

【科 目 名】英語表現法Ⅲ

【担当教員】吉田 仁志

【研 究 室】5 号館 7 階 C720 研究室

【種 別】選択・通年 2 単位（講義）

【講義の目的】

日常生活の様々な話題について英文を読んだり、英語で発信できるようにすること。

【到達目標】

発音・語彙・文法などの演習を通して、英語という言語の特質を理解すること。

【授業計画】

1. はじめに
2. 楽しい英文法のススめ
3. 前置詞なんかこわくない(1)
4. 前置詞なんかこわくない(2)
5. 動詞のかたち(1)
6. 動詞のかたち(2)
7. 便利な動詞 Get
8. 完了形を使いこなす
9. 文型を意識する
10. 仮定法を使いこなす(1)
11. 仮定法を使いこなす(2)
12. カタカナ英語にご用心
13. なじんでおきたい日常の語彙
14. 英作文のコツ
15. まとめ

【成績の評価】

定期試験 7 0 %、平常点 3 0 %で評価します。

【自己学習】

予習して知らない単語を辞書で調べておいてください。

【履修上の注意】

（電子）辞書を持ってくるください。

【テキスト】

「スヌーピーの英語塾」（英宝社） 今泉・井上(共著)

ISBN978-4-269-66023-6

【参考文献】

【科目名】英語表現法Ⅲ**【担当教員】**鈴木 俊明・文野 住文（後期）**【研究室】**診療・研究棟 307 研究室(鈴木)・
3 号館 3 階 PT 教員室(文野)**【種 別】**選択・通年 2 単位(講義)**【講義の目的】**

理学療法の最新の知識を得るには、国内論文だけでなく、海外の論文を読む習慣が重要となる。そこで本科目では、海外の理学療法関連の研究論文を読み、最新の知識を得ることを目標とする。また、論文に書かれている医学用語は授業において確実に覚えることを目的とする。

【到達目標】

理学療法関連の海外雑誌の文献を読むことで、専門用語や医学論文特有な表現を理解して、最新の理学療法の知識を得る。

【授業計画】

1. 神経疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 1
2. 神経疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 1
3. 神経疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 1
4. 神経疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 2
5. 神経疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 2
6. 神経疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 2
7. まとめ
8. 運動器疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 1
9. 運動器疾患理学療法関連論文の英文抄読 その 2
10. 洋書を使った運動学講義 その 1
11. 洋書を使った運動学講義 その 2
12. 洋書を使った運動学講義 その 3
13. 洋書を使った運動学講義 その 4
14. 洋書を使った運動学講義 その 5
15. まとめ

1～7 回の神経疾患理学療法関連論文は鈴木が、8～15 回の運動器疾患関連論文は文野が担当する。

【成績の評価】

定期試験 80%、課題点 10%、平常点 10%で評価する。

【自己学習】

予習、復習をおこない、英語の内容を正しく理解すること。

【履修上の注意】

英語論文に積極的に親しみ、世界の理学療法の現状を把握することが大切である。授業で用いる資料は開講前に配布するので、きちんと予習をしてくること。

【テキスト】

配布資料で授業をおこなう。

【参考文献】

英和辞典および医学英語辞書を持参して授業に臨むこと

【科目名】中国語

【担当教員】晃野 真季

【研究室】

【種別】選択・通年2単位(講義)

【講義の目的】

初めて中国語に触れる方を対象に学ぶ中国語の入門編です。中国語を習得するために、まず、基礎となる中国語表音ローマ字(ピンイン)の発音を徹底的に指導し、簡体字や機能語及び簡単な構文法を会話練習しながら、少しずつ身に付けるよう勉強して行きます。

【到達目標】

授業毎に個別に発音・会話の確認を行い、中国語の学習の基盤を作っておく事が目標です。

【授業計画】

1. 中国語について、受講する際の注意点について
2. 第1課. 発音(1) 声調について
3. 第2課. 発音(2) 母音について
4. 発音・聞き取り練習
5. 第3課. 発音(3) 子音について
6. 有気音と無気音、発音・聞き取り練習
7. 第4課. 発音(4) 鼻母音(-n と-ng)・r 化音について
8. 発音・聞き取り練習、練習問題を解き
9. 第1課～第4課 ピンインのルールをまとめ、習得度確認小テスト
10. ピンイン表でまとめ復習、リスニングテスト、前期末テストについて
11. 第5課. 出迎える
12. 復習、応用問題の練習、作文の準備
13. 第6課. 歓迎パーティー
14. 復習、応用問題の練習、作文の準備・発表
15. 前回続き、作文を発表する. 前期末まとめ練習問題提出
16. 前期授業をまとめ練習問題、作文の問題点について
前期授業内容をおさらいする
17. 第7課. タクシーに乗る
18. 確認小テスト、応用問題の練習
19. 応用問題の練習、前回続き
20. 第8課. 宿泊する
21. 確認小テスト、応用問題の練習
22. 応用問題の練習、前回続き
23. 第9課. 道を尋ねる
24. 確認小テスト、応用問題の練習
25. 応用問題の練習、前回続き
26. 第10課. ショッピングをする
27. 確認小テスト、応用問題の練習、レポートについて
28. 応用問題の練習、前回続き
29. 第11課. おしゃべりをする
30. 年度末まとめ練習問題提出、レポートについて、質問⇔回答

【成績の評価】

学習態度、授業平常点、期末試験および課題作り・発表、レポートの成績により総合的に評価する。

【自己学習】

事前にテキスト内容を確認、本文を写し、CDを聴く。授業を受ける条件として、教科書を持参すること。

【履修上の注意】

出席状況は座席指定と出席カードで確認。授業中に如何なる理由でも退出した場合は出席カードを返却して頂く。20分以上の遅刻、遅刻3回・教科書忘れ1回で欠席とし、減点対象となる。私語は厳禁、携帯電話の使用、他の教科を学習した場合、授業を辞退したとする。毎課ごとに採点があり、欠席した場合も、必ずその課の習得度確認を受ける。授業毎に個別に発音・会話を確認する。発音、聞く、話せることを重点に平常点を付ける。詳細事項は開講時に説明する。

【テキスト】

「しゃべっていいとも 中国語」 (朝日出版社)

陳淑梅、劉光赤著

【参考文献】

必要時は授業中に指示する。

【科 目 名】基礎運動学Ⅱ

【担当教員】谷 埜 予士次

【研 究 室】診療・研究棟 3 階 308 研究室

【種 別】必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

理学療法士の目的は、障がいを持つ方々の基本動作能力を改善させることである。したがって、理学療法士は動作を構成する身体運動の仕組みについて理解しておく必要がある。本講義では主に骨・関節の構造と機能、筋の作用を理解する。

【到達目標】

解剖学および生理学で習得した知識から、身体運動を理解できるようにすることを目標とする。

【授業計画】

1. 膝関節の運動①
2. 膝関節の運動②
3. 膝関節の運動③
4. 足関節・足部の運動①
5. 足関節・足部の運動②
6. 足関節・足部の運動③
7. 頸椎の運動①
8. 頸椎の運動②
9. 胸椎と胸郭の運動①
10. 胸椎と胸郭の運動②
11. 腰椎の構造と体幹の運動①
12. 腰椎の構造と体幹の運動②
13. 腰椎の構造と体幹の運動③
14. 復習①
15. 復習②

【成績の評価】

試験 90%・平常点 10%にて総合的に評価する。

【自己学習】

「人体の構造 I」・「人体の機能 I」の復習をしておいてください。

【履修上の注意】

実技も行いますので、その際は動きやすい服装を用意してください。

【テキスト】

「基礎運動学 第 6 版」 （医歯薬出版） 中村隆一・他

【参考文献】

「日本人体解剖学 上巻」 （南山堂） 金子丑之助

「筋骨格系のキネシオロジー 原著第 2 版」 （医歯薬出版）
嶋田智明・他監訳

【科 目 名】基礎運動学実習

【担当教員】谷 埜 予士次・文野 住文

【研 究 室】診療・研究棟 3 階 308 研究室（谷埜）・
3 号館 3 階 PT 教員室（文野）

【種 別】必修・前期 1 単位（実習）

【講義の目的】

理学療法士の目的は、障がいを持つ方々の基本動作能力を改善させることである。したがって、理学療法士は動作を構成する身体運動の仕組みについて理解しておく必要がある。本講義では「基礎運動学 I・II」で得た知識をもとに、姿勢および運動制御、および歩行動作について実技を中心に学習する。

