

講義コード	3P048013
講義名	医学推計学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	月曜日
代表時限	4時限
科目分類・分野名	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進
科目ナンバリング	P3-0221
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	選択

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 山本 博司	指定なし

担当教員

山本 博司

講義の目的

医学・医療の世界では医学推計学は必須の学問になっている。
 自ら研究するためだけでなく、医学論文を読み、理解し、日常の臨床に活かしていくために必要なのである。
 ここでは、単なる医学推計学に終わらず、その周辺の学問、疫学、EBM（根拠に基づいた医学）などを理解し、科学的思考ができるようにする。

到達目標

医学関連論文を正しく理解し、その内容を評価できるようになる。
 また、自分の臨床治療の基礎知識として活用できる。

授業計画表

授業計画

1. 医学の基礎（医学とは）
2. 医学の方法（医学が用いる手法）
3. 医学推計学の基礎（すべての現象を数値化する）
4. 代表値
5. 標準偏差、
6. 分布（正規分布）
7. 仮説検定：偶然に起こる確率を調べる。
8. 2群の比較：ランダム化比較試験（RCT）
9. 対応のないt検定①（F検定）
10. 対応のないt検定②
11. 対応のあるt検定③
12. t検定の応用
13. その他の検定
14. 筆記試験
15. 総括

成績の評価

授業に取り組む態度、筆記試験結果などから総合的に評価する。

自己学習

医学推計学の問題を自分で解くため、適時、宿題を出す。

履修上の注意

学んだ内容を自分で考えて、理解することを心がける。
授業回数の3分の1を超えて欠席した場合は受験資格を失う。

テキスト

プリント配布

参考文献

適宜紹介する

オフィスアワー

月曜日・水曜日の昼休み、前もって予約していただければ可能な限り対応致します。

研究室

診療・研究棟 3階 312研究室

授業用E-mail

yamamoto@kansai.ac.jp

講義コード	3P106011
講義名	義肢装具学実習
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	金曜日
代表時限	1 時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0615
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 大沼 俊博	指定なし

担当教員

大沼 俊博・早田 荘・野口翔平

講義の目的

理学療法士は、義肢・装具の効果や使用方法を理解し、障がい者に説明する能力が必要である。義肢装具学で学習した内容を実戦で生かすために、実際に義肢・装具を体験し、その機能の理解を深める。

到達目標

基本的な義肢・装具の装着と運動療法への導入、義肢装具の管理

授業計画表

授業計画

1. 装具学総論(大沼)
2. 脳血管障害片麻痺に対する装具① (大沼)
3. 脳血管障害片麻痺に対する装具② (大沼)
4. 脳血管障害片麻痺に対する装具③ (大沼)
5. 脳血管障害片麻痺に対する装具④ (大沼)
6. 脳血管障害片麻痺に対する装具⑤ (大沼)
7. 脳血管障害片麻痺に対する装具⑥ (大沼)
8. 骨関節疾患に対する装具と運動療法① (野口)
9. 骨関節疾患に対する装具と運動療法② (野口)
10. 脊髄損傷患者に対する装具と運動療法① (野口)
11. 脊髄損傷患者に対する装具と運動療法② (野口)
12. 小児疾患に対する装具と運動療法① (野口)
13. 小児疾患に対する装具と運動療法② (野口)
14. 末梢神経損傷に対する装具と運動療法① (野口)
15. 末梢神経損傷に対する装具と運動療法② (野口)
16. 義肢学総論 (早田)
17. 断端管理と義肢装着前練習 (早田)
18. 義足の構造と装着、適合について① (早田)

19. 義足の構造と装着、適合について② (早田)
20. 義手の構造と装着、適合について① (早田)
21. 義手の構造と装着、適合について② (早田)
22. 義足を用いた運動療法 (早田)
23. 義手を用いた運動療法 (早田)

成績の評価

定期試験

自己学習

授業内容について復習に努めること。

履修上の注意

実技が中心になるので動きやすい服装を準備すること。

テキスト

- 「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) 永富史子 著
- 「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) 佐竹将宏 著

研究室

3号館3階理学療法教員室 (大沼)

授業用E-mail

ohnuma@kansai.ac.jp

講義コード	3P142011
講義名	骨関節疾患理学療法学Ⅲ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	2
時間	0.00
代表曜日	月曜日
代表時限	2時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0603
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 吉田 隆紀	指定なし

担当教員

吉田隆紀、山崎 航

講義の目的

運動器疾患の特に下肢・体幹疾患に対しての理学療法評価や理学療法技術について学習する。基本的には、各関節における機能解剖学視点から疾患の特徴を学び、その疾患におけるリスク管理や理学療法の実技を踏まえ、授業を行う。

到達目標

運動器疾患の病態及び原因を把握して、評価及び治療への応用を理解することを目標とする。

授業計画表

授業計画

1. 膝関節疾患 肘関節の機能解剖
2. 膝関節周囲の骨折後の理学療法
3. 膝関節の靭帯損傷の理学療法
4. そのほか膝関節疾患の理学療法
5. 膝関節疾患の理学療法（実技）
6. 足関節疾患 足関節の機能解剖
7. 足関節周囲の骨折後の理学療法
8. その他の足関節疾患の理学療法
9. そのほか足部疾患の理学療法
10. 足関節疾患の理学療法（実技）
11. 体幹関節疾患 体幹の機能解剖
12. 頸椎疾患の理学療法
13. 胸椎・腰椎疾患の理学療法
14. 腰部疾患の理学療法
15. 脊椎疾患の理学療法（実技）

成績の評価

定期試験の結果より判定する。

自己学習

骨関節疾患の理学療法評価を学習するにあたり、1年生で習った解剖学や運動学を基本として展開するため、復習しておくこと。

履修上の注意

本科目は必修科目であるため、積極的に予習と復習を行なうこと。

テキスト

運動器疾患の評価と理学療法
鈴木俊明 監修 アイペック

オフィスアワー

水曜日と金曜日以外の12:10~13:00 (吉田)

