

科目区分： 理学療法治療学

科目名	筋骨格障害系理学療法学	単位数	2	学科	理学夜間	期	後期
		時間数	30	学年	2	区分	必修

科目担当責任者	吉田亮輔	実務 経歴	高齢者の整形外科疾患を中心に約9年間の臨床経験を有する。特に大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折などを受傷された患者様の治療経験を有する。
担当教員	吉田亮輔		
概要	筋骨格障害系理学療法学の対象疾患について理解を深め、臨床実践に役立つ知識・技術を学ぶ。		
一般目標 (GIO)	①運動器の特徴と修復過程を理解する。 ②疾患に合わせた理学療法を考えることができるようになる。		
教科書	富士武史 他 ここがポイント！整形外科疾患の理学療法 金原出版株式会社. 2016		
参考書・教材	適宜資料を配布する		
履修上の注意点			

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	筋骨格障害系理学療法総論①	C-4	吉田
2	筋骨格障害系理学療法総論②	C-4	吉田
3	筋骨格系疾患における荷重訓練	D-7	吉田
4	上肢整形外科疾患 肩関節①	D-7	吉田
5	上肢整形外科疾患 肩関節①	D-7	吉田
6	上肢整形外科疾患 腱板断裂①	D-7	吉田
7	上肢整形外科疾患 腱板断裂②	D-7	吉田
8	筋骨格系疾患に対する関節可動域訓練	D-7	吉田
9	上肢整形外科疾患 肘・手関節①	D-7	吉田
10	上肢整形外科疾患 肘・手関節②	D-7	吉田
11	筋骨格系疾患に対する筋力強化訓練	D-7	吉田
12	下肢整形外科疾患 股関節①	D-7	吉田
13	下肢整形外科疾患 股関節②	D-7	吉田
14	下肢整形外科疾患 THA①	D-7	吉田
15	下肢整形外科疾患 THA②	D-7	吉田

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	理学療法評価学演習Ⅲ	単位数	2	学科	理学夜間	期	後期
		時間数	60	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	佐々木康大	実務 経歴	回復期病院での勤務を6年以上臨床経験として積んでいる。 中枢や整形、内部障害と様々な疾患を経験している。
担当教員	佐々木康大 竹内龍也 熊谷大嗣		

概要	評価実習（臨地実習）へ向け理学療法評価の一連の流れを理解し、基本的な検査・測定などの理学療法評価を健常人に対して安全に実施できる能力を養う。
----	------------------------------------------------------------------------

一般目標（GIO）	EBPTにつながる基本として、理学療法士が行う検査測定結果から目標設定、理学療法プログラムの立案につながる臨床推論の基本的な流れが展開できる素地を養う。 E-3)
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------

教科書	講師配布資料
参考書・教材	適宜資料を配布する
履修上の注意点	なし

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1・2	総論・接遇・医療面接	E-3, -4	専任 教員
3・4	医療面接・四肢長周径	E-3, -4	
5・6	ROM-T	E-3, -4	
7・8	MMT	E-3, -4	
9・10	バイタル測定・Br. Stage・触診	E-3, -4	
11・12	筋緊張検査・バランス検査	E-3, -4	
13・14	姿勢評価	E-3, -4	
15・16	基本動作評価（寝返り）	E-3, -4	
17・18	基本動作評価（起き上がり・立ち上がり）	E-3, -4	
19・20	歩行評価	E-3, -4	
21・22	中枢分野臨床推論 Gp①	E-3, -4	
23・24	中枢分野臨床推論 Gp①	E-3, -4	
25・26	神経筋分野臨床推論②	E-3, -4	
27・28	整形分野臨床推論③	E-3, -4	
29・30	到達度確認	E-3, -4	

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを 総合的に評価する。（実技含む）

## 科目区分： 臨床実習

科目名	評価実習		単位数	3	3	学年	後期
			時間数	135			理学夜間
科目担当責任者	佐々木 康大		実務 経歴	専任教員は全員、臨床実習における指導経験を有する。実習指導者は臨床に5年以上従事し、正規の審査・登録を経ている。			
担当教員	佐々木 康大 竹内 龍也 熊谷 大嗣						
概要	理学療法の治療対象となる疾病について、理学療法評価学などをはじめとする専門科目において修得した知識・技術を基に、基本的な検査・測定を含む理学療法評価を実施する。また直接的、間接的に収集した種々の情報から関連性を理解し、対象者の障害像、理学療法評価の全体像を可能な範囲で考察し、総合的な理学療法介入を行うための素地を養う。また、実習前・実習後の評価要領に基づいた、学生評価情報を臨床実習指導者と共有し、より効果的な教育へ繋げる。						
一般目標 (GIO)	<p>①日本理学療法士協会が「臨床実習の手引き」で提示する水準1に該当する臨床行為について、臨床実習指導者の監督・指導の下で実施すべき項目を対象者へ不利益なく安全に行える。F-4)</p> <p>②地域包括ケアシステムにおける理学療法士の役割や関連職種との連携について理解し、通所リハ、訪問リハ指導要領に基づき対象者への理学療法を見学、一部を経験することを目指す。F-5)</p>						
履修上の注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習前評価にて学生個々の課題や目標を明確化して履修させる。</li> <li>・配布資料、「臨床実習指導要領」の内容を理解し、事前の準備に努めること。</li> <li>・実習期間中は自己管理（体調、睡眠時間）に努めること。実習生という立場であるが、診療チームの一員として対象者の利益になれるよう行動すること。</li> <li>・学内報告会において、実習後評価を受けた者が成績評価対象となる。</li> </ul>						

実施期	授業内容	対応 CC	担当教員
実習前	実習前評価 オリエンテーション：実習日程、進め方、課題、成果の確認方法について		全担当教員
後期 3週間	臨地実習 (臨床実習指導要領に基づき、実習調整教員と調整しつつ、各実習指導者の計画で実施)	F-1)F-2) F-3) F-4-1, 2)	臨床実習 指導者
実習後	実習後評価 (学内報告会)、面談		全担当教員

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
	報告会	60	評価基準：臨地実習への出席率80%以上で成績評定の資格を得る。 評価方法：60%以上合格。学内報告会、面談で成果を評定する。
	提出物/面談	40	

