

様式 3

教員資格及び教育内容等の自己評価書様式

【自己評価 1-1】専任教員の配置状況

学部 ・学科等 の名称	専任教員数							非常 勤教 員	専任教員 一人あた りの在籍 学生数	備考
	教授	准教 授	講師	助教	計	基準 数	うち 理学 療法 士又 は作 業療 法士 数			
保健医療 福祉学部 理学療法 学科	5人	8人	0人	3人	16人	6人	16人	0人	人	10人
計	5人	8人	0人	3人	16人	6人	16人	0人	人	—

【自己評価 1-2】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	理学療法士又は作業療法士である専任教員の配置人数が適正であり、かつ関連領域を教授できる医師等の専門家が配置されている。	3
	理学療法士又は作業療法士である専任教員の配置人数が適正である。	2
	理学療法士又は作業療法士である専任教員の人数が適正でない。	1

【自己評価 1-3】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	全ての養成施設指導ガイドラインの教育内容（講義）を専任教員か、専任教員と同等以上の知識を有する教員が担当している。	4
	9割以上の養成施設指導ガイドラインの教育内容（講義）を専任教員か、専任教員と同等以上の知識を有する教員が担当している。	3
	8割以上の養成施設指導ガイドラインの教育内容（講義）を専任教員か、専任教員と同等以上の知識を有する教員が担当している。	2
	上記以外である。	1

【自己評価 1-4】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
	専任教員（理学療法士又は作業療法士）は、全員が臨床に携わることで臨床能力の向上に努めている。	3
○	専任教員（理学療法士又は作業療法士）は、一部が臨床に携わることで臨床能力の向上に努めている。	2
	専任教員（理学療法士又は作業療法士）は、臨床に携わることで臨床能力の向上に努めていない。	1

【自己評価 2-1】養成施設指導ガイドラインとの連動状況

分野 (基礎・ 専門基礎 ・専門)	指定規則 教育内容	相当授業 科目名	担当 コマ数	担当教員	
				氏名	職名 (専任・ 兼任)
専門	理学療法学概論では、リハビリテーション医療における理学療法の役割および治療技術としての理学療法について、その概略を学びます。理学療法の歴史、定義、障害構造と理学療法の関係、リハビリテーションと理学療法の関係、関連専門職との連携と統合によるチームワークと理学療法士の役割、臨床における理学療法の過程、理学療法士の適性などについて討論を交え授業を進めます。さらにグループ討論と視聴覚教材を利用し、障害がなぜ生じるか、疾病因果性と環境関係性を視点として障害に	理学療法学概論	15	山崎弘嗣	専任

	<p>対する理解を深めます。</p>				
	<p>この科目は、ヒトの動きについて、運動学的、生体力学的な観点から動作を診る視点を養うことを目的とする。地球上で生活している私たちは、少なからず重力の影響を受けている。重力が身体運動にどのような影響を及ぼしているのか、まず、力学の基礎を学習する。また動きは、関節の運動を伴いながら動作を遂行していく。身体の運動に伴い、各体節がどのような位置関係となるのか、基本的な動作を観察し、その記載方法を学ぶことで、運動分析の基礎を学習する。</p>	<p>運動学入門</p>	<p>30</p>	<p>金村尚彦</p>	<p>専任</p>
	<p>この科目は、理学療法における基本的なマナーやプレゼンテーション能力、コミュニケーション能力などを習得し、さらに関連専門職と共に協働し問題解決を図るための志向性を修得する。臨床現場で対指導者・患者・利用者・職員への対応は、非常に重要な事項となるため、臨床現場のチームワークにおいて最低限のマナー・プレゼンテーション・コミュニケーション能力が必要不可欠な連携と統合科目の基礎となる。また時間管理能力の構築や自己研鑽の目的などについても講義を行い、さらに各グループによるディスカッション</p>	<p>理学療法人間関係論</p>	<p>15</p>	<p>久保田章仁</p>	<p>専任</p>

<p>も実施し、将来理学療法士に必要と考えられるマナー等を志向することを目的とする。</p>				
<p>一般医学としての解剖学で学習した関節の構造や筋の起始停止などの知識を、運動学的視点と組み合わせることで、より理学療法領域に特化した関節の構造と機能に対する理解を深めることを目標とする。具体的には、骨の形状と構造とに由来する関節運動への理解や、筋の形状と起始・停止、走行と関節中心・関節軸との関係から、筋・骨格系に由来する関節機能への理解を深めていくことで、理学療法士に必要とされるヒトの動きの理解を理解することにつなげていく。</p>	<p>身体構造運動学</p>	<p>15</p>	<p>村田健児</p>	<p>専任</p>
<p>ヒトの運動とその障害を理解するために必要不可欠な、運動を制御する仕組みについて学ぶ。実際に運動を生じさせる運動器も重要であるが、それを制御する仕組みがあり、かつ適切に働かなければ望みの運動は行えない。運動制御とその学習についての基礎を学び、歩行などの動作を例に理解を深める。</p>	<p>身体機能運動学</p>	<p>15</p>	<p>国分貴徳</p>	<p>専任</p>
<p>身体構造運動学、身体機能運動学で学んだ内容について、いくつかの実習を通して理解を深めることを目的とする。具体的には、これまでに</p>	<p>運動学実習</p>	<p>45</p>	<p>国分貴徳</p>	<p>専任</p>

