

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業療法概論(研究法)	授業形態	講義・(演習)・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	月曜・1限
担当教員	藤野 頼貴・石田 敦子				
授業概要	<p>作業療法研究法は、作業・健康・幸福およびその関連性を探求・検証する事です。作業療法研究の成果は、作業療法実践の根拠や社会における作業療法の必要性を示すことに繋がります。作業中心、クライアント中心、理論(エビデンス)中心を基盤にした研究は、作業療法学の専門性の発展に貢献します。また研究は自ら新たな知見を創り出すことも非常に重要ですが、現在の困り事や疑問について、必要な情報を過去の研究からリサーチする能力も非常に重要となり、それらの方法について学んでいきます。</p>				
学習目標	<p>難易度① 研究疑問についてPICOで述べる事ができる 難易度② 関連する先行研究を元に、研究計画書を作成できる 難易度③ 作業療法研究に必要な倫理的配慮を意識して、研究同意書を作成する事ができる 難易度③ 適切にデータを収集・分析をする事が出来る 難易度④ ガイドラインに従って研究成果を文章化し、発表資料を作成する事ができる</p>				
回数					担当教員
1回目	研究とは 臨床倫理				藤野・石田
2回目	研究の種類(質的研究、量的研究)				藤野・石田
3回目	研究疑問ワークシートの作成(PICO)				藤野・石田
4回目	先行研究の調査方法、レビューシートの作成				藤野・石田
5回目	研究計画の立案と作成				藤野・石田
6回目	研究計画の立案と作成				藤野・石田
7回目	研究計画書発表会				藤野・石田
8回目	研究計画書発表会				藤野・石田
9回目	研究実施①(データ収集と分析) ※研究計画書完成				藤野・石田
10回目	研究実施②(データ収集と分析)				藤野・石田
11回目	研究実施③(データ収集と分析)				藤野・石田
12回目	研究発表の方法について				藤野・石田
13回目	研究発表資料の作成				藤野・石田
14回目	研究報告会				藤野・石田
15回目	研究報告会 ※研究発表資料完成				藤野・石田
教科書及び参考書	随時資料配布				
成績評価	<p>研究計画60% 研究報告40% 欠席や遅刻は減点扱いとします。授業態度は成績評価に含めます。 ワークシート、計画書、研究発表資料は提出日までに何度も添削を受ける事が可能です。合格水準に達する為に期日より前もって、自分で納得いくものが出来るように、報告・連絡・相談をし取り組んでください。計画書等が合格水準に達していない場合には研究を認めない為、単位未認定となる可能性がありますので、注意してください。</p>				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>講義外学習では各種提出書類の作成、データ収集などの時間として15時間を確保することで単位認定が出来ると考えています。作業療法が医療である限り研究的思考は必ず必要となります。また苦手意識を持ちやすい分野ですが、だからこそ好き、わかる事で他のセラピストとの差別化も図りやすい分野です。ぜひ自分の日頃の疑問を科学的手法を用いて、明らかにする方法について学んでください。</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
<p>藤野:認知症関連の研究や事例報告を中心に、全国作業療法学会、認知症ケア学会などでの学会報告を実施していました。認定作業療法士も取得しており、卒業後のキャリアアップにつながるよう、日本作業療法士協会の規定に沿って授業を実施させて頂いています。 石田:臨床に携わりながら回復期の病院の実態調査、認知機能調査、動作の3D解析、転倒予防などに関わる研究を行い、APOTC、WFOTなどで発表を行っていました。また現在も国立長寿医療研究センターで研究補助員を行っています。</p>					

社会調査法(3091)		室山 俊浩		併修科目・必修	
				3年	
				PT・OT 月曜2限	
授業のねらい	本科目では、社会調査および社会福祉調査の基礎的事項を学習するが、社会福祉調査は社会福祉領域での社会調査のことであるため、本科目の内容の多くの部分は社会調査に関するものとなる。本科目を学習することにより、社会調査の重要性、世の中に氾濫する社会調査の真実や問題点、社会福祉領域における社会調査の活用法について把握することが可能となる。				
教科書・資料	大学指定のテキストを使用するが、他に参考資料も配付する。テキスト所持の可否はその都度伝達する。				
設 題	レポート 1	社会調査および社会福祉調査の性格についてまとめ、量的調査(統計調査)と質的調査(事例調査)の相違について述べよ。		下書	月 日 ()
	(ポイント)	社会調査、社会福祉調査それぞれの意義と目的をよく理解した上で、社会調査、社会福祉調査の基本的性格をまとめること。また、量的調査(統計調査)と質的調査(事例調査)それぞれの調査方法についてまとめ、両者の相違点について考察すること。		清書	10月 23日(月)
	レポート 2				
	(ポイント)				
	科目終了試験	学習のポイント 2 全数調査と標本調査の特徴および標本抽出法について 学習のポイント 3 質問紙の作成方法と留意点について 学習のポイント 1 社会調査における倫理と個人情報保護について		科目終了試験 12月 4日(月) 実施予定	
期末試験・スクーリング終了試験	詳細は、後日発表				
1	社会調査の基礎				
2	社会福祉調査の性格				
3	量的調査・質的調査				
4	量的調査と質的調査の相違				
5	清書レポート作成				
6	学習のポイント 2 全数調査と標本調査の特徴および標本抽出法について				
7	学習のポイント 3 質問紙の作成方法と留意点について				
8	学習のポイント 1 社会調査における倫理と個人情報保護について				
9	データ分析				
10	調査における誤差				
11	科目終了試験対策				
12	「社会調査法(3091)」科目終了試験(持ち込み不可)				
	期末試験				
成績評価	出席率	30点	80%以上、出席すること。不足した場合は一般スクーリングへの参加となります。		
	期末試験	50点	持ち込み:可、論述式		
	授業内評価	20点	レポート・1200字のまとめの内容、提出状況、授業態度を考慮して加算する。		
備考	授業中にレポートを作成する時間を設けます。その時間を有効に使い、早く提出をすることを心がけてください。 レポート・学習のポイントのすべては厳守すること。期限を守れなかった者は、反省文を添付して提出すること。授業中の携帯電話の使用、飲食、居眠りは絶対厳禁です(欠席又は遅刻扱いにします)。勝手な私語、指定された座席からの移動も禁じます(くり返し注意しても改善されなければ、反省文・課題などの提出を求めます)。出席は、80%以上が求められます。80%を下回ることになれば、課題の提出及び一般スクーリングへ参加することになります。				

更生保護(3211)		大兼健寛		併修科目・必修	
				3年	
				PT・OT 月曜 3限	
授業のねらい	更生保護制度の概要と保護観察におけるダブルロールについて学ぶ。				
	日本の刑事政策における仮釈放制度や、保護観察制度の多面的側面について学ぶ。				
	更生緊急保護という、特殊な状況下における更生保護処遇について学び、現代社会における刑事政策と福祉政策の在り様について学ぶ。				
