

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	疾患別運動療法演習 呼吸	授業形態	講義 (演習) 実習	学科・年次	PT・3年次
				曜日・時限	月・2限
担当教員	宮澤 幸児				
授業概要	呼吸の正常な生理学や運動器の機能解剖から呼吸器の成り立ちを学び正常の機能や数値を理解して、呼吸器疾患の概要を理解することで、実際の患者さんへどのように理学療法を展開することができるのかを学ぶ。 治療を立案するにあたり、身体機能検査の方法や、特殊機器でのより実践的な評価の実施方法を学びより具体的な理解ができるようにする。				
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 呼吸の解剖・生理・運動学を理解できる。</li> <li>2. 呼吸器疾患の評価を理解する。</li> <li>3. 各種の呼吸器疾患の理論と技術を理解する。</li> <li>4. 実技の概要を理解・実施する。</li> <li>5. 近年出題されている国家試験の概要を理解できる。</li> </ol>				
回数					担当教員
1回目	呼吸器系の解剖①	呼吸器系の構造とその特徴とzone apositionについて			宮澤 幸児
2回目	呼吸器系の解剖②	気道系の構造と肺実質系の構造について			宮澤 幸児
3回目	呼吸器系の生理①	換気とガス交換のメカニズムについて			宮澤 幸児
4回目	呼吸器系の生理②	運動時の呼吸器系(換気)の応答と適応			宮澤 幸児
5回目	呼吸機能の評価①	呼吸機能障害の評価にあたって			宮澤 幸児
6回目	呼吸機能の評価②	呼吸機能検査・血液・生化学・細菌学的検査			宮澤 幸児
7回目	呼吸機能の評価③	フィジカルパフォーマンステスト			宮澤 幸児
8回目	慢性閉塞性肺疾患①	慢性閉塞性肺疾患の疫学・病態・臨床的特徴			宮澤 幸児
9回目	慢性閉塞性肺疾患②	慢性閉塞性肺疾患の理学療法評価			宮澤 幸児
10回目	慢性閉塞性肺疾患③	慢性閉塞性肺疾患に対する理学療法アプローチ			宮澤 幸児
11回目	肺炎(誤嚥性肺炎)	肺炎(誤嚥性肺炎)の疫学・病態・臨床的特徴			宮澤 幸児
12回目	嚥下障害	高齢者肺炎の疫学・病態・臨床的特徴			宮澤 幸児
13回目	肺高血圧	呼吸器疾患の合併症の臨床的特徴			宮澤 幸児
14回目	無気肺・外科手術後	胸腹部手術とその周術期管理の概要と特徴			宮澤 幸児
15回目	まとめ	まとめ			宮澤 幸児
教科書及び参考書	標準理学療法学 専門分野 内部障害理学療法学 医学書院 呼吸リハビリテーションの理論と技術 改訂第2版 メジカルビュー 病期が見える4 呼吸器 メディックメディア				
成績評価	定期試験(60%)成果物(20%)確認テスト(20%) ※出席1回:3点 遅刻1回1点減点とする。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>呼吸器疾患の理学療法は近年の国家試験の中でも非常に割合が増えてきている分野です。 1・2年生時に学んだ解剖・生理・運動学の内容をよく復習して講義に臨んでください。 呼吸器疾患は、内部障害の中で循環器疾患と代謝疾患との関連性が非常に強いので どれか1つだけを理解するというよりも、関連性を見つけながら学習の方が理解しやすいと思います。 さらに、国家試験の中で人工呼吸器の問題も定期的に出題されます。理学療法士が直接操作することはありませんが 呼吸の生理学に結びつきますので頑張って学びましょう 成績評価に関しては講義中の成果物の提出と確認テストを数回実施しますので進捗状況を自身でも確認しながら学びましょう。</p> <p style="text-align: center;">(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。</p>					
<p>理学療法士として呼吸関連は疾患としてだけでなく、人工呼吸器などの離脱でも理学療法士が関与することが多くなってきています。 なるべく現場に即した講義にしていきます。理学療法士として3年以上実務経験を積めば、認定呼吸療法士の資格もあり、スキルアップ して病院の中でも様々な患者さんと関わって幅広く活躍できるようになります。様々な疾患の呼吸器疾患の体験も含めながら講義していきます。</p>					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	疾患別運動療法演習 切断	授業形態	講義 演習・実習	学科・年次	PT・3年
				曜日・時限	月曜・4限
担当教員	富久 哲郎				
授業概要	切断原因について理解し、切断術後の評価を通して断端成熟促進の理学療法を学習する。義肢(ソケット)適合状態を確認するためのアライメントチェックを正確に行える知識を習得する。異常歩行の原因を理解し、義肢の調整および理学療法を行える知識を習得する。				
学習目標	1.切断について理解する。 2.切断の評価について理解する。 3.正常歩行と義足歩行について理解する。 4.大腿義足の異常歩行について理解する。 5.下腿義足の異常歩行について理解する。				
回数		担当教員			
1回目	切断総論(上肢切断含):切断の定義と義肢の構成要素	富久 哲郎			
2回目	切断原因:末梢循環障害、外傷、悪性腫瘍について	富久 哲郎			
3回目	切断術:各種切断術の原則と特徴について理解する	富久 哲郎			
4回目	幻肢と幻肢痛:発生機序について理解し、そのアプローチを知る	富久 哲郎			