科目区分： 理学療法治療学

科目名	日常生活活動学演習	単位数	4	学科	理学夜間	期	後期
		時間数	60	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	竹内龍也	実務 経歴	内部障害患者を中心に30年以上の臨床経験を重ねてきた。また、訪問リハビリを通じて患者へのADL指導も多数行ってきた。当校では内部障害系理学療法を中心に理学療法技術論、日常生活活動学、理学療法評価学Ⅱを担当している。
担当教員	竹内龍也		

概要	日常生活動作の概念を理解し、その範囲と評価項目の関係性を学び、評価、介助法、福祉用具支援機器の導入など各種疾患に応じた日常生活動作指導を理解する
----	--------------------------------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	人々が生活していく上で、毎日繰り返される基本的な生活動作は、身の回りのこと・移動・コミュニケーション・生活関連活動に分類され、理学療法士として特に起居移動動作に着目して生活を見直し障害のある方の生活の質をいかにのばすかを基本に理解を広げて、解決のための手法を身につけることを目標とする。
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

教科書	「姿勢と動作第3版」ADLその基礎から応用 メヂカルフレンド社
参考書・教材	「日常生活活動」 神陵文庫 その他 適宜資料を配布する
履修上の注意点	

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1・2	脳血管障害の基本動作指導	E-1,E4-1-15	竹内
3・4	脳血管障害の基本動作指導	E-1,E4-1-15	竹内
5・6	脳血管障害の基本動作指導	E-1,E4-1-15	竹内
7・8	脳血管障害の基本動作指導	E-1,E4-1-15	竹内
9・10	脳血管障害の基本動作指導	E-1,E4-1-15	竹内
11・12	脳血管障害の基本動作指導	E-1,E4-1-15	竹内
13・14	脊髄損傷の基本動作指導①	E-1,E4-1-15	竹内
15・16	脊髄損傷の基本動作指導②	E-1,E4-1-15	竹内
17・18	高齢者のADL指導	E-1,E4-1-15	竹内
19・20	神経・筋疾患のADL指導	E-1,E4-1-15	竹内
21・22	呼吸器疾患のADL指導	E-1,E4-1-15	竹内
23・24	実習に向けてのADL指導のまとめ	E-1,E4-1-15	竹内
25・26	家屋評価・住宅改修	E-1,E4-1-15	竹内
27・28	リウマチのADL指導	E-1,E4-1-15	竹内
29・30	ADLまとめ	E-1,E4-1-15	竹内

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	義肢装具学演習	単位数	2	学科	理学夜間	期	後期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	熊谷大嗣	実務 経歴	内部障害系疾患を中心に実務経験を積み重ねてきた。当校教員として運動学を中心に講義を実施している。
担当教員	熊谷大嗣		
概要	解剖学、運動学をベースとして義肢の特性を学ぶ。		
一般目標 (GIO)	各義肢の特性を説明できるようにする。		
教科書	「15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 義肢学」 中山書店		
参考書・教材	適宜資料を配布する		
履修上の注意点	なし		

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1	義肢学 切断・断端評価	E-5-3	熊谷
2	義肢学 大腿義足、ソケット、膝継手	E-5-3	
3	義肢学 大腿義足、アライメント	E-5-3	
4	義肢学 下腿義足、ソケット	E-5-3	
5	義肢学 下腿義足、アライメント	E-5-3	
6	義肢学 足部	E-5-3	
7	義肢学 股離断、片側骨盤切除	E-5-3	
8	車椅子、その付属品の臨床推論（前期復習）	E-5-3	
9	義肢学 グループワーク。口頭試問	E-5-3	
10	義肢学 グループワーク。口頭試問	E-5-3	
11	下肢装具のグループワーク。口頭試問。	E-5-3	
12	下肢装具のグループワーク。口頭試問。	E-5-3	
13	体幹装具のグループワーク。口頭試問。	E-5-3	
14	上肢装具のグループワーク。口頭試問	E-5-3	
15	総論		

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。

科目区分： 理学療法治療学

科目名	病態理学療法学演習	単位数	2	学科	理学夜間	期	後期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	熊谷大嗣	実務 経験	内部障害系疾患を中心に実務経験を積み重ねてきた。当校教員として運動学を中心に講義を実施している。
担当教員	熊谷大嗣		

概要	疾患の概要・病態確認の知識を深め、疾患に対する理学療法を展開する為に必要な評価に至るまでの基本的な臨床思考過程と検査測定の基本的知識、画像評価および実際の検査測定に必要な実技を併せて展開していく。
一般目標 (GIO)	EBPTにつながる基本として、理学療法士が疾患の病態に対して行う、適切な検査測定から目標設定、理学療法プログラムの立案につながる臨床推論の基本的な流れが展開できる素地を養う。

教科書	臨床の「なぜ? どうして?」がわかる 病態からみた理学療法【内科編】(中山出版)
参考書・教材	リハビリテーション医学テキスト 改訂第3版(南江堂)・適宜 資料を配布する
履修上の注意点	特になし

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1	総論	E-1-2)①-⑨	熊谷
2	理学療法評価・臨床推論	E-3-1)①-⑩	
3	基本的な理学療法評価	E-4-1)④ - ⑥	
4	病態PT①(変形性股関節症・変形性膝関節症)	E-6-1)①・②	
5	病態PT②(運動器:腰椎椎間板ヘルニア)	E-6-1)①・②	
6	病態PT③(運動器:腰部脊柱管狭窄症)	E-6-1)①・②	
7	病態PT④(運動器:変形性腰椎症)	E-6-1)①・②	
8	病態PT⑤(運動器:肩関節周囲炎)	E-6-1)①・②	
9	病態PT⑥(脳血管:脳梗塞)	E-6-2)①	
10	病態PT⑦(脳血管:パーキンソン病)	E-6-2)①	
11	病態PT⑧(脳血管:脊髄小脳変性症)	E-6-2)①	
12	病態PT⑨(呼吸器:慢性閉塞性肺疾患(COPD))	E-6-5)①	
13	病態PT⑩(呼吸器:間質性肺炎)	E-6-5)①	
14	病態PT⑪(心大血管:心筋梗塞)	E-6-5)④	
15	まとめ	E-6	

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法
	定期試験		評価基準:授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法:定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。

