および実際を学修する。
5	臼井・宮津	心電図	心電図及び不整脈について学修する。 運動中に出現する不整脈に対する対応を学修する。教科書　3章

6	臼井・宮津	心電図演習	運動負荷心電図測定を実践する。 運動中および運動前後の心電図の読み取りを実践する。 不整脈の読み取りおよび対処法を学修し実践する。
7	臼井・宮津	循環器理学療法治療学	循環器疾患の理学療法治療理論を学修する。 循環器疾患の理学療法評価を学び、実践する。
8	臼井・宮津	循環器疾患症例検討	模擬症例を用いて、循環器疾患に対する理学療法評価計画を立案する。 模擬症例の評価結果を解釈および統合を行い、問題点を抽出する。 模擬症例の評価結果から理学療法治療プログラムを立案する。
9	臼井・宮津	呼吸器疾患理学療法治療学	呼吸器疾患の理学療法治療理論を学修する。 呼吸器疾患の理学療法評価を学び、実践する。
10	臼井・宮津	呼吸器症例検討	模擬症例を用いて、循環器疾患に対する理学療法評価計画を立案する。 模擬症例の評価結果を解釈および統合を行い、問題点を抽出する。 模擬症例の評価結果から理学療法治療プログラムを立案する。
11	臼井・宮津	画像・検査応用	胸部X線画像、心エコー、呼吸生理学的検査の理学療法応用について学修する。
12	臼井・宮津	ガンの理学療法	ガンの病態について学修する。 ガンに対する理学療法について学修する。 教科書第6章
13	臼井・宮津	ガンの理学療法演習	ガンの病期別の理学療法について討論し学修する。 模擬症例を用いてがん患者に対する理学療法プログラムを立案する。
14	臼井・宮津	糖尿病基礎	糖尿病の病態生理を学修する。教科書　4章
15	臼井・宮津	糖尿病に対する理学療法の基礎	糖尿病理学療法の知識を確認する 教科書　4章
16	臼井・宮津	糖尿病に対する理学療法評価	糖尿病の理学療法評価を学修する。評価を実践する。教科書　4章
17	臼井・宮津	糖尿病に対する理学療法の応用	糖尿病の運動療法を学修する。糖尿病患者に対する運動療法について討論する。 教科書　4章
18	臼井・宮津	喀痰吸引基礎	喀痰吸引の理論、実際、リスク管理を学修する。
19	臼井・宮津	喀痰吸引実技	吸引モデルを用いて喀痰吸引を実践する。
20	臼井・宮津	運動療法に関する統合と解釈	運動耐容能の向上を目的とした運動療法の実習を行う。 実習で得られたデータについて統合と解釈を行う。 被験者の行動変容について議論する。
21	臼井・宮津	ポスター発表とディスカッション	実習で得られたデータをポスター形式で発表する。 運動処方の効果および運動負荷試験の結果を解釈しポスターにまとめる。 客観的データを用いて科学的な議論を実践する。
22	臼井・宮津	フィジカルアセスメント	内部障害に関する視診、触診、聴診、打診の実技を演習する

23	臼井・宮津	重複する障害を持つ症例の検討	内部疾患系障害に他の疾患が合併した症例に対する理学療法について討論し学修する。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●	●	80	①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨⑩
	レポート		●	●	●	20	⑤⑥⑦⑧⑨⑩

評価の 特記事項	実技演習やデータ測定、考察課題に対してレポートを書いていただきます。レポートの提出、内容も評価対象になります。レポート点には発表による点数を含みます。内部疾患系理学療法治療学を受講していない場合、本科目は受講できません。また、内部疾患系理学療法治療学の単位を修得していない場合、本科目の試験は受けられません。すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書や配布資料および動画資料を事前に予習し、疑問点を抽出して講義に臨んでください(2時間程度）。抽出した疑問点を講義や自主学修で解決してください。解決できなかった疑問点は必ず質問してください。講義で示した重要な点や演習内容をもとに復習をしてください（1時間程度）。事前に指定した教材により予習課題を課す場合があります。データ測定や実技演習・ポスター発表の実習も行います。実習やグループワークには積極的に参加し、根拠をもって自分の考えを考察してください。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

試験は実施後、結果を開示します。内容の詳細について、希望者に対して個別にフィードバックをします。レポートは返却します。

教科書

「ビジュアルレクチャー　内部障害理学療法学　第２版」高橋哲也編　医歯薬出版

参考図書

適宜紹介します。

備考：履修者への要望

グループワークや実習を多く行います。積極的に参加してください。常に疑問を持ち、自らから解決する姿勢を大切にしてください。自分の意見を積極的に発信し、他人の意見を引き出すよう努めてください。
障害を臓器別、疾患別で捉えるのではなく、常に重複する障害や全身性の障害について考慮しながら授業に臨んでください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
53	小児疾患系障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

多田 智美・川村 皓生

実務経験のある教員

多田 智美：小児専門医療福祉機関において、理学療法士として勤務した経験を有する教員が、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教授する。

川村 皓生：小児リハビリテーション科を有する医療機関において、理学療法士として勤務した経験を有する教員が、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教授する。

授業概要

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。

（オムニバス方式／全15回）
（多田 智美／8回）
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、発達障害の評価と治療、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と治療、小児領域で使用される機器、小児理学療法の特殊性

（川村 皓生／7回）
正常運動発達、脳性まひの概論と評価と治療、遺伝性疾患・筋疾患の評価と治療、小児整形疾患の評価と治療、染色体異常知障害の評価と治療

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①小児理学療法の対象となる疾患の特徴とその理学療法について理解し、論じることができる
思考・判断 ・表現	②小児理学療法の対象となる疾患の特徴とその理学療法について理解し、説明することができる
技能	③小児理学療法における正常発達の応用をに関する実技を実施することができる
関心・意欲 ・態度	④プレゼンテーションのおいてグループ内で強調し発表することができる

授業形態

実習	教科書とスライドを中心とした講義,及び学生の発表を中心に、実習を実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	多田	小児理学療法概論	小児理学療法概論
2	川村	正常運動発達①実技	正常運動発達の復習①（教科書第1,2章）実技
3	川村	疾患①	脳性まひの概論と評価法について（教科書第3章）
4	川村	正常運動発達②実技	正常運動発達の復習②（教科書第1,2章）実技

5	川村	疾患②	脳性まひの評価と治療②（教科書第4,5,6､7章）
6	多田	評価学①実技	脳性まひ児の動作姿勢観察法・中枢神経系の診方　実技
7	多田	正常運動発達③	胎生期の発達の概論(教科書1，2章)
8	川村	疾患③	遺伝性疾患・筋疾患の評価と治療（教科書第10章）
9	川村	疾患④	小児整形疾患の評価と治療（教科書第9章）
10	川村	疾患⑤	染色体異常知障害の評価と治療（教科書第11章）
11	多田	疾患⑥	発達障害の評価と治療（教科書第13章）
12	多田	疾患⑦	重症心身障害呼吸器疾患を有する児の評価と理学療法のまとめ（教科書第8章）
13	多田	疾患⑧	新生児理学療法の評価と治療（教科書第12章）
14	多田	まとめ①	小児領域で使用される機器（教科書第14章）
15	多田	まとめ②	小児理学療法の特殊性（教科書第14章）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			90	①②
	提出物		●	●	●	10	②③④
評価の特記事項	筆記試験は最終試験のみ。再試験は定期試験（筆記試験+提出物）で6割に達していなかった場合に実施。提出物は、授業中の発表などによって総合的に判断する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

また、正常発達部分で学んだ反射の内容、出現時期、消失時期、統合時期などを再確認して、授業に臨んでください。正常運動発達の実技を行いますので、この内容は忘れないように復習をしてください（30分程度)。教科書の指定個所は事前に予習として読んでおくことをお勧めいたします(30分程度）。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業中に随時質問を受け付けます。

教科書

「イラストでわかる　小児理学療法」上杉雅之監修　医歯薬出版

参考図書

藪中良彦ほか編：CrossLink理学療法学テキスト「小児理学療法学」MEDICALVIEW,2020年,ISBN：978-4-7583-2007-8　　他講義時に示します

備考：履修者への要望

授業には積極的に自身の意見を発信して下さい。また、他人の意見を聞き、その意見に対して自身の意見を発信し、知識を定着させて下さい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
53	小児疾患系障害理学療法治療学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

多田 智美・藤本 大介

実務経験のある教員

多田 智美：小児専門医療福祉機関において、理学療法士として勤務した経験を有する教員が、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教授する。

藤本 大介：小児専門医療機関において理学療法士として勤務している教員が、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教授する。

授業概要

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。

（オムニバス方式／全15回）

（多田 智美／8回）
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、発達障害の評価と治療、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と治療、小児領域で使用される機器、小児理学療法の特殊性

（藤本 大介／7回）
正常運動発達、脳性まひの概論と評価と治療、遺伝性疾患・筋疾患の評価と治療、小児整形疾患の評価と治療、染色体異常知障害の評価と治療

学習到達目標

知識・理解	①小児理学療法の対象となる疾患の特徴とその理学療法について理解し、論じることができる（DP2,3）
思考・判断 ・表現	②小児理学療法の対象となる疾患の特徴とその理学療法について理解し、説明することができる（DP2,3）
技能	③小児理学療法における正常発達の応用をに関する実技を実施することができる（DP2,3）
関心・意欲 ・態度	④プレゼンテーションのおいてグループ内で強調し発表することができる（DP4）

授業形態

実習	教科書とスライドを中心とした講義,及び学生の発表を中心に、実習を実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	多田	小児理学療法概論	小児理学療法概論
2	藤本	正常運動発達①実技	正常運動発達の復習①（教科書第1,2章）実技
3	藤本	疾患①	脳性まひの概論と評価法について（教科書第3章）
4	藤本	正常運動発達②実技	正常運動発達の復習②（教科書第1,2章）実技
5	藤本	疾患②	脳性まひの評価と治療②（教科書第4,5,6,7章）

6	多田	評価学①実技	脳性まひ児の動作姿勢観察法・中枢神経系の診方　実技
7	多田	正常運動発達③	胎生期の発達の概論(教科書1，2章)
8	藤本	疾患③	遺伝性疾患・筋疾患の評価と治療（教科書第10章）
9	藤本	疾患④	小児整形疾患の評価と治療（教科書第9章）
10	藤本	疾患⑤	染色体異常知障害の評価と治療（教科書第11章）
11	多田	疾患⑥	発達障害の評価と治療（教科書第13章）
12	多田	疾患⑦	重症心身障害呼吸器疾患を有する児の評価と理学療法のまとめ（教科書第8章）
13	多田	疾患⑧	新生児理学療法の評価と治療（教科書第12章）
14	多田	まとめ①	小児領域で使用される機器（教科書第14章）
15	多田	まとめ②	小児理学療法の特殊性（教科書第14章）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			90	①②
	提出物		●	●	●	10	②③④

評価の特記事項	筆記試験は最終試験のみ。再試験は定期試験（筆記試験+提出物）で6割に達していなかった場合に実施。提出物は、授業中の発表などによって総合的に判断する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

また、正常発達部分で学んだ反射の内容、出現時期、消失時期、統合時期などを再確認して、授業に臨んでください。正常運動発達の実技を行いますので、この内容は忘れないように復習をしてください（30分程度)。教科書の指定個所は事前に予習として読んでおくことをお勧めいたします(30分程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業中に随時質問を受け付けます。

教科書

「イラストでわかる　小児理学療法」上杉雅之監修　医歯薬出版

参考図書

藪中良彦ほか編：CrossLink理学療法学テキスト「小児理学療法学」MEDICALVIEW,2020年,ISBN：978-4-7583-2007-8　　他講義時に示します

備考：履修者への要望

授業には積極的に自身の意見を発信して下さい。また、他人の意見を聞き、その意見に対して自身の意見を発信し、知識を定着させて下さい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
54	老年期障害理学療法学	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山田 和政

実務経験のある教員

山田 和政：医療・介護保険分野において理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法対象者の多くを占める高齢者の理学療法について講義する。

授業概要

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。本講では、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①高齢期に起こる生理機能・運動機能・精神機能の変化を理解し、説明することができる ②高齢期に多くみられる疾患・病態について理解し、説明することができる
思考・判断・表現	③高齢期の患者に対する理学療法において、問題となるリスク等を予測することができる
技能	
関心・意欲・態度	④高齢期の理学療法に関連する話題に興味を持ち、不足している知識等を補うことができる

授業形態

講義	基本的に講義資料と教科書を中心とした講義形式であるが、ケーススタディではグループでのディスカッションも行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	高齢者の理解	高齢者に抱く印象を多方面から捉え、高齢者像について考える
2	山田	ライフステージと高齢者像	老化、高齢者の定義と分類、『老い』の受容、高齢者の心理について学ぶ
3	山田	加齢と心身機能変化	高齢者の身体的・精神（認知）的特徴について学ぶ
4	山田	老年症候群	高齢者疾患の特徴、老年症候群の概要、代表的な老年症候群、高齢者に多い疾患について学ぶ
5	山田	高齢者の生活機能評価①	運動機能、生活環境の評価について学ぶ
6	山田	高齢者の生活機能評価②	日常生活動作、認知・精神機能、QOLの評価について学ぶ
7	山田	健康寿命の延伸	高齢社会の現状と介護予防の取り組みについて学ぶ
8	山田	フレイル、サルコペニアの	フレイル、サルコペニアの診断、テストバッテリー、予防リハビリテーションについて学ぶ

9	山田	ロコモティブシンドロームの	診断、テストバッテリー、予防リハビリテーションについて学ぶ
10	山田	高齢者と転倒・骨折	受傷機転、転倒リスク評価、予防リハビリテーションについて学ぶ
11	山田	高齢者理学療法の留意事項①	高齢患者の一般的特徴、安静の弊害と廃用症候群、理学療法に伴うリスク管理について学ぶ
12	山田	高齢者理学療法の留意事項②	低・過栄養と栄養管理、運動と負荷設定方法、NCDs（非感染性疾患）について学ぶ
13	山田	高齢者の骨・関節障害と理学療法	大腿骨頚部骨折・変形性膝関節症，の理学療法評価・治療・リスク管理について保存的および観血的療法を含めて学ぶ（ケーススタディ）
14	山田	高齢者の中枢神経障害と理学療法	脳卒中・Parkinsonの理学療法評価・治療・リスク管理について学ぶ（ケーススタディ）
15	山田	高齢者の長期臥床と理学療法	呼吸・循環器疾患による長期臥床高齢者に対する理学療法評価・治療・リスク管理について学ぶ（ケーススタディ）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③
	ポートフォリオ	●	●		●	20	①②③④

評価の特記事項	中間試験は実施しない。 ポートフォリオ（20点）と期末試験（80%）にて評価する。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：シンプル理学療法学シリーズ　高齢者理学療法学テキスト
監修：細田多穂　　出版社：南江堂

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

授業内容の理解を深めるとともに、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
54	老年期障害理学療法学	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山田 和政

実務経験のある教員

山田和政：医療・介護保険分野において理学療法士として勤務経験のある教員が、理学療法対象者の多くを占める高齢者の理学療法について講義する。

授業概要

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。本講では、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習し、高齢者の理学療法について理解を深める。

学習到達目標

知識・理解	①高齢期に起こる生理機能・運動機能・精神機能の変化を理解し、説明することができる（DP2） ②高齢期に多くみられる疾患・病態について理解し、説明することができる（DP2）
思考・判断 ・表現	③高齢期の患者に対する理学療法において、問題となるリスク等を予測することができる（DP3）
技能	
関心・意欲 ・態度	④高齢期の理学療法に関連する話題に興味を持ち、不足している知識等を補うことができる（DP4）

授業形態

講義	基本的に講義資料と教科書を中心とした講義形式であるが、ケーススタディではグループでのディスカッションも行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	高齢者の理解	高齢者に抱く印象を多方面から捉え、高齢者像について考える
2	山田	ライフステージと高齢者像	老化、高齢者の定義と分類、『老い』の受容、高齢者の心理について学ぶ
3	山田	加齢と心身機能変化	高齢者の身体的・精神（認知）的特徴について学ぶ
4	山田	老年症候群	高齢者疾患の特徴、老年症候群の概要、代表的な老年症候群、高齢者に多い疾患について学ぶ
5	山田	高齢者の生活機能評価①	運動機能、生活環境の評価について学ぶ
6	山田	高齢者の生活機能評価②	日常生活動作、認知・精神機能、QOLの評価について学ぶ
7	山田	健康寿命の延伸	高齢社会の現状と介護予防の取り組みについて学ぶ
8	山田	フレイル、サルコペニアの	フレイル、サルコペニアの診断、テストバッテリー、予防リハビリテーションについて学ぶ
9	山田	ロコモティブシンドロームの	診断、テストバッテリー、予防リハビリテーションについて学ぶ

10	山田	高齢者と転倒・骨折	受傷機転、転倒リスク評価、予防リハビリテーションについて学ぶ
11	山田	高齢者理学療法の留意事項①	高齢患者の一般的特徴、安静の弊害と廃用症候群、理学療法に伴うリスク管理について学ぶ
12	山田	高齢者理学療法の留意事項②	低・過栄養と栄養管理、運動と負荷設定方法、NCDs（非感染性疾患）について学ぶ
13	山田	高齢者の骨・関節障害と理学療法	大腿骨頚部骨折・変形性膝関節症，の理学療法評価・治療・リスク管理について保存的および観血的療法を含めて学ぶ（ケーススタディ）
14	山田	高齢者の中枢神経障害と理学療法	脳卒中・Parkinson病，の理学療法評価・治療・リスク管理について学ぶ（ケーススタディ）
15	山田	高齢者の長期臥床と理学療法	呼吸・循環器疾患による長期臥床高齢者に対する理学療法評価・治療・リスク管理について学ぶ（ケーススタディ）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③
	ポートフォリオ	●	●		●	20	①②③④

評価の特記事項	中間試験は実施しない。 ポートフォリオ（20点）と期末試験（80%）にて評価する。 ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す（30分～1時間程度）。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する(1～1.5時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：シンプル理学療法学シリーズ　高齢者理学療法学テキスト
監修：細田多穂　　出版社：南江堂

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

授業内容の理解を深めるとともに、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
55	日常生活活動学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加藤　真弓

実務経験のある教員

加藤　真弓:医療機関や介護保険分野で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法対象者と関わる上で重要な概念である日常生活活動の概念、範囲、意義、日常生活活動(以下、ADL)評価ならびに各疾患・障害のADLに対する基本的な考え方について講義する。

授業概要

ADLは、理学療法対象者の生活の質（以下、QOL）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、バーセルインデックス（以下、BI）や機能的自立度評価法（以下、FIM）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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①ADLの概念、範囲(セルフケア、生活関連動作、QOL)の説明できる。 ②ADLの評価方法(質的・量的評価、FIM、BI)を説明できる。 ③福祉用具の種類や適応について説明できる。 ④各疾患・障害のADLに対する基本的な考え方を理解し、説明できる。
思考・判断 ・表現	⑤セルフケアを構成する主な基本動作、工程、必要となる心身機能を説明できる。
技能	⑥起居動作を運動学的に分析することができる。
関心・意欲 ・態度	⑦他者と協働して課題に取組み、よりよい解決ができる。

授業形態

講義	教科書を使用した講義を中心に行う。一部グループディスカッション・発表によるアクティブ・ラーニングを行う。ICTを用いて、単元ごとに到達目標の自己評価を行い、自身の課題の整理をし、復習・予習に活かす。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	ADLの概念と範囲	コースオリエンテーション ADLの概念と範囲、生活機能からみたADLの位置づけを学修する。 テキスト:第1章
2	加藤	ADL評価	ADL評価について(量的・質的評価、「できるADL」と「しているADL」)について学修する。 テキスト:第2章
3	加藤	ADL評価	代表的なADL評価法のBIとFIMや、IADLの評価について学修する。 テキスト:第2章
4	加藤	ADLの基盤となる心身機能	ADLの基盤となる心身機能について考え、理学療法を展開する上での基礎的事項を学修する。
5	加藤	ADLの基盤となる心身機能	ADLの基盤となる心身機能について考え、理学療法を展開する上での基礎的事項を学修する。
6	加藤	ADL支援機器	セルフケアを助ける、自助具、日常生活用具について、グループワークにて学習し、まとめる。
7	加藤	ADL支援機器	セルフケアを助ける、自助具、日常生活用具について、グループワークにて学習しまとめたことをプレゼンテーションする。

8	加藤	ADLの運動学的分析	起居動作を運動学的に分析し、介助法や訓練法の基礎的知識を学修する。
9	加藤	疾患・障害別ADLの考え方①	脳卒中片麻痺 テキスト:第3章
10	加藤	疾患・障害別ADLの考え方①	脳卒中片麻痺 テキスト:第3章
11	加藤	疾患・障害別ADLの考え方②	脊髄損傷 テキスト:第3章
12	加藤	疾患・障害別ADLの考え方②	脊髄損傷 テキスト:第3章
13	加藤	疾患・障害別ADLの考え方③	パーキンソン病、神経筋疾患 テキスト:第4章
14	加藤	疾患・障害別ADLの考え方④	関節リウマチ、脊椎疾患、人工関節置換術 テキスト:第4章
15	加藤	疾患・障害別ADLの考え方⑤	脳性麻痺、呼吸・循環器疾患 テキスト:第4章

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④⑤⑥
	レポート・発表	●	●		●	20	①②③④⑤⑦
	小テスト	●				10	①②③④

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験(筆記試験)を実施する。 再試験の評価は、レポート・発表と小テストを含めた合計点で評価する。レポート等の提出物が適切に提出されない場合は、該当事項について評価しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

受講前に、講義計画に記載された該当する教科書の範囲を学習し、疑問点を整理してください。また、各回の学習目標の到達状況を自己評価し、知識・理解が十分ではなかったことについて復習する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは、実施した次の回に返却及び全体にフィードバックを行う。レポートについては、必要に応じ個別に対応する。筆記試験は全体もしくは個別にフィードバックを行う。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト　ADL」柴 喜崇　編集　　羊土社
　その他、適宜資料を配布

参考図書

「標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学」鶴見隆正　編集　医学書院
「姿勢と動作」齋藤宏　他著　　メヂカルフレンド社
　その他、ADL関連成書

備考：履修者への要望

グループワークの際は、個々が責任を持ち、他者と協働して課題遂行することを望みます。
各疾患学、理学療法治療学で学んだ知識を活用できるように事前に復習し、科目間の横のつながり考え取り組んでください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
55	日常生活活動学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加藤　真弓

実務経験のある教員

加藤　真弓:医療機関や介護保険分野で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法対象者と関わる上で重要な概念である日常生活活動の概念、範囲、意義、日常生活活動(以下、ADL)評価ならびに各疾患・障害のADLに対する基本的な考え方について講義する。

授業概要

ADLは、理学療法対象者の生活の質（以下、QOL）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、バーセルインデックス（以下、BI）や機能的自立度評価法（以下、FIM）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。

学習到達目標

知識・理解	①ADLの概念、範囲(セルフケア、生活関連動作、QOL)の説明できる。(DP2) ②ADLの評価方法(質的・量的評価、FIM、BI)を説明できる。(DP2) ③福祉用具の種類や適応について説明できる。(DP2) ④各疾患・障害のADLに対する基本的な考え方を理解し、説明できる。(DP2)
思考・判断・表現	⑤セルフケアを構成する主な基本動作、工程、必要となる心身機能を説明できる。(DP2)
技能	⑥起居動作を運動学的に分析することができる。(DP2)
関心・意欲・態度	⑦他者と協働して課題に取組み、よりよい解決ができる。(DP4)

授業形態

講義	教科書を使用した講義を中心に行う。一部グループディスカッション・発表によるアクティブ・ラーニングを行う。ICTを用いて、単元ごとに到達目標の自己評価を行い、自身の課題の整理をし、復習・予習に活かす。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	ADLの概念と範囲	コースオリエンテーション ADLの概念と範囲、生活機能からみたADLの位置づけを学修する。 テキスト:第1章
2	加藤	ADL評価	ADL評価について(量的・質的評価、「できるADL」と「しているADL」)について学修する。 テキスト:第2章
3	加藤	ADL評価	代表的なADL評価法のBIとFIMや、IADLの評価について学修する。 テキスト:第2章
4	加藤	ADLの基盤となる心身機能	ADLの基盤となる心身機能について考え、理学療法を展開する上での基礎的事項を学修する。
5	加藤	ADLの基盤となる心身機能	ADLの基盤となる心身機能について考え、理学療法を展開する上での基礎的事項を学修する。
6	加藤	ADL支援機器	セルフケアを助ける、自助具、日常生活用具について、グループワークにて学習し、まとめる。
7	加藤	ADL支援機器	セルフケアを助ける、自助具、日常生活用具について、グループワークにて学習しまとめたことをプレゼンテーションする。

8	加藤	ADLの運動学的分析	起居動作を運動学的に分析し、介助法や訓練法の基礎的知識を学修する。
9	加藤	疾患・障害別ADLの考え方①	脳卒中片麻痺 テキスト:第3章
10	加藤	疾患・障害別ADLの考え方①	脳卒中片麻痺 テキスト:第3章
11	加藤	疾患・障害別ADLの考え方②	脊髄損傷 テキスト:第3章
12	加藤	疾患・障害別ADLの考え方②	脊髄損傷 テキスト:第3章
13	加藤	疾患・障害別ADLの考え方③	パーキンソン病、神経筋疾患 テキスト:第4章
14	加藤	疾患・障害別ADLの考え方④	関節リウマチ、脊椎疾患、人工関節置換術 テキスト:第4章
15	加藤	疾患・障害別ADLの考え方⑤	脳性麻痺、呼吸・循環器疾患 テキスト:第4章

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④⑤⑥
	レポート・発表	●	●		●	20	①②③④⑤⑦
	小テスト	●				10	①②③④

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験(筆記試験)を実施する。 再試験の評価は、レポート・発表と小テストを含めた合計点で評価する。レポート等の提出物が適切に提出されない場合は、該当事項について評価しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

受講前に、講義計画に記載された該当する教科書の範囲を学習し、疑問点を整理してください。また、各回の学習目標の到達状況を自己評価し、知識・理解が十分ではなかったことについて復習する。（各回、60～90分程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは、実施した次の回に返却及び全体にフィードバックを行う。レポートについては、必要に応じ個別に対応する。筆記試験は全体もしくは個別にフィードバックを行う。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト　ADL」柴 喜崇　編集　　羊土社
　その他、適宜資料を配布

参考図書

「標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学」鶴見隆正　編集　医学書院
「姿勢と動作」齋藤宏　他著　　メヂカルフレンド社
　その他、ADL関連成書

備考：履修者への要望

グループワークの際は、個々が責任を持ち、他者と協働して課題遂行することを望みます。
各疾患学、理学療法治療学で学んだ知識を活用できるように事前に復習し、科目間の横のつながり考え取り組んでください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
56	日常生活活動学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加藤　真弓・濵田　光佑

実務経験のある教員

加藤　真弓・濵田　光佑 ： 医療機関や介護保険分野で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法対象者と関わる上で重要な概念である日常生活活動における疾患・障害別の動作指導等について考え方や技術を教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①移動補助具の基本的な使用方法を理解し説明できる。 ②疾患・障害の特性や運動学的な知識等を活用した介助方法を説明することができる。 ③各疾患・障害のADL上のリスク管理方法・環境整備について説明できる。
思考・判断 ・表現	④各疾患の病態を踏まえた上で、事例に応じたADLを考え、説明できる。 ⑤各動作の手順を説明し、必要な介助方法を示すことができる。
技能	⑥バーセルインデックス（以下、BI）、機能的自立度評価法（以下、FIM）を使用してADL評価が行うことができる。 ⑦各障害に応じた起居・移乗動作の介助・誘導を適切に行うことができる。 ⑧対象者に適切な補助具を選択し、動作指導が行える。
関心・意欲 ・態度	⑨思考力・技術を身につけるために他者と積極的に協働し、課題解決ができる。

授業形態

実習	事例に基づいたグループディスカッション・プレゼンテーション、実技を中心に行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・濵田	ADL評価	コースオリエンテーション 事例を通してBIとFIMの採点法を学習する :テキスト　第2章、別途資料
2	加藤・濵田	ADL評価	事例を通してBIとFIMの採点法を学習する :テキスト　第2章、別途資料
3	加藤・濵田	基本的な介助・誘導法	寝返り、起き上がり、立ち上がりの基本的な介助・誘導方法を学習する
4	加藤・濵田	基本的な介助・誘導法	歩行と移乗の基本的な介助・誘導方法を学習する
5	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ①(検討)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等をグループにて検討する。発表に向けてPower Point等にまとめる。
6	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ①(検討)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等をグループにて検討する。発表に向けてPower Point等にまとめる。
7	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ②(プレゼン)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等、グループで検討したものをプレゼンする。

8	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ②(プレゼン)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等、グループで検討したものをプレゼンする。
9	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ②(プレゼン)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等、グループで検討したものをプレゼンする。
10	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
11	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
12	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
13	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
14	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
15	加藤・濵田	まとめ	模擬症例をもと、起居・移乗動作を学ぶ。 本科目全体を振り返る

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		40	①②③④⑤⑥⑧
	実技試験	●	●	●		40	②③④⑤⑦
	参加貢献・プレゼンテーション	●	●	●	●	20	③④⑤⑧⑨

評価の特記事項	筆記試験、実技試験で各6割を得点し、総合点で6割以上の者を合格とする。左記の条件を満たしていない学生は再試験を実施する。再試験は、筆記試験のみ、実技試験のみ、筆記及び実技試験のいずれかのパターンとなる。再試験においても、参加貢献・プレゼンを含めて評価する。 参加貢献の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。 日常生活活動学の未履修者および不合格者の受講は認めない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

講義に臨む前に、講義計画に記載された該当する教科書範囲をしっかりと学修するとともに、各疾患の病態・障害について知識を整理してください。動作誘導・介助法については、復習時間を十分にとり、様々な人と練習を重ねてください。（１時間程度）事例検討については授業時間外も活用し、よりよい内容となるようにしてください。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験・実技試験については、個別もしくは全体に対し行います。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト　ADL」　柴　喜崇　編集　羊土社

参考図書

「標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学」鶴見隆正　編集　　医学書院
「姿勢と動作」齋藤宏　他著　　メヂカルフレンド社
その他、ADL関連成書

備考：履修者への要望

・グループワーク、実技が中心である。個々が責任を持ち、他者と協働して課題遂行することを望みます。また、提示されたことだけを行うのではなく、自ら疑問を持ち解決しようとする姿勢で受講してください。
・事例検討では、グループメンバーとしっかりディスカッションしてください。その際、自らの意見の表出しましょう。
・オリエンテーション、対人スキル、人への接触の仕方など、実際の臨床的なことを考えて実技に取組んでください。
※日常生活活動学の未履修者および不合格者の受講は認めない。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
56	日常生活活動学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加藤　真弓・濵田　光佑

実務経験のある教員

加藤　真弓・濵田　光佑 ： 医療機関や介護保険分野で理学療法士としての勤務経験のある教員が、理学療法対象者と関わる上で重要な概念である日常生活活動における疾患・障害別の動作指導等について考え方や技術を教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①移動補助具の基本的な使用方法を理解し説明できる。(DP2) ②疾患・障害の特性や運動学的な知識等を活用した介助方法を説明することができる。(DP2) ③各疾患・障害のADL上のリスク管理方法・環境整備について説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	④各疾患の病態を踏まえた上で、事例に応じたADLを考え、説明できる。(DP2,3,4) ⑤各動作の手順を説明し、必要な介助方法を示すことができる。(DP2)
技能	⑥バーセルインデックス（以下、BI）、機能的自立度評価法（以下、FIM）を使用してADL評価が行うことができる。(DP2) ⑦各障害に応じた起居・移乗動作の介助・誘導を適切に行うことができる。(DP2) ⑧対象者に適切な補助具を選択し、動作指導が行える。(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑨思考力・技術を身につけるために他者と積極的に協働し、課題解決ができる。(DP3,4)

授業形態

実習	事例に基づいたグループディスカッション・プレゼンテーション、実技を中心に行います。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・濵田	ADL評価	コースオリエンテーション 事例を通してBIとFIMの採点法を学習する :テキスト　第2章、別途資料
2	加藤・濵田	ADL評価	事例を通してBIとFIMの採点法を学習する :テキスト　第2章、別途資料
3	加藤・濵田	基本的な介助・誘導法	寝返り、起き上がり、立ち上がりの基本的な介助・誘導方法を学習する
4	加藤・濵田	基本的な介助・誘導法	歩行と移乗の基本的な介助・誘導方法を学習する
5	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ①(検討)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等をグループにて検討する。発表に向けてPower Point等にまとめる。
6	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ①(検討)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等をグループにて検討する。発表に向けてPower Point等にまとめる。
7	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ②(プレゼン)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等、グループで検討したものをプレゼンする。

8	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ②(プレゼン)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等、グループで検討したものをプレゼンする。
9	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ②(プレゼン)	脳卒中片麻痺、骨関節疾患、脊髄損傷、パーキンソン病、呼吸・循環器疾患の症例に応じたADL指導・訓練方法、環境設定等、グループで検討したものをプレゼンする。
10	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
11	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
12	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
13	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
14	加藤・濵田	疾患特性や障害に応じたADL ③(実技)	各疾患・障害に応じた起居・移乗動作の誘導・介助について学ぶ。 プレゼンで示されたADL動作の練習・介助について体験的に行う。
15	加藤・濵田	まとめ	模擬症例をもと、起居・移乗動作を学ぶ。 本科目全体を振り返る

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●	●	●		40	①②③④⑤⑥⑧
	実技試験	●	●	●		40	②③④⑤⑦
	参加貢献・プレゼンテーション	●	●	●	●	20	③④⑤⑧⑨

評価の 特記事項	筆記試験、実技試験で各6割を得点し、総合点で6割以上の者を合格とする。左記の条件を満たしていない学生は再試験を実施する。再試験は、筆記試験のみ、実技試験のみ、筆記及び実技試験のいずれかのパターンとなる。再試験においても、参加貢献・プレゼンを含めて評価する。 参加貢献の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。 日常生活活動学の未履修者および不合格者の受講は認めない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

講義に臨む前に、講義計画に記載された該当する教科書範囲をしっかりと学修するとともに、各疾患の病態・障害について知識を整理してください。動作誘導・介助法については、復習時間を十分にとり、様々な人と練習を重ねてください。（１時間程度）事例検討については授業時間外も活用し、よりよい内容となるようにしてください。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験・実技試験については、個別もしくは全体に対し行います。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト　ADL」　柴　喜崇　編集　羊土社

参考図書

「標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学」鶴見隆正　編集　　医学書院
「姿勢と動作」齋藤宏　他著　　メヂカルフレンド社
その他、ADL関連成書

備考：履修者への要望

・グループワーク、実技が中心である。個々が責任を持ち、他者と協働して課題遂行することを望みます。また、提示されたことだけを行うのではなく、自ら疑問を持ち解決しようとする姿勢で受講してください。
・事例検討では、グループメンバーとしっかりディスカッションしてください。その際、自らの意見の表出しましょう。
・オリエンテーション、対人スキル、人への接触の仕方など、実際の臨床的なことを考えて実技に取組んでください。
※日常生活活動学の未履修者および不合格者の受講は認めない。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
57	義肢装具学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

林　尊弘

実務経験のある教員

林 尊弘：医療機関で理学療法士として勤務し、装具処方・義肢装具装着訓練の実務経験がある教員が、義肢装具の処方・評価・調整についての講義を行う。

授業概要

義肢装具は、障害児・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。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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①各種装具の名称および意義、目的について理解することができる。 ②切断術について理解することができる。 ③義足の構造や部品、異常歩行について理解することができる。
思考・判断 ・表現	④各種下肢装具・体幹装具・上肢装具の適応疾患や種類について説明できる。 ⑤下肢装具のチェックアウトの方法について説明できる。 ⑥大腿義足・下腿義足・その他の義足について説明できる。 ⑦義足の異常歩行の原因究明およびその対処法の提案を行うことができる。
技能	⑧各疾患や障害に対して，適切な義肢装具を処方することができる。
関心・意欲 ・態度	⑨グループワークにおいて、大腿義足・下腿義足のアライメント異常と異常歩行の原因について、積極的に討議することができる。

授業形態

講義	教科書やスライドを用いた講義を中心とし，一部，少人数性のグループワークを行う場合がある。 昨今の状況により、オンライン・オンデマンドで授業を展開する場合がある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林	装具総論	装具の目的・役割、対象疾患、支給体系、歩行能力との関係について学ぶ。（Lecture1　p2-4）
2	林	下肢装具の部品とその機能	下肢装具で使用される部品の名称とその機能について学ぶ。（Lecture2　p12-18）
3	林	下肢装具1	短下肢装具の目的と対象となる障害、主な短下肢装具の種類について学ぶ。（Lecture3　p22-28）
4	林	下肢装具2	長下肢装具の目的と対象となる障害，主な長下肢装具の種類、股装具と膝装具目的と主な各装具の種類について学ぶ。（Lecture4　p32－39）
5	林	下肢装具3	靴型装具の目的と対応となる疾患、靴の構造と機能、補正の方法について学ぶ。（Lecture5　42-47）
6	林	下肢装具4	長下肢装具およびプラスチック装具のチェックアウトについて学ぶ。（Lecture6　p54-60）
7	林	体幹装具	体幹装具の目的と適応疾患、主な体幹装具の種類、側湾症装具について学ぶ。（Lecture8　p74-83）

8	林	上肢装具	上肢装具の目的と適応疾患、主な上肢装具の種類について学ぶ。（Lecture9　p86、p87-90）
9	林	義肢・切断総論①	切断の疫学、切断端、幻肢、義肢の基本構成要素、切断の原因疾患について学ぶ。（Lecture1　p2-7、Lecture10　p94-99）
10	林	義肢・切断総論②	断端の成熟、アライメントの概念、下肢切断の評価について学ぶ。（Lecture2　p12-17、Lecture8　p74-80）
11	林	大腿義足・膝義足①	大腿義足の特徴と適合判定について学ぶ。（Lecture3　p22-31、Lecture4　p34-38）
12	林	大腿義足・膝義足②	大腿義足のアライメント異常と異常歩行の原因と対応方法について学ぶ。（Lecture4　p37-41）
13	林	下腿義足	下腿義足の特徴と適合判定、アライメント異常と異常歩行の原因とその対応方法について学ぶ。（Lecture5　p44-49、Lecture6　p54-59）
14	林	股、サイム、足部切断用義足	各種義足の特徴と適合について学ぶ。（Lecture5　p59-61、Lecture7　p64-71）
15	林	下肢切断と理学療法	義足装着前理学療法と義足装着理学療法について学ぶ。（Lecture9　p84-90、Lecture11　p104-111）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	小テスト	●	●	●		20	①②③④⑤⑥⑦⑧
	参加貢献度				●	10	⑨

評価の特記事項	筆記試験で6割に満たない場合、再試験の対象となる。 小テストで6割に満たない場合、課題を提示する。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各講義前に必ず教科書の講義範囲を読み、内容を把握しておくこと。疑問点等は講義中に確認できるよう、書き出したり、マーカーを引いたりすること。（必要な時間：約1～2時間）。各講義後には講義中に学んだことを復習し、理解できていない部分については教員に確認を取ること。オンライン授業実施中は、毎講義後にその日の講義資料を配信するので、復習に活用すること。（必要な時間：約1～2時間）。第2回以降の講義中には小テストで前講義範囲の習熟度を確認する。講義中の資料や講義時間外に復習した内容、その他自主学修で自ら収集した資料を合わせて、ポートフォリオを作成すること。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題（筆記試験、小テスト、ポートフォリオ等）についての質問は随時受け付ける。メール・クラスルーム投稿等を積極的に活用すること。

教科書

装具学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　佐竹將宏　編　中山書店
義肢学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　永冨史子　編　中山書店

参考図書

「リハビリテーション義肢装具学」清水順一　青木主税　編　メジカルビュー社
「義肢装具のチェックポイント　第8版」　日本整形外科学会　監修　医学書院
「標準理学療法学・作業療法学・言語聴覚障害学　別巻　義肢装具学」佐伯覚　編　医学書院

備考：履修者への要望

本講義では初めて学ぶ用語が多く、覚えなければならないことが多いため、各用語の意味をその都度理解するように心掛けてください。不明な点があった場合は、すぐに質問をすること。事前にテキストを読んできたことを前提に講義を行います。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
57	義肢装具学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

林　尊弘

実務経験のある教員

林 尊弘：医療機関で理学療法士として勤務し、装具処方・義肢装具装着訓練の実務経験がある教員が、義肢装具の処方・評価・調整についての講義を行う。

授業概要

義肢装具は、障害児・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。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。

学習到達目標

知識・理解	①各種装具の名称および意義、目的について理解することができる。（DP1,2） ②切断術について理解することができる。（DP1,2） ③義足の構造や部品、異常歩行について理解することができる。（DP1,2）
思考・判断 ・表現	④各種下肢装具・体幹装具・上肢装具の適応疾患や種類について説明できる。（DP1,2） ⑤下肢装具のチェックアウトの方法について説明できる。（DP1,2） ⑥大腿義足・下腿義足・その他の義足について説明できる。（DP1,2） ⑦義足の異常歩行の原因究明およびその対処法の提案を行うことができる。（DP1,2）
技能	⑧各疾患や障害に対して，適切な義肢装具を処方することができる．（DP1,2）
関心・意欲 ・態度	⑨グループワークにおいて、大腿義足・下腿義足のアライメント異常と異常歩行の原因について、積極的に討議することができる。（DP1,2,3,4）

授業形態

講義	教科書やスライドを用いた講義を中心とし，一部，少人数性のグループワークを行う場合がある。 昨今の状況により、オンライン・オンデマンドで授業を展開する場合がある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林	装具総論	装具の目的・役割、対象疾患、支給体系、歩行能力との関係について学ぶ。（Lecture1　p2-4）
2	林	下肢装具の部品とその機能	下肢装具で使用される部品の名称とその機能について学ぶ。（Lecture2　p12-18）
3	林	下肢装具1	短下肢装具の目的と対象となる障害、主な短下肢装具の種類について学ぶ。（Lecture3　p22-28）
4	林	下肢装具2	長下肢装具の目的と対象となる障害，主な長下肢装具の種類、股装具と膝装具目的と主な各装具の種類について学ぶ。（Lecture4　p32－39）
5	林	下肢装具3	靴型装具の目的と対応となる疾患、靴の構造と機能、補正の方法について学ぶ。（Lecture5　42-47）
6	林	下肢装具4	長下肢装具およびプラスチック装具のチェックアウトについて学ぶ。（Lecture6　p54-60）
7	林	体幹装具	体幹装具の目的と適応疾患、主な体幹装具の種類、側湾症装具について学ぶ。（Lecture8　p74-83）

8	林	上肢装具	上肢装具の目的と適応疾患、主な上肢装具の種類について学ぶ。（Lecture9　p86、p87-90）
9	林	義肢・切断総論①	切断の疫学、切断端、幻肢、義肢の基本構成要素、切断の原因疾患について学ぶ。（Lecture1　p2-7、Lecture10　p94-99）
10	林	義肢・切断総論②	断端の成熟、アライメントの概念、下肢切断の評価について学ぶ。（Lecture2　p12-17、Lecture8　p74-80）
11	林	大腿義足・膝義足①	大腿義足の特徴と適合判定について学ぶ。（Lecture3　p22-31、Lecture4　p34-38）
12	林	大腿義足・膝義足②	大腿義足のアライメント異常と異常歩行の原因と対応方法について学ぶ。（Lecture4　p37-41）
13	林	下腿義足	下腿義足の特徴と適合判定、アライメント異常と異常歩行の原因とその対応方法について学ぶ。（Lecture5　p44-49、Lecture6　p54-59）
14	林	股、サイム、足部切断用義足	各種義足の特徴と適合について学ぶ。（Lecture5　p59-61、Lecture7　p64-71）
15	林	下肢切断と理学療法	義足装着前理学療法と義足装着理学療法について学ぶ。（Lecture9　p84-90、Lecture11　p104-111）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	小テスト	●	●	●		20	①②③④⑤⑥⑦⑧
	参加貢献度				●	10	⑨

評価の特記事項	筆記試験で6割に満たない場合、再試験の対象となる。 小テストで6割に満たない場合、課題を提示する。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各講義前に必ず教科書の講義範囲を読み、内容を把握しておくこと。疑問点等は講義中に確認できるよう、書き出したり、マーカーを引いたりすること。（必要な時間：約1～2時間）。各講義後には講義中に学んだことを復習し、理解できていない部分については教員に確認を取ること。オンライン授業実施中は、毎講義後にその日の講義資料を配信するので、復習に活用すること。（必要な時間：約1～2時間）。第2回以降の講義中には小テストで前講義範囲の習熟度を確認する。講義中の資料や講義時間外に復習した内容、その他自主学修で自ら収集した資料を合わせて、ポートフォリオを作成すること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題（筆記試験、小テスト、ポートフォリオ等）についての質問は随時受け付ける。メール・クラスルーム投稿等を積極的に活用すること。

教科書

装具学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　佐竹將宏　編　中山書店
義肢学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　永冨史子　編　中山書店

参考図書

「リハビリテーション義肢装具学」清水順一　青木主税　編　メジカルビュー社
「義肢装具のチェックポイント　第8版」　日本整形外科学会　監修　医学書院
「標準理学療法学・作業療法学・言語聴覚障害学　別巻　義肢装具学」佐伯覚　編　医学書院

備考：履修者への要望

本講義では初めて学ぶ用語が多く、覚えなければならないことが多いため、各用語の意味をその都度理解するように心掛けてください。不明な点があった場合は、すぐに質問をすること。事前にテキストを読んできたことを前提に講義を行います。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
58	義肢装具学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

林　尊弘・山田　南欧美

実務経験のある教員

林 尊弘・山田 南欧美：医療機関で理学療法士として勤務し、装具処方・義肢装具装着訓練の実務経験がある教員が、義肢装具の処方・評価・調整についての講義を行う。

授業概要

本講義は、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①各種装具の疾患別適応および適合と評価について理解することができる。 ②各種装具の意義・目的を理解することができる。
思考・判断 ・表現	③各種装具の適応疾患や種類について説明できる。 ④各種装具の処方および調整とチェックアウトを行うことができる。
技能	⑤対象者の症状や動作から、適切な義肢装具を処方し、適合性を評価することができる。
関心・意欲 ・態度	⑥8～13回目のアクティブラーニングにおいて、処方および調整・チェックアウトに必要な知識について積極的にインプット・アウトプットすることができる。

授業形態

実習	現役の義肢装具士による、義肢装具の実物を交えた講義・演習も行う。 昨今の状況により、オンライン・オンデマンドで授業を展開する場合がある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林・山田	整形外科治療装具	整形外科疾患の治療装具と関節リウマチの装具の種類・特徴について学ぶ。（Lecture12　p124-130、Lecture13　p134-140）
2	林・山田	脳卒中片麻痺の装具	脳卒中片麻痺の装具の種類・特徴について学ぶ。（Lecture11　p110-120）
3	林・山田	小児用装具	小児用装具の種類・特徴について学ぶ。（Lecture14　144-152）
4	林・山田	長下肢装具の体験	長下肢装具の調節、装着，適合チェックを体験する。
5	林・山田	短下肢装具の体験	短下肢装具の調節、装着、適合チェックを体験する。
6	林・山田	補装具の体験	様々な歩行補助具の調節や適合チェックを体験する。
7	林・山田	断端管理の体験	断端管理で用いられるソフトドレッシングを体験する。

8	林・山田	脳血管障害障害患者の装具選定①	実際の患者情報および歩行動画を用いて、歩行の問題点と原因を小グループに分かれて抽出する.
9	林・山田		
10	林・山田	脳血管障害障害患者の装具選定②	実際の患者の歩行の問題点と原因から適切な装具の処方を小グループに分かれて検討する.
11	林・山田		
12	林・山田	脳血管障害障害患者の装具選定②	8～11回目の検討した内容について，プレゼンテーション資料を作成し，発表を行う。
13	林・山田		
14	林・山田	義足を構成する部品と義足歩行体験	義足を構成する各部品について画像と実物を紹介し、模擬義足を用い義足歩行を体験する。
15	林・山田	プラスチック短下肢装具の種類と機能	プラスチック短下肢装具の画像と実物を紹介し、種類や機能および特徴を説明する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験（①～⑦，⑭，⑮の範囲）	●	●			50	①②③④
	発表	●	●	●		40	①②③④⑤
	参加貢献度				●	10	⑥

評価の特記事項	筆記試験の合計が6割に満たない場合、再試験の対象となる。 発表はルーブリック評価にて実施する。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各講義前に必ず教科書の講義範囲を読み、内容を把握しておくこと。疑問点等は講義中に確認できるよう、書き出したり、マーカーを引いたりすること。（必要な時間：約1～2時間）。各講義後には講義中に学んだことを復習し、理解できていない部分については教員に確認を取ること。オンライン授業実施中は、毎講義後にその日の講義資料を配信するので、復習に活用すること。（必要な時間：約1～2時間）。講義中の資料や講義時間外に復習した内容、その他自主学修で自ら収集した資料を合わせて、ポートフォリオを作成すること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題（筆記試験、レポート、ポートフォリオ等）についての質問は随時受け付ける。メール・クラスルーム投稿等を積極的に活用すること。

教科書

装具学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　佐竹將宏　編　中山書店
義肢学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　永冨史子　編　中山書店

参考図書

「リハビリテーション義肢装具学」清水順一　青木主税　編　メジカルビュー社
「義肢装具のチェックポイント　第8版」　日本整形外科学会　監修　医学書院
「標準理学療法学・作業療法学・言語聴覚障害学　別巻　義肢装具学」佐伯覚　編　医学書院

備考：履修者への要望

本講義の内容は、身に付けた知識を自分なりに解釈し、応用し、アウトプットすることで習得されます。講義中の議論やグループワークに積極的に参加し、自分の中で考えたことをしっかりと他者に伝えるように心掛けてください。また、可能な限り実物を紹介して講義を進めます。3階の義肢装具等の陳列棚に保管してあるので、実物を使用して学修を深めたい場合は主担当教員に連絡をしてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
58	義肢装具学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

林　尊弘・山田　南欧美

実務経験のある教員

林尊弘・山田 南欧美：医療機関で理学療法士として勤務し、装具処方・義肢装具装着訓練の実務経験がある教員が、義肢装具の処方・評価・調整についての講義を行う。

授業概要

本講義は、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、疾患別適応を学習することで、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。

学習到達目標

知識・理解	①各種装具の疾患別適応および適合と評価について理解することができる。（DP1,2） ②各種装具の意義・目的を理解することができる。（DP1,2）
思考・判断 ・表現	③各種装具の適応疾患や種類について説明できる。（DP1,2） ④各種装具の処方および調整とチェックアウトを行うことができる。（DP1,2,5）
技能	⑤対象者の症状や動作から、適切な義肢装具を処方し、適合性を評価することができる。（DP1,2,5）
関心・意欲 ・態度	⑥8～13回目のアクティブラーニングにおいて、処方および調整・チェックアウトに必要な知識について積極的にインプット・アウトプットすることができる。（DP1,2,3,5）

授業形態

実習	現役の義肢装具士による、義肢装具の実物を交えた講義・演習も行う。 昨今の状況により、オンライン・オンデマンドで授業を展開する場合がある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林・山田	整形外科治療装具	整形外科疾患の治療装具と関節リウマチの装具の種類・特徴について学ぶ。（Lecture12　p124-130、Lecture13　p134-140）
2	林・山田	脳卒中片麻痺の装具	脳卒中片麻痺の装具の種類・特徴について学ぶ。（Lecture11　p110-120）
3	林・山田	小児用装具	小児用装具の種類・特徴について学ぶ。（Lecture14　144-152）
4	林・山田	長下肢装具の体験	長下肢装具の調節、装着，適合チェックを体験する。
5	林・山田	短下肢装具の体験	短下肢装具の調節、装着、適合チェックを体験する。
6	林・山田	補装具の体験	様々な歩行補助具の調節や適合チェックを体験する。
7	林・山田	断端管理の体験	断端管理で用いられるソフトドレッシングを体験する。

8	林・山田	脳血管障害障害患者の装具選定①	実際の患者情報および歩行動画を用いて、歩行の問題点と原因を小グループに分かれて抽出する.
9	林・山田		
10	林・山田	脳血管障害障害患者の装具選定②	実際の患者の歩行の問題点と原因から適切な装具の処方を小グループに分かれて検討する.
11	林・山田		
12	林・山田	脳血管障害障害患者の装具選定②	8～11回目の検討した内容について，プレゼンテーション資料を作成し，発表を行う。
13	林・山田		
14	林・山田	義足を構成する部品と義足歩行体験	義足を構成する各部品について画像と実物を紹介し、模擬義足を用い義足歩行を体験する。
15	林・山田	プラスチック短下肢装具の種類と機能	プラスチック短下肢装具の画像と実物を紹介し、種類や機能および特徴を説明する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験（①～⑦，⑭，⑮の範囲）	●	●			50	①②③④
	発表	●	●	●		40	①②③④⑤
	参加貢献度				●	10	⑥

評価の特記事項	筆記試験の合計が6割に満たない場合、再試験の対象となる。 発表はルーブリック評価にて実施する。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各講義前に必ず教科書の講義範囲を読み、内容を把握しておくこと。疑問点等は講義中に確認できるよう、書き出したり、マーカーを引いたりすること。（必要な時間：約1～2時間）。各講義後には講義中に学んだことを復習し、理解できていない部分については教員に確認を取ること。オンライン授業実施中は、毎講義後にその日の講義資料を配信するので、復習に活用すること。（必要な時間：約1～2時間）。講義中の資料や講義時間外に復習した内容、その他自主学修で自ら収集した資料を合わせて、ポートフォリオを作成すること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題（筆記試験、レポート、ポートフォリオ等）についての質問は随時受け付ける。メール・クラスルーム投稿等を積極的に活用すること。

教科書

装具学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　佐竹將宏　編　中山書店
義肢学第2版(15レクチャーシリーズ理学療法テキスト)　永冨史子　編　中山書店

参考図書

「リハビリテーション義肢装具学」清水順一　青木主税　編　メジカルビュー社
「義肢装具のチェックポイント　第8版」　日本整形外科学会　監修　医学書院
「標準理学療法学・作業療法学・言語聴覚障害学　別巻　義肢装具学」佐伯覚　編　医学書院

備考：履修者への要望

本講義の内容は、身に付けた知識を自分なりに解釈し、応用し、アウトプットすることで習得されます。講義中の議論やグループワークに積極的に参加し、自分の中で考えたことをしっかりと他者に伝えるように心掛けてください。また、可能な限り実物を紹介して講義を進めます。3階の義肢装具等の陳列棚に保管してあるので、実物を使用して学修を深めたい場合は主担当教員に連絡をしてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
59	物理療法学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

宮津 真寿美

実務経験のある教員

宮津 真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、物理療法を用いた患者治療経験のある教員が、物理療法に関する講義を行う。