5回目	断端管理法:各種管理法の特徴を理解する	富久 哲郎			
6回目	切断端の評価:術前・術後の評価の違いを理解する	富久 哲郎			
7回目	切断端の評価:断端長、周径、前後径、左右径の測定方法を理解する	富久 哲郎			
8回目	正常歩行と義足歩行のバイオメカニクス:正常歩行と義足歩行の違いを理解する	富久 哲郎			
9回目	大腿義足と下腿義足:大腿義足と下腿義足の特徴と歩行のポイントを理解する	富久 哲郎			
10回目	大腿義足のベンチアライメントとスタティックアライメント:矢状面・前額面・水平面の基準を知る	富久 哲郎			
11回目	大腿義足のダイナミックアライメントについて(異常歩行)①ぶん回し歩行、ターミナルインパクト、内・外側ホイップ	富久 哲郎			
12回目	大腿義足のダイナミックアライメントについて(異常歩行)②外転歩行、伸び上がり歩行、フットスラップ	富久 哲郎			
13回目	下腿義足のベンチアライメントとスタティックアライメント:矢状面・前額面・水平面の基準を知る	富久 哲郎			
14回目	下腿義足のダイナミックアライメントについて(異常歩行)①内外側への動揺、前後方向への動揺	富久 哲郎			
15回目	下腿義足のダイナミックアライメントについて(異常歩行)②ホイップ、足部の回旋	富久 哲郎			
教科書及び参考書	スライド 義肢装具のチェックポイント(第7版) 監修:日本整形外科学会 /日本リハビリテーション医学会				
成績評価	定期テスト(70%)、ミニテスト(30%)、欠席1回3点減、遅刻1回1点減				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義後に必ず復習(当日に行う)し、疑問点は質問すること。</li> <li>・講義毎にミニテストを行う。</li> <li>・切断とそれに伴う評価・治療を理解し、実習・国家試験につながるようにする。</li> <li>・復習を怠ると、講義についていけないようになるため、学習時間を各自で必ず確保すること。</li> <li>・期末試験範囲は講義を行った全範囲とし、試験前に内容等は公表しない。</li> <li>・再試験問題は本試験問題とは全面的に異なるため、本試験で合格するよう努力すること。</li> </ul>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
病院、介護老人保健施設での臨床経験で得た、バイオメカニクスの知識と義足異常歩行の原因の特定方法について、具体例を紹介しながら授業を行う予定です。臨床で義足歩行に対して動作分析が行えるようになることを目標にしています。					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	動作分析学	授業形態	講義・ <b>演習</b> ・実習	学科・年次	PT・3年次
				曜日・時限	火曜日(2限)
担当教員	宮澤 幸児				
授業概要	正常な動作の発生や方法を学び、運動学・運動力学的に理解をして実際の患者さんの動作を動画や実際にやりながら、学んで頭の中で理解されていることと結び付けることで表出できるようにする。患者さんのベッド上の寝返り、起き上がり、立ち上がりと正常歩行を中心に1・2年生の時に学んできた内容を振り返りながら進めていきます。				
学習目標	1. 寝返り動作・起き上がり動作、立ち上がりの正常動作を理解することができる。 2. 正常歩行についてのメカニズムを理解し、正常歩行をまとめることができる。 3. 異常動作について正常から逸脱したことを表出できる。 4. 表出した動作をレポートにまとめることができる。 5. 動作を分析して理学療法評価や治療を考察することができる。				
回数					担当教員
1回目	動作観察・分析の基礎				宮澤 幸児
2回目	基本動作の基礎(起き上がり・寝返り・立ち上がり等)①				宮澤 幸児
3回目	基本動作の基礎(起き上がり・寝返り・立ち上がり等)②				宮澤 幸児
4回目	基本動作の基礎(起き上がり・寝返り・立ち上がり等)③				宮澤 幸児
5回目	基本動作の基礎(起き上がり・寝返り・立ち上がり等)④				宮澤 幸児
6回目	基本動作の基礎(起き上がり・寝返り・立ち上がり等)⑤				宮澤 幸児
7回目	正常動作の基礎(歩行等)①				宮澤 幸児
8回目	正常動作の基礎(歩行等)②				宮澤 幸児
9回目	正常動作の基礎(歩行等)③				宮澤 幸児
10回目	異常動作の基礎(歩行等)①				宮澤 幸児
11回目	異常動作の基礎(歩行等)②				宮澤 幸児
12回目	異常動作の基礎(歩行等)③				宮澤 幸児
13回目	異常動作の基礎(歩行等)④				宮澤 幸児
14回目	異常動作の基礎(歩行等)⑤				宮澤 幸児
15回目	まとめ				宮澤 幸児
教科書及び参考書	動作分析 臨床活用講座 MEDICAL VIEW その他				
成績評価	期末試験 60% 小テストその他 40% (講義欠席1回-3点、遅刻1回-1点)				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
動作分析は、1年生から今まで座学や実習で学んできたことの総復習になります。実際に、運動学Ⅰ・Ⅱや日常生活動作などで学んだことが、なぜ起きているのかという学習になります。なので今まで学んできた講義で寝返り・起き上がり・立ち上がりや正常歩行のメカニズムやすべての動作に意味があり、効率よく人間の体が動いていることを学びましょう。そして、3年生の皆さんが行く評価実習の中でも必須の技術となります。講義中に疑問だと思ったことは積極的に解決して下さい。オフィスアワーも有効活用しながら理解していきましょう。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