【到達目標】

理学療法評価で重要な動作を分析する力を養うことを目標とする。

【授業計画】

1. 生体力学の基礎①
2. 生体力学の基礎②
3. 随意運動と不随意運動
4. 随意運動制御
5. 姿勢
6. 姿勢制御①
7. 姿勢制御②
8. 姿勢観察と分析
9. 歩行
10. 歩行の関節運動
11. 歩行の運動力学的分析①
12. 歩行の運動力学的分析②
13. 歩行の筋活動①
14. 歩行の筋活動②
15. 異常歩行①
16. 異常歩行②
17. 走動作①
18. 走動作②
19. 基本動作の観察と分析①
20. 基本動作の観察と分析②
21. 基本動作の観察と分析③
22. 復習①
23. 復習②

【成績の評価】

試験 90%・平常点 10%にて総合的に評価する。

【自己学習】

「基礎運動学 I・II」の復習をしておいてください。

【履修上の注意】

実技も行いますので、その際は動きやすい服装を用意してください。

【テキスト】

「基礎運動学 第 6 版」（医歯薬出版） 中村隆一・他

【参考文献】

「日本人体解剖学 上巻」（南山堂） 金子丑之助

「筋骨格系のキネシオロジー 原著第 2 版」（医歯薬出版）
嶋田智明・他監訳

【科目名】人間発達学**【担当教員】** 鈴木 俊明・渡邊 裕文・大沼 俊博**【研究室】** 診療・研究棟 3 階 307 研究室（鈴木）**【種 別】** 必修・前期 2 単位（講義）**【講義の目的】**

人間の発達過程を理解することは、中枢神経疾患、とりわけ脳性麻痺の理学療法をおこなう上で重要である。本科目では、受精から成人までの発達を、主に新生児期、乳幼児期、学童期、思春期の運動・身体面、知能・精神面、行動・社会面の特徴を講義する。特に、理学療法士に必要な運動・身体面の発達では、単に運動が可能となる月年齢を理解するだけでなく、運動が可能となる理由も含めて理解させることを目的とする。また、正常運動発達に必要な反射・反応も理解するなかで、運動との関連性もあわせて講義する。

【到達目標】

生後 1 歳までの運動発達の意義を把握する。

【授業計画】

1. 人間発達学とは 1 歳までの運動発達概論
2. 人間発達学とは 1 歳までの運動発達概論
3. 新生児の発達
4. 新生児の発達
5. 1～3 ヶ月児の発達
6. 1～3 ヶ月児の発達
7. 1～3 ヶ月児の発達
8. 1～3 ヶ月児の発達
9. 1～3 ヶ月児の発達
10. 1～3 ヶ月児の発達
11. 4～6 ヶ月児の発達
12. 4～6 ヶ月児の発達
13. 4～6 ヶ月児の発達
14. 4～6 ヶ月児の発達
15. 4～6 ヶ月児の発達
16. 7～10 ヶ月児の発達
17. 7～10 ヶ月児の発達
18. 7～10 ヶ月児の発達
19. 7～10 ヶ月児の発達
20. 7～10 ヶ月児の発達
21. 11～12 ヶ月児の発達
22. 11～12 ヶ月児の発達
23. 11～12 ヶ月児の発達
24. 1 歳児以降の運動発達
25. 認知的発達過程
26. 認知的発達過程
27. 認知的発達過程
28. 情緒的・社会的発達過程
29. 情緒的・社会的発達過程
30. 情緒的・社会的発達過程

【成績の評価】

定期試験 90%、平常点 10% で評価する。

【自己学習】

解剖学・運動学の知識を理解しておくこと。

【履修上の注意】

脳性麻痺児、脳血管障害患者への運動療法を理解するうえで重要な科目である。

【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

「運動発達と反射-反射検査の手技と評価-」 （医歯薬出版）

真野行生 監訳

【参考文献】

「乳児の発達-写真でみる 0 歳児-」 （医歯薬出版）高橋孝文監訳

【科目名】衛生・公衆衛生学Ⅰ

【担当教員】宮本 邦彦

【研究室】

【アドレス】

【種 別】必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

衛生・公衆衛生学は、人間集団の健康を現実の生活環境のなかで扱う学問であり、その内容は、社会の組織的な努力を通して、疾病を予防し、健康増進をはかり、生活の質を高く保つ実践活動をとそのための知識や技術を高めることである。この講義では衛生的側面と公衆衛生的側面から健康をとらえ健康増進を図るための基礎的な方法、実際に学ぶ。

【到達目標】

衛生・公衆衛生学の理論および疫学の方法論を理解する。人々の健康に影響を及ぼす様々な環境因子と疾病予防の方法などを理解する。

【授業計画】

1. 衛生学・公衆衛生学の意義
2. 健康の概要と健康管理
3. 環境と健康
4. 食品と栄養
5. 添加物、食中毒
6. 環境と健康
環境と適応、生態系と生物濃縮
生活環境要因と影響
ー物理的環境、化学的環境、生物学的環境ー（確認テスト）
7. 環境問題 1 公害の影響と対策
8. 環境問題 2 地球環境の変化と影響
9. 感染症とその対策
10. 感染症の予防対策
11. 消毒法
12. 疫学指標
13. 疫学研究方法
14. 保健統計 人口静態統計、人口動態統計
15. 死因別死亡の状況、疾病統計

【成績の評価】

定期試験の成績（50％）、中間試験成績（50％）を併せて評価する。

【自己学習】

予習（教科書をよく読んでおくこと）、復習（配付資料の解説を作成すること）。

【履修上の注意】

理解度を見るため確認試験を行う。

【テキスト】

「衛生学・公衆衛生学」（医歯薬出版） 鈴木庄亮他著

【参考文献】

「国民衛生の動向（厚生指標 臨時増刊）」
財団法人厚生統計協会
「NEW 予防医学・公衆衛生学」（南江堂） 岸 玲子他編
「シンプル衛生公衆衛生学」（南江堂） 鈴木庄亮、久道茂編

【科 目 名】衛生・公衆衛生学Ⅱ

【担当教員】松本 健治

【研 究 室】

【種 別】選択・後期1単位（講義）

【講義の目的】

健康問題は感染症から生活習慣病と大きく変貌したが、わが国は世界最長寿国となった。このような健康をめぐる今日的課題の背景にある地域社会における各種の環境要因について、正確な知識が身に付くことを目的とする。

【到達目標】

公衆衛生学の考え方や疫学の方法論を体系的に理解することができ、医療に関する専門職としての意識をもち、将来の地域・職業生活に活かすことを目標とする。

【授業計画】

1. ライフスタイルと健康
2. 疫学
3. 保健統計
4. 疾病予防と健康管理
5. 主な疾病の予防
6. 母子保健
7. 学校保健
8. 産業保健（1）
9. 産業保健（2）
10. 環境保健（1）
11. 環境保健（2）
12. 老人保健、地域保健
13. 精神保健
14. 国際保健、保健医療福祉の制度と法規
15. まとめ、これからの公衆衛生

【成績の評価】

国試形式による試験（80%）と受講態度（20%）で評価する。

【自己学習】

学習内容の理解度を深めるため、講義の復習と教科書で予習することが肝要。

【履修上の注意】

無断欠席は最悪。毎回ミニレポートを課す。

【テキスト】

「シンプル公衆衛生学 2015」 （南江堂）

【参考文献】

「国民衛生の動向 2015/2016」 （厚生労働統計協会）

【科目名】病因・病態学Ⅰ

【担当教員】伊藤 俊治

【研究室】診療・研究棟 4 階 407 研究室

【種 別】必修・前期 1 単位(講義)