授業概要

本科目は、温熱療法、電気刺激療法、超音波療法、水治療法など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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①理学療法における物理療法の位置づけを論じることができる。 ②各物理療法の実施方法と生体への効果を論じることができる。
思考・判断 ・表現	③各物理療法の適応と禁忌を説明できる。 ④生理学的根拠をもって物理療法を選択できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	教科書とスライドによる講義を行う。実際に物理療法機器を使った実習と一部グループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	物理療法概論	コースオリエンテーション 物理療法の概要を学修する。理学療法における物理療法の位置づけ、物理療法の種類、物理療法機器を学修する。（教科書　1章）
2	宮津	物理療法の生理学的基礎、適応、禁忌	温熱、寒冷、電気刺激、光線、力学、水治の各療法の効果と治療 適応（炎症、痛み、運動制限、筋トーヌス）、禁忌（因子、物理療法の禁忌、物理療法機器の管理、医療事故）
3	宮津	疼痛のメカニズム	疼痛の種類と発生機序、抑制機序などについて学修する
4	宮津	疼痛のメカニズム	疼痛の種類と発生機序、抑制機序などについて学修する
5	宮津	寒冷療法の実演	寒冷療法を実演し、方法を身につける 寒冷療法による生体の変化について考察する
6	宮津	寒冷療法	寒冷が生体に及ぼす生理学的変化について学修する 寒冷療法の実際を学修する （教科書　3章）
7	宮津	温熱療法の実演	温熱療法を実演し、方法を身につける 温熱による生体の変化について考察する
8	宮津	温熱療法	熱に関する物理学、生理学を学修する（教科書　2章） 温熱が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　2章）

9	宮津	極超短波療法の実演 超音波療法の実演	極超短波療法、超音波療法を実演し方法を身につける （教科書　２章）
10	宮津	極超短波療法 超音波療法	極超短波療法、超音波療法が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　2章）
11	宮津	電気刺激療法の実演	電気刺激療法が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　5章）
12	宮津	電気刺激療法	電気刺激療法が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　5章）
13	宮津	水治療法 光線療法 牽引療法	水治療法について学修する（教科書　4章） 光線療法について学修する（教科書　6章） 牽引療法について学修する（教科書　8章）
14	宮津	ケーススタディ	グループワークによる症例検討を行う
15	宮津	発表	グループワークによる症例検討の発表・ディスカッションを行う

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③④
	小テスト	●				10	①②
	レポート	●	●			20	①②③④

評価の 特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各講義の初めに前回講義の内容および生理学的内容の復習事項についての小テストを行う。生理学の復習をして臨んでください。講義の中では物理療法機器などを使った実演を行います。実演を行った際はレポートの提出を求めます。積極的に自分の意見を書くようにしてください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト、レポートは返却します。筆記試験は結果を開示します。

教科書

「標準理学療法学　専門分野　物理療法学」第5版　網本和　編　医学書院

参考図書

物理療法学テキスト（南江堂）、ゴールドマスター・テキスト物療療法学（メディカルビュー）、クロスリンク理学療法学テキスト物理療法学（メディカルビュー）、物理療法学（金原出版）など、物理療法に関するすべての成書

備考：履修者への要望

学修内容が多く多岐にわたります。解剖学、生理学、運動学の知識を整理して学修してください。質問はいつでも受けつけます。疑問を持って講義に参加してください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
59	物理療法学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

宮津 真寿美

実務経験のある教員

宮津真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、物理療法を用いた患者治療経験のある教員が、物理療法に関する講義を行う。

授業概要

本科目は、温熱療法、電気刺激療法、超音波療法、水治療法など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。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法における物理療法の位置づけを論じることができる。（DP2） ②各物理療法の実施方法と生体への効果を論じることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③各物理療法の適応と禁忌を説明できる。（DP2） ④生理学的根拠をもって物理療法を選択できる。（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	教科書とスライドによる講義を行う。実際に物理療法機器を使った実習と一部グループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	物理療法概論	コースオリエンテーション 物理療法の概要を学修する。理学療法における物理療法の位置づけ、物理療法の種類、物理療法機器を学修する。（教科書　1章）
2	宮津	物理療法の生理学的基礎、適応、禁忌	温熱、寒冷、電気刺激、光線、力学、水治の各療法の効果と治療 適応（炎症、痛み、運動制限、筋トーヌス）、禁忌（因子、物理療法の禁忌、物理療法機器の管理、医療事故）
3	宮津	疼痛のメカニズム	疼痛の種類と発生機序、抑制機序などについて学修する
4	宮津	疼痛のメカニズム	疼痛の種類と発生機序、抑制機序などについて学修する
5	宮津	寒冷療法の実演	寒冷療法を実演し、方法を身につける 寒冷療法による生体の変化について考察する
6	宮津	寒冷療法	寒冷が生体に及ぼす生理学的変化について学修する 寒冷療法の実際を学修する （教科書　3章）
7	宮津	温熱療法の実演	温熱療法を実演し、方法を身につける 温熱による生体の変化について考察する
8	宮津	温熱療法	熱に関する物理学、生理学を学修する（教科書　2章） 温熱が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　2章）
9	宮津	極超短波療法の実演 超音波療法の実演	極超短波療法、超音波療法を実演し方法を身につける （教科書　２章）

10	宮津	極超短波療法 超音波療法	極超短波療法、超音波療法が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　2章）
11	宮津	電気刺激療法の実演	電気刺激療法が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　5章）
12	宮津	電気刺激療法	電気刺激療法が生体に及ぼす生理学的変化について学修する （教科書　5章）
13	宮津	水治療法 光線療法 牽引療法	水治療法について学修する（教科書　4章） 光線療法について学修する（教科書　6章） 牽引療法について学修する（教科書　8章）
14	宮津	ケーススタディ	グループワークによる症例検討を行う
15	宮津	発表	グループワークによる症例検討の発表・ディスカッションを行う

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③④
	小テスト	●				10	①②
	レポート	●	●			20	①②③④

評価の 特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各講義の初めに前回講義の内容および生理学的内容の復習事項についての小テストを行う。生理学の復習をして臨んでください（1時間程度）。講義の中では物理療法機器などを使った実演を行います。実演を行った際はレポートの提出を求めます（1時間程度）。積極的に自分の意見を書くようにしてください。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テスト、レポートは返却します。筆記試験は結果を開示します。

教科書

「標準理学療法学　専門分野　物理療法学」第5版　網本和　編　医学書院

参考図書

物理療法学テキスト（南江堂）、ゴールドマスター・テキスト物療療法学（メディカルビュー）、クロスリンク理学療法学テキスト物理療法学（メディカルビュー）、物理療法学（金原出版）など、物理療法に関するすべての成書

備考：履修者への要望

学修内容が多く多岐にわたります。解剖学、生理学、運動学の知識を整理して学修してください。質問はいつでも受けつけます。疑問を持って講義に参加してください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
60	物理療法学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

宮津　真寿美

実務経験のある教員

宮津　真寿美：医療機関で理学療法士として勤務し、物理療法を用いた患者治療経験のある教員が、物理療法に関する実習を行う。

授業概要

物理療法は、臨床における理学療法の治療手段の1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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	
思考・判断 ・表現	①物理療法によって発生した生体反応を説明できる。 ②実験結果からデータを解析し、考察することができる。 ③物理療法の効果について討論することができる。
技能	④物理療法の安全かつ効果的に実施できる。 ⑤物理療法機器の操作・保守・管理ができる。
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	物理療法機器を実習し、各種物理療法の人体への反応を様々な測定機器を用いて測定し、結果について考察を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津	オリエンテーション、実習準備	物理療法機器の説明、注意事項、実習のための機器操作、手順の予習を行う。
2～3	宮津	寒冷療法の実習	寒冷療法の実習を行い、寒冷療法による生理学的効果を検証する。
4～5	宮津	温熱療法の実習	温熱療法の実習を行い、温熱療法による生理学的効果を検証する。
6～7	宮津	超音波療法の実習	超音波療法の実習を行い、超音波療法による生理学的効果を検証する。
8～9	宮津	電気刺激療法の実習	電気刺激療法の実習を行い、電気刺激による生理学的効果を検証する。
10～11	宮津	物理療法と運動療法の実習	物理療法と運動を組み合わせた実習を行い、物理療法が運動に及ぼす生理学的効果を検証する。
12～13	宮津	発表準備	測定したデータをまとめ発表できるように資料を準備する。

14～15	宮津	発表	実習結果の発表と討論を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート		●	●		60	①②③④⑤
	発表		●	●		30	①②③④
	参加貢献度		●	●		10	①②③④

評価の特記事項	参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、レポート作成貢献度、他者評価を5段階で評価する。 合格点に満たない場合でも、再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各実習項目の目的、機器の操作方法を予習しておく。(1時間程度)
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。

教科書

「標準理学療法学　物理療法学　第5版」網本　和 編　　医学書院

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

物理療法の実際を体感してください。実習からデータをとり、レポート・発表でアウトプットすることで考察能力を高めてください。互いに議論し考察を深めてください。グループワークは主体的に参加してください。
本科目の履修は、「物理療法学」の単位が取得できていることが条件である。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
60	物理療法学実習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

宮津　真寿美・藤本　大介

実務経験のある教員

宮津　真寿美・藤本　大介：医療機関で理学療法士として勤務し、物理療法を用いた患者治療経験のある教員が、物理療法に関する実習を行う。

授業概要

物理療法は、臨床における理学療法の治療手段の1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。

学習到達目標

知識・理解	
思考・判断 ・表現	①物理療法によって発生した生体反応を説明できる。（DP2） ②実験結果からデータを解析し、考察することができる。（DP2） ③物理療法の効果について討論することができる。（DP2）
技能	④物理療法の安全かつ効果的に実施できる。（DP3） ⑤物理療法機器の操作・保守・管理ができる。（DP3）
関心・意欲 ・態度	

授業形態

実習	物理療法機器を実習し、各種物理療法の人体への反応を様々な測定機器を用いて測定し、結果について考察を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	宮津・藤本	オリエンテーション、実習準備	物理療法機器の説明、注意事項、実習のための機器操作、手順の予習を行う。
2～3	宮津・藤本	寒冷療法の実習	寒冷療法の実習を行い、寒冷療法による生理学的効果を検証する。
4～5	宮津・藤本	温熱療法の実習	温熱療法の実習を行い、温熱療法による生理学的効果を検証する。
6～7	宮津・藤本	超音波療法の実習	超音波療法の実習を行い、超音波療法による生理学的効果を検証する。
8～9	宮津・藤本	電気刺激療法の実習	電気刺激療法の実習を行い、電気刺激による生理学的効果を検証する。
10～11	宮津・藤本	物理療法と運動療法の実習	物理療法と運動を組み合わせた実習を行い、物理療法が運動に及ぼす生理学的効果を検証する。
12～13	宮津・藤本	発表準備	測定したデータをまとめ発表できるように資料を準備する。

14～15	宮津・藤本	発表	実習結果の発表と討論を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート		●	●		60	①②③④⑤
	発表		●	●		30	①②③④
	参加貢献度		●	●		10	①②③④

評価の特記事項	参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、レポート作成貢献度、他者評価を5段階で評価する。 合格点に満たない場合でも、再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各実習項目の目的、機器の操作方法を予習しておく。(1時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。

教科書

「標準理学療法学　物理療法学　第5版」網本　和 編　　医学書院

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

物理療法の実際を体感してください。実習からデータをとり、レポート・発表でアウトプットすることで考察能力を高めてください。互いに議論し考察を深めてください。グループワークは主体的に参加してください。
本科目の履修は、「物理療法学」の単位が取得できていることが条件である。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
61	臨床理学療法総合演習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する教員が理学療法士として必要な思考過程などを教授する。

授業概要

本科目では、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が問われる。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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①臨床推論過程を理解し、収集した対象者の情報から理学療法評価項目を適切に抽出できる。
思考・判断 ・表現	②統合と解釈を実践し問題点および対象者の全体像を説明できる。 ③医療面接および検査測定結果から治療プログラムを立案できる。
技能	④対象者へのオリエンテーションと医療面接から必要な情報を収集できる。 ⑤検査測定を正確な方法で実践できる。 ⑥SOAP形式で記録できる。
関心・意欲 ・態度	⑦チームの一員として対象者の障害像について討議することができる。 ⑧医療者として適切な態度で対象者に接することができる。

授業形態

演習	実技練習やグループワークによるアクティブ・ラーニングにて授業を進める。ただし、一部教科書やスライドによる講義を含める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患系障害の臨床推論と評価	臨床実習Ⅲの学びを活かし 1. 内部疾患障害の模擬症例情報をもとに、理学療法評価に必要な情報の内容を整理する。 2. 得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。 3. 問題点の仮説を検証する方法を考える。 4. 各問題点を関連付けて整理する。
2	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患系障害の臨床推論と評価	
3	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患障害の検査測定および統合と解釈の実践	臨床実習Ⅲの学びを活かし、模擬症例情報を基に、 1. 検査測定を実施する。 2. 統合と解釈を実践する。 3. 問題点を整理する。 4. 治療目標を立てプログラムを立案する。
4	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患障害の検査測定および統合と解釈の実践	

5	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の臨床推論と評価	臨床実習Ⅲの学びを活かし 1. 神経筋障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報の内容を整理する。 2. 得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。 3. 問題点の仮説を検証する方法を考える。 4. 各問題点を関連付けて整理する。
6	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の臨床推論と評価	
7	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の検査測定および統合と解釈の実践	臨床実習Ⅲの学びを活かし、模擬症例情報を基に、 1. 検査測定を実施する。 2. 統合と解釈を実践する。 3. 問題点を整理する。 4. 治療目標を立てプログラムを立案する。
8	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の検査測定および統合と解釈の実践	
9	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器系障害の臨床推論と評価	臨床実習Ⅲの学びを活かし 1. 運動器系疾患障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報の内容を整理する。 2. 得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。 3. 問題点の仮説を検証する方法を考える。 4. 各問題点を関連付けて整理する。
10	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器系障害の臨床推論と評価	
11	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器障害の検査測定および統合と解釈の実践	臨床実習Ⅲの学びを活かし、模擬症例情報を基に、 1. 検査測定を実施する。 2. 統合と解釈を実践する。 3. 問題点を整理する。 4. 治療目標を立てプログラムを立案する。
12	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器障害の検査測定および統合と解釈の実践	
13	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実技練習①	医療面接、検査測定技術などの実技練習を行う。
14	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実技練習②	医療面接、検査測定技術などの実技練習を行う。
15	山田（和）・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実技練習③	医療面接、検査測定技術などの実技練習を行う。

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	100	①②③④ ⑤⑥⑦⑧

評価の 特記事項	実技試験は、臨床実習において臨床思考過程の実践に必要な技能・態度（接遇態度、対人技能、オリエンテーション能力、基本動作の介助手技、検査測定手技、リスク管理能力）が修得されているかを確認する。また臨床推論に必要な知識（専門基礎科目（解剖学、生理学、運動学）、症候学（整形外科学、神経学、内科学）、理学療法治療学（検査測定、日常生活活動（ADL）、物理療法学、義肢装具学などを含む）が修得されているかを確認する。 また、この科目試験は、4年次に配置されている臨床実習を履修するものが対象となる。したがって、3年次までに開講された本科目以外の必要単位を満たしていない場合は、本科目を履修することができない。また本科目を履修していても、本科目以外の必要単位を満たさないことが確定した場合、その後の講義および試験を受けることが出来ない。 本科目の試験に合格したが、必要単位を修得できないことが確定した場合、本科目の試験結果は無効となる。 合格基準を満たしていない場合、実技の再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

基礎医学（運動学、解剖学、生理学）、臨床医学（症候学、理学療法治療学）の知識を予習、復習すること。
理学療法評価法の講義と合わせ、評価の進め方について復習すること。
医療面接、検査測定手技の実技練習、基本動作介助の実技練習を自主的に進めること。
以上の講義と予習復習の内容を一元的に管理し、思考過程を整理すること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実技項目に関して、個別にフィードバックを行う。

教科書

なし。資料を配布する。

参考図書

なし。

備考：履修者への要望

本講義は理学療法評価法で学修した内容と連動させること。また、グループワークを実施することが多い。グループにおいて自らの意見を主張し、そして相手の意見をよく聞き、自分以外の多くの考え方を役立てるように講義に臨むこと。そして、講義資料に加えて各自で予習復習をし、自身で思考過程を整理するよう努めること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
61	臨床理学療法総合演習	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する教員が理学療法士として必要な思考過程などを教授する。

授業概要

本科目では、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が問われる。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。

学習到達目標

知識・理解	①臨床推論過程を理解し、収集した対象者の情報から理学療法評価項目を適切に抽出できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②統合と解釈を実践し問題点および対象者の全体像を説明できる。（DP2,3） ③医療面接および検査測定結果から治療プログラムを立案できる。（DP2,3）
技能	④対象者へのオリエンテーションと医療面接から必要な情報を収集できる。（DP1,2,3） ⑤検査測定を正確な方法で実践できる。（DP2,4） ⑥SOAP形式で記録できる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑦チームの一員として対象者の障害像について討議することができる。（DP3,4） ⑧医療者として適切な態度で対象者に接することができる。（DP1,2）

授業形態

演習	実技練習やグループワークによるアクティブ・ラーニングにて授業を進める。ただし、一部教科書やスライドによる講義を含める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患系障害の臨床推論と評価	臨床実習Ⅲの学びを活かし 1. 内部疾患障害の模擬症例情報をもとに、理学療法評価に必要な情報の内容を整理する。 2. 得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。 3. 問題点の仮説を検証する方法を考える。 4. 各問題点を関連付けて整理する。
2	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患系障害の臨床推論と評価	
3	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患障害の検査測定および統合と解釈の実践	臨床実習Ⅲの学びを活かし、模擬症例情報を基に、 1. 検査測定を実施する。 2. 統合と解釈を実践する。 3. 問題点を整理する。 4. 治療目標を立てプログラムを立案する。
4	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	内部疾患障害の検査測定および統合と解釈の実践	

5	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の臨床推論と評価	臨床実習Ⅲの学びを活かし 1. 神経筋障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報の内容を整理する。 2. 得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。 3. 問題点の仮説を検証する方法を考える。 4. 各問題点を関連付けて整理する。
6	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の臨床推論と評価	
7	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の検査測定および統合と解釈の実践	臨床実習Ⅲの学びを活かし、模擬症例情報を基に、 1. 検査測定を実施する。 2. 統合と解釈を実践する。 3. 問題点を整理する。 4. 治療目標を立てプログラムを立案する。
8	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	中枢神経障害の検査測定および統合と解釈の実践	
9	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器系障害の臨床推論と評価	臨床実習Ⅲの学びを活かし. 1. 運動器系疾患障害の模擬症例情報を共に、理学療法評価に必要な情報の内容を整理する。 2. 得られた情報から臨床推論に基づき問題点の仮説を立てる。 3. 問題点の仮説を検証する方法を考える。 4. 各問題点を関連付けて整理する。
10	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器系障害の臨床推論と評価	
11	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器障害の検査測定および統合と解釈の実践	臨床実習Ⅲの学びを活かし、模擬症例情報を基に、 1. 検査測定を実施する。 2. 統合と解釈を実践する。 3. 問題点を整理する。 4. 治療目標を立てプログラムを立案する。
12	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	運動器障害の検査測定および統合と解釈の実践	
13	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実技練習①	医療面接、検査測定技術などの実技練習を行う
14	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実技練習②	医療面接、検査測定技術などの実技練習を行う
15	山田（和）・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実技練習③	医療面接、検査測定技術などの実技練習を行う

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	100	①②③④ ⑤⑥⑦⑧

評価の 特記事項	実技試験は、臨床実習において臨床思考過程の実践に必要な技能・態度（接遇態度、対人技能、オリエンテーション能力、基本動作の介助手技、検査測定手技、リスク管理能力）が修得されているかを確認する。また臨床推論に必要な知識（専門基礎科目（解剖学、生理学、運動学）、症候学（整形外科学、神経学、内科学）、理学療法治療学（検査測定、日常生活活動（ADL）、物理療法学、義肢装具学などを含む）が修得されているかを確認する。 また、この科目試験は、4年次に配置されている臨床実習を履修するものが対象となる。したがって、3年次までに開講された本科目以外の必要単位を満たしていない場合は、本科目を履修することができない。また本科目を履修していても、本科目以外の必要単位を満たさないことが確定した場合、その後の講義および試験を受けることが出来ない。 本科目の試験に合格したが、必要単位を修得できないことが確定した場合、本科目の試験結果は無効となる。 合格基準を満たしていない場合、実技の再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

基礎医学（運動学、解剖学、生理学）、臨床医学（症候学、理学療法治療学）の知識を予習、復習すること。
理学療法評価法の講義と合わせ、評価の進め方について復習すること。
医療面接、検査測定手技の実技練習、基本動作介助の実技練習を自主的に進めること。
以上の講義と予習復習の内容を一元的に管理し、思考過程を整理すること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実技項目に関して、個別にフィードバックを行う。

教科書

なし。資料を配布する。

参考図書

なし。

備考：履修者への要望

本講義は理学療法評価法で学修した内容と連動させること。また、グループワークを実施することが多い。グループにおいて自らの意見を主張し、そして相手の意見をよく聞き、自分以外の多くの考え方を役立てるように講義に臨むこと。そして、講義資料に加えて各自で予習復習をし、自身で思考過程を整理するよう努めること。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
62	生活環境論	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子

実務経験のある教員

木村 菜穂子：医療機関、介護老人保健施設で理学療法士として地域・在宅理学療法に携わってきた経験のある教員が、理学療法対象者の多くを占める高齢者や障害者を支援する上で重要になる生活環境へのアプローチ方法について講義する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①生活環境とは何か、生活環境と障害問題について、多角的な考え方を自分の言葉で述べることができる。 ②生活環境整備の前提となる社会福祉制度・社会保障制度について述べることができる。
思考・判断 ・表現	③住宅改修を行うために必要な評価を考えることができる。 ④対象者が持つ障害特性や家庭環境を踏まえた住宅改修プランを考えることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤自分の周囲にある「障害者・高齢者の生活に適切でない環境」に多面的な視点で気づくことができる。

授業形態

講義	スライドを用いた講義形式が中心となる。一部、グループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村	生活環境の概念①	生活環境とは・福祉的生活環境の展開
2	木村	生活環境の概念②	生活環境整備に必要な視点
3	木村	狭義の生活環境＜環境整備に必要な視点＞	狭義の生活環境＝対象者の住宅の整備計画を立てる上で必要な視点
4	木村	狭義の生活環境 ＜評価計画①＞	生活環境の評価：評価の視点と調査内容
5	木村	狭義の生活環境 ＜評価計画②＞	生活環境の評価：評価手順と問題点の抽出
6	木村	狭義の生活環境 ＜改善計画①＞	生活環境の改善計画：計画立案時に重要な視点
7	木村	狭義の生活環境 ＜改善計画②＞	生活環境の改善計画：改善指導を進める上でのポイント

8	木村	狭義の生活環境 ＜住宅改修の実際①＞	住宅改修：移動・移乗に関する環境(幅員、段差、手すり等)
9	木村	狭義の生活環境 ＜住宅改修の実際②＞	住宅改修：入浴、排泄、睡眠等に関する環境
10	木村	広義の生活環境 ＜まちづくりの視点＞	高齢者・障害者の住みよいまちづくりの視点と、現在の問題点
11	木村	広義の生活環境 ＜沿革と関連法規＞	これまでのまちづくりの流れと関連法規
12	木村	広義の生活環境 ＜環境整備＞	高齢者・障害者を取り巻く生活環境の整備に関する具体的な基準
13	木村	症例検討①	提示された症例について、生活するために必要なサービス調整、人的・物的資源、環境の調整などを考える(グループワーク)
14	木村	症例検討②	提示された症例について、生活するために必要なサービス調整、人的・物的資源、環境の調整などを考える(グループワーク)
15	木村	症例検討③	提示された症例について、生活するために必要なサービス調整、人的・物的資源、環境の調整などを考える(グループワーク)

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④
	レポート課題	●	●			20	①②③④⑤

評価の特記事項	筆記試験(80%)とレポート課題(20%)にて成績評価するが、本科目の単位取得にレポート課題の提出は必須としない。また、レポート課題を期限内に提出できなかった場合はは評価しない。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスの授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す。
復習：毎回、ノート代わりに配布する資料に講義中の学習内容を書き込むため、
　　みなおして不足部分を追記するなど整理する。
　　その上で理解不十分な部分は、次回の講義までに解決する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の答案は、希望者に個別に開示する（事前連絡必要)。レポート課題はコメントを付して返却する。

教科書

「標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学」奈良勲監修　医学書院

参考図書

「生活環境論」千住秀明監修　神稜文庫
その他、配布資料（ノート代わり）で必要な内容は補足する。

備考：履修者への要望

講義中心となるが、理解を深めるように努め、積極的な態度で講義に臨んでほしい。また、懸命に学びたいと考えている周囲の人の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワーク等への非協力的）は、厳禁とする。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
62	生活環境論	理学療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

木村 菜穂子

実務経験のある教員

木村 菜穂子：医療機関、介護老人保健施設で理学療法士として地域・在宅理学療法に携わってきた経験のある教員が、理学療法対象者の多くを占める高齢者や障害者を支援する上で重要になる生活環境へのアプローチ方法について講義する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①生活環境とは何か、生活環境と障害問題について、多角的な考え方を自分の言葉で述べることができる。（DP2） ②生活環境整備の前提となる社会福祉制度・社会保障制度について述べることができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	③住宅改修を行うために必要な評価を考えることができる。(DP2,3) ④対象者が持つ障害特性や家庭環境を踏まえた住宅改修プランを考えることができる。(DP2,3)
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤自分の周囲にある「障害者・高齢者の生活に適切でない環境」に多面的な視点で気づくことができる。（DP1,3,4）

授業形態

講義	スライドを用いた講義形式が中心となる。一部、グループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	木村	生活環境の概念①	生活環境とは・福祉的生活環境の展開
2	木村	生活環境の概念②	生活環境整備に必要な視点
3	木村	狭義の生活環境＜環境整備に必要な視点＞	狭義の生活環境＝対象者の住宅の整備計画を立てる上で必要な視点
4	木村	狭義の生活環境 ＜評価計画①＞	生活環境の評価：評価の視点と調査内容
5	木村	狭義の生活環境 ＜評価計画②＞	生活環境の評価：評価手順と問題点の抽出
6	木村	狭義の生活環境 ＜改善計画①＞	生活環境の改善計画：計画立案時に重要な視点
7	木村	狭義の生活環境 ＜改善計画②＞	生活環境の改善計画：改善指導を進める上でのポイント

8	木村	狭義の生活環境 ＜住宅改修の実際①＞	住宅改修：移動・移乗に関する環境(幅員、段差、手すり等)
9	木村	狭義の生活環境 ＜住宅改修の実際②＞	住宅改修：入浴、排泄、睡眠等に関する環境
10	木村	広義の生活環境 ＜まちづくりの視点＞	高齢者・障害者の住みよいまちづくりの視点と、現在の問題点
11	木村	広義の生活環境 ＜沿革と関連法規＞	これまでのまちづくりの流れと関連法規
12	木村	広義の生活環境 ＜環境整備＞	高齢者・障害者を取り巻く生活環境の整備に関する具体的な基準
13	木村	症例検討①	提示された症例について、生活するために必要なサービス調整、人的・物的資源、環境の調整などを考える(グループワーク)
14	木村	症例検討②	提示された症例について、生活するために必要なサービス調整、人的・物的資源、環境の調整などを考える(グループワーク)
15	木村	症例検討③	提示された症例について、生活するために必要なサービス調整、人的・物的資源、環境の調整などを考える(グループワーク)

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④
	レポート課題	●	●			20	①②③④⑤

評価の特記事項	筆記試験(80%)とレポート課題(20%)にて成績評価するが、本科目の単位取得にレポート課題の提出は必須としない。また、レポート課題を期限内に提出できなかった場合はは評価しない。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施することがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスの授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す(約30分～1時間)。
復習：毎回、ノート代わりに配布する資料に講義中の学習内容を書き込むため、
みなおして不足部分を追記するなど整理する。
その上で理解不十分な部分は、次回の講義までに解決する(約30分～1時間)。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の答案は、希望者に個別に開示する（事前連絡必要)。レポート課題はコメントを付して返却する。

教科書

「標準理学療法学　日常生活活動学・生活環境学」奈良勲監修　医学書院

参考図書

「生活環境論」千住秀明監修　神稜文庫
その他、配布資料（ノート代わり）で必要な内容は補足する。

備考：履修者への要望

講義中心となるが、理解を深めるように努め、積極的な態度で講義に臨んでほしい。また、懸命に学びたいと考えている周囲の人の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワーク等への非協力的）は、厳禁とする。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
63	予防理学療法学	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

林　尊弘

実務経験のある教員

林　尊弘：医療・介護施設において理学療法士として勤務し，予防指導を含めたリハビリテーションを提供してきた教員が予防分野における理学療法について教授する。

授業概要

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など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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①予防理学療法についてその意義を理解し、説明できる。 ②各疾患の発症に関わるリスクについて理解し、説明できる。 ③理学療法士が実施できる具体的な予防方法を理解し、説明できる。
思考・判断 ・表現	④対象者や疾患に応じた適切な予防方法を選択できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤予防理学療法に興味・関心を持つことができる。

授業形態

講義	適宜グループワークなどのアクティブラーニングを取り入れる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林	予防理学療法学概説	予防理学療法の定義、領域、関係する制度、発達から老化と予防、研究などについて学ぶ。
2	林	高齢者の介護予防	要支援・要介護要因を理解し、介護予防における理学療法士の対象、役割、手段について学ぶ。
3	林	心血管疾患の予防概論	メタボリックシンドロームの病態、心血管疾患の発症メカニズムを学修する。
4	林	心血管疾患の予防に関する評価	心血管疾患の発症予防、脳血管障害、虚血性心疾患の再発予防に関する評価について学修する。
5	林	身体活動量	身体活動量に焦点を当て、評価、患者教育、行動変容の観点から心血管疾患の発症予防、進行予防の方策を考える。
6	林	運動器疾患の予防概論	腰痛や変形性関節症，椎間板ヘルニアなどの運動器疾患の発症に関わるリスクファクター，発症メカニズムについて理解する。
7	林	運動器疾患の予防 患者教育	理学療法士が運動器疾患を予防に寄与する方法の一つとして患者教育の重要性や具体的な内容を理解する。

8	林	運動器疾患の予防 運動療法	理学療法士が運動器疾患を予防に寄与する方法の一つとして運動療法の重要性や具体的な内容を理解する。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●		●	20	①②③④⑤
	筆記試験	●	●		●	80	①②③④⑤

評価の 特記事項	レポートが基準点に満たない場合は再提出となる。 筆記試験が基準点に満たない場合は再試験を実施する。 本講義の単位認定には，レポートと本試験の双方が基準点以上であることが条件となる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

講義の復習として、毎回の講義のまとめをA4で1枚程度作成すること（2時間程度）。予習として、講義に関連する領域について2時間程度の学習時間が必要となる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の回答用紙は指定期間内であれば閲覧可能とする。
レポートについては、採点後に返却する。

教科書

「予防理学療法要論」　大渕修一・浦辺幸夫　監修　医歯薬出版

参考図書

「高齢者理学療法学」島田裕之　総編集　医歯薬出版
その他、必要に応じて講義時間内で紹介する。

備考：履修者への要望

積極的な受講態度を望みます。予防理学療法学実習で知識を活用できるようよう取り組んでください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
63	予防理学療法学	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

林　尊弘

実務経験のある教員

林　尊弘：医療・介護施設において理学療法士として勤務し，予防指導を含めたリハビリテーションを提供してきた教員が予防分野における理学療法について教授する。

授業概要

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など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。

学習到達目標

知識・理解	①予防理学療法についてその意義を理解し、説明できる。(DP2) ②各疾患の発症に関わるリスクについて理解し、説明できる。(DP2) ③理学療法士が実施できる具体的な予防方法を理解し、説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	④対象者や疾患に応じた適切な予防方法を選択できる。(DP2,3,5)
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤予防理学療法に興味・関心を持つことができる。(DP4)

授業形態

講義	適宜グループワークなどのアクティブラーニングを取り入れる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	林	予防理学療法学概説	予防理学療法の定義、領域、関係する制度、発達から老化と予防、研究などについて学ぶ
2	林	高齢者の介護予防	要支援・要介護要因を理解し、介護予防における理学療法士の対象、役割、手段について学ぶ。
3	林	心血管疾患の予防概論	メタボリックシンドロームの病態、心血管疾患の発症メカニズムを学修する。
4	林	心血管疾患の予防に関する評価	心血管疾患の発症予防、脳血管障害、虚血性心疾患の再発予防に関する評価について学修する
5	林	身体活動量	身体活動量に焦点を当て、評価、患者教育、行動変容の観点から心血管疾患の発症予防、進行予防の方策を考える。
6	林	運動器疾患の予防概論	腰痛や変形性関節症，椎間板ヘルニアなどの運動器疾患の発症に関わるリスクファクター，発症メカニズムについて理解する。
7	林	運動器疾患の予防 患者教育	理学療法士が運動器疾患を予防に寄与する方法の一つとして患者教育の重要性や具体的な内容を理解する。

8	林	運動器疾患の予防 運動療法	理学療法士が運動器疾患を予防に寄与する方法の一つとして運動療法の重要性や具体的な内容を理解する。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●		●	20	①②③④⑤
	筆記試験	●	●		●	80	①②③④⑤

評価の 特記事項	レポートが基準点に満たない場合は再提出となる。 筆記試験が基準点に満たない場合は再試験を実施する。 本講義の単位認定には，レポートと本試験の双方が基準点以上であることが条件となる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

講義の復習，レポート作成のために，各講義後に1時間程度の学習時間が必要となる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験の回答用紙は指定期間内であれば閲覧可能とする。
レポートについては、採点後に返却する。

教科書

「予防理学療法要論」　大渕修一・浦辺幸夫　監修　医歯薬出版

参考図書

「高齢者理学療法学」島田裕之　総編集　医歯薬出版
その他、必要に応じて講義時間内で紹介する。

備考：履修者への要望

積極的な受講態度を望みます。予防理学療法学実習で知識を活用できるようよう取り組んでください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
64	予防理学療法学実習	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

加藤 真弓・濵田 光佑・山田 南欧美

実務経験のある教員

加藤　真弓・濵田　光佑
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等における理学療法や地域の介護予防教室等の講師を努めた経験を有する教員が、高齢者に対する予防の必要性及び運動指導、身体機能などの評価について指導する。
山田　南欧美
こども園園児への介入経験や医療機関における理学療法の経験を有する教員が、未就学児の体力評価や発達支援を考慮した運動遊びについて指導する。

授業概要

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など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。
対象者や学生同士およ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、安全管理などの力も身につけることも目指す。

＜オムニバス方式/全23回＞
(加藤　真弓／15回・濵田光佑／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を講義を通じ学ぶ。また、清須市民げんき大学の実習を通じ、地域高齢者との交流、体力測定、運動指導を実践する。

(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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①高齢者の身体的側面や心理的側面を理解することができ、介護予防等の必要性を理解し説明できる。 ②身体機能測定(体力測定)・認知機能測定の方法及び安全面への配慮についてを理解し、説明することができる。 ③地域包括ケアを理解し、介護予防や地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割を理解し説明できる。 ④未就学児の発達の理解ができる。
思考・判断 ・表現	⑤各状況に応じた適切な判断を行うことができ、報告・連絡・相談も行うことができる。
技能	⑥高齢者に対する基本的な接遇やコミュニケーションをとることができる。 ⑦サポートスタッフの一員として構成員と協力し、状況に応じたサポートができる。 ⑧身体機能測定(体力測定)・認知機能測定の方法を理解した上で、安全面に配慮し正確に測定することができる。 ⑨未就学児に対する、運動やレクリエーションを計画し、他者との協力のもと実施及び指導ができる。 ⑩未就学児とのコミュニケーションをとることができる。 ⑪未就学児の発達を踏まえた体力測定を、安全面に配慮し、的確に実施できる。
関心・意欲 ・態度	⑫チームメンバーと協働し、自身の役割を考え、対象者に対する働きかけを積極的にすることができる。

授業形態	
実習	オリエンテーション・講義は、パワーポイントや資料を用いて行う。一部グループワークを取り入れる。実習は主にグループ単位で取り組む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・濵田	オリエンテーション	コースオリエンテーション 「清須市民げんき大学」について学ぶ。
2	加藤・濵田	介護予防等	清須市における介護予防事業や高齢者施策の現状、高齢者に関するデータから、理学療法士としてできることを考える(講義とグループワーク)。
3	加藤・濵田	介護予防等	運動方法、サポート方法、指導法などについて(実技)
4	加藤・濵田	介護予防等	身体機能測定・認知機能測定法について学ぶ(実技)。
5～15	加藤・濵田	介護予防等	実習 期間：5月下旬～3月上旬 実習場所：本学、清須市内公共施設他 ＊現場実習は全ての期間を通し、一人10回出席する。 ＊参加高齢者の体力測定、運動のサポート、リスク管理等を行う。 ＊その他
16	山田	発達支援	オリエンテーション 未就学児の発達とは
17、18	山田	発達支援	運動遊び、体力測定、指導方法などについて資料を基に考え、計画を立案する。
19～23	山田	発達支援	実習 場所：本学、ゆうあいこども園他 *運動あそび教室、体力測定会に一人4回参加する。 *状況に応じて、オンライン開催、オンデマンド開催とする。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	【介護予防】実習貢献態度	●	●	●	●	30	①②③④⑤⑥⑦⑧⑫
	【介護予防】課題レポート・報告書	●	●			20	①②③⑤
	【発達領域】実習貢献態度	●	●	●	●	30	②③④⑤⑦⑧⑨⑩⑪⑫
	【発達領域】課題レポート・報告書等	●	●			20	①②③④⑤

評価の特記事項	
	レポート・報告書の未提出・遅延は減点とし、場合によっては追加課題を課す。 本科目は「予防理学療法学」の未履修者は受講できない。また、成績評価をしない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

【介護予防領域】
高齢者の身体、心理、社会的な特徴について事前学習を求めます。体力測定、運動指導については十分な練習をしてください。運動指導をする立場として相応しい姿を考え、普段から実践する。（30分程度）

【発達支援領域】
子どもの動きをつかむ為、子ども向け番組や外で出会った子ども達の様子を観察して下さい。また、未就学児が理解できる言葉遣いが必要になります。改めて、自分自身の言葉遣いや行動が子どもの手本になるかどうかを見直して下さい。また、小学校に入学する前の子どもに必要な事を調べて下さい。(1時間程度)

【新】

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

【介護予防領域】レポート等は、後日返却します。【発達領域】レポート等は、後日返却します。

教科書

【介護予防領域】「予防理学療法学」で使用する教科書及び資料

参考図書

【介護予防領域】
「理学療法MOOK11　健康増進と介護予防」　鶴見正隆　他編　　三輪書店
「高齢者理学療法学」　島田裕之　総編集　医歯薬出版
【発達支援領域】
人間発達学、小児科学で使用する教科書・参考書に準ずる。

備考：履修者への要望

【介護予防領域】
・参加高齢者が安全に、安心して運動等ができるように対象者に対する配慮を怠らず積極的に行動すること。
・人と人との触れ合いを大切に、積極的に交流を図ること。
・リスク管理面から、報告・連絡・相談を怠らないこと。

【発達支援領域】
・学生スタッフとして教室の運営に関わっていることを自覚し、対象者に対する目配り・気配りを怠らず積極的に行動すること。
・理学療法士はすべての年代の方を対象とします。未就学児に対しても積極的に交流を図ること。

※予防・発達支援領域での理学療法士の存在意義について考え行動する。
※本科目で学んだことは、老年期障害理学療法学、地域理学療法学、小児疾患系障害理学療法学・実習に繋げてください。
※本科目は「予防理学療法学」の未履修者は受講できません。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
64	予防理学療法学実習	理学療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

加藤 真弓・濵田 光佑・山田 南欧美・藤本 大介

実務経験のある教員

加藤真弓・濵田光佑
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等における理学療法や地域の介護予防教室等の講師を努めた経験を有する教員が、高齢者に対する予防の必要性及び運動指導、身体機能などの評価について指導する。
山田南欧美・藤本大介
以上の教員は、こども園園児への介入経験や医療機関における理学療法を有する教員が、未就学児の体力評価や発達支援を考慮した運動遊びについて指導する。

授業概要

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など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。
対象者や学生同士およ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、安全管理などの力も身につけることも目指す。

(加藤　真弓／15回・濵田光佑／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を講義を通じ学ぶ。また、清須市民げんき大学の実習を通じ、地域高齢者との交流、体力測定、運動指導を実践する。

（山田南欧美／8回・藤本大介／8回）（共同）
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。

学習到達目標

知識・理解	①高齢者の身体的側面や心理的側面を理解することができ、介護予防等の必要性を理解し説明できる。(DP2,5) ②身体機能測定(体力測定)・認知機能測定の方法及び安全面への配慮についてを理解し、説明することができる。(DP2,5) ③地域包括ケアを理解し、介護予防や地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割を理解し説明できる。(DP2) ④未就学児の発達の理解ができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	⑤各状況に応じた適切な判断を行うことができ、報告・連絡・相談も行うことができる。(DP3)
技能	⑥高齢者に対する基本的な接遇やコミュニケーションをとることができる。(DP1,2,5) ⑦サポートスタッフの一員として構成員と協力し、状況に応じたサポートができる。(DP2) ⑧身体機能測定(体力測定)・認知機能測定の方法を理解した上で、安全面に配慮し正確に測定することができる。(DP2,5) ⑨未就学児に対する、運動やレクリエーションを計画し、他者との協力のもと実施及び指導ができる。(DP2,5) ⑩未就学児とのコミュニケーションをとることができる。(DP1,2) ⑪未就学児の発達を踏まえた体力測定を、安全面に配慮し、的確に実施できる。(DP2,5)
関心・意欲 ・態度	⑫チームメンバーと協働し、自身の役割を考え、対象者に対する働きかけを積極的にすることができる。(DP1)

授業形態

実習	オリエンテーション・講義は、パワーポイントや資料を用いて行う。一部グループワークを取り入れる。実習は主にグループ単位で取り組む。

授　業　計　画			
回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・濵田	オリエンテーション	コースオリエンテーション 「清須市民げんき大学」について学ぶ
2	加藤・濵田	介護予防等	清須市における介護予防事業や高齢者施策の現状、高齢者に関するデータから、理学療法士としてできることを考える(講義とグループワーク)
3	加藤・濵田	介護予防等	運動方法、サポート方法、指導法などについて(実技)
4	加藤・濵田	介護予防等	身体機能測定・認知機能測定法について学ぶ(実技)
5～15	加藤・濵田	介護予防等	実習 期間：5月下旬～3月上旬 実習場所：本学、清須市内公共施設他 ＊現場実習は全ての期間を通し、一人10回出席する。 ＊参加高齢者の体力測定、運動のサポート、リスク管理等を行う。 ＊その他
16	山田・藤本	発達支援	オリエンテーション 未就学児の発達とは
17、18	山田・藤本	発達支援	運動遊び、体力測定、指導方法などについて資料を基に考え、計画を立案する。
19～23	山田・藤本	発達支援	実習 場所：本学、ゆうあいこども園他 *運動あそび教室、体力測定会に一人4回参加する *状況に応じて、オンライン開催、オンデマンド開催とする

	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	【介護予防】実習貢献態度	●	●	●	●	30	①②③④⑤⑥⑦⑧⑫
	【介護予防】課題レポート・報告書	●	●			20	①②③⑤
	【発達領域】実習貢献態度	●	●	●	●	30	②③④⑤⑦⑧⑨⑩⑪⑫
	【発達領域】課題レポート・報告書等	●	●			20	①②③④⑤
評価の特記事項	レポート・報告書の未提出・遅延は減点とし、場合によっては追加課題を課す。 本科目は「予防理学療法学」の未履修者は受講できない。また、成績評価をしない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

【介護予防領域】
高齢者の身体、心理、社会的な特徴について事前学習を求めます。体力測定、運動指導については十分な練習をしてください。運動指導をする立場として相応しい姿を考え、普段から実践する。（30分程度）

【発達支援領域】
子どもの動きをつかむ為、子ども向け番組や外で出会った子ども達の様子を観察して下さい。また、未就学児が理解できる言葉遣いが必要になります。改めて、自分自身の言葉遣いや行動が子どもの手本になるかどうかを見直して下さい。また、小学校に入学する前の子どもに必要な事を調べて下さい。(1時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

【介護予防領域】レポート等は、後日返却します。【発達領域】レポート等は、後日返却します。

教科書

【介護予防領域】「予防理学療法学」で使用する教科書及び資料

参考図書

【介護予防領域】
「理学療法MOOK11　健康増進と介護予防」　鶴見正隆　他編　　三輪書店
「高齢者理学療法学」　島田裕之　総編集　医歯薬出版
【発達支援領域】
人間発達学、小児科学で使用する教科書・参考書に準ずる。

備考：履修者への要望

【介護予防領域】
・参加高齢者が安全に、安心して運動等ができるように対象者に対する配慮を怠らず積極的に行動すること。
・人と人との触れ合いを大切に、積極的に交流を図ること。
・リスク管理面から、報告・連絡・相談を怠らないこと。

【発達支援領域】
・学生スタッフとして教室の運営に関わっていることを自覚し、対象者に対する目配り・気配りを怠らず積極的に行動すること。
・理学療法士はすべての年代の方を対象とします。未就学児に対しても積極的に交流を図ること。

※予防・発達支援領域での理学療法士の存在意義について考え行動する
※本科目で学んだことは、老年期障害理学療法学、地域理学療法学、小児疾患系障害理学療法学・実習に繋げてください
※本科目は「予防理学療法学」の未履修者は受講できません

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
65	地域理学療法学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田 和政

実務経験のある教員

山田 和政：医療・介護保健分野において理学療法士として勤務経験のある教員が、地域理学療法について講義する。

授業概要

障害を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いえる。本講では、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、障害を持つ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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①地域包括ケアシステムと地域理学療法について説明ができる ②医療・介護保険制度および各種生活支援サービスについて説明ができる
思考・判断 ・表現	③地域における理学療法士の専門性と役割について考え、自身の意見を述べることができる ④事例を通じて問題点を抽出し、適切な介入内容とサービス提供案を提示できる
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	基本的に講義資料と教科書を中心とした講義形式であるが、一部、グループワークを実施する

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	地域リハビリテーションとは	「地域リハビリテーションとは何か」について考える（グループワーク）
2	山田	地域リハビリテーションの概念	地域リハビリテーション、地域包括ケアシステム、地域理学療法の概念について学ぶ
3	山田	地域リハビリテーションの関連制度と関連法規	保健医療福祉制度の変遷と地域リハビリテーションに関する制度と法規について学ぶ
4	山田	住環境と福祉用具	安心、安全な生活を送るための住環境整備の手法と介護保険制度の利用とついて学ぶ
5	山田	自宅を評価する	自宅にて車いすを利用して生活する場面を想定し、住環境整備について考える（グループワーク）
6	山田	介護保険制度導入の背景	介護保険制度の導入の背景と目的について学ぶ
7	山田	介護保険制度の仕組み	介護保険制度の仕組みと介護保険サービスについて学ぶ

8	山田	介護保険制度の変遷と今後の動向	介護保険制度改正のポイントと今後の社会情勢を見据えた制度の動向について学ぶ
9	山田	急性期・回復期の理学療法	急性期・回復期における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
10	山田	維持期の理学療法	維持期（療養型病院）における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
11	山田	維持期・生活期の理学療法①	介護保険分野（介護老人保健施設）における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
12	山田	維持期・生活期の理学療法②	介護保険分野（訪問・通所リハビリテーション）における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
13	山田	終末期の理学療法	終末期における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
14	山田	予防分野の理学療法	介護保険分野での介護予防事業と理学療法士の関与について学ぶ
15	山田	ケーススタディ	生活障害をきたした在宅事例を通して介護保険サービスの活用と理学療法士としての対応策について考える（グループワーク）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③
	ポートフォリオ	●	●			20	①②③④

評価の特記事項	期末試験を実施する（出席日数が規定に満たない場合は期末試験の受験不可）。 中間試験は実施しない。 ポートフォリオ（20点）と期末試験（80%）にて評価する。ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：PT・OTビジュアルテキスト　地域リハビリテーション学（第2版）　　編集：重森健太、横井賀津志　　出版社：羊土社

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

授業内容の理解を深めるとともに、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
65	地域理学療法学	理学療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田 和政

実務経験のある教員

山田和政：医療・介護保健分野において理学療法士として勤務経験のある教員が、地域理学療法について講義する。

授業概要

障害を持ち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いえる。本講では、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、障害を持つ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習する。

学習到達目標

知識・理解	①地域包括ケアシステムと地域理学療法について説明ができる（DP2） ②医療・介護保険制度および各種生活支援サービスについて説明ができる（DP2）
思考・判断 ・表現	③地域における理学療法士の専門性と役割について考え、自身の意見を述べることができる（DP3,5） ④事例を通じて問題点を抽出し、適切な介入内容とサービス提供案を提示できる（DP3,5）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	基本的に講義資料と教科書を中心とした講義形式であるが、一部、グループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田	地域リハビリテーションとは	「地域リハビリテーションとは何か」について考える（グループワーク）
2	山田	地域リハビリテーションの概念	地域リハビリテーション、地域包括ケアシステム、地域理学療法の概念について学ぶ
3	山田	地域リハビリテーションの関連制度と関連法規	保健医療福祉制度の変遷と地域リハビリテーションに関する制度と法規について学ぶ
4	山田	住環境と福祉用具	安心、安全な生活を送るための住環境整備の手法と介護保険制度の利用とついて学ぶ
5	山田	自宅を評価する	自宅にて車いすを利用して生活する場面を想定し、住環境整備について考える（グループワーク）
6	山田	介護保険制度導入の背景	介護保険制度の導入の背景と目的について学ぶ
7	山田	介護保険制度の仕組み	介護保険制度の仕組みと介護保険サービスについて学ぶ

8	山田	介護保険制度の変遷と今後の動向	介護保険制度改正のポイントと今後の社会情勢を見据えた制度の動向について学ぶ
9	山田	急性期・回復期の理学療法	急性期・回復期における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
10	山田	維持期の理学療法	維持期（療養型病院）における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
11	山田	維持期・生活期の理学療法①	介護保険分野（介護老人保健施設）における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
12	山田	維持期・生活期の理学療法②	介護保険分野（訪問・通所リハビリテーション）における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
13	山田	終末期の理学療法	終末期における理学療法の目的、対象、理学療法士に求められる役割について学ぶ
14	山田	予防分野の理学療法	介護保険分野での介護予防事業と理学療法士の関与について学ぶ
15	山田	ケーススタディ	生活障害をきたした在宅事例を通して介護保険サービスの活用と理学療法士としての対応策について考える（グループワーク）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③
	ポートフォリオ	●	●			20	①②③④

評価の特記事項	期末試験を実施する（出席日数が規定に満たない場合は期末試験の受験不可）。 中間試験は実施しない。 ポートフォリオ（20点）と期末試験（80%）にて評価する。ポートフォリオについては、学習成果物を指定期日までに提出すること。未提出、遅延、内容不十分の場合はいずも0点とする。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：シラバスに記載されている授業内容を確認し、教科書の当該部分に目を通す（30分～1時間程度）。
復習：教科書および配布した講義資料を参考に自身のノートを整理し、理解が不十分な部分については、次回の講義までに解決する(1～1.5時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出課題（学習成果物）は、評価後に返却する。
筆記試験の答案は返却しませんが、希望者には個別に開示する（事前連絡必要）。

教科書

書籍名：PT・OTビジュアルテキスト　地域リハビリテーション学（第2版）　　編集：重森健太、横井賀津志　　出版社：羊土社

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

授業内容の理解を深めるとともに、積極的な態度で授業に臨むよう努めて下さい。懸命に学びたいと考えている周囲の学生の妨げになるような態度（講義中の私語、グループワークでの非協力的な取り組み）は、厳禁とします。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
66	臨床実習Ⅰ（見学）	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

山田　和政・加藤　真弓・林 尊弘・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・加藤　真弓・林 尊弘・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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な学習を通しての知識習得をより効果的かつ有意義に行うことを目指す。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①理学療法士の役割や専門的な内容を体系的に理解できる。 ②症例を把握し、その問題解決のために理学療法士として可能なことを概念的に把握できる。 ③見学した病院・施設の目的・役割・治療方針・施設組織、および理学療法部門の役割を把握し、その中でリハビリテーションとしての理学療法の意義を把握できる。
思考・判断・表現	④1年次に学んだ基礎知識が実際にはどのような意味を持つのかを考え、これ以降の専門的な学習を通じての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備できる。
技能	
関心・意欲・態度	⑤理学療法の対象者やスタッフおよび診療現場全体に対して医療従事者として相応しい態度で配慮することができる。 ⑥先輩理学療法士、他の医療スタッフと積極的に交流し、将来、理学療法士(専門職)としての資質向上のために役立てることができる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	山田（和）・加藤・林・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	病院・施設の見学を通じて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ための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
	山田（和）・加藤・林・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習	医療機関・介護施設などへ赴き、規定期間実習実施(※) ※①2月中旬～3月上旬の期間(このうちの5日間)に実習を行う。

	山田（和）・加藤・林・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、実習報告レポートを提出し、学内での実習報告会に参加・発表を行う。また、各自実習の振り返りをして、2年次の学習につなげる準備をする。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●		●	100	①②③④⑤⑥

評価の特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。事前、事後ガイダンス等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもあります。また、不合格となることもあります。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）
・臨床実習前には、1年次に学んだ「リハビリテーション、理学療法・作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自身の考えも踏まえ説明ができるようにすること。また、1年次に学んだ知識の整理をしておくこと。
・臨床実習前に、医療従事者として社会人として身につけておくべき資質について考えまとめておくこと。実習中・後には、自身の課題を整理し、理学療法士としての資質向上に努めること。
・実習中において、解らないことや疑問に思ったことは積極的に自己学習すること。
・実習後は、経験してきた内容を振り返りまとめ、以後の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中に解らないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめること。その内容は「デイリーレポート」や自己学習ノートに記し、実習指導者からフィードバックをその都度受け、解決するよう努めること。また、指導者に直接的に質問や指導を仰ぎ、解決を図る。デイリーレポート等は、実習後に学内教員に提出し、教員から口頭もしくは紙面にてフィードバックを受ける。
・実習で学んだことを「実習レポート」にまとめ、実習中に実習指導者からその内容について指導を受ける。実習指導者により認可されたレポートを、実習後に学内教員に提出し、内容確認をしてもらう。
・実習で学んだことを「実習後セミナー」で発表する。発表は、レジュメを事前に作成し、発表の場で教員からのフィードバックを受ける。

教科書

必要に応じ資料を配布する

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。対象者に対する接遇に加え、知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むこと。
・受け身的な態度ではなく積極的に指導者や職員に働きかけ、疑問を解決すること。
・2年次の専門学習に繋げられるような実習をすること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
66	臨床実習Ⅰ（見学）	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

山田　和政・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・
藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・
藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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ため、また、２、３年次における専門的な学習を通しての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備するために行う。

学習到達目標

知識・理解	①理学療法士の役割や専門的な内容を体系的に理解できる。(DP2) ②症例を把握し、その問題解決のために理学療法士として可能なことを概念的に把握できる。(DP2,3) ③見学した病院・施設の目的・役割・治療方針・施設組織、および理学療法部門の役割を把握し、その中でリハビリテーションとしての理学療法の意義を把握できる。(DP2,4)
思考・判断 ・表現	④1年次に学んだ基礎知識が実際にはどのような意味を持つのかを考え、これ以降の専門的な学習を通じての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備できる。(DP2)
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤理学療法の対象者やスタッフおよび診療現場全体に対して医療従事者として相応しい態度で配慮することができる。(DP1,4) ⑥先輩理学療法士、他の医療スタッフと積極的に交流し、将来、理学療法士(専門職)としての資質向上のために役立てることができる。(DP4)

