

科目名	基礎演習
科目責任者	新宮 尚人
単位数他	1 単位(30 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(1)建学の精神である「生命の尊厳と隣人愛」に基づいた高邁な精神と高い倫理観と保健医療福祉の専門職者として必要な豊かな教養を身につけている。
科目概要	リハビリテーション専門職者を目指す学生として、基本的な心構えと態度(スチューデントスキル)と、大学での学びを円滑に進めるための学習の基礎技能(スタディスキル)を学修する。授業を通して4年間の学びの基盤を作ることを目的とする。
到達目標	1. リハビリテーション専門職者を目指す大学生としてのマナーや社会規範を身につけ実践できる。 2. 国際的視野に立ち、リハビリテーション専門職者に求められるコミュニケーションスキル、情報スキルの基礎を身につけ実践できる 3. 課題の発見と解決力を養う方法について知り、4年間の学びの基礎を理解できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回:オリエンテーション、建学の精神と本学での学び 新宮尚人 第2回:大学で学ぶということ、リハ専門職者としての必要な資質 新宮尚人 第3回:リハビリテーション専門職の国際支援・援助活動 鈴木達也ほか 第4回:専門職を目指す者としてのコミュニケーションスキル① 藤田さより 第5回:専門職を目指す者としてのコミュニケーションスキル② 藤田さより 第6回:アクティブラーニング、情報スキル、情報倫理 津森伸一 第7回:グループワーク 前半のまとめ 新宮尚人 第8回-15回:学科に分かれて実施 根地嶋誠、鈴木達也、石津希代子

アクティブラーニング	テーマの内容を深めるためにグループ学修を行います。また、スチューデントスキル、スタディスキル獲得のために演習を取り入れます。
評価方法	1－7 回の内容でレポート提出 50%、8－15 回の内容でレポート提出 50%
課題に対するフィードバック	レポートもしくはグループ発表に対してコメントをします。
指定図書	知へのステップ 第 4 版 -大学生からのスタディ・スキルズ-くろしお出版，東京．2015
事前・事後学修	事前・事後学習は 40 分を目安としますが、事前学習は時間外でのグループの打ち合わせや準備なども含みます。事後学習では、授業時間内で取り組んだ内容のポイントを確認し、大学生活で活用することで定着をはかるように努力してください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3501 研究室もしくは学部長室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (naohito-s@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	基礎化学
科目責任者	大場 浩
単位数他	1 単位（15 時間） 理学選択・作業選択・言語選択 1 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	物質がどんな元素からどのような結合で構成されているか、物質の量や濃度、さらにどのような変化を示すか（化学反応）についての基礎的な内容が主である。日常環境内や生体内の化学変化（酵素反応）にも言及する。
到達目標	1. 常環境に関連した物質の構成元素とそれらの化学結合が理解できる。 2. 物質の量や濃度変化を化学反応に基づいて理解できる。 3. 酸、塩基と中和、酸化還元反応を日常環境と関連づけて理解できる。 4. 生体内の主な成分や基本的な酵素反応が理解できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大場 浩 第 1 章 物質の構成、状態、分類および用途 第 1 回：物質構成要素（元素・原子・分子・イオン）と物質の三態 第 2 回：元素の周期律表と原子構造 第 3 回：化学結合と物質の分類・用途 第 2 章 物質の量、濃度および化学反応 第 4 回：物質の量と濃度計算（原子量・分子量・%・モル・モル濃度など） （中間試験：第 1 章の範囲 30 分） 第 5 回：量や濃度変化と化学反応式および可逆反応と化学平衡 第 6 回：酸と塩基、電離度、中和反応と塩 第 7 回：酸化還元反応 第 8 回 生体を構成する主な有機物質と生体内酵素反応

アクティブラーニング	特に物質量や濃度計算は、演習問題（配布）で理解をはかる。
評価方法	中間試験（４０％）、定期試験（６０％）で評価する。
課題に対するフィードバック	毎回の提出のリアクションペーパーでの質問に答えるほか、中間試験の解答・解説や定期試験の解答例を提示する。
指定図書	なし
事前・事後学修	講義でのポイントや演習問題を中心に事後学修を４０分程度してください。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	基礎物理学
科目責任者	津森 伸一
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学選択・作業選択・言語選択 1 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している.
科目概要	人間の身体は物理法則に従って動いているため, 運動やリハビリテーションに用いる道具・器械の働きを理解するためには物理学の知識が不可欠である. 本科目は「運動学」などのリハビリテーション学の前提知識となる力学や波動の分野を対象とし, 高等学校「基礎物理」「物理」を履修していないあるいは内容の理解に自信のない学生にも配慮する.
到達目標	1. 図やグラフなどを用いて物理現象を視覚的に表現できる. 2. 法則の数式的意味を理解し, 物理現象を数式として表現できる. 3. 物理法則や数式の持つ意味を言葉で分かり易く説明できる.
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>津森 伸一 第 1 回 : ガイダンス, 物理量とその表し方, 物理学で使うグラフと関数 第 2 回 : いろいろな運動 第 3 回 : さまざまな力(1) (重力, 張力, 垂直抗力など) 第 4 回 : さまざまな力(2) (摩擦力, 弾性力など) 第 5 回 : 力のつり合いと運動の法則 第 6 回 : 物体の重心と回転運動 第 7 回 : 運動量, 仕事とエネルギー 第 8 回 : 波の運動

アクティブラーニング	Moodle を用いたビデオ閲覧・副教材提示及び小テストを行う。反転授業を実施するものとし、ビデオやテキストを用いた自宅での事前学習と問題演習やディスカッションを中心とする教室授業により進行する。
評価方法	小テスト(ほぼ毎回の授業で実施)30%, 定期試験 70%として評価する。
課題に対するフィードバック	毎週の小テストを Moodle 上で行い、解答後即座に正解・解説と採点結果を返す。また、授業毎のリアクションペーパーを Moodle を用いて提出してもらうものとし、質問や意見については個別に返信を行う。
指定図書	『PT・OT ゼロからの物理学』 望月久, 棚橋信雄 編著, 羊土社
事前・事後学修	事前学修として, 指定されたビデオ教材を閲覧し教科書の該当ページにも目を通しておくこと (30 分程度) 事後学修として, 授業中に指定する問題を解き理解を深めること (10 分程度)
オフィスアワー	所属学部: リハビリテーション学部 研究室: 3517 研究室 時間: 木曜日 9 時~12 時 上記以外でもメール(shinichi-t@seirei.ac.jp)で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	統計学・疫学 概論
科目責任者	石井敏弘
単位数他	2 単位（30 時間） 理学選択・作業選択 1 セメスター 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	〈隆朋也 担当分〉 医療分野で必要となるデータ処理方法としての統計学の基礎的事項について、問題を科学的に解決するための論理および手法を学びます。主に 1 つの変数について分析する手法を扱います。 〈石井敏弘 担当分〉 疫学の基礎的事項を系統的に学修し、リハビリテーションに関わる問題を科学的に解決するための論理および手法を習得することを目的とします。講義と演習を組み合わせで行います。
到達目標	〈隆朋也 担当分〉 1. データの特徴を知り、図および表で適切に示すことができる。 2. データの特徴を、指標を用いて適切に表すことができる。 3. 母集団の平均値を推定し、二群を比較できる。 〈石井敏弘 担当分〉 つぎの課題に疫学がいかに関与しているかを説明し、具体的な問題を解決できる。 ・ 疾病の頻度を測定する ・ 疾病の発生原因を明らかにする ・ 治療の有効性を評価する ・ 診断用検査の正確さを査定する
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞石井敏弘、隆朋也 〈隆朋也 担当分〉 第 1 回： ガイダンス、母集団と標本 第 2 回： 分布を描く 第 3 回： 分布の代表値と散布度 第 4 回： 正規分布 第 5 回： 母集団での平均値の推定 第 6 回： 割合に関する分布と検定 第 7 回： 母平均値の差の検定 第 8 回： 分布を仮定しない検定法 〈石井敏弘 担当分〉 第 9 回： ガイダンス、疫学入門（疫学とは、疫学的アプローチ、疫学の適用） 第 10 回： 疫学で用いられる尺度（有病率、罹患率、リスク、生存率、致命率） 第 11 回： 疾病、障害の発生パターン（記述疫学、生態学的研究） 第 12 回： コホート研究（研究デザイン、対象者の選択、データ収集、解析） 第 13 回： 症例対照研究（研究デザイン、対象者の選択、データ収集、解析） 第 14 回： 臨床試験（研究デザイン、偶然による過誤、仮説検定の理論と方法） 対策 第 15 回： 診断学的検査（検査精度の指標、検査精度の比較）

アクティブラーニング	Moodle を用いた授業資料や関連資料、演習問題の提供などを行う。
評価方法	〈隆朋也 担当分〉 筆記試験 100% 〈石井敏弘 担当分〉 原則は筆記試験 100% (ただし授業における状況を含める場合があります。この際には授業中に明示します。)
課題に対するフィードバック	口頭や配布資料、Moodle への提示などによって行う。
指定図書	〈隆朋也 担当分〉 高木広文著 「ナースのための統計学 第2版」医学書院 〈石井敏弘 担当分〉 Raymonds S. Greenberg 編著、熊倉伸宏／高柳満喜子 監訳 『医学がわかる疫学』 新興医学出版社
事前・事後学修	〈両教員に共通〉 学修では単に計算方法を暗記するだけではなく、考える過程や理論を修得することが重要です。前回までの教授内容が習得されていることが、受講にあたって望まれます。各人の必要に応じて復習してください。 〈石井敏弘 担当分〉 中学校卒業レベルの国語、数学に関わる標準的な学力を備えていることが受講の要件です。これについては事前学修（自己学習）してください。
オフィスアワー	〈隆朋也〉 看護学部所属。1605 研究室 〈石井敏弘〉 看護学部所属。1615 研究室 時間については初回授業時に提示します。

科目名	社会福祉原論
科目責任者	佐々木 正和
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学選択・作業選択 2 セメスター 言語必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	前半では、現代社会における社会福祉問題について社会情勢をふまえて解説していきます。また、社会福祉の理念と実際、歴史等を学びます。後半では、社会福祉の様々な領域の現状を、事例をまじえて学習していきます。
到達目標	1. 社会福祉の基礎概念を説明できる。 2. 社会福祉に関連するサービスの現状や課題を説明できる。 3. 医療と社会福祉の協働の在り方を説明できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員＞ 佐々木正和 第 1 回：社会福祉の基礎概念 現代社会における社会福祉とは 第 2 回：社会福祉をとりまく状況 貧困問題等 第 3 回 社会福祉の歴史と展開① 戦前の社会福祉の歴史 第 4 回 社会福祉の歴史と展開② 戦後の社会福祉の歴史 第 5 回 社会福祉の仕組みと経営 法律・サービスについて 第 6 回 社会福祉の機関と施設 各福祉機関について 第 7 回 社会福祉と援助と方法 ソーシャルワーク・グループワーク 第 8 回 社会保障・公的扶助 社会保障とは 第 9 回 子ども家庭福祉 子どもへの支援(事例紹介) 第 10 回 高齢者福祉 高齢者への支援（事例紹介） 第 11 回 障がい者福祉 障がい者への支援（事例紹介） 第 12 回 地域福祉 地域連携・地域包括ケアシステム 第 13 回 これからの社会福祉の課題 現在ある社会福祉の課題について 第 14 回 社会福祉を支える人たち 様々な社会福祉職 第 15 回 まとめ

アクティブラーニング	単元ごとの振り返りのため、単元内容に関する問題をクイズ形式で出題する。その問題をグループごとに話し合い、解答を導きだしてもらう。
評価方法	授業への取組姿勢 20% 、レポート 30%、定期試験（又はレポート） 50%
課題に対するフィードバック	ムードルによるリアクションペーパーの提出。リアクションペーパーの質問や疑問等に関しては講義の中でフィードバックしていく。
指定図書	山縣文治・岡田忠克『よくわかる社会福祉』ミネルヴァ書房
事前・事後学修	事前に配布する資料を予習、復習しておく
オフィスアワー	研究室は 2605 研究室です。時間は初回授業時に提示します。

科目名	統計学・疫学 概論
科目責任者	石井敏弘
単位数他	2単位（30時間） 理学選択・作業選択 1セメスター 言語必修 5セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	〈隆朋也 担当分〉 医療分野で必要となるデータ処理方法としての統計学の基礎的事項について、問題を科学的に解決するための論理および手法を学びます。主に1つの変数について分析する手法を扱います。 〈石井敏弘 担当分〉 疫学の基礎的事項を系統的に学修し、リハビリテーションに関わる問題を科学的に解決するための論理および手法を習得することを目的とします。講義と演習を組み合わせで行います。
到達目標	〈隆朋也 担当分〉 1. データの特徴を知り、図および表で適切に示すことができる。 2. データの特徴を、指標を用いて適切に表すことができる。 3. 母集団の平均値を推定し、二群を比較できる。 〈石井敏弘 担当分〉 つぎの課題に疫学がいかに関与しているかを説明し、具体的な問題を解決できる。 ・ 疾病の頻度を測定する ・ 疾病の発生原因を明らかにする ・ 治療の有効性を評価する ・ 診断用検査の正確さを査定する
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 石井敏弘、隆朋也 〈隆朋也 担当分〉 第1回： ガイダンス、母集団と標本 第2回： 分布を描く 第3回： 分布の代表値と散布度 第4回： 正規分布 第5回： 母集団での平均値の推定 第6回： 割合に関する分布と検定 第7回： 母平均値の差の検定 第8回： 分布を仮定しない検定法 〈石井敏弘 担当分〉 第9回： ガイダンス、疫学入門 （疫学とは、疫学的アプローチ、疫学の適用） 第10回： 疫学で用いられる尺度 （有病率、罹患率、リスク、生存率、致命率） 第11回： 疾病、障害の発生パターン （記述疫学、生態学的研究） 第12回： コホート研究 （研究デザイン、対象者の選択、データ収集、解析） 第13回： 症例対照研究 （研究デザイン、対象者の選択、データ収集、解析） 第14回： 臨床試験 （研究デザイン、偶然による過誤、仮説検定の理論と方法） 対策 第15回： 診断学的検査 （検査精度の指標、検査精度の比較）

アクティブラーニング	Moodle を用いた授業資料や関連資料、演習問題の提供などを行う。
評価方法	〈隆朋也 担当分〉 筆記試験 100% 〈石井敏弘 担当分〉 原則は筆記試験 100% (ただし授業における状況を含める場合があります。この際には授業中に明示します。)
課題に対するフィードバック	口頭や配布資料、Moodle への提示などによって行う。
指定図書	〈隆朋也 担当分〉 高木広文著 「ナースのための統計学 第2版」医学書院 〈石井敏弘 担当分〉 Raymonds S. Greenberg 編著、熊倉伸宏／高柳満喜子 監訳 『医学がわかる疫学』 新興医学出版社
事前・事後学修	〈両教員に共通〉 学修では単に計算方法を暗記するだけではなく、考える過程や理論を修得することが重要です。前回までの教授内容が習得されていることが、受講にあたって望まれます。各人の必要に応じて復習してください。 〈石井敏弘 担当分〉 中学校卒業レベルの国語、数学に関わる標準的な学力を備えていることが受講の要件です。これについては事前学修（自己学習）してください。
オフィスアワー	〈隆朋也〉 看護学部所属。1605 研究室 〈石井敏弘〉 看護学部所属。1615 研究室 時間については初回授業時に提示します。

科目名	解剖学
科目責任者	顧 寿智
単位数他	2単位（30時間） 理学必修・作業必修・言語必修 1セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	解剖学は医学の最も基礎になる学問のひとつである。実際、正しい解剖の知識が無ければ、正しい医療は望むべくもないであろう。解剖学では入門解剖学として、下記の内容について要点を講義する。さらに、浜松医科大学での解剖実習見学を通して、人体の正常な構造の知識を身につけさせる。専門科目履修のための基礎を築く。
到達目標	1. 人体の構成について述べるができる。 2. 心臓血管系の構造と機能について述べるができる。 3. 内臓系の基本的な構造と機能について述べるができる。 4. 運動器系の構造上の特徴を述べるができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員>顧 寿智 第1回：オリエンテーション、総論（人体の構成、細胞、組織） 第2回：心臓血管系（血液、心臓の構造、） 第3回：心臓血管系（心臓の血管、刺激伝道系、血管の構造） 第4回：心臓血管系（循環路、リンパ系） 第5回：呼吸器系（鼻腔、副鼻腔、喉頭、気管、気管支、肺） 第6回：消化器系（消化管の管壁、腹膜、口腔、咽頭） 第7回：消化器系（食道、胃、小腸、大腸） 第8回：消化器系（肝臓、胆嚢、膵臓） 第9回：泌尿器系（腎臓、尿管、膀胱、尿道） 第10回：まとめ、中間テスト、実習見学の準備 第11回：浜松医科大学での解剖学実習見学 第12回：実習見学まとめ 第13回：生殖器系（男性生殖器、女性生殖器） 第14回：運動器系（骨と骨格筋の構造、主な骨と骨格筋の名称、位置、作用） 第15回：まとめ 参考図書 『ネッター 解剖学アトラス』相磯貞和訳、南江堂 『日本人体解剖学』金子丑之助著、南山堂
アクティブラーニング	Moodle の活用、タブレットアプリの活用、模型の活用、グループ学習など
評価方法	期末試験(70%)、レポート(10点)、小(中間)テスト10%、授業態度(10%) を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	テストの解説、レポート・リアクションペーパーのコメント

指定図書	『トートラ 人体解剖生理学』佐伯由香等編訳、丸善
事前・ 事後学修	各章の学習目標を参考し、教科書に目を通すことを前提に講義は進めます。講義内容、配布資料、演習課題などを参考し、事後学修して下さい。(1コマ当たり約40分以上)
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3404 研究室 時間等：毎週火曜日 12時～13時 上記以外でも随時受け付けます。不在の時にはメール(juchi-k@seirei.ac.jp)か、研究室前のボードで遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	運動器解剖学																																
科目責任者	顧 寿智																																
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修・作業必修 1 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	医療職の中で理学療法士、作業療法士は最も運動器系の専門的な知識を要求される。組織学、解剖学用語をはじめとして、骨格、関節、靱帯、筋系などについて、標本、模型などの観察により、具体的に講義内容の理解を深めることを目的とする。英語の専門用語の修得も大切である。チャレンジしてみてください。																																
到達目標	5. 運動器系の基本的なマクロ構造を述べることができる。 6. 全身骨の名称と構造を述べることができる。 7. 体肢の関節と靱帯の名称と構造を述べることができる。 8. 筋の名称と構造を述べることができる。																																
授業計画	<担当教員>顧 寿智 <授業内容・テーマ等> <table border="0"> <thead> <tr> <th>A グループ</th><th>B グループ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：オリエンテーション、骨の組織学</td><td></td></tr> <tr> <td>第 2 回：骨格系（頭蓋、）</td><td>骨格系（脊柱、胸郭）</td></tr> <tr> <td>第 3 回：骨格系（脊柱、胸郭）</td><td>骨格系（頭蓋）</td></tr> <tr> <td>第 4 回：骨格系（上肢の骨）</td><td>骨格系（下肢の骨）</td></tr> <tr> <td>第 5 回：骨格系（下肢の骨）</td><td>骨格系（上肢の骨）</td></tr> <tr> <td>第 6 回：関節靱帯（上肢の連結）</td><td>関節靱帯（下肢の連結）</td></tr> <tr> <td>第 7 回：関節靱帯（下肢の連結）</td><td>関節靱帯（上肢の連結）</td></tr> <tr> <td>第 8 回：筋系（上肢の筋）</td><td>筋系（体幹の筋）</td></tr> <tr> <td>第 9 回：筋系（上肢の筋）</td><td>筋系（下肢の筋）</td></tr> <tr> <td>第 10 回：まとめ、中間テスト、筋の組織学</td><td></td></tr> <tr> <td>第 11 回：浜松医科大学での解剖学実習見学</td><td></td></tr> <tr> <td>第 12 回：実習見学まとめ</td><td></td></tr> <tr> <td>第 13 回：筋系（下肢の筋）</td><td>筋系（上肢の筋）</td></tr> <tr> <td>第 14 回：筋系（体幹の筋）</td><td>筋系（上肢の筋）</td></tr> <tr> <td>第 15 回：まとめ</td><td></td></tr> </tbody> </table> 受講のための事前準備：赤青鉛筆 参考図書 『ネッター 解剖学アトラス』相磯貞和訳、南江堂 『日本人体解剖学』金子丑之助著、南山堂	A グループ	B グループ	第 1 回：オリエンテーション、骨の組織学		第 2 回：骨格系（頭蓋、）	骨格系（脊柱、胸郭）	第 3 回：骨格系（脊柱、胸郭）	骨格系（頭蓋）	第 4 回：骨格系（上肢の骨）	骨格系（下肢の骨）	第 5 回：骨格系（下肢の骨）	骨格系（上肢の骨）	第 6 回：関節靱帯（上肢の連結）	関節靱帯（下肢の連結）	第 7 回：関節靱帯（下肢の連結）	関節靱帯（上肢の連結）	第 8 回：筋系（上肢の筋）	筋系（体幹の筋）	第 9 回：筋系（上肢の筋）	筋系（下肢の筋）	第 10 回：まとめ、中間テスト、筋の組織学		第 11 回：浜松医科大学での解剖学実習見学		第 12 回：実習見学まとめ		第 13 回：筋系（下肢の筋）	筋系（上肢の筋）	第 14 回：筋系（体幹の筋）	筋系（上肢の筋）	第 15 回：まとめ	
A グループ	B グループ																																
第 1 回：オリエンテーション、骨の組織学																																	
第 2 回：骨格系（頭蓋、）	骨格系（脊柱、胸郭）																																
第 3 回：骨格系（脊柱、胸郭）	骨格系（頭蓋）																																
第 4 回：骨格系（上肢の骨）	骨格系（下肢の骨）																																
第 5 回：骨格系（下肢の骨）	骨格系（上肢の骨）																																
第 6 回：関節靱帯（上肢の連結）	関節靱帯（下肢の連結）																																
第 7 回：関節靱帯（下肢の連結）	関節靱帯（上肢の連結）																																
第 8 回：筋系（上肢の筋）	筋系（体幹の筋）																																
第 9 回：筋系（上肢の筋）	筋系（下肢の筋）																																
第 10 回：まとめ、中間テスト、筋の組織学																																	
第 11 回：浜松医科大学での解剖学実習見学																																	
第 12 回：実習見学まとめ																																	
第 13 回：筋系（下肢の筋）	筋系（上肢の筋）																																
第 14 回：筋系（体幹の筋）	筋系（上肢の筋）																																
第 15 回：まとめ																																	

アクティブラーニング	Moodle の活用、タブレットアプリ (Visible Body など) の活用、模型の活用、グループ学習など
評価方法	期末試験(70%)、レポート(10点)、小(中間)テスト10%、授業態度(10%)を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	テストの解説、レポート・リアクションペーパーのコメント
指定図書	『標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学』野村巖編、医学書院 『トートラ 人体解剖生理学』佐伯由香等編訳、丸善
事前・事後学修	各章の学習目標を参考し、教科書に目を通すことを前提に講義は進めます。講義内容、配布資料、演習課題などを参考し、事後学修して下さい。(1コマ当たり約40分以上)
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3404 研究室 時間等：毎週火曜日 12 時～13 時 上記以外でも随時受け付けます。不在の時にはメール (juchi-k@seirei.ac.jp) か、研究室前のボードで遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	神経解剖学
科目責任者	顧 寿智
単位数他	2単位（30時間） 理学必修・作業必修 2セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	神経解剖学は、解剖学に引き続いて、下記の内容について特に神経系を重点的に解説する。人体の構造をさらに深く理解することを目指す。そしてリハビリテーションに必要な人体の正常な構造の知識を身につけさせる。専門科目履修のための基礎を築く。
到達目標	9. 神経系の構成と主な機能を述べることができる。 10. 感覚器系の構造と機能を述べることができる。 11. 内分泌器系の構造と機能を述べることができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員＞顧 寿智 第1回：神経系の概観、神経組織 第2回：髄膜と脳室系、神経系の発生 第3回：脊髄、脳幹 第4回：脳幹、小脳、 第5回：大脳、伝導路 第6回：解剖実験、 第7回：脊髄神経 第8回：脊髄神経 第9回：まとめ、中間テスト 第10回：中間テスト、脳神経 第11回：脳神経、自律神経系 第12回：感覚器系（皮膚、視覚、聴覚と平衡感覚） 第13回：内分泌器系（下垂体、甲状腺、上皮小体、副腎、膵島） 第14回：神経系・感覚器系、内分泌器系 第15回：まとめ 参考図書 『ネッター 解剖学アトラス』相磯貞和訳、南江堂 『日本人体解剖学』金子丑之助著、南山堂
アクティブラーニング	Moodleの活用、タブレットアプリ(Visible Body など)の活用、模型の活用、グループ学習など
評価方法	期末試験（70%）、その他（中間テスト10%、レポート10%、授業態度10%）を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	Moodleの活用、タブレットアプリ(Visible Body など)の活用、模型の活用、グループ学習など

指定図書	『標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学』野村巖編、医学書院 『トートラ 人体解剖生理学』佐伯由香等編訳、丸善
事前・ 事後学修	各章の学習目標を参考し、教科書に目を通すことを前提に講義は進めます。講義内容、配布資料、演習課題などを参考し、事後学修して下さい。(1コマ当たり約40分以上)
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3404 研究室 時間等：毎週火曜日 12時～13時 上記以外でも随時受け付けます。不在の時にはメール(juchi-k@seirei.ac.jp)か、研究室前のボードで遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	人体機能学(動物性機能)
科目責任者	大林 雅春
単位数他	2単位 (30 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	「人体機能学」では、いわゆる「生理学」を学ぶ。すなわち生体の正常な機能を学習する学問である。「人体機能学Ⅰ」では、「生理学」のうち『動物性機能』を担当し、特に脳、神経・筋肉、感覚と刺激の受容、運動の調節に関する機能の基本的知識を習得する。疾病時における機能の変化について学ぶ土台を形成すると共に、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士としての基礎的な能力の育成を目指す。
到達目標	1. 脳の機能について説明できる。 2. 神経・筋の機能について説明できる。 3. 感覚の受容について説明できる。 4. 運動の調節について説明できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞＜担当教員名＞大林 雅春 第1回 オリエンテーション、生体の機能 (教科書第1章) 第2回 神経系の基礎－1 (教科書第12章) 第3回 神経系の基礎－2 (教科書第12章) 第4回 自律神経系 (教科書第13章) 第5回 自律神経系 (教科書第13章) 第6回 脳－1 (教科書第14章) 第7回 脳－2 (教科書第14章) 第8回 脳－3 (教科書第14章) 第9回 感覚－1 (総論) (教科書第15章) 第10回 感覚－2 (各論) (教科書第15章) 第11回 感覚－3 (各論) (教科書第15章) 第12回 筋収縮 (教科書第11章) 第13回 運動の調節－1 (教科書第8, 16章) 第14回 運動の調節－2 (教科書第8, 16章) 第15回 骨の生理学、まとめ (教科書第17章) ＊ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある
アクティブラーニング	Moodle に掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にする。定期試験のみならず将来的な国家試験勉強にもなるので学習を心掛ける。
評価方法	定期試験 80%、課題提出 20%

課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。 時にまとまった時間を準備し、授業の疑問点や Moodle 演習問題の質問等に個別に対応する。
指定図書	彼末一之 編「やさしい生理学」改訂第 6 版 南江堂
事前・事後学修	毎回の授業で講義・学習資料等を配布するので、各自復習しておく事が望ましい。さらに講義内容を把握しやすいようにビデオ学習も行うので、上映中は集中して理解に努めること。Moodle に掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	人体機能学(植物性機能)
科目責任者	大林 雅春
単位数他	1単位 (30 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 2セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	「人体機能学」では、いわゆる「生理学」を学ぶ。すなわち生体の正常な機能を学習する学問である。「人体機能学Ⅱ」では、「生理学」のうち『植物性機能』を担当し、特に血液・体液、循環、呼吸、消化吸収、腎・泌尿器、代謝・体温調節、内分泌に関する機能の基本的知識を習得する。疾病時における機能の変化について学ぶ土台を形成すると共に、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士としての基礎的な能力の育成を目指す。
到達目標	1. 体液の組成、血液成分とその機能が説明できる。 2. 心臓を中心とする循環器系の概要および動脈系・静脈系の特徴、循環調節が説明できる。 3. 肺の構造と機能を理解し、肺容量分画、呼吸リズムの制御メカニズムを説明できる。 4. 消化器の構造と消化と吸収機能ならびに消化管の運動と調節を説明できる。 5. 腎臓において尿の形成がどのようにして行なわれ、排泄されるのかを説明できる。 6. エネルギー代謝ならびに体温調節の機序が説明できる。 7. 内分泌腺とホルモンの産生・作用機序を説明できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大林 雅春 第 1 回 : 血液と体液－1 (教科書第 2 章) 第 2 回 : 血液と体液－2 (教科書第 2 章) 第 3 回 : 循環－1 (教科書第 3 章) 第 4 回 : 循環－2 (教科書第 3 章) 第 5 回 : 呼吸－1 (教科書第 4 章) 第 6 回 : 呼吸－2 (教科書第 4 章) 第 7 回 : 消化と吸収－1 (教科書第 5 章) 第 8 回 : 消化と吸収－2 (教科書第 5 章) 第 9 回 : 代謝と体温 (教科書第 7・8 章) 第 10 回 : 代謝と体温 (教科書第 7・8 章) 第 11 回 : 尿の生成と排泄－1 (教科書第 6 章) 第 12 回 : 尿の生成と排泄－2 (教科書第 6 章) 第 13 回 : 内分泌－1 (教科書第 9 章) 第 14 回 : 内分泌－2 (教科書第 9 章) 第 15 回 : まとめ *ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある

アクティブラーニング	Moodleに掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。定期試験のみならず将来的な国家試験勉強にもなるので学習を心掛ける。
評価方法	定期試験 80%、課題提出 20%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。 時にまとまった時間を準備し、授業の疑問点や Moodle 演習問題の質問等に個別に対応する。
指定図書	彼末一之 編「やさしい生理学」改訂第 6 版 南江堂
事前・事後学修	毎回の授業で講義・学習資料等を配布するので、各自復習しておく事が望ましい。さらに講義内容を把握しやすいようにビデオ学習も行うので、上映中は集中して理解に努めること。Moodle に掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	運動学 I
科目責任者	根地嶋誠
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修・作業必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	運動学の基礎的知識を習得する。人体の運動器の構造と機能、さらに身体運動の機構について学び、病変によるその障害を分析・治療するための基礎を身につけることを目的とする。授業は、講義および演習形式により進める。
到達目標	1. 運動を理解する際に必要な力学について説明できる。 2. 運動を構成する要素について説明できる。 3. 筋の収縮様態について説明できる。 4. 代表的な筋の起始・停止および作用を記述提示できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：コースオリエンテーション，運動学総論（根地嶋，津森） 運動学の理解に必要な用語の理解 第 2 回：運動学の基本原理 （根地嶋） 運動学の学修する共通事項の理解 第 3 回：下肢の運動-下肢帯と股関節の運動（根地嶋） 骨盤と股関節に関する構造と運動の理解 第 4 回：下肢の運動-膝関節の運動 （根地嶋） 膝関節の構造と運動の理解 第 5 回：下肢の運動-膝関節の運動 2 （根地嶋） 膝関節の構造と運動の理解 第 6 回：下肢の運動-足関節と足部の運動 （根地嶋） 足関節と足部の構造と運動の理解 第 7 回：体幹の運動-頸・胸・腰椎の運動 （根地嶋） 脊柱と胸郭の構造と運動の理解 第 8 回：下肢体幹のまとめ （根地嶋） これまでの理解の確認 第 9 回：上肢の運動-上肢帯と肩関節の運動 （根地嶋） 肩甲骨と肩関節の構造と運動の理解 第 10 回：上肢の運動-上肢帯と肩関節の運動 2 （根地嶋） 肩甲骨と肩関節の構造と運動の理解 第 11 回：運動器を構成する組織 （根地嶋） 骨，関節，靱帯，腱，筋などの構造と運動の理解 第 12 回：関節運動と筋，これまでのまとめ （根地嶋） 関節と筋に関する理解，知識の確認 第 13 回：上肢の運動-肘関節と前腕の運動 （泉） 肘関節と前腕の構造と運動の理解 第 14 回：上肢の運動-手関節と手の運動 （泉） 手関節と手の構造と運動の理解 第 15 回：まとめ （根地嶋，津森） これまでのまとめ，理解の確認

アクティブラーニング	Moodle の活用（動画視聴，学修ポイント）
評価方法	小テスト等を含む授業参加状況（20％）・期末試験（80％）
課題に対するフィードバック	小テストの解説，リアクションペーパーの回答
指定図書	中村隆一，齊藤宏，長崎浩：基礎運動学（医歯薬出版） 弓岡光徳ら（訳）：エッセンシャル・キネシオロジー（南江堂） ＊以下，OT 学科のみ購入 中島雅美，中島喜代彦（編）：PT・OT 基礎から学ぶ運動学ノート 第2版（医歯薬出版） 中島雅美（編）：PT・OT 基礎から学ぶ解剖学ノート 第2版（医歯薬出版）
事前・事後学修	各回のテーマ（膝や足など）の解剖学，つまり骨や筋の構造について事前に 20 分程度学修しておくこと。Moodle の練習問題を 20 分程度行うこと。
オフィスアワー	科目責任者：根地嶋誠（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室：3505 時間帯：授業の際に提示します

科目名	人間発達学																																
科目責任者	伊藤 信寿																																
単位数他	1 単位（30 時間）理学・作業必修 2 セメスター																																
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	人間発達学では、リハビリテーションの臨床実践に向けて、保健医療福祉の専門職者に求められる人の心身機能や身体構造、活動に関する人間発達の基本的な知識・理論を体系的に学習する。																																
到達目標	(1) 発達とは、発達要因（遺伝と環境）、発達の基本原則、臨界期、発達段階（ライフステージ）について説明できる (2) 発達段階（ライフステージ）における発達特徴と課題を説明できる (3) ピアジェ理論に基づく認知の発達過程を説明できる (4) 情緒・社会性の発達と発達問題について説明できる (5) 運動発達の過程とその原理（神経成熟理論）を説明できる																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：総論</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 2 回：脳・神経系の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 3 回：身体の運動機能と構造の発達と障害</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 4 回：身体の運動機能と構造の発達と障害</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 5 回：胎児期・新生児期の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 6 回：乳児期の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 7 回：幼児前期・後期の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 8 回：学童期の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 9 回：青年期の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 10 回：成人期の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 11 回：老年期の発達</td><td>吉本好延</td></tr> <tr> <td>第 12 回：知覚・認知機能の発達</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 13 回：情緒・社会性の発達と障害</td><td>伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 14 回：言語機能の発達と障害</td><td>木原ひとみ</td></tr> <tr> <td>第 15 回：まとめ</td><td>伊藤信寿</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回：総論	伊藤信寿	第 2 回：脳・神経系の発達	伊藤信寿	第 3 回：身体の運動機能と構造の発達と障害	伊藤信寿	第 4 回：身体の運動機能と構造の発達と障害	伊藤信寿	第 5 回：胎児期・新生児期の発達	伊藤信寿	第 6 回：乳児期の発達	伊藤信寿	第 7 回：幼児前期・後期の発達	伊藤信寿	第 8 回：学童期の発達	伊藤信寿	第 9 回：青年期の発達	伊藤信寿	第 10 回：成人期の発達	伊藤信寿	第 11 回：老年期の発達	吉本好延	第 12 回：知覚・認知機能の発達	伊藤信寿	第 13 回：情緒・社会性の発達と障害	伊藤信寿	第 14 回：言語機能の発達と障害	木原ひとみ	第 15 回：まとめ	伊藤信寿
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
第 1 回：総論	伊藤信寿																																
第 2 回：脳・神経系の発達	伊藤信寿																																
第 3 回：身体の運動機能と構造の発達と障害	伊藤信寿																																
第 4 回：身体の運動機能と構造の発達と障害	伊藤信寿																																
第 5 回：胎児期・新生児期の発達	伊藤信寿																																
第 6 回：乳児期の発達	伊藤信寿																																
第 7 回：幼児前期・後期の発達	伊藤信寿																																
第 8 回：学童期の発達	伊藤信寿																																
第 9 回：青年期の発達	伊藤信寿																																
第 10 回：成人期の発達	伊藤信寿																																
第 11 回：老年期の発達	吉本好延																																
第 12 回：知覚・認知機能の発達	伊藤信寿																																
第 13 回：情緒・社会性の発達と障害	伊藤信寿																																
第 14 回：言語機能の発達と障害	木原ひとみ																																
第 15 回：まとめ	伊藤信寿																																
アクティブラーニング	Think-Pair-Share やグループワークを行っていく																																

評価方法	定期試験（80％），小テスト（20％）
課題に対するフィードバック	小テスト，リアクションペーパーの質問や回答に対して解説する
指定図書	リハビリテーションのための人間発達学（第2版） 大城昌平（編著） メデカイルプレス
事前・事後学修	事前学修：各授業回に該当するテキストの章を読む 事後学修：授業の配布資料とテキストを復習する
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3514 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（nobuhisa-i@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください

科目名	病理学概論 I
科目責任者	大林 雅春
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	病理学とは、基礎医学と臨床医学にまたがる学問で、病気の仕組み（原因、成り立ち、経過、転帰）を学習する。医療に携わる者にとって基本かつ必須の学問である。病理学は実際の医療の現場では、病理診断・解剖という形で病気の診断・治療・予防に貢献している。この講義では、病理学総論（病因論、細胞の傷害と修復、代謝障害、先天異常・老化、循環障害、免疫・炎症・感染症、腫瘍等）の知識を習得する。
到達目標	1. 各種疾患の病因と病態に関する基礎的知識を理解し説明できる。 2. 病気のメカニズムを組織・細胞の形態学的な変化として理解し説明できる。 3. 人体に備わる病態からの修復機構とともに生体防御機構について理解し説明できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大林 雅春 第 1 回：ガイダンス、細胞傷害と細胞増殖 テキスト第 1 章、第 2 章、第 25 章 第 2 回：組織・細胞の修復と再生、テキスト第 3 章 第 3 回：代謝異常、テキスト 第 10 章 第 4 回：遺伝と先天異常、老化 テキスト第 8 章、 第 11 章 第 5 回：循環障害 テキスト第 4 章 第 6 回：免疫、炎症・感染症 テキスト第 7 章、 第 5 章、第 6 章 第 7 回：免疫、炎症・感染症 テキスト第 7 章、 第 5 章、第 6 章 第 8 回：腫瘍、まとめ、テキスト第 9 章 *ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある
アクティブラーニング	Moodle に掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。定期試験のみならず将来的な国家試験勉強にもなるので学習を心掛ける。
評価方法	定期試験 80%、課題提出 20%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。 時にまとまった時間を準備し、授業の疑問点や Moodle 演習問題の質問等に個別に対応する。

指定図書	笹野公伸 編「シンプル病理学」改訂第7版 南江堂
事前・ 事後学修	毎回の授業で講義・学習資料等を配布するので、各自復習しておく事が望ましい。さらに講義内容を把握しやすいようにビデオ学習も行うので、上映中は集中して理解に努めること。Moodleに掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。
オフィス アワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	病理学概論Ⅱ
科目責任者	大林 雅春
単位数他	1単位（15時間） 理学必修・作業必修 2セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	病理学概論Ⅰ「病理学総論」で学んだ基本的な病変が、臓器別（循環器、呼吸器、消化器、内分泌系、泌尿器系、造血器、生殖器、皮膚、感覚器、脳・神経系、運動器）にどのように発現するのかについて、各臓器の組織や細胞の形態学的変化の観点から学んでいく。主に炎症性・腫瘍性病変にスポットを当てて学習する。
到達目標	1. 各種臓器の循環障害を理解し説明できる。 2. 各種臓器の代謝異常を理解し説明できる。 3. 各種臓器の炎症性疾患を理解し説明できる。 4. 各種臓器の腫瘍性疾患を理解し説明できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大林 雅春 第1回：呼吸器、口腔・唾液腺、消化器、テキスト第13章、第14章、第15章 第2回：内分泌系、泌尿器系、テキスト第16章、第18章 第3回：造血系、生殖器、テキスト第17章、第19章 第4回：皮膚、感覚器 テキスト第22章、第20章 第5回：循環器 テキストs第12章 第6回：脳・神経系 テキスト第24章 第7回：運動器 テキスト第21章 第8回：まとめ *ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある
アクティブラーニング	Moodleに掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。定期試験のみならず将来的な国家試験勉強にもなるので学習を心掛ける。
評価方法	定期試験 80%、課題提出 20%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。 時にまとまった時間を準備し、授業の疑問点や Moodle 演習問題の質問等に個別に対応する。

指定図書	笹野公伸 編「シンプル病理学」改訂第7版 南江堂
事前・事後学修	毎回の授業で講義・学習資料等を配布するので、各自復習しておく事が望ましい。さらに講義内容を把握しやすいようにビデオ学習も行うので、上映中は集中して理解に努めること。Moodleに掲載する資料は、必要に応じて各自印刷して予習・復習の参考にすること。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	臨床医学・医療学概論
科目責任者	伊藤信寿
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	普通科高校を卒業し、初めて医療に関する専門教育を受けることになる新入学 1 年生に、医療全般についての概要を学んでほしい。最新の知識や高度な技術を習得するだけでは良い医療者にはなれない。病人の気持ちを理解できる医療者になれるよう倫理的問題等についても広く学習する。
到達目標	1. 与えられたテーマについて参考文献などを通じて調査する。 2. 取得した知識を 2-3 分の与えられた時間にまとめあげる。 3. 医療について概論的な知識を 他人に分かり易く説明できるようにする。 4. 医療従事者としての心構えに関する自分の考えを述べられるようにする。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：この講義で何を学ぶか 伊藤信寿 第 2 回：医学とは，医学史 荻野和功 第 3 回：病気の原因 荻野和功 第 4 回：病気の診断 荻野和功 第 5 回：医学の体系 大城昌平 第 6 回：病気の治療とリハビリテーション 矢倉千昭 第 7 回：病気の予防 建木 健 第 8 回：医療システム 柴本 勇
アクティブラーニング	配布資料や授業ノート，課題を見直していただき，授業で出てきた key word で解らない点があれば調べてテストに臨んでください。定期試験のみならず将来的な国家試験勉強にもなるので学習を心掛ける。
評価方法	筆記試験 50%，課題提出物 50%（復習課題 30%，リアクションペーパー20%）
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。
指定図書	『医学概論』日野原重明、医学書院
事前・事後学修	事前学修：シラバスで次回の授業内容を確認し，教科書を読んでおくこと。 事後学修：復習用の課題を行うこと。

オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3514 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（nobuhisa-i@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください.
-------------	--

科目名	リハビリテーション概論
科目責任者	新宮 尚人
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	リハビリテーションには、社会構造の変化や価値観の変遷と共にその時代に応じた考え方があある。この科目では、リハビリテーションの理念と歴史、保健医療福祉の専門職者に求められる基本的な知識や考え方について学修する。特に自身の専門領域に留まらず、関係領域の専門性についても知ること、自身の職種の特性と役割を深く理解する。
到達目標	1. リハビリテーションの理念と歴史について説明できる 2. リハビリテーション・モデルとその適用例について説明できる。 3. 自身の専門領域の核となる特性と役割を説明できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> 第1回：オリエンテーション、リハビリテーションとは（理念と歴史） 新宮尚人 第2回：リハビリテーションモデルと障害の理解 新宮尚人 第3回：リハビリテーションとチーム医療（理学療法の役割と連携について） 矢倉千昭 第4回：リハビリテーションとチーム医療（作業療法の役割と連携について） 伊藤信寿 第5回：リハビリテーションとチーム医療（言語聴覚療法の役割と連携について） 柴本 勇 第6回：リハビリテーションとチーム医療（看護師の役割と連携について） 豊島由樹子 第7回：リハビリテーションとチーム医療（社会福祉士・介護福祉士の役割と連携について） 古川和稔 第8回：グループワーク・授業のまとめ 新宮尚人 <担当教員名>
アクティブラーニング	テーマの内容を深めるためにグループ学修を行います。
評価方法	筆記試験 60%、グループワーク発表 20%、レポート 20%
課題に対するフィードバック	希望者には、筆記試験の終了後に個別解説とレポートのフィードバックを行います。グループ発表に対してコメントをします。
指定図書	特に指定しない。講義時にプリントを配布する。

事前・ 事後学修	事前・事後学習は 40 分を目安としますが、事前学習では授業テーマの内容や各職種の概要について下調べをしておいてください。事後学習では、授業時間内で取り組んだ内容のポイントを確認し、今後の学修に活用することで定着をはかるように努力してください。
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3501 研究室もしくは学部長室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (naohito-s@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	リハビリテーション職種間連携の基礎		
科目責任者	木原 ひとみ		
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学必修・作業必修・言語必修 1 セメスター		
科目の位置付	DP (3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。		
科目概要	この科目では、これから皆さんが目指す職種について理解を深めるとともに、他職種を知り、その職種の役割を学びます。学科の枠を超えて小グループでディスカッションしながら、リハビリテーションに関わる専門職種間の連携の「意義・あり方」について考えていきます。		
到達目標	①リハビリテーションに関連する職種を挙げることができる。 ②関連職種の専門性と関連性について説明できる。 ③保健・医療・福祉における専門職と連携の必要性を説明できる。 ④グループディスカッションを通して自らの考えをまとめ、伝える事が出来る。		
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> リハビリテーション専門職種間連携の基礎では、2つのテーマについて、グループで調べたりディスカッションをしたりしながら考えていきます。授業の最後には、発表会を行いグループで話し合った内容を共有し、さらに理解を深めます。 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <授業内容> 第1・2回 オリエンテーション アサーションについて グループディスカッションを通して下記について理解する。 【テーマ1】自分の目指す専門職と、関連職種 第3回 KJ法について 第4回 KJ法を用いて、グループで下記について考える。 【テーマ2】各職種の専門性と関連性、職種間連携の必要性 第5・6回 グループ発表【テーマ2】の準備 第7・8回 グループ発表【テーマ2】 </td><td style="vertical-align: top; text-align: right;"> <担当> 木原 中島 木原、泉、坂本 宮前 木原、泉、坂本 木原、泉、坂本 宮前、矢倉、木原 柴本、泉、坂本 </td></tr> </table>	<授業内容> 第1・2回 オリエンテーション アサーションについて グループディスカッションを通して下記について理解する。 【テーマ1】自分の目指す専門職と、関連職種 第3回 KJ法について 第4回 KJ法を用いて、グループで下記について考える。 【テーマ2】各職種の専門性と関連性、職種間連携の必要性 第5・6回 グループ発表【テーマ2】の準備 第7・8回 グループ発表【テーマ2】	<担当> 木原 中島 木原、泉、坂本 宮前 木原、泉、坂本 木原、泉、坂本 宮前、矢倉、木原 柴本、泉、坂本
<授業内容> 第1・2回 オリエンテーション アサーションについて グループディスカッションを通して下記について理解する。 【テーマ1】自分の目指す専門職と、関連職種 第3回 KJ法について 第4回 KJ法を用いて、グループで下記について考える。 【テーマ2】各職種の専門性と関連性、職種間連携の必要性 第5・6回 グループ発表【テーマ2】の準備 第7・8回 グループ発表【テーマ2】	<担当> 木原 中島 木原、泉、坂本 宮前 木原、泉、坂本 木原、泉、坂本 宮前、矢倉、木原 柴本、泉、坂本		
アクティブラーニング	グループ発表に向けて、グループディスカッションを中心に行います。		
評価方法	グループディスカッションへの参加態度：25% レポート評価：50% 発表：25%		
課題に対するフィードバック	課題レポートの返却、プレゼンテーションに対するフィードバックを行う。		

指定図書	理学：奈良勲（編）「理学療法概論 第5版」（医歯薬出版） 作業：長崎重信（監修）「作業療法学概論 改訂第2版（作業療法学 ゴールド・マスター・テキスト）」（メジカルビュー社） 言語：藤田郁代・笹沼澄子編「標準言語聴覚障害学 言語聴覚障害学概論」（医学書院） ＊指定図書は他学科の図書を購入する必要はありません。
事前・事後学修	毎回の事前学修(40分)：他学科の学生に概要を説明できるよう、指定図書をしっかり読むこと。毎回の事後学修(40分)：グループディスカッションを踏まえて、課題レポートに取り組むこと。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間等：毎週木曜 11：30～13：30 各教員のオフィスアワーについては初回授業時に提示します。

科目名	入門リハビリテーション英語 (PT)
科目責任者	渥美 陽子
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(3)様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	医療・福祉分野で幅広く活躍するためには、専門知識に加えて「英語力」が必須である。本科目では、リハビリテーション分野に特化した英語を学び、専門分野の基礎的な英語運用能力を身につける。代表的な疾病・症例に関する文献を読み、語彙力・読解力を高める。臨床現場で想定される患者とのコミュニケーション、多職種間のやりとり、およびプレゼンテーションの仕方を学び、実践的なオーラル・コミュニケーション力を身につける。
到達目標	1. リハビリテーションに関する英語の語彙を 150 語以上（発音も含めて）覚える。 2. 辞書を使って、専門分野の基礎的な英語文献を正確に読むことができる。 3. 簡単なリハビリテーションの指示、および疾病・症例の説明を英語で行うことができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> Donald Patterson、渥美陽子 第 1 回 医学英語の構造 第 2 回 Higher Brain Dysfunction (高次脳機能障害) 第 3 回 Parkinson's Disease (パーキンソン病) 第 4 回 Osteoporosis (骨粗鬆症) 第 5 回 Cerebral Apoplexy/ Stroke (脳卒中) 第 6 回 Cardiovascular Disease (循環器疾患) 第 7 回 Diabetes Mellitus (糖尿病) 第 8 回 まとめ、中間テスト 第 9 回 Respiratory Disease (呼吸器疾患) 第 10 回 Chronic Rheumatoid Arthritis (慢性関節リウマチ) 第 11 回 グループワーク① (リハビリに関連する疾患・障害について) 第 12 回 グループワーク② (リハビリに関連する疾患・障害について) 第 13 回 グループワーク③ (リハビリに関連する疾患・障害について) 第 14 回 発表会 第 15 回 まとめ
アクティブラーニング	前半は授業で学修した内容を使ってシナリオを作り、ロールプレイを行う。後半は疾患・障害についてグループワークを中心に学修し、発表を行う。ピア評価、振り返りを行う。
評価方法	小テスト 20%、課題 10%、中間試験 30%、期末試験 30%、グループ発表 10%
課題に対するフィードバック	小テスト・課題・中間／期末テストに対するコメント、グループワークに対するフィードバック、ピア評価 (プレゼンテーション)
指定図書	『The Art of Healing』南雲堂

事前・ 事後学修	事前学修では、新出単語を辞書で調べ（発音記号を含む）、自分なりに理解し和訳する。会話のリズムに慣れるため、CDを活用したリスニング、音読練習を行う。事後学修では、定着を目的とした音読練習（パラレルリーディング、シャドーイング等）を行い、暗唱練習を行う。語彙・表現の定着を図る。学修時間の目安：事前学修 30 分～1 時間、事後学修 30 分～1 時間程度。
オフィス アワー	渥美陽子：火曜日 12:00-17:00、金曜日 12:00-14:00 Donald Patterson：火曜日 11:00-13:00、金曜日 12:00-14:00

科目名	入門リハビリテーション英語 (OT)
科目責任者	渥美 陽子
単位数他	1 単位 (30 時間) 作業必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(3)様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	医療・福祉分野で幅広く活躍するためには、専門知識に加えて「英語力」が必須である。本科目では、リハビリテーション分野に特化した英語を学び、専門分野の基礎的な英語運用能力を身につける。代表的な疾病・症例に関する文献を読み、語彙力・読解力を高める。臨床現場で想定される患者とのコミュニケーション、多職種間のやりとり、およびプレゼンテーションの仕方を学び、実践的なオーラル・コミュニケーション力を身につける。
到達目標	1. リハビリテーションに関する英語の語彙を 150 語以上（発音も含めて）覚える。 2. 辞書を使って、専門分野の基礎的な英語文献を正確に読むことができる。 3. 簡単なリハビリテーションの指示、および疾病・症例の説明を英語で行うことができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>Donald Patterson、渥美陽子 第 1 回 医学英語の構造 第 2 回 Higher Brain Dysfunction (高次脳機能障害) 第 3 回 Parkinson's Disease (パーキンソン病) 第 4 回 Osteoporosis (骨粗鬆症) 第 5 回 Cerebral Apoplexy/ Stroke (脳卒中) 第 6 回 Cardiovascular Disease (循環器疾患) 第 7 回 Diabetes Mellitus (糖尿病) 第 8 回 まとめ、中間テスト 第 9 回 Respiratory Disease (呼吸器疾患) 第 10 回 Chronic Rheumatoid Arthritis (慢性関節リウマチ) 第 11 回 グループワーク① (リハビリに関連する疾患・障害について) 第 12 回 グループワーク② (リハビリに関連する疾患・障害について) 第 13 回 グループワーク③ (リハビリに関連する疾患・障害について) 第 14 回 発表会 第 15 回 まとめ
アクティブラーニング	前半は授業で学修した内容を使ってシナリオを作り、ロールプレイを行う。後半は疾患・障害についてグループワークを中心に学修し、発表を行う。ピア評価、振り返りを行う。
評価方法	小テスト 20%、課題 10%、中間試験 30%、期末試験 30%、グループ発表 10%
課題に対するフィードバック	小テスト・課題・中間／期末テストに対するコメント、グループワークに対するフィードバック、ピア評価 (プレゼンテーション)
指定図書	『The Art of Healing』南雲堂

事前・ 事後学修	事前学修では、新出単語を辞書で調べ（発音記号を含む）、自分なりに理解し和訳する。会話のリズムに慣れるため、CDを活用したリスニング、音読練習を行う。事後学修では、定着を目的とした音読練習（パラレルリーディング、シャドーイング等）を行い、暗唱練習を行う。語彙・表現の定着を図る。学修時間の目安：事前学修 30 分～1 時間、事後学修 30 分～1 時間程度。
オフィス アワー	渥美陽子：火曜日 12:00-17:00、金曜日 12:00-14:00 Donald Patterson：火曜日 11:00-13:00、金曜日 12:00-14:00

科目名	呼吸発声発語系の構造・機能・病態																		
科目責任者	中村 哲也																		
単位数他	1 単位 (15 時間) 言語必修 2 セメスター																		
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解する																		
科目概要	呼吸・発声・発語に関わる器官の解剖と生理を学習し、正常な発話メカニズムを理解する。呼吸は音声を発する原動力となり、喉頭は発声機能をつかさどり、その上部の声道(咽頭・口腔・鼻腔)の形態が言語音の共鳴の変化をもたらし、口唇・舌・下顎などの運動が様々な音の産生をもたらし。こうした正常な機能を理解することは、2 年次から学ぶ音声障害、構音障害、嚥下障害などの病態を把握し、適切な治療計画を考慮する基盤となる。																		
到達目標	1. 呼吸器系の解剖生理および病態について理解できる。 2. 喉頭の解剖生理および病態について理解できる。 3. 構音器官の解剖生理および病態について理解できる。																		
授業計画	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">＜授業内容・テーマ等＞</td> <td style="text-align: center;">＜担当教員名＞</td> </tr> <tr> <td>第 1 回：呼吸器系の基本構造・呼吸運動</td> <td>中村哲也</td> </tr> <tr> <td>第 2 回：呼吸機能検査・呼吸器系の病態</td> <td>中村哲也</td> </tr> <tr> <td>第 3 回：喉頭の基本構造</td> <td>金沢英哲</td> </tr> <tr> <td>第 4 回：喉頭の病態、喉頭機能検査（内視鏡、ストロボスコーピーなど）</td> <td>金沢英哲</td> </tr> <tr> <td>第 5 回：喉頭の機能（発声時の喉頭調節）、音声機能の評価</td> <td>中村哲也</td> </tr> <tr> <td>第 6 回：構音器官の基本構造</td> <td>中村哲也</td> </tr> <tr> <td>第 7 回：構音器官の検査・病態</td> <td>中村哲也</td> </tr> <tr> <td>第 8 回：構音障害の臨床、まとめ</td> <td>中村哲也</td> </tr> </table>	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第 1 回：呼吸器系の基本構造・呼吸運動	中村哲也	第 2 回：呼吸機能検査・呼吸器系の病態	中村哲也	第 3 回：喉頭の基本構造	金沢英哲	第 4 回：喉頭の病態、喉頭機能検査（内視鏡、ストロボスコーピーなど）	金沢英哲	第 5 回：喉頭の機能（発声時の喉頭調節）、音声機能の評価	中村哲也	第 6 回：構音器官の基本構造	中村哲也	第 7 回：構音器官の検査・病態	中村哲也	第 8 回：構音障害の臨床、まとめ	中村哲也
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																		
第 1 回：呼吸器系の基本構造・呼吸運動	中村哲也																		
第 2 回：呼吸機能検査・呼吸器系の病態	中村哲也																		
第 3 回：喉頭の基本構造	金沢英哲																		
第 4 回：喉頭の病態、喉頭機能検査（内視鏡、ストロボスコーピーなど）	金沢英哲																		
第 5 回：喉頭の機能（発声時の喉頭調節）、音声機能の評価	中村哲也																		
第 6 回：構音器官の基本構造	中村哲也																		
第 7 回：構音器官の検査・病態	中村哲也																		
第 8 回：構音障害の臨床、まとめ	中村哲也																		
アクティブラーニング	呼吸機能や音声機能、構音器官の評価については、演習を行いながら説明していきます。																		
評価方法	定期試験 75% 小テスト 15% レポート課題 10% *達成度はルーブリックに基づいて確認する																		
課題に対するフィードバック	小テストについては、次の授業で返却して解説します。																		

指定図書	藤田郁代・熊倉勇美・今井智子 「標準言語聴覚障害学 発声発語障害学 第2版」 医学書院 ＊2年次の小児構音障害学でも使用します
事前・事後学修	・解剖・生理は、専門科目の基礎になります。毎時限の知識を確実にしていくため、予習・復習を行いましょう。 ・小テストの結果を累積し、期末試験と合わせて最終評価とします。復習する習慣をつけましょう。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3512 研究室、時間については初回授業時に提示します

科目名	聴覚系の構造・機能・病態
科目責任者	大原 重洋
単位数他	1 単位（15 時間） 言語必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる 専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	人間が音を聞く仕組みについて、聴器の構造と機能に基づいて理解し、そこに障害（難聴）が生じた場合、どのように聞こえに影響が及ぼされるのか学修する。
到達目標	1. 聴器の解剖学的構造と各器官の機能の理解に基づいて、以下の項目について説明できる。 ①人間が音を聞いて知覚するまでの経路と仕組み。 ②伝音性、内耳性、後迷路性の難聴の種類・特性と障害部位の関連。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 大原重洋 第 1 回：シラバス説明・聴力と聞こえの仕組みの概要 第 2 回：聴覚検査 第 3 回：聴器の構造と機能：外耳、両耳聴と方向感 第 4 回：聴器の構造と機能：中耳～内耳① 第 5 回：聴器の構造と機能：中耳～内耳② 第 6 回：聴器の構造と機能：中耳～内耳③ 第 7 回：聴器の構造と機能：中枢聴覚路 第 8 回：聴器の病態：難聴の種類と障害部位

アクティブラーニング	授業進行に応じ、適時、ビデオ等を視聴し、その内容についてグループで協議し、報告を行う。
評価方法	定期試験 80%、小テスト 20%
課題に対するフィードバック	単元ごとに小テストを実施し、解説する。
指定図書	『耳鼻咽喉科学』鳥山実編、医学書院
事前・事後学修	シラバスに該当する教科書の内容を事前に学修し授業に臨むこと。 授業で取り上げたテーマについて学ぶべきポイントを示しますので、事後学修で深めるようにしてください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	神経系の構造・機能・病態
科目責任者	佐藤順子
単位数他	1 単位（15 時間） 言語必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	言語聴覚機能に欠かせない認知や判断、それに伴う反応は脳を含めた神経系の機能と複雑なメカニズムによって行われる。本講義では言語聴覚療法を行うにあたり、その基礎となる神経系の構造と機能、ならびにその障害における病態について学ぶ。講義では、神経系の構造は模型や図を使って部位を確認する。機能や病態についてはグループワークで自ら調べて理解し、他者にも説明できるようにする。さらに、臨床現場で関わる疾患についてグループワークで神経とのメカニズムと病態を学修する。
到達目標	1. 脳・神経系の構造と機能が理解できるようになる。 2. 脳のある部位が損傷されることによって、どのような障害が現れるのか理解できる。 3. ある部位が損傷されることによって、画像ではどのように現れるのか理解できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション 佐藤順子 第 2 回：神経系の全体像と大脳の構造（脳の模型を用いて部位を確認） 佐藤順子 第 3 回：大脳皮質の機能と病態①（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤順子 第 4 回：大脳皮質の機能と病態②（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤順子 第 5 回：大脳皮質の機能と病態 グループ発表 佐藤順子 第 6 回：疾患別病態①（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤順子 第 7 回：疾患別病態②（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤順子 第 8 回：疾患別病態 グループ発表 佐藤順子
アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	定期試験（60％）確認テスト（20％）発表（20％）
課題に対するフィードバック	確認テストについては、次の授業で返却して解説します。 演習の発表の後で補足説明をします。
指定図書	『病気がみえる VOL.7 脳・神経』医療情報科学研究所編集メディックメディア

事前・ 事後学修	〔事前学修〕 事前に指定図書の該当箇所を読んでまとめておくこと。 〔事後学修〕 授業の内容を復習しておくこと。
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3407 研究室 時間等：毎週月曜日 IV限 上記以外でもメール（junko-sa@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	生涯発達心理学
科目責任者	高木 邦子
単位数他	2単位 (30 時間) 言語必修 2セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	人が生まれてから死ぬまで発達し続ける存在である。こうした「生涯発達」の視点から、さまざまな発達理論を紹介し、各段階の特徴を理解することを目的とする。授業では「発達」という言葉がどのような現象に対して用いられるかを理解したうえで、代表的な発達理論を概観し、幼児期から老年期にかけての発達課題を踏まえつつ各段階の代表的なトピックを紹介する。
到達目標	1. 発達心理学における代表的な理論を理解する。 2. 各発達段階の特徴を理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>高木邦子 第1回：発達とは何か：発達の定義、「発達」が示す現象の特徴 第2回：さまざまな発達観：発達観の変遷と「遺伝・環境」論争 第3回：現代社会における発達：発達加速現象 第4回：フロイトの発達理論・ハヴィガーストの発達理論 第5回：エリクソンの発達理論(1) 各発達段階の特徴 第6回：エリクソンの発達理論(2) アイデンティティ 第7回：青年期以降のアイデンティティの確立と拡散 第8回：レビンソンの発達段階・発達課題 第9回：ピアジェの発達理論(1) シェマの同化と調節 感覚運動期 第10回：ピアジェの発達理論(2) 前操作期～形式的操作期 第11回：ピアジェの発達理論(3) 道徳性の発達 第12回：ボウルビイの愛着理論(1) 愛着の機能 第13回：ボウルビイの愛着理論(2) 愛着の形成要因 第14回：ボウルビイの愛着理論(3) 愛着の発達段階 第15回：各発達段階のキーワード 児童虐待・高齢者虐待・ストレス
アクティブラーニング	・授業の資料はmoodleで事前配布し予習を求める。 ・授業中には自身の経験や疑問を挙げ、授業で学んだ事柄を踏まえて文章化する体験や、グループメンバーに説明する体験を織り交ぜる。

