

授 業 要 項

令和6年度

科目名	理学療法評価学Ⅰ				担当者	米田 愛 堤 恵志郎			
学 年	2	学 期	前期	学 科	理学療法学科	単位数	2	時間数	45

教育目標 [一般目標]	患者の全体像の把握・問題点の抽出および治療プログラム立案の基礎となる理学療法評価の意義・方法を学び、実施できるようにする。								
授業計画	テーマ	授業内容 [行動目標]						担当者	
	1 評価とは？(講義)	評価の意義・目的について説明できる。						堤	
	2 関節可動域テスト(講義・実技)	上肢の関節可動域テストの意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田・堤	
	3 関節可動域テスト(講義・実技)	下肢の関節可動域テストの意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田・堤	
	4 関節可動域テスト(講義・実技) 徒手筋力テスト(講義・実技)	頸部・体幹の関節可動域テストの意義・方法を説明できる。 上肢の徒手筋力テストの意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田・堤	
	5 徒手筋力テスト(講義・実技)	下肢の徒手筋力テストの意義・方法を説明できる オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田・堤	
	6 徒手筋力テスト(講義・実技)	頸部・体幹の筋力テストの意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田・堤	
	7 形態測定・整形外科学検査(講義・実技)	形態測定の意義・方法を説明できる。 整形外科学検査の意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田	
	8 感覚・反射検査(講義・実技)	感覚・反射検査の意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田	
	9 筋トーン・協調性・ADL検査 (講義・実技)	筋トーン・協調性・ADL検査の意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田	
	10 脳神経・意識障害・認知症検査 (講義・実技)	脳神経・意識障害・認知症検査の意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田	
	11 高次脳機能検査(講義・実技)	高次脳機能検査の意義・方法を説明できる。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田	
	12 まとめ	知識の整理を行う。 オリエンテーションを含めて実技を習得する。						米田・堤	
授業形態	講義、実技実習								
教科書	1)改訂第18版 ベッドサイドの神経の診かた(南山堂) 2)新・徒手筋力検査法 原著第10版(協同医書出版社) 3)理学療法評価学 第6版補訂版(金原出版株式会社) 4)実践リハビリ評価マニュアルシリーズ 臨床ROM 第2版 測定からエクササイズまで								
参考書	1)臨床での測定精度を高める！ ROM測定法(メジカルビュー社) 2)ビジュアルレクチャー 理学療法基礎評価学(医歯薬出版)								
評価方法	実技試験(40%) 筆記試験(40%) 課題(20%)								
授業時間外の学習	1-1.5時間程度の事前事後学習を要す。 関節可動域検査・徒手筋力検査では、必ず事前に該当箇所のWeb動画を視聴しておくこと。								
履修上の留意点	実技実習を行う際には診察衣で実施する。患者様に対する身だしなみ、態度、言葉遣いで臨むこと。 爪の手入れも怠らない。アクセサリ厳禁。 理学療法専門科目を含め、学習した臨床医学的知識が総合的に統合されること。								
担当者の実務経験	病院勤務による理学療法実務経験あり								