研究室

診療・研究棟3階305研究室 (吉田)
3号館3階理学療法教員室 (山崎)

授業用E-mail

t.yoshida@kansai.ac.jp

講義コード	3P162011
講義名	小児・産婦人科学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	
代表時限	
科目分類・分野名	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進
科目ナンバリング	P3-0216
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	選択

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 鈴木 俊明	指定なし

担当教員

石丸 庸介

講義の目的

小児の特徴は成長と発達である。小児の特性を考慮し、小児に特徴的な疾患について病態を学習する。また、産婦人科学としては、先ず女性の生殖機能の基本的な概念についての理解を深める。すなわち、排卵や月経がどのようにして起こるのか。さらに、卵巣から分泌されるホルモンにより女性の心身にどのような変化が起こるのか、また妊娠時のホルモン環境などについて学習することを目的とする。

到達目標

1. 成長と発達を理解する。
2. 小児に特徴的な疾患について病態を説明できる。
3. 疾病の予防、生活指導を説明できる。
4. 理学療法士として、女性の患者様に対してしっかりと対応できることを目標とする。

授業計画表

授業計画

1. 成長と発達、栄養
2. 先天異常、新生児の疾患
3. 感染症
4. アレルギー・免疫疾患
5. 内分泌・代謝疾患
6. 呼吸器・循環器疾患
7. 消化器疾患、悪性腫瘍
8. 腎・神経疾患
9. 女性生殖器の局所解剖と生理
排卵と卵巣ホルモン、子宮内膜の周期性と月経
10. 月経異常の診断と治療；無月経、無排卵症、月経困難症、月経前緊張症、更年期障害
11. 骨盤内の炎症および性感染症
12. 代表的な婦人科良性疾患；子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍

13. 代表的な婦人科悪性疾患；子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん
14. 不妊症と避妊について
15. 妊娠の概論と絨毛性疾患

成績の評価

定期試験の成績を重視する。但し、レポート提出等を含め総合的に評価する。

自己学習

小児の特徴を十分に理解しておくこと。

生殖生理学や骨盤内の解剖について、既に履修した基礎科目をしっかりと復習しておくこと。

履修上の注意

自分が小児に対応することを考え、真摯に学習に取り組むこと。

テキスト

特に指定しない。プリント配布を行う。

参考文献

- 「系統看護学講座 小児臨床看護各論 小児看護学2」（医学書院）奈良間 美保・他著
「MINOR TEXTBOOK 婦人科学」（金芳堂）杉山 陽一 著
「MINOR TEXTBOOK 産科学」（金芳堂）杉山 陽一 著
「プリンシプル産科婦人科学」（メジカルビュー社）坂元 正一・他著
「最新産科学正常編および異常編」（文光堂）荒木 勤 著 など。

講義コード	3P166011
講義名	小児疾患理学療法学Ⅰ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	火曜日
代表時限	1時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0609
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 大沼 俊博	指定なし

担当教員

渡邊裕文・大沼俊博

講義の目的

脳性麻痺の概要について解説する(発生原因など)。また各論として重度痙直型・中等度痙直型・軽度痙直型四肢麻痺、痙直型両麻痺、痙直型片麻痺、アテトーゼ型について解説する。加えて小児疾患として精神発達遅滞、筋ジストロフィー症、二分脊椎についても説明していく。これと同時に重度痙直型、中等度痙直型、アテトーゼ型などに関する治療原則を簡単に加え、基本動作におけるハンドリングの実技を行う。

到達目標

脳性麻痺の理学療法の治療原則および具体的な治療方法を学ぶ。

授業計画表

授業計画

1. ハンドリングについて
2. ハンドリングの実際 背臥位から起き上がり(長座位、横座りまで)
3. 脳性麻痺について(重度痙直型四肢麻痺について)
4. 脳性麻痺について(中等度痙直型・軽度痙直型四肢麻痺について)
5. ハンドリングの実際(寝返りから四つ這い・膝立ちまで)
6. ハンドリングの実際(膝立ちから立位・歩行まで)
7. 痙直型両麻痺について
8. 痙直型片麻痺について
9. 治療原則について(重度痙直型)
10. 治療原則について(中等度痙直型)
11. アテトーゼ型について
12. 精神発達遅滞について
13. 治療原則について(アテトーゼ型)
14. 筋ジストロフィー症について
15. 二分脊椎について

成績の評価

成績は定期試験、小テスト、授業態度を総合評価して判定する。

自己学習

人間発達学の知識が重要である。

履修上の注意

本科目は必修科目であるため、毎回の授業で出欠を確認する。
受講上の注意事項については初回の講義時間の中で伝達する。

テキスト

「写真でみる乳児の運動発達」(協同医書) 木本孝子・他訳

研究室

3号館3階理学療法教員室(大沼)

授業用E-mail

ohnuma@kansai.ac.jp

講義コード	3P167011
講義名	小児疾患理学療法学Ⅱ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	
代表時限	
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0610
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 鈴木 俊明	指定なし

担当教員

石丸 庸介・吉田 琢哉・馬場先 俊仁

講義の目的

脳性麻痺の代表的な理学療法である、神経生理学的アプローチの臨床応用について教授する。発達運動学的アプローチであるボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際について講義する。ボイタ法の概念から考えられる正常発達の考え方、脳性麻痺の捉え方について講義をおこなう。

神経生理学的アプローチであるボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際について講義する。ボバース概念を用いた脳性麻痺の捉え方について講義をおこなう。

到達目標

小児理学療法で代表的なボイタ法・ボバース概念を用いた運動療法を理解する。

授業計画表

授業計画

1. 小児科学概論 (石丸担当)
2. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 1 (吉田担当)
3. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 2 (吉田担当)
4. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 3 (吉田担当)
5. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 4 (吉田担当)
6. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 5 (吉田担当)
7. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 6 (吉田担当)
8. ボイタ法を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 7 (吉田担当)
9. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 1 (馬場先担当)
10. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 2 (馬場先担当)
11. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 3 (馬場先担当)
12. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 4 (馬場先担当)
13. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 5 (馬場先担当)
14. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 6 (馬場先担当)
15. ボバース概念を用いた脳性麻痺への運動療法の実際 7 (馬場先担当)