宮澤 スポーツ現場に10年以上関わってきました。理学療法士は動作分析のスペシャリストです。この仕事は他の職種ではできません。スポーツ選手の復帰に当たり、身体のパフォーマンスや移乗動作をいち早く発見することで多くの患者やアスリートが救われます。今現在、健康志向が日本でも広がってきています。少しでも世の中に貢献できる理学療法士になれるように、今までの経験を少しでも皆さんへ伝えることができるようにします。現象から推論して一緒にディスカッションできるようにしましょう。					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	運動療法総論	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	PT・3年
				曜日・時限	火曜・3限
担当教員	富久 哲郎				
授業概要	解剖学・運動学・生理学を中心に運動療法の理論、運動が生体に与える影響や運動療法の効果、運動学習理論と基本的な運動療法について学習する。				
学習目標	1.運動と呼吸・循環・代謝の関係を学習する。 2.運動制御と運動学習について学習する。 3.基本的な運動療法について学習する。				
回数					担当教員
1回目	運動療法の基礎5. 運動と呼吸(1)呼吸の役割と呼吸のメカニズム(換気、ガス交換、ガス搬送)				富久 哲郎
2回目	運動療法の基礎5. 運動と呼吸(2)運動負荷に伴う正常な呼吸応答とその調節(運動時における呼吸の役割、運動負荷、運動による換気の反応)				富久 哲郎
3回目	運動療法の基礎5. 運動と呼吸(3)運動負荷に伴う正常な呼吸応答とその調節(運動によるガス交換の反応・ガス搬送の反応、安静臥床による影響)				富久 哲郎
4回目	運動療法の基礎6. 運動と循環(1)循環器系の役割(心臓と血管の解剖と生理)				富久 哲郎
5回目	運動療法の基礎6. 運動と循環(2)運動時の循環器系の適応、加齢と安静臥床が与える影響				富久 哲郎
6回目	運動療法の基礎6. 運動と循環(3)有酸素トレーニングと循環機能、運動の種類と血圧反応				富久 哲郎
7回目	運動療法の基礎7. 運動と代謝(1)運動と代謝のメカニズム、運動と代謝調節				富久 哲郎
8回目	運動療法の基礎7. 運動と代謝(2)代謝からみた運動、運動と代謝の評価				富久 哲郎
9回目	運動療法の基礎3. 随意運動と運動制御の生理(1)随意運動の定義とそのメカニズム				富久 哲郎
10回目	運動療法の基礎3. 随意運動と運動制御の生理(2)運動を制御する神経経路、脳による運動制御				富久 哲郎
11回目	運動療法の基礎4. 運動制御と運動学習(1)運動学習の定義、能力の変化の測り方、運動学習のステージ				富久 哲郎
12回目	運動療法の基礎4. 運動制御と運動学習(2)運動学習のメカニズム、運動学習を促進するための構成、運動制御・運動学習の臨床応用				富久 哲郎
13回目	基本的な運動療法1. 関節可動域運動・筋力増強運動				富久 哲郎
14回目	基本的な運動療法2. 持久力増強運動・協調性運動				富久 哲郎
15回目	基本的な運動療法3. 脳のシステム障害と運動療法(小脳・基底核ネットワーク、半球間抑制)				富久 哲郎
教科書及び参考書	標準理学療法学 専門分野 運動療法学 総論 標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 生理学				
成績評価	本試験(70%)、ミニテスト(30%)、欠席1回3点減、遅刻1回1点減				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 解剖学・運動学・生理学の知識が重要となる。</li> <li>2 解剖学・運動学・生理学を復習する最後の機会となるため時間をかけて十分に復習すること。</li> <li>3 期末試験範囲は1回～15回全講義となる。</li> <li>4 期末試験問題を事前に教えることはない。</li> <li>5 講義毎にミニテストを行う。</li> </ol>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
病院・介護老人保健施設での勤務経験で得た、呼吸・循環・代謝(ワッサーマンの歯車)のいずれかが障害された場合のリスク管理や評価方法、アプローチの原理・原則について、具体例を紹介しながら授業を行う予定です。					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	検査・測定法 I (演習)	授業形態	講義・ <b>演習</b> 実習	学科・年次	PT3
				曜日・時限	水曜日1限
担当教員	村田 薫克・宮澤 幸児				
授業概要	関節可動域測定は評価の方法として非常によく使用する評価方法です。日本では日本整形外科学会が定めた基準が用いられております。この方法に準じて暗記し実施します。 徒手筋力検査法はダニエルらが作成した基準を使用して徒手筋力検査法を学びます。 先に挙げた関節可動域測定同様に評価で、よく用いられる方法ですので理解し実施出来るようにしましょう。				
学習目標	①拘縮について組織学な構造も含めて理解できる。 ②関節可動域測定を理解し実施することが出来る。 ③徒手筋力検査法を理解し実施することが出来る。 ④適切なハンドリングを行うことが出来る。 ⑤国家試験問題を解くことが出来る。				