<p>得た基礎的な知識を元に、実際の運動の観察・分析と各種運動計測装置による計測・解析などを行い、運動学的な解釈を行って記述するまでを行う。</p>				
<p>理学療法の専門領域で学んだ知識を基盤として、臨床活動における理学療法研究の意義、学術論文の文献検索方法、研究デザインの組み立て方、データ収集方法、統計学的解析方法などの研究手法を体系づけて学ぶ。また、国際的な学会・論文発表の方法、研究活動での地域貢献のあり方、多職種連携における研究の進め方など多角的に研究・発表の意義について学習する。</p>	<p>理学療法学研究法 演習</p>	<p>30</p>	<p>小栢進也</p>	<p>専任</p>
<p>理学療法評価は、おもに対象者の機能障害を明らかにして理学療法治療方針を決定すること、評価結果をリハビリテーションチームに提供してチーム全体の方針を決定すること、治療効果を判定すること、などを目的として行われる。本講義では、理学療法分野に於いて必要な評価法とその意義について学習する。</p>	<p>理学療法評価学</p>	<p>15</p>	<p>菊本東陽</p>	<p>専任</p>
<p>信頼性・妥当性が高い理学療法評価が実施できることを目標として、関節可動域測定、筋力測定、感覚検査など基本的な評価の知識および</p>	<p>理学療法評価学実習</p>	<p>45</p>	<p>中村高仁</p>	<p>専任</p>

	<p>技術を実技の中で学ぶ。また、患者を想定として理学療法評価の注意点や反応について学習する。</p>				
	<p>神経・筋・骨格系機能障害の診断を行うための、問診、観察、動作分析、触診、機能評価（自動運動検査、他動運動検査、抵抗運動検査）、関節包内運動検査（下肢、上肢、脊柱）、特殊検査と機能診断（頸椎・胸椎・腰椎、骨盤・股関節、膝・足根・足、肩甲帯・肩、肘・手根・手指）について、臨床場面に応用できるように実習を通して学習する。</p>	機能診断学実習	45	高崎博司	専任
	<p>運動障害を把握するためには、神経系の機能・構造についての知識と病巣診断（判断）能力は必須である。本実習では理学療法士にとって必要な神経診察の意義と理論の理解と正確な手技を会得し、神経診察から得られた所見を論理的に組み合わせて正確な神経学的病巣診断を行うことで運動障害の本質に迫ることを目的に学習する。</p>	神経診断学実習	45	菊本東陽	専任
	<p>臨床で必要な動作分析の知識・技術を習得する。運動学、運動力学などで学んだ正常動作の観察と分析方法を基に、臨床における動作分析方法について動作分析の必要性・展開について学ぶ。さらに疾患別の動作分析について学習し、臨床動作分析の習</p>	臨床運動学演習	30	金村尚彦	専任

	熟を目指す。				
	この科目では、運動器、神経、呼吸循環、代謝障害など様々な疾患により生じる障害に対して、理学療法の基盤となる運動療法を計画し実施するために必要な基礎理論と原理を学ぶ。生体のエネルギー供給機構、筋収縮様式、運動の種類とその特性、基本動作と姿勢制御などの運動生理学、関節の種類と構造などの機能解剖学、筋萎縮と筋肥大、筋力増強法とその効果、骨・筋・靭帯・神経損傷の病態とその治癒過程などの生理学および病理学、感覚受容器と役割、多関節運動連鎖などの神経生理学などについて学習する。	基礎運動療法学演習	30	木戸聡史	専任
	基礎運動療法学演習に基づいた治療技術の基本的な実践能力を身につけることを目的として、運動器障害や神経障害、内部障害に対する各種運動療法の基本技術に関する実習を行い、知識と技術の統合を深める。	応用運動療法学実習	45	今北英高	専任
	物理療法の各療法が、生体に及ぼす影響を学習する。まず、物理療法の定義、歴史、目的、原理と方法、疼痛や筋スパズムの緩解のメカニズムを理解し、各療法の適応と禁忌およびその基本的実施	物理療法学	15	西原賢	専任

	<p>法とリスク管理について学ぶ。温熱・寒冷療法では、各種手技の基本、生理的・心理的効果に与える影響を理解する。電気刺激療法では運動点や電流波形の確認、種々の電気刺激療法の効果機序、誘発筋電図・強さ一時間曲線からの電気診断を理解する。機械的牽引療法や振動刺激療法ではその目的と効果を理解する。水治療法では、水が生体に与える影響、水中運動療法を理解する。</p>				
	<p>物理療法学で学んだ下記の各療法の理論と物理学的・生理学的作用、実習を通じた基本的手技や実施方法を習得し、その効果を学ぶ。具体的には、コールドパック・アイスマッサージ・極低温療法の寒冷療法、伝導熱（ホットパック、パラフィン浴）の温熱療法、光線療法、電気療法、低周波療法・中周波療法・強さ一時間曲線・誘発筋電図解析などの電気診断、機械的牽引療法、振動刺激療法・エアーマッサージなどの機械的刺激療法、水治療法を実施する。</p>	物理療法学実習	45	西原賢	専任