科目区分：理学療法治療学

科目名	神経筋障害系理学療法学	単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	熊谷大嗣	実務 経験	平成15年より医療施設に勤務し、中枢神経疾患、神経内科疾患、整形外科疾患などを中心に臨床現場で幅広く経験してきた。
担当教員	熊谷大嗣		

概要	脳血管疾患や脳外傷を除く、神経および筋の変性に起因する疾患についての病態生理を理解し、病態を考慮した理学療法評価および基本的理学療法を理解する。
----	--------------------------------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	代表的な疾患については、その理学療法経過について理解する。なお、それぞれの疾患別に、実習を含めて取り組むことを想定する①「実施できる」とするものと、講義に留めても構わない②「説明できる」とに区分して整理し列挙している。E-6)
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

教科書	「神経障害系理学療法」 医歯薬出版
参考書・教材	「標準理学療法学 専門分野 運動療法学」医学書院 他 適宜資料を配布する。
履修上の注意点	特になし

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	総論：概要、種類、神経原性疾患と筋原性疾患の特徴、予後と治療	E-6-2・3)	専任
2	パーキンソン病①	E-6-3)②	専任
3	パーキンソン病の理学療法②	E-6-3)②	専任
4	小脳疾患（脊髄小脳変性症）①	E-6-2)①	専任
5	小脳疾患の理学療法②	E-6-2)①	専任
6	脊髄損傷＋脊髄疾患	E-6-2)②	専任
7	中間まとめ	E-6-2・3)	専任
8	ミオパチ（進行性筋ジストロフィー）①	E-6-2)①	専任
9	ミオパチ（その他、筋疾患）②	E-6-2)①	専任
10	筋萎縮性側索硬化症	E-6-3)②	専任
11	症例検討①	E-6-2・3)	専任
12	症例検討②	E-6-2・3)	専任
13	ニューロパチ（ギランバレー症候群）	E-6-2)②	専任
14	脱髄疾患（多発性硬化症）	E-6-2)②	専任
15	まとめ	E-6-2・3)	専任

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験	50	
	中間まとめ	40	
	平常成績	10	

科目区分： 理学療法治療学

科目名	理学療法技術論演習	単位数	2	学科	理学夜間	期	後期
		時間数	60	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	佐々木康大	実務 経歴	回復期病院での勤務を6年以上臨床経験として積んでいる。 中枢や整形、内部障害と様々な疾患を経験している。
担当教員	佐々木康大、熊谷大嗣		
概要	これまでに学習してきた各種理学療法テクニックや評価について、健常者や器具モデルに対し、安全かつ効果的に実施できる能力を養う。		
一般目標 (GIO)	理学療法評価—治療—評価の重要性を知る		

教科書	
参考書・教材	適宜 資料を配布する
履修上の注意点	学生の習熟度を確認し、講義内容、速度を調整する。

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1・2	ROMexについて	E-5-5	佐々木 熊谷
3・4	関節可動域制限因子とそのアプローチ		
5・6	Kendall の姿勢評価		
7・8	筋収縮様式の復習、二関節筋評価の復習		
9・10	筋収縮様式の復習、二関節筋評価の復習		
11・12	ブルンストローム、筋緊張、反射について		
13・14	ブルンストローム、筋緊張、反射について		
15・16	運動強度の算出、持久カトレーニング、エネルギー量算出		
17・18	運動強度の算出、持久カトレーニング、エネルギー量算出		
19・20	症例検討(整形疾患)①		
21・22	症例検討(整形疾患)②		
23・24	症例検討(中枢疾患)①		
25・26	症例検討(中枢疾患)②		
27・28	症例検討(内部疾患)①		
29・30	症例検討(内部疾患)②		

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。



科目区分： 理学療法治療学

科目名	理学療法研究法演習	単位数	1	学科	理学夜間		後期
		時間数	30	学年	3		必修

科目担当責任者	熊谷 大嗣	実務 経験	内部障害系疾患を中心に実務経験を積み重ねてきた。当校教員として運動学を中心に講義を実施している。
担当教員	熊谷 大嗣		
概要	理学療法における研究の必要性を理解し、研究の形態や目的、仮説、文献検索方法と研究方法の理解と考察、結果分析の方法 など一連の進め方を学ぶ。		
一般目標 (GIO)	研究の意義について説明できる。研究疑問・研究仮説について説明できる。 先行研究を吟味することができる。		

教科書	最新 理学療法学講座 理学療法研究法 医歯薬出版
参考書・教材	内容を踏まえた資料を配布する
履修上の注意点	特になし

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1	研究法入門（総論）なぜ研究が必要か、研究とは	B-6-5)①-⑤	熊谷
2	研究法入門 研究デザイン、文献検索		
3	研究課題検討①		
4	研究課題検討②		
5	研究課題検討③（グループ紹介 PP 報告会）		
6	研究①		
7	研究②		
8	研究③		
9	研究④		
10	研究⑤		
11	研究まとめ①		
12	研究まとめ②		
13	研究計画・進捗状況発表（研究発表会）		
14	記述統計・推測統計		
15	まとめ		

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
	発表会		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：グループでの発表課題および定期試験の得点および出席状況や授業態度などから総合的に評価する。
	定期試験		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	運動療法学演習	単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	佐々木康大	実務 経歴	佐々木康大 中枢神経系疾患の臨床および地域リハビリテーションへの展開に5年以上携わってきた。当校においても中枢神経障害系理学療法学、地域理学療法学の教育を担当している。
担当教員	佐々木康大 竹内龍也 熊谷大嗣		

概要	理学療法士の治療の中核をなす運動療法の基本をしっかりと学び、病態生理・解剖学・運動学などつなげて運動を捉えられるようになることを目標とする。また、対象に対する知識を深め、評価、プログラム立案治療が実施できるよう実習を行なう。
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	安全かつ効果的な理学療法が提供できるように、疾患・障害に関係なくてきようされる基本的な技術について、知識を修得すると共に、学内実習・演習を通して、実施できるようにすることが求められる。特に、「実施できる」「使用する」「実際に行う」とする項目については、実技能力としての修得を確認することが求められる。E-5)
------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

教科書	運動療法学, 障害別アプローチの理論と実際, 第2版, 文光堂, 2018.
-----	----------------------------------------