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	病院・施設の見学を通じて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ための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
2	山田（和）・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習	医療機関・介護施設などへ赴き、規定期間実習実施(※) ※①2月中旬～3月上旬の期間(このうちの5日間)に実習を行う。
3	山田（和）・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、実習報告レポートを提出し、学内での実習報告会に参加・発表を行う。また、各自実習の振り返りをして、2年次の学習につなげる準備をする。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④ ⑤⑥
評価の 特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。事前、事後ガイダンス等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもあります。また、不合格となることもあります。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）
・臨床実習前には、1年次に学んだ「リハビリテーション、理学療法・作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自身の考えも踏まえ説明ができるようにすること。また、1年次今に学んだ知識の整理をしておくこと。
・臨床実習前に、医療従事者として社会人として身につけておくべき資質について考えまとめておくこと。実習中・後には、自身の課題を整理し、理学療法士てしての資質向上に努めること。
・実習中において、解らないことや疑問に思ったことは積極的に自己学習すること。（2.5時間）
・実習後は、経験してきた内容を振り返りまとめ、以後の学習に繋げられるようにすること。（2.5時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中に解らないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめること。その内容は「デイリーレポート」や自己学習ノートに記し、実習指導者からフィードバックをその都度受け、解決するよう努めること。また、指導者に直接的に質問や指導を仰ぎ、解決を図る。デイリーレポート等は、実習後に学内教員に提出し、教員から口頭もしくは紙面にてフィードバックを受ける。
・実習で学んだことを「実習レポート」にまとめ、実習中に実習指導者からその内容について指導を受ける。実習指導者により認可されたレポートを、実習後に学内教員に提出し、内容確認をしてもらう。
・実習で学んだことを「実習後セミナー」で発表する。発表は、レジュメを事前に作成し、発表の場で教員からのフィードバックを受ける。

教科書

必要に応じ資料を配布する

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。対象者に対する接遇に加え、知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むこと。
・受け身的な態度ではなく積極的に指導者や職員に働きかけ、疑問を解決すること。
・2年次の専門学習に繋げられるような実習をすること。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
67	臨床実習Ⅱ（地域）	理学療法学専攻	4学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

山田　和政・加藤　真弓・林　尊弘・松田 文浩・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・加藤　真弓・林　尊弘・松田 文浩・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションについて説明できる。 ②通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションにおける理学療法士の役割を理解し説明できる。 ③多職種連携について理解できる。
思考・判断 ・表現	④利用者にとって通所リハビリテーション、訪問リハビリーションが必要な理由及び目標を考え説明することができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤先輩理学療法士、他の医療スタッフと積極的に交流し、将来、理学療法士(専門職)としての資質向上のために役立てることができる。 ⑥理学療法の対象者やスタッフおよび診療現場全体に対して必要な配慮、心配りなどができ、医療従事者として相応しい態度を身につける。

授業形態

外部実習	通所リハ、訪問リハ実施施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	見学を通じて通所リハもしくは訪問リハにおける理学療法士の役割と責任を全体的に理解するための準備をする。地域包括ケアシステムにおける通所リハ・訪問リハの位置づけを考える。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習	医療機関・介護施設などへ赴き、規定期間実習実施 ※4年次の9月～10月初旬に5日間行う。

	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、実習報告レポートを提出し、学内での実習報告会に参加・発表を行う。また、各自実習の振り返りをする。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●		●	100	①②③④⑤⑥

評価の特記事項	実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。事前、事後ガイダンス等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもあります。また、不合格となることもあります。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）
・臨床実習前には、「地域包括ケアシステム、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション」について整理するとともに、多職種連携に関わる職種を整理すること。
・臨床実習前に、医療従事者として社会人として身につけておくべき資質について考えまとめておくこと。実習中・後には、自身の課題を整理し、理学療法士てしての資質向上に努めること。
・実習中において、解らないことや疑問に思ったことは積極的に自己学習すること。
・実習後は、経験してきた内容を振り返りまとめ、以後の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中に解らないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめること。その内容は「デイリーレポート」や自己学習ノートに記し、実習指導者からフィードバックをその都度受け、解決するよう努めること。また、指導者に直接的に質問や指導を仰ぎ、解決を図る。デイリーレポート等は、実習後に学内教員に提出し、教員から口頭もしくは紙面にてフィードバックを受ける。
・実習で学んだことを「実習レポート」にまとめ、実習中に実習指導者からその内容について指導を受ける。実習指導者により認可されたレポートを、実習後に学内教員に提出し、内容確認をしてもらう。
・実習で学んだことを「実習後セミナー」で発表する。発表は、レジュメを事前に作成し、発表の場で教員からのフィードバックを受ける。

教科書

必要に応じ資料を配布する

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むこと。
・受け身的な態度ではなく積極的に指導者や職員に働きかけ、疑問を解決すること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
67	臨床実習Ⅱ（地域）	理学療法学専攻	4学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションについて説明できる。(DP2) ②通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションにおける理学療法士の役割を理解し説明できる。(DP2,5) ③多職種連携について理解できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	④利用者にとって通所リハビリテーション、訪問リハビリーションが必要な理由及び目標を考え説明することができる(DP2,3)
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤先輩理学療法士、他の医療スタッフと積極的に交流し、将来、理学療法士(専門職)としての資質向上のために役立てることができる。(DP4) ⑥理学療法の対象者やスタッフおよび診療現場全体に対して必要な配慮、心配りなどができ、医療従事者として相応しい態度を身につける。(DP1)

授業形態

外部実習	通所リハ、訪問リハ実施施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	見学を通じて通所リハもしくは訪問リハにおける理学療法士の役割と責任を全体的に理解するための準備をする。地域包括ケアシステムにおける通所リハ・訪問リハの位置づけを考える。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
2	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習	医療機関・介護施設などへ赴き、規定期間実習実施 ※4年次の9月～10月初旬に5日間行う。
3	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、実習報告レポートを提出し、学内での実習報告会に参加・発表を行う。また、各自実習の振り返りをする。

【旧】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●		●	100	①②③④⑤⑥
評価の 特記事項	実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。事前、事後ガイダンス等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもあります。また、不合格となることもあります。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）
・臨床実習前には、「地域包括ケアシステム、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション」について整理するとともに、多職種連携に関わる職種を整理すること。
・臨床実習前に、医療従事者として社会人として身につけておくべき資質について考えまとめておくこと。実習中・後には、自身の課題を整理し、理学療法士としての資質向上に努めること。
・実習中において、解らないことや疑問に思ったことは積極的に自己学習すること。（2.5時間）
・実習後は、経験してきた内容を振り返りまとめ、以後の学習に繋げられるようにすること。（2.5時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中に解らないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめること。その内容は「デイリーレポート」や自己学習ノートに記し、実習指導者からフィードバックをその都度受け、解決するよう努めること。また、指導者に直接的に質問や指導を仰ぎ、解決を図る。デイリーレポート等は、実習後に学内教員に提出し、教員から口頭もしくは紙面にてフィードバックを受ける。
・実習で学んだことを「実習レポート」にまとめ、実習中に実習指導者からその内容について指導を受ける。実習指導者により認可されたレポートを、実習後に学内教員に提出し、内容確認をしてもらう。
・実習で学んだことを「実習後セミナー」で発表する。発表は、レジュメを事前に作成し、発表の場で教員からのフィードバックを受ける。

教科書

必要に応じ資料を配布する

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むこと。
・受け身的な態度ではなく積極的に指導者や職員に働きかけ、疑問を解決すること。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
68	臨床実習Ⅲ（評価）	理学療法学専攻	3学年	必修	4単位	180時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田 文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田 文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

これまでに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・実施を通し(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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持つことができる。
思考・判断 ・表現	②収集した情報および実施した個々の検査結果をもとに、患者の主要な問題を把握できる。 ③実習での経験を通して、最終的にある程度の助言で患者に応じた評価計画を立案することができる。
技能	④疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持ち、検査測定を実際の患者に実施できる。 ⑤医学的・社会的に必要な情報を多方面から収集することができる。 ⑥必要な事項を記録し、適切に報告することができる。
関心・意欲 ・態度	⑦知識・技術・人格が理学療法士の三本柱であることを理解し、専門職としての向上・充実を図るための態度を修得できる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施するための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、主に検査・測定の知識・技術、臨床的思考について実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習(理学療法評価)	指定期間（4週間）を医療機関・介護施設などへ赴き、対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施できるよう実習を行う。 ※1月初旬～2月中旬で行う。
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、学内での実習報告会などに参加し、実習内容を報告する。また、デイリーレポート等を提出し、教員からフィードバックを受け、自身の過不足について振り返る。そして、不足を補う。

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥⑦

評価の特記事項
・本科目の受講条件は、本科目を除く、3年次までの必修科目の単位をすべて修得していることとする。 ・各施設において、クリニカルクラークシップに則り実施された各種検査・測定及び評価、理学療法等の状況(見学・協同参加・実施(監視レベル))に関して、実習目標に基づいた具体的項目についての評価を実習指導者に受ける。 ・その評価内容と、学内実習での取り組み状況、実習後に学内にて開催される報告会・報告書等の提出物・OSCE(客観的臨床試験)等の状況から、理学療法学専攻における実習判定会議にて、総合的に学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。 ・なお、単位認定に必要な出席日数には、各施設での実習・学内実習だけでなく、実習前ガイダンス、実習後報告会等への参加も含まれる。また、正当な理由なく学内ガイダンス等を欠席した場合は、臨床実習への参加を認めない、単位不認定とするなどの処置を行うことがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

(実習前)
・「リハビリテーション、理学療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにすること。
・理学療法に必要な基礎的知識・専門知識を整理しておくこと。また、検査・測定技術の練習を十分に行うこと。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめること。
(実習中)
・患者の障害像把握に努めること。
・不足する自己の知識・技術を客観的に把握し、補う努力をすること。
・評価技術について、見学・協同参加・実施(監視レベル)の経験を通して、適切な評価計画を立案し、実施できるようになるために必要な準備を行うこと。また、臨床実習Ⅳに向け最終的に統合と解釈、問題点抽出、ゴール設定を行えるようになることを念頭に置き、実習に取組むこと。
・実習での経験内容を振返り、デイリーレポート等にまとめることにより、自らの学習目標・行動目標を見直し、それ以降の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中は、実習指導者に直接的に質問をしたり指導を仰ぎ、その都度解決するよう努力する。間接的には、日々の実習内容や疑問点等を「デイリーレポート」等に記し指導を仰ぐ。
・実習後には実習の成果(学習内容等)を各種報告書等としてまとめ、担当教員に提出し指導を受ける。
・実習での成果(学習内容等)を学内での実習後報告会にて発表し、教員や他学生からフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

標準理学療法学シリーズ「臨床実習とケーススタディ」　鶴見隆正編　医学書院

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための実践的な学びの場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くの解らないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習前のガイダンスにおいて詳細な説明をするため、必ず出席し十分な理解をした上で臨床実習に参加すること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
68	臨床実習Ⅲ（評価）	理学療法学専攻	3学年	必修	4単位	180時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

これまでに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・実施を通し(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。さらに、実習を通し医療者に相応しい態度を身につける。

学習到達目標

知識・理解	①疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持つことができる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②収集した情報および実施した個々の検査結果をもとに、患者の主要な問題を把握できる。(DP2,3,4) ③実習での経験を通して、最終的にある程度の助言で患者に応じた評価計画を立案することができる。(DP2,3,4)
技能	④疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持ち、検査測定を実際の患者に実施できる。(DP2,3,4) ⑤医学的・社会的に必要な情報を多方面から収集することができる。(DP2,3,4) ⑥必要な事項を記録し、適切に報告することができる。(DP2,4)
関心・意欲 ・態度	⑦知識・技術・人格が理学療法士の三本柱であることを理解し、専門職としての向上・充実を図るための態度を修得できる。(DP1,2,4,5)

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施するための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、主に検査・測定の知識・技術、臨床的思考について実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
2	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習(理学療法評価)	指定期間（4週間）を医療機関・介護施設などへ赴き、対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施できるよう実習を行う。 ※1月初旬～2月中旬で行う。
3	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、学内での実習報告会などに参加し、実習内容を報告する。また、デイリーレポート等を提出し、教員からフィードバックを受け、自身の過不足について振り返る。そして、不足を補う。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥⑦

評価の 特記事項	・本科目の受講、評価は、理学療法評価法・理学療法評価法実習が履修できていることが条件である。 ・各施設において、クリニカルクラークシップに則り実施された各種検査・測定及び評価、理学療法等の状況(見学・協同参加・実施(監視レベル))に関して、実習目標に基づいた具体的項目についての評価を実習指導者に受ける。 ・その評価内容と、学内実習での取り組み状況、実習後に学内にて開催される報告会・報告書等の提出物等の状況から、理学療法学専攻における実習判定会議にて、総合的に学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。 ・なお、単位認定に必要な出席日数には、各施設での実習・学内実習だけでなく、実習前ガイダンス、実習後報告会等への参加も含まれる。また、正当な理由なく学内ガイダンス等を欠席した場合は、臨床実習への参加を認めない、単位不認定とするなどの処置を行うことがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

(実習前)
・「リハビリテーション、理学療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにすること。
・理学療法に必要な基礎的知識・専門知識を整理しておくこと。また、検査・測定技術の練習を十分に行うこと。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめること。
(実習中)
・患者の障害像把握に努めること。
・不足する自己の知識・技術を客観的に把握し、補う努力をすること。
・評価技術について、見学・協同参加・実施(監視レベル)の経験を通して、適切な評価計画を立案し、実施できるようになるために必要な準備を行うこと。また、臨床実習Ⅳに向け最終的に統合と解釈、問題点抽出、ゴール設定を行えるようになることを念頭に置き、実習に取組むこと。
・実習での経験内容を振返り、デイリーレポート等にまとめることにより、自らの学習目標・行動目標を見直し、それ以降の学習に繋げられるようにすること。
（1日あたり2時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中は、実習指導者に直接的に質問をしたり指導を仰ぎ、その都度解決するよう努力する。間接的には、日々の実習内容や疑問点等を「デイリーレポート」等に記し指導を仰ぐ。
・実習後には実習の成果(学習内容等)を各種報告書等としてまとめ、担当教員に提出し指導を受ける。
・実習での成果(学習内容等)を学内での実習後報告会にて発表し、教員や他学生からフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

標準理学療法学シリーズ「臨床実習とケーススタディ」　鶴見隆正編　医学書院

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための実践的な学びの場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くの解らないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習前のガイダンスにおいて詳細な説明をするため、必ず出席し十分な理解をした上で臨床実習に参加すること。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
69	臨床実習Ⅳ（総合１）	理学療法学専攻	4学年	必修	7単位	315時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田 文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田 文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

理学療法についての知識・技能を、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げられるようにする。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、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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①疾患や障害及び評価の適切な知識を持ち、どのような治療計画のもとに理学療法が実践されているかを理解する。
思考・判断 ・表現	②検査・測定結果をもとに統合と解釈をし、最終的にはある程度の助言で治療計画を立てることができる。
技能	③患者のもつ問題点やその原因をつかむために、実習指導者のある程度の助言のもと、必要かつ適切な評価を行うことができる。 ④理学療法士として必要な記録および報告ができる。 ⑤治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練ができる。
関心・意欲 ・態度	⑥医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施するための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、理学療法における一連の臨床的思考や理学療法の基本的技術について実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習	指定期間のうち7週間を医療機関・介護施設などへ赴き、その後の1週間を学内で実習目標が達成できるよう実習を行う。 4月初旬～6月中旬で行う。
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、学内での実習報告会などに参加し、実習内容を報告する。また、デイリーレポート・関連図等を提出し、教員からフィードバックを受け、自身の過不足について振り返る。そして、不足を補う。

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥

評価の特記事項
・本科目の受講条件は、3年次までの必修科目の単位をすべて修得していることとする。 ・各施設において、クリニカルクラークシップに則り実施された各種評価、理学療法等の状況(見学・協同参加・実施(監視レベル))に関して、実習目標に基づいた具体的項目についての評価を実習指導者に受ける。 ・その評価内容と、学内実習での取り組み状況、実習後に学内にて開催される報告会・報告書等の提出物・OSCE(客観的臨床試験)等の状況から、理学療法学専攻における実習判定会議にて、総合的に学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。 ・なお、単位認定に必要な出席日数には、各施設での実習だけでなく、実習前ガイダンス、実習後報告会等への参加も含まれる。また、正当な理由なく学内ガイダンス等を欠席した場合は、臨床実習への参加を認めない、単位不認定とするなどの処置を行うことがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

(実習前)
・評価実習の経験を踏まえ、「リハビリテーション、理学療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにすること。
・理学療法に必要な基礎的知識・専門知識を整理しておくこと。また、検査・測定技術、起居・移乗等の動作誘導・介助技術の練習を十分に行うこと。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめること。
(実習中)
・患者の障害像把握に努めること(関連図を用いる)。
・不足する自己の知識・技術を客観的に把握し、補う努力をすること。
・見学・協同参加・実施(監視レベル)の経験を通して、適切な評価計画や理学療法プログラムを立案し、実施できるようになるために必要な準備を行うこと。また、最終的に統合と解釈、問題点抽出、ゴール設定、理学療法プログラムを行えるようになることを念頭に置き、実習に取組むこと。
・実習での経験内容を振返り、デイリーレポート等にまとめることにより、自らの学習目標・行動目標を見直し、それ以降の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中は、実習指導者に直接的に質問をしたり指導を仰ぎ、その都度解決するよう努力する。間接的には、日々の実習内容や疑問点等を「デイリーレポート」等に記し指導を仰ぐ。
・実習後には実習の成果(学習内容等)を各種報告書等としてまとめ、担当教員に提出し指導を受ける。
・実習での成果(学習内容等)を学内での実習後報告会にて発表し、教員や他学生からフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

標準理学療法学シリーズ　「臨床実習とケーススタディ」　鶴見隆正編　医学書院

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための実践的な学びの場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くの解らないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習前のガイダンスにおいて詳細な説明をするため、必ず出席し十分な理解をした上で臨床実習に参加すること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
69	臨床実習Ⅳ（総合１）	理学療法学専攻	4学年	必修	7単位	315時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

理学療法についての知識・技能を、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、指導者の監視下にて実施できることを広げていく。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げられるようにする。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、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。

学習到達目標

知識・理解	①疾患や障害及び評価の適切な知識を持ち、どのような治療計画のもとに理学療法が実践されているかを理解する。(DP2)
思考・判断 ・表現	②検査・測定結果をもとに統合と解釈をし、最終的にはある程度の助言で治療計画を立てることができる。(DP2,3)
技能	③患者のもつ問題点やその原因をつかむために、実習指導者のある程度の助言のもと、必要かつ適切な評価を行うことができる。(DP2,3) ④理学療法士として必要な記録および報告ができる。(DP2) ⑤治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練ができる。(DP2,3)
関心・意欲 ・態度	⑥医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。(DP1,4,5)

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施するための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、理学療法における一連の臨床的思考や理学療法の基本的技術について実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
2	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習	指定期間のうち7週間を医療機関・介護施設などへ赴き、その後の1週間を学内で実習目標が達成できるよう実習を行う。 4月初旬～6月中旬で行う。
3	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、学内での実習報告会などに参加し、実習内容を報告する。また、デイリーレポート・関連図等を提出し、教員からフィードバックを受け、自身の過不足について振り返る。そして、不足を補う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥

評価の特記事項
・本科目の受講、評価は、臨床理学療法総合演習を履修していることが条件である。 ・各施設において、クリニカルクラークシップに則り実施された各種評価、理学療法等の状況(見学・協同参加・実施(監視レベル))に関して、実習目標に基づいた具体的項目についての評価を実習指導者に受ける。 ・その評価内容と、学内実習での取り組み状況、実習後に学内にて開催される報告会・報告書等の提出物・OSCE(客観的臨床試験)等の状況から、理学療法学専攻における実習判定会議にて、総合的に学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。 ・なお、単位認定に必要な出席日数には、各施設での実習だけでなく、実習前ガイダンス、実習後報告会等への参加も含まれる。また、正当な理由なく学内ガイダンス等を欠席した場合は、臨床実習への参加を認めない、単位不認定とするなどの処置を行うことがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

(実習前)
・評価実習の経験を踏まえ、「リハビリテーション、理学療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにすること。
・理学療法に必要な基礎的知識・専門知識を整理しておくこと。また、検査・測定技術、起居・移乗等の動作誘導・介助技術の練習を十分に行うこと。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめること。
(実習中)
・患者の障害像把握に努めること(関連図を用いる)。
・不足する自己の知識・技術を客観的に把握し、補う努力をすること。
・見学・協同参加・実施(監視レベル)の経験を通して、適切な評価計画や理学療法プログラムを立案し、実施できるようになるために必要な準備を行うこと。また、最終的に統合と解釈、問題点抽出、ゴール設定、理学療法プログラムを行えるようになることを念頭に置き、実習に取組むこと。
・実習での経験内容を振返り、デイリーレポート等にまとめることにより、自らの学習目標・行動目標を見直し、それ以降の学習に繋げられるようにすること。
（1日あたり2時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中は、実習指導者に直接的に質問をしたり指導を仰ぎ、その都度解決するよう努力する。間接的には、日々の実習内容や疑問点等を「デイリーレポート」等に記し指導を仰ぐ。
・実習後には実習の成果(学習内容等)を各種報告書等としてまとめ、担当教員に提出し指導を受ける。
・実習での成果(学習内容等)を学内での実習後報告会にて発表し、教員や他学生からフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

標準理学療法学シリーズ　「臨床実習とケーススタディ」　鶴見隆正編　医学書院

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための実践的な学びの場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くの解らないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習前のガイダンスにおいて詳細な説明をするため、必ず出席し十分な理解をした上で臨床実習に参加すること。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
70	臨床実習Ⅴ（総合２）	理学療法学専攻	4学年	必修	7単位	315時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田 文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田 文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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（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げられるようにする。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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①疾患や障害及び評価の適切な知識を持ち、どのような治療計画のもとに理学療法が実践されているかを理解する。
思考・判断・表現	②検査・測定結果をもとに統合と解釈をし、最終的にはある程度の助言で治療計画を立てることができる。
技能	③患者のもつ問題点やその原因をつかむために、実習指導者のある程度の助言のもと、必要かつ適切な評価を行うことができる。 ④理学療法士として必要な記録および報告ができる。 ⑤治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練ができる。
関心・意欲・態度	⑥医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施するための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、理学療法における一連の臨床的思考や理学療法の基本的技術について実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習(理学療法評価、治療)	指定期間のうち7週間を医療機関・介護施設などへ赴き、その後の1週間を学内で実習目標が達成できるよう実習を行う。 6月中旬～8月中旬で行う。
	山田（和）・加藤・林・松田・松村・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、学内での実習報告会などに参加し、実習内容を報告する。また、デイリーレポート・関連図等を提出し、教員からフィードバックを受け、自身の過不足について振り返る。そして、不足を補う。

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥

評価の 特記事項	・本科目の受講条件は、3年次までの必修科目の単位をすべて修得していることとする。 ・各施設において、クリニカルクラークシップに則り実施された各種評価、理学療法等の状況(見学・協同参加・実施(監視レベル))に関して、実習目標に基づいた具体的項目についての評価を実習指導者に受ける。 ・その評価内容と、学内実習での取り組み状況、実習後に学内にて開催される報告会・報告書等の提出物・OSCE(客観的臨床試験)等の状況から、理学療法学専攻における実習判定会議にて、総合的に学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。 ・なお、単位認定に必要な出席日数には、各施設での実習だけでなく、実習前ガイダンス、実習後報告会等への参加も含まれる。また、正当な理由なく学内ガイダンス等を欠席した場合は、臨床実習への参加を認めない、単位不認定とするなどの処置を行うことがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

(実習前)
・評価実習及び総合実習①の経験を踏まえ、「リハビリテーション、理学療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにすること。
・理学療法に必要な基礎的知識・専門知識を整理しておくこと。また、検査・測定技術、起居・移乗等の動作誘導・介助技術、基本的理学療法の練習を十分に行うこと。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめること。
(実習中)
・患者の障害像把握に努めること(関連図を用いる)。
・不足する自己の知識・技術を客観的に把握し、補う努力をすること。
・見学・協同参加・実施(監視レベル)の経験を通して、適切な評価計画や理学療法プログラムを立案し、実施できるようになるために必要な準備を行うこと。また、最終的に統合と解釈、問題点抽出、ゴール設定、理学療法プログラム立案・実施が行えるようになることを念頭に置き、実習に取組むこと。
・実習での経験内容を振返り、デイリーレポート等にまとめることにより、自らの学習目標・行動目標を見直し、それ以降の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中は、実習指導者に直接的に質問をしたり指導を仰ぎ、その都度解決するよう努力する。間接的には、日々の実習内容や疑問点等を「デイリーレポート」等に記し指導を仰ぐ。
・実習後には実習の成果(学習内容等)を各種報告書等としてまとめ、担当教員に提出し指導を受ける。
・実習での成果(学習内容等)を学内での実習後報告会にて発表し、教員や他学生からフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

標準理学療法学シリーズ　「臨床実習とケーススタディ」　鶴見隆正編　医学書院

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための実践的な学びの場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くの解らないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習前のガイダンスにおいて詳細な説明をするため、必ず出席し十分な理解をした上で臨床実習に参加すること。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
70	臨床実習Ⅴ（総合２）	理学療法学専攻	4学年	必修	7単位	315時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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、実習指導者の監視のもとで実施できることを広げていく。また、臨床実習（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げられるようにする。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。

学習到達目標

知識・理解	①疾患や障害及び評価の適切な知識を持ち、どのような治療計画のもとに理学療法が実践されているかを理解する。(DP2)
思考・判断 ・表現	②検査・測定結果をもとに統合と解釈をし、最終的にはある程度の助言で治療計画を立てることができる。(DP2,3)
技能	③患者のもつ問題点やその原因をつかむために、実習指導者のある程度の助言のもと、必要かつ適切な評価を行うことができる。(DP2,3) ④理学療法士として必要な記録および報告ができる。(DP2) ⑤治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練ができる。(DP2,3)
関心・意欲 ・態度	⑥医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。(DP1,4,5)

授業形態

外部実習	医療、介護施設においての実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習前学習	対象者に対し、適切な検査・測定や理学療法評価を実施するための準備をする。実習の目的、目標を確認し、実習への心構え、接遇、個人情報保護、SNSに関する事項、その他準備すべきことを周知する。その上で、理学療法における一連の臨床的思考や理学療法の基本的技術について実習前学習を行う。 (実習目標およびそれに関する詳細は、学修の手引き別頁の「臨床実習」を参照のこと。また、その他の詳細については、事前のガイダンスにて提示する)
2	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習(理学療法評価、治療)	指定期間のうち7週間を医療機関・介護施設などへ赴き、その後の1週間を学内で実習目標が達成できるよう実習を行う。 6月中旬～8月中旬で行う。
3	山田（和）・古川・林・松村・加藤・宮津・木村・臼井・山田（南）・齊藤・濵田・藤本	実習後学習	実習終了後、学内での実習報告会などに参加し、実習内容を報告する。また、デイリーレポート・関連図等を提出し、教員からフィードバックを受け、自身の過不足について振り返る。そして、不足を補う。

【旧】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥

評価の 特記事項	・本科目の受講、評価は、臨床理学療法総合演習を履修していることが条件である。 ・各施設において、クリニカルクラークシップに則り実施された各種評価、理学療法等の状況(見学・協同参加・実施(監視レベル))に関して、実習目標に基づいた具体的項目についての評価を実習指導者に受ける。 ・その評価内容と、学内実習での取り組み状況、実習後に学内にて開催される報告会・報告書等の提出物・OSCE(客観的臨床試験)等の状況から、理学療法学専攻における実習判定会議にて、総合的に学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。 ・なお、単位認定に必要な出席日数には、各施設での実習だけでなく、実習前ガイダンス、実習後報告会等への参加も含まれる。また、正当な理由なく学内ガイダンス等を欠席した場合は、臨床実習への参加を認めない、単位不認定とするなどの処置を行うことがある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

(実習前)
・評価実習及び総合実習①の経験を踏まえ、「リハビリテーション、理学療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにすること。
・理学療法に必要な基礎的知識・専門知識を整理しておくこと。また、検査・測定技術、起居・移乗等の動作誘導・介助技術、基本的理学療法の練習を十分に行うこと。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめること。
(実習中)
・患者の障害像把握に努めること(関連図を用いる)。
・不足する自己の知識・技術を客観的に把握し、補う努力をすること。
・見学・協同参加・実施(監視レベル)の経験を通して、適切な評価計画や理学療法プログラムを立案し、実施できるようになるために必要な準備を行うこと。また、最終的に統合と解釈、問題点抽出、ゴール設定、理学療法プログラム立案・実施が行えるようになることを念頭に置き、実習に取組むこと。
・実習での経験内容を振返り、デイリーレポート等にまとめることにより、自らの学習目標・行動目標を見直し、それ以降の学習に繋げられるようにすること。
（1日あたり2時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・実習中は、実習指導者に直接的に質問をしたり指導を仰ぎ、その都度解決するよう努力する。間接的には、日々の実習内容や疑問点等を「デイリーレポート」等に記し指導を仰ぐ。
・実習後には実習の成果(学習内容等)を各種報告書等としてまとめ、担当教員に提出し指導を受ける。
・実習での成果(学習内容等)を学内での実習後報告会にて発表し、教員や他学生からフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

標準理学療法学シリーズ　「臨床実習とケーススタディ」　鶴見隆正編　医学書院

関係成書

備考：履修者への要望

・理学療法士になるための実践的な学びの場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くの解らないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習前のガイダンスにおいて詳細な説明をするため、必ず出席し十分な理解をした上で臨床実習に参加すること。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
71	臨床セミナー	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松村 仁実・木村 菜穂子・齊藤 誠

実務経験のある教員

松村 仁実・木村 菜穂子・齊藤 誠
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①個人情報保護、感染拡大予防などの医療現場において注意すべき事項を理解する。 ②医療従事者において求められる基本的な接遇について理解する。
思考・判断 ・表現	③上の①、②を踏まえたうえで、効果的な臨床実習を遂行するために必要な事項を検討できる。
技能	④医療従事者に求められる基本的な接遇について、模擬患者や学生、施設利用者を対象に実施できる。
関心・意欲 ・態度	⑤理学療法士として必要な技能、態度を習得するために臨床実習が重要な位置づけにあることを理解し、積極的に演習に取り組むことができる。

授業形態

演習	グループワークやロールプレイを中心に実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松村・木村・齊藤	実習に臨む態度	理学療法教育における臨床実習の重要性を認識し、各臨床実習の目的やその目的を達成するために必要な方法を理解する。
2	松村・木村・齊藤	個人情報保護	医療従事者として求められる個人情報保護について理解する。特にSNSの取り扱いや理学療法を実施するうえで必要な情報収集により取得した個人情報の取り扱い方法などについて解説する。
3	松村・木村・齊藤	感染症対策	COVID-19をはじめ、風疹、麻疹、ムンプス、MRSA、結核など医療従事者として知っておくべき感染症について理解し、具体的な対策をとることができるようになる。
4	松村・木村・齊藤	感染症対策	COVID-19をはじめ、風疹、麻疹、ムンプス、MRSA、結核など医療従事者として知っておくべき感染症について理解し、具体的な対策をとることができるようになる。
5	松村・木村・齊藤	接遇	医療従事者として求められる接遇について理解し、附属のクリニック・デイケアセンターを利用する方々を対象に実践することができる。

【新】

6	松村・木村・齊藤	接遇	医療従事者として求められる接遇について理解し、附属のクリニック・デイケアセンターを利用する方々を対象に実践することができる。
7	松村・木村・齊藤	まとめ	本講義で学んだことを踏まえて、効果的な臨床実習を遂行するための具体的な目標や実習計画を立案することができる。
8	松村・木村・齊藤	実習後セミナー	臨床実習後に学内にて学修成果を発表し、学生間で共有する。

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	個人レポート課題	●	●		●	50	①②③⑤
	グループワーク課題	●	●	●	●	20	①②③④⑤
	実習後セミナーでの発表	●	●	●	●	30	①②③④⑤

評価の特記事項	個人レポート課題、グループワーク課題、実習後セミナーでの発表のすべてを実施することが単位認定の条件となる。特段の事情により臨床実習が実施できなかった場合は代替課題の提出によって単位を認定することはありうる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

個人レポートの作成やグループワーク課題、発表資料の作成のため、各講義後に4時間程度の自己学習時間は必要になる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出されたレポートは担当教員より返却、フィードバックを行う。グループワークにて得られた成果については発表の機会を設け、教員からフィードバックを行う。

教科書

本学が各学生に配布している「学修の手引き」、「実習の手引き」
その他、必要に応じてパンフレットなどの資料を配布する。

参考図書

特になし。

備考：履修者への要望

臨床実習について重要な事項を多く説明します。しっかりとメモを取り、不明な点は必ず質問等をするようにしてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
71	臨床セミナー	理学療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松村 仁実・木村 菜穂子・齊藤 誠

実務経験のある教員

松村 仁実・木村 菜穂子・齊藤 誠
以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する

授業概要

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と思われる。よって、本講義のは、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。

学習到達目標

知識・理解	①個人情報保護、感染拡大予防などの医療現場において注意すべき事項を理解する。(DP2,3,4) ②医療従事者において求められる基本的な接遇について理解する。(DP1,2,3,4)
思考・判断 ・表現	③上の①、②を踏まえたうえで、効果的な臨床実習を遂行するために必要な事項を検討できる。(DP1,2,3,4)
技能	④医療従事者に求められる基本的な接遇について、模擬患者や学生、施設利用者を対象に実施できる。(DP1,2,3,4)
関心・意欲 ・態度	⑤理学療法士として必要な技能、態度を習得するために臨床実習が重要な位置づけにあることを理解し、積極的に演習に取り組むことができる。(DP1,2,3,4)

授業形態

演習	グループワークやロールプレイを中心に実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松村・木村・齊藤	実習に臨む態度	理学療法教育における臨床実習の重要性を認識し、各臨床実習の目的やその目的を達成するために必要な方法を理解する。
2	松村・木村・齊藤	個人情報保護	医療従事者として求められる個人情報保護について理解する。特にSNSの取り扱いや理学療法を実施するうえで必要な情報収集により取得した個人情報の取り扱い方法などについて解説する。
3	松村・木村・齊藤	感染症対策	COVID-19をはじめ、風疹、麻疹、ムンプス、MRSA、結核など医療従事者として知っておくべき感染症について理解し、具体的な対策をとることができるようになる。
4	松村・木村・齊藤	感染症対策	COVID-19をはじめ、風疹、麻疹、ムンプス、MRSA、結核など医療従事者として知っておくべき感染症について理解し、具体的な対策をとることができるようになる。
5	松村・木村・齊藤	接遇	医療従事者として求められる接遇について理解し、附属のクリニック・デイケアセンターを利用する方々を対象に実践することができる。

6	松村・木村・齊藤	接遇	医療従事者として求められる接遇について理解し、附属のクリニック・デイケアセンターを利用する方々を対象に実践することができる。
7	松村・木村・齊藤	まとめ	本講義で学んだことを踏まえて、効果的な臨床実習を遂行するための具体的な目標や実習計画を立案することができる。
8	松村・木村・齊藤	実習後セミナー	臨床実習後に学内にて学修成果を発表し、学生間で共有する。

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	個人レポート課題	●	●		●	50	①②③⑤
	グループワーク課題	●	●	●	●	20	①②③④⑤
	実習後セミナーでの発表	●	●	●	●	30	①②③④⑤

評価の特記事項	個人レポート課題、グループワーク課題、実習後セミナーでの発表のすべてを実施することが単位認定の条件となる。特段の事情により臨床実習が実施できなかった場合は代替課題の提出によって単位を認定することはありうる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

個人レポートの作成やグループワーク課題、発表資料の作成のため、各講義後に1時間程度の自己学習時間は必要になる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出されたレポートは担当教員より返却、フィードバックを行う。グループワークにて得られた成果については発表の機会を設け、教員からフィードバックを行う。

教科書

本学が各学生に配布している「学修の手引き」、「実習の手引き」
その他、必要に応じてパンフレットなどの資料を配布する。

参考図書

特になし。

備考：履修者への要望

臨床実習について重要な事項を多く説明します。しっかりとメモを取り、不明な点は必ず質問等をするようにしてください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
72	卒業研究	理学療法学専攻	4学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・濵田　光佑・藤本　大介
：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する教員が、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教授する。

授業概要

この科目では、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している。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、結果を先行文献など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習にとどまらず、多角的な知識を得ることにつながる。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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	
思考・判断 ・表現	①研究計画を立案、実施し、その結果から論理的な考察を導き出すことができる。 ②自らの研究の成果を論文にまとめることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③研究の実施、研究成果の公開発表、論文作成のために、指導教員に相談、討論し、研究をすすめることができる。

授業形態

演習	担当教員によるゼミ形式で行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本	研究の実施	指導教員の指導の下、研究の実施
2	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
3	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
4	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		

5	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本	研究の実施	指導教員の指導の下、研究の実施
6	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
7	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本	研究のまとめ	仮論文作成
8	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
9	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本	研究発表	発表準備
10	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
11	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本	研究発表	卒業研究発表会で発表（4年次11月下旬～12月初旬）
12	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
13	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		
14	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本	研究論文作成	論文作成（4年次12月中旬）
15	山田(和)・林・松田・加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本		

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	発表		●		●	40	①②③
	論文		●		●	60	①②③

【新】

評価の 特記事項	卒業研究発表会で発表する予定の学生は、発表年度の前年度3月末に、論文の草稿を提出すること。 研究成果の発表(40%：抄録10%、発表内容10%、わかりやすさ10%、質疑応答10%)、論文(60%：内容50%、体裁10%)で評価する。 ただし、指導教員が認めない抄録提出は発表できない。また、指導教員が認めない卒業論文は、評価対象にならない。 また、研究を進める上で、倫理的問題があった場合には本科目の受講を取り消す場合がある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

この科目は、特定の授業時間のみで行うものではなく、指導教員の指導の下、各自の研究計画によって行われる。
研究計画を立てて、計画的に遂行していくよう努めてほしい。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

すべての過程において、学生から指導教員に意見を述べ、助言やフィードバックを受けてほしい。積極的な討論により、研究はすすむ。
また、卒業研究発表会で研究成果を公開し、教員や他の学生からフィードバックを受け、論文作成に活かす。

教科書

なし

参考図書

各分野の成書

備考：履修者への要望

理学療法研究法の単位を修得したものが、本科目の評価対象者となる。
本科目で、卒業論文をまとめ上げることは、総合的な学習成果の指標になる。他の科目で学習した知識にとどまらず、実習や自己学習で得た知識や経験を活かして、積極的に研究活動を進め、理学療法士に必要な思考過程や問題解決能力を向上してほしい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
72	卒業研究	理学療法学専攻	4学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・
齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する教員が、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教授する。

授業概要

この科目では、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している。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、結果を先行文献など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習にとどまらず、多角的な知識を得ることにつながる。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。

学習到達目標

知識・理解	
思考・判断 ・表現	①研究計画を立案、実施し、その結果から論理的な考察を導き出すことができる。（DP2,3,4,6） ②自らの研究の成果を論文にまとめることができる。（DP2,4,5,6）
技能	
関心・意欲 ・態度	③研究の実施、研究成果の公開発表、論文作成のために、指導教員に相談、討論し、研究をすすめることができる。（DP4,6）

授業形態

演習	担当教員によるゼミ形式で行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	研究の実施	指導教員の指導の下、研究の実施
2	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
3	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
4	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		

5	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	研究の実施	指導教員の指導の下、研究の実施
6	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
7	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	研究のまとめ	仮論文作成
8	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
9	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	研究発表	発表準備
10	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
11	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	研究発表	卒業研究発表会で発表（4年次11月下旬～12月初旬）
12	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
13	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		
14	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	研究論文作成	論文作成（4年次12月中旬）
15	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本		

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	発表		●		●	40	①②③
	論文		●		●	60	①②③

評価の 特記事項	卒業研究発表会で発表する予定の学生は、発表年度の前年度3月末に、論文の草稿を提出すること。 研究成果の発表(40%：抄録10%、発表内容10%、わかりやすさ10%、質疑応答10%)、論文(60%：内容50%、体裁10%)で評価する。 ただし、指導教員が認めない抄録提出は発表できない。また、指導教員が認めない卒業論文は、評価対象にならない。 また、研究を進める上で、倫理的問題があった場合には本科目の受講を取り消す場合がある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

この科目は、特定の授業時間のみで行うものではなく、指導教員の指導の下、各自の研究計画によって行われる。
研究計画を立てて、計画的に遂行していくよう努めてほしい。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

すべての過程において、学生から指導教員に意見を述べ、助言やフィードバックを受けてほしい。積極的な討論により、研究はすすむ。
また、卒業研究発表会で研究成果を公開し、教員や他の学生からフィードバックを受け、論文作成に活かす。

教科書

なし

参考図書

各分野の成書

備考：履修者への要望

理学療法研究法の単位を修得したものが、本科目の評価対象者となる。
本科目で、卒業論文をまとめ上げることは、総合的な学習成果の指標になる。他の科目で学習した知識にとどまらず、実習や自己学習で得た知識や経験を活かして、積極的に研究活動を進め、理学療法士に必要な思考過程や問題解決能力を向上してほしい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
73	総合演習	理学療法学専攻	4学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・杉山　成司・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・林　尊弘・松田　文浩・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する。
杉山　成司：複数の大学、市民病院で医師としての実務および教育、研究の経験を有する。

授業概要

（概要）
本演習は主として各講義や実習など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。
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）

（山田　和政／24回・林　尊弘／24回・松田　文浩／24回・加藤　真弓／24回・松村　仁実／24回・宮津　真寿美／24回・臼井　晴信／24回・木村　菜穂子／24回・山田　南欧美／24回・齊藤　誠／24回・濵田　光佑／24回・藤本　大介／24回）（共同）
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

（杉山　成司／8回）
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）

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①理学療法士として必要な総合的な知識を身につける(他者に適切に説明できる) ②理学療法士としてだけでなく、一医療人、一社会人として医療施設、福祉施設、地域などにおいて求められる能力を理解することができる
思考・判断 ・表現	③理学療法士として臨床における問題解決能力を身につけることができる
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	グループワークによるアクティブラーニングおよび個人において演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法士のキャリアついて	理学療法士としてのキャリア形成について
2	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力について
3	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力についての確認
4	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法に関する知識ついて	理学療法士として必要な基礎的知識と技術を用いた問題解決方法について
5	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法に関する知識ついて	理学療法士として必要な基礎的知識と技術を用いた問題解決方法について

6	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（解剖学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
7	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（生理学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
8	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（人間発達学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
9	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学総論）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
10	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（リハビリテーション医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
11	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
12	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（リハビリテーション概論）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
13	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、 これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
14	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、 これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
15	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（理学療法の基礎・治療学基礎）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
16	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（理学療法の基礎・治療学基礎）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
17	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（運動器系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
18	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（運動器系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
19	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（神経筋系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
20	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（神経筋系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
21	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（内部疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。

22	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（内部疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
23	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（小児疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
24	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（小児疾患系障害）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
25	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（ADL・義肢装具）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
26	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野（ADL・義肢装具）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
27	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】地域理学療法学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
28	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】学地域理学療法学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
29	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	まとめ	総まとめ
30	山田(和)・松田・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	まとめ	総まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		100	①②③

評価の特記事項	4年次の筆記試験で100%評価する。 ※受験要件として、すべての科目の単位修得できていること。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

4年間の集大成として理学療法士に関する知識の整理と統合が重要である。そのための学習は本講義のみでは不十分であるため、積極的な課外学習をしておく必要がある。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

模擬試験なども活用し、各課題終了時点で紙面もしくは口頭でフィードバックを行う。

教科書

関係各成書全般

参考図書

関係各成書全般

備考：履修者への要望

最終的に必要な知識を修得し統合した上で、臨床現場へ就職していくことになる。そのために知識の習得は必須条件となる。各自が自身の能力を客観的に自覚し、積極的な取り組みをする必要がある。この科目は、集大成であるという心構えで取り組んで欲しい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
73	総合演習	理学療法学専攻	4学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・杉山　成司・
山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介

実務経験のある教員

山田　和政・古川　公宣・林　尊弘・加藤　真弓・松村　仁実・宮津　真寿美・臼井　晴信・木村　菜穂子・山田　南欧美・齊藤　誠・濵田　光佑・藤本　大介：以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する。
杉山　成司：複数の大学、市民病院で医師としての実務および教育、研究の経験を有する。

授業概要

（概要）
本演習は主として各講義や実習など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。
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）

（山田　和政／24回・古川　公宣／24回・林　尊弘／24回・加藤　真弓／24回・松村　仁実／24回・宮津　真寿美／24回・臼井　晴信／24回・木村　菜穂子／24回・山田　南欧美／24回・齊藤　誠／24回・濵田　光佑／24回・藤本　大介／24回）（共同）
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

（杉山　成司／8回）
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）

学習到達目標

知識・理解	①理学療法士として必要な総合的な知識を身につける(他者に適切に説明できる)(DP2) ②理学療法士としてだけでなく、一医療人、一社会人として医療施設、福祉施設、地域などにおいて求められる能力を理解することができる(DP2)
思考・判断 ・表現	③理学療法士として臨床における問題解決能力を身につけることができる(DP2,3,6)
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	グループおよび個人において演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法士のキャリアついて	理学療法士としてのキャリア形成について
2	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力についての確認

3	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力についての確認
4	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法に関する知識ついて	理学療法士として必要な知識や問題解決能力についての確認
5	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	理学療法に関する知識ついて	理学療法士として必要な知識や問題解決能力についての確認
6	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野
7	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野
8	杉山	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野
9	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野
10	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野
11	杉山	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野
12	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野
13	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野
14	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野
15	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野

16	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
17	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
18	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
19	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
20	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
21	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
22	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・杉山・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
23	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
24	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
25	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
26	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・杉山・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
27	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野
28	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	専門分野	【PT】理学療法評価学分野・治療学分野

29	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・杉山・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	まとめ	総まとめ
30	山田(和)・古川・林・加藤・松村・宮津・臼井・木村・杉山・山田(南)・齊藤・濵田・藤本	まとめ	総まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		100	①②③

評価の特記事項	4年次の筆記試験で100%評価する。 ※受験要件として、すべての科目の単位修得できていること。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

4年間の集大成として理学療法士に関する知識の整理と統合が重要である。そのための学習は本講義のみでは不十分であるため、積極的な課外学習を1コマあたりにつき少なくとも1時間はしておく必要がある。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

模擬試験なども活用し、各課題終了時点で紙面もしくは口頭でフィードバックを行う。

教科書

関係各成書全般

参考図書

関係各成書全般

備考：履修者への要望

最終的に必要な知識を修得し統合した上で、臨床現場へ就職していくことになる。そのために知識の習得は必須条件となる。各自が自身の能力を客観的に自覚し、積極的な取り組みをする必要がある。この科目は、集大成であるという心構えで取り組んで欲しい。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
74	作業療法概論	作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

岩井　和子

実務経験のある教員

岩井　和子：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法理論び実践のの概要について講義する。

授業概要

本講義は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を養い、以後の専門科目に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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①作業療法の定義及び原理を理解する ②治療手段としての作業、目的とする作業について理解する ③作業療法におけるクリニカルリーズニングの概要を理解する ④作業療法における実践過程を理解する ⑤医療・保健・福祉領域における作業療法士の機能と役割について理解する ⑥作業療法士の倫理について理解する
思考・判断 ・表現	⑦作業療法における初回評価～治療計画～最終評価の過程について、その概要を事例を通して説明できる ⑧人の健康に対する作業の関与について説明できる ⑨作業療法士の倫理について事例を通して説明できる ⑩医療・保健・福祉領域における作業療法士の昨日と役割について、自身の言葉で説明できる
技能	⑪指定されて内容様式でレポート作成ができる ⑫学生間での論議の際、自身の言葉で意見を述べることができる
関心・意欲 ・態度	⑬ノートテイクを丁寧に行う ⑭学生間の論議では積極的に発言する ⑮レポートは指定された内容、提出期限を守って提出する

授業形態

講義	対面授業（講義、グループワーク）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井	作業療法と作業	作業療法の基礎となる人の健康と作業の関与について講義する
2	岩井	作業療法の歴史	作業療法のわが国及び欧米諸国の歴史を講義する
3	岩井	リハビリテーションと作業療法	リハビリテーション全課程における作業療法の機能と役割及び多職種との連携について及び、国際疾病分類（ICD）/国際障害分類/国際生活機能分類について講義する 事例を通し、国際生活機能分類（ICF）図の作成を行う（グループワーク）
4	岩井	作業療法の領域と対象	身体障害/老年期障害/小児発達障害/精神障害の各領域における対象と臨床現場についてその概要を講義する
5	岩井	作業療法の実践課程（１）	作業療法の評価～治療計画～実践までの過程について講義する

6	岩井	作業療法の実践課程（２）	クリニカル・リーズニングと科学的根拠に基づいた医療（EBM）について講義する
7	岩井	作業療法の実践課程（３）	作業療法実践における記録と報告について講義する
8	岩井	作業療法士の資質	作業療法教育と作業療法士に求められる資質・適性・倫理について講義する 作業療法士の倫理について事例を通して学生間の意見交換を行う（グループワーク）
9	岩井	世界の作業療法	世界における作業療法実践及び作業療法士について講義する
10	岩井	作業療法の実際 （１）	身体障害領域の作業療法実践の概要を講義する
11	岩井	作業療法の実際 （２）	老年期障害領域の作業療法実践の概要を講義する
12	岩井	作業療法の実際 （３）	小児・発達障害領域の作業療法実践の概要を講義する
13	岩井	作業療法の実際医 （４）	精神障害領域の作業療法実践の概要を講義する
14	岩井	保健・福祉領域と作業療法 （５）	医療・保健・福祉各領域における作業療法士の機能と役割について講義する
15	岩井	ライフヒストリーと重要な作業	ライフヒストリーについて及び個々人にとっての重要な作業について講義する 自身のライフヒストリーレポート作成を作成させる

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				50	①②③④⑤⑥
	レポート	●	●	●	●	40	④⑦⑧⑨⑪⑫⑮
	参加貢献度	●	●		●	10	⑥⑦⑨⑩⑬⑭

評価の特記事項	筆記試験（50%）、2回のグループワーク発表（10%）、各領域別レポート（25%）、ライフヒストリーレポートレポート(15%)、全レポート提出を総合評価し、60%以上を単認定とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

1回の授業につき180分以上の事前事後学修（教科書・授業資料・ノート等による復習）を行うこと
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績発表後、採点後の筆記試験答案及びレポートを開示する。
発表時に全体フィードバックの機会をもつ。

教科書

「標準作業療法学　作業療法理論　第3班」（医学書院）

参考図書

授業開始後、必要に応じて周知する

備考：履修者への要望

事前・事後学修を行うこと。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
74	作業療法概論	作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

岩井　和子

実務経験のある教員

岩井和子：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法理論び実践のの概要について講義する

授業概要

本講義は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を養い、以後の専門科目に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。

学習到達目標

知識・理解	①作業療法の定義及び原理を理解する（DP2） ②治療手段としての作業、目的とする作業について理解する（DP2） ③作業療法におけるクリニカルリーズニングの概要を理解する（DP2） ④作業療法における実践過程を理解する（DP2） ⑤医療・保健・福祉領域における作業療法士の機能と役割について理解する（DP2） ⑥作業療法士の倫理について理解する（DP4,2）
思考・判断 ・表現	⑦作業療法における初回評価～治療計画～最終評価の過程について、その概要を事例を通して説明できる（DP3,2） ⑧人の健康に対する作業の関与について説明できる（DP2） ⑨作業療法士の倫理について事例を通して説明できる（DP4,2） ⑩医療・保健・福祉領域における作業療法士の昨日と役割について、自身の言葉で説明できる（DP2）
技能	⑪指定されて内容様式でレポート作成ができる（DP4,3） ⑫学生間での論議の際、自身の言葉で意見を述べることができる（DP4,3）
関心・意欲 ・態度	⑬ノートテイクを丁寧に行う（DP4） ⑭学生間の論議では積極的に発言する（DP4） ⑮レポートは指定された内容、提出期限を守って提出する（DP4）

授業形態

講義	対面授業（講義、グループワーク）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井	作業療法と作業	作業療法の基礎となる人の健康と作業の関与について講義する
2	岩井	作業療法の歴史	作業療法のわが国及び欧米諸国の歴史を講義する
3	岩井	リハビリテーションと作業療法	リハビリテーション全課程における作業療法の機能と役割及び多職種との連携について及び、国際疾病分類（ICD）/国際障害分類/国際生活機能分類について講義する 事例を通し、国際生活機能分類（ICF）図の作成を行う（グループワーク）
4	岩井	作業療法の領域と対象	身体障害/老年期障害/小児発達障害/精神障害の各領域における対象と臨床現場についてその概要を講義する
5	岩井	作業療法の実践課程（１）	作業療法の評価～治療計画～実践までの過程について講義する
6	岩井	作業療法の実践課程（２）	クリニカル・リーズニングと科学的根拠に基づいた医療（EBM）について講義する

7	岩井	作業療法の実践課程（３）	作業療法実践における記録と報告について講義する
8	岩井	作業療法士の資質	作業療法教育と作業療法士に求められる資質・適性・倫理について講義する 作業療法士の倫理について事例を通して学生間の意見交換を行う（グループワーク）
9	岩井	世界の作業療法	世界における作業療法実践及び作業療法士について講義する
10	岩井	作業療法の実際 （１）	身体障害領域の作業療法実践の概要を講義する
11	岩井	作業療法の実際 （２）	老年期障害領域の作業療法実践の概要を講義する
12	岩井	作業療法の実際 （３）	小児・発達障害領域の作業療法実践の概要を講義する
13	岩井	作業療法の実際医 （４）	精神障害領域の作業療法実践の概要を講義する
14	岩井	保健・福祉領域と作業療法 （５）	医療・保健・福祉各領域における作業療法士の機能と役割について講義する
15	岩井	ライフヒストリーと重要な作業	ライフヒストリーについて及び個々人にとっての重要な作業について講義する 自身のライフヒストリーレポート作成を作成させる

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				50	①②③④⑤⑥
	レポート	●	●	●	●	40	④⑦⑧⑨⑪⑫⑮
	参加貢献度	●	●		●	10	⑥⑦⑨⑩⑬⑭

評価の特記事項	筆記試験（50%）、2回のグループワーク発表（10%）、各領域別レポート（25%）、ライフヒストリーレポートレポート(15%)、全レポート提出を総合評価し、60%以上を単認定とする。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

1回の授業につき180分以上の事前事後学修を行うこと

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績発表後、採点後の筆記試験答案及びレポートを開示する。
発表時に全体フィードバックの機会をもつ。