教科書・資料		大学指定のテキストを使用するが、他に参考資料も配付する。テキスト所持の可否はその都度伝達する。			
設 題	レポート 1	刑事政策における更生保護の意義と保護観察におけるダブルロールについて述べよ。	清書	11/6 (月)授業内	
	(ポイント)	我が国の刑事政策において更生保護制度が担っている役割、機能を中心に論述し、保護観察は本人の行動を統制、制限する権力的側面とその社会復帰を援助する両側面について、これをダブルロールという言葉を用いてより具体的に述べること。			
	レポート 2		清書		
	(ポイント)				
	科目終了試験	学修のポイント1・仮釈放について 学修のポイント2・保護観察について 学修のポイント4・更生緊急保護について		科目修了試験12月4日(月) 実施予定	
1	更生保護制度とは？				
2	更生保護におけるダブルロール				
3	保護観察とは？				
4	保護観察におけるダブルロール、清書レポート作成				
5	清書レポート作成				
6	学修のポイント1・仮釈放等について				
7	学修のポイント2・保護観察について				
8	学修のポイント4・更生緊急保護について				
9	グループワーク①				
10	グループワーク②				
11	科目終了試験対策				
12	科目終了試験				
	期末テスト				
成績評価	出席率	80%以上の出席率であること。それに満たない場合、別途課題レポートを提出すること。			
備考	授業中にレポート作成時間を設けはしますが、時間の都合上、満足できるほどの時間は作れないかと思えます。そのようでありますので、自身の時間を効率よく活用し、レポート作成を行ってください				
	レポート・学習のポイントの厳守は厳守すること。期限を守れなかった者は、反省文を添付して提出すること。授業中の携帯電話の使用、飲食、居眠りは絶対厳禁です(欠席又は遅刻扱いにします)。勝手な私語、指定された座席からの移動も禁じます(くり返し注意しても改善されなければ、反省文・課題などの提出を求めます)。出席は、80%以上が求められます。80%を下回るとことになれば、別途課題の提出を求めます。				

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	生活環境論	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	月曜・4限
担当教員	石田 敦子				
授業概要	超高齢社会により入院病床や医療費は逼迫しており、住み慣れた地域で病気や障害があっても最期まで暮らしたいという人々の願いから、住環境整備・支援機器に関わる作業療法についての知識が必要となります。疾患特性を理解しそれらがどのような機能障害を引き起こすのか予測できるようになる事、また疾患を抱えながらも環境を調整する事で再びやりたい作業を可能にする方法を身につけましょう。				
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具の適応、利点、使い方を説明できる 疾患特性を理解し、起こりうる障害や福祉用具の適性について説明できる 地域における住環境整備のポイントを列挙できる 				
回数					担当教員
1回目	福祉用具概論 (p.2-46)				石田 敦子
2回目	機能障害別福祉用具① 筋力の低下① 体幹・下肢の筋力低下・随意運動障害 (p.48-60)				石田 敦子
3回目	機能障害別福祉用具② 筋力の低下② 上肢・手指の筋力低下・随意運動障害 (p.61-72)				石田 敦子
4回目	機能障害別福祉用具③ 関節可動域の制限、協調性障害 (p.73-98)				石田 敦子
5回目	機能障害別福祉用具④ コミュニケーションの障害、座位保持能力の障害 (p.99-123)				石田 敦子
6回目	なごや福祉用具プラザ見学 (10月20日予定)				石田 敦子
7回目	なごや福祉用具プラザ見学 (10月20日予定)				石田 敦子
8回目	疾患・障害別の福祉用具① 脳血管障害、片麻痺 (p.126-141) <u>単元テスト (p.2-123)</u>				石田 敦子
9回目	疾患・障害別の福祉用具② 脊髄損傷、頸髄損傷 (p.142-159)				石田 敦子
10回目	疾患・障害別の福祉用具③ 高齢者、パーキンソン病、認知症 (p.168-176、237-244)				石田 敦子
11回目	疾患・障害別の福祉用具④ 関節リウマチ、切断、ALS(p.177-216)				石田 敦子
12回目	疾患・障害別の福祉用具⑤ デュシェンヌ型筋ジストロフィー、脳性麻痺 (p.217-236)				石田 敦子
13回目	住環境整備 (p.250-268)				石田 敦子
14回目	レポート作成				石田 敦子
15回目	トピックス (p.272-295)、まとめ <u>レポート提出</u>				石田 敦子
教科書及び参考書	ゴールド・マスター・テキスト福祉用具学/メジカルビュー				
成績評価	単元テスト(20%)、レポート課題(20%)、期末試験(60%) 欠席・遅刻は減点				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>1～5回目の授業で症状別の福祉用具を学習したあと、なごや福祉用具プラザへ行き、最新の福祉用具を始め実際の住宅でどのような福祉用具が備えられているかを見学します。8回目からは疾患・障害別の福祉用具の学習に入ります。8回目の授業時にレポート課題と症例を発表します。授業内での学習以外に計画的にレポートを進めておいてください。15回目にレポートを最終提出していただきます。最終提出までは何度でも指導・再提出が可能ですので、分からない部分などは早めに解決するようにしてくださいね。</p> <p>オフィスアワーは月曜17時とします。提出物の相談対応や質問対応をします。事前にアポイントメントを取って臨むようにしてください。</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
<p>訪問看護ステーションに7年従事し、本人・家族の住みやすい環境を考案してきました。対象者の疾患、症状、性格に合わせた生活環境について、ケアマネージャーや医療職、介護職などによる専門職チームで議論し、障害と生活の知識を組み合わせた作業療法士ならではの視点で助言や意見を行いました。経験した症例なども出しながら授業を進めていきます。</p>					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業治療学Ⅱ(精神障害Ⅱ)	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	火曜・1, 2限
担当教員	中村 千紘・藤野 頼貴				
授業概要	精神障害領域における作業療法治療手技を学び、実施する能力を身につける講義です。臨床において精神治療を実施できるよう本講義の中では治療実技の演習を行います。また、実際のプログラム運営を行うことにより、学んだ内容の定着を図ります。				
学習目標	① 精神科作業療法で用いる治療方法の特徴について説明できる。 ② 模擬的な場面において治療プログラムを準備・計画・運営することができる。				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション 精神療法とは(②P.226-231)				中村・藤野
2回目	行動理論・学習理論、行動療法について(①P.42-45)				中村・藤野
3回目	認知行動療法(CBT)の基本概念(②P.248-255)				中村・藤野