成績の評価

成績評価はレポート、平常点を総合評価して判定する。

自己学習

小児疾患理学療法学Ⅰを基礎として本講義を実施する。そのため、小児疾患理学療法学Ⅰを十分に把握して授業に望むこと。

履修上の注意

受講上の注意事項については、初回の講義時間の中で伝達する。

テキスト

特になし

講義コード	3P171013
講義名	食品栄養学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	金曜日
代表時限	5時限
科目分類・分野名	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進
科目ナンバリング	P3-0219
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	選択

担当教員

職種	氏名	所属
非常勤	◎ 黒木 知美	指定なし

担当教員

黒木 知美

講義の目的

私たちは食事をとることによって、生命を維持し、発育・成長し、健康を保持増進している。必要な物質を体内に取り込み、利用することを栄養といい、その仕組みについて学ぶことが栄養学である。また、栄養ケアマネジメントを行えるよう、対象者について幅広く理解を深めていくことを目的とする。

授業計画表

授業計画

1. 栄養と栄養素
2. 5大栄養素（炭水化物、タンパク質、脂質、ビタミン、無機質）
3. 日本人の食事摂取基準
4. 消化、吸収および排泄
5. エネルギー代謝
6. 食品の成分と体の成分
7. 病態と栄養（糖尿病）
8. 病態と栄養（脂質異常症、高血圧）
9. 病態と栄養（腎臓病）
10. 病態と栄養（貧血、脱水）
11. 病態と栄養（食物アレルギー）
12. ライフステージと栄養
13. 運動と栄養ケア（筋グリコーゲンの再補充）
14. 特定保健食品、栄養補助食品やその表示
15. まとめ

成績の評価

試験（60%） レポート、ノート提出（30%） 小テスト（10%）

履修上の注意

授業ノートを作り、配布プリントとともに平素からまとめておくこと。
「健康運動実践指導者」「トレーニング指導者（JATI）」「日本体育協会公認アスレティックトレーナー（AT）」を受験する学生は当該科目を履修しなければなりません。

テキスト

授業時に必要に応じてプリントを配布する。

講義コード	3P179011
講義名	神経筋疾患理学療法学Ⅰ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	火曜日
代表時限	3時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0607
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 鈴木 俊明	指定なし

担当教員

鈴木 俊明

講義の目的

神経筋疾患のなかで脳血管障害以外の疾患の病態把握と理学療法評価を講義する。具体的には、理学療法で良く経験する変性疾患であるパーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症、脱髄疾患である多発性硬化症、末梢神経疾患であるギランバレー症候群・慢性炎症性脱髄性多発神経炎などの末梢神経疾患である。本科目では、各疾患特有の動作を分析し問題点を明確に把握できることを目的としているために、理学療法評価に重点をおいて講義する。

到達目標

変性疾患の理解と理学療法評価、特に動作分析から機能障害の問題点を把握すること

授業計画表

授業計画

1. パーキンソン病の病態と理学療法評価 1
2. パーキンソン病の病態と理学療法評価 2
3. パーキンソン病の病態と理学療法評価 3
4. パーキンソン病の病態と理学療法評価 4
5. パーキンソン病の病態と理学療法評価 5
6. パーキンソン病の病態と理学療法評価 6
7. 脊髄小脳変性症の病態と理学療法評価 1
8. 脊髄小脳変性症の病態と理学療法評価 2
9. 脊髄小脳変性症の病態と理学療法評価 3
10. 脊髄小脳変性症の病態と理学療法評価 4
11. 脊髄小脳変性症の病態と理学療法評価 5
12. 脊髄小脳変性症の病態と理学療法評価 6
13. その他の神経疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギランバレー症候群など）の病態と理学療法 1
14. その他の神経疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギランバレー症候群など）の病態と理学療法 2

15. まとめ

成績の評価

定期試験90%、平常点10%で評価する。

自己学習

理学療法評価、動作分析の知識を再学習する。

履修上の注意

動作分析学、脳血管障害理学療法学Ⅱで学んだ動作分析の知識・技術を用いて授業を進める。

テキスト

「神経疾患の評価と理学療法」（アイペック）鈴木俊明・他監修

研究室

診療・研究棟3階307研究室

授業用E-mail

suzuki@kansai.ac.jp

講義コード	3P180011
講義名	神経筋疾患理学療法学Ⅱ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	月曜日
代表時限	4 時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0608
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 鈴木 俊明	指定なし

担当教員

鈴木 俊明

講義の目的

神経筋疾患理学療法学Ⅰで学習した、神経筋疾患の病態把握と理学療法評価をもとにして、理学療法技術について講義する。具体的には、運動療法概論で習得した理学療法基礎技術を基にして、運動障害に対する運動療法、感覚障害に対する運動療法、動作獲得を目的とした運動療法を講義する。特殊テクニックである神経生理学的アプローチの、各疾患への適応についても解説する。また、神経疾患に対する物理療法についても講義する。

到達目標

神経疾患、特に変性疾患の運動療法を習得する。

授業計画表

授業計画

1. 神経疾患の運動障害に対する運動療法 (筋強剛、筋短縮へのアプローチ) 1
2. 神経疾患の運動障害に対する運動療法 (筋強剛、筋短縮へのアプローチ) 2
3. 神経疾患の運動障害に対する運動療法 (筋強剛、筋短縮へのアプローチ) 3
4. 神経疾患の運動障害に対する運動療法 (筋強剛、筋短縮へのアプローチ) 4
5. 神経疾患の運動障害に対する運動療法 (筋強剛、筋短縮へのアプローチ) 5
6. 神経疾患の感覚障害に対する運動療法 1
7. 神経疾患の感覚障害に対する運動療法 2
8. 神経疾患の感覚障害に対する運動療法 3
9. 動作獲得を目的とした運動療法 1
10. 動作獲得を目的とした運動療法 2
11. 動作獲得を目的とした運動療法 3
12. 神経生理学的アプローチ 1
13. 神経生理学的アプローチ 2
14. 神経疾患に対する物理療法
15. まとめ

