

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	統計学 (Statistics)	必修選択	必修	年次	3年次	担当教員	伊藤 忠
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	15	開講区分	前期
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	(1)	曜日・時限	金曜日・1.2時限目
【授業の学習内容】							
授業内容：本講義の学習内容は、医学研究で用済の多い統計学的手法やコンセプトが中心となります。現在、数値計算は統計ソフトで簡単に行えるようになり、統計手法は特別な計算式を覚えていなくても行えるようになりまし た。そのため、統計手法の難易度の判断基準も変わってきています。これらのことを踏まえて、論文を読んでいくために必要な統計学の初歩となる、データの型と記述統計、統計学的検定法の概要、分散分析、相関と回帰、そ の他の手法をグループワークを織り交ぜながら、用語の定義やコンセプトを習得していただきます。 実務者経験：2012年4月～2018年3月まで国立長寿医療研究センターに研究補助者として所属し、2015年5月より名古屋市立大学の外来研究員として所属、2016年3月より、愛知県三河青い鳥医療療育センターで専任研究員として 所属、2019年4月より名古屋大学の客員研究員として所属している。主業務は、臨床検査、臨床研究、大規模調査で得られた患者や対象者のデータ解析をし、統計分析をしたデータの結果をまとめる業務。（科目との関連性を示 す）							
【到達目標】							
最低限必要な統計学的手法の用語や意味を習得し、研究論文や学会抄録をスムーズに読み進めることができるようになっていただくことがこの講義の目標です。また、統計解析ソフトを使用して、実際の データを分析する実習だけでなく、模擬研究課題を実施し、グループワークから臨床研究に必要な統計手法の実習を行い、選択した統計手法について説明ができるようになっていただくことも本講義の大き な目標としています。 〈具体的な目標〉 目標①基本的な統計学の用語を説明することができる。 目標②主要医学論文を読んで、使用された統計手法を説明することができる。 目標③グループワークから理学療法研究に適切な統計手法を選択し、説明することができる。							

授業計画・内容		
1回目	医療統計学とは何かについて説明ができる	
2回目	データの型と記述統計、差の検定のための統計、信頼度検定のための統計について説明ができる	
3回目	相関と回帰、リスク比較のための統計法について説明ができる	
4回目	生存分析のための統計、臨床研究およびスクリーニングのための統計について説明ができる	
5回目	実際のデータから統計分析を行い、正しい統計手法について説明し活用することができる	
6回目	個々のデータを使用してグループワークを行い、統計分析を行うことができる	
7回目	グループワークの課題発表	
8回目	試験解説	
9回目		
10回目		
11回目		
12回目		
13回目		
14回目		
15回目		
16回目	試験	
準備学習 時間外学習	この講義を受けるには、臨床研究に必要な統計学の知識が必要となります。講義を受けた後は、講義で学んだ統計手法が用いられている理学療法分野の論文を熟読し、講義で得られた知識を習得できているか復習をすることが必要です。	
評価方法	定期試験（60％） 課題成果（40％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格
受講生への メッセージ	臨床実習で文献を読む機会が必ずあると思います。文献で用いられている統計手法をスムーズに習得をして、論文の内容を深められるようになっていただければと思います。また、実習中の文献抄読にも役立てていただければと思っています。苦手意識を持たず、積極的に参加してください。	
【使用教科書・教材・参考書】 使用教科書：すぐできるリハビリテーション統計[解析ソフト付](改訂第2版): データのみかたから検定・多変量解析まで 参考図書：親切な医療統計学 第2版 Michael Harris, Gordon Taylor : たったこれだけ！統計学, KINPODO 臨床統計ははじめの一步, 羊土社		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	運動学Ⅲ (KinesiologyⅢ)	必修選択	必修	年次	2	担当教員	川出 知樹
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部（Ⅰ部）			(単位)	(2)	曜日・時限	木曜日2限

【授業の学習内容】

運動学とは、ヒトの身体運動の仕組みに関わる学問です。筋骨格系の構造・機能との関係、身体に加わる力との関わり、身体運動の発現とその盛業機序、運動技能の獲得過程など、身体運動に関する諸問題について、解剖学、生理学、力学、心理学的観点から究明していきます。本講義では基礎運動学を踏まえ、脊柱・体幹・顔面における各関節の運動を理解し、検査測定・治療に結びつけることができるよう学習する。

*実務者経験：2018年4月～2024年2月まで藤クリニックにて理学療法士として勤務。通所リハビリや訪問リハビリの立ち上げから実務、整形外科領域での治療に従事する。2022年より大学院研究室にて慢性疼痛についての研究を実施。

【到達目標】

体幹・顔面における関節運動学の理解

(目標①) 体幹の各関節の構造を述べることができる

(目標②) 体幹の各関節運動および筋・制限因子について述べることができる

(目標③) 顎関節、表情筋の機能について述べるができる

(目標④) 運動学習・運動制御について述べるができる

授業計画・内容			
1回目	この科目の概要を説明できる		
2回目	運動学習について説明できる①		
3回目	運動学習について説明できる②		
4回目	脊柱の構造について説明できる		
5回目	頸椎の構造について説明できる		
6回目	頸椎の運動について説明できる		
7回目	胸椎および胸郭の構造について説明できる		
8回目	胸椎および胸郭の運動について説明できる		
9回目	呼吸運動について説明できる		
10回目	腰椎の構造と運動について説明できる		
11回目	顎関節の構造と運動について説明できる		
12回目	顔面筋（表情筋と眼球運動）について説明できる		
13回目	正常姿勢について説明できる		
14回目	異常姿勢について説明できる		
15回目	まとめ		
16回目	試験		
準備学習 時間外学習	事前学習として脊柱・体幹及び顔面・顎関節についての解剖学的知識の復習が必要です。 各関節運動を理解するために、主動作筋・補助動筋について起始・作用・神経支配及び作用について復習するように。		
評価方法	1. 定期試験（70％） 2. 小テスト（20％） 3. 出席（10％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0～9 0 点 S 8 9～8 0 点 A 7 9～7 0 点 B 6 9～6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	運動学は理学療法を行う上で核となる科目の一つです。解剖学・生理学とともにきちんと身につけ理学療法評価・治療に結び付けられるように予習・復習していきましょう。		
【使用教科書・ 教材・参考図書】			
基礎運動学 第6版補訂（医歯薬出版）			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	運動学実習 (Practical Kinesiology)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	鈴木 和行 伊藤 忠
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	45	開講区分	前期
コース	昼間部（1部）			(単位)	1	曜日・時限	月曜、3限
【授業の学習内容】 臨床実習Ⅲ・Ⅳにおいて、姿勢分析・動作分析の基礎を理解し、それぞれの症例様の姿勢分析・動作分析・歩行分析の文章を書けるようになるための講義です。また、文章化した姿勢・動作の問題点を抽出することを習得するための講義です。 本講義の学習内容は、身体運動、特に歩行分析が中心となります。歩行分析以外では、体幹や脊椎の関節運動学、姿勢制御などの身体運動の仕組みや評価法を習得していただきます。歩行の評価は、肉眼的による主観的な評価だけでなく、2次元によるビデオ動画や3次元動作解析装置で行えます。正常歩行と異常歩行の観察のポイントを歩行分析から得られたデータで解釈をすることで、より正確な歩行の評価が可能となります。これらのことを踏まえて、歩行観察に必要な歩行分析のデータの解釈を症例検討を織り交ぜながら、用語の定義や観察のポイントを習得していただきます。 経験：【実務経験】平成18年4月～平成27年2月まで医療法人寿光会 寿光会中央病院にてリハビリテーション科主任として勤務。 平成23～27年度まで30名の実習生を指導。脳血管リハビリテーション、運動器リハビリテーション、腎臓リハビリテーション、訪問リハビリテーションなどに従事する。 経験：2009年4月～2012年3月まで名古屋大学医学部附属病院の理学療法士、2012年4月～2018年3月まで国立長寿医療研究センターの研究補助者、2016年3月より、小児医療療育センターで動作解析の専任研究員、2019年4月より名古屋大学の客員研究員として所属。 主業務は、歩行分析やバランス機能評価などの臨床検査業務と臨床研究を行っている。（科目との関連性を示す）							
【到達目標】 最低限必要な正常と異常歩行の用語や観察のポイントを習得し、歩行観察をできるようになっていただくことがこの講義の目標です。また、実際の症例の動画からグループワークによる歩行の症例検討を行い、臨床に必要な歩行評価の能力を高めるだけでなく、観察のポイントを説明できるようになっていただくことも本講義の大きな目標としています。 （具体的な目標） 目標①姿勢を分析し文章化することができる。目標②動作を分析し文章化することができる。目標③歩行を分析し文章化することができる。 目標④分析した姿勢・動作の問題点を抽出することができる。 目標⑤基本的な筋電計・重心動揺・歩行分析の評価法を説明することができる。目標⑥歩行分析で使用される用語を説明することができる。 目標⑦グループワークから歩行観察のポイントを説明することができる。							

授業計画・内容			
1回目	各種、姿勢を理解できる		
2回目	背臥位・寝返りを理解できる		
3回目	起き上がり・座位を理解できる		
4回目	立ち上がり・立位を理解できる		
5回目	正常歩行を理解できる（初期接地・荷重応答期を理解できる）		
6回目	正常歩行を理解できる（立脚中期・立脚終期を理解できる）		
7回目	正常歩行を理解できる（前遊脚期・遊脚初期を理解できる）		
8回目	正常歩行を理解できる（遊脚中期・遊脚終期を理解できる）		
9回目	正常歩行を理解できる（重心移動・歩行時の上肢運動を理解できる）		
10回目	正常歩行を理解できる（歩行と筋活動、歩行周期からみた筋活動を理解できる）		
11回目	症例動作分析を理解できる（中等度痙性麻痺を有する片麻痺）、立ち上がり、歩行		
12回目	症例動作分析を理解できる（重度痙性麻痺を有する片麻痺）、寝返り、起き上がり、歩行		
13回目	症例動作分析を理解できる（重度痙性麻痺を有する片麻痺）、装具あり歩行、装具なし歩行		
14回目	症例動作分析を理解できる（パーキンソンズを有する片麻痺）、寝返り、起き上がり、立ち上がり、歩行		
15回目	症例動作分析を理解できる（運動失調症）、立ち上がり、歩行		
16回目	三次元動作解析装置について説明ができる。（伊藤）		
17回目	歩行分析：正常歩行の各関節の動き、歩行周期について説明ができる。（伊藤）		
18回目	歩行分析：正常歩行の各関節の動き、歩行周期について説明ができる。（伊藤）		
19回目	歩行分析：正常歩行のモーメントとパワーについて説明ができる。（伊藤）		
20回目	歩行分析：正常歩行のモーメントとパワーについて説明ができる。（伊藤）		
21回目	異常歩行の運動学について各関節の動きや特徴について説明ができる。（伊藤）		
22回目	歩行の評価のポイントを理解した上で、歩行障害の特徴について説明ができる。（伊藤）		
23回目	グループワークを行い、各グループで動画を撮影しながら歩行観察の実習を行う。（伊藤）		
24回目	歩行分析による症例検討をグループワークで行い発表を通して歩行の特徴について説明ができる。（伊藤）		
準備学習 時間外学習	（目標①）前提：さまざまな姿勢の名称や動作の名称を理解しておくことが必要です。 （目標②）姿勢分析・動作分析・歩行分析と一連の流れで分析することを理解することが必要です。 （目標③）この講義を受けるには、臨床に必要な歩行観察の知識が必要となります。理学療法分野の正常歩行の運動学と運動力学の予習が必要です。講義を受けた後は、講義で学んだ歩行分析の知識を習得できているか復習をすることが必要です。 （目標④）筋電計や重心動揺計を使用した評価方法の予習が必要です。		
評価方法	1. 定期試験（100％） 2. 小テスト（％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（％） 5. 実地試験（％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	定期試験70％ 課題成果30％ グループワークで歩行観察のポイントが習得できているか評価を行う。定期テストでは、講義全体から出題し知識を習得できているかを確認し、総合得点で評価を行う。
受講生へのメッセージ	臨床実習に行くと、歩行分析をする機会が多くなると思います。少しでも歩行観察のポイントを習得し、臨床実習で歩行分析ができるようになっていただければと思います。苦手意識を持たず、積極的に授業に参加してください。魅力：その姿勢の症例様が動作をすると、歩行をするとうなる、というような一連の流れを理解するとイメージがわきやすくなります。授業計画：教科書に採用されている動画を参考に文章化の練習を繰り返します。		
【使用教科書・教材・参考書】 使用教科書：歩行再建－歩行の理解とトレーニング、三輪書店 参考書：基礎バイオメカニクス、理学療法・作業療法テキスト運動学実習			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	内科学 (Internal Medicine)	必修 選択	必修	年次	2 年次	担当教員	斎藤 研
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (I 部)			(単位)	(2)	曜日・時 限	金曜 2限

【授業の学習内容】

・内科学は医学・医療の基本である。近年、高齢社会により、一人の患者が複数の疾患を有する特徴がある。リハビリテーション専門職として作業療法の実践やリスク管理上必要な知識を習得する。内科学の思考過程を理解すると共にリハビリテーション学との関連性について習得する。