【講義の目的】

疾患の発生と進行についての科学を病理学という。病因病態学とは病理学そのものである。本講義では人体の正常構造・機能がどのように異常を来し、疾患が発生していくかについて、正しい知識を身につけ科学的・体系的に理解することを目的とする。前期の講義では総論のうち、主に組織障害と修復、生体防御について概説する。

【到達目標】

基本的な身体の機能とその異常について科学的な説明が出来る。炎症、免疫、循環障害などの基本的な疾患のメカニズムを理解し説明できる。また将来の医療従事者として、疾患の診断・治療・予防について自ら習得できるような基盤を身につける。

【授業計画】

1. 病理学の基礎
2. 組織の障害と適応
3. 組織の障害と適応
4. 組織の障害と適応
5. 組織の修復と再生
6. 組織の修復と再生
7. 炎症
8. 炎症
9. 炎症
10. 循環障害
11. 循環障害
12. 循環障害
13. 免疫系とその異常
14. 免疫系とその異常
15. 免疫系とその異常

【成績の評価】

試験で評価するが、必要に応じてレポートを課す場合がある。

【自己学習】

病理学を学ぶためには、生物学（生命のしくみ）、生化学（生命の化学）、人体の構造・機能Ⅰ～Ⅱ、医学概論の知識が必須である。これらの講義の内容を復習・理解しておくこと。

【履修上の注意】

出席率の低い者には試験の受験を認めない場合がある。

【テキスト】

「標準理学療法学・作業療法学 病理学」(医学書院)と配付資料を使用する。

【参考文献】

「ロビンス基礎病理学」 (廣川書店) (図書館にあります)

【科 目 名】病因・病態学Ⅱ

【担当教員】伊藤 俊治

【研 究 室】診療・研究棟 4 階 407 研究室

【種 別】必修・後期 2 単位(講義)

【講義の目的】

前期の病因・病態学Ⅰと同様である。後期の講義では総論のうち、主に感染症、先天性疾患と腫瘍について概説し、あわせて病理学各論について各組織における疾患の病因・病態を理学療法学に関連する疾患を中心に講義する。

【到達目標】

前期の病因病態学Ⅰと同様に、講義の範囲の基本的な疾患のメカニズムを理解するための知識を得る。また将来の医療従事者として、疾患の診断・治療・予防について自ら習得できるような基盤を身につける。

【授業計画】

1. 総論：病因・病態学Ⅰの復習
2. 総論：感染症
3. 総論：腫瘍
4. 総論：腫瘍
5. 総論：先天異常
6. 総論先天異常
7. 各論：循環器
8. 各論：呼吸器
9. 各論：消化器
10. 各論：泌尿器
11. 各論：運動器（骨・軟骨）
12. 各論：運動器（関節・筋肉）
13. 各論：神経系
14. 各論：その他
15. まとめ

【成績の評価】

試験で評価するが、必要に応じてレポートを課す場合がある。

【自己学習】

前期の病因・病態学Ⅰの講義の内容を復習・理解しておくこと。

【履修上の注意】

前期の病因・病態学Ⅰと同様に出席率の低い者には試験の受験を認めない場合がある。

【テキスト】

前期の病因・病態学Ⅰと同じく「標準理学療法学・作業療法学 病理学」（医学書院）と配付資料を使用する。

【参考文献】

前期の病因・病態学Ⅰと同じく「ロビンス基礎病理学」（廣川書店）（図書館にあります）

【科 目 名】内科診断学

【担当教員】別所 寛人・西山 稔

【研 究 室】

【種 別】必修・前期 2 単位(講義)

【講義の目的】

内科診断学では代表的な内科疾患の病態とそれに関連する症候・症状について解説する。本講義において習得した知識により、患者の病態の全体像を把握し、リハビリテーション実施に際しての正確な判断が行える能力を養うことを目的とする。

【到達目標】

内科疾患でみられる各種の病態と症状を理解し、必要に応じて医師と適切に連携できる人材の育成を目標とする。

【授業計画】

- | | |
|--------------------------|------|
| 1. 内科学とリハビリテーション | (別所) |
| 2. 症候・症状の把握 | (別所) |
| 3. 各疾患領域における症候・症状・検査について | (別所) |
| 4. 遺伝・染色体異常 | (別所) |
| 5. 免疫異常 | (別所) |
| 6. 内分泌・代謝異常① | (別所) |
| 7. 内分泌・代謝異常② | (別所) |
| 8. 中毒 | (別所) |
| 9. 循環障害① | (西山) |
| 10. 循環障害② | (西山) |
| 11. 呼吸障害① | (西山) |
| 12. 呼吸障害② | (西山) |
| 13. 造血異常 | (西山) |
| 14. 感染 | (西山) |
| 15. 腎・泌尿器異常 | (西山) |

【成績の評価】

到達目標に対する到達度を筆記試験により評価する。

【自己学習】

参考資料を授業で配布するので予習しておくこと。

【履修上の注意】

講義中の途中退出、私語、携帯電話の使用は禁止。

【テキスト】

「標準理学療法学・作業療法学 PT OT 内科学」 (医学書院)

監修：奈良 勲／鎌倉 矩子

執筆：前田 眞治／上月 正博／飯山 準一

【参考文献】

「わかりやすい内科学 第3版」 (文光堂) 井村裕夫編

【科 目 名】内科各論

【担当教員】別所 寛人・西山 稔

【研 究 室】

【種 別】選択・後期 2 単位(講義)

【講義の目的】

分子生物学や検査法の進歩により、内科疾患の各分野においても病因・病態の解明が急速に進んでいる。そのため、個々の疾患における病因・病態の理解は患者の全体像を把握するためにも重要である。本科目においては内科診断学で学習した知識を基に、内科系各分野（消化器疾患、肝臓・胆嚢・膵臓疾患、内分泌・代謝疾患、膠原病・アレルギー疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、血液疾患、感染症、腎泌尿路疾患）における病因・病態・診断法・治療法についての最新知識を習得することを目的とする。

【到達目標】

内科疾患でみられる各種の病態と症状を理解し、必要に応じて医師と適切に連携できる人材の育成を目標とする。

【授業計画】

- | | |
|----------------|------|
| 1. 消化器疾患① | (別所) |
| 2. 消化器疾患② | (別所) |
| 3. 肝臓・胆嚢・膵臓疾患① | (別所) |
| 4. 肝臓・胆嚢・膵臓疾患② | (別所) |
| 5. 内分泌・代謝疾患① | (別所) |
| 6. 内分泌・代謝疾患② | (別所) |
| 7. 膠原病・アレルギー疾患 | (別所) |
| 8. 呼吸器疾患① | (西山) |
| 9. 呼吸器疾患② | (西山) |
| 10. 循環器疾患① | (西山) |
| 11. 循環器疾患② | (西山) |
| 12. 血液疾患① | (西山) |
| 13. 血液疾患② | (西山) |
| 14. 感染症 | (西山) |
| 15. 腎・泌尿器疾患 | (西山) |

【成績の評価】

到達目標に対する到達度を筆記試験により評価する。

【自己学習】

参考資料を授業で配布するので予習しておくこと。

【履修上の注意】

講義中の途中退出、私語、携帯電話の使用は禁止。

【テキスト】

「標準理療法学・作業療法学 PT OT 内科学」 (医学書院)

【参考文献】

「わかりやすい内科学 第3版」 (文光堂) 井村裕夫編

【科目名】外科診断学

【担当教員】喜馬 通博

【研究室】

【種別】必修・前期1単位(講義)

【講義の目的】

外科系の科目に特有な診断知識、技術について講義する。

【到達目標】

外科的治療に必要な病態生理や、手術適応を判断する症候、症状、身体診察技術、検査、臨床所見等の一般的知識の取得。

【授業計画】

1. 外科医学の概観とその特殊性、基本的知識
2. 外科的侵襲、出血と止血、輸血
3. ショック
4. 創傷治癒、損傷、皮膚と皮下組織
5. 感染と炎症
6. 免疫
7. 腫瘍
8. 臓器移植、人工臓器とME
9. 水分・電解質、血液/ガス、酸・塩基平衡
10. 外科栄養法
11. 手術患者の術前管理
12. 手術患者の術後管理
13. 老人の特殊性
14. 救急治療
15. 予備