成績の評価

レポート課題90%、平常点10%で評価する。

自己学習

神経疾患理学療法学Ⅰの知識が重要となる。

履修上の注意

脳血管障害理学療法学Ⅲで学んだ脳血管障害片麻痺患者への運動療法の発展的な学習をおこなう。

テキスト

「神経疾患の評価と理学療法」 (アイペック) 鈴木俊明・他監修

研究室

診療・研究棟3階307研究室

授業用E-mail

suzuki@kansai.ac.jp

講義コード	3P241011
講義名	脊髄損傷理学療法学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	水曜日
代表時限	1 時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0611
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 吉田 隆紀	指定なし

担当教員

吉田隆紀

講義の目的

脊髄損傷は、他の慢性経過をたどる疾患とは異なり、瞬時にして重度の身体障害を負うことから、理学療法の対症疾患のなかでも難しい疾患の一つである。本講義では、脊髄損傷の病因・病態をはじめ、合併症への理解について講義を行う。また脊髄損傷の理学療法の方法について学ぶ。

到達目標

脊髄損傷の病態を理解し、脊髄損傷レベルでの基本的な評価項目や理学療法プログラムを想起できる。

授業計画表

授業計画

1. 脊髄損傷とは
2. 脊髄損傷の症状
3. 急性期・回復期の医学的処置
4. 頸髄損傷の評価
5. 頸髄損傷の理学療法
6. 胸髄損傷の評価
7. 胸髄損傷の理学療法
8. 腰髄・仙髄・馬尾損傷の評価
9. 腰髄・仙髄・馬尾損傷の理学療法
10. 排尿障害とその対応
11. 車椅子処方と練習
12. 脊髄損傷者の心理
13. 住環境と福祉機器
14. 脊髄損傷者と社会福祉制度
15. 脊髄損傷者の社会生活

成績の評価

定期試験の結果により評価する。

自己学習

脊髄の解剖や筋の支配神経を復習しておくこと。

履修上の注意

脊髄損傷の理学療法を学ぶにあたって、筋肉の神経支配レベルを理解していないと症例の残存レベルによるADL動作や運動療法への応用ができないため、再度学習しておくこと。

テキスト

神経疾患の評価と理学療法

鈴木俊明 他・監修（アイペック）

参考文献

脊髄損傷の理学療法 武田功 編著（医歯薬出版株式会社）

オフィスアワー

水曜日と金曜以外の12：10～13：00

研究室

診療・研究棟3階305研究室

授業用E-mail

t.yoshida@kansai.ac.jp

講義コード	3P247011
講義名	総合理学療法学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	水曜日
代表時限	5 時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0618
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 谷埜 予士次	指定なし

担当教員

谷埜予士次・米田浩久・文野住文・三原 修・中村昌司

講義の目的

「臨床評価実習」、「理学療法臨床実習Ⅰ」において、学生が不十分であった点について再度講義し、知識と技術を再習得させることを目的とする。

到達目標

この講義終了後に始まる「理学療法臨床実習Ⅱ・Ⅲ」が円滑に行えることを目標にする。

授業計画表

授業計画

1. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習①
2. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習②
3. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習③
4. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習④
5. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習⑤
6. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習⑥
7. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習⑦
8. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習⑧
9. 学外実習において臨床実習を進める上で苦労した点についての講義・実習⑨
10. 臨床実習において学生が不足しやすい知識・技術および情意面での注意事項を中心に講義する①
11. 臨床実習において学生が不足しやすい知識・技術および情意面での注意事項を中心に講義する②
12. 臨床実習において学生が不足しやすい知識・技術および情意面での注意事項を中心に講義する③
13. リスク管理①
14. リスク管理②
15. まとめ

成績の評価

レポート課題100%で判定する。

自己学習

本講義の内容は十分に復習して、次回の学外実習に備えること。
そのために授業に関連した資料収集、実技の練習をしてもらいたい。

履修上の注意

「臨床評価実習」、「理学療法臨床実習」を行って苦労した点を中心に再度講義を行うため、各々の課題点を事前にまとめておいてもらいたい。

テキスト

「臨床理学療法評価法」(アイペック)
鈴木俊明 監修
「運動器疾患の評価と理学療法」(アイペック)
鈴木俊明 監修
「神経疾患の評価と理学療法」(アイペック)
鈴木俊明 監修

参考文献

講義中に適宜紹介します。

オフィスアワー

月曜日：昼休み

研究室

診療・研究棟3階308研究室(谷埜)・305研究室(米田)・3号館3階理学療法教員室(文野)

授業用E-mail

tanino@kansai.ac.jp

講義コード	3P258011
講義名	地域理学療法学総論
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	2
時間	0.00
代表曜日	木曜日
代表時限	3時限
科目分類・分野名	地域理学療法学
科目ナンバリング	P3-0701
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 米田 浩久	指定なし

担当教員

米田浩久

講義の目的

わが国は超高齢社会を迎え、人口構造や疾病構造が大きく転換している。このような状況のなか、従来病院や施設といった医療系の分野が主であった理学療法のフィールドも、介護保健の導入や医療保険の算定上限の設定に伴い、在宅へと大きくシフトしつつある。本講義では、リハビリテーション医療という狭義の視点から一歩抜け出し、医療・保健・福祉といった社会保障資源を最大限に活用し、障害者が地域に根差した生活を担保するための理学療法はどうあるべきかについて講義と実技を踏まえて詳述する。