実務者経験：知多厚生病院、名古屋大学付属病院において勤務後、2016年度より仁大病院に勤務。

【到達目標】

1. 内科学に基本的な症候学，診断学及び治療学を説明することができる。
2. 主要疾患の病因・病態に関する知識を習得する。
3. リハビリテーション学との関連性について説明することができる。
4. 疾病の予防，発症，治癒に関する知識を習得する。

授業計画・内容			
1回目	オリエンテーションを実施する。		
2回目	循環器について理解し説明することができる。		
3回目	呼吸器・循環器について理解し説明することができる。		
4回目	呼吸器・循環器について理解し説明することができる。		
5回目	腎・電解質について理解し説明することができる。		
6回目	腎・電解質について理解し説明することができる。		
7回目	消化器について理解し説明することができる。		
8回目	消化器について理解し説明することができる。		
9回目	内分泌・代謝について理解し説明することができる。		
10回目	内分泌・代謝について理解できる。		
11回目	アレルギー疾患・免疫について理解し説明することができる。		
12回目	アレルギー疾患・免疫について理解し説明することができる。		
13回目	消化器について理解し説明することができる。		
14回目	消化器について理解し説明することができる。		
15回目	総復習し試験準備をすることができる。		
16回目	試験		
準備学習時間 外学習	講義資料を持ちいて復習してください。多くの医療用語があります。分からない読みなどそのままにせず、解決して次に進んでください。		
評価方法	1. 定期試験 (100%) 2. 小テスト (%) 3. レポート (%) 4. 課題成果 (%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	内科的疾患の病態・診断・治療について学びます。
受講生への メッセージ			
【使用教科書・教材・参考書】 標準理学療法・作業療法 内科学 第4版			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	整形外科学Ⅱ (Orthopedics SurgeryⅡ)	必修選択	必修	年次	2年	担当教員	渡 賢治
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間 (単位)	30 (2)	開講区分	前期
コース	昼間Ⅰ部					曜日・時限	木曜 ・ 5限

【授業の学習内容】

整形外科学Ⅱでは、整形外科疾患各論 整形外科外傷学 スポーツと整形外科について 病態、症状、診断、治療、予後の概要をリハビリテーションを含め講義する。

※実務者経験：日本整形外科学会専門医。日本整形外科学会リウマチ認定医。日本整形外科学会運動器リハビリテーション認定医

【到達目標】

運動器一般を理解することは重要なことであり、運動器疾患を扱う整形外科とは切っても切り離せない関係にある。運動器疾患の病態像の習得から、なぜこのような治療をおこなうのかの深い理解となる。この理解の上で理学療法作業療法を施行される理由が十分に会得される。

授業計画・内容

1回目	上肢疾患について説明することができる。
2回目	下肢疾患について説明することができる。
3回目	脊椎疾患について説明することができる。
4回目	脊椎疾患について説明することができる。
5回目	末梢神経損傷について説明することができる。
6回目	骨折について説明することができる。
7回目	上肢骨折について説明することができる。
8回目	上肢骨折について説明することができる。骨折
9回目	下肢骨折について説明することができる。
10回目	下肢骨折について説明することができる。
11回目	脱臼について説明することができる。
12回目	スポーツ整形について説明することができる。
13回目	スポーツ整形について説明することができる。
14回目	変性疾患について説明することができる。
15回目	変性疾患について説明することができる。
16回目	試験

準備学習
時間外学習

内容が多いので事前に配布する資料は、授業前に目を通しておいください。

評価方法

1. 定期試験 (100%)
2. 小テスト (%)
3. レポート (%)
4. 課題成果 (%)
5. 実地試験 (%)

評価方法はGPA制度となります
100～90点 S
89～80点 A
79～70点 B
69～60点 C
59点以下 F 不合格

整形外科的疾患の病態・診断・治療について学びます。

受講生への
メッセージ

整形外科とは、運動器官を構成するすべての組織、つまり骨、軟骨、筋、靱帯、神経などの疾病・外傷を対象とし、その病態の解明と治療法の開発および診療を行う専門領域です。
その対象は脊椎（脊柱）・脊髄、骨盤、上肢（肩、肘、手、手指）、下肢（股、膝、足、足指）など広範囲に及びます。新生児、小児、学童から成人、高齢者まで全ての年齢層が対象になり、その内容は多様で治療の必要な患者数が極めて多いのが整形外科の特徴です。

【使用教科書・教材・参考書】

病気がみえる 〈vol.11〉 運動器・整形外科 MEDIC MEDIA

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	脳神経内科学 II (Neurology II)	必修選択	必修	年次	2年	担当教員	後藤 桂
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間Ⅰ部			(単位)	(2)	曜日・時限	水曜日1・2限

【授業の学習内容】

授業内容：一年時に学習した神経系の構造・症候学の知識を応用し、脳神経外科・神経内科領域の疾患を理解し、その疾患イメージを形成しさらにはリハビリテーションの基本的考え方まで学ぶ。

実務者経験：箕面市立病院、白鵬女子短期大学講師を経て、星田南病院に勤務。

【到達目標】

- ・脳・神経領域の基本的知識が定着する。
- ・脳・神経領域の各疾患について、疾患の基礎を理解し学習する。
- ・脳・神経領域の各疾患について、定型的な疾患イメージを形成する。
- ・脳・神経領域の各疾患について、リハビリテーションの基本的考え方を学ぶ。
- ・上記に関わる国家試験問題を解くことができる。

授業計画・内容			
1回目	基本知識の復習講座		
2回目	脳血管疾患総論について理解することができる		
3回目	脳血管疾患（脳梗塞）(1)		
4回目	脳血管疾患（脳梗塞）(2)		
5回目	脳血管疾患（脳出血）(1)		
6回目	脳血管疾患（脳出血）(2)		
7回目	外傷性脳損傷		
8回目	神経変性疾患(1)		
9回目	神経変性疾患(2)		
10回目	脳腫瘍		
11回目	脱髄性疾患(1)		
12回目	脱髄性疾患(2)		
13回目	ミオパチー		
14回目	ニューロパチー		
15回目	総復習 & 試験対策講座		
16回目	試験		
準備学習 時間外学習	理解に必要な基本知識を復習した上で受講すること。		
評価方法	1. 定期試験（80％） 2. 小テスト（20％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0 ～ 9 0 点 S 8 9 ～ 8 0 点 A 7 9 ～ 7 0 点 B 6 9 ～ 6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	日々の復習なしでは履修が困難な科目です。		
【使用教科書・教材・参考書】 病気がみえる〈vol.7〉脳・神経 MEDIC MEDIA			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	小児科学 (Pediatrics)	必修選択	必修	年次	2年	担当教員	高橋 秀平
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	15	開講区分	前期
コース	中間I部			(単位)	(1)	曜日・時限	土曜日2限

【授業の学習内容】

- ・ 健常児の発育、発達、生理、栄養、仕組み等を習得する
- ・ 小児の成長・発達を評価できる
- ・ 発達過程に起こり得る疾患とその特徴を把握する

【到達目標】

- 1.胎生期の成長から小児の成長発達について説明できるようになる。
- 2.小児特有の病態を理解し、疾患の徴候・症状を把握できるようになる。
- 3.小児の心と身体を理解した上で関わり方を考えることができるようになる。

授業計画・内容

1回目	小児科学概論，発育と発達	
2回目	小児発達評価，検査	
3回目	各論①-1（神経・筋疾患）	
4回目	各論①-2（神経・筋疾患）	
5回目	各論②（先天性疾患，アレルギー疾患，感染症）	
6回目	各論③（循環器疾患，代謝・内分泌疾患，腎・泌尿器疾患）	
7回目	各論④（神経発達症）	
8回目	総復習，試験準備	
	試験	
準備学習 時間外学習	毎回の講義資料を見直して必ず復習すること。	
評価方法	定期試験（100％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0～9 0 点：S 8 9～8 0 点：A 7 9～7 0 点：B 6 9～6 0 点：C 5 9 点以下：F 不合格
受講生への メッセージ	疾患の理解は評価や治療プログラムの立案を行う上で非常に重要です。 単に試験や国家試験への対策として学ぶのではなく、将来、臨床を行うことを想定しながら学習を進めてほしいと思っています。	
【使用教科書・教材・参考書】		
配布資料を中心に講義を進めます。		
参考書　＜テキスト名＞病気がみえる Vol.15 小児科　＜出版社＞　MEDIC MEDIA		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	社会福祉論 (Study of Social Welfare)	必修 選択	必修	年次	2年	担当教員	高橋知己
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間 (単位)	30 (2)	開講区分	前期
コース	昼間Ⅰ部					曜日・時限	金曜 ・ 3限
【授業の学習内容】 社会福祉とは、社会的に不利な立場に追いやられた人々や困難な状況に置かれた人々の生活を支援し、社会全体の福祉の向上を目指す活動や制度を指します。社会福祉の法施策に基づく福祉サービスを、社会福祉援助技術を活用して提供することで、より良い生活環境を構築し、生活の質の向上を目指します。 本講義では社会福祉の法施策の内容や法施策に基づくサービスの内容等を参考資料と、公に公開されている資料を活用して学習します。また、社会福祉援助の学習においては、基礎的な理論の理解に加え、支援現場での具体的なエピソードや事例を取り入れることで、より実践的な知識を深めることを目指します。							
【到達目標】 ①支援対象者（患者）一人ひとりをかけがえのない存在として捉え、人権の尊重と誠意を持った姿勢を身につける。 ②社会からの影響を受けながら営まれる一人ひとりの生活歴を踏まえて、現状を多角的に捉える視点を理解する。 ③多機関・多職種連携における自身の役割を理解し、円滑で的確な連携を実現するために必要な知識とスキルを習得する。							

授業計画・内容			
1回目	社会福祉の支援現場と、社会福祉の援助の概要を学ぶ。		
2回目	人権と人権擁護の実現のために制定された法施策、制度等を学ぶ。		
3回目	社会変動に応じて発展してきた社会福祉の歴史を学ぶ。		
4回目	社会福祉の支援制度と、制度を運用するためにどのような組織があるのか学ぶ。		
5回目	社会福祉の運営がどのような原理と原則に基づいているか、運用の枠組みも含めて見てみる。		
6回目	生活保護の原理・原則を中心に、生活保護の運用と解釈を学ぶ。		
7回目	生活困窮者自立支援制度や生活福祉金貸付など、生活保護に至る前の状況の方への支援に役立つ法施策、制度を学ぶ。		
8回目	介護保険や年金制度など高齢期の支援ニーズや生活の支援に役立つ制度を学ぶ。		
9回目	障害のある人々が利用できる支援や福祉サービスについて学び、関連する法施策を理解する。		
10回目	住み慣れた地域での生活を支える地域福祉を学ぶ。		
11回目	ソーシャルワークの原理と対人援助の構造を学ぶ。		
12回目	社会福祉サービスの利用等、社会福祉の援助を行う基本的な展開過程を学ぶ。		
13回目	アセスメントを中心とした本人と家族等の理解を深めて支援を展開する技術を学ぶ。		
14回目	多様化・複雑化する生活問題に対応するために求められる多機関・多職種連携を学ぶ		
15回目	総括と小テスト		
16回目			
準備学習 時間外学習	厚生労働省のホームページや自治体のホームページ内にある社会福祉に関する各種制度の案内等を適宜、閲覧してください。		
評価方法	1. 定期試験 (50%) 2. 小テスト (%) 3. レポート (50%) 4. 課題成果 (%) 5. 実地試験 (%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	これから資格を取得して実際に支援現場に立つとき、自分が出会う人々に、どんな役に立つ内容なのか、どのように業務に役立てることが出来そうか、考えながら受講していただくと嬉しく思います。		
【使用教科書・教材・参考書】 使用教科書：なし 参考図書：①古川孝順『福祉ってなんだ』岩波書店、2008年 ②岩田正美・上野谷佳代子・藤村正之著『ウエルビーイング・タウン 社会福祉入門・改訂版』有斐閣、2018年			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	基礎理学療法学Ⅰ (Basic Physical TherapyⅠ)	必修選択	必修	年次	2	担当教員	濱谷 光陽
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	前期・後期
コース	昼間部（Ⅰ部）			(単位)	2	曜日・時限	水曜日、3限
【授業の学習内容】 理学療法の対象である骨関節器官系、筋器官系、末梢神経器官系の構造と機能を理解する。また、これらの器官系に関係する疾患を理解するとともに、それぞれの器官系における一次性impairmentを想起し、検査項目を列挙することができる。また、前述の器官系で生じる関節可動域制限、廃用性骨萎縮、筋力低下、脱神経筋萎縮などの障害の病態を理解し、予後についても理解する。そして、これらに対する治療、訓練のプログラムを立案できるようになる。 実務者経験：昭和62年に免許を取得し、実務者経験は15年で、総合病院（急性期～回復期）に所属する。主業務は、脳血管障害や整形疾患の術後リハビリテーションを行っていた。また、老人保健施設など福祉系施設にも所属し、高齢者を取り囲む障害・環境を考慮し、在宅復帰に向けたリハビリテーションを行っていた。また、教育経験は17年であり、「生体の構造と機能」「障害学」などの基礎系科目を担当していた。							
【到達目標】 骨関節器官系、筋器官系、末梢神経器官系の理学療法評価に必要な一次性impairmenを想起し、検査測定項目を列挙することができる。また、関節可動域制限、廃用性骨萎縮、筋力低下、脱神経筋萎縮などの障害を理解し、治療・訓練プログラムを立案することができる							