【成績の評価】

定期テスト、小テスト、授業態度を総合評価して判定する。

【自己学習】

【履修上の注意】

テキストを参考に要点を講義する。必要に応じプリントを配布し、理解しやすくなるよう配慮する。上記は目安であり、内容や順番の一部変更等あります。

【テキスト】

「NEW 外科学 改訂第3版」 (南江堂) 出月康夫 他編

【参考文献】

「標準外科学」 (医学書院)

監修：加藤 治文

編集：畠山 勝義／北野 正剛／若林 剛

【科目名】外科各論**【担当教員】**喜馬 通博・前田 晃・岩橋 秀明**【研究室】****【種 別】**選択・後期 2 単位(講義)**【講義の目的】**

臨床の場においてチーム医療を実践する一員として、患者・家族とはもちろん職場同僚や他職種、とりわけ医師、看護師、他技師職等と疾患、病状の現症、回復状況、治療方針、治療のゴールに関して医師の疎通を図り、患者についての医療情報を共有しつつ、自らの役割を理解して技量を発揮できるよう、外科疾患に関する基礎知識を身につけること。

【到達目標】

日常一般的によく遭遇する疾患について、原因、症状、診断、外科的治療法を解説し、理解を求める。

【授業計画】

1. 脳卒中について
2. 脳神経外科 解剖
3. 脳神経外科 検査
4. 脳神経疾患の主要な兆候 1
5. 脳神経疾患の主要な兆候 2
6. 脳血管障害 1
7. 脳血管障害 2
8. 頭部外傷
9. 脳腫瘍
10. 脳神経外科 手術、その他
11. 頭頸部疾患
12. 甲状腺疾患・副甲状腺の疾患
13. 乳腺、胸壁・胸膜・横隔膜
14. 気管・気管支及び肺
15. 縦隔、心臓①
16. 心臓②
17. 血管
18. 食道
19. 胃及び十二指腸
20. 小腸および結腸
21. 直腸および肛門
22. 肝臓・胆道系および膵臓①
23. 肝臓・胆道系および膵臓②
24. 脾・門脈、副腎
25. 急性腹症、腹壁・臍および後腹膜
26. ヘルニア
27. 外科栄養学
28. 小児外科①
29. 小児外科②、高齢者外科
30. 予備

【成績の評価】

定期テスト、小テスト、授業態度を総合評価して判定する。

【自己学習】**【履修上の注意】**

テキストを参考に要点を講義する。必要に応じプリントを配布し、理解しやすくなるよう配慮する。上記は目安であり、内容や順番の一部変更等あります。

【テキスト】

「NEW 外科学 改訂第 3 版」 (南江堂) 出月康夫 他編
「脳神経疾患ビジュアルブック」 (学研メディカル秀潤社)
落合慈之 他編

【参考文献】

「標準外科学」 (医学書院)
監修：加藤 治文 編集：畠山 勝義／北野 正剛／若林 剛

【科 目 名】整形外科学**【担当教員】** 保田 拓史**【研 究 室】****【種 別 】** 必修・前期 1 単位（講義）**【講義の目的】**

運動器疾患は ADL の低下に直結する疾患であり、すでに世界一の高齢社会（今後もさらに進む）の日本においては、理学療法士が果たす役割は今後ますます増加するものと思われる。整形外科学は運動器疾患全般を保存的・外科的に治療する科であるが、理学療法士の協力無くしてはその治療が成り立たない。授業では整形外科学の基礎知識と各疾患の病態、治療法の理解を目的に講義する。

【到達目標】

運動器疾患の重要性を理解すること。
整形外科学で扱う疾患の病態と治療法を理解の上、実際の理学療法の現場に役立つ知識を得ること。

【授業計画】

1. 健康寿命、ロコモティブシンドローム、骨の構造と代謝、骨系統疾患・骨代謝性疾患・骨粗鬆症
2. 関節・軟骨の構造、運動器の感染症（化膿性関節炎、骨髄炎、化膿性脊椎炎）
3. 変形性関節症、関節リウマチ、その他の関節症
4. 神経の構造、神経損傷、脊髄損傷、絞扼性神経障害
5. 骨軟部腫瘍
6. 骨折の合併症と治療法
7. 肩関節の疾患・肘関節の疾患
8. 前腕・手関節・手・指の疾患
9. 股関節の疾患
10. 膝関節の疾患
11. 足関節の疾患
12. 頸椎・胸椎の疾患
13. 腰椎の疾患・側弯症
14. 運動器と慢性疼痛
15. 整形外科学まとめ

【成績の評価】

定期試験 80%・平常点 20%で評価する。

【自己学習】

半期 15 回の授業のみで整形外科領域を全て学ぶには時間的余裕はない。学習範囲は広いので、事前にシラバスに沿ってテキストで予習をしていないと授業内容は消化不良となる。予備知識として解剖学・生理学・病理学的基礎知識は十分身につけているものとして講義を進める。講義は重要な疾患を中心にテキストを用いて解説していくが不足分は資料を渡す。大学生であるので、テキストで予習が済んでいる前提で、講義は重要な項目のみ解説を行っていく。くれぐれも教科書を自宅に持ち帰らず、ロッカーに放置するという事の無いように。初回授業時に講義に対応するテキストページ一覧表を渡す。（初回授業範囲は P2-5, P126-128, P173-180。事前に通読すること）

【履修上の注意】

授業に参加する発言は歓迎するが、関係のない私語は厳禁。

【テキスト】

「整形外科疾患ビジュアルブック」 （学研） 落合慈之 著

【参考文献】

「標準整形外科学 第 11 版」 （医学書院）

監修：内田 淳正

編集：中村 利孝／松野 丈夫／井樋 栄二／馬場 久敏

かなり分厚く、通読は困難だが、辞書的に使用する場合には便利。

【科 目 名】神経内科学

【担当教員】若山 育郎

【研 究 室】管理棟 2 階 205 研究室

【種 別】必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

神経疾患についての基礎知識を修得する。

【到達目標】

神経疾患の概要を理解すること。

【授業計画】

1. 神経内科で診る病気
2. 中枢神経疾患・・・パーキンソン病
3. 中枢神経疾患・・・認知症
4. 中枢神経疾患・・・脊髄小脳変性症
5. 神経筋疾患・・・筋萎縮性側索硬化症
6. 神経筋疾患・・・重症筋無力症
7. 末梢神経疾患・・・Guillain-Barre 症候群、CMT 病
8. 末梢神経疾患・・・多発ニューロパチー、Bell 麻痺
9. 筋疾患・・・進行性筋ジストロフィーなど
10. 筋疾患・・・多発性筋炎、皮膚筋炎
11. 脱髄性疾患・・・多発性硬化症
12. 脳血管障害・・・脳出血
13. 脳血管障害・・・脳梗塞
14. 中枢神経感染症
15. 総括

【成績の評価】

筆記試験によって行う

【自己学習】

特になし

【履修上の注意】

出席すること、ノートを取ること

【テキスト】

特に指定しない

【参考文献】

講義中に紹介する

【科目名】心身医学

【担当教員】郭 哲次・近藤 哲哉

【研究室】診療・研究棟 4 階 403 研究室(郭)・
3 階 303 研究室(近藤)

【種 別】選択・後期 1 単位(講義)

【講義の目的】

心身医学は、患者を身体面だけでなく、心理面、社会面、論理面を含めて総合的、統合的に診ていこうとする医学です。すなわち一人ひとりの患者に対する biopsychosocial なアプローチが心身医学的ないし全人的医療の究極の目標です。心身医学としての学問体系が築かれたのは、1930～40 年代で、米国における精神分析に端を発するとされています。歴史を顧みると、心身医学は神経症学から出発し、狭義の心身症学を経て、総合医学、全人的医療へと発展してきています。「臨床医学の基本としての心身医学」という観点は、このような動向を反映しています。