参考書・教材	適宜 資料を配布する
--------	------------

履修上の注意点	運動療法の実践について学生の習熟度を確認し、講義内容、速度を調整する。
---------	-------------------------------------

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1	中枢神経性運動麻痺に対する運動療法①	E-6-2)①	佐々木
2	中枢神経性運動麻痺に対する運動療法②	E-6-2)①	佐々木
3	中枢神経性運動麻痺に対する運動療法③	E-6-2)①	佐々木
4	中枢神経性運動麻痺に対する運動療法④	E-6-2)②	佐々木
5	中枢神経性運動麻痺に対する運動療法⑤	E-6-2)②	佐々木
6	関節可動域制限に対する運動療法 ストレッチング	E-5-5)①	熊谷
7	関節可動域制限に対する運動療法 関節モビライゼーション	E-5-5)①	熊谷
8	筋力低下に対する運動療法① 上肢筋力増強運動	E-5-5)①	熊谷
9	筋力低下に対する運動療法② 下肢筋力増強運動	E-5-5)②	熊谷
10	筋力低下に対する運動療法③ 体幹筋力増強運動	E-5-5)②	熊谷
11	内部障害に対する運動療法①	E-5-5)②	竹内
12	内部障害に対する運動療法②	E-5-5)④	竹内
13	内部障害に対する運動療法③	E-6-2)①	竹内
14	内部障害に対する運動療法④	E-6-2)②	竹内
15	内部障害に対する運動療法⑤	E-5)	竹内

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		



科目区分： 理学療法治療学

科目名	内部障害系理学療法学演習		単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
			時間数	30	学年	3	区分	必修
科目担当責任者	竹内龍也	実務 経歴	呼吸理学療法を中心に10年以上の内部障害疾患の臨床経験を重ねてきた。COPD患者会でのアドバイザーや呼吸理学療法講習会の講師経験もある。ACLS, BLSプロバイダー資格保持。					
担当教員	竹内龍也							
概要	内部障害に対する理学療法・運動療法は、従来より我々の重要な対象であった。直接に運動器系が傷害される骨関節系傷害、神経筋障害、中枢神経障害に対する理学療法の方法論とは異なった方法論が必要である。内部障害における運動機能低下の特徴を把握し、個々の症例に応じて、理学療法評価と治療に関する基本的知識・技術および理学療法施行上のリスク管理の知識を主体に学ぶ。							
一般目標 (GIO)	個々の症例に応じて、理学療法評価と治療に関する基本的知識・技術および理学療法施行上のリスク管理の知識の習得を本講義の目標とする。							
教科書	「内部障害系理学療法学テキスト」 南江堂							
参考書・教材	適宜資料を配布する。							
履修上の注意点	教科書は必ず持参すること。配布資料には目を通すこと。							
実施回	授業内容					対応CC	担当教員	
1	内部障害理学療法総論-バイタルサイン、血液検査値読影					E-6-5	竹内	
2	循環器疾患の理学療法①虚血性心疾患、心音聴診、心電図読影					E-6-5	竹内	
3	循環器疾患の理学療法②心不全、胸部写真読影					E-6-5	竹内	
4	循環器疾患の理学療法③一次救命(BLS)実技					E-6-5	竹内	
5	呼吸器疾患の理学療法①フィジカルアセスメント					E-6-5	竹内	
6	呼吸器疾患の理学療法②呼吸リハビリ実技					E-6-5	竹内	
7	呼吸器疾患の理学療法③呼吸リハビリ実技					E-6-5	竹内	
8	糖尿病の理学療法①糖尿病のフィジカルアセスメント					E-6-5	竹内	
9	糖尿病の理学療法②ABI測定					E-6-5	竹内	
10	腎臓病の理学療法					E-6-5	竹内	
11	血液疾患の理学療法-血液検査値読影と白血病患者の評価					E-6-5	竹内	
12	実習前実習					E-6-5	竹内	
13	悪性腫瘍の理学療法-血液検査値読影, カルテの見方					E-6-5, E6-8	竹内	
14	内部障害まとめ-災害時のトリアージ法と CPR(BLS)実技					E-5-1, E-6-5	竹内	
15	内部障害まとめ-災害時のトリアージ法と CPR(BLS)実技					E-5-1, E-6-5	竹内	
成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法					
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。					
			評価方法：定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。					

科目区分： 理学療法治療学

科目名	基礎理学療法学演習	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	竹内龍也	実務 経歴	竹内 呼吸理学療法を中心に10年以上の内部障害疾患の臨床経験を重ねてきた。また、実習学生に対する評価の指導も行ってきた。
担当教員	竹内龍也 佐々木康大 熊谷大嗣		

概要	内部障害系(生理学含む)、運動器障害系(解剖学含む)、中枢神経障害系について概説的に学習する。
----	-------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	解剖学、生理学の知識を整理した上で、それらに基づいた知識を習得する。
------------	------------------------------------

教科書	教科書は特に定めない
-----	------------

参考書・教材	各種治療技術において参考図書の推薦を行う。 授業資料は適宜配布する。
--------	------------------------------------

履修上の注意点	
---------	--

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	内部障害系(呼吸器系・呼吸生理学含む)	E-6-5	竹内
2	内部障害系(循環器系・循環器生理学含む)	E-6-5	竹内
3	内部障害系(内分泌系・代謝系生理学含む)	E-6-5	竹内
4	内部障害系(悪性腫瘍・薬学含む)	E-6-5	竹内
5	内部障害系(前庭性めまい)	E-6-5	竹内
6	内部障害系(リスク管理)	E-6-5	竹内
7	内部障害系(総合)	E-6-5	竹内
8	内部障害系(総合)	E-6-5	竹内
9	運動器系(関節障害)	E-6-1	専任教員
10	運動器系(筋・軟部組織性障害)	E-6-1	専任教員
11	運動器系(骨性障害)	E-6-1	専任教員
12	中枢神経障害系(片麻痺・四肢麻痺)	E-6-2	専任教員
13	中枢神経障害系(運動失調)	E-6-2	専任教員
14	中枢神経障害系(パーキンソン病)	E-6-2	専任教員
15	まとめ	E-6	専任教員