授業計画・内容			
1回目	理学療法評価プロセスを説明できる。(ボトムアップ・トップダウンについて)		
2回目	理学療法評価（基礎情報および医学的情報、社会的情報）に必要な項目ならびに収集意義を説明できる。		
3回目	理学療法評価の統合と解釈ならびに問題点抽出について説明できる。		
4回目	骨格系器官の構造と機能について説明できる。		
5回目	骨格系器官の1次性impairmentについて説明できる。		
6回目	骨格系器官の障害について説明できる。（関節可動域制限、廃用性骨萎縮、異所性骨化など）		
7回目	筋系器官の構造と機能について説明できる。		
8回目	筋系器官の1次性impairmentならびに障害について説明できる。		
9回目	末梢神経系器官の構造と機能について説明できる。		
10回目	末梢神経系器官の1次性impairmentについて説明できる。		
11回目	末梢神経系器官の障害および治療について説明できる。（脱神経性筋萎縮）		
12回目	ケーススタディー（大腿骨頸部骨折）：情報の解釈ができる。		
13回目	ケーススタディー（大腿骨頸部骨折）：検査測定結果の解釈ができる。		
14回目	ケーススタディー（大腿骨頸部骨折）：動作分析ができる。		
15回目	ケーススタディー（大腿骨頸部骨折）：統合と解釈、問題点抽出ができる。		
16回目	試験		
準備学習 時間外学習	器官系（骨格系、筋系、末梢神経系）の構造機能が基礎になります。講義前に解剖学・生理学のテキストで復習しておいてください。		
評価方法	1. 定期試験（100%） 2. 小テスト（0%） 3. レポート（0%） 4. 課題成果（0%） 5. 実地試験（0%）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	評価を行う時には、まず、疾患から1次性impairmentを想起することが必要です。1次性impairmentから検査測定項目を想起出来ないと評価が進まないことを理解してください。		
【使用教科書・教材・参考書】			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	基礎理学療法学Ⅱ (Basic Physical TherapyⅡ)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	三村 純一
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 授業内容：中枢神経疾患の病態と障害像を理解する。 実務者経験：1997年理学療法士免許取得、1997～2002年総合病院勤務、2002～2014年急性期病院と老人保健施設に勤務、2015年～ケアミックス病院に在勤中。 2016年認定理学療法士(脳卒中)取得。							
【到達目標】 1. 脳解剖を理解し、脳画像の見かたを習得する 2. 脳血管障害に由来する中枢神経疾患の病態や治療法を説明できる 3. 中枢神経疾患に起因する機能障害を、脳機能解剖との関係をもって説明できる。 4. 中枢神経疾患に起因する機能障害を分類し、それぞれの主観的及び客観的評価法を説明できる 5. 中枢神経疾患に起因する機能障害に対する理学療法について、説明できる							
授業計画・内容							
1回目	脳の解剖と局在						
2回目	脳画像の見かた						
3回目	脳の機能解剖と神経システム1						
4回目	脳の機能解剖と神経システム2、脳血管の見かた						
5回目	中枢神経疾患とその治療(脳梗塞)						
6回目	中枢神経疾患とその治療(脳出血、くも膜下出血)						
7回目	中枢神経疾患とその治療(慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、パーキンソン病)						
8回目	脳の機能障害とその評価(意識障害、運動障害)						
9回目	脳の機能障害とその評価(運動失調、感覚障害、視覚障害)						
10回目	脳の機能障害とその評価(高次脳機能障害)						
11回目	脳の機能障害とその評価(前頭葉障害)						
12回目	脳の機能障害とその評価(姿勢障害)						
13回目	脳の機能障害とその評価(言語障害、嚥下障害)						
14回目	脳の機能障害と理学療法						
15回目	ADL評価・予後予測						
16回目	試験						
準備学習 時間外学習	レジュメや小テストで出た内容を、参考文献を見ながら復習してください。						
評価方法	1.定期試験(90%) 2.小テスト(10%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格					
受講生へのメッセージ	2年後期の臨床評価実習に向けて、必要な知識と技術が身につけられるように説明します。						
【使用教科書・教材・参考書】 教科書：脳卒中理学療法の理論と技術(MEDICAL VIEW)							

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	理学療法評価学Ⅱ (Measurement and Evaluation in Physical Therapy Ⅱ)	必修選択	必修	年次	2年	担当教員	石川 琢麻
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
！ コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	月曜日・1限

【授業の学習内容】

理学療法評価における基礎的な筋力評価法である徒手筋力検査を、関節構造や筋の機能と併せて学習する。

*実務者経験：2011年4月～2016年9月まで医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院にて勤務。

主に急性期の運動器リハビリテーション、脳血管リハビリテーション、内部障害（がんのリハビリテーションを含む）に対するリハビリテーションなどに従事。

2013年より学生および新入職員の指導を実施。

【到達目標】

- ①理学療法評価におけるMMTの意義を理解する
- ②各関節運動に参加する筋を挙げ、その機能を述べることができる。
- ③検査する筋に対して適切な検査方法を選択できる
- ④適切にMMTを実施することができる

授業計画・内容		
1回目	イントロダクション	
2回目	股関節①	
3回目	股関節②	
4回目	股関節③	
5回目	小テスト、膝関節	
6回目	足関節①	
7回目	足関節②	
8回目	小テスト、肩甲帯・肩関節①	
9回目	肩甲帯・肩関節②	
10回目	肩甲帯・肩関節③	
11回目	肩甲帯・肩関節④	
12回目	肘関節・手関節①	
13回目	肘関節・手関節②	
14回目	小テスト、頸部・体幹①	
15回目	頸部・体幹②	
準備学習 時間外学習	準備学習：筋の付着、機能を調べる。検査手技の基本的な手順を調べる。時間外学習：できるだけ多くの対象者に対して検査手技を練習する。	
評価方法	1. 定期試験0 (%) 2. 小テスト (30%) 3. レポート0 (%) 4. 課題成果0 (%) 5. 実地試験 (70%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格
受講生への メッセージ	MMTは様々な医療現場で用いられ、他職種との連携においても非常に重要な評価項目です。検査の意義を理解し、適切な評価方法を実技を通して学んでください。 また、徒手筋力検査の実施にあたって、解剖生理運動学、特に筋の付着と機能の理解は必須です。必ず事前学習を通して理解を深めるようにしてください。	
【使用教科書・教材・参考書】		
新・徒手筋力検査法原著第10版、標準解剖学第4版、基礎運動学第6版補訂、ビジュアルレクチャー理学療法基礎評価学		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	理学療法評価学Ⅲ (Measurement and Evaluation in Physical Therapy III)	必修選択	必須	年次	2年	担当教員	川出 知樹・矢澤 浩成
学科	理学療法科	授業形態	実技	総時間	30	開講区分	前後期
コース	昼間部 (1部)			(単位)	2	曜日・時限	火曜 3, 4限
【授業の学習内容】 理学療法は『評価で始まり、評価に終わる』と言われてます。理学療法評価では、対象者の症状や状態、障害などの特徴を調べ、それらを統合と解釈することで問題点を抽出、目標を設定し、治療方針・プランを立てます。さらに治療介入後、再評価を行うことで介入内容の妥当性の確認と修正の必要性を検討するためにも用いられます。 本科目では、理学療法評価の理論を学ぶ中で、対象者の全体像を把握するために必要な情報（画像評価を含む）、特に中枢疾患と整形外科疾患を中心に必要な評価を学びます。 理学療法場面で扱う対象者とその障害は幅広く多岐にわたりますが、本科目で学んだ理論、手技が基礎となります。 実務経験：1998年より理学療法士として大病院にて整形外科、中枢疾患のを中心とした理学療法を行ってきた。また2007年より理学療法士養成施設にて理学療法評価学に関する講義および実習を担当している。							
【到達目標】 1. 理学療法における評価を理解するために必要な基礎知識（解剖・運動・生理学）を調べ、準備できる 2. 理学療法における評価の意義と必要性を説明できる 3. 理学療法における評価と治療の関係を説明できる 4. 理学療法に必要な医療情報と医療面接の流れを理解し学生間で実施できる 5. 理学療法評価におけるリスク管理の必要性を説明できる 6. 各項目の評価について具体的方法をあげ、説明できる 7. 各項目の生理学的背景を理解し説明できる 8. 代表的な疾患・障害における理学療法評価項目をあげ、説明できる							
授業計画・内容							
1回目	オリエンテーション・整形外科的テストとは（川出）						
2回目	肩関節疾患の病態と画像評価を通して整形外科的テスト①（川出）						
3回目	肩関節疾患の病態と整形外科的テスト②（川出）						
4回目	肘関節・手関節疾患の病態と画像評価を通して整形外科的テスト（川出）						
5回目	股関節疾患の病態と画像評価を通して整形外科的テスト（川出）						
6回目	膝関節疾患の病態と画像評価を通して整形外科的テスト（川出）						
7回目	足関節・足部疾患の病態と画像評価を通して整形外科的テスト（川出）						
8回目	脊柱疾患の病態と画像評価を通して整形外科的テスト（川出）						
9回目	オリエンテーション、中枢神経疾患の評価について						
10回目	腱反射と病的反射、打錠器の使い方と表記の仕方（矢澤）						
11回目	感覚検査と表記の仕方（矢澤）						
12回目	筋緊張検査と表記の仕方（矢澤）						
13回目	ブルンストローム、SIAS（矢澤）						
14回目	バランス検査（矢澤）						
15回目	協調性検査（矢澤）						
16回目	高次脳機能についての画像評価及び検査（矢澤）						
17回目	試験						
準備学習 時間外学習	基礎理学療法Ⅱで学習したメカニズムを復習してください。						
評価方法	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格						
受講生へのメッセージ	検定測定実習および評価実習に直結する内容です。服装は白衣、実習靴を用意してください。 身だしなみのチェックをします。（白衣の汚れ・シワ、インナーは白を着用、靴、靴下は白、爪の長さ、髪色、髪の長さ）						
【使用教科書・教材・参考書】 リハビリテーション基礎評価学（羊土社）							

名古屋医健スポーツ専門学校 2024年度 シラバス

科目名 (英)	理学療法評価学演習Ⅰ (Measurement and Evaluation in Physical Therapy SeminarⅠ)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	川出知樹
学科	理学療法科	授業形態	演習	総時間	15	開講区分	後期
コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	1	曜日・時限	
【授業の学習内容】 臨床実習Ⅱ (検査・測定実習) 以降の実習において、症例様の関節可動域を測定する技術は必須となります。その技術習得のために計測方法の知識習得を第一として関節可動域の基本軸、移動軸、参考可動域などを説明できるように学習します。 *実務者経験: 2018年4月～2024年2月まで藤クリニックにて理学療法士として勤務。通所リハビリや訪問リハビリの立ち上げから実務、整形外科領域での治療に従事する。2022年より大学院研究室にて慢性疼痛についての研究を実施。							
【到達目標】 臨床実習Ⅱ (評価実習) において、症例様の評価結果を解釈し統合することで問題点を抽出します。その際の統合と解釈を中心に文章力を養います。また、一連の流れを各自で再確認することで、評価実習対策にもなります。							