教科書

「標準作業療法学　作業療法理論　第3班」（医学書院）

参考図書

授業開始後、必要に応じて周知する

備考：履修者への要望

事前・事後学修を行うこと。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
75	臨床運動学	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊　豊明：医療機関、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域及び老年期領域の作業療法の経験を有する教員が、疾患別動作特性についての講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①疾患や加齢により生じる動作方法の変化についてなぜそのような動作になるのか、運動学で学習した知識を基に理解することができる。
思考・判断 ・表現	②①を他者に説明することができる。 ③多様な動作分析の視点を挙げることができる。
技能	④動作をモトスコピーを用いて記録し、層ごとの特徴を簡潔な文章で記述できる。
関心・意欲 ・態度	⑤講義や実技に関心を持ち、積極的に参加することができる。

授業形態

講義	講義を主体とするが、理解を深めるために模擬体験やレポート作成など、能動的な学習を促す演習を多く併用する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション 寝返り、起き上がり	脊髄損傷、片麻痺、その他の疾患 教科書：474-479
2	渡邊	車いす移動	車いす移動：教科書442-448
3	渡邊	立ち座り	様々な起立の方法：教科書494-498
4	渡邊	移乗動作	一人介助、二人介助、三人介助 参考資料
5	渡邊	杖歩行	杖歩行：教科書530-535
6	渡邊	姿勢	姿勢反応とバランス：教科書358-363

7	渡邊	肩甲帯・肩	肩の分析：教科書113-120
8	渡邊	講義のまとめ	授業の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●		85	①②③④
	参加貢献度				●	15	⑤

評価の特記事項	
	・レポートは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。 ・レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。評価方法の合計が6割に満たない場合、再提出を求める。 ・参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：提示されるテーマについて、教科書を熟読し予習する。（1時間）
復習：学習したテーマについて復習し、理解を深める。
課題：授業にて指示された課題について調べ、まとめる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。

教科書

PT・OTのための運動学テキスト　金原出版（株）

参考図書

「基礎運動学」　中村隆一他　　医歯薬出版

備考：履修者への要望

・毎回実技を取り入れます。動きやすい服装で臨んで下さい。
・動画の撮影できる機器（デジタルビデオカメラやスマートフォン）を持っている学生は、持参して下さい。
・臨床における対象者の動作観察の視点を養い、動作変更の理由を考えるために必要な知識を身につけます。
・受け身的ではなく、自身の身体を教材に積極的に様々なことを考え、学び取って下さい。
・運動学や解剖学、身体障害領域の講義と関連付けて行うため、関連科目を含めた予習、復習を行うことを求めます。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
75	臨床運動学	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊豊明：医療機関、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域及び老年期領域の作業療法の経験を有する教員が、疾患別動作特性についての講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①疾患や加齢により生じる動作方法の変化についてなぜそのような動作になるのか、運動学で学習した知識を基に理解することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②①を他者に説明することができる。（DP2） ③多様な動作分析の視点を挙げることができる。（DP2）
技能	④動作をモトスコピーを用いて記録し、層ごとの特徴を簡潔な文章で記述できる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑤講義や実技に関心を持ち、積極的に参加することができる。（DP4）

授業形態

講義	講義を主体とするが、理解を深めるために模擬体験やレポート作成など、能動的な学習を促す演習を多く併用する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション 寝返り、起き上がり	脊髄損傷、片麻痺、その他の疾患 教科書：474-479
2	渡邊	車いす移動	車いす移動：教科書442-448
3	渡邊	立ち座り	様々な起立の方法：教科書494-498
4	渡邊	移乗動作	一人介助、二人介助、三人介助 参考資料
5	渡邊	杖歩行	杖歩行：教科書530-535
6	渡邊	姿勢	姿勢反応とバランス：教科書358-363

7	渡邊	肩甲帯・肩	肩の分析：教科書113-120
8	渡邊	講義のまとめ	授業の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●		85	①②③④
	参加貢献度				●	15	⑤

評価の特記事項	・レポートは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。 ・レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。評価方法の合計が6割に満たない場合、再提出を求める。 ・参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・毎回提示される次回の予習プリントを、教科書を熟読した上で自習学習する。（各回30分）
・予習したことと当日の授業で学んだことを踏まえ、分析結果を考察する。（授業内）
・一連のレポートは、次回の授業で提出する。授業を欠席した場合、該当回分の課題レポートは後日提出する。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。

教科書

PT・OTのための運動学テキスト　金原出版（株）

参考図書

「基礎運動学」　中村隆一他　　医歯薬出版

備考：履修者への要望

・毎回実技を取り入れます。動きやすい服装で臨んで下さい。
・動画の撮影できる機器（デジタルビデオカメラやスマートフォン）を持っている学生は、持参して下さい。
・臨床における対象者の動作観察の視点を養い、動作変更の理由を考えるために必要な知識を身につけます。
・受け身的ではなく、自身の身体を教材に積極的に様々なことを考え、学び取って下さい。
・運動学や解剖学、身体障害領域の講義と関連付けて行うため、関連科目を含めた予習、復習を行うことを求めます。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
76	基礎作業学	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

岩井　和子

実務経験のある教員

岩井　和子：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法理論び実践の概要について講義する。

授業概要

本科目は、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①作業療法における「作業」について内容、意義を理解する ②作業遂行に関与する要因、要素について理解する ③作業に焦点を当てた理論について理解する ④各障害障害領域に対する治療的作業の適応を理解する ⑤治療における作業決定の要因について理解する
思考・判断 ・表現	⑥人と作業の関係について説明できる ⑦作業に焦点をあてた理論について自身の言葉で説明できる ⑧各障害領域に対する治療的作業の適応を考えることができる
技能	⑨治療的作業についての分析ができる ⑩指定された様式でのレポート作成ができる
関心・意欲 ・態度	⑪ノートテイクを丁寧に行う ⑫学生間の論議では積極的に発言する ⑬レポートは指定された内容、提出期限を守って提出する

授業形態

講義	対面授業（講義・演習）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井	作業とは何か	作業療法における「作業」とについての構成、人の生活のなかの作業の意義
2	岩井	作業遂行	作業遂行の要因と構成要素およびそれらの関連
3	岩井	作業の治療的応用（１）	身体機能障への適応
4	岩井	作業の治療的応用（２）	精神障害への適応
5	岩井	作業の治療的応用（３）	老年期障害への適応
6	岩井	作業の治療的応用（４）	小児・発達障害への適応

7	岩井	作業選択と段階付け	治療計画における作業決定要因と、段階付けについて
8	岩井	作業分析	包括的作業分析と作業遂行分析 グループワークにより作業分析を行わせる

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				60	①②③④⑤
	レポート	●	●	●	●	20	③⑦⑩⑬
	演習		●	●	●	20	⑥⑧⑨⑪⑫

評価の特記事項	筆記試験(70%)、レポート2課題（30 %）とし、全レポート提出により、総合評価し60%以上を単に認定とする。 再試験は筆記試験のみとし、レポートの再提出は認めない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業の事前事後における90分の自己学習（教科書・授業資料等を用いた復習）を行う
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績発表後、試験、レポートの開示を行う
全体へのフィードバックの機会をもつ

教科書

「基礎作業学　作業療法学全書第3版」（協同医書出版）

参考図書

必要に応じ呈示する。

備考：履修者への要望

事前・事後学修を行うこと。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
76	基礎作業学	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

岩井　和子

実務経験のある教員

岩井和子：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法理論び実践の概要について講義する

授業概要

本科目は、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

学習到達目標

知識・理解	①作業療法における「作業」について内容、意義を理解する（DP2） ②作業遂行に関与する要因、要素について理解する（DP2） ③作業に焦点を当てた理論について理解する（DP2） ④各障害障害領域に対する治療的作業の適応を理解する（DP2,3） ⑤治療における作業決定の要因について理解する（DP2,3）
思考・判断 ・表現	⑥人と作業の関係について説明できる（DP2） ⑦作業に焦点をあてた理論について自身の言葉で説明できる（DP2） ⑧各障害領域に対する治療的作業の適応を考えることができる（DP3）
技能	⑨治療的作業についての分析ができる（DP3） ⑩指定された様式でのレポート作成ができる（DP2,3）
関心・意欲 ・態度	⑪ノートテイクを丁寧に行う（DP4） ⑫学生間の論議では積極的に発言する（DP4） ⑬レポートは指定された内容、提出期限を守って提出する（DP4）

授業形態

講義	対面授業（講義・演習）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井	作業とは何か	作業療法における「作業」とについての構成、人の生活のなかの作業の意義
2	岩井	作業遂行	作業遂行の要因と構成要素およびそれらの関連
3	岩井	作業の治療的応用（１）	身体機能障への適応
4	岩井	作業の治療的応用（２）	精神障害への適応
5	岩井	作業の治療的応用（３）	老年期障害への適応
6	岩井	作業の治療的応用（４）	小児・発達障害への適応
7	岩井	作業選択と段階付け	治療計画における作業決定要因と、段階付けについて

8	岩井	作業分析	包括的作業分析と作業遂行分析 グループワークにより作業分析を行わせる

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				60	①②③④⑤
	レポート	●	●	●	●	20	③⑦⑩⑬
	演習		●	●	●	20	⑥⑧⑨⑪⑫

評価の 特記事項	筆記試験(70%)、レポート2課題（30 %）とし、全レポート提出により、総合評価し60%以上を単に認定とする。 再試験は筆記試験のみとし、レポートの再提出は認めない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業の事前事後における90分の自己学習を行う

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績発表後、試験、レポートの開示を行う
全体へのフィードバックの機会をもつ

教科書

「基礎作業学　作業療法学全書第3版」（協同医書出版）

参考図書

必要に応じ呈示する

備考：履修者への要望

事前・事後学修を行うこと。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
77	基礎作業学実習	作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山　剛・松田　裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員が、実際の現場で使用していた作業やその方法を用い、作業療法における作業（アクティビティ）の用い方を理解することを目標に実習する。

授業概要

本科目は、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)

（松田　裕美／15回)
籐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。

（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習する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①各作業の材料の用途について正確に説明できる。 ②各作業の道具の用途について正確に説明できる。 ③作業時の注意点を説明できる。
思考・判断 ・表現	
技能	④各作業の材料の正確に使用できる。 ⑤各作業の道具を正確に使用できる。 ⑥作業時の注意点に基づき作業ができる。
関心・意欲 ・態度	⑦各作業を自身の作業として行い、利用できるアクティビティのバリエーションを増やすとともに、臨床での応用を考えることができる。

授業形態

実習	講義を交えながら実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～2	松田	＜籐細工＞ 道具、材料の特性について学ぶ 作品づくりの用途を構想する	講義：籐の特性、籐を扱う道具、組み立ての工程、治療としての応用について講義する。
3～10	松田	〈籐細工〉 籐細工の基本的な作成の仕方を学習し、自身の作品に応用する	実習：用途に応じた籐細工の作成を製作する。
11～12	松田	作業の教え合い：準備	自身の得意な作業、経験のある作業を他の学生に教示するため、必要な物品や工程，援助の仕方について計画を立てる。

13～15	松田	作業の教え合い	自身の得意な作業，経験のある作業を他の学生に教示する。教示を受けた学生は教示内容について「作業時間」「作業内容」「作業工程の自由度」「作業工程の段階付け」「作業の教示の仕方」について評価する。
16～17	横山	革素材の基礎を学ぶ	実際に革を使い素材の特性、可塑性などの特性を知る。
18～19	横山	スタンピング、拭き染め	基本的技法の習得1　コインケースの制作
20	横山	金具付け・かがり・仕上げ	革細工の仕上げの習得　コインケースの制作
21	横山	カービング、アンティーク染め	基本的技法の習得2　キーケースの制作
22	横山	金具付け・仕上げ	色々な金具の使用　キーケースの制作
23	横山	土練り	原土を知り土づくりの工程を理解する。
24	横山	電動ろくろ	電動ろくろを使って器を作る。
25	横山	手びねり	手びねりの技法を使って器を作る。
26	横山	削り1	カンナを使用して削りの作業をする。
27	横山	削り2	カンナを使用して削りの作業をする。
28	横山	釉薬	釉薬の性質について学ぶ。
29	横山	窯、焼成	窯や焼成について学ぶ。
30	横山	まとめ	これまでの実技の復習

【新】

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●				80	①②③
	レポート	●		●	●	10	①②③④⑤⑥⑦
	参加貢献度			●	●	10	④⑤⑥⑦
評価の 特記事項	授業への参加貢献度(授業の振り返り，質問等を含む）（10%）作業の教え合い評価（10%）、筆記試験（80%） すべての評価方法を合計し、基準点に満たない場合は再試験を行います。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

作製するものの用途やデザインを考えておく。次回授業時までに作業工程を確認してください。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業貢献度、作業の教え合い評価、筆記試験で成績を判定します。レポート評価後、作品は返却します。

教科書

授業中にプリントを配布する。

参考図書

授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

これまでに行ったことがない作業が含まれます。初めて行う作業に対する自身の感情や感覚を忘れないでください。作業をすることの意味や治療として用いることの意味を説明できることを目標に実習に取り組みましょう。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
77	基礎作業学実習	作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山剛・松田裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員が、実際の現場で使用していた作業やその方法を用い、作業療法における作業（アクティビティ）の用い方を理解することを目標に実習する。

授業概要

本科目は、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)

（松田　裕美／15回)
籐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。

（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習する。

学習到達目標

知識・理解	①各作業の材料の用途について正確に説明できる。(DP2) ②各作業の道具の用途について正確に説明できる。(DP2) ③作業時の注意点を説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	
技能	④各作業の材料の正確に使用できる。(DP2,4) ⑤各作業の道具を正確に使用できる。(DP2,4) ⑥作業時の注意点に基づき作業ができる。(DP2,4)
関心・意欲 ・態度	⑦各作業を自身の作業として行い、利用できるアクティビティのバリエーションを増やすとともに、臨床での応用を考えることができる。(DP3,4,6)

授業形態

実習	講義を交えながら実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～2	松田	＜籐細工＞ 道具、材料の特性について学ぶ 作品づくりの用途を構想する	講義：籐の特性、籐を扱う道具、組み立ての工程、治療としての応用について講義する。
3～10	松田	〈籐細工〉 籐細工の基本的な作成の仕方を学習し，自身の作品に応用する	実習：用途に応じた籐細工の作成を製作する。
11～12	松田	作業の教え合い：準備	自身の得意な作業，経験のある作業を他の学生に教示するため，必要な物品や工程，援助の仕方について計画を立てる。

13～15	松田	作業の教え合い	自身の得意な作業，経験のある作業を他の学生に教示する。教示を受けた学生は教示内容について「作業時間」「作業内容」「作業工程の自由度」「作業工程の段階付け」「作業の教示の仕方」について評価する。
16～17	横山	革素材の基礎を学ぶ	実際に革を使い素材の特性、可塑性などの特性を知る
18～19	横山	スタンピング、拭き染め	基本的技法の習得1　コインケースの制作
20	横山	金具付け・かがり・仕上げ	革細工の仕上げの習得　コインケースの制作
21	横山	カービング、アンティーク染め	基本的技法の習得2　キーケースの制作
22	横山	金具付け・仕上げ	色々な金具の使用　キーケースの制作
23	横山	土練り	原土を知り土づくりの工程を理解する
24	横山	電動ろくろ	電動ろくろを使って器を作る
25	横山	手びねり	手びねりの技法を使って器を作る
26	横山	削り1	カンナを使用して削りの作業をする
27	横山	削り2	カンナを使用して削りの作業をする
28	横山	釉薬	釉薬の性質について学ぶ
29	横山	窯、焼成	窯や焼成について学ぶ
30	横山	まとめ	これまでの実技の復習

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●				80	①②③
	レポート	●		●	●	10	①②③④⑤⑥⑦
	参加貢献度			●	●	10	④⑤⑥⑦
評価の 特記事項	授業への参加貢献度(授業の振り返り，質問等を含む）（10%）作業の教え合い評価（10%）、筆記試験（80%） すべての評価方法を合計し、基準点に満たない場合は再試験を行います。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

作製するものの用途やデザインを考えておく。次回授業時までに作業工程を確認してください。（１時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業貢献度，作業の教え合い評価，筆記試験で成績を判定します。レポート評価後、作品は返却します。

教科書

授業中にプリントを配布する

参考図書

授業の中で紹介する

備考：履修者への要望

これまでに行ったことがない作業が含まれます。初めて行う作業に対する自身の感情や感覚を忘れないでください。作業をすることの意味や治療として用いることの意味を説明できることを目標に実習に取り組みましょう。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
78	作業療法管理学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

石井　文康

実務経験のある教員

石井　文康：勤務していた医療施設等において作業療法士として管理運営の経験を有する教員が講義を行う。

授業概要

作業療法士者数の増加とともに、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①作業療法管理について、理解することができる。
思考・判断 ・表現	②管理する側、管理される側について探求することができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	③作業療法研究に興味を持つ。

授業形態

講義	主に講義形式で行う中で、管理学の模擬的実践を含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	作業療法管理学概論Ⅰ	社会科学からみた管理学等について学ぶ。
2	石井	作業療法管理学概論Ⅱ	医療における管理学、リハビリテーションにおける管理学等について学ぶ。
3	石井	作業療法管理学各論Ⅰ	作業療法士が勤務する組織と関連法規等について学ぶ。
4	石井	作業療法管理学各論Ⅱ	職業倫理、作業療法士の倫理等について学ぶ。
5	石井	作業療法管理学各論Ⅲ	リスク管理、作業療法で起こり得る有害事象等について学ぶ。
6	石井	作業療法管理学各論Ⅳ	病院における管理・運営等について学ぶ。
7	石井	作業療法管理学各論Ⅴ	介護保険関連施設における管理・運営等について学ぶ。

8	石井	まとめ	全体についてのまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②
	レポート	●	●		●	30	①②③

評価の特記事項	レポートおよび定期試験結果が60点に満たない場合、再試験の対象となる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の授業に配布されたレポート課題を作成する。
・各単元の授業テーマ・内容に関連した教科書の該当ページを読み込む。
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト リハビリテーション管理学」齋藤昭彦，下田信明 羊土社

参考図書

「作業療法管理学入門（第２版）」大庭潤平　医歯薬出版

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
78	作業療法管理学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

石井 文康

実務経験のある教員

石井 文康：勤務していた医療施設等において作業療法士として管理運営の経験を有する教員が講義を行う。

授業概要

作業療法士者数の増加とともに、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

学習到達目標

知識・理解	①作業療法管理について、理解することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②管理する側、管理される側について探求することができる。（DP3）
技能	
関心・意欲 ・態度	③作業療法研究に興味を持つ。(DP1,4)

授業形態

講義	主に講義形式で行う中で、管理学の模擬的実践を含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	作業療法管理学概論Ⅰ	社会科学からみた管理学等について学ぶ。
2	石井	作業療法管理学概論Ⅱ	医療における管理学、リハビリテーションにおける管理学等について学ぶ。
3	石井	作業療法管理学各論Ⅰ	作業療法士が勤務する組織と関連法規等について学ぶ。
4	石井	作業療法管理学各論Ⅱ	職業倫理、作業療法士の倫理等について学ぶ。
5	石井	作業療法管理学各論Ⅲ	リスク管理、作業療法で起こり得る有害事象等について学ぶ。
6	石井	作業療法管理学各論Ⅳ	病院における管理・運営等について学ぶ。
7	石井	作業療法管理学各論Ⅴ	介護保険関連施設における管理・運営等について学ぶ。

8	石井	まとめ	全体についてのまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②
	レポート	●	●		●	30	①②③

評価の特記事項	レポートおよび定期試験結果が60点に満たない場合、再試験の対象となる。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週１時間以上，教科書等にて学ぶ。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト リハビリテーション管理学」齋藤昭彦，下田信明 羊土社

参考図書

「作業療法管理学入門（第２版）」大庭潤平　医歯薬出版

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
79	作業療法管理学演習	作業療法学専攻	4学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

石井　文康

実務経験のある教員

石井　文康：勤務していた医療施設等において作業療法士として管理運営の経験を有する教員が演習を行う。

授業概要

作業療法士者数の増加とともに、部門管理、施設内管理等を担う役割が必要とされている。作業療法管理学について演習を通して学ぶ。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①作業療法管理について、理解することができる。
思考・判断 ・表現	②管理する側、管理される側について探求することができる。
技能	③作業療法管理学について説明をすることができる。
関心・意欲 ・態度	④作業療法研究に興味を持つ。

授業形態

演習	主にグループワークを行い，必要に応じて説明、解釈を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	オリエンテーション	概要、実習課題①～⑤の説明等
2	石井	ワークショップ	課題①　（各グループで課題を行う。）
3	石井	ワークショップ	課題②　（各グループで課題を行う。）
4	石井	ワークショップ	課題③　（各グループで課題を行う。）
5	石井	ワークショップ	課題④　（各グループで課題を行う。）
6	石井	ワークショップ	課題⑤　（各グループで課題を行う。）
7	石井	まとめ	各課題のまとめ

8	石井	まとめ	全体についてのまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	95	①②③④
	参加貢献度				●	5	④

評価の特記事項	レポート等未提出の場合、かつ6割を満たない場合は未修得となりますので注意してください.

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の授業に配布されたレポート課題を作成する。
・各単元の授業テーマ・内容に関連した教科書の該当ページを読み込む。
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト リハビリテーション管理学」齋藤昭彦　下田信明 羊土社

参考図書

「作業療法管理学入門（第２版）」大庭潤平　医歯薬出版

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
79	作業療法管理学演習	作業療法学専攻	4学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

石井 文康

実務経験のある教員

石井 文康：勤務していた医療施設等において作業療法士として管理運営の経験を有する教員が演習を行う。

授業概要

作業療法士者数の増加とともに、部門管理、施設内管理等を担う役割が必要とされている。作業療法管理学について演習を通して学ぶ。

学習到達目標

知識・理解	①作業療法管理について、理解することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②管理する側、管理される側について探求することができる。（DP3）
技能	③作業療法管理学について説明をすることができる。（DP4）
関心・意欲 ・態度	④作業療法研究に興味を持つ。（DP1,4）

授業形態

演習	主にグループワークを行い，必要に応じて説明，解釈を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	オリエンテーション	概要、実習課題①～⑤の説明当
2	石井	ワークショップ	課題①　（各グループで課題を行う。）
3	石井	ワークショップ	課題①　（各グループで課題を行う。）
4	石井	ワークショップ	課題①　（各グループで課題を行う。）
5	石井	ワークショップ	課題①　（各グループで課題を行う。）
6	石井	ワークショップ	課題①　（各グループで課題を行う。）
7	石井	まとめ	各課題のまとめ
8	石井	まとめ	全体についてのまとめ

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考・判断・表現	技能	関心・意欲・態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	95	①②③④
	参加貢献度				●	5	④
評価の特記事項	レポート等未提出の場合、かつ6割を満たない場合は未修得となりますので注意してください.						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週１時間以上，教科書等にて学ぶ。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「PT・OTビジュアルテキスト リハビリテーション管理学」齋藤昭彦，下田信明 羊土社

参考図書

「作業療法管理学入門（第２版）」大庭潤平　医歯薬出版

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
80	作業療法評価法	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位 (30時間)	30時間

担当教員名

清水　一輝

実務経験のある教員

清水　一輝：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法評価の概要について講義する

授業概要

本科目では、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・発達の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（カナダ作業遂行測定（以下、COPM）、作業選択意思決定ソフト（以下、ADOC））や観察（運動技能とプロセス技能の評価（以下、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①作業の特性を踏まえて作業療法の評価について論じることができる ②作業療法の実践過程（OTPF）について説明できる ③作業プロフィールとその評価方法について説明できる ④作業療法の領域を列挙することができる ⑤作業機能障害について説明できる ⑥身体機能、精神機能、発達過程、高齢期機能それぞれの評価の特徴について比較して説明できる ⑦作業療法における目標設定の意義や方法について説明できる ⑧面接評価の目的や方法について説明できる ⑨COPM、ADOCの目的や実施方法を比較し説明できる ⑩観察評価の目的や方法について説明できる ⑪SOAPでの記録方法について説明できる
思考・判断 ・表現	⑫講義ノートで学びを整理し、理解できた内容や疑問点について説明できる
技能	⑬作業療法評価についてスライド等を用いて他者に伝えることができる
関心・意欲 ・態度	⑭グループワークに積極的に参加し、講義の理解を深めるような議論ができる

授業形態

講義	教科書、配布資料による講義と評価の演習やグループワーク、学習成果の発表などのアクティブラーニングを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水	作業療法評価とは	授業の進め方、評価基準に関するオリエンテーション 「評価」「作業」の意味を知り、作業療法における評価とは何かを学ぶ
2	清水	作業療法の実践過程について	作業療法の実践の枠組みである、OTPFについて学ぶ
3	清水	作業療法の領域について	作業療法士が評価するべき領域とその側面について学ぶ
4	清水	作業プロフィール評価	作業プロフィールの評価について学び模擬実践を通して理解を深める
5	清水	作業療法における面接とは	面接の目的や面接時の環境への配慮，非言語的コミュニケーションについて学ぶ

6	清水	COPM、ADOCついて	面接の手段であるCOPM、ADOCについて学ぶ
7	清水	作業療法における観察とは	観察の目的や観察のバイアスについて、AMPSに基づく観察の視点について学ぶ
8	清水	作業機能障害について	作業機能障害（作業疎外、作業剥奪、作業不均衡、作業周縁化）について学び、具体例を通して理解を深める
9	清水	目標設定／記録について	作業療法における目標設定の意義、目標設定の手順について，また作業療法における記録や報告の意義について学ぶ
10	清水	作業療法評価について①：グループ討論	作業療法についてグループで議論しながら理解を深める
11	清水	作業療法評価について②：資料収集	作業療法について説明するための資料（文献や書籍など）を収集する
12	清水	作業療法評価について③：知識の統合	作業療法についての知識を整理し統合する
13	清水	作業療法評価について④：発表準備	作業療法について発表するための資料作成等を行う
14	清水	作業療法評価について⑤：グループ発表と意見交換	作業療法についてグループごとに発表し議論する
15	清水	作業療法評価について⑥：意見交換	作業療法評価についてグループごとに発表した内容をもとに議論する

	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	筆記試験	●				40	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪
	グループ発表			●	●	30	⑬⑭
	ポートフォリオ	●	●			30	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫
評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。 グループ発表、ポートフォリオはそれぞれルーブリックを用いて評価する。 ポートフォリオには毎回の講義資料、課題、文献、自己学習の記録など講義に関連する全ての資料を含める。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前に教科書の該当箇所を学習する。
講義の中で取り組んだ課題について復習しながら疑問点を整理・学習し、ポートフォリオにまとめる。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験結果は研究室内で内容を確認できます。発表、ポートフォリオの評価基準は事前に通知します。

教科書

「標準作業療法学 専門分野 作業療法評価学 第3班」　能登真一、山口昇 他 編　医学書院

参考図書

「作業療法学全書」第2巻 「基礎作業学」 澤田雄二編 協同医書出版社　その他、授業中に適宜資料を配布します

備考：履修者への要望

皆さんが目指す作業療法士は、常に自己研鑽が必要です。この講義の中で、知識を与えられるだけでなく、自ら学ぶ姿勢が身につけられるようにグループでの学習や発表、ポートフォリオのまとめに取り組んでください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
80	作業療法評価法	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

清水 一輝

実務経験のある教員

清水一輝：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法評価の概要について講義する

授業概要

本科目では、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・発達の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（カナダ作業遂行測定（以下、COPM）、作業選択意思決定ソフト（以下、ADOC））や観察（運動技能とプロセス技能の評価（以下、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。

学習到達目標

知識・理解	①作業の特性を踏まえて作業療法の評価について論じることができる(DP2) ②作業療法の実践過程（OTPF）について説明できる(DP2) ③作業プロフィールとその評価方法について説明できる(DP2) ④作業療法の領域を列挙することができる(DP2) ⑤作業機能障害について説明できる(DP2) ⑥身体機能、精神機能、発達過程、高齢期機能それぞれの評価の特徴について比較して説明できる(DP2) ⑦作業療法における目標設定の意義や方法について説明できる(DP2) ⑧面接評価の目的や方法について説明できる(DP2) ⑨COPM、ADOCの目的や実施方法を比較し説明できる(DP2) ⑩観察評価の目的や方法について説明できる(DP2) ⑪SOAPでの記録方法について説明できる(DP2)
思考・判断 ・表現	⑫講義ノートで学びを整理し、理解できた内容や疑問点について説明できる(DP3,4)
技能	⑬作業療法評価についてスライド等を用いて他者に伝えることができる(DP4)
関心・意欲 ・態度	⑭グループワークに積極的に参加し、講義の理解を深めるような議論ができる(DP3,4)

授業形態

講義	教科書、配布資料による講義と評価の演習やグループワーク、学習成果の発表などのアクティブラーニングを行う.

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水	作業療法評価とは	授業の進め方、評価基準に関するオリエンテーション 「評価」「作業」の意味を知り、作業療法における評価とは何かを学ぶ
2	清水	作業療法の実践過程について	作業療法の実践の枠組みである、OTPFについて学ぶ
3	清水	作業療法の領域について	作業療法士が評価するべき領域とその側面について学ぶ
4	清水	作業プロフィール評価	作業プロフィールの評価について学び模擬実践を通して理解を深める
5	清水	作業療法における面接とは	面接の目的や面接時の環境への配慮，非言語的コミュニケーションについて学ぶ
6	清水	COPM、ADOCついて	面接の手段であるCOPM、ADOCについて学ぶ

7	清水	作業療法における観察とは	観察の目的や観察のバイアスについて、AMPSに基づく観察の視点について学ぶ
8	清水	作業機能障害について	作業機能障害（作業疎外、作業剥奪、作業不均衡、作業周縁化）について学び、具体例を通して理解を深める
9	清水	目標設定／記録について	作業療法における目標設定の意義、目標設定の手順について，また作業療法における記録や報告の意義について学ぶ
10	清水	作業療法評価について①：グループ討論	作業療法についてグループで議論しながら理解を深める
11	清水	作業療法評価について②：資料収集	作業療法について説明するための資料（文献や書籍など）を収集する
12	清水	作業療法評価について③：知識の統合	作業療法についての知識を整理し統合する
13	清水	作業療法評価について④：発表準備	作業療法について発表するための資料作成等を行う
14	清水	作業療法評価について⑤：グループ発表と意見交換	作業療法についてグループごとに発表し議論する
15	清水	作業療法評価について⑥：意見交換	作業療法評価についてグループごとに発表した内容をもとに議論する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				40	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪
	グループ発表			●	●	30	⑬⑭
	ポートフォリオ	●	●			30	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。 グループ発表、ポートフォリオはそれぞれルーブリックを用いて評価する。 ポートフォリオには毎回の講義資料、課題、文献、自己学習の記録など講義に関連する全ての資料を含める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前に教科書の該当箇所を学習する（1時間程度）
講義の中で取り組んだ課題について復習しながら疑問点を整理・学習し、ポートフォリオにまとめる（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験結果は研究室内で内容を確認できます。発表、ポートフォリオの評価基準は事前に通知します。

教科書

「標準作業療法学 専門分野 作業療法評価学 第3班」　能登真一、山口昇 他 編　医学書院

参考図書

「作業療法学全書」第2巻 「基礎作業学」 澤田雄二編 協同医書出版社　その他、授業中に適宜資料を配布します

備考：履修者への要望

皆さんが目指す作業療法士は、常に自己研鑽が必要です。この講義の中で、知識を与えられるだけでなく、自ら学ぶ姿勢が身につけられるようにグループでの学習や発表，ポートフォリオのまとめに取り組んでください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
81	作業療法評価法実習Ⅰ	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

渡邊　豊明・清水　一輝

実務経験のある教員

渡邊　豊明：医療機関、介護老人保健施設、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する。
清水　一輝：医療機関、介護老人保健施設、通所リハビリテーション事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する。

授業概要

本科目では、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①検査の目的、手順、注意点を説明できる。 ②筋の起始、停止、神経支配、作用について説明できる。
思考・判断 ・表現	③事例を通して、必要な評価を選択できる。
技能	④検査を、正確・迅速・丁寧に実施できる。 ⑤決められた形式で、検査結果を記録できる。
関心・意欲 ・態度	⑥大きく明瞭な声で検査の目的や内容を説明することができる。 ⑦明るく、柔らかい表情で対応することができる。

授業形態

実習	実習では､動画撮影によるフィードバック､グループディスカッションによる討議などを用いて進めて行く。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊・清水	オリエンテーション バイタルサインの測定	脈拍、血圧、呼吸の測定を実施：教科書①pp53-64
2	渡邊・清水	形態計測	形態計測を実施：教科書①pp65-71
3	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 上肢①	肩甲帯、肩の可動域測定：教科書①pp82-83
4	渡邊・清水	可動域測定（ROM） 上肢②	肘、前腕、手、手指の可動域測定：教科書①pp83-84
5	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 下肢①	股、膝の可動域測定：教科書①pp84-85
6	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 下肢②	足、足部の可動域測定：教科書①pp85-86

7	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 体幹	頸部、胸腰部、その他の検査法：教科書①pp86-88
8	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） まとめ	検査の目的説明から検査の実施､記録までの基本実践。体位をできるだけ変えない応用実践。:教科書①pp72-95
9	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 上肢①	肩甲骨外転と上方回旋、挙上、内転、下制と内転、内転と下方回旋、下制：教科書②pp82-108
10	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 上肢②	肩関節屈曲、伸展、外転、水平外転、水平内転、外旋、内旋：教科書②pp109-139
11	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 上肢③	肘関節屈曲、伸展、前腕回外､回内､手関節屈曲､伸展：教科書②pp140-166
12	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 手指	指の中手指節（MP）関節屈曲～対立運動（母指を小指へ）：教科書②pp167-203
13	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 下肢①	股関節屈曲､屈曲・外転および膝関節屈曲位での外旋､伸展､外転、屈曲位からの外転、内転：教科書②pp206-234
14	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 下肢②	股関節外旋､内旋､膝関節屈曲、伸展、足関節底屈､背屈ならびに内がえし､足の内がえし、足の背屈位を伴う外がえし ：教科書②pp235-269
15	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 頭・頸部、体幹	頭部伸展～体幹回旋：教科書②pp22-65
16	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） まとめ	検査の目的説明から検査の実施､記録までの基本実践。体位をできるだけ変えない応用実践。:教科書②pp22-269
17	渡邊・清水	感覚検査	感覚検査を実施：教科書①pp114-129
18	渡邊・清水	反射・筋緊張検査	深部腱反射、病的反射を実施：教科書①pp130-137 筋緊張評価を実施：教科書①pp151-159
19	渡邊・清水	姿勢反射・バランス検査	姿勢反射・バランス検査の実施：教科書①pp138-150
20	渡邊・清水	協調性検査	強調性検査の実施：教科書①pp160-167
21	渡邊・清水	上肢機能検査	上肢機能検査の実施：教科書①pp204-212
22	渡邊・清水	事例検討	事例に合わせた検査法の選択
23	渡邊・清水	事例報告 まとめ	事例に合わせた、検査法選択 まとめ

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	80	①②③④⑤⑥⑦
	小テスト	●				10	②
	事例報告	●	●		●	10	①②③⑥⑦
評価の特記事項	ROM､MMTの実技試験は事前にルーブリックを提示し､合格点はそれぞれ8割以上とする。合格点に達しない場合は､再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：ROMは､教科書①にて基本軸、移動軸、注意点を事前学習（1時間）、MMTは､教科書②にて筋の起始､停止､神経支配､作用を事前学習（1時間）
復習：実技の定着を深めるため､復習（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実技試験は､試験終了時に即時フィードバックを実施する。

教科書

①「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学」第3版　能登真一他　編　医学書院　（2017年）
②「新・徒手筋力検査法」　原著第10版　津山直一他　訳　協同医書出版社　（2020年）
③「筋肉パルペーション」　著 山口 典考　秀和システム　（2020年）
④「ベッドサイドの神経の診かた」　改訂18版　田崎義昭他　南山堂（2016年）

参考図書

特になし

備考：履修者への要望

筋の触診､視診､可動域を正確に測定するために､半袖､半ズボンの服装で授業の受講を望みます。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
81	作業療法評価法実習Ⅰ	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

渡邊 豊明・清水 一輝

実務経験のある教員

渡邊豊明：医療機関、介護老人保健施設、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する。
清水一輝：医療機関、介護老人保健施設、通所リハビリテーション事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する。

授業概要

本科目では、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。

学習到達目標

知識・理解	①検査の目的、手順、注意点を説明できる。（DP2） ②筋の起始、停止、神経支配、作用について説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③事例を通して、必要な評価を選択できる。（DP2）
技能	④検査を、正確・迅速・丁寧に実施できる。（DP2） ⑤決められた形式で、検査結果を記録できる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑥大きく明瞭な声で検査の目的や内容を説明することができる。（DP2，４） ⑦明るく、柔らかい表情で対応することができる。（DP1，４）

授業形態

実習	実習では､動画撮影によるフィードバック､グループディスカッションによる討議などを用いて進めて行く。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊・清水	オリエンテーション バイタルサインの測定	脈拍、血圧、呼吸の測定を実施：教科書①pp53-64
2	渡邊・清水	形態計測	形態計測を実施：教科書①pp65-71
3	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 上肢①	肩甲帯、肩の可動域測定：教科書①pp82-83
4	渡邊・清水	可動域測定（ROM） 上肢②	肘、前腕、手、手指の可動域測定：教科書①pp83-84
5	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 下肢①	股、膝の可動域測定：教科書①pp84-85
6	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 下肢②	足、足部の可動域測定：教科書①pp85-86
7	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） 体幹	頸部、胸腰部、その他の検査法：教科書①pp86-88

8	渡邊・清水	関節可動域測定（ROM） まとめ	検査の目的説明から検査の実施、記録までの基本実践。体位をできるだけ変えない応用実践。：教科書①pp72-95
9	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 上肢①	肩甲骨外転と上方回旋、挙上、内転、下制と内転、内転と下方回旋、下制：教科書②pp82-108
10	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 上肢②	肩関節屈曲、伸展、外転、水平外転、水平内転、外旋、内旋：教科書②pp109-139
11	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 上肢③	肘関節屈曲、伸展、前腕回外、回内、手関節屈曲、伸展：教科書②pp140-166
12	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 手指	指の中手指節（MP）関節屈曲～対立運動（母指を小指へ）：教科書②pp167-203
13	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 下肢①	股関節屈曲、屈曲・外転および膝関節屈曲位での外旋、伸展、外転、屈曲位からの外転、内転：教科書②pp206-234
14	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 下肢②	股関節外旋、内旋、膝関節屈曲、伸展、足関節底屈、背屈ならびに内がえし、足の内がえし、足の背屈位を伴う外がえし ：教科書②pp235-269
15	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） 頭・頸部、体幹	頭部伸展～体幹回旋：教科書②pp22-65
16	渡邊・清水	徒手筋力検査（MMT） まとめ	検査の目的説明から検査の実施、記録までの基本実践。体位をできるだけ変えない応用実践。：教科書②pp22-269
17	渡邊・清水	感覚検査	感覚検査を実施：教科書①pp114-129
18	渡邊・清水	反射・筋緊張検査	深部腱反射、病的反射を実施：教科書①pp130-137 筋緊張評価を実施：教科書①pp151-159
19	渡邊・清水	姿勢反射・バランス検査	姿勢反射・バランス検査の実施：教科書①pp138-150
20	渡邊・清水	協調性検査	強調性検査の実施：教科書①pp160-167
21	渡邊・清水	上肢機能検査	上肢機能検査の実施：教科書①pp204-212
22	渡邊・清水	事例検討	事例に合わせた検査法の選択
23	渡邊・清水	事例報告 まとめ	事例に合わせた、検査法選択 まとめ

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	80	①②③④⑤⑥⑦
	小テスト	●				10	②
	事例報告	●	●		●	10	①②③⑥⑦
評価の特記事項	ROM､MMTの実技試験は事前にルーブリックを提示し､合格点はそれぞれ8割以上とする。合格点に達しない場合は､再試験を実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：ROMは､教科書①にて基本軸，移動軸，注意点を事前学習（1時間）、MMTは､教科書②にて筋の起始､停止､神経支配､作用を事前学習（1時間）
復習：実技の定着を深めるため､復習（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実技試験は､試験終了時に即時フィードバックを実施する。

教科書

①「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学」第3版　能登真一他　編　医学書院　（2017年）
②「新・徒手筋力検査法」　原著第10版　津山直一他　訳　協同医書出版社　（2020年）
③「筋肉パルペーション」　著 山口 典考　秀和システム　（2020年）
④「ベッドサイドの神経の診かた」　改訂18版　田崎義昭他　南山堂（2016年）

参考図書

特になし

備考：履修者への要望

筋の触診､視診､可動域を正確に測定するために､半袖､半ズボンの服装で授業の受講を望みます。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
82	作業療法評価法実習Ⅱ	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山　剛・松田　裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、作業療法評価の中の面接を実施できるようになることを目標に、教員が演じる面接の風景から考察することを教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①国際生活機能分類（ICF）に照らして他者理解のため必要な情報を説明できる。 ②必要な情報を得るための方法を説明できる。
思考・判断 ・表現	③自身が他者の何を理解しようとしているか説明できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	④得られた情報を作業療法の視点から解釈することができる。

授業形態

実習	講義・実習 講義をして実習をする形で行う。教員の面接の風景を見て考察してみる.

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横山・松田	作業療法の評価プロセス	評価プロセスを確認する
2	横山・松田	作業療法の評価とは？	評価の意味を確認する
3	横山・松田	コミュニケーションと作業療法	コミュニケーションの種類
4	横山・松田	対話について	患者との実際のやり取りから対話について考える
5	横山・松田	絵描き歌の演習	音声情報でどこまでわかるか体験する
6	横山・松田	面接について	質問の仕方の工夫、ジョハリの窓
7	横山・松田	面接について	情報の変容の演習（伝言ゲーム）

8	横山・松田	面接について	情報の変容の演習（伝言ゲーム）
9	横山・松田	面接について	心理療法
10	横山・松田	面接について	カウンセリング（共感的理解、自己一致、無条件の肯定的関心について）
11	横山・松田	面接実習	作業療法評価プロセスにおけるポイント
12	横山・松田	面接実習	対話録の説明
13	横山・松田	面接実習	教員が演じる面接風景を観察する
14	横山・松田	面接実習	結果をまとめる
15～22	横山・松田	面接実習	教員からのフィードバック
23	横山・松田	ペア学生の分かち合い	評価した内容についてペア学生が分かち合いの作業をする

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●		●	70	①②③④
	参加貢献度				●	30	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 基準点（60点）に満たない場合は、追加で個別にレポートの指導をします。再試験は実施しません。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・配布プリントから面接の特徴について考える。（30分程度）
・教員の演じる面接の風景から考察する。（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業の振り返りの内容について次回授業時にフィードバックする。

教科書

授業中にプリントを配布する。

参考図書

適宜紹介する。

備考：履修者への要望

本授業は、知識を暗記するための授業ではなく、作業療法の評価とはどんなものであるのかを自ら疑問を持ち探求していく授業である。つまり、主体的な実習参加が求められる。この授業で疑問や感想を多く持つことで、作業療法専門科目の授業をより意欲的に受けられるようになって欲しいと願う。自身の確かな学習の感覚を養って欲しい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
82	作業療法評価法実習Ⅱ	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山剛・松田裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、作業療法評価の中の面接を実施できるようになることを目標に、教員が演じる面接の風景から考察することを教授する。

授業概要

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、部分的に実際に他者を評価し、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。

学習到達目標

知識・理解	①国際生活機能分類（ICF）に照らして他者理解のため必要な情報を説明できる。(DP2,3) ②必要な情報を得るための方法を説明できる。(DP2,3)
思考・判断 ・表現	③自身が他者の何を理解しようとしているか説明できる。(DP2,4,6)
技能	
関心・意欲 ・態度	④得られた情報を作業療法の視点から解釈することができる。(DP6)

授業形態

実習	講義・実習 講義をして実習をする形で行う。教員の面接の風景を見て考察してみる.

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横山・松田	作業療法の評価プロセス	評価プロセスを確認する
2	横山・松田	作業療法の評価とは？	評価の意味を確認する
3	横山・松田	コミュニケーションと作業療法	コミュニケーションの種類
4	横山・松田	対話について	患者との実際のやり取りから対話について考える
5	横山・松田	絵描き歌の演習	音声情報でどこまでわかるか体験する
6	横山・松田	面接について	質問の仕方の工夫、ジョハリの窓
7	横山・松田	面接について	情報の変容の演習（伝言ゲーム）

8	横山・松田	面接について	情報の変容の演習（伝言ゲーム）
9	横山・松田	面接について	心理療法
10	横山・松田	面接について	カウンセリング（共感的理解、自己一致、無条件の肯定的関心について）
11	横山・松田	面接実習	作業療法評価プロセスにおけるポイント
12	横山・松田	面接実習	対話録の説明
13	横山・松田	面接実習	教員が演じる面接風景を観察する
14	横山・松田	面接実習	結果をまとめる
15～22	横山・松田	面接実習	教員からのフィードバック
23	横山・松田	ペア学生の分かち合い	評価した内容についてペア学生が分かち合いの作業をする

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●		●	70	①②③④
	参加貢献度				●	30	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 基準点（60点）に満たない場合は、追加で個別にレポートの指導をします。再試験は実施しません。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・配布プリントから面接の特徴について考える。（30分程度）
・教員の演じる面接の風景から考察する。（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

授業の振り返りの内容について次回授業時にフィードバックする。

教科書

授業中にプリントを配布する。

参考図書

適宜紹介する。

備考：履修者への要望

本授業は、知識を暗記するための授業ではなく、作業療法の評価とはどんなものであるのかを自ら疑問を持ち探求していく授業である。つまり、主体的な実習参加が求められる。この授業で疑問や感想を多く持つことで、作業療法専門科目の授業をより意欲的に受けられるようになって欲しいと願う。自身の確かな学習の感覚を養って欲しい。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
83	身体障害作業評価学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加藤　真夕美

実務経験のある教員

加藤　真夕美：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所などにおいて作業療法士として勤務し、身体障害及び高齢期領域の作業療法の経験を有する教員が、身体障害領域で主に用いられる評価の基礎知識についての講義を行う。

授業概要

本科目は、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①身体障害領域における評価の意義を説明できる。 ②各心身機能／身体構造の分類・障害の種類を挙げ、説明することができる。 ③各心身機能／身体構造、および活動／参加に対する代表的な評価方法を挙げることができる。 ④作業療法で必要な医用画像の種類や特性、および画像の評価方法を説明することができる。
思考・判断 ・表現	⑤各心身機能／身体構造を作業療法士が評価することの意義を説明することができる。 ⑥各心身機能／身体構造の障害によって活動／参加にどのような影響が生じるのかを、各自の生活に照らし合わせて考察できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑦提出物を、期限に遅れることなく、また内容が不足することなく確実に提出することができる。

授業形態

講義	資料を用いた知識伝達型の講義を中心に、アクティブラーニング（復習課題・小テスト・ポートフォリオ・グループワーク・ディスカッション）を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	オリエンテーション	主な対象疾患、病期、作業療法評価の意義と視点など、身体障害領域作業療法の概要を学ぶ。（第1章）
2	加藤	生理機能の評価 摂食・嚥下機能、排泄機能の評価	生理機能および摂食・嚥下機能、排泄機能に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅱ,Ⅻ,ⅩⅢ）
3	加藤	骨・関節の機能と構造の評価	骨・関節の機能と構造について、その障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅲ,Ⅳ）
4	加藤	筋の機能と構造の評価	筋の機能と構造について、その障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅴ）
5	加藤	知覚機能の評価①	上行性伝導路と知覚機能の関連を、解剖学の復習を通して学ぶ。（第2章－Ⅵ）
6	加藤	知覚機能の評価②	体性知覚・特殊知覚に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅵ,Ⅺ）
7	加藤	運動機能の評価①	下行性伝導路と運動機能の関連を、解剖学の復習を通して学ぶ。（第2章－Ⅶ,Ⅸ）

8	加藤	運動機能の評価②	筋緊張・反射機能に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅶ,Ⅸ）
9	加藤	運動機能の評価③	運動麻痺に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第3章－Ⅰ）
10	加藤	運動機能の評価④	協調性・不随意運動に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅸ～Ⅹ）
11	加藤	運動機能の評価⑤	姿勢反射、バランスに関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅷ）
12	加藤	発話・構音機能の評価 精神機能の評価	発話・構音機能および精神機能に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第3章）
13	加藤	上肢操作性の評価	上肢操作性に関する基礎知識と評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－ⅩⅣ）
14	加藤	総括①	これまでの知識を振り返り、理解を深める。
15	加藤	総括②	これまでの知識を用いて、作業療法事例の検討を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③④⑤⑥
	小テスト	●				10	①②③④
	レポート	●	●		●	10	①②③④⑤⑥⑦
	ポートフォリオ				●	10	⑦

評価の特記事項

・再試験は、筆記試験得点が6割未満の場合に実施する。
・筆記試験得点が6割以上かつ、すべてのレポートとポートフォリオが提出された場合に、単位を認定する。
・小テストがある日に欠席した場合には、その分の小テスト得点は、未受験として零点とする。
・レポート、ポートフォリオは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。
・レポート、ポートフォリオは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の終わりに配布されたレポート課題を自宅で回答してする。
　レポートは次回の授業中に回収する（各回50分）
・このレポート課題をもとに、毎回小テストを行う。
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する（各回10分）。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・筆記試験は、希望のある学生に対し、個別に口頭でフィードバックを行う。

教科書

「ゴールド・マスター・テキスト作業療法学　作業療法評価学　第3版」　監修：長崎重信　メジカルビュー社

参考図書

「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学　第3版」　岩崎テル子　他編　医学書院
「ベッドサイドの神経の診かた」　田崎義昭　他著　南山堂

備考：履修者への要望

それまでに学ぶすべての専門支持科目及び専門科目と密接に関わってきます。またこれ以降に学ぶ専門科目の基盤となる科目です。どのテキストを調べれば必要な知識が得られるか、などといった情報の整理を随時しておいてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
83	身体障害作業評価学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加藤　真夕美

実務経験のある教員

加藤真夕美：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所などにおいて作業療法士として勤務し、身体障害及び高齢期領域の作業療法の経験を有する教員が、身体障害領域で主に用いられる評価の基礎知識についての講義を行う。

授業概要

本科目は、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。

学習到達目標

知識・理解	①身体障害領域における評価の意義を説明できる。（DP2） ②各心身機能／身体構造の分類・障害の種類を挙げ、説明することができる。（DP2） ③各心身機能／身体構造、および活動／参加に対する代表的な評価方法を挙げることができる。（DP2） ④作業療法で必要な医用画像の種類や特性、および画像の評価方法を説明することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	⑤各心身機能／身体構造を作業療法士が評価することの意義を説明することができる。（DP2,3） ⑥各心身機能／身体構造の障害によって活動／参加にどのような影響が生じるのかを、各自の生活に照らし合わせて考察できる。（DP1,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	⑦提出物を、期限に遅れることなく、また内容が不足することなく確実に提出することができる。（DP4）

授業形態

講義	資料を用いた知識伝達型の講義を中心に、アクティブラーニング（復習課題・小テスト・ポートフォリオ・グループワーク・ディスカッション）を組み合わせて行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	オリエンテーション	主な対象疾患、病期、作業療法評価の意義と視点など、身体障害領域作業療法の概要を学ぶ。（第1章）
2	加藤	生理機能の評価 摂食・嚥下機能、排泄機能の評価	生理機能および摂食・嚥下機能、排泄機能に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅱ,Ⅻ,ⅩⅢ）
3	加藤	骨・関節の機能と構造の評価	骨・関節の機能と構造について、その障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅲ,Ⅳ）
4	加藤	筋の機能と構造の評価	筋の機能と構造について、その障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅴ）
5	加藤	知覚機能の評価①	上行性伝導路と知覚機能の関連を、解剖学の復習を通して学ぶ。（第2章－Ⅵ）
6	加藤	知覚機能の評価②	体性知覚・特殊知覚に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅵ,Ⅺ）
7	加藤	運動機能の評価①	下行性伝導路と運動機能の関連を、解剖学の復習を通して学ぶ。（第2章－Ⅶ,Ⅸ）
8	加藤	運動機能の評価②	筋緊張・反射機能に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅶ,Ⅸ）

9	加藤	運動機能の評価③	運動麻痺に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第3章－Ⅰ）
10	加藤	運動機能の評価④	協調性・不随意運動に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅸ～Ⅹ）
11	加藤	運動機能の評価⑤	姿勢反射、バランスに関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－Ⅷ）
12	加藤	発話・構音機能の評価 精神機能の評価	発話・構音機能および精神機能に関する基礎知識とその障害の種類や評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第3章）
13	加藤	上肢操作性の評価	上肢操作性に関する基礎知識と評価法について学ぶ。また、それらをOTが評価することの意義を学ぶ。（第2章－ⅩⅣ）
14	加藤	総括①	これまでの知識を振り返り、理解を深める。
15	加藤	総括②	これまでの知識を用いて、作業療法事例の検討を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連

評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
筆記試験	●	●			70	①②③④⑤⑥
小テスト	●				10	①②③④
レポート	●	●		●	10	①②③④⑤⑥⑦
ポートフォリオ				●	10	⑦

評価の特記事項

・再試験は、筆記試験得点が6割未満の場合に実施する。
・筆記試験得点が6割以上かつ、すべてのレポートとポートフォリオが提出された場合に、単位を認定する。
・小テストがある日に欠席した場合には、その分の小テスト得点は、未受験として零点とする。
・レポート、ポートフォリオは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。
・レポート、ポートフォリオは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の終わりに配布されたレポート課題を自宅で回答してする。
　レポートは次回の授業中に回収する（各回50分）
・このレポート課題をもとに、毎回小テストを行う。
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する（各回10分）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・筆記試験は、希望のある学生に対し、個別に口頭でフィードバックを行う。

教科書

「ゴールド・マスター・テキスト作業療法学　作業療法評価学　第3版」　監修：長崎重信　メジカルビュー社

参考図書

「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学　第3版」　岩崎テル子　他編　医学書院
「ベッドサイドの神経の診かた」　田崎義昭　他著　南山堂

備考：履修者への要望

それまでに学ぶすべての専門支持科目及び専門科目と密接に関わってきます。またこれ以降に学ぶ専門科目の基盤となる科目です。どのテキストを調べれば必要な知識が得られるか、などといった情報の整理を随時しておいてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
84	精神障害作業評価学	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

岩井　和子・横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

岩井　和子・横山　剛・松田　裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員が、精神障害領域における作業療法評価を実践できることを目標に精神障害作業療法の歴史や実際の方法について講義する。

授業概要

精神障害領域の作業療法は、障害を持つ人の精神・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。更に精神障害を持つ人の「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形式にて実施する。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習する(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。

（岩井　和子／7回・横山　剛／7回・松田　裕美／7回）（共同）
面接、観察を講義形式で学習する

（横山　剛／8回・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

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①精神科領域の評価を説明できる。 ②精神科領域の評価方法の長所・短所を説明できる。 ③精神科領域の評価の使用上の注意点を説明できる。
思考・判断 ・表現	④ペーパーペイシェントの評価計画を立案できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤グループディスカッションに主体的に参加できる。 ⑥精神科領域に関心を持てる。

授業形態

講義	講義、グループディスカッション、感想や質疑応答

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井・横山・松田	オリエンテーション	・シラバス，科目試験等の説明 ・精神医療，精神疾患に対するイメージ調査 ・自分自身の考え方や捉え方を知ろう！
2～3	横山・松田	精神障害作業療法の概要	・評価とは？ 評価することは評価されること 見学実習での面接や観察の視点共有 動画や映画を鑑賞し，精神医療の歴史について知ろう
4	横山・松田	作業療法の実際1	・精神の障害とは？ 解剖生理の知識と繋げてみよう 気分の波について
5	横山・松田	作業療法の実際2	・症状が日常生活に及ぼす影響 発症年齢や生きにくさ，回復段階について