評価方法	定期試験で 100%評価する。
課題に対するフィードバック	筆記試験の解答例は moodle で提示する予定。 グループ学修の成果は個人名を伏せたうえで全体で共有し、補足説明する。(中途の課題は理解促進のためのものであり、成績評価には含まない)
指定図書	なし
事前・事後学修	・事前学修：授業の資料を事前に moodle で配布するので、人名や用語については事前に調べてくることを求める。また、国家試験過去問を入手し、「生涯発達心理学」の問題を見ておくと良い（授業中に出てくるどの言葉が重要かわかりやすい） ・事後学修：知識を暗記するだけでなく、実際に自身の経験や周囲の人々などの理解に参照し、新たな視点からの他者理解のアプローチを身につけることを求める（理論に振り回されず、あくまでひとつの視点・説明法として知識を用いることが望ましい）
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	音声学・音韻論
科目責任者	中村哲也
単位数他	2単位 (30 時間) 言語必修 2セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
到達目標	1. 音声生成のメカニズムを説明することができる。 2. 言語音の特徴や分類を理解し、自らの発声発語器官の運動を内省しながら産生できる。 3. 国際音声記号 (IPA) を用いて、聴取した音を表記できる。 4. 構音実行過程と頭の中の音声プランニングの過程を区別し、それらを連続的に構成するシステムと理論を理解できる。
科目概要	音声学の知識は、構音障害の診断治療を行う際に必須である。母音や子音の特徴や分類を理解し、それぞれの音の聴覚的な印象と音声学的な表記方法を学ぶ。特に現代日本語音について、実際に聴取し国際音声記号で表記する演習を行う。 音韻論は、音声プランニングを形成する過程を体系的理論的に理解する。具体的には分節素と音韻素性のシステム、音素の体系、プロソディ、すなわちモーラ、音節、フットで構成される諸単位からなる、リズム、アクセント、イントネーションの諸相とその理論
授業計画	〔音声学〕 担当者：中村哲也 第 1 回：音声と音声学（音声学とは、音声器官の名称） 第 2 回：音声生成のプロセス（呼吸、発声、共鳴、構音） 第 3 回：国際音声記号（IPA） 第 4 回：子音の分類、子音の分類 第 5 回：子音の産生と聴覚的印象：破裂音、鼻音 第 6 回：子音の産生と聴覚的印象：ふるえ音とはじき音 第 7 回：子音の産生と聴覚的印象：摩擦音と接近音 第 8 回：基本母音と母音の様々な特徴、二重調音、二次的調音 第 9 回：演習 音声記号の音読と表記 〔音韻論〕 担当者：氏平明 第 10 回：音声学と音韻論：発話産出過程概観 第 11 回：音声単位と音韻単位：単音、分節素、音素と音素論 第 12 回：音韻素性の体系：主要音類、方法、場所とそれらの階層 第 13 回：音声のまとまり（プロソディ）の形態とその機能：音節、モーラ、フット 第 14 回：リズム、アクセントとイントネーション、形態とその機能 第 15 回：アクセントの規則、語句と複合語、アクセントと方言
アクティブラーニング	〔音声学〕 音声学では、実際に音声記号の音読や表記の演習を交えながら進める。 〔音韻論〕 音韻論では個人の言語能力以外に規範や基準は存在しないという立場なので、音声の各現象や音韻論の事柄について内省で確認し、その是非を一人一人が判断する。そのトレーニングを毎授業で学生を指名して行う。すなわち各学生が積極的に授業に参加する形式をとる。

評価方法	定期試験 90%, 小テスト 10% 〔音声学〕 定期試験 40%, 小テスト 10% 〔音韻論〕 定期試験 50% (定期試験の本試験は国試に準じる形式と内容で構成する)
課題に対するフィードバック	〔音声学〕 小テストについては、次の授業で返却して解説する。 〔音韻論〕 音韻論の再試験受験者には、本試験の解説を配布する。
指定図書	〔音声学〕 斎藤純男『日本語音声学入門』三省堂 〔音韻論〕 窪蘭晴夫『日本語の音声』岩波書店、窪蘭晴夫・本間猛『音節とモーラ』研究社 氏平 明「言語聴覚士教育と臨床のための音声学Ⅱ」第6号, pp. 1-14, 2014 氏平 明「言語聴覚士教育と臨床のための音韻論Ⅰ」第8号, pp. 1-11, 2016 福岡教育大学教育総合研究所附属特別支援教育研究紀要 購入義務は「なし」、これらの図書は言語学にも共通。
事前・事後学修	〔音声学〕 音声学では、自らの発声発語器官の運動を内省しながら、声を出して練習すること。 IPA の 音 声 は 次 の サ イ ト で 確 認 で き る 〔http://www.coelang.tufts.ac.jp/ipa/index.htm〕。また、小テストの結果を累積し、 期末試験と合わせて最終評価とする。小テストの内容は事前に連絡するので、復習する習慣をつけること。 〔音韻論〕 音韻論は事前学習は不要、習ったことの復習、要点3点、でその細分9事項を必ず毎回復習すること。時間は30分。定期試験前に学んだ全範囲をくまなく復習して試験に臨むこと。再試験は本試験の解説を理解して試験に臨むこと。
オフィスアワー	〔音声学〕 リハビリテーション学部、3512 研究室、時間については初回授業時に提示する 〔音韻論〕 音韻論は集中講義なので、講義時間の合間に教員に質問すること。

科目名	言語発達学
科目責任者	木原 ひとみ
単位数他	1 単位 (15 時間) 言語必修 1 セメスター
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	言語獲得の発達、認知の発達、生理的な基盤、コミュニケーションの発達、構音の発達などについて講義を行う。
到達目標	1. 全般的な発達および、ことばの獲得順序・特徴を説明できる。 2. 言語発達の阻害要因、促進要因を理解できる。 3. 言語発達を支える諸領域について理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>木原 ひとみ 第 1 回：言語発達学への導入 ことばの役割と各理論について 第 2 回：言語発達の基盤について 第 3 回：言語獲得① 前言語期～語彙獲得期（音声言語、語彙能力の発達） 第 4 回：言語獲得② 語彙獲得期～構文獲得期（語彙発達、文法の発達） 第 5 回：言語獲得③ 会話能力の発達 第 6 回：言語獲得④ 読み書きの発達 第 7 回：言語発達の阻害要因、促進要因について 第 8 回：言語発達を支える諸領域について
アクティブラーニング	Moodle 上の課題を踏まえて、授業中はグループ学修を中心に行う。
評価方法	定期試験 70%、課題・レポート 30%
課題に対するフィードバック	授業（リフレクションペーパー含）、プレゼンテーションのフィードバック、課題の返却、定期試験の解答例の提示を行う。
指定図書	「よくわかる言語発達（やわらかアカデミズム・わかるシリーズ）」 ミネルヴァ書房
事前・事後学修	毎回の事前学習（40 分）：Moodle 上にアップされた課題を行う。 毎回の事後学修（40 分）：グループワークのまとめ、課題の発表の準備を行う。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間等：毎週木曜 11：30～13：30 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	入門リハビリテーション英語 (ST)
科目責任者	MacLean, Richard (マックリン・リチャード)
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(3)様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	このコースは、第二言語でのコミュニケーションスキルを伸ばす必要がある初級レベルの学生、特に言語聴覚学科の学生の職業高等教育に重点を置いている。 このコースはアクティブラーニングに基づく： 学生の責任と学習過程 1) 学生中心の指導と学習 2) 3つの教育的アプローチ： a. 学術的/学習準備 (クラス内) b. 学習イベント (例：講義，講演，模擬患者，グループワークなど) c. 振り返り (a と b 両方の振り返りを行なう) このコースを通して学生が第二言語での医療サービス環境下で、心地よく働く準備の為であり、学生が春セメスターに習得したコミュニケーションスキルをさらに発展させることが可能である。
到達目標	1) 学生をアクティブラーニングの環境下に置く ・ 学生が学生中心で活動することに慣れる ・ 言語聴覚学に関する話題提供し、言語聴覚士に特化した語彙の増加を目指す ・ 言語聴覚学に特化した専門用語に関する知識を増加させる 2) 学期中に、学生は小グループを形成し、「学期プロジェクト」を割り当てられます。グループは学期の終わりにプロジェクトのプレゼンテーションを行います。
授業計画	担当教員名： マックリン・リチャード 授業内容・テーマ等 第 1 & 2 回： Orientation and SP Practice (Diagnosis: Flu & Cold) 第 3 & 4 回： Ear Structure (Diagnosis: Otitis and Meneier) 第 5 & 6 回： Parkinson' s (Diagnosis: Parkinson' s and Bulbar Palsy) 第 7 & 8 回： Stuttering (Diagnosis: Acquired or Developmental) 第 9 & 10 回： Language Development (Diagnosis: Aphasia or Dimensia) 第 11 & 12 回： Physical Therapy (Diagnosis: Rheumatoid or Osteo-Arthritis) 第 13 & 14 回： Childhood Hearing (Diagnosis: Moderate or Severe Hearing Loss) 第 15 回： Wrap up and Final Discussion Groups (SP Interviews)
アクティブラーニング	Small Group and Dual Group “Learning Event” preparation and follow up. Rotating Group Leader grading for group members. Group presentation feedback forums. Student comment and interview. Short-lecture prep and follow up. In-class faculty feedback on presentations and comment-group.
評価方法	クラスでの平常点 (事前学習、授業態度) と小テスト (20%)、課題提出 (20%)、中間 30%、定期テスト 30%
課題に対するフィードバック	Weekly comment sheet feedback. Student group in-class comments. 小テスト

指定図書	なし
事前・ 事後学修	1) Must review pre-presentation materials 2) Must complete pre-presentation comment and discussion points in small groups 3) Must participate in post-presentation comment groups and feedback 4) Must grade group participants in rotating leaders role
オフィス アワー	MacLean（火曜日 3, 4, 5, 時間目、木曜日 3, 4 時間目）

科目名	人体機能学Ⅲ																																		
科目責任者	矢部 広樹																																		
単位数他	1 単位（30 時間） 理学必修・作業必修 3 セメスター																																		
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																		
科目概要	人体機能学Ⅲは、静的状態の身体機能を扱う人体機能学Ⅰ・Ⅱの内容を受けて、動的状態そして疾患時の身体機能を含めた広範な内容で講義を行います。講義の前半はおもに運動生理学に関して学び、後半はそれらを基にしたリハビリテーションへの導入を学習します。本科目は人体のしくみ・機能に関する理解と関心を深め、リハビリテーション医療に関する視野を広げることを目的とします。																																		
到達目標	・ 生体機能や体内環境の変化について説明できる。 ・ 人体機能について関心を広げ、問題意識を高めることができる。 ・ 生理学とリハビリテーションの接点について説明できる。																																		
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th>＜授業内容・テーマ等＞</th><th>＜担当教員名＞</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回 ガイダンス、血液・体液の運動生理</td><td>大林 雅春・矢部広樹</td></tr> <tr> <td>第 2 回 代謝・体温の運動生理</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 3 回 呼吸器の運動生理</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 4 回 循環器の運動生理</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 5 回 内分泌系の運動生理</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 6 回 神経系の運動生理</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 7 回 骨格筋の運動生理</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 8 回 生活習慣病と運動</td><td>大林 雅春</td></tr> <tr> <td>第 9 回 呼吸生理とリハビリテーション</td><td>矢部 広樹</td></tr> <tr> <td>第 10 回 循環生理とリハビリテーションー 1</td><td>矢部 広樹</td></tr> <tr> <td>第 11 回 循環生理とリハビリテーションー 2</td><td>矢部 広樹</td></tr> <tr> <td>第 12 回 代謝生理とリハビリテーションー 1</td><td>矢部 広樹</td></tr> <tr> <td>第 13 回 代謝生理とリハビリテーションー 2</td><td>矢部 広樹</td></tr> <tr> <td>第 14 回 神経生理とリハビリテーション</td><td>矢倉 千昭</td></tr> <tr> <td>第 15 回 筋収縮の生理とリハビリテーション</td><td>根地島 誠</td></tr> <tr> <td colspan="2">*ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある</td></tr> </tbody> </table>	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第 1 回 ガイダンス、血液・体液の運動生理	大林 雅春・矢部広樹	第 2 回 代謝・体温の運動生理	大林 雅春	第 3 回 呼吸器の運動生理	大林 雅春	第 4 回 循環器の運動生理	大林 雅春	第 5 回 内分泌系の運動生理	大林 雅春	第 6 回 神経系の運動生理	大林 雅春	第 7 回 骨格筋の運動生理	大林 雅春	第 8 回 生活習慣病と運動	大林 雅春	第 9 回 呼吸生理とリハビリテーション	矢部 広樹	第 10 回 循環生理とリハビリテーションー 1	矢部 広樹	第 11 回 循環生理とリハビリテーションー 2	矢部 広樹	第 12 回 代謝生理とリハビリテーションー 1	矢部 広樹	第 13 回 代謝生理とリハビリテーションー 2	矢部 広樹	第 14 回 神経生理とリハビリテーション	矢倉 千昭	第 15 回 筋収縮の生理とリハビリテーション	根地島 誠	*ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある	
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																																		
第 1 回 ガイダンス、血液・体液の運動生理	大林 雅春・矢部広樹																																		
第 2 回 代謝・体温の運動生理	大林 雅春																																		
第 3 回 呼吸器の運動生理	大林 雅春																																		
第 4 回 循環器の運動生理	大林 雅春																																		
第 5 回 内分泌系の運動生理	大林 雅春																																		
第 6 回 神経系の運動生理	大林 雅春																																		
第 7 回 骨格筋の運動生理	大林 雅春																																		
第 8 回 生活習慣病と運動	大林 雅春																																		
第 9 回 呼吸生理とリハビリテーション	矢部 広樹																																		
第 10 回 循環生理とリハビリテーションー 1	矢部 広樹																																		
第 11 回 循環生理とリハビリテーションー 2	矢部 広樹																																		
第 12 回 代謝生理とリハビリテーションー 1	矢部 広樹																																		
第 13 回 代謝生理とリハビリテーションー 2	矢部 広樹																																		
第 14 回 神経生理とリハビリテーション	矢倉 千昭																																		
第 15 回 筋収縮の生理とリハビリテーション	根地島 誠																																		
*ただし、受講学生の習熟度により授業計画を変更することもある																																			

アクティブラーニング	Moodle に講義資料を掲載しますので、各自のポートフォリオ作成に役立ててください。
評価方法	定期試験 80% 授業への取り組み 20%を総合的に評価します
課題に対するフィードバック	各回の授業フィードバックや、その他の質問へは、適宜授業の前後や次の授業にて、口頭及び講義内容を持って回答します。
指定図書	特に定めません。授業内で配布する資料を参考にして下さい。
事前・事後学修	人体機能学Ⅰ、Ⅱを元に発展的な内容を講義しますので、基本的な生理学の知識について予習、復習をして下さい。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3512 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（hiroki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床心理学
科目責任者	福永 博文
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	1. 精神的健康を回復、維持して生きる力を身につけるための知識や技術を学修する。 2. 障害のある人の心理や支援に関する心理臨床的治療の知識や技術について学修する。
到達目標	1. 生きる力が伸びる性格形成、適応機制、不適応、査定、児童虐待、DV などを理解する。 2. 生きる力の回復、維持のための行動療法、認知行動療法、応用行動分析学などを理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回： 生きる力と臨床心理学 ― 臨床心理学の目的と方法 第 2 回： 生きる力が伸びる性格形成 ― 性格の意味と理論、性格形成 第 3 回： 生きるための欲求と適応 ― 欲求の意味・発達、欲求不満、適応機制 第 4 回： 生きるための不適応の改善 ― 不適応の意味と原因・改善 第 5 回： 心理臨床的アセスメント① ― 観察、面接など健康相談活動に生かすアセスメント 第 6 回： 心理臨床的アセスメント② ― 心理検査の種別と実施方法 第 7 回： 生きる力を支える心理臨床的治療① ― 基本的視点、行動療法 第 8 回： 生きる力を支える心理臨床的治療② ― 遊戯療法、家族療法 第 9 回： 健康相談活動に生かし、生きる力が立ち直る心理臨床① ― 発達障害と心理臨床（理論と実践例） 第 10 回： 健康相談活動に生かし、生きる力が立ち直る心理臨床② ― 行動療法、認知行動療法（理論と実践例） 第 11 回： 健康相談活動に生かし、生きる力が立ち直る心理臨床③ ― 応用行動分析学と心理臨床（理論と実践例） 第 12 回： 児童虐待と心理臨床① ― 虐待する親のタイプ、虐待のタイプ、家族構造 第 13 回： 児童虐待と心理臨床② ― 虐待が子どもに与える心理的影響、子どもと家族支援 第 14 回： ドメスティックバイオレンス(DV)と心理臨床― 原因、タイプ、家族支援 第 15 回： 臨床心理学の実践活動 ― 福祉、教育、医療、地域社会などにおける活動と連携

アクティブラーニング	身体的・心理的問題により、適応上の困難をきたしているクライアントの理解と支援のために必要な知識と技術は、ロールプレイングや具体的な事例の検討により臨床場で活かせる確かな実践力を身につける。
評価方法	定期試験 60%、中間試験 40% 計 100%
課題に対するフィードバック	筆記試験の解答例の提示、中間テストの解答例の提示と授業における解説
指定図書	『生きる力を育てる臨床心理学』小林 芳郎編著 保育出版社
事前・事後学修	教科書と事前に配布した補足資料を 25 分程度読んで、理解を深めておく。同時に 15 分程度の復習をする。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	内科系医療学
科目責任者	有菌信一
単位数他	2単位（45時間） 理学必修・作業必修・言語必修 3セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	主な内科系疾患に関する代表的な病態と診断方法や基準・治療方法について基本となる知識を身につける。具体的には呼吸器系疾患、膠原病と類縁疾患、内分泌代謝疾患、循環器疾患、消化管疾患、肝臓、胆道、膵臓の基礎と臨床、感染症などを学習する。
到達目標	リハビリテーションを行っている患者さんで問題になる頻度の高い各疾患の病態や診断方法、治療について理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <横村担当分> 1. 上気道から下気道までの構造、換気と肺胞でのガス交換、呼吸器科で行う各種検査 2. 呼吸器感染症（上気道炎・気管および気管支炎・肺炎・胸膜炎・膿胸、抗酸菌感染症） 3. 気管支喘息とCOPD 4. 間質性肺炎、肺癌 <田港担当分> 1. 代表的な代謝疾患（特に糖尿病）について 2. 内分泌代謝系の基礎 3. 代表的な内分泌疾患（特に甲状腺疾患）について <岡担当分> 1. 循環器系の解剖、生理 2. 循環器疾患の症状と検査 3. 血圧の異常、心不全の病態 4. 虚血性心疾患（狭心症・急性心筋梗塞） <北川担当分> 1. 総論：消化管の解剖と生理（消化、吸収および排泄を主として） - 消化管疾患の症候とその病態生理 - 消化管疾患の検査法 2. 各論：口腔・食道・胃の疾患、小腸、大腸の疾患 <志智担当分> 1. 感染症学と臨床 - 感染症成立の病態生理について - 日常診療で遭遇しやすい代表的な感染症や病原菌について 2. 病院職員の知っておくべき感染制御について - 病院で働く職員として知っておくべき病院感染とその対処 3. 膠原病や関節リウマチとその類縁疾患 - 自己免疫系疾患成立の病態生理

	膠原病や関節リウマチなど免疫疾患の各論 関節リウマチ患者へのケア <長澤担当分> 1. 肝臓疾患の総論、肝臓疾患の各論、胆膵疾患の総論 2. 胆膵疾患の各論 <松島担当分> 1. 腎臓の構造と働き、腎疾患の症候や検査・診断・治療の進め方、頻度が高い腎疾患、慢性腎臓病（CKD）の概念 2. 腎機能障害（急性腎不全、慢性腎不全）、血液浄化療法（血液透析、腹膜透析）、長期透析の合併症 <有菌担当分> 1. 急性呼吸不全 2. 慢性呼吸不全 <矢部担当分> 1. 老年医学とサルコペニア 人体の加齢現象、及びサルコペニア・フレイルの概念と病態について サルコペニアの治療について
アクティブラーニング	事前学修を促し、重要な部分は授業中で学生に質問しながら行う。
評価方法	定期試験 100%の結果で評価を行う。
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。
指定図書	『標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 内科学』医学書院
事前・事後学修	・各授業回に該当するテキストの章を読んで、授業に参加してください。 ・講義内容、配布資料、テキストなどを参考とし、事後学修してください。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	整形外科系医療学
科目責任者	長野 純二
単位数他	2単位（45時間） 理学必修・作業必修 3セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	理学療法と作業療法の主な対象となる四肢や脊柱など運動器の構造・機能解剖について学ぶ。理学療法では、高齢者のロコモティブシンドローム、運動器不安定症について学ぶ。作業療法では、手の機能解剖について詳しく学ぶ。
到達目標	1. 四肢と脊柱の骨・関節、筋・腱、神経・血管などの解剖名を完全に覚える。 2. 各関節の運動名とその正常可動域、各運動に関与する筋・それを支配する神経名を完全に覚える。 3. 運動器の診察の仕方、所見の表現・記載法を学ぶ。 4. 運動器の機能を障害する疾患、外傷について理解する。 各疾患・外傷に対する保存療法と手術法の術前・術後療法及び障害予防について詳しく学ぶことで運動器リハビリテーションは医療・介護を通して生涯にわたり必要であることを学ぶ。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 複数の教官が、それぞれの専門領域を担当する。したがって、総論と各論が並列で授業されることがある。内容はかなり専門的になる。 第1・2・3回：整形外科基礎科学、整形外科診断総論、 ロコモティブシンドローム、運動器系不安定症 井上善也 第4・5回： 脊椎・脊髄の疾患と外傷 佐々木寛二 第6回： 肩関節の疾患と外傷 桐村憲吾 第7・8・9回： 肘・手・手関節の疾患と外傷 大井宏之 第10・11回：骨盤・股関節の疾患と外傷 小林良充 第12・13回：膝・足関節の疾患と外傷 小林良充 第14・15回：骨関節感染症、リウマチ 長野純二 第16・17回：四肢の循環障害、阻血壊死性疾患、代謝性疾患、など 佐々木寛二 第18・19回：外傷末梢神経損傷、 マイクロサージャリ（切断指再接着と組織移植） 大井宏之 第20・21回：先天性骨系統疾患、先天性異常症候群 高橋勇二 第22・23回：運動器リハビリテーション、 アスレティックリハビリテーション 高橋勇二 ※授業は、上記の順序で進んでいくとは、限らない。

アクティブラーニング	グループ学習を予定している。
評価方法	定期試験 50%、授業態度 30%、レポート 20%
課題に対するフィードバック	筆記試験の解答を提示予定
指定図書	『標準整形外科学』医学書院
事前・事後学修	必ず予習を行う。授業の後は今後の仕事に役立てるために知識の整理をする。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	神経内科系医療学																																																																									
科目責任者	大橋寿彦																																																																									
単位数他	2単位数（45時間） 理学必修・作業必修 3セメスター																																																																									
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																																																									
科目概要	リハビリテーションの実践に必要な身体障害に関する基本的な医学的理解を深めるために、身体障害の原因となる神経系の疾患について病態生理、診断や治療の知識を身に付ける。																																																																									
到達目標	1. 神経系の疾患およびそれによってもたらされる身体障害の特徴を説明できる 2. 神経系に特徴的な疾患の病態生理を理解する 3. 神経系の疾患の診断検査技術について理解する 4. 疾病によってもたらされた障害に対して、必要なリハビリを選択できる																																																																									
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th colspan="2"><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td>ガイダンス、頭痛</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>2.</td><td>めまい</td><td>佐藤</td></tr> <tr><td>3.</td><td>しびれ</td><td>内山</td></tr> <tr><td>4.</td><td>大脳皮質（高次機能・神経心理）①</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>5.</td><td>大脳皮質（高次機能・神経心理）②</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>6.</td><td>血管障害（大脳）①</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>7.</td><td>血管障害（脳幹、脳神経）②</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>8.</td><td>血管障害（大脳・脊髄）③</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>9.</td><td>運動神経疾患</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>10.</td><td>パーキンソン症候群①</td><td>内山</td></tr> <tr><td>11.</td><td>パーキンソン症候群②</td><td>内山</td></tr> <tr><td>12.</td><td>脊髄小脳変性症、自律神経障害</td><td>内山</td></tr> <tr><td>13.</td><td>認知症①</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>14.</td><td>認知症②</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>15.</td><td>感染症①</td><td>内山</td></tr> <tr><td>16.</td><td>感染症②</td><td>内山</td></tr> <tr><td>17.</td><td>脱髄性疾患</td><td>佐藤</td></tr> <tr><td>18.</td><td>電気生理①</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>19.</td><td>電気生理②</td><td>大橋</td></tr> <tr><td>20.</td><td>末梢神経障害</td><td>佐藤</td></tr> <tr><td>21.</td><td>筋疾患</td><td>内山</td></tr> <tr><td>22.</td><td>画像</td><td>佐藤</td></tr> <tr><td>23.</td><td>栄養・代謝・内科に関わる疾患、まとめ</td><td>大橋</td></tr> </tbody> </table>		<授業内容・テーマ等>		<担当教員名>	1.	ガイダンス、頭痛	大橋	2.	めまい	佐藤	3.	しびれ	内山	4.	大脳皮質（高次機能・神経心理）①	大橋	5.	大脳皮質（高次機能・神経心理）②	大橋	6.	血管障害（大脳）①	大橋	7.	血管障害（脳幹、脳神経）②	大橋	8.	血管障害（大脳・脊髄）③	大橋	9.	運動神経疾患	大橋	10.	パーキンソン症候群①	内山	11.	パーキンソン症候群②	内山	12.	脊髄小脳変性症、自律神経障害	内山	13.	認知症①	大橋	14.	認知症②	大橋	15.	感染症①	内山	16.	感染症②	内山	17.	脱髄性疾患	佐藤	18.	電気生理①	大橋	19.	電気生理②	大橋	20.	末梢神経障害	佐藤	21.	筋疾患	内山	22.	画像	佐藤	23.	栄養・代謝・内科に関わる疾患、まとめ	大橋
<授業内容・テーマ等>		<担当教員名>																																																																								
1.	ガイダンス、頭痛	大橋																																																																								
2.	めまい	佐藤																																																																								
3.	しびれ	内山																																																																								
4.	大脳皮質（高次機能・神経心理）①	大橋																																																																								
5.	大脳皮質（高次機能・神経心理）②	大橋																																																																								
6.	血管障害（大脳）①	大橋																																																																								
7.	血管障害（脳幹、脳神経）②	大橋																																																																								
8.	血管障害（大脳・脊髄）③	大橋																																																																								
9.	運動神経疾患	大橋																																																																								
10.	パーキンソン症候群①	内山																																																																								
11.	パーキンソン症候群②	内山																																																																								
12.	脊髄小脳変性症、自律神経障害	内山																																																																								
13.	認知症①	大橋																																																																								
14.	認知症②	大橋																																																																								
15.	感染症①	内山																																																																								
16.	感染症②	内山																																																																								
17.	脱髄性疾患	佐藤																																																																								
18.	電気生理①	大橋																																																																								
19.	電気生理②	大橋																																																																								
20.	末梢神経障害	佐藤																																																																								
21.	筋疾患	内山																																																																								
22.	画像	佐藤																																																																								
23.	栄養・代謝・内科に関わる疾患、まとめ	大橋																																																																								

アクティブラーニング	なし
評価方法	定期試験 100%
課題に対するフィードバック	授業の中で質問に対し回答する。
指定図書	なし
事前・事後学修	学習しても不明な点は積極的に質問し、わからないままにしないこと
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます

科目名	精神医学系医療学		
科目責任者	新宮 尚人		
単位数他	2 単位 (45 時間) 理学必修・作業必修 4 セメスター		
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。		
科目概要	精神機能障害の基礎的な知識を学び、リハビリテーションとの関係について理解を深める。特にリハビリテーション場面において遭遇する可能性の高い精神疾患のメカニズムや治療方法に重点を置く。		
到達目標	1. 精神機能障害とリハビリテーションとの関係について説明できる 2. 代表的な精神疾患の特性と治療について説明できる 3. 精神障害に対するリハビリテーションの目的と役割について説明できる		
授業計画	<授業内容・テーマ等>		<担当教員名>
	第 1 回：オリエンテーション、リハビリテーションと精神医学		新宮尚人
	第 2 回：導入・精神医学とは		山岡功一
	第 3 回：老年精神医学		三浦一也
	第 4 回：精神障害の治療Ⅰ・薬物療法などの身体的治療		三浦一也
	第 5 回：精神障害の治療Ⅱ・精神療法とリハビリテーション		三浦一也
	第 6 回：統合失調症Ⅰ		藤田さより
	第 7 回：統合失調症Ⅱ		藤田さより
	第 8 回：気分障害Ⅰ		藤田さより
	第 9 回：気分障害Ⅱ		藤田さより
	第 10 回：外因性精神障害（器質性、アルコール・薬物依存など）		新宮尚人
	第 11 回：神経症性精神障害		新宮尚人
	第 12 回：パーソナリティー障害Ⅰ		新宮尚人
	第 13 回：パーソナリティー障害Ⅱ		新宮尚人
	第 14 回：就労・地域支援など		藤田さより
	第 15 回：摂食障害、思春期の精神障害など	ゲストスピーカー	飯田妙子
	第 16 回：実践・事例紹介など	ゲストスピーカー	飯田妙子
	第 17 回：外来診療・精神科デイケアなど	ゲストスピーカー	中澤明日香
	第 18 回：実践・事例紹介など	ゲストスピーカー	中澤明日香
	第 19 回：訪問医療など	ゲストスピーカー	鴨藤祐輔
	第 20 回：実践・事例紹介など	ゲストスピーカー	鴨藤祐輔
	第 21 回：大人の発達障害		伊藤信寿
	第 22 回：大人の発達障害・精神発達遅滞		伊藤信寿
	第 23 回：グループワーク、発表、授業のまとめ		新宮尚人
	※テーマや内容は進度により変更の可能性がある。詳細はオリエンテーションで説明する。		

アクティブラーニング	テーマの内容を深めるためにグループ学修や問題基盤型学習（Problem Based Learning : PBL)を行います。
評価方法	筆記試験 60%、グループワーク発表 10%、レポート 30%
課題に対するフィードバック	希望者には、筆記試験の終了後に個別解説とレポートのフィードバックを行います。グループ発表に対してコメントをします。
指定図書	『標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 精神医学』医学書院
事前・事後学修	事前・事後学習は 40 分を目安とします。事前学習ではテキストの該当箇所を目を通して置いて下さい。事後学習では、授業で示された内容のポイントを確認し、日にちが経ってもその情報にたどり着けるように工夫して下さい。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3501 研究室もしくは学部長室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (naohito-s@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	小児科学総論
科目責任者	木部哲也
単位数他	1 単位（30 時間）理学必修・作業必修 4 セメスター
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	リハビリテーションの実践において必要な小児医療の知識を身につける。小児の特徴である、発育・発達概念、予防医学やいわゆる common disease について学ぶ。
到達目標	小児の成長・発達の正常像と異常について概略を説明できる。 よくある小児疾患について概略を説明できる。 予防医学や保健活動について概略を説明できる。
授業計画	< 授業内容・テーマ等 > < 担当教員名 > < 担当教員名 > 木部哲也（第 1～7 回、第 12～15 回） 第 1 回：小児科総論 小児や小児医療の特性、現状と課題などについて概略を解説する。 第 2 回：小児の成長と発達 小児の成長と発達の正常像を解説し、病的状態の捉え方を学ぶ。 第 3 回：小児期の感染症と予防接種 予防接種の現状や国際的な流れなどを中心に感染症の話を交えて概説する。 第 4 回：小児神経疾患①「脳性麻痺、てんかんなど」 脳性麻痺、てんかんについて概念や実際の診療などについて概説する。 第 5 回：小児神経疾患②「神経筋疾患について」 リハビリ現場で遭遇することの多い、主たる神経・筋疾患について概説する。 第 6 回：小児の後天性神経疾患 急性脳炎・脳症、脳腫瘍、免疫性疾患、脳血管障害、頭部外傷などを中心に概説する。 第 7 回：発達障害について 知的障害、広汎性発達障害などを中心に概念や現状を概説する。 第 12 回：小児の呼吸器疾患 クループ症候群や気管支喘息など小児の呼吸器疾患について概説する。 第 13 回：小児の内分泌・代謝疾患 小児期の糖尿病や肥満、低身長などの問題を概説する。 第 14 回：思春期医学 思春期特有の疾患、問題や性感染症などについて概説する。 第 15 回：重症心身障害児医療について 重症心身障害児医療の実践について呼吸や消化器の関連などを中心に概説する。 < 担当教員名 > 白井憲司（第 8～9 回） 第 8 回：新生児・未熟児医療 正常新生児の生理的現象や新生児期に起こる様々な疾患について概説する。 第 9 回：小児の循環器疾患 比較的頻度の多い先天性心疾患について概説する。 < 担当教員名 > 松下博亮（第 10～11 回） 第 10 回：発達栄養学 母乳の意義、ビタミン欠乏や微量元素欠乏などについて概説する。 第 11 回：先天異常と遺伝病 先天異常と遺伝病について障害の基礎の基礎となる疾患を中心に概説する。

※但し、順序や内容について若干の変更もありうる。

アクティブラーニング	なし
評価方法	定期試験 80%、授業態度 20%
課題に対するフィードバック	授業の中で質問に対して回答する。
指定図書	プリント配布、標準理学療法学・作業療法学「小児科学」第4版
事前・事後学修	テストのために勉強するのではなく、社会に出たときにどう役立てていくかを常々意識して勉強してください。より実践的な学習を心掛けてください。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	リハビリテーション医療・医学																																
科目責任者	片桐伯真																																
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 5 セメスター 作業必修・言語必修 3 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	医療・福祉現場でのリハビリテーションに対する Needs は、急性期・回復期・生活維持～社会復帰に至るあらゆるステージにおいて高まる中、それらの中核を担う理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に対しても知識・技術面で高いレベルが求められるようになってきた。 臨床現場での実践に際しては、対象疾患の病態・臨床像に対する理解を深めることが求められるが、教科書のための学習だけでは、臨床に即した感覚を養うことが困難であろう。この科目は実際にリハビリテーション診療にあたり、医学的知識と臨床経験豊富な聖隷事業団に所属しているリハビリテーション科専門医による講義・演習で構成されており、臨床場面で求められるポイントをわかりやすく習得できるよう構成した。 一方的な受身の参加では知識の理解や定着が不十分となるため、参加される際には事前の予習と、講義参加場面でのアイデアを出す作業、さらには疑問点の解決などでも積極的な参加を求めたい。																																
到達目標	1. 臨床場面で経験する疾患・病態についての理解を深める。 2. リハビリテーションの対象となる代表的な疾患についての診断・評価・治療法を理解する。 3. 病態・障害象に応じたリハビリテーションアプローチを理解する。																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：リハビリテーション総論・概論</td><td>藤島一郎</td></tr> <tr> <td>第 2 回：脳損傷のリハビリテーション：総論・リスク管理</td><td>片桐伯真</td></tr> <tr> <td>第 3 回：脳損傷のリハビリテーション：急性期リハと廃用症候群</td><td>西村立</td></tr> <tr> <td>第 4 回：脳損傷のリハビリテーション：回復期・生活維持期のリハ</td><td>重松孝</td></tr> <tr> <td>第 5 回：脳損傷のリハビリテーション：高次脳機能障害・認知症のリハ</td><td>片桐伯真</td></tr> <tr> <td>第 6 回：神経疾患のリハビリテーション</td><td>高橋博達</td></tr> <tr> <td>第 7 回：関節リウマチと関連疾患のリハビリテーション</td><td>藤島一郎</td></tr> <tr> <td>第 8 回：運動器疾患のリハビリテーション（骨折・切断など）</td><td>町田清子</td></tr> <tr> <td>第 9 回：脊髄損傷のリハビリテーション</td><td>片山直紀</td></tr> <tr> <td>第 10 回：小児疾患のリハビリテーション</td><td>高橋博達</td></tr> <tr> <td>第 11 回：嚥下・摂食障害のリハビリテーション</td><td>國枝顕二郎</td></tr> <tr> <td>第 12 回：がんのリハビリテーション</td><td>片桐伯真</td></tr> <tr> <td>第 13 回：内部障害のリハビリテーション</td><td>小川美歌</td></tr> <tr> <td>第 14 回：リハビリテーションにおける運動学習</td><td>藤島一郎</td></tr> <tr> <td>第 15 回：地域リハの考え方と教育的・職業的リハ</td><td>片桐伯真</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回：リハビリテーション総論・概論	藤島一郎	第 2 回：脳損傷のリハビリテーション：総論・リスク管理	片桐伯真	第 3 回：脳損傷のリハビリテーション：急性期リハと廃用症候群	西村立	第 4 回：脳損傷のリハビリテーション：回復期・生活維持期のリハ	重松孝	第 5 回：脳損傷のリハビリテーション：高次脳機能障害・認知症のリハ	片桐伯真	第 6 回：神経疾患のリハビリテーション	高橋博達	第 7 回：関節リウマチと関連疾患のリハビリテーション	藤島一郎	第 8 回：運動器疾患のリハビリテーション（骨折・切断など）	町田清子	第 9 回：脊髄損傷のリハビリテーション	片山直紀	第 10 回：小児疾患のリハビリテーション	高橋博達	第 11 回：嚥下・摂食障害のリハビリテーション	國枝顕二郎	第 12 回：がんのリハビリテーション	片桐伯真	第 13 回：内部障害のリハビリテーション	小川美歌	第 14 回：リハビリテーションにおける運動学習	藤島一郎	第 15 回：地域リハの考え方と教育的・職業的リハ	片桐伯真
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
第 1 回：リハビリテーション総論・概論	藤島一郎																																
第 2 回：脳損傷のリハビリテーション：総論・リスク管理	片桐伯真																																
第 3 回：脳損傷のリハビリテーション：急性期リハと廃用症候群	西村立																																
第 4 回：脳損傷のリハビリテーション：回復期・生活維持期のリハ	重松孝																																
第 5 回：脳損傷のリハビリテーション：高次脳機能障害・認知症のリハ	片桐伯真																																
第 6 回：神経疾患のリハビリテーション	高橋博達																																
第 7 回：関節リウマチと関連疾患のリハビリテーション	藤島一郎																																
第 8 回：運動器疾患のリハビリテーション（骨折・切断など）	町田清子																																
第 9 回：脊髄損傷のリハビリテーション	片山直紀																																
第 10 回：小児疾患のリハビリテーション	高橋博達																																
第 11 回：嚥下・摂食障害のリハビリテーション	國枝顕二郎																																
第 12 回：がんのリハビリテーション	片桐伯真																																
第 13 回：内部障害のリハビリテーション	小川美歌																																
第 14 回：リハビリテーションにおける運動学習	藤島一郎																																
第 15 回：地域リハの考え方と教育的・職業的リハ	片桐伯真																																

アクティブラーニング	配布資料や授業ノートを見直していただき、授業で出てきた key word で解らない点があれば調べてテストに臨んでください。定期試験のみならず将来的な国家試験勉強にもなるので学習を心掛ける。
評価方法	基本的には定期試験 100% で評価する予定である。 ただし、講義で小テストなどが行われる場合は、それらを総合的に適宜追点を考慮する。 逆に授業態度・参加姿勢が不良の場合は別にレポート提出や原点を考慮する。
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーなどの質問に関しては、重要な質問に対しては授業中に回答する。
指定図書	『現代リハビリテーション医学』改訂第 2 版、千野直一編金、原出版
事前・事後学修	余力があれば事前に教科書で講義に関連する単元の部分を読んでおいてください。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	耳鼻咽喉科学																																
科目責任者	香取 幸夫																																
単位数他	1 単位（30 時間） 言語必修 3 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	近年の高齢化にともない、音声言語、聴覚、嚥下の機能に障害のある方々に対する治療の需要は増しており、言語聴覚士がその領域の専門の職種として治療に携わり社会貢献することが求められている。本授業の目的はこれらの障害に関係する耳鼻咽喉科疾患の病態と検査法を理解し、さらにこの領域のリハビリテーションの必要性と基礎知識を学ぶことにある。																																
到達目標	1. 頭頸部領域の解剖と生理を理解する。 2. 難聴、嚥下障害ならびに音声障害の病態を理解する。 3. 耳鼻咽喉科領域の代表的な疾患について、その病態を理解する。																																
授業計画	<table border="1"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回： 外耳・中耳の構造と機能</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 2 回： 内耳の構造と機能～聴覚と平衡感覚を担う</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 3 回： 喉頭・気管の解剖と生理</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 4 回： 嚥下のしくみ</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 5 回： 嚥下障害の診断と治療</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 6 回： 頭頸部癌</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 7 回： 中耳と内耳の疾患～難聴とめまいの観点から</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 8 回： 顔面神経麻痺</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 9 回： 唾液腺の解剖、生理と疾患</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 10 回： 喉頭疾患</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 11 回： 音声改善手術と周術期の治療</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 12 回： 鼻副鼻腔の解剖と生理</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 13 回： 鼻副鼻腔疾患と嗅覚障害</td><td>日高浩史</td></tr> <tr> <td>第 14 回： 耳鼻咽喉科と社会医療</td><td>香取幸夫</td></tr> <tr> <td>第 15 回： 言語聴覚士と耳鼻咽喉科医師(ディスカッション)</td><td>香取幸夫</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回： 外耳・中耳の構造と機能	日高浩史	第 2 回： 内耳の構造と機能～聴覚と平衡感覚を担う	日高浩史	第 3 回： 喉頭・気管の解剖と生理	香取幸夫	第 4 回： 嚥下のしくみ	香取幸夫	第 5 回： 嚥下障害の診断と治療	香取幸夫	第 6 回： 頭頸部癌	香取幸夫	第 7 回： 中耳と内耳の疾患～難聴とめまいの観点から	日高浩史	第 8 回： 顔面神経麻痺	日高浩史	第 9 回： 唾液腺の解剖、生理と疾患	日高浩史	第 10 回： 喉頭疾患	香取幸夫	第 11 回： 音声改善手術と周術期の治療	香取幸夫	第 12 回： 鼻副鼻腔の解剖と生理	日高浩史	第 13 回： 鼻副鼻腔疾患と嗅覚障害	日高浩史	第 14 回： 耳鼻咽喉科と社会医療	香取幸夫	第 15 回： 言語聴覚士と耳鼻咽喉科医師(ディスカッション)	香取幸夫
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
第 1 回： 外耳・中耳の構造と機能	日高浩史																																
第 2 回： 内耳の構造と機能～聴覚と平衡感覚を担う	日高浩史																																
第 3 回： 喉頭・気管の解剖と生理	香取幸夫																																
第 4 回： 嚥下のしくみ	香取幸夫																																
第 5 回： 嚥下障害の診断と治療	香取幸夫																																
第 6 回： 頭頸部癌	香取幸夫																																
第 7 回： 中耳と内耳の疾患～難聴とめまいの観点から	日高浩史																																
第 8 回： 顔面神経麻痺	日高浩史																																
第 9 回： 唾液腺の解剖、生理と疾患	日高浩史																																
第 10 回： 喉頭疾患	香取幸夫																																
第 11 回： 音声改善手術と周術期の治療	香取幸夫																																
第 12 回： 鼻副鼻腔の解剖と生理	日高浩史																																
第 13 回： 鼻副鼻腔疾患と嗅覚障害	日高浩史																																
第 14 回： 耳鼻咽喉科と社会医療	香取幸夫																																
第 15 回： 言語聴覚士と耳鼻咽喉科医師(ディスカッション)	香取幸夫																																

アクティブラーニング	グループ学修を行います
評価方法	定期試験 100%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーを用いてフィードバックします。 必要に応じて講義の中で適宜フィードバックします。
指定図書	「よくわかる病態生理 14 耳鼻咽喉疾患」 日本医事新報社
事前・事後学修	事前学修：次回の講義内容のキーワードを学修してください。 事後学修：配布資料を再度見直して、重要事項をマイノートに記載してください。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	臨床神経学																																
科目責任者	大橋寿彦																																
単位数他	1 単位数 (30 時間) 言語必修 3 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	リハビリテーションを实践するうえで、身体障害の原因となる神経系疾患について病態生理、診断や治療の知識を身につける。本講義では神経系の解剖、生理、機能については別講義に譲り主に疾患について学ぶ。																																
到達目標	1. 神経系の疾患およびそれによってもたらされる身体障害の特徴を説明できる。 2. 神経系に特徴的な疾患の病態生理を理解する。 3. 神経系の疾患の診断検査技術について理解する。 4. 疾病によってもたらされた障害に対して、必要なリハビリを選択できる。																																
授業計画	<table border="0"> <tr> <td><授業内容・テーマ等></td><td><担当教員名></td></tr> <tr> <td>1. ガイダンス, 頭痛</td><td>大橋</td></tr> <tr> <td>2. めまい</td><td>佐藤</td></tr> <tr> <td>3. しびれ</td><td>内山</td></tr> <tr> <td>4. 大脳皮質 (高次機能・神経心理)</td><td>大橋</td></tr> <tr> <td>5. 脳血管障害</td><td>大橋</td></tr> <tr> <td>6. 運動神経疾患</td><td>大橋</td></tr> <tr> <td>7. パーキンソン症候群</td><td>内山</td></tr> <tr> <td>8. 脊髄小脳変性症、自律神経障害</td><td>内山</td></tr> <tr> <td>9. 認知症</td><td>大橋</td></tr> <tr> <td>10. 感染症</td><td>内山</td></tr> <tr> <td>11. 脱髄疾患</td><td>佐藤</td></tr> <tr> <td>12. 電気生理</td><td>大橋</td></tr> <tr> <td>13. 末梢神経障害</td><td>佐藤</td></tr> <tr> <td>14. 筋疾患</td><td>内山</td></tr> <tr> <td>15. 画像</td><td>佐藤</td></tr> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	1. ガイダンス, 頭痛	大橋	2. めまい	佐藤	3. しびれ	内山	4. 大脳皮質 (高次機能・神経心理)	大橋	5. 脳血管障害	大橋	6. 運動神経疾患	大橋	7. パーキンソン症候群	内山	8. 脊髄小脳変性症、自律神経障害	内山	9. 認知症	大橋	10. 感染症	内山	11. 脱髄疾患	佐藤	12. 電気生理	大橋	13. 末梢神経障害	佐藤	14. 筋疾患	内山	15. 画像	佐藤
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
1. ガイダンス, 頭痛	大橋																																
2. めまい	佐藤																																
3. しびれ	内山																																
4. 大脳皮質 (高次機能・神経心理)	大橋																																
5. 脳血管障害	大橋																																
6. 運動神経疾患	大橋																																
7. パーキンソン症候群	内山																																
8. 脊髄小脳変性症、自律神経障害	内山																																
9. 認知症	大橋																																
10. 感染症	内山																																
11. 脱髄疾患	佐藤																																
12. 電気生理	大橋																																
13. 末梢神経障害	佐藤																																
14. 筋疾患	内山																																
15. 画像	佐藤																																
アクティブラーニング	なし																																
評価方法	定期試験 100%																																
課題に対するフィードバック																																	
指定図書	なし																																
事前・事後学修	学習しても不明な点は積極的に質問し、わからないままにしないこと																																
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます																																

科目名	形成外科学
科目責任者	三浦 隆男
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	形成外科とは「体表に近い部位の修復・再建を担当する外科」で、組織の欠損や変形などの「疾患」を対象とする【再建外科】と、疾患とまでは言えない変化ながら、ご本人が大変気にされているため、希望に沿って改善させる【美容外科】の2つの領域があります。いづれも、手術などによって、患者様の生活の質を上げたり、満足度を向上させることを目指しています。
到達目標	以下の項目等を学び、言語聴覚士の形成外科関連症例に対するかかわりについて理解する。 1. 皮膚の解剖と整理 2. 遊離植皮と皮弁の相違 3. 創傷治癒過程について 4. 口唇顎口蓋裂 5. 鼻咽腔閉鎖機能不全の診断と治療 6. 頭頸部癌摘出後の再建
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 三浦 隆男 第 1 回： 形成外科学総論（皮膚の解剖と生理、形成外科の基本手技） 第 2 回： 創傷治癒、培養皮膚 第 3 回： 組織移植（1）（遊離植皮、皮弁） 第 4 回： 組織移植（2）（有茎皮弁、遊離皮弁） 第 5 回： 皮膚の良性・悪性腫瘍、母斑、血管腫 第 6 回： 瘢痕（肥厚性瘢痕、真性ケロイド、瘢痕拘縮） 第 7 回： 外傷（1）（顔面外傷、顔面骨骨折） 第 8 回： 外傷（2）（熱傷、電撃傷、凍傷、褥創、下腿潰瘍） 第 9 回： 口唇裂・口蓋裂（1）（分類・発生・原因） 第 10 回： 口唇裂・口蓋裂（2）（口唇裂の治療） 第 11 回： 口唇裂・口蓋裂（3）（口蓋裂の治療） 第 12 回： 頭蓋、顔面の先天異常、 音声外科（甲状軟骨形成術） 第 13 回： 頭頸部癌摘出後の再建（1） 第 14 回： 頭頸部癌摘出後の再建（2） 第 15 回： 頭頸部癌摘出後の再建（3）

アクティブラーニング	毎回リアクションペーパーを用いて、講義の中での疑問や感想を学生自身が考えるようにしている。学生へ質問するなど、双方向の授業展開をしている。
評価方法	定期試験 100%
課題に対するフィードバック	毎回のリアクションペーパーによる質問等には、口頭で回答している。
指定図書	『言語聴覚療法シリーズ 8 器質性構音障害』 斉藤裕恵編著、建帛社
事前・事後学修	復習プリントなどで、講義内容のポイントをまとめておくこと。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	臨床歯科医学
科目責任者	鴨田勇司
単位数他	1 単位（30 時間） 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	口から食べて健康を維持増進することが、この時代における人々の望みであり、かつ歯科医療の大きな役割である。皆さんは一般的な歯科医療に関わる訳ではない。しかし口腔の構造、機能、疾病の治療の概要はもとより、摂食嚥下障害に関連した歯科学や口腔ケアに関する知識は将来必ず役に立つであろう。食生活は健康を支える大きな柱である。食物の入り口としての口腔の機能について理解することが大切である。
到達目標	1. 顎口腔領域の発生・構造について理解する。 2. 歯科疾患について理解する。 3. 口腔ケアについて理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：ガイダンスと口腔の基本構造 片倉伸郎 第 2 回：口腔の発生と発育障害（1） 片倉伸郎 第 3 回：口腔の発生と発育障害（2） 片倉伸郎 第 4 回：口腔の機能としての咀嚼、構音 片倉伸郎 第 5 回：口腔の疾患と機能障害 片倉伸郎 第 6 回：歯科疾患について（1） 福永暁子 第 7 回：高齢者と歯科 福永暁子 第 8 回：口腔ケアについて（1） 福永暁子 第 9 回：口腔ケアについて（2） 福永暁子 第 10 回：リハビリテーションと歯科 梅田慈子 第 11 回：摂食嚥下障害と歯科 鴨田勇司 第 12 回：実習（1） 鴨田勇司 第 13 回：実習（2） 鴨田勇司 第 14 回：実習（3） 鴨田勇司 第 15 回：実習（4） 鴨田勇司

アクティブラーニング	口蓋床を用いたパラトグラムの実習
評価方法	定期試験 100%
課題に対するフィードバック	筆記試験の解答例の提示
指定図書	『言語聴覚士に必要な歯科の知識』植松宏 監修、インテルナ出版
事前・事後学修	講義内容については各講師の初回授業時に紹介し、課題や事前学習についてはその都度提示する。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	口腔外科学
科目責任者	鴨田勇司
単位数他	1 単位（15 時間） 言語必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	顎・顔面・口腔領域にわたる疾患を対象とし、顎、口腔ならびに、その隣接組織に現れる先天性および後天性疾患について、その原因、病理、症状、診断、処置ならびに予後を理解し、これを各種疾患の予防及び治療に応用する方策を学ぶ。
到達目標	1. 顎顔面領域の疾患について理解する。 2. 言語障害に関係ある歯科疾患について理解する。 3. 言語障害への歯科対応について理解する。 4. 加齢による口腔機能の低下について理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：顎・顔面・口腔の発生と基本構造と疾病 片倉伸郎 第 2 回：顎関節とその疾患 唾液腺とその疾患 片倉伸郎 第 3 回： 言語障害と関係ある疾患 隅田由香 第 4 回： 言語、咀嚼、摂食障害に対する歯科的治療法 隅田由香 第 5 回： 口腔の炎症、腫瘍、嚢胞、外傷と治療後の欠損 隅田由香 第 6 回： 加齢による口腔機能障害 梅田慈子 第 7 回： 中枢神経疾患による口腔機能障害 鴨田勇司 第 8 回： 実習 鴨田勇司
アクティブラーニング	口腔ケアの実習
評価方法	定期試験 100%
課題に対するフィードバック	筆記試験の解答例の提示
指定図書	『言語聴覚士に必要な歯科の知識』植松宏 監修、インテルナ出版
事前・事後学修	講義内容については各講師の初回授業時に紹介し、課題や事前学習についてはその都度提示する。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	神経系の構造・機能・病態
科目責任者	佐藤順子 佐藤豊展
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	言語聴覚機能に欠かせない認知や判断、それに伴う反応は脳を含めた神経系の機能と複雑なメカニズムによって行われる。本講義では言語聴覚療法を行うにあたり、その基礎となる神経系の構造と機能、ならびにその障害における病態について学ぶ。講義では、神経系の構造は模型や図を使って部位を確認する。機能や病態についてはグループワークで自ら調べて理解し、他者にも説明できるようにする。さらに、臨床現場で関わる疾患についてグループワークで神経とのメカニズムと病態を学修する。
到達目標	1. 脳・神経系の構造と機能が理解できる。 2. 脳のある部位が損傷されることによって、どのような障害が現れるのか理解できる。 3. ある部位が損傷されることによって、画像ではどのように現れるのか理解できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション 佐藤順子 第 2 回：神経系の全体像と大脳の構造①（脳の模型を用いて部位を確認） 佐藤順子 第 3 回：神経系の全体像と大脳の構造②（脳の模型を用いて部位を確認） 佐藤順子 第 4 回：大脳皮質の機能と病態①（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤豊展 第 5 回：大脳皮質の機能と病態②（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤豊展 第 6 回：大脳皮質の機能と病態 発表（グループごとに発表） 佐藤豊展 第 7 回：脳動脈系 佐藤順子 第 8 回：運動と感覚 佐藤順子 第 9 回：疾患別病態①（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤順子 第 10 回：疾患別病態②（グループに分かれて参考文献をみてまとめる） 佐藤順子 第 11 回：疾患別病態 発表（グループごとに発表） 佐藤順子 第 12 回：脳神経 佐藤順子 第 13 回：自律神経系、脊髄、末梢神経 佐藤順子 第 14 回：意識障害と各種検査 佐藤順子 第 15 回：まとめ 佐藤順子

アクティブラーニング	演習（第 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11 回演習）
評価方法	定期試験（60％）確認テスト（20％）発表（20％）
課題に対するフィードバック	小テストについては、次の授業で返却して解説します。 演習の発表の後で補足説明をします。
指定図書	『病気がみえる VOL.7 脳・神経』医療情報科学研究所編集メディックメディア
事前・事後学修	〔事前学修〕 事前に指定図書の該当箇所を読んでまとめておくこと。 〔事後学修〕 授業の内容を復習しておくこと。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3407 研究室 時間等：毎週月曜日 IV限 上記以外でもメール（junko-sa@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	心理測定法
科目責任者	高橋 晃
単位数他	2単位（30時間） 言語必修 4セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	言語聴覚士国家資格試験に出題される「心理測定法」分野について講義・演習・実験などを通じて学習する。 必要に応じて初歩の統計学の知識や他の心理学分野の知識（感覚知覚心理・臨床心理・実験心理など）についても触れる。
到達目標	1. 目に見えない「心」の測定の原理を理解できるようになる 2. さまざまな心理測定技法の特性を理解し、実践できるようになる 3. 言語聴覚士国家試験問題に適切に解答できるようになる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 高橋 晃 第1回：「心理測定法」分野の概要 本分野の概要と国家試験の性質について概説する 第2回：感覚・知覚 精神物理学の基本となる感覚・知覚分野について概説する 第3回：精神物理学的測定法(1) 精神物理学的測定法としてミュラー・リヤー錯視実験を行なう（前半） 第4回：精神物理学的測定法(2) 精神物理学的測定法としてミュラー・リヤー錯視実験を行なう（後半） 第5回：精神物理学的測定法(3) 精神物理学的測定法としてマグニチュード推定法実験を行なう（前半） 第6回：精神物理学的測定法(4) 精神物理学的測定法としてマグニチュード推定法実験を行なう（後半） 信号検出理論についても概観する 第7回：知能の測定 心理測定としての「知能検査」とその歴史・手法を学ぶ 第8回：性格の測定 心理測定としての「知能検査」とその歴史・手法を学ぶ 第9回：中間試験と態度の測定の準備 中間試験とその回答解説を行なう。また態度測定の準備を行なう 第10回：態度の測定(1) 態度測定技法としての「リッカート法」の説明と実践を行なう 第11回：態度の測定(2) 態度測定技法としての「サーストン法」の説明と実践を行なう 第12回：テスト法 各種のテスト法における信頼性と妥当性・各種の測定技法についての解説を行なう 第13回：数値尺度と統計処理 数値尺度の理解とその前提となる統計処理技法について説明と実習を行なう 第14回：実験計画法 心理学的実験計画法とその統計処理との関連について解説と実習を行なう 第15回：まとめ 講義全体の復習と国家試験対策 なお、各テーマの終わりには対応する国家試験問題の抜粋を解く

アクティブラーニング	グループ学修を取り入れて体験実習等を行なう。
評価方法	定期試験 100%。
課題に対するフィードバック	中間試験・定期試験共に試験の解答解説を行なう。
指定図書	なし
事前・事後学修	各回の最後に国家試験問題と同等の問題を出題するため、それに対する 40 分程度の予習・復習が必須である
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	認知心理学
科目責任者	浅井 大輔
単位数他	1 単位 (15 時間) 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	「認知」とは、生体が対象を感覚器官により知覚し、それが何であるかを判断したり解釈したりする過程のことです。「認知心理学」では、感覚、知覚・認知、記憶、思考、言語等、人が日常生活で何気なく行っている（人の中で起きている）心の活動に着目し、「生体の認知のしくみ」を学びます。そこで得られた知見を疾病や障害の理解や実際の臨床活動へ活かせるようになることを目的とします。
到達目標	1. 生体の「認知のしくみ」を学ぶ。 2. 人の認知過程や特徴について説明できる用語を習得する。 3. 「認知心理学」の視点を臨床場面へ活用する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 浅井 大輔 第 1 回：認知心理学とは（オリエンテーション） 第 2 回：認知のメカニズム 感覚 第 3 回：認知のメカニズム 知覚 第 4 回：認知のメカニズム 認知 第 5 回：認知のメカニズム 記憶 第 6 回：認知のメカニズム 思考 第 7 回：認知のメカニズム 言語 第 8 回：認知心理学のまとめ・復習
アクティブラーニング	各回とも主にテキストや配布資料を用いながら講義形式で行いますが、「認知のしくみ」を実際に体験したり、体験をグループでシェアする時間を設けます。
評価方法	定期試験 80%、レポート（または小テスト） 20%
課題に対するフィードバック	小テストを実施した場合は解説を行います。レポート提出を課した場合はコメントした上で返却します。
指定図書	『言語聴覚士テキスト』（医歯薬出版・廣瀬肇 監修／岩田誠・小川郁 ほか編）
事前・事後学修	授業内容について理解を深めるよう、授業の最後に小テストやレポート提出を課す場合もあります。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接、もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	学習心理学
科目責任者	石津希代子
単位数他	1 単位（15 時間） 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	私たちの日常行動は多くの学習によって支えられています。ここでいう学習とは、ヒトや動物が経験を通して、行動の方法や考え方、知識や技能を身につけていくことをいいます。学習心理学は、人間を理解する上で欠かせない基礎的な心理学になります。この科目ではヒトや動物が新しい行動を身に付けていくときに、どのようなことが起こっているのか行動のメカニズムについて紹介します。これら学習心理学で明らかにされてきた知見は、医療・教育・福祉など、多くの分野に応用されています。言語聴覚療法においても同様で、講義の後半では言語聴覚療法への応用について一緒に考えていきます。
到達目標	1. 古典的条件づけ、オペラント条件づけ、行動随伴性について説明できる。 2. 日常的な行動（言語行動を含めて）について、学習心理学の基礎知識をもとに説明する。 3. 言語聴覚療法の臨床場面を取り上げ、学習心理学の観点から考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞石津希代子 第 1 回： オリエンテーション、「学習」とは （授業概要と受講ルール、学習とは） 第 2 回： 馴化と鋭敏化 （馴化の仕組み、鋭敏化） 第 3 回： レスポンデント条件づけ （US・UR・中性刺激・CS・CR、対提示、強化、消去、般化） 第 4 回： オペラント条件づけ （随伴性、強化、弱化、消去、反応形成、強化スケジュール） 第 5 回： 刺激性制御と言語条件づけ （刺激性制御、弁別、般化、分化、弁別学習、言語条件づけ、刺激等価性） 第 6 回： 観察による学習、ルール支配行動、問題解決と運動技能の学習 （洞察、観察学習、模倣と代理強化、モデリング、ルール支配行動） 第 7 回： 行動の心理学 基礎 （行動をやめる方法、行動を変える方法） 第 8 回： 行動の心理学 応用 （言語聴覚療法への応用）
アクティブラーニング	本科目は、反転授業形式で行います。授業内では各回のテーマにもとづき、ペアワーク、グループワークを通して自身の考えを提示したり、グループで意見をまとめたりします。授業内で討議した内容を、まとめ、発表し、思考の共有をはかります。
評価方法	提出物・小テスト 30%、定期試験 70%
課題に対するフィードバック	提出物については、ループリクを用いて評価し、随時、フィードバックをします。毎回の小テストは Moodle 上で実施、フィードバックを行います。
指定図書	なし
事前・事後学修	※当該科目の学習資料を整理するためのファイル（2 穴リングファイル）を用意して下さい。 ※毎回の講義終了時に次回の予習範囲を示します。同時に、事前・事後学修の資料を Moodle に 呈示します。必ず事前学修をした上で受講して下さい。講義は、事前学修をもとに進めます。 ※事前・事後学修ではシラバスに示したキーワードを「説明できる」ように学習を進めて下さい。 ※授業内容の概略やポイント、参考資料、課題は、Moodle の当該コースに随時示します。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3502 研究室、時間については初回授業時に提示します。