4回目	認知行動療法 認知再構成法(コラム法)について(実技)				中村・藤野
5回目	アサーション・トレーニングについて				中村・藤野
6回目	アサーション・トレーニング(実技)				中村・藤野
7回目	社会生活技能訓練(SST)について①(②P.256-260)				中村・藤野
8回目	社会生活技能訓練(SST)について(実技)				中村・藤野
9回目	精神科病院を無くしたイタリア バザーリアに学ぶ。				中村・藤野
10回目	当事者研究について				中村・藤野
11回目	当事者研究(実技)				中村・藤野
12回目	元気回復行動プラン(WRAP)について				中村・藤野
13回目	心理教育(統合失調症、気分障害、アルコール依存症)について				中村・藤野
14回目	心理教育(実技)				中村・藤野
15回目	運動療法と食事(②P.268-275)				中村・藤野
16回目	食についての心理教育(実技)				中村・藤野
17回目	認知リハビリテーションについて(②P.261-267)				中村・藤野
18回目	社会認知リハビリテーション(SCIT)(実技)				中村・藤野
19回目	認知行動技法(マインドフルネス)、自律訓練法、弛緩訓練法				中村・藤野
20回目	マインドフルネス、自律訓練法、弛緩訓練法(実技)				中村・藤野
21回目	リワークプログラム(②P.276-279) 就労支援(①P.287-293)				中村・藤野
22回目	地域生活支援 精神科訪問、ACT、家族心理教育(②P.274-286)				中村・藤野
23回目	治療プログラム実施計画と準備実施				中村・藤野
24回目	実技テスト準備とリハーサル				中村・藤野
25回目	治療プログラムの立案と実施(実技テスト①)				中村・藤野
26回目	治療プログラムの立案と実施(実技テスト②)				中村・藤野
27回目	治療プログラムの立案と実施(実技テスト③)				中村・藤野
28回目	治療プログラムの立案と実施(実技テスト④)				中村・藤野
29回目	長期入院患者への生活支援 退院支援プログラム				中村・藤野
30回目	退院支援プログラム(実技) まとめ				中村・藤野
教科書及び参考書	① 作業療法ゴールドマスターテキスト 精神障害作業療法学 第3版/MEDICAL VIEW ② 精神科作業療法の理論と技術/MEDICAL VIEW ③ 精神医学テキスト(改訂第4版)精神障害の理解と治療のために/南江堂				
成績評価	実技試験30%(計画書10%、実施20%)、期末試験70% 欠席は3点、遅刻は1点減点とする				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
精神科作業療法士が治療を実施する際に用いる技法となります。すべての人に心があります。そのため、ストレスによって病む可能性は誰もが持っています。治療技法を学び、自身のメンタルケアにも役立ててください。 今回は学んだ治療技法の中から治療プログラムを立案し、11月24日に実施をします。オフィスアワーは月曜日の放課後とします。実施する治療について理解を深められるように教員を使って成長してください。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
精神科病院において、急性期から維持期の病棟作業療法、訪問看護、デイナイトケアを担当した。その後、メンタルクリニックにおけるデイケアの立ち上げを精神科作業療法士として実施した。その経験をいかし、精神科作業療法の評価と治療における講義を担当する。(中村) 精神科病院においてデイケアや病棟にて8年従事してきた。この経験を活かし、医学的リハビリテーションのみならず、地域包括ケアシステムの一役を担えるように授業を展開する。(藤野)					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業治療学Ⅰ(身体障害Ⅳ)	授業形態	講義(演習・実習)	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	火曜・3, 4限
担当教員	石田敦子 日比和宏				
授業概要	身体障害領域において作業療法分野で関わる疾患について、疾患特性と疾患ごとの作業療法評価、治療法について学習する。評価実習、総合臨床実習で患者様を評価、治療し、報告を行う方法を学ぶ。				
学習目標	1. 疾患の病態について説明することができる 2. 疾患に必要な作業療法評価を挙げることができる 3. 疾患に必要な治療内容を機能レベル、動作レベルで挙げ、説明・実施することができる				
回数					担当教員
1回目	骨折① 概要(身障P236~241 病みえ⑩P312~318)				石田 日比
2回目	骨折② 肩甲帯~上肢骨折(身障P242~247 病みえ⑩P319~327)				石田 日比
3回目	骨折③ 骨盤~下肢骨折(身障P247~252 病みえ⑩P328~335)				石田 日比
4回目	骨折④ 橈骨遠位端骨折(身障P246~247、病みえ⑩P324~326)				石田 日比
5回目	骨折⑤ 大腿骨頸部骨折(身障P247~251、病みえ⑩P330~333)				石田 日比
6回目	骨折⑥ 脊椎骨圧迫骨折(身障P251~252、病みえ⑩P248)				石田 日比
7回目	単元テスト①(身障P236~252、病みえ⑩P248、P312~333)				石田 日比
8回目	上肢の末梢神経損傷①(身障P278~300 病みえ⑩P276~299)				石田 日比
9回目	上肢の末梢神経損傷②(身障P278~300 病みえ⑩P276~299)				石田 日比
10回目	腱損傷① 手指腱損傷(身障P302~314 病みえ⑩P128~145)				石田 日比
11回目	腱損傷② 腱板断裂(身障P314~320 病みえ⑩P100~113)				石田 日比
12回目	腱損傷② 腱板断裂(身障P314~320 病みえ⑩P100~113)				石田 日比
13回目	単元テスト②(身障P278~320、病みえ⑩P100~113、P128~145、P276~299)				石田 日比
14回目	熱傷(身障P321~332 病みえ⑩P306)				石田 日比
15回目	切断と義肢①(身障P333~350 病みえ⑩P304)				石田 日比
16回目	切断と義肢②(身障P333~350 病みえ⑩P304)				石田 日比
17回目	加齢性関節疾患① 肩関節周囲炎、手指の変形性関節症(身障P253~255 病みえ⑩P114~115)				石田 日比
18回目	加齢性関節疾患② 変形性股関節症(身障P256~257 病みえ⑩P404~408)				石田 日比
19回目	加齢性関節疾患③ 変形性膝関節症(身障P257~259 病みえ⑩P400~403)				石田 日比
20回目	腰痛症① 腰痛概要(身障P351~P352)				石田 日比
21回目	腰痛症② 急性・慢性腰痛における生活指導(身障P352~355)				石田 日比
22回目	ターミナルケア(身障P467~474)				石田 日比
23回目	単元テスト③(身障P253~259、P351~355、病みえ⑩P114~115、P400~408)				石田 日比
24回目	心疾患① 心臓の構造と働き・虚血性心疾患(1)(身障P408~414 病みえ②P2、22、56~89)				石田 日比
25回目	心疾患② 虚血性心疾患(2)・心不全(身障P410~416 病みえ②P56~89、38~39)				石田 日比
26回目	心疾患③ 心臓大血管疾患における開胸手術・プログラムの実際(身障P417~423 病みえ②P71、203、283)				石田 日比