授業計画・内容		
1回目	レポート・レジメ作成の流れがわかる	
2回目	評価結果の解釈ができる	
3回目	姿勢観察ができる	
4回目	動作分析ができる	
5回目	歩行分析ができる	
6回目	問題点抽出ができる	
7回目	統合と解釈が理解できる	
8回目	統合と解釈が文章化できる。	
9回目		
10回目		
11回目		
12回目		
13回目		
14回目		
15回目		
16回目		
準備学習	(目標①) 前提：症例データを評価し解釈することが必要不可欠です。	
時間外学習	(目標②) さまざまな解釈をPJ法を用いて整理し問題点を抽出することが必要不可欠です。	
評価 方法	1. 定期試験 (%) 2. 小テスト (%) 3. レポート (100%) 4. 課題成果 (%) 5. 実地試験 (%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格
受講生へのメッセージ	魅力：実習中の評価結果から自宅学習で統合と解釈の文章化に時間をかけすぎないよう事前に準備ができる。授業計画：評価から得られる解釈を統合し、文章化することを目的とします。	
【使用教科書・教材・参考書】 配布プリント		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名（英）	OSCE I (objective structured clinical examination I)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	鈴木 和行
学科	理学療法科	授業形態	演習	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部（1部）			（単位）	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】							
臨床実習Ⅱ（検査・測定実習）以降の実習において、症例様の関節可動域を測定する技術は必須となります。その技術習得のために計測方法の知識習得を第一として関節可動域の基本軸、移動軸、参考可動域などを説明できるように学習します。							
＊実務者経験：平成18年4月～平成27年2月まで医療法人寿光会 寿光会中央病院にてリハビリテーション科主任として勤務。平成23年度～平成27年度まで30名の実習生を指導。脳血管リハビリテーション、運動器リハビリテーション、腎臓リハビリテーション、訪問リハビリテーションなどに従事する。							
【到達目標】							
理学療法士として必要な技能・態度の基本能力を身につけてもらう							
〈具体的な目標〉							
目標①関節可動域測定することによって関節の動きを阻害している因子を発見することができる							
目標②障害の程度を判定することができる							
目標③治療法への示唆を与えることができる							
目標④診断の補助として損傷部位の決定をすることができる							
目標⑤運動機能の判定として関節、筋、神経系の障害による筋のバランスや関節変形の予想を立てることができる							
目標⑥治療方法、治療効果の決定として侵された筋または筋群を知り、筋再教育や整形外科的手術の方法の決定やその効果判定に役立てることができる							
授業計画・内容							
1回目	関節可動域測定（上肢）						
2回目	関節可動域測定（上肢）						
3回目	関節可動域測定（下肢）						
4回目	関節可動域測定（下肢）						
5回目	徒手筋力検査（上肢）						
6回目	徒手筋力検査（上肢）						
7回目	徒手筋力検査（下肢）						
8回目	徒手筋力検査（下肢）						
9回目	形態計測・周径						
10回目	感覚検査						
11回目	感覚検査						
12回目	腱反射・病的反射						
13回目	脳卒中の麻痺側運動機能の評価						
14回目	運動失調検査						
15回目	総復習						
16回目	実習前OSCE実技試験						
準備学習 時間外学習	（目標①）教本でWeb動画が視聴できるようになっています。Web動画がみられるようにスマホやパソコンの環境を整えておきましょう （目標②）各種、技術を同級生で実施できるように実技練習を行いましょう						
評価 方法	1．定期試験（20％） 2．小テスト（％） 3．レポート（％） 4．課題成果（％） 5．実地試験（80％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格					
受講生へのメッセージ	臨床実習において各種技術が習得できていなければ実習で何もできなくなってしまいます。まずは同級生に対して実施できるようにならなければ症例様に実施することはできませんので実技練習を積極的に行いましょう						
【使用教科書・教材・参考書】							
教科書：PT・OTのための臨床技能とOSCE コミュニケーションと介助・検査測定編 第2版 監修 才藤 栄一 金原出版株式会社							

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	基礎運動療法学Ⅱ (Basic Exercise Therapy Ⅱ)	必修選択	必修	年次	2年次	担当教員	濱谷 光陽
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	通年
コース	昼間部（Ⅰ部）			(単位)	2	曜日・時限	

【授業の学習内容】

運動療法の目的を理解し、運動療法の技術論の中でも、協調性障害に対する理学療法、ならびに、全身調整訓練を説明できる。また、運動の理解をし、動作訓練が出来るようになる。

実務者経験：昭和62年に免許を取得し、実務者経験は15年で、総合病院（急性期～回復期）に所属する。主業務は、脳血管障害や整形外科の術後リハビリテーションを行っていた。

また、老人保健施設など福祉系施設にも所属し、高齢者を取り囲む障害・環境を考慮し、在宅復帰に向けたリハビリテーションを行っていた。教育経験は17年であり、「生体の構造と機能」「障害学」などの基礎系科目を担当していた。

【到達目標】

①協調性障害を障害部位ならびに性状から理解し、協調性障害の訓練を理解し、実施できる。

②全身調整のメカニズムを理解し、耐性訓練も含め全身調整訓練を実施できる。

③動作訓練を実施できるように、寝返り動作、起き上がり動作、立ち上がり動作、歩行動作を理解し、観察事項を文章化することが出来る。

授業計画・内容

1回目	運動療法の目的を理解し、全身調整訓練について説明できる。		
2回目	協調性について説明でき、そのメカニズムを説明できる。		
3回目	協調性障害の障害部位ならびに性状を理解できる。		
4回目	協調性訓練を実施できる。		
5回目	バランスについて説明できる		
6回目	バランスのメカニズムについて説明できる。		
7回目	バランス訓練を実施できる。		
8回目	正常歩行に必要な関節可動域、筋活動とその役割を説明できる。		
9回目	立位姿勢について説明できる。		
10回目	立ち上がり動作について説明できる。		
11回目	起き上がり動作について説明できる。		
12回目	立脚初期の異常を説明できる。		
13回目	立脚中期の異常を説明できる。		
14回目	立脚後期の異常を説明できる。		
15回目	遊脚期の異常を説明できる。		
16回目	試験		
準備学習 時間外学習	協調性の理解には、生理学の知識（中枢の機能）が必要になります。講義の前に、テキストで確認してください。また、動作観察分析には、筋の作用が必要です。解剖学のテキストで確認してください。		
評価方法	1. 定期試験50（％） 2. 小テスト（50％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（％） 5. 実地試験（％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	評価において、動作観察の文章化、動作分析が必要です。ポイントを押さえて観察できるようにしてください。		

【使用教科書・教材・参考書】配布プリント

名古屋医健スポーツ専門学校 2025度 シラバス

科目名(英)	筋骨格系障害理学療法治療学Ⅰ (Physical Therapeutics for Musculoskeletal DisordersⅠ)	必修 選択	必須	年次	2年次	担当教員	柴本圭悟
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間 (単位)	30	開講区分	前期
コース	昼間部（Ⅰ部）			2	曜日・時限	木曜、3・4時限目	
【授業の学習内容】 筋骨格系障害は理学療法において対応することが多い障害分野になる。実際に理学療法士が筋骨格系障害に対し、どのような考えのもとに評価・アプローチし、治療効果を出すか、本授業終了時にはそれらが説明できるようになることを目指す。 ※実務者経験　2003年から2010年3月まで主に回復期病院での理学療法を経験、2010年4月から総合病院での勤務となり主に整形外科での病棟での担当として筋骨格系障害の理学療法を中心に従事。現在は、回復期病棟と外来リハビリの担当として理学療法に従事。現在に至る。運動器認定理学療法士。							
【到達目標】 筋骨格系を中心とした運動器分野に対する理学療法を行うための基本的な知識と代表的な疾患に対しての方法論を習得する。実際のアプローチに関して実技実習を行う。 1.筋骨格系障害の理学療法評価について説明できる。 2.筋骨格系障害に対する理学療法の考え方と治療アプローチについて説明できる。							

授業計画・内容			
1回目	(目標 1, 2) 筋骨格系障害に対する基本的な理学療法の方え方について習得する		
2回目	(目標 1, 2) 理学療法アプローチの基本的な実技について習得する		
3回目	(目標 1, 2) 人の肩関節障害に対する基本的な知識と理学療法評価の方法、理学療法アプローチについて理解することができる		
4回目	(目標 1, 2) 人の肘関節障害に対する基本的な知識と理学療法評価の方法、理学療法アプローチについて理解することができる		
5回目	(目標 1, 2) 人の手関節障害に対する基本的な知識と理学療法評価の方法、理学療法アプローチについて理解することができる		
6回目	(目標 1, 2) 人の股関節周囲の障害に対する基本的な知識と理学療法評価の方法について理解することができる		
7回目	(目標 1, 2) 人の股関節障害に対する基本的な理学療法アプローチについて理解することができる		
8回目	(目標 1, 2) 人の膝関節障害に対する基本的な知識と理学療法評価の方法について理解することができる		
9回目	(目標 1, 2) 人の膝関節障害に対する基本的な理学療法アプローチについて理解することができる		
10回目	(目標 1, 2) 人の足関節障害に対する基本的な知識と理学療法評価の方法について理解することができる		
11回目	(目標 1, 2) 人の足関節障害に対する基本的な理学療法アプローチについて理解することができる		
12回目	(目標 1, 2) 脊柱の運動器障害に対する基本的な知識について理解することができる		
13回目	(目標 1, 2) 脊柱の運動器障害に対する基本的な理学療法評価の方法と理学療法アプローチについて理解することができる		
14回目	(目標 1, 2) 関節リウマチに対する理学療法の方え方について説明ができる		
15回目	まとめ		
準備学習 時間外学習	(目標 1, 2) この授業を受けるには、解剖学、生理学、運動学といった基礎的な知識の復習が必要です。また、理学療法評価学や運動療法学といった専門基礎知識や整形外科疾患の理解が必要不可欠です。		
評価方法	1. 定期試験 (100%) 2. 小テスト (%) 3. レポート (%) 4. 課題成果 (%) 5. 実地試験 (%)	計画方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C	
受講生への メッセージ	筋骨格系障害に対する理学療法では、皮膚、皮下組織、筋、関節、神経など、問題となる部位が人によって異なり、その要因を的確に評価し、適切に治療することが求められます。さらに、個々の構造にはバリエーションがあり、評価や治療の難しさを感じることもあるかもしれません。しかし、それだけ人の身体や動きには奥深さがあり、学びを深めることで新たな発見が生まれ、より		
【使用教科書・教材・参考書】 イラストでわかる運動器障害理学療法			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	筋骨格系障害理学療法治療学Ⅱ (Physical Therapeutics for Musculoskeletal DisordersⅡ)	必修 選択	必須	年次	2年次	担当教員	丸尾 朝之
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間 (単位)	30 2	開講区分	前期
コース	昼間部 (Ⅰ部)					曜日・時限	木曜日 3・4限
【授業の学習内容】 脊髄損傷の特徴を詳しく理解するために講師の臨床経験内容を随所に入れながら進める。必要に応じて実技も行う。							
【到達目標】 脊髄損傷の特徴や理学療法を詳しく理解し、脊髄損傷者の生活まで含めた疾患のトータルのイメージが持てるようになる。 臨床で安全に脊髄損傷者に接し理学療法士として行動できるようになる。							

授業計画・内容			
1回目	オリエンテーションと脊髄損傷の概要		
2回目	脊髄損傷の病態（1）		
3回目	脊髄損傷の病態（2）		
4回目	脊髄損傷排泄機能		
5回目	理学療法評価（1）		
6回目	脊髄損傷の合併症		
7回目	理学療法評価（2）		
8回目	受傷後の機能変化・呼吸障害		
9回目	起居動作（寝返り）		
10回目	起居動作（起き上がり）		
11回目	理学療法技術（1）		
12回目	理学療法技術（2）		
13回目	症例学習		
14回目	まとめ（1）		
15回目	まとめ（2）		
準備学習 時間外学習	整形外科で学んだ脊髄損傷を元に脊髄損傷者のイメージを作っておく。脊髄損傷者当事者のYouTubeの視聴も有効。運動・感覚の神経髄節、呼吸運動、自律神経、排泄機能についても確認しておく。授業開始後は毎授業後の振り返りは必ず行うこと。そして質問して理解を深める。		
評価方法	1．定期試験（80％） 2．小テスト（％） 3．レポート（％） 4．課題成果（20％） 5．実地試験（％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0 ～ 9 0 点 S 8 9 ～ 8 0 点 A 7 9 ～ 7 0 点 B 6 9 ～ 6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	患者に寄り添い患者を理解してお役に立つために学んで下さい。試験のための勉強ではなく、臨床現場で患者のお役に立つことをイメージして興味を持って学びましょう。		
【使用教科書・教材・参考書】			
教科書：脊髄損傷理学療法マニュアル 第3版:編著岩崎洋 文光堂			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	筋骨格系障害理学療法治療学Ⅲ (Physical Therapeutics for Musculoskeletal Disorders Ⅲ)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	高松 晃・川出 知樹
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部（Ⅰ部）			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 ・スポーツ傷害について、外傷と障害の違いについて学びます。 ・各部位に特有のスポーツ傷害について発生機序を学びます。 ・アスレティック・リハビリテーションについて方法を学びます。 ・フィジカルチェックの方法を学びます。 *実務者経験：2018年4月～2024年2月まで藤クリニックにて理学療法士として勤務。通所リハビリや訪問リハビリの立ち上げから実務、整形外科領域での治療に従事する。2015年より大学院研究室にて慢性疼痛についての研究を実施。							
【到達目標】 （目標１）スポーツ傷害について、外傷と障害の違いについて説明することができる。 （目標２）各部位に特有のスポーツ傷害について発生機序について説明することができる。 （目標３）アスレティック・リハビリテーションについて方法について説明し実践することができる。 （目標４）フィジカルチェックの方法を学について説明し実践することができる。							