回数					担当教員
1回目	総論、拘縮について 沖田やHoffaの分類を用いて構造から学習する。				宮澤
2回目	股関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法①				宮澤/村田
3回目	股関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法②				宮澤/村田
4回目	股関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法③				宮澤/村田
5回目	股関節及び膝関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法④				宮澤/村田
6回目	股関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法 まとめ				宮澤/村田
7回目	膝関節及び足関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法①				宮澤/村田
8回目	足関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法②				宮澤/村田
9回目	足関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法③				宮澤/村田
10回目	膝関節、足関節の関節可動域測定と徒手筋力検査法 まとめ				宮澤/村田
11回目	胸腰部の関節可動域測定と徒手筋力検査法①				宮澤/村田
12回目	胸腰部の関節可動域測定と徒手筋力検査法②				宮澤/村田
13回目	胸腰部の関節可動域測定と徒手筋力検査法③				宮澤/村田
14回目	胸腰部の関節可動域測定と徒手筋力検査法 まとめ				宮澤/村田
15回目	まとめ				宮澤/村田
教科書及び参考書	新・徒手筋力検査法(原著第10版) 理学療法評価学(改訂第6版)				
成績評価	実技テスト 50%、定期試験 30%、小テスト 20%、出席について(欠席1回3点減、遅刻1回1点減)				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
①関節可動域測定、徒手筋力検査法は、理学療法士において最も基本的な評価方法であり、正確性を求められる評価でもあります。基本的な知識を理解し、体現出来るようにしましょう。 ②解剖学的知識が不足していると結果から問題点が抽出出来ません。不足している知識は各自で準備すること。 ③講義内容は理解度に合わせ適宜変更する場合があります。その際は事前に周知します。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
宮澤 臨床経験で学んだことを含めながら、より実践的に実技も含めて指導していこうと思います。 関節可動域などは動いていけば良いのではなくどう動くのかをとらえるのが大事です。お互いに疑問に思ったことはすぐに口に出しながら疑問を少しでも解決できるように実施しましょう。					
村田 大病院、整形外科クリニックにて勤務した経験を活かし、特に急性期や整形外科領域の疾患の経験を伝えながら、臨床に即した実践的授業を行いたいと考えます。特に変形性関節症患者に行う検査では、正常者を行うのとは全く異なって難しくなります。そのような現場での難しさも伝えながら一緒に勉強しましょう。					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	疾患別運動療法演習 心疾患	授業形態	講義・ <b>演習</b> ・実習	学科・年次	PT・3年
				曜日・時限	水 2限
担当教員	中東 大				
授業概要	心臓を中心とした循環器の基礎的な解剖と疾患を学習する。また、心疾患患者に対する理学療法(評価、運動療法、ADL指導等)も学習する。そして、ここ最近必ず国家試験に出題される心電図についての解釈、そこから予想される症状や理学療法介入についても学習する。				
学習目標	①なぜ理学療法士が循環器障害のことを学ぶのか理解する。 ②1年次に学んだ知識以上に心臓の構造と機能を理解する。 ③正常心電図と異常心電図の見方を理解する。 ④心疾患患者に対するリハビリテーションの方法と理屈を理解する。				
回数					担当教員
1回目	なぜ理学療法士が循環器障害のことを学ぶのか、循環器の解剖(構造や心筋など)について				中東 大
2回目	循環器の生理について(心拍出量、血圧、運動時の反応など)について				中東 大
3回目	虚血性心疾患の病態、治療、理学療法について				中東 大
4回目	心不全の病態、治療、理学療法について、症例紹介				中東 大
5回目	末梢動脈疾患の病態、治療、理学療法について				中東 大
6回目	循環器疾患の画像評価(胸部X線、胸部CT検査)について				中東 大
7回目	循環器疾患の画像評価(心エコー図、冠動脈造影)について、小テスト①				中東 大
8回目	心電図(基本波形、虚血と梗塞)について、心電図に関する国家試験問題①				中東 大
9回目	心電図(不整脈)について、心電図に関する国家試験問題②				中東 大
10回目	フィジカルアセスメント(血圧、触診、聴診、身体計測)について				中東 大
11回目	循環器疾患の活動と参加の評価(ADL, QOL、精神、心理など)				中東 大
12回目	運動負荷試験(理論と具体的方法)と理学療法(プログラム作成と注意事項)、小テスト②				中東 大