6	横山・松田	作業療法の実際3	・精神科作業療法での評価の視点 変化に気づくための視点や段階付け
7～9	横山・松田	各種検査の実践	・実際に検査をやってみよう！ 国家試験頻出のRehab，LASMI，BACS-Jなどの各種評価をグループにて実践し，検査の目的や違いについてディスカッションを行う。
10～15	岩井・横山・松田	ペーパーペイシェントの評価計画の立案	・匂わせに気づこう！ 国家試験の実地問題等を用いて評価計画を立案する。 文中からペーパーペイシェントの症状や評価方法について気づく練習を行う。 疑問に思った点，もっと知りたい点について列挙し，複数の視点を得る。 ①回復段階の見極め方 ②評価項目の列挙 ③評価方法の選択 ④評価の目的，評価実施上の留意点 ⑤評価の優先順位

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●	●		●	60	①②③④⑤⑥
	感想・質問フォームの内容	●				20	①②③
	参加貢献度				●	20	⑤⑥

評価の 特記事項	筆記試験（60%）、感想，質問フォームの内容（20%）、参加貢献度（20%）で評価する。60点の未満の場合は、再試験を行います。 毎回の授業後に感想、質問フォームを実施します。参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 フォームが未提出の場合は参加貢献度、フォームの内容ともに減点となります。回答を忘れないよう心掛けてください。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週の授業資料を元に予習・復習に努めてください（1回につき1～2時間）。予習復習の要点がわからない場合は相談に乗ります。
また日々の生活の中での自分自身の考え方や感じ方について気づきが得られるよう気持ちのチェックシートに気づいたことを書き留めるとよりよいです。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

感想・質問フォーム、筆記試験に関して希望者には随時フィードバックします。

教科書

精神障害と作業療法 山根　寛　著　三輪書店
作業療法評価学　第3版　能登 真一　編　医学書院
その他配布プリント

参考図書

精神疾患の理解と精神科作業療法　第3版　堀田英樹　編著　中央法規出版

備考：履修者への要望

精神科作業療法では，「精神」という目には見えない、数値的な変化がわかりづらいものを取り扱います。「精神」について知識を得ることや考えることは、“作業療法士になるため”だけでなく、自分自身の考え方や感じ方に気づくきっかけとなると思います。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。
目に見えないから「わからない」「できない」と思い過ぎず，少しずつ知っていこうという気持ちで履修してください。
毎回感想や質問を伺います。1つの物事に対して，様々な視点を持って考えられるよう5W1Hで考えていく練習をしましょう。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
84	精神障害作業評価学	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

岩井　和子・横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

岩井和子・横山剛・松田裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員が、精神障害領域における作業療法評価を実践できることを目標に精神障害作業療法の歴史や実際の方法について講義する。

授業概要

精神障害領域の作業療法は、障害を持つ人の精神・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。更に精神障害を持つ人の「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名の教員によるオムニバス形式にて実施する。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習する(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。

（オムニバス方式／全15回）

（岩井　和子／7回・横山　剛／7回・松田　裕美／7回）（共同）
面接、観察を講義形式で学習する

（横山　剛／8回・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

学習到達目標

知識・理解	①精神科領域の評価を説明できる。(DP2) ②精神科領域の評価方法の長所・短所を説明できる。(DP2) ③精神科領域の評価の使用上の注意点を説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	④ペーパーペイシェントの評価計画を立案できる。(DP3,4,6)
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤グループディスカッションに主体的に参加できる。(DP4) ⑥精神科領域に関心を持てる。(DP1,3)

授業形態

講義	講義、グループディスカッション、感想や質疑応答

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井・横山・松田	オリエンテーション	・シラバス，科目試験等の説明 ・精神医療，精神疾患に対するイメージ調査 ・自分自身の考え方や捉え方を知ろう！
2～3	横山・松田	精神障害作業療法の概要	・評価とは？ 評価することは評価されること 見学実習での面接や観察の視点共有 動画や映画を鑑賞し，精神医療の歴史について知ろう
4	横山・松田	作業療法の実際1	・精神の障害とは？ 解剖生理の知識と繋げてみよう 気分の波について
5	横山・松田	作業療法の実際2	・症状が日常生活に及ぼす影響 発症年齢や生きにくさ，回復段階について

6	横山・松田	作業療法の実際3	・精神科作業療法での評価の視点 変化に気づくための視点や段階付け
7～9	横山・松田	各種検査の実践	・実際に検査をやってみよう！ 国家試験頻出のRehab，LASMI，BACS-Jなどの各種評価をグループにて実践し，検査の目的や違いについてディスカッションを行う。
10～15	岩井・横山・松田	ペーパーペイシェントの評価計画の立案	・匂わせに気づこう！ 国家試験の実地問題等を用いて評価計画を立案する。 文中からペーパーペイシェントの症状や評価方法について気づく練習を行う。 疑問に思った点，もっと知りたい点について列挙し，複数の視点を得る。 ①回復段階の見極め方 ②評価項目の列挙 ③評価方法の選択 ④評価の目的，評価実施上の留意点 ⑤評価の優先順位

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	筆記試験	●	●		●	60	①②③④⑤⑥
	感想・質問フォームの内容	●				20	①②③
	参加貢献度				●	20	⑤⑥

評価の 特記事項	筆記試験（60%）、感想，質問フォームの内容（20%）、参加貢献度（20%）で評価する。60点の未満の場合は、再試験を行います。 毎回の授業後に感想，質問フォームを実施します。参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。 フォームが未提出の場合は参加貢献度，フォームの内容ともに減点となります。回答を忘れないよう心掛けてください。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週の授業資料を元に予習・復習に努めてください（1回につき1～2時間）。予習復習の要点がわからない場合は相談に乗ります。
また日々の生活の中での自分自身の考え方や感じ方について気づきが得られるよう気持ちのチェックシートに気づいたことを書き留めるとよりよいです。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

感想・質問フォーム、筆記試験に関して希望者には随時フィードバックします。

教科書

精神障害と作業療法 山根　寛　著　三輪書店
作業療法評価学　第3版　能登 真一　編　医学書院
その他配布プリント

参考図書

精神疾患の理解と精神科作業療法　第3版　堀田英樹　編著　中央法規出版

備考：履修者への要望

精神科作業療法では，「精神」という目には見えない，数値的な変化がわかりづらいものを取り扱います。「精神」について知識を得ることや考えることは，“作業療法士になるため”だけでなく，自分自身の考え方や感じ方に気づくきっかけとなると思います。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。
目に見えないから「わからない」「できない」と思い過ぎず，少しずつ知っていこうという気持ちで履修してください。
毎回感想や質問を伺います。1つの物事に対して，様々な視点を持って考えられるよう5W1Hで考えていく練習をしましょう。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
85	発達障害作業評価学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷　繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの子ども達との臨床経験ある教員が、発達障害児本人やその家族も含めた関わり方を通じて、評価の視点や評価の流れ、必要な評価手段としての内容について講義する

授業概要

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習する。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習する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①発達障害作業療法評価の概要を理解し説明できる ②運動発達に基づく感覚-知覚-認知の関係性を理解し説明できる
思考・判断 ・表現	③運動発達について、各姿勢や運動の構成要素の分析的評価の視点で評価できる
技能	④発達障害児を捉える観察点に気づき姿勢や運動の発達過程と関連付けられる観察力の習得
関心・意欲 ・態度	⑤子どもとの関わりの視点を理解し自己の行動に関心を向けることができる

授業形態

講義	講義、グループワーク

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	発達障害作業療法評価学の概要	授業オリエンテーション、発達障害領域の評価の概要を学ぶ
2	加賀谷	発達の特性	発達についてその特性を学ぶ
3	加賀谷	姿勢と運動①	姿勢と運動の関連性について学ぶ
4	加賀谷	姿勢と運動②	身体の反応性について学ぶ
5	加賀谷	正常運動発達①	正常運動発達についてまとめる（グループワーク）
6	加賀谷	正常運動発達②	正常運動発達についてまとめる（グループワーク）
7	加賀谷	正常運動発達③	正常運動発達についてまとめる（グループワーク）

8	加賀谷	正常運動発達④	胎児の発達について
9	加賀谷	正常運動発達の まとめ①	0-3ヵ月、4-6ヵ月の運動発達の発表（グループワーク）
10	加賀谷	正常運動発達の まとめ②	7-9ヵ月、10-12ヵ月の運動発達の発表（グループワーク）
11	加賀谷	正常運動発達の まとめ③	各姿勢及び姿勢変換について学ぶ
12	加賀谷	上肢機能の発達	上肢・手指の運動発達段階について学ぶ
13	加賀谷	発達障害領域の 作業療法の関わり	発達障害児とそのかぞくの理解と支援を学ぶ
14	加賀谷	発達障害領域の 作業療法過程①	発達障害領域の作業療法評価の流れを理解し学ぶ
15	加賀谷	発達障害領域の 作業療法過程②	発達障害領域の作業療法評価の内容を学ぶ

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③
	課題レポートと発表	●	●		●	20	①②③⑤
	参加貢献度	●	●	●	●	10	①②③④⑤

評価の 特記事項	全ての評価方法の合計点が6割に満たない場合は再試験を実施する。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：『人間発達学』科目の教科書と資料の確認。教科書の該当部分の確認（30分）
復習：毎回の授業内容の再確認（30分）
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題レポートは、発表時にフィードバックする

教科書

『標準作業療法学　発達過程作業療法学　第3版』　加藤寿宏編集　医学書院

参考図書

『イラストでわかる人間発達学』上杉雅之監修　医歯薬出版

備考：履修者への要望

正常運動発達に関して、様々な動画があげられていますのでそれらを視聴して子どもの発達について理解を深めておいてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
85	発達障害作業評価学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの子ども達との臨床経験ある教員が、発達障害児本人やその家族も含めた関わり方を通じて、評価の視点や評価の流れ、必要な評価手段としての内容について講義する

授業概要

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習する。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習する。

学習到達目標

知識・理解	①発達障害作業療法評価の概要を理解し説明できる(DP1,2) ②運動発達に基づく感覚-知覚-認知の関係性を理解し説明できる(DP2)
思考・判断 ・表現	③運動発達について、各姿勢や運動の構成要素の分析的評価の視点で評価できる(DP2,3)
技能	④発達障害児を捉える観察点に気づき姿勢や運動の発達過程と関連付けられる観察力の習得(DP2,4)
関心・意欲 ・態度	⑤子どもとの関わりの視点を理解し自己の行動に関心を向けることができる(DP2,4)

授業形態

講義	講義、グループワーク

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	発達障害作業療法評価学の概要	授業オリエンテーション、発達障害領域の評価の概要を学ぶ
2	加賀谷	発達の特性	発達についてその特性を学ぶ
3	加賀谷	姿勢と運動①	姿勢と運動の関連性について学ぶ
4	加賀谷	姿勢と運動②	身体の反応性について学ぶ
5	加賀谷	正常運動発達①	正常運動発達についてまとめる（グループワーク）
6	加賀谷	正常運動発達②	正常運動発達についてまとめる（グループワーク）
7	加賀谷	正常運動発達③	正常運動発達についてまとめる（グループワーク）

8	加賀谷	正常運動発達④	胎児の発達について
9	加賀谷	正常運動発達の まとめ①	0-3ヵ月，4-6ヵ月の運動発達の発表（グループワーク）
10	加賀谷	正常運動発達の まとめ②	7-9ヵ月，10-12ヵ月の運動発達の発表（グループワーク）
11	加賀谷	正常運動発達の まとめ③	各姿勢及び姿勢変換について学ぶ
12	加賀谷	上肢機能の発達	上肢・手指の運動発達段階について学ぶ
13	加賀谷	発達障害領域の 作業療法の関わり	発達障害児とそのかぞくの理解と支援を学ぶ
14	加賀谷	発達障害領域の 作業療法過程①	発達障害領域の作業療法評価の流れを理解し学ぶ
15	加賀谷	発達障害領域の 作業療法過程②	発達障害領域の作業療法評価の内容を学ぶ

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③
	課題レポートと発表	●	●		●	20	①②③⑤
	参加貢献度	●	●	●	●	10	①②③④⑤

評価の 特記事項	全ての評価方法の合計点が6割に満たない場合は再試験を実施する。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：『人間発達学』科目の教科書と資料の確認。教科書の該当部分の確認（30分）
復習：毎回の授業内容の再確認（30分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題レポートは、発表時にフィードバックする

教科書

『標準作業療法学　発達過程作業療法学　第3版』　加藤寿宏編集　医学書院

参考図書

『イラストでわかる人間発達学』上杉雅之監修　医歯薬出版

備考：履修者への要望

正常運動発達に関して、様々な動画があげられていますのでそれらを視聴して子どもの発達について理解を深めておいてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
86	作業療法研究法	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

石井　文康・廣渡　洋史・横山　剛・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

石井　文康・廣渡　洋史・横山　剛・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

研究を実施できる基本的な知識を習得する。

（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。

石井 文康／3回・廣渡 洋史／3回・横山 剛／3回・加藤 真夕美／3回・渡邊 豊明／3回・清水 一輝／3回・松田 裕美／3回・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

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①研究の倫理、研究の流れを理解する。 ②調査研究、実験研究、事例研究等を理解する。 ③統計処理の基礎を理解する。
思考・判断 ・表現	④文献検索の方法を知り、興味ある文献を収集することができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤作業療法研究に興味を持つ。

授業形態

講義	主に講義形式で行う中で、研究法の模擬的実践を含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	作業療法研究法概論Ⅰ	研究の倫理、研究の意義、研究者の心構え等について学ぶ。
2	石井	作業療法研究法概論Ⅱ	分野別研究とその流れ等について学ぶ。
3	石井	作業療法研究法各論Ⅰ	文献レビューと文献研究を理解する。
4	石井	作業療法研究法各論Ⅱ	文献レビューと文献研究を理解する。
5	石井	作業療法研究法各論Ⅲ	調査研究を理解する。
6	石井	作業療法研究法各論Ⅳ	実験研究を理解する。

7	石井	作業療法研究法各論Ⅴ	事例研究：一般を理解する。
8	石井	作業療法研究法各論Ⅵ	事例研究：シングルケースデザインを理解する。
9	石井	作業療法研究法各論Ⅶ	基本的な統計手法を学ぶ。
10	石井	作業療法研究法各論Ⅷ	研究計画の手順と論文の構成を学ぶ。
11	石井	作業療法研究法各論Ⅸ	研究計画の手順と論文の構成を学ぶ。□
12	石井	作業療法研究法各論Ⅹ	研究発表に必要なスキルを学ぶ。
13	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉	教員研究紹介①	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉の研究紹介と研究手法および検定方法の説明
14	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉	教員研究紹介②	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉の研究紹介と研究手法および検定方法の説明
15	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉	教員研究紹介③	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉の研究紹介と研究手法および検定方法の説明

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート等提出物	●	●		●	90	①②③④⑤
	参加貢献度				●	5	⑤

評価の特記事項	レポート等未提出の場合、かつ6割を満たない場合でも再試験を実施しないため、注意してください。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）図書館で気になる論文を確認すること。約2時間
（復習）授業で習った点について先行文献における該当箇所を確認すること。約2時間
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出物等は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

「標準作業療法学専門分野 作業療法研究法」山田 孝　医学書院

参考図書

「作業療法士のための研究法入門」鎌倉矩子　三輪書店
「はじめての研究法 － コ・メディカルの研究法入門　」千住秀明　神陵文庫

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
86	作業療法研究法	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

石井 文康・廣渡 洋史・横山 剛・加藤 真夕美・渡邊 豊明・清水 一輝・松田 裕美・外倉 由之

実務経験のある教員

石井 文康・廣渡 洋史・横山 剛・加藤 真夕美・渡邊 豊明・清水 一輝・松田 裕美・外倉 由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

研究を実施できる基本的な知識を習得する。

（オムニバス方式／全15回）

（石井 文康／12回）
研究者の心構えや、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。

石井 文康／3回・廣渡 洋史／3回・横山 剛／3回・加藤 真夕美／3回・渡邊 豊明／3回・清水 一輝／3回・松田 裕美／3回・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

学習到達目標

知識・理解	①研究の流れを理解する。(DP2) ②調査研究，実験研究，事例研究等を理解する。(DP2) ③統計処理の基礎を理解する。(DP2)
思考・判断 ・表現	④文献検索の方法を知り、興味ある文献を収集することができる。(DP4)
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤作業療法研究に興味を持つ。(DP1,4)

授業形態

講義	主に講義形式で行う中で、研究法の模擬的実践を含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	作業療法研究法概論Ⅰ	研究の意義、研究者の心構え等について学ぶ。
2	石井	作業療法研究法概論Ⅱ	分野別研究とその流れ等について学ぶ。
3	石井	作業療法研究法各論Ⅰ	文献レビューと文献研究を理解する。
4	石井	作業療法研究法各論Ⅱ	文献レビューと文献研究を理解する。
5	石井	作業療法研究法各論Ⅲ	調査研究を理解する。

6	石井	作業療法研究法各論Ⅳ	実験研究を理解する。
7	石井	作業療法研究法各論Ⅴ	事例研究：一般を理解する。
8	石井	作業療法研究法各論Ⅵ	事例研究：シングルケースデザインを理解する。
9	石井	作業療法研究法各論Ⅶ	基本的な統計手法を学ぶ。
10	石井	作業療法研究法各論Ⅷ	研究計画の手順と論文の構成を学ぶ。
11	石井	作業療法研究法各論Ⅸ	研究計画の手順と論文の構成を学ぶ。
12	石井	作業療法研究法各論Ⅹ	研究発表に必要なスキルを学ぶ。
13	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉	教員研究紹介①	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉の研究紹介と研究手法および検定方法の説明
14	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉	教員研究紹介②	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉の研究紹介と研究手法および検定方法の説明
15	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉	教員研究紹介③	石井・廣渡・横山・加藤・渡邊 清水・松田・外倉の研究紹介と研究手法および検定方法の説明

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート等提出物	●	●		●	90	①②③④⑤
	参加貢献度				●	5	⑤

評価の特記事項	レポート等未提出の場合、かつ6割を満たない場合でも再試験を実施しないため、注意してください。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）図書館で気になる論文を確認すること。約1時間
（復習）授業で習った点について先行文献における該当箇所を確認すること。約1時間

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

提出物等は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

「標準作業療法学専門分野 作業療法研究法」山田 孝　医学書院

参考図書

「作業療法士のための研究法入門」鎌倉矩子　三輪書店
「はじめての研究法 － コ・メディカルの研究法入門　」千住秀明　神陵文庫

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
87	作業治療学理論	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

岩井　和子

実務経験のある教員

岩井　和子：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法理論の概要について講義する。

授業概要

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及び、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①作業療法理論の歴史と発展過程を理解する ②作業療法の理念と構造・機能を理解する ③作業療法実践の実践における理論の応用について理解する
思考・判断 ・表現	④作業療法を取り巻く時代状況（医療・保健・福祉）における作業療法の特性と変遷について自身の言葉で述べることができる ⑤各作業療法モデルと実践概念について自身の言葉で述べることができる ⑥人間作業療法に基づき、自身の作業遂行について考察する
技能	⑦人間作業モデルに基づいた面接を実施できる ⑧実施した面接内容に基づき、自己の作業遂行についてレポートを作成する ⑨指定されて様式にによるレポート作成ができる
関心・意欲 ・態度	⑩ノートテイクを丁寧に行う ⑪演習に積極的に参加する

授業形態

講義	対面授業（講義と演習）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井	作業療法の理論とは（１）	作業と治療
2	岩井	作業療法の理論とは （２）	実践から概念、理論へ
3	岩井	作業療法実践の歴史	20C.半ばの作業療法実践
4	岩井	作業療法パラダイム	パラダイムと実践モデルの変遷
5	岩井	作業療法理論（１）	概念的実践モデルとは
6	岩井	作業療法理論（２）	意図関係的モデル

7	岩井	作業療法理論（3）	運動コントロールモデル
8	岩井	作業療法理論（4）	感覚統合モデル
9	岩井	作業療法理論（5）	生体力学モデル
10	岩井	作業療法理論（9）	認知モデル
11	岩井	作業療法理論（6）	人間作業モデル①
12	岩井	作業療法理論（7）	人間作業モデル(2)※課題①
13	岩井	作業療法理論（8）	人間作業モデル（3）インタビュウ・興味チエックリストを演習
14	岩井	作業療法のリーズニング	作業の適合性のための理論活用
15	岩井	障害学	障害をもつことと作業活動

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	筆記試験	●	●			60	①②③④⑤⑥
	演習		●	●	●	20	⑥⑦⑧⑨⑩⑪
	レポート	●	●	●		20	①②③⑥⑦⑧⑨
評価の特記事項	筆記試験（60%）、演習（20%）、レポート（20%）とし、全レポート提出により、総合的に評価し、60%以上を単位認定とする						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業の事前事後に60分の自己学習（教科書・講義資料・参考図書等による復習及び自己調査等）を行う
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績発表後、筆記試験、レポートの開示を行う
発表時に全体へのフィードバックの機会をもつ

教科書

「作業療法の理論　第4班」（医学書院）

参考図書

「事例でわかる人間作業モデル」（協同医書出版）

備考：履修者への要望

毎回の授業内容が豊富であり、演習回に欠席するとレポート作成ができなくなるので、体調に気を付け、欠席しないこと

【旧】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
87	作業治療学理論	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

岩井　和子

実務経験のある教員

岩井和子：作業療法士として勤務し、身体障害領域・老年期障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法理論の概要について講義する

授業概要

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及び、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

学習到達目標

知識・理解	①作業療法理論の歴史と発展過程を理解する(DP2) ②作業療法の理念と構造・機能を理解する(DP2) ③作業療法実践の実践における理論の応用について理解する(DP2)
思考・判断 ・表現	④作業療法を取り巻く時代状況（医療・保健・福祉）における作業療法の特性と変遷について自身の言葉で述べることができる(DP2) ⑤各作業療法モデルと実践概念について自身の言葉で述べることができる(DP2) ⑥人間作業療法に基づき、自身の作業遂行について考察する(DP2,3)
技能	⑦人間作業モデルに基づいた面接を実施できる(DP3) ⑧実施した面接内容に基づき、自己の作業遂行についてレポートを作成する(DP2,3) ⑨指定されて様式にによるレポート作成ができる(DP2,3)
関心・意欲 ・態度	⑩ノートテイクを丁寧に行う(DP4) ⑪演習に積極的に参加する(DP4)

授業形態

講義	対面授業（講義と演習）

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井	作業療法の理論とは（１）	作業と治療
2	岩井	作業療法の理論とは （２）	実践から概念、理論へ
3	岩井	作業療法実践の歴史	20C.半ばの作業療法実践
4	岩井	作業療法パラダイム	パラダイムと実践モデルの変遷
5	岩井	作業療法理論（１）	概念的実践モデルとは
6	岩井	作業療法理論（２）	意図関係的モデル

7	岩井	作業療法理論（3）	運動コントロールモデル
8	岩井	作業療法理論（4）	感覚統合モデル
9	岩井	作業療法理論（5）	生体力学モデル
10	岩井	作業療法理論（9）	認知モデル
11	岩井	作業療法理論（6）	人間作業モデル①
12	岩井	作業療法理論（7）	人間作業モデル(2)※課題①
13	岩井	作業療法理論（8）	人間作業モデル（3）インタビュウ・興味チエックリストを演習
14	岩井	作業療法のリーズニング	作業の適合性のための理論活用
15	岩井	障害学	障害をもつことと作業活動

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	筆記試験	●	●			60	①②③④⑤⑥
	演習		●	●	●	20	⑥⑦⑧⑨⑩⑪
	レポート	●	●	●		20	①②③⑥⑦⑧⑨
評価の特記事項	筆記試験（60%）、演習（20%）、レポート（20%）とし、全レポート提出により、総合的に評価し、60%以上を単位認定とする						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業の事前事後に60分の自己学習を行う

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

成績発表後、筆記試験、レポートの開示を行う
発表時に全体へのフィードバックの機会をもつ

教科書

「作業療法の理論　第4班」（医学書院）

参考図書

「事例でわかる人間作業モデル」（協同医書出版）

備考：履修者への要望

毎回の授業内容が豊富であり、演習回に欠席するとレポート作成ができなくなるので、体調に気を付け、欠席しないこと

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
88	身体障害作業治療学Ⅰ	作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

廣渡 洋史

実務経験のある教員

廣渡　洋史：整形外科疾患を主とする医療機関に作業療法士として勤務した経験を有する教員が、身体障害領域（主に整形外科疾患）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の講義を行う。

授業概要

本講義では、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習する。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複合性局所疼痛症候群（以下、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①各疾患の特徴・障害像を説明できる。 ②障害像を理解したうえで、必要な評価項目を列挙することができる。
思考・判断 ・表現	③各疾患における作業療法アプローチについて討議できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義形式で行うが、アクティブラーニングとして、グループワークを一部取り入れディスカッションを適宜行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	骨折①：疾患の特徴と障害像	骨折に関する基礎知識（病態、修復方法、治癒過程、合併症）について学習する ：教pp216-230
2	廣渡	骨折②：骨折例に対する作業療法	骨修復後の作業療法の展開（評価とアプローチ）を学習する ：教科書pp216-230
3	廣渡	骨折③：骨折例に対する作業療法	骨修復後の作業療法の展開（評価とアプローチ）を学習する ：教科書pp216-230
4	廣渡	末梢神経損傷：疾患の特徴と障害像､作業療法①	末梢神経損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp261-278
5	廣渡	末梢神経損傷：疾患の特徴と障害像､作業療法②	末梢神経損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp261-278
6	廣渡	腱損傷	屈筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290
7	廣渡	屈筋腱損傷①	屈筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290

8	廣渡	屈筋腱損傷②	伸筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290
9	廣渡	伸筋腱損傷	伸筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290
10	廣渡	CRPSや二次的疾患	CRPSの発生機序とその治療について学習する：教科書pp125、配布資料
11	廣渡	熱傷：疾患の特徴と障害像、作業療法	熱傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp298-308
12	廣渡	脊髄損傷①：疾患の特徴と障害像	脊髄損傷に関する基礎知識（病態、治療法、合併症）について学習する
13	廣渡	脊髄損傷②：脊髄損傷例に対する作業療法	脊髄損傷症例に対する作業療法の展開（評価とアプローチ）を学習する
14	廣渡	関節リウマチ及び関連疾患：疾患の特徴と障害像、作業療法	関節リウマチ及び関連疾患に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教pp239-254
15	廣渡	切断	切断の原因、種類とその概要（資料配布）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	科目試験	●	●			80	①②③
	小テスト	●				20	①②
評価の特記事項	再試験は筆記試験（小テスト＋科目試験）が6割に達しなかった場合、実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：講義のテーマの該当箇所の予習（2時間）
事後学習：講義後は、復習箇所の復習（2時間）
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは授業で返却する。筆記試験は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

・「標準作業療法学　専門分野　身体機能作業療法学」第3版　山口昇他　編集　　医学書院　2016年
・　プリント配布

参考図書

「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学」第3版　能登真一他　編集　　医学書院　2017年

備考：履修者への要望

臨床実習や国家試験に関連することが多い疾患です。疾患ごとに特徴がありますので理解を深めることができるよう努力してください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
88	身体障害作業治療学Ⅰ	作業療法学専攻	2学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

廣渡 洋史

実務経験のある教員

廣渡洋史：整形外科疾患を主とする医療機関に作業療法士として勤務した経験を有する教員が、身体障害領域（主に整形外科疾患）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の講義を行う。

授業概要

本講義では、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習する。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複合性局所疼痛症候群（以下、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。

学習到達目標

知識・理解	①各疾患の特徴・障害像を説明できる。（DP2） ②障害像を理解したうえで、必要な評価項目を列挙することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③各疾患における作業療法アプローチについて討議できる。（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義形式で行うが、アクティブラーニングとして、グループワークを一部取り入れディスカッションを適宜行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	骨折①：疾患の特徴と障害像	骨折に関する基礎知識（病態、修復方法、治癒過程、合併症）について学習する ：教pp216-230
2	廣渡	骨折②：骨折例に対する作業療法	骨修復後の作業療法の展開（評価とアプローチ）を学習する ：教科書pp216-230
3	廣渡	骨折③：骨折例に対する作業療法	骨修復後の作業療法の展開（評価とアプローチ）を学習する ：教科書pp216-230
4	廣渡	末梢神経損傷：疾患の特徴と障害像､作業療法①	末梢神経損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp261-278
5	廣渡	末梢神経損傷：疾患の特徴と障害像､作業療法②	末梢神経損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp261-278
6	廣渡	腱損傷	屈筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290
7	廣渡	屈筋腱損傷①	屈筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290

8	廣渡	屈筋腱損傷②	伸筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290
9	廣渡	伸筋腱損傷	伸筋腱損傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp279-290
10	廣渡	CRPSや二次的疾患	CRPSの発生機序とその治療について学習する：教科書pp125、配布資料
11	廣渡	熱傷：疾患の特徴と障害像、作業療法	熱傷に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教科書pp298-308
12	廣渡	脊髄損傷①：疾患の特徴と障害像	脊髄損傷に関する基礎知識（病態、治療法、合併症）について学習する
13	廣渡	脊髄損傷②：脊髄損傷例に対する作業療法	脊髄損傷症例に対する作業療法の展開（評価とアプローチ）を学習する
14	廣渡	関節リウマチ及び関連疾患：疾患の特徴と障害像、作業療法	関節リウマチ及び関連疾患に関する基礎知識と症例に対する作業療法の展開について学習する ：教pp239-254
15	廣渡	切断	切断の原因、種類とその概要（資料配布）

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	科目試験	●	●			80	①②③
	小テスト	●				20	①②
評価の特記事項	再試験は筆記試験（小テスト＋科目試験）が6割に達しなかった場合、実施する。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：講義のテーマの該当箇所の予習（1時間）
事後学習：講義後は、復習箇所の復習（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは授業で返却する。筆記試験は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

・「標準作業療法学　専門分野　身体機能作業療法学」第3版　山口昇他　編集　　医学書院　2016年
・　プリント配布

参考図書

「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学」第3版　能登真一他　編集　　医学書院　2017年

備考：履修者への要望

臨床実習や国家試験に関連することが多い疾患です。疾患ごとに特徴がありますので理解を深めることができるよう努力してください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
89	身体障害作業治療学Ⅱ	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

渡邊　豊明

実務経験のある教員

渡邊　豊明：医療機関、通所リハビリテーション事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、身体障害の作業療法について講義する。

授業概要

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習する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①脳血管障害の障害特性について説明できる。 ②脳血管障害の評価（脳画像の読み取り方や検査測定の方法）について説明できる。 ③脳血管障害における介入の基本について説明できる。 ④神経筋疾患の各疾患の障害特性について説明できる。 ⑤神経筋疾患の各疾患に対する介入の基本を説明できる。 ⑥神経変性疾患の各疾患の障害特性について説明できる。 ⑦神経変性疾患の各疾患に対する介入の基本を説明できる。 ⑧内部疾患、悪性腫瘍の障害特性と介入の基本を説明できる。
思考・判断・表現	⑨模擬事例に対する評価、介入計画を立案できる。
技能	⑩模擬事例に対する評価、介入計画を発表できる。
関心・意欲・態度	⑪講義の中での疑問を明確にし、作業療法の対象となる疾患や介入方法に対する理解を深めることができる。

授業形態

講義	主に資料を使用して講義形式で実施する。模擬事例を通したグループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	脳血管障害の障害特性について	脳血管障害の障害特性について学ぶ。教科書p176-181
2	渡邊	脳血管障害の評価について	脳血管障害の評価方法とその結果の解釈について学習する。教科書p182-184
3	渡邊	脳血管障害に対する介入	脳血管障害の評価結果から介入プログラムの立案について学習する。教科書p185-202
4	渡邊	神経筋疾患の障害特性について	ギランバレー症候群の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p358-364
5	渡邊	神経筋疾患に対する評価、介入	多発性硬化症、重症筋無力症の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p365-379
6	渡邊	神経変性疾患の障害特性について	パーキンソン病の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p380-391
7	渡邊	神経変性疾患に対する評価、介入	脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p392-407

【新】

8	渡邊	内部疾患、悪性腫瘍の障害特性について	心疾患の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p408-423
9	渡邊	内部疾患、悪性腫瘍に対する評価、介入	呼吸器の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p424-459
10	渡邊	内部疾患、悪性腫瘍に対する評価、介入	糖尿病、悪性腫瘍の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p460-473
11	渡邊	中枢事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
12	渡邊	ギランバレー、MS事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
13	渡邊	パーキンソン，SCD事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
14	渡邊	心疾患，呼吸器，糖尿病事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
15	渡邊	まとめ	講義のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	グループ発表	●	●	●		20	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
	参加貢献度		●	●	●	10	⑨⑩⑪

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数 が 6 割に達しなかった場合、再試験を実施する。 グループ発表は、ルーブリック評価を用いて評価する。評価基準はその都度提示する。 参加貢献度は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業のプリント、講義のまとめノート、講義の疑問に対する自己学習の資料（２時間程度）
模擬事例に対する評価計画、統合と解釈、介入計画についてレポートにまとめ提出する。（２時間程度）
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは講義の中で返却・フィードバックします。筆記試験は研究室に保管していますので、内容を確認することができます。

教科書

「標準作業療法学　専門分野　身体機能作業療法学」　岩崎テル子　編集　　医学書院

参考図書

「作業療法全書第４巻　身体障害」　日本作業療法士協会　監修　　協同医書出版
「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学」　岩崎テル子　他編集　　医学書院

備考：履修者への要望

学ぶ内容が多岐に渡りますので講義で伝えられる知識は基本的な原則にとどまります。課題の学習などを通じて、十分に予習復習を行い理解を深めてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
89	身体障害作業治療学Ⅱ	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊豊明：医療機関、通所リハビリテーション事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、身体障害の作業療法について講義する。

授業概要

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習する。

学習到達目標

知識・理解	①脳血管障害の障害特性について説明できる。(DP2) ②脳血管障害の評価（脳画像の読み取り方や検査測定の方法）について説明できる。(DP2) ③脳血管障害における介入の基本について説明できる。(DP2) ④神経筋疾患の各疾患の障害特性について説明できる。(DP2) ⑤神経筋疾患の各疾患に対する介入の基本を説明できる。(DP2) ⑥神経変性疾患の各疾患の障害特性について説明できる。(DP2) ⑦神経変性疾患の各疾患に対する介入の基本を説明できる。(DP2) ⑧内部疾患、悪性腫瘍の障害特性と介入の基本を説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	⑨模擬事例に対する評価、介入計画を立案できる。(DP1,2,3,4,5)
技能	⑩模擬事例に対する評価、介入計画を発表できる。(DP1,2,3,4,5)
関心・意欲 ・態度	⑪講義の中での疑問を明確にし、作業療法の対象となる疾患や介入方法に対する理解を深めることができる。(DP2,3,4,5)

授業形態

講義	主に資料を使用して講義形式で実施する。模擬事例を通したグループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	脳血管障害の障害特性について	脳血管障害の障害特性について学ぶ。教科書p176-181
2	渡邊	脳血管障害の評価について	脳血管障害の評価方法とその結果の解釈について学習する。教科書p182-184
3	渡邊	脳血管障害に対する介入	脳血管障害の評価結果から介入プログラムの立案について学習する。教科書p185-202
4	渡邊	神経筋疾患の障害特性について	ギランバレー症候群の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p358-364
5	渡邊	神経筋疾患に対する評価、介入	多発性硬化症、重症筋無力症の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p365-379
6	渡邊	神経変性疾患の障害特性について	パーキンソン病の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p380-391
7	渡邊	神経変性疾患に対する評価、介入	脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p392-407
8	渡邊	内部疾患、悪性腫瘍の障害特性について	心疾患の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p408-423

9	渡邊	内部疾患、悪性腫瘍に対する評価、介入	呼吸器の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p424-459
10	渡邊	内部疾患、悪性腫瘍に対する評価、介入	糖尿病、悪性腫瘍の障害特性とその評価、介入方法について学ぶ。教科書p460-473
11	渡邊	中枢事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
12	渡邊	ギランバレー、MS事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
13	渡邊	パーキンソン，SCD事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
14	渡邊	心疾患，呼吸器，糖尿病事例検討	問題提起から、評価や治療について検討し、発表する。
15	渡邊	まとめ	講義のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①②③④⑤⑥⑦⑧
	グループ発表	●	●	●		20	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩
	参加貢献度		●	●	●	10	⑨⑩⑪

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数 が 6 割に達しなかった場合、再試験を実施する。 グループ発表は、ルーブリック評価を用いて評価する。評価基準はその都度提示する。 参加貢献度は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

授業のプリント、講義のまとめノート、講義の疑問に対する自己学習の資料（１時間程度）
模擬事例に対する評価計画、統合と解釈、介入計画についてレポートにまとめ提出する。（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは講義の中で返却・フィードバックします。筆記試験は研究室に保管していますので、内容を確認することができます。

教科書

「標準作業療法学　専門分野　身体機能作業療法学」　岩崎テル子　編集　　医学書院

参考図書

「作業療法全書第４巻　身体障害」　日本作業療法士協会　監修　　協同医書出版
「標準作業療法学　専門分野　作業療法評価学」　岩崎テル子　他編集　　医学書院

備考：履修者への要望

学ぶ内容が多岐に渡りますので講義で伝えられる知識は基本的な原則にとどまります。課題の学習などを通じて、十分に予習復習を行い理解を深めてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次時期	履修方法	単位数	授業時間数
90	身体障害作業治療学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

外倉　由之

実務経験のある教員

外倉　由之：作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法の介入方法について講義する

授業概要

本科目では、これまで作業療法評価学・治療学などで学習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、演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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①検査測定で必要な知識を理解し、説明することができる ②身体障害領域における、作業療法評価、介入の基本について説明できる
思考・判断・表現	
技能	③各検査・測定の手技を理解し、模擬患者に対して実施できる ④身体障害に対する作業療法介入計画を立案し、模擬患者に対して実施できる
関心・意欲・態度	⑤他者の検査・測定の手技を評価し、自らの意見を伝えることができる ⑥作業療法評価、介入計画の立案に必要な知識を自ら学ぶことができる

授業形態

実習	グループで実習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	外倉	体性感覚検査	体性感覚検査の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p114-129
2	外倉	反射、姿勢反射検査	反射、姿勢反射検査の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p130-150
3	外倉	筋緊張、協調性検査	筋緊張、協調性検査の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p151-167
4	外倉	脳神経検査、上肢機能検査（Brs）	脳神経検査、上肢機能検査（Brs）の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p204-212、配布資料
5	外倉	上肢機能検査	上肢機能検査実施方法を実習を通して学ぶ　配布資料
6	外倉	事例に基づいた各種疾患の理解	情報から事例の状態を予測し、必要な評価について整理することができる

7	外倉	事例に対する評価計画の立案	事例情報を整理して必要な評価を列挙、評価計画を立案する
8	外倉	評価結果の解釈	評価結果を記録し、事例の作業を疎外している要因について整理する
9	外倉	作業療法介入計画の立案	事例の作業を可能にするための作業療法介入について学ぶ
10	外倉	作業療法介入の実施	模擬事例に対して立案した作業療法介入を実施する
11	外倉	ケースレポートのまとめ①	各事例に関して評価、結果の解釈、目標の立案、介入計画までをレポートにまとめる
12	外倉	ケースレポートのまとめ②	各事例に関して評価、結果の解釈、目標の立案、介入計画までをレポートにまとめる
13	外倉	作業療法過程の報告	事例に関する作業療法の一連の過程を報告し議論する
14	外倉	吸引について	吸引の方法やリスクについて
15	外倉	吸引の実践	吸引の演習を通して実践方法を学習する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●		●		30	①③④
	発表				●	20	⑤⑥
	ポートフォリオ	●			●	50	②⑤⑥

評価の特記事項	実技試験において6割未満の成績または実技試験を受験できなかた場合は再試験の対象とする。 発表、ポートフォリオはルーブリックを用いて評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各テーマに該当する教科書を予習する。(1時間程度)
実技は学生同士で確実に実施できるよう復習をする。事例学習の内容は各自でレポートにまとめる。(1時間程度)
(1コマあたりの準備学習時間：1時間)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポート作成において必ず担当教員の指導を受ける。

教科書

「標準作業療法学 専門分野 作業療法評価学」 岩崎 テル子他 編　医学書院

参考図書

「ベッドサイドの神経の診かた」 田崎 義昭他 著　南山堂

備考：履修者への要望

実技を行う際は、動きやすい服装で臨んでください。
作業療法実践（実習）に向けて作業療法士として必要な思考過程を学ぶ講義になります。自ら積極的に学ぶ姿勢を忘れないように参加してください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
90	身体障害作業治療学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

外倉 由之

実務経験のある教員

外倉由之：作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、作業療法の介入方法について講義する

授業概要

本科目では、これまで作業療法評価学・治療学などで学習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、演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。

学習到達目標

知識・理解	①検査測定で必要な知識を理解し、説明することができる（DP2） ②身体障害領域における、作業療法評価、介入の基本について説明できる（DP2）
思考・判断 ・表現	
技能	③各検査・測定の手技を理解し、模擬患者に対して実施できる（DP1,2,3,4） ④身体障害に対する作業療法介入計画を立案し、模擬患者に対して実施できる（DP1,2,3,4）
関心・意欲 ・態度	⑤他者の検査・測定の手技を評価し、自らの意見を伝えることができる（DP1,2,3,4） ⑥作業療法評価、介入計画の立案に必要な知識を自ら学ぶことができる（DP1,2,3,4）

授業形態

実習	グループで実習を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	外倉	体性感覚検査	体性感覚検査の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p114-129
2	外倉	反射、姿勢反射検査	反射、姿勢反射検査の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p130-150
3	外倉	筋緊張、協調性検査	筋緊張、協調性検査の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p151-167
4	外倉	脳神経検査、上肢機能検査（Brs）	脳神経検査、上肢機能検査（Brs）の実施方法を実習を通して学ぶ　教科書p204-212、配布資料
5	外倉	上肢機能検査	上肢機能検査実施方法を実習を通して学ぶ　配布資料
6	外倉	事例に基づいた各種疾患の理解	情報から事例の状態を予測し、必要な評価について整理することができる

7	外倉	事例に対する評価計画の立案	事例情報を整理して必要な評価を列挙、評価計画を立案する
8	外倉	評価結果の解釈	評価結果を記録し、事例の作業を疎外している要因について整理する
9	外倉	作業療法介入計画の立案	事例の作業を可能にするための作業療法介入について学ぶ
10	外倉	作業療法介入の実施	模擬事例に対して立案した作業療法介入を実施する
11	外倉	ケースレポートのまとめ①	各事例に関して評価、結果の解釈、目標の立案、介入計画までをレポートにまとめる
12	外倉	ケースレポートのまとめ②	各事例に関して評価、結果の解釈、目標の立案、介入計画までをレポートにまとめる
13	外倉	作業療法過程の報告	事例に関する作業療法の一連の過程を報告し議論する
14	外倉	吸引について	吸引の方法やリスクについて
15	外倉	吸引の実践	吸引の演習を通して実践方法を学習する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●		●		30	①③④
	発表				●	20	⑤⑥
	ポートフォリオ	●			●	50	②⑤⑥

評価の特記事項	実技試験において6割未満の成績または実技試験を受験できなかた場合は再試験の対象とする。 発表、ポートフォリオはルーブリックを用いて評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

各テーマに該当する教科書を予習する。(1時間程度)
実技は学生同士で確実に実施できるよう復習をする。事例学習の内容は各自でレポートにまとめる。(1時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポート作成において必ず担当教員の指導を受ける

教科書

「標準作業療法学 専門分野 作業療法評価学」 岩崎 テル子他 編　医学書院

参考図書

「ベッドサイドの神経の診かた」 田崎 義昭他 著　南山堂

備考：履修者への要望

実技を行う際は、動きやすい服装で臨んでください。
作業療法実践（実習）に向けて作業療法士として必要な思考過程を学ぶ講義になります。自ら積極的に学ぶ姿勢を忘れないように参加してください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
91	精神障害作業治療学	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

岩井　和子・横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

岩井　和子・横山　剛・松田　裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、精神障害における各疾患、疾病、障害の特徴、精神科作業療法について、グループワークを通して教授する。

授業概要

本科目では、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。
本講義は3名の教員による共同形式にて実施する。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、精神障害を持つ人の「生きにくさ」について共感的に理解する（横山、松田）。
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。

（岩井　和子／3回・横山　剛／3回・松田　裕美／3回）（共同）
精神疾患の障害特性

（横山　剛／12回・松田　裕美／12回）（共同）
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

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①精神障害者の特性を説明できる ②精神障害者の作業療法介入について説明できる
思考・判断 ・表現	③障害特性から生きにくさを考察できる
技能	
関心・意欲 ・態度	④精神障害領域に興味を持つ

授業形態

講義	講義、グループワーク課題レポートの作成、プレゼンテーション

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井・横山・松田	オリエンテーション 精神の病と障害	授業の概要説明、課題の説明。精神の病と障害について学ぶ。
2～7	横山・松田	各疾患・障害についての学修	統合失調症、気分障害、人格障害、神経症圏、アルコール依存症、自閉症、のそれぞれのグループワーク課題に取り組む。
8～13	横山・松田	学修成果のプレゼンテーション	統合失調症、気分障害、人格障害、神経症圏、アルコール依存症、自閉症、のそれぞれの障害特性・作業療法について等のプレゼンテーション
14～15	岩井・横山・松田	授業まとめ	質問表の応答など

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			40	①②③
	グループワークレポート	●	●		●	40	①②③④
	参加貢献度				●	20	④

評価の特記事項	筆記試験（40%）、グループワークレポート（質問表の応答含む）（40%）、参加貢献度（20%）で評価します。全ての評価の合計が60点の未満の場合は、再試験を行います。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

グループワーク課題に積極的に取り組んでください。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

グループワークも含め、毎回質問表を使用するので、その質問に答えます。また、担当した課題の発表の際には、他の学生の質問表に応答します。

教科書

「精神障害と作業療法」　山根　寛　三輪書店

参考図書

随時紹介します。

備考：履修者への要望

本講義は、作業療法の治療学における精神分野の内容です。こころという目には見えない領域を扱いますから、病気・疾病にとどまらず幅広い知識が必要ですので新聞や他の本などでも調べ、理解を深めて下さい。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
91	精神障害作業治療学	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

岩井　和子・横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

岩井和子・横山剛・松田裕美：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、精神障害における各疾患、疾病、障害の特徴、精神科作業療法について、グループワークを通して教授する。

授業概要

本科目では、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。
本講義は3名の教員によるオムニバス形式にて実施する。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、精神障害を持つ人の「生きにくさ」について共感的に理解する（横山，松田）
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。

（岩井　和子／3回・横山　剛／3回・松田　裕美／3回）（共同）
精神疾患の障害特性

（横山　剛／12回・松田　裕美／12回）（共同）
精神障害を持つ人の「生きにくさ」について共感的に理解する

学習到達目標

知識・理解	①精神障害者の特性を説明できる(DP2) ②精神障害者の作業療法介入について説明できる(DP2)
思考・判断 ・表現	③障害特性から生きにくさを考察できる(DP1,3)
技能	
関心・意欲 ・態度	④精神障害領域に興味を持つ(DP1,4)

授業形態

講義	講義、グループワーク課題レポートの作成、プレゼンテーション

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井・横山・松田	オリエンテーション 精神の病と障害	授業の概要説明、課題の説明。精神の病と障害について学ぶ。
2～7	横山・松田	各疾患・障害についての学修	統合失調症、気分障害、人格障害、神経症圏、アルコール依存症、自閉症、のそれぞれのグループワーク課題に取り組む
8～13	横山・松田	学修成果のプレゼンテーション	統合失調症、気分障害、人格障害、神経症圏、アルコール依存症、自閉症、のそれぞれの障害特性・作業療法について等のプレゼンテーション
14～15	岩井・横山・松田	授業まとめ	質問表の応答など

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別成績評価と到達目標の関連	筆記試験	●	●			40	①②③
	グループワークレポート	●	●		●	40	①②③④
	参加貢献度				●	20	④
評価の特記事項	筆記試験（40%）、グループワークレポート（質問表の応答含む）（40%）、参加貢献度（20%）で評価します。全ての評価の合計が60点の未満の場合は、再試験を行います。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

グループワーク課題に積極的に取り組んでください。（1回の講義につき1～2時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

グループワークも含め、毎回質問表を使用するので、その質問に答えます。また、担当した課題の発表の際には、他の学生の質問表に応答します。

教科書

「精神障害と作業療法」　山根　寛　三輪書店

参考図書

随時紹介します。

備考：履修者への要望

本講義は、作業療法の治療学における精神分野の内容です。こころという目には見えない領域を扱いますから、病気・疾病にとどまらず幅広い知識が必要ですので新聞や他の本などでも調べ、理解を深めて下さい。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
92	精神障害作業治療学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山　剛・松田　裕美：精神障害領域の医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、精神障害における作業療法評価を実施できるようになることを目標に、学生自身が評価計画立案を行う。

授業概要

本科目では、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①評価方法の種類と手順を説明できる
思考・判断 ・表現	②スーパーバイズを受け、結果から解釈を行える
技能	
関心・意欲 ・態度	③作業療法士を目指す学生について興味関心を持てる

授業形態

実習	講義および実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～8	横山・松田	精神障害領域の評価について	評価のタイプを講義し、5W1Hの視点から、評価について学ぶ。 実習のオリエンテーションを含めて各種検査を実施する。
9～10	横山・松田	評価計画立案	評価を効率よく行うための方法について教授し、評価計画を立案する。
11～18	横山・松田	評価実施	指定した評価法を実施し、結果を整理する。
19～22	横山・松田	評価実施とフィードバック	必要な評価内容をリストアップし、評価計画に加えて実施する。 随時フィードバックを受けながら、結果を整理する。 整理したものをレポートにまとめる。
23	横山・松田	レポート発表	レポートを発表する機会を持ち、他者との視点の違いを確認する。

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●		●	40	①②③
	レポートの発表	●	●			30	①②
	参加貢献度				●	30	③
評価の特記事項	レポート（40%）、発表（30%）、参加貢献度（30%）で評価する。60点の未満の場合は、再度レポートをしていただきます。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

①心理学、臨床心理学の教科書、ノート類を一度は必ずreviewしておく。
②臨床心理学、精神医学の講義と関連付けて履修すること。
③毎回の実習のレポートを次回授業までにまとめてください。
（1回の講義につき1～2時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実習においては各自、毎回の授業時もしくは次回授業時までにフィードバックをします（1回につき20分程度）。

教科書

資料を授業中に配布する。

参考図書

随時紹介する。

備考：履修者への要望

臨床実習前の実習なので、臨床実習を十分に想定しながら臨んでください。
スーパーバイズを受ける機会が増えるので、報告・連絡・相談を行い信頼関係構築に努めてください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
92	精神障害作業治療学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山　剛・松田　裕美：精神障害領域の医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、精神障害における作業療法評価を実施できるようになることを目標に、学生自身が評価計画立案を行う。

授業概要

本科目では、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。

学習到達目標

知識・理解	①評価方法の種類と手順を説明できる(DP2)
思考・判断 ・表現	②スーパーバイズを受け、結果から解釈を行える(DP4,6)
技能	
関心・意欲 ・態度	③作業療法士を目指す学生について興味関心を持てる(DP1,4)

授業形態

実習	講義および実習

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～8	横山・松田	精神障害領域の評価について	評価のタイプを講義し、5W1Hの視点から、評価について学ぶ。 実習のオリエンテーションを含めて各種検査を実施する。
9～10	横山・松田	評価計画立案	評価を効率よく行うための方法について教授し、評価計画を立案する。
11～18	横山・松田	評価実施	指定した評価法を実施し、結果を整理する。
19～22	横山・松田	評価実施とフィードバック	必要な評価内容をリストアップし、評価計画に加えて実施する。 随時フィードバックを受けながら、結果を整理する。 整理したものをレポートにまとめる。
23	横山・松田	レポート発表	レポートを発表する機会を持ち、他者との視点の違いを確認する。

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●		●	40	①②③
	レポートの発表	●	●			30	①②
	参加貢献度				●	30	③
評価の特記事項	レポート（40%）、発表（30%）、参加貢献度（30%）で評価する。60点の未満の場合は、再度レポートをしていただきます。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

①心理学、臨床心理学の教科書、ノート類を一度は必ずreviewしておく。
②臨床心理学、精神医学の講義と関連付けて履修すること。
③毎回の実習のレポートを次回授業までにまとめてください
（1回の講義につき1～2時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

実習においては各自、毎回の授業時もしくは次回授業時までにフィードバックをします（1回につき20分程度）。

教科書

資料を授業中に配布する。

参考図書

随時紹介する。

備考：履修者への要望

臨床実習前の実習なので、臨床実習を十分に想定しながら臨んでください。
スーパーバイズを受ける機会が増えるので、報告・連絡・相談を行い信頼関係構築に努めてください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
93	発達障害作業治療学	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷　繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの子ども達との臨床経験ある教員が、疾患の特徴と臨床症状の関連性を通じ発達障害児の治療的関わりについて講義する。

授業概要

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と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習する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①発達障害領域の各疾患の特徴について理解し説明できる。 ②発達障害領域の各疾患の特徴について、実際の症状として指摘することができる。
思考・判断 ・表現	③発達障害領域の症状を作業療法の視点で捉え、「症状分析」「問題点の列挙」「統合と解釈」「目標設定」「プログラム立案」までの各項目内容を関連付けてまとめ、その思考性を理解する事ができる。
技能	④症例検討を通じて、作業療法の治療的な関りの過程を説明することが出来る。
関心・意欲 ・態度	⑤自分の意見をグループワークや課題発表時に発言することができる。 ⑥発達障害に関する興味を深め自己学習を展開することができる。

授業形態

講義	講義、グループワーク

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	発達障害作業療法治療学の 授業概要	授業オリエンテーション、発達障害領域の治療の概要を学ぶ
2	加賀谷	小児疾患について まとめる①	小児疾患についてまとめる（グループワーク）
3	加賀谷	小児疾患について まとめる②	小児疾患についてまとめる（グループワーク）
4	加賀谷	二分脊椎症の 作業療法①	疾患レポートの発表と症例検討（グループワーク）
5	加賀谷	二分脊椎症の 作業療法②	症例の症状分析とその内容をまとめる（グループワーク）
6	加賀谷	ダウン症の作業療法①	疾患レポートの発表と症例検討（グループワーク）
7	加賀谷	ダウン症の作業療法②	症例の症状を分析し、症状の関連性をまとめる（グループワーク）

8	加賀谷	ダウン症の作業療法③	症例の症状の関連性から問題点を抽出し列挙する。治療目標を設定する（グループワーク）
9	加賀谷	脳性麻痺の作業療法①	疾患レポートの発表と症例検討（グループワーク）
10	加賀谷	脳性麻痺の作業療法②	症例の症状を分析し、症状の関連性をまとめる（グループワーク）
11	加賀谷	脳性麻痺の作業療法③	症例の症状の関連性から問題点を抽出し列挙する。治療目標を設定する（グループワーク）
12	加賀谷	脳性麻痺の作業療法④	症例の問題点から目標設定し、治療プログラム立案する（グループワーク）
13	加賀谷	自閉症スペクトラムの作業療法	疾患レポートの発表と症例分析・治療的関わりを学ぶ（グループワーク）
14	加賀谷	重症心身障害児の作業療法	疾患レポートの発表と症例分析・治療的関わりを学ぶ（グループワーク）
15	加賀谷	まとめ	作業療法における発達障害児の捉え方の総括