授業計画・内容			
1回目	スポーツ外傷・障害総論・概論		
2回目	頭頸部のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
3回目	腰部のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
4回目	肩のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
5回目	上腕および肘関節・前腕・手関節・手指のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
6回目	骨盤および股関節のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
7回目	大腿および膝関節のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
8回目	膝関節のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
9回目	下腿部のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
10回目	足関節および足部のスポーツ外傷・障害と発生機序について		
11回目	セルフストレッチ・パートナーストレッチの方法と実践		
12回目	自重を用いた筋力トレーニングの方法と実践		
13回目	道具を用いたトレーニングの方法と実践		
14回目	フィジカルチェックの方法と実際		
15回目	まとめ		
16回目	定期試験		
準備学習 時間外学習	スポーツ傷害を学ぶ上で、解剖学・運動学・整形外科学・運動療法の復習を行っておいてください。		
評価方法	1. 定期試験（60％） 2. 小テスト（40％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（％） 5. 実地試験（％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	
受講生への メッセージ	理学療法士としてスポーツ分野に関わりたいと考えている学生は多いと思います。スポーツ動作は日常動作の延長として考えられるため、解剖学・運動学などの知識の復習をしっかりとっておいてください。 また、疾患を理解するうえで整形外科学の知識が必要になります。これまでの知識を統合して、対象者に適したリハビリテーションを行えるよう学んでいきましょう。		
【使用教科書・教材・参考書】			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	中枢神経系障害理学療法治療学Ⅰ (Physical Therapeutics for Central Nervous System DisordersⅠ)	必修 選択	必須	年次	2年次	担当教員	本村 清二
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	水曜 3・4限
【授業の学習内容】 授業内容：脳卒中は理学療法士として担当する頻度が高い疾患であり、また損傷部位によってさまざまな問題を生じます。急性期、回復時、生活期の脳卒中中の各病期に対応した運動療法、ADLトレーニング等の理学療法について説明、実践できるように学習します。 実務者経験：急性期、回復期、維持期の各病院および老健施設、特養施設、デイケア、訪問リハビリテーションなどにて脳卒中患者の訓練・指導に数多く従事する。また奈良県社協主催の介護職等への脳卒中患者等に関する研修講師も継続して行っている。							
【到達目標】理学療法を行っていくうえで必要な評価および治療、ADL指導の流れや考え方について、講義及び実習を通して習得することがこの講義の目標になる。またこの授業を通して、具体的に以下のことを説明できることが目標である。 1. 脳の構造と機能およびその障害 2. 随意運動に関わる脳の領域と機能 3. 脳卒中中の疾患についての正確な理解 4. 脳卒中片麻痺の評価 5. 脳卒中患者に対する理学療法アプローチ（治療ポイントの捉え方） 6. 脳卒中患者に適用する代表的装具 7. 高次脳機能障害の病態・評価および理学療法							

授業計画・内容			
1回目	脳の構造と機能について習得する		
2回目	脳卒中中の定義と分類、疫学などについて習得する		
3回目	脳血管障害の各病態、および医学的治療について習得する		
4回目	脳の機能回復とそのメカニズムについて習得する		
5回目	脳血管障害の一次障害、二次障害について習得する		
6回目	脳障害の特徴を習得する		
7回目	脳卒中患者の姿勢および動作の特徴を習得する		
8回目	脳卒中片麻痺の評価を習得する		
9回目	ICIDHを踏まえた上で、脳血管障害者の障害を説明できる		
10回目	脳血管障害者（児）のリハビリテーションについて習得する		
11回目	脳血管障害者の一次障害を踏まえた上での運動療法の技術について実習を行う。		
12回目	神経筋再教育、神経生理学的アプローチについて習得する		
13回目	運動学習理論と適応について習得する		
14回目	高次脳機能障害について、およびその理学療法について習得する		
15回目	脳血管障害患者の装具の種類と適応について習得する		
16回目	試験		
準備学習 時間外学習	講義聴講前に、中枢神経の解剖学・生理学・病理学などの理解が前提となるので、それらをしっかりと復習し、理解しておいてください。また講義内容の情報量が多く、また専門用語もかなり多いので必ずテキストを読んでの予習、資料を見ながら復習をしておいてください。不明な点があれば、講義後に積極的に質問に来ましょう。		
評価方法	1. 定期試験（80％） 2. 小テスト（20％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	講義の理解度の確認テスト（小テスト）を2回実施する。定期テストにて知識・技能の到達評価を行う。 ●小テスト（20％） ●定期テスト（80％）の割合で成績評価を行う。 聴講態度についても適宜評価する場合があります。
受講生へのメッセージ	理学療法士にとって脳卒中は担当する機会の非常に多い疾患の一つです。予習および復習をしっかりと行って自ら積極的に理解を深めてください。この授業では運動療法、ADL指導などの実習も実施します。全講義をしっかりと理解できることを目標にしてください。皆さんの頑張りに大いに期待しています！		
【使用教科書・教材・参考書】			
教科書：理学療法テキスト 神経障害理学療法学Ⅰ （中山書店） 原寛美、吉尾雅治編集 脳卒中理学療法の理論と技術（MEDICAL VIEW社）			
			参考書：

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	中枢神経系理学療法治療学 II (Physical Therapeutics for Central Nervous System Disorders II)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	壹岐 英正
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部 (I 部)			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 授業内容：神経筋疾患として主にパーキンソン病および周辺疾患、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など理学療法を実施する対象疾患について、その病態や評価方法、治療について学ぶ。 実務者経験：平成10年に理学療法士免許を取得し、実務者経験年数は25年で、ケアミックス施設（急性期～回復期～生活期）に勤務する。主業務は、パーキンソン病をはじめ高齢者に多い疾患の理学療法を行っている。							
【到達目標】 ・神経筋疾患の病態を理解し、必要な理学療法を理解できる。 ・神経筋疾患に対する理学療法を模倣できる。 ・神経筋疾患の理学療法について、国家試験過去問題を理解し解答できる。							

授業計画・内容		
1回目	神経筋疾患総論	
2回目	パーキンソン病の病態理解	
3回目	パーキンソン病の評価	
4回目	パーキンソン病の治療介入	
5回目	脊髄小脳変性症の病態理解	
6回目	運動失調の評価	
7回目	運動失調の治療介入	
8回目	筋萎縮性側索硬化症とACP	
9回目	その他の神経筋疾患に対する理学療法	
10回目	神経筋疾患に関わる評価演習	
11回目	神経筋疾患に対する治療介入演習1	
12回目	神経筋疾患に対する治療介入演習2	
13回目	小テスト	
14回目	小テスト解説（パーキンソン病）	
15回目	小テスト解説（その他の神経筋疾患）	
16回目	試験	
準備学習 時間外学習	特になし	
評価方法	1. 定期試験（90％） 2. レポート（10％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0 ～ 9 0 点 S 8 9 ～ 8 0 点 A 7 9 ～ 7 0 点 B 6 9 ～ 6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格
受講生への メッセージ	神経筋疾患の病態は比較的難解です。まだ分かっていない部分もありますが、一方で最近の研究で明らかにされてきていることも増えています。病態を理解することで理学療法の可能性が広がります。 授業では、一部実技演習時間を取り、実習や臨床現場で活かせる技術を身につけます。	
【使用教科書・教材・参考書】 当日配布のレジュメ使用 参考書：標準理学療法学 専門分野 神経理学療法学 第2版 （医学書院）		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	中枢神経系障害理学療法治療学Ⅲ (Physical Therapeutics for Central Nervous System DisordersⅢ)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	深谷 佳希・川瀬修平
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 授業内容：小児および小児期に発症する疾患、障害に対する理学療法について学ぶ。また、介入する上で必要な障害像の把握、原因、症状と評価、予後予測など理学療法計画策定についての基本的な知識を身につける。基礎的な知識を学んだ上で医学的・社会的背景を考慮した適切な理学療法介入についてICFに基づいた理解を深める。 脳血管により生じる高次脳機能障害は、失語症、失行症、失認症、注意障害、遂行機能障害、記憶障害などの多岐にわたる臨床症状を示す。本講義では、高次脳機能障害について脳をシステムの的に理解するとともに、動画をを用いて具体的な臨床像を提示することで高次脳機能障害についての具体的な知識を習得し、理学療法評価や理学療法介入法についての実習を行う。 実務者経験：2002年理学療法士免許取得。急性期～維持期の理学療法に携わった後に老人保健施設及び訪問理学療法に従事する。現在、理学療法士養成校にて人間発達、小児科学、小児理学療法学の講義を担当。							
【到達目標】 ・正常運動発達と姿勢反射・反応について理解し、その内容について説明することができる。 ・発達期の障害、代表的な疾患の特徴と病態について理解し、その内容について説明することができる。 ・小児疾患に対する理学療法の基本的事項を理解し、その内容について説明することができる。							

授業計画・内容		
1回目	小児理学療法概論：歴史的背景と臨床の実際	
2回目	運動発達，姿勢反射・反応：子どもの全般的な発達と評価	
3回目	脳性麻痺と類型運動発達の評価と理学療法	
4回目	精神運動発達遅滞（ダウン症）の評価と理学療法	
5回目	二分脊椎の評価と理学療法	
6回目	神経筋疾患（筋ジストロフィー，SMA）の評価と理学療法	
7回目	重症心身障害児者の評価と理学療法	
8回目	脳解剖と画像所見を説明できる	
9回目	高次脳機能障害について説明できる	
10回目	高次脳機能障害の評価ができる	
11回目	高次脳機能障害に対する理学療法プログラムを立案できる	
12回目	高齢者の運動機能を説明できる	
13回目	高齢者の運動療法のエビデンスを説明できる	
14回目	高齢者の運動機能評価を説明できる	
15回目	高齢者に対する運動介入を説明できる	
16回目	試験	
準備学習 時間外学習		
評価方法	1. 定期試験（100％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格
受講生への メッセージ	講義をよく聴き，専門用語の意味を理解した上で覚え，予習・復習を怠らないこと	
【使用教科書・教材・参考書】 ＜著者＞藪中 良彦，木元 稔，坂本 仁 ＜テキスト名＞Crosslink 理学療法学テキスト 小児理学療法学 ＜出版社＞メジカルビュー社		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	内部障害理学療法治療学Ⅰ (Physical Therapeutics for Internal DisordersⅠ)	必修 選択	必須	年次	2年次	担当教員	西林 公子
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	

【授業の学習内容】

授業内容：循環器のリハビリテーションには、病態や背景因子から個人の特性を的確に捉える「評価技術」と適切な運動処方や指導内容を立案する「治療技術」といった基本的な技術が必要である。本授業を通して、循環器疾患の理学療法実施に必要な患者評価項目を理解し、検査結果からプログラム立案の過程を説明できることを目標とする。

実務者経験：2009年～現在、急性期病院に勤務し、循環認定理学療法士・心臓リハビリテーション指導士として、循環器疾患の急性期～回復期のリハビリテーション業務に携わる。

【到達目標】

- ・適切な評価方法を習得し、その結果から患者の病態を説明できる
- ・循環器疾患に必要な臨床検査項目を説明でき、臨床像に沿った結果の解釈ができる
- ・評価結果からリスクを十分考慮したリハビリテーションプログラムを選択し、内容を説明できる

授業計画・内容

1回目	授業の概要説明（講義） 循環器疾患におけるバイタルサイン評価の方法、結果の解釈を理解できる（講義・実技）
2回目	循環器疾患におけるフィジカルアセスメントについて学び、内容を説明できる（講義）
3回目	実技を通してフィジカルアセスメントの方法、結果の解釈を理解する（実技）
4回目	心電図の結果から、重症度を説明できる（講義）
5回目	模擬患者を通して心電図の結果を適切に解釈する力を身につける（ペアワーク）
6回目	循環器疾患の評価に必要な臨床検査の項目、および評価目的を学び、内容を説明できる（講義）
7回目	模擬患者を通して臨床検査の結果を適切に解釈する力を身につける（グループワーク）
8回目	循環器疾患における運動機能評価および運動療法立案の方法を学び、内容を説明できる
9回目	模擬患者を通して、運動機能評価結果から適切な強度で運動処方できる力を身につける（グループワーク）
10回目	虚血性心疾患の病態、評価項目および結果の解釈について学び、内容を説明できる（講義）
11回目	虚血性疾患の模擬患者を通して重症度判定およびプログラム立案の方法を学び、内容を説明できる(グループワーク)
12回目	弁膜症疾患、心不全の病態、評価項目および結果の解釈について学び、内容を説明できる（講義）
13回目	心不全の模擬患者を通して重症度判定およびプログラム立案の方法を学び、内容を説明できる（グループワーク）
14回目	大・小血管疾患、不整脈の病態、評価項目および結果の解釈について学び、内容を説明できる（講義）
15回目	模擬患者の症例検討の結果を共有し、循環器疾患の評価からプログラム立案の流れを学ぶ（発表）
16回目	試験

準備学習 時間外学習	実技、ペア・グループワークの授業の前には、関連講義の内容を配布資料を参考に復習し、実技や症例検討に必要な箇所を理解することを推奨します。
---------------	--

評価方法	・定期テスト (60%) ・課題成果 (30%) ・授業、グループワークへの参加姿勢(積極性・協調性) (10%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	
------	---	---	--

受講生への メッセージ	循環器疾患に対する苦手意識を減らし、興味を持って「調べる」「考える」力を養っていきましょう。 授業毎の課題も成績評価の対象となりますので、積極的に取り組んでいただくことをお勧めします。
----------------	---

【使用教科書・教材・参考書】

教科書：①病気がみえる<Vol.2> 循環器 第5版（MEDIC MEDIA） ②循環器リハビリテーションの理論と技術（メジカルビュー社）
 教材：配布資料（当日分のみではなく、配布した全ての資料を毎回準備し授業に参加してください。）
 参考図書：極める循環器理学療法（文光堂）

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	内部障害理学療法治療学Ⅱ (Physical Therapeutics for Internal DisordersⅡ)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	阿部 司・中島 真治・河尻 博幸
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 授業内容：代表的な呼吸器系疾患について、生理・解剖を基礎とした正常の機能や働きを理解し、異常によっておこる病態から基本的な医学的治療、理学療法評価、理学療法プログラムについて講義する。 実務者経験：この科目は、理学療法の経験を有する教員が内部障害理学療法学について講義する							
【到達目標】 ・臓器の正常な機能と各臓器との関連性について説明することができる。 ・呼吸器系疾患の病態を抑えた理学療法評価の項目と治療プログラムを挙げることができる。							