	<p>補装具支援には、医療では治療用補装具として、福祉領域では更正用補装具として処方選択と給付が行われている。その医療や福祉領域の支援には理学療法士としての専門職連携の関与が必要となる。この補装具支援を行う理学療法士が踏まえておくべき特に義肢装具の構造と機能、身体機能や障害に応じた補装具適応に関する機能代償の原理やバイオメカニクス、運動指導の適応、義肢装具治療の評価や、適合・判定のための理学療法介入の基礎を学ぶ。またこの講義には、補装具が適応となる事例の疾病(病理)と障害との関係について事前に理解を深めるための自己学習を行っておくことが必要となる。</p>	義肢装具学	15	清水新悟	専任
	<p>義肢装具学で学んだ基礎理解を踏まえて、義肢装具の適合判定と評価学、治療学について、演習・実習を主体とした講義を行い、義肢装具領域における実践的理学療法介入技術を習得する。義肢学実習では、切断患者の身体特性評価としての四肢長・周径計測・断端計測・その他のROM・筋力などの評価や模擬義足歩行体験実習・義肢装着訓練実習などを行う。装具学実習では、装具の適合判定や評価、また装具の作製も実施す</p>	義肢装具学実習	45	清水新悟	専任

	る。				
	<p>運動器はヒトの運動に関わる骨、骨を連結する関節、関節を制動する筋・腱や靭帯、および筋を制御する神経（末梢神経）で構成され、この運動器に関わる疾病や外傷により生じた障害に対する理学療法について学ぶ。運動器疾患は多種多様で、これらの障害を関節機能障害、関節外機能障害、関節内外複合障害に分類し、それぞれの疫学、病態、整形外科的分類、整形外科治療の概略、運動器障害に対する理学療法評価、理学療法プログラム、理学療法介入効果について学習する。</p>	運動器障害理学療法学	15	村田健児	専任
	<p>運動器疾患の知識を元に障害に対する理学療法評価と治療プログラムについて学習する。科学的根拠に基づいた評価・治療の具体的方法として、関節可動域制限と改善方法、筋力低下と筋力トレーニング法、動作分析と運動動作トレーニングを疾患別に学び、運動器障害に対する理学療法の実際を理解する。</p>	運動器障害理学療法学実習	45	小栢進也	専任

	<p>中枢神経系の構造と生理および中枢神経系の障害による運動麻痺・姿勢反射障害・運動発達障害・協調運動障害などの障害特性について復習し、これらの障害特性に応じた神経学的症候と検査方法についてその理論を学ぶ。また、具体的な中枢神経疾患（脳血管疾患、失調症、進行性疾患等）について、それぞれの障害特性に応じた理学療法評価と治療についての理論を学ぶ。さらに、神経障害理学療法学実習に結びつけるための主要な治療手技の基礎を学ぶ。</p>	<p>神経障害理学療法学</p>	<p>15</p>	<p>須永康代</p>	<p>専任</p>
	<p>神経系障害に対する基本的理学療法アプローチの一つである発達のアプローチの概念に従って、起居・移動動作の獲得を目的としたハンドリングを実習する。加えて、脳卒中、小脳失調、パーキンソン病などの主要神経系疾患・障害に対する特異的評価および理学療法手技を学習する。</p>	<p>神経障害理学療法学実習</p>	<p>45</p>	<p>菊本東陽</p>	<p>専任</p>
	<p>この授業では、内部障害に対して、適切な理学療法評価と科学的根拠に基づいた理学療法の介入が実施できるよう、基礎的な知識や病態生理を理解し、それに関連する理論を学ぶ。総論では、酸素搬送系の障害とは何かについて理解を深めていく。また、</p>	<p>内部障害理学療法学</p>	<p>15</p>	<p>木戸聡史</p>	<p>専任</p>

	<p>各論では、循環器系、呼吸器系、がん、腎代謝系に関する病態生理等を理解して、理学療法評価の方法や理学療法の知識を学んでいく。</p>				
	<p>この実習では、内部障害系の知識を基盤として、実技を通して心大血管や呼吸器系障害などを学ぶ。呼吸器系では、physical examinationなどの各種評価法や各種換気機能の計測とその解釈について学んでいきます。また、コンディショニングや運動療法などの各種手技について学んでいきます。心大血管では、バイタルサインやphysical examination、心電図に関する理論と実習、運動負荷試験等の各種手技を学んでいきます。</p>	<p>内部障害理学療法 学実習</p>	<p>45</p>	<p>今北英高</p>	<p>専任</p>
	<p>正常運動発達の理論について理解し、先天的あるいは周産期に生じる小児疾患に対する理学療法について学習する。脳性麻痺や二分脊椎などの主な小児疾患について理解し、症例をとおして、関節可動域検査、感覚検査、反射検査、姿勢・動作分析などの理学療法評価および治療プログラム作成・実施の流れを理解し、理論について学ぶ。また、家族を含めた支援方法について考える。</p>	<p>発達障害理学療法 学</p>	<p>15</p>	<p>須永康代</p>	<p>専任</p>

	<p>発達障害に対する理学療法評価と介入を主題とし、発達のアプローチに観点からグループ学習を通して理学療法と療育について考える。また具体的な運動発達促通手技としてハンドリングを視聴覚教材を参考にと学生間で実習する。NICU及び療育について、実践的アプローチを視聴覚教材およびゲストスピーカーを交え学習する。さらにグループ学習を通して、発達障害に対する評価と介入について討議を行い、発達障害に対するアプローチを考える。</p>	<p>発達障害理学療法 学実習</p>	<p>45</p>	<p>山崎弘嗣</p>	<p>専任</p>
	<p>人間が活動していく上で毎日繰り返される動作である日常生活活動を、適切に評価および指導できるよう基本的な日常生活の活動について学ぶ。さらに日常生活活動の基本事項であるADL概念・範囲、国際障害分類の歴史と考え方、ADL各種評価法、起居・移動の基本動作、家事・入浴・複合動作について学び、生活関連動作・補装具・福祉機器についての基本知識を習得し、その活動における必要な動作について分析することを目的とする。</p>	<p>日常生活活動分析学</p>	<p>15</p>	<p>井上和久</p>	<p>専任</p>