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポートと発表	●	●	●	●	90	①②③④⑤
	参加貢献度			●	●	10	④⑤⑥

評価の特記事項	成績評定方法で6割を満たない場合は、再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：『人間発達学』『発達障害作業療法評価学』の授業内容を再確認しておく。（30分）
復習：毎回の授業内容について振り返りを行い再確認しておく。（30分）
各グループで症例の検討などを行い発表の準備をする。（3時間）
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題レポートについては、発表時にフィードバックする

教科書

『標準作業療法学　発達過程作業療法学　第3版』　加藤寿宏編集　医学書院

参考図書

必要に応じて紹介する

備考：履修者への要望

『人間発達学』『発達障害作業評価学』の授業内容を再確認しておいてください。また、これまでの専門科目の評価と治療の関連付けなどについてもその内容を復習しておくようにしてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。
発達障害領域の対象者は「子ども」であるという事をそれぞれの履修者が事前に理解を深めておくようにしてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
93	発達障害作業治療学	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの子ども達との臨床経験ある教員が、疾患の特徴と臨床症状の関連性を通じ発達障害児の治療的関わりについて講義する

授業概要

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と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習する。

学習到達目標

知識・理解	①発達障害領域の各疾患の特徴について理解し説明できる。(DP1) ②発達障害領域の各疾患の特徴について、実際の症状として指摘することができる。(DP2,4)
思考・判断 ・表現	③発達障害領域の症状を作業療法の視点で捉え、「症状分析」「問題点の列挙」「統合と解釈」「目標設定」「プログラム立案」までの各項目内容を関連付けてまとめ、その思考性を理解する事ができる。(DP2,3,4)
技能	④症例検討を通じて、作業療法の治療的な関りの過程を説明することが出来る。(DP2,3,4)
関心・意欲 ・態度	⑤自分の意見をグループワークや課題発表時に発言することができる。(DP2,4) ⑥発達障害に関する興味を深め自己学習を展開することができる。

授業形態

講義	講義、グループワーク

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	発達障害作業療法治療学の 授業概要	授業オリエンテーション、発達障害領域の治療の概要を学ぶ
2	加賀谷	小児疾患について まとめる①	小児疾患についてまとめる（グループワーク）
3	加賀谷	小児疾患について まとめる②	小児疾患についてまとめる（グループワーク）
4	加賀谷	二分脊椎症の 作業療法①	疾患レポートの発表と症例検討（グループワーク）
5	加賀谷	二分脊椎症の 作業療法②	症例の症状分析とその内容をまとめる（グループワーク）
6	加賀谷	ダウン症の作業療法①	疾患レポートの発表と症例検討（グループワーク）
7	加賀谷	ダウン症の作業療法②	症例の症状を分析し、症状の関連性をまとめる（グループワーク）

8	加賀谷	ダウン症の作業療法③	症例の症状の関連性から問題点を抽出し列挙する。治療目標を設定する（グループワーク）
9	加賀谷	脳性麻痺の作業療法①	疾患レポートの発表と症例検討（グループワーク）
10	加賀谷	脳性麻痺の作業療法②	症例の症状を分析し、症状の関連性をまとめる（グループワーク）
11	加賀谷	脳性麻痺の作業療法③	症例の症状の関連性から問題点を抽出し列挙する。治療目標を設定する（グループワーク）
12	加賀谷	脳性麻痺の作業療法④	症例の問題点から目標設定し、治療プログラム立案する（グループワーク）
13	加賀谷	自閉症スペクトラムの作業療法	疾患レポートの発表と症例分析・治療的関わりを学ぶ（グループワーク）
14	加賀谷	重症心身障害児の作業療法	疾患レポートの発表と症例分析・治療的関わりを学ぶ（グループワーク）
15	加賀谷	まとめ	作業療法における発達障害児の捉え方の総括

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポートと発表	●	●	●	●	90	①②③④⑤
	参加貢献度			●	●	10	④⑤⑥

評価の特記事項	成績評定方法で6割を満たない場合は、再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：『人間発達学』『発達障害作業療法評価学』の授業内容を再確認しておく（30分）
復習：毎回の授業内容について振り返りを行い再確認しておく（30分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題レポートについては、発表時にフィードバックする

教科書

『標準作業療法学　発達過程作業療法学　第3版』　加藤寿宏編集　医学書院

参考図書

必要に応じて紹介する

備考：履修者への要望

『人間発達学』『発達障害作業評価学』の授業内容を再確認しておいてください。また、これまでの専門科目の評価と治療の関連付けなどについてもその内容を復習しておくようにしてください。
疾患による個別の機能障害のみに目を向けるのではなく、重複する障害を有する対象者に対し、活動・参加や背景因子など多視点から評価し介入することができる知識と技術を身につけるよう心掛けてください。
また、急性期から生活期に至る幅広い病期および予防における作業療法士の役割を理解するように努めてください。
発達障害領域の対象者は「子ども」であるという事をそれぞれの履修者が事前に理解を深めておくようにしてください。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
94	発達障害作業治療学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷　繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの子ども達との臨床経験ある教員が、疾患の特徴と臨床症状の関連性を通じ発達障害児の治療的関わりについて講義する

授業概要

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習します。これらにより子ども達との関わる場面においてその対応出来るバリエーションが拡がる事を目指して学習します。これらの内容は、症例検討の内容においてもセルフケアやあそびの展開の仕方など学習します。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①「食事」「更衣」「排泄」の各動作の発達過程を理解し説明できる ②あそびの発達過程を理解し説明することが出来る ③「描画活動」の発達過程を理解し説明することができる
思考・判断 ・表現	④症例検討において、治療プログロムの設定が問題点と目標設定と関連付けられた思考性となっている
技能	⑤「あそび」や「セルフケア活動」が治療場面として問題点と目標に合わせた活用として利用できる
関心・意欲 ・態度	⑥発達障害領域の対象児に対する作業活動として「あそび」や「セルフケア」を利用する治療的説明ができる ⑦グループワークにおいて積極的な関わりと役割遂行を行う事ができる

授業形態

実習	講義、実技、グループワーク

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	発達障害作業療法治療学実習の授業概要	科目オリエンテーション、発達障害領域の治療的関わりの概要を学ぶ
2	加賀谷	排泄動作の 発達のまとめ①	排泄動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
3	加賀谷	排泄動作の 発達のまとめ②	排泄動作の発達について発表を行う（グループワーク）
4	加賀谷	更衣動作の 発達のまとめ①	更衣動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
5	加賀谷	更衣動作の 発達のまとめ②	更衣動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
6	加賀谷	更衣動作の 発達のまとめ③	更衣動作の発達について発表を行う（グループワーク）
7	加賀谷	食事動作の 発達のまとめ①	食事動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
8	加賀谷	食事動作の 発達のまとめ②	食事動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）

9	加賀谷	食事動作の 発達のまとめ③	食事動作の発達について発表を行う（グループワーク）
10	加賀谷	あそびの発達	あそびの発達過程を理解する
11	加賀谷	あそびの分析①	あそびの治療的要素を検討し、実際のあそびの準備計画を検討する （グループワーク）
12	加賀谷	あそびの分析②	あそびを実施し、その治療的要素について検討しまとめる （グループワーク）
13	加賀谷	あそびの分析③	あそびの分析の発表（グループワーク）
14	加賀谷	描画活動の発達①	描画活動の発達についてまとめる（グループワーク）
15	加賀谷	描画活動の発達②	描画活動の発達についてまとめる（グループワーク）
16	加賀谷	描画活動の発達③	描画活動の発達のまとめについて発表する（グループワーク）
17	加賀谷	愛着形成と人間関係	母子関係の形成過程を理解する
18	加賀谷	ダウン症児の 症例検討①	ダウン症児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
19	加賀谷	ダウン症児の 症例検討②	ダウン症児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
20	加賀谷	脳性麻痺児の 症例検討①	脳性麻痺児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
21	加賀谷	脳性麻痺児の 症例検討②	脳性麻痺児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
22	加賀谷	発達障害児の捉え方	発達障害領域の対象児の捉え方について振り返りを行う
23	加賀谷	まとめ	発達障害児への作業療法の関わりについて総括する

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポート（症例検討も含む）と発表	●	●	●	●	90%	①②③④⑤⑥⑦
	参加貢献度				●	10%	⑦

評価の 特記事項	成績評定方法の合計が6割を満たない場合は、再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：『人間発達学』『発達障害作業療法評価学』の授業内容を再確認しておく。また同時期の『発達障害作業療法治療学』についても授業内容を確認しておく（30分）
復習：毎回の授業内容について振り返りを行い再確認しておく（30分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題レポート等は、発表時にフィードバックする

教科書

『標準作業療法学　発達過程作業療法学　第3版』　加藤寿宏編集　医学書院

参考図書
必要に応じて紹介する
備考：履修者への要望
発達障害領域の対象者は「子ども」であるという事をそれぞれの履修者が事前に理解を深めておくようにしてください。 授業において、履修生にこの点について確認することもあると思います。

【旧】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
94	発達障害作業治療学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷　繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの子ども達との臨床経験ある教員が、疾患の特徴と臨床症状の関連性を通じ発達障害児の治療的関わりについて講義する

授業概要

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習します。これらにより子ども達との関わる場面においてその対応出来るバリエーションが拡がる事を目指して学習します。これらの内容は、症例検討の内容においてもセルフケアやあそびの展開の仕方など学習します。

学習到達目標

知識・理解	①「食事」「更衣」「排泄」の各動作の発達過程を理解し説明できる(DP1,2,4) ②あそびの発達過程を理解し説明することが出来る(DP1,2,4) ③「描画活動」の発達過程を理解し説明することができる(DP1,2,4)
思考・判断 ・表現	④症例検討において、治療プログロムの設定が問題点と目標設定と関連付けられた思考性となっている(DP3,4)
技能	⑤「あそび」や「セルフケア活動」が治療場面として問題点と目標に合わせた活用として利用できる(DP3,4)
関心・意欲 ・態度	⑥発達障害領域の対象児に対する作業活動として「あそび」や「セルフケア」を利用する治療的説明ができる(DP3,4) ⑦グループワークにおいて積極的な関わりと役割遂行を行う事ができる(DP1,2)

授業形態

実習	講義、実技、グループワーク

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	発達障害作業療法治療学実習の授業概要	科目オリエンテーション、発達障害領域の治療的関わりの概要を学ぶ
2	加賀谷	排泄動作の 発達のまとめ①	排泄動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
3	加賀谷	排泄動作の 発達のまとめ②	排泄動作の発達について発表を行う（グループワーク）
4	加賀谷	更衣動作の 発達のまとめ①	更衣動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
5	加賀谷	更衣動作の 発達のまとめ②	更衣動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
6	加賀谷	更衣動作の 発達のまとめ③	更衣動作の発達について発表を行う（グループワーク）
7	加賀谷	食事動作の 発達のまとめ①	食事動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
8	加賀谷	食事動作の 発達のまとめ②	食事動作の発達についてまとめと発表準備を行う（グループワーク）
9	加賀谷	食事動作の 発達のまとめ③	食事動作の発達について発表を行う（グループワーク）

10	加賀谷	あそびの発達	あそびの発達過程を理解する
11	加賀谷	あそびの分析①	あそびの治療的要素を検討し、実際のあそびの準備計画を検討する（グループワーク）
12	加賀谷	あそびの分析②	あそびを実施し、その治療的要素について検討しまとめる（グループワーク）
13	加賀谷	あそびの分析③	あそびの分析の発表（グループワーク）
14	加賀谷	描画活動の発達①	描画活動の発達についてまとめる（グループワーク）
15	加賀谷	描画活動の発達②	描画活動の発達についてまとめる（グループワーク）
16	加賀谷	描画活動の発達③	描画活動の発達のまとめについて発表する（グループワーク）
17	加賀谷	愛着形成と人間関係	母子関係の形成過程を理解する
18	加賀谷	ダウン症児の症例検討①	ダウン症児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
19	加賀谷	ダウン症児の症例検討②	ダウン症児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
20	加賀谷	脳性麻痺児の症例検討①	脳性麻痺児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
21	加賀谷	脳性麻痺児の症例検討②	脳性麻痺児の症例の治療場面の発表（グループワーク）
22	加賀谷	発達障害児の捉え方	発達障害領域の対象児の捉え方について振り返りを行う
23	加賀谷	まとめ	発達障害児への作業療法の関わりについて総括する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポート（症例検討も含む）と発表	●	●	●	●	90%	①②③④⑤⑥⑦
	参加貢献度				●	10%	⑦

評価の特記事項	成績評定方法の合計が6割を満たない場合は、再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：『人間発達学』『発達障害作業療法評価学』の授業内容を再確認しておく。また同時期の『発達障害作業療法治療学』についても授業内容を確認しておく（30分）
復習：毎回の授業内容について振り返りを行い再確認しておく（30分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題レポート等は、発表時にフィードバックする

教科書

『標準作業療法学　発達過程作業療法学　第3版』　加藤寿宏編集　医学書院

参考図書
必要に応じて紹介する
備考：履修者への要望
発達障害領域の対象者は「子ども」であるという事をそれぞれの履修者が事前に理解を深めておくようにしてください。 授業において、履修生にこの点について確認することもあると思います。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
95	高齢期作業療法学	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加藤　真夕美

実務経験のある教員

加藤　真夕美：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、高齢期に関する種々の疾患、特に身体機能障害、高次脳機能障害および認知症に対する作業療法の経験を有する教員が、高齢期障害の評価および作業療法についての講義を行う。

授業概要

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習するが、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①高齢期障害の特徴を述べることができる。
思考・判断 ・表現	②高齢期分野の作業療法の目的・流れ・評価・介入について説明できる。 ③認知症の疾患特性や評価の際の留意点・介入の考え方や方法について説明できる。
技能	④代表的な認知機能のスクリーニング検査を、学生を相手に実施することができる。
関心・意欲 ・態度	⑤対象者の状態や周囲の状況に応じた評価・介入計画について自分の意見を述べることができる。 ⑥提出物を遅滞なく、内容の不足なく確実に提出することができる。

授業形態

講義	主に講義形式で行う。評価法の模擬実践や文献検索、ディスカッション、ポートフォリオの作成など、アクティブラーニングを促す演習を取り入れる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	オリエンテーション 高齢者を取り巻く社会①	高齢者を取り巻く社会について、人口減少、少子高齢化などの視点で学習する。
2	加藤	高齢者を取り巻く社会②	高齢者を取り巻く社会について、社会の仕組みや価値観の変化などの視点で学習する。
3	加藤	現代の高齢者像①	高齢者について、加齢と老化、健康寿命などの視点で学習する。
4	加藤	現代の高齢者像②	高齢者について、ライフコース、就業などの視点で学習する。
5	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法①	高齢者の知的・精神的障害の概要を学習する。高齢者を取り巻く社会的問題について調べる。
6	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法②	認知症の分類や臨床症状について学ぶ。
7	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法③	認知症の評価について学ぶ。

【新】

8	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法④	認知症の作業療法について学ぶ。また、地域の認知症に対する取り組み事例について学ぶ。
9	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法①	高齢者に多い循環器疾患、整形外科疾患、視聴覚の障害について概観する。
10	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法②	サルコペニアやフレイル、転倒のリスクなどについて学ぶ。
11	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法③	高齢者に特有な身体障害に関する評価について学ぶ。
12	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法③	高齢者に特有な身体障害に関する作業療法について学ぶ。
13	加藤	制度と介護予防	高齢者に関する制度について、介護保険制度を中心に学ぶ。また介護予防の概念と実際について学ぶ。
14	加藤	作業療法提供施設	高齢者に関わる作業療法提供施設の種類と役割、またマネジメントの概要を学ぶ。
15	加藤	作業療法の介入事例	作業療法の介入事例をもとに効果的な作業療法について検討する。

観点別成績評価と到達目標の関連

評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
筆記試験	●	●	●		70	①②③④
レポート	●	●		●	20	①②③⑤⑥
ポートフォリオ				●	10	⑤⑥

評価の特記事項

・再試験は、筆記試験得点が6割未満の場合に実施する。
・筆記試験得点が6割以上かつ、すべてのレポートとポートフォリオが提出された場合に、単位を認定する。
・レポート、ポートフォリオは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。
・レポート、ポートフォリオは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の終わりに配布されたレポート課題を作成する。レポートは次回の授業中に回収する。（授業時間内に完成しなかった分は自宅に持ち帰り仕上げる）
・教科書の該当ページを読み込む。
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・筆記試験は、答案を返却する。答案を取りに来た学生に対し、個別に口頭でフィードバックを行う。

教科書

「作業療法学ゴールド・マスター・テキスト　老年期作業療法学」監修：長﨑重信　メジカルビュー社

参考図書

随時授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

超高齢社会の日本の取り組みは世界から注目されています。作業療法士として何ができるかを模索する契機となるよう、社会の動向に目を向ける習慣を身につけていきましょう。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
95	高齢期作業療法学	作業療法学専攻	3学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

加藤 真夕美

実務経験のある教員

加藤 真夕美：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、高齢期に関する種々の疾患、特に身体機能障害、高次脳機能障害および認知症に対する作業療法の経験を有する教員が、高齢期障害の評価および作業療法についての講義を行う。

授業概要

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習するが、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。

学習到達目標

知識・理解	①高齢期障害の特徴を述べることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②高齢期分野の作業療法の目的・流れ・評価・介入について説明できる。（DP2） ③認知症の疾患特性や評価の際の留意点・介入の考え方や方法について説明できる。（DP2）
技能	④代表的な認知機能のスクリーニング検査を、学生を相手に実施することができる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑤対象者の状態や周囲の状況に応じた評価・介入計画について自分の意見を述べることができる。（DP3） ⑥提出物を遅滞なく、内容の不足なく確実に提出することができる。（DP4）

授業形態

講義	主に講義形式で行う。評価法の模擬実践や文献検索、ディスカッション、ポートフォリオの作成など、アクティブラーニングを促す演習を取り入れる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤	オリエンテーション 高齢者を取り巻く社会①	高齢者を取り巻く社会について、人口減少、少子高齢化などの視点で学習する。
2	加藤	高齢者を取り巻く社会②	高齢者を取り巻く社会について、社会の仕組みや価値観の変化などの視点で学習する。
3	加藤	現代の高齢者像①	高齢者について、加齢と老化、健康寿命などの視点で学習する。
4	加藤	現代の高齢者像②	高齢者について、ライフコース、就業などの視点で学習する。
5	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法①	高齢者の知的・精神的障害の概要を学習する。高齢者を取り巻く社会的問題について調べる。
6	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法②	認知症の分類や臨床症状について学ぶ。
7	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法③	認知症の評価について学ぶ。
8	加藤	高齢者に特有な知的・精神的障害の理解と作業療法④	認知症の作業療法について学ぶ。また、地域の認知症に対する取り組み事例について学ぶ。

9	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法①	高齢者に多い循環器疾患、整形外科疾患、視聴覚の障害について概観する。
10	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法②	サルコペニアやフレイル、転倒のリスクなどについて学ぶ。
11	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法③	高齢者に特有な身体障害に関する評価について学ぶ。
12	加藤	高齢者に特有な身体障害の理解と作業療法③	高齢者に特有な身体障害に関する作業療法について学ぶ。
13	加藤	制度と介護予防	高齢者に関する制度について、介護保険制度を中心に学ぶ。また介護予防の概念と実際について学ぶ。
14	加藤	作業療法提供施設	高齢者に関わる作業療法提供施設の種類と役割、またマネジメントの概要を学ぶ。
15	加藤	作業療法の介入事例	作業療法の介入事例をもとに効果的な作業療法について検討する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		70	①②③④
	レポート	●	●		●	20	①②③⑤⑥
	ポートフォリオ				●	10	⑤⑥

評価の特記事項	・再試験は、筆記試験得点が6割未満の場合に実施する。 ・筆記試験得点が6割以上かつ、すべてのレポートとポートフォリオが提出された場合に、単位を認定する。 ・レポート、ポートフォリオは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。 ・レポート、ポートフォリオは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の終わりに配布されたレポート課題を作成する。レポートは次回の授業中に回収する。（授業時間内に完成しなかった分は自宅に持ち帰り仕上げる）
・教科書の該当ページを読み込む。（各30分）
・授業での配布資料やレポートを整理し、ポートフォリオを作成する。（各回10分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・筆記試験は、答案を返却する。答案を取りに来た学生に対し、個別に口頭でフィードバックを行う。

教科書

「作業療法学ゴールド・マスター・テキスト　老年期作業療法学」監修：長﨑重信　メジカルビュー社

参考図書

随時授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

超高齢社会の日本の取り組みは世界から注目されています。作業療法士として何ができるかを模索する契機となるよう、社会の動向に目を向ける習慣を身につけていきましょう。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
96	日常生活作業学Ⅰ	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

石井　文康・外倉　由之

実務経験のある教員

石井　文康・外倉　由之：医療機関、介護老人保健施設等において作業療法士として勤務し、身体障害領域および老年期領域の作業療法の経験を有する教員が、日常生活活動の基礎知識についての講義を行う。

授業概要

本科目は、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。

（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。

（石井　文康／2回・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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①ADLの概念と範囲を説明することができる。 ②ADL評価の種類と特徴を説明することができる。
思考・判断 ・表現	③各障害領域のADL制限・制約に対する作業療法士の基本的役割を理解し、説明することができる。
技能	④ADLに対する作業療法の実践例について、文献検索を通して情報収集することができる。
関心・意欲 ・態度	⑤提出物を遅滞なく、内容の不足なく確実に提出することができる。

授業形態

講義	講義を主体とするが、理解を深めるために模擬体験や文献検索、レポート作成など、能動的な学習を促す演習を併用する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井・外倉	オリエンテーション ADLの概念と範囲	ADLの定義および範囲、位置づけを学ぶ。 教科書：ｐ．1ー15
2	外倉	ADLの構成要素と特徴	ADLの構成要素（工程）と特徴を学ぶ。 教科書：ｐ．17ー42　参考資料
3	外倉	ADLの自立と制限・制約 ADLの評価	ADLの自立および制限・制約について学ぶ。またADLの評価法の種類を学ぶ。教科書：ｐ．43ー72
4	外倉	ADLに対する作業療法	ADLの制限、制約に対するの作業療法介入の基礎を学ぶ。 参考資料
5	外倉	ADLの観察と記録	ADLの観察と記録の方法を学ぶ。 教科書：ｐ．95ー106

【新】

6	外倉	領域別のADL制限・制約に対する支援①	発達障害・身体障害領域におけるADLの支援方法について学ぶ。教科書：ｐ．107ー246　参考資料
7	外倉	領域別のADL制限・制約に対する支援②	精神障害・老年期領域等におけるADLの支援方法について学ぶ。 教科書：ｐ．247ー304　参考資料
8	石井・外倉	まとめ	授業の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③
	レポート		●	●	●	20	③④⑤

評価の特記事項	・再試験は、筆記試験得点が6割未満の場合に実施する。 ・筆記試験得点が6割以上かつ、すべてのレポートが提出された場合に、単位を認定する。 ・レポートは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。 ・レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の終わりに配布されたレポート課題（文献レビューなど）をラーニングコモンズスペースを利用して作成する。レポートは次回の授業中に回収する。（授業時間内に完成しなかった分は自宅に持ち帰り仕上げる）
・教科書の該当ページを読み込む。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・筆記試験は、答案を返却する。答案を取りに来た学生に対し、個別に口頭でフィードバックを行う。

教科書

作業療法学全書　第11巻　日常生活活動　第３版　日本作業療法士協会　監修横山印刷（株）　(2016年)

参考図書

必要に応じて授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

ADLの支援は作業療法士の根幹とも言えるほど重要な位置を占めます。これから作業療法を学ぶに当たっての基盤となる知識ですので、しっかりと理解するよう努めて下さい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
96	日常生活作業学Ⅰ	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

石井　文康・外倉 由之

実務経験のある教員

石井文康・外倉由之：医療機関、介護老人保健施設等において作業療法士として勤務し、身体障害領域および老年期領域の作業療法の経験を有する教員が、日常生活活動の基礎知識についての講義を行う。

授業概要

本科目は、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。

（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。

（石井　文康／2回・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。

学習到達目標

知識・理解	①ADLの概念と範囲を説明することができる。（DP2） ②ADL評価の種類と特徴を説明することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③各障害領域のADL制限・制約に対する作業療法士の基本的役割を理解し、説明することができる。（DP1,2,3）
技能	④ADLに対する作業療法の実践例について、文献検索を通して情報収集することができる。（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑤提出物を遅滞なく、内容の不足なく確実に提出することができる。（DP4）

授業形態

講義	講義を主体とするが、理解を深めるために模擬体験や文献検索、レポート作成など、能動的な学習を促す演習を併用する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井・外倉	オリエンテーション ADLの概念と範囲	ADLの定義および範囲、位置づけを学ぶ。 教科書：p．1ー15
2	外倉	ADLの構成要素と特徴	ADLの構成要素（工程）と特徴を学ぶ。 教科書：p．17ー42　参考資料
3	外倉	ADLの自立と制限・制約 ADLの評価	ADLの自立および制限・制約について学ぶ。またADLの評価法の種類を学ぶ。教科書：p．43ー72
4	外倉	ADLに対する作業療法	ADLの制限、制約に対するの作業療法介入の基礎を学ぶ。 参考資料
5	外倉	ADLの観察と記録	ADLの観察と記録の方法を学ぶ。 教科書：p．95ー106
6	外倉	領域別のADL制限・制約に対する支援①	発達障害・身体障害領域におけるADLの支援方法について学ぶ。教科書：p．107ー246　参考資料

7	外倉	領域別のADL制限・制約に対する支援②	精神障害・老年期領域等におけるADLの支援方法について学ぶ。 教科書：ｐ．247ー304　参考資料
8	石井・外倉	まとめ	授業の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③
	レポート		●	●	●	20	③④⑤

評価の特記事項	・再試験は、筆記試験得点が6割未満の場合に実施する。 ・筆記試験得点が6割以上かつ、すべてのレポートが提出された場合に、単位を認定する。 ・レポートは、課題ごとに評点を定めたルーブリックを用いて評価する。評点は課題ごとに提示する。 ・レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元の終わりに配布されたレポート課題（文献レビューなど）をラーニングコモンズスペースを利用して作成する。レポートは次回の授業中に回収する。（授業時間内に完成しなかった分は自宅に持ち帰り仕上げる）
・教科書の該当ページを読み込む。（各30分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・筆記試験は、答案を返却する。答案を取りに来た学生に対し、個別に口頭でフィードバックを行う。

教科書

作業療法学全書　第11巻　日常生活活動　第３版　日本作業療法士協会　監修横山印刷（株）　(2016年)

参考図書

必要に応じて授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

ADLの支援は作業療法士の根幹とも言えるほど重要な位置を占めます。これから作業療法を学ぶに当たっての基盤となる知識ですので、しっかりと理解するよう努めて下さい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
97	日常生活作業学Ⅱ	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

石井　文康・清水　一輝

実務経験のある教員

石井　文康・清水　一輝：作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、日常生活作業の評価や支援方法について講義する。

授業概要

本科目では、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。

（オムニバス方式／全15回）

（清水一輝／7回）
作業療法プロセスで用いる、作業質問紙（以下、OQ）、運動機能とプロセスの（以下、AMPS）などの評価について、その評価の視点、評価結果の解釈の仕方について学習する。また、生活行為向上マネジメント（以下、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。

（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（以下、FIM）について、特に脳卒中における評価の視点を学習する。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習する。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①AMPSの実施方法について説明できる ②脳卒中患者の日常生活作業に関連する要因と介入方法について説明できる ③脊髄損傷患者の日常生活作業に関連する要因と介入方法について説明できる ④FIMの採点基準について説明できる ⑤OQの実施方法について説明できる ⑥MTDLPの実践方法について説明できる
思考・判断 ・表現	
技能	⑦AMPSを用いた観察評価が模擬事例に対して行える ⑧FIMの採点基準に基づき模擬事例の評価ができる ⑨MTDLPの実施手順に従い事例情報の解釈や介入方法の検討ができる
関心・意欲 ・態度	⑩グループワークに積極的に参加し、講義の理解を深めるような議論ができる

授業形態

講義	講義が主体であるが、グループワークや演習も行いながら理解を深めていく

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水	AMPSについて	AMPSの各技能について学習し，AMPSの観察の視点を学ぶ
2	清水	AMPSに基づいた日常生活作業の評価	AMPSの基準に従って模擬事例の技能を評価する
3	清水	作業質問紙について	日常生活作業の評価である作業質問紙の評価方法を学ぶ
4	清水	生活行為向上マネジメント：①概論	生活行為向上マネジメントの概要を学ぶ

5	清水	生活行為向上マネジメント：②演習	模擬事例を用いて生活行為向上マネジメントを立案する
6	清水	生活行為向上マネジメント：③グループ討議	立案した生活行為向上マネジメントについてグループで検討する
7	清水	生活行為向上マネジメント：④発表	模擬事例に対して立案した生活行為向上マネジメントを発表する
8	石井	日常生活活動評価	脳卒中でのFIM等の評価□
9	石井	動作別分析，支援法Ⅰ	脳卒中の動作分析、支援法
10	石井	動作別分析，支援法Ⅱ	脳卒中の動作分析、支援法
11	石井	動作別分析，支援法Ⅲ	脳卒中の動作分析、支援法
12	石井	動作別分析，支援法Ⅳ	脳卒中の動作別分析、支援法
13	石井	動作別分析，支援法Ⅴ	脊髄損傷の動作別分析、支援法
14	石井	動作別分析，支援法Ⅵ	脊髄損傷の動作別分析、支援法
15	石井	まとめ	日常生活作業学のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①②③④⑤⑥
	発表			●	●	10	⑨⑩
	レポート			●		20	⑦⑧⑨

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書の該当ページや配布資料を事前に読み理解する（1時間）
講義で出された課題を行い必要な図書等で学習する（1時間）
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験は研究室で保管しているため、内容を確認することができます。発表はその場でフィードバックします。

教科書

作業療法学全書　第１巻　作業療法概論　第３版　日本作業療法士協会　監修横山印刷（株）　(2010年)

参考図書

講義の中で適宜紹介します。

備考：履修者への要望

講義は皆さんに日常生活作業について深く考えるきっかけを与えるにすぎません。普段の生活の中で、自らの日常生活作業について考え、他者と比較し、日常生活作業の多様性を実感して下さい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
97	日常生活作業学Ⅱ	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

石井　文康・清水　一輝

実務経験のある教員

石井文康・清水一輝：作業療法士として勤務し、身体障害領域の作業療法の経験を有する教員が、日常生活作業の評価や支援方法について講義する

授業概要

本科目では、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。

（オムニバス方式／全15回）

（清水一輝／7回）
作業療法プロセスで用いる、作業質問紙（以下、OQ）、運動機能とプロセスの（以下、AMPS）などの評価について、その評価の視点、評価結果の解釈の仕方について学習する．また，生活行為向上マネジメント（以下、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．

（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（以下、FIM）について，特に脳卒中における評価の視点を学習する．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習する．

学習到達目標

知識・理解	①AMPSの実施方法について説明できる（DP2） ②脳卒中患者の日常生活作業に関連する要因と介入方法について説明できる（DP2） ③脊髄損傷患者の日常生活作業に関連する要因と介入方法について説明できる（DP2） ④FIMの採点基準について説明できる（DP2） ⑤OQの実施方法について説明できる（DP2） ⑥MTDLPの実践方法について説明できる（DP2）
思考・判断 ・表現	
技能	⑦AMPSを用いた観察評価が模擬事例に対して行える（DP2） ⑧FIMの採点基準に基づき模擬事例の評価ができる（DP2） ⑨MTDLPの実施手順に従い事例情報の解釈や介入方法の検討ができる（DP2）
関心・意欲 ・態度	⑩グループワークに積極的に参加し、講義の理解を深めるような議論ができる（DP2,3,4）

授業形態

講義	講義が主体であるが、グループワークや演習も行いながら理解を深めていく

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水	AMPSについて	AMPSの各技能について学習し，AMPSの観察の視点を学ぶ
2	清水	AMPSに基づいた日常生活作業の評価	AMPSの基準に従って模擬事例の技能を評価する
3	清水	作業質問紙について	日常生活作業の評価である作業質問紙の評価方法を学ぶ
4	清水	生活行為向上マネジメント：①概論	生活行為向上マネジメントの概要を学ぶ

5	清水	生活行為向上マネジメント：②演習	模擬事例を用いて生活行為向上マネジメントを立案する
6	清水	生活行為向上マネジメント：③グループ討議	立案した生活行為向上マネジメントについてグループで検討する
7	清水	生活行為向上マネジメント：④発表	模擬事例に対して立案した生活行為向上マネジメントを発表する
8	石井	日常生活活動評価	脳卒中でのFIM等の評価□
9	石井	動作別分析，支援法Ⅰ	脳卒中の動作分析，支援法
10	石井	動作別分析，支援法Ⅱ	脳卒中の動作分析，支援法
11	石井	動作別分析，支援法Ⅲ	脳卒中の動作分析，支援法
12	石井	動作別分析，支援法Ⅳ	脳卒中の動作別分析，支援法
13	石井	動作別分析，支援法Ⅴ	脊髄損傷の動作別分析，支援法
14	石井	動作別分析，支援法Ⅵ	脊髄損傷の動作別分析，支援法
15	石井	まとめ	日常生活作業学のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●				70	①②③④⑤⑥
	発表			●	●	10	⑨⑩
	レポート			●		20	⑦⑧⑨

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

教科書の該当ページや配布資料を事前に読み理解する（1時間）
講義で出された課題を行い必要な図書等で学習する（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験は研究室で保管しているため、内容を確認することができます。発表はその場でフィードバックします。

教科書

作業療法学全書　第１巻　作業療法概論　第３版　日本作業療法士協会　監修横山印刷（株）　(2010年)

参考図書

講義の中で適宜紹介します

備考：履修者への要望

講義は皆さんに日常生活作業について深く考えるきっかけを与えるにすぎません。普段の生活の中で、自らの日常生活作業について考え、他者と比較し、日常生活作業の多様性を実感して下さい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
98	日常生活作業学実習	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加藤　真夕美

実務経験のある教員

加藤　真夕美：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域および高齢期領域の作業療法の経験を有する教員が、日常生活活動支援についての講義および実技指導を行う。

授業概要

本科目は、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および手段的日常生活活動（以下、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①障害に応じたADLの代表的な評価方法、基礎的な介助や指導について理解することができる。
思考・判断 ・表現	②模擬事例のADL制限・制約の理由について、様々な情報を統合し、検討し、その検討結果を説明することができる。
技能	③障害に応じたADLの基礎的な介助、指導を、学生を相手に実践できる。 ④基礎的なADLに関する面接評価を、健常な高齢者を相手に実施できる。
関心・意欲 ・態度	⑤提出物を遅滞なく、内容の不足なく確実に提出することができる。

授業形態

実習	実習および演習を主体とする。随時必要な知識を講義形式で伝える。講義全般を通して、グループワークやディスカッション、レポート作成など、アクティブラーニングを主体とした構成とする。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1,2	加藤	オリエンテーション 日常生活動作能力（以下、BADL）の活動支援①	ADLに関連する事項の復習（範囲、分類、評価法など） 移動動作（車椅子操作）に対する支援方法や技術を学ぶ。
3,4	加藤	BADLの活動支援②	起居・移動動作に対する支援方法や技術を学ぶ。
5,6	加藤	BADLの活動支援③	片麻痺を主に、身辺処理活動（食事・排泄・更衣・入浴・整容）に対する支援方法や技術を学ぶ。
7,8	加藤	IADLの活動支援①	片麻痺・リウマチ・呼吸器障害を主に、屋内活動（家事動作）に対する支援方法や技術を学ぶ。
9,10	加藤	IADLの活動支援②	片麻痺を主に、屋外活動（買い物・電車利用）に対する支援方法や技術を学ぶ。
11,12	加藤	ADL評価	IADLのFIM、BIを中心に、代表的なADL評価方法を学び、対象者評価（面接）の計画を立てる。

【新】

13,14	加藤	PBL	対象者（げんき大学同窓生）に対するADL面接評価および記録の過程を経験する。
15	加藤	まとめ	対象者評価の総括、および授業全体の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験			●		50	③④
	レポート	●	●		●	50	①②⑤

評価の特記事項	・実技試験は、課題ごとに定めた評価の視点すべてをクリアするまで繰り返し受験することを求める。授業終了までの間にすべての受験項目をクリアした場合に単位を認定する。 ・レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元ごとに提示されるレポートを作成する（授業内で作成。授業内で作成できなければ自宅に持ち帰り仕上げる）
・実技試験のための練習
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、ルーブリックにて評価し、口頭およびレポート内へのコメント記載などによりフィードバックする。
・実技練習は、授業内で見回り、その都度口頭などにてフィードバックする。

教科書

「作業療法学全書　第11巻　日常生活活動」編集：酒井ひとみ　協同医書出版

参考図書

「新版日常生活活動（ADK）第2版　評価と支援の実際」　編集：伊藤利之、江藤文夫　医歯薬出版
「作業療法学ゴールド・マスター・テキスト」日常生活活動学（ADL）第2版」　監修：長崎重信　メジカルビュー社
他、必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

他のすべての教科で学んだ知識、あるいは生まれてから今までの経験が、何らかの形で繋がってきます。必要に応じて知識を適切に利用できるよう、他の授業の資料等を整理しておいてください。
「日常生活作業学Ⅰ」の単位を既に修得していることを、本科目の履修要件とします。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
98	日常生活作業学実習	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

加藤 真夕美

実務経験のある教員

加藤真夕美：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所において作業療法士として勤務し、身体障害領域および高齢期領域の作業療法の経験を有する教員が、日常生活活動支援についての講義および実技指導を行う。

授業概要

本科目は、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および手段的日常生活活動（以下、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。

学習到達目標

知識・理解	①障害に応じたADLの代表的な評価方法、基礎的な介助や指導について理解することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②模擬事例のADL制限・制約の理由について、様々な情報を統合し、検討し、その検討結果を説明することができる。（DP2,3）
技能	③障害に応じたADLの基礎的な介助、指導を、学生を相手に実践できる。（DP2） ④基礎的なADLに関する面接評価を、健常な高齢者を相手に実施できる。（DP1,2,4）
関心・意欲 ・態度	⑤提出物を遅滞なく、内容の不足なく確実に提出することができる。（DP4）

授業形態

実習	実習および演習を主体とする。随時必要な知識を講義形式で伝える。講義全般を通して、グループワークやディスカッション、レポート作成など、アクティブラーニングを主体とした構成とする。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1,2	加藤	オリエンテーション 日常生活動作能力（以下、BADL）の活動支援①	ADLに関連する事項の復習（範囲、分類、評価法など） 移動動作（車椅子操作）に対する支援方法や技術を学ぶ。
3,4	加藤	BADLの活動支援②	起居・移動動作に対する支援方法や技術を学ぶ。
5,6	加藤	BADLの活動支援③	片麻痺を主に、身辺処理活動（食事・排泄・更衣・入浴・整容）に対する支援方法や技術を学ぶ。
7,8	加藤	IADLの活動支援①	片麻痺・リウマチ・呼吸器障害を主に、屋内活動（家事動作）に対する支援方法や技術を学ぶ。
9,10	加藤	IADLの活動支援②	片麻痺を主に、屋外活動（買い物・電車利用）に対する支援方法や技術を学ぶ。
11,12	加藤	ADL評価	IADLのFIM、BIを中心に、代表的なADL評価方法を学び、対象者評価（面接）の計画を立てる。
13,14	加藤	PBL	対象者（げんき大学同窓生）に対するADL面接評価および記録の過程を経験する。

15	加藤	まとめ	対象者評価の総括、および授業全体の総括を行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験			●		50	③④
	レポート	●	●		●	50	①②⑤

評価の特記事項	
	・実技試験は、課題ごとに定めた評価の視点すべてをクリアするまで繰り返し受験することを求める。授業終了までの間にすべての受験項目をクリアした場合に単位を認定する。 ・レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

・各単元ごとに提示されるレポートを作成する（授業内で作成。授業内で作成できなければ自宅に持ち帰り仕上げる）
・実技試験のための練習（各120分を目安）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、ルーブリックにて評価し、口頭およびレポート内へのコメント記載などによりフィードバックする。
・実技練習は、授業内で見回り、その都度口頭などにてフィードバックする。

教科書

「作業療法学全書　第11巻　日常生活活動」編集：酒井ひとみ　協同医書出版

参考図書

「新版日常生活活動（ADK）第2版　評価と支援の実際」　編集：伊藤利之、江藤文夫　医歯薬出版
「作業療法学ゴールド・マスター・テキスト」日常生活活動学（ADL）第2版」　監修：長﨑重信　メジカルビュー社
他、必要に応じて授業内で紹介する。

備考：履修者への要望

他のすべての教科で学んだ知識、あるいは生まれてから今までの経験が、何らかの形で繋がってきます。必要に応じて知識を適切に利用できるよう、他の授業の資料等を整理しておいてください。
「日常生活作業学Ⅰ」の単位を既に修得していることを、本科目の履修要件とします。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
99	高次脳機能障害作業治療学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

石井　文康

実務経験のある教員

石井　文康：医療機関において作業療法士として勤務し、高次脳機能障害に対する作業療法の経験を有する教員が、高次脳機能障害の評価および作業療法についての講義を行う。

授業概要

本科目は、人が合目的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、遂行機能などについて、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①高次脳機能障害の種類と責任病巣、行動上の特徴、主な評価法について説明できる。 ②各障害に対する作業療法の基本的な考え方を説明できる。
思考・判断 ・表現	③高次脳機能障害が日常生活に及ぼす影響について考察できる。
技能	④臨床での高次脳機能障害について口頭報告，紙面記載をすることができる。
関心・意欲 ・態度	⑤高次脳機能障害に興味を持つ。

授業形態

講義	主に講義形式で行う中で、評価法の模擬的実践を含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	高次脳機能障害概論Ⅰ	高次脳機能障害の捉え方、人と動物の行動様式の差異より高次脳機能について学ぶ。
2	石井	高次脳機能障害概論Ⅱ	脳の側性化、利き手の関連性等について学ぶ。
3	石井	高次脳機能障害概論Ⅲ	脳の機能局在と高次脳機能障等について学ぶ。
4	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅰ	失語についての障害像、失語症状等について学ぶ。
5	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅱ	失語についての評価法、記載法等について学ぶ。
6	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅲ	失行についての障害像、失行症状等について学ぶ。
7	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅳ	失行についての評価法、記載法等について学ぶ。

8	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅴ	半側空間無視についての障害像、症状等について学ぶ。
9	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅵ	半側空間無視についての評価法、記載法等について学ぶ。
10	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅶ	半側空間無視と日常生活活動との関連性等について学ぶ。
11	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅷ	失認（主に視覚失認）について、障害像、評価法等について学ぶ。
12	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅸ	病態失認，運動維持困難、プッシャー現象について、障害像、評価法等について学ぶ。
13	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅹ	記憶障害について、障害像、評価法等について学ぶ。
14	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅺ	前頭葉機能障害について、障害像、評価法等について学ぶ。
15	石井	まとめ	高次脳機能障害の概論、臨床のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③
	レポート	●	●	●	●	30	①②③④⑤
評価の特記事項	すべての評価方法を合計し、6割に満たない場合、再試験対象。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週１時間以上，教科書等にて学ぶ。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「高次脳機能障害学 第3版」石合純夫 編集　医歯薬出版

参考図書

「高次脳機能障害の作業療法」鎌倉矩子・本田留美 著　三輪書店
「リハビリスタッフ・支援者のためのやさしくわかる高次脳機能障害」和田義明 著　秀和システム
「脳解剖から学べる高次脳機能障害リハビリテーション入門」安保雅博 監修　診断と治療者

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
99	高次脳機能障害作業治療学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

石井 文康

実務経験のある教員

石井 文康：医療機関において作業療法士として勤務し、高次脳機能障害に対する作業療法の経験を有する教員が、高次脳機能障害の評価および作業療法についての講義を行う。

授業概要

本科目は、人が合目的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、遂行機能などについて、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。

学習到達目標

知識・理解	①高次脳機能障害の種類と責任病巣、行動上の特徴、主な評価法について説明できる（DP2） ②各障害に対する作業療法の基本的な考え方を説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③高次脳機能障害が日常生活に及ぼす影響について考察できる。（DP2）
技能	④臨床での高次脳機能障害について口頭報告，紙面記載をすることができる。（DP3）
関心・意欲 ・態度	⑤高次脳機能障害に興味を持つ。(DP1,4)

授業形態

講義	主に講義形式で行う中で、評価法の模擬的実践を含む。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井	高次脳機能障害概論Ⅰ	高次脳機能障害の捉え方，人と動物の行動様式の差異より高次脳機能について学ぶ。
2	石井	高次脳機能障害概論Ⅱ	脳の側性化，利き手の関連性等について学ぶ。
3	石井	高次脳機能障害概論Ⅲ	脳の機能局在と高次脳機能障等について学ぶ。
4	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅰ	失語についての障害像，失語症状等について学ぶ。
5	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅱ	失語についての評価法、記載法等について学ぶ。
6	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅲ	失行についての障害像，失行症状等について学ぶ。
7	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅳ	失行についての評価法、記載法等について学ぶ。
8	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅴ	半側空間無視についての障害像，症状等について学ぶ。

9	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅵ	半側空間無視についての評価法、記載法等について学ぶ。
10	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅶ	半側空間無視と日常生活活動との関連性等について学ぶ。
11	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅷ	失認（主に視覚失認）について、障害像、評価法等について学ぶ。
12	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅸ	病態失認，運動維持困難，プッシャー現象について、障害像、評価法等について学ぶ。
13	石井	高次脳機能障害の臨床Ⅹ	記憶障害について、障害像、評価法等について学ぶ。
14	石井	高次脳機能障害の臨床XI	前頭葉機能障害について、障害像、評価法等について学ぶ。
15	石井	まとめ	高次脳機能障害の概論，臨床のまとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			70	①②③
	レポート	●	●	●	●	30	①②③④⑤
評価の特記事項	すべての評価方法を合計し、6割に満たない場合、再試験対象。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

毎週１時間以上，教科書等にて学ぶ。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

課題の振り返りを予定。

教科書

「高次脳機能障害学 第3版」石合純夫 編集　医歯薬出版

参考図書

「高次脳機能障害の作業療法」鎌倉矩子・本田留美 著　三輪書店
「リハビリスタッフ・支援者のためのやさしくわかる高次脳機能障害」和田義明 著　秀和システム
「脳解剖から学べる高次脳機能障害リハビリテーション入門」安保雅博 監修　診断と治療者

備考：履修者への要望

積極的な授業参加を希望。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
100	義肢装具学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

廣渡　洋史

実務経験のある教員

廣渡　洋史：義肢装具の提供も業務とする医療機関で勤務し、装具を作成・提供していた経験を有する教員が、義肢装具の種類と適応、そのチェックアウトについて講義を行う。

授業概要

本講義では、切断と義肢装具について講義する。特に上肢の義肢装具は作業療法でも関わることより、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。義手については、義手のチェックアウトも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分けを理解する。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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①切断と切断が与える影響（特徴・障害像）を説明できる。 ②障害像を理解したうえで、必要な義肢装具を列挙することができる。 ③各疾患における義肢装具と作業療法アプローチについて説明できる。 ④義肢装具の構造とチェックアウトを説明できる。
思考・判断 ・表現	⑤拘縮手におけるスプリントの適応および評価、作業療法プログラムを説明できる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義は､教科書とプリント配布物で行う。義手と装具は実物に触れて理解を深める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	オリエンテーション 切断	切断総論 ：教科書ｐ4-6
2	廣渡	義手	義手の構造と部品・肩義手・上腕義手 ：教科書ｐ12-32
3	廣渡	義手	手部義手・筋電義手 ：教科書ｐ40-58
4	廣渡	義手	義手の訓練､チェックアウト､筋電義手の評価と訓練 ：教科書ｐ88-141
5	廣渡	義足・上肢装具	義足各論・上肢装具各論 ：教科書ｐ154-193、ｐ198-231
6	廣渡	上肢装具	上肢装具各論 ：教科書ｐ232-257

7	廣渡	体幹装具・下肢装具	体幹装具・下肢装具各論（要点のみ） ：教科書ｐ278-394
8	廣渡	総括	全体についてのポイント確認

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④⑤
	小テスト	●				20	④

評価の特記事項	再試験は筆記試験（小テスト＋科目試験）が6割に達しなかった場合、実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：該当箇所の予習。
事後学習：講義後は、教科書を読み直すなどの復習。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは授業で返却する。筆記試験は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

「リハビリテーション義肢装具学」　清水順一　MEDICALVIEW　2017年

参考図書

随時､配布するプリント

備考：履修者への要望

できるだけ実物に触れて理解を深めるように心がけるようにしてください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
100	義肢装具学	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

廣渡　洋史

実務経験のある教員

廣渡洋史：義肢装具の提供も業務とする医療機関で勤務し、装具を作成・提供していた経験を有する教員が、義肢装具の種類と適応、そのチェックアウトについて講義を行う。

授業概要

本講義では、切断と義肢装具について講義する。特に上肢の義肢装具は作業療法でも関わることより、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。義手については、義手のチェックアウトも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分けを理解する。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。

学習到達目標

知識・理解	①切断と切断が与える影響（特徴・障害像）を説明できる。（DP2） ②障害像を理解したうえで、必要な義肢装具を列挙することができる。（DP2） ③各疾患における義肢装具と作業療法アプローチについて説明できる。（DP2） ④義肢装具の構造とチェックアウトを説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	⑤拘縮手におけるスプリントの適応および評価、作業療法プログラムを説明できる。（DP2,3）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

講義	講義は､教科書とプリント配布物で行う。義手と装具は実物に触れて理解を深める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	オリエンテーション 切断	切断総論 ：教科書ｐ4-6
2	廣渡	義手	義手の構造と部品・肩義手・上腕義手 ：教科書ｐ12-32
3	廣渡	義手	手部義手・筋電義手 ：教科書ｐ40-58
4	廣渡	義手	義手の訓練､チェックアウト､筋電義手の評価と訓練 ：教科書ｐ88-141
5	廣渡	義足・上肢装具	義足各論・上肢装具各論 ：教科書ｐ154-193、ｐ198-231
6	廣渡	上肢装具	上肢装具各論 ：教科書ｐ232-257
7	廣渡	体幹装具・下肢装具	体幹装具・下肢装具各論（要点のみ） ：教科書ｐ278-394

8	廣渡	総括	全体についてのポイント確認

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④⑤
	小テスト	●				20	④

評価の特記事項	再試験は筆記試験（小テスト＋科目試験）が6割に達しなかった場合、実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：該当箇所の予習（1時間）。
事後学習：講義後は、教科書を読み直すなどの復習（1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

小テストは授業で返却する。筆記試験は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

「リハビリテーション義肢装具学」　清水順一　MEDICALVIEW　2017年

参考図書

随時､配布するプリント

備考：履修者への要望

できるだけ実物に触れて理解を深めるように心がけるようにしてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
101	義肢装具学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

廣渡　洋史

実務経験のある教員

廣渡　洋史：義肢装具の提供も業務とする医療機関で勤務し、装具を作成・提供していた経験を有する教員が、装具を作成する環境、道具、樹脂、作成方法、樹脂の自助具への応用等について演習形式を中心に講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①装具作成に必要な解剖学的知識を整理する ②装具作成に必要な道具とその取り扱いを理解する ③装具作成におけるリスク管理を述べることができる
思考・判断 ・表現	④装具作成と同時に対象者への対応をすることができる
技能	⑤樹脂の特性を理解して作成することができる
関心・意欲 ・態度	⑥装具作成における失敗点や工夫する点において関心をもって意欲的に授業に参加する

授業形態

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。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	スプリント作成に必要な解剖学	スプリント作成に必要な解剖学を学び、特に前腕から手指の解剖について学ぶ
2	廣渡	スプリント作成に必要な運動学	スプリント作成に必要な運動学を学び、特に前腕から手指のうごきについて学ぶ
3	廣渡	治療とスプリント適応①	治療によるスプリント適応（RBT、安静装具）を学ぶ
4	廣渡	治療とスプリント適応②	治療によるスプリント適応（RBT、安静装具）を学ぶ
5	廣渡	スプリント作成の事前知識	スプリント作成を作成するにあたり、必要な知識と作成の物品などの種類・取り扱いについて学ぶ。熱可塑性樹脂の裁断まで行う。
6	廣渡	樹脂の特徴と自助具の転用	樹脂の特徴を知るとともに、摂食動作に必要な自助具を作成する
7	廣渡	掌側・背側カックアップ	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）
8	廣渡	掌側・背側カックアップ	作成を開始する（採型）

9	廣渡	掌側・背側カックアップ	作成（説明通りに作る）
10	廣渡	短対立スプリント アウトリガースプリント	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）
11	廣渡	短対立スプリント アウトリガースプリント	作成（説明通りに作る）
12	廣渡	サムスパイカスプリント ジョイントジャック	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）
13	廣渡	サムスパイカスプリント ジョイントジャック	作成（説明通りに作る）
14	廣渡	8の字スプリント スタックスプリント	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）・作成（説明通りに作る）
15	廣渡	総括	スプリント・装具の違いや特徴についてまとめる

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	70	①②③④⑤⑥
	作成した装具			●		30	⑤

評価の 特記事項	レポートと作成した装具で評価する。課題未提出者は未修得となりますので注意してください。レポートは作成の準備、方法、失敗したことを主に記載してください。特に、卒後、レポートを見て作成方法を思い返せるようなレポートとなるように意識し、適宜、質問しながら進めてください。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

主に手に関する解剖・運動学の予習をしてください。（約2時間）
授業後は忘れないうちに作成に関する事項をメモをとりレポート記載を始めてください。（約1時間）
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポート記載にあたり、作成にあたる課題解決のポイントや質問事項があればその都度担当教員に質問してください。

教科書

随時、配布するプリント

参考図書

「リハ実践テクニック ハンドセラピィ」　齋藤慶一郎　MEDICALVIEW　2014年
「リハビリテーション義肢装具学」　清水順一　MEDICALVIEW　2017年

備考：履修者への要望

まず楽しむこと。理解したことを実践し、実践の中で失敗を恐れず体で覚えるように心がけてください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
101	義肢装具学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

廣渡 洋史

実務経験のある教員

廣渡 洋史：義肢装具の提供も業務とする医療機関で勤務し、装具を作成・提供していた経験を有する教員が、装具を作成する環境、道具、樹脂、作成方法、樹脂の自助具への応用等について演習形式を中心に講義を行う。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①装具作成に必要な解剖学的知識を整理する(DP2) ②装具作成に必要な道具とその取り扱いを理解する(DP2) ③装具作成におけるリスク管理を述べることができる(DP2)
思考・判断 ・表現	④装具作成と同時に対象者への対応をすることができる(DP1,3)
技能	⑤樹脂の特性を理解して作成することができる(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑥装具作成における失敗点や工夫する点において関心をもって意欲的に授業に参加する(DP4)

授業形態

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。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡	スプリント作成に必要な解剖学	スプリント作成に必要な解剖学を学び、特に前腕から手指の解剖について学ぶ
2	廣渡	スプリント作成に必要な運動学	スプリント作成に必要な運動学を学び、特に前腕から手指のうごきについて学ぶ
3	廣渡	治療とスプリント適応①	治療によるスプリント適応（RBT、安静装具）を学ぶ
4	廣渡	治療とスプリント適応②	治療によるスプリント適応（RBT、安静装具）を学ぶ
5	廣渡	スプリント作成の事前知識	スプリント作成を作成するにあたり、必要な知識と作成の物品などの種類・取り扱いについて学ぶ。熱可塑性樹脂の裁断まで行う。
6	廣渡	樹脂の特徴と自助具の転用	樹脂の特徴を知るとともに、摂食動作に必要な自助具を作成する
7	廣渡	掌側・背側カックアップ	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）

8	廣渡	掌側・背側カックアップ	作成を開始する（採型）
9	廣渡	掌側・背側カックアップ	作成（説明通りに作る）
10	廣渡	短対立スプリント アウトリガースプリント	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）
11	廣渡	短対立スプリント アウトリガースプリント	作成（説明通りに作る）
12	廣渡	サムスパイカスプリント ジョイントジャック	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）
13	廣渡	サムスパイカスプリント ジョイントジャック	作成（説明通りに作る）
14	廣渡	8の字スプリント スタックスプリント	説明（作り方や注意点を知る）・作成を開始する（採型）・作成（説明通りに作る）
15	廣渡	総括	スプリント・装具の違いや特徴についてまとめる

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	70	①②③④⑤⑥
	作成した装具			●		30	⑤

評価の 特記事項	レポートと作成した装具で評価する。課題未提出者は未修得となりますので注意してください．レポートは作成の準備、方法、失敗したことを主に記載してください。特に、卒後、レポートを見て作成方法を思い返せるようなレポートとなるように意識し、適宜、質問しながら進めてください。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

主に手に関する解剖・運動学の予習をしてください。（約2時間）
授業後は忘れないうちに作成に関する事項をメモをとりレポート記載を始めてください。（約1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポート記載にあたり、作成にあたる課題解決のポイントや質問事項があればその都度担当教員に質問してください。

教科書

随時、配布するプリント

参考図書

「リハ実践テクニック ハンドセラピィ」　齋藤慶一郎　MEDICALVIEW　2014年
「リハビリテーション義肢装具学」　清水順一　MEDICALVIEW　2017年

備考：履修者への要望

まず楽しむこと。理解したことを実践し、実践の中で失敗を恐れず体で覚えるように心がけてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
102	臨床作業療法演習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

渡邊　豊明・廣渡　洋史・加藤　真夕美・清水　一輝・外倉　由之・横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

渡邊　豊明・廣渡　洋史・加藤　真夕美・清水　一輝・外倉　由之・横山　剛・松田 裕美：以上の教員は、医療施設等で作業療法を実践した経験を有し、作業療法治療学実習の講義を実施する。

授業概要

作業療法では、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。

（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

（渡邊　豊明／3回・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

（渡邊　豊明／3回・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

（渡邊　豊明／2回・廣渡　洋史／2回）（共同）
形態測定、感覚検査

（渡邊　豊明／2回・清水　一輝／2回）（共同）
関節可動域測定、徒手筋力検査

（渡邊　豊明／1回・横山・剛／1回・松田　裕美／1回）（共同）
療法士面接

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①「療法士面接・バイタルチェック・腱反射・関節可動域測定・徒手筋力検査」を実施する際の目標と必要なポイントを述べることができる。
思考・判断・表現	②「療法士面接・バイタルチェック・腱反射・関節可動域測定・徒手筋力検査」において臨床で求められる評価項目と採点基準を説明できる。
技能	③「療法士面接・バイタルチェック・腱反射・関節可動域測定・徒手筋力検査」を適切に実施できる。
関心・意欲・態度	④臨床で必要とされる「知識・技能・態度」に対する自身の能力を知ることにより、実習までの学習計画を立て、実施し始める。

授業形態

演習	講義及び実技練習やグループディスカッションなどのアクティブ・ラーニングにて授業を進める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション 臨床実習とは	客観的臨床技能試験（OSCE）の考え方を学習する。 臨床実習Ⅲ・Ⅳを体験した3年生から実習の体験談を聞く。
2	渡邊・外倉	バイタルチェック・腱反射 説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。

3	渡邊・外倉	バイタルチェック・腱反射演習	バイタルチェック・腱反射を学生間で行い、フィードバックを受ける。
4	渡邊・加藤	関節可動域測定　説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
5	渡邊・清水	関節可動域測定　演習	関節可動域測定を学生間で行い、フィードバックを受ける。
6	渡邊・加藤	徒手筋力検査　説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
7	渡邊・清水	徒手筋力検査　演習	徒手筋力検査を学生間で行い、フィードバックを受ける。
8	渡邊・横山・松田	療法士面接　説明・演習	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。 療法士面接を学生間で行い、フィードバックを受ける。
9	渡邊・廣渡	形態測定	説明・演習目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。 形態測定を学生間で行い、フィードバックを受ける。
10	渡邊・廣渡	感覚検査　説明・演習	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。 感覚検査を学生間で行い、フィードバックを受ける。
11	渡邊・外倉	脳卒中麻痺側運動機能評価説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
12	渡邊・加藤	脳卒中麻痺側運動機能評価演習	脳卒中麻痺側運動機能評価を学生間で行い、フィードバックを受ける。
13	渡邊	実技練習①	実技練習を行う
14	渡邊	実技練習②	実技練習を行う
15	渡邊	総括	総括を行う

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	85	①②③④
	参加貢献度				●	15	④

評価の特記事項	実技試験はOSCEの形式で実施する。 評価方法の合計が6割満たない場合、実技試験の再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）実技項目に関して、既に学習した内容を確認し、この授業に臨むようにしてください。（約1～2時間）
（復習）自身の不足点に関して、補強するようにしてください。（約1～2時間）
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

個々の実技項目に関して、その都度フィードバックしていきます。実技試験では、模擬患者からもフィードバックしますので、臨床で必要とされる「知識・技能・態度」について自身の不足分を補強してください。

【新】

教科書
PT・OTのための臨床技能とOSCE コミュニケーションと介助・検査測定編 第2版補訂 才藤 栄一（監修），金田 嘉清（編集）他　金原出版（株）（2020年）
参考図書
適宜紹介します。
備考：履修者への要望
臨床実習へ向けての具体的な準備に役立てるための授業であることを理解し、取り組んでください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
102	臨床作業療法演習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

渡邊 豊明・廣渡 洋史・加藤 真夕美・清水 一輝・外倉 由之・横山 剛・松田 裕美

実務経験のある教員

渡邊 豊明・廣渡 洋史・加藤 真夕美・清水 一輝・外倉 由之・横山 剛・松田 裕美：以上の教員は、医療施設等で作業療法を実践した経験を有し、作業療法治療学実習の講義を実施する.

