

2025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・2年
				曜日・時限	月曜・1限
担当教員	杉野潤也				
授業概要	作業療法では対象者の状況について正しく検査測定を実施し、それらの状態が本人がやりたい・出来なくて困っている作業にどのように影響を与えているのかを把握します。この授業では主に身体機能面の検査測定方法について実技を交えて練習していきます。				
学習目標	・各検査測定を実施する事ができる ・測定結果について、専門職同士で分かりやすく伝わる表記ができる ・代表的な疾患について、評価立案、検査測定ができる				
回数					担当教員
1回目	脳機能・精神関連の評価1				杉野潤也
2回目	脳機能・精神関連の評価2				杉野潤也
3回目	身体部位別の検査1				杉野潤也
4回目	身体部位別の検査2				杉野潤也
5回目	身体部位別の検査3 ※確認テスト1				杉野潤也
6回目	身体部位別の検査4				杉野潤也
7回目	身体部位別の検査5				杉野潤也
8回目	身体部位別の検査6				杉野潤也
9回目	身体部位別の検査7				杉野潤也
10回目	身体部位別の検査8				杉野潤也
11回目	内臓関連の評価1				杉野潤也
12回目	内臓関連の評価2				杉野潤也
13回目	振り返り学習1、※確認テスト2				杉野潤也
14回目	振り返り学習2				杉野潤也
15回目	振り返り学習3				杉野潤也
教科書及び参考書	リハビリテーション基礎評価学 第2版 /羊土社				
成績評価	確認テスト(各40%) 期末試験(60%) 欠席-3点、遅刻-1点。授業態度				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
臨床実習の評価で必要になる知識です。復習・テスト勉強を行うことで、必要な知識の定着ならびに単位の取得が出来ると考えます。正しく評価ができるように復習を進め、単元テストや期末試験対策につなげていきましょう。適宜実技練習を行いますので、動きやすい服装で参加してください。					

心理学を活かしたキャリアマネジメント(3650)		橋本香織		併修科目・必修	
				2年	
				OT月曜2限	
授業のねらい	作業療法士を志す学生は、心理学の基礎的知識を理解するだけでなく、医療・福祉・教育などの各分野において心理学を応用できる力が求められる。本科目では、1年次開講科目「心理学を活かしたキャリア・デザイン」での学びを踏まえ、心理学的視点から作業療法士を含む対人援助職の職務理解を深める。あわせて、現場で必要とされる心理学に関する知識、職業倫理、自己理解を発展させ、将来のキャリア実現に向けて必要な能力や行動計画を具体的に検討することを目的とする。				
教科書・資料	毎回レジメを配布する。その他、参考資料の配付・紹介を行う。				
設 題	レポ ー ト 1 (ポイント)	心に関わる対人援助職に求められる知識と倫理について述べた上で、それらを将来、自身の仕事にどのように活かすことができるのかについて述べよ。 複数領域の作業療法士の仕事内容について調べ学修をした上で、心理学の観点から、作業療法士に共通して求められる知識と倫理をまとめること。倫理については日本作業療法士協会の倫理綱領・職業倫理指針について熟読することが望ましい。		清書	〇月〇日()
	レポ ー ト 2 (ポイント)				
	科目終了試験	学修のポイント・医療領域における多職種連携について 学修のポイント・教育領域で働く専門職に必要な心の理解について 学修のポイント・心を扱う専門職に必要な倫理について		科目終了試験12月22日(月) 実施予定	
	期 末 試 験 スクーリング修了試験	詳細は、後日発表			
	1	オリエンテーション			
2	キャリア理論の基礎（1） 主要なキャリア理論の概要				
3	キャリア理論の基礎（2） 先輩の体験から学ぶ				
4	医療領域における心理学の知識と応用（1）				
5	医療領域における心理学の知識と応用（2） 学修のポイント1 1200字レポート作成				
6	教育領域における心理学の知識と応用				
7	福祉領域における心理学の知識と応用 学修のポイント2 1200字レポート作成				
8	心に関わる対人援助職に必要な倫理（1） 倫理原則と法的枠組み				
9	心に関わる対人援助職に必要な倫理（2） 事例検討 学修のポイント3 1200字レポート作成				
10	作業療法士としてのキャリアを実現するために				
11	設題1 3200字レポート作成				
12	自分自身のケアと成長（1）				
13	自分自身のケアと成長（2）				
14	講義の振り返り・私らしいキャリアを考える				
15	科目終了試験				
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 提出物・レポート内容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・学修のポイントの締切を守ってください。本授業では、ワークやディスカッションを大切にします。主体的な参加を期待します。互いの意見を尊重しながら、学びを深めてください。進捗状況により、授業日程が前後することもあります。				

2025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Ⅰ	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次 曜日・時限	OT・2年 火曜1・2限
担当教員	伊藤 大貴				
授業概要	高次脳機能とは、その人らしい生活を送るうえで重要な機能です。脳血管疾患により生じる高次脳機能障害は、動作獲得をするうえで大きな障害因子となりやすく、適切に評価し介入することが患者様の予後に大きく関わります。また、臨床実習において関わる人が多い障害です。そのため、①各症状に対して理解をすること、②適切に評価すること、③障害に合わせた介入が提案できるようになることが、OTとして必要な能力です。この授業を通して、それらを習得できるようにしていきます。				
学習目標	①高次脳機能障害とは何か自身の言葉で説明できる。 ②各障害の症状を簡単に説明できる。 ③各障害に対する評価法を適切に選択し、実践できる。 ④各障害に対する治療方法を提案できる。				
回数					担当教員
1回目	高次脳機能障害とは 総論 多職種連携と作業療法士の役割について P3-14、P26-43				伊藤 大貴
2回目	注意障害の概要について P47-52				伊藤 大貴
3回目	注意障害の概要と評価(実技)について① P47-52				伊藤 大貴
4回目	注意障害の概要と評価(実技)について② P47-52				伊藤 大貴
5回目	注意障害の概要と評価(実技)について③ P47-52				伊藤 大貴
6回目	記憶障害の概要(定義と分類、メカニズムについて) P56-59 ※単元テスト①				伊藤 大貴