27回目	呼吸器疾患① 呼吸概要(身障P424~429 病みえ④P2~35、60、156~167、191~193、208~221、224~226)				石田 日比
28回目	呼吸器疾患② 作業療法評価・目標(身障P429~435 病みえ④P46~83)				石田 日比
29回目	呼吸器疾患③ 作業療法プログラム(身障P435~443、病みえ④P218~219、342~347)				石田 日比
30回目	単元テスト④(身障P408~443 病みえ②・④)				石田 日比
教科書及び参考書	標準作業療法学 身体機能作業療法学(身障) 第4版/医学書院 病気がみえる②循環器、④呼吸器、⑩運動器・整形外科/メディックメディア				
成績評価	単元テスト(40%)、期末試験(60%) 欠席は3点減点、遅刻は1点減点とする。 単元テストは口頭試験形式により考えを述べる機会を設けます。授業で重要だと言われた内容、実技で繰り返し行ったことを中心に、大事な箇所を自分自身で理解し、口頭で説明できるようにしてください。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
この授業では、身体障害分野の疾患について病態の確認や疾患ごとの評価、治療法について学習を行い、治療技術を習得することができます。学生同士で評価・治療、実技の練習をしながら、臨床実習に向けて技を磨いてほしいと思います。 自己学習としては、教科書該当範囲の予習復習や単元テスト対策などが推奨されます。わからない部分については、オフィスアワー(火曜4限後)を活用して質問に来てください。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
総合病院で急性期病棟、回復期病棟、療養病棟、外来と病期を継続的に追って治療した。訪問看護ステーションでは施設、在宅の地域の対象者や家族が笑顔になれる生活を考え、作業療法を実施してきた。(石田) 15年間、整形外科中心の病院で急性期から維持期まであらゆる疾患、特に上肢の整形疾患、脳血管疾患を中心に治療した経験を持つ。(日比)					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業治療学Ⅲ(発達障害Ⅱ)	授業形態	講義・(演習)・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	水曜・1限
担当教員	杉野 潤也 ・ 伊藤 大貴				
授業概要	作業療法士は発達障害に対し「あそび」を通して機能改善を目指すことができる唯一の職種です。そのために、各疾患による凹凸を理解し、対象者にとって必要な「あそび」を選択できるようになることが必要になります。この授業では、実際にあそびを体験しながら、どういった機能を伸ばすことができるのか分析してもらいます。そのほか、発達障害領域における作業療法では対象者やその家族に対する支援も重要です。どういった支援が必要なのか、対象者の成長ステージごとに学んでいきましょう。				
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ・感覚統合療法について自身の言葉で簡単に説明できる ・各疾患における障害特性を理解し、簡単に説明できる。 ・各疾患における治療的アプローチを理解し、簡単に説明できる。 ・リスク管理を踏まえたレクリエーションをチームで立案、事前準備、実施することができる。 				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション 服薬の基礎知識、医療的ケア児とその家族 P264～280				杉野 潤也
2回目	子どもの虐待の作業療法、保護者への対応 P282～295				杉野 潤也
3回目	特別支援教育の概要と作業療法士の実際 P297～302				杉野 潤也
4回目	分娩麻痺の概要と治療の実際 P252～262		※単元テスト①		杉野 潤也
5回目	感覚統合機能に対するアプローチ① P70～91				伊藤 大貴
6回目	感覚統合機能に対するアプローチ②、発達障害の概要と支援 P92～123				伊藤 大貴
7回目	脳性麻痺の概要と評価、姿勢と運動へのアプローチ P124～150				伊藤 大貴
8回目	脳性麻痺に対する治療の実際 P152～168				伊藤 大貴
9回目	知的障害に対する概要と治療の実際 P170～190				伊藤 大貴
10回目	デュシェンヌ型筋ジストロフィーの概要と治療の実際 P206～236				伊藤 大貴
11回目	二分脊椎の概要と治療の実際 P238～250				伊藤 大貴
12回目	レクリエーション立案、事前準備①		※単元テスト②		伊藤 大貴
13回目	レクリエーション立案、事前準備②				伊藤 大貴
14回目	レクリエーション立案、事前準備③				伊藤 大貴
15回目	レクリエーション実施		※パフォーマンス評価		伊藤 大貴
教科書及び参考書	第3版 作業療法学 ゴールド・マスター・テキスト 発達障害作業療法学 メジカルビュー				
成績評価	単元テスト①10% 単元テスト②20% パフォーマンス評価30% 期末テスト40% 欠席3点、遅刻は1点減点。 単元テスト①は1回目～3回目、単元テスト②は4回目～11回目を範囲とします。期末テストは全範囲ですが、単元テストの内容や授業内でポイントとして伝えた部分を中心に出题する予定です。 パフォーマンス評価はレクの準備、実施に対する主体性、役割に応じた動きができたか個別で評価します。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
前期は発達過程や発達障害領域における評価が中心でした。後期では具体的な疾患の特徴や、作業療法の実際に触れていきます。複数の疾患に触れるため、混乱しないよう予習・復習をするようにしましょう。授業内で分からないことが有れば、事前にアポイントを取ったうえで、質問しにきてください。発達障害領域に関しては、臨床実習で触れる機会は少ないと思いますが、国家試験では頻出のジャンルです。また、発達障害を抱えながら社会で活躍している方も多く、そういった方達と接する際のコミュニケーション能力も身につけることができます。授業を通し、正常発達から逸脱した障害児に対する作業療法の実際を学び、実践能力を身につけましょう。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
精神発達遅滞等の利用者様への作業療法場面での実務経験を活かし、発達分野における作業療法の基本を伝えていく(杉野) 約8年間、急性期から回復期、維持期に至るまで作業療法士として携わる。そのなかでも、認知機能障害に対する評価・治療に対し中心的に介入。学会発表も多数実施している。(伊藤) 臨床現場でのエピソードを交えつつ、参加型・体験型の授業を展開していきます。					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業治療学Ⅳ(老年期障害Ⅱ)	授業形態	講義・ 演習 ・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	水曜・2限
担当教員	藤野 頼貴 石田 敦子				
授業概要	老年期障害の対象者は健康だが予防的にかかわる必要のある対象者から、最期の時を迎える終末期まで幅広い対象者を支援する必要がある。その中でも、高齢化により増加した認知症患者への作業療法は、社会からも注目を集めており、作業療法士にとっても一刻を争う課題である。それらに対する評価から治療までを本講義では学ぶ。				