授業計画・内容		
1回目	呼吸理学療法　～解剖と生理～	
2回目	呼吸器疾患の病態　～拘束性換気障害～	
3回目	呼吸器疾患の病態　～閉塞性換気障害～	
4回目	呼吸器疾患の理学療法評価	
5回目	呼吸器疾患の理学療法プログラム立案	
6回目	呼吸介助　～上部胸郭、下部胸郭～	
7回目	呼吸介助　～側臥位、座位～	
8回目	COPDという疾患について	
9回目	COPDの病期分類や予後について	
10回目	COPD患者のリハで必要な評価について	
11回目	COPD患者で実際に行う理学療法プログラムについて1	
12回目	COPD患者で実際に行う理学療法プログラムについて2	
13回目	国家試験問題　呼吸器の基礎（解剖、生理）	
14回目	国家試験問題　呼吸不全、呼吸器疾患の病態	
15回目	国家試験問題　理学療法（評価、コンディショニング、運動療法ほか）	
16回目	試験	
準備学習 時間外学習		
評価方法	期末試験	評価方法はGPA制度となります 100～90点　S 89～80点　A 79～70点　B 69～60点　C 59点以下　F 不合格
受講生へのメッセージ	本講義には解剖学と生理学の知識が必要不可欠であるため、事前に復習して講義に臨むこと。	
【使用教科書・教材・参考書】		

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	内部障害理学療法治療学Ⅲ (Physical Therapeutics for Internal DisorderⅢ)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	松本 有美・堀井 彩・ 篠崎 仁史・石川 琢麻
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 摂食嚥下機能には理学療法士するべき部分が多く存在している。嚥下障害にも様々な原因があり、その原因によって介入方法を選択できる必要がある。食事はADLの一場面であり、理学療法士が食事に関わる姿勢や呼吸、食具や食形態について質問・対応を求められる事も多く、問題点の抽出や簡易評価方法、理学療法介入について習得する。 本講義では内部障害の腎臓領域に関する知識習得を目的として、指定テキストに沿って講義を進める。具体的には、腎臓領域の解剖と機能、腎機能障害、腎疾患、透析医療の概要、および腎臓リハビリテーションについて理学療法士としての必要な基礎知識を習得する。さらに近年の国家試験の出題傾向についても随時補足し、演習問題の実演(解答)なども行う。 【実務経験】 1998年より特殊疾患療養病棟、回復期リハビリテーション病棟、外来を通して脳卒中、神経難病、小児の摂食嚥下理学療法に関わる。多職種を対象とした研修会で実技講師などを行い、2016年より介護職員向けの食支援講座、2018年より障害児食育支援研究会、2019年より理学療法士協会栄養・嚥下理学療法部門運営幹事を行い理学療法士および多職種と食支援に関わっている。							
【到達目標】 嚥下理学療法を行うための基礎知識および評価と問題解決の方法を習得する。嚥下障害が生じる背景を理解し、間接訓練として介入できる能力を身に付ける。 腎機能障害患者における理学療法の必要性は「健康寿命の維持」にある。本講義の到達目標は「必要とされる基礎知識を確実に覚える」「腎疾患を理解する」および「安全かつ確実な腎臓リハビリテーションを実施できる知識を養う」。以上を掲げる。 ＜具体的な目標＞ 目標① 口腔・顔面・頸部の解剖学を理解し、嚥下のメカニズムへの関係を理解する目標② 球麻痺、偽性球麻痺の違いを説明できる 目標③ 嚥下障害の可能性に気づき、簡単なスクリーニング検査を実施できる目標④ 嚥下理学療法(間接訓練)を実施できる 目標⑤ 腎臓の解剖と機能を理解する							

授業計画・内容			
	1回目	腎臓の解剖と機能	
	2回目	腎機能障害の評価（腎機能検査）	
	3回目	腎疾患の主要病型と腎機能障害	
	4回目	慢性腎臓病患者の治療戦略	
	5回目	慢性腎臓病患者に対する理学療法	
	6回目	（目標①） 嚥下理学療法の必要性和解剖、運動学、摂食嚥下のメカニズム	
	7回目	（目標②） 臨床における嚥下障害の実際①	
	8回目	（目標③） 臨床における嚥下障害の実際②、嚥下障害の見つけ方	
	9回目	（目標④） 嚥下障害の評価と対応	
	10回目	（目標⑤） 嚥下障害に対する対応方法	
	11回目	糖尿病の病態、疫学、治療について理解できる	
	12回目	糖尿病の運動療法について理解できる。	
	13回目	糖尿病合併症のある患者に対する運動療法について理解できる。	
	14回目	がんの概要、障害、治療について理解できる。	
	15回目	がんのリハビリテーションについて理解できる。	
準備学習 時間外学習		（目標①） 顔面・口腔・頸部の解剖学が必要となります。予習が必要です。 （目標②） 球麻痺を理解するために、口腔顔面の神経支配や延髄の解剖は必ず復習をしましょう。 （目標③） 様々な機能が関連しあっていることを理解し、多角的に捉えられるように復習しましょう。 （目標④） 非常時の対応については即座に反応できるように何度も見直しましょう。 本講義は「予習」を前提として行う。講義の事前に「予習資料」を配布し、その資料に基づきあらかじめ教科書の該当箇所を通読のうえ受講す	
評価方法	1. 定期試験（100％） 2. 小テスト（％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（％） 5. 実地試験（％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0 ～ 9 0 点 S 8 9 ～ 8 0 点 A 7 9 ～ 7 0 点 B 6 9 ～ 6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格	全講義終了後の「科目試験」（定期試験）により評価する。原則は科目試験で1 0 0 ％の評価とするが、著しく受講態度が悪い場合は担任と相談のうえ、科目評価を調整することがある。
受講生への メッセージ	嚥下については言語聴覚士に専門性があると思われがちです。しかし、実際には理学療法士が食べるための基盤を整えます。口から食べられるか否かは退院先や対象者のQOLにも大きく関わります。介護保険分野では理学療法士の関わりを求められることも少なくありません。関心を持って頂けるとありがたいです。 2年生の時点で基礎医学（解剖学・生理学・運動学）の知識が不足する学生が多い。早い段階で基礎医学の知識を確実に習得し、2年生の臨床科目の習得に結び付けられるように努力する。また全科目のいて「まとめノート」を作成し、3年次の臨床実習や国家試験対策の準備を進めるように心がける。 糖尿病患者は年々増加しており、理学療法士もその治療における重要な役割を担っています。臨床実習においても基礎疾患として糖尿病を罹患している患者がいることが予想されます。疾患のリスクや治療について十分な知識を付け、適切な運動療法を行えるようになってください。 近年、がん患者に対するリハビリテーションの重要性が高まっており、それに伴いその知識を持った理学療法士が求められています。特に「終末期医療」「緩和ケア」という考え方はがんを含む慢性疾患末期において重要となってきます。機能障害や能力低下だけに目を向けるのではなく、その人らしさを実現するにはどうしたらよいかを講義を通して一緒に考えていきましょう。		
【使用教科書・教材・参考書】			
教科書：佐藤彰紘著：シンプル食サポート、医歯薬出版株式会社 シンプル理学療法学シリーズ 『内部障害理学療法学テキスト』 南江堂参考書：上杉雅之、西守隆：PT・OT入門イラストで見る評価学、医歯薬出版株式会社 吉田剛，山田実：栄養・嚥下理学療法：医歯薬出版株式会社			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	物理療法学 (Physical Modality)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	松田 輝
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (I 部)			(単位)	1	曜日・時限	月曜日3限
【授業の学習内容】 授業内容：物理療法概念を理解することが必要です。 温熱刺激や電気刺激、機械的刺激に対する生体の反応を理解し、物理療法との関連を説明できるようになる。 物理療法は、その適応を誤ると、症状の改善に効果がないばかりでなく、症状を悪化させることにもなるので、各療法について定義、目的、効果と適応、手技、リスク管理などを理解することが必要です。 実務者経験：2000年に免許を取得し、実務者経験は3年で、総合病院（急性期～回復期）に勤務する。主業務は、脳血管障害や整形外科疾患の術後リハビリテーションを行っていた。 また、非常勤で、約8年間、総合病院、整形外科に勤務する。							
【到達目標】 物理的刺激（熱・水・光・電気・徒手）が生体に及ぼすメカニズム・生理的反応を説明できる。 各物理療法について定義、目的、効果、適応、禁忌、手技などを説明できる。 各物理療法をしっかりと理解することで、適切な治療法を身につけることができる。							
授業計画・内容							
1回目	物理療法について説明ができる						
2回目	痛みの生理学と病理学について説明ができる						
3回目	関節可動域制限について説明ができる						
4回目	温熱療法に必要な物理学と生理学について説明ができる						
5回目	ホットパック・パラフィンについて説明ができる						
6回目	水治療法について説明ができる						
7回目	極短波・極超短波について説明ができる						
8回目	超音波療法について説明ができる						
9回目	寒冷療法について説明ができる						
10回目	光線療法について説明ができる						
11回目	電気をを用いた療法（電気をを用いた治療の基本）について説明ができる						
12回目	電気をを用いた療法（経皮的末梢電気刺激）について説明ができる						
13回目	電気をを用いた療法（神経筋電気刺激・バイオフィードバック療法）について説明ができる						
14回目	牽引療法について説明ができる						
15回目	圧迫療法・振動刺激療法・体外衝撃波療法について説明ができる						
16回目	試験						
準備学習	準備学習：高校で使った物理の復習が必要です。						
時間外学習	時間外学習：講義の復習が必要です。						
評価方法	1. 定期試験（70％） 2. 小テスト（30％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格					
受講生へのメッセージ	適応と禁忌を理解しないままに物理療法を使用すると怪我を負わせることになります。 効果のある治療の手段として使用できるようにしっかりと理解してください。						
【使用教科書・教材・参考書】 庄本康治：PT・OTビジュアルテキスト エビデンスから身につける物理療法（第2版）、羊土社							

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	物理療法学演習 (Seminar Physical Modality)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	松田 輝
学科	理学療法科	授業形態	演習	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	
【授業の学習内容】 授業内容：各物理療法によって起こる様々な生理的反応の理解することが必要です。 各物理療法機器の操作手順を説明できるようになる。 実務者経験：2000年に免許を取得し、実務者経験は3年で、総合病院（急性期～回復期）に勤務する。主業務は、脳血管障害や整形疾患の術後リハビリテーションを行っていた。 また、非常勤で、約8年間、総合病院、整形外科に勤務する。							
【到達目標】 物理療法学で学んだ基礎知識を基に、各物理療法を実際に体験する演習を行う。 各物理療法機器の操作手順を説明できる。 各物理療法機器の禁忌事項を説明できる。 各物理療法によって起こる様々な生理的反応を説明できる。							

授業計画・内容			
1回目	物理療法機器の使用が理解できる		
2回目	ホットパックの使用を理解できる		
3回目	パラフィンの使用を理解できる		
4回目	極超短波の使用を理解できる		
5回目	超音波の使用を理解できる		
6回目	赤外線の使用を理解できる		
7回目	レーザーに使用を理解できる		
8回目	干渉波の使用を理解できる		
9回目	SSPの使用を理解できる		
10回目	牽引療法の使用を理解できる		
11回目	過流浴の使用を理解できる		
12回目	気泡浴の使用を理解できる		
13回目	マッサージ実技を理解できる		
14回目	ストレッチ実技を理解できる		
15回目	まとめ		
16回目	試験		
準備学習	準備学習：演習で行う物理療法を教科書で予習する必要があります。		
時間外学習	時間外学習：演習で行った物理療法の復習が必要です。		
評価方法	1. 演習（20％） 2. レポート（50％） 3. 課題成果（30％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	
受講生へのメッセージ			
【使用教科書・教材・参考書】 庄本康治：PT・OTビジュアルテキスト エビデンスから身につける物理療法（第2版），羊土社			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	日常生活活動 (Activities of Daily Living)	必修 選択	必修	年次	2	担当教員	阿部 信美
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	2	曜日・時限	木曜 2限

【授業の学習内容】

高齢者、障害者が自立した生活や社会参加を図っていくには、残存機能を上手く活用し、まずは日常生活を営む工夫が必要である。理学療法士がリハビリテーション専門職として関わっていく為に、個人の日常生活の場を考え、必要な評価と身体能力を考察する必要がある。その為に日常生活評価を学ぶとともに身体機能からみた日常生活の捉え方、関連を習得する。

【業績】1990年4月総合病院勤務後、在宅までの理学療法に携わり、急性期から維持期生活期までを経験する。

【到達目標】

- 1、ADLの概要と 理学療法の位置づけを理解できる
- 2、ADLのそれぞれの評価方法を理解し使用することができる。
- 3、基本動作の動作分析を理解したうえで実技と指導ができる。
- 4、日常生活の中における基本動作を正しく評価することができる。

