

令和8年度実務経験のある教員等による授業科目シラバス

 新課程 /  旧課程

 関西医療学園専門学校
理学療法学科

分野	教育内容	授業科目	授業項目
専門分野	理学療法 治療学	骨関節疾患理学療法学 [到達目標] 整形外科講義の理解のうえに、理学療法を実施するリスク要因、クリティカルパスの理解及び機能改善に対応した理学療法プログラムを学修する。運動器障害における評価、基本的な運動療法手技と物理療法手技を安全に実践することができることを目標とする。 ☆実務経験教員担当科目 理学療法士が勤務先(病院・デイサービスセンター)における患者(利用者)の症例及びこれに対する理学療法について、スライドを用いて臨床的に教授する。	 2年 講義4単位(120時間) 必修 実習1単位(30時間) 必修 - 鎖骨骨折①(受傷機転・分類) " ②(整形外科的治療) " ③(理学療法の原則) " ④(理学療法の注意点) - 上腕骨近位端骨折①(受傷機転・分類) " ②(整形外科的治療) " ③(理学療法の原則) " ④(理学療法の注意点) - 上腕骨骨幹部骨折①(整形外科的治療) " ②(理学療法の原則と注意点) - 腱板損傷①(腱板の機能) " ②(理学療法の原則と注意点) - 五十肩(肩関節の整形外科的検査) - 肩関節脱臼①(受傷機転、IGHLの損傷) " ②(理学療法の原則と注意点) - 胸郭出口症候群損傷①(絞扼する部位と検査) " ②(理学療法の原則と注意点) - 肘頭骨折 - 頸椎症性頸椎症、神経根症①(病態と症状) " ②(理学療法の原則と注意点) - 頸椎症性頸髄症①(病態と症状) " ②(理学療法の原則と注意点) - 関節リウマチ①(診断基準・評価) " ②(ADL障害) " ③(理学療法の原則と注意点) - 足部果部骨折①(病態と症状) " ②(理学療法の原則と注意点) - 距骨骨折①(病態と症状) " ②(理学療法の原則と注意点) - アキレス腱断裂①(受傷、整形外科的治療) " ②(理学療法の原則) " ③(理学療法の注意点) - 踵骨骨折①(受傷機転と症状) " ②(理学療法の原則) " ③(理学療法の注意点) - 変形性股関節症①(整形外科的所見・検査) " ②(症状とADL障害) " ③(理学療法評価) " ④(保存療法PTプログラム) " ⑤(手術療法PTプログラム) - 変形性膝関節症①(整形外科的所見・検査) " ②(症状とADL障害) " ③(理学療法評価) " ④(保存療法PTプログラム) " ⑤(手術療法PTプログラム) - 骨折の分類、合併症、治療 - 骨盤骨折①腸骨骨折(剥離骨折を含む) " ②坐骨骨折、恥骨骨折 - 大腿骨近位部骨折①(受傷機転と分類)

分野	教育内容	授業科目	授業項目
専門分野	理学療法 治療学	骨関節疾患理学療法学	50. 大腿骨近位部骨折②(術式と手術侵襲, 脱臼肢位) 51. " ③(下肢骨折の合併症と予防) 52. " ④(人工骨頭置換術のPT) 53. " ⑤(親血的骨接合術のPT) 54. " ⑥(ADL指導) 55. 胸腰椎圧迫骨折の理学療法 56. 骨折脱臼の運動療法①(上腕骨骨幹部骨折) 57. " ②(上腕骨顆上骨折) 58. " ③(橈骨遠位端骨折) 59. " ④(前腕骨骨折) 60. " ⑤(脛骨近位端骨折) 61. " ⑥(大腿骨骨幹部骨折) 62. " ⑦(膝蓋骨脱臼) 63. 疾患別理学療法①(変形性膝関節症) 64. " ②(オスグットシュラッター病) 65. " ③(膝蓋腱炎・鷲足炎) 66. " ④(腸脛靭帯炎) 67. " ⑤(離断性骨軟骨炎) 68. " ⑥(肘部管症候群) 69. " ⑦(手根管症候群) 70. 軟部組織損傷①(TFCC損傷) 71. " ②(膝靭帯・半月板損傷) 72. 末梢神経損傷①(橈骨神経麻痺) 73. " ②(正中神経麻痺) 74. " ③(尺骨神経麻痺) 75. 末梢循環障害(フォルクマン拘縮) 指定教科書「標準整形外科学」(医学書院) 「運動器疾患の治療とリハビリテーション」 (メジカルビュー) 「病気がみえるvol.11 運動器・整形外科」(メディックメディア) 骨関節疾患理学療法学 Work book 電子版 成績評価 前・後期試験

分野	教育内容	授業科目	授 業 項 目
専門分野	理学療法 治療学	脊髄損傷理学療法学	 2年 講義1単位(30時間 必修) - 脊髄損傷の病態や障害像 (脊髄損傷リハの疫学と歴史 病態理解のための解剖学の整理) - 自律神経障害の機序と対応 (長期臥床や頸髄損傷で頻発する症状を 理解するための説明, 廃用症候群など) - 脊髄損傷の類型 - 脊髄損傷患者の理学療法評価 (機能評価, 能力評価についての説明 Frenkel, 改良Frenkel分類 Zancilli分類, ISMG, SCIM) - 脊髄損傷患者の予後予測 - 脊髄損傷患者の急性期理学療法① (クリティカルパスを用いて座位耐性訓練時の アセスメント) 〃 ② (車椅子シーティング調整 ギャッジアップ手順) 〃 ③ (リハビリ進行中の合併症とその対応 起立性低血圧, 褥瘡, 痙縮など) - 脊髄損傷患者の回復期理学療法① (拘縮の好発部位と可動域訓練) 〃 ② (プッシュアップ, トランスファー指導) - 脊髄損傷患者の肺理学療法 - 脊髄損傷患者の排尿・尿路障害についての対応 - 頸髄(C4～C6)損傷患者の到達ADL - 頸髄(C7～Th1)損傷患者の到達ADL - 脊髄損傷患者のスポーツ復帰や自動車運転 指定教科書「脊髄損傷に対するPT・OTアプローチ 臨床経過モデルに基づく介入」 (メジカルビュー) 資料デジタル配信 成績評価 後期試験