【到達目標】

心身医学の概念・歴史から始めて、現代ストレス社会における多様な心身症の病態、診断、治療、予後について正しい理解を深めることに重点をおいています。

【授業計画】

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 1. 心身医学—概念と歴史— | 9. 面接法 |
| 2. 心身相関のメカニズム | 10. 自律訓練法 |
| 3. 思春期の心身症
(摂食障害) | 11. 呼吸器・アレルギー系の
心身症 |
| 4. 中年期・更年期の心身症 | 12. 循環器系の心身症 |
| 5. 慢性疼痛 | 13. 内分泌・代謝系の心身症 |
| 6. 癌と心身医学
(サイコオンコロジー) | 14. 消化器系の心身症 |
| 7. 前半まとめ | 15. 神経・筋肉系の心身症、
小児期の心身症 |
| 8. 性格と疾患の関係 | |

【成績の評価】

郭が担当する分は試験により評価し、40 点満点です。近藤が担当する分は 60 点満点です。4 択問題の問題集を講義中に配ります。試験には、その選択肢を入れ換えたマークシート問題の点数のみで評価します。両者を合計し、6 割以上になれば合格です。追再試験は近藤担当分のみ同様のマークシート問題で行います。

【自己学習】

講義の進行が遅いと感じる人は、プリントの表の下にある注釈を読んでください。通学の電車内の時間も有効に使いましょう。

【履修上の注意】

プリントの、スクリーンに映っている部分よりも上下左右が見たい場合は、その方向を指差すジェスチャーで教えてください。画面をスクロールします。

【テキスト】

テキストは必ずしも購入しなくて結構です。
別途プリントを配布します。

【参考文献】

「心身医学標準テキスト第 2 版」 (医学書院) 久保千春編
「現代 心療内科学」 (永井書店)
久保千春・中井吉英・野添新一編

【科目名】加齢医学（老年医学）

【担当教員】紀平 為子

【研究室】診療・研究棟 4 階 408 研究室

【種 別】選択・後期 1 単位（講義）

【講義の目的】

超高齢社会に突入しつつある日本では 65 歳以上の高齢者の総人口に占める割合が急激に増加し、2025 年には約 3 割以上になると予測されている。これに伴い認知症や脳血管障害、骨粗鬆症、骨折、転倒など介護に至る疾患への取り組みが重要課題となっている。さらに健康長寿を達成する上で高血圧症、糖尿病などの生活習慣病への対応と予防が極めて重要である。本科目では、加齢に伴う生理的、身体的、精神的変化ならびに高齢者特有の疾患を理解し、高齢者に対して健康増進と日常生活の QOL 向上を図るため適切な介入や指導が行える医療者の養成を目的とする。

【到達目標】

加齢に伴う生理的、身体的、精神的変化ならびに高齢者特有の疾患を理解し、高齢者に対して健康維持・増進と日常生活の QOL 向上を図るため適切な医療・指導が行える。

【授業計画】

1. 高齢社会と加齢医学、加齢の機序
2. 生理的老化と病的老化
3. 高齢者の病態と疾患の一般的特徴
4. 認知症をきたす疾患
5. 意識障害・せん妄・失神
6. 歩行障害と転倒・転落・骨折
7. 嚥下障害と誤嚥
8. 高齢者に多い神経疾患 1
9. 高齢者に多い神経疾患 2
10. 高齢者の呼吸器疾患
11. ホルモンと更年期周辺障害
12. 高齢者の脳血管障害
13. 高齢者に多い感染症・免疫・膠原病
14. 高齢者に多い消化器疾患
15. 高齢者の生活機能障害の評価と高齢者介護・医療

【成績の評価】

試験 70%・レポート(小テストを含む)10%・平常点 20%の結果を総合して評価

【自己学習】

加齢と高齢社会について多方面から勉強し問題意識をもって講義に臨むこと。

【履修上の注意】

出席を重視する。

【テキスト】

特に指定しない。

【参考文献】

「老年医学テキスト」 （MEDICAL VIEW）
社団法人日本老年医学会 編

【科 目 名】皮膚科・感覚機能医学

【担当教員】松中 成浩・保富 宗城

【研 究 室】

【種 別】選択・後期1単位(講義)

【講義の目的】

(皮膚科学) 目標に沿って鍼灸師として是非知っておかねばならない皮膚疾患にポイントを絞って講義を進めていく予定である。

(感覚機能医学) 領域としては、耳科学、鼻科学、咽喉頭、気管、食道科学、更には頭頸部外科学等が含まれる。

【到達目標】

(皮膚科学) 皮膚は最も目につきやすい人体最大の臓器であり、新生児期より老年期に至るまでの生理的变化と共に、自覚的にも他覚的にも早期からの病的異常所見の発見が最も容易な臓器である。特に鍼灸師は、体表の視診、触診により病変を把握する技術が必要とされるため、皮膚科的な知識は、きわめて重要である。また、鍼灸臨床においては、皮膚科的疾患の有無により鍼灸治療の適否も考慮せねばならない。

(感覚機能医学) 医療従事者として必要な耳鼻咽喉科学の知識を習得せしめ、耳鼻咽喉科学を通して医療に対する考え方、接し方を理解させる。

【授業計画】

(皮膚科学)

・乳幼児から高齢者まで皮膚表面には年齢、生活環境、職業などによる種々な生理的、病的所見があり、他の診療科に比べ俗称或いは社会的に知られた皮膚疾患も多い。出生児の母斑、乳幼児や小児の疾患、感染症、痒痒性疾患、良性や悪性の皮膚腫瘍、蕁麻疹、老人の皮膚の所見など鍼灸治療の臨床実習時などに見いだす事多い皮膚症状をスライドで供覧する。

・正常皮膚の構造と機能、皮疹の見方
・皮膚疾患の診断のための検査と治療。全身ならびに局所治療、光線療法、凍結療法、レーザー療法、皮膚外科
・接触皮膚炎、貨幣状皮膚炎、自家感作性皮膚炎、脂漏性皮膚炎
・アトピー性皮膚炎 ・紅斑症、血管炎 ・蕁麻疹、蕁麻疹
・自己免疫疾患：エリテマトーデス、シェーグレン症候群、強皮症、皮膚筋炎 ・自己免疫疾患：天疱瘡、類天疱瘡 ・角化異常症：尋常性乾癬、掌跖膿疱症、魚鱗癬 ・母斑、母斑症
・老人性皮膚疾患、皮膚良性腫瘍 ・皮膚前癌症、皮膚悪性腫瘍
・皮膚感染症：真菌、細菌、疥癬・皮膚感染症；ウイルス、性病
(感覚機能医学)
・耳鼻咽喉頭の臨床解剖、耳鼻咽喉頭の生理 ・耳鼻咽喉科領域の検査法 ・耳疾患各論 ・鼻疾患各論 ・咽喉頭疾患各論
・気管・食道疾患各論 ・頭頸部外科学論
(以上は主たる項目であり、内容は適時変更することがある)

【成績の評価】

(皮膚科学) ミニレポート・筆記試験の総合評価。

(感覚機能医学) 定期試験にて評価する。

【自己学習】

【履修上の注意】

(皮膚科学) 予習の上受講が望ましい。遅刻は厳禁。

(感覚機能医学) なるべく日常的な話をしたいと思います。特殊な領域と問わず聞いて下さい。

【テキスト】

(皮膚科学) 「あたらしい皮膚科学」 (中山書店) 清水宏著

(感覚機能医学) 「イラスト耳鼻咽喉科」(文光堂) 森満保著

【参考文献】

(皮膚科学)

「Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine」
(Mc Grow-NY) 8thEd.

「Textbook of Dermatology」 (Blackwell) 7thEd.