7回目	記憶障害の評価(実技)と治療の原則について① P60-65 P184-191				伊藤 大貴
8回目	記憶障害の評価(実技)と治療の原則について② P60-65 P184-191				伊藤 大貴
9回目	記憶障害の評価(実技)と治療の原則について③ P60-65 P184-191				伊藤 大貴
10回目	失語の概要と評価方法、治療方法について① P68-80 194-201 ※単元テスト②				伊藤 大貴
11回目	失語の概要と評価方法、治療方法について② P68-80 194-201				伊藤 大貴
12回目	失行の定義と分類について P81-86				伊藤 大貴
13回目	失行の評価技法と治療原則について① P87-95 P204-210				伊藤 大貴
14回目	失行の評価技法と治療原則について② P87-95 P204-211				伊藤 大貴
15回目	失認(対象認知の障害)の定義と分類 P97-102 ※単元テスト③				伊藤 大貴
16回目	失認の評価と治療原則について① P102-110 P213-222				伊藤 大貴
17回目	失認の評価と治療原則について② P102-110 P213-222				伊藤 大貴
18回目	半側空間無視の定義、評価方法について P112-118				伊藤 大貴
19回目	半側空間無視の評価(実技)と治療原則について① P118-127 P223-240				伊藤 大貴
20回目	半側空間無視の評価(実技)と治療原則について② P118-127 P223-240				伊藤 大貴
21回目	遂行機能障害の定義、評価(実技)、治療原則について① P128-140 P242-248 ※単元テスト④				伊藤 大貴
22回目	遂行機能障害の定義、評価(実技)、治療原則について② P128-140 P242-248				伊藤 大貴
23回目	遂行機能障害の定義、評価(実技)、治療原則について③ P128-140 P242-248				伊藤 大貴
24回目	社会的行動障害の定義、評価、治療原則について① P142-153 P249-255				伊藤 大貴
25回目	社会的行動障害の定義、評価、治療原則について② P142-153 P249-255				伊藤 大貴
26回目	社会的行動障害の定義、評価、治療原則について③ P142-153 P249-255				伊藤 大貴
27回目	その他高次脳機能障害①(構成障害、心的イメージ) ※単元テスト⑤				伊藤 大貴
28回目	その他高次脳機能障害②(運動維持困難、パント症候群を中心に)				伊藤 大貴
29回目	高次脳機能障害者の運転支援について・まとめ P293-305				伊藤 大貴
30回目	高次脳機能障害者の運転支援について・まとめ P293-306				伊藤 大貴
教科書及び参考書	標準作業療法学 高次脳機能作業療法学(第2版)/医学書院 高次脳機能障害作業療法学(第2版)/メジカルビュー社 適宜、プリント等を配布する。				
成績評価	単元テスト①～⑤(各10%)、期末テスト(50%)、欠席3点、遅刻は1点減点とします。 また、学生心得第5章、第21条第1・2項のルール等を違反している場合には減点とする場合がある				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
単元テストは授業でポイントとして伝えた部分、期末テストは全範囲ですが、出題するのは授業内でキーワードとして伝えた部分を中心に出題する予定です。 高次脳機能障害は理解しにくいことも多いと思います。シラバスで指定した範囲を事前に読み、予習をすることを推奨します。また、復習をしても理解が難しい時には、授業内だけでなく、授業外でも質問や相談をしてください。分からないことをそのままにすると、次々と新しい障害に触れることになり、混濁しやすいです。 ファイルを事前に準備してください。授業内で配布する評価用紙や参考資料は実習に向けてファイリングしていき、すぐに使用できるように準備しておきましょう。理解を深め、OTとして自信をもって患者様に対応できるように備えていきましょう。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	病理学	授業形態	講義 演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	火曜・3限
担当教員	戎 弘志				
授業概要	医療の現場で実践的に役立つ広範囲でかつ正しい知識を習得する。個々に異なる患者への適正な対応ができるように学習する。総論として病理学の基本を理解し、各論として臓器別の病理を学ぶ。小テストにより、それまでの理解を確認しながら進めていく。				
学習目標	第一は国家試験に合格することを目的として、正しく幅広い知識を持つこと、第二は将来の自分の職業を全うするための基礎知識を積む。具体的には創傷治癒、炎症の原因や仲介物質、感染症をおこす病原体の種類や感染経路、免疫システムとアレルギー、自己免疫疾患などの免疫異常、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いや悪性腫瘍のそれぞれの臓器での特徴などの知識を得て、循環器疾患、脳血管疾患を始めとする生活習慣病も考えながら、形態学である病理学全般を説明できるようになる。				
回数					担当教員
1回目	先天異常と遺伝子異常	総論：病気の原因、遺伝性疾患と診断			戎 弘志
2回目	代謝異常の病態	総論：代謝異常(細胞損傷、代謝異常と疾患)			戎 弘志
3回目	循環器の構造と機能	総論：循環障害(局所と全身の循環障害)			戎 弘志
4回目	炎症と免疫のシステム	総論：炎症、免疫、アレルギー			戎 弘志
5回目	理解の確認 病理学総論(時間内にディスカッションにて正答し提出)				戎 弘志
6回目	感染症の病態	総論：感染症(病原体と感染症)			戎 弘志
7回目	腫瘍の病理と老化の病理総論：腫瘍(悪性腫瘍の発生、転移)、老化				戎 弘志
8回目	循環器系の病態	各論：循環器系(先天性と虚血性心疾患)			戎 弘志
9回目	呼吸器系の病態	各論：呼吸器系(気管、気管支、肺の疾患)			戎 弘志
10回目	理解の確認 病理学総論及び各論(時間内にディスカッションにて正答し提出)				戎 弘志
11回目	消化器系の病態	各論：消化器系(胃腸、肝・胆・膵の疾患)			戎 弘志
12回目	泌尿器、生殖器系、内分泌の病態(役割と疾患)	各論：腎・泌尿器・生殖器系(炎症と癌)と内分泌			戎 弘志
13回目	神経系の病態	各論：脳、神経系(脳、神経の循環障害と癌)			戎 弘志
14回目	運動器、感覚器の病態	各論：骨、関節、筋肉(運動器)・感覚器(視覚等)の疾患			戎 弘志
15回目	理解の確認 病理学総論(時間内にディスカッションにて正答し提出)				戎 弘志
教科書及び参考書	わかりやすい病理学：南江堂				