科目名	理学療法概論
科目責任者	矢倉千昭
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技術を体系的に理解している。
科目概要	理学療法概論では、リハビリテーションにおける理学療法の役割、治療技術、疾病と対象の理解、理学療法のプロセス（検査・評価、治療）と臨床思考、理学療法士の使命と倫理、さらに理学療法士の養成教育と生涯学習について学修する。
到達目標	1. 社会人として、理学療法士としての使命感、倫理観を持ち、基本的な臨床態度を習得する。 2. リハビリテーションにおける理学療法に関する基本的な知識を身につけ、説明できる。 3. 理学療法士が活躍するフィールドを理解し、自身の将来像を描けるようになる。
授業計画	※能動的な学修としてアクティブラーニングによる授業を展開する <授業内容・テーマ等> 第1回：コースオリエンテーション、学修の準備 第2回：学修の準備 ・シラバスから学修内容を理解する。 ・シラバスの各回テーマから重要なキーワードを抽出し、グループワークの課題を作成する。 ・ポートフォリオ作成の準備を行う。2 穴リングファイルを持参すること。 ・次回の授業でのグループワークを計画する。 第3回：グループワークの練習 ・授業の中でグループワークを練習する。 第4回：理学療法の歴史と定義を理解する テキスト 第1章 ※第5回から授業前にグループワークで資料を作成し、教員に提出する。 第5回：理学療法の対象と臨床プロセスを理解する。 テキスト 第1章、第2章、第3章 第6回：理学療法と障害モデルを理解する。 テキスト 第1章 第7回：理学療法士の使命と倫理を理解する。 テキスト 第4章 第8回：理学療法士に求められる臨床思考を理解する。 テキスト 第5章 第9回：理学療法士が活躍する現場を理解する。 テキスト 第6章 第10回：私たちが学ぶ理学療法教育を理解する。 テキスト 第9章 第11回：理学療法士の法律、職能を理解する。 テキスト 第7章、第8章 第12回：理学療法における研究を理解する。 テキスト 第11章

	第 13 回：理学療法と報酬（保険制度）を理解する。 テキスト 第 12 章 第 14 回：理学療法とリスク管理を理解する。 テキスト 第 12 章 第 15 回：理学療法(士)の現状を知り，これからの理学療法を考える． これまでの授業のまとめを行う
アクティブラーニング	・シラバスから学修内容を理解し，各回テーマから重要なキーワードを抽出し，グループワークの課題を作成する。 ・グループワークの資料は教員が学生に配信し，学生は PC で資料を見ながら授業に参加する。 ・ポートフォリオを作成し，定期的に学修を振り返りながら目標の到達度を確認する。
評価方法	定期試験 30%，小テスト 10%，ポートフォリオ 50%，授業態度 10%
課題に対するフィードバック	・発表の途中で補足し，終了後に総括を行う。 ・リアクションペーパーの質問を確認し，メールまたは次の授業で回答する。
指定図書	細田多穂（編）「理学療法概論テキスト 改訂第 2 版」（南江堂）
事前・事後学修	事前学修としてグループワーク準備を行い，授業で発表・質疑応答，教員が総括した内容を事後学修として授業の内容をまとめ，ファイルに整理する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の 3 時限目（11 時 55 分～13 時 15 分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	理学療法診断学概論
科目責任者	矢倉千昭
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 2 セメスター
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技術を体系的に理解している。
科目概要	理学療法において、理学療法診断（評価）は、対象者の障害像を整理し、問題点の把握、治療目標の設定、治療計画を立案するうえで最も重要な過程である。授業では、理学療法診断に必要な基本的な態度、知識、技能について教示する。
到達目標	1. 理学療法士を目指す学生としての社会人基礎力、臨床態度、学修意欲を喚起する。 2. 理学療法診断（評価）の意義と目的、評価から治療計画の立案までの過程を説明できる。 3. 対象者とのコミュニケーション、医療面接、基本的な検査・測定が想起できる。
授業計画	※能動的な学修としてアクティブラーニングによる授業を展開する <授業内容・テーマ等> 第1回：コースオリエンテーション、学修の準備 第2回：学修の準備 ・シラバスから学修内容を理解する。 ・シラバスの各回テーマから重要なキーワードを抽出し、グループワークの課題を作成する。 ・ポートフォリオ作成の準備を行う。2 穴リングファイルを持参すること。 ・次回の授業でのグループワークを計画する。 第3回：理学療法評価とは 第4回：検査・測定法の信頼性と妥当性 第5回：情報収集・医療面接 第6回：検査・測定法の名前、その目的・概要・意義① 第7回：検査・測定法の名前、その目的・概要・意義② 第8回：検査・測定法の名前、その目的・概要・意義③ 第9回：中枢神経系疾患の病態・障害像から理学療法評価を考える① 第10回：中枢神経系疾患の病態・障害像から理学療法評価を考える② 第11回：運動器系疾患の病態・障害像から理学療法評価を考える① 第12回：運動器系疾患の病態・障害像から理学療法評価を考える② 第13回：内部障害系疾患の病態・障害像から理学療法評価を考える① 第14回：内部障害系疾患の病態・障害像から理学療法評価を考える② 第15回：まとめ

アクティブラーニング	・シラバスから学修内容を理解し、各回テーマから重要なキーワードを抽出し、グループワークの課題を作成する。 ・グループワークの資料は教員が学生に配信し、学生は PC で資料を見ながら授業に参加する。 ・ポートフォリオを作成し、定期的に学修を振り返りながら目標の到達度を確認する。
評価方法	定期試験 30%，小テスト 10%，ポートフォリオ 50%，授業態度 10%
課題に対するフィードバック	・発表の途中で補足し、終了後に総括を行う。 ・リアクションペーパーの質問を確認し、メールまたは次の授業で回答する。
指定図書	細田多穂（監）「理学療法評価学テキスト」（南江堂）
事前・事後学修	事前学修としてグループワーク準備を行い、授業で発表・質疑応答、教員が総括した内容を事後学修として授業の内容をまとめ、ファイルに整理する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の 3 時限目（11 時 55 分～13 時 15 分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床理学療法見学実習
科目責任者	金原一宏
単位数他	1 単位 (45 時間) 理学必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	本科目では、臨床現場の見学を通して、病院、施設における理学療法士の役割について学ぶ。また、見学から社会人、医療従事者としての態度、マナーを学び、疾病や対象の症状を理解し、多職種の連携を体験する。
到達目標	見学を通して、病院、施設における理学療法士の役割を理解する。また、社会人、医療従事者としての態度、マナーを学び、疾病を罹患する対象の症状を理解して、今後の講義へ意欲を高める。
授業計画	<担当教員名> 金原一宏、俵祐一、田中真希、坂本飛鳥（すべての内容を全員で担当する） <授業内容・テーマ等> ・実習は見学を重視し、複数の学生に対してスーパーバイザーから説明を受ける ・見学実習期間は1週間で、春セメ8月下旬に実施する ・各施設と治療現場を見学し、説明を受ける ・この実習では、1週間に2施設を見学する 実習配置については、後日、連絡をする 実習スケジュール（予定：各実習施設担当者との調整により決定する） 実習前オリエンテーション（定期試験終了後） 実習1日目午後：病院施設を見学、2日目午後：治療の見学をする 3日目午後：福祉施設を見学、4日目午後：治療の見学をする 5日目午前：本実習のまとめ、5日目午後：報告会
アクティブラーニング	実習前オリエンテーションの中で、課題を伝え、学生間で課題解決を図る
評価方法	実習状況 50%、レポートの作成・提出 30%、 報告会 20%
課題に対するフィードバック	各ゼミ単位で定期的に教員面談を実施する。 各担当教員より実習に進行や学修方法、目標設定に関する確認とフィードバックを行う
指定図書	なし
事前・事後学修	実習前オリエンテーションの中で、課題を伝えます。課題について、グループで話し合ってください。欠席することの無いように体調管理をしてください。また、臨床の現場では、迅速に行動し、時間厳守を徹底してください。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3506 研究室です。時間については初回授業時に提示します。

科目名	理学療法演習Ⅰ		
科目責任者	矢部 広樹		
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 3 セメスター		
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。		
科目概要	本科目は、理学療法診断技術学で学んだ知識と技術を整理、習得する。代表的な病態に対し、基本的な理学療法評価から必要なものを選択し、健常者を対象として基本的な検査測定を実施できることを目標とする。授業では、対象者への配慮と医療者としての接遇を身に付け、形態計測、関節可動域測定、徒手筋力検査、バイタルサイン、精神機能検査、感覚・反射検査、疼痛評価等を実施する		
到達目標	1. 健常者を対象に、基本的な理学療法評価を適切な技術と相手を尊重した態度で実施できる 2. 報告会や実技演習で経験したことを報告できる		
授業計画	<担当教員> 俵 祐一、矢倉千昭、有蘭信一、吉本好延、根地嶋誠、金原一宏、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹 <授業内容・テーマ等> <担当教員> 第 1 回 コースオリエンテーション・目標およびスケジュールの確認 矢部・俵 形態計測、周径、四肢長、ランドマーク触診、視診、触診 第 2 回 関節可動域測定演習 1 上肢・肩甲帯 矢部・俵 第 3 回 関節可動域測定演習 2 下肢 矢部・俵 第 4 回 関節可動域測定演習 3 頸部・体幹 矢部・俵 第 5 回 徒手筋力検査 1 矢部・俵 第 6 回 徒手筋力検査 2 矢部・俵 第 7 回 徒手筋力検査 3 矢部・俵 第 8 回 バイタルサイン 呼吸機能検査 運動負荷試験 矢部・俵 第 9 回 実技総合演習①（客観的臨床能力試験） 矢部・俵 第 10 回 画像診断、血液検査、医学的検査の基礎知識 矢部・俵 第 11 回 感覚検査、反射検査、疼痛検査 矢部・俵 第 12 回 中枢神経系検査 片麻痺機能検査 筋緊張 バランス検査 矢部・俵 第 13 回 整形領域検査 矢部・俵 第 14 回 実技総合演習②（客観的臨床能力試験） 全員 第 15 回 理学療法評価の統合 臨床実習報告会からの学び 全員 受講者へのメッセージ:動きやすい服装(T シャツやジャージ)で参加してください。		

アクティブラーニング	授業は講義に加えて、実技を伴うグループワークを実施します。グループワークでは学生の主体性・能動性・創造性を要求する課題を設定します。
評価方法	OSCE 60% 総合演習の実技遂行状況 40% ルーブリックにて評価します
課題に対するフィードバック	各回の授業、および事前事後学習は、授業内では口頭で、授業後は Moodle を用いて個別にフィードバックする。グループ発表と OSCE のフィードバックは、授業内に口頭で行う。
指定図書	新・徒手筋力検査法：津山直一・他訳（協同医書出版） ベッドサイドの神経の診かた：田崎義昭・他著（南山堂） 理学療法評価学テキスト：細田多穂著 南江堂
事前・事後学習	上肢、下肢、頸部、体幹、それぞれの解剖学、運動学の知識が必要であるため、各回の前に確認しておくこと。関節可動域測定、徒手筋力検査、感覚検査、バランス検査、運動負荷試験、医学的検査などの授業計画に挙げられたキーワードを事前学習、事後学習を行ってください。事前学習に必要な資料は、Moodle で提示しますので、各回の事前学習に取り入れてください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3512 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（hiorki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	理学療法演習Ⅱ
科目責任者	坂本飛鳥
単位数他	1 単位（30 時間） 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている
科目概要	学内演習を通して、高度な知識と技術を習得するために、各種疾患や障害に対する理学療法の基本的な知識（ベーシックスキル）・技術（動作分析）を学習する。また、実技総合演習により、理学療法現場に必要な臨床能力（問題解決能力、態度・技能）の習得を目指し、知識総合演習により、理学療法現場に対応した知識・思考力（問題解決能力）の確認を行う。
到達目標	リハビリテーションの対象を、これまで学習した基礎的な知識と専門的な知識を統合し、発展させて多角的に理解できる。具体的には、臨床理学療法実習Ⅲ・Ⅳに必要な以下の3つの領域を習得する。 1. 知識：標準的な国家試験問題で6割程度解答できる 特に基礎編の知識を応用できる 2. 技術：基本的な理学療法評価項目を挙げ、各種疾患や障害についての知識と結びつけることができる 3. 態度：相手を尊重した言葉使いや行動をとることができる
授業計画	<担当教員> 坂本飛鳥、矢倉千昭、有菌信一、吉本好延、根地嶋誠、金原一宏、田中真希、矢部広樹、俵祐一 <u>（すべての内容を全員で担当する）</u> <授業内容・テーマ等> 第1回コースオリエンテーション・知識確認：科目全体の流れを把握する。これまで学習した理学療法の基本的な知識を確認する（坂本） 第2回理学療法基礎演習Ⅰ（神経理学療法） 第3回理学療法基礎演習Ⅱ（神経理学療法） 第4回理学療法基礎演習Ⅲ（運動器理学療法） 第5回理学療法基礎演習Ⅳ（運動器理学療法） 第6回理学療法基礎演習Ⅴ（内部障害理学療法） 第7回理学療法基礎演習Ⅵ（内部障害理学療法） 第8回実技総合演習Ⅰ（OSCE） 第9回実技総合演習Ⅱ（OSCE） 第10回実技総合演習Ⅲ（OSCE） 第11回実技総合演習Ⅳ（OSCE） 第12回実技総合演習Ⅴ（OSCE） 第13回実技総合演習Ⅵ（OSCE） 第14回知識総合演習Ⅰ（Computer-Based-Testing：CBT） 第15回知識総合演習Ⅱ（CBT） 第2回～7回までに行ったグループ学習を第8回～13回の実技総合演習で整理し、各領域の理学療法現場に対応した知識・思考力（問題解決能力）を確認する
アクティブラーニング	施設・病院などの課題解決に主体的に関与することを目的とした授業です。グループ内で患者役、医療従事者役を設定し、口頭で説明をする・評価をする（実技）など臨床現場を想定してグループ学修を進める。 iPad を活用し、実際に実技の練習などをビデオに撮影し、その動画を確認しながら学生同士がお互いにフィードバックを行うことで、知識や実技向上に努め、学生自身の問題解決能力を養う。

評価方法	口頭試問（4月～6月中に実施予定：全3回）40％ ・知識確認試験（7月中旬実施予定）30％ ・OSCE（客観的臨床能力試験）（7月中旬実施予定）30％ * 3回の口頭試問にそれぞれ合格しないと OSCE の受験資格はありません。 * 口頭試問・OSCE はループブックを使用して到達度を判定します。																				
課題に対するフィードバック	・口頭試問：1回目：運動器理学療法・2回目：神経理学療法・3回目：内部障害理学療法について試験官であるそれぞれの教員の質問に口頭で説明していただきます。質問内容は、事前に配布した口頭試問用キーワードリストに沿って出題します。そのキーワードの意味だけでなく、<u>臨床の上で他の医療従事者に説明するイメージ</u>で詳細について説明してください。質問内容は臨床の場面を想定して、教員が、リストのキーワードから応用的に出題します。 *回答時間は一人 15 分程度です。服装は：ケーシー、身だしなみは実習時と同様をお願いします。 *合格するまで再試験は繰り返されます。再試験の日時は担当教員の指示に従ってください。 ・OSCE：3回の口頭試問に全て合格すると受験資格がもらえます。OSCE 実施日までに口頭試問に合格しなければ、受験資格はありません。 試験内容は、神経系疾患、運動器系疾患を想定した模擬患者に理学療法評価を実施します。 *模擬患者の情報については試験実施 1 週間前に掲示します。 *OSCE は、臨床理学療法実習Ⅳ前の、知識、技術を向上させることを目的としています。 ・CBT：PT 治療前問題（評価実習用）の知識確認試験です。問題は全部で 100 問（試験時間は 90 分）、選択式問題です。パソコンで実施します。以下問題の割合です。 <table border="0"> <tr> <td>運動系 PT</td><td>基礎（骨、関節、筋、運動学）12 問</td></tr> <tr> <td></td><td>臨床（整形外科、外科）10 問</td></tr> <tr> <td></td><td>PT（筋骨格系 PT）10 問</td></tr> <tr> <td>神経系 PT</td><td>基礎（神経、感覚）12 問</td></tr> <tr> <td></td><td>臨床（神経内科、精神）10 問</td></tr> <tr> <td></td><td>PT（神経、筋障害 PT）10 問</td></tr> <tr> <td>内部疾患 PT</td><td>基礎（呼吸循環代謝消化排泄等）12 問</td></tr> <tr> <td></td><td>臨床（内科）10 問</td></tr> <tr> <td></td><td>PT（呼吸、心臓、代謝等の PT）10 問</td></tr> <tr> <td>その他 応用</td><td>（リハ概論・医学、法律、公衆衛生等）4 問</td></tr> </table>	運動系 PT	基礎（骨、関節、筋、運動学）12 問		臨床（整形外科、外科）10 問		PT（筋骨格系 PT）10 問	神経系 PT	基礎（神経、感覚）12 問		臨床（神経内科、精神）10 問		PT（神経、筋障害 PT）10 問	内部疾患 PT	基礎（呼吸循環代謝消化排泄等）12 問		臨床（内科）10 問		PT（呼吸、心臓、代謝等の PT）10 問	その他 応用	（リハ概論・医学、法律、公衆衛生等）4 問
運動系 PT	基礎（骨、関節、筋、運動学）12 問																				
	臨床（整形外科、外科）10 問																				
	PT（筋骨格系 PT）10 問																				
神経系 PT	基礎（神経、感覚）12 問																				
	臨床（神経内科、精神）10 問																				
	PT（神経、筋障害 PT）10 問																				
内部疾患 PT	基礎（呼吸循環代謝消化排泄等）12 問																				
	臨床（内科）10 問																				
	PT（呼吸、心臓、代謝等の PT）10 問																				
その他 応用	（リハ概論・医学、法律、公衆衛生等）4 問																				
指定図書	理学療法評価学テキスト 細田多穂監修 南江堂、口頭試問キーワードリスト・国家試験過去問題配布、これまでに履修した科目の指定図書など																				
事前・事後学修	計画的に自主的な学習を進めてください。計画的、且つ継続的な実技を含む学修を推奨します（原則 1 コマ 40 分）。これまで学んだ内容の復習とともに、<u>自分で考え、問題を解決していく力の基礎的知識を、確認しながら深めていきます。</u>この科目は、<u>臨床理学療法実習Ⅲと並行して学修する科目となります。</u>また、<u>臨床理学療法実習Ⅳに出るための知識、技術を習得する前提科目となります。</u>																				
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間等：月、木、金曜日 3 限目、17 時～18 時 上記以外でもメール（asuka-s@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。																				

科目名	理学療法演習Ⅲ
科目責任者	田中真希
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 7 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	臨床理学療法実習Ⅴ・Ⅵの実習で担当した症例に関する知識の確認、および各種疾患や障害に対する理学療法の基本的な評価・治療技術の確認を行い、それらを応用できるようにする。 統合と解釈の演習では、症例の理解を通じて、理学療法士として基本的な評価・治療に関する総合的な能力を養い、理解していることを他者に的確に伝える技術を身につける。また、実技総合演習では、臨床現場で必要な能力(論理的思考力、問題解決力、コミュニケーション力)を高め、実践可能なレベルを目指す。
到達目標	臨床理学療法実習Ⅴ・Ⅵにおいて学修した専門的な知識・技術・態度を統合し、表現する 1. 知識：標準的な理学療法対象症例の病態・障害像を統合・解釈し、説明できる 2. 技術：基本的な理学療法評価・治療項目を挙げ、実施できる 3. 態度：相手を尊重した言動・配慮ができる
授業計画	<担当教員> 田中真希, 矢倉千昭, 有菌信一, 吉本好延, 根地嶋誠, 金原一宏, 俵祐一, 坂本飛鳥, 矢部広樹 (すべての内容を全員で担当する) <授業内容・テーマ等> 第 1 回 オリエンテーション・知識確認：科目全体の流れを把握する 第 2 回 知識確認・担当症例の統合と解釈のまとめ：臨床理学療法実習Ⅴ終了後-1 第 3 回 知識確認・担当症例の統合と解釈のまとめ：臨床理学療法実習Ⅴ終了後-2 第 4 回 知識確認・担当症例の統合と解釈演習：臨床理学療法実習Ⅴ終了後-3 ：臨床理学療法実習Ⅴで学んだことを適切に表現することができる。 第 5 回 知識確認・担当症例の統合と解釈のまとめ：臨床理学療法実習Ⅵ終了後-1 第 6 回 知識確認・担当症例の統合と解釈のまとめ：臨床理学療法実習Ⅵ終了後-2 第 7 回 知識確認・担当症例の統合と解釈演習：臨床理学療法実習Ⅵ終了後-3 ：臨床理学療法実習Ⅵで学んだことを適切に表現することができる 第 8 回 実技総合演習(中枢神経系)-1 第 9 回 実技総合演習(中枢神経系)-2 第 10 回 実技総合演習(中枢神経系)-3 第 11 回 実技総合演習(内部障害系)-1 第 12 回 実技総合演習(内部障害系)-2 第 13 回 実技総合演習(運動器系)-1 第 14 回 実技総合演習(運動器系)-2 第 15 回 実技総合演習(運動器系)-3 中枢神経系・内部障害系・運動器系の理学療法に必要な臨床能力を習得する 実技総合演習時は実習着で出席してください

アクティブラーニング	演習科目
評価方法	実習後の知識確認のため症例についての報告会、口頭試問、OSCE (Objective Structured Clinical Examination;客観的臨床能力試験)にて6割以上の成績であることが合格条件 ルーブリックを活用する。 知識確認のための症例報告 25%, 口頭試問 25%, OSCE50%
課題に対するフィードバック	症例報告会では、学生同士で質疑応答を行い、終了後に担当教員がフィードバックする。 口頭試問では、担当教員が実施後にフィードバックする。 OSCE (Objective Structured Clinical Examination;客観的臨床能力試験)では、終了後に評価 教員からのフィードバックの他に、試験課題の実施状況を動画撮影し、全体終了後にフィードバックする。
指定図書	なし
事前・事後学修	事前学修として、実習中から担当症例の統合と解釈について考察をまとめておく。 事後学修として、フィードバックを受けた内容についてまとめて復習しておく。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（maki-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	理学療法基礎医療学
科目責任者	矢倉千昭
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	本科目は、基礎医学と専門基礎医学で学んだ知識、さらに理学療法学で学んでいる知識が繋がっていることを理解し、これらの知識の結びつけ方について、医学的検査法、各疾患の病態を用いて学修する。
到達目標	1. 解剖学、生理学、運動学で学んだことを再確認し、修得する。 2. 病理学、神経内科学、整形外科学などの一般臨床医学の知識を再確認し、修得する。 3. 各疾患の病態を理解し、理学療法学評価の意味、目的を再確認し、修得する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：コースオリエンテーション、知識確認 矢倉千昭 第 2 回：理学療法基礎医療学 1 矢倉千昭 ―電気生理学：電気について学ぶ 第 3 回：理学療法基礎医療学 2 矢倉千昭 ―電気生理学：筋電図の考え方を体験する 第 4 回：理学療法基礎医療学 3 矢倉千昭 ―電気生理学：筋電図について学ぶ 第 5 回：理学療法基礎医療学 4 矢倉千昭 ―電気生理学：心電図の考え方を体験する 第 6 回：理学療法基礎医療学 5 矢倉千昭 ―電気生理学：心電図について学ぶ 第 7 回：グループ発表，まとめ 矢倉千昭 第 8 回：グループ発表，まとめ 矢倉千昭
アクティブラーニング	・第 1 回で授業計画を確認し，学修課題を決定する． ・第 7，8 回授業でグループワーク発表を行う．
評価方法	定期試験 40％ 授業態度 20％ 小テスト 20％ グループ発表 20％
課題に対するフィードバック	・リアクションペーパーの質問に対し，メールまたは次回の授業で回答する． ・グループ発表では，適宜説明を加え，理解を深める．
指定図書	なし（適宜資料を配布する）
事前・事後学修	・事前学修として課題，知識確認として小テストがある． ・基礎医学，専門医学，理学療法学の結びつきを確認するためにグループワークを行う．
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の 3 時限目（11 時 55 分～13 時 15 分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください．

科目名	基礎理学療法学		
科目責任者	俵 祐一		
単位数他	1 単位（30 時間） 理学必修 4 セメスター		
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。		
科目概要	理学療法の対象である，様々な疾患によって発現する症状・徴候，構造と機能の障害，運動や動作の障害について，解剖・生理・運動学の基礎知識を統合して，その発生および治癒課程を理解し，説明することを目的とする．そのうえで，エビデンスに基づいた理学療法の評価や治療を選択することができることを目標とする。		
到達目標	1. 理学療法の対象である病態ならびに障害について，発生および治癒課程を理解・説明できる 2. 理学療法の対象である病態ならびに障害について，基本的な評価と治療を選択・実施できる		
授業計画	<授業内容・テーマ等>		<担当教員>
	第 1 回：オリエンテーション，病態運動学総論		俵 祐一
	第 2 回：関節運動障害と理学療法-1		俵 祐一
	ー病態ならびに障害の発生課程を理解する		
	第 3 回：関節運動障害と理学療法-2		俵 祐一
	ー病態ならびに障害の治癒課程を理解する		
	第 4 回：関節運動障害と理学療法-3		俵 祐一
	ー関節運動障害に対する理学療法評価と治療の選択		
	第 5 回：関節運動障害と理学療法-4		俵 祐一
	ー関節運動障害に対する理学療法評価の実施（演習）		
	第 6 回：筋萎縮・筋力低下と理学療法-1		俵 祐一
	ー病態ならびに障害の発生および治癒課程を理解する		
	第 7 回：筋萎縮・筋力低下と理学療法-2		俵 祐一
	ー病態ならびに障害の理学療法評価と治療の選択		
	第 8 回：筋萎縮・筋力低下と理学療法-3		俵 祐一
	ー筋萎縮・筋力低下に対する理学療法評価の実施		
第 9 回：姿勢制御とバランス機能・協調運動障害と理学療法-1		矢部広樹	
ー病態ならびに障害の発生および治癒過程を理解する			
第 10 回：姿勢制御とバランス機能・協調運動障害と理学療法-2		矢部広樹	
ー病態ならびに障害の理学療法評価と治療の選択			
第 11 回：姿勢制御とバランス機能・協調運動障害と理学療法-3		矢部広樹	
ー姿勢制御とバランス機能・協調運動障害に対する理学療法評価の実施			
第 12 回：理学療法の対象である病態ならびに障害に対する理学療法の実際		合田明生	
ー臨床場面での理学療法評価および治療と臨床推論			
第 13 回：心肺機能・代謝機能障害と理学療法-1		俵 祐一	
ー病態ならびに障害の発生および治癒課程を理解する			
第 14 回：心肺機能・代謝機能障害と理学療法-2		矢部広樹	
ー病態ならびに障害の理学療法評価と治療の選択			
第 15 回：心肺機能・代謝機能障害と理学療法-3		矢部広樹	
ー心肺機能・代謝機能障害に対する理学療法評価の実施			

アクティブラーニング	授業はモデルケースを用いての演習やグループワークを予定しています
評価方法	レポート 25%, グループ発表参加度 25%, 定期試験 50%
課題に対するフィードバック	レポートの添削、演習での指導、等
指定図書	奈良勲監修,「標準理学療法学 病態運動学」 医学書院
事前・事後学修	事前学修では各回の授業テーマに関連する解剖・生理・運動学の基礎知識を整理してください。 事後学修では基礎知識を統合し, 演習で行った内容を復習・練習してください。
オフィスアワー	科目責任者: 俵祐一 (リハビリテーション学部理学療法学科) 研究室: 時間帯: 授業の際に提示します

科目名	基礎理学療法治療学																																
科目責任者	俵 祐一																																
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 4 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	人の健康状態の改善のために、的確な行動ができる必要な専門知識を習得するために、本科目では、理学療法における運動療法の基礎となる関節可動域運動、筋力・筋持久力増強運動、バランス改善運動、協調性運動ならびに運動学習理論の基礎・技術を習得する。																																
到達目標	各種疾患・障害に共通して実施される基礎的な理学療法を実践するために、必要な基礎的な知識・技術を修得する。具体的には、以下の2つを習得する。 1. 運動療法の基本的概念を理解する。 2. 運動療法の基本的技術を理解する。																																
授業計画	<table border="0"> <tr> <td><授業内容・テーマ等></td><td><担当教員></td></tr> <tr> <td>第1回：コースオリエンテーション、科目全体の流れを把握する。</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第2回：運動療法の基礎－関節可動域運動の実践－上肢編 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第3回：運動療法の基礎－関節可動域運動の実践－下肢編 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第4回：運動療法の基礎－ストレッチの理論と実践－その1 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第5回：運動療法の基礎－ストレッチの理論と実践－その2 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第6回：運動療法の基礎－筋力強化運動の実践1 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第7回：運動療法の基礎－筋力強化運動の実践2 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第8回：運動療法の基礎－体力強化の理論と実践 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第9回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動・運動学習の理論 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>金原一宏</td></tr> <tr> <td>第10回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動の実践－その1 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>金原一宏</td></tr> <tr> <td>第11回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動の実践－その2 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>金原一宏</td></tr> <tr> <td>第12回：運動療法の基礎－筋持久力強化運動の実践 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第13回：運動療法の基礎－全身持久力強化の実践 実施方法、適応と禁忌、効果</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第14回：運動療法を実施するにあたって必要な運動心理学 行動分析学的アプローチの基本</td><td>俵 祐一</td></tr> <tr> <td>第15回：理学療法を実施するにあたって必要な運動心理学 行動分析学的アプローチの実践</td><td>俵 祐一</td></tr> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員>	第1回：コースオリエンテーション、科目全体の流れを把握する。	俵 祐一	第2回：運動療法の基礎－関節可動域運動の実践－上肢編 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果	俵 祐一	第3回：運動療法の基礎－関節可動域運動の実践－下肢編 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果	俵 祐一	第4回：運動療法の基礎－ストレッチの理論と実践－その1 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果	俵 祐一	第5回：運動療法の基礎－ストレッチの理論と実践－その2 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一	第6回：運動療法の基礎－筋力強化運動の実践1 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一	第7回：運動療法の基礎－筋力強化運動の実践2 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一	第8回：運動療法の基礎－体力強化の理論と実践 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一	第9回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動・運動学習の理論 実施方法、適応と禁忌、効果	金原一宏	第10回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動の実践－その1 実施方法、適応と禁忌、効果	金原一宏	第11回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動の実践－その2 実施方法、適応と禁忌、効果	金原一宏	第12回：運動療法の基礎－筋持久力強化運動の実践 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一	第13回：運動療法の基礎－全身持久力強化の実践 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一	第14回：運動療法を実施するにあたって必要な運動心理学 行動分析学的アプローチの基本	俵 祐一	第15回：理学療法を実施するにあたって必要な運動心理学 行動分析学的アプローチの実践	俵 祐一
<授業内容・テーマ等>	<担当教員>																																
第1回：コースオリエンテーション、科目全体の流れを把握する。	俵 祐一																																
第2回：運動療法の基礎－関節可動域運動の実践－上肢編 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第3回：運動療法の基礎－関節可動域運動の実践－下肢編 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第4回：運動療法の基礎－ストレッチの理論と実践－その1 実施方法、ならびに適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第5回：運動療法の基礎－ストレッチの理論と実践－その2 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第6回：運動療法の基礎－筋力強化運動の実践1 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第7回：運動療法の基礎－筋力強化運動の実践2 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第8回：運動療法の基礎－体力強化の理論と実践 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第9回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動・運動学習の理論 実施方法、適応と禁忌、効果	金原一宏																																
第10回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動の実践－その1 実施方法、適応と禁忌、効果	金原一宏																																
第11回：運動療法の基礎－協調性運動・バランス運動の実践－その2 実施方法、適応と禁忌、効果	金原一宏																																
第12回：運動療法の基礎－筋持久力強化運動の実践 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第13回：運動療法の基礎－全身持久力強化の実践 実施方法、適応と禁忌、効果	俵 祐一																																
第14回：運動療法を実施するにあたって必要な運動心理学 行動分析学的アプローチの基本	俵 祐一																																
第15回：理学療法を実施するにあたって必要な運動心理学 行動分析学的アプローチの実践	俵 祐一																																

アクティブラーニング	グループワークを予定しています
評価方法	定期試験(60%)、レポート(40%)にて評価する。
課題に対するフィードバック	レポート添削ならびに試験の評定内容の公表
指定図書	細田多穂監修「運動療法学テキスト」(南江堂)
事前・事後学修	関節可動域運動、筋力増強運動、バランス運動などをキーワードに事前学習を行ってください。 運動療法による治療の実際について、症例報告などを中心に事後学習してください。
オフィスアワー	科目責任者：俵祐一（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室： 時間帯：授業の際に提示します

科目名	理学療法診断技術学	
科目責任者	俵 祐一	
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 3 セメスター	
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。	
科目概要	理学療法において、理学療法診断(評価)は対象者の問題点の把握、治療目標の設定、治療計画を立案するうえで最も重要な過程である。本科目では、理学療法士として基本的な評価を実施できるようにするために、基本的な理学療法評価(筋力測定や高次機能検査など)の種類や原理、実施方法などについて、基礎知識・技術・態度を身につける。	
到達目標	1. 代表的な理学療法対象疾患に対する理学療法評価の項目を列举できる 2. 基本的な理学療法評価の方法と原理を説明できる 3. 基本的な理学療法評価を適切な技術と態度で実施できる	
授業計画	<担当教員> 俵 祐一、矢倉千昭、有蘭信一、吉本好延、根地嶋誠、金原一宏、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹 <授業内容・テーマ等> 第 1 回：コースオリエンテーション、形態計測 第 2 回：関節可動域測定 1 第 3 回：関節可動域測定 2 第 4 回：関節可動域測定 3 第 5 回：徒手筋力検査 1 第 6 回：徒手筋力検査 2 第 7 回：徒手筋力検査 3 第 8 回：バイタルサイン、呼吸機能検査、運動負荷試験 第 9 回：理学療法診断技術学総合演習 1 (OSCE) 第 10 回：画像診断、血液検査、医学的検査の基礎知識 第 11 回：感覚検査、反射検査、疼痛検査 第 12 回：片麻痺機能検査、筋緊張、バランス検査 第 13 回：整形領域検査 第 14 回：実習報告会 第 15 回：理学療法診断技術学総合演習 2 (OSCE) ※ユニフォームで参加してください。ハンドアウトやプリントも配布予定ですが、各自講義ノートを用意しましょう。 <担当教員> 俵 祐一 俵 祐一 俵 祐一 俵 祐一 俵 祐一 俵 祐一 俵 祐一 俵 祐一 全員 矢部広樹 矢部広樹 矢部広樹 矢部広樹 全員 全員	

アクティブラーニング	モデルケースを想定しての実際の技術演習を積極的に行ないます
評価方法	定期試験 60% 実技遂行状況 40%
課題に対するフィードバック	授業の実技を通して、評価手技習得の達成度をフィードバックします
指定図書	新・徒手筋力検査法：津山直一・他訳（協同医書出版） ベッドサイドの神経の診かた：田崎義昭・他著（南山堂） 理学療法評価学テキスト：細田多穂著 南江堂
事前・事後学修	徒関節可動域測定，筋力検査，感覚検査，バランス検査，医学的検査などの授業計画に挙げられたキーワードを事前学習，事後学習を行ってください
オフィスアワー	科目責任者：俵祐一（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室： 時間帯：授業の際に提示します

科目名	神経系理学療法評価学
科目責任者	吉本好延
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	本科目では、中枢神経疾患に伴う身体・精神機能障害、能力障害の把握に必要な症状発現のメカニズムと評価法について学習する。具体的には、中枢神経疾患の病態と障害、中枢神経疾患に伴う運動障害、感覚障害などの機能障害、姿勢・動作分析のポイントを理解し、中枢神経疾患における基本的な評価方法を理解し、選択および実践できるように学習する。
到達目標	1. 脳卒中患者の病態と障害を理解し、基本的な評価法を選定し、実践することができる。 2. 神経疾患の病態と障害を理解し、基本的な評価法を選択し、実践することができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回：オリエンテーション、シラバスの作成 吉本好延 第2回：脳卒中の理学療法評価 グループワーク 吉本好延 課題1「運動麻痺はなぜ起こるのかを明らかにし、代表的な理学療法評価を説明する」 第3回：脳卒中の理学療法評価 課題1の発表 吉本好延 第4回：脳卒中の理学療法評価 実技 吉本好延 運動麻痺の理学療法評価：模擬患者の作成 第5回：脳卒中の理学療法評価 グループワーク 吉本好延 課題2「筋緊張異常はなぜ起こるのかを明らかにし、代表的な理学療法評価を説明する」 第6回：脳卒中の理学療法評価 課題2の発表 吉本好延 第7回：脳卒中の理学療法評価 実技 吉本好延 筋緊張異常の理学療法評価：模擬患者の作成 第8回：脳卒中の理学療法評価 グループワーク 吉本好延 課題3「脳卒中患者はなぜ異常な歩行になるのか、原因を明らかにする」 第9回：脳卒中の理学療法評価 発表と講義 吉本好延 課題3の発表と歩行観察のポイントの講義 第10回： 脳卒中の理学療法評価 実技 ゲストスピーカー・吉本好延 姿勢・歩行観察の実際 第11回：脳卒中の理学療法評価 矢倉千昭 ー高次脳機能障害の障害と検査法 第12回：脳卒中の理学療法評価 矢倉千昭 ーCT・MRI 画像の読み方 第13回：パーキンソン病の評価 矢倉千昭 ーパーキンソン病の障害と評価法 第14回：多発性硬化症の評価・脊髄小脳変性症の評価 矢倉千昭 ー多発性硬化症・脊髄小脳変性症の障害と評価法 第15回：筋萎縮性側索硬化症の評価 矢倉千昭 ー筋萎縮性側索硬化症の障害と評価

アクティブラーニング	・開講時に自分たちでシラバスを作成し、何を学びたいかを学生と教員が共同で決定する ・1セッション3コマとして、各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	定期試験：70% 課題提出物：20% 授業態度：10%
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、授業後に提出し、教員はさらに確認・フィードバックを行う
指定図書	『中枢神経障害理学療法学テキスト』南江堂 『病気がみえる vol.7 脳・神経』メディックメディア ベッドサイドの神経の診かた：田崎義昭・他著（南山堂）
事前・事後学修	・各セッションの課題について事前学習を行う。 ・授業では課題のフィードバックを行いますので、課題をさらに調べることで事後学修する
オフィスアワー	3509 教室，毎週水曜日 16 時～18 時

科目名	内部障害系理学療法評価学
科目責任者	有菌 信一
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	ヒトの健康状態を評価するために必要である基礎的な知識と技能を備え、客観的かつ科学的観点から物事を洞察できる能力を習得する事を目的に、内部障害疾患（特に呼吸・循環・代謝系疾患）の病態生理ならびに疾患に対する理学療法評価を整理する。
到達目標	1. 呼吸器系疾患の病態から理学療法評価の意義を捉える。 2. 循環器系疾患の病態から理学療法評価の意義を捉える。 3. 代謝系疾患の病態から理学療法評価の意義を捉える。
授業計画	担当教員：有菌信一・俵祐一・矢部広樹・向井庸 ＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 第1回 コースオリエンテーション 内部障害系理学療法学総論（1）（有菌・俵） ー内部障害の概念、定義、種類、理学療法の基本要素 第2回 循環器系理学療法評価学（1）狭心症，急性心筋梗塞，心不全（有菌・俵） 第3回 循環器系理学療法評価学（2）（有菌・俵） 第4回 循環器系理学療法評価学（3）（有菌・俵） 第5回 循環器系理学療法評価学（4）（有菌・俵） 第6回 代謝系理学療法評価学（1）糖尿病（矢部・俵） 第7回 代謝系理学療法評価学（2）（矢部・俵） 第8回 代謝系理学療法評価学（3）（矢部・俵） 第9回 腎臓における理学療法評価（1）（矢部・俵） 第10回 腎臓における理学療法評価（2）（矢部・俵） 第11回 呼吸器系理学療法評価学（1）COPD，間質性肺炎（有菌・俵） 第12回 呼吸器系理学療法評価学（2）（有菌・俵） 第13回 呼吸器系理学療法評価学（3）（有菌・俵） ー呼吸器疾患に対する理学療法評価の方法と実際 第14回 呼吸器系理学療法評価学（4）（有菌・俵） 第15回 急性期理学療法評価（有菌・向井）

アクティブラーニング	・各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	学期末テスト(60%)，レポート(40%)にて評価する
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、確認・フィードバックを行う
指定図書	内部障害理学療法学テキスト 細田多穂著 南江堂 千住秀明著「呼吸リハビリテーション入門」(神稜文庫)
事前・事後学修	循環器疾患，代謝疾患，呼吸器疾患などをキーワードに事前学習を行ってください 症例報告などを中心に評価の実際について，事後学習してください
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3503 研究室 時間については，初回授業時に提示します. 上記以外でもメール（shinichi-a@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください.

科目名	運動器系理学療法評価学
科目責任者	根地嶋誠
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	代表的な運動器疾患の発生機序や病態などを理解し、それらに対する理学療法評価について学習する。特に整形外科的検査について、方法や原理、目的などを理解し説明できること、そして実際にできることを目標とする。具体的には、代表的な運動器疾患を概説できること、代表的な運動器疾患における評価方法の種類を挙げることができること、評価の方法を説明し実践できること、評価方法の原理を説明できること、医療従事者としての振る舞いができることを目指す。
到達目標	1. 代表的な運動器疾患を概説できる 2. 代表的な運動器疾患に対する理学療法評価の項目を列挙できる 3. 理学療法評価の方法と原理を説明できる 4. 理学療法評価を適切な技術と態度で実施できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：コースオリエンテーション、運動器系理学療法学総論 (運動器疾患における病態把握と理学療法評価) (根地嶋) 第 2 回：股関節の疾患と理学療法評価 1 (変形性股関節症，THA の病態と理学療法評価) (田中) 第 3 回：股関節の疾患と理学療法評価 2 (大腿骨頸部骨折の病態と理学療法評価) (田中) 第 4 回：膝関節の疾患と理学療法評価 1 (変形性膝関節症，TKA の病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 5 回：膝関節の疾患と理学療法評価 2 (靱帯損傷の病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 6 回：足関節の疾患と理学療法評価 (靱帯・腱損傷の病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 7 回：脊柱・骨盤の理学療法評価 (腰痛，腰椎椎間板ヘルニアの病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 8 回：肩関節・肩甲帯の疾患と理学療法評価 1 (肩板断裂の病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 9 回：肩関節・肩甲帯の疾患と理学療法評価 2 (肩関節周囲炎の病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 10 回：肘関節・前腕および手関節・手指の疾患と理学療法評価 (腱鞘炎の病態と理学療法評価) (根地嶋) 第 11 回：関節リウマチの理学療法評価 (関節リウマチの病態と理学療法評価) (田中) 第 12 回：関節リウマチの理学療法評価 2 (関節リウマチの病態と理学療法評価) (田中) 第 13 回：運動器疾患に対する検査測定 of 解釈 (模擬症例による評価方法の実際) (根地嶋，田中) 第 14, 15 回：実技総合演習 (理学療法評価の知識・技術の統合と実際) (根地嶋，田中)

アクティブラーニング	グループ学修
評価方法	小テスト 20%，総合演習の遂行状況 20%，筆記試験 60%
課題に対するフィードバック	小テストの解説，リアクションペーパーのコメント
指定図書	運動器疾患の理学療法（神陵文庫）
事前・事後学修	各回の始めに、整形外科疾患の基礎知識に関する小テストを実施する。代表的な整形外科疾患について 40 分程度学んでおくこと。
オフィスアワー	科目責任者：根地嶋誠（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室：3505 時間帯：授業の際に提示します

科目名	小児理学療法学
科目責任者	矢倉千昭
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	子どもの正常発達とその原理、および小児疾患（脳性麻痺、重症心身障害児、筋ジストロフィー症、二分脊椎）の基礎（病態や障害像）を整理して、理学療法の評価と治療についての基礎理論と技術を教授し、小児理学療法分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解する。
到達目標	1. 子どもの理学療法に対する関心を高める（情意） 2. 子どもの正常発達過程とその原理、正常発達と異常発達の相違を論述することができる（認知） 3. 脳性麻痺、重症心身障害児、筋ジストロフィー症の病態と障害像を理解し、基本的な理学療法評価と治療技術が実施できる（技術） 4. 子どもと接し、コミュニケーションを図り、遊びを促すことができる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：正常運動発達：出生から乳児期までの運動発達と、矢倉千昭 その発達理論（反射性階層理論）を理解する① 1-3 章 第 2 回：正常運動発達：出生から乳児期までの運動発達と、矢倉千昭 その発達理論（反射性階層理論）を理解する② 4-6 章 第 3 回：脳性麻痺を持つ子どもの理学療法矢倉千昭 脳性麻痺のタイプ特徴、評価と発達指導を理解する① 7-11 章 第 4 回：脳性麻痺を持つ子どもの理学療法矢倉千昭 脳性麻痺のタイプ特徴、評価と発達指導を理解する② 7-11 章 第 5 回：筋ジストロフィー症を持つ子どもの理学療法評価と坂本飛鳥 発達指導を理解する 13-14 章 第 6 回：重症心身障害を有する子どもの理学療法評価と坂本飛鳥 発達指導を理解する 15-16 章 第 7 回：子どもとの接し方、遊びや関わり方を学ぶ坂本飛鳥 第 8-9 回：施設見学坂本・矢倉 こども園の子どもの遊びや保育などの様子を観察し、発達の様子をレポートにまとめる 第 10-11 回：施設見学坂本・矢倉 脳性麻痺などの障害をする子どものリハビリテーションや保育などの様子を観察し、発達の様子をレポートにまとめる 第 12-13 回：施設見学坂本・矢倉 発達障害を有する子どもの遊びや保育などの様子を観察し、発達の様子をレポートにまとめる 第 14-15 回：施設見学坂本・矢倉 重症心身障害を有する方の生活や介護の様子を観察し、障害特徴やケアについてレポートにまとめる

アクティブラーニング	前半は、グループワークと発表，質疑応答をしながら授業を展開する．後半は，施設見学によって子どもの発達や障害の理解，生活介護について学修する．
評価方法	小テスト（講義授業の次回の講義で行う）：20% レポート提出と内容：20% 筆記試験：60%
課題に対するフィードバック	・発表の途中で補足し，終了後に総括を行う。 ・リアクションペーパーの質問を確認し，メールまたは次の授業で回答する。
指定図書	小児理学療法学テキスト（南江堂）
事前・事後学修	事前学修としてグループワークによる発表準備を行い，事後学修として小テスト，見学したあとにレポートを作成，提出します．
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の3時限目（11時55分～13時15分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください．

科目名	動作分析学
科目責任者	吉本好延
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	本科目では、今までに学習した解剖学・運動学の知識を用いて、標準的なヒトの動作を理解し、姿勢および動作の観察・分析のポイントを学習し、専門用語を用いながら理解しやすいように説明できるようになることを目的とする。ヒトの身体の動きを運動学的・運動力学的に捉えることで、なぜ動きが起こるのかを基礎から理解する授業であり、授業形態は講義、実習、演習を交えながら進める。
到達目標	1. 各動作の基本を運動学的・運動力学的に理解する 2. 起居動作・歩行を相ごとに分類し、観察・分析のポイントを理解する 3. 動作観察・分析の内容について、専門用語を用いて説明する
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：コースオリエンテーション・シラバス作成 吉本好延 第 2 回：寝返り動作観察・分析 1 吉本好延 課題「寝返り動作観察のポイントはどこか？」 グループワーク 第 3 回：寝返り動作観察・分析 2 発表 吉本好延 第 4 回：寝返り動作観察・分析 3 実技 吉本好延 実践において寝返り動作のポイントを整理し、口頭で説明する 第 5 回：起き上がり動作観察・分析 1 吉本好延 課題「起き上がり動作観察のポイントはどこか？」 グループワーク 第 6 回：起き上がり動作観察・分析 2 発表 吉本好延 第 7 回：起き上がり動作観察・分析 3 実技 吉本好延 実践において起き上がり動作のポイントを整理し、口頭で説明する 第 8 回：立ち上がり動作観察・分析 1 吉本好延 課題「立ち上がり動作観察のポイントはどこか？」 グループワーク 第 9 回：立ち上がり動作観察・分析 2 発表 吉本好延 第 10 回：立ち上がりの動作観察・分析 3 実技 吉本好延 実践において立ち上がり動作のポイントを整理し、口頭で説明する 第 11 回：座位・立位の姿勢観察・分析 根地嶋誠 第 12 回：歩行の動作観察・分析 1 吉本好延 課題「歩行動作観察のポイントはどこか？」 グループワーク 第 13 回：歩行の動作観察・分析 2 発表 吉本好延 第 14 回：歩行の動作観察・分析 3 実技 吉本好延 第 15 回：モーションキャプチャーを用いた客観的動作分析の方法 根地嶋誠

アクティブラーニング	・開講時に自分たちでシラバスを作成し、何を学びたいかを学生と教員が共同で決定する ・1セッション2-3コマとして、各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	定期試験：70% 課題提出物：20% 授業態度：10%
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、授業後に提出し、教員はさらに確認・フィードバックを行う
指定図書	月城慶一，山本澄子，江原義弘，盆子原秀三（訳）「観察による歩行分析」医学書院 石井慎一郎，動作分析 臨床活用講座—バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践—メジカルビュー社
事前・事後学修	・各セッションの課題について事前学習を行う。 ・授業では課題のフィードバックを行いますので，課題をさらに調べることで事後学修する
オフィスアワー	3509 教室，毎週水曜日 16 時～18 時

科目名	神経系理学療法治療学
科目責任者	吉本好延
単位数他	2 単位 (60 時間) 必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	中枢神経疾患に伴う機能障害、能力障害に対する基本的な理学療法の理論と技術について学習する。中枢神経疾患の病態と障害、中枢神経疾患に伴う機能障害、能力障害を理解し、これらに対する理学療法の理論と技術を学ぶ。評価結果から統合と解釈、問題点の抽出、目標の設定、治療プログラムの立案までの思考プロセスの基礎を身につける。
到達目標	1. 脳卒中の病態と障害を理解し、基本的な理学療法を実践することができる。 2. 理学療法評価から空間概念図を用いて問題点を整理することができる。 3. 神経疾患、脊髄損傷の病態と障害を理解し、基本的な理学療法を実践することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 第 1 回：脳卒中理学療法のオリエンテーション：グループワーク：吉本好延 学生・教員間でシラバスおよび授業計画を再検討 第 2 回：脳卒中の急性期理学療法 1)：グループワーク：吉本好延 課題「脳卒中患者の離床はいつから行うのか？」 キーワード：脳卒中・急性期・早期理学療法・介入時期・介入内容・介入頻度・リスク管理・神経可塑性・ストロークケアユニット・合併症・予後・ベッドサイド 第 3 回：脳卒中の急性期理学療法 2)：発表・実技（ベッドサイドポジショニング・体位変換など）：吉本好延 発表形式：小グループで報告・質疑，グループ内での教えあい，発表内での教員フィードバック 第 4 回：脳卒中の回復期理学療法 1)：グループワーク：吉本好延 課題「神経可塑性を促すためには，どんな理学療法を行うのか？」 キーワード：脳卒中・回復期，神経可塑性・廃用症候群・予後予測・課題指向型アプローチ・神経生理学的アプローチ・身体活動・回復期リハビリテーション病棟・病棟リハ・臨床推論 第 5 回：脳卒中の回復期理学療法 2)：発表：吉本好延 発表形式：小グループで報告・質疑，グループ内での教えあい，発表内での教員フィードバック 第 6 回：脳卒中の回復期理学療法の実際 3)：実技：ゲストスピーカー 脳卒中回復性期の理学療法介入目標と内容，頻度，在宅復帰・社会復帰につなげる理学療法士の関わりなど 第 7 回：脳卒中の慢性期理学療法：1)：グループワーク：吉本好延 課題「慢性期の理学療法によって変化するものは何か？」 キーワード：脳卒中・慢性期・地域包括ケアシステム・リスク管理・再発予防・転倒・嚥下障害・高次脳機能障害・介護負担・身体活動・身体機能および能力，介護保険，生活の質 第 8 回：脳卒中の慢性期理学療法 2)：発表：吉本好延 発表形式：小グループで報告・質疑，グループ内での教えあい，発表内での教員フィードバック 第 9 回：脳卒中の最新理学療法の実際：ゲストスピーカー 部分免荷トレッドミル歩行，ボツリヌス治療，反復経頭蓋磁気刺激法，FES（体験）など 第 10 回：脳卒中の理学療法の総合演習：吉本好延 各グループ 1 症例（臨床理学療法実習Ⅲ）を提示して，空間関連図を用いた臨床推論の学修，評価方法の確認，論文や資料を引用して根拠を持つ⇒提出 第 11 回：パーキンソン病の理学療法治療：矢倉千昭

	第 12 回：脊髄小脳変性症の理学療法治療：矢倉千昭 第 13 回：多発性硬化症の理学療法治療：矢倉千昭 第 14 回：筋萎縮性側索硬化症の理学療法治療：矢倉千昭 第 15 回：脊髄損傷の理学療法治療：矢倉千昭 ※1 回を 2 コマとする
アクティブラーニング	・開講時に自分たちでシラバスを作成し、何を学びたいかを学生と教員が共同で決定する ・1セッション 2-3 コマとして、各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	定期試験：70% 課題提出物：20% 授業態度：10%
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、授業後に提出し、教員はさらに確認・フィードバックを行う
指定図書	『地域包括ケア時代の脳卒中慢性期の地域リハビリテーション—エビデンスを实践につなげる』メジカルビュー社 監修 藤島一郎、他 『中枢神経障害理学療法学テキスト』南江堂 『病気がみえる vol.7 脳・神経』メディックメディア ベッドサイドの神経の診かた：田崎義昭・他著（南山堂）
事前・事後学修	・各セッションの課題について事前学習を行う。 ・授業では課題のフィードバックを行いますので、課題をさらに調べることで事後学修する
オフィスアワー	3509 教室，毎週水曜日 16 時～18 時

科目名	内部障害系理学療法治療学
科目責任者	有菌 信一
単位数他	2 単位 (60 時間) 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	ヒトの健康状態を評価し、情報の統合と的確な判断を行なうために必要な専門知識を習得する。本科目では、内部障害系疾患(特に呼吸・循環器系・代謝系疾患、がん)の病態構造を把握しながら、理学療法プログラムの立案・効果の検証までを解説する。
到達目標	1. 呼吸器系疾患患者に対する理学療法プログラムの立案とその効果を理解する。 2. 循環器系疾患患者に対する理学療法プログラムの立案とその効果を理解する。 3. 代謝系疾患患者に対する理学療法プログラムの立案とその効果を理解する。 4. がん患者に対する理学療法プログラムの立案とその効果を理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>有菌信一・俵祐一・矢部広樹・大曲正樹 第 1 回：コースオリエンテーション 内部障害系理学療法治療学総論（有菌・俵） ー内部障害の概念、定義、種類、理学療法の基本要素 第 2 回：呼吸器系理学療法治療学（1）（有菌・俵） ー病態ならびに障害像の把握：理学療法評価の実践 第 3 回：呼吸器系理学療法治療学（2）（有菌・俵） ー呼吸器疾患に対する理学療法の実践： 第 4 回：呼吸器系理学療法治療学（3）（有菌・俵） ー呼吸器疾患に対する理学療法の実践： 第 5 回：呼吸器系理学療法治療学（4）（有菌・俵） ー症例検討と効果判定 第 6 回：がん患者の理学療法治療学（1）（有菌・俵） ー周術期における理学療法の評価と実践 第 7 回：がん患者の理学療法治療学（2）（有菌・俵） ー化学療法、緩和ケアにおける理学療法の評価と実践 第 8 回：循環器系理学療法治療学（1）（有菌・俵） ー病態ならびに障害像の把握：理学療法評価の実践 第 9 回：循環器系理学療法治療学（2）（有菌・俵） ー循環器疾患に対する理学療法の実践： 第 10 回：循環器系理学療法治療学（3）（有菌・俵） ー循環器疾患に対する理学療法の実践： 第 11 回：循環器系理学療法治療学（4）（有菌・俵） ー症例検討と効果判定 第 12 回：代謝系理学療法治療学（1）（矢部） ー病態ならびに障害像の把握：理学療法評価の実践 第 13 回：代謝系理学療法治療学（2） ー代謝疾患に対する理学療法の実践：運動処方の理論と実際 （矢部） 第 14 回：代謝系理学療法治療学（3） ー代謝疾患に対する理学療法の実践：患者教育と行動変容 （矢部） 第 15 回：嚥性肺炎に対する理学療法治療学（有菌・大曲） ー症例検討と効果判定

アクティブラーニング	・1セッション2コマとして、各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	学期末テスト(60%)，レポート(40%)にて評価する
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、確認・フィードバックを行う
指定図書	内部障害理学療法学テキスト 細田多穂著 南江堂 呼吸・心臓リハビリテーション 居村茂幸監 羊土社
事前・事後学修	循環器疾患，代謝疾患，呼吸器疾患，がんなどをキーワードに事前学習を行ってください 症例報告などを中心に運動療法の実際について，事後学習してください
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3513 研究室 時間については，初回授業時に提示します．上記以外でもメール（shinichi-a@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください．講義と実習を組み合わせながら進めていきます。ユニフォームを着用して下さい。1回は2コマです。

科目名	運動器系理学療法治療学
科目責任者	根地嶋 誠
単位数他	2 単位 (60 時間) 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	代表的な運動器疾患の発生機序や病態などを理解し、それらに対する理学療法プログラムを学習する。理学療法プログラムの種類や方法、原理などを理解し説明できること、そして実際にできることを目標とする。具体的には、代表的な運動器疾患を説明できること、代表的な運動器疾患に対するプログラムの種類を挙げることができること、具体的な方法を説明し実践できること、プログラムの原理を説明できること、医療従事者としての振る舞いができることを目指す。
到達目標	1. 代表的な運動器疾患を概説できる 2. 代表的な運動器疾患に対する理学療法プログラムの項目を列举できる 3. 理学療法プログラムの方法と原理を説明できる 4. 理学療法プログラムを適切な技術と態度で実施できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1・2 回：コースオリエンテーション，運動器系理学療法総論 (運動器疾患における病態把握と理学療法アプローチ) 根地嶋 第 3・4 回：下肢疾患に対する理学療法 1 (大腿骨頸部骨折・術後の理学療法アプローチ) 田中 第 5・6 回：下肢疾患に対する理学療法 2 (変形性股関節症・術後の理学療法アプローチ) 田中 第 7・8 回：下肢疾患に対する理学療法 3 (変形性膝関節症および術後の理学療法アプローチ) 根地嶋 第 9・10 回：下肢疾患に対する理学療法 4 (膝関節の靱帯損傷・術後の理学療法アプローチ) 根地嶋 第 11・12 回：頸部体幹疾患に対する理学療法 1 (腰痛の理学療法アプローチ) 根地嶋 第 13・14 回：頸部体幹疾患に対する理学療法 2 (腰椎椎間板ヘルニアの理学療法アプローチ) 根地嶋 第 15・16 回：総合演習 1 (症例検討：評価) 根地嶋，田中 第 17・18 回：総合演習 2 (症例検討：介入) 根地嶋，田中 第 19・20 回：中間まとめ 根地嶋 第 21・22 回：上肢疾患に対する理学療法 1 (腱損傷，肩関節周囲炎の理学療法アプローチ) 根地嶋 第 23・24 回：上肢疾患に対する理学療法 2 (腱鞘炎，末梢神経損傷の理学療法アプローチ) 根地嶋 第 25・26 回：関節リウマチに対する理学療法 (関節リウマチの理学療法アプローチ) 田中 第 27・28 回：ロコモティブシンドロームの理解と予防 (高齢者に多い整形外科疾患への予防的理学療法) 田中 第 29・30 回：スポーツ外傷に対する理学療法 (スポーツ外傷総論) 根地嶋

アクティブラーニング	グループ学修
評価方法	レポート 15%，小テスト 15%，総合演習の遂行状況 20%，定期試験 50%
課題に対するフィードバック	小テストの解説，リアクションペーパーのコメント
指定図書	整形外科リハビリテーション、羊土社
事前・事後学修	各回の始めに、整形外科疾患の基礎知識に関する小テストを実施する。代表的な整形外科疾患について学んでおくこと。
オフィスアワー	科目責任者：根地嶋誠（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室：3505 時間帯：授業の際に提示します

科目名	物理療法学の理論
科目責任者	金原一宏
単位数他	2単位（30時間） 理学必修 3セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	物理療法の定義、原理、種類、歴史、実施方法について調べ、収集する。
到達目標	各種の物理的刺激が生体に及ぼす影響を、科学的根拠に基づいた説明ができるようになる。さらに、炎症や痛み等に対する物理療法が、治療技術として対象者に適応される際の目的、効果、副作用、禁忌、注意事項等を把握し、適切に物理療法手技の選択を行えることを目標とする。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>金原一宏 第1回：コースオリエンテーション 物理療法学総論 第2回：温熱物理刺激（伝導熱）の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 第3回：ホットパックとパラフィンの実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 第4回：炎症・痛みに対する物理療法における生体反応について調べ、知識を収集する 第5回：拘縮・痙性に対する物理療法における生体反応について調べ、知識を収集する 第6回：温熱物理刺激（エネルギー変換熱）の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 第7回：極超短波と超音波の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 第8回：寒冷物理刺激の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 第9回：寒冷療法の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 第10回：電気物理刺激の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 第11回：経皮的電気刺激療法、神経筋電気刺激療法、クロナキシーの実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 第12回：電磁波と光線物理刺激の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 第13回：赤外線、紫外線、レーザー療法の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 第14回：水治の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 第15回：牽引療法の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 受講者へのメッセージ：物理療法学は、実際の患者さんに適応する治療技術の講義演習であるので、欠席の無いように注意すること。

アクティブラーニング	各講義にてテーマを伝え、グループワークの課題を作成する。
評価方法	定期試験 60%、レポート 30%、課題提出物 10%により総合的に評価する
課題に対するフィードバック	講義内に発表の解説および補足をする。
指定図書	物理療法学・実習 15 レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 責任編集：日高正巳（兵庫医療大学）／玉木 彰（兵庫医療大学）総編集：石川 朗（神戸大学） 中山書店
事前・事後学修	炎症・痛み・拘縮・痙性について、知識が必要であるため確認しておくこと。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3506 研究室です。時間については初回授業時に提示します。