到達目標

地域理学療法に関する基礎的知識を深め、臨床実習や地域理学療法学各論に応用できることを目標とする。

授業計画表

授業計画

- 第1回 地域リハビリテーションとは
- 第2回 地域リハビリテーションの施策と制度
- 第3回 関連職種間ならびに関連施設・機関間の連携
- 第4回 介護予防について
- 第5回 体力測定の意義と方法
- 第6回 体力測定（実技）
- 第7回 介護予防体操の策定
- 第8回 介護予防体操の発表とグループワーク
- 第9回 介護予防体操の実践（1）
- 第10回 介護予防体操の実践（2）
- 第11回 介護予防体操の実践（3）
- 第12回 介護予防体操の実践（4）
- 第13回 介護予防体操の実践（5）
- 第14回 体力測定（実技）

第15回 総括 グループワーク

成績の評価

レポート80%、平常点20%

自己学習

保健医療福祉概論の講義内容を再確認すると同時に、毎回の講義内容の復習を欠かさずおこなうこと。

履修上の注意

講義した内容を体系的に把握することが重要となるため、特に復習は欠かさず行うこと。また、グループワークや実技なども取り混ぜ、演習形式でレポートも課すため、積極的な取り組みを望む。

テキスト

毎回の講義でプリントを配布する。

参考文献

『地域理学療法学ノート』（アイペック）理学療法科学学会 監修

オフィスアワー

火曜日 12時～13時

研究室

診療・研究棟3階 305研究室

授業用E-mail

yoneda@kansai.ac.jp

講義コード	3P280011
講義名	内部障害理学療法学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	木曜日
代表時限	3時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0613
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 米田 浩久	指定なし

担当教員

米田浩久

講義の目的

理学療法の対象となる多くの疾患では、内部障害といわれる呼吸・循環障害、糖尿病などの代謝障害、生命維持に不可欠の摂食嚥下障害を有することがある。そのため、理学療法士にとって内部障害を理解することは非常に重要である。本科目では、これらの障害の病理と病態、生化学的検査データの理解を踏まえた上で、呼吸・循環、代謝、摂食嚥下等の各障害に対する理学療法評価および理学療法技術について実技も含めて教授する。

到達目標

内部障害に対する基礎知識を深めるとともに、内部障害についての生理学的機序ならびに生化学的データの把握と活用を目指す。特に、理学療法評価では呼吸機能検査や心電図検査など理学療法評価するために重要な検査について習得することも目標とする。

授業計画表

授業計画

- 第1回 内部障害の概要と理学療法の介入
- 第2回 呼吸器疾患の概要とガス交換の生理学的機序
- 第3回 換気機能検査と生化学的所見
- 第4回 呼吸器疾患に対する理学療法
- 第5回 心疾患の概念と運動生理
- 第6回 心電図所見と運動負荷試験
- 第7回 心疾患に対する理学療法
- 第8回 糖尿病の概念とエネルギー代謝について
- 第9回 糖尿病の検査ならびに生理学的所見
- 第10回 糖尿病に対する理学療法
- 第11回 摂食嚥下障害の概要と評価
- 第12回 摂食嚥下障害に対する理学療法
- 第13回 演習 疾患別運動強度設定
- 第14回 実習 呼吸機能検査

第15回 総括

成績の評価

試験70%、平常点30%

自己学習

内科診断学ならびに生理学実習、内科各論の復習の講義内容を再確認すると同時に、毎回の講義内容の復習を欠かさずおこなうこと。

履修上の注意

国家試験領域の科目であるため、予習復習を必ず行い、体系的に理解できるように努めること。

テキスト

毎回の講義でプリントを配布する。

参考文献

「内部障害理学療法学テキスト」（南江堂） 細田多穂 監修

オフィスアワー

火曜日 12時～13時

研究室

診療・研究棟3階 305研究室

授業用E-mail

yoneda@kansai.ac.jp

講義コード	3P285011
講義名	脳血管障害理学療法学Ⅲ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	2
時間	0.00
代表曜日	金曜日
代表時限	3時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0606
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 鈴木 俊明	指定なし

担当教員

鈴木 俊明

講義の目的

脳血管障害理学療法学Ⅰ、Ⅱの知識を基礎として、本科目では脳血管障害患者に対する理学療法評価、理学療法の流れを学習し理解を深める。理学療法技術は、運動療法概論で習得した理学療法基礎技術を基本として、運動障害、感覚障害へのアプローチを講義する。

到達目標

脳血管障害片麻痺患者に対する理学療法評価、基本的な理学療法について理解する。

授業計画表

授業計画

1. 脳血管障害片麻痺患者の基本動作の特徴 1
2. 脳血管障害片麻痺患者の基本動作の特徴 2
3. 立ち上がり動作と理学療法評価 1
4. 立ち上がり動作と理学療法評価 2
5. 立ち上がり動作改善のための理学療法 1
6. 立ち上がり動作改善のための理学療法 2
7. 歩行動作と理学療法評価 1
8. 歩行動作と理学療法評価 2
9. 歩行動作改善のための理学療法 1
10. 歩行動作改善のための理学療法 2
11. 起き上がり動作と理学療法評価 1
12. 起き上がり動作と理学療法評価 2
13. 起き上がり動作改善のための理学療法 1
14. 起き上がり動作改善のための理学療法 2
15. 階段昇降動作と理学療法評価 1
16. 階段昇降動作と理学療法評価 2
17. 階段昇降動作改善のための理学療法 1
18. 階段昇降動作改善のための理学療法 2

19. 上肢挙上動作と理学療法評価 1
20. 上肢挙上動作と理学療法評価 2
21. 上肢挙上動作改善のための理学療法 1
22. 上肢挙上動作改善のための理学療法 2
23. 感覚障害と動作障害との関連性 1
24. 感覚障害と動作障害との関連性 2
25. 感覚障害に対する理学療法 1
26. 感覚障害に対する理学療法 2
27. 臨床動作促通法 1
28. 臨床動作促通法 2
29. 臨床動作促通法 3
30. まとめ