「皮膚科診療カラーアトラス大系」 (講談社)

編者：鈴木啓之／神崎保

「皮膚疾患最新の治療 2013-2014」 (南江堂) 滝川雅浩ら

「WHAT'S NEW in 皮膚科学 2014-2015」

(メディカルレビュー社) 宮地良樹ら 著

「皮膚疾患のクロノロジー 長期観察で把握する母斑・腫瘍の全体像」 (学研メディカル秀潤社) 大原 國章 著

(感覚機能医学)

「新耳鼻咽喉科学」 (南山堂) 切替一郎・野村恭也著

【科 目 名】麻酔蘇生学

【担当教員】高橋 均

【研 究 室】

【種 別】選択・後期 1 単位（講義）

【講義の目的】

麻酔蘇生学は歴史的には痛みからの解放、特に手術に関連した除痛法から始まった。しかしながら、現在では手術時の管理や除痛にとどまらず、外傷、ショック、手術侵襲、出血などに伴う呼吸・循環・エネルギー代謝・免疫・中枢神経系の機能低下を防ぎ、侵襲からの生体の防御法を研究する「生命危機管理学・生体管理学」として位置づけられている。本講義では、麻酔蘇生学の理解に欠かせない解剖学・生理学・呼吸器・循環器について必要な知識を学ぶと共に「救急医学・集中治療医学」の基本を学び、実践できるよう基礎知識を身に着けることを目的とする。

【到達目標】

麻酔蘇生学関連領域における必要な解剖学・生理学を理解し、患者さんが急変した際に医療者としての確かな判断と対応ができる基礎的な医学知識を習得する。さらに、疼痛患者さんの病態や症状についても基本的な理解ができるように指導する。

【授業計画】

1. 医聖・華岡青洲の業績：世界初の全身麻酔の実施
2. 成人における一次救命措置：BLS
3. 成人における二次救命措置：ALS
4. 心肺（脳）蘇生法に使用する救急薬品
5. ショックの分類とその機序
6. 呼吸不全と酸素療法：動脈血ガス分析の意義
7. 生体侵襲と生体反応（手術時を含めて）
8. 術前管理（麻酔前診察と全身状態の評価）
9. 全身麻酔総論（吸入麻酔と静脈麻酔を中心に）
10. 全身麻酔薬と筋弛緩薬
11. 局所麻酔総論
12. 浸潤麻酔・伝達麻酔・表面麻酔
13. 脊髄くも膜下麻酔と硬膜外麻酔
14. 輸液と輸血総論
15. アナフィラキシーショックと麻酔時合併症

【成績の評価】

定期試験あるいはレポートの提出により評価する。

【自己学習】

授業は資料を配布・スライドで行うが、参考図書での復習を勧める。

【履修上の注意】

講義中に説明する。

【テキスト】

特に指定しない。

【参考文献】

「標準麻酔科学 第6版」（医学書院） 古家 仁 監修

【科 目 名】運動療法概論Ⅱ

【担当教員】 谷 埜 予士次

【研 究 室】 診療・研究棟 3 階 308 研究室

【種 別 】 必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

関節可動域の維持・拡大、および筋力維持・強化のための運動療法の考え方を理解する。

【到達目標】

解剖学、生理学、および運動学で学んだ知識がどのように運動療法に役立つのかを理解する。

【授業計画】

1. 運動療法とは
2. 触診実技①
3. 触診実技②
4. 関節可動域拡大のための運動療法
5. ストレッチングの種類と生理学的機序
6. ・ストレッチング実技①
7. ・ストレッチング実技②
8. 他動運動による関節可動域練習
9. ・他動運動実技①
10. ・他動運動実技②
11. 筋力強化のための運動療法
12. ・OKC での筋力強化練習
13. ・CKC での筋力強化練習
14. 復習①
15. 復習②

【成績の評価】

試験 90%・平常点 10%にて総合的に評価する。

【自己学習】

「人体の構造」・「人体の機能」・「基礎運動学」を復習しておいてください。

【履修上の注意】

実技も行いますので、その際は動きやすい服装を用意してください。

【テキスト】

「運動器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】

「基礎運動学 第 6 版」 （医歯薬出版） 中村隆一・他

【科 目 名】運動療法概論実習

【担当教員】 谷 埜 予士次

【研 究 室】 診療・研究棟 3 階 308 研究室

【種 別 】 必修・後期 1 単位（実習）

【講義の目的】

「運動療法概論 I・II」で学習した運動療法について、学生同士で実習する。

【到達目標】

手技を習得するというよりも、運動療法は基礎医学的知識に基づいたものであることを再確認する。また、最近の運動療法について文献抄読を行い、それをもとにディスカッションして理解を深める。

【授業計画】

1. 上肢関節疾患の運動療法①
2. 上肢関節疾患の運動療法②
3. 上肢関節疾患の運動療法③
4. 上肢関節疾患の運動療法④
5. 上肢関節疾患の運動療法⑤
6. 上肢関節疾患の運動療法に関する文献抄読①
7. 上肢関節疾患の運動療法に関する文献抄読②
8. 上肢関節疾患の運動療法に関する文献抄読③
9. 下肢関節疾患の運動療法①
10. 下肢関節疾患の運動療法②
11. 下肢関節疾患の運動療法③
12. 下肢関節疾患の運動療法④
13. 下肢関節疾患の運動療法⑤
14. 下肢関節疾患の運動療法に関する文献抄読①
15. 下肢関節疾患の運動療法に関する文献抄読②
16. 下肢関節疾患の運動療法に関する文献抄読③
17. 頸部・体幹の骨関節疾患に対する運動療法①
18. 頸部・体幹の骨関節疾患に対する運動療法②
19. 頸部・体幹の骨関節疾患に対する運動療法③
20. 頸部・体幹の骨関節疾患に対する運動療法④
21. 頸部・体幹の運動療法に関する文献抄読①
22. 頸部・体幹の運動療法に関する文献抄読②
23. 頸部・体幹の運動療法に関する文献抄読③

【成績の評価】

試験 90%・平常点 10%にて総合的に評価する。

【自己学習】

特に「運動療法概論 I・II」の復習をしておいてください。

【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してください。

【テキスト】

「運動器疾患の評価と理学療法」 （アイペック）

鈴木俊明 監修

その他、適宜資料を配布する。

【参考文献】

「理学療法ハンドブック」 （協同医書）

細田多穂・柳澤 健 編集

【科目名】日常生活活動学

【担当教員】米田 浩久

【研究室】診療・研究棟 3 階 305 研究室

【種 別】必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

本科目では、日常生活活動の定義・分類・評価・介入について講義する。基本動作の理解と基本動作と各固有動作が連続することによって成立する身の回り動作の動作構造の把握を基本とする。

【到達目標】

日常生活活動の定義と動作構造をよく理解する。日常生活活動を障害する因子の階層性を把握し、ADL の評価と治療に反映できるように努める。特に評価については、種々の評価スケールの理解とともに、障害されている日常生活活動の動作構造を、トップダウン評価を用いて把握することができる能力の獲得を目指す。

【授業計画】

1. 日常生活活動の概念
2. 日常生活活動と国際分類
3. 基本動作
4. 身のまわり動作
5. コミュニケーション
6. 生活関連動作
7. ADL 評価の方法論とその目的
8. FIM と BI による評価
9. 自助具と ADL 支援機器
10. 疾患別 ADL (1)
11. 疾患別 ADL (2)
12. 疾患別 ADL (3)
13. 疾患別 ADL (4)
14. 住宅改修
15. 総括

【成績の評価】

試験 70%、平常点 30%

【自己学習】

毎回の講義内容の復習を欠かさずおこなうこと。基礎ゼミ I にも反映される内容であることから、理解に充分努めること。また、配布するプリントは必ずファイリングし、来る実習や国家試験対策用の資料として保管すること。

【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】

「臨床理学療法評価法」 (アイペック) 鈴木俊明 監修

「理学療法学テキストⅣ 日常生活活動 (ADL) 第 2 版」

(神陵文庫) 千住秀明 監修

【科目名】動作分析学**【担当教員】**鈴木 俊明・文野 住文**【研究室】**診療・研究棟 3 階 307 研究室(鈴木)
3 号館 3 階 PT 教員室(文野)**【種 別】**必修・後期 1 単位(講義)**【講義の目的】**