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	義肢装具学	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	熊谷大嗣	実務 経歴	回復期病院での勤務を6年以上臨床経験として積んでいる。 中枢や整形、内部障害と様々な疾患を経験している。
担当教員	熊谷大嗣		
概要	解剖学、運動学をベースとして各装具の特性を学ぶ。		
一般目標 (GIO)	各装具の特性を説明できるようにする。		

教科書	「15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 装具学」 中山書店
参考書・教材	適宜資料を配布する
履修上の注意点	なし

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1	歩行復習、装具概要、膝継手について	E-5-3	熊谷
2	足継手について、短下肢装具について	E-5-3	
3	長下肢装具	E-5-3	
4	下肢のアライメントチェック	E-5-3	
5	靴型装具について	E-5-3	
6	体幹装具について	E-5-3	
7	上肢装具について	E-5-3	
8	疾患別装具処方について	E-5-3	
9	整形外科疾患の装具について	E-5-3	
10	二分脊椎について	E-5-3	
11	下肢装具のグループワーク。口頭試問。	E-5-3	
12	上肢装具のグループワーク。口頭試問。	E-5-3	
13	体幹装具のグループワーク。口頭試問。	E-5-3	
14	車椅子、その付属品から臨床推論していく。	E-5-3	
15	総論		

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。

科目区分： 理学療法治療学

科目名	筋骨格障害系理学療法学演習		単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
			時間数	30	学年	3	区分	必修
科目担当責任者	佐々木康大	実務 経歴	維持期の高齢者のリハビリを中心に約9年間の臨床経験を有する。整形疾患では特に大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折などの治療経験を有する。					
担当教員	佐々木康大							
概要	具体的疾患に応じた治療、投薬、手術、理学療法の展開を実践的に教示する。							
一般目標 (GIO)	① 各障害部位の運動療法を理解する。 ② 整形外科疾患名に対応した治療を理解する。 ③ 理学療法技術の習得とセルフケアの指導の仕方を習得する。							
教科書	なし							
参考書・教材	適宜資料を配布する							
履修上の注意点								
実施回	授業内容					対応CC	担当教員	
1	下肢疾患の理学療法：膝・足関節の機能解剖					E-5-5	佐々木	
2	下肢疾患の理学療法：TKA①					E-5-5	佐々木	
3	下肢疾患の理学療法：TKA②					E-6-1	佐々木	
4	下肢疾患の理学療法：靭帯・半月板損傷①					E-6-1	佐々木	
5	下肢疾患の理学療法：靭帯・半月板損傷②					E-5-5	佐々木	
6	下肢疾患の理学療法：靭帯・半月板損傷③					E-6-1	佐々木	
7	下肢疾患の理学療法：荷重練習					E-6-1	佐々木	
8	腰部疾患の理学療法①					E-6-1	佐々木	
9	腰部疾患の理学療法②					E-6-1	佐々木	
10	関節リウマチの理学療法①					E-6-1	佐々木	
11	関節リウマチの理学療法②					E-6-1	佐々木	
12	末梢神経障害の理学療法					E-6-1	佐々木	
13	小児の整形外科疾患理学療法					E-6-1	佐々木	
14	熱傷などの理学療法					E-6-1	佐々木	
15	まとめ					E-6-1	佐々木	
成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法					
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60点以上および出席状況や授業態度などを 総合的に評価する。					

科目区分： 理学療法治療学

科目名	地域理学療法学演習	単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	佐々木康大	実務 経歴	中枢神経系疾患の臨床および地域リハビリテーションへの展開に5年以上携わってきた。当校においても中枢神経障害系理学療法学、地域理学療法学の教育を担当している。
担当教員	佐々木康大		

概要	高齢者や障害者の身体機能や生活状況を十分に考慮し、これらに配慮した住宅改修の検討や、福祉用具等の利用についてのアドバイスなどが行えるようになる。 福祉住環境コーディネーター2級合格レベルを目標とする。
一般目標 (GIO)	障害の形成は環境にも存在することを理解し、福祉住環境を中心に理念、歴史、疾患論と環境、そして生活支援の実践を解説する。

教科書	ユーキャン福祉住環境コーディネーター2級 速習テキスト
参考書・教材	生活環境論 ー生活支援の視点と方法ー 第6版 医歯薬出版 他
履修上の注意点	

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	高齢者・障害者と福祉住環境整備	C-3) -4-9)	佐々木
2	高齢者・障害者を取り巻く社会状況	C-3) -4-9)	佐々木
3	日本の福祉住環境	B-2)-3)	佐々木
4	福祉住環境整備の進め方	B-2)-3)	佐々木
5	高齢者・障害者の特性	B-2)-3)	佐々木
6	高齢者に多い疾患	B-2)-3)	佐々木
7	障害をもたらす疾患	B-2)-3)	佐々木
8	福祉住環境整備の基本技術	B-2)-3)	佐々木
9	生活行為別福祉住環境整備の方法①	B-2)-3)	佐々木
10	生活行為別福祉住環境整備の方法②	B-2)-3)	佐々木
11	福祉住環境整備の実践	B-2)-3)	佐々木
12	福祉用具論	B-2)-3)	佐々木
13	福祉用具の使い方Ⅰ	B-2)-3)	佐々木
14	福祉用具の使い方Ⅱ	B-2)-3)	佐々木
15	まとめ	B-2)-3)	佐々木

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		



科目区分： 理学療法治療学

科目名	中枢神経理学療法学演習	単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	佐々木康大	実務 経歴	中枢神経系疾患の臨床および地域リハビリテーションへの展開に5年以上携わってきた。当校においても中枢神経障害系理学療法学、地域理学療法学の教育を担当している。
担当教員	佐々木康大		

概要	脳血管疾患や脳外傷等に伴う神経の損傷に起因する疾患についての病態生理を理解し、病態を考慮した理学療法評価および基本的理学療法を症例を通じ理解する。
----	---------------------------------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	①各種疾患を考慮し、評価・治療の意義を理解する ②運動負荷およびリスク管理の重要性を理解する ③疾患の病期と動作障害を関連づけて理解する
------------	----------------------------------------------------------------------------