	<p>人間がどのように介助されれば効率の良い動作となるか、また介助者の負担にならない介助法とはどのように実施するかについて演習・実技を行う。また、日常生活活動の指導法について疾患別（脳卒中・脊髄損傷・運動器疾患・神経筋疾患・小児疾患・認知症、等）に演習・実技を実施し、必要な技能を修得する。なお、各疾患別に日常生活の指導法について演習・実技を実施するが必ずしも、患者・利用者にとってその方法が最良の方法として利用できないかもしれない。従って、様々な事例を各グループ（6グループ）で設定し、演習・実技の中で志向することを目的とする。</p>	<p>日常生活活動指導 実習</p>	<p>45</p>	<p>井上和久</p>	<p>専任</p>
	<p>理学療法は評価により対象者の問題を見出しそれに対して適切な理学療法プログラムを実施する。評価は医学的情報と問診から対象者の問題に対する最初の仮説を立てる。それを理学的検査により検証して問題点に対する治療プログラムをたて、それを試験的治療として実施し再評価により仮説を検証する。立てた治療プログラムを引き続き実施するとともに、対象者に問題点と治療プログラムを説明し、対象者自身も積極的に治療に参加す</p>	<p>臨床推論実習</p>	<p>45</p>	<p>高崎博司</p>	<p>専任</p>

<p>るように働きかける。このような問題解決の思考過程を臨床推論という。臨床場面で担当することが多い運動器疾患・神経疾患・内部疾患の症例について、これまで習った運動器疾患・神経疾患・内部疾患の評価治療の知識を統合し臨床推論能力を養うための演習を行う。</p>				
<p>人の生活のありようと生活環境の関係から、主に物理的環境について学ぶ。また、自分を取り巻く環境、障がいのある人を取り巻く環境、住環境整備、ICFの障害理解（環境要因）、体験としての障害と環境、家屋改修方法等を学ぶ。また、バリアフリーやユニバーサルデザイン、福祉用具の種類・導入の考え方・自立支援機器などを学ぶ。</p>	生活環境学	15	田口孝行	専任
<p>地域リハビリテーション領域（介護保険制度に即した各種サービス、障害者自立支援法による各種サービスおよび市区町村などの行政による介護予防サービスなど）における理学療法士の業務内容を中心に学ぶ。また、地域リハビリテーション領域における各種専門職（医師、看護師、保健師、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士など）の役割について理解し、専門職連携のあり方や重要</p>	地域理学療法学	15	久保田章仁	専任

	<p>性について学ぶ。介護老人保健施設、訪問リハビリテーションなどに関わっている理学療法士による実践報告によって、学生に現場の理学療法士の業務内容のイメージを持たせる。</p>				
	<p>地域リハビリテーションにおいて関わることの多い疾患（脳血管疾患、進行性疾患、変形性関節症など）を取り上げ、QOL や生きがいなどの視点を踏まえて地域理学療法評価と支援方法について学ぶ。また、地域で必要とされるケアマネジメント技術、対人援助技術、介護方法指導技術などについての実習を実施し、地域理学療法で学んだ専門職連携のあり方についての理解を深める。また、障害予防領域における理学療法士の評価・支援方法について実習、この領域における理学療法士の役割についての理解を深める。</p>	<p>地域理学療法実習</p>	<p>45</p>	<p>田口孝行</p>	<p>専任</p>
	<p>予防理学療法における概要および現在取り組まれている活動を理解する。さらに予防理学療法の実際について理解し、今後必要とされる介入方法について志向する。具体的には、高齢者の健康寿命延伸に関わる介入について志向し、また各疾患（脳卒中・心疾患・呼吸器疾患・整形外科疾患等）の再発予防におけ</p>	<p>理学療法応用技術学 A（予防・老年）</p>	<p>15</p>	<p>井上和久</p>	<p>専任</p>

<p>る評価や具体的介入方法についても志向する。</p>				
<p>いわゆる職業病としての勤労者の腰痛症や高齢勤労者の運動機能の予防・改善などに対する理学療法について、人間工学の視点から学び、勤労者のヘルスリテラシーについて検討することで、労働環境・作業条件と働く人々の関わりと予防・産業理学療法について理解を深める。</p>	<p>理学療法応用技術学 B (予防・産業)</p>	<p>15</p>	<p>須永康代</p>	<p>専任</p>
<p>地域リハビリテーション（理学療法）における装具（義肢含む）、自助具、福祉用具、家屋改造等を中心とした生活環境改善アプローチを中心としたより実践的アプローチ方法（活用方法）について理解することを目的とする。また、環境には人的環境も含まれることから、介助者に対する介護（介助）方法指導、福祉用具使用方法指導に関する実践的指導方法を習得することも目的に含める。</p>	<p>理学療法応用技術学 C (生活環境支援)</p>	<p>15</p>	<p>田口孝行</p>	<p>専任</p>
<p>発達障害理学療法学と同演習で学んだことを基礎として、具体的な発達障害の症例をもとに、理学療法評価と治療プログラムを立案する。立案したプログラムに基づき、運動発達促通手技の実践方法を学ぶ。またその効果について討議を行う。</p>	<p>理学療法応用技術学 D (小児)</p>	<p>15</p>	<p>金村尚彦</p>	<p>専任</p>