授業計画・内容

1回目	科目オリエンテーション 理学療法 Rhyiscal Medicine and Rehabiritation の理解を深める。		
2回目	ADLの概要、定義、範囲を理解できる。		
3回目	理学療法のA D L の位置づけを理解できる。		
4回目	ADLとQOL 症例を通して深めることができる。		
5回目	代表的な評価法について理解できる。		
6回目	BIとFIMについて理解できる		
7回目	FIM（運動）について理解できる①		
8回目	FIM（運動）について理解できる②		
9回目	FIM（認知）について理解できる		
10回目	評価 復習		
11回目	起居動作 寝返り の実技、指導が出来る		
12回目	起居動作 起き上がり の実技、指導が出来る		
13回目	起居動作 立ち上がりの実技、指導ができる		
14回目	移乗ついて理解、指導できる		
15回目	基本動作から日常生活の評価と正しい指導ができる		
準備学習 時間外学習	特に評価方法については実習を視野に入れ、単元ごとの復習をすること		
評価方法	1. 定期試験80 (%) 2. 小テスト20 (%) 3. レポート (%) 4. 課題成果 (%) 5. 実地試験 (%)	評価方法はG P A制度となります 1 0 0 ～ 9 0 点 S 8 9 ～ 8 0 点 A 7 9 ～ 7 0 点 B 6 9 ～ 6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格	
受講生へのメッセージ	実習対策だけでなく、国家試験も交えて講義するので必ず復習をお願いします。		
【使用教科書・教材・参考図書】 配布資料 標準理学療法学日常生活活動学・生活環境学（医学書院）			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	義肢装具学 (Prosthetics and Orthotics)	必修 選択	必須	年次	2年次	担当教員	本村 清二
学科	理学療法科	授業	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (1部)	形態		(単位)	2	曜日 時限	水曜 3・4限
【授業の学習内容】 授業内容：装具は、障害児・者が障害を克服して、充実した日常生活を送るために不可欠な手段である。講義では主に装具の構造や機能、評価方法、適合のチェックポイントなどについて学習し、障害の状態に応じた適切な装具を選択できるための知識を習得する。 実務者経験：各施設にて脳性麻痺患者、脳卒中患者等の装具、シーティング装置などの作成、フィッティングなどに多く関わる。また、装具に関する研修会講師や装具ノートの啓発、普及活動などにも関わっている。							
【到達目標】 体幹装具、上下肢の各種装具の意義・目的を理解して、疾患や障害への適応について説明することができることを到達目標とする。 装具の種類、目的、構造、機能、チェックポイント、役割など説明できるようになる。 装具に必要な基礎運動学、病態学などを習得する。							

授業計画・内容			
1回目	装具の定義、目的、歴史について習得する		
2回目	装具制作の流れや給付について習得する		
3回目	正常歩行と異常歩行を説明できる 下肢装具の意義などを説明できる		
4回目	下肢装具の構造、種類などについて習得する		
5回目	金属製装具とプラスチック製装具の種類と適応について習得する		
6回目	対麻痺用下肢装具について説明できる		
7回目	各種免荷装具の種類と適応について習得する。		
8回目	股装具・膝装具について説明できる		
9回目	靴型装具の種類と適応を説明できる		
10回目	足部の変形、異常について習得し、靴の補正の方法論を説明できる		
11回目	頸椎装具について習得する		
12回目	体幹装具の種類と適応について習得する		
13回目	側弯症について、および側弯症用装具の種類と適応について習得する		
14回目	上肢装具、自助具の種類と適応について習得する		
15回目	座位保持装置の適応について習得する		
16回目	試験		
準備学習 時間外学習	講義内容の情報量が多く、また専門用語もかなり多いので必ずテキストを読んで予習をしておいてください。また、装具の理解には運動学の理解が必須となります。特に正常歩行についてはしっかりと復習しておいてください。不明な点があれば、講義後に積極的に質問に来ましょう。		
評価方法	1. 定期試験（80％） 2. 小テスト（20％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	小テスト、筆記定期試験にておこなう 理解度についての確認テストを小テストとして2回実施する。定期テストにて知識・技能の到達評価を行う。
受講生への メッセージ	本講義では初めて学ぶ専門用語が多く、また記憶すべき内容が多いため、専門用語の意味を講義を通してしっかりと理解できるように心がけてください。国家試験でも多く出題されるため、決して疑問点を曖昧に済まさないで質問に来てください。積極的に講義参加して頂く事を期待しております！		
【使用教科書・教材・参考書】 教科書：15レクチャーシリーズ 装具学 （中山書店） 参考書：日本整形外科学会等監修 義肢装具のチェックポイント （医学書院）			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	義肢装具学実習 (Practice of Prosthetics and Orthotics)	必修選択	必須	年次	2年次	担当教員	谷川 公一 鈴木 和行
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	45	開講区分	通年
コース	昼間部(Ⅰ部)			(単位)	1	曜日・時限	水曜日、1限

【授業の学習内容】

によって与えられた手足の機能補完ならびに実用的な再建に義肢は必要と言える。整形外科分野での装具療法は、運動療法や徒手療法と同時に実施され、装具は患部の固定や変形の矯正上の治療目的で有用性が認められている。理学療法士は義肢や装具を装着することで得られる利益と損失を理解していなければならない。講義では義肢ソケットの理論、義肢装具構成部品の機構や構造、疾患との適応を解説し、後に実習にて実際に装着・調整法を修得する。義肢において、訓練用義肢と本義肢が終わり日常生活で使用する為の義肢）と分けられているが、理学療法士が主に携わる訓練用義肢の切断患部に対する理学療法士の役割、義肢の目的、種類、アラメント調整方法、適合チェック等、臨床の場に必要な知識、技術を習得し、説明出来る様になる。

＊実務者経歴：義肢装具士としての病院勤務、専門学校専任教員、現在は義肢装具会社社代表として臨床に立っている。

＊実務者経歴：1998年より大学病院にて切断術前後の理学療法を多数経験、2017年より整形外科リハビリテーションクリニックにて理学療法に従事。現在に至る。運動器分野専門理学療法士。

【到達目標】

義肢とは、四肢の物質的な欠損を代償するもので、切断を対象とする義肢は、四肢の疾患や機能障害を対象とする装具とは明確に区分されます。義肢は切断に密着する、複数の機能を持つ、人間の四肢に近い外観を持つ、連続的に装着使用されるといった条件を満たしていなければならない。また義肢の機能は、材料、構造、制御機構などの進歩により、切断部位によって、日常生活やスポーツ競技などの趣味に至るまで、健康と全く差を無いところまで発展的の回復が可能となつた。そのための合理的な学際法や義肢の処方過程が重要である。ここでは利用者に対する理学療法士の役割、義肢の目的、種類、アライメント、適合チェック、各種制御、申請の手続き等臨床現場に必要な知識、技術を得習し、臨床の場で義肢の回復に役立て様になる。

授業計画・内容

1回目	義肢学の学習到達目標・講義および実習概要 切断の背景と国内の動向
2回目	切断部位の評価と機能損失・機能補完 切断者のリハビリテーション総論
3回目	義手と義足の目的ならびに切断術 断端管理の基礎知識・計測
4回目	義肢の構成要素・足部
5回目	下腿義足ソケットの理論・適応
6回目	下腿義足のソケット適合と評価
7回目	下腿義足歩行・異常歩行の評価（スタティック）
8回目	下腿義足歩行・異常歩行の評価（ダイナミック）
9回目	大腿義足ソケットの理論・適応
10回目	大腿義足のソケット適合
11回目	膝継手の種類・構造・適応と制御①
12回目	膝継手の種類・構造・適応と制御②
13回目	大腿義足歩行と下腿義足・正常歩行の相違
14回目	義足のアライメント
15回目	アライメントチェック実習・演習
16回目	大腿義足歩行・異常歩行の評価①
17回目	大腿義足歩行・異常歩行の評価②
18回目	その他 義肢について
19回目	義肢の給付制度
20回目	切断に対する理学療法について（鈴木）
21回目	切断前理学療法について（鈴木）
22回目	切断術後の理学療法について（鈴木）
23回目	異常歩行とそれに対する理学療法アプローチについて（鈴木）

準備学習 時間外学習	義肢学を受講するにあたり、切断原因となる疾患、解剖学、運動学の予習が必要です。 (目標①) 前提：この講義を受けるには正常者の歩行を理解していることが重要です。 (目標②) 前提：この講義を受けるには異常歩行を理解していることが重要です。 (目標③) 義肢・義足・装具の目的を理解し、それらを用いたリハビリテーションを知ることが重要です。 この授業を受けるには、解剖学、生理学、運動学と力学といった基礎的な知識の復習が必要です。また、理学療法評価学や運動療法学といった専門基礎知識や内部障害疾患の理解も必要となります。
--------------------------	--

評価方法	1. 定期試験 (100%) 2. 小テスト (%) 3. レポート (%) 4. 課題成果 (%) 5. 実地試験 (%)	評価方法は GPA 制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	講義終了後に定期試験を1回実施。実習は必修。 1. 下肢装具実習1：クレンザック離手調整・評価 他 2. 下肢装具実習2：AFO装着・評価 他 3. 下肢装具実習3：アーチサポート設計 他
------	--	---	---

受講生への メッセージ	未知で未経験な義肢装具を装着する際に生じる疑問や不安に対して、必要性、効果の説明を正しく伝えなければならない。 機能再建は残存する身体能力だけではなく、訓練指導の影響も大きい。安全で快適が絶対条件であって、満足度が得られれば笑顔が生まれる。
----------------	--

【使用教科書・教材・参考書】

教科書：義肢装具のチェックポイント 弊社で準備する義肢の見本品 プリント教科書：レクチャーシリーズ 装具学 (中山書店)

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	理学療法演習Ⅲ (Physiotherapeutics Seminar III)	必修選択	必修	年次	2	担当教員	石川 琢麻
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	前期
コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	(2)	曜日・時限	水曜日・2限
【授業の学習内容】 1年次に学習した解剖学・生理学・運動学の復習と、国家試験における3科目分野の問題演習を実施する。 問題演習では用語の意味を正確に理解することを第一の目標とし、周辺知識の検索もできるように進めていく。 * 実務者経験 (石川) : 2011年4月～2016年9月まで医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院にて勤務。 主に急性期の運動器リハビリテーション、脳血管リハビリテーション、内部障害 (がんのリハビリテーションを含む) に対するリハビリテーションなどに従事。2013年より学生および新入職員の指導を担当。							
【到達目標】 国家試験において、過去に出題されている解剖学・生理学・運動学の専門用語を説明することができる。解剖学・生理学・運動学分野における周辺知識を調べることができる。							

授業計画・内容			
1回目	イントロダクション		
2回目	模擬試験問題の解説発表		
3回目	骨の基礎：骨の基本構造について説明できる		
4回目	骨の連結：骨の連結の分類ができる		
5回目	筋の構造と機能①：筋線維の基本構造について説明できる		
6回目	筋の構造と機能②：筋線維のタイプ分類ができる		
7回目	筋の構造と機能③：運動単位と筋収縮の調整について説明できる		
8回目	関節-総論：関節の基本構造・分類について説明できる		
9回目	関節-肩関節：肩関節の構造と運動について説明できる		
10回目	関節-肘・手関節：肘・手関節の構造と運動について説明できる		
11回目	関節-股関節：股関節の構造と運動について説明できる		
12回目	関節-膝関節：膝関節の構造と運動について説明できる		
13回目	関節-足関節：足関節の構造と運動について説明できる		
14回目	関節-脊柱・体幹：脊柱・体幹の構造と運動について説明できる		
15回目	関節-頭部・顔面：頭部顔面の構造と運動について説明できる		
準備学習 時間外学習	解剖学・生理学・運動学の基礎3科目は国家試験においても非常に重要な科目となります。授業時間のみでは知識の確認しかできませんので、知識の定着のために定期的な復習と問題演習を必ず行ってください。		
評価方法	1. 定期試験（50％） 2. 小テスト（％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（50％） 5. 実地試験（％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	テキスト（必修ポイント、解剖学、生理学、基礎運動学）は必ず、持参してください。
受講生への メッセージ	1年生で学習した基礎3科目の復習を今のうちにやっておくと、疾患学・治療学などの専門分野の理解にも役立ちます。逆に言えば復習をしなければ2、3年生で学ぶ専門分野の理解が浅くなり、国家試験勉強においてもかなり遅れを取るようになります。時間をかけて勉強ができる今、集中して取り組んでいきましょう。		
【使用教科書・教材・参考書】			
PT・OT基礎固めヒント式トレーニング基礎医学編（改訂第2版）、標準理学療法作業療法 解剖学、標準理学療法作業療法 生理学、基礎運動学			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	理学療法学演習Ⅳ (Physiotherapeutics Seminar IV)	必修選択	必修	年次	2	担当教員	石川 琢麻
学科	理学療法科	授業形態	講義	総時間	30	開講区分	後期
コース	昼間部 (Ⅰ部)			(単位)	(2)	曜日・時限	水曜日 2 限