13回目	急性期、回復期の理学療法(禁忌と開始基準、具体的方法)、フレイルとの関係				中東 大
14回目	包括的なリハビリテーション、過去の国家試験問題				中東 大
15回目	まとめ(期末テストへ向けて今までの学習内容を総復習する)				中東 大
教科書及び参考書	標準理学療法学 専門分野 内部障害理学療法 第2版 医学書院 病気が見えるvol.2 循環器 メディックメディア				
成績評価	定期試験(80%)、小テスト2回(10%×2)、出席について(欠席1回3点減、遅刻1回1点減)				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
心疾患患者を担当することは、現実的には限られた施設でしかできませんが、国家試験には毎年いくつか出題される分野です。また、心疾患患者という一見問題が見えにくく、捉えにくいため非常に難しいのではと想像しがちです。しかし、しくみをきちんと理解できればイメージも付きやすく、また意欲をもって学べばきっとみなさんにとって武器になると思います。そして、ここ数年国家試験問題に内部疾患に関する問題が増えていきますので、そちらにも積極的に取り組んで、全員が心疾患に対する理解を深められればと思います。一緒に頑張りましょう。 ※新型コロナ感染防止または進行状況により内容が変わることがあります。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
急性期病院で働いた経験から、循環器疾患を持つ患者が実際どのような症状がみられるか、またどのような理学療法を行うのかを伝えていきます。そして過去に出題された国家試験にも触れ、できるだけ最終目標となる国家資格を意識できる授業にします。					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	理学療法概論 研究法	授業形態	講義 (演習) 実習	学科・年次	PT・3年次
				曜日・時限	水・金 4限
担当教員	村田 薫克、宮澤 幸児、中東 大、富久 哲郎、水野 靖廣				
授業概要	研究の大切さを把握し、研究の進め方、研究上の常識、ルール等を習得することができるようになります。研究を行う事は、臨床で患者様についてどのように治療していくのかを考える事と同じような過程で進めていきます。いろいろな角度から物事を自由に考え、問題発見、問題解決できる思考過程を促しましょう。				
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究の必要性について理解することができる。</li> <li>2. 文献検索をすることができる。</li> <li>3. 研究計画書を作成することができる。</li> <li>4. 研究発表をすることができる。</li> </ol>				
回数					担当教員
1回目	研究とは、授業予定(研究に必要な基礎的な知識を学びましょう)				水野
2回目	文献検索(研究に必要な関連文献を探します。)				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
3回目	研究計画作成1(実験を始める前に計画をたて、発表会のための資料を作成します。)				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
4回目	研究計画作成2				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
5回目	研究計画作成3 発表会資料作成				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
6回目	研究計画 発表会1(グループごとに発表しその後修正を行います。)				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
7回目	研究計画 発表会2				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
8回目	実験1(グループごとに実験を行います。)				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
9回目	実験2				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
10回目	実験3				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
11回目	実験4				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
12回目	発表用レジメおよびスライドの作成				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
13回目	発表会1(学会発表と同じようにグループで発表会を行います。)				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
14回目	発表会2				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
15回目	発表会3				村田/宮澤/中東/ 富久/水野
教科書及び参考書	標準理学療法学 理学療法研究法 配布資料(随時)				
