

令和7年度 シラバス

科目名	病態運動学 (30/60)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	中山 克也
実務経験	理学療法士として18年以上の実務経験あり				
到達目標	理学療法士として臨床上必要な姿勢と基本動作について学ぶ				
履修上の注意	臨床及び国家試験に直結した内容として緊張感を持って臨むこと				
成績評価方法	学科試験、姿勢・動作観察レポート、歩行レポート、出席状況・授業態度を含めた総合評価				
教科書	15レクチャーシリーズ 理学療法・作業療法テキスト 臨床運動学(中山書店)				
参考書	実践！動作分析(医歯薬出版)、標準理学療法学専門分野 臨床動作分析(医学書院) 15レクチャーシリーズ 理学療法・作業療法テキスト 運動学(中山書店)				

回 数	項 目	授業内容
第1回目	理学療法の実際 ①	姿勢・動作を理解するための運動力学
第2回目	理学療法の実際 ②	運動力学の基礎(1)－姿勢の生体力学
第3回目	理学療法の実際 ③	運動力学の基礎(2)－動作の生体力学
第4回目	理学療法の実際 ④	姿勢と保持
第5回目	理学療法の実際 ⑤	正常動作(1)－起き上がり動作、寝返り動作と床からの立ち上がり動作
第6回目	理学療法の実際 ⑥	正常動作(2)－椅子からの立ち上がり動作、歩行
第7回目	理学療法の実際 ⑦	高齢者の姿勢・動作の特徴と分析
第8回目	理学療法の実際 ⑧	脳血管障害後片麻痺の姿勢・動作の特徴と分析
第9回目	理学療法の実際 ⑨	半側無視を有する脳血管障害後片麻痺の姿勢・動作の特徴と分析
第10回目	理学療法の実際 ⑩	対麻痺・四肢麻痺の姿勢・動作の特徴と分析
第11回目	理学療法の実際 ⑪	パーキンソンズムの姿勢・動作の特徴と分析
第12回目	理学療法の実際 ⑫	運動失調の姿勢・動作の特徴と分析
第13回目	理学療法の実際 ⑬	脳性麻痺の姿勢・動作の特徴と分析
第14回目	理学療法の実際 ⑭	変形性股関節症・膝関節症の術前・術後の姿勢・動作の特徴と分析
第15回目	理学療法の実際 ⑮	下肢切断・義足使用の姿勢・動作の特徴と分析
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	病態運動学 (30/60)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	林 健二
実務経験	理学療法士として10年以上の実務経験あり				
到達目標	各疾患における運動機能障害と動作の関係性を理解する				
履修上の注意	忘れ物をしない 私語をしない				
成績評価方法	筆記試験 100%(小テスト40%)				
教科書	理学療法学テキストⅡ 理学療法評価法(神陵文庫)				
参考書	随時プリント配布				

回 数	項目	授業内容
第1回目	オリエンテーション 基本動作の復習	オリエンテーション・寝返り動作・起き上がり動作
第2回目	基本動作の復習	立ち上がり動作・歩行動作
第3回目	基本動作の復習	歩行動作・階段昇降
第4回目	ADL動作	ADL動作
第5回目	各種運動障害と動作	各種運動機能障害と動作障害、小テスト
第6回目	ケーススタディ	寝返り動作①
第7回目	ケーススタディ	寝返り動作②、起き上がり①
第8回目	ケーススタディ	起き上がり動作②、小テスト
第9回目	ケーススタディ	立ち上がり動作①
第10回目	ケーススタディ	立ち上がり動作②、歩行動作①、小テスト
第11回目	ケーススタディ	歩行動作②
第12回目	ケーススタディ	歩行動作③
第13回目	ケーススタディ	歩行動作④、小テスト
第14回目	ケーススタディ	ADL動作
第15回目	ケーススタディ	ADL動作②
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	整形外科学	(60)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	藤井 隆文
到達目標	理学療法士として臨床で生かせる整形外科に関する基礎知識と評価・診断技術を学ぶ					
履修上の注意	次回講義分野における解剖学、生理学の予習をして下さい。					
成績評価方法	学科試験、出席状況などの総合評価 ※学院の規定に準ずる					
教科書	標準整形外科学(医学書院)					
参考書	プロメテウス解剖学アトラス 解剖学総論/運動器系(医学書院) 筋骨格系のキネシオロジー(医歯薬出版)、シンプル生理学(南江堂)など					