授業要項

令和6年度

科目名	物理療法学 実習				担当者	堤 恵志郎			
学年	2年	学期	前期	学科	理学療法学科	単位数	1	時間数	45

教育目標 [一般目標]	物理療法の機器を実際に使用し、生体反応を生理学的な観点から理解する。 使用する機器の取り扱い方法、適応や禁忌について確認する。 患者さんへの実施上の説明や使用する姿勢など、相手への配慮について学ぶ。 自ら実習計画をたて実習を行い考察することを通し、研究過程を体験する。								
授業計画	テーマ	授業内容 [行動目標]						担当者	
	1 オリエンテーション	実習概要の説明。使用機器の取り扱い説明。実習計画書の作成。						堤 恵志郎	
	2 実習①(ホットパック)	4グループに分かれ、左記のテーマの実習を順番に行う。						堤 恵志郎	
	3 実習②(アイスマッサージ)								
	4 実習③(極超短波)								
	5 実習④(電気刺激TES)								
	6 実習⑤(電気刺激FES)	4グループに分かれ、左記のテーマの実習を順番に行う。						堤 恵志郎	
	7 実習⑥(超音波)								
	8 実習⑦(牽引)								
	9 実習⑧(交代浴)								
	10 発表のオリエンテーション 水中トレッドミルの概要説明	発表のオリエンテーション 水中トレッドミルの概要説明 (空き時間はグループ毎に発表の準備を行う)						堤 恵志郎	
	11 実習⑨(水中トレッドミル) 発表準備	グループ毎に病院の水治療室で行う。 (空き時間はグループ毎に発表の準備を行う)						堤 恵志郎	
12 発表	グループ毎に割り当てられたテーマについて発表する						堤 恵志郎		
授業形態	グループ学習、グループ実習、グループ発表								
教科書	最新理学療法学講座「物理療法学」(医歯薬出版)								
参考書	標準理学療法学 物理療法学(医学書院) 物理療法学 改訂第3版(金原出版)								
評価方法	実習計画及び実習態度(45%)、レポート(40%)、発表(15%)								
授業時間外の学習	1~2時間の事前事後学習を要す								
履修上の留意点	物理療法学の講義を復習すること。 一部、病院で実習を行うため、周囲への配慮を欠かさないこと。								
担当者の実務経験	病院勤務による理学療法実務経験あり								

授 業 要 項

令和6年度

科目名	基礎理学療法学実習				担当者	蕨野 博明			
学 年	2年	学 期	前期	学 科	理学療法学科	単位数	1	時間数	45

教育目標 [一般目標]	基礎理学療法学で学んだ基礎知識を再学習し、実技演習を通して理解を深めることができる。運動療法の基本的な方法・手技に触れる。								
授業計画	テーマ	授業内容 [行動目標]						担当者	
	1 運動療法	1年次に学んだ運動療法の概念について振り返り、その目的・種類を説明できる。また、臨床実習(I)で実際に見学した運動療法を挙げることができる。						蕨野博明	
	2 バイタルサイン	バイタルサインについて説明でき、その主要な測定を実施する。理学療法を実施するにあたり、リスク管理に必要な不可欠な情報として理解できる。						蕨野博明	
	3 関節可動域運動・伸張運動	関節可動域運動・伸張運動の目的・種類・方法・適応を理解し、注意点に配慮しながら実施できる。また、そのために必要な知識を再確認する。						蕨野博明	
	4 筋力増強運動	筋力増強運動の目的・種類・方法・適応を理解し、注意点に配慮しながら実施できる。また、そのために必要な知識を再確認する。						蕨野博明	
	5 運動と呼吸・循環・代謝	運動と呼吸・循環・代謝の関係を理解し、運動における身体の変化について説明できる。また、全身持久力の評価とエネルギー代謝について実習を通して理解を深める。						蕨野博明	
	6 姿勢と協調性、運動学習	姿勢と重心、運動制御、協調性について実習を通して理解を深める。運動療法を実施していく中で運動学習の理論に基づいた実際を説明できる。						蕨野博明	
	課題発表 7 (治療体操と基礎疾患への運動効果)	発表および実習を通して、疾患に基づいた治療体操を学び、体験する。また、基礎疾患(高血圧症・脂質異常症・糖尿病・腎臓病)の病態に触れ、その運動療法について学ぶ。						蕨野博明	
授業形態	講義、実技実習、課題発表、小テスト								
教科書	特になし								
参考書	標準理学療法学 運動療法学 総論 第4版 医学書院 1年次基礎理学療法学授業資料								
評価方法	実技試験(70%)、小テスト(10%)、課題発表(20%)								
授業時間外の学習	1年次に履修した基礎理学療法学を復習しておくこと。 課題発表は時間を厳守し、他者にわかりやすく伝えられるように準備をする。								
履修上の留意点	実技演習では、実際に即した状況を想定して行えるよう、被験者を学生と思わず患者と思って実施し、オリエンテーションやコミュニケーションのとり方にも注意しながら行う。 実技演習時では動きやすい服装で臨み、講義においては参考書を持参することが望ましい。								
担当者の実務経験	病院勤務による理学療法実務経験あり								