成績評価	出席(遅刻・欠席減点)5%、小テスト5%、積極的授業参加態度10%、試験80%				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
病理学は解剖生理学、微生物学、腫瘍学、栄養代謝学などの他、多くの専門分野と接点をもつ「医学の雑学」にも相当する、古くから常に新しい学問である。将来の専門職には必ず役立つ学科である。授業は原則として教科書に基づき進行するが、必要に応じて基礎医学的なプリントを配布し、重要事項についての補強対策とする。また、関連設題についての小論文の提出を求めることもある。					

心理的アセスメント(3540)		武野 全恵		併修科目・必修	
				2年	
				OT火曜4限	
授業のねらい	事例理解のために、性格テストや知能検査など各種の心理検査がどのように役に立つのかを知り、心理的アセスメントの目的及び倫理、心理的アセスメントの観点及び展開、心理的アセスメントの方法(観察、面接及び心理検査)、適切な記録及び報告について学修し、各種の心理検査の基本となる考え方について理解を深める。				
教科書・資料		テキストは使用せず、配布資料のみで授業を行う。その他に参考資料も配付する。			
設 題	レポ ー ト 1	テイラー不安検査について、その特徴を述べよ。	清書	10月21日(火)	
	(ポイント)	テイラー不安検査について、どのような考え方に基づいて作成された検査なのか、理論、実施法、得点の算出法、解釈の仕方や利用上の注意、適用範囲や限界などについて、できるだけ分かりやすく自分の言葉でまとめること。検査を行う目的や検査結果の活用方法、検査結果を相手に伝える際の注意点などについても触れられているとおよい。			
	レポ ー ト 2	ウェクスラー知能検査について、その特徴を述べよ。	清書	11月25日(火)	
	(ポイント)	ウェクスラー知能検査について、どのような考え方に基づいて作成された検査なのか、理論、実施法、得点の算出法、解釈の仕方や利用上の注意、適用範囲や限界などについて、できるだけ分かりやすく自分の言葉でまとめること。検査を行う目的や検査結果の活用方法、検査結果を相手に伝える際の注意点などについても触れられているとおよい。			
	科目終了試験	学修のポイント4 質問紙法の長所と短所について 学修のポイント5 投影法の長所と短所について		科目終了試験12月16日(火) 実施予定	
別 末 試 験 ・ スクーリング 終了試験	詳細は、後日発表				
1	心理的アセスメントとは				
2	作業検査法とは 内田クレペリン検査を例にして				
3	質問紙法とは テイラー不安検査の実施				
4	質問紙法とは テイラー不安検査の解釈				
5	3200字レポート 説題1「テイラー不安検査について、その特徴を述べよ。」 (10月21日(火)提出)				
6	1200字レポート 学修のポイント4「質問紙法の長所と短所について」 (10月28日(火)提出)				
7	知能検査とは ウェクスラー知能検査の実施(WISCを使って)				
8	知能検査とは ウェクスラー知能検査の実施(WISCを使って)				
9	知能検査とは ウェクスラー知能検査の実施(WISCを使って)				
10	3200字レポート 説題2「ウェクスラー知能検査について、その特徴を述べよ。」 (11月25日(火)提出)				
11	投影法とは HTTPテストの実施・解釈				
12	1200字レポート 学修のポイント5「投影法の長所と短所について」 (12月2日(火)提出)				
13	発達検査とは				
14	科目修了試験対策				
15	科目終了試験				
	期末テスト				
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 提出状況、授業態度を考慮して評価する。			
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・学修のポイントのべ切は厳守すること。期限を守れなかった場合、提出物点が減点となります。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。また、欠席するとその回は態度の評価ができませんので、授業態度点も減点となります。そのため、できるだけ欠席をしないよう体調管理等に気を付けてください。			

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	臨床薬学	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	水曜・2限
担当教員	戸茆彰史				
授業概要	薬物はどのようにしてその働きを発揮するのだろうか。まずは、私たちの生体が薬物に対して積極的に作用し、薬物を体内に吸収し、分布し、代謝し、排泄することにある。そして、薬物が私たちの体に備わっている生体調節機構に働きかけ、体内の反応を促進したり抑制したりすることにある。この薬物と生体とのやりとりが、薬物の効果や副作用と密接に関わっている。本講義では、薬についての基礎的な知識を学んだ後に、比較的頻度の高い疾患の病態を踏まえて、薬がどのような機序で病気の回復に役立つのか、また、どんな副作用が生じるのか具体的に学び、薬の安全使用と疾病回復における薬の役割について考える。				
学習目標	1. 薬物療法および医薬品の法的規制やその開発について説明できる。 2. 医薬品が生体に及ぼす影響と生体が医薬品に及ぼす影響を説明できる。 3. 医薬品の安全使用に注意を払うべき事柄を説明できる。 4. 講義で取り上げる疾患の主な病因や病態生理を説明できる。 5. 講義で取り上げる疾患に用いる主な薬物とその作用機序や副作用を説明できる				
回数					担当教員
1回目	薬物療法と医療における薬物(薬物療法、医薬品の定義、医薬品の開発、ジェネリック)				戸茆彰史
2回目	薬理学と薬理作用(薬の歴史、薬理作用の基本形式、薬理作用の分類、薬理作用と用量)				戸茆彰史
3回目	薬物の作用機序(薬物の標的、薬物の作用部位、受容体・チャネル・トランスポーター・酵素に働く薬物)				戸茆彰史
4回目	薬物動態学(投与経路、薬物の吸収・分布・代謝・排泄、血中濃度変化)				戸茆彰史
5回目	薬効に影響を与える因子(生体自身および投与の仕方起因する薬物感受性の差)				戸茆彰史
6回目	薬物の有害作用と相互作用(薬物による有害作用、中毒、主な薬害、薬物間相互作用)				戸茆彰史
7回目	神経系と薬物(神経系の分類と役割、神経の情報伝達、神経系に作用する薬物)				戸茆彰史
8回目	自律神経系に作用する薬物(交感神経・副交感神経・自律神経節に作用する薬物)				戸茆彰史
9回目	運動神経系に作用する薬物(パーキンソン病治療薬、中枢性筋弛緩薬、末梢性筋弛緩薬、重症筋無力症治療薬)				戸茆彰史
10回目	痛覚・感覚神経系に作用する薬物(麻薬性鎮痛薬、神経障害性疼痛治療薬、局所麻酔薬)				戸茆彰史