	<p>近年のスポーツ領域において理学療法士が活躍するケースが散見されるが、理学療法士のアイデンティティを發揮できているとは言い難い。他の職種とは異なる、理学療法士ならではの視点による、スポーツ傷害およびその予防に係る理学療法の実際とその考え方について、具体的な傷害を例に学んでいく。</p>	<p>理学療法応用技術学 E (スポーツ)</p>	<p>15</p>	<p>国分貴徳</p>	<p>専任</p>
	<p>理学療法の臨床では、関節可動域練習や一般的な筋力トレーニング、更には他動的な関節モビライゼーションだけではなく、様々な徒手的な介入方法や運動療法が行われている。この科目では、これまで学習してきた基礎的な治療技術以上の応用技術を習得する。具体的には、自動運動を伴う関節モビライゼーションや体の使い方を修正する運動療法（モーターコントロールエクササイズ）や各種応用テーピング技術を学ぶ。</p>	<p>理学療法応用技術学 F (特殊テクニック)</p>	<p>15</p>	<p>高崎博司</p>	<p>専任</p>
	<p>神経筋疾患には、内因性筋病変による場合と神経病変による場合とによって筋機能の異常をきたす病気の総称である。神経筋疾患の原因・病態生理・症状・診断方法などの基礎知識、問題点、注意点、日常関連動作の特徴について学習する。検査・測定</p>	<p>理学療法応用技術学 G(神経筋特殊疾患)</p>	<p>15</p>	<p>西原賢</p>	<p>専任</p>

立案や留意点について理解して、具体的な理学療法について体験する。				
この授業では、内部障害理学療法学の新領域に対して、適切な理学療法評価と科学的根拠に基づいた理学療法の介入が実施できるよう、基礎的な知識や病態生理を理解し、それに関連する理論を学ぶ。がんリハビリテーション、腎臓リハビリテーション、糖尿病のリハビリテーションに関して内部障害理学療法学で学ぶ範囲を超えてより専門的な実践に必要な理学療法評価の方法や理学療法の知識を学んでいく。	理学療法応用技術学（内部新領域）	15	木戸聡史	専任
運動器は骨、骨の連結である関節、関節を動かす筋・腱および関節を制動する靭帯などにより構成され、筋を制御する神経や運動を維持させるために必要な呼吸・循環・代謝が関与することで生体運動が成立する。ヒトの立位姿勢、歩行、動作において、神経と運動器の協調性が重要で、この神経－運動器協調の機能について学ぶ。また、運動器（骨、筋、関節、靭帯）の機能解剖学、運動生理学、神経生理学について学習し、最先端の研究について紹介する。	神経運動器機能学	15	中村高仁	専任

	<p>圧力センサー、筋電計などの生体記録アンプ、画像記録装置などの計測器を用いて運動のデータを記録する方法を学ぶ。それらデータを表にまとめ、運動評価のためにはどのような計測が適切であるか、適切な解析方法などを考える。具体的にはデータを汎用性のあるテキスト形式に変換して表にまとめ、生体のデータの部分とアーチファクトの部分を見分け方法を学ぶ。生体のデータの部分はグラフにして、定量化、定性化を試み、データの表現手法の向上を目指す。</p>	記録データ解析	15	西原賢	専任
	<p>身体組織は、絶えず重力や荷重など様々なメカニカルストレスにさらされており、その機械的刺激（情報）を生化学的シグナルに変換することで組織の恒常性を維持している。理学療法士として、機械的刺激を与えた際に生じる身体組織への影響を明らかにするための生化学的手法について講義・実習を行う。具体的には、実験動物から得た理学療法の対象となる組織や培養細胞を対象に、タンパク質解析やmRNA解析などの生化学・分子生物学の実験に取り組み、そのデータ解析について学習していく。</p>	理学療法応用解析学	15	村田健児	専任

	<p>実験動物を対象とした研究の基礎について学ぶ。まず、はじめに実験動物の飼育、管理方法について学ぶ。次に理学療法に関連する器官について、筋、関節、神経などの組織形態の観察を行うために、組織切片を作成する方法、染色方法について習得し、光学顕微鏡下で観察する。また対象とした組織の形態計測を行い、データを算出する方法を学ぶ。生化学分析に手法について、講義を行い、その実験手法について学ぶ。</p>	<p>理学療法基礎解析学</p>	<p>15</p>	<p>金村尚彦</p>	<p>専任</p>
	<p>臨床におけるバイオメカニクス研究の意義と方法を学ぶ。シミュレーションによる筋機能の解明、ロボット技術を用いた理学療法治療手段の効果検証などを力学的な視点から議論する。さらに、リハビリテーション機器の開発・評価・臨床応用方法を学び、科学技術を用いたリハビリテーションの今後に関して論ずる。</p>	<p>臨床バイオメカニクス</p>	<p>15</p>	<p>小栢進也</p>	<p>専任</p>
	<p>徒手理学療法の評価治療の原理と基本的手技について学習する。評価では問診、観察、自動運動検査、他動運動検査、等尺性抵抗運動検査、特殊検査、神経学的検査について実習し、治療では関節モビライゼーション、軟部組織モビライゼーション、神経モ</p>	<p>徒手理学療法学</p>	<p>15</p>	<p>高崎博司</p>	<p>専任</p>