授業概要

作業療法では、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。

（オムニバス方式／全15回）

（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

（渡邊　豊明／3回・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

（渡邊　豊明／3回・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

（渡邊　豊明／2回・廣渡　洋史／2回）（共同）
形態測定、感覚検査

（渡邊　豊明／2回・清水　一輝／2回）（共同）
関節可動域測定、徒手筋力検査

（渡邊　豊明／1回・横山・剛／1回・松田　裕美／1回）（共同）
療法士面接

学習到達目標

知識・理解	①「療法士面接・バイタルチェック・腱反射・関節可動域測定・徒手筋力検査」を実施する際の目標と必要なポイントを述べることができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	②「療法士面接・バイタルチェック・腱反射・関節可動域測定・徒手筋力検査」において臨床で求められる評価項目と採点基準を説明できる。（DP2）
技能	③「療法士面接・バイタルチェック・腱反射・関節可動域測定・徒手筋力検査」を適切に実施できる。（DP2,3）
関心・意欲 ・態度	④臨床で必要とされる「知識・技能・態度」に対する自身の能力を知ることにより、実習までの学習計画を立て、実施し始める。（DP2,3,4,5）

授業形態

演習	講義及び実技練習やグループディスカッションなどのアクティブ・ラーニングにて授業を進める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション 臨床実習とは	客観的臨床技能試験（OSCE）の考え方を学習する。 臨床実習Ⅲ・Ⅳを体験した3年生から実習の体験談を聞く。
2	渡邊・外倉	バイタルチェック・腱反射 説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
3	渡邊・外倉	バイタルチェック・腱反射 演習	バイタルチェック・腱反射を学生間で行い、フィードバックを受ける。

4	渡邊・加藤	関節可動域測定　説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
5	渡邊・清水	関節可動域測定　演習	関節可動域測定を学生間で行い、フィードバックを受ける。
6	渡邊・加藤	徒手筋力検査　説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
7	渡邊・清水	徒手筋力検査　演習	徒手筋力検査を学生間で行い、フィードバックを受ける。
8	渡邊・横山・松田	療法士面接　説明・演習	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。 療法士面接を学生間で行い、フィードバックを受ける。
9	渡邊・廣渡	形態測定	説明・演習目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。 形態測定を学生間で行い、フィードバックを受ける。
10	渡邊・廣渡	感覚検査　説明・演習	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。 感覚検査を学生間で行い、フィードバックを受ける。
11	渡邊・外倉	脳卒中麻痺側運動機能評価 説明	目標の確認・ポイントの説明・評価項目と採点基準を理解する。
12	渡邊・加藤	脳卒中麻痺側運動機能評価 演習	脳卒中麻痺側運動機能評価を学生間で行い、フィードバックを受ける。
13	渡邊	実技練習①	実技練習を行う
14	渡邊	実技練習②	実技練習を行う
15	渡邊	総括	総括を行う

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	実技試験	●	●	●	●	85	①②③④
	参加貢献度				●	15	④

評価の 特記事項	実技試験はOSCEの形式で実施する。 評価方法の合計が6割満たない場合、実技試験の再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）実技項目に関して、既に学習した内容を確認し、この授業に臨むようにしてください。（約1～2時間）
（復習）自身の不足点に関して、補強するようにしてください。（約1～2時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

個々の実技項目に関して、その都度フィードバックしていきます。実技試験では、模擬患者からもフィードバックしますので、臨床で必要とされる「知識・技能・態度」について自身の不足分を補強してください。

教科書

PT・OTのための臨床技能とOSCE コミュニケーションと介助・検査測定編 第2版補訂
才藤 栄一（監修），金田 嘉清（編集)他　金原出版（株）（2020年）

参考図書
適宜紹介します。
備考：履修者への要望
臨床実習へ向けての具体的な準備に役立てるための授業であることを理解し、取り組んでください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
103	リハビリテーション関連機器	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊　豊明：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員が、ADL、移乗・移動、食事、整容、入浴、排泄、更衣の各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講義する。

授業概要

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。本講義では、ADL、移乗・移動、食事、整容、入浴、排泄、更衣の各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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①ADL、IADLで用いるリハビリテーション関連機器の使用方法を説明できる。 ②各疾患患者による、リハビリテーション関連機器を用いた生活の仕方の違いを比較できる。 ③住宅改修上の注意点を説明できる。
思考・判断 ・表現	④最新のリハ関連機器について、その使用方法や利点、対象について調べて表現することができる。
技能	⑤グループにて必要事項をまとめ、疾患別の内容を発表できる。
関心・意欲 ・態度	⑥積極的に授業に参加し、意見交換ができる。

授業形態

講義	講義は各テーマごとに、グループディスカッション方式を併用していき、その結果を発表し、意見を出し合う双方向性の授業を展開する。授業後半には､グループワークを用いて知識を深める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション、福祉用具	オリエンテーション、福祉用部総論から作業療法士の役割、福祉用具適応論、リスクマネジメントについてについて 教科書：pp1-32
2	渡邊	福祉用具の適用	起居、移乗動作について 教科書：pp33-50
3	渡邊	福祉車両見学実習	福祉車両について 教科書：pp178-180
4	渡邊	ビデオ鑑賞	滝沢さんドキュメント（頸髄損傷の受傷とその後の生活）
5	渡邊	福祉用具の適用	姿勢、移動について 教科書：pp52-73
6	渡邊	福祉用具の適用	更衣、整容と排泄について 教科書：pp74-82
7	渡邊	福祉用具の適用	食事、家事について 教科書:pp83-94″□

8	渡邊	コミュニケーション，環境制御装置	コミュニケーション機器、環境制御装置 教科書：pp98-106
9	渡邊	疾患別福祉用具使用例	頸髄損傷、脳血管障害、関節リウマチについて 教科書：pp107-122
10	渡邊	疾患別福祉用具使用例	進行性疾患、脳性麻痺、認知症、精神障害について 教科書：pp122-152
11	渡邊	住環境整備	作業療法と環境整備について 教科書：pp153-163
12	渡邊	住環境整備	住宅改造について 教科書：pp164-173
13	渡邊	疾患別の留意点	頸髄損傷、脳血管障害、関節リウマチ、進行性疾患、脳性麻痺の住宅改修留意点について 教科書：pp180-186
14	渡邊	症例検討	疾患別福祉用具、住宅改修についてのグループワーク
15	渡邊	国家試験対策	福祉用具、住宅改修の国家試験問題について

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④
	参加貢献度		●	●	●	20	④⑤⑥

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：指定した教科書のページの予習（1時間）。
事後学習：講義後は、教科書を読み直すなどの復習（1時間）。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

「作業療法技術学2　福祉用具の使い方、住環境整備」　日本作業療法士協会　協同医書出版　2016年

参考図書

随時配布するプリントなど

備考：履修者への要望

リハビリテーション関連機器は様々な種類があり、新製品の開発にも力がそそがれている。講義の中だけでなく、自ら積極的に調べ理解を深めること。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
103	リハビリテーション関連機器	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊豊明：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員が、ADL、移乗・移動、食事、整容、入浴、排泄、更衣の各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講義する。

授業概要

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。本講義では、ADL、移乗・移動、食事、整容、入浴、排泄、更衣の各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。

学習到達目標

知識・理解	①ADL、IADLで用いるリハビリテーション関連機器の使用方法を説明できる。（DP2） ②各疾患患者による、リハビリテーション関連機器を用いた生活の仕方の違いを比較できる。（DP2） ③住宅改修上の注意点を説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	④最新のリハ関連機器について、その使用方法や利点、対象について調べて表現することができる。（DP2,3,4,5）
技能	⑤グループにて必要事項をまとめ、疾患別の内容を発表できる。（DP2,3,4,5）
関心・意欲 ・態度	⑥積極的に授業に参加し、意見交換ができる。（DP1,4）

授業形態

講義	講義は各テーマごとに、グループディスカッション方式を併用していき、その結果を発表し、意見を出し合う双方向性の授業を展開する。授業後半には､グループワークを用いて知識を深める。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション、福祉用具	オリエンテーション、福祉用部総論から作業療法士の役割、福祉用具適応論、リスクマネジメントについてについて 教科書：pp1-32
2	渡邊	福祉用具の適用	起居、移乗動作について 教科書：pp33-50
3	渡邊	福祉車両見学実習	福祉車両について 教科書：pp178-180
4	渡邊	ビデオ鑑賞	滝沢さんドキュメント（頸髄損傷の受傷とその後の生活）
5	渡邊	福祉用具の適用	姿勢、移動について 教科書：pp52-73
6	渡邊	福祉用具の適用	更衣、整容と排泄について 教科書：pp74-82
7	渡邊	福祉用具の適用	食事、家事について 教科書:pp83-94〃□
8	渡邊	コミュニケーション，環境制御装置	コミュニケーション機器、環境制御装置 教科書：pp98-106

9	渡邊	疾患別福祉用具使用例	頸髄損傷、脳血管障害、関節リウマチについて 教科書：pp107-122
10	渡邊	疾患別福祉用具使用例	進行性疾患、脳性麻痺、認知症、精神障害について 教科書：pp122-152
11	渡邊	住環境整備	作業療法と環境整備について 教科書：pp153-163
12	渡邊	住環境整備	住宅改造について 教科書：pp164-173
13	渡邊	疾患別の留意点	頸髄損傷、脳血管障害、関節リウマチ、進行性疾患、脳性麻痺の住宅改修留意点について 教科書：pp180-186
14	渡邊	症例検討	疾患別福祉用具、住宅改修についてのグループワーク
15	渡邊	国家試験対策	福祉用具、住宅改修の国家試験問題について

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			80	①②③④
	参加貢献度		●	●	●	20	④⑤⑥

評価の特記事項	すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかった場合、再試験を実施する。 参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

事前学習：指定した教科書のページの予習（1時間）。
事後学習：講義後は、教科書を読み直すなどの復習（1時間）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験は研究室に保管しているので事前に連絡の上、内容を確認することができる。

教科書

「作業療法技術学2　福祉用具の使い方、住環境整備」　日本作業療法士協会　協同医書出版　2016年

参考図書

随時配布するプリントなど

備考：履修者への要望

リハビリテーション関連機器は様々な種類があり、新製品の開発にも力がそそがれている。講義の中だけでなく、自ら積極的に調べ理解を深めること。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
104	地域作業療法学	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊　豊明：介護保険施設での実務経験を有する教員が、地域作業療法の講義を実施する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①地域リハビリテーションの背景と歴史について説明できる。 ②介護保険制度の概要について説明できる。
思考・判断 ・表現	③自分の住む街の地域資源を調べ、報告することができる。 ④事例を通して、地域作業療法の実際について理解し、伝えることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤地域で求められる作業療法士の役割について、自らの考えを述べることができる。

授業形態

講義	主に資料を使用して講義形式で実施する。模擬事例を通したグループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション	地域リハビリテーションについて、授業の進め方について
2	渡邊	地域リハビリテーションの基盤と背景	地域を知る、地域リハビリテーションの流れをとらえる、地域作業療法を考察する 教科書2-37
3	渡邊	地域リハビリテーションを支える制度①	制度・施策とのつながりを知る　教科書38-87
4	渡邊	地域リハビリテーションを支える制度②	介護保険について（別紙資料）
5	渡邊	地域作業療法の実践①	地域作業療法の枠組みを理解する　教科書88-156
6	渡邊	地域作業療法の実践①	地域作業法の実践の場を知る　教科書141-161
7	渡邊	実践事例①	病院、診療所、介護保険施設　教科書162-270

8	渡邊	実践事例②	通所施設、訪問作業療法
9	渡邊	実践事例③	その他
10	渡邊	地域包括ケアシステムについて	地域包括ケアシステムとは（別紙資料）
11	渡邊	事例検討	事例の提示、グループ討議
12	渡邊	事例検討	事例検討（発表資料作成）
13	渡邊	事例検討	事例検討（発表）
14	渡邊	事例検討	レポート作成
15	渡邊	まとめ	まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポート	●	●			85	①②③④
	参加貢献度				●	15	⑤

評価の特記事項	レポートはルーブリックで評価します。 参加態度は主に、グループディスカッション時の様子で評価します。 評価方法の合計が6割に満たない場合、レポートの再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）教科書の該当ページを読み、事前に専門用語を理解しておくようにしてください。介護保険制度等についての報道に関心を寄せるよう心がけてください。自分の住む街の地域資源を調べ、報告していただきます。（約1時間）
（復習）授業内容を振り返り、前回の内容と統合を図りながら理解に努めてください。（約1時間）
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートはルーブリックにて評価し、点数やコメントをつけて、速やかに返却します。

教科書

標準作業療法学　地域作業療法学第3版　編集　大熊　明、加藤朋子

参考図書

なし

備考：履修者への要望

地域で求められる作業療法士について学び、自らの住む地域に置き換えて、自分が何ができそうか一緒に考えて行きましょう。

【旧】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
104	地域作業療法学	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

渡邊 豊明

実務経験のある教員

渡邊　豊明：介護保険施設での実務経験を有する教員が、地域作業療法の講義を実施する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①地域リハビリテーションの背景と歴史について説明できる。（DP2） ②介護保険制度の概要について説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	③自分の住む街の地域資源を調べ、報告することができる。（DP2,6） ④事例を通して、地域作業療法の実際について理解し、伝えることができる。（DP2,3,4,5,6）
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤地域で求められる作業療法士の役割について、自らの考えを述べることができる。（DP1,2,3,4,5,6）

授業形態

講義	主に資料を使用して講義形式で実施する。模擬事例を通したグループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	渡邊	オリエンテーション	地域リハビリテーションについて、授業の進め方について
2	渡邊	地域リハビリテーションの基盤と背景	地域を知る、地域リハビリテーションの流れをとらえる、地域作業療法を考察する 教科書2-37
3	渡邊	地域リハビリテーションを支える制度①	制度・施策とのつながりを知る　教科書38-87
4	渡邊	地域リハビリテーションを支える制度②	介護保険について（別紙資料）
5	渡邊	地域作業療法の実践①	地域作業療法の枠組みを理解する　教科書88-156
6	渡邊	地域作業療法の実践①	地域作業法の実践の場を知る　教科書141-161
7	渡邊	実践事例①	病院、診療所、介護保険施設　教科書162-270
8	渡邊	実践事例②	通所施設、訪問作業療法

9	渡邊	実践事例③	その他
10	渡邊	地域包括ケアシステムについて	地域包括ケアシステムとは（別紙資料）
11	渡邊	事例検討	事例の提示、グループ討議
12	渡邊	事例検討	事例検討（発表資料作成）
13	渡邊	事例検討	事例検討（発表）
14	渡邊	事例検討	レポート作成
15	渡邊	まとめ	まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポート	●	●			85	①②③④
	参加貢献度				●	15	⑤

評価の特記事項	レポートはルーブリックで評価します。 参加態度は主に、グループディスカッション時の様子で評価します。 評価方法の合計が6割に満たない場合、レポートの再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習）教科書の該当ページを読み、事前に専門用語を理解しておくようにしてください。介護保険制度等についての報道に関心を寄せるよう心がけてください。自分の住む街の地域資源を調べ、報告していただきます。（約1時間）
（復習）授業内容を振り返り、前回の内容と統合を図りながら理解に努めてください。（約1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートはルーブリックにて評価し、点数やコメントをつけて、速やかに返却します。

教科書

標準作業療法学　地域作業療法学第3版　編集　大熊　明、加藤朋子

参考図書

なし

備考：履修者への要望

地域で求められる作業療法士について学び、自らの住む地域に置き換えて、自分が何ができそうか一緒に考えて行きましょう。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
105	地域作業療法学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

清水　一輝

実務経験のある教員

清水　一輝：介護保険施設での勤務経験を有する教員が、地域作業療法の講義を実施する。

授業概要

本科目は、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、法人内のデイケアセンターなどで実習を行う。具体的には、デイケアでの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習する。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で必要な役割について学ぶ。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	
思考・判断 ・表現	①地域作業療法が実施されている施設を見学し、その目的を説明することができる。 ②対象者を評価するための視点について説明することができる。
技能	③対象者を評価するための視点を実際のプログラムと結びつけ、対象者に提供する作業を計画できる。 ④老年期障害を持つ対象者に対して適切な作業の提供や地域在住高齢者への生活史の聞き取りをすることができる。 ⑤対象者への作業の提供，生活史の作成を通して、対象者を評価することができる。
関心・意欲 ・態度	⑥老年期障害を持つ対象者と、適切に関わることができる。 ⑦グループワークにおいて、自らの役割を果たし、他者と協調できる。

授業形態

実習	グループでのディスカッション、体験学習、グループ発表など

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水	オリエンテーション 施設見学概要説明	科目全体のオリエンテーション 施設見学の概要・留意点の説明
2	清水	施設見学	グループ単位で、施設見学を実施する
3	清水	施設見学のまとめ	施設見学の内容をグループで共有しレポートにまとめる
4	清水	提供する作業の検討①	グループ単位で、提供する作業の内容を検討する
5	清水	提供する作業の検討②	グループ単位で、提供する作業の内容を検討する
6	清水	提供方法の計画立案①	グループ単位で、提供する作業の計画を立案する
7	清水	提供方法の計画立案②	グループ単位で、提供する作業の計画を立案する
8	清水	計画の修正	グループ単位で、計画を修正し、再度立案
9	清水	実施準備	グループ単位で、必要な物品を作成し、練習を実施

10	清水	模擬的に作業の実施①	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に提供し、修正点を検討
11	清水	模擬的に作業の実施②	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に提供し、修正点を検討
12	清水	模擬的に作業の実施③	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に実施し、さらに修正
13	清水	模擬的に作業の実施④	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に実施し、さらに修正
14	清水	施設での作業の提供	老年期障害を持つ対象者に対するレクリエーションを、施設にて実際の対象者に実施
15	清水	提供した作業の振り返り	提供した作業について振り返る
16	清水	生活史の聞き取り	地域在住の高齢者の方を対象に生活史の聞き取りを行う
17	清水	生活史の聞き取りの振り返り	聞き取った生活史の内容を整理し，不足しているなようなどをまとめる
18	清水	生活史の作成	聞き取った生活史に従い，対象者の方らしさのある生活史を作成する
19	清水	生活史の作成と対象者への贈呈	生活史の作成，また完成した生活史を対象者の方にお渡しする
20	清水	清須市民げんき大学演習参加	清須市民げんき大学の演習に参加する
21	清水	清須市民げんき大学演習振り返り、まとめ	清須市民げんき大学の演習について振り返る、まとめ
22	清水	当事者の生活と作業療法士への期待	当事者との関わりを通じて、障害を抱えながら生活することや作業療法士として必要な態度について理解を深める
23	清水	障害の捉え方と作業療法の支援	当事者セラピストからの講義を通して、作業療法が対象とする障害とはなんなのか、作業療法士として支援するべきポイントについて学ぶ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート		●	●		70	①②③④⑤
	参加貢献度			●	●	30	④⑥⑦

評価の特記事項	基本的に再試験は実施しない。 参加貢献度は、デイケアでの実習、生活史の聞き取り、清須市民げんき大学演習それぞれの振り返りコメントの内容から評価する。 本科目の単位認定には「地域作業療法学」の単位の習得が必須である.

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）施設見学実習前の、実習施設に関する情報収集や、提供する作業の計画立案・準備・練習は授業時間外にも積極的に行うようにしてください。（約1～2時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、提出期限を指定して、複数回提出していただき、その都度フィードバックを行います。
・作業の模擬的な実施の際には、その場でフィードバックを行っていきます。

教科書

なし

【新】

参考図書
授業中に紹介します。
備考：履修者への要望
・グループワークを円滑に進めるため、各自が責任を持って積極的・協力的に行動してください。 ・見学の際、受身的な態度では何も学びとることはできないです。積極的に自ら学ぼうとする態度で臨んでください。 ・実習の際は、実際に対象者と関わり触れることになるため、安全面（精神的・身体的）への配慮を怠らないでください。 ・本科目を履修するには「地域作業療法学」の単位を修得していることを要件とする。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
105	地域作業療法学実習	作業療法学専攻	3学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

清水　一輝

実務経験のある教員

清水一輝：介護保険施設での勤務経験を有する教員が、地域作業療法の講義を実施する。

授業概要

本科目は、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、法人内のデイケアセンターなどで実習を行う。具体的には、デイケアでの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習する。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で必要な役割について学ぶ。

学習到達目標

知識・理解	
思考・判断 ・表現	①地域作業療法が実施されている施設を見学し、その目的を説明することができる。（DP4,5） ②対象者を評価するための視点について説明することができる。(DP2)
技能	③対象者を評価するための視点を実際のプログラムと結びつけ、対象者に提供する作業を計画できる。(DP2) ④老年期障害を持つ対象者に対して適切な作業の提供や地域在住高齢者への生活史の聞き取りをすることができる。(DP2) ⑤対象者への作業の提供，生活史の作成を通して、対象者を評価することができる。(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑥老年期障害を持つ対象者と、適切に関わることができる。(DP1,4) ⑦グループワークにおいて、自らの役割を果たし、他者と協調できる。(DP3,4)

授業形態

実習	グループでのディスカッション、体験学習、グループ発表など

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	清水	オリエンテーション 施設見学概要説明	科目全体のオリエンテーション 施設見学の概要・留意点の説明
2	清水	施設見学	グループ単位で、施設見学を実施する
3	清水	施設見学のまとめ	施設見学の内容をグループで共有しレポートにまとめる
4	清水	提供する作業の検討①	グループ単位で、提供する作業の内容を検討する
5	清水	提供する作業の検討②	グループ単位で、提供する作業の内容を検討する
6	清水	提供方法の計画立案①	グループ単位で、提供する作業の計画を立案する
7	清水	提供方法の計画立案②	グループ単位で、提供する作業の計画を立案する
8	清水	計画の修正	グループ単位で、計画を修正し、再度立案
9	清水	実施準備	グループ単位で、必要な物品を作成し、練習を実施

10	清水	模擬的に作業の実施①	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に提供し、修正点を検討
11	清水	模擬的に作業の実施②	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に提供し、修正点を検討
12	清水	模擬的に作業の実施③	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に実施し、さらに修正
13	清水	模擬的に作業の実施④	グループ単位で、学生を対象として、作業を模擬的に実施し、さらに修正
14	清水	施設での作業の提供	老年期障害を持つ対象者に対するレクリエーションを、施設にて実際の対象者に実施
15	清水	提供した作業の振り返り	提供した作業について振り返る
16	清水	生活史の聞き取り	地域在住の高齢者の方を対象に生活史の聞き取りを行う
17	清水	生活史の聞き取りの振り返り	聞き取った生活史の内容を整理し，不足しているなようなどをまとめる
18	清水	生活史の作成	聞き取った生活史に従い，対象者の方らしさのある生活史を作成する
19	清水	生活史の作成と対象者への贈呈	生活史の作成，また完成した生活史を対象者の方にお渡しする
20	清水	清須市民げんき大学演習参加	清須市民げんき大学の演習に参加する
21	清水	清須市民げんき大学演習振り返り、まとめ	清須市民げんき大学の演習について振り返る、まとめ
22	清水	当事者の生活と作業療法士への期待	当事者との関わりを通じて、障害を抱えながら生活することや作業療法士として必要な態度について理解を深める
23	清水	障害の捉え方と作業療法の支援	当事者セラピストからの講義を通して、作業療法が対象とする障害とはなんなのか、作業療法士として支援するべきポイントについて学ぶ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート		●	●		70	①②③④⑤
	参加貢献度			●	●	30	④⑥⑦

評価の特記事項	基本的に再試験は実施しない。 参加貢献度は、デイケアでの実習、生活史の聞き取り、清須市民げんき大学演習それぞれの振り返りコメントの内容から評価する。 本科目の単位認定には「地域作業療法学」の単位の習得が必須である.

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）施設見学実習前の、実習施設に関する情報収集や，提供する作業の計画立案・準備・練習は授業時間外にも積極的に行うようにしてください。（約1～2時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、提出期限を指定して、複数回提出していただき、その都度フィードバックを行います。
・作業の模擬的な実施の際には、その場でフィードバックを行っていきます。

教科書

なし

参考図書
授業中に紹介します。
備考：履修者への要望
・グループワークを円滑に進めるため、各自が責任を持って積極的・協力的に行動してください。 ・見学の際、受身的な態度では何も学びとることはできないです。積極的に自ら学ぼうとする態度で臨んでください。 ・実習の際は、実際に対象者と関わり触れることになるため、安全面（精神的・身体的）への配慮を怠らないでください。 ・本科目を履修するには「地域作業療法学」の単位を修得していることを要件とする。

【新】

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
106	就労支援学	作業療法学専攻	4学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

岩井　和子・横山　剛

実務経験のある教員

岩井　和子・横山　剛：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、心理社会的発達について理解することを目標に、学生が自身のこれまでの心理社会的発達および職業的発達を確認し、作業療法士になろうとしている自身の課題を探る授業である。

授業概要

本科目は、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。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①人が働く意味について心理社会的発達の理論から説明できる ②障害者雇用の現状を説明できる ③障害者雇用の政策について説明できる ④障害者雇用の支援について説明できる
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤自身の職業的発達について整理し作業療法士になることの意味を説明できる

授業形態

講義	講義、グループディスカッション、ディスカッションした内容のプレゼンテーション

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井・横山	障害者の就業の現状①	障害者の雇用の現状について①
2	岩井・横山	障害者の就業の現状②	障害者の雇用の現状について②
3	岩井・横山	心理社会的発達について①	乳幼児期、学童期の発達
4	岩井・横山	心理社会的発達について②	青年期の発達①
5	岩井・横山	心理社会的発達について③	青年期の発達②
6	岩井・横山	心理社会的発達について④	青年期の発達③
7	岩井・横山	心理社会的発達について⑤	成人期、老年期の発達

8	岩井・横山	障碍者の就労支援総論①	就労支援に必要な知識の整理
9	岩井・横山	障碍者の就労支援総論②	職業準備性について
10	岩井・横山	障害者就労支援	身体障害領域の就労支援
11	岩井・横山	障害者就労支援	精神障害領域の就労支援
12	岩井・横山	障害者就労支援	発達障害領域の就労支援
13	岩井・横山	障害者就労支援	作業療法士に求められること
14	岩井・横山	まとめ	
15	岩井・横山	まとめ	

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●			●	40	①②③④⑤
	参加貢献度	●			●	30	①②③④⑤
	プレゼンテーション内容	●			●	30	①②③④⑤

評価の特記事項	評価の合計の点数が60点の未満の場合は、再度レポートをしていただきます。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

自身のこれまでの職業的発達について、発達段階ごとにレポートしてください。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

希望者には、レポート等について個別にフィードバックします。

教科書

就労支援の作業療法―基礎から臨床実践まで―　医歯薬出版社

参考図書

随時紹介します。

備考：履修者への要望

人の職業はどのように決まっていくのか、また人はなぜ働くのかについて心理社会的発達から理解し、自身の職業的発達についての理解を深めてください。その上で障害を持つ方の就労支援について理解を深めていきましょう。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
106	就労支援学	作業療法学専攻	4学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

岩井　和子・横山　剛

実務経験のある教員

岩井和子・横山剛：医療機関で作業療法士として勤務経験のある教員の指導のもと、心理社会的発達について理解することを目標に、学生が自身のこれまでの心理社会的発達および職業的発達を確認し、作業療法士になろうとしている自身の課題を探る授業である。

授業概要

本科目は、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。

学習到達目標

知識・理解	①人が働く意味について心理社会的発達の理論から説明できる（DP1） ②障害者雇用の現状を説明できる（DP2） ③障害者雇用の政策について説明できる（DP2） ④障害者雇用の支援について説明できる（DP1）
思考・判断 ・表現	
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤自身の職業的発達について整理し作業療法士になることの意味を説明できる（DP6）

授業形態

講義	講義、グループディスカッション、ディスカッションした内容のプレゼンテーション

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	岩井・横山	障害者の就業の現状①	障害者の雇用の現状について①
2	岩井・横山	障害者の就業の現状②	障害者の雇用の現状について②
3	岩井・横山	心理社会的発達について①	乳幼児期、学童期の発達
4	岩井・横山	心理社会的発達について②	青年期の発達①
5	岩井・横山	心理社会的発達について③	青年期の発達②
6	岩井・横山	心理社会的発達について④	青年期の発達③
7	岩井・横山	心理社会的発達について⑤	成人期、老年期の発達

8	岩井・横山	障碍者の就労支援総論①	就労支援に必要な知識の整理
9	岩井・横山	障碍者の就労支援総論②	職業準備性について
10	岩井・横山	障害者就労支援	身体障害領域の就労支援
11	岩井・横山	障害者就労支援	精神障害領域の就労支援
12	岩井・横山	障害者就労支援	発達障害領域の就労支援
13	岩井・横山	障害者就労支援	作業療法士に求められること
14	岩井・横山	まとめ	
15	岩井・横山	まとめ	

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●			●	40	①②③④⑤
	参加貢献度	●			●	30	①②③④⑤
	プレゼンテーション内容	●			●	30	①②③④⑤

評価の特記事項	評価の合計の点数が60点の未満の場合は、再度レポートをしていただきます。 参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

自身のこれまでの職業的発達について、発達段階ごとにレポートしてください（1回の講義につき1時間程度）。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

希望者には、レポート等について個別にフィードバックします。

教科書

就労支援の作業療法―基礎から臨床実践まで―　医歯薬出版社

参考図書

随時紹介します。

備考：履修者への要望

人の職業はどのように決まっていくのか、また人はなぜ働くのかについて心理社会的発達から理解し、自身の職業的発達についての理解を深めてください。その上で障害を持つ方の就労支援について理解を深めていきましょう。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
107	臨床実習Ⅰ（見学）	作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	90時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①作業療法士の役割や専門的な内容を理解する。 ②症例を見学し、その問題解決の為に作業療法士としてできることを知る。
思考・判断・表現	③見学した施設の目的、役割を把握し、その中で作業療法部門の役割を理解する。
技能	④これまでに学んだ基礎知識が実際にはどのような意味を持つのかを考え、これ以降の専門的な学習を通じての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備する。
関心・意欲・態度	⑤作業療法士や他の医療スタッフ、対象者との交流によって、対象者や医療スタッフから受容される社会的態度、コミュニケーション能力を培うことができる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 また、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での見学実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤

評価の 特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」は、基本的にはその翌日に実習指導者からフィードバックを受ける。
・実習で学んだことをまとめる「実習レポート」は、実習中に実習指導者から随時フィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で本学教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
107	臨床実習Ⅰ（見学）	作業療法学専攻	1学年	必修	2単位	90時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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、作業療法士の役割と責任を全体的に理解する。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。

学習到達目標

知識・理解	①作業療法士の役割や専門的な内容を理解する（DP2） ②症例を見学し、その問題解決の為に作業療法士としてできることを知る。(DP2)
思考・判断・表現	③見学した施設の目的、役割を把握し、その中で作業療法部門の役割を理解する(DP2)
技能	④これまでに学んだ基礎知識が実際にはどのような意味を持つのかを考え、これ以降の専門的な学習を通じての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備する。(DP3)
関心・意欲・態度	⑤作業療法士や他の医療スタッフ、対象者との交流によって、対象者や医療スタッフから受容される社会的態度、コミュニケーション能力を培うことができる。(DP1,4)

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 また、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での見学実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤

評価の特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。（5時間）
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。（5時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」は、基本的にはその翌日に実習指導者からフィードバックを受ける。
・実習で学んだことをまとめる「実習レポート」は、実習中に実習指導者から随時フィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で本学教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
108	臨床実習Ⅱ（地域）	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①地域における作業療法士の役割や責任を理解する。 ②地域包括ケアシステムの中での多職種連携の実際を理解する。
思考・判断 ・表現	③在宅生活を送る症例を把握し、その問題解決の為に作業療法士としてできることを知る。 ④対象者の支援に必要な、地域の社会資源について知ることができる。 ⑤見学した施設の目的、役割を把握し、その中で地域リハビリテーションとしての作業療法の役割を理解する。
技能	⑥これまでに学んだ基礎知識が実際にはどのような意味を持つのかを考え、これ以降の専門的な学習を通じての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備する。
関心・意欲 ・態度	⑦作業療法士や他の医療スタッフ、対象者との交流によって、対象者や医療スタッフから受容される社会的態度、コミュニケーション能力を培うことができる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 また、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での見学実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥⑦

評価の 特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」は、基本的にはその翌日に実習指導者からフィードバックを受ける。
・実習で学んだことをまとめる「実習レポート」は、実習中に実習指導者から随時フィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で本学教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
108	臨床実習Ⅱ（地域）	作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	45時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①地域における作業療法士の役割や責任を理解する。(DP2,5) ②地域包括ケアシステムの中での多職種連携の実際を理解する。(DP2,5)
思考・判断 ・表現	③在宅生活を送る症例を把握し、その問題解決の為に作業療法士としてできることを知る。(DP2,5) ④対象者の支援に必要な、地域の社会資源について知ることができる。(DP2,5) ⑤見学した施設の目的、役割を把握し、その中で地域リハビリテーションとしての作業療法の役割を理解する。(DP2,5)
技能	⑥これまでに学んだ基礎知識が実際にはどのような意味を持つのかを考え、これ以降の専門的な学習を通じての知識習得をより効果的かつ有意義に行えるように準備する。(DP3)
関心・意欲 ・態度	⑦作業療法士や他の医療スタッフ、対象者との交流によって、対象者や医療スタッフから受容される社会的態度、コミュニケーション能力を培うことができる。(DP1,4,5)

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 また、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での見学実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥⑦

評価の特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。（2.5時間）
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。（2.5時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」は、基本的にはその翌日に実習指導者からフィードバックを受ける。
・実習で学んだことをまとめる「実習レポート」は、実習中に実習指導者から随時フィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で本学教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
109	臨床実習Ⅲ（評価）	作業療法学専攻	3学年	必修	4単位	180時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①既に学んだ検査測定の知識や技術を実際の対象者に実施する。
思考・判断・表現	②収集した情報及び実施した個々の検査結果を基にして対象者像をとらえ、主要な問題を把握する。
技能	③医学的、社会的に必要な情報を集める。 ④必要な事項を記録し、報告する能力を身につける。
関心・意欲・態度	⑤知識、技術、人格が作業療法士としての三本柱であることを深く心に刻み、医療専門職としての向上、充実を図るための態度を養成する。

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 なお、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤

評価の特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容、客観的臨床能力試験（OSCE）の結果などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」及び、症例の日々の様子を記す「ケースノート」は、実習期間中に適宜実習指導者からフィードバックを受ける。
・症例の評価結果をまとめる「ケースレポート」は、実習後に学内で作成し、適宜教員のフィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・3年次前期までの開講科目として配置されている必修科目の単位を全て修得していること、3年次の実習前客観的臨床能力試験（OSCE）に合格していることを履修の要件とする。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
109	臨床実習Ⅲ（評価）	作業療法学専攻	3学年	必修	4単位	180時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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それを応用し、実際の知識や技術として体得する。

学習到達目標

知識・理解	①既に学んだ検査測定の知識や技術を実際の対象者に実施する。(DP1,2)
思考・判断 ・表現	②収集した情報及び実施した個々の検査結果を基にして対象者像をとらえ、主要な問題を把握する。(DP1,2)
技能	③医学的、社会的に必要な情報を集める。(DP1,2) ④必要な事項を記録し、報告する能力を身につける。(DP1,2,4)
関心・意欲 ・態度	⑤知識、技術、人格が作業療法士としての三本柱であることを深く心に刻み、医療専門職としての向上、充実を図るための態度を養成する。(DP3,4,5)

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 なお、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【旧】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤

評価の特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。（10時間）
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。（10時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」及び、症例の日々の様子を記す「ケースノート」は、実習期間中に適宜実習指導者からフィードバックを受ける。
・症例の評価結果をまとめる「ケースレポート」は、実習後に学内で作成し、適宜教員のフィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・3年次前期までの開講科目の単位を習得していることを要件とする。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
110	臨床実習Ⅳ（総合１）	作業療法学専攻	4学年	必修	8単位	360時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①評価結果を基に具体的な治療計画を組むことができる。
思考・判断 ・表現	②治療計画に沿って、臨床実習指導者の指導のもとで、適切な治療訓練ができる。
技能	③対象者が抱える問題点の原因や背景を掴むために、必要かつ適切な評価を行うことができる。 ④作業療法士として必要な記録及び報告ができる。
関心・意欲 ・態度	⑤医療専門職にふさわしい責任ある態度、積極的な行動を身につける。

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 なお、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【新】

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤

評価の特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容、客観的臨床能力試験（OSCE）の結果などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」及び、症例の日々の様子を記す「ケースノート」は、実習期間中に適宜実習指導者からフィードバックを受ける。
・症例の評価結果をまとめる「ケースレポート」は、実習後に学内で作成し、適宜教員のフィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・実習開始時までに配置されている必修科目の単位を全て修得していること、4年次の実習前客観的臨床能力試験（OSCE）に合格していることを履修の要件とする。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
110	臨床実習Ⅳ（総合１）	作業療法学専攻	4学年	必修	8単位	360時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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。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。

学習到達目標

知識・理解	①評価結果を基に具体的な治療計画を組むことができる。(DP2,3,4)
思考・判断 ・表現	②治療計画に沿って、臨床実習指導者の指導のもとで、適切な治療訓練ができる。(DP2,3,4)
技能	③対象者が抱える問題点の原因や背景を掴むために、必要かつ適切な評価を行うことができる。(DP2) ④作業療法士として必要な記録及び報告ができる。(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑤医療専門職にふさわしい責任ある態度、積極的な行動を身につける。(DP3,4,5)

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 なお、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤

評価の 特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。（20時間）
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。（20時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」及び、症例の日々の様子を記す「ケースノート」は、実習期間中に適宜実習指導者からフィードバックを受ける。
・症例の評価結果をまとめる「ケースレポート」は、実習後に学内で作成し、適宜教員のフィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・3年次までの開講科目の単位を習得していることを要件とする。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
111	臨床実習Ⅴ（総合２）	作業療法学専攻	4学年	必修	8単位	360時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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実施し、患者の生活課題に合わせた指導の基本を実践する。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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①評価結果を基に具体的な治療計画を組むことができる。
思考・判断 ・表現	②治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで、適切な治療訓練ができる。 ③実施された治療訓練の結果から、その効果を検証し改めて問題点を考察できる。
技能	④対象者が抱える問題点の原因や背景を掴むために、必要かつ適切な評価を行うことができる。 ⑤作業療法士として必要な記録及び報告ができる。
関心・意欲 ・態度	⑥医療専門職にふさわしい責任ある態度、積極的な行動を身につける。 ⑦臨床実習の総括として、それまでの過程、知識を考察し、自らに必要な項目を把握した上で、それの補足をすることができる。

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 なお、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥⑦
評価の 特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容、客観的臨床能力試験（OSCE）の結果などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。また、客観的臨床能力試験（OSCE）に向けた練習に励むこと。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」及び、症例の日々の様子を記す「ケースノート」は、実習期間中に適宜実習指導者からフィードバックを受ける。
・症例の評価結果をまとめる「ケースレポート」は、実習後に学内で作成し、適宜教員のフィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・4年間の学習成果の集大成です。作業療法士としての管理、倫理を含め、包括的な学習を心掛けてください。
・実習開始時までに配置されている必修科目の単位を全て修得していること、4年次の実習前客観的臨床能力試験（OSCE）に合格していることを履修の要件とする。

	授業科目名	専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
111	臨床実習Ⅴ（総合２）	作業療法学専攻	4学年	必修	8単位	360時間

担当教員名

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之

実務経験のある教員

岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

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実施し、患者の生活課題に合わせた指導の基本を実践する。また、そのために必要な記録、報告ができるようにする。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。

学習到達目標

知識・理解	①評価結果を基に具体的な治療計画を組むことができる。(DP2,3,4)
思考・判断 ・表現	②治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで、適切な治療訓練ができる。(DP2,3,4) ③実施された治療訓練の結果から、その効果を検証し改めて問題点を考察できる。(DP2,3)
技能	④対象者が抱える問題点の原因や背景を掴むために、必要かつ適切な評価を行うことができる。(DP1,2,3) ⑤作業療法士として必要な記録及び報告ができる。(DP2)
関心・意欲 ・態度	⑥医療専門職にふさわしい責任ある態度、積極的な行動を身につける。(DP1,4) ⑦臨床実習の総括として、それまでの過程、知識を考察し、自らに必要な項目を把握した上で、それの補足をすることができる。(DP1,2,3,4,5,6)

授業形態

外部実習	医療、介護施設における臨床実習とする。なお、事前の実習前ガイダンス、及び実習後セミナー（いずれも演習形態）を含む。 なお、感染症拡大下などで施設実習を行うことができない場合は、学内で相応の経験ができるような学内実習をもって代替することがある。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習前ガイダンス	実習のオリエンテーションを実施し、実習への心構え、態度、その他準備すべきことを周知する。その上で、各自必要な実習前学習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	医療・介護施設での実習	作業療法士の在籍する医療機関・介護施設へ赴き、規定の期間、実習目標が達成できるよう実習を行う。
	岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	実習後セミナー	実習終了後、学内での実習報告会を実施し、実習報告レポートを本学へ提出する。実習報告レポートなどの内容については、実習前のガイダンスにて提示する。

【旧】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	総合評価とする。「評価の特記事項」を参照のこと。	●	●	●	●	100	①②③④⑤⑥⑦

評価の 特記事項	各施設において、実習指導者によって実習目標に基づいた具体的項目についての評価を受ける。その評価内容をもとに、実習後の報告会、レポート内容、客観的臨床能力試験（OSCE）の結果などを総合的にみて、学内の各専攻における実習判定会議にて、学習目標が達成できたと判断された場合に合格とする。実習前ガイダンスや実習後セミナー等、学内ガイダンス・報告会には必ず出席すること。正当な理由なき欠席の場合は、実習を見合わせることもある。また、不合格となることもある。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：学内で学んだ内容を整理し、実習の準備を進めること。（20時間）
復習：経験した内容を振り返りまとめ、レポートを作成すること。学習内容に関する実習指導者からのフィードバック内容を踏まえて更に学習を深め、以後の学習に繋げられるようにすること。また、客観的臨床能力試験（OSCE）に向けた練習に励むこと。（20時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・日々の実習内容や疑問点を記す「デイリーノート」及び、症例の日々の様子を記す「ケースノート」は、実習期間中に適宜実習指導者からフィードバックを受ける。
・症例の評価結果をまとめる「ケースレポート」は、実習後に学内で作成し、適宜教員のフィードバックを受ける。
・実習で学んだことは「実習後セミナー」で発表する。学生はセミナー用にレジュメを作成する。発表の場で教員及び参加学生からのフィードバックを受ける。

教科書

これまでに使用した教科書や授業で配布した資料すべて

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

・「リハビリテーション、作業療法」について整理するとともに、現在の社会的背景や自分の考えも踏まえ説明ができるようにしましょう。
・医療従事者として、社会人として身につけておくべき資質について考えまとめましょう。
・実習中において、わからないことや疑問に思ったことは自ら調べまとめましょう。
・作業療法士になるための総合的な学習の場として、臨床実習があります。知識、技術、態度など多角的に能力を高められるように取り組むことが大切です。
・実習では多くのわからないことや疑問が出ます。実習指導者や本学教員の助言を積極的に仰ぎ、自己成長に繋げてください。
・4年間の学習成果の集大成です。作業療法士としての管理、倫理を含め、包括的な学習を心掛けてください。
・3年次までの開講科目の単位を習得していることを要件とする。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
112	臨床セミナー	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真夕美・清水　一輝・外倉　由之

実務経験のある教員

加藤 真夕美、清水 一輝、外倉　由之：作業療法士として臨床経験のある教員が、臨床実習に向けて、臨床実習の目的・到達目標、実習に臨む職業人としての基本的態度（一般的心得含む）、レポート作成などについて講義を中心に実施する。

授業概要

本科目では、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など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。
また、講義を通じて、本学のディプロマポリシーにもある、全ての人に常に慈しみの心をもって接することができるようになるといった豊かな人間性なども理解し、作業療法士を目指す人として必要な豊かな人間性を学ぶ。

学習到達目標

関連するDP	3
知識・理解	①臨床実習の目的を理解し、到達目標を説明することができる ②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）を理解する
思考・判断 ・表現	
技能	③実習記録、レポートの作成方法を理解し、模擬症例の実習記録やレポート記録を作成できる ④実習施設の概要・役割・作業療法士の役割などを作成することができる
関心・意欲 ・態度	⑤実習施設の概要・役割・作業療法士の役割などをまとめ、自らの意見を伝えることができる

授業形態

演習	理解を深めるためレポート作成やグループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・清水・外倉	ガイダンス 臨床実習の概要	臨床実習の概要を理解する。
2	加藤・清水・外倉	臨床実習の心得	臨床実習に臨むにあたり、本学の学生として、一般的心得・職業人としての心得を理解する。
3	加藤・清水・外倉	コミュニケーション	作業療法士や他の医療スタッフ、患者や家族とのコミュニケーションの目的を理解する。また、事例を通じて報告・連絡・相談の必要性についても理解を深める。
4	加藤・清水・外倉	実習記録・レポートの作成 ①	データの管理方法、実習記録・レポートの作成方法を理解する。
5	加藤・清水・外倉	実習記録・レポートの作成 ②	データの管理方法、実習記録・レポートの作成方法を理解する。
6	加藤・清水・外倉	実習記録・レポートの作成 ③	模擬症例を通じて、実習記録やレポートが作成できるようにする。

7	加藤・清水・外倉	見学実習報告会①	見学実習後、学生が実習施設の概要・役割、作業療法士の役割などを報告する。
8	加藤・清水・外倉	見学実習報告会②	見学実習後、学生が実習施設の概要・役割、作業療法士の役割などを報告する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●		●	●	30	①②③④⑤
	発表	●		●	●	70	①②④⑤

評価の特記事項	レポート・発表において6割未満の成績の場合は再試験の対象とする。 レポート、発表はルーブリックを用いて評価する。 レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

配布資料を参考に、各テーマに該当する内容を予習する。(2時間程度)
学習した内容を各自でレポートにまとめる。 (2時間程度)
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・発表に関しては、ルーブリック評価をもとに個別でフィードバックを行う。

教科書

なし

参考図書

必要に応じて授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

作業療法実践（実習）に向けて、臨床実習の概要や職業人としての心得を学ぶ講義になります。自ら積極的に学ぶ姿勢を忘れないように参加してください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
112	臨床セミナー	作業療法学専攻	1学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真夕美・清水　一輝・外倉　由之

実務経験のある教員

加藤真夕美、清水一輝、外倉由之：作業療法士として臨床経験のある教員が、臨床実習に向けて、臨床実習の目的・到達目標、実習に臨む職業人としての基本的態度（一般的心得含む）、レポート作成などについて講義を中心に実施する。

授業概要

本科目では、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など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。
また、講義を通じて、本学のディプロマポリシーにもある、全ての人に常に慈しみの心をもって接することができるようになるといった豊かな人間性なども理解し、作業療法士を目指す人として必要な豊かな人間性を学ぶ。

学習到達目標

知識・理解	①臨床実習の目的を理解し、到達目標を説明することができる（DP1,2） ②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）を理解する（DP1,2,4）
思考・判断 ・表現	
技能	③実習記録、レポートの作成方法を理解し、模擬症例の実習記録やレポート記録を作成できる（DP1,2） ④実習施設の概要・役割・作業療法士の役割などを作成することができる（DP1,2,4）
関心・意欲 ・態度	⑤実習施設の概要・役割・作業療法士の役割などをまとめ、自らの意見を伝えることができる（DP1,2,3,4）

授業形態

演習	理解を深めるためレポート作成やグループワークを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤・清水・外倉	ガイダンス 臨床実習の概要	臨床実習の概要を理解する。
2	加藤・清水・外倉	臨床実習の心得	臨床実習に臨むにあたり、本学の学生として、一般的心得・職業人としての心得を理解する。
3	加藤・清水・外倉	コミュニケーション	作業療法士や他の医療スタッフ、患者や家族とのコミュニケーションの目的を理解する。また、事例を通じて報告・連絡・相談の必要性についても理解を深める。
4	加藤・清水・外倉	実習記録・レポートの作成 ①	データの管理方法、実習記録・レポートの作成方法を理解する。
5	加藤・清水・外倉	実習記録・レポートの作成 ②	データの管理方法、実習記録・レポートの作成方法を理解する。
6	加藤・清水・外倉	実習記録・レポートの作成 ③	模擬症例を通じて、実習記録やレポートが作成できるようにする。

7	加藤・清水・外倉	見学実習報告会①	見学実習後、学生が実習施設の概要・役割、作業療法士の役割などを報告する。
8	加藤・清水・外倉	見学実習報告会②	見学実習後、学生が実習施設の概要・役割、作業療法士の役割などを報告する。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●		●	●	30	①②③④⑤
	発表	●		●	●	70	①②④⑤