11回目	中枢神経系に作用する薬物(催眠薬、抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、抗てんかん薬、アルツハイマー病治療薬)				戸茆彰史
12回目	炎症系に作用する薬物(ステロイド性抗炎症薬、非ステロイド性抗炎症薬、抗アレルギー薬)				戸茆彰史
13回目	循環器・呼吸器・消化器系に作用する薬物(高血圧治療薬、強心薬、抗不整脈薬、狭心症治療薬、喘息治療薬、潰瘍治療薬)				戸茆彰史
14回目	代謝系に作用する薬物(糖尿病治療薬、脂質異常症治療薬、痛風・高尿酸血症治療薬、骨粗鬆症治療薬)				戸茆彰史
15回目	病原微生物およびがん細胞に作用する薬物(抗菌薬、抗真菌薬、抗ウイルス薬、消毒薬、抗がん薬)				戸茆彰史
教科書及び参考書	講義プリントを配布				
成績評価	定期テスト100%				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
能動的な学修を望んでおり、講義時間を①前講義内容の復習時間(15分)、②講義時間(60分)、③講義内容の復習時間(15分)に分ける。まず、講義は講義毎の「到達目標」を踏まえ、「講義テキスト」に基づいて行う。講義の内容説明を終えたところで、お互いに講義の到達目標を確認しながら、講義内容に基づいた「練習問題」を解く。次の講義の開始時に前回講義のフィードバックとして「練習問題」の解説を行いながら復習する。このため、講義の簡単な予習(講義テキストの熟読)と講義後の到達目標と練習問題を用いた復習が望ましい。また、復習時間内ではお互いに議論しながら学習内容を確認するとよい。講義内容がスムーズに理解できていない場合などは、この時間を利用して遠慮なく質問して欲しい。なお、15回分の「講義テキスト」、「到達目標」のシートおよび「練習問題」は事前に配布する。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	日常生活動作学	授業 形態	講義・ <u>演習</u> ・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	水曜・3限
担当教員	伊藤 大貴				
授業概要	日常生活動作(ADL)の支援は作業療法士が対象とする作業の中でも余暇や生産活動と並んで、非常に重要な部分です。どれだけ趣味ができて、常に身の回りの事を助けてもらっては、本人並びに介護する人々が十分に満足のいくリハビリテーションとはなりません。その為、各疾患のADL支援を理解し実践できるようになることが重要です。本講義ではそれらについて演習も踏まえながら進めていきます。				
学習目標	・各疾患の特徴を理解し、自身の言葉で簡単に説明できる ・作業療法士がおこなう評価を実践できる ・各疾患特性に応じたADL支援を実践できる				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション ADL評価のポイント、BI、FIM、脳卒中片麻痺 P22～39				伊藤 大貴
2回目	脳卒中の基本動作1 P41～60				伊藤 大貴
3回目	脳卒中の基本動作2 P41～60				伊藤 大貴
4回目	基本動作のFIM				伊藤 大貴
5回目	脳卒中のADL(食事・排泄) P61～68				伊藤 大貴
6回目	食事・排泄のFIM 単元テスト①				伊藤 大貴
7回目	脳卒中のADL(更衣) P69～76				伊藤 大貴
8回目	更衣のFIM				伊藤 大貴
9回目	脳卒中のADL(整容・入浴) P76～82				伊藤 大貴
10回目	整容・入浴のFIM				伊藤 大貴
11回目	コミュニケーション・社会的認知のFIM				伊藤 大貴
12回目	IADL P85～95 単元テスト②				伊藤 大貴
13回目	調理動作1(企画) P85～88				伊藤 大貴
14回目	調理動作2(実施) P85～88 パフォーマンス評価				伊藤 大貴
15回目	まとめ				伊藤 大貴
教科書及び 参考書	テキスト① PT・OTビジュアルテキストADL 第2版 羊土社				
成績評価	単元テスト①、②:20% パフォーマンス評価:10% 期末試験:60% 欠席は3点、遅刻は1点減点 単元テスト①は1～5回目、単元テスト②は6～11回目から出題予定です。パフォーマンス評価は調理動作の企画書、当日の行動で評価します。期末テストは全範囲ですが、単元テストと授業内でポイントとして伝えた部分を中心に 出題する予定です。多数の疾患に対するADL支援方法を学びます。そのため、授業内で理解しきれない部分は 授業外でも質問や相談をしてください。分からないことをそのままにせず、その日のうちに理解できるように行動し ましょう。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
予習ではシラバスで指定した範囲の教科書を事前に読み、自身で重要だと思った部分にアンダーラインを引いてください。その後、授業でアンダーラインを引くよう指示された部分と整合性を確かめることで、効率よく知識として定着します。復習では、各疾患の学習ポイントについて自身の言葉でまとめる事や、授業内でアンダーラインを引いたり、空欄補充を行った部分を中心に見直すと良いです。 臨床実習においては、各疾患の評価をおこない、機能に合わせたADL支援をおこなう技術は必須です。この授業を通して疾患別ADLに関する技術を獲得し、自信を持って臨床実習に望めるように精進しましょう。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	神経内科学	授業 形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	水曜・4限
担当教員	武上 泰光				
授業概要	・神経系を形づくる大脳、小脳、基底核、視床、視床下部、脊髄、といった重要な解剖用語を抑えておこう。 ・神経系の機能(運動、感覚、小脳系、錐体外路系、自律神経系、等)について理解しよう。 ・神経系の機能に障害があるとどんな症状が起きるかを理解しよう。 ・どんな障害が起き、リハビリテーションがどのようにかかわっているかについて考えてみよう。 ・整形外科とともに神経内科的知識はリハビリを行なっていくのに重要であると思います。リハビリの歴史についても考えてみよう。				
学習目標	・基本的事項(解剖、機能等について)を理解し説明できる。 ・リハビリをめぐる歴史的な流れ(特にWHOのICIDH、IOF)を理解し説明できる。 ・神経内科疾患のリハビリを行なうにあたって、患者さんの障害を理解できるようにする。				
回数					担当教員
1回目	神経系の解剖と機能:神経系の構成、構造、機能など。				武上 泰光
2回目	神経学的診断と評価:検査法、先天疾患。				武上 泰光
3回目	神経症候学①:意識障害、頭痛、めまい、など。				武上 泰光
4回目	神経症候学②:運動麻痺、錐体路徴候、錐体外路徴候など。				武上 泰光
5回目	神経症候学③:運動失調。				武上 泰光