科目名	物理療法学の実践
科目責任者	金原一宏
単位数他	2単位（60時間） 理学必修 4セメスター
科目の位置付	DP(4)設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	物理療法学の理論で学んだ講義内容を学内実習にて体験する。また、各種物理的刺激が生体へ及ぼす影響について実際のデータを収集し、それぞれの科学的根拠について考察し発表する。
到達目標	上記の作業を通して、障害像にあった物理療法を選択し、さらに実践できるよう技術習得することを目的とする
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 第1回：コースオリエンテーション 実習前オリエンテーション 間欠的空気圧迫法・持続的他動運動の物理刺激の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する。さらに間欠的空気圧迫法・持続的他動運動の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 金原 第2回：マッサージ療法の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する・マッサージ療法の特性と生体へ及ぼす影響についての知識を収集する 金原 バイオフィードバック療法の実施方法、適応、禁忌についての知識を収集する 根地嶋 第3回：実習1：温熱・寒冷療法を施行し、生体への影響を確認すると共に実施方法の習得をする 金原 根地嶋 第4回：実習2：電気療法を施行し、生体への影響を確認すると共に実施方法の習得をする 金原 根地嶋 第5回：実習報告発表会・物理療法実技撮影（実習1・2） 金原 根地嶋 第6回：実習3：牽引療法を施行し、生体への影響を確認すると共に実施方法の習得をする 金原 根地嶋 第7回：実習4：マッサージを施行し、生体への影響を確認すると共に実施方法の習得をする 金原 田中 第8回：実習報告発表会・物理療法実技撮影（実習3・4） 金原 根地嶋 第9回：実習5：電磁波・光線療法を施行し、生体への影響を確認すると共に実施方法の習得をする 金原 根地嶋 第10回：実習6：水療法（全身浴・部分浴）を施行し、生体への影響を確認する共に実施方法の習得をする 金原 根地嶋 第11回：実習報告発表会・物理療法実技撮影（実習5・6） 金原 根地嶋 第12回：世界の物理療法機器の最前線について（特別講義） 安孫子 金原 第13回：実技総合演習 金原 根地嶋 田中 矢部 第14回：知識総合演習1 金原 根地嶋 田中 矢部 第15回：知識総合演習2 金原 根地嶋 田中 矢部 受講者へのメッセージ：物理療法学は、実際の患者さんに適応する治療技術の講義演習であるので、欠席の無いように注意すること。 各回の授業は、2コマを1回として記載している。

アクティブラーニング	各講義にてテーマを伝え、グループワークの課題を作成する。 実技総合演習では、ルーブリックを活用し、実技ビデオをグループで作成する。
評価方法	実技試験・口頭試問（50%）、小テスト（30%）、課題提出：レポート・（20%）により総合的に評価する。 実技試験は、ルーブリックを活用し実施する。
課題に対するフィードバック	講義内に発表の解説および補足をする。
指定図書	物理療法学・実習 15 レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 責任編集：日高正巳（兵庫医療大学）／玉木 彰（兵庫医療大学）総編集：石川 朗（神戸大学） 中山書店
事前・事後学修	実習前に、各治療法を復習しておくこと。 撮影した実技ビデオを確認して実技総合演習に臨むこと。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3506 研究室です。時間については初回授業時に提示します。

科目名	日常生活活動学の理論
科目責任者	矢部 広樹
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	日常生活活動(ADL)の概念を国際生活機能分類(ICF)や生活の質(QOL)との関連、評価方法、支援機器など総合的に学ぶ。また、寝返りや起き上がりなどの基本動作、移乗・移動動作、更衣・排泄などの身の回りの動作について分析し、指導および介助方法の基礎を学び、具体的な症例で目標となる日常生活活動とその援助方法の知識と技術を習得する。
到達目標	1.日常生活活動の概念、評価方法、支援機器を説明できる 2.日常生活活動の各動作を理解し、説明できる 3.症例に応じた日常生活活動を分析し、指導および介助方法を説明できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：コースオリエンテーション 日常生活活動総論 矢部広樹 日常生活活動の概念、理学療法における日常生活活動の評価介入の意義を学習する 第 2 回：日常生活活動総論 2 矢部広樹 国際生活機能分類(ICF)や生活の質(QOL)との関連を学習する 第 3 回：日常生活活動評価の方法 矢部広樹 Barthel Index, FIM などの評価尺度と判定基準について学習する 第 4 回：日常生活活動評価の方法 2 矢部広樹 老健式活動能力指標、手段的日常生活活動の評価尺度と判定基準について学習する 第 5 回：起居移動動作（臥位～座位） 矢部広樹 寝返り動作、起き上がり動作について理解し、説明することができる 第 6 回：起居移動動作（座位～立位、移乗動作） 矢部広樹 立ち上がり動作、車椅子への移乗動作を理解し、説明することができる 第 7 回：日常生活活動の介助法Ⅱ 矢部広樹 軽介助から全介助の患者に対する寝返り・起き上がりの介助方法 第 8 回：日常生活活動の介助法Ⅲ 矢部広樹 軽介助から全介助の患者に対する立ち上がりの介助方法 第 9 回：日常生活活動の介助法Ⅳ 矢部広樹 軽介助から全介助の患者に対する移乗動作の介助方法 第 10 回：神経系疾患の日常生活活動 吉本好延 神経系疾患の日常生活活動の特徴を理解し、説明することができる 第 11 回：運動器系疾患の日常生活活動 吉本好延 運動器系疾患の日常生活活動の特徴を理解し、説明することができる 第 12 回：脊髄損傷の日常生活活動 吉本好延 脊髄損傷の日常生活活動の特徴を理解し、説明することができる 第 13 回：車椅子、移動補助具 矢部広樹 車椅子・杖・歩行器について説明することができる 第 14 回、第 15 回：客観的能力開発演習(OSCE) 矢部広樹・吉本好延 授業は講義と演習形式のため、動きやすい服装で出席してください。

アクティブラーニング	授業は講義に加えて、実技を伴うグループワークを実施します。グループワークでは学生の主体性・能動性・創造性を要求する課題を設定します。グループワークは、PC・Moodle を用いて検討・発表します。
評価方法	OSCE50%、定期試験 50%
課題に対するフィードバック	各回の授業、および事前事後学習は、Moodle を用いて個別にフィードバックするグループ発表と OSCE のフィードバックは、授業内に口頭で行う。
指定図書	日常生活活動学テキスト（南江堂）
事前・事後学習	・各回の授業と関連する運動学・解剖学・生理学の知識を事前学習してください。事前学習に必要な資料は、Moodle で提示しますので、各回の事前学習に取り入れてください。 ・各回の授業では、事後学習課題を設けます
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3512 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（hiroki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	日常生活活動学の実践
科目責任者	矢部 広樹
単位数他	2単位（60時間） 理学必修 5セメスター
科目の位置付	DP(4)設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	寝返り動作、起き上がり動作などの基本動作の介助法、動作獲得のための練習方法、疾患および障害に対する日常生活活動の分析、指導および介助法について実習する。さらに、疾患ごとの機能障害、活動制限の特徴を理解し、具体的な日常生活活動の指導法を学修する。
到達目標	1. 基本動作の動作獲得の指導、日常生活動作の練習、指導法を習得する。 2. 疾患および障害に対する日常生活活動の観察と動作分析に基づいた介助、指導法を習得する。 3. 日常生活活動に関する介助、指導を、適切な接遇の元で実施できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回：コースオリエンテーション 矢部広樹 -本科目の全体の流れと、本科目で扱うアクティブ・ラーニングについて理解する 第2回：動作介助・指導のスキルアップ 矢部広樹 -寝返り、起き上がり動作の介助法と動作獲得の指導を修得する 第3回：動作介助・指導のスキルアップ 矢部広樹 -立ち上がり動作、移乗動作の介助法と動作獲得の指導を修得する 第4回：動作介助・指導のスキルアップ 矢部広樹 -身の回り動作における指導の考え方を理解する 第5回：動作介助・指導のスキルアップ 矢部広樹 -車椅子の介助法と車椅子操作の指導を修得する 第6回：シーティング 俵祐一 -車椅子の採型、症例に合せたシーティングを理解する 第7回：車椅子のメンテナンス 矢部・俵 -施設利用者の車椅子を調整する（学外実習） 第8回：運動器障害に対するADL指導 俵祐一 -関節リウマチに対するADL指導を学ぶ 第9回：運動器障害に対するADL指導 俵祐一 -大腿骨頸部骨折、変形性膝関節症、切断に対するADL指導を修得する 第10回：中枢神経障害に対するADL指導 吉本好延 -脊髄損傷に対するADL指導を修得する 第11回：中枢神経障害に対するADL指導 吉本好延 -脳卒中片麻痺やパーキンソン病に対するADL指導を修得する 第12回：動作介助・指導のスキルアップ 吉本好延 -杖歩行の介助法と動作獲得の指導を修得する 第13回：グループ検討 矢部広樹 -模擬症例に対する日常生活活動の練習、指導法、介助法について検討する 第14回：グループ検討 矢部広樹 -模擬症例に対する日常生活活動の練習、指導法、介助法について検討する 第15回：グループ発表 矢部広樹 -模擬症例に対する日常生活活動の練習、指導法、介助法について検討する 授業は1回2コマで記載しています。

アクティブラーニング	授業は講義に加えて、実技を伴うグループワークを実施します。グループワークでは学生の主体性・能動性・創造性を要求する課題を設定します。グループワークは、PC・Moodle を用いて検討・発表します。
評価方法	グループ発表 50%、レポート 50% ループリックを用いて評価します
課題に対するフィードバック	各回の授業、および事前事後学習は、Moodle を用いて個別にフィードバックします。グループ発表と OSCE のフィードバックは、授業内に口頭で行います。
指定図書	『日常生活活動学テキスト』南江堂
事前・事後学習	各回の授業と関連する運動学・解剖学・生理学の知識を事前学習してください。事前学習に必要な資料は、Moodle で提示しますので、各回の事前学習に取り入れてください。各回の授業では、事後学習課題を設けます
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3512 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（hiroki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	機能代償機器学の理論
科目責任者	坂本飛鳥
単位数他	1 単位（30 時間） 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	義肢装具を含めた環境や機器などの代償手段により、障害前とは違った新たな代償機能を創造していく学問である。障害を受けた多様な身体機能について、機能代償機器（義肢・装具）によりどのように代償していくのかを、その構造・製作過程・使用方法を学びつつ、理学療法士の役割として求められる適合判定を中心に講義を展開していく。
到達目標	1. 主に身体障害の機能代償として使用する機能代償機器の種類，構造をバイオメカニズムの視点から理解し，説明できる。 2. 義肢や装具をはじめとする機能代償機器の適合判定（チェックアウト）について理解・説明できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>坂本 根地嶋 金原 片桐 第1回：コースオリエンテーション，機能代償機器学総論 （坂本） 第2回：装具総論：装具の種類と名称、目的 （坂本） 第3回：下肢装具1（長下肢装具）： 構造と機能 ）（根地嶋） 第4回：下肢装具2（短下肢装具，膝装具，免荷装具，靴型）：構造と機能 （根地嶋） 第5回：体幹装具：構造と機能 （金原） 第6回：上肢装具：構造と機能 （金原） 第7回：装具の製作過程 （坂本） 第8回：装具の装着体験 （坂本） 第9回： 中間まとめ （坂本） 第10回：切断と義肢総論：切断と離断，原因，手術断端の管理 （坂本） 第11回：断端の管理：包帯，合併症予防 （坂本） 第12回：術後の理学療法：評価，装着前訓練，装着訓練 （坂本） 第13回：義肢の製作過程 （片桐） 第14回：義肢の模擬体験：義手，義足 （片桐） 第15回：まとめ （坂本）

アクティブラーニング	Moodle に参考となる動画や資料をアップし、学生が事前・事後学修でいつでも使用できるようにする。グループ学修を実施し、それぞれの課題に主体的に取り組み、能動的な問題解決能力を養う。
評価方法	定期試験（60％）およびレポート（40％） 定期試験：授業で学んだことの中から出題する。形式は、記述式問題、選択問題。 レポート：内容は授業の中で学んだことを基本とし、1200 字程度のレポートを作成する。レポートの内容については、第 8 回の講義の中で発表する。
課題に対するフィードバック	定期試験の解答については Moodle で報告する。 レポートのフィードバックは個別に Moodle で行う。
指定図書	日本リハ医学会・日本整形外科学会監修：「義肢装具のチェックポイント」（医学書院） 参考図書：川村次郎 編集：「義肢装具学」（医学書院）
事前・事後学修	義肢・装具教材を貸し出しますので、義肢・装具の種類と構造をつねにチェックして理解してください。義肢・装具教材を貸し出しますので、義肢・装具の種類と構造をつねにチェックして理解してください。Moodle でリーディングリスト、参考資料を提示しますので、各回の事前学習に取り入れてください。事後学修として、Moodle に小テストを提示しますので、どの程度理解できたか確認してください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間等：月、木、金曜日 3 限目、17 時～18 時 上記以外でもメール（asuka-s@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	機能代償機器学の実践
科目責任者	坂本飛鳥
単位数他	2単位（60時間） 理学必修 6セメスター
科目の位置付	DP(4)設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	機能代償機器の使用目的や種類をふまえ、適応となる疾患の障害構造を的確に把握し、チェックアウト・アライメントチェック、作用メカニズムなどを学ぶ。演習や実習を通して考察し、実践につながるような講義をすすめる。
到達目標	1. 義肢や装具の適応となる主要な疾患ごとに、機能代償機器の使用法を理解し、実際に扱える。 2. 義肢や装具の適応となる主要な疾患ごとに、適合判定（チェックアウト）を行うことができるようになる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>坂本、根地嶋、金原、豊田 伊相 第1回：コースオリエンテーション（坂本） 第2回：義肢装具作成所見学実習1（伊相） 第3回：義肢装具作成所見学実習2（伊相） 第4回：社会の中の機能代償機器（坂本） 第5回：機能代償機器と理学療法（坂本） 第6回：社会の中の機能代償・理学療法グループ演習と発表1（坂本） 第7回：整形外科疾患と装具（根地嶋） 第8回：関節リウマチと装具（金原） 第9回：グループ演習（坂本） 第10回：グループ演習（坂本） 第11回：整形外科疾患：グループ演習と発表2（根地嶋） 第12回：関節リウマチ：グループ演習と発表3（金原） 第13回：義肢の要点（坂本） 第14回：大腿義足のチェックアウトの要点（各アライメントの調整、異常歩行）（根地嶋） 第15回：大腿義足チェックアウト：グループ演習と発表4（根地嶋） 第16回：下腿義足のチェックアウトの要点（各アライメントの調整、異常歩行）（坂本） 第17回：下腿義足チェックアウト：グループ演習と発表5（坂本） 第18回：脳卒中と装具（坂本） 第19回：自助具作成実習1（金原） 第20回：自助具作成実習2（金原） 第21回：脳卒中と装具：グループ演習と発表6（坂本） 第22回：装具の要点（坂本） 第23回：下肢装具装着体験実習1（坂本） 第24回：下肢装具装着体験実習2（坂本） 第25回：下肢装具装着体験実習3（坂本） 第26回：模擬義足装着体験実習1（豊田） 第27回：模擬義足装着体験実習2（豊田） 第28回：模擬義足装着体験実習3（豊田） 第29回：自助具作成実習3とグループ発表7（金原） 第30回：義肢装具の要点まとめ（坂本）

アクティブラーニング	Moodle に参考となる動画や資料をアップし、学生が事前・事後学修でいつでも使用できるようにする。グループ学修を実施し、それぞれの課題に主体的に取り組み、能動的な問題解決能力を養う。
評価方法	レポート (40%)・グループ発表 (30%)・定期試験 (30%) レポート：内容は授業の中で学んだことを基本とし、1200 字程度のレポートを作成する。レポートの内容については、第 16 回の講義の中で発表する。 グループ発表：全 7 回グループプレゼンテーションを実施する。ルーブリックを用いた評価基準をもとに、各回ごとに評価し、7 回の平均点を判結果とする。 定期試験：授業で学んだことの中から出題する。形式は、記述式、選択問題。
課題に対するフィードバック	レポートのフィードバックは個別に Moodle で行う。 グループ発表のフィードバックは授業内に必要に応じて補足する。 定期試験の解答については Moodle で報告する。
指定図書	細田多穂監修；「義肢装具学テキスト改訂第 2 版」(南江堂) 高田治実監修；「義肢装具学」(羊土社)
事前・事後学修	義肢・装具教材を貸し出しますので、義肢・装具の種類と構造をつねにチェックして理解してください。Moodle でリーディングリスト、参考資料を提示しますので、各回の事前学習に取り入れてください。事後学修として、Moodle に小テストを提示しますので、どの程度理解できたか確認してください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間等：月、木、金曜日 3 限目、17 時~18 時 上記以外でもメール (asuka-s@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	理学療法治療技術特論
科目責任者	金原一宏
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 8 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	理学療法における治療テクニックの理論を理解し、実施方法を体験し、治療技術の向上を図ることができる。
到達目標	神経系理学療法、運動器系理学療法、内部障害系理学療法の治療技術に加え、最新の理学療法治療技術にも注目し、今後の臨床を視野に入れ、理学療法における治療技術の向上を目的とする。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：関節に対する徒手療法 1 歴史、神経生理、基本原理についての概要を知る 金原一宏 第 2 回：関節に対する徒手療法 2 上肢・下肢の評価と手技について、体験する 金原一宏 第 3 回：神経筋促通法(Proprioceptive Neuromuscular Facilitation Techniques:PNF) 1 開発の歴史、経緯、神経生理、基本原理についての概要を知る 杉浦 武 第 4 回：PNF 2 上下肢の基本パターンの確認と神経生理学的確認事項(促通と抑制)について 杉浦 武 第 5 回：PNF 3 体幹の基本パターンの確認と神経生理学的確認事項(促通と抑制)について 杉浦 武 第 6 回：小児理学療法アプローチ 概要と手技について知る 坂本飛鳥 第 7 回：小児における呼吸理学療法の評価手技について、学習し体験する 背戸佑介、有菌信一 第 8 回：小児における呼吸理学療法の治療手技について、学習し体験する 背戸佑介、有菌信一 第 9 回：中枢神経系アプローチ 1 ボバースアプローチの歴史、神経生理、基本原理についての概要を知る ボバースアプローチの評価について 鈴木寛之 第 10 回：中枢神経系アプローチ 2 ボバースアプローチの評価と手技について 鈴木寛之 第 11 回：終末期における理学療法 1 中村和美 第 12 回：終末期における理学療法 2 中村和美 第 13 回：認知運動療法 認知運動療法の概要と評価方法を知る 山下裕太郎 第 14 回：認知運動療法の治療技術 山下裕太郎 第 15 回：特殊治療手技についてとまとめ 金原一宏 理学療法治療手技を中心に演習をするため、動きやすい服装で参加すること。

アクティブラーニング	授業計画を確認し、事前にすべき内容を把握し実践しておくこと。
評価方法	レポート 70%、課題提出物 30%
課題に対するフィードバック	講義終了時に確認し、フィードバックします。
指定図書	なし
事前・事後学修	詳細は、講義の始めに伝える。講義は、実技を取り入れて行うため、これまでのテキストから各治療体系を確認しておくこと。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3506 研究室です。時間については初回授業時に提示します。

科目名	地域理学療法学の理論
科目責任者	矢倉千昭
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	地域で生活する対象者(障害者・高齢者)に対する理学療法に関わる項目(関連制度・法規, 対象疾患, 生活環境, 予防, 地域包括ケア)について学修する. 地域リハビリテーション・地域理学療法の概念, 歴史, 現状, 課題を理解するとともに, 理学療法士の役割や関連職種との連携・協働について学び, 地域社会に求められる理学療法について考える.
到達目標	1. 地域リハビリテーション・地域理学療法に関連する項目について理解し, 説明できる 2. 地域理学療法の実践現場や対象者の特徴を理解し, 現状や課題について説明できる 3. 地域社会に求められる理学療法・理学療法士を自身の将来像と重ね合わせて説明できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回: コースオリエンテーション, 学修の準備 矢倉千昭 第 2 回: 学修の準備 矢倉千昭 ・シラバスから学修内容を理解する。 ・シラバスの各回テーマから重要なキーワードを抽出し, グループワークの課題を作成する。 ・ポートフォリオ作成の準備を行う。2 穴リングファイルを持参すること。 ・次回の授業でのグループワークを計画する。 第 3 回: 地域リハビリテーションの考え方, 制度, 関連職種との連携 矢倉千昭 ・グループワーク 第 4 回: 地域リハビリテーションの考え方, 制度, 関連職種との連携 矢倉千昭 ・グループ発表, ディスカッション 第 5 回: 各サービスにおける理学療法 矢倉千昭 介護老人保健施設, 特別養護老人ホーム, 訪問リハビリテーション, 通所リハビリテーション, デイサービス ・グループワーク 第 6 回: 各サービスにおける理学療法 矢倉千昭 介護老人保健施設, 特別養護老人ホーム, 訪問リハビリテーション, 通所リハビリテーション, デイサービス ・グループ発表, ディスカッション 第 7 回: 地域リハビリテーションの実際 柴本千晶 聖隷デイサービスセンターの活動から学ぶ 第 8 回: 地域包括ケア, 介護予防事業と予防給付, 介護給付 田中真希 ・グループワーク 第 9 回: 地域包括ケア, 介護予防事業と予防給付, 介護給付 田中真希 ・グループ発表, ディスカッション 第 10 回: 予防理学療法の概念 矢倉千昭 第 11 回: 予防理学療法の実際 矢倉千昭 第 12 回: 生活環境概論 (生活環境改善の手法, 福祉用具) 田中真希 ・グループワーク 第 13 回: 生活環境概論 (生活環境改善の手法, 福祉用具) 田中真希 ・グループ発表, ディスカッション 第 14 回: 地域リハビリテーションの実際 (障害別, 障害者スポーツ) 田中真希 ・グループワーク 第 15 回: 地域リハビリテーションの実際 (障害別, 障害者スポーツ) 田中真希 ・グループ発表, ディスカッション, まとめ

アクティブラーニング	・シラバスから学修内容を理解し、各回テーマから重要なキーワードを抽出し、グループワークの課題を作成する。 ・グループワークの資料は教員が整理し、学生に配信する。 ・ポートフォリオを作成し、定期的に学修を振り返りながら目標の到達度を確認する。
評価方法	定期試験 30%，小テスト 10%，ポートフォリオ 50%，授業態度 10%
課題に対するフィードバック	・発表の途中で補足し、終了後に総括を行う。 ・リアクションペーパーの質問を確認し、メールまたは次の授業で回答する。
指定図書	細田多穂（監）「地域リハビリテーション学テキスト」（南江堂）
事前・事後学修	事前学修としてグループワーク準備を行い、授業で発表・質疑応答、教員が総括した内容を事後学修として授業の内容をまとめ、ファイルに整理する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の3時限目（11時55分～13時15分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	地域理学療法学の実践
科目責任者	田中真希
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	地域で生活する理学療法の対象者(障害者・高齢者)の自立支援のための生活環境整備や社会参加、介護予防について、障害者総合支援法や介護保険制度など多角的な視点から学修する。症例検討や事例検討を行いながら、人的・物的環境整備や医療・介護の連携(地域連携・地域包括ケアシステム)についての理解を深める。また、超高齢化社会の課題である地域の介護予防事業についても、施設の課題解決において主体的に関与し、実践的な内容を提案または実施することを目的とした授業である。
到達目標	1. 生活環境整備の意義と実践する上で必要な知識・理論を理解し、対象者における住環境整備の具体的な方法を理解する 2. 症例検討や事例検討を行いながら、人的・物的環境整備や医療・介護の連携についての実践例から具体的な方法を理解する 3. 地域の施設の課題に対し、主体的に行動し、実践的な調査から解決策を立案・実施または提案できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員> 第 1 回：オリエンテーション 田中真希・矢倉千昭・吉本好延・矢部広樹 グループワークの実施方法の説明と住環境整備の実践課題設定 第 2 回：食事動作が困難な対象者の住環境整備－1 田中真希 グループワーク・症例(事例)検討 第 3 回：食事動作が困難な対象者の住環境整備－2 田中真希 プレゼンテーション・プラン提案 第 4 回：更衣・整容動作が困難な対象者の住環境整備－1 田中真希 グループワーク・症例(事例)検討 第 5 回：更衣・整容動作が困難な対象者の住環境整備－2 田中真希 プレゼンテーション・プラン提案 第 6 回：排泄動作が困難な対象者の住環境整備－1 矢部広樹 グループワーク・症例(事例)検討 第 7 回：排泄動作が困難な対象者の住環境整備－2 矢部広樹 プレゼンテーション・プラン提案 第 8 回：入浴動作が困難な対象者の住環境整備－1 吉本好延 グループワーク・症例(事例)検討 第 9 回：入浴動作が困難な対象者の住環境整備－2 吉本好延 プレゼンテーション・プラン提案 第 10 回：介護予防事業における理学療法士の役割と実際－1 田中・矢倉・吉本・矢部 萩原荘(老人福祉センター)の介護予防事業利用者の状況把握・データ分析 第 11 回：介護予防事業における理学療法士の役割と実際－2 田中・矢倉・吉本・矢部 萩原荘(老人福祉センター)の介護予防事業利用者の課題抽出 第 12 回：介護予防事業における理学療法士の役割と実際－3 田中・矢倉・吉本・矢部 萩原荘(老人福祉センター)の介護予防事業利用者の課題解決策の立案

	第 13 回：介護予防事業における理学療法士の役割と実際－4 田中・矢倉・吉本・矢部 萩原荘(老人福祉センター)の介護予防事業利用者の課題解決策の提案 第 14 回：介護予防事業における理学療法士の役割と実際－5 田中・矢倉・吉本・矢部 萩原荘(老人福祉センター)の介護予防事業利用者の課題解決策の実践 第 15 回：まとめ 田中真希 報告書の書き方・作成・発表 各回で担当グループを決め、学内と萩原荘(浜松市の老人福祉センター)にて授業を行う。 フィールドワークを実施するため、動きやすい服装(ポロシャツなど)で出席してください。
アクティブラーニング	地域理学療法学の理論および高齢期理学療法学で学んだことを活かし、主体的に学ぶ。 住環境整備：グループワークで検討する症例(事例)を検索・収集する 介護予防事業：授業内で立案・検討した内容(インタビュー・体力測定・運動プログラムなど)を対象者(施設利用者)や施設職員に提案(できれば実施)する、実践形態とする。 具体的には、PC を用いて検索・資料作成、プレゼンテーション、動画プログラムの作成、などを実践する。
評価方法	グループワーク参加度 25%, フィールドワーク参加度 25%, 活動報告書(レポート)50%
課題に対するフィードバック	立案した内容を学生および担当教員間で検討し、フィードバックし合う。 対象者(施設利用者)や施設職員に実施または提案する際に、教員が監督者として立会い、終了後にフィードバックする。
指定図書	野村歡・橋本美芽著、「OT・PT のための住環境整備論 第 2 版」 三輪書店 ※参考図書：重森健太編集、「PT・OT ビジュアルテキスト地域理学療法学 第 1 版」 羊土社 その他や参考書および文献は授業内で紹介する
事前・事後学修	事前学修として、各自で文献検索を行い、症例検討や事例検討を行いながらインタビュー・体力測定・運動プログラムなどの内容を立案し、説明できるように PC を用いてプレゼンテーションの資料作成や練習をしておく。 事後学修として、各自の活動内容は PC を用いて報告書(レポート)にまとめて提出する。また、フィードバックを受けた内容についてもまとめて復習しておく。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (maki-t@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	高齢期理学療法学
科目責任者	矢倉千昭
単位数他	1 単位（15 時間） 理学必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	疾病予防、転倒・骨折、認知症の予防など、高齢者の健康維持・増進は社会的な課題となっている。本授業では、高齢者の身体的・心理的な特徴を踏まえ、理学療法評価とアプローチについて学修し、高齢者に対する実践的な身体・精神機能と能力評価を実施する。
到達目標	1. 高齢者の身体的な特徴、生理・心理的な特徴を理解する 2. 高齢期に発生しやすい代表的な疾患および老年症候群の病態を理解する 3. 科学的根拠に基づいて適切な理学療法評価とアプローチを選択できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回：コースオリエンテーション、授業計画の確認・計画 矢倉千昭 -科目全体の流れを把握し、授業計画を立てる、グループワークの準備 第2回：高齢者の特徴 矢倉千昭 -グループワーク：「高齢者」の特徴 第3回：高齢者の特徴 矢倉千昭 -グループ発表、ディスカッション：「高齢者」の特徴 第4回：高齢者に発生しやすい疾患と老年症候群 矢倉千昭 -グループワーク：①転倒・骨折、②認知症、③生活習慣病 第5回：高齢者に発生しやすい疾患と老年症候群 矢倉千昭 -グループ発表、ディスカッション：①転倒・骨折、②認知症、③生活習慣病 第6回：高齢者の疾患と老年症候群に対する評価とプログラムの立案 矢倉千昭 -グループワーク：①転倒・骨折、②認知症、③生活習慣病 第7回：高齢者の疾患と老年症候群に対する評価とプログラムの立案 矢倉千昭 -グループワーク：①転倒・骨折、②認知症、③生活習慣病 第8回：高齢者の疾患と老年症候群に対する評価とプログラムの立案 矢倉千昭 -グループ発表、ディスカッション：①転倒・骨折、②認知症、③生活習慣病
アクティブラーニング	・シラバスから学修内容を理解してテーマから重要なキーワードを抽出、グループワークの課題を作成する。 ・グループワークの資料は教員に提出し、教員から学生に配信する。
評価方法	授業態度 40%，課題提出 60%
課題に対するフィードバック	・発表の途中で補足し、終了後に総括を行う。 ・リアクションペーパーの質問を確認し、メールまたは次の授業で回答する。
指定図書	なし
事前・事後学修	・高齢者の身体的・心理学的特徴（若年者との相違）を事前に学習してください ・要介護を誘発しやすい症状・疾患に対する理学療法士の実際の関わりを事後学習してください
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の3時限目（11時55分～13時15分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	スポーツ理学療法学																		
科目責任者	根地嶋 誠																		
単位数他	1 単位（15 時間） 理学選択 8 セメスター																		
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。																		
科目概要	本科目では、スポーツを実践している対象者に、スポーツ復帰から予防を含めた適切な理学療法が提供できるようになるために、スポーツ領域における理学療法士の役割や、必要な知識および技術について理解することを目的とする。スポーツ現場および選手に対する理学療法士の姿勢、スポーツによる外傷の特徴、スポーツ外傷予防のための方法、スポーツ外傷の特性を踏まえたエクササイズなどの介入方法について学ぶことで、キャリアデザインに活かす。																		
到達目標	1. スポーツで生じる傷害の概要を説明できる 2. スポーツ現場で行われるメディカルチェックを説明できる 3. スポーツ現場で行われるトレーニングを説明できる																		
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：コースオリエンテーション スポーツ理学療法概論</td><td>(根地嶋)</td></tr> <tr> <td>第 2 回：スポーツ現場におけるメディカルチェック 1 上肢、体幹のメディカルチェック</td><td>(齋藤和快)</td></tr> <tr> <td>第 3 回：スポーツ現場におけるメディカルチェック 2 下肢のメディカルチェック</td><td>(齋藤和快)</td></tr> <tr> <td>第 4 回：アスレティックリハビリテーション 1 上肢、体幹のアスレティックリハビリテーション (1)</td><td>(松本武士)</td></tr> <tr> <td>第 5 回：アスレティックリハビリテーション 2 上肢、体幹のアスレティックリハビリテーション (2)</td><td>(松本武士)</td></tr> <tr> <td>第 6 回：アスレティックリハビリテーション 3 下肢のアスレティックリハビリテーション (1)</td><td>(根地嶋)</td></tr> <tr> <td>第 7 回：アスレティックリハビリテーション 4 下肢のアスレティックリハビリテーション (2)</td><td>(根地嶋)</td></tr> <tr> <td>第 8 回：スポーツ傷害の病態 1 スポーツで生じる傷害の知識の整理</td><td>(根地嶋)</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回：コースオリエンテーション スポーツ理学療法概論	(根地嶋)	第 2 回：スポーツ現場におけるメディカルチェック 1 上肢、体幹のメディカルチェック	(齋藤和快)	第 3 回：スポーツ現場におけるメディカルチェック 2 下肢のメディカルチェック	(齋藤和快)	第 4 回：アスレティックリハビリテーション 1 上肢、体幹のアスレティックリハビリテーション (1)	(松本武士)	第 5 回：アスレティックリハビリテーション 2 上肢、体幹のアスレティックリハビリテーション (2)	(松本武士)	第 6 回：アスレティックリハビリテーション 3 下肢のアスレティックリハビリテーション (1)	(根地嶋)	第 7 回：アスレティックリハビリテーション 4 下肢のアスレティックリハビリテーション (2)	(根地嶋)	第 8 回：スポーツ傷害の病態 1 スポーツで生じる傷害の知識の整理	(根地嶋)
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																		
第 1 回：コースオリエンテーション スポーツ理学療法概論	(根地嶋)																		
第 2 回：スポーツ現場におけるメディカルチェック 1 上肢、体幹のメディカルチェック	(齋藤和快)																		
第 3 回：スポーツ現場におけるメディカルチェック 2 下肢のメディカルチェック	(齋藤和快)																		
第 4 回：アスレティックリハビリテーション 1 上肢、体幹のアスレティックリハビリテーション (1)	(松本武士)																		
第 5 回：アスレティックリハビリテーション 2 上肢、体幹のアスレティックリハビリテーション (2)	(松本武士)																		
第 6 回：アスレティックリハビリテーション 3 下肢のアスレティックリハビリテーション (1)	(根地嶋)																		
第 7 回：アスレティックリハビリテーション 4 下肢のアスレティックリハビリテーション (2)	(根地嶋)																		
第 8 回：スポーツ傷害の病態 1 スポーツで生じる傷害の知識の整理	(根地嶋)																		

アクティブラーニング	プレゼンテーション（グループ学習）
評価方法	小テスト 30%、レポート 35%、課題学習 35%
課題に対するフィードバック	小テストの解説
指定図書	なし
事前・事後学修	上肢、体幹、下肢それぞれの解剖学、運動学の知識が必要であるため、各回の前に 40 分程度確認しておく。
オフィスアワー	科目責任者：根地嶋誠（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室：3505 時間帯：授業の際に提示します

科目名	理学療法学臨床推論演習
科目責任者	吉本 好延
単位数他	2 単位 (60 時間) 理学必修 6 セメスター
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	対象者の状態をリハビリテーションの評価により理解し、根拠に基づく基本的なリハビリテーション技術を適切に選択ができるようになるため、小グループによるアクティブ・ラーニングを実践する。理学療法の主対象となる中枢神経疾患、運動器系疾患、内部障害系疾患の臨床事例をベースとしたシナリオに基づき、理学療法における臨床推論を実践的に学習し、リハビリテーション専門職を志す者としての高度な知識と技術を習得する。
到達目標	1. 理学療法士を志す学生としてのモラルと責任感、コミュニケーション能力、および自ら考える力を身につける 2. 対象疾患や病態、理学療法評価を実施するうえで必要な知識を収集し、情報収集、検査測定を計画、そこで得た情報を統合して問題点抽出および目標設定する 3. 対象者の疾患や病態、理学療法治療を実施するうえで必要な知識を収集し、理学療法評価をもとに理学療法プログラムを立案する
授業計画	担当：吉本好延、矢倉千昭、有菌信一、根地嶋誠、金原一宏、坂本飛鳥、田中真希、矢部広樹、俵 祐一 ※全て 2 時限連続の講義とする。 ※アクティブ ラーニング (学生の能動的学習形態) にて講義を展開する。 第 1～7 回：実習前（臨床理学療法実習Ⅳ）学修，第 8～15 回：実習後学修 ＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 第 1 回：実習前コースオリエンテーション 意義と目的 吉本好延 第 2 回：実習時の接遇について 矢倉千昭・金原一宏 第 3 回：クリニカルクラークシップと 2：1 モデル 吉本好延 第 4 回：実技練習 1：ROM-T 演習 根地嶋誠・坂本飛鳥 第 5 回：空間関連図の書き方・カルテの読み方 根地嶋誠・田中真希 第 6 回：実技練習 2：MMT 演習 有菌信一・俵 祐一 第 7 回：実習資料集の作り方（ポートフォリオ） 矢部広樹 第 8 回：実習後コースオリエンテーション 臨床推論の概要と実際 吉本好延 第 9 回：中枢神経系・運動器・内部系疾患に対する理学療法（1）吉本好延：発表・GW 第 10 回：中枢神経系・運動器・内部系疾患に対する理学療法（2）吉本好延：発表・GW 第 11 回：中枢神経系・運動器・内部系疾患に対する理学療法（3）吉本好延：発表・GW 第 12 回：中枢神経系・運動器・内部系疾患に対する理学療法（4）吉本好延：発表・GW 第 13 回：中枢神経系・運動器・内部系疾患に対する理学療法（5）吉本好延：発表・GW 第 14 回：各ゼミ発表：全教員⇒フィードバック後，最終レポート提出 第 15 回：外部 OSCE 全員 第 9 回から第 14 回では，運動器系・中枢神経系・内部障害系疾患に対して模擬患者（ペーパーペーシェント：臨床理学療法実習Ⅳの担当患者をペア学生と 1 例）を設定し，理学療法における臨床推論を実施する。いつ指名されても発表できるよう毎回の授業前に確認しておく。発表 G と聴講 G は教員が任意に設定する（指名以外の G は GW⇒音量↓，

	自由に聴講しても良い) (1) 模擬患者(ペーパーペーシェント)の選定⇒実習時も意識してください (2) サクセス・ストーリーの決定 (3) 効果判定 (4) 臨床推論の統合
アクティブラーニング	・開講時に自分たちでシラバスを作成し、何を学びたいかを学生と教員が共同で決定する ・1セッション2-3コマとして、各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	課題提出物：30% 実技試験：30% 報告会：30% 授業態度：10%
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、授業後に提出し、教員はさらに確認・フィードバックを行う
指定図書	『地域包括ケア時代の脳卒中慢性期の地域リハビリテーションーエビデンスを実践につなげる』メジカルビュー社 監修 藤島一郎、他
事前・事後学修	・各セッションの課題について事前学習を行う。 ・授業では課題のフィードバックを行いますので、課題をさらに調べることで事後学修する
オフィスアワー	3509 教室，毎週水曜日 16 時～18 時

科目名	臨床理学療法実習 I
科目責任者	矢部 広樹
単位数他	1 単位 (45 時間) 理学必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(5) 獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	本科目では、理学療法診断技術学、理学療法演習 I にて学んだ理学療法評価の基本技術を、実際に病院施設において、実際の対象者に対し実践する。つまり、臨床現場において検査測定を体験することで、学内授業との統合を図り、臨床能力を向上させる。
到達目標	理学療法の対象に、基本的な検査測定 (ROMT、MMT、感覚検査、深部腱反射検査、病的反射など) を、指導監視のもと実施できる。
授業計画	<担当教員名> 矢部広樹、矢倉千昭、有蘭信一、吉本好延、根地嶋誠、金原一宏、田中真希、坂本飛鳥、俵 祐一 (すべての内容を全員で担当する) <授業内容・テーマ等> 以下の内容をふまえ実習を実施する。 情意 (態度) 1) 礼儀正しい挨拶をする 2) 丁寧な言葉遣い、適切な敬語を使う 3) 対象者に合わせた目線、姿勢をとる 4) 対象者へ自ら話しかけ会話をする 認知 (知識) 1) 実施内容の説明と同意の方法を理解する 2) 検査測定のオリエンテーションを理解する 3) 検査測定の方法を理解する 運動技能 (技術) 1) 実施内容を説明し同意を得る 2) 検査測定のオリエンテーションを行う 3) 検査測定を正確に実施し、信頼性の向上につとめる
アクティブラーニング	・ クリニカルクラークシップによる診療参加型の実習形態 ・ 2 : 1 実習による学生間で課題解決を図る
評価方法	課題提出物 (デイリーノート、実施記録、レポート) 50%、口頭試問 50%
課題に対するフィードバック	課題提出物と、口頭試問のフィードバックは、全て口頭試問後に個別に実施します。
指定図書	臨床実習の手引き
事前・事後学修	代表的な疾患および実習施設にて担当する可能性がある疾患の理学療法評価を整理しておくこと。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3512 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (hiroki-y@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください

科目名	臨床理学療法実習Ⅱ
科目責任者	田中真希
単位数他	1 単位 (45 時間) 理学必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	臨床場面において理学療法の対象者に行う起居移乗動作(寝返り、起き上がり、立ち座りおよび移乗動作)の介助技術を実習指導者の指導監視のもと、模倣することである。 動作分析学，日常生活活動学，基礎理学療法学，神経系理学療法学，運動器系理学療法学，内部障害系理学療法学などで学修した内容と臨床現場で学んだ内容との統合を図る。
到達目標	理学療法の対象者に対して，起居移乗動作(寝返り，起き上がり，立ち座りおよび移乗動作)の介助を，実習指導者の指導監視のもと模倣できる。
授業計画	<担当教員> 田中真希，矢倉千昭，有蘭信一，吉本好延，根地嶋誠，金原一宏，俵祐一，坂本飛鳥，矢部広樹（すべての内容を全員で担当する） <授業内容・テーマ等> ①情報収集および起居移乗動作の介助技術の習得 必要となる情報収集と適切な起居移乗動作を選択できる。 また，起居移乗動作の介助を実施するにあたって，その方法の利点や欠点を理解し，介助技術の向上に努める。 ②リスク管理 起居移乗動作の介助を実施するにあたって，対象者のリスクを把握し，適切なリスク管理を行うことができる。 また，動作を観察・分析し，介助が必要となる要因を挙げられる。 ③対象者への説明 実施する起居移乗動作に関して，対象者へ適切に説明できる。
アクティブラーニング	実習科目
評価方法	課題提出物(デイリーノート，実施記録，実習報告書)50%，口頭試問 50%
課題に対するフィードバック	実習は診療参加型実習（クリニカルクラークシップ）および 2：1 の形態を基本とし，実習指導者からその場でフィードバックを受ける。また，学生同士で指導を受けたことをお互いにフィードバックし合うことで，理解を深める。 口頭試問では，担当教員が実施後にフィードバックする。
指定図書	臨床理学療法実習ガイドブック
事前・事後学修	事前学修として，臨床理学療法実習ガイドブックを熟読して実習に臨んでください。 事後学修として，実習指導者や担当教員から指導を受けたことをまとめ，次の実習までに復習しておいてください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間については，事前説明に提示します。 上記以外でもメール（maki-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床理学療法実習Ⅲ
科目責任者	吉本 好延
単位数他	3 単位（135 時間） 理学必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人にあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	本科目では、学外実習において、対象患者に理学療法に必要な情報収集、検査・測定を計画し、学外実習で得た情報を統合して問題点の抽出を行うことで、患者の障害の状態を的確に把握する。
到達目標	理学療法の対象に対する理学療法評価において、一部の検査測定および臨床推論を指導者監視の下、見学・模倣できる。
授業計画	<担当教員名> 吉本好延、矢倉千昭、有蘭信一、根地嶋誠、金原一宏、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹、俵 祐一（すべての内容を全員で担当する） <授業内容・テーマ等> ①情報収集および検査・測定技術の習得 必要となる情報収集と適切な検査・測定項目を選択できる。また検査・測定の実施にあたってその意義と方法を理解し、客観的で信頼性のある検査・測定技術の向上に努める。 ②リスク管理 実習の遂行にあたって、患者（施設利用者）のリスクを把握し、適切なリスク管理を行うことができる。また、二次性障害（廃用症候群）の可能性と要因を挙げられる。 ③患者（施設利用者）への説明 実施する検査・測定に関して、患者（施設利用者）に対して適切に説明できる。 ④問題点の抽出 2001 年に WHO により提唱された国際生活機能分類（ICF；心身機能・身体構造、活動、参加）に基づき、問題点の抽出を行う。さらに、問題点相互の関連性を説明できる。 ⑤担当症例の空間概念図の作成 空間概念図を作成し、その発表ができる。 毎週水曜日(毎週 1 日×15 回) 15 週間に渡って実習を行う。

アクティブラーニング	・クリニカルクラークシップによる診療参加型の実習形態 ・2:1 実習による学生間で課題解決を図る
評価方法	臨床実習遂行状況（20%） 各種提出物（空間関連図など）（30%） 報告会（30%） 教員面談による口頭試問（20%） により、合格基準を満たすことで単位を認める。
課題に対するフィードバック	各ゼミ単位で定期的に教員面談を実施する。 各担当教員より実習に進行や学修方法，目標設定に関する確認とフィードバックを行う。
指定図書	『地域包括ケア時代の脳卒中慢性期の地域リハビリテーションーエビデンスを実践につなげる』メジカルビュー社 監修 藤島一郎、他
事前・事後学修	・実習を受けていただく施設の情報をもとに，患者評価に必要な基礎知識を事前学習する ・体験患者の情報をもとに，根拠に基づいた統合と解釈ができるよう事後学習する
オフィスアワー	3509 教室，毎週水曜日 16 時～18 時

科目名	臨床理学療法実習Ⅳ
科目責任者	俵 祐一
単位数他	4 単位（180 時間） 理学必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	臨床理学療法評価実習Ⅰで学んだ理学療法の治療（基礎理論と治療技術）を踏まえ、臨床推論に基づく臨床実践を実施する。理学療法の対象に、理学療法評価（検査測定結果から統合と解釈を行い、適切な問題点の抽出およびゴール設定）を実習指導者のもと模倣・実施する。
到達目標	1. 情意：医療人としての態度を学ぶ 2. 認知：検査測定結果などの情報を分析し、ICF に基づき問題点を抽出する 患者の背景や取り巻く環境、評価結果などを考慮し、目標を設定する 3. 運動技能：検査測定のオリエンテーションを行う 検査測定を正確に実施し、信頼性の向上につとめる 担当症例の空間概念図をもとに、実習指導者とディスカッションする
授業計画	<担当教員名> 俵 祐一，矢倉千昭，有菌信一，吉本好延，根地嶋誠，金原一宏，田中真希，坂本飛鳥，矢部広樹（すべての内容を全員で担当する） <授業内容・テーマ等> 評価実習（理学療法評価の技術と臨床推論を学ぶ） ① 指導者とともに診療に参加（同行）するクリニカルクラークシップを基本とする ② 2 人の学生に対し、1 人の指導者が指導する、2：1 モデルの形態とする ③ 診療の一部として指導監視のもと、理学療法評価を行い、統合と解釈により適切な問題点の抽出およびゴール設定を行う ④ 実施する内容は、理学療法（評価）を実施している場面を見学させる、一部の検査測定を模倣・実施させる、一部の臨床推論を説明する ⑤ 技術習得過程は、説明および実際の方法を見学・指導され理学療法評価の一部を実施する ⑥ 学生同士で練習をする ⑦ オリエンテーションは、主に実習指導者が行い、学生が一部を模倣する ⑧ 実習でのリスク管理は実習指導者が行い、学生は見学の中でリスク管理を学ぶ ⑨ 実習日誌に体験したこと、技術的な覚え書きなどを記録する ⑩ チェックリストに何をどれだけおこなったかを記録する

アクティブラーニング	臨床現場でのクリニカルクラークシップを実施する
評価方法	臨床実習遂行状況（20%） 各種提出物（空間関連図など）（30%） 実習後報告会および口頭試問（50%） により、合格基準を満たすことで単位を認める。※臨床理学療法実習ガイドブックを参照
課題に対するフィードバック	・実習を通して指導者からの直接的指導を受ける ・実習後報告会にて教員より適宜指導を受ける
指定図書	臨床理学療法実習ガイドブック
事前・事後学修	代表的な疾患および実習施設にて、担当する可能性がある疾患の理学療法評価や適切な問題点の抽出及びゴール設定について整理しておくこと。実習ガイドブックを熟読して実習に臨んでください。
オフィスアワー	科目責任者：俵祐一（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室： 時間帯：授業の際に提示します

科目名	臨床理学療法実習 V
科目責任者	金原一宏
単位数他	6 単位 (270 時間) 理学必修 7 セメスター
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	学外実習の理学療法実践を通して、リハビリテーション専門職を志す者としての高度な知識と技術を習得するために、理学療法全般にわたる一連の過程について、学内で履修した内容とこれまでの臨床理学療法実習の知識・経験を踏まえ、担当患者（利用者）を通して経験し、学修する。
到達目標	理学療法の対象に、理学療法評価を行い、治療プログラム立案し、実践的な治療技能を実施できる。症例の初期評価から最終評価の結果に応じて、ゴール設定と治療プログラムの修正を指導者監視のもと模倣・実施できる。
授業計画	<担当教員名> 金原一宏、矢倉千昭、有菌信一、吉本好延、根地嶋誠、俵祐一、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹（すべての内容を全員で担当する） <授業内容・テーマ等> ①理学療法士の診療の一部を、指導監視のもと、検査・測定・治療を実施する。 ②技術習得過程では、見学～実施レベルとする。（解説を受け、実際の方法を指導され、理学療法評価・治療・効果判定を実施する） ③デイリーノート（体験したこと、技術的な覚え書きなど）を作成する。 ④チェックリスト（何をどれだけおこなったか）を作成する。 ⑤理学療法施行内容は、統合と解釈に必要な理学療法評価、問題点の抽出、ゴール設定、治療プログラムの立案、効果判定を行う。
アクティブラーニング	学生間で課題解決を図る
評価方法	1) 実習状況 50% 2) 実習後プレゼンテーション（臨床理学療法実習 V 報告書（空間概念図）） 30% 3) 口頭試問 20%
課題に対するフィードバック	各ゼミ単位で定期的に教員面談を実施する。 各担当教員より実習に進行や学修方法、目標設定に関する確認とフィードバックを行う
指定図書	なし
事前・事後学修	これまでの臨床実習内容を振り返り、学修を進め、準備してください。実習ガイドブックを熟読して実習に臨んでください。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3506 研究室です。時間については初回授業時に提示します。

科目名	臨床理学療法実習Ⅵ
科目責任者	有菌信一
単位数他	6 単位（270 時間） 理学必修 7 セメスター
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	学外実習の理学療法実践を通して、リハビリテーション専門職を志す者としての高度な知識と技術を習得するために、理学療法全般にわたる一連の過程について、学内で履修した内容とこれまでの臨床理学療法実習の知識・経験を踏まえ、担当患者（利用者）を通して経験し、学修する。
到達目標	理学療法の対象に、理学療法評価を行い、治療プログラム立案し、実践的な治療技能を実施できる。症例の初期評価から最終評価の結果に応じて、ゴール設定と治療プログラムの修正を指導者監視のもと模倣・実施できる。
授業計画	＜担当教員名＞ 有菌信一、矢倉千昭、金原一宏、俵祐一、根地嶋誠、吉本好延、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹（すべての内容を全員で担当する） ＜授業内容・テーマ等＞ ①理学療法士の診療の一部を、指導監視のもと、検査・測定・治療を実施する。 ②技術習得過程では、見学～実施レベルとする。（解説を受け、実際の方法を指導され、理学療法評価・治療・効果判定を実施する） ③デイリーノート（体験したこと、技術的な覚え書きなど）を作成する。 ④チェックリスト（何をどれだけおこなったか）を作成する。 ⑤理学療法施行内容は、統合と解釈に必要な理学療法評価、問題点の抽出、ゴール設定、治療プログラムの立案、効果判定を行う。
アクティブラーニング	・クリニカルクラークシップによる診療参加型の実習形態 ・1：1 実習による学生間で課題解決を図る
評価方法	1) 実習状況 2) 実習後プレゼンテーション（臨床理学療法総合実習Ⅱ報告書（空間概念図）） 3) 口頭試問
課題に対するフィードバック	各ゼミ単位で定期的に教員面談を実施する。 各担当教員より実習に進行や学修方法、目標設定に関する確認とフィードバックを行う
指定図書	なし
事前・事後学修	これまでの臨床実習内容を振り返り、学修を進め、準備してください。実習ガイドブックを熟読して実習に臨んでください。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3503 研究室です。時間については初回授業時に提示します。

科目名	理学療法学総合演習
科目責任者	吉本 好延
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学必修 8 セメスター
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	理学療法士国家試験レベルの演習を通して、理学療法士に必要な知識を統合するとともに、臨床的な視点による問題解決能力を身につけることで、これまで学習してきた理学療法学を包括的にまとめる。
到達目標	1. 理学療法士国家試験レベルの理学療法学の知識を修得することができる。 2. 理学療法士に必要な知識を統合することができる。 3. 臨床的な視点によって問題解決することができる。
授業計画	<担当教員名> 吉本好延、矢倉千昭、有菌信一、根地嶋誠、金原一宏、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹、俵祐一（すべての内容を全員で担当する） <授業内容・テーマ等> 第 1 回 オリエンテーション - シラバス確認・スケジュールの説明 吉本 第 2 回 1. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問）根地嶋 第 3 回 1. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問）田中 第 4 回 1. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問）吉本 第 5 回 オリエンテーション - 学習方針の再検討（ゼミ・個別）吉本 第 6 回 2. 知識到達度確認試験（専門基礎 50 問・専門 50 問）有菌 第 7 回 2. 知識到達度確認試験（専門基礎 50 問・専門 50 問）田中 第 8 回 2. 知識到達度確認試験（専門基礎 50 問・専門 50 問）坂本 第 9 回 オリエンテーション - 学習方針の再検討（ゼミ・個別）吉本 第 10 回 3. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問・専門 100 問）矢部 第 11 回 3. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問・専門 100 問）矢倉 第 12 回 3. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問・専門 100 問）坂本 第 13 回 3. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問・専門 100 問）根地嶋 第 14 回 3. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問・専門 100 問）金原 第 15 回 3. 知識到達度確認試験（専門基礎 100 問・専門 100 問）金原

アクティブラーニング	・知識到達度確認試験は最終的な目標点数が示されており，目標点数を到達できるように学生は自身の学修プランを教員と共同で計画する
評価方法	・授業態度：10% ・知識到達度確認試験：90%
課題に対するフィードバック	・各時期の獲得点数から現在の学修状況と今後の学修プランを確認し，プランの妥当性やプランの実行可能性についてフィードバックを行う。
指定図書	『国試の達人 運動解剖生理学編』 IPEC、 『国試の達人 臨床医学編』 IPEC 『国試の達人 理学療法編』 IPEC
事前・事後学修	計画的にグループ学習を進めてください。これまで学んだ内容の復習とともに，自分で考え，問題を解決していく力の知識を，確認しながら深めていきます。
オフィスアワー	3509 教室，毎週水曜日 16 時～18 時

科目名	卒業研究 I
科目責任者	俵 祐一
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	臨床疑問や課題に対して、客観的な視点から探求することを目的に、理学療法に必要な理学療法研究に関する方法論を学習する。研究の方法論では、問題点の抽出から文献検索、仮説の立案、データ測定、結果の解釈、考察といった研究の流れに沿ってそれぞれに必要な知識の習得と理学療法に必要な倫理事項の確認を行い、リハビリテーション専門職を志す者としての冷静な態度、深い洞察力、高い倫理観を裏付ける広い教養を身につける。
到達目標	1. 理学療法における研究活動の意義を理解する 2. 研究疑問を具現化し、その解明の手順(研究計画書の作成)を理解する 3. 理学療法研究を実践するにあたっての倫理感を養う
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：コースオリエンテーション 研究法総論 (1) 俵 祐一 第 2 回：研究法総論 (2) 学習要領の確認 俵 祐一 第 3 回：研究を行うにあたっての心構えと哲学 俵 祐一 第 4 回：研究疑問の見つけ方 (1) 量的研究と研究デザイン 俵 祐一 第 5 回：研究疑問の見つけ方 (2) 質的研究と研究デザイン 俵 祐一 第 6 回：文献レビューの仕方 (1) 研究の概念枠組み 俵 祐一 第 7 回：文献レビューの仕方 (2) 研究の限界 俵 祐一 第 8 回：文献レビューに基づく仮説の設定 (1) 文献検索の方法とまとめ方 有菌信一 第 9 回：文献レビューに基づく仮説の設定 (2) 文献の読み方 有菌信一 第 10 回：理学療法研究に必要な統計学 (1) 代表値とバラツキ 有菌信一 第 11 回：理学療法研究に必要な統計学 (2) データの読み方 有菌信一 第 12 回：理学療法研究に必要な統計学 (3) 様々な統計学的手法 有菌信一 第 13 回：理学療法研究に必要な倫理学 (1) 倫理哲学 有菌信一 第 14 回：理学療法研究に必要な倫理学 (2) 倫理申請手順 有菌信一 第 15 回：大学院教育への発展 俵 祐一

アクティブラーニング	グループワーク等を予定しています
評価方法	学期末テスト(50%)、研究計画書の作成(50%)
課題に対するフィードバック	研究計画書の作成指導を通して進めていきます
指定図書	千住秀明著「はじめての研究法—コメディカルの研究法入門」(神稜文庫)
事前・事後学修	学修の成果はグループ指導教員との卒業研究テーマ，研究計画の作成に反映されます
オフィスアワー	科目責任者：俵祐一（リハビリテーション学部理学療法学科） 研究室： 時間帯：授業の際に提示します

科目名	卒業研究Ⅱ
科目責任者	有菌信一
単位数他	2 単位（60 時間） 理学必修 8 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	理学療法研究の意義と、科学的・論理的な研究方法を修得する。具体的には、各担当指導教員の指導のもと、研究テーマの設定、研究計画の立案、データ収集・解析、考察を行い、その研究結果を卒業研究発表会で口演し、卒業論文を完成させることを目標とする。
到達目標	1. 理学療法研究の意義を理解する。 2. 一連の研究の流れ学び、各自の研究テーマに沿って研究を実施する。 3. 研究結果を考察し、口述発表する。 4. 卒業論文にまとめて報告する。
授業計画	< 担当教員 > 有菌信一、矢倉千昭、金原一宏、俵祐一、根地嶋誠、吉本好延、田中真希、坂本飛鳥、矢部広樹（すべての内容を全員で担当する） < 授業内容・テーマ等 > 本科目は、担当指導教員によるゼミ形式で行うが、必要に応じて全体でも開講する。研究内容、および研究方法は、指導教員の指導を受けて決定すること。 卒業研究の流れ ・ 理学療法研究の意義と目的 ・ 研究疑問の発見 ・ 文献レビュー ・ 研究テーマの明確化 ・ 研究計画の作成（倫理的考察も含む） ・ 研究方法（対象者の設定、測定機器の使用、調査方法など） ・ データ収集 ・ データ解析と処理 ・ 考察 ・ 発表 ・ 論文執筆 *卒業研究発表会を 11 月上旬頃に行う *卒業論文の提出は 11 月末頃とする

アクティブラーニング	・各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	履修状況：30% 論文内容：35% 口頭発表：35%
課題に対するフィードバック	各ゼミ単位で定期的に教員面談を実施する。
指定図書	千住秀明著「はじめての研究法—コメディカルの研究法入門」（神稜文庫）
事前・事後学修	文献検討を十分に行って、研究に臨んでください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3503 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（shinichi-a@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	医療倫理学
科目責任者	田中真希
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学選択 8 セメスター
科目の位置付	DP(1) 建学の精神である「生命の尊厳と隣人愛」に基づいた高邁な精神と高い倫理観と保健医療福祉の専門職者として必要な豊かな教養を身につけている。
科目概要	先端医療としての臓器移植や遺伝子治療だけでなく、日常の医療現場における倫理的諸問題について考えるとき、人間の行為の倫理的側面について深く理解し、「何をすべきか」という問いに答える判断が必要となる。そのための意思決定の行動指針となる「倫理原則」や「ケアの倫理」などについて学びながら、事例検討を通じて医療倫理について理解を深める。
到達目標	1. 医療全般における倫理的問題に気づくことができる 2. 医療に関する倫理的推論を行い、分析することができる 3. 医療現場において求められる患者に共感する心、態度など倫理的配慮ができる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション 田中真希 生命倫理学とは？バイオエシックス、生命倫理 第 2 回：生命誕生をめぐる諸問題 坂本飛鳥 生殖医療、人工妊娠中絶、着床前診断などの倫理的問題 第 3 回：ホスピスと生命の終末期をめぐる問題 矢部広樹 ケアの倫理に基づくホスピスケアの思想から学ぶ 第 4 回：専門職者としての倫理観の形成 田中真希 リハビリテーション専門職の倫理観の育成と形成 第 5 回：患者を支える・共感する 田中真希 患者と医療専門職との関係 第 6 回：症例または事例報告および検討① 田中真希 経験症例の報告および検討 第 7 回：症例または事例報告および検討② 田中真希 経験症例の報告および検討 第 8 回：医療倫理学と理学療法 田中真希 理学療法士の倫理観

アクティブラーニング	グループワークの形式を取り入れ、生命倫理・医療倫理の課題を探究し、事前学習（臨床理学療法実習で経験した症例や見学症例のうち、倫理的配慮が必要であった症例について概念図を作成）で学んだことを授業内でプレゼンテーションまたはディスカッションをする。
評価方法	概念図・レポート 50%、プレゼンテーション・ディスカッション参加度 50%
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションまたはディスカッション後に、学生同士での質疑応答や教員からのフィードバックを実施する。 各回のリアクションペーパーは Moodle を用いて提出してもらうものとし、質問や意見については個別に返信する。
指定図書	エリザベス キューブラー・ロス著、「死ぬ瞬間」と死後の生 中公文庫
事前・事後学修	事前学修では、臨床理学療法実習で経験した症例や見学症例のうち、倫理的配慮が必要であった症例について概念図を作成する。 事後学修では、症例についてフィードバックを受けた内容を含め、概念図を再考しレポートを作成する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（maki-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	理学療法教育学
科目責任者	有蘭信一
単位数他	1 単位（15 時間） 理学選択 8 セメスター
科目の位置付	DP(7)保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。
科目概要	保健医療福祉領域において、自らの専門性を自覚し、その責務を果たすことが求められます。理学療法士は、理学療法学生や若手理学療法士の教育を担い、また新しい評価方法や治療法の開発などによって理学療法の発展に寄与しなければなりません。そのためには、理学療法の教育指導の理念と方法を身につけることが大切です。本授業では、理学療法士の教育方法、特に臨床実習における学生指導についての基礎を学び、リハビリテーションの専門職業人として将来を展望した理学療法教育への関心を深めます。
到達目標	1. 医学教育の動向、課題と方略を概説することができる 2. 理学療法の教育方法（CBT、PBL、OSCE など）を概説することができる 3. 理学療法士の臨床実習における学生指導についての基礎理論と基本技能を修得する
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>有蘭信一，吉本好延 第 1 回： 医学教育の動向、理学療法士の現状と教育の課題を考える （有蘭信一，吉本好延） 第 2 回： 理学療法士の大学教育におけるカリキュラムプランニングを学ぶ：教育理念、教育目標、教育課程、授業、成績評価 （有蘭信一，吉本好延） 第 3-4 回： 医学教育の教育手法：C B T、P B L、O S C E、ロールプレイなどを学習し、演習を行う （有蘭信一，吉本好延） 第 5-6 回： 臨床実習における教育方法について学び、また自身の体験からより良い実習指導のあり方を検討する （有蘭信一，吉本好延） 第 7-8 回： 理学療法士の「生涯学習」とキャリア形成について学ぶ （有蘭信一，吉本好延）