授業要項

令和6年度

科目名	運動学				担当者	川瀬 翔太			
学年	2年	学期	前期	学科	理学療法学科	単位数	1	時間数	30

教育目標 [一般目標]	人が運動を行う場合の基本となる関節運動を中心にその構造と機能を理解する。								
授業計画	テーマ				授業内容 [行動目標]			担当者	
	1 総論				「運動学とは」および捉え方、機能解剖の整理の仕方、学習の進め方などを説明する。			川瀬 翔太	
	2 肩関節				肩複合体の解剖学的特徴と機能が説明できる。肩複合体の筋の作用と複合運動を説明できる。肩関節の靭帯の機能について説明できる。			川瀬 翔太	
	3 肘関節				肘関節の特徴と機能が説明できる。肘関節の構成体について説明できる。肘関節および前腕の関節運動について説明できる。			川瀬 翔太	
	4 手関節				“手”の構成と機能について説明できる。手関節・手指の特徴を理解し、その構造と関節運動および筋の作用について説明できる。			川瀬 翔太	
	5 股関節				股関節の特徴と機能が説明できる。股関節の構成体について説明できる。股関節に関する各種計測について説明できる。荷重時に於ける股関節のメカニクスについて説明できる。股関節の異常が原因となる歩行について説明できる。			川瀬 翔太	
	6 膝関節				膝関節の特徴と機能が説明できる。膝関節の靭帯、関節半月の機能が説明できる。膝関節の運動と靭帯の作用を関連付けて説明できる。膝関節の関節包内運動が説明できる。膝関節の筋の作用を説明できる。			川瀬 翔太	
	7 足関節				下腿及び足根および足部の関節の構造を説明できる。足関節および足部の運動軸に対する骨運動と筋の作用が説明できる。足のアーチについて説明できる。			川瀬 翔太	
	8 体幹				脊柱、椎間関節、椎間板の特徴と機能が説明できる。脊柱・体幹の筋の機能について説明できる。呼吸運動について説明できる。			川瀬 翔太	
	9 歩行				姿勢と重心、歩行の指標、重心の移動、各関節の変化、筋の活動、床反力、異常歩行を説明することができる。			川瀬 翔太	
授業形態	講義								
教科書	Donald A Neumann: 筋骨格系のキネシオロジー, 医歯薬出版株式会社								
参考書	松野丈夫・中村利彦編: 標準整形外科学, 医学書院 中村隆一: 基礎運動学, 医歯薬出版株式会社 図解関節・運動器の機能解剖, 運動器の機能解剖, カパンディ関節の生理学 日本人体解剖学, 分担解剖学, Essential解剖学								
評価方法	筆記試験(100%)								
授業時間外の学習	事前課題あり。特に骨・関節の名称および滑膜性関節の基本構造と分類、筋の起始停止を復習しておくこと。								
履修上の留意点	解剖学・生理学・物理学・基礎運動学が基礎となっているため、それらに関連づけ、スケルトンなどを利用して3次元でイメージしながら理解するとよい。 各関節を解剖学的特徴、関節の安定性と機能解剖、運動の3つのカテゴリーに分け整理するとよい。								
担当者の実務経験	病院勤務による理学療法実務経験あり								