6回目	神経症候学④:感覚障害、高次脳機能障害 ;練習問題1				武上 泰光
7回目	神経症候学⑤:構音、嚥下障害 ;中間テスト1				武上 泰光
8回目	神経症候学⑥:脳神経外科領域の疾患。				武上 泰光
9回目	脳血管障害:脳梗塞、脳出血など。				武上 泰光
10回目	認知症:認知症、アルツハイマー病など。				武上 泰光
11回目	脳腫瘍、外傷性脳損傷:脳腫瘍、外傷性脳損傷の特徴。				武上 泰光
12回目	変性疾患①:脊髄小脳変性症、運動ニューロン疾患。				武上 泰光
13回目	変性疾患②、筋疾患:パーキンソン病など。 ;練習問題2				武上 泰光
14回目	末梢神経障害、てんかん:末梢神経障害の分類、てんかん。 ;中間テスト2				武上 泰光
15回目	小児神経疾患など:脳性麻痺、二分脊椎。				武上 泰光
教科書及び 参考書	標準理学療法学・作業療法学 神経内科学/医学書院				
成績評価	中間テスト2回(20x2=40点)、期末試験60点、計100点。メッセージ欄参照。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
・練習問題の演習とそれをもとにした中間テストを6、7回目(10/8と10/15)と13、14回目(11/26と12/3)に行ないます。それまでの講義の内容と練習問題を行なう中で説明する内容が中間テストの範囲です。練習問題と中間テストで基本事項を覚えてしまおう。 ・高齢化が進み、認知症の方が増加し、障害像が変化し、その中で医療、福祉の重要性が増してきました。 ・日本では、欧米に追随して、福祉の制度を発展させてきました。一方で、日本的な福祉を追求する傾向もあると思います。 ・そうした流れの中で、基本的な医学的知識は医療、福祉に関わるにあたっては重要であると思います。					

2025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Ⅱ	授業 形態	講義・ 演習 ・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	木曜・1限
担当教員	村谷 澄哉				
授業概要	精神や認知面に対する作業療法評価手技を学び、実施し、結果を表記する能力を身に付ける講義です。臨床場面で精神評価を実施できるよう評価実技の演習を行います。				
学習目標	① 精神科作業療法の流れについて説明できる。 ② 精神疾患の評価項目と評価する内容について説明できる。 ③ 精神評価を実施できるようになる。 ④ 評価実技で実施した内容をレポートにまとめることができる。				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション 作業療法の流れと面接方法について(P.156-166)、(P.176-179)				村谷 澄哉
2回目	評価一知る作業 評価項目について(P.166-171)				村谷 澄哉
3回目	作業療法における観察 ウォッチング(観察)リストを用いた評価(P187-192)				村谷 澄哉
4回目	作業療法評価 興味・関心についての評価法				村谷 澄哉
5回目	作業療法評価 認知機能評価(HDS-R、コース立方体、MMSE、MOCA-J)				村谷 澄哉
6回目	作業療法評価 うつの評価(SDS、BDI-Ⅱ)				村谷 澄哉
7回目	単元テスト① 作業療法評価 気分と疲労のチェックリスト(SMSF)				村谷 澄哉
8回目	作業療法評価 入院生活チェックリスト(ISDA)				村谷 澄哉
9回目	作業療法評価 活動(日常生活)機能観察リスト 作業遂行特性評価				村谷 澄哉
10回目	作業療法評価 対人パターンチェックリスト、社会参加能力観察リスト、社会交流技能評価(KISS-18)				村谷 澄哉
11回目	作業療法評価 精神障害者ケアアセスメント				村谷 澄哉
12回目	作業療法評価 日本語版BPRS評価について				村谷 澄哉
13回目	作業療法評価 認知機能評価(BACS-J)について				村谷 澄哉
14回目	単元テスト② 作業療法評価 Rehab、GAF評価				村谷 澄哉
15回目	まとめ				村谷 澄哉
教科書及び 参考書	精神障害と作業療法 病いを生きる、病いと生きる 精神認知系作業療法の理論と実践/三輪書店				
成績評価	単元テスト40% 期末試験60% 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その人となり进行评估するために用いる評価方法を学ぶ講義となります。心を知るためには、評価用紙を用いた数値的な評価の他、面接や観察から得られる情報も大切なデータとなります。 今回の講義では、評価方法や評価時の視点について一緒に学びます。評価用紙は、臨床実習や卒業後にすぐ用いることができるように原本をファイリングする専用のファイルを用意しておくことをおすすめします。					

知覚・認知心理学(3610)		武野 全恵		併修科目・必修	
				2年	
				OT木曜2限	
授業のねらい		認知心理学のうち、注意、パターン認知、作動記憶、長期記憶、言語理解、思考などの領域に関して理解する。また、認知心理学における実験の計画・実施方法、データの分析法、モデルの構成法などについて学修し、人の感覚・知覚等の機序及びその障害、人の認知・思考等の機序及びその障害について理解する。			
教科書・資料		テキストは使用せず、配布資料のみで授業を行う。その他に参考資料も配付する。			
設 題	レポ ー ト 1	短期記憶、長期記憶、作動記憶という用語を用いて、人間の記憶の仕組みとその特徴について述べよ。	清書	10月30日(木)	
	(ポイント)	まず、人間の持つさまざまな記憶の特徴と役割をまとめた上で、それぞれの記憶の間にどのような関係があるかをまとめること。さらに、人間にとって記憶が何故重要なのか、その意義が考察されているとなお良い。			
	レポ ー ト 2	人の感覚・知覚等の機序、人の認知・思考等の機序について、いずれかを選択して述べよ。	清書	12月4日(木)	
	(ポイント)	「機序」とは一般的には仕組みやメカニズムと解される。本科目の学修内容だけでなく、「心理学概論」で学んだ“心の仕組み”に関する領域についての学修内容等も振り返りながら、教科書、及びその他参考文献等も参照しながらまとめてもらいたい。なお、レポート設題は、感覚・知覚等を選択する場合は、「人の感覚・知覚等の機序について述べよ。」、認知・思考等を選択する場合は、「人の認知・思考等の機序について述べよ。」とすること。			
	科目終了試験	学修のポイント2 知覚と注意について 学修のポイント5 概念と言語について		科目終了試験12月11日(木) 実施予定	
別 末 試 験 スクーリング後試験		詳細は、後日発表			
1	認知心理学の設立と展開				
2	感覚と知覚				
3	知覚と注意				
4	1200字レポート 学修のポイント2「知覚と注意について」 (10月2日(木)提出)				