成績評価	発表会、レポート:50%、研究計画書、レポートを含む:30% 態度・提出物(9%:授業中の質問なども加点に加える場合があります。 また、欠席1回 3点、遅刻1回 1点減点します。配布資料を忘れた場合も減点の対象とします。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際に研究をすることで、研究の面白さを体験してください。</li> <li>・本校にあります3次元動作解析装置、超音波診断装置、筋電図、呼気ガス分析器など最新機器を用い実験を行います。</li> <li>・最近、卒業後どの施設でも研究発表が一般的に行われるようになってきました。今のうちに、最新鋭の機器を使えるようになると就職先でも仕事が有利に進めることができると考えます。</li> <li>・全員で協力して一つの研究発表を作り上げましょう。</li> </ul>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
理学療法の分野でも自分が研究したことを世の中に出していくことは非常に大切な経験と財産になります。簡略化されている部分もありますが、伝える方法を少しでも学べるようにしていきますので頑張って授業を進めていきましょう。					

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	疾患別運動療法演習 神経・筋疾患	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	PT・3年
				曜日・時限	木 2限
担当教員	中東 大				
授業概要	神経系の形態的变化により示す機能異常を学ぶ。また、その機能異常に対する理学療法(評価、運動療法、ADL指導等)を学習する。学習を進めるにあたって、なるべくイメージがつくようビデオや教科書内の症例、また教員の経験談を多く取り入れ、各々の学生が理学療法士像を考えることができるようにしたい。				
学習目標	①1、2年次より中枢神経、末梢神経の知識を深める。 ②中枢神経疾患、神経筋疾患の障害特性を理解しイメージすることができる。 ③代表的神経疾患に起因する運動・認知障害、将来予測ができるようになる。 ④代表的神経疾患の障害評価と機能・能力障害に対する運動療法・補装具・家屋環境を理解する。				
回数					担当教員
1回目	神経筋疾患とは、運動療法とは、神経の解剖についての復習、画像の見方について①				中東 大
2回目	画像の見方について②、頭部外傷(解剖と病態、理学療法)について				中東 大
3回目	脳腫瘍(疾患の概要、症状、治療と理学療法、リスク)について				中東 大
4回目	パーキンソン病①(疾患の概要、症状、治療)について				中東 大
5回目	パーキンソン病②(実際の理学療法評価、介入)について				中東 大
6回目	脊髄小脳変性症(疾患の概要、症状、理学療法介入)について				中東 大
7回目	筋萎縮性側索硬化症(病態、症例、実際の理学療法介入)について、小テスト①				中東 大
8回目	多発性硬化症(疾患の概要、症状、理学療法介入)について				中東 大
9回目	進行性筋ジストロフィー(疾患の概要、症状、理学療法介入)について				中東 大
10回目	多発性筋炎・皮膚筋炎(疾患の概要、症状、理学療法介入)について				中東 大
11回目	絞扼性末梢神経障害(疾患の概要、症状、理学療法介入)について				中東 大
12回目	ギランバレー症候群(疾患の概要、症状、理学療法介入)について、小テスト②				中東 大
13回目	脊髄疾患(脊髄の解剖復習、疾患の概要、症状)について				中東 大
14回目	脳血管障害患者の精神症状、認知症(脳の解剖、認知症の種類、対応の検討)				中東 大
15回目	今まで学習した疾患の総復習と神経筋疾患患者に対する理学療法介入についてを再確認				中東 大
教科書及び参考書	神経障害理学療法学 羊土社 病気がみえるVol.7脳・神経				
成績評価	定期試験(80%)、小テスト2回(10%×2)、出席について(欠席1回3点減、遅刻1回1点減)				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
骨折や切断のように目に見えて分かる疾患ではないので、イメージがつきにくいかもしれませんが、現場(臨床)ではよくみかける疾患です。理解を深めるために教科書・参考書等は事前にしっかり読んでおきましょう。また神経系の解剖・生理学の知識が不可欠ですので、随時復習をしておいてください。冒頭でも述べたように疾患の原因が目に見えにくいので、解剖・生理学の復習の際は文字だけでなく立体的なイメージを身につけるためにも画像を利用した(病期が見えるシリーズやインターネット上の画像など)学習が有効と考えます。是非試してみてください。 ※新型コロナ感染防止または進行状況により内容が変わることがあります。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
急性期病院、維持期病院、老人保健施設、特別養護老人ホーム、クリニック等で働いた経験から得た知識を活かし、教科書の知識だけでなく、実際の臨床ではどのような症状がみられるか、またどのような理学療法を行うのかを伝えていきます。できるだけ実技を多く行い、興味を持てる授業にします。					



## 2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	日常生活動作学・生活環境論	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	PT・3年
				曜日・時限	木 3限
担当教員	中東 大				