教科書	「中枢神経障害理学療法学テキスト」改訂第2版 南光堂
-----	----------------------------

参考書・教材	適宜資料を配布する
--------	-----------

履修上の注意点	
---------	--

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	Brunnstrom stageと上田式12段階片麻痺機能テスト①	E 6-2) ①	佐々木
2	Brunnstrom stageと上田式12段階片麻痺機能テスト②	E 6-2) ①	佐々木
3	筋緊張検査について (アシユワース、姿勢筋緊張)、協調検査	E 6-2) ①②	佐々木
4	姿勢反射・反応検査	E 6-2) ①②	佐々木
5	感覚検査	E 6-2) ①②	佐々木
6	S I A S	E 6-2) ①	佐々木
7	高次脳検査 (認知症検査・半側空間無視)	E 6-2) ①	佐々木
8	寝返り・起き上がり介助法	E 6-2) ①②	佐々木
9	立ち上がり・移乗動作介助法	E 6-2) ①②	佐々木
10	症例検討ー視床出血ー	E 3-1) ①~⑧	佐々木
11	症例検討ー被殻出血ー	E 3-1) ①~⑧	佐々木
12	症例検討ー高次脳機能障害ー	E 3-1) ①~⑧	佐々木
13	症例検討ー脳血管障害の維持期ー	E 3-1) ①~⑧	佐々木
14	症例検討ー整形外科疾患との合併症例ー	E 3-1) ①~⑧	佐々木
15	症例検討ー内部系疾患との合併症例ー	E 3-1) ①~⑧	佐々木

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	内部障害系理学療法学演習		単位数	1	学科	理学夜間	期	前期
			時間数	30	学年	3	区分	必修
科目担当責任者	竹内龍也	実務 経歴	呼吸理学療法を中心に10年以上の内部障害疾患の臨床経験を重ねてきた。COPD患者会でのアドバイザーや呼吸理学療法講習会の講師経験もある。ACLS, BLSプロバイダー資格保持。					
担当教員	竹内龍也							
概要	内部障害に対する理学療法・運動療法は、従来より我々の重要な対象であった。直接に運動器系が傷害される骨関節系傷害、神経筋障害、中枢神経障害に対する理学療法の方法論とは異なった方法論が必要である。内部障害における運動機能低下の特徴を把握し、個々の症例に応じて、理学療法評価と治療に関する基本的知識・技術および理学療法施行上のリスク管理の知識を主体に学ぶ。							
一般目標 (GIO)	個々の症例に応じて、理学療法評価と治療に関する基本的知識・技術および理学療法施行上のリスク管理の知識の習得を本講義の目標とする。							
教科書	「内部障害系理学療法学テキスト」 南江堂							
参考書・教材	適宜資料を配布する。							
履修上の注意点	教科書は必ず持参すること。配布資料には目を通すこと。							
実施回	授業内容				対応CC	担当教員		
1	内部障害理学療法総論-バイタルサイン、血液検査値読影				E-6-5	竹内		
2	循環器疾患の理学療法①虚血性心疾患、心音聴診、心電図読影				E-6-5	竹内		
3	循環器疾患の理学療法②心不全、胸部写真読影				E-6-5	竹内		
4	循環器疾患の理学療法③一次救命(BLS)実技				E-6-5	竹内		
5	呼吸器疾患の理学療法①フィジカルアセスメント				E-6-5	竹内		
6	呼吸器疾患の理学療法②呼吸リハビリ実技				E-6-5	竹内		
7	呼吸器疾患の理学療法③呼吸リハビリ実技				E-6-5	竹内		
8	糖尿病の理学療法①糖尿病のフィジカルアセスメント				E-6-5	竹内		
9	糖尿病の理学療法②ABI測定				E-6-5	竹内		
10	腎臓病の理学療法				E-6-5	竹内		
11	血液疾患の理学療法-血液検査値読影と白血病患者の評価				E-6-5	竹内		
12	実習前実習				E-6-5	竹内		
13	悪性腫瘍の理学療法-血液検査値読影, カルテの見方				E-6-5, E6-8	竹内		
14	内部障害まとめ-災害時のトリアージ法とCPR(BLS)実技				E-5-1, E-6-5	竹内		
15	内部障害まとめ-災害時のトリアージ法とCPR(BLS)実技				E-5-1, E-6-5	竹内		
成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法					
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。					
			評価方法：定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。					

科目区分： 理学療法治療学

科目名	日常生活活動学	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	竹内龍也	実務 経歴	呼吸理学療法を中心に10年以上の臨床経験を重ねてきた。また、訪問リハビリを通じて患者へのADL指導も多数行ってきた。当校では内部障害系理学療法を中心に理学療法技術論、日常生活活動学、理学療法評価学Ⅱを担当している。
担当教員	竹内龍也		

概要	日常生活動作の概念を理解し、その範囲と評価項目の関係性を学び、評価、介助法、福祉用具支援機器の導入など各種疾患に応じた日常生活動作指導を理解する
----	--------------------------------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	日常生活に必要な起居動作に着目して基本的な知識・介入法を身に付ける。
------------	------------------------------------

教科書	「日常生活活動第二版」 神陵文庫 新版「姿勢と動作第3版」 メヂカルフレンド社
-----	--------------------------------------------

参考書・教材	適宜 資料を配布する。
--------	-------------

履修上の注意点	
---------	--

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	さまざまなADLの評価法	E-1,E4-1-15	竹内
2	ICFとICIHについて	E-1,E4-1-15	竹内
3	片麻痺患者のADLについて	E-1,E4-1-15	竹内
4	片麻痺患者のADLについて	E-1,E4-1-15	竹内
5	片麻痺患者の起き上がりとT字杖歩行について	E-1,E4-1-15	竹内
6	パーキンソン病のADLについて	E-1,E4-1-15	竹内
7	呼吸・循環器系のADLについて	E-1,E4-1-15	竹内
8	脊髄損傷①	E-1,E4-1-15	竹内
9	脊髄損傷②	E-1,E4-1-15	竹内
10	脊髄損傷③	E-1,E4-1-15	竹内
11	脊髄損傷④	E-1,E4-1-15	竹内
12	関節リウマチ患者のADL	E-1,E4-1-15	竹内
13	家屋評価・住宅改修その他	E-1,E4-1-15	竹内
14	ADLまとめ	E-1,E4-1-15	竹内
15	ADLまとめ	E-1,E4-1-15	竹内

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験60点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。
	定期試験		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	発達障害系理学療法学	単位数	2	学科	理学昼間	期	後期
		時間数	30	学年	2	区分	必修