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ・健康・要支援高齢者への予防的作業療法が考案ならびに実施できる ・要介護状態並びに認知症への作業療法が考案ならびに実施できる ・終末期患者への作業療法が考案並びに実施できる 				
回数					担当教員
1回目	一般高齢者の作業療法 P117～123 (事前学習P79 ①～⑫)				藤野頼貴、石田敦子
2回目	介護予防の作業療法 P124～129 (事前学習P79 ①～⑨)				藤野頼貴、石田敦子
3回目	認知症高齢者の作業療法① P130～137 (事前学習P80 ①～⑥)				藤野頼貴、石田敦子
4回目	認知症高齢者の作業療法② P138～145 (事前学習P80 ⑦～⑯)				藤野頼貴、石田敦子
5回目	要介護者のケース 医療領域 P163～168 (事前学習P162 ①～⑧) ※ 单元テスト				藤野頼貴、石田敦子
6回目	要介護者のケース 在宅領域 P169～176 (事前学習P162 ⑨～⑰)				藤野頼貴、石田敦子
7回目	軽度認知症のケース P177～185 (事前学習P177 ①～⑧)				藤野頼貴、石田敦子
8回目	中等度認知症のケース P186～195 (事前学習P186 ①～⑨)				藤野頼貴、石田敦子
9回目	重度認知症のケース P197～207 (事前学習P197 ①～⑩)				藤野頼貴、石田敦子
10回目	高齢期作業療法の実践① 回想法				藤野頼貴、石田敦子
11回目	高齢期作業療法の実践② リアリティオリエンテーション				藤野頼貴、石田敦子
12回目	高齢期作業療法の実践③ 音楽・体操療法(コグニサイズ)				藤野頼貴、石田敦子
13回目	高齢期作業療法の実践④ レクリエーション実施				藤野頼貴、石田敦子
14回目	高齢期作業療法の実践④ レクリエーション実施				藤野頼貴、石田敦子
15回目	まとめ				藤野頼貴、石田敦子
教科書及び参考書	標準作業療法学 高齢期作業療法学 第3版/医学書院 標準作業療法学 作業療法評価学 第3版/医学書院				
成績評価	<p>单元テスト20% レクリエーション20% 期末試験60%</p> <p>欠席や遅刻は減点とします。授業態度については成績評価に含めます。</p> <p>单元テストの再試験はありません。</p> <p>レクリエーションは実際に高齢者に対して実施します。対象者の方に喜んでもらえるようなレクを企画してください。</p>				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>講義外学習では予習・復習・テスト勉強を含めて15時間の勉強を行うことで、必要な知識の定着が出来ると考えています。</p> <p>テスト勉強や復習については各授業の重要な点について、キーワードを伝えたり授業時間中にアウトプットをする機会や、授業終了後に確認をする機会を設けますので、それらの内容を中心に学修を進めてください。ケースワークでは、ディスカッションなどを多く取り入れながら実施します。特に認知症患者への評価計画～治療プログラム立案まで行えるようになっていきたいと思います。</p> <p>オフィスアワーは授業の前後時間や、水曜日の授業後時間を確保しますので、学習上の疑問点について相談や質問があれば活用してください。</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
<p>(藤野)認知症治療病棟・重度認知症デイケア・訪問看護からのリハビリテーション・デイサービスにて勤務し、認知症をはじめとする高齢者へのリハビリテーションに従事してきました。また地域などでも認知症カフェ等での講師を行ってきた為、医学的リハビリテーションのみならず、予防領域においても地域包括ケアシステムの一役を担えるように授業を展開します。</p> <p>(石田)高齢者施設での訪問看護ステーションでリハビリチームをまとめ、作業療法士としては本人、家族、他職種と共に活動・参加に焦点を当てたアプローチを実施してきました。加齢によって失われる機能だけに注目するのではなく、経験を重ねた年長者に対して尊敬の気持ちで接することができるようコミュニケーションのコツや生活スタイルの着目点などを伝えていきたいと思っております。</p>					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業治療学Ⅰ(身体障害Ⅲ)	授業形態	講義・(演習)・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	水曜・4限、木曜・4限
担当教員	石田 敦子・伊藤 大貴				
授業概要	身体障害領域において作業療法分野で関わる疾患について、疾患特性と疾患ごとの作業療法評価、治療法について学習する。評価実習、総合臨床実習で患者様を評価、治療し、報告を行う方法を学ぶ。				
学習目標	1. 疾患の病態について説明することができる 2. 疾患に必要な評価項目を挙げ、実際に行い、結果をまとめることができる 3. 疾患特性に応じたADL方法を実演できる 4. 治療計画の立案を行い、分かりやすく発表することができる				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション パーキンソン病1 概要・評価 ①P380～386、④				石田
2回目	パーキンソン病2 目標設定・治療(1) ①P386～391、④				石田
3回目	パーキンソン病3 目標設定・治療(2) ①P386～391、④				石田
4回目	糖尿病1 概要 ①P444～451、③				石田
5回目	糖尿病2 評価・治療 ①P451～457、③				石田
6回目	症例検討1 評価計画の提出、作業療法評価の実施				石田
7回目	症例検討2 作業療法評価の実施続き				石田
8回目	症例検討3 評価のまとめ、目標設定				石田
9回目	症例検討4 プログラム立案				石田
10回目	症例検討5 症例発表				石田
11回目	脊髄損傷の概要と種類 ①P214～215、⑤				伊藤
12回目	脊髄損傷の評価 ①P216～219(ASIA)、⑤				伊藤
13回目	脊髄損傷の評価 ①P216～219(フランケル分類・ザンコリ)				伊藤
14回目	脊髄損傷における作業療法の評価解釈と目標設定 ①P219～221				伊藤
15回目	脊髄損傷における作業療法プログラム1 ①P221～232				伊藤
16回目	脊髄損傷における作業療法プログラム1 ①P221～232				伊藤
17回目	脊髄損傷における治療の実際(起居・いざり)1 実技				伊藤
18回目	脊髄損傷における治療の実際(移乗・移動)2 実技				伊藤
19回目	脊髄損傷における治療の実際(更衣・トイレ・食事)1 実技				伊藤
20回目	脊髄損傷における治療の実際(入浴・整容・環境整備)2 実技				伊藤
21回目	脊髄損傷のまとめ(ASIA、フランケル分類、ザンコリ、ADL)				伊藤
22回目	症例検討1(脊髄損傷のグループ発表、症例提示)		単元テスト		伊藤
23回目	症例検討2(グループディスカッション・役割分担・調査)				伊藤
24回目	症例検討3(グループディスカッション・調査・まとめ)				伊藤
25回目	症例検討4(グループ内で調査した内容を発表)		パフォーマンス評価		伊藤
26回目	脊髄小脳変性症1 ①P392～399、④				伊藤
27回目	脊髄小脳変性症2 ①P392～399、④				伊藤
28回目	筋萎縮性側索硬化症1 ①P400～406、④				伊藤