成績の評価

定期試験90%、平常点10%で評価する。

自己学習

脳血管理学療法学Ⅰ、Ⅱの知識が基礎となるために、復習をして授業に臨むこと。

履修上の注意

習得した理学療法治療技術は時間外でも積極的にトレーニングすること。

テキスト

「脳血管障害片麻痺に対する理学療法評価」(神陵文庫)鈴木俊明 監修
「神経疾患の評価と理学療法」(アイペック)鈴木俊明・他 監修

研究室

診療・研究棟3階307研究室

授業用E-mail

suzuki@kansai.ac.jp

講義コード	3P293011
講義名	評価学実習 II
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	火曜日
代表時限	2 時限
科目分類・分野名	理学療法評価学
科目ナンバリング	P3-0504
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 谷埜 予士次	指定なし

担当教員

谷埜予士次・文野住文

講義の目的

理学療法評価に有用となる検査・測定について紹介する。また後半には臨床実習を想定した評価の復習を行う。

到達目標

後期から開始される臨床実習において、理学療法評価を行うためには何が必要かを確認する。

授業計画表

授業計画

1. アラインメント検査と力学的負荷①
2. アラインメント検査と力学的負荷②
3. 疼痛評価①
4. 疼痛評価②
5. バランス検査①
6. バランス検査②
7. 運動失調の検査①
8. 運動失調の検査②
9. 運動観察と分析①
10. 運動観察と分析②
11. 運動観察と分析③
12. 関連図の作成①
13. 関連図の作成②
14. 関連図の作成③
15. 統合と解釈①
16. 統合と解釈②
17. 模擬患者に対する理学療法評価①
18. 模擬患者に対する理学療法評価②
19. 模擬患者に対する理学療法評価③

- 20. 模擬患者に対する理学療法評価④
- 21. 模擬患者に対する理学療法評価⑤
- 22. 模擬患者に対する理学療法評価⑥
- 23. まとめ

成績の評価

定期試験50%、レポート50%にて評価する。

自己学習

これまでに行ってきた評価学に関する内容を復習しておいてください。模擬患者に対する理学療法評価では自己学習として評価内容をレポート作成して提出してもらいます。

履修上の注意

実技中心で行うため、動きやすい服装を準備してください。

テキスト

- 「臨床理学療法評価法」 (アイペック)
鈴木俊明 監修
- 「運動器疾患のための評価と理学療法」 (アイペック)
鈴木俊明 監修

参考文献

- 「新・徒手筋力検査法 原著第9版」 (協同医書出版社)
津山直一・他訳
- 「ベッドサイドの神経の診かた 改訂17版」 (南山堂)
田崎義昭・他

オフィスアワー

月曜日：昼休み (谷埜)

研究室

診療・研究棟3階308研究室 (谷埜) ・3号館3階理学療法教員室 (文野)

授業用E-mail

tanino@kansai.ac.jp

講義コード	3P313011
講義名	物理療法学実習
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	火曜日
代表時限	5時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0617
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 鬼形 周恵子	指定なし

担当教員

鬼形周恵子

講義の目的

物理療法の機器を実際に使用し、身体にどのような影響を及ぼすのかを実験する

到達目標

グループで機器を用いて身体に及ぼす影響を観察し、発表する

授業計画表

授業計画

- 1.物理療法のまとめ
- 2.物理療法のまとめ
- 3.1回目グループワーク
- 4.1回目グループワーク
- 5.1回目グループワーク
- 6.発表
- 7.2回目グループワーク
- 8.2回目グループワーク
- 9.2回目グループワーク
- 10.発表
- 11.3回目グループワーク
- 12.3回目グループワーク
- 13.3回目グループワーク
- 14.発表
- 15.4回目グループワーク
- 16.4回目グループワーク
- 17.4回目グループワーク
- 18.発表
- 19.5回目グループワーク
- 20.5回目グループワーク

- 21. 5回目グループワーク
- 22. 発表
- 23. 6回目グループワーク
- 24. 6回目グループワーク
- 25. 6回目グループワーク
- 26. 発表
- 27. 7回目グループワーク
- 28. 7回目グループワーク
- 29. 7回目グループワーク
- 30. 発表

成績の評価

前期末試験で評価

自己学習

物理療法学の勉強をしてください

履修上の注意

グループで調べ、発表をしてもらいます

参考文献

運動器疾患の評価と理学療法...アイペック
テキスト 物理療法学 基礎と臨床...医歯薬出版

オフィスアワー

16時以降、診療所のリハ室

研究室

3号館3階理学療法教員室

授業用E-mail

onigata@kansai.ac.jp

講義コード	3P334011
講義名	免疫学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	水曜日
代表時限	2時限
科目分類・分野名	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進
科目ナンバリング	P3-0206
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	選択

担当教員

職種	氏名	所属
非常勤	◎ 青野 由紀	指定なし

担当教員

青野 由紀

講義の目的

体内での免疫応答の役割について正確な知識を得る。

到達目標

種々の免疫機構について正しく理解できるようになる。

授業計画表

授業計画

1. 免疫応答概論① (抵抗力とは)
2. 免疫応答概論② (体液と抗体)
3. 免疫応答概論③ (白血球と食細胞)
4. リンパ球の種類と分化
5. リンパ球の働き① (ヘルパーT細胞)
6. リンパ球の働き② (キラーT細胞)
7. リンパ球の働き③ (B細胞、NK細胞)
8. マクロファージ、樹状細胞
9. 抗体の種類と基本構造
10. IgGの働き、IgAと粘膜免疫
11. IgMと一次応答、二次応答
12. IgEとアレルギー
13. 抗体による抗原の処理①
14. 抗体による抗原の処理②
15. 試験

成績の評価

最終授業での筆答試験により評価

自己学習

授業前に、前回の講義ノートに一度は目を通しておく。

履修上の注意

免疫学は本を読んでも理解しにくい。講義をよく聴く。

テキスト

指定しない。プリント配布。

参考文献

「標準免疫学」 (医学書院)

授業用E-mail

kasahara@kansai.ac.jp

講義コード	3P344011
講義名	理学療法臨床セミナー
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	2
時間	0.00
代表曜日	月曜日
代表時限	1時限
科目分類・分野名	臨床実習
科目ナンバリング	P3-0805
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 吉田 隆紀	指定なし