アクティブラーニング	・各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	・グループワークの発表と内容：40% ・レポート提出と内容：60%
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、確認・フィードバックを行う
指定図書	なし（講義時に資料を配布する）
事前・事後学修	事前に関係論文を配布するので、事前に読んで授業に出席すること。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3503 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（shinichi-a@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	リーダーシップ論																		
科目責任者	矢倉千昭																		
単位数他	1 単位（15 時間） 理学選択 8 セメスター																		
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。																		
科目概要	本学の学びにおいて、保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすように成長することが目標となります。リーダーシップとは、自己を成長させ改革を成し遂げる（ようとする）能力です。授業では、リーダーシップの基礎的知識について学び、各分野でリーダーシップを発揮している理学療法士からの講義が行われます。																		
到達目標	1. リーダーシップとは何かを考え、自分なりの考え方を述べることができる 2. 医療現場に必要なリーダーシップを考え、自身の行動を見つめ自己を成長させる 3. リハビリテーション専門職として、将来を展望した生涯学習への関心を深め自己研鑽する																		
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：リーダーシップとは何か，特性，役割と行動</td><td>矢倉千昭</td></tr> <tr> <td>第 2 回：理学療法教育・研究分野におけるリーダーシップ</td><td>矢倉千昭</td></tr> <tr> <td>第 3 回：病院・施設におけるリーダーシップ</td><td>新屋順子</td></tr> <tr> <td>第 4 回：病院・施設におけるリーダーシップ</td><td>春藤健支</td></tr> <tr> <td>第 5 回：病院・施設におけるリーダーシップ</td><td>山内一之</td></tr> <tr> <td>第 6 回：静岡県理学療法士会におけるリーダーシップ</td><td>和泉謙二</td></tr> <tr> <td>第 7 回：静岡県理学療法士会におけるリーダーシップ</td><td>森上亜城洋</td></tr> <tr> <td>第 8 回：日本理学療法士会におけるリーダーシップ</td><td>佐々木嘉光</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回：リーダーシップとは何か，特性，役割と行動	矢倉千昭	第 2 回：理学療法教育・研究分野におけるリーダーシップ	矢倉千昭	第 3 回：病院・施設におけるリーダーシップ	新屋順子	第 4 回：病院・施設におけるリーダーシップ	春藤健支	第 5 回：病院・施設におけるリーダーシップ	山内一之	第 6 回：静岡県理学療法士会におけるリーダーシップ	和泉謙二	第 7 回：静岡県理学療法士会におけるリーダーシップ	森上亜城洋	第 8 回：日本理学療法士会におけるリーダーシップ	佐々木嘉光
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																		
第 1 回：リーダーシップとは何か，特性，役割と行動	矢倉千昭																		
第 2 回：理学療法教育・研究分野におけるリーダーシップ	矢倉千昭																		
第 3 回：病院・施設におけるリーダーシップ	新屋順子																		
第 4 回：病院・施設におけるリーダーシップ	春藤健支																		
第 5 回：病院・施設におけるリーダーシップ	山内一之																		
第 6 回：静岡県理学療法士会におけるリーダーシップ	和泉謙二																		
第 7 回：静岡県理学療法士会におけるリーダーシップ	森上亜城洋																		
第 8 回：日本理学療法士会におけるリーダーシップ	佐々木嘉光																		
アクティブラーニング	・教員やゲストスピーカーの所属，社会活動について概要を説明し，授業前に調べる． ・受講した内容をリアクションペーパーに記載，提出する．																		
評価方法	リフレクションペーパーによる授業への取り組み、参加度の評価：30% レポート提出と評価：70%																		
課題に対するフィードバック	・質問には随時受け，リアクションペーパーの内容についてメール，次回の授業で回答する．																		
指定図書	なし（講義時に資料を配布します）																		
事前・事後学修	各回の授業テーマについて、調べ考えて授業に出席する．																		
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 時間：月曜日と金曜日の 3 時限目（11 時 55 分～13 時 15 分） 場所：3504 研究室（矢倉研究室） 上記以外でもメール（chiaki-y@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください．																		

科目名	組織管理学
科目責任者	田中真希
単位数他	1 単位（15 時間） 理学選択 8 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	理学療法部門だけでなく、病院・施設全体でのリスク管理について学習することで、関連職種の専門性を生かした連携・協働を実践するための知識と手法を学習する。理学療法士がチームの一員としてどのような役割を果たすことができるのかを理解し、組織管理として医療事故を防止するために必要な知識と手法を習得することを目標とする。
到達目標	保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。 1. 理学療法部門の管理・運営について概説できる 2. 医療事故の概要について説明できる 3. 医療事故の原因を理解するとともに、チーム医療を認識し、チームの一員として事故の再発予防に努めるための対策の立案ができる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：理学療法部門の管理運営の概要 管理・運営の基礎 田中真希 第 2 回：理学療法部門の管理運営の実際 保険診療・診療記録業務・守秘義務・患者情報管理 田中真希 第 3 回：医療事故の概要とヒューマンエラー 発生しやすい医療事故とヒューマンエラー 田中真希 第 4 回：医療事故発生時・発生後の対応 インシデント・アクシデント報告書の意義 田中真希 第 5 回：感染症予防対策 理学療法施行上注意が必要な感染症と感染症対策 田中真希 第 6 回：医療機関・施設における転倒・転落予防対策 理学療法士が遭遇する発生頻度の高い転倒・転落事故と予防対策 田中真希 第 7 回：医療事故の事例検討 実際に発生した医療事故の分析と医療事故防止策の立案 田中真希 第 8 回：医療従事者の健康管理の概要・実際 組織の取り組み、産業理学療法 田中真希

アクティブラーニング	グループワークの形式を取り入れ、保健医療福祉領域における組織管理の課題を探究し、事前学習（臨床理学療法実習で経験した組織管理の体制、医療安全や感染対策、転倒・転落予防、発生時の対応マニュアル・報告書などについて概念図を作成）で学んだことを授業内でプレゼンテーションまたはディスカッションをする。
評価方法	概念図・レポート 50%、プレゼンテーション・ディスカッション参加度 50%
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションまたはディスカッション後に、学生同士での質疑応答や教員からのフィードバックを実施する。 各回のリアクションペーパーは Moodle を用いて提出してもらうものとし、質問や意見については個別に返信する。
指定図書	亀田メディカルセンター リハビリテーション科 リハビリテーション室編集、 「リハビリテーションリスク管理ハンドブック 改訂第2版」 MEDICAL VIEW ※参考図書は授業内で紹介する
事前・事後学修	事前学修では、臨床理学療法実習で経験した組織管理の体制、医療安全や感染対策、転倒・転落予防、発生時の対応マニュアル・報告書などについて概念図を作成する。 事後学修では、フィードバックを受けた内容を含め、概念図を再考し、レポートを作成する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（maki-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	医療経済学
科目責任者	有蘭信一
単位数他	1 単位 (15 時間) 理学選択 8 セメスター
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	医療経済学を通して医療の需要と供給、費用と効果に関する考え方を学び、医療経済学の視点から医療、リハビリテーション、健康増進・疾病予防の効果について学習する。
到達目標	1. 医療経済学の考え方を通して日本の国民医療費について説明することができる。 2. 医療経済学の考え方に基づく分析結果の意味を説明することができる。 3. 医療、リハビリテーション、健康増進・疾病予防の効果を説明することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞有蘭信一 第 1 回：オリエンテーション、医療経済学の基礎 －医療経済学の基本的な考え方を学ぶ 第 2 回：国民医療費 －国民医療費の現状と課題を学ぶ 第 3 回：医療経済学の評価 －医療経済学の分析法を学ぶ 第 4 回：医療経済学とリハビリテーション －医療経済学によるリハビリテーションを考える 第 5 回：医療経済学とヘルスプロモーション －医療経済学による健康増進・疾病予防を考える 第 6 回：病院におけるリハビリテーションの管理会計 第 7 回：病院におけるリハビリテーションの管理会計 第 8 回：まとめ
アクティブラーニング	・各セッションの課題をグループワークで解決・発表する ・授業の配布資料は、自分たちのグループで事前に作成した資料とする ・授業時間中に適宜、学生間で教えあう時間を確保し、全学生の理解を促す
評価方法	課題発表：50% レポート：50%
課題に対するフィードバック	・発表会の途中で教員が随時補足していく ・他の班の発表や教員フィードバックを通じて補足した点を、確認・フィードバックを行う
指定図書	なし
事前・事後学修	課題の発表があります。資料を作成したら、事前に担当教員の指導を受けてください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3503 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（shinichi-a@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	国際理学療法実習
科目責任者	坂本飛鳥
単位数他	2 単位 (90 時間) 理学選択 3・4・5・6・7・8 セメスター
科目の位置付	DP(7)保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。
科目概要	異なる文化に触れ、生活習慣の異なる地域を訪れるだけでなく、リハビリテーション機関及び専門施設において、本学教員（引率教員）の指導によるクリニカルクラークシップ（CCS）での実習を行い、当該地域における理学療法技術を体験し、学修することを目的とする。合わせて、異なる文化圏の医療について理解を深める。
到達目標	1. 当地の医療機関とリハビリテーション関連施設を見学する。 2. 当地の医療機関とリハビリテーション関連施設において実習を行い、実際に技術を体験し、日本との理学療法との違いについて理解する。 3. 異なる文化圏の医療について理解を深める。
授業計画	<担当教員名>坂本 <授業内容・テーマ等> 1. 事前研修 (10 コマ) 研修する国の言語について習得するだけでなく、当該地域の文化、歴史について学ぶ。 また、当該地域の保健医療福祉、リハビリテーション特に理学療法の歴史と現状について事前に学習する。 (中国理学療法実習の場合) 第1・2回目(坂本) 中国語講座(顧先生) 医療現場で使用する言葉を学ぶ。 日本のリハビリテーション医療や理学療法について知識の再確認を英語・中国語を交え学修する。 ・医療現場でよく使用される言葉やフレーズを学ぶ。 ・英語で(自分の言葉で)日本の理学療法・リハビリテーション医療について説明できる。 第3回目(坂本) 中国語講座(顧先生) 中国の文化・医療について学修する。 ・中国の文化・医療について知る。 ・日本との違いについて知る。 第4・5回目(坂本) 中枢神経障害について知識の再確認と評価・問題点抽出・プログラム立案の流れを英語・中国語を交え学修する。 ・中枢神経障害について理解する。 ・評価・問題点・プログラムについて説明し、実践できる(実技も含む)。 ・医療現場で使用する英語・中国語を学ぶ。 第6・7回目(坂本) 中国語講座(顧先生)

	運動器障害について知識の再確認と評価・問題点抽出・プログラム立案の流れを英語・中国語を交え学修する。 ・運動器障害について理解する。 ・評価・問題点・プログラムについて説明し、実践できる（実技も含む）。 ・医療現場で使用される英語・中国語を学ぶ。 第8・9回目（坂本） 疼痛障害、熱傷障害について学修する。また、評価・問題点抽出・プログラム立案の流れを英語・中国語を交え学修する。 ・疼痛障害と熱傷障害について理解する。 ・評価・問題点・プログラムについて説明し、 ・実践できる（実技も含む）。 ・医療現場で使用される英語・中国語を学ぶ。 第10回目（坂本） 日本の文化・医療を伝える。 ・日本の文化・医療・福祉について、プレゼンテーションの方法を学ぶ。 2. 異文化圏における医療機関・施設にてクリニカルクラークシップでの実習 現地の医療機関で本学教員の指導のもと実施する（5日間）（引率教員） 3. 異文化圏における医療機関・施設における体験実習（3日間）（引率教員） 4. 課題レポート（海外体験実習報告書）の作成・実習で学んだことの内省（2コマ） 報告会を実施する（2コマ）（坂本） 実習協力施設：中国 重慶 第三軍医大学 西南病院
アクティブラーニング	グループ学修を通して、渡航先の文化、歴史、社会情勢、医療情勢、健康問題、リハビリテーション医療の現状、実習先の医療機関・施設について情報を収集し、Moodleを使用してeポートフォリオを作成していく。また、事前学習で集めた情報から、問題点を導き、解決策についてディスカッションを行う。PBLなどを利用して、問題点や課題に対しての解決策を立案し、実践していく。自らの意見を構築していく。また、柔軟性、積極性、行動力などグローバル人材に必要な人間力を養う。
評価方法	事前研修：10% 実習内容：50% 課題提出物（レポート プレゼンテーション）：40% ①事前学修の内容（10%） ・出席日数 ・自己紹介が英語または中国語でできる ・中国の文化・リハビリテーション医療について説明できる→Presentation ・日本の文化・リハビリテーション医療について説明できる→Presentation ・中枢神経障害・運動器障害・熱傷についての知識確認テスト・口頭試問 ・各障害について評価実技テスト（英語・中国語を使用する） 成績は上記の内容について責任科目者と担当者が判定する。 ②Learning Contract の内容（50%） ・事前に学修目的（Learning Objective）、方法（Method）欄を記載し、実習実施時にその内容について実習指導者（本学の引率教員）の評価を受ける。 ・帰国後に責任科目者に提出する。 ・成績は責任科目者と担当者により判定する。 ③提出レポート（40%） ・テーマ：課題について以下の例を参考に記載する ・現地のリハビリテーション医療やリハビリテーション技師の役割について学んだこと ・この研修の経験をいかし、国際的な視野で、今後理学療法士が取り組むべき役割、課題、学びについて ・今後医療従事者に必要とされるグローバルな人材とは 成績は上記の内容について責任科目者が判定する。

課題に対するフィードバック	フィードバックは引率教員、科目責任者が口頭で行う。
指定図書	指定図書なし 臨床実習ハンドブック、事前学習時の配布資料使用、e ポートフォリオ
事前・事後学修	英語は日常会話レベルがこなせるよう、毎日 15 分から 30 分英会話学習を行ってください。又、渡航先の言語で挨拶と自己紹介ができるように自己学修を行って下さい。渡航先の文化、医療情勢、医療機関について調査し、ポートフォリオを作成してください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3518 研究室 時間等：月、木、金曜日 3 限目、17 時~18 時 上記以外でもメール（asuka-s@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	作業療法概論
科目責任者	新宮 尚人
単位数他	2 単位 (30 時間) 作業必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	作業療法を学ぶにあたって前提となる基本的事項（作業療法の理論背景の概要、作業療法の対象と実践背景の概要など）を学習する。小グループによる PBL チュートリアル、講義、演習を通じ、主体的に学習する習慣と方法を身につける。
到達目標	1. 作業療法の歴史、作業活動と健康、作業療法の対象など、作業療法の概要について説明できる。 2. 問題基盤型学習（Problem Based Learning : PBL）について説明できる。 3. 作業療法の背景と内容の概要について説明できる。
授業計画	<担当教員名>新宮尚人、伊藤信寿、泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 第 1 回：オリエンテーション、PBL①作業療法とは 全員 第 2 回：PBL①作業療法とは 全員 第 3 回：PBL①作業療法とは ミニ講義 鈴木達也、全員 第 4 回：PBL①作業療法とは 全員 第 5 回：PBL①作業療法とは ミニ講義 鈴木達也、全員 第 6 回：PBL①作業療法とは 全員 第 7 回：PBL①作業療法とは 全員 第 8 回：PBL①作業療法とは 全員 第 9 回：PBL①発表 全員 第 10 回：PBL①発表講義（保健制度の解説等） 泉 良太、全員 第 11 回：技術講習（車いすの操作） 中島ともみ、鈴木達也 全員 第 12 回：技術講習（車いすの操作） 中島ともみ、鈴木達也、全員 第 13 回：技術講習（移動の介助、杖歩行など） 中島ともみ、鈴木達也、全員 第 14 回：講義 全員 第 15 回：授業のまとめ 新宮 尚人 ※テーマや内容は進度により変更の可能性がある。詳細はオリエンテーションで説明する。
アクティブラーニング	前半は問題基盤型学習（Problem Based Learning : PBL）を中心に進めます。後半では、技術講習を主体とした演習を行います。
評価方法	定期試験（60%）、レポート（20%）、ポートフォリオ内容（20%）
課題に対するフィードバック	筆記試験の終了後には個別に解説を行います。授業最終日に、個別でポートフォリオ面接を実施し学修内容の確認とレポート返却をします。
指定図書	1. 二木 淑子／能登 真一編：作業療法概論 第 3 版，医学書院，東京，2016. 2. 石川 齊，古川宏編：図解作業療法技術ガイドー根拠と臨床経験にもとづいた効果的な実践のすべて。第 2 版，文光堂，東京，2003.

事前・ 事後学修	事前・事後学習は 40 分を目安とします。事前学習ではテキストの該当箇所に通しておいて下さい。事後学習では、授業で示された内容のポイントを確認し、日にちが経ってもその情報にたどり着けるように工夫して下さい。
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3501 研究室もしくは学部長室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (naohito-s@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	作業科学と作業療法																																
科目責任者	泉 良太																																
単位数他	1 単位（ 30 時間 ） 作業必修 2 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	作業療法は作業を通して人々の健康を促進します。本科目では、その作業療法の基礎学問である作業科学を理解し、作業療法士としてどのように人々の健康を促進するかを学びます。さらに、作業療法場面の治療、援助の指針になる作業療法の理論を学びます。																																
到達目標	1. 作業的存在としての人間の理解を深める 2. 作業の視点を通して人々の生活を理解する 3. 将来の専門職としての知識・理論を理解する																																
授業計画	<科目担当教員>泉良太、鈴木達也 <table> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回：健康と作業（WHO、WFOT）</td><td>泉 良太</td></tr> <tr> <td>第2回：健康と作業 個人演習</td><td>泉 良太</td></tr> <tr> <td>第3回：健康と作業 グループ演習</td><td>泉 良太</td></tr> <tr> <td>第4回：作業の主観的意味</td><td>泉 良太</td></tr> <tr> <td>第5回：作業の主観的意味 個人演習</td><td>泉 良太</td></tr> <tr> <td>第6回：作業の主観的意味 グループ演習</td><td>泉 良太</td></tr> <tr> <td>第7回：作業と遂行文脈</td><td>鈴木達也</td></tr> <tr> <td>第8回：作業と遂行文脈 個人演習</td><td>鈴木達也</td></tr> <tr> <td>第9回：作業と遂行文脈 グループ演習</td><td>鈴木達也</td></tr> <tr> <td>第10回：実践報告（精神科領域、就労支援領域）</td><td>藤田さより、建木 健</td></tr> <tr> <td>第11回：カナダ作業遂行モデル（CMOP）</td><td>鈴木達也</td></tr> <tr> <td>第12回：作業療法介入プロセスモデル（OTIPM）</td><td>鈴木達也</td></tr> <tr> <td>第13回：作業で語る事例報告（身障領域）</td><td>特別講師</td></tr> <tr> <td>第14回：理論実践演習</td><td>泉 良太、鈴木達也</td></tr> <tr> <td>第15回：まとめ①</td><td>泉 良太、鈴木達也</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第1回：健康と作業（WHO、WFOT）	泉 良太	第2回：健康と作業 個人演習	泉 良太	第3回：健康と作業 グループ演習	泉 良太	第4回：作業の主観的意味	泉 良太	第5回：作業の主観的意味 個人演習	泉 良太	第6回：作業の主観的意味 グループ演習	泉 良太	第7回：作業と遂行文脈	鈴木達也	第8回：作業と遂行文脈 個人演習	鈴木達也	第9回：作業と遂行文脈 グループ演習	鈴木達也	第10回：実践報告（精神科領域、就労支援領域）	藤田さより、建木 健	第11回：カナダ作業遂行モデル（CMOP）	鈴木達也	第12回：作業療法介入プロセスモデル（OTIPM）	鈴木達也	第13回：作業で語る事例報告（身障領域）	特別講師	第14回：理論実践演習	泉 良太、鈴木達也	第15回：まとめ①	泉 良太、鈴木達也
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
第1回：健康と作業（WHO、WFOT）	泉 良太																																
第2回：健康と作業 個人演習	泉 良太																																
第3回：健康と作業 グループ演習	泉 良太																																
第4回：作業の主観的意味	泉 良太																																
第5回：作業の主観的意味 個人演習	泉 良太																																
第6回：作業の主観的意味 グループ演習	泉 良太																																
第7回：作業と遂行文脈	鈴木達也																																
第8回：作業と遂行文脈 個人演習	鈴木達也																																
第9回：作業と遂行文脈 グループ演習	鈴木達也																																
第10回：実践報告（精神科領域、就労支援領域）	藤田さより、建木 健																																
第11回：カナダ作業遂行モデル（CMOP）	鈴木達也																																
第12回：作業療法介入プロセスモデル（OTIPM）	鈴木達也																																
第13回：作業で語る事例報告（身障領域）	特別講師																																
第14回：理論実践演習	泉 良太、鈴木達也																																
第15回：まとめ①	泉 良太、鈴木達也																																
アクティブラーニング	グループ学修、PBL																																

評価方法	筆記試験 40%、レポート 40%、ポートフォリオ 20%、計 100%
課題に対するフィードバック	レポート・ポートフォリオ・リアクションペーパーへのコメント・返却
指定図書	吉川ひろみ：「作業」って何だろう、医歯薬出版、2008
事前・事後学修	事前学修時間 20 分、事後学修時間 20 分 講義中に事前課題および事後課題について提示する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3414 研究室 時間については初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (ryota-i@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントをとってください。

科目名	作業療法評価学総論
科目責任者	田島明子
単位数他	1 単位（15 時間） 作業必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	まず、評価の理念について学習する。これは、以後の学習を進める上での基礎になる部分である。そして、医療・保健・福祉分野における包括的評価である ICF（）について、障害の捉え方、使用法、適用について学ぶ。
到達目標	「作業療法における評価の基礎を学ぶ」ことをテーマに 1. 作業療法評価の基本概念について理解を深めること 2. 包括的評価である ICF について、障害の捉え方、使用法、適用について知識を得ること を目標とする。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>田島明子 第 1 回：評価とは何か 第 2 回： 作業療法プロセスにおける評価の位置づけ 第 3 回：ICF 概念に基づいた包括的評価（ICF における障害の捉え方） 第 4 回：ICF 概念に基づいた包括的評価（ICF における障害の捉え方） 第 5 回：ICF 概念に基づいた包括的評価（ICF の使用法） 第 6 回：ICF 概念に基づいた包括的評価（ICF の使用法） 第 7 回：ICF 概念に基づいた包括的評価（ICF の適用） 第 8 回： ICF 概念に基づいた包括的評価（ICF の適用）
アクティブラーニング	各回の終わりに講義した内容について小テストを行います。小テストは間違えた箇所をしっかりと復習し、正しい回答が書かれたものの再提出を求めます。
評価方法	定期試験 60%、レポート 10%、小テスト 25%、講義に臨む態度 5%
課題に対するフィードバック	小テスト、ポートフォリオ提出によって、一人ひとりの学習状況を確認し、必要な学修について、適宜、アドバイスを行っていきます。
指定図書	岩崎テル子ら編『標準作業療法学 専門分野「作業療法評価学」』医学書院 上田敏著 2005『ICF の理解と活用』萌文社
事前・事後学修	各回の講義の該当部分の教科書、参考書を事前に読んでおくこと。各回の終わりに講義した内容について小テストを行います。小テストは間違えた箇所をしっかりと復習し、正しい回答が書かれたものの再提出を求めます。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3515 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（akiko-t@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	基礎作業学
科目責任者	建木 健
単位数他	2 単位数 (60 時間) 作業必修 2 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	1. 作業療法で利用される活動のうち、陶芸、織物、革細工、木工などの基本的技法を学ぶ。 2. 各作業が人に与える身体的・心理的な影響を、自己を通して洞察出来る。 3. 作業分析の基礎を学ぶ。
到達目標	1. 陶芸、織物、革細工、木工が人にどのような身体的・心理的影響を与えているか自身自身で感じ、述べることができる。 2. 共同作品を作成し作業が人とのつながり、広がりをもたらす効果を感じ、述べることができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> 第 1 回： オリエンテーション・講義 第 2 回： 身体表現 第 3 回： 身体表現 第 4 回： 身体表現 第 5 回： 身体表現 第 6 回： 陶芸 第 7 回： 陶芸 第 8 回： 陶芸 第 9 回： 陶芸 第 10 回： 陶芸 第 11 回： 陶芸 第 12 回： 革細工 第 13 回： 革細工 第 14 回： 革細工 第 15 回： 革細工 第 16 回： 革細工 第 17 回： 革細工 第 18 回： さをり織り 第 19 回： さをり織り 第 20 回： さをり織り 第 21 回： さをり織り 第 22 回： さをり織り 第 23 回： さをり織り 第 24 回： 木工 第 25 回： 木工 第 26 回： 木工 第 27 回： 木工 第 28 回： 木工 第 29 回： 木工 第 30 回： まとめ <担当教員名> 建木健 河本のぞみ, 建木健 河本のぞみ, 建木健 河本のぞみ, 建木健 河本のぞみ, 建木健 綿貫克彦, 建木健 綿貫克彦, 建木健 綿貫克彦, 建木健 綿貫克彦, 建木健 綿貫克彦, 建木健 綿貫克彦, 建木健 永田征司, 建木健 永田征司, 建木健 永田征司, 建木健 永田征司, 建木健 永田征司, 建木健 永田征司, 建木健 須藤弘子, 清水園恵, 藤田さより, 建木健 須藤弘子, 清水園恵, 藤田さより, 建木健 須藤弘子, 清水園恵, 藤田さより, 建木健 須藤弘子, 清水園恵, 藤田さより, 建木健 須藤弘子, 清水園恵, 藤田さより, 建木健 須藤弘子, 清水園恵, 藤田さより, 建木健 藤田さより, 建木健 藤田さより, 建木健 藤田さより, 建木健 藤田さより, 建木健 藤田さより, 建木健 藤田さより, 建木健 建木健 外部講師の都合により実施順が変更になる可能性があります。 改めて授業スケジュールを初回に配布します
アクティブラーニング	演習科目です。

評価方法	レポート 100%
課題に対するフィードバック	レポート返却時に、コメントを記入します。
指定図書	山根寛編：『ひとと作業・作業活動』、三輪書店 クラフト学園研究室：革の技法楽しむための基本集、株式会社ヴォーグ社
事前・事後学修	事前学修：作業分析には解剖学、運動学の知識が必要となります。適宜これらについて課題を出していきます。(10 分) 事後学修：作業分析を各作業種目で行います。(30 分)
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（ken-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床作業療法基礎実習
科目責任者	建木 健
単位数他	1 単位数（45 時間） 作業必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	作業療法の実践現場（病院や施設）にて 5 日間の見学を中心とした実習を行います。実践現場で作業療法士の行っていることを見学し、対象者とのコミュニケーションを通じて、作業療法のイメージを具体化する機会となります。また各自が今後作業療法士になるために必要な知識、学習、介入や対人交流技能等の課題に気づき、課題の克服に取り組むための 4 年間の学習の動機づけとします。
到達目標	1. 作業療法士を目指す学生にふさわしい基本的な態度や行動をとることができる。 2. 作業療法士の仕事内容と役割について、概要を説明することができる。 3. 作業療法士の働く各種施設や対象者について、概要を説明することができる。 4. 実習初日に指導を受けたことについて、最終日までに改善に取り組む。
授業計画	<担当教員名> 建木健、鈴木達也、藤田さより、中島ともみ <授業内容・テーマ等> <担当教員名> 1. 学内オリエンテーション 実習前学内オリエンテーションは 7 月と 8 月の 2 回を予定 建木・鈴木・藤田・中島 2. 実習施設における臨床実習 体験実習時期は一人 5 日間 （9 月上旬に予定） 体験実習施設は未定。 建木・鈴木・藤田・中島 3. 学内セミナー 学内セミナーは実習終了から 10 月上旬までに開催を予定している 建木・鈴木・藤田・中島 オリエンテーション、実習時期、実習施設・学内セミナーは追って連絡する 学内オリエンテーション及び学内セミナーへの出席は必須。
アクティブラーニング	実習科目です。
評価方法	実習先の評価 90%、レポート 10% 提出物の未提出や遅延により減点する。

課題に対するフィードバック	実習先指導者より、フィードバックを受ける
指定図書	なし
事前・事後学修	事前学修：実習前に、実習先の特徴を調べておくこと。(10分) 事後学修：実習期間中においては、自宅にてその日の振り返りを行いレポートしてまとめること。(30分)
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時。 上記以外でもメール（ken-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	作業科学と作業療法	
科目責任者	泉 良太	
単位数他	2 単位（ 45 時間 ） 作業必修 4 セメスター	
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。	
科目概要	作業療法は作業を通して人々の健康を促進します。本科目では、その作業療法の基礎学問である作業科学を理解し、作業療法士としてどのように人々の健康を促進するかを学びます。さらに、作業療法場面の治療、援助の指針になる作業療法の理論を学びます。	
到達目標	4. 作業的存在としての人間の理解を深める 5. 作業の視点を通して人々の生活を理解する 6. 将来の専門職としての知識・理論を理解する	
授業計画	<科目担当教員>泉良太、鈴木達也 <授業内容・テーマ等> 第 1 回：健康と作業（WHO、WFOT） 第 2 回：健康と作業 個人演習 第 3 回：健康と作業 グループ演習 第 4 回：作業の主観的意味 第 5 回：作業の主観的意味 個人演習 第 6 回：作業の主観的意味 グループ演習 第 7 回：作業と遂行文脈 第 8 回：作業と遂行文脈 個人演習 第 9 回：作業と遂行文脈 グループ演習 第 10 回：実践報告（精神科領域、就労支援領域） 第 11 回：カナダ作業遂行モデル（CMOP） 第 12 回：作業療法介入プロセスモデル（OTIPM） 第 13 回：作業で語る事例報告（身障領域） 第 14 回：理論実践演習 第 15 回：まとめ① 第 16 回：作業と文化 第 17 回：作業と文化 第 18 回：実践報告（高齢期領域、発達領域） 第 19 回：人間作業モデル（MOHO） 第 20 回：作業に関する自己評価・改訂版（OSA II） 第 21 回：生活行為向上マネジメント（MTDLP） 第 22 回：生活行為向上マネジメント（MTDLP） 第 23 回：まとめ② <担当教員名> 泉 良太 泉 良太 泉 良太 泉 良太 泉 良太 泉 良太 鈴木達也 鈴木達也 鈴木達也 藤田さより、建木 健 鈴木達也 鈴木達也 特別講師 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 鈴木達也、伊藤信寿 鈴木達也 鈴木達也 泉 良太 泉 良太 泉 良太、鈴木達也	

アクティブラーニング	グループ学修、PBL
評価方法	筆記試験 40%、レポート 40%、ポートフォリオ 20%、計 100%
課題に対するフィードバック	レポート・ポートフォリオ・リアクションペーパーへのコメント・返却
指定図書	吉川ひろみ：「作業」って何だろう、医歯薬出版、2008
事前・事後学修	事前学修時間 20 分、事後学修時間 20 分 講義中に事前課題および事後課題について提示する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3414 研究室 時間については初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (ryota-i@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントをとってください。

科目名	運動学実習																																																
科目責任者	中島ともみ																																																
単位数他	1 単位数 (45 時間数) 作業必修 3 セメスター																																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																																
科目概要	作業の形態的、機能的側面の分析方法について学習する。運動学的基礎知識を整理し、作業分析・動作分析を実施する。																																																
到達目標	①作業療法を実施するにあたり必要な解剖学的構造を、体表面から触知できる。 ②触知した筋骨格の解剖学的・運動学的特徴について述べる事ができる ③基本動作（臥位、寝返り、座位、立ち上がり、歩行）を分析し、記述できる。																																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：関節運動とは</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 2 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 3 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 4 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 5 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 6 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 7 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 8 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 9 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 10 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 11 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 12 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 13 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 14 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 15 回：動作分析 臥位 寝返り</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 16 回：動作分析 臥位 寝返り</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 17 回：動作分析 静的座位</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 18 回：動作分析 動的座位</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 19 回：動作分析 立ち上がり</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 20 回：動作分析 立ち上がり</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 21 回：動作分析 立位</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 22 回：動作分析 立位～歩行</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> <tr> <td>第 23 回：動作分析 歩行</td><td>中島ともみ・泉 良太</td></tr> </tbody> </table> #触診・視診、記録が主となります。体表面が触知できる、運動が観察しやすい服装をして参加してください。	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回：関節運動とは	中島ともみ・泉 良太	第 2 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 3 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 4 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 5 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 6 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 7 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 8 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 9 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 10 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 11 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 12 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 13 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 14 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太	第 15 回：動作分析 臥位 寝返り	中島ともみ・泉 良太	第 16 回：動作分析 臥位 寝返り	中島ともみ・泉 良太	第 17 回：動作分析 静的座位	中島ともみ・泉 良太	第 18 回：動作分析 動的座位	中島ともみ・泉 良太	第 19 回：動作分析 立ち上がり	中島ともみ・泉 良太	第 20 回：動作分析 立ち上がり	中島ともみ・泉 良太	第 21 回：動作分析 立位	中島ともみ・泉 良太	第 22 回：動作分析 立位～歩行	中島ともみ・泉 良太	第 23 回：動作分析 歩行	中島ともみ・泉 良太
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																																
第 1 回：関節運動とは	中島ともみ・泉 良太																																																
第 2 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 3 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 4 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 5 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 6 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 7 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 8 回：身体の表面解剖（上肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 9 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 10 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 11 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 12 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 13 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 14 回：身体の表面解剖（下肢の骨及び体幹）と運動学	中島ともみ・泉 良太																																																
第 15 回：動作分析 臥位 寝返り	中島ともみ・泉 良太																																																
第 16 回：動作分析 臥位 寝返り	中島ともみ・泉 良太																																																
第 17 回：動作分析 静的座位	中島ともみ・泉 良太																																																
第 18 回：動作分析 動的座位	中島ともみ・泉 良太																																																
第 19 回：動作分析 立ち上がり	中島ともみ・泉 良太																																																
第 20 回：動作分析 立ち上がり	中島ともみ・泉 良太																																																
第 21 回：動作分析 立位	中島ともみ・泉 良太																																																
第 22 回：動作分析 立位～歩行	中島ともみ・泉 良太																																																
第 23 回：動作分析 歩行	中島ともみ・泉 良太																																																

アクティブラーニング	筋の起始停止とその機能を、人体骸骨模型を用いて3Dで理解し、人体の体表から触診と観察が可能となる知識を学習する。グループワークにて、筋の走行を確認し、機能の推論と確認を行う。
評価方法	レポート 50% 定期試験 50% ポートフォリオの評価の視点＞要点をまとめ、箇条書きにする事。色ペンなど使い、重要事項が一目でわかるようにまとめる事。講義内容が反映されていること。インデックスが貼られ、目次が作成してあること。参考文献が適切に用いられていること。講義内容が反映されていること。 レポート＞臨床推論のエビデンスが、図表を用いて述べられていること。参考文献が適切に用いられていること。講義内容が反映されていること。
課題に対するフィードバック	ポートフォリオ・レポートへのコメントと返却
指定図書	中村隆一 他 「基礎運動学」医歯薬出版 青木隆明監修「運動療法のための機能解剖学的触診技術」上肢(メジカルビュー社) 青木隆明監修「運動療法のための機能解剖学的触診技術」下肢・体幹(メジカルビュー社) 新・徒手筋力検査法 第8版 協同医書出版
事前・事後学修	40分：事前に人体骸骨模型を使い、テープを用いて、筋の起始停止を確認すること。 40分：事後に筋の機能と臨床への応用について、ポートフォリオを作成のこと。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール(tomomi-n@seirei.ac.jp)で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	作業療法評価学総論Ⅱ
科目責任者	藤田 さより
単位数他	2単位(60時間) 作業必修 3セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	作業療法の基礎となる、「対象者との良好なコミュニケーション」、「観察評価」、「記録」について施設実習を通じて学び、それらの基礎力を身につける。また作業療法で用いる主要な評価法について理解し、実践する。さらに作業療法の評価から実施までの流れを理解する。
到達目標	①対象者の行動や表情、動きなどの「観察のポイント」を述べることができる。 ②対象者の行動や表情、動きなどを観察し、レポートに書くことができる。 ③情報収集・観察から得た情報から、考察を行い、レポートにまとめることができる。 ④作業療法にて用いる主要な評価の概要や流れを理解し、述べられる。 ⑤作業療法の対象領域について理解し、評価から作業療法実施までの流れを考え、述べられる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回 オリエンテーション 藤田さより 第2回 評価の基礎(観察、記録、考察)・評価をするうえで重要な視点 藤田さより 第3回 COPMについて 藤田さより 第4回 AMPSについて 鈴木達也 第5回 デイリーノートの書き方/実習オリエンテーション 藤田さより・泉良太 第6回 施設実習[観察・記録を学ぶ] 藤田さより・泉良太 第7回 施設実習[観察・記録を学ぶ] 藤田さより・泉良太 第8回 施設実習[観察・記録を学ぶ] 藤田さより・泉良太 第9回 施設実習[観察・記録を学ぶ] 藤田さより・泉良太 第10回 施設実習[観察・記録を学ぶ] 藤田さより・泉良太 第11回 施設実習[観察・記録を学ぶ] 藤田さより・泉良太 第12回 PBL(COPMを実践してみよう!!) 藤田さより 第13回 PBL(COPMを実践してみよう!!) 藤田さより 第14回 PBL(観察を実践してみよう!!) 鈴木達也 第15回 PBL(観察を実践してみよう!!) 鈴木達也 第16回 PBL(作業療法の対象領域について考える) 藤田さより 第17回 PBL 藤田さより 第18回 PBL(作業療法の評価～介入までを理解する) 藤田さより 第19回 PBL 藤田さより 第20回 PBL 藤田さより 第21回 PBL 藤田さより 第22回 PBL 藤田さより 第23回 PBL 藤田さより 第24回 PBL 藤田さより 第25回 実習・課題のまとめ・発表準備のまとめ 藤田さより・泉良太 第26回 実習・課題のまとめ・発表準備のまとめ 藤田さより・泉良太 第27回 PBL 発表 藤田さより 第28回 PBL 発表 藤田さより 第29回 まとめ・小テスト 藤田さより 第30回 まとめ 藤田さより *達成度の確認には、ルーブリックを用いる。

アクティブラーニング	演習・実習科目です。PBLを行います。
評価方法	小テスト 20% レポート 80%
課題に対するフィードバック	小テストは返却致します。レポートに関してはコメントを記入し返却致します。 フィードバックペーパーの内容に基づき次回授業時にコメントおよび講義等行います。
指定図書	吉川ひろみ 『作業療法がわかる COPM・AMPS スターティングガイド』, 医学書院 斉藤佑樹編 『作業で語る事例報告』 医学書院
事前・事後学修	「観察力」には、解剖・運動学の知識が必要不可欠です。その為に前半（1～15回）運動学・解剖学の復習を行ってください。初回に事前学修のためのテキストをお渡しします（毎回 40 分）。 後半は（16～30 回）は、COPM、AMPS の評価方法・評価項目について教科書を熟読し、演習に備えてください。また作業療法の各種理論についても資料を熟読してください（毎回 40 分）
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（sayori-f@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	身体障害作業療法評価学		
科目責任者	泉 良太		
単位数他	2 単位（ 60 時間 ） 作業必修 4 セメスター		
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。		
科目概要	講義、演習を通じて身体機能の評価方法を知り、身体機能の検査測定技術（関節可動域、筋力、筋緊張、感覚、脳神経、反射、姿勢反射、協調性、随意性、上肢機能検査等）および面接・観察技術を修得する。演習では実際の対象者に対して評価を行い、協力者からの指導を得る。演習後には評価結果から統合と解釈を実施し、対象者の生活との関連について理解する。		
到達目標	1. 身体障害領域における作業療法評価の目的、適応、禁忌事項について説明できる。 2. 作業療法の評価計画を立案することができる。 3. 学んだ評価を正しく実施できる。 4. 評価結果を統合解釈し、病態を的確に分析することができる。 5. 評価結果から生活にどのような影響を及ぼすのかを説明する事ができる。		
授業計画	<科目担当教員>泉良太、鈴木達也、中島ともみ、田島明子、伊藤信寿、建木健、藤田さより <授業内容・テーマ等> 第 1 回：オリエンテーション、意識の評価 第 2 回：バイタルサインの測定、形態計測 第 3 回：バイタルサインの測定、形態計測 第 4 回：関節可動域測定 第 5 回：関節可動域測定 第 6 回：関節可動域測定 第 7 回：筋力検査 第 8 回：筋力検査 第 9 回：筋力検査 第 10 回：筋力検査 第 11 回：筋緊張検査、随意性検査（BRS） 第 12 回：感覚知覚検査 第 13 回：感覚知覚検査 第 14 回：脳神経検査 第 15 回：脳神経検査 第 16 回：反射検査、姿勢反射検査 第 17 回：反射検査、姿勢反射検査 第 18 回：演習 1 第 19 回：演習 1 第 20 回：演習 1 第 21 回：協調性検査 第 22 回：協調性検査 第 23 回：上肢機能検査 第 24 回：上肢機能検査 第 25 回：事例検討（演習 1 について） 第 26 回：演習 2 第 27 回：演習 2 第 28 回：演習 2 第 29 回：評価のまとめ 第 30 回：評価のまとめ <担当教員名> 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也、中島ともみ 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 科目担当教員全員 科目担当教員全員 科目担当教員全員 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 科目担当教員全員 科目担当教員全員 科目担当教員全員 泉 良太、鈴木達也 泉 良太、鈴木達也 *達成度の確認には、ルーブリックを用いる。		

アクティブラーニング	グループ学修、体験学習
評価方法	筆記試験 40%、実技試験 40%、ポートフォリオ 20%、計 100%
課題に対するフィードバック	演習レポート・ポートフォリオ・リアクションペーパーへのコメント・返却
指定図書	岩崎テル子：作業療法評価学 第 2 版、医学書院、2011 津山直一、中村耕三：新・徒手筋力検査法 原著第 9 版、協同医書出版社、2014 田崎義明、斎藤佳雄：ベッドサイドの神経の診かた 第 18 版、南山堂、2016
事前・事後学修	事前学修時間 20 分、事後学修時間 20 分 ・運動学、解剖学の復習をして参加しましょう。 ・実技練習は学生で互いに練習を重ねましょう。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3414 研究室 時間については初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (ryota-i@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントをとってください。

科目名	高次脳機能障害学
科目責任者	建木 健
単位数他	1 単位 (45 時間) 作業必修 3 セメスター
科目の位置付	DP (4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	社会的問題としてとりあげられることが多くなった高次脳機能障害について学修を進めていきます。外見ではわかりづらい高次脳機能障害を、視聴覚教材や演習を用いて授業を進めていきます。また、中枢神経機能に関連する構造および高次脳機能の検査測定法について基礎的な理論と知識技術を学修する。さらに、高次脳機能障害者の取り巻く社会資源や環境についても学修する。
到達目標	1. 高次脳機能障害の症状について一般の人に対して説明することができる。 2. 高次脳機能障害の検査測定が学生同士で実施できる。 3. 高次脳機能障害者を取り巻く社会資源について家族に説明することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞建木健 講義及び演習を通して以下の内容を学修する、 第 1 回 脳の構造を理解する (画像の見方・高次脳機能障害とは) 第 2 回 高次脳機能障害者の置かれている環境・資源 第 3 回 注意障害について 第 4 回 注意障害について 第 5 回 記憶障害について 第 6 回 記憶障害について 第 7 回 遂行機能障害について 第 8 回 遂行機能障害について 第 9 回 失行・行為・行動の障害を理解する 第 10 回 失行・行為・行動の障害を理解する 第 11 回 失認と視空間認知の障害を理解する 第 12 回 失認と視空間認知の障害を理解する 第 13 回 失語・失読・失書を理解する 第 14 回 中間確認テスト 第 15 回 評価方法の学修 (演習) 第 16 回 評価方法の学修 (演習) 第 17 回 評価方法の学修 (演習) 第 18 回 評価方法の学修 (演習) 第 19 回 評価方法の学修 (演習) 第 20 回 社会的行動障害を理解する 第 21 回 社会的行動障害を理解する 第 22 回 高次脳機能障害を持つ方の生活を理解する ゲストスピーカー NPO 法人高次脳機能障害サポートネットしずおか 滝川八千代 第 23 回 高次脳機能障害者を取り巻く社会資源について理解する ※達成度の確認には、ルーブリックを用いる

アクティブラーニング	第1～13回までPBLで実施します。15回～19回までは演習となります。
評価方法	ポートフォリオ 60%（授業参加、まとめ、自己学修を含む）及び中間確認テスト 40%で判断する。ポートフォリオ回収時に事前・事後学修について頻度及び時間を確認します。
課題に対するフィードバック	授業中に各グループを教員が巡回し課題へのヒントまたはフィードバックをしていきます。 振り返り表及びポートフォリオ返却時にフィードバックを行う。 また、中間確認テストについては解答を配布する。
指定図書	作業療法治療学 5 高次脳機能障害 作業療法全書, 協同医書出版 和田義明「やさしくわかる高次脳機能障害」秀和システム
事前・事後学修	グループごとに自ら課題を設定していくことになりますので、書籍及び文献等で調べてください。調べるにあたり以下の参考図書が活用できます。事前・事後学修各回最低40分とする。 石合純夫「高次脳機能障害学」医歯薬出版 日本作業療法士協会「作業療法マニュアル身体障害（Ⅰ）」日本作業療法士協会 山鳥重, 早川裕子, 博野信次他「高次脳機能障害マエストロシリーズ①」医歯薬出版 鈴木孝治, 早川裕子, 種村留美他「高次脳機能障害マエストロシリーズ③」医歯薬出版 森惟明, 鶴見隆正「PT・OTのための脳画像のみかたと神経所見」医学書院 本田哲三「高次機能障害のリハビリテーション」医学書院
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間等：毎週水曜日 12時～13時 上記以外でもメール（ken-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	精神障害作業療法評価学	
科目責任者	藤田 さより	
単位数他	1 単位（45 時間） 作業必修 6 セメスター	
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。	
科目概要	精神科作業療法に関連する評価について臨床事例をベースとしたシナリオに基づき実践的に学習する。評価に基づいて具体的に作業療法プログラムを立案し、最終的に臨床実習で応用できる技術の習得を目指す	
到達目標	・作業活動の特性を、作業療法の治療・援助に応用する視点について説明できる ・精神系作業療法におけるプログラム立案のポイントについて説明できる。 ・模擬的に作業療法プログラムを実践できる	
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞
	第 1 回：オリエンテーション、プログラム計画立案	藤田さより
	第 2 回：プログラム計画立案	藤田さより
	第 3 回：プログラム計画立案	藤田さより
	第 4 回：プログラム計画発表・準備	藤田さより
	第 5 回：コミュニケーション	藤田さより
	第 6 回：コミュニケーション	藤田さより
	第 7 回：集団の利用	藤田さより
	第 8 回：集団の利用	藤田さより
	第 9 回：プログラム立案演習①	藤田さより・新宮尚人
	第 10 回：プログラム立案演習①	藤田さより・新宮尚人
	第 11 回：プログラム立案演習②	藤田さより・新宮尚人
	第 12 回：プログラム立案演習②	藤田さより・新宮尚人
	第 13 回：プログラム立案演習③	藤田さより・新宮尚人
	第 14 回：プログラム立案演習③	藤田さより・新宮尚人
	第 15 回：プログラム立案演習④	藤田さより・新宮尚人
	第 16 回：プログラム立案演習④	藤田さより・新宮尚人
	第 17 回：プログラム立案演習⑤	藤田さより・新宮尚人
	第 18 回：プログラム立案演習⑤	藤田さより・新宮尚人
	第 19 回：生活技能訓練（SST）について	藤田さより
	第 20 回：生活技能訓練（SST）について	藤田さより
	第 21 回：臨床実習に関する講義	藤田さより
	第 22 回：臨床実習に関する講義	藤田さより
	第 23 回：授業のまとめ	藤田さより

アクティブラーニング	この科目はPBLと演習を行います。
評価方法	レポート 100%
課題に対するフィードバック	毎回のフィードバックペーパーに書かれた内容について次回の講義で回答致します。レポートの内容には評価・コメントをつけて返却致します。
指定図書	山根寛：精神障害と作業療法．三輪書店 山根寛他：ひとと集団・場- 集まり、集めることの利用-．三輪書店
事前・事後学修	精神障害領域の作業療法では集団作業療法が多く実践されます。そのためこの授業では主に集団作業療法を企画、実践したいと思いますので、集団についての要点および集団作業療法に関する実践例等の文献を事前・事後に読むようにしてください【事前事後学修 40 分】
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（sayori-f@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	発達障害作業療法評価学
科目責任者	伊藤 信寿
単位数他	1 単位 (30 時間) 作業必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	発達障がい領域における対象疾患について学習する。また、身体障害、知覚・認知障害、感覚統合障害等、疾患や障害に特有の適切な評価に必要とされる知識と検査の実施方法について学習する。さらに、実践事例を通して、評価結果を解釈し、まとめ、総合的な視点から問題点を抽出し、適切に目標設定することを学習する。
到達目標	(1)発達障がい領域における対象疾患について簡単に説明できる。 (2)発達障がい領域における評価の目的、種類、およびその手順を説明できる。 (3)発達障がい領域でよく用いられる検査のいくつかを行うことができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>伊藤信寿 第 1 回：発達障がい領域における作業療法 第 2 回：脳性まひについて 第 3 回：重症心身障害について 第 4 回：知的発達障害について 第 5 回：自閉症スペクトラムについて 第 6 回：学習障害について 第 7 回：注意欠如・多動性障害について 第 8 回：進行性筋ジストロフィーについて 第 9 回：骨関節疾患について 第 10 回：二分脊椎について 第 11 回：高次脳機能障害について 第 12 回：作業療法評価 第 13 回：作業療法評価 第 14 回：作業療法評価 第 15 回：まとめ

アクティブラーニング	事前課題について、授業の中で学生同士が説明を行い、理解を深める（ピアインストラクション）.
評価方法	定期試験（50%）、事前課題（30%）、小テスト（20%）
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーの中で質問に対して、説明する 小テストに対しフィードバックを行う
指定図書	福田恵美子 編集 標準作業療法学専門分野「発達過程作業療法学」 医学書院
事前・事後学修	事前学修：moodle にて事前学修のテーマを示す 事後学修：小テストの内容を事後学修として整理する
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3514 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（nobuhisa-i@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください.

科目名	老年期障害作業療法評価学																																
科目責任者	鈴木達也																																
単位数他	1 単位（30 時間） 作業必修 5 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	老年期に特徴的な身体、精神、認知面に関する生理的変化や環境面の評価法について学ぶ。作業療法の分野をはじめ標準化された評価法だけでなく、観察や面接から得られる情報を基に対象者が生きてきた人生を知り、作業療法プログラムを展開できることを学ぶ。施設・病院などの課題解決に主体的に関与することを目的とした授業です。																																
到達目標	1. 高齢者の心身機能について特徴を把握する事が出来る 2. 評価法の名前とその目的を理解し使用できる 3. 評価法の種類（主観的、客観的、観察法・質問法、自己記入式等）を理解し使用できる 4. 得られた結果を解釈しプログラム立案に役立てることが出来る																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th>＜授業内容・テーマ等＞</th><th>＜担当教員名＞</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回：オリエンテーション・高齢者の評価基本的態度</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第2回：高齢者への面接と統合的評価法</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第3回：作業療法理論に基づく評価法、生活史とQOL</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第4回：高齢者の意思、興味、価値、作業バランス</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第5回：ADL, 行動面の評価</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第6回：認知機能・精神機能面の評価</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第7回：高齢者の身体機能面の評価</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第8回：人的・物理的環境の評価</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第9回：介護負担・介護予防・健康増進</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第10回：終末期における評価</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> <tr> <td>第11回：高齢者施設の見学とコミュニケーションの実践</td><td>＜担当：鈴木・建木＞</td></tr> <tr> <td>第12回：高齢者施設の見学とコミュニケーションの実践</td><td>＜担当：鈴木・建木＞</td></tr> <tr> <td>第13回：高齢者の集団作業療法計画と実践</td><td>＜担当：鈴木・建木＞</td></tr> <tr> <td>第14回：高齢者の集団作業療法計画と実践</td><td>＜担当：鈴木・建木＞</td></tr> <tr> <td>第15回：施設実習報告とまとめ</td><td>＜担当：鈴木＞</td></tr> </tbody> </table> *達成度の確認には、ループリックを用いる。	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第1回：オリエンテーション・高齢者の評価基本的態度	＜担当：鈴木＞	第2回：高齢者への面接と統合的評価法	＜担当：鈴木＞	第3回：作業療法理論に基づく評価法、生活史とQOL	＜担当：鈴木＞	第4回：高齢者の意思、興味、価値、作業バランス	＜担当：鈴木＞	第5回：ADL, 行動面の評価	＜担当：鈴木＞	第6回：認知機能・精神機能面の評価	＜担当：鈴木＞	第7回：高齢者の身体機能面の評価	＜担当：鈴木＞	第8回：人的・物理的環境の評価	＜担当：鈴木＞	第9回：介護負担・介護予防・健康増進	＜担当：鈴木＞	第10回：終末期における評価	＜担当：鈴木＞	第11回：高齢者施設の見学とコミュニケーションの実践	＜担当：鈴木・建木＞	第12回：高齢者施設の見学とコミュニケーションの実践	＜担当：鈴木・建木＞	第13回：高齢者の集団作業療法計画と実践	＜担当：鈴木・建木＞	第14回：高齢者の集団作業療法計画と実践	＜担当：鈴木・建木＞	第15回：施設実習報告とまとめ	＜担当：鈴木＞
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																																
第1回：オリエンテーション・高齢者の評価基本的態度	＜担当：鈴木＞																																
第2回：高齢者への面接と統合的評価法	＜担当：鈴木＞																																
第3回：作業療法理論に基づく評価法、生活史とQOL	＜担当：鈴木＞																																
第4回：高齢者の意思、興味、価値、作業バランス	＜担当：鈴木＞																																
第5回：ADL, 行動面の評価	＜担当：鈴木＞																																
第6回：認知機能・精神機能面の評価	＜担当：鈴木＞																																
第7回：高齢者の身体機能面の評価	＜担当：鈴木＞																																
第8回：人的・物理的環境の評価	＜担当：鈴木＞																																
第9回：介護負担・介護予防・健康増進	＜担当：鈴木＞																																
第10回：終末期における評価	＜担当：鈴木＞																																
第11回：高齢者施設の見学とコミュニケーションの実践	＜担当：鈴木・建木＞																																
第12回：高齢者施設の見学とコミュニケーションの実践	＜担当：鈴木・建木＞																																
第13回：高齢者の集団作業療法計画と実践	＜担当：鈴木・建木＞																																
第14回：高齢者の集団作業療法計画と実践	＜担当：鈴木・建木＞																																
第15回：施設実習報告とまとめ	＜担当：鈴木＞																																

アクティブラーニング	グループワーク、PBL, 施設・病院などの課題解決に主体的に関与することを目的とした授業です。
評価方法	定期試験 70% レポート 30%
課題に対するフィードバック	レポート、リアクションペーパーのコメント、返却
指定図書	日本作業療法協会監修：「作業療法治療学 4 老年期」作業療法全書，協同医書出版
事前・事後学修	事前学修時間 40 分、事後学修時間 40 分 ・これまでに学んだ評価法を復習しましょう ・グループで相談し演習計画や評価の練習を行いましょう
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間については，初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（tatsuya-s@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	身体障害作業療法学Ⅰ
科目責任者	建木 健
単位数他	2単位（60時間） 2年次 作業必修 4セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職種者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	身体障害領域で主に作業療法の対象となる疾患の病態像および、疾患の特性を学修し、対象者に対しての作業療法実践課程の事例を通して基礎的な理論と知識・技術を学修する。疾患特性の復習を行い、視覚教材を用い疾患の特性と社会生活上の問題点を掘り下げて学習していく。
到達目標	1. 疾患の特徴を理解し、説明ができる 2. 作業療法の対象となる方（疾患特性や社会背景など）に応じた介入の考え方を知ることできる 3. 作業療法の理論的枠組みを持った上で障害を理解することができる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員>建木健 第7～21回までPBLで実施する。 第1回 身体障害とは、制度、障害の捉え方、障害受容 第2回 トップダウンアプローチとは 第3回 ボトムアップアプローチとは 第4回 ICFの活用 第5回 頭部外傷の基礎知識①参加の制約 第6回 頭部外傷の基礎知識②活動の制限 第7回 事例検討 第8回 事例検討 第9回 事例検討 第10回 事例検討 第11回 事例検討 第12回 事例検討 第13回 事例検討 第14回 事例検討 第15回 事例検討 第16回 事例検討 進捗状況 発表 第17回 事例検討 進捗状況 発表 第18回 事例検討 第19回 事例検討 第20回 事例検討 第21回 事例検討 第22回 事例検討 第23回 フィードバック 第24回 中間確認テスト 第25回 振り返り（脳血管障害についてのまとめ） 第26回 パーキンソン病の基礎知識①参加の制約、活動の制限 第27回 パーキンソン病の基礎知識②機能障害 第28回 神経・筋疾患の基礎知識①参加の制限、活動の制約、機能障害 第29回 がん、廃用症候群 第30回 全体の補足

アクティブラーニング	第7～22回までPBLで実施する
評価方法	ポートフォリオ60%（まとめ、自己学修を含む）及び中間確認テスト40%で判断する。 ポートフォリオ回収時に事前・事後学修について頻度及び時間を確認します。
課題に対するフィードバック	授業中に各グループを教員が巡回し課題へのヒントまたはフィードバックをしていきます。 振り返り表及びポートフォリオ返却時にフィードバックを行う。 また、中間確認テストについては解答を配布する。
指定図書	菅原洋子 編「作業療法学全書：作業治療学1 身体障害」 石川齊，古川宏 編「作業療法技術ガイド」文光堂 齋藤佑季編「作業で語る事例報告作業療法レジメの書きかた・考えかた」
事前・事後学修	グループごとに自ら課題を設定していくことになりますので、書籍及び文献等で調べてください。事前・事後学修各回最低40分とする。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間等：毎週水曜日 12時～13時 上記以外でもメール（ken-t@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	身体障害作業療法学Ⅱ
科目責任者	中島ともみ
単位数他	2 単位（75 時間） 作業必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	①整形疾患領域の作業療法：骨折、腱損傷、末梢神経損傷、脊髄損傷、リウマチ、義肢装具 ②内部障害の作業療法：心大血管、呼吸器障害、腎疾患、熱傷、癌 ①・②について、リスク管理を踏まえたうえで、作業療法の評価から作業療法を実施する為の知識・技術・態度について学ぶ。
到達目標	疾患の特性の理解し、評価から作業療法の実践につなげる過程を述べる事ができる。
授業計画	<担当教員名>スプリント作成回のみ、奥村修也。その他は、中島ともみ。 <授業内容・テーマ等> 第 1～ 6 回：骨折（肩・肘・手・手指、物理療法も含む）・熱傷 拘縮、可動域制限のアプローチ、CRPS Type I・II 第 7～12 回：末梢神経損傷（正中神経・尺骨神経・橈骨神経） 変形予防、知覚のリハビリテーション 第 13～14 回：腱損傷 早期運動療法を含む 第 15～16 回：脊髄損傷 回復過程に合わせたアプローチの原則 第 17～22 回：リウマチ 変形予防と関節保護の動作指導 第 23～24 回：義肢装具 適用・チェックアウトとリハビリテーション 第 25～30 回：装具作成 スプリントの作成と適用 第 31～32 回：呼吸器疾患 血液データの見方、リスク管理を含む 第 33～35 回：心大血管疾患 心電図の味方、リスク管理を含む 第 36 回：腎疾患 リスク管理と疾病に即した作業療法 第 37 回：熱傷 リスク管理と疾病に即した作業療法

アクティブラーニング	PBL
評価方法	レポート 50% 定期試験 50% ポートフォリオの評価の視点＞要点をまとめ、箇条書きにする事。色ペンなど用い、重要事項が一目でわかるようにまとめる事。講義内容が反映されていること。インデックスが貼られ、目次が作成してあること。参考文献が適切に用いられていること。講義内容が反映されていること。 PBL レポート＞臨床推論のエビデンスが、図表を用いて述べられていること。参考文献が適切に用いられていること。講義内容が反映されていること。
課題に対するフィードバック	ポートフォリオ・レポートへのコメントと返却
指定図書	・菅原 洋子（著、編集） 社団法人 日本作業療法士協会（監修） 作業療法学全書 作業治療学身体障害 協同医書出版 ・石川齊・古川宏（編集）「作業療法技術ガイド」 ・古川 宏（編集） 日本作業療法士協会（監修） 作業療法学全書 義肢装具学 協同医書出版
事前・事後学修	40 分～80 分 整形疾患の回前に、筋肉の起始停止、神経支配を理解しておく事。各疾患別の作業療法では、疾患の病理学を見直しておく事。講義後は、学習内容をポートフォリオにまとめる事。 以下は、参考とするとよいと考えられる図書。 ・上羽康夫「手その機能と解剖」金芳堂 ・中村耕三 等訳「新・徒手筋力検査法 第 8 版」 協同医書出版 ・古川 宏（編集） 作業療法のとらえかた 文光堂 ・齋藤 慶一郎（編纂）ハンドセラピィ（リハ実践テクニック）メジカルビュー社
オフィスアワー	水曜日 9：30～10:20 は、比較的時間が取れることが多いですが、tomomi-n@seirei.ac.jp へ確認メールをいただくと、確実かと思います。

科目名	日常生活活動技術学
科目責任者	中島ともみ
単位数他	2 単位 (75 時間) 作業必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	基本的日常生活における作業の遂行方法を、疾患特有の機能障害、活動の特性をふまえた視点で評価し、作業療法アプローチを組み立てる方法を理解する。 福祉用具・住宅改装など環境調整の手段を学ぶ。
到達目標	①ADL とは何かを述べる事ができる。 ②ADL・IADL 評価方法を述べる事ができる。 ③ADL・IADL の作業療法（直接的アプローチ・間接的アプローチ）を述べる事ができる。 ④ADL・IADL の指導方法を述べる事ができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>中島ともみ *****ADL 基礎***** 第 1 回：ADL の定義と評価方法 第 2～7 回：起居 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ（環境調整） 第 8～11 回：座位 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ（環境調整） 第 12～15 回：食事 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ（環境調整） 第 16～21 回：移動・移乗 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ移動に必要な福祉用具の選択と適応 第 22～23 回：更衣・入浴 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ移動に必要な福祉用具の選択と適応 第 24 回：コミュニケーション 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ移動に必要な福祉用具の選択と適応 第 25 回：ポジショニングの介助 第 26～27 回：FIM 第 28 回：住宅改修 *****疾患別ADL***** 第 29～32 回：内部疾患 動作分析と直接的アプローチ 間接的アプローチ移動に必要な福祉用具の選択と適応 吸引喀痰の技術習得も含む 第 33～37 回：頸髄損傷 リウマチ 頸部骨折 第 38 回：まとめ