評価の特記事項	レポート・発表において6割未満の成績の場合は再試験の対象とする。 レポート、発表はルーブリックを用いて評価する。 レポートは、提出の遅滞や内容の不足があった場合に減点する。内容によっては再提出を求める。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

配布資料を参考に、各テーマに該当する内容を予習する。(1時間程度)
学習した内容を各自でレポートにまとめる。(1時間程度)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

・レポートは、コメントを記入するなどしてフィードバックする。
・発表に関しては、ルーブリック評価をもとに個別でフィードバックを行う。

教科書

なし

参考図書

必要に応じて授業の中で紹介する。

備考：履修者への要望

作業療法実践（実習）に向けて、臨床実習の概要や職業人としての心得を学ぶ講義になります。自ら積極的に学ぶ姿勢を忘れないように参加してください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
113	卒業研究	作業療法学専攻	4学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・
外倉 由之

実務経験のある教員

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・
外倉 由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

この科目では、作業療法学専攻で学習した基礎・専門的な知識のもとに、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など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習にとどまらず、広く多角的な知識を得ることにつながる。このように、この科目では論文をまとめる過程を通して様々な形での学習機会を体験し、自らの研究成果を形として残すことが重要な柱となる。4年次において論文を作成して合格をもって単位修得とする。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	
思考・判断 ・表現	①研究計画を立案、実施し、その結果から論理的な考察を導き出すことができる。 ②自らの研究の成果として、論文をまとめることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	担当教員によるゼミ形式で行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1～7	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施	研究の実施
8～15	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究論文のまとめと作成	論文作成

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	論文		●			80	②
	参加貢献度		●			20	①

評価の 特記事項	作業療法研究法の単位が取得されていることが、本科目の評価対象者となる。 人を対象とした論文では、愛知医療学院大学の倫理委員会の承認を受け行う。また、論文提出は指導教員の受理と指導を受けることを前提とする。 参加貢献度は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、協調性を5段階で評価する。 基本的に再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）研究は、ある特定の授業時間のみで進めるものではなく、各自の研究計画に沿って調査・実験をすすめるものです。それぞれの研究計画をしっかり立てて遂行していきましょう。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

論文作成にあたり、指導教員のゼミに参加し積極的にフィードバックを受けましょう。

教科書

なし

参考図書

各分野成書

備考：履修者への要望

本科目の中で、卒業論文をまとめ上げることは、本学在学中の学習において、総合的な学習成果が十分であるかどうかの指標になる大切な事項であります。それぞれが、各科目で学習した知識にとどまらず、実習や自己学習で得られた多くの知識を活かして、積極的に研究活動を進めることを望みます。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
113	卒業研究	作業療法学専攻	4学年	必修	2単位	30時間

担当教員名

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・
外倉 由之

実務経験のある教員

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・廣渡　洋史・加藤　真夕美・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・
外倉 由之
以上の教員は、医療機関や福祉施設などで作業療法士として勤務した経験を有する。

授業概要

この科目では、作業療法学専攻で学習した基礎・専門的な知識のもとに、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など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習にとどまらず、広く多角的な知識を得ることにつながる。このように、この科目では論文をまとめる過程を通して様々な形での学習機会を体験し、自らの研究成果を形として残すことが重要な柱となる。2年次にも配当されている科目であり、3年次において論文を作成して合格をもって単位修得とする。

学習到達目標

知識・理解	
思考・判断 ・表現	①研究計画を立案、実施し、その結果から論理的な考察を導き出すことができる。（DP3,4,6） ②自らの研究の成果として、論文をまとめることができる。（DP3,4,6）
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	担当教員によるゼミ形式で行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成
2	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成
3	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成
4	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成
5	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成

6	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成
7	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究の実施と論文作成	研究の実施と論文作成
8	石井・岩井・加賀谷・横山・加藤・渡邊・清水・松田・廣渡、外倉	研究論文作成	研究の実施と論文作成

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	論文		●			80	②
	参加貢献度		●			20	①

評価の特記事項	作業療法研究法の単位が取得されていることが、本科目の評価対象者となる。 人を対象とした論文では、愛知医療学院大学の倫理委員会の承認を受け行う。また、論文提出は指導教員の受理と指導を受けることを前提とする。 参加貢献度は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、協調性を5段階で評価する。 基本的に再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

（予習・復習）研究は、ある特定の授業時間のみで進めるものではなく、各自の研究計画に沿って調査・実験をすすめるものです。それぞれの研究計画をしっかり立てて遂行していきましょう。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

論文作成にあたり、指導教員のゼミに参加し積極的にフィードバックを受けましょう。

教科書

なし

参考図書

各分野成書

備考：履修者への要望

本科目の中で、卒業論文をまとめ上げることは、本学在学中の学習において、総合的な学習成果が十分であるかどうかの指標になる大切な事項であります。それぞれが、各科目で学習した知識にとどまらず、実習や自己学習で得られた多くの知識を活かして、積極的に研究活動を進めることを望みます。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
114	総合演習	作業療法学専攻	4学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・加藤　真夕美・廣渡　洋史・種田　陽一・渡邊　豊明・清水　一輝・
松田　裕美・外倉　由之・加藤　真弓（PT）

実務経験のある教員

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・加藤　真夕美・廣渡　洋史・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之：以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において作業療法士として勤務した経験を有する。
加藤　真弓（PT）：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する。
種田　陽一：病院で医師としての実務、研究の経験を有する。

授業概要

（概要）
本演習は主として各講義や実習など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）
（石井　文康/25回・岩井　和子/24回・加賀谷　繁/24回・横山　剛/24回・加藤　真夕美/24回・廣渡　洋史/24回・渡邊　豊明/24回・清水　一輝/24回・松田　裕美/24回・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

（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

（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

関連するDP	4
知識・理解	①作業療法士として必要な総合的な知識を身につける(他者に適切に説明できる) ②作業療法士としてだけでなく、一医療人、一社会人として医療施設、福祉施設、地域などにおいて求められる能力を理解することができる
思考・判断 ・表現	③作業療法士として臨床における問題解決能力を身につけることができる
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	グループおよび個人において演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	作業療法士のキャリアについて	作業療法士としてのキャリア形成について
2	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力について

3	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力について
4	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（解剖学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
5	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（生理学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
6	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野（人間発達学）について、卒業後の診療活動に向け、これまでに学んだ知識を統合する。
7	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学総論）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
8	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（リハビリテーション医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
9	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野（臨床医学）について、これまで学んだ基礎医学などの知識等を活用し、卒業後の診療活動に向け課題に取り組む。
10	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（リハビリテーション概論）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
11	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
12	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野（保健医療福祉）について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
13	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
14	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
15	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
16	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
17	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
18	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。

19	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
20	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
21	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
22	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
23	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
24	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
25	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
26	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
27	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
28	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野について、これまでに学んだ基礎医学や臨床医学などの知識、技術を統合し、卒業後の診療活動に向け、課題に取り組む。
29	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	まとめ	総まとめ
30	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	まとめ	総まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			100	①②③

評価の特記事項	4年次の最終の筆記試験で100%評価する。 ※受験要件として、すべての科目の単位修得ができていること。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

4年間の集大成として作業療法士に関する知識の整理と統合が重要である。そのための学習は本講義のみでは不十分であるため、積極的な課外学習を1コマあたりにつき少なくとも1時間はしておく必要がある。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

【新】

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法
模擬試験など、各課題終了時点で紙面もしくは口頭でフィードバックを行う。
教科書
関係各成書全般
参考図書
関係各成書全般
備考：履修者への要望
最終的に必要な知識を統合した上で、臨床現場等へ就職していくことになる。その為の知識の習得は必須条件となる。各自が自身の能力を客観的に自覚し、積極的な取り組みをする必要がある。この科目は、集大成であるという心構えで取り組んで欲しい。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
114	総合演習	作業療法学専攻	4学年	必修	2単位	60時間

担当教員名

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・加藤　真夕美・廣渡　洋史・種田　陽一・渡邊　豊明・清水　一輝・
松田　裕美・外倉　由之・加藤　真弓（PT）

実務経験のある教員

石井　文康・岩井　和子・加賀谷　繁・横山　剛・加藤　真夕美・廣渡　洋史・渡邊　豊明・清水　一輝・松田　裕美・外倉　由之：以上の教員は、医療機関や介護保険領域の施設等において作業療法士として勤務した経験を有する
加藤　真弓（PT）：医療機関や介護保険領域の施設等において理学療法士として勤務した経験を有する
種田　陽一：病院で医師としての実務、研究の経験を有する。

授業概要

（概要）
本演習は主として各講義や実習など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）
（石井　文康/25回・岩井　和子/24回・加賀谷　繁/24回・横山　剛/24回・加藤　真夕美/24回・廣渡　洋史/24回・渡邊　豊明/24回・清水　一輝/24回・松田　裕美/24回・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

（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

（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

知識・理解	①作業療法士として必要な総合的な知識を身につける(他者に適切に説明できる)(DP2) ②作業療法士としてだけでなく、一医療人、一社会人として医療施設、福祉施設、地域などにおいて求められる能力を理解することができる(DP2)
思考・判断 ・表現	③作業療法士として臨床における問題解決能力を身につけることができる(DP2,3,6)
技能	
関心・意欲 ・態度	

授業形態

演習	グループおよび個人において演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	作業療法士のキャリアについて	作業療法士としてのキャリア形成について
2	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力についての確認①

3	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉・P加藤	社会に出るにあたり	医療人として、社会人として求められる能力についての確認②
4	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野
5	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野
6	種田	専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達分野
7	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野
8	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野
9	種田	専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進分野
10	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野
11	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野
12	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門基礎分野	保健医療福祉とリハビリテーションの理念分野
13	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
14	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
15	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
16	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
17	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
18	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野

19	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
20	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
21	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
22	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
23	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
24	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
25	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
26	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
27	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
28	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	専門分野	【OT】作業療法評価学分野・治療学分野
29	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	まとめ	総まとめ
30	石井・岩井・加賀谷・横山・廣渡・加藤・渡邊・清水・松田・外倉	まとめ	総まとめ

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●			100	①②③

評価の特記事項	4年次の最終の筆記試験で100%評価する。 ※受験要件として、すべての科目の単位修得ができていること。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

4年間の集大成として作業療法士に関する知識の整理と統合が重要である。そのための学習は本講義のみでは不十分であるため、積極的な課外学習を1コマあたりにつき少なくとも1時間はしておく必要がある。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法
模擬試験など、各課題終了時点で紙面もしくは口頭でフィードバックを行う。
教科書
関係各成書全般
参考図書
関係各成書全般
備考：履修者への要望
最終的に必要な知識を統合した上で、臨床現場等へ就職していくことになる。その為の知識の習得は必須条件となる。各自が自身の能力を客観的に自覚し、積極的な取り組みをする必要がある。この科目は、集大成であるという心構えで取り組んで欲しい。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
115	臨床力アップ演習Ⅰ （病期別）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松村　仁実・林　尊弘・木村　菜穂子・渡邊　豊明・外倉　由之

実務経験のある教員

松村 仁実・林 尊弘・木村 菜穂子・渡邊 豊明・外倉 由之
以上の教員は、医療機関・介護保険機関にて理学療法士・作業療法士として勤務経験かあり、病期別の視点からのリハビリテーションおよび理学療法・作業療法について演習を通して教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①集中治療や急性期、回復期、生活期の病期別リハビリテーションにおける理学療法士・作業療法士の役割を理解し、説明できる。
思考・判断 ・表現	②重複障害を有する対象者への対応を考えることができる。 ③対象者のライフステージを理解した全体を診た対応を考えることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	④理学療法士・作業療法士の専門性を明確にするとともにお互いの職種を理解し、病期別の役割を理解し全体を診る態度を養う。

授業形態

演習	グループワークを中心に行う。一部、講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの目的・役割・求められる力を考える	臨床実習で経験したリハビリテーション、理学療法、作業療法について(グループワーク、プレゼンテーション)
2	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの目的・役割・求められる力を考える	臨床実習で経験したリハビリテーション、理学療法、作業療法について(グループワーク、プレゼンテーション)
3	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの目的・役割・求められる力を考える	臨床実習で経験したリハビリテーション、理学療法、作業療法について(グループワーク、プレゼンテーション)
4	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際①	超急性期、重症病床(ICU,CCU)リハビリテーション(講義、グループワーク)
5	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際②	急性期リハビリテーション(講義、グループワーク)
6	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際③	回復期リハビリテーション(講義、グループワーク)
7	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際④	訪問リハビリテーション(生活期)(講義、グループワーク)

【新】

8	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際⑤ まとめ	終末期リハビリテーション(講義、グループワーク)

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価方法＼評価の観点	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度		●		●	30	②③④
	プレゼンテーション	●	●		●	30	①②③④
	総括レポート	●	●		●	40	①②③④

評価の 特記事項	「参加貢献度」「プレゼンテーション」「総括レポート」の合計が6割以上で合格となります。6割に満たなかった場合、再レポート提出での評価はいたしません。参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価します。プレゼンテーション、総括レポートの評価は事前に評価ポイントを提示します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

1～3年次までに学習した内容を復習、および臨床実習での経験を病期別にまとめる
授業終了後に総括レポートを提出することもあり、その日に学んだことをまとめる
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

個別もしくは全体にフィードバックします

教科書

なし

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

臨床現場で働くことを間近に控えています。積極的な態度で参加することを強く望みます。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
115	臨床力アップ演習Ⅰ (病期別)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	必修	1単位	15時間

担当教員名

松村　仁実・林　尊弘・木村　菜穂子・渡邊　豊明・外倉　由之

実務経験のある教員

松村仁実・林尊弘・木村菜穂子・渡邊豊明・外倉由之
以上の教員は、医療機関・介護保険機関にて理学療法士・作業療法士として勤務経験かあり、病期別の視点からのリハビリテーションおよび理学療法・作業療法について演習を通して教授する。

授業概要

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。

学習到達目標

知識・理解	①集中治療や急性期、回復期、生活期の病期別リハビリテーションにおける理学療法士・作業療法士の役割を理解し、説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②重複障害を有する対象者への対応を考えることができる。(DP3) ③対象者のライフステージを理解した全体を診た対応を考えることができる。(DP3)
技能	
関心・意欲 ・態度	④理学療法士・作業療法士の専門性を明確にするとともにお互いの職種を理解し、病期別の役割を理解し全体を診る態度を養う。(DP4)

授業形態

演習	グループワークを中心に行う。一部、講義を行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの目的・役割・求められる力を考える	臨床実習で経験したリハビリテーション、理学療法、作業療法について(グループワーク、プレゼンテーション)
2	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの目的・役割・求められる力を考える	臨床実習で経験したリハビリテーション、理学療法、作業療法について(グループワーク、プレゼンテーション)
3	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの目的・役割・求められる力を考える	臨床実習で経験したリハビリテーション、理学療法、作業療法について(グループワーク、プレゼンテーション)
4	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際①	超急性期、重症病床(ICU,CCU)リハビリテーション(講義、グループワーク)
5	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際②	急性期リハビリテーション(講義、グループワーク)
6	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際③	回復期リハビリテーション(講義、グループワーク)
7	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際④	訪問リハビリテーション(生活期)(講義、グループワーク)
8	松村・林・木村・ 渡邊・外倉	病期別リハの実際⑤ まとめ	終末期リハビリテーション(講義、グループワーク)

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	参加貢献度		●		●	30	②③④
	プレゼンテーション	●	●		●	30	①②③④
	総括レポート	●	●		●	40	①②③④
評価の 特記事項	「参加貢献度」「プレゼンテーション」「総括レポート」の合計が6割以上で合格となります。6割に満たなかった場合、再レポート提出での評価はいたしません。参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度を5段階で評価します。プレゼンテーション、総括レポートの評価は事前に評価ポイントを提示します。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

1～3年次までに学習した内容を復習、および臨床実習での経験を病期別にまとめる(1時間)
授業終了後に総括レポートを提出することもあり、その日に学んだことをまとめる(30分)

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

個別もしくは全体にフィードバックします

教科書

なし

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

臨床現場で働くことを間近に控えています。積極的な態度で参加することを強く望みます。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
116	臨床力アップ演習Ⅱ （中枢神経系障害）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真弓 ・加藤　真夕美 ・ 濵田　光佑

実務経験のある教員

加藤 真弓・加藤 真夕美・濵田 光佑：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所などにおいて理学療法士あるいは作業療法士として勤務し、中枢神経系障害領域の理学療法あるいは作業療法の経験を有する教員が、中枢神経系障害領域（主に脳血管疾患）での理学療法あるいは作業療法で用いられる技術についての授業を行う。

授業概要

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。
・脳血管疾患患者の日常生活活動（ADL）獲得・生活の質（QOL）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習する。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習する。

（オムニバス方式／全8回）

（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習を振返り、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(以下、PNF)の概要や基本的手技について学習する（2回）。

（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および介入の仕方について、講義と実技を通して学ぶ。

（濵田　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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①脳血管疾患患者の障害と回復過程について説明できる。 ②PNF、認知神経リハビリテーションについて、その基本的概念を理解し説明できる。 ③脳血管疾患に対するリハビリテーションおよび理学療法・作業療法について理解し、説明できる。
思考・判断 ・表現	④専門書の記述内容等を批判的に読み、理解できる。 ⑤授業で学んだことと臨床実習での体験を融合させ、脳血管疾患に対するリハビリテーションおよび理学療法、作業療法について考えを整理し、説明することができる。
技能	⑥授業内で紹介した基本的な手技を模倣できる。
関心・意欲 ・態度	⑦批判的思考力を養う。

授業形態

演習	グループディスカッションおよび発表、実技を中心に行う。

【新】

授　業　計　画			
回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤　真弓	脳血管疾患患者に対するリハビリテーション及び理学療法・作業療法	3年次までの授業や臨床実習での経験を整理し、脳血管疾患に対する理学療法・作業療法がどのような根拠をもとに実施されているのか、またその方法についてともに考える。
2	加藤　真弓	脳血管疾患患者に対するリハビリテーション及び理学療法・作業療法	3年次までの授業や臨床実習での経験を整理し、脳血管疾患に対する理学療法・作業療法がどのような根拠をもとに実施されているのか、またその方法について検討した内容を発表する。
3	濵田	認知神経リハビリテーション	認知神経リハビリテーションの定義・歴史・基本原則とその実際(講義・実技)
4	濵田	認知神経リハビリテーション	認知神経リハビリテーションの実際(実技)
5	加藤　真夕美	高次脳機能障害に対するリハビリテーション	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について、講義と実技を通して学ぶ。
6	加藤　真夕美	高次脳機能障害に対するリハビリテーション	高次脳機能障害が主原因となり日常生活がうまく遂行できない対象者に対する介入方法について、講義と実技を通して学ぶ。
7	加藤　真弓	固有受容性神経筋促通法(PNF)	PNFの定義・歴史・基本原則(講義) 基本的手技(実技)
8	加藤　真弓	固有受容性神経筋促通法(PNF)	基本的手技(実技) 筆記試験

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●	●	●	50	①②③④ ⑤⑥⑦
	プレゼンテーション	●	●			20	①③⑤
	筆記試験	●	●			30	①②③⑤

評価の特記事項	参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度等で評価する。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかったとしても再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

1、2年次や臨床実習時に学んだ理学療法の知識・技術について受講前にまとめる(開講前に掲示連絡します)。技術に関する関係成書・ジャーナルを読み、今後の臨床に繋がるよう学習を行う。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験については、個別対応します。

教科書

なし

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

臨床に向かっての知識、技術のまとめに繋がるような受講態度を望みます。また「なぜ」という問いを立て、それを解決するように受講してください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
116	臨床力アップ演習Ⅱ (中枢神経系障害)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

加藤　真弓 ・加藤　真夕美 ・ 濵田　光佑

実務経験のある教員

加藤真弓・加藤真夕美・濵田光佑：医療機関、介護老人保健施設、保健センター、通所介護事業所などにおいて理学療法士あるいは作業療法士として勤務し、中枢神経系障害領域の理学療法あるいは作業療法の経験を有する教員が、中枢神経系障害領域（主に脳血管疾患）での理学療法あるいは作業療法で用いられる技術についての授業を行う。

授業概要

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。
・脳血管疾患患者の日常生活活動（ADL）獲得・生活の質（QOL）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習する。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習する。

（オムニバス方式／全8回）

（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習を振返り、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(以下、PNF)の概要や基本的手技について学習する（2回）。

（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および介入の仕方について、講義と実技を通して学ぶ。

（濵田　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。

学習到達目標

知識・理解	①脳血管疾患患者の障害と回復過程について説明できる。(DP2) ②PNF、認知神経リハビリテーションについて、その基本的概念を理解し説明できる。(DP2,4) ③脳血管疾患に対するリハビリテーションおよび理学療法・作業療法について理解し、説明できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	④専門書の記述内容等を批判的に読み、理解できる。(DP4) ⑤授業で学んだことと臨床実習での体験を融合させ、脳血管疾患に対するリハビリテーションおよび理学療法、作業療法について考えを整理し、説明することができる。(DP2,4,5)
技能	⑥授業内で紹介した基本的な手技を模倣できる。(DP2,5)
関心・意欲 ・態度	⑦批判的思考力を養う(DP4)

授業形態

演習	グループディスカッションおよび発表、実技を中心に行う。

授　業　計　画			
回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加藤　真弓	脳血管疾患患者に対するリハビリテーション及び理学療法・作業療法	3年次までの授業や臨床実習での経験を整理し、脳血管疾患に対する理学療法・作業療法がどのような根拠をもとに実施されているのか、またその方法についてともに考える。
2	加藤　真弓	脳血管疾患患者に対するリハビリテーション及び理学療法・作業療法	3年次までの授業や臨床実習での経験を整理し、脳血管疾患に対する理学療法・作業療法がどのような根拠をもとに実施されているのか、またその方法について検討した内容を発表する。
3	濵田	認知神経リハビリテーション	認知神経リハビリテーションの定義・歴史・基本原則とその実際(講義・実技)
4	濵田	認知神経リハビリテーション	認知神経リハビリテーションの実際(実技)
5	加藤　真夕美	高次脳機能障害に対するリハビリテーション	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について、講義と実技を通して学ぶ。
6	加藤　真夕美	高次脳機能障害に対するリハビリテーション	高次脳機能障害が主原因となり日常生活がうまく遂行できない対象者に対する介入方法について、講義と実技を通して学ぶ。
7	加藤　真弓	固有受容性神経筋促通法(PNF)	PNFの定義・歴史・基本原則(講義) 基本的手技(実技)
8	加藤　真弓	固有受容性神経筋促通法(PNF)	基本的手技(実技) 筆記試験

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●	●	●	●	50	①②③④⑤⑥⑦
	プレゼンテーション	●	●			20	①③⑤
	筆記試験	●	●			30	①②③⑤

評価の特記事項	参加貢献度の評価は、ルーブリックを使用し、積極性、質疑・意見交換、授業聴講態度等で評価する。 すべての評価方法の合計点数が6割に達しなかったとしても再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

1、2年次や臨床実習時に学んだ理学療法の知識・技術について受講前にまとめる(開講前に掲示連絡します)。技術に関する関係成書・ジャーナルを読み、今後の臨床に繋がるよう学習を行う。（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

筆記試験については、個別対応します。

教科書

なし

参考図書

関係成書

備考：履修者への要望

臨床に向かっての知識、技術のまとめに繋がるような受講態度を望みます。また「なぜ」という問いを立て、それを解決するように受講してください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
117	臨床力アップ演習Ⅲ （運動器系障害）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

廣渡　洋史・齊藤　誠

実務経験のある教員

廣渡 洋史：作業療法士として医療施設での実務経験を有する。
齊藤 誠：理学療法士として医療施設での実務経験を有する。
各教員が臨床現場で使用されることもある治療方法などを講義、実技を通して指導する。

授業概要

本講座は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、専門基礎科目で学習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。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①作業療法士が行う運動器障害に対する複数の治療方法を理解できる。 ②理学療法士が行う運動器障害に対する複数の治療方法を理解できる。
思考・判断 ・表現	②運動器障害に対する具体的な治療計画を多職種連携を意識した上で立案できる。
技能	③計画した治療を健常者を対象に実践することができる。
関心・意欲 ・態度	④治療方法の立案から実践に至るまで，一貫して科学的な態度で検討ができる。

授業形態

演習	講義、実技、グループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡・齊藤	症例提示	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整形外科領域疾患を提示し，病態生理などを確認する。
2	廣渡・齊藤	グループ学習	初回講義時に提示した症例に対する具体的な治療方法をグループで検討し、実践できるように練習する。
3	廣渡・齊藤	グループ学習	初回講義時に提示した症例に対する具体的な治療方法をグループで検討し、実践できるように練習する。
4	廣渡・齊藤	グループ学習	初回講義時に提示した症例に対する具体的な治療方法をグループで検討し、実践できるように練習する。
5	廣渡・齊藤	発表	上の成果について発表する。
6	廣渡・齊藤	再検討	発表およびフィードバックを参考に、修正を行う。
7	廣渡・齊藤	運動器疾患に対する治療	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整形外科領域疾患に対するリハビリテーション治療について，グループワークでは検討しきれなかった内容を中心に解説し実技練習などを行う。

【新】

8	廣渡・齊藤	運動器疾患に対する治療	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整形外科領域疾患に対するリハビリテーション治療について，グループワークでは検討しきれなかった内容を中心に解説し実技練習などを行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	90	①②③④
	参加貢献度	●	●	●	●	10	①②③④

評価の特記事項	レポートは個人で作成し、提出する。詳細は初回講義時などに適宜説明する。 また、すべての評価方法の合計点数に満たない場合でも、再試験は実施しない。 参加貢献度はグループワークおよび実技の学習態度から評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

症例検討および発表資料の準備等で各講義前後に追加学習が必要となる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却する。内容に関するフィードバックは全体に対して一括して行う。

教科書

各専攻で運動器疾患と関連する科目で指定されている教科書を使用する。

参考図書

特になし（講義時に適宜、紹介、配布する）。

備考：履修者への要望

グループワーク、実技が主体となるため、積極的な参加を期待する。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
117	臨床力アップ演習Ⅲ (運動器系障害)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

廣渡　洋史・齊藤　誠

実務経験のある教員

廣渡洋史：作業療法士として医療施設での実務経験を有する。
齊藤 誠：理学療法士として医療施設での実務経験を有する。
各教員が臨床現場で使用されることもある治療方法などを講義、実技を通して指導する。

授業概要

本講座は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，専門基礎科目で学習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。

学習到達目標

知識・理解	①作業療法士が行う運動器障害に対する複数の治療方法を理解できる。(DP2) ②理学療法士が行う運動器障害に対する複数の治療方法を理解できる。(DP2)
思考・判断 ・表現	②運動器障害に対する具体的な治療計画を多職種連携を意識した上で立案できる。(DP2,3,4)
技能	③計画した治療を健常者を対象に実践することができる。(DP2)
関心・意欲 ・態度	④治療方法の立案から実践に至るまで，一貫して科学的な態度で検討ができる。(DP2)

授業形態

演習	講義、実技、グループワークを行う。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	廣渡・齊藤	症例提示	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整形外科領域疾患を提示し，病態生理などを確認する。
2	廣渡・齊藤	グループ学習	初回講義時に提示した症例に対する具体的な治療方法をグループで検討し、実践できるように練習する。
3	廣渡・齊藤	グループ学習	初回講義時に提示した症例に対する具体的な治療方法をグループで検討し、実践できるように練習する。
4	廣渡・齊藤	グループ学習	初回講義時に提示した症例に対する具体的な治療方法をグループで検討し、実践できるように練習する。
5	廣渡・齊藤	発表	上の成果について発表する。
6	廣渡・齊藤	再検討	発表およびフィードバックを参考に、修正を行う。
7	廣渡・齊藤	運動器疾患に対する治療	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整形外科領域疾患に対するリハビリテーション治療について，グループワークでは検討しきれなかった内容を中心に解説し実技練習などを行う。

8	廣渡・齊藤	運動器疾患に対する治療	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整形外科領域疾患に対するリハビリテーション治療について，グループワークでは検討しきれなかった内容を中心に解説し実技練習などを行う。

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点／評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	レポート	●	●	●	●	90	①②③④
	参加貢献度	●	●	●	●	10	①②③④

評価の特記事項	レポートは個人で作成し、提出する。詳細は初回講義時などに適宜説明する。 また、すべての評価方法の合計点数に満たない場合でも、再試験は実施しない。 参加貢献度はグループワークおよび実技の学習態度から評価する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

症例検討および発表資料の準備等で各講義後に1時間程度の追加学習が必要となる。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却する。内容に関するフィードバックは全体に対して一括して行う。

教科書

各専攻で運動器疾患と関連する科目で指定されている教科書を使用する。

参考図書

特になし（講義時に適宜、紹介、配布する）。

備考：履修者への要望

グループワーク、実技が主体となるため、積極的な参加を期待する。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
118	臨床力アップ演習Ⅳ （内部障害）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

臼井　晴信・清水　一輝

実務経験のある教員

臼井 晴信・清水 一輝：医療機関で理学療法士、作業療法士として内部障害患者のリハビリテーションに携わった経験のある教員が、内部障害患者に対する理学療法や作業療法で用いられる技術について講義する。

授業概要

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PT、OTの視点から討論し、評価、治療技術について学修する。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①骨格筋、脳を含む全身の臓器連関ついて説明できる。 ②恒常性の維持と内部障害のしくみについて説明できる。 ③内部障害に対するリハビリテーション、理学療法、作業療法について説明できる。
思考・判断 ・表現	④データから対象者の状態を把握し、他者に伝えることができる。
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤臨床実習での学びも踏まえながら、他者の意見に対し建設的な意見を述べることができる。

授業形態

演習	グループディスカッションおよび発表、実技演習を中心に行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井・清水	臓器連関	3年次までに学修した内容を応用し、各臓器の連関について考える。
2	臼井・清水	内部障害	恒常性の維持と内部障害の仕組みについて考える 全身障害としての視点について討論する
3	臼井・清水	急性期の内部障害に対するリハビリテーション	臨床実習の経験も踏まえ、急性期の内部障害に対するリハビリテーションについて学修する
4	臼井・清水	急性期の内部障害に対するリハビリテーション	急性期の内部障害リハビリテーションについて発表し、理学療法、作業療法の立場から討論する
5	臼井・清水	回復期の内部障害に対するリハビリテーション	臨床実習の経験も踏まえ、回復期の内部障害に対するリハビリテーションについて学修する
6	臼井・清水	回復期の内部障害に対するリハビリテーション	回復期の内部障害リハビリテーションについて発表し、理学療法、作業療法の立場から討論する
7	臼井・清水	生活期の内部障害に対するリハビリテーション	生活期、地域在住者、職場復帰後の内部障害に対するリハビリテーションについて学修する

【新】

8	臼井・清水	生活期の内部障害に対するリハビリテーション	生活期、地域在住者、職場復帰後の内部障害リハビリテーションについて発表し、理学療法、作業療法の立場から討論する

観点別成績評価と到達目標の関連	評価方法＼評価の観点	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	発表	●	●		●	40	①②③④⑤
	レポート	●	●			40	①②③④
	小テスト	●				20	①②③

評価の特記事項	発表は、発表内容と質疑応答、積極的な討論をしているかどうかを評価する。レポートでは臨床的な思考過程を評価し、基礎的事項の確認として小テストを行う。 全ての評価方法の合計点数が6割に達しなかったとしても再試験は実施しない。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

3年次までに学修した内容、特に解剖学、生理学、運動学、運動生理学および内科学、内部障害リハビリテーションに関連する事項について復習しておく。また関係書籍や文献を読み事前学修、事後学修を行う。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。

教科書

なし

参考図書

授業の中で紹介します。

備考：履修者への要望

常に疑問を持って講義に望んでください。臨床実習で感じた疑問を大切にしてください。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
118	臨床力アップ演習Ⅳ (内部障害)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

臼井　晴信・清水　一輝

実務経験のある教員

臼井晴信・清水一輝：医療機関で理学療法士、作業療法士として内部障害患者のリハビリテーションに携わった経験のある教員が、内部障害患者に対する理学療法や作業療法で用いられる技術について講義する。

授業概要

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PT、OTの視点から討論し、評価、治療技術について学修する。

学習到達目標

知識・理解	①骨格筋、脳を含む全身の臓器連関ついて説明できる。（DP2） ②恒常性の維持と内部障害のしくみについて説明できる。（DP2） ③内部障害に対するリハビリテーション、理学療法、作業療法について説明できる。（DP2）
思考・判断 ・表現	④データから対象者の状態を把握し、他者に伝えることができる（DP4）
技能	
関心・意欲 ・態度	⑤臨床実習での学びも踏まえながら、他者の意見に対し建設的な意見を述べることができる（DP4）

授業形態

演習	グループディスカッションおよび発表、実技演習を中心に行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	臼井・清水	臓器連関	3年次までに学修した内容を応用し、各臓器の連関について考える。
2	臼井・清水	内部障害	恒常性の維持と内部障害の仕組みについて考える 全身障害としての視点について討論する
3	臼井・清水	急性期の内部障害に対するリハビリテーション	臨床実習の経験も踏まえ、急性期の内部障害に対するリハビリテーションについて学修する
4	臼井・清水	急性期の内部障害に対するリハビリテーション	急性期の内部障害リハビリテーションについて発表し、理学療法、作業療法の立場から討論する
5	臼井・清水	回復期の内部障害に対するリハビリテーション	臨床実習の経験も踏まえ、回復期の内部障害に対するリハビリテーションについて学修する
6	臼井・清水	回復期の内部障害に対するリハビリテーション	回復期の内部障害リハビリテーションについて発表し、理学療法、作業療法の立場から討論する
7	臼井・清水	生活期の内部障害に対するリハビリテーション	生活期、地域在住者、職場復帰後の内部障害に対するリハビリテーションについて学修する
8	臼井・清水	生活期の内部障害に対するリハビリテーション	生活期、地域在住者、職場復帰後の内部障害リハビリテーションについて発表し、理学療法、作業療法の立場から討論する

	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
観点別 成績評価と 到達目標の 関連	発表	●	●		●	40	①②③④⑤
	レポート	●	●			40	①②③④
	小テスト	●				20	①②③
評価の 特記事項	発表は、発表内容と質疑応答、積極的な討論をしているかどうかを評価する。レポートでは臨床的な思考過程を評価し、基礎的事項の確認として小テストを行う。 全ての評価方法の合計点数が6割に達しなかったとしても再試験は実施しない。						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

3年次までに学修した内容、特に解剖学、生理学、運動学、運動生理学および内科学、内部障害リハビリテーションに関連する事項について復習しておく。また関係書籍や文献を読み事前学修、事後学修を行う。（1時間程度）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

レポートは返却します。

教科書

なし

参考図書

授業の中で紹介します。

備考：履修者への要望

常に疑問を持って講義に望んでください。臨床実習で感じた疑問を大切にしてください。

【新】

		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
119	臨床力アップ演習Ⅴ （精神障害）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山　剛・松田　裕美：精神科病院で勤務し、認知行動療法等の考えを用いて作業療法を実践した教員が自身の理解が他者の理解につながることを演習を通して講義する。

授業概要

認知症、うつ病など精神の障害が日常の身近なものとして認識されてきています。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す。この授業では、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ります。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んでいきます。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と思います。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、獲得を目指していきます。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①精神疾患の疾病性について説明できる ②事例性について説明できる
思考・判断 ・表現	③自身が持つ特性について理解を深める
技能	
関心・意欲 ・態度	④精神科について興味が持てる

授業形態

演習	毎回講義後に演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横山・松田	精神疾患について1	主な精神疾患の知識の整理
2	横山・松田	精神疾患について2	主な精神疾患の病理について、障害について
3	横山・松田	精神障害者の生きにくさについて1	精神疾患特有の生きにくさ1
4	横山・松田	精神障害者の生きにくさについて2	精神疾患特有の生きにくさ2
5	横山・松田	自身の特性1	性格特性について理解する
6	横山・松田	自身の特性2	行動特性について理解する
7	横山・松田	自身の特性3	他者から見た自分について理解する

8	横山・松田	まとめ	精神障害者の理解と自身の理解

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●			●	40%	①②④
	レポート	●	●		●	60%	①②③④

評価の特記事項	レポートを作成していただきますが、レポート内容や書き方は授業で説明します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

自身の特性について講義内容にしたがってレポートにまとめる。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

演習を組み込んで行うので、課題に対してのフィードバックは随時行います。

教科書

特にありません。

参考図書

特にありません。

備考：履修者への要望

特に暗記を求める授業ではありません。自身の理解が深く広いほど、他者理解が進むという経験をしていただく予定です。恐れずに自己開示していくことに努めてください。

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
119	臨床力アップ演習Ⅴ (精神障害)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

横山　剛・松田　裕美

実務経験のある教員

横山　剛・松田　裕美：精神科病院で勤務し、認知行動療法等の考えを用いて作業療法を実践した教員が自身の理解が他者の理解につながることを演習を通して講義する。

授業概要

認知症、うつ病など精神の障害が日常の身近なものとして認識されてきています。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す。この授業では、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ります。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んでいきます。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と思います。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、獲得を目指していきます。

学習到達目標

知識・理解	①精神疾患の疾病性について説明できる（DP2,3） ②事例性について説明できる（DP2）
思考・判断 ・表現	③自身が持つ特性について理解を深める（DP1,2,3,5,6）
技能	
関心・意欲 ・態度	④精神科について興味が持てる（DP1,3）

授業形態

演習	毎回講義後に演習を行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	横山・松田	精神疾患について1	主な精神疾患の知識の整理
2	横山・松田	精神疾患について2	主な精神疾患の病理について、障害について
3	横山・松田	精神障害者の生きにくさについて1	精神疾患特有の生きにくさ1
4	横山・松田	精神障害者の生きにくさについて2	精神疾患特有の生きにくさ2
5	横山・松田	自身の特性1	性格特性について理解する
6	横山・松田	自身の特性2	行動特性について理解する
7	横山・松田	自身の特性3	他者から見た自分について理解する

8	横山・松田	まとめ	精神障害者の理解と自身の理解

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	参加貢献度	●			●	40%	①②④
	レポート	●	●		●	60%	①②③④

評価の特記事項	レポートを作成していただきますが、レポート内容や書き方は授業で説明します。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

自宅での学習は1回につき1時間程度。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

演習を組み込んで行うので、課題に対してのフィードバックは随時行います。

教科書

特にありません。

参考図書

特にありません。

備考：履修者への要望

特に暗記を求める授業ではありません。自身の理解が深く広いほど、他者理解が進むという経験をしていただく予定です。恐れずに自己開示していくことに努めてください。

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
120	臨床力アップ演習VI （発達支援）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷　繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの発達障害児に対して臨床経験ある教員が、発達障害児への治療介入に関して講義する

授業概要

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。この授業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などについて講義、演習を行います。

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①子どもが暮らしを通じてどのような学びをしているのかを理解し説明する事ができる。 ②母子関係について理解しその過程を説明することができる。 ③臨床推論についてその内容を理解し説明することができる。
思考・判断 ・表現	④対象児へ関わる糸口を臨床症状を通じて気づき列挙することができる。
技能	⑤臨床症状を通じて機能獲得に向けた潜在性と困難性について観察点を挙げることが出来る。
関心・意欲 ・態度	⑥自分自身の意見を分かり易く説明することができる。

授業形態

演習	演習中心に行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	臨床力とは	臨床実習を通じて学んだ求められる「臨床力」について振り返る
2	加賀谷	セラピストに ゆだねられる	臨床現場でセラピストに求められるもの
3	加賀谷	子どもの理解と 母子関係	子どもとおとなの違い
4	加賀谷	臨床推論	臨床推論の思考性について理解する
5	加賀谷	姿勢と運動の捉え方	姿勢と運動の関係性と再認識する
6	加賀谷	発達障害児への 治療的介入について	子どものやる気を引き出す要因
7	加賀谷	臨床分析①	症例の症状分析を行い、治療介入したい事を治療場面としてまとめる
8	加賀谷	臨床分析②	症例の治療場面を設定し、治療場面の説明を行う

【新】

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポートと発表	●	●	●	●	60	①②③④⑤⑥
	授業への貢献		●	●	●	40	④⑤⑥
評価の 特記事項	成績評価方法の合計が6割を満たない場合は、再試験を実施する						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：これまでの関連した授業科目内容について再確認しておく
復習：毎回の授業内容について再確認しておく
授業時間以外の時間を使って、レポートを作成する。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

毎回の発表時にフィードバックを行う

教科書

必要に応じて資料を提示する

参考図書

特になし

備考：履修者への要望

臨床的な話題について意見を求められる状況となります。発達障害領域に関わりたいという積極的で強い思いの学生が履修することを期待します

【旧】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
120	臨床力アップ演習VI (発達支援)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

加賀谷　繁

実務経験のある教員

加賀谷　繁：発達障害領域において肢体不自由児や自閉症スペクトラムなどの発達障害児に対して臨床経験ある教員が、発達障害児への治療介入に関して講義する

授業概要

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。この授業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などについて講義、演習を行います。

学習到達目標

知識・理解	①子どもが暮らしを通じてどのような学びをしているのかを理解し説明する事ができる。(DP1,2) ②母子関係について理解しその過程を説明することができる。(DP1,2) ③臨床推論についてその内容を理解し説明することができる。(DP2,3)
思考・判断 ・表現	④対象児へ関わる糸口を臨床症状を通じて気づき列挙することができる。(DP3,4)
技能	⑤臨床症状を通じて機能獲得に向けた潜在性と困難性について観察点を挙げることが出来る。(DP3,4)
関心・意欲 ・態度	⑥自分自身の意見を分かり易く説明することができる。(DP1,2)

授業形態

演習	演習中心に行う

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	加賀谷	臨床力とは	臨床実習を通じて学んだ求められる「臨床力」について振り返る
2	加賀谷	セラピストに ゆだねられる	臨床現場でセラピストに求められるもの
3	加賀谷	子どもの理解と 母子関係	子どもとおとなの違い
4	加賀谷	臨床推論	臨床推論の思考性について理解する
5	加賀谷	姿勢と運動の捉え方	姿勢と運動の関係性と再認識する
6	加賀谷	発達障害児への 治療的介入について	子どものやる気を引き出す要因
7	加賀谷	臨床分析①	症例の症状分析を行い、治療介入したい事を治療場面としてまとめる
8	加賀谷	臨床分析②	症例の治療場面を設定し、治療場面の説明を行う

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	課題レポートと発表	●	●	●	●	60	①②③④⑤⑥
	授業への貢献		●	●	●	40	④⑤⑥
評価の 特記事項	成績評価方法の合計が6割を満たない場合は、再試験を実施する						

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

予習：これまでの関連した授業科目内容について再確認しておく（30分）
復習：毎回の授業内容について再確認しておく（30分）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

毎回の発表時にフィードバックを行う

教科書

必要に応じて資料を提示する

参考図書

特になし

備考：履修者への要望

臨床的な話題について意見を求められる状況となります。発達障害領域に関わりたいという積極的で強い思いの学生が履修することを期待します

【新】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
121	臨床力アップ演習Ⅶ （スポーツ支援）	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

藤本 大介・加藤 真弓・渡邊 豊明

実務経験のある教員

藤本 大介：スポーツ理学療法の活動実績のある教員がスポーツ外傷･障害とそのリハビリテーションについて指導する
加藤 真弓：障がい者のスポーツ支援に関する活動実績のある教員が、理学療法士・作業療法士が障がい者スポーツ分野で求められる役割について講義する
渡邊 豊明：競技・生涯スポーツに実績のある教員がスポーツ選手に欠かせないメンタル（イメージ）・認知トレーニングについて指導する

授業概要

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（イメージ）・認知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）
（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）
（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
（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

学習到達目標

関連するDP	4
知識・理解	①スポーツ外傷および障害の原因や状態について説明することができる。 ②スポーツ外傷および障害に対する治療法について説明することができる。 ③スポーツ外傷および障害の予防について説明することができる。
思考・判断 ・表現	④スポーツ外傷および障害の原因について自らの体験から考察することができる。
技能	⑤スポーツ外傷および障害に対する基本的な処置や治療法を実施することができる。
関心・意欲 ・態度	⑥スポーツ外傷および障害について積極的に学び、仲間と共同して実技に取り組むことができる。

授業形態

演習	基本的に講義と実技を取り混ぜながら実施する。 実技はグループにおいて課題解決のためのアクティブラーニングを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	藤本	スポーツ外傷･障害概論	スポーツ外傷･障害の概要を学ぶ 競技特性･部位別のスポーツ外傷･障害を学ぶ
2～3	藤本	アスレティックリハビリテーション技術	テーピングの基本技術と効果について学ぶ テーピングの応用技術と効果について学ぶ
4～5	藤本	アスレティックリハビリテーション技術	アスレティックリハビリテーションにおける動作分析の重要性および具体的方法について学ぶ 提示した課題に沿って、必要なアスレティックリハビリテーションプログラムを立案し、発表し、デスカッションを行う

6	藤本	アスレティックリハビリテーション技術	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）について学ぶ
7	渡邊	メンタル・認知トレーニング	メンタル（イメージ）・認知トレーニングとは、スポーツ選手に大切な要素である。いくつかのメンタル・認知トレーニング方法を学ぶ
8	加藤	障がい者のスポーツ支援	理学療法士・作業療法士の知識・技術を活かした支援について学ぶ keyword: リスク管理、生活、社会参加、クラス分け

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	知識確認レポート	●	●			50	①②③④
	技術確認テスト	●		●	●	50	①②③⑤⑥

評価の特記事項	知識確認レポート（50%）は最終講義後に提出、技術確認テスト（50%）は第4回および第6回の講義の中で実施します。 なお、すべての評価方法の合計点数に満たない場合でも、再試験は実施しません。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

テーピングを含めた実技は講義時間外で自己研鑽が重要になってきます。時間を作って練習すること。
（1コマあたりの準備学習時間：4時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

講義の中で、全体にフィードバックしながら進める。

教科書

「理学療法ハンドブック」細田多穂他　　協同医書
※作業療法学専攻学生は、上記教科書を購入する必要はありません。

参考図書

スポーツ医学、アスレティックリハビリテーション等の成書

備考：履修者への要望

卒業後の臨床に向けて、具体的な技術を中心に行います。積極的な受講を望みます。

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数 (単位時間)	総時間数
121	臨床力アップ演習Ⅶ (スポーツ支援)	理学療法学専攻 作業療法学専攻	4学年	選択	1単位	15時間

担当教員名

藤本 大介・加藤 真弓・渡邊 豊明

実務経験のある教員

藤本大介：スポーツ理学療法の活動実績のある教員がスポーツ外傷･障害とそのリハビリテーションについて指導する
加藤真弓：障がい者のスポーツ支援に関する活動実績のある教員が、理学療法士・作業療法士が障がい者スポーツ分野で求められる役割について講義する
渡邊豊明：競技・生涯スポーツに実績のある教員がスポーツ選手に欠かせないメンタル（イメージ）・認知トレーニングについて指導する

授業概要

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（イメージ）・認知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）
（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）
（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
（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

学習到達目標

知識・理解	①スポーツ外傷および障害の原因や状態について説明することができる。（DP2） ②スポーツ外傷および障害に対する治療法について説明することができる。（DP2） ③スポーツ外傷および障害の予防について説明することができる。（DP2）
思考・判断 ・表現	④スポーツ外傷および障害の原因について自らの体験から考察することができる。（DP6）
技能	⑤スポーツ外傷および障害に対する基本的な処置や治療法を実施することができる。（DP6）
関心・意欲 ・態度	⑥スポーツ外傷および障害について積極的に学び、仲間と共同して実技に取り組むことができる。（DP6）

授業形態

演習	基本的に講義と実技を取り混ぜながら実施する。 実技はグループにおいて課題解決のためのアクティブラーニングを実施する。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	藤本	スポーツ外傷･障害概論	スポーツ外傷･障害の概要を学ぶ 競技特性･部位別のスポーツ外傷･障害を学ぶ
2～3	藤本	アスレティックリハビリテーション技術	テーピングの基本技術と効果について学ぶ テーピングの応用技術と効果について学ぶ
4～5	藤本	アスレティックリハビリテーション技術	アスレティックリハビリテーションにおける動作分析の重要性および具体的方法について学ぶ 提示した課題に沿って、必要なアスレティックリハビリテーションプログラムを立案し、発表し、デスカッションを行う
6	藤本	アスレティックリハビリテーション技術	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）について学ぶ

7	渡邊	メンタル・認知トレーニング	メンタル（イメージ）・認知トレーニングとは、スポーツ選手に大切な要素である。 いくつかのメンタル・認知トレーニング方法を学ぶ
8	加藤	障がい者のスポーツ支援	理学療法士・作業療法士の知識・技術を活かした支援について学ぶ keyword: リスク管理、生活、社会参加、クラス分け

観点別 成績評価と 到達目標の 関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	知識確認レポート	●	●			50	①②③④
	技術確認テスト	●		●	●	50	①②③⑤⑥

評価の 特記事項	知識確認レポート（50%）は最終講義後に提出、技術確認テスト（50%）は第4回および第6回の講義の中で実施します。 なお、すべての評価方法の合計点数に満たない場合でも、再試験は実施しません。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

テーピングを含めた実技は講義時間外で自己研鑽が重要になってきます。時間を作って練習すること。

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

講義の中で、全体にフィードバックしながら進める。

教科書

「理学療法ハンドブック」細田多穂他　　協同医書
※作業療法学専攻学生は、上記教科書を購入する必要はありません。

参考図書

スポーツ医学、アスレティックリハビリテーション等の成書

備考：履修者への要望

卒業後の臨床に向けて、具体的な技術を中心に行います。積極的な受講を望みます。

【資料 6】
資料 19

「多様なメディアを高度に利用して行う授業」（「遠隔授業」）の実施等に関する規程（案）

（趣旨）

第１条　この規程は、愛知医療学院大学（以下「本学」という。）学則第２８条第２項に規定する、多様なメディアを高度に利用して当該授業を教室以外の場所で履修させる授業の実施について必要な事項を定める。

（定義）

第２条　この規程において、「遠隔授業」とは 1 回の授業の開始から終了までの全時間にわたり、インターネット及び学習管理システム等を利用して、文字、音声、静止画、動画等の多様な情報を一体的に扱うもので、平成 19 年文部科学省告示第 114 号（平成 13 年文部科学省告示第 51 号の一部改正、平成 20 年 4 月 1 日施行）において定められている要件のうち、本学においては同時かつ双方向に行われるものであって、かつ、当該授業を行う教室等以外の教室、研究室又はこれらに準ずる場所において履修させるもので、対面授業に相当する教育効果を認められるものをいう。

２　この規程において、「遠隔授業」科目とは、前項に規定する「遠隔授業」が全開講回数の半数以上となる授業科目をいう。

（遠隔授業実施における遵守事項）

第３条　遠隔授業の実施においては、次に掲げる事項を遵守すること。

（１）学生の本人確認を行い、履修状態を把握する。

（２）授業形態、授業計画、担当教員との交流方法等について当該授業科目のシラバスに明記する等、学生に事前に周知する。

（３）授業時間中、教員と学生双方向の音声等によるやりとり（質疑応答等や討議）やアクティブ・ラーニングを取り入れ、学修意欲の喚起に努める。

（４）各回の授業終了後に ICT ツール（Google フォーム等）を使用し、学生の理解度や学習成果等の確認を行う。また、必要に応じ授業時間外での質疑応答等の対応を対面またはメール等で行う。

（５）定められた授業日程に行う。

（遠隔授業開講の手続き）

第４条　遠隔授業科目を開講する場合は、授業科目担当教員から事前に教学関連委員会に申請し、教授会の議を経て承認を得るものとする。

附則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。

【資料7】

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
30	臨床検査・画像診断学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山　成司・種田　陽一

実務経験のある教員

杉山　成司：現役の医師が、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。
種田　陽一：現役の整形外科医が整形外科疾患、脳・脊髄疾患、内臓疾患の各種画像診断法を講義する。

授業概要

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）
（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。

（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、内蔵疾患など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。

学習到達目標

関連するDP	2
知識・理解	①主な検査方法や、整形外科疾患、外傷、脳・脊髄疾患の画像所見を述べることができる。
思考・判断 ・表現	②病名と現病歴、重症度などから、適切な検査方法・画像診断方法の選択を説明することができる。
技能	③実際の検査方法や単純X線像、CT画像、MRI画像を見て異常部位を指摘することできる。
関心・意欲 ・態度	④医師やリハビリテーションスタッフとの討議に参加し意見を述べることができる。

授業形態

講義	1回目～7回目は対面授業とし、プリント資料を用いて講義する。 8回目～15回目は遠隔授業（同時双方型）とする。講義の要点をまとめた講義ノートを前日に配信し、それに沿ってスライドを用いて講義する。講義終了後にGoogleフォームを用いた振り返りシートと講義で使用した画像とスライドを配信する。 配信にはGoogleClassroomを用いる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	全身状態の症候学	重症度を見極める方法と、確認するための検査法
2	杉山	けいれん、意識障害	神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法
3	杉山	炎症、感染症	日常診療で最多疾患の症候学と検査法
4	杉山	循環器系疾患	心不全の病態生理と検査法

5	杉山	呼吸器系疾患	呼吸困難の病態生理と検査法
6	杉山	消化器・肝胆道系疾患	腹痛、黄疸などを含む症状へのアプローチと検査法
7	杉山	内分泌系疾患	多岐にわたる症状の解析法
8	種田	各種画像診断法	単純X線、CT、MRI、超音波、核医学検査などの撮像法の原理 ※遠隔授業
9	種田	画像解剖学	骨・関節、脳、脊髄、胸部、腹部の正常単純X線像、CT像、MRI像の読影 ※遠隔授業
10	種田	脳疾患	頭蓋内出血、各種脳疾患のCT、MRI診断 ※遠隔授業
11	種田	脊椎・脊髄疾患	各種脊椎･脊髄疾患の単純X線像、CT、MRI診断 ※遠隔授業
12	種田	四肢、体幹の外傷	上肢の骨折、下肢の骨折、脊椎の骨折、体幹の骨折の画像診断 ※遠隔授業
13	種田	骨・関節疾患	変形性関節症、関節リウマチ、骨壊死、骨端症、腱板断裂などの画像診断 ※遠隔授業
14	種田	内臓疾患	胸部疾患、消化器疾患、泌尿生殖器疾患、動脈疾患の画像診断 ※遠隔授業
15	種田	まとめと国試問題供覧	画像診断法の要点を復習し国試の画像問題を供覧し知識を深める ※遠隔授業

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

病的状態の画像を理解するためには正常な解剖（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける予定である．また、遠隔授業時はGoogle Classroomでフィードバックを行う。

教科書

『PT,OTのための画像診断マニュアル』 百島祐貴 医学教育出版 社 2015

参考図書

『標準整形外科学　第15版』井樋栄二、医学書院　2023
『標準神経病学　第２版』水野美邦、医学書院　2012

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。年々難しくなる国家試験を突破するためには日々の学習が大切である。学習の効果を上げるためには見る、聞く、書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、板書の要点をノートすると良いが、教科書に直接マーカーペンで色をつける方法もある。教科書に沿って講義をするので教科書を必ず持ってくること。
8回目～15回目は遠隔授業で実施するため、各自、パソコンやタブレットを準備しておくこと。授業時間内に質問がある場合は、挙手機能やチャット機能を積極的に利用することを望む。