授業概要	2年次で学習した日常生活動作学・生活環境論(以下ADL)をベースとして、理学療法士が着目しなければならない視点、(どのように捉え、何を根拠にどのようなゴール設定をするか)を学ぶ。また、中枢神経疾患患者を例にとり、具体的な日常生活項目から動作の部分部分をどのように解釈していくかも勉強していく。				
学習目標	①実際の日常生活動作の分析ができる。 ②生活の視点からプログラム、ゴール設定を考えることができる。 ③生活支援に関わる物や道具の特徴を理解し、実際の合わせができる。 ④中枢神経疾患患者のADLの特徴を理解する。				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション、各疾患のADLについて①(呼吸器・循環器疾患の病態把握とADLの特徴)				中東 大
2回目	各疾患のADLについて②(脊髄損傷の病態把握とADLの特徴)				中東 大
3回目	各疾患のADLについて③(脳性麻痺、下肢切断患者の病態把握とADLの特徴)				中東 大
4回目	各疾患のADLについて④(神経難病、ロービジョン患者の病態把握とADLの特徴)				中東 大
5回目	中枢神経疾患患者の障害像把握と動作の特徴、小テスト①				中東 大
6回目	成人片麻痺者におけるADL・IADLの理解とアプローチ				中東 大
7回目	一般的な起居活動を確認したうえで成人片麻痺者の起居活動の特徴とリハ介入を学ぶ。				中東 大
8回目	一般的な更衣活動を確認したうえで成人片麻痺者の更衣活動の特徴とリハ介入を学ぶ。				中東 大
9回目	一般的なトイレ活動を確認したうえで成人片麻痺者のトイレ活動の特徴とリハ介入を学ぶ。				中東 大
10回目	一般的な入浴・整容活動を確認したうえで成人片麻痺者の入浴・整容活動の特徴とリハ介入を学ぶ。				中東 大
11回目	一般的な食事活動(嚥下の仕組み、姿勢等)と障害者の食事活動を学ぶ①、小テスト②				中東 大
12回目	一般的な食事活動(嚥下の仕組み、姿勢等)と障害者の食事活動を学ぶ②(嚥下の実技)				中東 大
13回目	車椅子の特徴と座位姿勢について、移動(車椅子、歩行等)の特徴について				中東 大
14回目	中枢神経疾患患者の移動時に何をどう配慮するか考える、家屋環境設定についての検討				中東 大
15回目	まとめ(今までに学んだ一般的なADLと各疾患、成人片麻痺者のADLをもう一度振り返る)				中東 大
教科書及び参考書	標準PT 専門分野 日常生活活動学・生活環境学 第5版 活動分析アプローチ				
成績評価	定期試験(80%)、小テスト2回(10%×2)、出席について(欠席1回3点減、遅刻1回1点減)				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>ADLの基本は2年次で学習しました。3年次ではその知識をもとに、生活の視点からいかに患者さんを捉え、また何を根拠に介入方針を考えるか、そしてどのようにゴール設定するかを学習していきます。答えが必ず1つとは限らないことを学んでいくので、間違いを恐れずいろいろな意見・考えを出していきましょう。</p> <p>期間の序盤は各疾患のADLについてですが、中盤以降は中枢神経疾患を中心に学んでいきます。どんな疾患を持った患者さんにも通ずる視点を身に付けられればと思いますので、常に「○○○のような障害があった場合はどうかな?」という疑問を意識して授業に取り組んでください。</p> <p>※「新型コロナウイルス感染防止のための遠隔授業を含む」</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
急性期病院(脳神経外科)、維持期病院で働いた経験から実際に疾患をもつ患者がどのような日常生活活動を送っているのか、また日常生活活動をどのように見ていくのかを伝えていきます。随時実技を取り入れ、伝えたいことを吸収しやすい授業にしていきます。					

更生保護(3210)		大兼健寛		併修科目・必修	
				3年	
				PT金曜1限・OT金曜3限	
授業のねらい	更生保護制度の概要と保護観察におけるダブルロールについて学ぶ。				
	日本の刑事政策における仮釈放制度や、保護観察制度の多面的側面について学ぶ。 更生緊急保護という、特殊な状況下における更生保護処遇について学び、現代社会における刑事政策と福祉政策の在り様について学ぶ。				
教科書・資料	大学指定のテキストを使用するが、他に参考資料も配付する。テキスト所持の可否はその都度伝達する。				
設 題	レポート 1	刑事政策における更生保護の意義と保護観察におけるダブルロールについて述べよ。	清書	5月21日(金)9:30	
	(ポイント)	我が国の刑事政策において更生保護制度が担っている役割、機能を中心に論述し、保護観察は本人の行動を統制、制限する権力的側面とその社会復帰を援助する両側面について、これをダブルロールという言葉を用いてより具体的に述べること。			
	レポート 2		清書		
	(ポイント)				
	科目終了試験	学習のポイント1・仮釈放について 学習のポイント2・保護観察について 学習のポイント4・更生緊急保護について		科目修了試験7月16日(金) 実施予定	
1	4月2日	ガイダンス・更生保護とは			
2	4月9日	更生保護の意義			
3	4月16日	刑事司法と更生保護			
4	4月23日	保護観察のダブルロール			
5	5月7日	清書レポート作成			
6	5月14日	学習のポイント1・仮釈放等について			
7	5月21日	1250字レポート作成・提出締切			