授業要項

令和6年度

科目名	日常生活活動学Ⅱ				担当者	中村 敦子			
学年	2	学期	前期	学科	理学療法学科	単位数	2	時間数	45

教育目標 [一般目標]	日常生活活動の評価ができる 代表疾患の日常生活活動(動作)の特徴を知り介助方法, 指導方法を学ぶ								
授業計画	テーマ	授業内容 [行動目標]						担当者	
	1 1年次の復習 基本動作(ポジショニング、杖動作)	ADLの概念と範囲, 位置付け, 評価の進め方, 実用性を説明できる。(復習) 杖の処方と動作を重症度別に指導できる。 ADLの基本動作の一つである臥位, 座位について意義, 解剖運動学的に望ましい姿勢を説明し, ポジショニング, 指導が行える						中村 敦子	
	2 介助の基本	基本動作について多様な見方から評価を行う。 介助の基本を説明できる。						中村 敦子	
	3 標準的ADL動作の評価と指導	身の回り動について構成要素に分け, 要因別に分析する。						中村 敦子	
	4 ADL評価の実際	症例を通して, 評価を学ぶ。(BI, FIM)						中村 敦子	
	5 疾患別ADL① 片麻痺	片麻痺患者における疾患の特徴, ADL指導の目的, 評価の要点, 指導内容注意点を説明し指導ができる。						中村 敦子	
	6 疾患別ADL② 脊髄損傷	脊髄損傷患者における疾患の特徴, ADL指導の目的, 評価の要点, 指導内容注意点を説明し指導ができる。						中村 敦子	
	7 疾患別ADL③ 関節リウマチ	関節リウマチ患者における疾患の特徴, ADL指導の目的, 評価の要点, 指導内容注意点を説明し指導ができる。						中村 敦子	
	8 疾患別ADL④ 人工股関節	人工関節置換術後の患者における疾患の特徴, ADL指導の目的, 評価の要点, 指導内容注意点を説明し指導ができる。						中村 敦子	
	9 疾患別ADL⑤ 呼吸器・循環器疾患	呼吸器・循環器疾患患者における疾患の特徴, ADL指導の目的, 評価の要点, 指導内容注意点を説明し指導ができる。 老年期障害の特徴と評価, 予防, 認知症に対する接し方を学ぶ						中村 敦子	
	10 疾患別ADL⑥ 難病	難病患者における疾患の特徴, ADL指導の目的, 評価の要点, 指導内容注意点を説明し指導ができる。						中村 敦子	
授業形態	講義, 実技実習, グループ発表								
教科書	鶴見隆正 編集: 標準理学療法学 日常生活活動学・生活環境学 第6版, 医学書院 千野直一他編集: 脳卒中の機能評価—SIASとFIM[基礎編]								
参考書	千住秀明 監修: 日常生活活動(ADL)第2版 神陵文庫 細田多穂 監修: シンプル理学療法シリーズ 日常生活活動学テキスト, 南江堂 伊藤利之ほか編: 新版 日常生活活動(ADL)―評価と支援の実際―, 医歯薬出版株式会社 土屋弘吉ほか編: 日常生活活動(動作), 医歯薬出版株式会社								
評価方法	筆記試験90% 発表10%								
授業時間外の学習	疾患別①～⑥におけるADL指導の実際については, グループで話し合い, 発表も行ってもらいます。当日, 実技指導を含めた内容での発表ができるよう, 事前準備(資料を集め, まとめる)を十分行ってから授業に臨んでください。								
履修上の留意点	疾患や患者像をイメージして状況に合わせたADL指導ができるよう目指してください。実技実習がある場合は, 動きやすい服装で望んでください。								
担当者の実務経験	病院勤務による理学療法実務経験あり								

授業要項

令和6年度

科目名	神経障害理学療法学Ⅱ				担当者	川島 一輝、横地 雅和、高橋 勇介、 渡邊 依里子、神納 雅也、 松田 直美、磯村 元希、 堤 恵志郎、蕨野 博明			
学年	3	学期	前期	学科	理学療法学科	単位数	2	時間数	45