理学療法評価では、動作を分析できる能力が必要である。特に本学で推奨しているトップダウン評価を行う際には患者が問題となる日常生活動作に関連する基本動作から機能障害を導くことが必要になる。本科目では、患者の基本動作を分析する際に必要となる健常者の基本動作の動作分析ができることを目標とする。具体的には、健常者の動作を解剖学・運動学用語を用いて適切に表現(記述)し、健常者における動作特徴を分析することを目標にする。この科目を通して、疾患別の理学療法評価でおこなう能力障害と機能障害の関連性(関連図)を導くための導入とする。

【到達目標】

基本動作の動作記述が正確にできる。

【授業計画】

1. 椅子からの立ち上がり動作
2. 椅子からの立ち上がり動作
3. 歩行動作
4. 歩行動作
5. 起き上がり動作
6. 起き上がり動作
7. 階段昇り動作
8. 階段昇り動作
9. 階段降り動作
10. 階段降り動作
11. 階段降り動作
12. リーチ動作
13. リーチ動作
14. リーチ動作
15. まとめ

【成績の評価】

定期試験 80%、課題点 10%、平常点 10%で評価する。

【自己学習】

解剖学、運動学の知識を再度学習する。

【履修上の注意】

1 回の授業において課題の動作観察内容を記述させ、担当教員により評価をおこなう。この評価において 80%以上の学生が合格した段階でその課題は終了となる。また、不合格者には時間外での指導をおこなう。

【テキスト】

「臨床理学療法評価法」 (アイベック) 鈴木俊明 監修

【参考文献】

特になし

【科 目 名】評価学総論Ⅱ

【担当教員】谷 埜 予士次

【研 究 室】診療・研究棟 3 階 308 研究室

【種 別】必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

「評価学総論Ⅰ」の内容を受けて、問題点の抽出、目標設定までを学習する。

【到達目標】

臨床実習において円滑に理学療法評価を遂行できるための基礎知識を得ることを目標とする。

【授業計画】

1. トップダウン評価とボトムアップ評価①
2. トップダウン評価とボトムアップ評価②
3. 動作観察と分析①
4. 動作観察と分析②
5. 動作観察と分析③
6. 関連図の作成①
7. 関連図の作成②
8. 関連図の作成③
9. 統合と解釈①
10. 統合と解釈②
11. 統合と解釈③
12. 統合と解釈④
13. 目標設定
14. 理学療法プログラムの立案
15. まとめ

【成績の評価】

試験 90%・平常点 10%にて総合的に評価する。

【自己学習】

「基礎ゼミⅠ」・「評価学総論Ⅰ」の内容を復習しておいてください。

【履修上の注意】

グループで作成した関連図や統合と解釈をプレゼンテーションしてもらいます。積極的にディスカッションする姿勢で臨んでください。

【テキスト】

「臨床理学療法評価法」 （アイペック） 鈴木俊明 監修

【参考文献】

講義中に適宜紹介します。

【科目名】評価学実習Ⅰ

【担当教員】谷埜 予士次

【研究室】診療・研究棟 3 階 308 研究室

【種 別】必修・後期 1 単位（実習）

【講義の目的】

理学療法評価で行われる検査・測定について実技演習を行う。
また、授業時間内に実技試験（OSCE）を行いながら検査・測定の習得度を確認する。

【到達目標】

臨床実習において円滑に理学療法評価を遂行できるための基礎知識を得て、検査・測定が正確に行えるようにする。

【授業計画】

1. 形態測定
2. 四肢長測定
3. 周径測定
4. 形態測定の実技試験
5. 関節可動域測定概論
6. 上肢の関節可動域測定
7. 下肢の関節可動域測定
8. 頸部・胸腰部の可動域測定
9. 関節可動域測定の実技試験
10. 徒手筋力検査法概論
11. 上肢の筋力検査①
12. 上肢の筋力検査②
13. 下肢の筋力検査①
14. 下肢の筋力検査②
15. 頸部・体幹の筋力検査
16. 徒手筋力検査の実技試験
17. 反射検査① *
18. 反射検査② *
19. 感覚検査① *
20. 感覚検査② *
21. 感覚および反射検査の実技試験① *
22. 感覚および反射検査の実技試験② *
23. まとめ

*17 から 22 は「脳血管障害理学療法学Ⅰ・Ⅱ」と関連して実施する。

【成績の評価】

筆記試験 50%・実技試験 50%で評価する。

【自己学習】

検査測定学の内容を復習しておいてください。また検査測定技術を習得するためには授業時間以外にも積極的に練習する必要があります。

【履修上の注意】

検査測定学の内容を復習しておいてください。また検査用具を紛失しやすいので自己管理を徹底してください。

【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

【科 目 名】検査測定学

【担当教員】 谷 埜 予士次

【研 究 室】 診療・研究棟 3 階 308 研究室

【種 別 】 必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

理学療法評価で用いる検査測定について実技演習を取り入れながら講義する。具体的な検査測定項目は、形態測定、関節可動域測定、徒手筋力検査、感覚検査、反射検査である。

【到達目標】

臨床実習において円滑に理学療法評価を遂行できるための基礎知識を得ることを目標とする。

【授業計画】

1. 検査測定学概論
2. 形態測定の目的
3. 四肢長測定
4. 周径測定
5. 関節可動域測定の目的
6. 上肢の関節可動域測定
7. 下肢の関節可動域測定
8. 体幹の関節可動域測定
9. 徒手筋力検査の目的
10. 上肢の筋力検査
11. 下肢の筋力検査
12. 頸部・体幹の筋力検査
13. 感覚検査の目的と方法
14. 反射検査の目的と方法
15. まとめ

【成績の評価】

定期試験 60%・小テスト 40%で評価する。

【自己学習】

「評価学総論Ⅰ」の内容を復習しておいてください。

【履修上の注意】

実技も行うため、その際は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

【科 目 名】 骨関節疾患理学療法学 I

【担当教員】 吉田 隆紀

【研 究 室】 診療・研究棟 3 階 305 研究室

【種 別 】 必修・前期 1 単位（講義）

【講義の目的】

運動器疾患の特に上肢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】

1. 運動器疾患に対する理学療法の考え方①
2. 運動器疾患に対する理学療法の考え方②
3. 骨折に対する理学療法の基礎①
4. 骨折に対する理学療法の基礎②
5. 脱臼に対する理学療法の基礎①
6. 脱臼に対する理学療法の基礎②
7. 捻挫に対する理学療法の基礎①
8. 捻挫に対する理学療法の基礎②
9. 肩関節疾患 肩関節の機能解剖
10. 肩関節疾患 肩関節周囲炎①
11. 肩関節疾患 肩関節周囲炎②
12. 肩関節疾患 腱板損傷・断裂後
13. 肩関節疾患 肩関節周囲の骨折と脱臼
14. 肩関節疾患の理学療法評価（実技）
15. 肩関節疾患の理学療法（実技）

【成績の評価】

定期試験の結果 90%と平常点 10%で総合して判定する。

【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」 （アイペック）

鈴木俊明他 監修

【参考文献】

【科 目 名】 骨関節疾患理学療法Ⅱ

【担当教員】 吉田 隆紀

【研 究 室】 診療・研究棟 3 階」305 研究室

【種 別 】 必修・後期 1 単位（講義）

【講義の目的】

運動器疾患の特に下肢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】

1. 肘関節疾患 肘関節の機能解剖
2. 肘関節周囲の骨折後の理学療法
3. 肘関節の脱臼後の理学療法
4. そのほか肘関節疾患の理学療法
5. 肘関節疾患の理学療法（実技）
6. 手関節疾患 手関節の機能解剖
7. 手関節周囲の骨折後の理学療法
8. 手部・手指疾患の理学療法
9. 手関節疾患の理学療法（実技）
10. 股関節疾患 股関節の機能解剖
11. 股関節周囲の骨折後の理学療法
12. 股関節の脱臼後の理学療法
13. そのほか股関節疾患の理学療法
14. 股関節疾患の理学療法①（実技）
15. 股関節疾患の理学療法②（実技）