担当教員

吉田隆紀・鈴木俊明・谷埜予士次・米田浩久・鬼形周恵子・文野住文

講義の目的

理学療法臨床実習Ⅰと理学療法臨床実習Ⅱの期間に生じた疑問点について、整理し解決することを目標とする。

到達目標

本講義により実習で得られた疑問点や再学習が必要な部分を明確化して、理学療法臨床実習ⅡおよびⅢを円滑に実施できるようになることが目標である。

授業計画表

授業計画

本科目は、講義および付属診療所での実習を行う。講義の内容は、理学療法評価実習および理学療法臨床実習Ⅰのなかで生じた疑問や再学習が必要な部分を解決できるようにアンケートを取り、授業を構成する。なお診療所における実習では、実際の臨床実習と同様にディリーレポートの作成、症例レポートを作成する。なお診療所の実習は週2コマとし、講義は5回を予定している。

成績の評価

付属診療所のディリーノート、レポート課題を合わせて評価する。

自己学習

臨床評価実習、理学療法臨床実習Ⅰでの勉強の中で不足している知識を整理しておいてください。

履修上の注意

臨床評価実習や理学療法臨床実習Ⅰの中で生じた疑問点を解決できるように努力してください。なお付属診療所では、実際の患者さまにも協力していただくので積極的に取り組んで頂きたいと思います。

オフィスアワー

水曜日と金曜日以外の12:10~13:00

研究室

診療・研究棟305研究室

授業用E-mail

t.yoshida@kansai.ac.jp

講義コード	3P345011
講義名	理学療法臨床実習Ⅰ
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	6
時間	0.00
代表曜日	月曜日
代表時限	1時限
科目分類・分野名	臨床実習
科目ナンバリング	P3-0802
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 谷埜 予士次	指定なし

担当教員

鈴木俊明・谷埜予士次・米田浩久・吉田隆紀・鬼形周恵子・文野住文・後藤 淳・大沼俊博・高木綾一・東藤真理奈・山崎 航・福本悠樹

講義の目的

理学療法臨床実習Ⅰは学外の医療施設において8週間の実習期間で実施する。本実習の前の臨床評価実習でおこなったトップダウン評価を出来るだけ多くの運動器疾患、神経疾患の症例で再現することを目標にする。本実習で学生が得た知識・技術は理学療法臨床実習Ⅰセミナーで報告させる。本実習はキャリア教育科目である。

到達目標

4週間で担当症例の理学療法評価が完成することを目標にする。第1～4週で2、3症例、第4～7週で2、3症例の理学療法評価ができることが目標である。

授業計画表

授業計画

1. 第1週 情報収集・問診
2. 第2週 動作観察・分析、検査・測定
3. 第3週 検査・測定、問題点の抽出
4. 第4週 問題点の抽出、理学療法プログラムの作成、別の担当症例の情報収集および問診
5. 第5週 動作観察・分析、検査・測定
6. 第6週 検査・測定、問題点の抽出
7. 第7週 問題点の抽出、理学療法プログラムの作成
8. 第8週 まとめ

成績の評価

実習態度、理学療法臨床実習Ⅰの目標到達度より、実習施設の指導者と本学教員が協議して決定する。

自己学習

今までの学内教育の内容を復習しておくことが重要になる。
また、実習中に指導していただいたこと、見学内容をデイリーノートにまとめることで復習して

ほしい。

履修上の注意

本学で学んだ理学療法評価技術を臨床実習施設で患者様に対して体験させていただける貴重な機会であるため、積極的に実習に取り組むことが大切である。なお、理学療法臨床実習Ⅰの詳細については、「臨床実習指導要綱」に従うこと。

テキスト

- 「臨床理学療法評価法」(アイペック)
鈴木俊明 監修
- 「運動器疾患の評価と理学療法」(アイペック)
鈴木俊明 監修
- 「神経疾患の評価と理学療法」(アイペック)
鈴木俊明・他監修
- 「脳血管障害片麻痺に対する理学療法評価」(神陵文庫)
鈴木俊明監修

参考文献

適宜紹介する。

オフィスアワー

月曜日：昼休み

研究室

診療・研究棟3階307研究室(鈴木)・308研究室(谷埜)・305研究室(吉田・米田)・
3号館3階理学療法教員室(鬼形・文野・後藤・大沼・高木・東藤・山崎・福本)

授業用E-mail

tanino@kansai.ac.jp

講義コード	3P360011
講義名	臨床生理学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	木曜日
代表時限	4時限
科目分類・分野名	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進
科目ナンバリング	P3-0220
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	選択

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 文野 住文	指定なし

担当教員

文野住文

講義の目的

理学療法の効果を確認するには様々な手法がある。本講義では神経生理学的手法の中の筋電図・誘発筋電図を取り上げ、実技も踏まえて理解を深めることを目的とする。

到達目標

理学療法の効果検討、臨床研究で行う筋電図・誘発筋電図の仕組みおよび具体的な検査方法を理解・習得すること。

授業計画表

授業計画

- 筋電図評価の方法と実際①
- 筋電図評価の方法と実際②
- 筋電図評価の方法と実際③
- 誘発筋電図検査の方法と実際 (H波・F波) ①
- 誘発筋電図検査の方法と実際 (H波・F波) ②
- 誘発筋電図検査の方法と実際 (H波・F波) ③
- 誘発筋電図検査の方法と実際 (H波・F波) ④
- 筋電図を用いた理学療法研究①
- 筋電図を用いた理学療法研究②
- 筋電図を用いた理学療法研究③
- 誘発筋電図検査を用いた理学療法研究①
- 誘発筋電図検査を用いた理学療法研究②
- 誘発筋電図検査を用いた理学療法研究③
- 誘発筋電図検査を用いた理学療法研究④
- まとめ