5	感覚記憶と短期記憶				
6	作動記憶と長期記憶				
7	3200字レポート 説題1「短期記憶、長期記憶、作動記憶という用語を用いて、人間の記憶の仕組みとその特徴について述べよ。」 (10月30日(木)提出)				
8	概念と言語				
9	1200字レポート 学修のポイント5「概念と言語について」 (11月6日(木)提出)				
10	知識と表象				
11	問題解決と推論				
12	3200字レポート 説題2「人の感覚・知覚等の機序、人の認知・思考等の機序について、いずれかを選択して述べよ。」 (12月4日(木)提出)				
13	日常場面における記憶				
14	科目修了試験対策				
15	科目終了試験				
	期末テスト				
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	提出状況、授業態度を考慮して評価する。		
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・学修のポイントのべ切は厳守すること。期限を守れなかった場合、提出物点が減点となります。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。また、欠席するとその回は態度の評価ができませんので、授業態度点も減点となります。そのため、できるだけ欠席をしないよう体調管理等に気を付けてください。				

精神疾患とその治療(5210)		平石太一		併修科目・必修	
				2年	
				OT金曜1限	
授業のねらい	精神医学は、こころの病の学問であるが、最近急速に脳科学との関連性が解明されてきている。その一方で、精神医学を理解するためには、人やこころの理解、人間社会についての知識も不可欠である。患者の生育歴、生活環境、人間関係、心理状態、文化風習など、さまざまな側面を切り離しては、病の本質が見えてこない。本科目では、精神疾患やこころの在り方の分析・治療の基本を学ぶ。まず脳神経細胞の生理的理論を知り、次に精神医学の概念として疾患の成因や分類について学ぶ。そして代表的な精神疾患である器質性精神障害・認知症・アルコールや薬物による精神や行動の障害・統合失調症・気分障害・神経症性障害などについての知識を獲得し、精神疾患総論(代表的な精神疾患についての成因、症状、診断法、治療法、経過、本人や家族への支援を含む)、向精神薬をはじめとする薬剤による心身の変化、医療機関との連携について理解する。				
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	統合失調症の症状、病因、治療、対応(個別での対応、地域での対応、地域精神医療も含む)について述べよ。	清 書	11月7日(金)	
	(ポ イ ン ト)	統合失調症の頻度、発症年齢、症状、薬物療法、リハビリテーションについて述べた上で、日本のこれまでの精神医療の歴史を踏まえ、現在の地域精神医療における対応、支援にも言及する。			
	レポ ー ト 2	気分(感情)障害及び神経症性障害について、それぞれの種類、症状、成因、治療、対応について述べよ。	清 書	11月14日(金)	
	(ポ イ ン ト)	気分(感情)障害(うつ病、躁病、双極性障害)および神経症性障害(不安障害、パニック障害、強迫性障害、PTSD、解離性障害、身体表現性障害)についてそれぞれの症状、成因、治療を中心にまとめる。			
	科目終了試験	学修のポイント1 統合失調症について 学修のポイント2 気分(感情)障害について	科目終了試験12月19日(金) 実施予定		
期 末 試 験・スクーリング修了試験	詳細は、後日発表				
1	精神医学の歴史・概念・診断、病院精神医療と地域精神医療				
2	統合失調症①				
3	統合失調症②				
4	気分障害①				
5	気分障害②				
6	神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害①				
7	神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害②				
8	統合失調症・気分障害等の復習				
9	成人のパーソナリティおよび行動の障害				
10	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群				
11	知的障害、心理的発達の障害等				
12	器質性精神障害、神経系の疾患				
13	精神作用物質使用による精神および行動の障害・精神疾患の治療				
14	まとめ				
15	科目終了試験				
	期末テスト				
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 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・学修のポイントの〆切は厳守すること。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。				

2025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Ⅰ）	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	金曜・2限
担当教員	杉野潤也				
授業概要	この授業では、身体機能作業療法の基本的な治療原理と治療方法を理解し、各疾患、障害に対する作業療法を考えるための土台作りをしていきます。エビデンスベースの治療が実践できるように知識・技術を学んでいきましょう。				
学習目標	・アプローチ種類と評価・治療方法を説明できる ・身体機能作業療法のプロセスを説明できる ・身体機能作業療法の様々なアプローチ方法を説明できる ・作業療法の治療場面でのリスク管理を説明できる				
回数					担当教員
1回目	身体機能作業療法学の基礎1				杉野潤也
2回目	身体機能作業療法学の基礎2				杉野潤也
3回目	身体機能作業療法学の基礎3				杉野潤也
4回目	治療原理1				杉野潤也
5回目	治療原理2				杉野潤也
6回目	※単元テスト①、関節可動域の維持・拡大				杉野潤也
7回目	筋力と筋持久力の維持・増強				杉野潤也
8回目	筋緊張異常とその治療				杉野潤也
9回目	不随意運動とその治療				杉野潤也
10回目	協調運動障害とその治療				杉野潤也
11回目	感覚・知覚再教育				杉野潤也
12回目	廃用症候群とその対応				杉野潤也
13回目	※単元テスト②、嚥下・摂食障害				杉野潤也
14回目	物理療法の基礎、振り返り1				杉野潤也
15回目	振り返り2				杉野潤也
教科書及び参考書	標準作業療法学 身体機能作業療法学 第4版 医学書院				