	<p>ビライゼーションについて実習する。さらに、徒手理学療法の臨床応用について症例の臨床推論を通じて理解を深める。</p>				
	<p>中枢神経疾患に対する理学療法の理論と実践を、運動制御と運動学習および運動発達という観点から検討する。運動制御については理学療法の理論背景となる神経生理学や脳科学の変遷、運動学習については技能習得の原理に基づく理学療法介入、運動発達については運動行動の成熟という観点から考察を深める。中枢神経疾患の理学療法に関わる評価と治療に関する論文検索および具体的運動学習の手順と運動発達に基づいたハンドリング技術の演習授業を進める。</p>	<p>運動制御と運動学習</p>	<p>15</p>	<p>山崎弘嗣</p>	<p>専任</p>
	<p>各種神経疾患に対する理学療法に関する国内外の文献の検索と診療ガイドラインを参照し、科学的根拠に基づいた理学療法（EBPT）について学習する。学習目標は、批判的吟味の視点での文献抄読法、研究デザインの理解、神経系障害に対する適切な理学療法介入とする。また、神経疾患に対する理学療法アプローチのトピックスを学習し、臨床応用を視野に入れた課題を検討する。</p>	<p>神経疾患理学療法効果検証学</p>	<p>15</p>	<p>菊本東陽</p>	<p>専任</p>

	<p>この演習では、内部障害系の知識を基盤として、循環系障害（心大血管）の理解を深めるためのスキルアップとして学ぶ。内容は、循環系障害（心大血管）の症例を通して、病態生理、心電図やエコー検査などの医学的検査データの解釈、薬物療法、physical examination などを含めたフィジカルアセスメント、理学療法評価、科学的根拠に基づいた理学療法、リスク管理などを踏まえた演習を通して、理解を深めていきます。</p>	<p>循環系理学療法の臨床実践</p>	<p>15</p>	<p>今北英高</p>	<p>専任</p>
	<p>この授業では、内部障害理学療法で学んだ知識を更に深め、呼吸機能生理に関する演習と、計測機器を用いた呼吸の解析を行い、呼吸理学療法を実践するうえでの知識と論理的思考能力を養う。</p>	<p>呼吸理学療法学</p>	<p>15</p>	<p>木戸聡史</p>	<p>専任</p>
	<p>理学療法分野に関連する基礎研究の研究成果、具体的には、これまで報告されている動物実験（組織・生化学等）や基礎的なバイオメカニクス研究の論文等から得られる知見を基に、そこから実際の患者における病態や身体機能のとらえ方、診断方法について学ぶ。また、それらを運動学的・機能解剖学的視点と組み合わせることで、病態把握から治療介入方法を決定するまでの臨床思考過程</p>	<p>理学療法診断学</p>	<p>15</p>	<p>国分貴徳</p>	<p>専任</p>

	について学習する。				
	<p>老年期に特徴的に起こる心身機能の変化（“心”の変化、身体機能の変化など）および高齢者を取り巻く環境（物理的環境・社会的環境など）について学び、理学療法の対象となることが多い“高齢者”を理解する。また、老年期に起こりやすい疾患を取り上げ、その疾患に対する介助技術や運動機能維持のための技術を習得するとともに、それらの技術を介護者に伝達する技術を学ぶ。さらに、サクセスフルエイジングを視野に入れた障害予防（介護予防）方法を習得する。</p>	老年期障害理学療法技術学	15	田口孝行	専任
	<p>日常生活活動分析学および日常生活活動指導実習で得た知識・技術をもとに、生活環境に何らかの支援を講ずる科目である。各個々人により生活や環境が違うように、その状況に応じて支援方法・対策も多種多様である。そういった様々な場面に対して、どのような生活環境支援が必要なのか、または求められるのかについて分析・志向することを目的とする。なお、日常生活指導実習で修得し</p>	生活環境支援理学療法学	15	井上和久	専任

<p>た実技も実施しながら志向する。</p>				
<p>理学療法の対象となりうる高齢者、障害者およびその家族が、住み慣れた地域で、そこに住む人々ともに一生生き生きと安全に生活を営むことができるよう、地域生活のありようについて関連職種との連携・協働を視野に入れながら理解を深めていく。まず、引きこもりや高齢者虐待など、現在地域社会で生じている問題を把握し、地域に関する論文検索と抄読を行い、それらを照らし合わせてながら課題を分析し、自主グループなど地域コミュニティの活性化をはじめとする問題解決の糸口を探る思考過程について学習する。</p>	<p>健康増進障害予防支援学</p>	<p>15</p>	<p>久保田章仁</p>	<p>専任</p>
<p>女性のライフステージに関わるさまざまな身体の変化と、それに伴い生じる問題について理解を深め、ウィメンズヘルスケアにおける理学療法士としての評価やアプローチ方法について学ぶ。具体的には、妊娠・出産をとおして生じる身体的変化の筋・骨格系への影響や日常生活動作への影響などについて、過去の論文をもとに検討を行う。さらに、バイオメカニクスの観点から評価・測定</p>	<p>ウィメンズヘルス理学療法学</p>	<p>15</p>	<p>須永康代</p>	<p>専任</p>

	<p>手法やアプローチおよび指導方法について習得する。</p>				
	<p>切断者が用いる各種義肢ソケットの適合評価と義肢の機械特性に合わせた理学療法介入技術を学ぶ。このため適合理論の理解に関する講義から実技を含む講義を行う。また、主に下肢機能障害の治療用装具として用いている各種装具の適合評価など、補装具支援介入に関する臨床運動学、動作分析学、材料機械工学、理学療法評価学、理学療法治療学の統合理解を図り、理学療法支援の実践的内容の講義を行う。</p>	<p>義肢装具適合支援学</p>	<p>15</p>	<p>清水新悟</p>	<p>専任</p>
	<p>臨床教育実習Ⅱに向けて、理学療法士としての問診、面接、及び基本的評価技術の能力評価として客観的臨床能力試験（OSCE、Objective Structured Clinical Examination）を行い、その結果を踏まえ学生に対して個別指導を行う。また実践的臨床場面を想定し、理学療法士一患者（対象者）や他職種、家族などとの関係性や連携も考慮に入れ、評価指導を行う。</p>	<p>理学療法セミナー I (OSCE1)</p>	<p>15</p>	<p>小栢進也</p>	<p>専任</p>