アクティブラーニング	動作分析ではグループワークを基本とする。住宅改修では、PBL を用いる。
評価方法	レポート 50% 定期試験 50% ポートフォリオの評価の視点＞要点をまとめ、箇条書きにする事。色ペンなど使い、重要事項が一目でわかるようにまとめる事。講義内容が反映されていること。インデックスが貼られ、目次が作成してあること。参考文献が適切に用いられていること。講義内容が反映されていること。 PBL レポート＞臨床推論のエビデンスが、図表を用いて述べられていること。参考文献が適切に用いられていること。講義内容が反映されていること。
課題に対するフィードバック	ポートフォリオ・レポートへのコメントと返却
指定図書	・生田宗博 「ADL 作業療法の戦略・戦術・技術」三輪書店 ・菅原 洋子（著、編集） 社団法人 日本作業療法士協会（監修） 作業療法学全書 作業治療学身体障害 協同医書出版
事前・事後学修	40 分～80 分 動作分析を行う前に、筋肉の起始停止、運動を理解しておく事。講義後に、学習内容をポートフォリオにまとめる事。 以下は、参考とするとよいと考えられる図書。 ・伊藤利之 「ADLとその周辺 評価・指導・介護の実際」医学書院
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (tomomi-n@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	作業療法学内総合実習		
科目責任者	鈴木達也		
単位数他	1 単位（45 時間） 作業必修 6 セメスター		
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のにあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。		
科目概要	これまでに学んだ作業療法の学習を踏まえて、演習協力者に対して面接、観察、検査測定、評価のまとめ、原因の明確化、作業療法プログラムの立案といった一連の作業療法の流れを行う。作業療法の介入方法について学習する施設・病院などの課題解決に主体的に関与することを目的とした授業です。		
到達目標	1. 作業療法介入のリーズニングについて説明できる 2. 作業療法の介入理論について選択できる 3. 対象者の状態をこれまでに学んだ評価を用いて理解できる 4. 評価結果を基に対象者のニーズに適したプログラムを立案できる		
授業計画	担当教員：鈴木達也、新宮尚人、伊藤信寿、田島明子、泉良太、建木健、藤田さより、中島ともみ		
	＜授業内容・テーマ等＞		
	第 1 回	：オリエンテーション	＜担当：鈴木＞
	第 2 回	：OTIPM（作業療法介入プロセスモデル） 作業療法の面接法	＜担当：鈴木＞
	第 3 回	：学内演習 1（面接）	＜担当：全教員＞
	第 4 回	：学内演習 1（面接）	＜担当：全教員＞
	第 5 回	：学内演習 1（面接）	＜担当：全教員＞
	第 6 回	：作業遂行分析の視点と AMPS	＜担当：鈴木＞
	第 7 回	：作業遂行分析の視点と AMPS	＜担当：鈴木＞
	第 8 回	：クリニカルリーズニングと理論選択	＜担当：鈴木＞
	第 9 回	：クリニカルリーズニングと理論選択	＜担当：鈴木＞
	第 10 回	：学内演習 2（作業遂行観察と評価）	＜担当：全教員＞
	第 11 回	：学内演習 2（作業遂行観察と評価）	＜担当：全教員＞
	第 12 回	：学内演習 2（作業遂行観察と評価）	＜担当：全教員＞
	第 13 回	：介入方法の選択とエビデンス	＜担当：鈴木＞
	第 14 回	：介入方法の選択とエビデンス	＜担当：鈴木＞
	第 15 回	：学内演習 3（プログラム立案と介入）	＜担当：全教員＞
	第 16 回	：学内演習 3（プログラム立案と介入）	＜担当：全教員＞
	第 17 回	：学内演習 3（プログラム立案と介入）	＜担当：全教員＞
	第 18 回	：評価結果の解釈	＜担当：鈴木＞
	第 19 回	：回復期リハ病棟の実践とマネジメント	＜担当：鈴木、特別講師＞
	第 20 回	：事例報告のまとめかた	＜担当：全教員＞
	第 21 回	：事例検討	＜担当：全教員＞
	第 22 回	：事例検討	＜担当：全教員＞
第 23 回	：作業療法実践の実際	＜担当：鈴木＞	

アクティブラーニング	グループワーク学習・学内実習 施設・病院などの課題解決に主体的に関与することを目的とした授業です。
評価方法	レポート70%、ポートフォリオ30%
課題に対するフィードバック	レポート、リアクションペーパーのコメント・返却
指定図書	齋藤佑樹：作業で語る事例集、医学書院
事前・事後学修	事前学修時間 40 分、事後学修時間 40 分 ・これまでに学んだ評価法を復習しましょう ・グループで相談し演習計画や評価の練習を行いましょう
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（tatsuya-s@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	精神障害作業療法学Ⅰ
科目責任者	新宮 尚人
単位数他	2 単位(60 時間) 作業必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	精神障害作業療法を学ぶにあたって前提となる基本的事項を学習する。特に次の3点にポイントを置く。①精神医療の歴史と作業療法の歩みについてその関係性を検討する。②精神障害の特性について実際の事例を検討しながら学ぶ。③精神障害作業療法の目的と役割、治療構造について理解する。これらは精神障害作業療法の具体的プロセスと内容を学ぶ際の基礎となる。
到達目標	1. 精神医療の歴史と作業療法の歩みについて説明できる 2. 精神障害の特性について説明できる 3. 精神障害作業療法の目的と役割、治療構造について説明できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション、精神障害の概要について 新宮尚人、藤田さより 第 2 回：精神障害の概要について 新宮尚人、藤田さより 第 3 回：精神医療の歴史と作業療法の歩みー欧米の歴史ー1 新宮尚人 第 4 回：精神医療の歴史と作業療法の歩みー欧米の歴史ー2 新宮尚人 第 5 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL①-1 新宮尚人 第 6 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL①-1 新宮尚人 第 7 回：精神障害の理解 DVD①と解説 新宮尚人 第 8 回：精神障害の理解 DVD①と解説 新宮尚人 第 9 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL①-2 新宮尚人 第 10 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL①-2 新宮尚人 第 11 回：PBL 発表、重要精神疾患 1 の基本的障害像と作業療法について解説 -1 新宮尚人 第 12 回：PBL 発表、重要精神疾患 1 の基本的障害像と作業療法について解説 -2 新宮尚人 第 13 回：精神障害の理解 DVD②と解説 新宮尚人 第 14 回：精神障害の理解 DVD②と解説 新宮尚人 第 15 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL②-1 新宮尚人 第 16 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL②-1 新宮尚人 第 17 回：精神障害の理解 DVD③と解説 新宮尚人 第 18 回：精神障害の理解 DVD③と解説 新宮尚人 第 19 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL②-2 新宮尚人 第 20 回：重要精神疾患 1 の作業療法について PBL②-2 新宮尚人 第 21 回：PBL 発表、重要精神疾患 1 の基本的障害像と作業療法について解説 -3 新宮尚人 第 22 回：PBL 発表、重要精神疾患 1 の基本的障害像と作業療法について解説 -4 新宮尚人 第 23 回：重要精神疾患 1 の認知機能障害について 新宮尚人 第 24 回：重要精神疾患 1 の認知機能障害について 新宮尚人 第 25 回：重要精神疾患 2 の基本的障害像と作業療法について 新宮尚人 第 26 回：重要精神疾患 2 の基本的障害像と作業療法について 新宮尚人 第 27 回：精神障害者の就労支援について 藤田さより 第 28 回：精神障害者の就労支援について 藤田さより 第 29 回：学習した精神疾患の作業療法についてレビュー 新宮尚人 第 30 回：授業のまとめ 新宮尚人

アクティブラーニング	テーマの内容を深めるために、グループ学修や問題基盤型学習（Problem Based Learning : PBL）を行います。
評価方法	定期試験（60%）、レポート（20%）、ポートフォリオ内容（20%）
課題に対するフィードバック	筆記試験の終了後には個別に解説を行います。 授業最終日に、個別でポートフォリオ面接を実施し学修内容の確認とレポート返却をします。
指定図書	1. 山根寛：精神障害と作業療法 第3版. 三輪書店 2. 日本作業療法士協会：作業療法学全書 改訂第3版 第5巻 作業療法治療学2 精神障害. 協同医書出版社 3. 朝田隆、中島直、堀田英樹：精神疾患の理解と精神科作業療法. 中央法規 4. 精神科ポケット辞典. 弘文堂
事前・事後学修	事前・事後学習は40分を目安とします。事前学習ではテキストの該当箇所に目を通しておいて下さい。事後学習では、授業で示された内容のポイントを確認し、日にちが経ってもその情報にたどり着けるように工夫して下さい。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3501 研究室もしくは学部長室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール(naohito-s@seirei.ac.jp)で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	精神障害作業療法学Ⅱ
科目責任者	藤田 さより
単位数他	2 単位 (60 時間) 作業必修 5 セメスター
科目の位置付	DP (4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	小グループによる PBL チュートリアル、講義、演習を通じ、精神障害作業療法の主対象となる精神疾患の特徴について理解し、それに起因する生活障害の特性と具体的な作業療法アプローチについて学習する。関連理論や作業活動を軸とする作業療法の視点をいかに治療・援助に活かすのか詳細に検討する。
到達目標	・精神疾患の基礎知識と疾患に伴う生活への影響について説明できる ・作業療法の基本プロセスについて説明できる ・精神系作業療法における評価（症状尺度、社会生活評価尺度等）について説明できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回：オリエンテーション、重要精神疾患 2 の作業療法について PBL① 藤田さより 第 2 回：重要精神疾患 2 の作業療法について PBL① 藤田さより 第 3 回：重要精神疾患 2 の作業療法について PBL② 藤田さより 第 4 回：重要精神疾患 2 の作業療法について PBL② 藤田さより 第 5 回：PBL 発表、重要精神疾患 2 の作業療法について解説 藤田さより 第 6 回：PBL 発表、重要精神疾患 2 の作業療法について解説 藤田さより 第 7 回：精神障害作業療法の評価総論-1 藤田さより，新宮尚人 第 8 回：検査法の講義と演習①精神機能尺度（PANSS，GAF，POMS など） 藤田さより 第 9 回：観察法の講義と演習-1 藤田さより 第 10 回：観察法の講義と演習-2 藤田さより 第 11 回：作業面接の講義と演習-1 藤田さより 第 12 回：作業面接の講義と演習-1 藤田さより 第 13 回：社会機能尺度（LASMI、OT 協会版ケアアセスメント） 藤田さより 第 14 回：社会機能尺度（LASMI、OT 協会版ケアアセスメント） 藤田さより 第 15 回：面接法の講義と演習-1 藤田さより 第 16 回：面接法の講義と演習-2 藤田さより 第 17 回：重要精神疾患 3 の作業療法について 藤田さより，新宮尚人 第 18 回：重要精神疾患 3 の作業療法について 藤田さより，新宮尚人 第 19 回：実践家と当事者による講義 藤田さより 第 20 回：実践家と当事者による講義 藤田さより 第 21 回：重要精神疾患 4 の作業療法について 藤田さより，新宮尚人 第 22 回：重要精神疾患 4 の作業療法について 藤田さより，新宮尚人 第 23 回：重要精神疾患 5 の作業療法について PBL① 藤田さより 第 24 回：重要精神疾患 5 の作業療法について PBL① 藤田さより 第 25 回：重要精神疾患 5 の作業療法について PBL② 藤田さより 第 26 回：重要精神疾患 5 の作業療法について PBL② 藤田さより 第 27 回：重要精神疾患 5 の基本的障害像と作業療法について発表・解説 藤田さより 第 28 回：重要精神疾患 5 の基本的障害像と作業療法について解説 藤田さより，新宮尚人 第 29 回：重要精神疾患 5 の基本的障害像と作業療法について解説 藤田さより，新宮尚人 第 30 回：授業のまとめ 藤田さより ※重要精神疾患は、PBL の効果を高めるため授業が進むにつれ明らかにする。

アクティブラーニング	PBLを行います。
評価方法	レポート 60% 小テスト 40%
課題に対するフィードバック	フィードバックペーパーに書かれた質問等は次回の講義で解説・返答致します。 レポートに関してはコメントを書いて返却致します。
指定図書	山根寛：精神障害と作業療法 第3版．三輪書店 日本作業療法士協会：作業療法学全書 改訂第3版 第5巻 作業療法治療学2 精神障害．協同医書出版社 朝田隆、中島直、堀田英樹：精神疾患の理解と精神科作業療法．中央法規
事前・事後学修	さまざまな精神疾患について学びます。各疾患の該当する箇所を事前事後で教科書を熟読すること。また各評価法に関しては同じ評価を用いた実践例が掲載されている事前事後に読んで重要なポイントをおさえておくこと（事前事後毎回 40 分）
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（sayori-f@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	発達障害作業療法学
科目責任者	伊藤 信寿
単位数他	2 単位 (60 時間) 作業必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	発達障がい領域における作業療法について、基本的概念を学習する。具体的には、①定型的発達過程を復習する。②身体障害、知覚・認知障害、行動障害、知的障害、感覚統合障害等の障害に対する基本的知識及び、実際の作業療法について学習する。④近隣にある児童通所施設を利用している対象児に対して、観察、解釈、作業療法プログラムを立案し、治療法の一部を実施する。施設等の課題解決に主体的に関与することを目的とした授業です。
到達目標	(1) 新生児から 1 歳頃までの定型的発達過程と原始反射について説明できる。 (2) 対象児に対する作業療法プログラムを立案することができる。 (3) 施設において立案したプログラムを実施することができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員>伊藤 信寿 第 1, 2 回 発達障がい領域における作業療法の実践 第 3, 4 回 定型的発達過程について 第 5, 6 回 主に脳性麻痺に対する評価と解釈 第 7, 8 回 主に脳性麻痺に対する評価と解釈 第 9, 10 回 主に脳性麻痺に対する OT プログラムの立案 第 11, 12 回 主に脳性麻痺に対する OT プログラムの立案 第 13, 14 回 発達障がい領域における主な治療理論 第 15, 16 回 発達障がい領域における主な治療理論 第 17, 18 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対する OT プログラムの立案 第 19, 20 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対して OT 実践 第 21, 22 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対して OT 実践 第 23, 24 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対して OT 実践 第 25, 26 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対して OT 実践 第 27, 28 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対して OT 実践 第 29, 30 回 児童通所施設に通園している子どもたちに対して OT 実践 授業計画：各回 80 分×2 コマ 達成度の確認には、ループリックを用いる

アクティブラーニング	事前課題について、授業の中で学生同士が説明を行い、理解を深める（ピアインストラクション）.
評価方法	定期試験（50%）、事前課題（30%）、小テスト（20%）
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーの中で質問に対して、説明する 小テストに対しフィードバックを行う
指定図書	福田恵美子 編集 標準作業療法学専門分野「発達過程作業療法学」 医学書院
事前・事後学修	事前学修：moodle にて事前学修のテーマを示す 事後学修：小テストの内容を事後学修として整理する
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3514 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（nobuhisa-i@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください.

科目名	老年期障害作業療法学
科目責任者	田島明子
単位数他	2 単位 (60 時間) 作業必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	老化（生理的変化）について理解し、またそれに伴う障害（低栄養、転倒、拘縮、褥瘡、寝たきり）についての関連性を理解すると共に、対象者への作業療法の展開を学習する。また、高齢者を取り巻く、社会問題や制度を含め高齢者が抱える問題と高齢者自身の QOL 及び健康観について学習する。
到達目標	1. 高齢者の身体的特徴を理解し、説明ができる。 2. 高齢者の心理的特徴を理解し、説明ができる。 3. 高齢者への作業療法の介入を理解し、説明ができる。 4. 高齢者を取り巻く社会的背景を理解し、説明ができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>田島明子、鈴木達也（第 22、23 回を担当） 第 1 回：オリエンテーション 第 2 回：高齢期の身体機能・運動機能の変化 第 3 回：高齢期の感覚・認知機能の変化 第 4 回：高齢期の精神機能の変化 第 5 回：低栄養、転倒、拘縮、褥瘡、寝たきりについて 第 6 回：高齢期の疾患特徴 第 7 回：高齢期の疾患特徴 第 8 回：認知症の人に対する理解と作業療法（説明+PBL） 第 9 回：認知症の人に対する理解と作業療法（PBL） 第 10 回：認知症の人に対する理解と作業療法（PBL） 第 11 回：認知症の人に対する理解と作業療法（PBL） 第 12 回：認知症の人に対する理解と作業療法（PBL） 第 13 回：認知症の人に対する理解と作業療法（PBL） 第 14 回：認知症の人に対する理解と作業療法（PBL） 第 15 回：認知症の人に対する理解と作業療法（発表） 第 16 回：これまでの復習、補足等 第 17 回：入所・在宅における作業療法の役割について 第 18 回：回想法・バリデーション 第 19 回：高齢者と家族 第 20 回：高齢者と家族（高齢者虐待の問題など） 第 21 回：終末期リハビリテーション 第 22 回：集団作業療法 演習 第 23 回：集団作業療法 演習 第 24 回：形態別作業療法とチームアプローチ 第 25 回：映画から認知症の人との関わり方を学ぶ 第 26 回：高齢者支援を具体的に考える（グループワーク） 第 27 回：高齢者支援を具体的に考える（グループワーク） 第 28 回：高齢者支援を具体的に考える（グループワーク） 第 29 回：高齢者支援を具体的に考える（グループワーク） 第 30 回：発表及びまとめ 授業時間により内容が変更になることがある

アクティブラーニング	PBL やグループワークの機会を多く持ちます。積極的・主体的にグループワークに臨み、自ら調べ、考え、問題解決をしていく学修機会を持って下さい。
評価方法	レポート 20%、定期試験 80%
課題に対するフィードバック	適宜、小テスト、ポートフォリオの確認を行い、学修の理解度、習得度を確認していく。 必要に応じて、学修を進めるためのアドバイスを行う。
指定図書	村田和香 編集「作業療法治療学 4 老年期」作業療法全書，協同医書出版
事前・事後学修	各講義ごとにレジュメを配布し、教科書での該当箇所を言いますので、必ず確認をすること。認知症の作業療法については PBL で行いますので、主体的・積極的な事前事後学修を期待します。PBL 後に知識の確認のために事後学修となる講義を行います。そこで主体的な学びにおける知識の確認、定着をはかってください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3515 研究室 時間については，初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（akiko-t@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	作業技術学Ⅱ																																																	
科目責任者	藤田さより																																																	
単位数他	1 単位（30 時間） 作業必修 3 セメスター																																																	
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。																																																	
科目概要	作業療法として多く利用される活動（紙細工、園芸、籐細工、染物など）の実践を交えながら、各活動の基本的技法を学び、作業が人に与える身体的・心理的・社会的な影響を考え、作業分析の基礎を学ぶ。さらに各作業の対象者への導入法を学ぶ。																																																	
到達目標	①作業療法として多く利用される活動を実践し、基本的技法を理解し、作品を完成できる。 ②作業が人に与える身体的・心理的・社会的な影響を述べることができる。 ③各作業の対象者への導入方法（段階付け）を考え、作業分析シートに記入することができる。 ④実際に対象者に園芸活動を適切な方法で実践できる。																																																	
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th colspan="2"><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：</td><td>オリエンテーション、作業分析について</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 2 回：</td><td>非構成的作業の実践と作業分析</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 3 回：</td><td>構成的作業の実践と作業分析</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 4 回：</td><td>構成的作業の実践と作業分析</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 5 回：</td><td>園芸療法と作業療法</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 6 回：</td><td>室内園芸と作業分析</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 7 回：</td><td>園芸活動の実践[施設の方と]</td><td>藤田 建木健 鈴木達也 伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 8 回：</td><td>園芸活動の実践[施設の方と]</td><td>藤田 建木健 鈴木達也 伊藤信寿</td></tr> <tr> <td>第 9 回：</td><td>集団活動・競争的活動</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 10 回：</td><td>編む作業（マクラメなど）</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 11 回：</td><td>作業療法と音楽活動</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 12 回：</td><td>対象者への導入方法とその効果を考える（籐細工）</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 13 回：</td><td>対象者への導入方法とその効果を考える（籐細工）</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 14 回：</td><td>対象者への導入方法とその効果を考える（染色）</td><td>藤田さより</td></tr> <tr> <td>第 15 回：</td><td>対象者への導入方法とその効果を考える（染色）</td><td>藤田さより</td></tr> </tbody> </table>		<授業内容・テーマ等>		<担当教員名>	第 1 回：	オリエンテーション、作業分析について	藤田さより	第 2 回：	非構成的作業の実践と作業分析	藤田さより	第 3 回：	構成的作業の実践と作業分析	藤田さより	第 4 回：	構成的作業の実践と作業分析	藤田さより	第 5 回：	園芸療法と作業療法	藤田さより	第 6 回：	室内園芸と作業分析	藤田さより	第 7 回：	園芸活動の実践[施設の方と]	藤田 建木健 鈴木達也 伊藤信寿	第 8 回：	園芸活動の実践[施設の方と]	藤田 建木健 鈴木達也 伊藤信寿	第 9 回：	集団活動・競争的活動	藤田さより	第 10 回：	編む作業（マクラメなど）	藤田さより	第 11 回：	作業療法と音楽活動	藤田さより	第 12 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（籐細工）	藤田さより	第 13 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（籐細工）	藤田さより	第 14 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（染色）	藤田さより	第 15 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（染色）	藤田さより
<授業内容・テーマ等>		<担当教員名>																																																
第 1 回：	オリエンテーション、作業分析について	藤田さより																																																
第 2 回：	非構成的作業の実践と作業分析	藤田さより																																																
第 3 回：	構成的作業の実践と作業分析	藤田さより																																																
第 4 回：	構成的作業の実践と作業分析	藤田さより																																																
第 5 回：	園芸療法と作業療法	藤田さより																																																
第 6 回：	室内園芸と作業分析	藤田さより																																																
第 7 回：	園芸活動の実践[施設の方と]	藤田 建木健 鈴木達也 伊藤信寿																																																
第 8 回：	園芸活動の実践[施設の方と]	藤田 建木健 鈴木達也 伊藤信寿																																																
第 9 回：	集団活動・競争的活動	藤田さより																																																
第 10 回：	編む作業（マクラメなど）	藤田さより																																																
第 11 回：	作業療法と音楽活動	藤田さより																																																
第 12 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（籐細工）	藤田さより																																																
第 13 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（籐細工）	藤田さより																																																
第 14 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（染色）	藤田さより																																																
第 15 回：	対象者への導入方法とその効果を考える（染色）	藤田さより																																																

アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	レポート 80% 活動への取り組み・作品の完成 20%
課題に対するフィードバック	提出されたレポートコメントおよび評価を記入し返却致します。
指定図書	山根寛編：『ひとと作業・作業活動』、三輪書店
事前・事後学修	・作業分析を各作業すべてで実施します。作業分析に必要な解剖学・運動学について事前に復習してください。(毎回 40 分程度) ・事後学修では作業分析シートを記入し、作業が人に与える影響等について分析してください。 ・障害者の方への介入を行いますので、介助方法について事前に復習してください。(7、8 回)
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（sayori-f@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	作業技術学Ⅲ	
科目責任者	泉 良太	
単位数他	1 単位（ 30 時間 ） 作業必修 4 セメスター	
科目の位置付	DP(3)様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。	
科目概要	1. 様々な領域で用いられるレクリエーションを体験・企画し、その身体的・心理的効果を学修する。 2. パラリンピック競技を体験し、余暇活動でもあるスポーツ面からの障害体験をする。 3. 発達障害領域における治療法のひとつである感覚統合療法について理論、方法等について学修する。さらに、様々な対象グループに適応した感覚統合療法の企画から準備を行い、実際に対象児・者に対する指導を体験することにより、導入から感覚統合療法実施の実際を学修する。	
到達目標	1. レクリエーションを企画することができる。 2. レクリエーションによる身体的・心理的効果について説明ができる。 3. スポーツ面から障害児・者の理解ができる。 4. 感覚統合療法を実施する対象児・者の理解ができる。 5. 対象児・者に適した感覚統合療法の企画と準備ができる。	
授業計画	＜科目担当教員＞泉良太、伊藤信寿	
	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞
	第1回：オリエンテーション	泉 良太
	第2回：レクリエーションについて	泉 良太
	第3回：レクリエーションの体験	泉 良太
	第4回：レクリエーションの企画	泉 良太
	第5回：レクリエーションの発表	泉 良太
	第6回：レクリエーションの発表	泉 良太
	第7回：パラリンピックについて	泉 良太
	第8回：パラリンピック競技の体験	泉 良太
	第9回：感覚統合療法について	伊藤信寿
	第10回：遊具で遊ぶ体験	伊藤信寿
	第11回：遊具等を使用した手づくり遊びの企画	伊藤信寿
	第12回：遊具等を使用した手づくり遊びの企画	伊藤信寿
	第13回：手づくり遊びの発表	伊藤信寿
第14回：手づくり遊びの発表	伊藤信寿	
第15回：まとめ	泉 良太	

アクティブラーニング	グループ学修、体験学習 演習科目です
評価方法	レポート 40%、課題に対する取り組み 30%、発表 30%、計 100%
課題に対するフィードバック	レポート・発表・リアクションペーパーへのコメント・返却
指定図書	なし
事前・事後学修	事前学修時間 20 分、事後学修時間 20 分 ・解剖学（特に感覚）・運動学について復習しておくこと。 ・レクリエーション、感覚、発達障害についてまとめること。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3414 研究室 時間については初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (ryota-i@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントをとってください。

科目名	地域作業療法学Ⅰ
科目責任者	田島明子
単位数他	2単位（45時間） 作業必修 5セメスター
科目の位置付	DP(7)保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。
科目概要	地域作業療法の基本的な考え方とライフステージに沿った、QOLの維持・向上を目指した作業療法の実践を学ぶ。作業療法実践に必要な法制度や作業療法実践を学ぶことで、作業療法対象者の全体像を捉えること、介入の方法・考え方を習得する。
到達目標	・地域で生活するクライアントのQOLを支援するために必要な基本的考え方を知る。 ・ライフステージに沿った法制度や作業療法実践を理解する。 ・作業療法士として地域に貢献するために必要な基礎的知識を身に付ける。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回：地域リハビリテーションの流れ-1 田島明子 第2回：地域リハビリテーションの流れ-2 田島明子 第3回：ライフステージに沿った浜松市における法制度 田島明子、特別講師：浜松市障害福祉職員 第4回：ライフステージに沿った浜松市における法制度 田島明子、特別講師：浜松市障害福祉職員 第5回：子どもの生活を支える作業療法-1 伊藤信寿 第6回：子どもの生活を支える作業療法-2 伊藤信寿 第7回：保育・療育・教育における作業療法-1 伊藤信寿 第8回：保育・療育・教育における作業療法-1 伊藤信寿 第9回：保育・療育・教育における作業療法-2 伊藤信寿 第10回：保育・療育・教育における作業療法-2 伊藤信寿 第11回：就労支援・職業・社会生活における作業療法（総論・制度）-1 建木健 第12回：就労支援・職業・社会生活における作業療法（総論・制度）-1 建木健 第13回：就労支援・職業・社会生活における作業療法（総論・制度）-2 建木健 第14回：就労支援・職業・社会生活における作業療法（総論・制度）-2 建木健 第15回：就労支援・職業・社会生活における作業療法（総論・制度）-3 建木健 第16回：就労支援・職業・社会生活における作業療法（総論・制度）-3 建木健 第17回：高齢者と地域作業療法-1 田島明子 第18回：高齢者と地域作業療法-2 田島明子 第19回：諸外国での地域作業療法-3 田島明子 第20回：病院と地域をつなぐ支援 田島明子、特別講師 第21回：病院と地域をつなぐ支援 田島明子、特別講師 第22回：当事者として地域で生きる-1 田島明子、特別講師 第23回：当事者として地域で生きる-2 田島明子、特別講師 ※講義内容は変更の可能性があります。 ※グループワークを行うことがあります。

アクティブラーニング	ボランティア活動などを通して障害を持たれた方の地域での生活に触れる機会を沢山持ちましょう。また、特別講師を招いた授業では、実践的、体験的な内容を学ぶため、質問を行うなど積極的に学んでください。
評価方法	定期試験 70% レポート 30%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーを用いて学修への関心や進行状況を確認していく。必要に応じて課題遂行のためのアドバイスを行う。
指定図書	太田睦美 編集 「作業療法学全書 改訂第3版 第13巻 地域作業療法学」 協同医書出版
事前・事後学修	・伊藤、建木、田島で主に講義を行います。各担当教員の指示に従ってください。 ・ボランティア活動などを通して障害を持たれた方の地域での生活に触れる機会を沢山持ちましょう。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3515 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（akiko-t@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	地域作業療法学Ⅱ
科目責任者	藤田 さより
単位数他	2 単位 (30 時間) 作業必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(6)保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	地域作業療法の中で、近年、その活躍の場が広がりつつある職業関連活動を中心に、講義、演習を行います。また近隣地域での障害者に対する制度や取り組みや作業療法活動を調査し、作業療法士が地域で果たすべき役割、視点について理解します。
到達目標	1. 職業リハビリテーションに関する制度、支援を理解する。 2. 職業関連活動で用いる各種評価法について理解し、実践できる。 3. 障害者に対する就労支援において重要なポイントを理解できる。 4. 障害者に対する就労支援において作業療法士の果たすべき役割を理解できる。 5. 地域で生活する障害者に対する施策について理解できる。
授業計画	担当教員：藤田さより 建木健 田島明子 <授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション 地域における課題（講義） 藤田さより 第 2 回：就労支援における作業療法の役割（PBL） 藤田さより 第 3 回：就労支援における作業療法の役割（PBL） 藤田さより 第 4 回：就労支援における作業療法の役割（PBL） 藤田さより 第 5 回：就労支援における作業療法の役割（PBL） 藤田さより 第 6 回：障害者特性に応じた就労支援の実際 藤田さより 第 7 回：障害者特性に応じた就労支援の実際 建木健 第 8 回：障害者特性に応じた就労支援の実際 藤田さより 第 9 回：職業関連活動で用いる各種評価について（講義と実践） 藤田さより 第 10 回：職業関連活動で用いる各種評価について（講義と実践） 藤田さより 第 11 回：地域のニーズに応える作業療法の可能性（PBL） 建木健・藤田さより 第 12 回：地域のニーズに応える作業療法の可能性（講義） 建木健 第 13 回：地域のニーズに応える作業療法の可能性（講義） 藤田さより 第 14 回：障害者に対する地域支援のあり方（講義） 田島明子 第 15 回：まとめ（講義） 藤田さより

アクティブラーニング	PBLを行います。
評価方法	レポート 100%
課題に対するフィードバック	フィードバックペーパーに記載いただいた内容について、次回の授業時に回答、解説等を致します。レポートには、評価、コメントを記載し、返却致します。
指定図書	平賀昭信，岩瀬義昭編集『作業療法学全書改訂第3版 職業関連活動』協同医書出版社
事前・事後学修	各種障害に応じた就労支援のあり方について学びますので、精神障害、知的障害、高次脳障害、発達障害についての障害特性について事前事後に学修してください。また就労支援に関する法制度に関しては、関連するホームページを閲覧するようにしてください。（毎回事前事後 40 分）
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（sayori-f@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床実習 I
科目責任者	中島ともみ
単位数他	8 単位 (360 時間) 作業必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	学内外で習得した作業療法に関する知識・技術の統合を図り、作業療法士としての自立するための能力を養う総合的な実習である。 具体的には、①臨床実習へ向けて準備すること、②それぞれの実習施設において、実習指導者の監督の下 8 週間作業療法を実施すること、③実習終了後の学内セミナーを通じて、臨床実習で学んだ知識や経験を整理し、作業療法士として臨床現場で活用できる基盤をつくることの 3 本柱で構成される。なお、作業療法の技術等の習得にとどまらず、人を支援する専門職としての基本的な姿勢を習得することも含まれる。
到達目標	(1)職業人としての望ましい態度や行動をとる ことができる。(2)対象者の全体像を把握できる。(3)対象者の作業療法計画を立案できる。(4)記録・報告をすることができる。(5)管理・運営について理解することができる。
授業計画	<担当教員名> 中島ともみ、伊藤 信寿、泉 良太、田島明子、建木健、鈴木達也、藤田さより <授業内容・テーマ等> 1。学内オリエンテーション 臨床実習に臨むにあたっての準備をする 臨床実習指導者会議に出席する 2。実習施設における臨床実習 1) 実習地オリエンテーション 2) 担当する対象者に対する作業療法 3) 担当外対象者の作業療法の補助、見学 4) 管理的組織的業務内容の見学・理解 5) 各実習地で提示される課題の遂行 6) その他 3。学内セミナー 1) 学んだことの整理 2) 担当事例（症例）および施設の報告 3) その他 学内オリエンテーションは、第 1 回 8 月上旬に実施予定 第 2 回 9 月上旬に実施予定 第 3 回 9 月下旬・10 月中旬予定 臨床実習時期は、10 月下旬 学内セミナーは、1 月上旬と下旬 臨床実習施設は未定、追って連絡する。 臨床実習指導者会議は 9 月第 3 土曜日実施予定

アクティブラーニング	学内セミナーでは、グループワークを含む。
評価方法	臨床実習指導者による最終評価をもとに、学内セミナーにおける報告内容と報告書、およびポートフォリオの内容を考慮して、総合的に判断する。なお実習の成績評価は、実習中の教員訪問や電話などによる確認の中で、指導者・学生・教員の3者の協議も含めて判断する。なお、症例報告の達成度の確認には、ルーブリックを用いる。
課題に対するフィードバック	学内セミナー、提出書類を基に担当教員が面接を行い、本実習の振り返りを行い、達成できた点、課題となった点の内省を促し、確認する
指定図書	臨床実習ガイドブック（最新版）
事前・事後学修	ボランティアへの参加等を通して、円滑なコミュニケーションが取れるよう経験を積んでおいてください。 学内で学習するすべての科目のポートフォリオの作成、検査測定手法の復習を必ず行ってください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール(tomomi-n@seirei.ac.jp)で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床実習Ⅱ
科目責任者	泉 良太
単位数他	7 単位（ 315 時間 ） 作業必修 7 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	学内で習得した作業療法に関する知識・技術の統合を図り、将来作業療法士として自立するための能力を養う総合的な実習である。 具体的には、①臨床実習への準備すること、②それぞれの実習施設において、実習指導者の監督の下、7 週間の作業療法を実施すること、③実習終了後の学内セミナーを通じて、臨床実習で学んだ知識や経験を整理し、将来作業療法士として臨床現場で活用できる基盤を作る。 なお、作業療法の技術等の習得にとどまらず、人を支援する専門職としての基本的な姿勢を習得することも含まれる。
到達目標	臨床実習Ⅰを踏まえ、さらに実践的な臨床能力を養うために1 点目を最低限の目標とするが、2 点目についてもさらなる発展的な学習機会として経験を積むことが望ましい。 1. 対象者へ治療・指導・援助を実施することができる。 2. 作業療法の成果を確認し、必要に応じて作業療法計画を見直すことができる。
授業計画	<科目担当教員> 泉良太、田島明子、伊藤信寿、建木健、藤田さより、鈴木達也、中島ともみ <授業内容・テーマ等> 1. 学内オリエンテーション 臨床実習に臨むにあたっての準備をする。 2. 実習施設における臨床実習 1) 実習地オリエンテーション 2) 担当する対象者に対する作業療法 3) 担当外対象者の作業療法の補助、見学 4) 管理的組織的業務内容の見学・理解 5) 各実習地で提示される課題の遂行 6) その他 3. 学内セミナー 1) 学んだことの整理 2) 担当事例（症例）および施設の報告 3) その他 ・臨床実習Ⅰの経験を踏まえ、十分な準備をして臨むこと。 ・実習中は、心身両面の自己管理が求められるので、健康管理に留意し作業療法士としての基本的な姿勢や技術、知識を習得すること。 ＊達成度の確認には、ルーブリックを用いる。

アクティブラーニング	実習科目です
評価方法	実習指導者による最終評価 75% その他（症例報告書、セミナーでの報告、ポートフォリオ） 25% 計 100%
課題に対するフィードバック	実習指導者による中間・最終評価 教員による実習地訪問指導 学内セミナーでの指導（事例報告指導含む）
指定図書	臨床実習ガイドブック（最新版）
事前・事後学修	事前学修時間 20 分以上、事後学修時間 20 分以上 ・ボランティアへの参加等を通して、円滑なコミュニケーションが取れるよう経験を積んでおいてください。 ・総合的な学習の場となるため、学内で学習したすべての科目の復習を必ず行ってください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3414 研究室 時間については初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (ryota-i@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントをとってください。

科目名	臨床実習Ⅲ
科目責任者	田島明子
単位数他	7 単位（ 315 時間 ） 作業必修 7 セメスター
科目の位置付	DP(6)保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	学内で習得した作業療法に関する知識・技術の統合を図り、将来作業療法士として自立するための能力を養う総合的な実習である。 具体的には、①臨床実習への準備すること、②それぞれの実習施設において、実習指導者の監督の下 7 週間作業療法を実施すること、③実習終了後の学内セミナーを通じて、臨床実習で学んだ知識や経験を整理し、将来作業療法士として臨床現場で活用できる基盤を作る。 なお、作業療法の技術等の習得にとどまらず、人を支援する専門職としての基本的な姿勢を習得すること含まれる。
到達目標	臨床実習Ⅰ，Ⅱにおける内省を通して、指導者の指導のもと、以下の4点について模倣実施することを目指す。 (1)対象者に対し適切な評価を選択、実施し、目標設定することができる。 (2)対象者に対し適切な治療・指導・援助を計画し、実施することができる。 (3)作業療法の成果を確認し、必要に応じて作業療法計画を見直し、修正することができる。 (4)記録・報告を適切に行うことができる。
授業計画	担当教員：田島明子、伊藤信寿、泉良太、建木健、鈴木達也、中島ともみ、藤田さより 1. 学内オリエンテーション 臨床実習に臨むにあたっての準備をする 臨床実習指導者会議に出席する 2. 実習施設における臨床実習 1) 実習地オリエンテーション 2) 担当する対象者に対する作業療法 3) 担当外対象者の作業療法の補助，見学 4) 管理的組織的業務内容の見学・理解 5) 各実習地で提示される課題の遂行 6) その他 3. 学内セミナー 1) 学んだことの整理 2) 担当事例（症例）および施設の報告 3) その他

アクティブラーニング	Ⅱ期終了後、Ⅲ期実習までに2週間の期間があるので、その間にⅡ期の振り返りを踏まえ、課題となった点を整理し、Ⅲ期実習に向けた知識・技術確認などの準備を行うことが求められる。
評価方法	臨床実習指導者による最終評価 75% その他（学内セミナーにおける報告、症例報告書、ポートフォリオ） 25%
課題に対するフィードバック	学内セミナー、提出書類を基に担当教員が面接を行い、本実習の振り返りを行い、達成できた点、課題となった点の内省を促し、確認する。
指定図書	臨床実習ガイドブック（最新版）
事前・事後学修	・ボランティアへの参加等を通して、円滑なコミュニケーションが取れるよう経験を積んでおいてください。 ・総合的な学習の場となるため、学内で学習したすべての科目の復習を必ず行ってください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3515 研究室 時間等：毎週水曜日 13 時～14 時（他の時間でもアポを取って頂けば大丈夫です）

科目名	臨床マネジメント論																																
科目責任者	伊藤 信寿																																
単位数他	2 単位 (60 時間) 作業必修 8 セメスター																																
科目の位置付	DP (7) 保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。																																
科目概要	4 年間の総まとめとして、獲得した知識・技能の整理と統合をはかり不足している知識を補完する。また作業療法士として働くうえで必要な制度、組織、運営等について学び、臨床実践に備える。また、実習で作成したレポート等を活用し、MTDLP に関する理解を深める。 さらに昨今の作業療法界においてトピックスになっている話題や、臨床現場で活躍されている実践を学び、今後の作業療法界を担っていく一員として必要な知識について学修する。 2 年生や 3 年生の専門授業にサポート的に参加し、臨床実習等で獲得した知識や技能を後輩に教授する過程において再確認する。																																
到達目標	(1) 作業療法の実践に必要な制度、組織、管理・運営等を理解することができる。 (2) 様々な分野における作業療法の実践を理解することができる。 (3) MTDLP について理解し、概要を説明することができる。 (4) 臨床実習等で獲得した知識や技能を後輩に教授することができる。																																
授業計画	担当教員：伊藤信寿，鈴木達也，建木健，中島ともみ，藤田さより <table border="0"> <thead> <tr> <th>＜授業内容・テーマ等＞</th> <th>＜担当教員名＞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回 オリエンテーション</td> <td>伊藤</td> </tr> <tr> <td>第 2 回 組織，管理運営について</td> <td>鈴木・建木</td> </tr> <tr> <td>第 3 回 教育について</td> <td>鈴木・建木</td> </tr> <tr> <td>第 4 回 制度・社会について</td> <td>鈴木・建木</td> </tr> <tr> <td>第 5 回 臨床における研究について</td> <td>伊藤</td> </tr> <tr> <td>第 6 回 生活行為マネジメントについて（概論 2 コマ）</td> <td>ゲストスピーカー</td> </tr> <tr> <td>第 7 回 生活行為マネジメントについて（演習 2 コマ）</td> <td>建木、鈴木、中島</td> </tr> <tr> <td>第 8 回 特別講義：精神科領域における地域生活支援</td> <td>ゲストスピーカー</td> </tr> <tr> <td>第 9 回 特別講義：就労支援について</td> <td>ゲストスピーカー</td> </tr> <tr> <td>第 10 回 特別講義：介護老人保健施設における作業療法の実践と可能性</td> <td>ゲストスピーカー</td> </tr> <tr> <td>第 11 回 特別講義：地域のデイケアにおける作業を基盤とした作業療法の実践</td> <td>ゲストスピーカー</td> </tr> <tr> <td>第 12 回 後輩指導：身体障害領域の授業において指導</td> <td>中島，建木</td> </tr> <tr> <td>第 13 回 後輩指導：精神障害領域の授業において指導</td> <td>藤田</td> </tr> <tr> <td>第 14 回 後輩指導：老年期の授業において指導</td> <td>鈴木，建木</td> </tr> <tr> <td>第 15 回 後輩指導：作業技術学の授業における指導</td> <td>伊藤</td> </tr> </tbody> </table> 授業計画：各回 80 分×2 コマ	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第 1 回 オリエンテーション	伊藤	第 2 回 組織，管理運営について	鈴木・建木	第 3 回 教育について	鈴木・建木	第 4 回 制度・社会について	鈴木・建木	第 5 回 臨床における研究について	伊藤	第 6 回 生活行為マネジメントについて（概論 2 コマ）	ゲストスピーカー	第 7 回 生活行為マネジメントについて（演習 2 コマ）	建木、鈴木、中島	第 8 回 特別講義：精神科領域における地域生活支援	ゲストスピーカー	第 9 回 特別講義：就労支援について	ゲストスピーカー	第 10 回 特別講義：介護老人保健施設における作業療法の実践と可能性	ゲストスピーカー	第 11 回 特別講義：地域のデイケアにおける作業を基盤とした作業療法の実践	ゲストスピーカー	第 12 回 後輩指導：身体障害領域の授業において指導	中島，建木	第 13 回 後輩指導：精神障害領域の授業において指導	藤田	第 14 回 後輩指導：老年期の授業において指導	鈴木，建木	第 15 回 後輩指導：作業技術学の授業における指導	伊藤
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																																
第 1 回 オリエンテーション	伊藤																																
第 2 回 組織，管理運営について	鈴木・建木																																
第 3 回 教育について	鈴木・建木																																
第 4 回 制度・社会について	鈴木・建木																																
第 5 回 臨床における研究について	伊藤																																
第 6 回 生活行為マネジメントについて（概論 2 コマ）	ゲストスピーカー																																
第 7 回 生活行為マネジメントについて（演習 2 コマ）	建木、鈴木、中島																																
第 8 回 特別講義：精神科領域における地域生活支援	ゲストスピーカー																																
第 9 回 特別講義：就労支援について	ゲストスピーカー																																
第 10 回 特別講義：介護老人保健施設における作業療法の実践と可能性	ゲストスピーカー																																
第 11 回 特別講義：地域のデイケアにおける作業を基盤とした作業療法の実践	ゲストスピーカー																																
第 12 回 後輩指導：身体障害領域の授業において指導	中島，建木																																
第 13 回 後輩指導：精神障害領域の授業において指導	藤田																																
第 14 回 後輩指導：老年期の授業において指導	鈴木，建木																																
第 15 回 後輩指導：作業技術学の授業における指導	伊藤																																

アクティブラーニング	実技的なことに対して後輩指導する グループワークを行う
評価方法	各授業後におけるレポート（70%）、リアクションペーパー（30%）
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーの質問に対して解説する
指定図書	なし
事前・事後学修	事前学修：実習で学んだことを復習する 事後学修：授業で学んだことや配布資料をまとめる
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3514 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時 上記以外でもメール（nobuhisa-i@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください

科目名	卒業研究
科目責任者	藤田 さより
単位数他	4 単位 (120 時間) 作業必修 8 セメスター
科目の位置付	DP (4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	4 年間の専門的な授業や臨床実習を通して、疑問に思ったことや調べたいことを研究テーマとして、その疑問を解決する研究方法を学習し実施する。各担当教員のもと、研究課題の立案、研究課題の立案、研究方法の確立・実施、研究課題の考察を深め、発表及び論文作成を行う。
到達目標	1. 研究疑問を明確にすることが出来る 2. 研究疑問に対して解決する方法を期日までに実施する事が出来る。 3. 研究結果をまとめることが出来る 4. 研究結果を発表する事が出来る
授業計画	<担当教員名> 鈴木達也、新宮尚人、宮前珠子、小田原悦子、伊藤信寿、田島明子、泉良太、藤田さより、建木健、中島ともみ <授業内容・テーマ等> 前年度学生の卒業論文集を用いたクリティカルシンキング 研究疑問の設定 文献レビュー 研究目的と研究テーマの明確化 研究方法の決定 研究計画の作成 研究実施 研究分析 考察 論文執筆 発表用プレゼンテーションの作成 口頭発表（発表 7 分 質疑 3 分） 卒業論文提出 11 月 9 日（金）（予定） 卒業論文発表 11 月 15 日（木）（予定） 1～3 年生参加

アクティブラーニング	グループ学修、ピアインストラクション、フィールドワーク等のいずれかをゼミ単位で実践
評価方法	研究論文 70%、研究への取り組み 20%、口頭発表 10% 指定図書
課題に対するフィードバック	研究への取り組み、発表内容に関しての指導教員からのコメントを行う
指定図書	鎌倉矩子・宮前珠子・清水 一：作業療法士のための研究法入門. 三輪書店, 東京, 1997
事前・事後学修	自らの関心領域に関する文献を収集し、熟読, 文献リストを作成すること (1 本 80 分×文献 10 本以上)
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間については, 初回授業時に提示します. 上記以外でもメール (sayori-f@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください

科目名	国際作業療法実習
科目責任者	建木 健
単位数他	2 単位数 (90 時間) 作業選択 3～8 セメスター
科目の位置付	DP(7)保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。
科目概要	国内で学修した作業療法の基礎知識を土台に、海外のリハビリテーション関連施設での作業療法の実践に触れる実習である。作業療法士を目指す学生として、国際的な視野に立った視点の形成と、それに基づく新たな自己課題の発見および目標設定の機会とする。 国内での教員の指導に加え、現地での教員による指導、作業療法関連スタッフの指導により実施する。
到達目標	・ 現地のリハビリテーションの現状、作業療法士の役割について理解できる ・ 国際的な視野に立ち、作業療法士を目指す自己の課題を発見できる
授業計画	<担当教員名>建木 健、鈴木 達也 (全てを2人で担当) ※現地での指導は、現地教員および、実習受入施設作業療法職員が行う。 <授業内容・テーマ等> 実施期間：2018 年 3 月上旬から 2 週間 対象人数：2 名の予定 臨床実習 1 週目 現地オリエンテーション、臨床実習施設にて実習 2 週目 臨床実習施設にて実習 帰国 ・ 実習期間中は事前に作成した Learning Contract に基づき実施し、その内容について現地教員の評価を受ける
アクティブラーニング	実習科目です。
評価方法	・ Learning Contract の内容 80% ・ 提出レポート 20%
課題に対するフィードバック	臨床実習施設にてフィードバックを受ける。帰国後にその記録を担当教員に提出し、フィードバックを受ける。
指定図書	なし
事前・事後学修	事前学修 (15 時間) ・ Leaning Contract (学習目的、方法) の作成指導 ・ 渡航・現地生活に関する指導・英会話講習 (国際交流センター職員による) 事後学修 (15 時間) ・ 帰国後はレポート (A4 サイズ 2～3 ページ) と感想を提出し、教員の指導を受ける
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3511 研究室 時間等：毎週水曜日 12 時～13 時。 上記以外でもメール (ken-t@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	言語聴覚障害学概論																																
科目責任者	柴本 勇																																
単位数他	2 単位 (30 時間) 言語必修 1 セメスター																																
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。																																
科目概要	コミュニケーションの意義、種類、過程を学修した上で、言語聴覚障害学の歴史、現状、展望および言語聴覚障害の概要を学ぶ。小グループによるグループワークを通じて、言語聴覚障害学の基礎を主体的に学ぶ。さらに職業倫理、他職種との協働活動や連携の重要性、職能団体の役割と活動参加の意義を学ぶ。また、言語聴覚障害や言語聴覚士の臨床像を理解した上で、臨床見学を実施する。臨床見学を通じて言語聴覚士の業務を理解する。																																
到達目標	1. コミュニケーションの意義、種類、過程が説明できる。 2. 言語聴覚障害学の歴史、言語聴覚療法の対象、言語聴覚療法の概要が説明できる。 3. 言語聴覚士の臨床が説明できる。																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：オリエンテーション(講義・グループワーク)</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 2 回：言語とコミュニケーション：意義、種類、過程</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 3 回：言語聴覚障害と言語聴覚療法の歴史</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 4 回：グループワーク①</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 5 回：グループワーク②</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 6 回：グループワーク③</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 7 回：グループワーク④</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 8 回：グループワーク発表</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 9 回：グループワーク発表</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr> <td>第 10 回：小児言語障害の臨床</td><td>木原ひとみ</td></tr> <tr> <td>第 11 回：発声発語障害の臨床</td><td>中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 12 回：成人言語障害・高次脳機能障害の臨床</td><td>谷 哲夫</td></tr> <tr> <td>第 13 回：聴覚障害の臨床</td><td>大原重洋</td></tr> <tr> <td>第 14 回：摂食嚥下障害の臨床</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第 15 回：まとめ</td><td>柴本 勇</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第 1 回：オリエンテーション(講義・グループワーク)	柴本 勇	第 2 回：言語とコミュニケーション：意義、種類、過程	柴本 勇	第 3 回：言語聴覚障害と言語聴覚療法の歴史	柴本 勇	第 4 回：グループワーク①	柴本 勇	第 5 回：グループワーク②	柴本 勇	第 6 回：グループワーク③	柴本 勇	第 7 回：グループワーク④	柴本 勇	第 8 回：グループワーク発表	柴本 勇	第 9 回：グループワーク発表	柴本 勇	第 10 回：小児言語障害の臨床	木原ひとみ	第 11 回：発声発語障害の臨床	中村哲也	第 12 回：成人言語障害・高次脳機能障害の臨床	谷 哲夫	第 13 回：聴覚障害の臨床	大原重洋	第 14 回：摂食嚥下障害の臨床	佐藤豊展	第 15 回：まとめ	柴本 勇
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
第 1 回：オリエンテーション(講義・グループワーク)	柴本 勇																																
第 2 回：言語とコミュニケーション：意義、種類、過程	柴本 勇																																
第 3 回：言語聴覚障害と言語聴覚療法の歴史	柴本 勇																																
第 4 回：グループワーク①	柴本 勇																																
第 5 回：グループワーク②	柴本 勇																																
第 6 回：グループワーク③	柴本 勇																																
第 7 回：グループワーク④	柴本 勇																																
第 8 回：グループワーク発表	柴本 勇																																
第 9 回：グループワーク発表	柴本 勇																																
第 10 回：小児言語障害の臨床	木原ひとみ																																
第 11 回：発声発語障害の臨床	中村哲也																																
第 12 回：成人言語障害・高次脳機能障害の臨床	谷 哲夫																																
第 13 回：聴覚障害の臨床	大原重洋																																
第 14 回：摂食嚥下障害の臨床	佐藤豊展																																
第 15 回：まとめ	柴本 勇																																
アクティブラーニング	Moodle を用いて事前・事後学修を行う。 グループワークで主体的に学習する。																																

評価方法	定期試験 40% レポート 20% グループ活動・発表 30% 小テスト 10% 達成度は、ルーブリックに基づいて確認する。
課題に対するフィードバック	毎回の講義のリアクションペーパーに対して、次回講義時又は講義前にフィードバックする。 レポート・グループ学習では、評価視点を公開し自身でもフィードバックできるようにする。
指定図書	藤田郁代編 「標準言語聴覚障害学 言語聴覚障害学概論」 医学書院 廣瀬肇監修 「言語聴覚士テキスト」 医歯薬出版 2010
事前・事後学修	グループ学習では、指定された課題をグループで討議し、同時に自ら調べて答えを導き出す手法で行っていきます。言語聴覚障害については、講義前にあらかじめ指定図書を読み予習するように心がけてください。 Moodle を用いて、事前事後学修課題を提示します。
オフィスアワー	研究室：3号館4階 3408 研究室 毎週火曜日 3 限とします。 上記以外でも、メール(isamu-s@seirei.ac.jp)にて面談予約を受け付けます。

科目名	臨床言語聴覚療法基礎実習
科目責任者	柴本 勇
単位数他	1 単位（45 時間） 言語必修 1 セメスター
科目の位置付	DP(6)保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	本実習は、言語聴覚士の臨床活動の理解・言語聴覚障害者の理解を目的に、近隣の医療・福祉・教育施設で言語聴覚療法の実際を見学する。臨床見学を通じて、言語聴覚士を志す動機を高め、医療職としての態度、社会でのマナーを身につける。
到達目標	1. 見学施設の特徴を説明できる。 2. 言語聴覚士の臨床活動を説明できる。 3. 言語聴覚障害者・摂食嚥下障害者の症状や様子を説明できる。 4. 医療施設で自身の立場をわきまえて見学できる。 5. 見学を通じて自身で考えたことを発表できる。
授業計画	<担当教員名> 柴本勇、佐藤順子、石津希代子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展、木原ひとみ <授業内容・テーマ等> 以下の日程及び内容を実施する。 7 月：実習オリエンテーション・事前学習 9 月 4 日～8 日 の期間中に 5 日間医療・福祉・教育施設で見学をする 9 月 19 日以降に見学報告会及びレポート提出 ①事前学習：実習施設の特徴、言語聴覚障害の種類と症状、服装・マナー ②実習施設への電話連絡 ③実習施設での見学：言語聴覚士の活動、言語聴覚療法の実際、言語聴覚障害者の症状、守秘義務の理解、記録 ④臨床言語聴覚療法基礎実習報告会での発表 ⑤臨床言語聴覚療法基礎実習レポート
アクティブラーニング	実習科目です。
評価方法	事前学習 20%、見学施設での活動 40%、報告会 20%、レポート 20%
課題に対するフィードバック	オリエンテーション及び事前学習内容は、科目責任者が提示します。その後、各課題を実習施設担当教員に提出し、適時担当教員からフィードバックをします。見学施設での活動は、実習施設での担当言語聴覚士から担当教員を通じてフィードバックをします。

指定図書	必要に応じて資料を配布します。
事前・ 事後学修	実習施設の特徴、言語聴覚障害の種類と症状、服装・マナー、実習施設への連絡方法を事前学習で行います。事後学修では、自身の基礎実習を振り返りながら、実習報告会の準備をし、自身の学びをレポートにまとめます。
オフィス アワー	研究室：3号館4階 3408 研究室 毎週火曜日3限とします。 上記以外でも、メール(isamu-s@seirei.ac.jp)にて面談予約を受け付けます。

科目名	言語聴覚学特別講義																																																														
科目責任者	中村哲也																																																														
単位数他	2単位（60時間） 言語必修 8セメスター																																																														
科目の位置付	DP(6)保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、他職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。																																																														
科目概要	4年間学んだ言語聴覚士国家試験対象科目である専門基礎科目、専門科目の学習内容を振り返りながら、各科目の理解度と習得状況を確認する。また、知識が不十分な科目について学生自ら自覚し、必要な知識の再学習を行なう。																																																														
到達目標	国家試験に合格できる学力を身につける ・国家試験の頻出用語を理解し、説明できる ・毎日の学習スケジュールを立てて実行できる ・模擬試験の結果をもとに自己学習内容を計画し、実行することが出来る																																																														
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th>＜授業内容・テーマ等＞</th><th>＜担当教員名＞</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>第1回：オリエンテーション</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第2回：専門基礎科目復習</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第3回：解剖学</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr><td>第4回：生理学</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr><td>第5回：病理学・内科学</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr><td>第6回：病理学・内科学</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr><td>第7回：小児科学</td><td>木原ひとみ</td></tr> <tr><td>第8回：臨床神経学</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr><td>第9回：耳鼻咽喉科学</td><td>石津希代子</td></tr> <tr><td>第10回：形成外科学・臨床歯科学・口腔外科学</td><td>木原ひとみ</td></tr> <tr><td>第11回：呼吸発声系の構造・機能・病態</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr><td>第12回：聴覚系の構造・機能・病態</td><td>大原重洋</td></tr> <tr><td>第13回：神経系の構造・機能・病態</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr><td>第14回：学習・認知心理学</td><td>石津希代子</td></tr> <tr><td>第15回：音声学</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第16回：音声学</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第17回：言語発達学</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第18回：社会福祉・関係法規、リハビリテーション概論</td><td>谷 哲夫</td></tr> <tr><td>第19回：専門科目復習</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第20回：失語症学</td><td>谷 哲夫</td></tr> <tr><td>第21回：失語症学</td><td>谷 哲夫</td></tr> <tr><td>第22回：高次脳機能障害</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr><td>第23回：言語発達障害学</td><td>木原ひとみ</td></tr> <tr><td>第24回：言語発達障害学</td><td>木原ひとみ</td></tr> <tr><td>第25回：音声障害学</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr><td>第26回：機能性構音障害・器質性構音障害</td><td>中村哲也</td></tr> <tr><td>第27回：運動障害性構音障害・嚥下障害</td><td>柴本 勇</td></tr> <tr><td>第28回：小児聴覚障害学</td><td>大原重洋</td></tr> <tr><td>第29回：成人聴覚障害学</td><td>大原重洋</td></tr> <tr><td>第30回：補聴器・人工内耳、視覚聴覚二重障害</td><td>大原重洋</td></tr> </tbody> </table>	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第1回：オリエンテーション	中村哲也	第2回：専門基礎科目復習	中村哲也	第3回：解剖学	佐藤豊展	第4回：生理学	佐藤豊展	第5回：病理学・内科学	佐藤豊展	第6回：病理学・内科学	佐藤豊展	第7回：小児科学	木原ひとみ	第8回：臨床神経学	佐藤順子	第9回：耳鼻咽喉科学	石津希代子	第10回：形成外科学・臨床歯科学・口腔外科学	木原ひとみ	第11回：呼吸発声系の構造・機能・病態	柴本 勇	第12回：聴覚系の構造・機能・病態	大原重洋	第13回：神経系の構造・機能・病態	佐藤順子	第14回：学習・認知心理学	石津希代子	第15回：音声学	中村哲也	第16回：音声学	中村哲也	第17回：言語発達学	中村哲也	第18回：社会福祉・関係法規、リハビリテーション概論	谷 哲夫	第19回：専門科目復習	中村哲也	第20回：失語症学	谷 哲夫	第21回：失語症学	谷 哲夫	第22回：高次脳機能障害	佐藤順子	第23回：言語発達障害学	木原ひとみ	第24回：言語発達障害学	木原ひとみ	第25回：音声障害学	柴本 勇	第26回：機能性構音障害・器質性構音障害	中村哲也	第27回：運動障害性構音障害・嚥下障害	柴本 勇	第28回：小児聴覚障害学	大原重洋	第29回：成人聴覚障害学	大原重洋	第30回：補聴器・人工内耳、視覚聴覚二重障害	大原重洋
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																																																														
第1回：オリエンテーション	中村哲也																																																														
第2回：専門基礎科目復習	中村哲也																																																														
第3回：解剖学	佐藤豊展																																																														
第4回：生理学	佐藤豊展																																																														
第5回：病理学・内科学	佐藤豊展																																																														
第6回：病理学・内科学	佐藤豊展																																																														
第7回：小児科学	木原ひとみ																																																														
第8回：臨床神経学	佐藤順子																																																														
第9回：耳鼻咽喉科学	石津希代子																																																														
第10回：形成外科学・臨床歯科学・口腔外科学	木原ひとみ																																																														
第11回：呼吸発声系の構造・機能・病態	柴本 勇																																																														
第12回：聴覚系の構造・機能・病態	大原重洋																																																														
第13回：神経系の構造・機能・病態	佐藤順子																																																														
第14回：学習・認知心理学	石津希代子																																																														
第15回：音声学	中村哲也																																																														
第16回：音声学	中村哲也																																																														
第17回：言語発達学	中村哲也																																																														
第18回：社会福祉・関係法規、リハビリテーション概論	谷 哲夫																																																														
第19回：専門科目復習	中村哲也																																																														
第20回：失語症学	谷 哲夫																																																														
第21回：失語症学	谷 哲夫																																																														
第22回：高次脳機能障害	佐藤順子																																																														
第23回：言語発達障害学	木原ひとみ																																																														
第24回：言語発達障害学	木原ひとみ																																																														
第25回：音声障害学	柴本 勇																																																														
第26回：機能性構音障害・器質性構音障害	中村哲也																																																														
第27回：運動障害性構音障害・嚥下障害	柴本 勇																																																														
第28回：小児聴覚障害学	大原重洋																																																														
第29回：成人聴覚障害学	大原重洋																																																														
第30回：補聴器・人工内耳、視覚聴覚二重障害	大原重洋																																																														

アクティブラーニング	国家試験に向けて、Moodle を使用した課題やグループ学修を行います。
評価方法	定期試験 50%、中間試験 30%、課題 20%
課題に対するフィードバック	定期試験、中間試験については解答を提示したうえで再学習を行います。
指定図書	小松崎 篤・藤田 郁代・岩田 誠・広瀬 肇 「言語聴覚士テキスト」 医歯薬出版
事前・事後学修	各科目を受講前に指定図書を読み、過去 6 年分の国家試験問題を解いておくこと。 今までのノート、配布資料、課題はファイリングしておくこと。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3512 研究室、時間については初回授業時に提示します