成績評価	単元テスト①・②:20点×2 期末テスト:60点 欠席は3点、遅刻は1点を減点します。授業態度を考慮します。 単元テスト①は1回目～6回目、単元テスト②は7回目～11回目の授業内容から出題します。期末テストは全範囲ですが、単元テストと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)					
身体機能障害における治療の枠組みや考え方に加え、具体的な実践方法を学びます。これらは、それぞれの疾患を患った対象者に、根拠に基づいた治療を考え実践する上で必要となるものです。将来、適切な治療が実践できるよう意識して学んでいきましょう。実技も交えながら行いますので実施しやすいように動きやすい服装で参加してください。復習を行って単元テストや期末テストに備えてください。治療理論は解剖運動生理学の知識が必要です。1年次の復習になりますし、今後に学ぶ疾患別の作業療法の理解に役立ちます。頑張りましょう。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	ヘルスプロモーション	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	金曜・3限
担当教員	磯村 毅				
授業概要	ヘルスプロモーションは作業療法の新しい分野である。それは疾病予防や介護予防、健康増進を含めた包括的な作業療法として位置づけられる。 この講義では職業人としての理解のみならず自分自身の健康増進に役立つという視点も大切にしていきたい。 若い時期の生活習慣がその後の人生、ひいては職業人としての貢献に直接関わってくると考えるからである。				
学習目標	援助職として患者さんのヘルププロモーション上の課題を把握しその対策を施行できる。 個人としても自分自身のヘルスプロモーション上の課題を把握しその対策を実行できる。 実際に様々な生活習慣に取り組んで自分自身の変化を評価しヘルスプロモーション意味を実感できる。				
回数					担当教員
1回目	ヘルスプロモーション総論				磯村毅
2回目	フレイルの理解とその関連事項				磯村毅
3回目	高齢者の評価				磯村毅
4回目	高齢者の身体機能評価1				磯村毅
5回目	高齢者の身体機能評価2				磯村毅
6回目	高齢者の認知・精神心理・QOLの評価				磯村毅
7回目	ヘルスプロモーションの実践1				磯村毅
8回目	ヘルスプロモーションの実践2				磯村毅
9回目	ヘルスプロモーションの実践3				磯村毅
10回目	ヘルスプロモーションの実践4				磯村毅
11回目	行動科学とヘルスプロモーション				磯村毅
12回目	ヘルスプロモーションのための栄養知識と口腔衛生				磯村毅
13回目	要介護高齢者のヘルスプロモーション				磯村毅
14回目	ヘルスプロモーションの関連法規				磯村毅
15回目	ヘルスプロモーション研究の進め方				磯村毅
教科書及び参考書	特に教科書は指定しない。講師が資料を作成する。				
成績評価	テスト50% レポート50%				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
予習復習をしっかりとすること。いろんなことに興味を持ち、積極的に学ぶこと。 特にこの科目は健康増進という皆さん自身にとっても非常に有益な内容を扱っている。 私個人を振り返っても、若い時代の1日1日は、本当に貴重であった。良い意味でも悪い意味でも、本当にそうである。 諸君は、幸い、目指す目標が明確で社会貢献の方法も分かり易い分野を学ぶ学生である。 脳は25歳まで、成長を続けるという。諸君らはもはや一人前、これ以上成長の余地は乏しいと感じているかもしれないが(私もそうであった)、今から思うと、その後の伸びしろはまだまだ大きなものがあつた。特に、コミュニケーション能力や、人格的な部分はこれからである。そう考えて、課題図書なども選んでみた。 大いに、泣いて笑って、青春を謳歌していただきたい。それらすべてが、職業人としての諸君らの血となり肉となるであろうから。応援している。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	小児科学	授業形態	講義・演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	金曜・4限
担当教員	磯村 毅				
授業概要	理学療法士・作業療法士としてチーム医療を担う基礎となる小児科学について学ぶ。 小児の発達から主要臓器および分野を網羅的に学ぶ。 小児期は人間の土台を形成する時期であり、その後の人生を文字通り左右する大切な期間であり深く正確な理解が大切である。				
学習目標	チーム医療の一員として役割を担える基礎学力の獲得 医療機関では多職種が情報交換しながら仕事をすすめるが、その共通言語として、病名をはじめとする多数の専門用語が用いられる。こうした基礎知識なしにはチームの一員として適切に機能することは困難であるばかりか、様々な行き違いが起こり医療事故にもつながりかねない。 しかし、子どもを対象とする場合に、小児科で扱う基本的な事項を身につければ、それだけでもチームから信頼されるきっかけとなる。				
回数					担当教員
1回目	小児科総論 (p1-99)				磯村毅
2回目	新生児・先天異常・消化器疾患 (p102-215)				磯村毅
3回目	腫瘍・循環器・代謝・内分泌疾患 (p216-355)				磯村毅
4回目	腎・泌尿器・生殖器・免疫・アレルギー・膠原病 (p356-453)				磯村毅
5回目	血液・造血器・感染症 (p454-554)				磯村毅
6回目	呼吸器・神経・精神・骨・関節疾患 (p555-681)				磯村毅
7回目	まとめ				磯村毅
教科書及び参考書	「病気が見える vol15 小児科」/MEDIC MEDIA				
成績評価	テスト60%、レポート40%				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
予習復習をしっかりとすること。いろんなことに興味を持ち、積極的に学ぶこと。 私個人を振り返っても、若い時代の1日1日は、本当に貴重であった。良い意味でも悪い意味でも、本当にそうである。 諸君は、幸い、目指す目標が明確で社会貢献の方法も分かり易い分野を学ぶ学生である。 脳は25歳まで、成長を続けるという。諸君らはもはや一人前、これ以上成長の余地は乏しいと感じているかもしれないが(私もそうであった)、今から思うと、その後の伸びしろはまだまだ大きなものがあつた。特に、コミュニケーション能力や、人格的な部分はこれからである。そう考えて、課題図書なども選んでみた。 大いに、泣いて笑って、青春を謳歌していただきたい。それらすべてが、職業人としての諸君らの血となり肉となるであろうから。応援している。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	老年学	授業形態	講義 演習・実習	学科・年次	OT・2年
				曜日・時限	金曜・4限
担当教員	石田 敦子				