分野	教育内容	授業科目	授業項目
専門分野	理学療法 治療学	義肢装具学	 2年 講義1単位(30時間) 必修 実習1単位(30時間) 必修 [到達目標] 各部位での切断に対応する義肢の種類と利点、四肢及び体幹の形態が残存している場合に用いる装具の種類と利点を学修することにより、機能構造障害に適応する義肢・装具の選定ができることを目標とする。 ☆実務経験教員担当科目 義肢装具士が開設する義肢装具製作所における義肢・装具の製作及び適合判定等についてスライドを用いて講義を行うとともに、装具加工の実習により臨床的に教授する。 1. 歩行と義肢装具のバイオメカニクス 2. 切断 3. 義肢 4. 下腿義足 5. 大腿義足 6. 股義足 7. 膝義足 8. サイム義足 9. 足部部分義足 10. 義手 11. 切断者のリハビリテーション 12. 装具 13. 下肢装具①(片麻痺) 14. " ②(対麻痺) 15. 膝装具(スポーツ障害) 16. 小児装具①(股関節装具) 17. " ②(二分脊椎) 18. " ③(筋萎縮症) 19. 整形外科的治療装具 20. 靴型装具・足装具 21. 頸椎装具 22. 側彎装具 23. 腰背痛の装具 24. 脳性麻痺の装具 25. リウマチの装具 26. 末梢神経損傷の装具 27. 術前・術後の装具 28. 頸髄損傷の上肢装具 29. 義肢装具の材料学 30. 義肢装具の制度 指定教科書「義肢装具学」(医学書院) 義肢装具学 Work book 電子版 成績評価 前・後期試験

分野	教育内容	授業科目	授業項目
専門分野	地域理学療法学	地域理学療法学総論 [到達目標] 地域医療の成り立ち及び施設間、職員間の連携の重要性を理解し、地域での暮らしを支えるために必要な基礎知識について学修する。これにより、地域医療を支える制度的環境や社会資源等のシステムを正しく理解し、そのなかにおいて活動する理学療法士の役割を理解することを目標とする。 ☆実務経験教員担当科目 理学療法士が勤務する病院・介護老人保健施設における患者（入所者）の症例及びこれに対する理学療法について、スライドを用いて臨床的に教授する。	2年 講義2単位(60時間 必修) 1. 地域理学療法の背景 2. 地域理学療法の返還 3. 地域リハビリテーション 4. 地域包括ケアシステム 5. 地域理学療法の展開①(対象者の捉え方) 6. " ②(介護認定とケアマネジメント①) 7. " ③(" ②) 8. " ④(入所サービス①) 9. " ⑤(" ②) 10. " ⑥(通所サービス①) 11. " ⑦(" ②) 12. " ⑧(訪問サービス①) 13. " ⑨(" ②) 14. " ⑩(介護予防①) 15. " ⑪(" ②) 16. " ⑫(集団対応) 17. " ⑬(地域連携①) 18. " ⑭(" ②) 19. " ⑮(他職種との連携) 20. " ⑯(施設の取組み①) 21. " ⑰(" ②) 22. 生活環境の整備①(住宅改修) 23. " ②(福祉用具) 24. " ③(シーティング) 25. 社会保障制度①(年金保険) 26. " ②(医療保険①) 27. " ③(" ②) 28. " ④(労働保険) 29. " ⑤(介護保険①) 30. " ⑥(" ②) 指定教科書「標準理学療法学 地域理学療法学」 (医学書院) 資料デジタル配信 「医療福祉と社会の理解 新訂17版」 電子版(関西医療学園専門学校) 成績評価 前・後期試験

分野	教育内容	授業科目	授業項目
専門分野	臨床実習	総合臨床実習	⑤3年 実習16単位(640時間 必修) 校外実習施設(病院・診療所・介護老人保健施設・通所リハビリテーション施設等)における総合治療実習。 各実習時期の到達目標は次のとおりとします。 I 期(4～5月／7週間) チーム医療として参加し主要な患者様に対して、情報収集、医療面接から患者様の医学的全身状態の把握、理学療法対象疾患についての病態と障害像を把握することができる。 II 期(6～7月／6週間) チーム医療として参加し主要な患者様に対して、活動制限に関わる姿勢保持や基本動作を遂行する要素的条件についての類例をあげ、動作障害の原因と検査結果を照合し、統合と解釈における活動制限と機能障害の関連性を考察する。 III 期(8～10月／6週間) チーム医療として参加し主要な患者様に対して、治療プログラムの立案に至る臨床推論を説明できる。また治療的介入において最低限の治療が模倣レベルで可能となる。 各期実習後には、実習後評価にて継続的に経験した患者様に対して、実習指導者もしくはチーム医療で理学療法における臨床思考を、実習生が会得しているかを症例検討会資料を用いて説明する。 成績評価 実習評価(3期総合) (校外実習施設・実習後評価試験)