科目名	言語聴覚障害診断学Ⅱ
科目責任者	佐藤順子
単位数他	1 単位（30 時間） 言語必修 8 セメスター
科目の位置付	DP(6)保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	言語聴覚障害に関する基礎分野、専門基礎分野、専門分野の学修および臨床実習が終了した学生を対象とする。各々の言語聴覚障害に関する診断・評価法を整理し、それらを統合して臨床の場で個々の言語聴覚障害児・者に応用する能力を身につける。
到達目標	1. 言語聴覚障害者に対して、自由会話・情報収集からその障害像を予測し、必要で正しい評価が実施できる。 2. 評価結果を適切に解釈し、それを基にした診断ができる。 3. 訓練のための評価ができ、個々の障害に適した訓練計画の立案ができる。 4. 言語聴覚士として、対象者に対する責任を明確に認識した行動ができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回～2 回： グループごとに症例報告、質疑応答 佐藤順子 第 3 回～4 回： 全体で症例報告、質疑応答 小児 佐藤順子・木原ひとみ 第 5 回～6 回： 全体で症例報告、質疑応答 失語 佐藤順子・谷 哲夫 第 7 回～8 回： 全体で症例報告、質疑応答 嚥下 佐藤順子・佐藤豊展 第 9 回～10 回： 全体で症例報告、質疑応答 失語・高次脳 佐藤順子・谷 哲夫 第 11 回～12 回： 全体で症例報告、質疑応答 失語・高次脳 佐藤順子・谷 哲夫 第 13 回～14 回： 全体で症例報告、質疑応答 （3 年生総合演習） 佐藤順子 第 15 回： 言語聴覚障害に対するグループ療法・訪問リハビリテーション 佐藤順子
アクティブラーニング	各症例報告について授業内でディスカッションをします。
評価方法	定期試験（80％）提出物（10％）発表（10％）
課題に対するフィードバック	各専門科目担当教員が授業内に解説します。
指定図書	なし
事前・事後学修	〔事前学修〕 症例発表の準備をすること。 〔事後学修〕 発表時にディスカッションしたこと、質疑応答の内容を基に修正をする。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3407 研究室 時間等：毎週月曜日 IV限 上記以外でもメール（junko-sa@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	失語症学Ⅰ
科目責任者	谷 哲夫
単位数他	2 単位 (60 時間) 言語必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している
科目概要	失語症学Ⅰでは、失語症について全般的に理解する。脳内における言語情報の処理モデルなどから代表的な言語症状の分析、症候群などについて学ぶとともに、評価・鑑別について理解する。評価については標準化されている検査法について、手順、結果の集約と解釈、問題点の抽出の手法を学修し、演習で検査を実施する。
到達目標	1. 失語症の病態を理解し、実際の言語症状を捉える事ができる。 2. 失語症状に応じた障害の違いを認識し、発現メカニズムを考えることができる。 3. 症状の異なる失語症を理解し、どのような症状でも、マニュアル通りに検査が実施できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回： オリエンテーション、脳の構造・機能 谷 第 2 回： 失語症の定義、歴史、原因疾患、病巣、言語症状 谷 第 3 回： 言語の神経学的基盤①前頭葉 頭頂葉 谷 第 4 回： 言語の神経学的基盤②側頭葉 基底核 谷 第 5 回： 言語症状① 発話・聴覚理解 谷 第 6 回： 言語症状② 復唱・読字・書字 谷 第 7 回： 失語症のメカニズムと古典的分類 谷 第 8 回： 古典的失語症候群① 前方損傷による失語 ビデオ視聴含む 谷 第 9 回： 古典的失語症候群② 後方損傷による失語 ビデオ視聴含む 谷 第 10 回： 古典的失語症候群③ 純粹例 その他 谷 第 11 回： 認知神経心理学的解釈の構造と意味 谷 第 12 回： 認知神経心理学的解釈（情報処理モデル）①理解系 谷 第 13 回： 認知神経心理学的解釈（情報処理モデル）②表出系 谷 第 14 回： 失語症に伴う症状①言語症状 谷 第 15 回： 失語症に伴う症状②高次脳機能障害 谷 第 16 回： 代表的な症候群の症例提示（音声のみ） 谷 第 17 回： 評価方法と診断 谷 第 18 回： 標準失語症検査（SLTA）の構造 谷 第 19 回： 標準失語症検査（SLTA）の実施方法①初回面談から 谷 第 20 回： 標準失語症検査（SLTA）の実施方法②結果の解釈まで 谷 第 21 回： 標準失語症検査（SLTA）演習① 実施法の通し練習 初回面談から 谷 佐藤順 佐藤豊 第 22 回： 標準失語症検査（SLTA）演習② 実施法の通し練習 書字まで 谷 佐藤順 佐藤豊 第 23 回： 標準失語症検査（SLTA）演習③ 患者役を設定シミュレーション 谷 佐藤順 佐藤豊 第 24 回： 標準失語症検査（SLTA）演習④ 患者役を設定シミュレーション 谷 佐藤順 佐藤豊 第 25 回： 標準失語症検査（SLTA）演習⑤ 検査者・患者役を実施 谷 佐藤順 佐藤豊 第 26 回： 標準失語症検査（SLTA）演習⑥ 検査者・患者役を実施 役割交代 谷 佐藤順 佐藤豊 第 27 回： 失語症に関連する掘り下げ検査の種類と目的 谷 第 28 回： 失語症に関連する掘り下げ検査演習① 語彙検査 SLTA 補助 谷 第 29 回： 失語症に関連する掘り下げ検査演習② トークンテスト 構文検査 重度失語 谷 第 30 回： 報告書の書き方、報告書作成 谷

アクティブラーニング	Moodle を活用します
評価方法	定期試験 80% レポート・小テスト 20%
課題に対するフィードバック	小テストの解説は授業の中で行います.
指定図書	藤田郁代、立石雅子編集「失語症学第2版」医学書院 日本高次脳機能障害学会編集「標準失語症検査マニュアル改訂第3版」新興医学出版 小嶋知幸編集「なるほど失語症の評価と治療」金原出版
事前・事後学修	Moodle による予習・復習（各 40 分）
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3406 研究室 時間等：毎週月曜 11:15～13:15 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	失語症学Ⅱ		
科目責任者	谷 哲夫		
単位数他	2 単位 (60 時間) 言語必修 5 セメスター		
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している		
科目概要	失語症学Ⅰの基礎的知識・技術をふまえ、失語症例への評価・鑑別及びその言語聴覚療法を演習を通して学ぶ。演習（グループ演習）は失語症の方のご協力を頂き、適切な検査を選択し、実施する。その結果を集約・解釈し、掘り下げ検査を選択、実施する。さらに全体像を把握し、訓練プログラムを立案し一部を実施し、報告書作成を行う。		
到達目標	1. 失語症例に対するリハビリテーション理論、およびリハビリテーション技法を学修する。 2. 理論に基づいた訓練計画をグループで立案し、学生同士で実施できる。 3. 実際の患者様の評価、診断、治療プログラムの立案ができる		
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞		＜担当教員名＞
	第 1 回： オリエンテーション		
	第 2 回： 失語症の言語治療 (原則、デザイン、各期の言語治療)		谷
	第 3 回： 回復過程と改善に関する諸要因		谷
	第 4 回： 言語治療理論と技法① 刺激法とその 6 原則		谷
	第 5 回： 言語治療理論と技法② 機能再編成法 遮断除去法		谷
	第 6 回： 言語治療理論と技法③ C I 療法 その他		谷
	第 7 回： 理論に基づいた言語治療（演習）①		谷
	第 8 回： 理論に基づいた言語治療（演習）②		谷
	第 9 回： 理論に基づいた言語治療（演習）③		谷
	第 10 回： 演習（ビデオ症例による評価・診断）		谷
	第 11 回： 演習（ビデオ症例に対するプログラム立案）		谷
	第 12 回： 患者様をお迎えする準備 (企画書作成・実際に想定した演習)		谷
	第 13 回： 演習①（患者様のご協力）検査 初回面接から		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 14 回： 演習②（患者様のご協力）検査 「話す」まで		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 15 回： 演習③（患者様のご協力）検査 「話す」から		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 16 回： 演習④（患者様のご協力）検査 「読む」まで		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 17 回： 演習⑤（患者様のご協力）検査 「読む」から		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 18 回： 演習⑥（患者様のご協力）検査 「書く」または掘り下げ		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 19 回： 結果の分析、まとめ、治療プランの立案		谷
	第 20 回： 結果の分析、まとめ、治療プランの企画書作成		谷
	第 21 回： 演習⑦（患者様のご協力）治療説明		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 22 回： 演習⑧（患者様のご協力）治療実施		谷・佐藤順・佐藤豊
	第 23 回： グループごとの反省会		谷
	第 24 回： 演習症例についてグループ討議		谷
	第 25 回： 結果の分析、レポート作成		谷
	第 26 回： レポート作成 発表準備		谷
	第 27 回： 協力者様・ご家族向け結果説明書作成		谷
	第 28 回： 三方原病院あて結果説明書（報告書）作成		谷
	第 29 回： 演習症例について発表（症例報告提出）		谷
	第 30 回： 全体グループディスカッション		谷

アクティブラーニング	演習科目
評価方法	定期試験 80% 症例報告書 20%
課題に対するフィードバック	企画書に関する解説・フィードバックは授業の中で行います.
指定図書	藤田郁代、立石雅子編集「失語症学第2版」医学書院 小島知幸編集「なるほど失語症の評価と治療」金原出版
事前・事後学修	演習前の企画書の作成と修正（各 40 分） 演習後の報告書の作成と修正（各 40 分）
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3406 研究室 時間等：毎週月曜 11：15～13：15 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	失語症学Ⅲ
科目責任者	谷 哲夫
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している
科目概要	これまで学修した失語症リハビリの方法を復習します。次に、病期別の失語症リハビリの目的・方について学修し、最後に訪問言語聴覚士による講義を通して、慢性期失語症者の生活や在宅失語リハビリの置かれている現状を理解する。
到達目標	1. 病期別に失語症治療の基礎を理解できる。 2. 患者の生活場面を想定した準備の必要性が理解できる。 3. 患者から得た情報や検査結果を整理しまとめることができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員> 第 1 回： 失語症Ⅱの演習でまとめた報告書の振り返り 谷 第 2 回： 急性期の失語症治療①情報収集から治療開始まで 谷 第 3 回： 急性期の失語症治療②リスク管理 谷 第 4 回： 慢性期失語症グループ訓練とは 谷 第 7 回： 回復期の失語症治療①認知神経心理学的解釈に基づく治療計画 谷 第 8 回： 回復期の失語症治療②掘り下げ検査の目的 谷 第 9 回： 慢性期の失語症治療①情報収集 谷 第 10 回： 慢性期の失語症治療②介護保険下の失語症治療の実態 谷 第 11 回： 検査サマリーの書き方 谷 第 12 回： 経過報告書の書き方 谷 第 13 回： 訪問言語聴覚士による講義 谷 第 14 回： 訪問言語聴覚士による講義 谷 第 15 回： 授業のまとめ 谷

アクティ ブラーニ ング	Moodle を活用します
評価方法	定期試験 80%、 レポート・小テスト 20%
課題に対 するフィ ードバッ ク	小テストの解説は授業の中で行います。
指定図書	藤田郁代、立石雅子編集「失語症学 第2版」医学書院 小嶋知幸編集「なるほど失語症の評価と治療」金原出版
事前・ 事後学修	Moodle による予習・復習（各 40 分）
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3406 研究室 時間等：毎週月曜 11：15～13：15 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	高次脳機能障害学Ⅰ																																
科目責任者	佐藤順子																																
単位数他	1単位（30時間） 言語必修 5セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	高次脳機能障害は言語聴覚障害に直接的に、ならびに間接的に影響を与える障害であり、言語聴覚療法学の学習においては重要な学習分野である。高次脳機能障害学Ⅰでは脳および神経系の解剖生理をはじめ、脳損傷により多彩な障害を生じる高次脳機能障害について全般的に理解する。また代表的な高次脳機能障害の症状や病巣、障害メカニズムなどについて症例を通じて実践的に理解を深める。授業の進め方としては、小グループによる PBL チュートリアル、講義、演習を通じ、高次脳機能障害の各症状の特徴を理解し、評価、具体的なリハビリテーションアプローチについて検討する。また、障害の全体像を把握できるようにし、臨床における一連の流れについても学修する。																																
到達目標	1. 高次脳機能障害の症状や病巣、障害メカニズムについて理解できる。 2. 高次脳機能障害の状態を的確に把握し、評価することができる。 3. 高次脳機能障害に対して、リハビリテーションを実践するための知識・技術を習得できる。																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th><授業内容・テーマ等></th><th><担当教員名></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回：高次脳機能障害とは、原因疾患</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第2回：①視覚失認、相貌失認（PBL）症例演習</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第3回：①視覚失認、相貌失認 グループ発表 解説</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第4回：②視空間障害（PBL）症例演習</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第5回：②視空間障害 グループ発表 解説</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第6回：③失行（PBL）症例演習</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第7回：③失行 グループ発表 解説</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第8回：④記憶障害（PBL）症例演習</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第9回：④記憶障害 グループ発表 解説</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第10回：⑤前頭葉機能障害（PBL）症例演習</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第11回：⑤前頭葉機能障害 グループ発表 解説</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第12回：⑥認知症（PBL）症例演習</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第13回：⑥認知症 グループ発表 解説</td><td>佐藤順子</td></tr> <tr> <td>第14回：聴覚失認、触覚失認、身体失認失算、脳梁離断症状</td><td>佐藤豊展</td></tr> <tr> <td>第15回：画像</td><td>佐藤順子</td></tr> </tbody> </table>	<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>	第1回：高次脳機能障害とは、原因疾患	佐藤順子	第2回：①視覚失認、相貌失認（PBL）症例演習	佐藤豊展	第3回：①視覚失認、相貌失認 グループ発表 解説	佐藤豊展	第4回：②視空間障害（PBL）症例演習	佐藤豊展	第5回：②視空間障害 グループ発表 解説	佐藤豊展	第6回：③失行（PBL）症例演習	佐藤豊展	第7回：③失行 グループ発表 解説	佐藤豊展	第8回：④記憶障害（PBL）症例演習	佐藤順子	第9回：④記憶障害 グループ発表 解説	佐藤順子	第10回：⑤前頭葉機能障害（PBL）症例演習	佐藤順子	第11回：⑤前頭葉機能障害 グループ発表 解説	佐藤順子	第12回：⑥認知症（PBL）症例演習	佐藤順子	第13回：⑥認知症 グループ発表 解説	佐藤順子	第14回：聴覚失認、触覚失認、身体失認失算、脳梁離断症状	佐藤豊展	第15回：画像	佐藤順子
<授業内容・テーマ等>	<担当教員名>																																
第1回：高次脳機能障害とは、原因疾患	佐藤順子																																
第2回：①視覚失認、相貌失認（PBL）症例演習	佐藤豊展																																
第3回：①視覚失認、相貌失認 グループ発表 解説	佐藤豊展																																
第4回：②視空間障害（PBL）症例演習	佐藤豊展																																
第5回：②視空間障害 グループ発表 解説	佐藤豊展																																
第6回：③失行（PBL）症例演習	佐藤豊展																																
第7回：③失行 グループ発表 解説	佐藤豊展																																
第8回：④記憶障害（PBL）症例演習	佐藤順子																																
第9回：④記憶障害 グループ発表 解説	佐藤順子																																
第10回：⑤前頭葉機能障害（PBL）症例演習	佐藤順子																																
第11回：⑤前頭葉機能障害 グループ発表 解説	佐藤順子																																
第12回：⑥認知症（PBL）症例演習	佐藤順子																																
第13回：⑥認知症 グループ発表 解説	佐藤順子																																
第14回：聴覚失認、触覚失認、身体失認失算、脳梁離断症状	佐藤豊展																																
第15回：画像	佐藤順子																																

アクティブラーニング	演習科目です（障害ごとに PBL を行います）
評価方法	定期試験（80％）発表（20％）
課題に対するフィードバック	次回の授業で発表後に解説を行います
指定図書	『高次脳機能障害学』藤田郁代、関啓子編著医学書院 『言語聴覚療法臨床マニュアル改訂第2版』小寺富子監修 協同医書出版社
事前・事後学修	〔事前学修〕 事前に指定図書の該当箇所を読んでまとめること。 〔事後学修〕 症例をまとめて発表できるように準備をする。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3407 研究室 時間等：毎週月曜日 IV限 上記以外でもメール（junko-sa@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	高次脳機能障害学Ⅱ																																
科目責任者	佐藤順子																																
単位数他	1 単位（30 時間） 言語必修 6 セメスター																																
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																
科目概要	高次脳機能障害学Ⅰでの基礎的学習内容をふまえ、高次脳機能障害の評価・鑑別・分析・リハビリテーション技法について学ぶ。評価においては、グループ演習により、各種検査手続き、結果の集約と解釈について具体的に学ぶ。臨床における一連の流れやリハビリテーションにおける各種訓練法と効果、さらには代償法、環境調整についても学ぶ。事例課題では症例を提示し、症状の分析、鑑別診断、問題点の抽出、目標、訓練プログラムなどを検討し、結果をまとめてレポートを作成する。一連の学習を通して臨床実習や臨床において適切に対応できる能力を習得するように図る。																																
到達目標	1. 高次脳機能障害の症状を捉え、分析、鑑別診断をすることができる。 2. グループ演習によって各種検査の手続きを習得し、結果の集約と解釈をすることができる。 3. リハビリテーションにおける各種訓練法と効果について理解できる。 4. 問題点を抽出しリハビリテーションの目標を定め訓練プログラムを立案することができる。 5. リハビリテーションにおいて代償法や環境調整を適切に行うことができる。 6. 高次脳機能障害の症例の結果をまとめてレポート作成することができる。 7. 臨床実習や臨床において適切に対応できる能力を習得する。																																
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th>＜授業内容・テーマ等＞</th><th>＜担当教員名＞</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：オリエンテーション</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 2 回：認知症検査①(MMSE,HDS-R,Raven,CDT,,CDR)</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 3 回：認知症検査② (ADAS-Jcog,コース立方体)</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 4 回：その他記憶検査（三宅式、AVLT、ベントン、Rey's 図形）</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 5 回：リバーミード行動記憶検査</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 6 回：日本版ウェクスラー記憶検査（WMS-R）</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 7 回：知能検査（WAIS-Ⅲ）</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 8 回：前頭葉機能検査</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 9 回：標準高次視知覚検査</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 10 回：標準高次動作性検査</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 11 回：遂行機能検査（BADS）</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 12 回：標準注意検査(CAT)</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 13 回：BIT 行動性無視検査</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 14 回：各種検査（OSCE）</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> <tr> <td>第 15 回：各種検査（OSCE）</td><td>佐藤順子・中村哲也</td></tr> </tbody> </table>	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第 1 回：オリエンテーション	佐藤順子・中村哲也	第 2 回：認知症検査①(MMSE,HDS-R,Raven,CDT,,CDR)	佐藤順子・中村哲也	第 3 回：認知症検査② (ADAS-Jcog,コース立方体)	佐藤順子・中村哲也	第 4 回：その他記憶検査（三宅式、AVLT、ベントン、Rey's 図形）	佐藤順子・中村哲也	第 5 回：リバーミード行動記憶検査	佐藤順子・中村哲也	第 6 回：日本版ウェクスラー記憶検査（WMS-R）	佐藤順子・中村哲也	第 7 回：知能検査（WAIS-Ⅲ）	佐藤順子・中村哲也	第 8 回：前頭葉機能検査	佐藤順子・中村哲也	第 9 回：標準高次視知覚検査	佐藤順子・中村哲也	第 10 回：標準高次動作性検査	佐藤順子・中村哲也	第 11 回：遂行機能検査（BADS）	佐藤順子・中村哲也	第 12 回：標準注意検査(CAT)	佐藤順子・中村哲也	第 13 回：BIT 行動性無視検査	佐藤順子・中村哲也	第 14 回：各種検査（OSCE）	佐藤順子・中村哲也	第 15 回：各種検査（OSCE）	佐藤順子・中村哲也
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																																
第 1 回：オリエンテーション	佐藤順子・中村哲也																																
第 2 回：認知症検査①(MMSE,HDS-R,Raven,CDT,,CDR)	佐藤順子・中村哲也																																
第 3 回：認知症検査② (ADAS-Jcog,コース立方体)	佐藤順子・中村哲也																																
第 4 回：その他記憶検査（三宅式、AVLT、ベントン、Rey's 図形）	佐藤順子・中村哲也																																
第 5 回：リバーミード行動記憶検査	佐藤順子・中村哲也																																
第 6 回：日本版ウェクスラー記憶検査（WMS-R）	佐藤順子・中村哲也																																
第 7 回：知能検査（WAIS-Ⅲ）	佐藤順子・中村哲也																																
第 8 回：前頭葉機能検査	佐藤順子・中村哲也																																
第 9 回：標準高次視知覚検査	佐藤順子・中村哲也																																
第 10 回：標準高次動作性検査	佐藤順子・中村哲也																																
第 11 回：遂行機能検査（BADS）	佐藤順子・中村哲也																																
第 12 回：標準注意検査(CAT)	佐藤順子・中村哲也																																
第 13 回：BIT 行動性無視検査	佐藤順子・中村哲也																																
第 14 回：各種検査（OSCE）	佐藤順子・中村哲也																																
第 15 回：各種検査（OSCE）	佐藤順子・中村哲也																																

アクティブラーニング	演習科目です（各グループで演習をし、授業では検査者として他の学生に検査を実施します）
評価方法	定期試験（70％）提出物（20％）実技試験（10％）
課題に対するフィードバック	演習中に解説をし、最後に質疑応答を行います。
指定図書	『高次脳機能障害学』藤田郁代、関啓子編著医学書院 『言語聴覚療法臨床マニュアル改訂第2版』小寺富子監修 協同医書出版社
事前・事後学修	〔事前学修〕 事前に各検査のマニュアルを作成すること。 〔事後学修〕 授業で実施した検査のまとめを作成すること。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3407 研究室 時間等：毎週月曜日 IV限 上記以外でもメール（junko-sa@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	言語発達障害学Ⅰ																																														
科目責任者	木原 ひとみ																																														
単位数他	2 単位 (60 時間) 言語必修 3 セメスター																																														
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。																																														
科目概要	発達段階別の特徴を理解し、応じた指導・訓練法を学ぶ。その後、各種障害の病態と障害像、原因と発現メカニズムを学び言語発達支援に必要な考え方を理解する。 指導・訓練については、子どもの発達段階に応じた支援、障害特性に即した支援、個別的な特性に応じた支援を行う。講義のみではなく、ビデオ分析や演習を通して、学修する。																																														
到達目標	1. 発達段階別の特徴を捉えることができる。 2. 言語発達を阻害する各種障害の病態と障害像を説明することができる。																																														
授業計画	<table border="0"> <thead> <tr> <th>＜授業内容・テーマ等＞</th><th>＜担当教員名＞</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 回：言語発達障害とはなにか</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 2 回：働きかけの原理</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 3 回：前言語期の言語発達と障害</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 4 回：語彙獲得期の言語発達と障害</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 5 回：幼児期の言語発達と障害</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 6～9 回：認知・運動発達の評価・指導・訓練</td><td>伊藤・木原</td></tr> <tr> <td>第 10 回：読み書きと学童期の言語発達①</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 11 回：読み書きと学童期の言語発達②</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 12 回：自閉症スペクトラム障害①</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 13 回：自閉症スペクトラム障害②</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 14 回：知的障害・先天異常①</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 15 回：知的障害・先天異常②</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 16 回：学習障害</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 17～22 回：ビデオ分析演習および実習</td><td>大原</td></tr> <tr> <td>第 23 回：特異的言語発達障害①</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 24 回：特異的言語発達障害②</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 25 回：注意欠陥/多動性障害</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 26 回：インリアルアプローチ、TEACCH プログラム</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 27 回：ソーシャルスキルトレーニング</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 28 回：AAC 拡大代替コミュニケーション</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 29 回：報告書作成</td><td>木原</td></tr> <tr> <td>第 30 回：まとめ</td><td>木原</td></tr> </tbody> </table>	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞	第 1 回：言語発達障害とはなにか	木原	第 2 回：働きかけの原理	木原	第 3 回：前言語期の言語発達と障害	木原	第 4 回：語彙獲得期の言語発達と障害	木原	第 5 回：幼児期の言語発達と障害	木原	第 6～9 回：認知・運動発達の評価・指導・訓練	伊藤・木原	第 10 回：読み書きと学童期の言語発達①	木原	第 11 回：読み書きと学童期の言語発達②	木原	第 12 回：自閉症スペクトラム障害①	木原	第 13 回：自閉症スペクトラム障害②	木原	第 14 回：知的障害・先天異常①	木原	第 15 回：知的障害・先天異常②	木原	第 16 回：学習障害	木原	第 17～22 回：ビデオ分析演習および実習	大原	第 23 回：特異的言語発達障害①	木原	第 24 回：特異的言語発達障害②	木原	第 25 回：注意欠陥/多動性障害	木原	第 26 回：インリアルアプローチ、TEACCH プログラム	木原	第 27 回：ソーシャルスキルトレーニング	木原	第 28 回：AAC 拡大代替コミュニケーション	木原	第 29 回：報告書作成	木原	第 30 回：まとめ	木原
＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞																																														
第 1 回：言語発達障害とはなにか	木原																																														
第 2 回：働きかけの原理	木原																																														
第 3 回：前言語期の言語発達と障害	木原																																														
第 4 回：語彙獲得期の言語発達と障害	木原																																														
第 5 回：幼児期の言語発達と障害	木原																																														
第 6～9 回：認知・運動発達の評価・指導・訓練	伊藤・木原																																														
第 10 回：読み書きと学童期の言語発達①	木原																																														
第 11 回：読み書きと学童期の言語発達②	木原																																														
第 12 回：自閉症スペクトラム障害①	木原																																														
第 13 回：自閉症スペクトラム障害②	木原																																														
第 14 回：知的障害・先天異常①	木原																																														
第 15 回：知的障害・先天異常②	木原																																														
第 16 回：学習障害	木原																																														
第 17～22 回：ビデオ分析演習および実習	大原																																														
第 23 回：特異的言語発達障害①	木原																																														
第 24 回：特異的言語発達障害②	木原																																														
第 25 回：注意欠陥/多動性障害	木原																																														
第 26 回：インリアルアプローチ、TEACCH プログラム	木原																																														
第 27 回：ソーシャルスキルトレーニング	木原																																														
第 28 回：AAC 拡大代替コミュニケーション	木原																																														
第 29 回：報告書作成	木原																																														
第 30 回：まとめ	木原																																														

アクティブラーニング	授業はグループ学修を中心に行います。グループ学修では、Moodle の事前学修の知識を踏まえて各障害について幅広く学ぶ。
評価方法	定期試験 70%、課題 30%
課題に対するフィードバック	授業（リフレクションペーパー含）、課題・レポート提出の返却を行う。
指定図書	玉井ふみ他 「標準言語聴覚障害学 言語発達障害学」医学書院 2015
事前・事後学修	毎回の事前学習（40 分）：Moodle 上にアップされた課題を行う。 毎回の事後学修（40 分）：グループワークのまとめ、課題の発表の準備を行う。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間等：毎週木曜 11：30～13：30 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	言語発達障害学Ⅱ
科目責任者	中村哲也
単位数他	2単位（60時間） 言語必修 4セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	言語発達障害学Ⅱでは、小児領域で多く用いられる検査法の理論と手技を学ぶことを目的としている。授業は検査演習を多く取り入れる。
到達目標	1. 各検査の概要・解説を説明できる 2. 各検査を正しく実施できる 3. 各検査の結果、診断ができる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回：ガイダンス、評価の流れ 中村哲也 第2回～第5回：運動の定型発達 伊藤信寿・中村哲也 第6回～第7回：言語検査① 中村哲也 「絵画語彙発達検査」「質問-応答関係検査」 第8回～第11回：言語検査② 中村哲也 「国リハ式<S-S法>言語発達遅滞検査」 第11回～第13回：発達検査① 中村哲也 「新版-K式発達検査2001」 第14回：評価演習 言語検査 演習準備 中村哲也 第15回：検査実施 中村哲也・大原重洋 第16回～第17回：報告書作成 中村哲也・大原重洋 第18回～第21回：知能検査① 中村哲也 「WISC-IV」 第22回～第24回：知能検査② 中村哲也 「K-ABC心理・教育アセスメントバッテリー」 第25回：評価演習 知能検査 検査結果の処理 中村哲也 第26回～第27回：報告書作成 中村哲也 第28回～第30回：その他の検査法（発達検査、知能検査、言語検査） 中村哲也
アクティブラーニング	演習科目です
評価方法	定期試験 70%、レポート 20%、小テスト 10%
課題に対するフィードバック	小テスト、レポートについては解答例を示し、フィードバックを行います。
指定図書	小寺富子・倉井成子・佐竹恒夫 「国リハ式<S-S法>言語発達遅滞検査マニュアル」エスコアール
事前・事後学修	・マニュアルを事前によく読みこんでおくこと ・検査は何度も繰り返し練習すること
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3512研究室、時間については初回授業時に提示します

科目名	言語発達障害学Ⅲ
科目責任者	木原 ひとみ
単位数他	2単位（60時間） 言語必修 5セメスター
科目の位置付	DP（2）保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	言語発達障害学Ⅰ、Ⅱを踏まえて発達段階別・障害別ごとの指導・訓練の立案を行ない、教材を作成し発表する。また、脳性麻痺、重複障害についての知識・理解を深める。
到達目標	1. 発達段階別、障害別の指導、訓練の立案することができる 2. 脳性麻痺、重複障害について理解できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回：オリエンテーション、指導・訓練の立案の考え方 木原 第2回：前言語期の指導・訓練立案 ① 第3、4、5回： ① 障害が重く運動が制限されている子どもたちの豊かな言語の世界について。 柴田 ② 寝たきりの子どもが体を起こし、手を使い始める段階における感覚と運動の世界 ③ 物と物との関係づけの始まりである「入れる」という行為からはめ板学習への展開 第6回：前言語期の指導・訓練立案 ② 木原 第7回：前言語期の指導・訓練立案 ③ 第8、9、10回： 柴田 ① 「同じ-違う」という概念形成の根本にあるものから形の学習の発展について ② 点字も含めた文字や数などの記号操作の学習について ③ 自閉症と言われる子どもたちの言語と認識の世界について 第11回：前言語期の指導・発表 木原 第12回：語彙獲得期の指導・訓練立案① 木原 第13回：語彙獲得期の指導・訓練立案② 第14回：語彙獲得期の指導・訓練立案③ 第15回：語彙獲得期の指導・発表 第16回：幼児期前期の指導・訓練立案① 木原 第17回：幼児期前期の指導・訓練立案② 第18回：幼児期前期の指導・訓練立案③ 第19回：幼児期の指導・発表 第20回：学童期の発達段階別の指導・訓練立案① 木原 第21回：学童期の発達段階別の指導・訓練立案② 第22回：学童期の発達段階別の指導・訓練立案③ 第23回：学童期の発達段階別の指導・訓練発表 第24回：自閉症スペクトラム障害の指導・訓練立案 木原 第25回：自閉症スペクトラム障害の指導・訓練立案 第26回：自閉症スペクトラム障害の指導・訓練立案 第27回：自閉症スペクトラム障害の指導・発表 第28、29、30回：脳性麻痺の基本的知識、言語聴覚障害の特徴と評価

アクティブラーニング	授業はグループ学修を中心に行います。グループ学修では、Moodle の事前学修の知識を踏まえて各グループに分かれ指導・訓練を立案する。
評価方法	課題レポート 60%、発表 40% 達成度は、ルーブリックに基づいて確認する
課題に対するフィードバック	毎回の授業、発表時のフィードバック、課題レポート返却時にコメントします。
指定図書	大石敬子 「ことばの障害の評価と指導」 大修館書店 2001
事前・事後学修	毎回の事前学習（40 分）：Moodle 上にアップされた課題を行う。 毎回の事後学修（40 分）：グループワークのまとめ、課題の発表の準備を行う。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間等：毎週木曜 11：30～13：30 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	保育園実習
科目責任者	木原 ひとみ
単位数他	1 単位（45 時間） 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP（6）保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	9 月前半に保育園にて 5 日間実習を行う。指定されたクラスに入り、朝から夕方まで子どもたちと一緒に過ごす。乳幼児の全体的な発達や言語発達の実際に触れ、1 年次と 2 年次春セメスターに学んだ知識を現場で再確認し、再統合することを目的とする。同時に、保育士の業務内容や幼児との接し方、保育園の社会的役割を学ぶ。
到達目標	1. 健常発達を理解し、実習を通して知識を再確認することができる。 2. 保育士の業務内容を理解できる。 3. 社会人としての基本的態度を養うことができる。
授業計画	<担当教員名> 木原ひとみ、柴本勇、佐藤順子、石津希代子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展 <授業内容・テーマ等> 社会人としての基本的態度を学ぶ 1) 保育園職員に対する適切な態度、ことば遣い 2) 園児や保護者に対する適切な態度、ことば遣い 3) 実習生としての適切な身なり、服装、態度 言語聴覚学科の学生として学ぶ 1) 食事、着替え、排泄など、日常生活上の行為の発達 2) コミュニケーションや言語の発達 3) 遊びの内容の発達 4) 運動能力の発達 5) 幼児の個性、個人差について 6) 保育士の業務全般 7) 保育士の幼児との係わり方 8) 保育園の社会的役割 ※定期試験終了後に事前オリエンテーションを実施する。

アクティブラーニング	実習科目です。
評価方法	事前、事後学修（社会人としての基本的態度、実習に向けての準備など）20% 実習日誌（実習中の学びや気づきを実習日誌に記録する）40% 実習後レポート（実習で得た学びや気づき、幼児との接し方等についてまとめる。）40%
課題に対するフィードバック	実習後レポートは返却時にコメントする。
指定図書	なし
事前・事後学修	事前学修（80分）：Moodle上にアップされた課題を行う。 事後学修（160分）：課題のまとめ、レポート作成を行う。 ※事前・事後学修は各担当教員と行なう。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3510 研究室 時間等：毎週木曜 11：30～13：30 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	音声障害学
科目責任者	柴本 勇
単位数他	2 単位数 (45 時間) 言語必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	発声にかかわる喉頭の解剖と生理を理解し、音声障害を来す病理的メカニズムを学ぶ。異常な音声の評価方法(聴覚的評価・内視鏡検査・空気力学的検査・音響学的検査など)を知り、評価・診断に基づく治療方針の立て方を理解する。また、音声訓練の考え方と様々な手法を理解し、基礎的な技術を習得する。喉頭摘出後の代替音声についても理解する。
到達目標	1. 正常発声のメカニズム・病的発声のメカニズムを説明できる。 2. 音声障害の問題を適正に捉え、評価・分析できる。 3. 音声障害患者の問題を解決する適切な方法を具体的に提示できる。 4. 音声障害の評価・訓練の実際を模擬的にできる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション・コミュニケーションと音声障害 柴本 勇 第 2 回：発声呼吸器官の構造と機能 柴本 勇 第 3 回：発声の生成とその調節 柴本 勇 第 4 回：音声障害と喉頭病変 山口宏也 第 5 回：喉頭の観察と治療への応用 山口宏也 第 6 回：音声障害の診断と医学治療（薬物療法、外科的治療など）① 山口宏也 第 7 回：音声障害の診断と医学治療（薬物療法、外科的治療など）② 山口宏也 第 8 回：音声障害の原因 柴本 勇 第 9 回：音声障害の症状 柴本 勇 第 10 回：声の評価（聴覚印象評価） 柴本 勇 第 11 回：声の評価（聴覚印象評価） 演習 柴本 勇 第 12 回：声の評価（機器を用いた評価） 柴本 勇 第 13 回：声の評価（機器を用いた評価） 演習 柴本 勇 第 14 回：声の評価（機器を用いた評価） 演習 柴本 勇 第 15 回：音声治療・訓練の適応と目標立案 柴本 勇 第 16 回：声の衛生指導・包括的音声治療 柴本 勇 第 17 回：病態別音声訓練（器質性音声障害）講義・演習 柴本 勇 第 18 回：病態別音声訓練（機能性音声障害）講義・演習 柴本 勇 第 19 回：病態別音声訓練（運動障害性）講義・演習 柴本 勇 第 20 回：喉頭摘出後のコミュニケーション 柴本 勇 第 21 回：電気式人工喉頭・食道発声・シャント発声の評価・訓練 柴本 勇 第 22 回：気管切開とコミュニケーション 柴本 勇 第 23 回：事例検討 柴本 勇

アクティブラーニング	講義と演習を行います。 講義では、反転授業や moodle を活用した学修をします。 演習は、実際の機器等を用い模擬的に実施可能となるまで行います。
評価方法	定期試験：60%、事前課題：20%、事前テスト 10%、事後テスト 10%
課題に対するフィードバック	毎回の講義では、事前課題・リアクションペーパーに対するコメントをします。 毎回講義終了時に、事前テストの解説を行います。
指定図書	「標準言語聴覚障害学 発声発語障害学 第2版」(医学書院)
事前・事後学修	Moodle を用いて、事前課題・事前テスト・事後テストを行います。 Moodle の機能を活用して質問を受けます。
オフィスアワー	初回講義時に提示します。

科目名	構音障害学 I
科目責任者	中村哲也
単位数他	2 単位 (60 時間) 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	主に小児の構音障害について学ぶ。まず正常な構音の発達を理解し、構音障害を来す器質的問題や運動障害がない機能性構音障害について、評価方法、鑑別診断、訓練方法について学ぶ。また実際の症例の音声サンプルを用いて、評価・訓練プログラム考案の演習を行う。次に器質性構音障害（口蓋裂）について、基礎的知識、口蓋裂に伴う様々な問題点や、チームアプローチについて学ぶ。さらに鼻咽腔閉鎖機能検査や構音検査の種類と実施、治療計画の立て方や構音訓練の方法について、演習を交えながら学ぶ。
到達目標	1. 小児の機能性構音障害について評価・訓練方法を理解できる。 2. 器質性構音障害（口蓋裂）について、必要な評価・治療方法を理解できる。 3. 評価に基づき訓練プログラムを立てることができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> 担当教員名：中村哲也 第 1 回 ガイダンス・構音障害の概念と鑑別診断 第 2 回～第 3 回 構音の発達・機能性構音障害にみられる音の誤り 第 4 回～第 6 回 機能性構音障害の検査 第 7 回～第 8 回 演習 構音検査の聴き取り、IPA 表記 第 9 回～第 10 回 演習 構音検査の実施・まとめ 第 11 回～第 13 回 機能性構音障害の訓練 第 14 回～第 18 回 症例演習（グループごとに PBL にて実施） 第 19 回～第 20 回 グループ発表 第 21 回 器質性構音障害の定義と種類 第 22 回～第 23 回 口蓋裂に伴う発話障害の特徴とその要因 第 24 回～第 25 回 口蓋裂の構音訓練 第 26 回～第 27 回 演習 グループにて症例検討（評価のまとめ、治療方針、訓練立案） 第 28 回 グループ発表 第 29 回～第 30 回 小児における構音障害のまとめ

アクティブラーニング	症例を提示して、グループで演習を行います
評価方法	定期試験（80%）、演習参加態度・グループ発表（20%）
課題に対するフィードバック	症例検討の演習では、グループ学修および発表を行います
指定図書	「標準言語聴覚障害学 発声発語障害学」（医学書院、2010 年） 「構音障害の臨床－基礎知識と実践マニュアル－改訂第 2 版」（金原出版、2003 年）
事前・事後学修	・講義の範囲の教科書は読んでおくこと。 ・演習はグループで行う。協力してディスカッションして報告書をまとめること。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3512 研究室、時間については初回授業時に提示します

科目名	構音障害学Ⅱ
科目責任者	佐藤 豊展
単位数他	2単位(60時間) 言語必修 4セメスター
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	本講義では主に成人の構音障害について学ぶ。運動障害性構音障害と口腔癌治療後など後天性の器質性構音障害について、発生メカニズムや症状を原因と関連づけて理解する。評価から訓練プログラムの立案までを講義や演習を通じて学修する。本講義では、協力者の協力を得て、評価から訓練プログラムの立案までのグループ演習を行う。最終的には、各自で評価報告書・症例報告書を作成する。本科目は、グループ学習・グループ演習・Webを用いた学習を通じて主体的に学修する。
到達目標	1. 構音障害の原因と症状が説明できる。 2. タイプ分類と特徴を理解し、説明できる 3. 演習協力者の演習の企画書を作成し、評価を実施し、結果を分析できる 4. 訓練プログラムを立案できる 5. 症例報告書が作成できる
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回：オリエンテーション 発声発語の神経学的基盤とその病理①(指定図書①P13-52) 柴本 勇 第 2 回： 発声発語の神経学的基盤とその病理②(指定図書①P13-52) 柴本 勇 第 3 回： 発話運動の基礎と評価の概要(運動障害・器質障害) ★確認テスト 柴本 勇 第 4 回： 成人構音障害の種類と原因(運動障害・器質障害) 柴本 勇 第 5 回： 痙性構音障害、弛緩性構音障害の病態・症状(指定図書 柴本 勇 第 6 回： 運動低下性構音障害、運動過多性構音障害の病態・症状 柴本 勇 第 7 回： 失調性構音障害の病態・症状(指定図書①) ★確認テスト 柴本 勇 第 8 回： 演習：評価方法 会話評価 柴本 勇 第 9 回： 演習：評価方法 形態・口腔運動 柴本 勇 第 10 回： 演習：評価方法 発声・構音 ★レポート 柴本 勇 第 11 回： 演習：評価方法 知覚・神経 柴本 勇 第 12 回： 演習：構音検査演習 AMSD ★確認テスト 佐藤豊展 第 13 回： 演習：構音検査演習 AMSD 佐藤豊展 第 14 回： 演習：構音検査演習 AMSD 佐藤豊展 第 15 回： 演習：構音検査演習 AMSD その他 ★レポート 佐藤豊展 第 16 回： 問題点の抽出・症例報告書の書き方 佐藤豊展 第 17 回： 演習：基本的臨床態度・行動演習 佐藤豊展 第 18 回： 演習：症例演習計画発表 ★評価計画書提出(各 G) 佐藤豊展・柴本 勇 第 19 回： 演習：症例演習(評価)①A/B 佐藤豊展・柴本 勇 第 20 回： 演習：症例演習(評価)①C/D 佐藤豊展・柴本 勇 第 21 回： 演習：症例演習結果・分析発表 ★評価計画書提出(各 G) 佐藤豊展・柴本 勇 第 22 回： 演習：症例演習内容討議 佐藤豊展・柴本 勇 第 23 回： 演習：症例演習(評価)③A/B 佐藤豊展・柴本 勇 第 24 回： 演習：症例演習(評価)③C/D 佐藤豊展・柴本 勇 第 25 回： 訓練①：機能改善訓練 佐藤豊展 第 26 回： 訓練②：代償的訓練・AAC ★確認テスト 佐藤豊展 第 27 回： 訓練③：訓練プログラム立案理論 佐藤豊展 第 28 回： 訓練④：訓練プログラム立案演習 佐藤豊展 第 29 回： 症例発表 佐藤豊展・柴本 勇 第 30 回： 総合討論 ★症例報告書提出(各自) 佐藤豊展・柴本 勇

アクティブ ラーニング	事例検討では、グループ学修形式で行います。 moodle を活用して、レポート課題を行います。
評価方法	定期試験 60%、演習（計画・結果発表）15%、症例報告書・レポート 10 %、確認テスト 15%
課題に対する フィード バック	小テストの解説、レポートの返却を行います。 リアクションペーパーでの質問を次回の講義でフィードバックします。
指定図書	荻安誠編「運動性構音障害-基礎・鑑別診断・マネージメント」医歯薬出版
事前・ 事後学修	Moodle を利用して、事前学修課題（指定図書における予習内容）を提示します。事後学修課題は授業の際に提示します。1 回の事前・事後学修時間は 40 分と考えています。
オフィス アワー	リハビリテーション学部、3512 研究室、月曜 15：00～17：30 上記以外でも研究室に在室している際は対応します。

科目名	吃音学
科目責任者	谷 哲夫
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 5 セメスター
科目の位置付	DP (2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	吃音は様々な要因によって引き起こされる。吃音症状は個別的であり、訓練方法も個別的でなければならない。吃音の改善に取り組む言語聴覚士は、言語症状だけでなく対象者の生育環境や人間関係などにも目を向ける必要がある。
到達目標	1. 吃音の基礎的知識を学ぶことができる。 2. 吃音臨床の基本を習得できる。 3. 吃音児（者）の抱えている問題や悩みを理解できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第 1 回： 発話の流暢性の障害 谷 第 2 回： 吃音の原因論と進展 谷 第 3 回： 幼児期の言語発達と発話の非流暢性 谷 第 4 回： 発達障害との合併 谷 第 5 回： 神経原性吃音 谷 第 6 回： 吃音の評価方法 1 概説 谷 第 7 回： 吃音の評価方法 2 実際 谷 第 8 回： 幼児・学齢期の吃音に対する訓練法（環境調整） 谷 第 9 回： 幼児・学齢期の吃音に対する訓練法（直接法） 谷 第 10 回： 幼児・学齢期の吃音に対する訓練法（吃音に対する感情や態度への対応） 谷 第 11 回： 成人の吃音に対する訓練法 谷 第 12 回： 吃音と進路、仕事、結婚、セルフヘルプグループ活動 谷 第 13 回： 幼児・学齢期の吃音訓練の実際（ビデオ視聴と解説） 谷 第 14 回： 成人の吃音訓練の実際（ビデオ視聴と解説） 谷 第 15 回： 吃音をもつ人からのメッセージ（ビデオ視聴） 谷

アクティ ブラーニ ング	Moodle を使用
評価方法	定期試験 80% レポート・小テスト 20%
課題に対 するフィ ードバッ ク	小テストを授業の中で行います
指定図書	小林宏明・川合紀宗編著「特別支援教育における吃音・流暢性障害のある子どもの理解と支援」学苑社
事前・ 事後学修	Moodle による予習・復習（各 40 分）
オフィス アワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3406 研究室 時間等：毎週月曜 11：15～13：15 上記以外でも在室時随時対応します

科目名	摂食嚥下障害学概論		
科目責任者	佐藤 豊展		
単位数他	1 単位（30 時間） 理学選択・作業選択 3 セメスター 言語必修 5 セメスター		
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。		
科目概要	食べ物を認知し、口に取り込んでから胃へと運ばれるまでの摂食・嚥下のメカニズムを理解する。神経疾患、発達障害、器質的原因、加齢変化で起こる摂食嚥下障害の特徴を理解し、ライフステージでの摂食嚥下の変化や対処法について学ぶ。嚥下障害の評価・訓練の理論を学ぶ。嚥下障害の訓練に関わる栄養管理、肺理学療法、経管栄養法、吸引の理論を学ぶ。		
到達目標	1. 食べ物を口腔に取り込んでから飲み込むまでのメカニズムが説明できる 2. 嚥下障害の原因が説明できる 3. 嚥下障害の評価・訓練の理論について説明できる。 4. 栄養管理、肺理学療法、経管栄養法、吸引について説明できる。		
授業計画	＜担当教員名＞佐藤豊展、柴本勇、有菌信一、藤浪千種、高橋博達、金谷節子		
	＜授業内容・テーマ等＞		＜担当教員名＞
	第1回：	嚥下の解剖	佐藤 豊展
	第2回：	生理学的基盤	佐藤 豊展
	第3回：	神経制御	佐藤 豊展
	第4回：	摂食嚥下機構の年齢変化（発達と加齢に伴う変化）	柴本 勇
	第5回：	摂食嚥下障害の原因と病態①神経原性	高橋 博達・佐藤 豊展
	第6回：	〃 ②構造的な原因	佐藤 豊展
	第7回：	〃 ③医原性、栄養障害	柴本 勇
	第8回：	〃 ④小児期	佐藤 豊展
	第9回：	評価理論	柴本 勇
	第10回：	訓練理論	佐藤 豊展
	第11回：	摂食嚥下障害と栄養管理	金谷 節子・佐藤 豊展
	第12回：	経管栄養法、吸引	藤浪 千種・佐藤豊展
	第13回：	呼吸器疾患、呼吸器合併症、肺理学療法	有菌 信一・佐藤豊展
	第14回：	リスク管理（全身管理、カニューレ）	佐藤 豊展
	第15回：	総括	佐藤 豊展
＊講義内容、順序が変更する可能性あり			

アクティブラーニング	グループ学修形式を取り入れて行います。
評価方法	定期試験 60%、レポート 20%、小テスト 20%
課題に対するフィードバック	小テストの解説、レポートの返却を行います。 リアクションペーパーでの質問を次回の講義でフィードバックします。
指定図書	倉智雅子編集：言語聴覚士のための摂食・嚥下障害学（医歯薬出版）
事前・事後学修	Moodle を利用して、事前学修課題（指定図書における予習内容）を提示します。事後学修課題は授業の際に提示します。1 回の事前・事後学修時間は 40 分と考えています。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3512 研究室、月曜 15：00～17：30 上記以外でも研究室に在室している際は対応します。

科目名	摂食嚥下障害学
科目責任者	佐藤 豊展
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	摂食嚥下障害の評価、問題点の抽出、訓練プログラムの立案、訓練手技について学ぶ。 ST が行う情報収集・スクリーニング検査、医師とともに行う精密検査などの評価から摂食嚥下障害の特徴と問題点を明らかにする。摂食嚥下障害者への対応として、口腔ケア、肺理学療法を学び医師や他職種との連携をとりつつ臨床現場で対応できる知識と技術を身につける。
到達目標	1. スクリーニング検査、理学的所見から問題点の抽出、訓練プログラムの立案ができる。 2. VF、VE 画像をみて評価用紙への記入、問題点の抽出、訓練プログラムの立案ができる。 3. 問題に見合った適切な訓練手技を選択・実施できる。 4. 口腔ケア、肺理学療法が実施できる。
授業計画	<担当教員名>佐藤豊展、柴本勇、有菌信一、高橋博達、小宮山ひろみ <授業内容・テーマ等> <担当教員名> 第1回： 摂食嚥下障害の評価①スクリーニング、理学的所見 佐藤 豊展 第2回： 〃 ②VE の評価・記録 高橋 博達・佐藤 豊展 第3回： 〃 ③VF の評価・記録 高橋 博達・佐藤 豊展 第4回： 〃 ④問題点の抽出、訓練プログラムの立案 佐藤 豊展 第5回： 摂食嚥下障害の間接訓練①訓練の種類、負荷量の設定 佐藤 豊展 第6回： 〃 ② 〃 佐藤 豊展 第7回： 〃 ③ 〃 佐藤 豊展 第8回： 摂食嚥下障害の直接訓練①代償的手法 柴本 勇 第9回： 〃 ②嚥下手技 柴本 勇 第10回： 〃 ③食事介助 佐藤 豊展 第11回： 口腔ケアの実際 小宮山 ひろみ・佐藤豊展 第12回： 肺理学療法の実際 有菌 信一・佐藤豊展 第13回： リスク管理（全身管理、カニューレ） 佐藤 豊展 第14回： 事例検討（評価、問題点抽出、訓練プログラム立案） 佐藤 豊展 第15回： 報告書作成/総括 佐藤 豊展 *この他に1コマ聖隷三方原病院で嚥下造影の見学を少人数ずつ行なう *講義内容、順序が変更する可能性あり

アクティブラーニング	事例検討では、グループ学修形式で行います。 VE・VF は、moodle を活用して、レポート課題を行います。
評価方法	定期試験 60%、レポート 30%、小テスト 10% 達成度は、ルーブリックに基づいて確認する
課題に対するフィードバック	小テストの解説、レポートの返却を行います。 リアクションペーパーでの質問を次回の講義でフィードバックします。
指定図書	倉智雅子編集：言語聴覚士のための摂食・嚥下障害学（医歯薬出版）
事前・事後学修	Moodle を利用して、事前学修課題（指定図書における予習内容）を提示します。事後学修課題は授業の際に提示します。1 回の事前・事後学修時間は 40 分と考えています。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3512 研究室、月曜 15：00～17：30 上記以外でも研究室に在室している際は対応します。

科目名	聴覚障害学 I
科目責任者	石津希代子
単位数他	2 単位 (60 時間) 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(2) 保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	1 年次に学んだ聴覚のメカニズムと聴覚疾患に関する知識をもとに、この科目では聴覚機能の診断に必要とされる聴覚検査の総合的な理解をめざします。標準純音聴力検査、語音聴力検査、中耳機能・内耳機能検査、聴性脳幹反応検査など、各種聴覚検査の原理とその具体的技法を学習します。加えて、難聴者の聴こえと聴覚補償の概要を学ぶとともに、聴覚特別支援学校を見学し、教育現場における指導の実際を理解します。
到達目標	1. 各種聴覚検査を体験し、検査意義や適応、具体的方法を説明できる。 2. 純音聴力検査・語音聴力検査を実施でき、結果を正しく記録できる。 3. 各種聴覚検査の検査結果を読みとることができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 石津希代子 第 1 回：オリエンテーション、復習 (概要と受講ルール、耳の構造、伝導路) 第 2 回：聴覚障害による問題、検査の種類 (伝音難聴、感音難聴、ライフステージ別問題) 第 3 回：オーディオメータとオーディオグラム (オーディオグラムの書き方・分かること) 第 4 回：標準純音聴力検査 (目的、検査準備、検査説明) 第 5 回：演習① 標準純音聴力検査；気導 (導入、受話器の装着、測定手続き) 第 6 回：演習② 標準純音聴力検査；気導 第 7 回：標準純音聴力検査 (検査説明、受話器の装着、測定周波数) 第 8 回：演習③ 標準純音聴力検査；骨導 (測定手続き、データの読みとり) 第 9 回：陰影聴取とマスキング (陰影聴取、両耳間移行減衰量、マスキング) 第 10 回：マスキング (マスキングが必要な場合、マスキング手続き) 第 11 回：演習④ 標準純音聴力検査；気骨導 (測定手続き、データの読みとり) 第 12 回：語音聴力検査 (目的、語表、わかること) 第 13 回：演習⑤ 語音聴力検査 (測定手続き、データの読みとり) 第 14 回：ティンパノメトリー (目的、仕組み、ティンパノグラム) 第 15 回：音響性耳小骨筋反射 (目的、仕組み、わかること) 第 16 回：自記オーディオメトリ (目的、仕組みと記録、Jerger の分類) 第 17 回：閾値上聴力検査 (バランステスト、SISI、MCL、UCL、目的) 第 18 回：演習⑥ インピーダンスオーディオメトリ (測定手続き、データの読みとり) 第 19 回：演習⑦ 自記オーディオメトリ、閾値上検査 (測定手続き、データの読みとり) 第 20 回：耳音響放射検査 (耳音響放射、発声機序、分かること) 第 21 回：聴性脳幹反応 (目的、方法、分かること) 第 22 回：演習⑧ 耳音響放射、聴性脳幹反応 (測定手続き、データの読みとり) 第 23 回：選別聴力検査 (選別検査の方法、検査周波数と音圧) 第 24 回：機能的難聴・後迷路障害の鑑別 (機能的難聴の分類、鑑別検査) 第 25 回：実技チェック (標準純音聴力検査、語音聴力検査) 第 26 回：難聴者の聴こえと聴覚補償 (聴覚補償機器、コミュニケーション方法) 第 27 回：聴覚特別支援学校の指導・教育① (教育方法、コミュニケーション手段、環境面の工夫) 第 28 回：聴覚特別支援学校の指導・教育② 第 29 回：聴覚特別支援学校の指導・教育③ 第 30 回：聴覚特別支援学校の指導・教育④

アクティブラーニング	本科目は、反転授業形式で行います。授業内では各回のテーマについて、ペアワーク、グループワーク、演習を通して学修を深めます。
評価方法	提出物・レポート 20%、実技チェック 10%、定期試験 70%
課題に対するフィードバック	提出物・実技内容については、ループリックを用いて確認し、随時、フィードバックをします。 毎回の小テストは Moodle 上で実施、フィードバックを行います。
指定図書	日本聴覚医学会編：聴覚検査の実際 改訂 4 版．南山堂，2017 中村公枝，城間将江，鈴木恵子編：標準言語聴覚障害学 聴覚障害学 第 2 版．医学書院，2015
事前・事後学修	※当該科目の学習資料を整理するためのファイル（2 穴リングファイル）を用意して下さい。 ※毎回の講義終了時に次回の予習範囲を示します。同時に、事前・事後学修の資料を Moodle に呈示します。必ず事前学修をした上で受講して下さい。講義は、事前学修をもとに進めます。 ※事前・事後学修ではシラバスに示したキーワードを「説明できる」ように学習を進めて下さい。 ※授業内容の概略やポイント、参考資料、課題は、Moodle の当該コースに随時示します。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3502 研究室、時間については初回授業時に提示します。

科目名	聴覚障害学Ⅱ		
科目責任者	石津希代子		
単位数他	2 単位（60 時間） 言語必修 4 セメスター		
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。		
科目概要	この科目は、聴覚補償の重要性と方法を理解する授業です。補聴器と人工内耳の構造・機能・種類について学習し、次いで補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングを学びます。補聴器 や人工内耳の適合や調整を体験する演習を通して、聴覚障害に関する考えを深めていきます。		
到達目標	1. 難聴者に対する聴覚補償の重要性を説明できる。 2. 補聴器・人工内耳の構造・機能・種類を説明できる。 3. 補聴器フィッティングおよび人工内耳マッピングの基礎的方法を説明できる。		
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞		＜担当教員名＞
	第 1 回： オリエンテーション、復習	耳の構造・各種検査の目的・読み取り	石津
	第 2 回： 難聴者の聴こえと聴覚補償	各難聴の特徴・鑑別、聴覚補償の種類	石津
	第 3 回： 補聴器と人工内耳による聴覚補償	補聴器・人工内耳の特徴、各部名称	石津
	第 4 回： 補聴器の適合①	補聴器に関する基本用語	石津
	第 5 回： 補聴器の適合②	補聴器の特性測定	石津
	第 6 回： 補聴器の適合と評価①	補聴器の特性測定の方法	石津
	第 7 回： 補聴器の適合と評価②	各種調整器、補聴器周波数特性表	石津
	第 8 回： 補聴器の適合と評価③	各種調整器の調整、イヤモールド [®] 、耳型採取	石津
	第 9 回： 補聴器演習：補聴器の特性測定演習		石津
	第 10 回： 補聴器の適合①	フィッティング、その目的	石津
	第 11 回： 補聴器の適合②	フィッティングの流れ、補聴器の適応	石津
	第 12 回： 補聴器の適合③	両耳聴効果、補聴器の初期設定	石津
	第 13 回： 補聴器の適合④	補聴器適合検査、装用指導	石津
	第 14 回： 補聴器の種類と特徴		リオン(株)
	第 15 回： 補聴器の仕組みと特性		リオン(株)
	第 16 回： 補聴器の市場、使用法、耳型と採取法		リオン(株)
	第 17 回： 人工内耳の構造・機能 人工内耳の仕組み、補聴器との違い		石津
	第 18 回： 人工内耳の歴史・現状・未来	各種人工内耳	石津
	第 19 回： 人工内耳の適合		石津
	第 20 回： 人工内耳のマッピング [®] 理論①	適応基準、術前検査	石津
	第 21 回： 人工内耳のマッピング [®] 理論②	音の基礎知識（音響学）の復習	石津
	第 22 回： 人工内耳のマッピング手順	コード [®] 化法、マッピング [®]	石津
	第 23 回： 人工内耳演習：人工内耳のマッピング [®] ①	マッピング [®] の流れ	石津
	第 24 回： 人工内耳演習：人工内耳のマッピング [®] ②		石津
	第 25 回： 人工内耳の効果評価① 各種評価方法		石津
	第 26 回： 人工内耳の効果評価②		石津
	第 27 回： 症例①		石津
	第 28 回： 症例②		石津
	第 29 回： その他の人工補聴機器	補聴器・人工内耳以外の補聴機器	石津
	第 30 回： 難聴者のための各種福祉機器	機器の種類、特徴	石津

アクティブラーニング	本科目は、反転授業形式で行います。授業内では各回のテーマにもとづき、ペアワーク、グループワークを通して自身の考えを提示したり、グループで意見をまとめたりします。授業内で討議した内容をまとめ、発表し、思考の共有をはかります。
評価方法	提出物・小テスト 30%、定期試験 70%
課題に対するフィードバック	提出物については、ルーブリックを用いて評価し、随時、フィードバックをします。毎回の小テストは Moodle 上で実施、フィードバックを行います。
指定図書	日本聴覚医学会編：聴覚検査の実際 改訂 4 版. 南山堂, 2017 中村公枝, 城間将江, 鈴木恵子編：標準言語聴覚障害学 聴覚障害学 第 2 版. 医学書院, 2015
事前・事後学修	※当該科目の学習資料を整理するためのファイル（2 穴リングファイル）を用意して下さい。 ※毎回の講義終了時に次回の予習範囲を示します。同時に、事前・事後学修の資料を Moodle に呈示します。必ず事前学修をした上で受講して下さい。講義は、事前学修をもとに進めます。 ※事前・事後学修ではシラバスに示したキーワードを「説明できる」ように学習を進めて下さい。 ※授業内容の概略やポイント、参考資料、課題は、Moodle の当該コースに随時示します。
オフィスアワー	リハビリテーション学部、3502 研究室、時間については初回授業時に提示します。

科目名	聴覚障害学Ⅲ
科目責任者	大原 重洋
単位数他	2単位（60時間） 言語必修 5セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる 専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	乳幼児聴力検査の講義と演習を通じて、小児の発達特性を踏まえた聴力評価法について理解する。さらに、先天性聴覚障害児の認知・言語・心理的側面の典型的症状と評価法について学習し、幼児期の聴覚障害児の指導プログラムのあり方について学ぶ。その上で、協力者の協力を得て、実際に聴覚障害児を評価して、訓練指導プログラムを立案する。
到達目標	1. 新生児聴覚スクリーニングに用いる検査の原理と手技について理解できる。 2. 乳幼児聴力検査の原理を理解し、検査を実施することができる。 3. 小児の聴覚評価と言語指導のプログラムを立案し、報告書として纏めることができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大原重洋 第 1 回：オリエンテーション、小児聴覚障害概論 第 2 回：聴覚障害の早期発見と療育 第 3 回：乳幼児の聴覚発達 第 4 回：新生児聴覚スクリーニングの理論（AABR、OAE、ABR、ASSR） 第 5 回：乳幼児の聴力検査の理論（BOA、COR、VRA） 第 6 回：乳幼児の聴力検査の実際 第 7 回：演習①（学生同士） 第 8 回：演習②（学生同士） 第 9 回：乳幼児の聴力検査の理論（PEEP SHOW、Play Audiometry） 第 10 回：乳幼児の聴力検査の実際 第 11 回：演習③（学生同士） 第 12 回：演習④（学生同士） 第 13 回：演習⑤（学生同士） 第 14 回：演習⑥（学生同士） 第 15 回：聴覚障害児の発達過程とライフステージに応じた評価・支援の実際 第 16 回：聴覚障害児臨床における関連情報の収集 第 17 回：聴覚障害児の言語・コミュニケーションの評価と支援のあり方① 第 18 回：聴覚障害児の言語・コミュニケーションの評価と支援のあり方② 第 19 回：言語・コミュニケーション評価計画の立案と作成① 第 20 回：言語・コミュニケーション評価計画の立案と作成② 第 21 回：評価計画の実施（学生同士で確認）① 第 22 回：評価計画の実施（学生同士で確認）② 第 23 回：演習⑦（聴覚障害児） 第 24 回：演習⑧（聴覚障害児） 第 25 回：評価サマリーの作成と指導プログラムの検討 第 26 回：評価サマリーの作成と指導プログラムの検討 第 27 回：演習⑨（聴覚障害児） 第 28 回：演習⑩（聴覚障害児） 第 29 回：報告会① 第 30 回：報告会②