科目担当責任者	竹内 龍也	実務 経験	呼吸理学療法を中心に10年以上の内部障害疾患の臨床経験を重ねてきた。また、実習学生に対する評価の指導も行ってきた。
担当教員	竹内 龍也		
概要	正常発達を把握した後、発達時期において中枢神経系あるいは末梢神経系に障害を受けた児・者の理学療法の評価・治療方法について講義する。主に脳性麻痺について症状、合併症、禁忌事項を学ぶ。人間発達学、小児科学、運動学、臨床神経学、理学療法概論、理学療法評価学等の知識を踏まえて講義する。		
一般目標 (GIO)	胎生期、乳幼児期における発達過程について理解する。代表的な小児疾患（脳性麻痺）については、疾患概要を理解し、その理学療法経過や治療について説明・実施できるようになる。その他の疾患に関しては疾患概要や理学療法経過を理解し説明できるようになる。C-3、E-6)		

教科書	小児理学療法学テキスト 南江堂 改訂第3版
参考書・教材	正常発達 第2版 脳性まひの治療アイデア
履修上の注意点	

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
1	正常発達（周産期の発達、新生児期の姿勢反射・反応）	C-3-1)②	竹内
2	正常発達（新生児期以降の姿勢反射・反応）	C-3-2)①	竹内
3	正常発達（0～3ヶ月の運動発達）	C-3-2)①②	竹内
4	正常発達（4～6ヶ月の運動発達）	C-3-2)①②	竹内
5	正常発達（7～12ヶ月の運動発達）	C-3-2)①②	竹内
6	正常発達（上肢機能・口腔機能の発達）	C-3-2)①-③	竹内
7	正常発達（まとめ）	C-3-2～3	竹内
8	脳性麻痺総論	E-6-4)①	竹内
9	脳性麻痺（痙直型両麻痺）	E-6-4)①	竹内
10	脳性麻痺（痙直型四肢麻痺、痙直型片麻痺）	E-6-4)①	竹内
11	脳性麻痺（アテトーゼ型、失調型）	E-6-4)①	竹内
12	脳性麻痺の評価と治療①	E-6-4)①	竹内
13	脳性麻痺の評価と治療②	E-6-4)①	竹内
14	その他の疾患	E-6-4)②	竹内
15	その他の疾患	E-6-4)②	竹内

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
	定期試験		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：定期試験 60 点以上および出席状況や授業態度などを総合的に評価する。

科目区分：理学療法管理学

科目名	理学療法管理学	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	30	学年	3	区分	必修

科目担当責任者	熊谷大嗣	実務 経歴	回復期病院での勤務を6年以上臨床経験として積んでいる。 中枢や整形、内部障害と様々な疾患を経験している。
担当教員	熊谷大嗣		

概要	理学療法の職場管理において求められる管理業務の基本，臨床教育の基本について学ぶ
----	-----------------------------------------

一般目標 (GIO)	職場管理におけるリスクや業務の流れを理解する。
------------	-------------------------

教科書	リハビリテーション管理学第1版 羊土社
-----	---------------------

参考書・教材	適宜 資料を配布する
--------	------------

履修上の注意点	学生の習熟度を確認し、講義内容、速度を調整する。
---------	--------------------------

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1	管理学とは	E-2-2	熊谷
2	理学療法士が勤務する組織と法規	E-2-2	熊谷
3	倫理とは	E-2-2	熊谷
4	リスク管理 (定義、医療事故、再発、合併症)	E-2-2	熊谷
5	リスク管理 (感染)	E-2-2	熊谷
6	リスク管理 (ハラスメント、クレーム)	E-2-2	熊谷
7	リスク管理 (転倒、窒息、メンタルヘルス)	E-2-2	熊谷
8	病院の管理、運営 (収益、臨床実習)	E-2-1①②	熊谷
9	病院の管理、運営 (専門職、チーム、連携)	E-2-1③④	熊谷
10	病院の管理、運営 (業務、情報、物品)	E-2-1⑤⑥	熊谷
11	病院の管理、運営 (人事考課、労務管理)	E-2-1⑦⑧	熊谷
12	介護保険施設の管理、運営	E-2-1	熊谷
13	卒前教育における管理、運営	E-2-3	熊谷
14	その他の管理、運営 (研究、会社)	E-2-3	熊谷
15	総論		熊谷

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
		定期試験	

科目区分： 臨床実習

科目名	総合臨床実習Ⅱ	単位数	8	学科	理学昼間	期	後期
		時間数	360	学年	4	区分	必修

担当教員	佐々木康大 竹内 龍也 熊谷 大嗣	実務 経験	専任教員は全員、臨床実習における指導経験を有する。実習指導者は臨床に5年以上従事し、正規の審査・登録を経ている。
------	-------------------------	----------	----------------------------------------------------------

概要	専門科目およびこれまでの臨地実習にて身に付けた知識・技術と経験を基礎とし、臨床実習指導者の監督・指導の下で理学療法評価、理学療法プログラム立案と実施、理学療法プログラム実施後の再評価に伴うプログラムの見直しなど、一連の理学療法プロセスを経験する。さらに、チーム医療体制の中での理学療法士の役割、他職種連携を総合的に理解する。また、実習前・実習後の評価要領に基づいた、学生評価情報を臨床実習指導者と共有し、より効果的な教育へ繋げる。
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

一般目標 (GIO)	日本理学療法士協会が「臨床実習の手引き」で提示する水準1に該当する臨床行為について、臨床実習指導者の監督・指導の下で実施すべき項目を対象者へ不利益なく安全に行える。F-4) また、地域包括ケアシステムにおける理学療法士の役割や関連職種との連携について理解し、通所リハ、訪問リハ指導要領に基づき対象者への理学療法を見学、一部を経験することを目指す。F-5)
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

教科書	配布資料
-----	------

参考書・教材	「臨床実習指導要領」(当校作成) 適宜 資料を配布する
--------	-----------------------------

履修上の注意点	配布資料、「臨床実習指導要領」の内容を理解し、事前の準備に努めること。 実習期間中は自己管理(体調、睡眠時間)に努めること。実習生という立場であるが、診療チームの一員として対象者の利益になれるよう行動すること。
---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