8	5月28日	学習のポイント2・保護観察について			
9	6月4日	1250字レポート作成・提出締切			
10	6月11日	学習のポイント3・更生緊急保護について			
11	6月18日	1250字レポート作成・提出締切			
12	6月25日	東洋史学より見たる犯罪概念			
13	7月2日	社会学より見たる犯罪概念			
14	7月9日	科目終了試験対策			
15	7月16日	「更生保護(3210)」科目終了試験(持ち込み不可)			
		期末試験			
成績評価	出席率	30点 80%以上出席すること。不足した場合は一般スクーリングへの参加となります。			
	期末試験	50点 持ち込み：可 論述式			
	授業内評価	20点 3200・1250字レポート等の内容、提出状況、授業態度を考慮する。			
備考	授業中にレポート作成時間を設けはしますが、時間の都合上、満足できるほどの時間は作れないかと思えます。そのようでありますので、自身の時間を効率よく活用し、レポート作成を行ってください				
	レポート・学習のポイントの〆切は厳守すること。期限を守れなかった者は、反省文を添付して提出すること。授業中の携帯電話の使用、飲食、居眠りは絶対厳禁です(欠席又は遅刻扱いにします)。勝手な私語、指定された座席からの移動も禁じます(くり返し注意しても改善されなければ、反省文・課題などの提出を求めます)。出席は、80%以上が求められます。80%を下回るとことになれば、別途課題の提出を求めます。				

2021年度前期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	疾患別運動療法演習 脊損	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	PT I・3年次
				曜日・時限	金曜日・2限
担当教員	水野 靖廣				
授業概要	脊髄損傷は理学療法の対象疾患の一つとして、種々の角度からその対応が工夫されています。社会環境、福祉制度が整備され車椅子スポーツも盛んになり脊髄損傷者の社会参加も活発になってきました。その一方、近年の高齢化に伴い高齢者の脊髄損傷・疾患が増えています。そのように対象が多岐にわたる患者様に対応出来るよう本講義は、まず脊髄の解剖から学んでいき、評価学、合併症、治療方法を学んでいきます。				
学習目標	①脊髄および脊髄周囲の解剖、機能を理解する。 ②損傷高位とそれについての残存機能を理解する。 ③脊髄損傷についての理学療法評価、運動療法を理解する。 ④脊髄損傷患者に使用される自助具、車椅子、装具を理解する。 ⑤国家試験の出題範囲および内容を理解する。				
回数					担当教員
1回目	脊髄損傷の原因、年齢的推移などの概要、脊髄の解剖				水野 靖廣
2回目	脊髄の生理学 伝導路(上行路、下行路)、一次運動野の脳地図、一次体性感覚野の脳地図				水野 靖廣
3回目	完全損傷と不全損傷の病態、臨床症状について①(骨格筋の解剖、筋収縮、反射など)				水野 靖廣
4回目	完全損傷と不全損傷の病態、臨床症状について②、脊髄損傷の合併症(脊髄ショック、疼痛など)				水野 靖廣
5回目	脊髄損傷の合併症(異所性骨化、自律神経過反射、痙性、肩手症候群、脊髄空洞症など)				水野 靖廣
6回目	確認テスト まとめ及び共有①				水野 靖廣
7回目	脊髄損傷の理学療法評価①(Frankel分類、Zancolli分類、ASIA、ストークマンデビル方式など)				水野 靖廣
8回目	脊髄損傷の理学療法評価② 調べ学習発表会、国家試験問題を用いての知識共有				水野 靖廣
9回目	脊髄損傷の理学療法① 呼吸機能(呼吸の基礎、排痰法、圧迫法、振動法など)				水野 靖廣
10回目	脊髄損傷の理学療法② 排泄(排尿の基礎、腎障害、神経因性膀胱など)				水野 靖廣
11回目	脊髄損傷の理学療法③ 車椅子処方(損傷髄節に合わせた車椅子選定など)				水野 靖廣
12回目	脊髄損傷の理学療法④ 治療指導①(損傷髄節に合わせた歩行補助具選定など)				水野 靖廣
13回目	脊髄損傷の理学療法⑤ 治療指導②(損傷髄節のADL到達レベルについて)				水野 靖廣
14回目	確認テスト まとめ及び共有②				水野 靖廣
15回目	定期試験対策及びまとめ				水野 靖廣
教科書及び参考書	PTマニュアル 脊髄損傷の理学療法 武田 功編著				
成績評価	定期テスト80%、確認テスト20%、出席(欠席1回3点減点、遅刻1回1点減点)				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
①積極的に講義に参加すること。 ②基礎理論は解剖学・生理学・運動学・病理学の既履修内容を復習しておくこと。 ③調べ学習及び発表も実施します。自主性を持って参加すること。 ④脊髄損傷は国家試験に頻発する科目です。集中して取り組むこと。 ⑤講義内容は理解度に合わせ適宜変更する場合があります。その際は事前に周知します。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
理学療法士として整形外科で実務経験がある教員が、まず脊髄の解剖学、生理学から講義します。基礎を理解してから自律神経過反射や異所性骨化、脊髄ショックなどの合併症を学び、ブラウンセカール症候群や脊髄空洞症などの評価、病態を解説していきます。最後は損傷高位による生活動作から知識を深めていきます。 また、講義内にて確認テストを実施します。この確認テストは成績評価の一部となりますので普段からの授業を大切にしてください。					