教育目標 [一般目標]	神経障害理学療法学について学ぶ。 主に脳血管疾患、神経難病の病態・評価・治療について、ケーススタディを基に学ぶ。								
授業計画	テーマ	授業内容 [行動目標]					担当者		
1	急性期における脳血管障害の理学療法・ケーススタディ	急性期脳血管障害について説明できる。 急性期脳血管障害に対する理学療法について説明できる。 臨床推論を通じて、治療の一端を学ぶ。 リスク管理、二次障害の予防を説明できる。					川島 一輝		
2	脳性麻痺の理学療法・ケーススタディ	脳性麻痺について説明できる。 脳性麻痺に対する理学療法について説明できる。 症例を通して、脳性麻痺の評価項目を列挙できる。 臨床推論を通じて、治療の一端を学ぶ。					横地 雅和 高橋 勇介		
3	成人コミュニケーション障害の概論 失語症の症状、下位タイプ、評価方法、 失語症患者とのコミュニケーションについて	成人におけるコミュニケーション障害と失語症との違いについて理解する。失語症の症状、下位タイプを理解し、評価方法を学ぶ。失語症者とのコミュニケーション方法を学び、その工夫について考える。失語・高次脳機能領域の解説					渡邊 依里子		
4	回復期における脳血管障害の理学療法・ケーススタディ	回復期脳血管障害について説明できる。 回復期脳血管障害に対する理学療法について説明できる。 臨床推論を通じて、治療の一端を学ぶ。					神納 雅也		
5	筋萎縮性側索硬化症・脊髄小脳変性症の理学療法、ケーススタディ	神経難病について説明できる。 神経難病に対する理学療法について説明できる。 臨床推論を通じて、治療の一端を学ぶ。					松田 直美 磯村 元希		
6	中枢神経系の理学療法の基礎	痙縮、感覚障害、運動麻痺に関して説明できる					蕨野 博明		
7	脳血管障害 総論、急性期、回復期、維持期 脳血管障害患者の評価と実際	脳血管障害における概要、理学療法の考え方、各期の評価・治療等に関して説明できる。 離床を図る上で安全に施行する手順、治療におけるリスク管理、二次障害の予防を説明できる。 脳血管障害による後遺症が、基本動作へ及ぼす影響とその対策を検討できる。					蕨野 博明		
8	神経難病	神経難病について、その病態の概略を説明することができ、障害の特徴や理学療法におけるリスク管理、病期に応じた理学療法治療プログラムを列挙できる。					堤 恵志郎		
授業形態	講義、グループ発表、症例検討、実技実習								
教科書	千田富義・高見彰彦：第3版 リハビリテーション学 脳卒中、メジカルビュー社 沼田憲治：改訂第2版 脳機能の基礎知識と神経症候ケーススタディ 症例から学ぶリハビリテーション臨床思考、メジカルビュー社 河村浩：メヂカルスタッフのための神経内科学、医歯薬出版 田嶋義昭他：ベッドサイドの神経の診かた、南山堂								
参考書	脊髄小脳変性マニュアル決定版、新ALSケアブック第2版 すべてわかるALS・運動ニューロン疾患 小脳と運動失調小脳はなにをしているのか 原寛美・吉尾雅春編：脳卒中理学療法の理論と技術、メジカルビュー社 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会：脳卒中治療ガイドライン2015、協和企画 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会：脳卒中ガイドライン2021 協和企画 亀田メディカルセンター・リスク管理ハンドブック メジカルビュー社 網本和・長澤弘・吉村茂和：理学療法チェックリスト 三輪書店								
評価方法	レポート(川島、横地・高橋、渡邊、神納、松田・磯村)、筆記試験(蕨野、堤) 授業時間数に応じて配分								
授業時間外の学習	30分～1.5時間程度の事前・事後学習 講義後は配布資料や講義内容を元に1.5時間程度の復習を行うこと 神経障害の疾患、評価等について30分程度の事前学習を行い、講義後は配布資料や講義内容を元に1.5時間程度の復習を行うこと								
履修上の留意点	神経障害の解剖生理、疾患、病態の理解をしておくこと。 自ら調べ解釈や考察を進めていくこと。 実習において脳血管障害の患急性期理学療法におけるリスク管理の復習者さんを評価見学した際に困ったことを考えておいてください。 脳性麻痺の特徴、病態について予習をお願いします。								
担当者の実務経験	病院勤務による理学療法実務経験あり								