29回目	筋萎縮性側索硬化症2 ①P400～406、④				伊藤
30回目	まとめ				伊藤、石田
教科書及び参考書	①標準作業療法学 身体機能作業療法学 第4版/医学書院 ②標準作業療法学 作業療法評価学 第3版/医学書院 ③病気がみえる3(糖尿病・代謝・内分泌)、④病気がみえる7(脳・神経)、⑤病気がみえる11(運動器・整形外科)/メディックメディア				
成績評価	単元テスト20点 パフォーマンス評価20点 6～10回症例検討:10点 期末テスト:50点 欠席は3点、遅刻は1点減点とします。 単元テストは、11回目～20回目を範囲とします。パフォーマンス評価は、脊髄損傷の残存機能とADLに関するグループワークをもらい、それを発表してもらいます。そのグループワークでの主体性、発表の質を個別に評価していきます。6回～10回の症例検討は、提出されたレポート、評価技術、発表スライドすべてを評価します。期末テストは全範囲ですが、単元テストや症例検討、授業内でポイントとして伝えた部分を中心に出题する予定です。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
この授業では、身体障害分野の疾患について病態の確認や疾患ごとの評価、治療方法について学習を行い、治療技術を習得することができます。学生同士で評価・治療をし合い、臨床実習に向けて技を磨いてほしいと思います。自己学習としては、教科書該当範囲の予習復習やグループワークの際の課題分担などが推奨されます。わからない部分については、オフィスアワー(水曜日17時～)を活用して質問にきてください。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
総合病院で急性期病棟、回復期病棟、療養病棟、外来と病期を継続的に追って治療した。訪問看護ステーションでは施設、在宅の地域の対象者や家族が笑顔になれる生活を考え、作業療法を実施してきた。(石田) 約8年間、急性期から回復期、維持期に至るまで作業療法士として携わる。そのなかでも、高次脳機能障害に対する評価・治療に対し中心的に介入し、学会発表も多数実施している。(伊藤) 対象者・家族のリアルなニーズとデマンドに対して、どのような治療を行ってきたのかエピソードトークも交えてお伝えします。					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	医学情報処理学	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	木曜・1限
担当教員	伊藤 大貴				
授業概要	患者様を評価する際、現病歴や作業療法評価に加え、X線CT、MRIなどの画像も含めて、症状やリハビリテーション目標、プログラム立案を実施する必要があります。画像問題は国家試験にも頻出するため、画像から分かる疾患や予測される症状と合わせて理解することを目標に、授業に臨んでいきましょう。				
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ・脳画像をMRIやCTから読影する方法について学び、高次脳機能障害と結びつけて簡単に説明できる。 ・脳画像、脊柱、上下肢、内臓についての画像診断ができるようになる。 ・心電図における異常波形を説明できるようになる。 				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション 脳画像読影の基礎知識(序章)				伊藤 大貴
2回目	脳動脈領域、大脳の各領域分野の確認 P2～4				伊藤 大貴
3回目	脳血管障害、くも膜下出血、頭部外傷の脳画像の見方とCVAの基礎知識① P6～25				伊藤 大貴
4回目	脳血管障害、くも膜下出血、頭部外傷の脳画像の見方とCVAの基礎知識② P25～35				伊藤 大貴
5回目	脳血管障害、くも膜下出血、頭部外傷の脳画像の見方とCVAの基礎知識③ P35～42				伊藤 大貴
6回目	認知症における脳画像のチェックポイントと認知症の分類について P43～45				伊藤 大貴
7回目	脊柱疾患、頸椎/腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症の画像診断 P48～63 ※単元テスト①				伊藤 大貴
8回目	脊柱疾患、腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症の画像診断 P64～78				伊藤 大貴
9回目	肩甲骨・鎖骨・上肢の骨折における画像診断 P80～98				伊藤 大貴
10回目	下肢の骨折における画像診断 P99～120				伊藤 大貴
11回目	内臓(肺)における画像診断 P126～140				伊藤 大貴
12回目	心電図の基本について 病気がみえる循環器 P56～74 ※単元テスト②				伊藤 大貴
13回目	心電図の読み取りのチェックポイント(心筋梗塞、心不全①) 病気がみえる循環器 P56～73				伊藤 大貴
14回目	心電図の読み取りのチェックポイント(心不全②) 病気がみえる循環器 P56～73				伊藤 大貴
15回目	まとめ				伊藤 大貴
教科書及び参考書	PT・OT基礎から学ぶ 画像の読み方 第3版/医歯薬出版株式会社 病気がみえる vol.7 脳・神経、vol.2 循環器、vol.11 運動器・整形外科 /MEDIC MEDIA その他随時、プリント等の配布を行う。				
成績評価	確認テスト:①20点、②20点 期末テスト:60点 欠席は3点、遅刻は1点減点とする。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>身体障害領域において、患者様のCT画像やMRI画像から情報を読み取り、起こりうる症状を予測する力は必須です。また、国家試験においても頻出問題となっています。この講義では画像の読み方だけでなく、そこから今まで学んだ疾患や症状と合わせて理解することを目標とします。</p> <p>講義を受けている中で、理解できないことがあるときには必ず質問をしてください。それでも理解できない場合は、放課後にアポイントメントを取り、理解できるよう行動しましょう。</p> <p>画像問題は慣れや診るべきポイントがあります。聞きながら数をこなすことで、画像問題に対して苦手意識なく取り組めるようになると思いますので、あきらめないで理解できるように頑張りましょう。</p> <p>7回目と12回目に確認テストを実施します。期末テストは全範囲ですが、授業内でポイントとして伝えた部分を中心に出题する予定です。テストの機会を利用し、知識の定着化に努めましょう。</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
約8年間、急性期から回復期、維持期に至るまで作業療法士として携わる。そのなかでも、画像診断を生かした高次脳機能障害に対する評価・治療に対し中心的に介入。学会発表も多数実施している。(伊藤)					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	作業療法評価法Ⅲ	授業形態	講義・ 演習 ・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	木曜・2限
担当教員	藤野頼貴 日比和宏				
授業概要	作業療法を行うには、対象者の全体像を把握することが重要になります。この授業では身体機能作業療法(特に脳血管疾患、整形疾患)における面接から治療プログラム立案までの過程を習得します。実際に情報収集や検査・測定を行い、その作業療法評価結果から統合・解釈を行う過程を学びます。そして統合と解釈の結果から適切な目標設定と治療計画の立案までを行えるようになります。				