実施回	授業内容	対応 CC	担当教員
	オリエンテーション：実習日程、進め方、課題、成果の確認方法について		佐々木
	臨地実習	F-1) F-2) F-3) F-4) F-5)	臨床実習 指導者
	学内報告会、面談		全担当教員

成績評価	評価手段	割合 (%)	基準および方法
	報告会	○	評価基準：臨地実習への出席率80%以上で成績評定の資格を得る。 評価方法：60%以上および出席率や学内報告会、面談などで成果を基に総合的に評定する。
	面談	○	

科目区分： 理学療法治療学

科目名	臨床理学療法学演習Ⅰ（症例研究）	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	60	学年	4	区分	必修

科目担当責任者	熊谷 大嗣	実務 経歴	各教員はそれぞれ中枢神経系分野・整形外科分野・発達障害分野などで5年以上の臨床経験を積んでいる。その後教員として姿勢、動作観察、歩行障害の教育に従事している
担当教員	竹内竜也 佐々木康大		
概要	理学療法を行う上で必要な治療に関わる知識、技術を演習・修得する。		
一般目標（GIO）	国家試験問題を中心に理解し、基礎から臨床まで幅広く理解してもらうことを目標とする		

教科書	
参考書・教材	他 適宜資料を配布する。
履修上の注意点	

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1・2	整形外科理学療法	E-6-1	専任教員
3・4	物理療法	E-5-2	専任教員
5・6	理学療法評価①	E-4-1	専任教員
7・8	装具学（各疾患に対する装具）	E-5-3	専任教員
9・10	理学療法研究法等	E-5-5	専任教員
11・12	理学療法評価②	E-4-1	専任教員
13・14	理学療法概論	E-1-1	専任教員
15・16	脳血管障害	D-9	専任教員
17・18	脳血管障害の検査・治療、高次脳機能障害	E-6-2	専任教員
19・20	内部障害理学療法（呼吸器疾患）	E-6-5	専任教員
21・22	内部障害理学療法（循環器疾患）	E-6-5	専任教員
23・24	内部障害理学療法（循環器疾患）	E-6-5	専任教員
25・26	内部障害理学療法（循環器疾患）	E-6-5	専任教員
27・28	義肢学	E-6-4	専任教員
29・30	発達系理学療法学	E-6-4	専任教員

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法 評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：授業中の小テストを実施し、評価する。
	小テスト		

科目区分： 理学療法治療学

科目名	臨床理学療法学演習Ⅰ（症例研究）	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	60	学年	4	区分	必修

科目担当責任者	熊谷 大嗣	実務 経歴	各教員はそれぞれ中枢神経系分野・整形外科分野・発達障害分野などで5年以上の臨床経験を積んでいる。その後教員として姿勢、動作観察、歩行障害の教育に従事している
担当教員	竹内竜也 佐々木康大		
概要	理学療法を行う上で必要な治療に関わる知識、技術を演習・修得する。		
一般目標（GIO）	国家試験問題を中心に理解し、基礎から臨床まで幅広く理解してもらうことを目標とする		

教科書	
参考書・教材	他 適宜資料を配布する。
履修上の注意点	

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1・2	整形外科理学療法	E-6-1	専任教員
3・4	物理療法	E-5-2	専任教員
5・6	理学療法評価①	E-4-1	専任教員
7・8	装具学（各疾患に対する装具）	E-5-3	専任教員
9・10	理学療法研究法等	E-5-5	専任教員
11・12	理学療法評価②	E-4-1	専任教員
13・14	理学療法概論	E-1-1	専任教員
15・16	脳血管障害	D-9	専任教員
17・18	脳血管障害の検査・治療、高次脳機能障害	E-6-2	専任教員
19・20	内部障害理学療法（呼吸器疾患）	E-6-5	専任教員
21・22	内部障害理学療法（循環器疾患）	E-6-5	専任教員
23・24	内部障害理学療法（循環器疾患）	E-6-5	専任教員
25・26	内部障害理学療法（循環器疾患）	E-6-5	専任教員
27・28	義肢学	E-6-4	専任教員
29・30	発達系理学療法学	E-6-4	専任教員

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法
	小テスト		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：授業中の小テストを実施し、評価する。



科目区分： 理学療法治療学

科目名	臨床理学療法学演習Ⅱ(応用臨床)	単位数	2	学科	理学夜間	期	前期
		時間数	60	学年	4	区分	必修

科目担当責任者	熊谷 大嗣	実務 経歴	各教員はそれぞれ中枢神経系分野・整形外科分野・発達障害分野などで5年以上の臨床経験を積んでいる。その後教員として姿勢、動作観察、歩行障害の教育に従事している
担当教員	竹内竜也 佐々木康大		
概要	総合実習（臨地実習）へ向け理学療法評価の一連の流れを理解し、基本的な検査・測定などの理学療法評価を健常人に対して安全に実施できる能力を養う。		
一般目標（GIO）	EBPTにつながる基本として、理学療法士が行う検査測定結果から目標設定、理学療法プログラムの立案につながる臨床推論の基本的な流れが展開できる素地を養う。E-3)		

教科書	
参考書・教材	他 適宜資料を配布する。
履修上の注意点	

実施回	授業内容	対応CC	担当教員
1・2	動作分析①	C-2-2	専任教員
3・4	動作分析②	C-2-2	
5・6	理学療法評価①	E-4-1	
7・8	理学療法評価②	E-4-1	
9・10	理学療法評価③	E-4-1	
11・12	中枢分野臨床推論①	E-3.-4	
13・14	中枢分野臨床推論②	E-3.-4	
15・16	中枢分野臨床推論③	E-3.-4	
17・18	整形外科分野臨床推論①	E-3.-4	
19・20	整形外科分野臨床推論②	E-3.-4	
21・22	整形外科分野臨床推論③	E-3.-4	
23・24	神経筋分野臨床推論①	E-3.-4	
25・26	神経筋分野臨床推論②	E-3.-4	
27・28	神経筋分野臨床推論③	E-3.-4	
29・30	到達度確認	E-3.-4	

成績評価	評価手段	割合(%)	基準および方法
	小テスト		評価基準：授業への出席率2/3以上で定期試験の受験資格を得る。 評価方法：授業中の小テストを実施し、評価する。