授業概要	作業療法士が活躍する場において、高齢者が対象となる場合が非常に多いです。超高齢社会を迎えた日本において、今後も高齢者に対する支援の需要は高まっていきます。この授業では高齢者の特徴や関連制度、高齢者に特有の疾患を学びます。紹介する疾患の検査や治療については医学ベースで紹介しますが、作業療法分野においても重要なものばかりです。確実に理解し、手技が行えるようになってください。チーム医療で活躍できるようになる作業療法士を目指していきましょう。				
学習目標	・加齢による生理学的な変化が説明できる ・高齢者が利用できる社会制度を説明することができる ・フレイル・サルコペニアの診断に使用される検査を実施できる ・MCI・認知症の診断に使用される検査を実施できる ・検査結果を説明し、予防的なアドバイスを行うことができる				
回数					担当教員
1回目	オリエンテーション、老年学総論①				石田 敦子
2回目	老年学総論②				石田 敦子
3回目	フレイル・サルコペニア①				石田 敦子
4回目	フレイル・サルコペニア②				石田 敦子
5回目	MCI・認知症①				石田 敦子
6回目	MCI・認知症②				石田 敦子
7回目	疾患の検査手技練習				石田 敦子
8回目	実技試験(校外) 疾患の検査手技、治療法アドバイスなど				石田 敦子
教科書及び参考書	なし				
成績評価	期末テスト60%、実技試験40% 欠席1回で3点、遅刻1回で1点減点します。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
1～2回目の授業では高齢者を取り巻く制度や加齢による生理学的な変化について学習します。この部分は、1年生の基礎医学の知識や前期の地域リハビリテーション学の知識の復習になるとともに、3年生で学習する老年期作業療法の予習にもなります。繰り返し学習し、知識を身につけましょう。 3～6回目の授業では高齢者に多い代表疾患を勉強していきます。診察の際に医師が診断材料とする検査を実技を通して学んでいきます。作業療法が老年医学と密接につながっていることがわかんと思います。 7～8回目は2コマ通して実技を実施します。調整が可能であれば実際に高齢者の方に検査を実施し、結果の説明やアドバイスを行っていただく予定です。実技試験は、検査手技の正確さ、結果の読み取り、結果の説明、結果から考えられるアドバイス、実施後のフィードバックや感想の提出をもって採点します。					

2025年度後期 理学・作業 名古屋専門学校シラバス

科目名	見学実習事前・事後指導Ⅱ	授業形態	講義・演習 (実習)	学科・年次 曜日・時限	OT・2年 月～金曜・1～4限
担当教員	OT専任教員				
授業概要	見学実習では、実習生としての身だしなみと謙虚な姿勢で実習を行なえること、実習施設の規則を守ることと環境整備に努めることができること、社会人として時間厳守と報告・連絡・相談を適時行えること、提出物等の遅れがないこと、文献などを活用して知識の向上に努められること、対象者の障害を理解してコミュニケーションが取れること、作業療法士の役割が理解できることが求められます。有意義な実習となるよう事前準備及び、終了後実習報告会にて振り返りを行います。				
学習目標	・見学実習において必要となる、基本的な介助方法や患者様との接し方などの実技能力を身につける ・2年次に学んだ評価を行う事が出来る ・作業療法士として相応しい対応を、対象者及び実習指導者に対して行う為の準備ができる ・学んだ事についてデイリーノートなどを用いて表出し、スーパーバイザーに提出する模擬練習ができる。				
回数					担当教員
1回目	学生紹介表の作成・社会的交流技能の説明				OT教員
2回目	実習想定場面での面接・観察と病態予測について				OT教員
3回目	療法士面接・バイタル測定 ①P120～128 P140～171				OT教員
4回目	関節可動域測定 ①P172～193				OT教員
5回目	筋力測定 ①P194～226				OT教員
6回目	形態計測 ①P227～241				OT教員
7回目	感覚検査 反射検査 立位バランスの評価 ①P275～301 P370				OT教員
8回目	脳卒中の麻痺側運動機能の評価 運動失調検査 ①P312～330 P356～369				OT教員
9回目	移乗介助 ①P93～117				OT教員
10回目	実技練習				OT教員
11回目	実技練習				OT教員
12回目	実技練習				OT教員
13回目	OSCE(実技テスト)1				OT教員
14回目	OSCE(実技テスト)2				OT教員
15回目	電話連絡の方法、文献の調べ方について ②P98～103				OT教員
16回目	作業観察の視点と、デイリーノートの記載方法(ADL・リハビリ・レク場面) ②P64～97				OT教員
17回目	身体障害領域に関する基礎知識(疾患の概要・評価)				OT教員
18回目	老年期障害領域に関する基礎知識(疾患の概要・評価)				OT教員
19回目	精神障害領域に関する基礎知識(疾患の概要・評価)				OT教員
20回目	お礼状の作成 ②P106～107				OT教員
21回目	実習報告会1				OT教員
22回目	実習報告会2				OT教員
23回目	実習報告会3				OT教員
教科書及び参考書	①PT・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 ②これで解決PT・OT・ST臨床実習まるごとガイド 株式会社金芳堂				
成績評価	OSCE(50%) 社会的交流技能(30%) 実習報告会(20%) 欠席は3点、遅刻は1点減点 学生心得第5章、第21条第1・2項のルール等を違反している場合には減点とする場合がある OSCEでは、対象者を観て挨拶やコミュニケーション、面接、バイタル測定を実施し、どのような病態か、何を困っているのか、それらを明らかにするにはどのような評価を選択すればよいか検討し実施できるかをテストします。OSCEが不合格の場合は再試験をおこないます。 社会的交流技能では実習にいくための基本的な態度が備わっているかを教員が評価します。				
学生へのメッセージ(受講上の留意点)					
授業内にて臨床実習で役立つプリントを配布します。ファイルを準備し、実習中に使用できるよう適宜ファイリングしてください。 授業内だけでなく、授業外の学習も重要となります。実技に関しては授業前後に実技室を使用し友達同士はもちろん、教員にアポイントメントを取り、積極的に練習してください。また、自身の分野に関する事前学習課題を各自に提示します。 臨床実習は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ものとするために、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できるようになり、それらの知識を応用するおもしろさに気づけます。しっかりと準備をして臨みましょう。					