	<p>臨床教育実Ⅲ・Ⅳに向けて、理学療法士としての基本的評価と治療に関する能力評価として客観的臨床能力試験（OSCE、Objective Structured Clinical Examination）を行い、その結果を踏まえ学生に対して個別指導を行う。また実践的臨床場面を想定し、理学療法士一患者（対象者）や他職種、家族などとの関係性や連携、チームアプローチなども考慮に入れ、評価指導を行う。</p>	<p>理学療法セミナーⅡ (OSCE2)</p>	<p>15</p>	<p>小栢進也</p>	<p>専任</p>
	<p>4年間で学習した理学療法学に関連する知識技術の確認と資格獲得に向けた知識の整理をこなうと同時にグループ学習及び個別指導の学習支援を行う。具体的には、過去の国家試験問題の整理と4年間で学んだ知識と技術の整合性を講義及びグループ学習を通して深める。また、定期的に模擬試験等を行い知識技術の向上と到達度を確認する。</p>	<p>理学療法特別演習</p>	<p>30</p>	<p>山崎弘嗣</p>	<p>専任</p>
	<p>理学療法業務における管理・運営・接遇について学ぶ。他職種との連携・協働や理学療法業務において、専門知識以外に経営的な発想や人間としてのマナーなど最低限知り得ていなければならないことがある。理学療法管理・運営・接遇について演習し自らのマナーや経営的意識を</p>	<p>理学療法管理学</p>	<p>15</p>	<p>久保田章仁</p>	<p>専任</p>

<p>認識する。また理学療法士に必要な基礎技術のうち、倫理（インフォームドコンセント・個人情報保護）、基調（診療ガイドライン・クリニカルパス）、管理・運営（自己管理・患者管理・組織管理）、接遇などについて学ぶ。</p>				
<p>4年間で学んだ理学療法学関連の知識と臨床実習を通して得た問題提起を題材とした卒業研究を通して、科学的問題解決能力を身につけ、研究計画の立案、論文作成、研究成果の表現能力を習得する。研究領域については、3年次に履修したコース別選択科目の領域を参考に選択し、指導を受けることとする。</p>	卒業研究		山崎弘嗣	専任
<p>2年次までに学んだ理学療法評価における検査測定技術について、臨床実習指導者の指導監督のもとで臨床実践を行い、検査技術の実際を経験する。同時に、医療人としての倫理観や患者—理学療法士関係、スタッフ間の関係、他職間関係、医療施設における理学療法士の職業規範等職業人としての態度や行動について実践の場で体験習得する。</p>	臨床教育実習Ⅰ (検査測定)	45	山崎弘嗣	専任
<p>3年前期までに学んだ理学療法評価に関する基本的評価について、臨床実習指導者の指導監督のもとで臨床実践を行い、理学療法評価の実際</p>	臨床教育実習Ⅱ (評価)	45	山崎弘嗣	専任

<p>を経験する。同時に、医療人としての倫理観や患者－理学療法士関係、スタッフ間の関係、他職間関係、医療施設における理学療法士の職業規範など職業人としての態度や行動について実践の場で、2年次の臨床教育実習Ⅰを踏まえ、さらに体得を深める。</p>				
<p>3年次までに学んだ理学療法評価と治療に関する基本的事項について、臨床実習指導者の指導監督のもとで臨床実践を行い、理学療法の評価と治療及びリハビリテーション医療の実際を病院にて経験実習する。特に、リハビリテーション医療における理学療法士の在り方や他職種との連携の仕方、チームアプローチ、患者を中心とした連携と統合の在り方について実践を経験することで修得する。</p>	<p>臨床教育実習Ⅲ (総合)</p>	<p>45</p>	<p>山崎弘嗣</p>	<p>専任</p>
<p>3年次までに学んだ理学療法評価と治療の知識・技術と臨床教育実習Ⅲの臨床実践の経験に基づき、老人保健施設、クリニック、通所・訪問サービス実施施設等における理学療法の基本的事項について、臨床実習指導者の指導監督のもとで臨床実践を行い、地域包括ケアシステムに関わる取り組み等の実際を経験・実習する。特に、各</p>	<p>臨床教育実習Ⅳ (地域)</p>	<p>45</p>	<p>山崎弘嗣</p>	<p>専任</p>

	種制度における理学療法士の在り方について実践を通して習得する。さらに健康増進や障害・再発予防、機能維持に対する理学療法介入の実践を習得する。同時にこれらの実践の場で、専門職としての他職種との連携・統合の在り方を学ぶ。				
--	--	--	--	--	--

【自己評価 2-2】 当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	養成施設指導ガイドラインに基づき、教育課程を体系的に編成している。	3
	養成施設指導ガイドラインに基づき、教育課程をおおむね体系的に編成している。	2
	養成施設指導ガイドラインに基づいていない、または教育課程を体系的に編成していない。	1