成績の評価

授業で行った研究結果について考察も含めてまとめたレポートを90%、平常点10%で評価する。

自己学習

配布資料や参考文献について予習・復習を行うこと。

履修上の注意

研究機材については慎重に取り扱い、積極的に講義・実技に臨むこと。

テキスト

資料については授業内で配布する。

参考文献

「筋電図・誘発筋電図マニュアル 第4版」(金芳堂) 藤原哲司著

「神経伝導検査と筋電図を学ぶ人のために 第2版」(医学書院) 木村淳・幸原伸夫著

「理学療法・鍼灸治療における筋電図研究のすべて」(アイペック) 藤原哲司・鈴木俊明・谷万喜子・他監修

オフィスアワー

火曜日・水曜日・木曜日 12:10~13:10

研究室

3号館3階PT教員室

授業用E-mail

bunno@kansai.ac.jp

講義コード	3P361011
講義名	臨床評価実習
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	後期
講義区分	
基準単位数	2
時間	0.00
代表曜日	月曜日
代表時限	1 時限
科目分類・分野名	臨床実習
科目ナンバリング	P3-0801
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 谷埜 予士次	指定なし

担当教員

鈴木俊明・谷埜予士次・米田浩久・吉田隆紀・鬼形周恵子・文野住文・後藤 淳・大沼俊博・高木綾一・東藤真理奈・山崎 航・福本悠樹

講義の目的

臨床評価実習は、学外の医療施設において3週間の実習期間で実施する。学内教育で習得したトップダウン評価を臨床場面で実際の症例を通して学習する。実際に症例の障害を評価することによって、動作分析の考え方や具体的な検査測定技術を習得し、理学療法評価を円滑に行えることを目標にする。3週間の実習期間内に理学療法評価を習得することは非常に難渋するため、多くの症例を評価させるのではなく、運動器疾患、神経疾患についてそれぞれ1症例ずつ的確に評価できることを目標にする。臨床評価実習終了後には、学内で臨床評価実習セミナーをおこない、学生が本実習で習得したことを担当症例検討会として報告させる。

本実習はキャリア教育科目である。

到達目標

運動器疾患、神経疾患の理学療法評価を実際の症例を通してできるようになる。

授業計画表

授業計画

1. 第1週：情報収集・問診
2. 第2週：動作観察・分析への展開、検査・測定
3. 第3週：検査・測定から問題点の抽出
4. まとめ

成績の評価

実習態度、臨床評価実習の目標到達度より、実習施設の指導者と本学教員が協議して決定する。

自己学習

今までの学内教育の内容を復習しておくことが重要になる。

また、実習中に指導していただいたこと、見学内容をデイリーノートにまとめることで復習してほしい。

履修上の注意

本学で学んだ理学療法評価技術を臨床評価実習施設で患者様に対して体験させていただける貴重な機会であるため、積極的に実習に取り組むことが大切である。なお、臨床評価実習の詳細については、「臨床実習指導要綱」に従うこと。

テキスト

- 「臨床理学療法評価法」 (アイペック)
鈴木俊明 監修
- 「運動器疾患の評価と理学療法」 (アイペック)
鈴木俊明 監修
- 「神経疾患の評価と理学療法」 (アイペック)
鈴木俊明・他監修
- 「脳血管障害片麻痺に対する理学療法評価」 (神陵文庫)
鈴木俊明監修

参考文献

適宜紹介する。

オフィスアワー

月曜日：昼休み

授業用E-mail

tanino@kansai.ac.jp

講義コード	3P368011
講義名	老人理学療法学
(副題)	
開講責任部署	
講義開講時期	前期
講義区分	
基準単位数	1
時間	0.00
代表曜日	木曜日
代表時限	2時限
科目分類・分野名	理学療法治療学
科目ナンバリング	P3-0612
対象学科・学年	理学療法学科・3年
必修/選択	必修

担当教員

職種	氏名	所属
教員	◎ 米田 浩久	指定なし

担当教員

米田浩久

講義の目的

高齢者には運動器疾患、神経・筋疾患、内部障害を重複して認めることが多く、認知症を認める場合もある。その問題点の抽出に当たっては運動学、動作分析学、日常生活活動学等の見地から、より高度な評価技術が求められる。本科目では、高齢者における各疾患の病態の理解を基に複合疾患に起因する障害の日常生活活動への関与を、多くの実例を踏まえ、様々な観点から捉えるとともに実際の理学療法について教授する。

到達目標

本教科では、高齢者固有の問題点の把握と理学療法の取り組みについて考察できることを目標とする。

授業計画表

授業計画

- 第1回 障害高齢者の現状と今後の動向
- 第2回 在宅生活・在宅復帰の支援と介護保険における社会資源
- 第3回 高齢者の身体機能的問題と精神機能的問題
- 第4回 高齢者と運動器疾患
- 第5回 高齢者と中枢神経疾患
- 第6回 高齢者と内部障害
- 第7回 高齢者と認知症
- 第8回 高齢者に対する理学療法評価と認知症の評価
- 第9回 在宅支援・復帰に向けた取り組みと介護者（家族）の支援
- 第10回 高齢者に対する理学療法 1 -身体機能的問題-
- 第11回 高齢者に対する理学療法 2 -心疾患・糖尿病と感染症-
- 第12回 高齢者に対する理学療法 3 -呼吸器疾患-
- 第13回 高齢者に対する理学療法 4 -認知症-
- 第14回 高齢者に対する理学療法 5 -訪問リハビリテーション-
- 第15回 介護予防

成績の評価
試験70%、平常点30%
自己学習
加齢医学（老年医学）の講義内容を再確認すると同時に、毎回の講義内容の復習を欠かさずおこなうこと。
履修上の注意
国家試験領域の科目であるため、予習復習を必ず行い、体系的に理解できるように努めること。
テキスト
毎回の講義でプリントを配布する。
参考文献
「[改訂版]老年医学テキスト」（メジカルビュー社） 日本老年医学会編
オフィスアワー
火曜日 12時～13時
研究室
診療・研究棟3階 305研究室
授業用E-mail
yoneda@kansai.ac.jp