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法評価計画を立てることが出来る ・情報収集・面接・観察・検査測定が出来る ・評価結果を整理し全体像を把握することが出来る ・目標を設定することが出来る ・治療プログラムを立案することが出来る 				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション 作業療法評価の流れ				藤野頼貴・日比和宏
2回目	ICFと統合と解釈				藤野頼貴・日比和宏
3回目	評価計画				藤野頼貴・日比和宏
4回目	事例問題1(脳血管疾患) : 脳梗塞(右放線冠)「母ちゃんに迷惑かけたくない」症例				藤野頼貴・日比和宏
5回目	事例問題2(脳血管疾患) : 脳出血(右被殻) ギター演奏向上へのリハ介入				藤野頼貴・日比和宏
6回目	事例問題3(脳血管疾患) : くも膜下出血 高次脳機能障害を呈した症例に対する就労支援				藤野頼貴・日比和宏
7回目	評価計画(脳血管疾患の症例)				藤野頼貴・日比和宏
8回目	評価実施(脳血管疾患の症例)				藤野頼貴・日比和宏
9回目	評価実施(脳血管疾患の症例) * レポート提出 ①				藤野頼貴・日比和宏
10回目	事例問題4(整形疾患) 橈骨遠位端骨折 : 家事と趣味活動				藤野頼貴・日比和宏
11回目	事例問題5(整形疾患) 上腕骨近位端骨折 : 腋窩神経麻痺				藤野頼貴・日比和宏
12回目	事例問題6(整形疾患) 大腿骨頭部骨折 : 退院直後の再転倒				藤野頼貴・日比和宏
13回目	評価計画(整形疾患の症例)				藤野頼貴・日比和宏
14回目	評価実施(整形疾患の症例)				藤野頼貴・日比和宏
15回目	評価実施(整形疾患の症例) * レポート提出 ②				藤野頼貴・日比和宏
教科書及び参考書	臨床実習の手引き 実習関連資料				
成績評価	レポート①②(20×2=40%) 期末試験(60%) 欠席・遅刻は減点します。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>作業療法士として適切な治療を行う上で対象者を正しく知る事が重要となります。その為に必要な評価計画を立て収集した情報、実施した評価を統合・解釈し、現実的な目標設定と治療計画が必要となります。評価実習・臨床実習を有意義にするためにもこの講義で身体機能領域の作業療法を実施するのに必要な評価をまとめられるようになります。今回は、臨床上で関わる機会の多い脳血管疾患、整形疾患の事例問題を用いて練習した後、実際の症例に対して行っていただきます。</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
<p>整形疾患から中枢疾患と様々な疾患の作業療法を急性期から維持期まで病院、施設、クリニック、訪問と多岐にわたる臨床現場で経験してきた。この経験から身体機能評価を経験談も交えつつ、正確かつ迅速に測定、また統合・解釈できるよう講義と実技を併用し行います。(日比) 訪問によるリハビリテーションに携わり、対象者の在宅支援をしてきました。病院から地域、家族支援も含めた評価計画をしてきた。(藤野)</p>					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	H・R	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	木曜・3限
担当教員	日比和宏・杉野潤也				
授業概要	学生心得をもとに学校生活を円滑にすすめられるように支援する。学園祭の準備に伴う他学年・他学科交流により後輩とのつながりをつくり、学校生活を円滑に行う。また、臨床実習、国家試験にて必要な基礎医学や臨床医学の知識を身につける。				
学習目標	① 「学生心得」に従って、充実した学校生活を送ることができる。 ② 作業療法士を目指すクラスの一員として、責任を持った行動ができる。 ③ 国家試験や臨床実習で必要となる基礎医学に対する知識を身に付ける。				
回数				担当教員	
1回目	連絡事項 確認事項 役割決め			日比和宏・杉野潤也	
2回目	個別面談			日比和宏・杉野潤也	
3回目	始業式			日比和宏・杉野潤也	
4回目	個別面談			日比和宏・杉野潤也	
5回目	個別面談			日比和宏・杉野潤也	
6回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
7回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
8回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
9回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
10回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
11回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
12回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
13回目	国家試験対策授業(基礎医学)			日比和宏・杉野潤也	
14回目	連絡事項 確認事項 期末試験対策			日比和宏・杉野潤也	
15回目	連絡事項 確認事項 期末試験対策			日比和宏・杉野潤也	
教科書及び参考書	必要に応じて「学生心得」、学事予定など。適宜、指示に従うこと。 国家試験対策授業:PT・OT基礎固めヒント式トレーニング(基礎医学)/南江堂				
成績評価					
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
いよいよ3年後期です。頑張っていきましょう。臨床実習を念頭に置いた社会技能スキルも実践されます。社会人・作業療法士としてのマナー、ルールを実践できるようになりましょう。学校生活を支障なく送れるということは、学業についてもきちんと知識がつけられるということです。ホームルームでは学校生活に関する状況把握だけではなく、学業面での状況把握を行い、全員が躓くことなく臨床実習と国家試験対策をすすめていきます。					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	義肢装具学Ⅱ	授業形態	講義・ 演習 ・実習	学科・年次	OT.3年
				曜日・時限	土曜1・2限 水曜3限(変則)
担当教員	吉井 宏騎				
授業概要	装具療法で用いられる上肢の疾患についての基礎的な知識を学び、それらの目的に対応する装具の名称、機能、種類など分類を、作業療法士が行う基本的なスプリント製作法を実技を通じ体験しながら学習する。				
学習目標	① 作業療法士がスプリントを用いる利点を理解し、自身が実施できる能力を習得する。 ② 各種疾患に対応する装具の目的、名称、種類、機能を理解し国家試験問題が解けるようになる。 ③ 義手の種類、構造、使用方法を知って動作効率を理解し説明し操作できる。 ④ スプリント製作を実施できる。(レポートに表記できる。)				
回数					担当教員
1回目	OTと義肢、装具、目的と分類 (装具学P.162-183病見①P.466)				吉井 宏騎
2回目	スプリント演習①スプリントの材料、各種道具説明 (装具学P.185-195 P.234)				吉井 宏騎