【自己評価 2-3】 当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	シラバスにすべての授業科目の授業計画、全体目標、成績評価基準・方法を明記している。	4
	シラバスにすべての授業科目の授業計画、全体目標、成績評価基準・方法をおおむね明記している。または、大半の授業科目の授業計画、全体目標、成績評価基準・方法を明記している。	3
	シラバスの記載が十分ではない。	2
	シラバスが作成されていない。	1

【自己評価 3-1】 当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	養成施設指導ガイドラインに従った診療参加型による臨床実習を実施している。	4
	養成施設指導ガイドラインに従った診療参加型による臨床実習をおおむね実施している。	3
	養成施設指導ガイドラインに従った診療参加型による臨床実習を十分に実施していない。	2
	養成施設指導ガイドラインに従った診療参加型による臨床実習を実施していない。	1

【自己評価 3-2】 当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
	講義と関連の実習が十分に連動して実施されている。	4

○	講義と関連の実習がおおむね連動して実施されている。	3
	講義と関連の実習が十分に連動して実施されていない。	2
	講義と関連の実習が連動して実施されていない。	1

●基本情報：臨床実習の見学又は実践する範囲とそれに関連する講義科目それぞれの開講時期を記入してください。

臨床実習の見学又は実践する範囲	開講時期	関連講義名	開講時期
臨床教育実習Ⅰ（検査・測定）の実践	2年後期	運動学入門	1年前期
		身体構造運動学	1年後期
		理学療法評価学	1年後期
		身体機能運動学	2年前期

臨床教育実習Ⅱ（理学療法の評価、評価結果の統合・解釈、治療プログラム立案）の実践	3年前期	日常生活活動分析学	2年前期
		神経診断学実習	2年前期
		生活環境学	2年前期
		運動器障害理学療法学	2年後期
		神経障害理学療法学	2年後期
		内部障害理学療法学	2年後期
		理学療法セミナーⅠ(OSCE1)	3年前期
臨床教育実習Ⅲ（理学療法評価・治療・ゴール設定）の実践	4年前期	物理療法学	2年後期
		義肢装具学	2年後期
		応用運動療法学実習	3年前期
		機能診断学演習	3年前期
		臨床運動学演習	3年前期
		理学療法セミナーⅡ(OSCE2)	3年後期
		臨床推論実習	3年後期
		理学療法管理学	3年後期
臨床教育実習Ⅳ（地域リハビリテーション、小児・クリニック）の実践	4年前期	発達障害理学療法学	3年前期
		地域理学療法学	3年前期

【自己評価 3-3】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
	養成所指導ガイドラインで定める要件を満たす主たる実習施設で十分な臨床実習が実施されている。	3
	養成所指導ガイドラインで定める要件を満たす主たる実習施設で一部の臨床実習が実施されている。	2
○	養成所指導ガイドラインで定める要件を満たす主たる実習施設を置いていない。	1

【自己評価 3-4】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	適正な臨床実習指導者の下で実習が実施されている。	4
	適正な教員の監督指導の下で実習がおおむね実施されている。	3
	適正な教員の監督指導の下で実習が十分に実施されていない。	2
	適正な教員の監督指導の下で実習が実施されていない。	1

【自己評価 3-5】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	臨床実習におけるハラスメント防止のための体制があり、対応が十分である。	3
	臨床実習におけるハラスメント防止のための体制はあるが、対応が十分でない。	2
	臨床実習におけるハラスメント防止のための体制がなく、対応も不十分である。	1

【自己評価 4-1】当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
○	自己点検・評価の体制があり、改善に向けて機能している。	3
	自己点検・評価の体制はあるが、改善に向けて機能していない。	2
	自己点検・評価の体制がない。	1

●基本情報：自己点検・評価体制記入してください。

自己点検・評価組織名	特になし
委員名（委員長）	なし
組織の開催頻度	なし
組織の取り組み内容	年度毎に教員自身が自己の活動結果を点検し、その内容を元に学科長面談（年1回）を経て学内外に公表している。

自己点検・評価結果の公表	大学ホームページ (https://www.spu.ac.jp/academics/db/?cator=81&cmid=1131) : 各教員ページ>年度毎の教育研究等業績
--------------	---

【自己評価 4-2】 当てはまる自己評価欄に○をつけてください。

自己評価	評価内容	判定
	シラバス記載内容を改善する仕組みがあり、シラバスの記載内容の改善が行われている。	3
○	シラバス記載内容を改善する仕組みはあるが、シラバスの記載内容の改善は十分ではない。	2
	シラバス記載内容を改善する仕組みがない。	1

●基本情報：シラバス記載内容を改善する仕組みについて記入してください。

該当する仕組み	名称	なし
	委員構成等	なし
	改善の仕組みの実際	前期・後期で学生による授業評価アンケートを実施し、その内容をもとに科目責任者が次年度のシラバスを改善し、科目担当者会会長の確認を受ける。

【自己評価 4-3】 自己点検・評価及び第三者評価の結果を改善に繋げるための取り組みを記入してください。

本学は、保健、医療及び福祉の高度で専門的な知識及び技術を教授研究し、もって保健医療福祉水準の向上および社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行っている（学校教育法第109条第1項）。そして、文部科学大臣の認証を受けた「認証評価機関」である公益財団法人大学基準協会による評価「認証評価」を受けています（学校教育法第109条第2項）。平成17年3月、平成24年3月に引き続き平成31年3月に、大学基準協会より大学基準に「適合」していると認定されました（認定期間：平成31年4月1日から平成38年3月31日）。現在、第三期中期目標にむけて取り組んでいる。