【成績の評価】

定期試験の結果 90%と平常点 10%で総合して判定する。

【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」 （アイペック）

鈴木俊明他 監修

【参考文献】

【科 目 名】脳血管障害理学療法学Ⅰ**【担当教員】**鈴木 俊明**【研 究 室】**診療・研究棟 3 階 307 研究室**【種 別】**必修・前期 1 単位(講義)**【講義の目的】**

本科目では、脳血管障害患者に対する理学療法評価・技術を習得するために必要な病態について講義する。脳血管障害により生じる片麻痺の神経生理学的メカニズムと、片麻痺としての運動障害を講義する。具体的には、運動障害の要素である痙縮、連合反応、病的共同運動の理解と各々の関連性を解説する。運動障害を理解するうえで、筋緊張の理解は重要である。筋緊張評価について実技を含めて詳細に教授する。また、筋緊張検査のひとつである深部反射検査についても実技を入れて講義する。

【到達目標】

脳血管障害の病態、理学療法評価を理解する。特に、筋緊張検査、反射検査は基本手技を正しく理解する。

【授業計画】

1. 脳血管障害とは ー片麻痺についてー
2. 脳血管障害とは ー片麻痺についてー
3. 運動障害 ー痙縮、病的共同運動、連合反応ー
4. 運動障害 ー痙縮、病的共同運動、連合反応ー
4. 運動障害 ー筋緊張の概念ー
5. 運動障害 ー筋緊張検査 1ー
6. 運動障害 ー筋緊張検査 2ー
7. 運動障害 ー筋緊張検査 3ー
8. 運動障害 ー筋緊張検査 4ー
9. 運動障害 ー反射検査 1ー
10. 運動障害 ー反射検査 2ー
11. 運動障害 ー反射検査 3ー
12. 運動障害 ー反射検査 4ー
13. 運動障害 ー随意運動能力検査 1ー
14. 運動障害 ー随意運動能力検査 2ー
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】

解剖学、生理学の知識が重要である。

【履修上の注意】

基礎ゼミⅡで問診、動作分析させていただいた症例を想像しながら授業に臨むこと。また、反射検査は評価学実習Ⅰの内容でもある。

【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

【参考文献】

【科目名】脳血管障害理学療法学Ⅱ

【担当教員】鈴木 俊明

【研究室】診療・研究棟 3 階 307 研究室

【種 別】必修・後期 1 単位(講義)

【講義の目的】

本科目では、脳血管障害患者に対する理学療法評価・技術を習得するために必要な病態について講義する。脳血管障害により生じる感覚障害を講義する。具体的には、表在感覚障害、深部感覚障害の解説と検査法について理解する。また、高次機能障害に関する講義をおこなう。最後に、脳血管障害患者の動作分析では、動作分析学、評価学総論、評価学実習で習得したトップダウン評価の知識をもとに、詳細な評価ができるように講義する。

【到達目標】

脳血管障害における理学療法評価技術について習得する。

【授業計画】

1. 感覚障害 ー表在感覚、深部感覚ー
2. 感覚障害 ー表在感覚検査 1ー
3. 感覚障害 ー表在感覚検査 2ー
4. 感覚障害 ー表在感覚検査 3ー
5. 感覚障害 ー深部感覚検査 1ー
6. 感覚障害 ー深部感覚検査 2ー
7. 感覚障害 ー深部感覚検査 3ー
8. 高次脳機能障害 ー失行・失認・失語の病態と検査法ー
9. 高次脳機能障害 ー失行・失認・失語の病態と検査法ー
10. 意識障害、認知症
11. 合併症と機能予後
12. 脳血管障害片麻痺患者の動作分析 1
13. 脳血管障害片麻痺患者の動作分析 2
14. 脳血管障害片麻痺患者の動作分析 3
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】

基礎ゼミⅡ、脳血管障害理学療法学Ⅰの知識が必要となるため、復習して望むこと。

【履修上の注意】

評価技術に関しては、時間外でも積極的に練習すること。感覚検査は評価学実習Ⅰの内容でもある。

【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

【参考文献】

特になし

【科 目 名】義肢装具学

【担当教員】山内 仁

【研 究 室】

【種 別】必修・後期 1 単位（講義）

【講義の目的】

障がい者が義肢および装具を使用することは、日常生活を獲得するための手段といえる。理学療法士がリハビリテーションの中で義肢・装具の役割を理解し、適切なアドバイスをすることが臨床では求められる。そこで基本的な義肢・装具の知識を身につけ、それらを用いた運動療法の理論を学習する。

【到達目標】

義肢装具学の基礎的な内容の理解

【授業計画】

1. 装具学総論
2. 脳血管障害片麻痺に対する装具療法（下肢）①
3. 脳血管障害片麻痺に対する装具療法（下肢）②
4. 脳血管障害片麻痺に対する装具療法（下肢）③
5. 脳血管障害片麻痺に対する装具療法（上肢）
6. 骨関節疾患に対する装具療法①
7. 骨関節疾患に対する装具療法②
8. 脊髄損傷患者に対する装具療法
9. 小児疾患に対する装具療法
10. 末梢神経損傷に対する装具療法
11. 義肢学総論
12. 義足の種類と機能①
13. 義足の種類と機能②
14. 義手の種類と機能
15. 筆記試験

【成績の評価】

定期試験

【自己学習】

【履修上の注意】

【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

【参考文献】

【科 目 名】義肢装具学実習

【担当教員】山内 仁

【研 究 室】

【種 別 】必修・前期 1 単位（実習）

【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、グループワークにおいて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】

1. 装具学総論
2. 脳血管障害片麻痺に対する装具（グループワーク）①
3. 脳血管障害片麻痺に対する装具（プレゼンテーション）①
4. 脳血管障害片麻痺に対する装具（グループワーク）②
5. 脳血管障害片麻痺に対する装具（プレゼンテーション）②
6. 脳血管障害片麻痺に対する装具（グループワーク）③
7. 脳血管障害片麻痺に対する装具（プレゼンテーション）③
8. 骨関節疾患に対する装具と運動療法
9. 脊髄損傷患者に対する装具と運動療法
10. 小児疾患に対する装具と運動療法
11. 末梢神経損傷に対する装具と運動療法
12. 義肢学総論
13. 断端管理と義肢装着前練習
14. 義足の構造と装着、適合について①
15. 義足の構造と装着、適合について②
16. 義手の構造と装着、適合について①
17. 義手の構造と装着、適合について②
18. 義足を用いた運動療法
19. 義手を用いた運動療法
20. 義肢を用いた日常生活の実際①
21. 義肢を用いた日常生活の実際②
22. 復習①
23. 復習②

【成績の評価】

定期試験

【自己学習】

【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）佐竹將宏 著

【参考文献】

【科 目 名】物理療法学

【担当教員】 鬼形 周恵子・文野 住文

【研 究 室】 3号館3階PT教員室

【種 別 】 必修・後期1単位（講義）

【講義の目的】

物理療法における表在温熱および冷却療法・水治療法の原理、分類、生理作用、適応・禁忌、治療計画立案、技術、記録、リスク管理、機器の管理について学習する。

【到達目標】

物理療法の全般に関する治療方法の原則と方法を習得する。そして各種物理療法の適応・禁忌・注意事項等を理解する。

【授業計画】

1. 物理療法とは
2. 温熱療法・寒冷療法①
3. 温熱療法・寒冷療法②
4. 超音波療法
5. 電気療法①
6. 電気療法②
7. 電気療法③
8. 光線療法①
9. 光線療法②
10. 牽引療法
11. 水治療法
12. 徒手療法
13. 筋電図バイオフィードバック
14. 持続的他動運動機器
15. 物理療法トピックス

【成績の評価】

定期試験によって評価する。

【自己学習】

物理療法学をもとに実際の物理療法機器を取り扱うため、十分に復習すること。

【履修上の注意】

物理療法機器を誤った方法で使用すると事故の恐れもあるため、取扱いに十分に注意すること。

【テキスト】

「運動器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】

「理学療法 MOOK5 物理療法」 （三輪書店） 黒川幸雄ら編