【授業の学習内容】

1年次に学習した解剖学・生理学・運動学の復習と、国家試験における3科目分野の問題演習を実施する。
 問題演習では用語の意味を正確に理解することを第一の目標とし、周辺知識の検索もできるように進めていく。
 ＊実務者経験（石川）：2011年4月～2016年9月まで医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院にて勤務。
 主に急性期の運動器リハビリテーション、脳血管リハビリテーション、内部障害（がんのリハビリテーションを含む）に対するリハビリテーションなどに従事。
 2013年より学生および新入職員の指導を実施。

【到達目標】

国家試験において、過去に出題されている解剖学・生理学・運動学の専門用語を説明することができる。解剖学・生理学・運動学分野における周辺知識を調べることができる。

授業計画・内容

1回目	神経の興奮伝導①：神経の基本構造と興奮伝導について説明できる		
2回目	神経の興奮伝導②：神経の分類について説明できる		
3回目	神経の興奮伝導③：興奮伝達について説明できる		
4回目	中枢神経系①：大脳、間脳の構造と機能について説明できる		
5回目	中枢神経系②：脳幹、小脳、脊髄の構造と機能について説明できる		
6回目	中枢神経系③：伝導路について説明できる		
7回目	中枢神経系④：脳室・脳脊髄液について説明できる		
8回目	末梢神経①：自律神経系について説明できる		
9回目	末梢神経②：脳神経について説明できる		
10回目	末梢神経③：脊髄神経について説明できる		
11回目	反射と筋活動：反射弓とその中枢について説明できる		
12回目	感覚①：皮膚の構造、感覚受容器について説明できる		
13回目	感覚②：眼の構造と視覚について説明できる		
14回目	感覚③：耳の構造と聴覚・前庭感覚について説明できる		
15回目	脳波：脳波について説明できる		
準備学習 時間外学習	解剖学・生理学・運動学の基礎3科目は国家試験においても非常に重要な科目となります。授業時間のみでは知識の確認しかできませんので、知識の定着のために定期的な復習と問題演習を必ず行ってください。		
評価方法	1. 定期試験（50％） 2. 小テスト（25％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（25％） 5. 実地試験（％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	テキスト（必修ポイント、解剖学、生理学、基礎運動学）は必ず、持参してください。
受講生への メッセージ	1年生で学習した基礎3科目の復習を今のうちにやっておくと、疾患学・治療学などの専門分野の理解にも役立ちます。逆に言えば復習をしなければ2、3年生で学ぶ専門分野の理解が浅くなり、国家試験勉強においてもかなり遅れを取るようになります。時間をかけて勉強ができる今、集中して取り組んでいきましょう。		
【使用教科書・教材・参考書】			
PT・OT基礎固めヒント式トレーニング基礎医学編（改訂第2版）、標準理学療法作業療法 解剖学、標準理学療法作業療法 生理学、基礎運動学			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名 (英)	生活環境論 (Environment for Daily Living)	必修 選択	必修	年次	2	担当教員	山本 将
学科	理学療法科	授業 形態	講義	総時間 (単位)	30 2	開講区分	前・後期
コース	昼間部 (I 部)					曜日・時限	木曜日・2限

【授業の学習内容】

1 生活環境の概略を理解し、生活環境整備の前提となる社会福祉制度・社会保障制度を理解できる。 2、利用者が持つ障害の特性を踏まえた生活環境の整備について理解できる。 3、街づくりの視点に立った生活環境整備と現状の問題点を考える事ができる。

【到達目標】

高齢者、障害者が自立した生活や社会参加を図っていくには、身体面のみならず、生活環境の整備も不可欠である。理学療法士は障害を個人の要因（身体機能・身体構造・年齢など）としてとらえると共に、生活環境の視点を持って考える必要がある。理学療法士がリハビリテーション専門職として関わっていく為に必要な生活環境に関する基本的な概略を学ぶ。

授業計画・内容

1回目	オリエンテーション 理学療法とリハビリテーション 生活環境論の概念とICFの関係を理解できる
2回目	高齢者疑似体験を通して障害を理解できる
3回目	障害別による日常生活上の障害を理解できる
4回目	バリアフリーの関連諸制度を理解できる
5回目	オアシス2 1 屋外、街づくりの視点でバリアフリーを理解することができる
6回目	オアシス2 1 屋外、街づくりの視点でバリアフリーを理解することができる
7回目	まとめ作業を通して地域でのバリアフリーを説明できる
8回目	校内のバリアフリーを考える
9回目	まとめ作業を通して校内でのバリアフリーを説明できる
10回目	まとめ作業を通して発表準備ができる
11回目	発表①
12回目	発表②
13回目	松葉杖 歩行器 車いすの構造と機能について理解できる
14回目	車いすの構造と機能について理解できる
15回目	移動の福祉用具についてまとめを行い、高齢者の環境整備（転倒防止）を理解できる
16回目	試験

準備学習時間外学習 ICFの考え方や説明が出来るようにしておく必要があります。 高齢者や障害者の身体変化を実感し、なぜ環境整備が必要になるかの視点を考えてほしいです。

評価方法	1. 定期試験 60 (%) 2. 小テスト (%) 3. レポート提出 (%) 4. 課題成果 40 (%)	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格
------	--	---

受講生へのメッセージ 身体機能の変化ばかりで患者さんの社会復帰は望めない事は多いものです。その中でも環境という人やモノ、自分の周囲がどうかかわれば、どう過ごしやすくなるのかという工夫の視点がヒントになると思います。対象となる患者さんのQOLを上げる為にも、また今後包括ケアシステムのなかでの環境をどう考えるかに魅力を感じてもらえればと思います。

【使用教科書・教材・参考

配布資料 標準理学療法学 日常生活活動学・生活環境学 (医学書院)

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	臨床実習Ⅲ (Clinical PracticeⅢ)	必修 選択	必須	年次	2	担当教員	臨床実習指導者
学科	理学療法科	授業 形態	実習	総時間	90	開講区分	後期
コース	昼間部（Ⅰ部）			(単位)	2	曜日・時限	月～金曜日、1～4時限
【授業の学習内容】 学外実習を行います。 各々学生が配置された病院・施設に出向き、臨床勤務している理学療法士の指導にもとづき、病院・施設における理学療法の位置づけや役割を学びます。さらに理学療法士が行うリハビリテーションにおける理学療法を学びます。 技術：「面接」「観察」「検査測定」の実践「面接」「観察」「検査測定」の技術を身につける。実習期間 12 日間 （実習時間1日 8時間）							
【到達目標】 病院や施設の理学療法の実践を学び、医療人を志す学生に必要な行動を身につける。また、理学療法評価技術を習得し、実践課程（初期評価～プログラム立案）における考え方を深める。							

授業計画・内容			
	1) 職業人としての態度・適正 1-1 時間や約束を守る。 1-2 その場にふさわしい服装や身なりを整える。 1-3 礼儀正しい行動をとる。 1-4 公私を区別する。 1-5 守秘義務を果たす。 2: 対象者および家族と望ましい人間関係を持つ。 2-1 対象者および家族の訴えを聞く。 3: 必要に応じて関連職種と連携をとる。 3-1 職員、関係スタッフの役割を説明する。 4: 意欲的に取り組む姿勢(探究心・創造性)を持つ。 4-1 疑問点を列挙する。 4-2 必要に応じて質問する。 4-3 自分の意見を述べる。 2) 評価 5: 評価計画を立てる。 5-1 評価内容を想起する。 5-2 評価手段を選択する。 5-3 選択した評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）の実施計画を立てる。 5-4 評価手順と期間について計画を立てる。 6: 評価を実施する。 6-1 必要な機器や道具を事前に準備する。 6-2 適切なオリエンテーションを実施する。 6-3 選択した評価内容（情報収集・面接・観察・検査測定）を実施する。 3) 記録・報告 7: 記録すべき必要な事項を選択し、記録する。 7-1 選択した必要な事項を記録する。 8: 報告すべき必要な事項を選択し、報告する。 8-1 報告すべき必要な事項を選択する。 8-2 選択した必要な事項を報告する。 4) 管理運営 9: 組織の概要を理解する。 9-1 地域における施設の役割について説明する。 9-2 施設における理学療法士の役割について説明する。 9-3 他職種と理学療法士との関係を説明する。 10: 理学療法の過程を理解する。 10-1 理学療法の制度について理解する。 10-2 指示、記録、診療報酬請求などについて理解する。 11: 管理業務の概要を理解する。 11-1 備品、カルテ、書類など必要な管理業務を説明する。 5) 指導者の事例から教授を受ける。 12: 理学療法計画 12-1 評価結果から全体像を理解する。 12-2 将来像を予測 12-3 理学療法の対象となる生活機能と障害について焦点化 12-4 長期目標		
準備学習 時間外学習	代表的疾患である脳血管障害、大腿骨頸部骨折の病態・障害を理解し、検査項目を想起できるように準備してください。また、検査測定技術も必要ですから、基本的な関節可動域テスト、徒手筋力検査法については、事前に準備してください。		
評価方法	1. 定期試験（％） 2. 小テスト（％） 3. レポート（％） 4. 課題成果（50％） 5. 実地試験（50％）	評価方法はGPA制度となります 100～90点 S 89～80点 A 79～70点 B 69～60点 C 59点以下 F 不合格	臨床実習施設・指導者のもと、実際の理学療法の評価などを経験する。
受講生への メッセージ	実習施設は学校と契約を交わし、本校で登録された施設（県外を含む）で実施します。		
【使用教科書・教材・参考書】			
なし			

名古屋医健スポーツ専門学校 2025年度 シラバス

科目名(英)	臨床実習Ⅳ (Clinical PracticeⅣ)	必修 選択	必須	年次	2	担当教員	臨床実習指導者
学科	理学療法科	授業 形態	実習	総時間	135	開講区分	後期
コース	昼間部（Ⅰ部）			(単位)	3	曜日・時限	月～金曜日、1～4時限
【授業の学習内容】 評価実習として位置づけ、学外実習を行います。 各々学生が配置された病院・施設に出向き、臨床勤務している理学療法士の指導にもとづき、病院・施設における理学療法の位置づけや役割を学びます。さらに理学療法士が行うリハビリテーションにおける理学療法を学びます。 技術：「面接」「観察」「検査測定・評価」の実践 「面接」「観察」「検査測定・評価」の技術を身につける。実習期間 17 日間 （実習時間 1日 8時間）							
【到達目標】 病院や施設の理学療法の実践を学び、医療人を志す学生に必要な行動を身につける。また、理学療法評価技術を習得し、実践課程（初期評価～プログラム立案）における考え方を深める。							

授業計画・内容			
	1) 職業人としての態度・適正 1-1 時間や約束を守る。 1-2 その場にふさわしい服装や身なりを整える。 1-3 礼儀正しい行動をとる。 1-4 公私を区別する。 1-5 守秘義務を果たす。 2: 対象者および家族と望ましい人間関係を持つ。 2-1 対象者および家族の訴えを聞く。 3: 必要に応じて関連職種と連携をとる。 3-1 職員、関係スタッフの役割を説明する。 4: 意欲的に取り組む姿勢(探究心・創造性)を持つ。 4-1 疑問点を列挙する。 4-2 必要に応じて質問する。 4-3 自分の意見を述べる。 2) 評価 5: 評価計画を立てる。 5-1 評価内容を想起する。 5-2評価手段を選択する。 5-3選択した評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）の実施計画を立てる。 5-4評価手順と期間について計画を立てる。 6: 評価を実施する。 6-1必要な機器や道具を事前に準備する。 6-2 適切なオリエンテーションを実施する。 6-3選択した評価内容（情報収集・面接・観察・検査測定）を実施する。 3)記録・報告 7: 記録すべき必要な事項を選択し、記録する。 7-1選択した必要な事項を記録する。 8: 報告すべき必要な事項を選択し、報告する。 8-1報告すべき必要な事項を選択する。 8-2選択した必要な事項を報告する。 4) 管理運営 9: 組織の概要を理解する。 9-1地域における施設の役割について説明する。 9-2施設における理学療法士の役割について説明する。 9-3他職種と理学療法士との関係を説明する。 10: 理学療法の過程を理解する。 10-1理学療法の制度について理解する。 10-2指示、記録、診療報酬請求などについて理解する。 11: 管理業務の概要を理解する。 11-1備品、カルテ、書類など必要な管理業務を説明する。 5) 指導者の事例から教授を受ける。 12: 理学療法計画 12-1評価結果から全体像を理解する。 12-2将来像を予測 12-3理学療法の対象となる生活機能と障害について焦点化 12-4長期目		
準備学習 時間外学習	代表的疾患である脳血管障害、大腿骨頸部骨折の病態・障害を理解し、検査項目を想起できるように準備してください。また、検査測定技術も必要ですから、基本的な関節可動域テスト、徒手筋力検査法については、事前に準備してください。		
評価方法	1. 定期試験（％） 2. 小テスト（％） 3. レポート（50％） 4. 課題成果（％） 5. 実地試験（50％）	評価方法はG P A制度となります 1 0 0～9 0 点 S 8 9～8 0 点 A 7 9～7 0 点 B 6 9～6 0 点 C 5 9 点以下 F 不合格	臨床実習施設・指導者のもと、実際の理学療法の評価などを経験する。
受講生への メッセージ	実習施設は学校と契約を交わし、本校で登録された施設（県外を含む）で実施します。		
【使用教科書・教材・参考書】 なし			