アクティブラーニング	乳幼児検査法については、学生同士で検査を実施する。さらに、手法や留意点について、グループで協議し、乳幼児検査のあり方について報告する。 後半は、協力者（難聴幼児学童とその保護者）に協力を頂いた演習となり、グループごとに評価・訓練内容について検討する。
評価方法	定期試験 50%、乳幼児検査手技（グループへの参加度、平常点含む） 30%、報告書（発表含む） 20% ※乳幼児検査の達成度は、ルーブリックに基づいて確認する。
課題に対するフィードバック	学生同士の検査演習における手技、評価計画書・報告書については、その場でフィードバックする。実際の難聴児への関わりについては、演習終了後にフィードバックを行う。
指定図書	中村公枝、城間将江、鈴木恵子編「標準言語聴覚障害学 聴覚障害学」医学書院
事前・事後学修	教科書の該当箇所を事前に読んでおく。 グループ毎に演習の準備、評価・訓練プログラムの立案を行う。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	聴覚障害学Ⅳ
科目責任者	大原 重洋
単位数他	1 単位（30 時間） 言語必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる 専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	聴覚障害学Ⅰ～Ⅲで学んだ知識を整理し、早期発見、聴覚補償（補聴器、人工内耳）、言語・コミュニケーション指導、保護者支援について、生涯発達の観点から、乳幼児期（言語習得前）と成人期（中途失聴）の固有の課題を学ぶ。さらに、視聴覚二重障害の障害構造を理解し、生活上の課題や支援のあり方を学ぶ。
到達目標	1. 乳幼児の固有性を考慮した補聴器・人工内耳の適合支援、言語・コミュニケーション支援について理解できる。 2. 成人聴覚障害者の補聴・言語・コミュニケーション支援法について理解できる。 3. 視聴覚二重障害の実態や支援のあり方について理解できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大原重洋 第 1,2 回： シラバスの説明／聴覚障害児の言語指導の概要 大原 第 3,4 回： 聴覚障害の出現率と早期発見システム 大原 第 5,6 回： 聴覚活用と聴覚学習：音声言語習得上の課題と指導理論 大原 第 7,8 回： 視聴覚二重障害（盲ろう）児者の実態と支援 大原 第 9,10,11 回： 聴覚感覚補償機器（補聴器・人工内耳）の効果と限界 大原 第 12 回： 中途失聴者・難聴者の聴覚補償について 井関 第 13 回： 中途失聴者・難聴者のコミュニケーション支援について 井関 第 14 回： 成人の読話指導 井関 第 15 回： 成人の読話指導 井関
アクティブラーニング	授業進行に応じ、適時、臨床場面を撮影したビデオ動画を視聴し、その内容についてグループで協議し、報告を行う。
評価方法	定期試験 60% レポート 20% 小テスト 20%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーに記載された質問、小テストの内容については、次回の授業で解説する。
指定図書	中村公枝他編『標準言語聴覚障害学 聴覚障害学』医学書院
事前・事後学修	大原担当分は、最終日を除き、授業で取り上げたテーマについて学ぶべきポイントを示しますので、事後学修で深めるようにしてください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	臨床実習 I
科目責任者	石津希代子
単位数他	2 単位 (90 時間) 言語必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人にあわせて課題を解決する実践力につなげることができる
科目概要	言語聴覚障害の評価・診断・目標設定などについて学外の実習施設において、実習指導者の指導の下、実際の症例を通して学ぶ。これまで学内で学修してきた専門知識や技術を臨床の現場で再確認し、再統合する機会とする。また、臨床におけるチームアプローチの重要性を知り、専門職の一員としての協調性や独自性を養う。さらに障害像や取り組みの多様性についても学ぶ。
到達目標	1. 教員および実習指導者に適切に報告・連絡・相談ができる。 2. 情報収集に始まり、適切な検査法を選択できる。 3. 検査・観察などを通して患児・者の全体像を把握し、文章化できる。 4. 社会人としての基本的態度を養う。
授業計画	<担当教員> 石津希代子、柴本勇、佐藤順子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展、木原ひとみ <授業内容・テーマ等> 言語聴覚障害（嚥下障害含む）の評価・訓練に関する諸事項について実習を行う。 ①観察・情報収集 ②検査の選択と実施 ③結果の解釈と問題点の抽出 ④鑑別診断 ⑤訓練目標の設定と訓練プログラム案の立案 ⑥報告書作成 言語聴覚障害の評価に関する諸事項について、実習施設での方法に従ってすすめる。
アクティブラーニング	実習科目です
評価方法	実習評価表 70%、「事前学習」「事後学習」の内容・提出物・事後報告会など 30%
課題に対するフィードバック	実習前後の学習内容は、担当教員に提出します。適時、担当教員がフィードバックをします。実習評価については、実習指導者および担当教員より評価内容、今後の課題、改善点についてフィードバックします。
指定図書	臨床実習ガイドブック
事前・事後学修	※総合演習や学内演習等で明らかとなった課題を振り返り、臨床実習 I の事前学習を行う。 ※これまでの授業で使用した教科書以外に、様々な書籍にあたって学修を深めることを勧めます。 ※臨床実習に関する説明、諸注意、各種書類のテンプレート等は、Moodle の当該コースに示します。 ※事前準備、実習中、事後指導については、担当教員に連絡・報告・相談をしながら進めます。 ※実習中は実習指導者の指導の下、十分な事前準備をして取り組みます。 ※指摘された問題に対しては謙虚に改善に努め、どのように改善したかを報告します
オフィスアワー	時間については実習オリエンテーション時に提示します。

科目名	臨床実習Ⅱ
科目責任者	石津希代子
単位数他	6 単位（270 時間） 言語必修 7 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人にあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	学外の実習施設において、実習指導者の指導の下、これまで学んだ専門分野の知識・理論や技能を総合的に活用し、実際の症例の言語聴覚障害を評価・診断し、目標設定を行う。さらに訓練プログラムの立案ならびにその実践を通し、専門技術について学ぶ。また、臨床の場におけるチームアプローチの重要性を知り、専門職の一員としての協調性や独自性を養う。さらに障害像や取り組みの多様性についても学ぶ。
到達目標	1. これまでに学修してきた専門知識や技術を臨床の現場で再確認、再統合する。 2. 情報の収集に始まり、適切な検査法の選択と実行、結果の解釈と鑑別診断、目標の設定などが行えるようになる。
授業計画	<担当教員> 石津希代子、柴本勇、佐藤順子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展、木原ひとみ <授業内容・テーマ等> 言語聴覚障害（嚥下障害含む）の評価・訓練に関する諸事項について実習を行う。 ①観察・情報収集 ②検査の選択と実施 ③結果の解釈と問題点の抽出 ④鑑別診断 ⑤訓練目標の設定と訓練プログラム案の立案 ⑥報告書作成 ⑦訓練プログラムの立案・検討 ⑧訓練の実践 ⑨症例レポートの作成 言語聴覚障害の評価に関する諸事項について、実習施設での方法に従ってすすめる。
アクティブラーニング	実習科目です
評価方法	実習評価表 70%、「事前学習」「事後学習」の内容・提出物・事後報告会など 30%
課題に対するフィードバック	実習前後の学習内容は、担当教員に提出します。適時、担当教員がフィードバックをします。実習評価については、実習指導者および担当教員より評価内容、今後の課題、改善点についてフィードバックします。
指定図書	臨床実習ガイドブック
事前・事後学修	※総合演習や学内演習等で明らかとなった課題を振り返り、臨床実習Ⅰの事前学習を行う。 ※これまでの授業で使用した教科書以外に、様々な書籍にあたって学修を深めることを勧めます。 ※臨床実習に関する説明、諸注意、各種書類のテンプレート等は、Moodle の当該コースに示します。 ※事前準備、実習中、事後指導については、担当教員に連絡・報告・相談をしながら進めます。 ※実習中は実習指導者の指導の下、十分な事前準備をして取り組みます。 ※指摘された問題に対しては謙虚に改善に努め、どのように改善したかを報告します
オフィスアワー	時間については実習オリエンテーション時に提示します。

科目名	臨床実習Ⅲ
科目責任者	石津希代子
単位数他	6 単位（270 時間） 言語必修 7 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人にあわせて課題を解決する実践力につなげることができる
科目概要	言語聴覚療法の実践について学ぶ。臨床実習Ⅲでは臨地施設において、実習指導者の指導の下、実際の症例の言語聴覚障害の評価・診断から目標設定をし、訓練プログラムの立案ならびにその実践を通して専門技術を総合的に学ぶ。また、臨床の場におけるチームアプローチの重要性を知り、専門職の一員としての協調性や独自性を養う。
到達目標	- 最後の臨床実習としてこれまでに学修してきた専門知識や技術を再確認、再統合する。 - 情報の収集に始まり、適切な検査法の選択と実行を通して障害を正しく評価できる。 - 訓練プログラムを設定し、訓練を行うことができる。 - 報告書としてまとめ発表する。
授業計画	<担当教員> 石津希代子、柴本勇、佐藤順子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展、木原ひとみ <授業内容・テーマ等> 言語聴覚障害（嚥下障害含む）の評価・訓練に関する諸事項について実習を行う。 ①観察・情報収集 ②検査の選択と実施 ③結果の解釈と問題点の抽出 ④鑑別診断 ⑤訓練目標の設定と訓練プログラム案の立案 ⑥報告書作成 ⑦訓練プログラムの立案・検討 ⑧訓練の実践 ⑨症例レポートの作成 言語聴覚障害の評価に関する諸事項について、実習施設での方法に従ってすすめる。
アクティブラーニング	実習科目です
評価方法	実習評価表 70%、「事前学習」「事後学習」の内容・提出物・事後報告会など 30%
課題に対するフィードバック	実習前後の学習内容は、担当教員に提出します。適時、担当教員がフィードバックをします。実習評価については、実習指導者および担当教員より評価内容、今後の課題、改善点についてフィードバックします。
指定図書	臨床実習ガイドブック
事前・事後学修	※総合演習や学内演習等で明らかとなった課題を振り返り、臨床実習Ⅰの事前学習を行う。 ※これまでの授業で使用した教科書以外に、様々な書籍にあたって学修を深めることを勧めます。 ※臨床実習に関する説明、諸注意、各種書類のテンプレート等は、Moodle の当該コースに示します。 ※事前準備、実習中、事後指導については、担当教員に連絡・報告・相談をしながら進めます。 ※実習中は実習指導者の指導の下、十分な事前準備をして取り組みます。 ※指摘された問題に対しては謙虚に改善に努め、どのように改善したかを報告します
オフィスアワー	時間については実習オリエンテーション時に提示します。

科目名	基礎ゼミ I
科目責任者	大原 重洋
単位数他	1 単位(30 時間) 言語必修 3 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	基礎ゼミ I では、小グループにおいて、各自が自分の役割を認識し、積極的に意見を述べ、協同して学修をすすめる手法を身に付けることを目的とする。 言語聴覚療法に関連した課題テーマについて、事前に関連資料を精読のうえ、グループ学習での議論を重ねて、テーマを要約したレジュメを作成し、ゼミ活動の基礎を学ぶ。グループ学習の実施日時は、担当教員と学生が予定を調整して進める。
到達目標	1. 課題に対して問題意識を持って自ら調べる習慣を身につける。 2. 自身の考えや調査内容を他者へ分かり易く説明することができる。
授業計画	<担当教員名>大原重洋、佐藤豊展 <授業内容・テーマ等> <担当教員> 第 1 回: 文章の精読と要約 大原 第 2 回: グループ学習オリエンテーション 大原 第 3～ 6 回: グループ学習 1 大原 第 7～10 回: グループ学習 2 佐藤 第 11～14 回: グループ学習 3 大原 第 15 回: まとめ 大原
アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	報告資料（レジュメ） 60%、小テスト 40%
課題に対するフィードバック	グループ学習はゼミ形式で担当教員の指導を受けながら行う。
指定図書	言語聴覚士テキスト第 2 版 医歯薬出版、 2011、 言語聴覚士国家試験過去問題 3 年間の解答と解説（2017 年版）
事前・事後学修	事前にテーマに関連した資料を精読・要約し、グループディスカッションの準備をする。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	基礎ゼミⅡ
科目責任者	大原 重洋
単位数他	1 単位(30 時間) 言語必修 4 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	基礎ゼミⅡでは、基礎ゼミⅠを踏まえて、グループ学習において、他者との意見の相違を調整し、構成員が協同して、効果的なプレゼンテーションを実施するための資料作成手法を身に付けることを目的とする。 言語聴覚療法に関連した課題テーマについて、分担してレジュメを作成し、グループ内での討議を通じて統合的な資料を創り上げる。グループ学習の実施日時は、担当教員と学生が予定を調整して進める。
到達目標	1. 自分の考えとは異なる他者の意見を尊重し、グループとしての結論を導くことができる。 2. グループで役割分担をし、協同してプレゼンテーション用の資料を作成することができる。
授業計画	<担当教員名>大原重洋、佐藤豊展 <授業内容・テーマ等> <担当教員> 第 1 回: 資料の作成とプレゼンテーションの方法 大原 第 2 回: グループ学習オリエンテーション 大原 第 3～ 6 回: グループ学習 1 大原 第 7～10 回: グループ学習 2 佐藤 第 11～14 回: グループ学習 3 大原 第 15 回: まとめ 大原
アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	報告資料（レジュメ） 60%、小テスト 40%
課題に対するフィードバック	グループ学習はゼミ形式で担当教員の指導を受けながら行う。
指定図書	言語聴覚士テキスト第 2 版 医歯薬出版、2011 言語聴覚士国家試験過去問題 3 年間の解答と解説〈2018 年版〉
事前・事後学修	事前にテーマに関連した資料を精読・要約し、グループディスカッションの準備をする。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	卒業研究Ⅰ
科目責任者	柴本 勇
単位数他	1 単位 (30 時間) 言語必修 5 セメスター
科目の位置付	DP(4) 設定した課題について自らの専門分野や関連諸学の学識を用いて広い視野で議論し、考察することができる。
科目概要	卒業研究は、ゼミに所属して指導教員による個別指導、ゼミのメンバーとの討議を行いながら研究を実施し発表及び論文執筆を行う。卒業研究Ⅰでは、文献詳読を通じて研究課題に繋がる研究疑問を導き出す。また、研究遂行のための基礎を学ぶ。加えて、自身の考えを正確に他者に伝える方法、他者の発表を理解し科学的視点で考えることを学ぶ。
到達目標	1. 科学論文の要旨・背景・方法・結果の読み方を説明できる。 2. 科学論文を詳読し、内容を説明できる。 3. ゼミメンバーと研究課題について科学的討議ができる 4. 自身の研究疑問を導き出し、内容や方法を計画書にまとめ発表できる。
授業計画	<担当教員名> 柴本勇、佐藤順子、石津希代子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展、木原ひとみ <授業内容・テーマ等> 1 回目の講義では教員による研究紹介をおこなう。 (聴覚障害、言語発達障害、成人言語障害・高次脳機能障害、発声発語障害、摂食嚥下障害) 2 回目以降は、ゼミ担当教員の指導の下、以下の通り実施する。 第 1 回：各専門領域の紹介（各専門領域の教員） 卒業研究Ⅰの概要説明 第 2 回：文献検索方法 第 3 回：科学論文の読解方法 第 4 回：研究疑問の導き方法 第 5 回：研究疑問の検証方法 第 6 回：文献検索① 第 7 回：文献検索② 第 8 回：文献詳読① 第 9 回：文献詳読② 第 10 回：文献詳読③ 第 11 回：研究疑問・課題検討 第 12 回：研究計画立案 第 13 回：研究計画書作成 第 14 回：研究計画書の討議 第 15 回：研究内容・方法の発表

アクティブラーニング	グループ学習。 演習科目。
評価方法	ゼミでの活動（60%）、発表（40%）
課題に対するフィードバック	毎回のゼミ時に、指導教員から口頭又は書面にてフィードバックをする。
指定図書	『よくわかる卒論の書き方』 白井利明他、ミネルヴァ書房 『論文の教室-レポートから卒論まで-』 戸田山和久、NHK ブックス
事前・事後学修	担当教員から、各自必要な事前学修・事後学修が指示される。 討議する際には事前学修が必須である。
オフィスアワー	初回ゼミ時に各教員から提示する。

科目名	卒業研究Ⅱ
科目責任者	大原 重洋
単位数他	1 単位(30 時間) 言語必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や 技能等を総合的に活用し、それぞれ の人にあわせて課題を解決する実践 力につなげることができる。
科目概要	卒業研究Ⅱでは、言語聴覚障害学ならびに関連領域において研究課題を設定し、研究計画を立案する。自らの研究課題に関連した文献を検索し、自己の研究テーマの背景を知り、研究目的やその意義について理解を深め、研究課題を絞り込む。プレ実験や調査を行い、研究計画書を作成する。指導教員のゼミに所属して指導教員による個別指導はもちろん、ゼミのメンバーとも互いに協力しながら研究を進めていく。これらを通し、研究課題を解決する方法論と能力を身につけることを目標とする。
到達目標	1. 言語聴覚障害学ならびに関連領域に関する研究疑問を発見し、研究テーマを設定する。 2. 先行研究の論文を読み、教員や他のメンバーに概要を伝えることができる。 3. 調査・実験計画を立案できる。 4. 適宜、ゼミで中間報告・ディスカッションを行い、研究計画・実験計画を修正する。 5. 研究目的、関連する先行研究（5 編以上）、研究方法、今後のスケジュールを記載した中間報告書を作成し、中間報告会で発表する。
授業計画	<担当教員名> 柴本勇、佐藤順子、石津希代子、谷哲夫、大原重洋、中村哲也、佐藤豊展、木原ひとみ <授業内容・テーマ等> 各ゼミで、また個々のテーマによって進行は異なるが、大枠は次のように予定し、毎回、進捗状況の報告をしながら進めていく。 第 1 回： 卒業研究の概要説明 第 2 回： 研究法の多様性を知る 第 3 回： テーマの仮設定 第 4 回： 関係資料の収集 第 5 回： 関係資料の整理 第 6 回： 抄読会 第 7 回： 先行研究の収集と整理 第 8 回： ゼミ報告（先行研究と自分のテーマとの関連性について） 第 9 回： ゼミ報告（先行研究に学ぶ研究法の選択） 第 10 回： 研究計画の立案 第 11 回： ゼミ発表・報告 第 12 回： 研究計画の修正 第 13 回： テーマの再確認と年間計画立案 第 14 回： 中間報告会 第 15 回： 中間報告会

アクティブラーニング	担当教員の指導を受けながら、自ら資料を収集し、実験計画を立て、他のゼミメンバーとの議論を通じて、研究を進めていく。
評価方法	ゼミ参加・研究態度（30%）、口述発表（20%）、中間報告書（50%）
課題に対するフィードバック	グループ学習はゼミ形式で担当教員の指導を受けながら行う。
指定図書	なし
事前・事後学修	・正しい日本語を書けるように基礎的な学修に取り組む。 ・各ゼミで出される課題・調べ物について協同して取り組むこと。 ・書籍や論文を丁寧に読み、内容を正しく理解し、要約して人に伝えられるようにする。 ・文献を通して研究法の多様性を知り、自分の研究にあてはめて検討する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	卒業研究Ⅲ
科目責任者	大原 重洋
単位数他	1 単位（30 時間） 言語必修 8 セメスター
科目の位置付	DP(5)獲得した専門分野の知識・理論や 技能等を総合的に活用し、それぞれ の人にあわせて課題を解決する実践 力につなげることができる。
科目概要	卒業研究Ⅰ、Ⅱを踏まえて、各担当指導教員の指導のもと、研究テーマに沿って、研究計画を立案し、実験・調査によりデータ収集・解析する。その研究結果を考察して卒業研究発表会で口演し、卒業論文を完成させる。
到達目標	1. 言語聴覚領域における研究の意義を理解する。 2. 担当教員の指導のもと、テーマに沿って研究を計画し、実施する。 3. 研究結果を考察し、口述発表する。 4. 卒業論文を執筆する。
授業計画	<担当教員名> 柴本勇、佐藤順子、石津希代子、谷哲夫、大原重洋 <授業内容・テーマ等> 各ゼミで、また個々のテーマによって進行は異なるが、大枠は次のように予定し、毎回、進捗状況の報告をしながら進めていく。 ・文献研究 ・研究テーマの明確化と変数の設定 ・研究計画の作成（倫理的考察も含む） ・調査・実験課題の作成（対象者の設定、測定機器の使用、調査方法など） ・データの採取 ・データの解析と処理 ・考察 ・発表 ・論文執筆
アクティブラーニング	担当教員の指導を受けながら、自らデータを収集・分析し、他のゼミメンバーとの議論を通じて、研究を進めていく。
評価方法	ゼミ参加・研究態度（35%）、卒業論文（65%）
課題に対するフィードバック	グループ学習はゼミ形式で担当教員の指導を受けながら行う。
指定図書	なし
事前・事後学修	・正しい日本語を書けるように基礎的な学修に取り組む。 ・各ゼミで出される課題・調べ物について協同して取り組むこと。 ・書籍や論文を丁寧に読み、内容を正しく理解し、要約して人に伝えられるようにする。 ・文献を通して研究法の多様性を知り、自分の研究にあてはめて検討する。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3405 研究室 水曜日：8 時 50 分～10 時 10 分 上記以外でもメール（shigehiro-o@seirei.ac.jp）で遠慮なくアポイントを取ってください。

科目名	総合演習
科目責任者	谷 哲夫
単位数他	2 単位 (60 時間) 言語必修 6 セメスター
科目の位置付	DP(5) 獲得した専門分野の知識・理論や技能等を総合的に活用し、それぞれの人のあわせて課題を解決する実践力につなげることができる。
科目概要	1 セメスターから 5 セメスターまでに学修した内容の総まとめとして、獲得した知識・技術の整理と統合をはかり、臨床実習に備える。実習生としての基本的な姿勢（身だしなみや態度、ことば遣い、症例や家族、他のスタッフに対する配慮など）を身につけるとともに、情報収集や観察記録の取り方、各種検査の実施と記録、評価のまとめと症状分析、日誌の作成とカルテ記入、Deep Test の作成、訓練プログラムの立案、症例報告やレポート作成など、言語聴覚療法の臨床に関する一連の内容を総合的に再学習し整理する。適宜、知識面や実技チェックを行い、習得の成果を確認する。
到達目標	1. リハビリテーション専門職を目指す実習生としての確かな行動がとれるように、専門知識に偏らない社会常識を身につける。 2. 学修した知識を口頭で説明することができる。 3. 対象者の状態に適したリハビリテーションを実践できるように、評価技術を身につける。 4. 実習を想定した演習で観察・記録したことを、効率よく文章化し、報告することができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員> 第 1 回： オリエンテーション（臨床の流れ、臨床実習とは） 谷・木原 第 2 回： 心構え、報告・連絡・相談（態度・マナー・言葉遣い等） 谷・木原 第 3 回： 安全管理 中村・石津 第 4 回： 行動観察、記録（行動の言語化～意味づけ 中村・石津 日誌、メモの取り扱い、提出の仕方） 第 5 回： 行動観察・記録練習（症例ビデオ） 中村・石津 第 6 回： 失語症（情報収集、評価） 谷 第 7 回： 失語症（評価のまとめ、訓練プログラム） 谷 第 8 回： 高次脳機能障害（情報収集、評価） 佐藤順 第 9 回： 高次脳機能障害（評価のまとめ、訓練プログラム） 佐藤順 第10 回： 構音障害（情報収集、評価） 柴本 第11 回： 構音障害（評価のまとめ、訓練プログラム） 柴本 第12 回： 嚥下障害（情報収集、評価） 佐藤豊 第13 回： 嚥下障害（評価のまとめ、訓練プログラム） 佐藤豊 第14 回： 情報収集（検査所見、カルテ、家族・他職種等） 石津・中村 第15 回： 画像診断 谷 第16 回： スクリーニングテストの作成 谷・佐藤順・佐藤豊 第17 回： スクリーニングテストの実施 谷・佐藤順・佐藤豊 第18 回： 実技チェック①（検査等） 谷・佐藤順・佐藤豊 第19 回： 実技チェック②（検査等） 谷・佐藤順・佐藤豊 第20 回： 実技チェックの振り返り 谷・佐藤順・佐藤豊 第21 回： 症例検討①（評価のまとめ、Deep Test、 谷・木原 訓練プログラム）

	第22 回： 症例検討② 第23 回： 症例検討③ 第24 回： トランスファー、バイタルチェック ① 第25 回： トランスファー、バイタルチェック ② 第26 回： 報告書の作成 第27 回： 実技試験③（OSCE） 第28 回： 実技試験④（OSCE） 第29 回： 実技試験振り返り 第30 回： まとめ	谷・木原 谷・木原 P T 学科教員 P T 学科教員 谷・木原 ST 全教員 ST 全教員 ST 全教員 谷・木原
アクティブラーニング	Moodle を使用します	
評価方法	定期試験 40% レポート 20% 実技試験 40%（演習記録 20%、実技 20%） 達成度は、ルーブリックに基づいて確認する	
課題に対するフィードバック	授業の中でチェックし返却	
指定図書	深浦順一、長谷川賢一、立石雅子、佐竹恒夫編：図解 言語聴覚療法技術ガイド．文光堂，2014	
事前・事後学修	・指定図書以外に、これまでの授業で使用した教科書に戻って学修を深めることを勧めます。 ・毎回の授業内容の概略やポイント、参考資料、課題は、Moodle の当該コースに随時示します。 ・毎回の講義終了時に予習・復習内容を示します。必ず予習・復習をした上で受講して下さい。 ・資料を整理するためのファイル（2 穴リングファイル）およびインデックス等を用意して下さい。 ・Moodle による予習・復習（各 40 分）	
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3406 研究室 時間等：毎週月曜 11：15～13：15 上記以外でも在室時随時対応します	

科目名	音楽療法
科目責任者	山田 美代子
単位数他	1 単位 (30 時間) 作業選択・言語選択 1 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	我が国における音楽療法の動向を様々な理論や技法から学ぶ。ビデオなど視聴覚教材を通じて、また実践現場を実際に見学し、体験的に理解を深める。さらに関心領域における音楽セッションをグループで計画し、発表をする。模擬的であってもその過程（計画～発表）で学んだことをディスカッションし、音楽療法を総括する。
到達目標	1. 音楽療法の基本的な理論や技法を知る。 2. 対象者のニーズに合わせた具体的な音楽療法またその技術の実際を体験的に習得する。 3. 歌うという音楽活動を科学的な側面から理解する。 4. 医療音楽療法からコミュニティ音楽療法への関係とその実際を体験的に理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 山田美代子 第 1 回：音楽療法とは 歴史・定義 第 2 回：音楽療法の実践 セッションの実際 第 3 回：コミュニティ音楽療法 第 4 回：リハビリテーション領域における音楽療法 第 5 回：精神科領域の音楽療法 第 6 回：高齢者の音楽療法 第 7 回：実践現場「The 合唱団」を体験 第 8 回：実践現場「The 合唱団」を体験 第 9 回：発達障害児の音楽療法 第 10 回：生活の中での音・音楽療法 第 11 回：音楽認知における脳機能画像（光トポグラフィ装置）に関する研究 第 12 回：音楽療法の計画から模擬セッション ～ケアプラン内容を基に～ 第 13 回：音楽療法の計画から模擬セッションプランニング 第 14 回：音楽療法の計画から模擬セッションプランニング 第 15 回：発表とまとめ
アクティブラーニング	第 7・8 回は、実習。第 12～15 回は、関心領域におけるセッションの計画から実践までをグループによる PBL で行い、取り組み発表する。
評価方法	授業態度 30%、課題提出物 10%、レポート 10%、定期試験 50%

課題に対するフィードバック	第7・8回終了後、レポートを作成し提出する。通常授業リアクションペーパーへの回答は次の授業の最初に回答する。内容によっては個別にコメントし返却する。
指定図書	プリント配布を原則
事前・事後学修	対象領域や対象者によって用いる音楽は様々である為、事前学習として関連音楽について調べ、授業終了後に聞いたり歌ったりする等、実践的に楽しみながら修得する。
オフィスアワー	質問のある場合には、授業終了時前に申し出てほしい。終了後の場合、教務事務センターを介して受け付けをする。

科目名	絵画療法
科目責任者	中道 芳美
単位数他	1単位 (30時間) 理学選択 3セメスター 言語選択 5セメスター
科目の位置付	DP(3)様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	絵を描くことで、身体の諸機能への働きかけ、残存機能の維持と回復を促すことを知る。創造的な治療方法として、精神のリラックス効果、QOLの向上、心のケアを促すことを学ぶ。絵画による表現活動が人間に与える身体的、精神的、心理的、社会的な影響や効果について理解する。
到達目標	1. 絵画を通して、自己表現や他者との関わりを学ぶ。 2. 絵画制作の実技を通して、表現技術を学ぶ。(学生各自の実習体験) 3. 他者への共感的態度をもち、豊かな対人関係を築いて、チーム医療の実践ができる能力を身につける。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>中道 芳美 第1回：ガイダンス、知的障害児者、心身障害児者、高齢者(認知症)作品紹介 第2回：実技体験、クレヨン、水彩絵の具の使い方表現、方法を学ぶ 第3回：実技体験、模写 第4回：実技体験、自分の作品を描く 第5回：実技、自分の作品を仕上げる、継続する大切さを学ぶ 第6回：共同制作に取り組む、グループに分かれて話し合う 第7回：共同制作作品のテーマに合う画材を学ぶ 第8回：春の花の共同制作 第9回：夏の花の共同制作 第10回：行事用の共同制作 第11回：右ききの人は左手で描くということ… 第12回：残存機能の維持と回復を促す体験実技 第13回：精神的影響、リラックス効果の体験実技 第14回：絵てがみを描く、小さな画用紙使用 第15回：作品完成、全体評価
アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	実技 30%、授業態度 50%、レポート 20%

課題に対するフィードバック	なし
指定図書	なし
事前・事後学修	なし
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	音楽療法概論
科目責任者	山田 美代子
単位数他	1単位 (30時間) 理学選択 3セメスター 作業選択・言語選択 5セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	我が国における音楽療法の動向を様々な理論や技法から学ぶ。ビデオなど視聴覚教材を通じて、また実践現場を実際に見学し、体験的に理解を深める。さらに関心領域における音楽セッションをグループで計画し、発表をする。模擬的であってもその過程（計画～発表）で学んだことをディスカッションし、音楽療法を総括する。
到達目標	1. 音楽療法の基本的な理論や技法を知る。 2. 対象者のニーズに合わせた具体的な音楽療法またその技術の実際を体験的に習得する。 3. 歌うという音楽活動を科学的な側面から理解する。 4. 医療音楽療法からコミュニティ音楽療法への関係とその実際を体験的に理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 山田 美代子 第1回：音楽療法とは 歴史・定義 第2回：音楽療法の実践 セッションの実際 第3回：コミュニティ音楽療法 第4回：リハビリテーション領域における音楽療法 第5回：精神科領域の音楽療法 第6回：高齢者の音楽療法 第7回：実践現場「The 合唱団」を体験 第8回：実践現場「The 合唱団」を体験 第9回：発達障害児の音楽療法 第10回：生活の中での音・音楽療法 第11回：音楽認知における脳機能画像（光トポグラフィ装置）に関する研究 第12回：音楽療法の計画から模擬セッション～ケアプラン内容を基に～ 第13回：音楽療法の計画から模擬セッションプランニング 第14回：音楽療法の計画から模擬セッションプランニング 第15回：発表とまとめ

アクティブラーニング	第7・8回は、実習。第12～15回は、関心領域におけるセッションの計画から実践までをグループによるPBLで行い、取り組み発表する。
評価方法	授業態度 30%、課題提出物 10%、レポート 10%、定期試験 50%
課題に対するフィードバック	第7・8回終了後、レポートを作成し提出する。通常授業リアクションペーパーへの回答は次の授業の最初に回答する。内容によっては個別にコメントし返却する。
指定図書	プリント配布を原則
事前・事後学修	対象領域や対象者によって用いる音楽は様々である為、事前学習として関連音楽について調べ、授業終了後に聞いたり歌ったりする等、実践的に楽しみながら修得する。
オフィスアワー	質問のある場合には、授業終了時前に申し出てほしい。終了後の場合、教務事務センターを介して受け付けをする。

科目名	絵画療法
科目責任者	中道 芳美
単位数他	1単位 (30 時間) 理学選択 3セメスター 言語選択 5セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	絵を描くことで、身体の諸機能への働きかけ、残存機能の維持と回復を促すことを知る。創造的な治療方法として、精神のリラックス効果、QOL の向上、心のケアを促すことを学ぶ。絵画による表現活動が人間に与える身体的、精神的、心理的、社会的な影響や効果について理解する。
到達目標	1. 絵画を通して、自己表現や他者との関わりを学ぶ。 2. 絵画制作の実技を通して、表現技術を学ぶ。(学生各自の実習体験) 3. 他者への共感的態度をもち、豊かな対人関係を築いて、チーム医療の実践ができる能力を身につける。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>中道 芳美 第1回：ガイダンス、知的障害児者、心身障害児者、高齢者(認知症)作品紹介 第2回：実技体験、クレヨン、水彩絵の具の使い方表現、方法を学ぶ 第3回：実技体験、模写 第4回：実技体験、自分の作品を描く 第5回：実技、自分の作品を仕上げる、継続する大切さを学ぶ 第6回：共同制作に取り組む、グループに分かれて話し合う 第7回：共同制作作品のテーマに合う画材を学ぶ 第8回：春の花の共同制作 第9回：夏の花の共同制作 第10回：行事用の共同制作 第11回：右ききの人は左手で描くということ… 第12回：残存機能の維持と回復を促す体験実技 第13回：精神的影響、リラックス効果の体験実技 第14回：絵てがみを描く、小さな画用紙使用 第15回：作品完成、全体評価
アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	実技 30%、授業態度 50%、レポート 20%
課題に対するフィードバック	なし
指定図書	なし
事前・事後学修	なし
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	園芸療法
科目責任者	秋葉 保
単位数他	1 単位（30 時間） 理学選択 3 セメスター 言語選択 5 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	植物の栽培体験を通して、対象者に精神面、知能面、身体機能面、社会性面で園芸療法が有効であるかについて学ぶ。植物の特性と生育環境（土壌・水・光・温度・肥料・阻害因子等）を学び園芸療法の対象者に対する効果について学ぶ。園芸療法プログラム作成と運用、植物栽培実習（鉢栽培）を行う。
到達目標	1. 大多数の学生は植物栽培経験が少ないことを前提に植物栽培に必要な環境を学び、実習を通して植物栽培が出来るようにする。 2. 植物栽培をしながら並行して園芸療法の目的・効用・プログラム作成等を学ぶ。 3. 実践の場で園芸療法が出来る力を身に着ける。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>秋葉 保 第 1 回：園芸療法について 第 2 回：受講生に期待することと学園の理念 第 3 回：園芸活動と園芸療法の違いと療法への応用 第 4 回：植物の特性について 第 5 回：植物栽培について 第 6 回：園芸療法の構造と要素 第 7 回：園芸療法の特性と園芸活動 第 8 回：植物の特性と生育に必要な条件 第 9 回：園芸療法士の心構え 第 10 回：園芸療法の対象者とプログラム 第 11 回：園芸療法プログラム設計 第 12 回：園芸療法の手順・実行 第 13 回：実践レポートから学ぶ① 第 14 回：実践レポートから学ぶ② 第 15 回：まとめ

アクティブラーニング	演習科目です。
評価方法	植物栽培 30%、 レポート30% 小テスト20% 課題 20%
課題に対するフィードバック	毎回の課題に対し次回にフィードバックをします。
指定図書	講義ノート（印刷物）提供
事前・事後学修	毎回植物栽培の実習をします。毎日植物の管理（手入れ・給水・観察）が必要になります。事後成長度合いの観察、成功、失敗の原因の究明及びいかなる対象者に効果があるかについて課題で確認する。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターにて受け付けます。

科目名	公衆衛生学
科目責任者	石井敏弘
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学選択 3 セメスター 作業選択 3 セメスター 言語選択 5 セメスター
科目の位置付	DP (6) 保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、他職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	リハビリテーション専門職に求められる衛生・公衆衛生学、保健医療福祉行政に関連した基礎的事項を系統的に学修し、リハビリテーションに関わる問題解決に活かすための知識および論理的思考力を習得することを目的とします。講義と演習を組み合わせで行います。
到達目標	1. 健康問題の変遷、公衆衛生活動、保健医療福祉の倫理について説明できる。 2. 健康指標、人口統計について説明できる。 3. 疾病予防の段階、健康管理に関わる理論と制度について説明できる。 4. 保健医療の制度と法規について説明できる。 5. 公衆衛生、リハビリテーションの問題に関する情報を収集し、適正に考察できる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員>石井敏弘 第 1 回： 公衆衛生学とは (健康とは、プライマリヘルスケアとヘルスプロモーション、世界保健機関、公衆衛生の歴史) 第 2 回： 健康指標 (出生および死亡に関する指標、年齢調整死亡率、死亡の原因、平均寿命と健康寿命、集団において疾病の頻度を示す指標) 第 3 回： 感染症とその予防 (感染症とは、感染の予防、新興感染症、再興感染症、院内感染) 第 4 回： 地球環境 / 生活環境 (地球温暖化、オゾン層の破壊、酸性雨、砂漠化、森林破壊 / 大気汚染、水質汚濁、土壌汚染、悪臭、騒音、震動) 第 5 回： 環境保全の対策 / 衣食住の安全管理 (環境基本法、環境基本計画、環境影響評価、生活環境への対策 / 食品の安全性、水の安全性、家庭用品の安全性、廃棄物、ダイオキシン、住環境) 第 6 回： 生活習慣の確立 (食事と栄養、運動、睡眠、飲酒、喫煙、生活習慣病の概念、ライフステージ別生活習慣、セルフケア機能の確立) 第 7 回： 生活習慣病とその予防 (生活習慣病の現状、生活習慣病の特徴、主な生活習慣病、がんの予防、循環器疾患の予防、糖尿病の予防、飲酒・喫煙対策、休養) 第 8 回： 地域保健 / 社会保険制度 (地域保健法、健康づくり運動計画、保健所と市町村保健センター / 医療保険、年金保険、介護保険、雇用保険、労災保険) 第 9 回： 母子保健 / 学校保健 / 産業保健 (母子保健法、母子保健事業、児童虐待、母体保護法) 第 10 回： 総合演習Ⅰ 人口に関する問題 第 1 回 第 11 回： 総合演習Ⅰ 人口に関する問題 第 2 回 第 12 回： 総合演習Ⅱ 環境保全に関する問題 第 1 回 第 13 回： 総合演習Ⅱ 環境保全に関する問題 第 2 回 第 14 回： 総合演習Ⅲ リハビリテーション医療に関する問題 第 1 回 第 15 回： 総合演習Ⅲ リハビリテーション医療に関する問題 第 2 回

アクティブラーニング	第1回～第9回は反転授業です。第10回～第15回は課題を設定し、情報収集および解決方策を探求します。
評価方法	授業における成果（発言、提出物） 45% （15点×3回。第10回～第15回） 定期試験 55%
課題に対するフィードバック	演習課題の情報収集および解決方策について例示し、解説します。リアクションペーパーに対してコメントを返します。
指定図書	『シンプル 衛生公衆衛生学 2017』南江堂
事前・事後学修	事前学修： 内容は指定図書等の予習。時間の目安は約90分（60分～120分）です。 事後学修： 前回までの教授内容が習得されていることが、受講にあたって望まれます。各人の必要に応じて事後学修してください。事後学修時間の目安は約60分（45分～75分）です。
オフィスアワー	看護学部所属。1615 研究室 時間については初回授業時に提示します。

[illegible]

アクティブラーニング	講義はグループディスカッションを中心に行う予定ですので、主体的・積極的にディスカッションに参加をし、考えの多様性や倫理的観点を学ぶようにしてください。
評価方法	グループディスカッション参加度 40% 筆記試験 60%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーにより、各回の授業への関心、学修習熟度、疑問点などを確認します。必要に応じて、学修を進めるためのアドバイスをを行います。
指定図書	吉川ひろみ著『生命倫理ワークブック』（三輪書店）
事前・事後学修	指定図書は配付資料の次回講義に関連する箇所を事前に熟読すること、講義後は、講義内でテーマとなった生命・医療倫理の諸問題のディスカッション内容を振り返り、倫理的問題点の整理を行ってください。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3515 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（akiko-t@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	カウンセリング
科目責任者	福永 博文
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学選択・作業選択・言語選択 4 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	1. 人が精神的健康を回復、維持して生きる力を身につけるための知識・技術を学修する。 2. 障害がある人の心理の理解及び支援に関する心理臨床的治療の知識や技術を学修する。 3. クライエントの状態に応じてカウンセリングの技法を組み合わせる方法について学習する。
到達目標	1. カウンセリングに関する多様な理論と技法について理解する。 2. リハビリテーションの効果を促進するためのカウンセリングの有効性について理解する。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 福永 博文 第 1 回： カウンセリングの意味、相談とカウンセリング 第 2 回： カウンセリングと心理療法との関係 第 3 回： カウンセリングに必要な条件や基本的態度(1) 第 4 回： カウンセリングに必要な条件や基本的態度(2) 第 5 回： カウンセリングを展開するための方法と内容 第 6 回： カウンセリングの理論と技法―来談者中心カウンセリング(1) 第 7 回： カウンセリングの理論と技法―来談者中心カウンセリング(2) 第 8 回： カウンセリングの理論と技法―指示的カウンセリング(1) 第 9 回： カウンセリングの理論と技法―指示的カウンセリング(2) 第 10 回： カウンセリングの理論と技法―折衷的カウンセリング 第 11 回： カウンセリングの理論と技法―行動カウンセリング(1) 第 12 回： カウンセリングの理論と技法―行動カウンセリング(2) 第 13 回： 障害のある人の心の理解とカウンセリング 第 14 回： 治療関係における患者の心理を理解したカウンセリング 第 15 回： カウンセリング技法の組合せ事例 ※カウンセリングの理論と技法は事例の提示を行う。

アクティブラーニング	適応に困難をきたしているクライアントの理解と支援に必要なカウンセリング技法をロールプレイングをとおして、又具体的な事例を検討することにより、臨床場面で活かせる確かな実践力を身につける。
評価方法	定期試験レポート 60%、中間レポート 40% 計 100%
課題に対するフィードバック	定期試験のレポートは解答例を提示する。中間レポートは解説して提示する。
指定図書	毎回、プリントを用意し、事前に配布する。
事前・事後学修	事前に配布した資料を 25 分程度読んで理解を深めておく。 同時に当日の授業について 15 分程度の復習をし、さらに理解を深める。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接、もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	薬理・薬剤
科目責任者	大場 浩
単位数他	1 単位（30 時間） 理学選択・作業選択・言語選択 4 セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	主な疾患をとりあげて、その代表的な薬物の作用機序が講義内容の中心であるが、薬物の性質、体内動態および副作用等の問題、さらには新薬の動向にも言及する。
到達目標	疾病の理解を通して、その代表的な薬物の作用機序などについて理解するとともに、薬物のもつ副作用をも学び、臨床現場で役立てることが目標となる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大場 浩 第 1 回：ガイドンス、薬物が作用するしくみ 第 2 回：自律神経系に作用する薬物 第 3 回：花粉症などのアレルギーに作用する薬物 第 4 回：リウマチなどの炎症に作用する薬物 第 5 回：血液・輸液に関連する薬物 第 6 回：心臓・血管などの循環器に作用する薬物 第 7 回：呼吸器に作用する薬物（ぜんそく治療薬を中心に） 第 8 回：消化器に作用する薬物（胃腸薬・肝炎を中心に） 第 9 回：糖代謝に関連する薬物（糖尿病を中心に） 第 10 回：脂質代謝に関連する薬物（脂質異常症を中心に） 第 11 回：中枢神経系に作用する薬物（パーキンソン病治療薬を中心に） 第 12 回：中枢神経系に作用する薬物（てんかん・うつ病治療薬を中心に） 第 13 回：鎮痛薬・麻酔薬 第 14 回：抗生物質 第 15 回：抗癌薬

アクティブラーニング	毎回の講義で理解した事柄を具体的にリアクションペーパーに記載し、提出。 評価の対象(1～2点/回)とする
評価方法	リアクションペーパー評価(30%) 具体的な設問形式のレポート(70%)で評価する
課題に対するフィードバック	講義内容の質問、意見、感想は、リアクションペーパーを利用してフィードバック
指定図書	著者：田中越郎「イラストで学ぶ薬理学」医学書院発行
事前・事後学修	教科書やインターネットなどで病気の概要や薬物の作用機序を知っておくと、講義が理解しやすい。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	健康と環境
科目責任者	大場 浩
単位数他	1 単位（30 時間） 理学選択・作業選択・言語選択 4 セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけている。
科目概要	本講義では、人間の健康や疾病の問題について環境因子と健康との関わりを中心に授業を展開していく。環境のとらえ方、評価方法や様々な環境因子が人の健康に及ぼす影響について具体的に講述するとともに、基本となる生態学的な考え方を紹介する。さらに、職場環境と健康、地域環境保全、地球環境保全も合わせて講述する。
到達目標	身近な科学的、物理的および生物学的環境因子が人間の健康に深く影響している事実を具体的に理解し、それがさらに地球環境にも関連していることを認識することが目標となる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>大場 浩 第1回 ガイダンス、環境のとらえ方（特に生態学的環境観） 第2回 環境評価の方法、環境保全（環境基準、NPO・NGOの環境保全活動など） 第3回 環境問題の歴史（主として20世紀の環境汚染問題を中心に） 第4回 大気と健康—主な大気汚染物質と生体影響、大気汚染防止策 第5回 大気と健康—アスベスト、ナノ粒子など最近の大気汚染物質と生体影響 第6回 水と健康—食物連鎖による生物濃縮（水俣病を通して） 第7回 水と健康—水質評価の指標、水中の有害物質と生体影響、上水・下水処理法 第8回 食と健康—食生活と疾患（高血圧・糖尿病・高脂血症・ガンなど）、食中毒 第9回 食と健康—食の安全性の確保（ダイオキシンなど）、食品添加物のADI 第10回 騒音・振動と健康—騒音・振動の単位、測定法、騒音性難聴などの生体影響 第11回 放射線と健康—放射線の単位・種類とその特徴 第12回 放射線と健康—放射能汚染と被曝による生体影響・防御方法など 第13回 職場環境と健康—温熱条件と評価方法（感覚温度、熱中症など）、換気・照度 第14回 職場環境と健康—主な職業病、金属中毒、有機溶剤中毒、院内感染など 第15回 地球環境保全（地球温暖化、オゾン層破壊など） <授業方法> パワーポイント、OHCを利用して授業を進める。

アクティブラーニング	なし
評価方法	小論文形式のレポート（100％）で評価する。
課題に対するフィードバック	出席カードの質問事項は 次回に答える。
指定図書	オリジナルな授業概要テキストを使用し、必要な資料をその都度配布する。
事前・事後学修	環境問題関連の雑誌や新聞記事などに関心をもって授業に臨んでほしい。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	国際社会福祉論
科目責任者	田島明子
単位数他	2 単位 (30 時間) 理学選択・作業選択・言語選択 3 セメスター
科目の位置付	DP (7) 保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。
科目概要	国際社会福祉の概念や理論、グローバリゼーションと社会福祉問題を学ぶ。後半は参加型の開発型福祉を踏まえ、自らの実践を考察するグループワークを行う。
到達目標	・ 国際社会福祉とは何か、現状と課題について概略を述べることができる。 ・ 講義で取り上げた地球規模の問題やこれからの日本の社会福祉のあり方について意見を述べることができる。 ・ 国際的な社会福祉問題に関心が持てるようになる。
授業計画	<担当教員名> 田島明子、鈴木光男（第 8 回、第 9 回）、佐々木正和（第 6 回、第 7 回） <授業内容・テーマ等> 第 1 回：オリエンテーション（授業の目的・授業計画・授業方法等の説明） 第 2 回：国際社会福祉の概念と理論 第 3 回：グローバリゼーションと社会福祉 第 4 回：グローバリゼーションと社会福祉問題の実相 第 5 回：世界人権宣言と国際人権規約の概要 第 6 回：精神保健福祉における人権と思想 第 7 回：精神保健福祉における人権に関する具体的事例検証 第 8 回：開発型社会福祉の事例－カンボジアでの幼児・初等教育支援 第 9 回：開発型社会福祉の事例－カンボジアでの幼児・初等教育支援 第 10 回：国際社会福祉における国際協力の理念と実際 第 11 回：国際社会福祉の具体例を学び、実践を考察する（PBL） 第 12 回：国際社会福祉の具体例を学び、実践を考察する（PBL） 第 13 回：国際社会福祉の具体例を学び、実践を考察する（PBL） 第 14 回：国際社会福祉の具体例を学び、実践を考察する（PBL） 第 15 回：発表とまとめ
アクティブラーニング	PBL を行うので、主体的・積極的に参加をし、自ら調べ、考えることで、国際社会福祉の具体例を学び、どのような実践を行っていくとよいか考察を行ってください。
評価方法	筆記試験（60%）、グループワークへの参加度（20%）、小テスト（20%）
課題に対するフィードバック	グループワークや小テストにおいて学修状況を適宜把握し、必要に応じて、学修の進行を促すアドバイスを行う。
指定図書	中村優一他編著「グローバリゼーションと国際社会福祉」（中央法規）
事前・事後学修	普段から地球規模の問題や課題に積極的に関心を抱き、問題意識を深めること。 事前：指定図書、関係資料等、授業に関連する箇所を読んでおくこと。 事後：授業内容の復習を行い自分の考えをまとめておくこと。
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：3515 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール（akiko-t@seirei.ac.jp）でアポイントを取ってください。

科目名	ケアマネージメント
科目責任者	川根徳雄
単位数他	2単位（30時間） 理学選択・作業選択 3セメスター 言語選択 5セメスター
科目の位置付	DP(3) 様々な立場や意見を尊重しながら、自らの意見を伝達し、説得できるコミュニケーション力を身につけることができる。
科目概要	私たちが生活を送る際には様々な資源（仕組みや制度等）に支えられている。病気や障害、社会的不利により生活上の困難が発生した場合に活用する政策用語、方法論がケアマネージメントである。生活上の困難を持つ人の立場にたって多様な領域の多様な資源を結びつけながら、援助を計画的に提供する方法論でもある。一般的に日本の中で、ケアマネージメントは、介護支援専門員（ケアマネージャー）が、この手法を用いて支援（援助）を行う事を指す場合が多い。この講義では医療専門職として必要だと考えるケアマネージメントについて講義と具体的な事例を通して理解・修得することを目指す。
到達目標	① ケアマネージメントの基本的理解ができる。ソーシャルワークとの関係性についても学ぶ。 ② 介護保険制度の概要と、介護支援専門員（ケアマネージャー）の役割が分かる。 ③ 対人援助の基本原則が理解できる。ケアマネージメントと福祉・医療・介護等の関係性に興味を持つ事ができる。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名>川根徳雄 第 1 回：講義概要紹介・ケアマネージメントの概略 第 2 回： 社会資源の基本である社会保障制度の概要 第 3 回： 高齢者のケアマネージメントと介護保険制度概要 第 4 回： ケアマネージメントの機能と基本的理解 第 5 回： ケアマネージメントの過程 ① インテーク（受理） 第 6 回： ケアマネージメントの過程 ② 査定（アセスメント） 第 7 回： ケアマネージメントの過程 ③ 援助計画策定（プランニング） 第 8 回： ケアマネージメントの過程 ④ 介入（インターベンション） 第 9 回： ケアマネージメントの過程 ⑤ 実態把握（モニタリング） 第 10 回： ケアマネージメントの過程 ⑥ 評価（エバリュエーション） 第 11 回： ケアマネージメントの過程 ⑦ 再アセスメント・援助計画修正 第 12 回： ケアマネージメントにおける多職種連携 第 13 回： 障害者総合支援法とケアマネージメント 第 14 回： 事例検討 ① 第 15 回： 事例検討 ② まとめ

アクティブラーニング	原則、講義ごとにリアクションペーパーを提出していただき、それに回答する形式で講義を展開。講義中に、課題を示し、それに合わせてグループワーク。適宜、学生に対して質問を行う。或いは質問を受ける形態での講義を展開。
評価方法	① 授業への参加態度 30% ② 提出物 30% ③ 定期試験 40%
課題に対するフィードバック	筆記試験の解答ポイントを紹介します。リアクションペーパーに対しての回答を行います。講義期間中に小テストを実施した場合には、その回答（正答例）の説明を行います。
指定図書	なし
事前・事後学習	事前学習：病気後遺症や障がいにより生活上の困難が発生した場合に、どのような対応や課題ができるかについて、また、どのような制度やサービスが利用できるかについて、毎回の講義前に学習を行う。 事後学習：毎回の講義後、講義内容を整理し、自分の言葉で語る事ができるようになる。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます。

科目名	生活支援工学
科目責任者	林 悦子
単位数他	2単位（30時間） 理学選択・作業選択・言語選択 4セメスター
科目の位置付	DP(6)保健医療福祉領域において自らの専門性を自覚し、多職種と連携、協働して、その責務を果たすことができる。
科目概要	超高齢社会において、障害を伴ってもQOLが維持された在宅生活を継続し、誰もが社会参加できる生活を支援するためには、医学、福祉に止まらず、工学分野での連携は欠かせない。本講では、①生活支援工学の考え方や基本技術について学び、②多職種との連携においてリハ専門職は重要な役割を担うことを理解し、③医療・福祉・工学の幅広い知識をもって、生活支援をコーディネートする技能を身につけることを目標としている。
到達目標	①工学的な生活支援（リハ工学、人間工学、建築・都市工学等）の必要性と概念について理解し、福祉用具から住環境、まちづくりにわたる基本知識、手法を学ぶ。 ②各分野（医療・福祉・工学）との連携、リハ分野の役割の重要性を理解し、チームアプローチの方法を学ぶ。 ③他分野と連携し、地域における自立生活支援をコーディネートする技能を身につける。
授業計画	<授業内容・テーマ等> <担当教員名> 林 悦子 毎回レジュメと資料を配付し、パワーポイントを用いて授業を行い、随時ビデオにより国内外の先駆的な取り組みなどを紹介する。 *併せてADL実習室での福祉用具・設備の体験学習、および実践地の見学を行う。 第1回：ガイダンス（授業内容・進め方） ・生活支援工学とは？～ADLからQOLへ ・各分野（医療・リハビリ、福祉、工学）での生活支援と目標 ・21世紀の生活環境（バリアフリーデザイン、ユニバーサルデザイン、エコデザイン） ・工学分野での基本的概念（バリアフリーデザイン、ユニバーサルデザイン） 第2回：・日本の住環境の実態と課題 ・生活支援と環境整備（福祉用具・住宅改造）の必要性と進め方、相談と対応の姿勢 第3回：生活支援に関わる専門職の理解と連携、リハ専門職の役割 第4回：障害・ADLの捉え方と生活環境の評価 第5回：工学的支援の手法① 福祉用具の知識と活用方法 第6回：工学的支援の手法② *ADL実習室での福祉用具・設備の体験学習 第7回：工学的支援の手法③ 住環境整備の基本、設備・生活空間の整備、図面の描き方 第8回：工学的支援の手法④ 住宅改造、新築の疾患別事例（高齢者・身体障害者） 第9回：工学的支援の手法⑤ 住宅改造、新築の疾患別事例（認知症高齢者・精神障害者） 第10回：生活環境整備の実態と課題① 施設、地域密着型ホーム（グループホーム、小規模多機能） 第11回：生活環境整備の実態と課題② ケア付き住宅 第12回：生活環境整備の実態と課題③ 福祉のまちづくり（都市、交通など） 第13回：生活環境整備の実態と課題④ 地域リハビリテーションと地域ケア、居住システム

	第 14 回：持続可能な生活環境づくりの理念と実践 ・エコデザイン（人と自然が共生する環境づくり：パーマカルチャー、エコビレッジ） ・バリアフリーデザイン、ユニバーサルデザイン、エコデザインの理念を融合した住まい、コミュニティの実例（神栖の家と庭など） 第 15 回：＊地域の多世代、多国籍の人を支援する「いるかビレッジ」（豊橋市）の見学（高齢者ディサービス、障害者就労支援、親子支援、食育カフェ、ガーデン・自然学校などの事業を実施）
アクティブラーニング	なし
評価方法	授業態度 30%、リアクションペーパー30%、期末時の課題レポート 40%（計 100%）により総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーに書かれた質問に関しては、次回授業において返答する。評価に含めないが提示する図面作成の課題に関しては、作図を確認しコメントを行う。
指定図書	なし
事前・事後学修	福祉住環境コーディネーターのテキストや福祉用具、住宅改修・バリアフリー住宅に関連する本や参考書の読書、福祉用具の展示会やバリアフリー住宅の展示場の見学、自宅の住環境の評価、高齢者や障害者のための住宅改修の実例などについて自主的に学修し、リハ分野における生活支援に、工学の基本知識、技術を取り入れ、視野を広め実践に応用してほしい。
オフィスアワー	授業に関する質問は授業時に直接もしくは教務事務センターを介して受け付けます

科目名	発達心理学
科目責任者	細田 直哉
単位数他	2単位（30時間） 理学選択・作業選択 3セメスター
科目の位置付	DP(2)保健医療福祉の専門職者に求められる専門分野の基本的な知識・理論や技能を体系的に理解している。
科目概要	発達心理学の概論ではありません。生涯発達を見通しつつ、その初期段階としての乳幼児期を教科書とDVDを使って丁寧に見ながら、発達とその援助を心理学的に理解する授業です。学生は授業を受けるだけでなく、学んだことを主体的にまとめ、関連した事柄を調べ、最終的に各年齢についての自分の学びを1冊のファイルにして提出する必要があります。
到達目標	1. 保育実践にかかわる心理学の基礎知識を身につける。 2. 子どもの発達過程を理解し、その過程と援助の仕方を具体的に説明できる。 3. 発達が人やモノとの相互的にかかわりの中で起こることを理解し、説明できる。 4. 生涯発達の観点から発達過程や初期経験の重要性がわかり、保育との関連性が説明できる。
授業計画	<授業計画・テーマ等> 第1回：オリエンテーション：授業の概要・評価基準・発達とは何か 第2回：子どもの「自分づくり」の発達過程と保育 第3回：0歳児前半の発達 第4回：0歳児後半の発達 第5回：1～2歳児の発達 第6回：2～3歳児の発達 第7回：ポートフォリオ中間発表会 第8回：3～4歳児の発達 第9回：4～5歳児の発達 第10回：5～6歳児の発達 第11回：生涯発達と発達援助 第12回：発達障害と発達支援 第13回：「発達」とは何か？：子ども観と保育観 第14回：心理学理論のまとめ ①ピアジェ・ヴィゴツキー 第15回：心理学理論のまとめ ②エリクソン・ロゴフ

アクティブラーニング	各自の興味関心に沿って授業内容に関連したことを事後学修としてポートフォリオにまとめていきます。
評価方法	ポートフォリオ 100%ですが、授業態度を含めて総合的に評価します。
課題に対するフィードバック	ポートフォリオはルーブリックを示すと共に評価して返却。
指定図書	河原紀子『0歳～6歳 子どもの発達と保育の本』（学研）
事前・事後学修	事前：教科書の該当の章を読んでから授業に臨む。 事後：ポートフォリオ作りを各自進める。
オフィスアワー	時間については初回授業時に提示します。

科目名	国際リハビリテーション研修
科目責任者	MacLean, Richard (マックリーン・リチャード)
単位数他	1 単位 (30 時間) 理学選択・作業選択・言語選択 3～8 セメスター
科目の位置付	DP(7)保健医療福祉に関する地域社会及び国際社会のニーズを捉え、専門職として貢献することができる。
科目概要	国際リハビリテーション研修は、異なる文化・地域を訪問し、リハビリテーション関連の医療機関および専門施設などを見学し、当該地域のリハビリテーション事情に関する知識を習得する。研修地で専門職を目差す学生と交流の機会を持ち、相互に経験を深め、日本とは異なる文化における生活の一部を経験し、異なる文化で通用する柔軟な倫理観を習得する。 お互いの学生にとって可能性を拡大するために、学生主体の学修方法アクティブラーニングを取り入れた短期プログラムをデザインする。実践的な参加型学修方法を用い、学生が国際リハビリテーション研修で自ら積極的に学修していくことを促す。 リハビリテーション医療の現場で実践的なサービスを提供するような経験ができる機会を与える。
到達目標	・ 人の尊厳や幸福を尊重するためのリハビリテーション医療の重要性を理解する ・ リハビリテーション医療を通して、人を支援する経験をする ・ 研修地の医療機関とリハビリテーション関連施設を見学する ・ 研修地の学生と交流を図りコミュニケーションを行う。 ・ 異なる文化圏の生活を経験する。
授業計画	<担当教員名> 坂本飛鳥、木原ひとみ、鈴木達也、マックリーン・リチャード <授業内容・テーマ等> 1. 事前研修 研修先の国に関する、情勢、歴史、保健医療制度 リハビリテーションの情勢、語学研修を実施する 2. 研修書類の作成 自己紹介、学習目標を作成する 3. 海外研修 研修先の施設見学、授業見学、交流を行う Active Learning Project & Presentation 4. 研修報告会 研修後に報告会を行う。また報告書を提出する
アクティブラーニング	- インタビュープロジェクトを実施し、研修中学生が主体となって学ぶプログラムを実施する。 - 参加型学修方法を用いて、学生が自ら質問したり、現地の学生とディスカッションを行う。 - プロジェクトについてプレゼンテーションを行い、学生間でディスカッションを通して自ら学んでいくことを促す。 - 各研修日ごとにディブリーフィングを行い、その日の内省を通して、次の日の研修を学生自ら改善していく。 - 学生同士間の学習支援を促し、研修時の計画などグループ学修を進める。
評価方法	事前研修 30%、研修時態度 40% 課題レポート 30%

課題に対するフィードバック	事前研修内の評価については、事前研修講義の時間内にフィードバックする。 課題レポートについては、課題レポート返却時に文面にてフィードバックを行う。 研修時の態度については、研修時に口頭でフィードバックする。
指定図書	なし
事前・事後学修	研修先の国の歴史・文化・生活・医療保険制度について調べる 滞在中・帰国後は学んだこと経験したこと生かし学習に活用する
オフィスアワー	所属学部：リハビリテーション学部 研究室：5706 研究室 時間については、初回授業時に提示します。 上記以外でもメール (maclean@seirei.ac.jp) で遠慮なくアポイントを取ってください。