3回目	スプリント演習①3点固定と機能的肢位 (病見①P.138 P.145)		・レポート課題①		吉井 宏騎
4回目	上肢末梢神経損傷と装具 (装具学P.246-253 病見①P.276-279)				吉井 宏騎
5回目	上肢末梢神経損傷と装具				吉井 宏騎
6回目	スプリント演習③コックアップスプリント製作 (装具学P.245)				吉井 宏騎
7回目	スプリント演習③コックアップスプリント製作		・レポート課題②		吉井 宏騎
8回目	スプリント演習②-1虫様筋カフ製作 (装具学P.250)				吉井 宏騎
9回目	スプリント演習②-2短対立装具製作 (装具学P.249)		・レポート課題③		吉井 宏騎
10回目	リウマチ性疾患と装具 (装具学P.278-288病見①P.374-385)				吉井 宏騎
11回目	上肢切断と義手 構造とチェックアウト (装具学P.15-38 P.66-72)				吉井 宏騎
12回目	脊髄損傷と装具 (装具学P.254-273 病見①P.249-252)				吉井 宏騎
13回目	熱傷と熱傷による拘縮についての装具療法 (装具学P.295-307 病見①P.306)				吉井 宏騎
14回目	スプリント演習④背側型コックアップスプリント(応用)(装具学P.227-229)				吉井 宏騎
15回目	スプリント演習④背側型コックアップスプリント		・レポート課題④		吉井 宏騎
教科書及び参考書	作業療法学ゴールドマスターテキスト義肢装具学(装具学) 病気がみえる11運動器・整形外科(病見①)等を使用。また、必要に応じプリントを配布します。				
成績評価	演習レポート4回40%(各10%)、期末試験60% 欠席は3点、遅刻は1点減点とします。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
実際の臨床現場では個々の患者様に機能訓練を行う時間は限られます。そんな際に装具、スプリントを用いるのはとても有効的ですが、製作の経験の有無、設備、環境など様々な要因に影響を受け、実際に携わることができないことしばしばあります。この授業で演習を通して、スプリントに親しみ、少しでも良いセラピーを患者様に提供できる、ひらめきのヒントになればと思います。スプリント製作演習の授業の際(4回予定)には各回製作レポートを提出、学んだ点、注意点、工夫した点、疑問点、感想等、製作手順を復習していただきます。作業療法の国家試験では、スプリントの型や適応についての問題も多く出題されます。実際に作成することで理解や記憶に残るように、エピソード記憶を活用しましょう。スプリント製作演習は土曜日に2コマ連続で実施を予定しております。確認をして受講するようにしてください。					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
整形外科領域でも手の外科やリウマチ科での臨床経験が長いのでそれを生かした治療用装具の実際を踏まえ、基本的な製作演習により、適合に必要な要点を伝える。作業療法士として臨床の場に立った際に役立てる考え方や技術を学んでいただき、スプリント製作を自身の選択肢にさせていただくことができるよう、楽しい体験型の実技により成功体験を得られる授業を行う。					

2023年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	評価実習事前・事後指導	授業形態	講義・演習 (実習)	学科・年次	OT・3年
				曜日・時限	不定期
担当教員	日比和宏、杉野潤也				
授業概要	評価実習では、対象者ならびに指導者と良好な関係を構築し、観察、面接、検査測定の結果から、OTプログラムを立案することができる事が求められます。有意義な実習となるように基礎知識の確認、評価方法の復習ならびにそれらをレポートとして記載する方法について、臨床思考過程の種類や実践方法について学び、有意義な実習期間となるようにします。また実習終了後に振り返りをし、学んだことを次に活かせるようにフォローアップを行います。				
学習目標	対象者に対して、作業療法の一連の流れのうち「OTプログラム立案」までを実施できる 対人交流を積極的に持ち、良好に保つ態度を取る事ができる 対象者にとって安心感を生み出す事ができる 指導者に対して良好な態度を取る事ができる				
回数					担当教員
1回目	評価実習の流れ、到達目標について				日比和宏、杉野潤也
2回目	身体機能の作業療法評価・記録方法 (脳卒中)				日比和宏、杉野潤也
3回目	身体機能の作業療法評価・記録方法 (脳卒中)				日比和宏、杉野潤也
4回目	身体機能の作業療法評価・記録方法 (高次脳機能)				日比和宏、杉野潤也
5回目	身体機能の作業療法評価・記録方法 (骨折)				日比和宏、杉野潤也
6回目	身体機能の作業療法評価・記録方法 (骨折)				日比和宏、杉野潤也
7回目	データの解釈方法、問題点・利点の抽出				日比和宏、杉野潤也
8回目	問題点の焦点化、目標設定、プログラム立案				日比和宏、杉野潤也
9回目	認知症の作業療法評価・記録方法				日比和宏、杉野潤也
10回目	精神科の作業療法評価・記録方法(会話からの評価)				日比和宏、杉野潤也
11回目	精神科の作業療法評価・記録方法(個別作業観察)				日比和宏、杉野潤也
12回目	精神科の作業療法評価・記録方法(集団分析)				日比和宏、杉野潤也
13回目	検査測定・実技練習				日比和宏、杉野潤也
14回目	検査測定・実技練習				日比和宏、杉野潤也
15回目	検査測定・実技練習				日比和宏、杉野潤也
16回目	検査測定・実技練習				日比和宏、杉野潤也
17回目	精神科 (作業実技・観察練習) 身障・小児・高齢者(動作介助・評価練習)				日比和宏、杉野潤也
18回目	精神科 (作業実技・観察練習) 身障・小児・高齢者(動作介助・評価練習)				日比和宏、杉野潤也
19回目	実習報告会				日比和宏、杉野潤也
20回目	お礼状の作成				日比和宏、杉野潤也
教科書及び参考書	PT・OTのための臨床技能とOSCE コミュニケーションと介助・検査測定編第2版/金原出版株式会社				
成績評価	実技テスト(50%)社会的交流技能(30%)実習報告会(20%) 欠席・遅刻は減点				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
<p>実技テストでは対象者を観察し、面接を通してどのような問題点が予測されるか、対象者が希望する作業はどのようなものがあるか聴き取り、その中で必要となる検査測定項目をあげ、適切に実施並びに指導者に報告できるようになって頂きます。実習は1年間の学びを実際の対象者を通して再度学びなおしたり、授業で別々に学んだ知識を対象者を通して統合していく非常に深い学びの時間となります。その時間を有意義な時間とするには、しっかりと準備して前提知識を蓄える事が大切です。前提知識を十分に蓄えることでバイザーから質問をされた場合にも、返答することが出来るようになり、それらの知識を応用するおもしろさにたどり着くことが出来るようになります。しっかりと準備をして臨んでいきましょう。</p>					
(実務経験のある教員による授業科目の場合)どのような経験を持ち、どのような授業を行うか。					
<p>15年間、整形外科中心の病院で急性期から維持期まであらゆる疾患、特に上肢の整形疾患、脳血管障害を中心に治療した経験をもつ。また、臨床実習生指導を実践してきた。(日比)</p> <p>11年間、介護老人保健施設、訪問看護リハビリテーションなどの老年期障害分野を中心に携わってきた。(杉野)</p>					