回 数	項 目	授業内容
第1回目	基礎知識①	骨について
第2回目	基礎知識②	関節について
第3回目	基礎知識③	関節について,関節軟骨について
第4回目	基礎知識④	筋・神経について,痛みについて
第5回目	診断総論①	主訴,主症状から想定すべき疾患,整形外科的現症の取り方
第6回目	診断総論②	整形外科的現症の取り方,検査
第7回目	診断総論③	整形外科的現症の取り方,検査
第8回目	疾患総論①	感染症,関節リウマチ
第9回目	疾患総論②	関節リウマチ,慢性関節疾患(退行性,代謝性)
第10回目	疾患総論③	循環障害と阻血壊死性疾患,先天性骨系統疾患,先天異常症候群,代謝性骨疾患
第11回目	疾患総論④	骨腫瘍,軟骨腫瘍,神経・筋疾患
第12回目	外傷学①	外傷概論,軟部組織損傷,骨折・脱臼,脊椎・脊髓損傷
第13回目	治療・外傷・疾患各論①	肩関節
第14回目	治療・外傷・疾患各論②	肩関節
第15回目	治療・外傷・疾患各論③	肘関節,手関節と手

第16回目	治療・外傷・疾患各論④	頸椎,胸郭
第17回目	治療・外傷・疾患各論⑤	頸椎,胸郭
第18回目	治療・外傷・疾患各論⑥	胸椎,腰椎
第19回目	治療・外傷・疾患各論⑦	胸椎,腰椎
第20回目	治療・外傷・疾患各論⑧	股関節
第21回目	治療・外傷・疾患各論⑨	股関節
第22回目	治療・外傷・疾患各論⑩	股関節
第23回目	治療・外傷・疾患各論⑪	膝関節
第24回目	治療・外傷・疾患各論⑫	膝関節
第25回目	治療・外傷・疾患各論⑬	膝関節
第26回目	治療・外傷・疾患各論⑭	足関節と足
第27回目	治療・外傷・疾患各論⑮	足関節と足
第28回目	治療・外傷学②	末梢神経損傷
第29回目	スポーツと整形外科	スポーツ障害,障がい者スポーツ
第30回目	まとめ	まとめ(検査実技など)
備考	講義の進行状況などにより内容が変更される可能性があります。	

近畿リハビリテーション学院

令和7年度 シラバス

科目名	日常生活活動学 (30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	久保
実務経験	理学療法士として13年以上の実務経験あり				
到達目標	疾患別における日常生活活動について学ぶ				
履修上の注意	忘れ物をしない				
成績評価方法	中間・定期試験 筆記試験(100%)				
教科書	PTOTビジュアルテキスト ADL(羊土社)				
参考書	適宜プリント配布				

回 数	項 目	授業内容
第1回目	ADLとは	オリエンテーション
第2回目	ADL評価	評価方法 BI/FIM
第3回目	ADL介助方法	疾患別 介助方法の基本
第4回目	疾患別ADL①	パーキンソン病
第5回目	疾患別ADL②	神経筋疾患
第6回目	疾患別ADL③	認知症
第7回目	疾患別ADL④	統合失調症
第8回目	疾患別ADL⑤	脳性麻痺
第9回目	疾患別ADL⑥	脊椎疾患
第10回目	疾患別ADL⑦	呼吸器疾患
第11回目	疾患別ADL⑧	心疾患
第12回目	疾患別ADL⑨	関節リウマチ
第13回目	疾患別ADL⑩	人工関節全置換術
第14回目	疾患別ADL⑪	下肢骨折
第15回目	症例提示	ADL指導など
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	脳血管障害理学療法学 (30/60)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	丹野 晴臣
実務経験	理学療法士として8年以上の実務経験あり				
到達目標	脳の基本的な構造や機能を再学習し、脳血管障害後片麻痺患者に対する基本的な理学療法の考え方を理解する。				
履修上の注意	私語など他者の迷惑になる行為は行わないこと。				
成績評価方法	学科試験100%(出席状況により加点、減点有り)				
教科書	前半：配布資料 後半：15レクチャーシリーズ理学療法テキスト 神経障害理学療法学 I (中山書店)				
参考書	適時配布資料あり				

回 数	項 目	授業内容
第1回目	中枢神経系の機能解剖 1	灰白質、白質と神経節、根、脳室系
第2回目	中枢神経系の機能解剖 2	脳の基本的構造
第3回目	中枢神経系の機能解剖 3	前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉の機能
第4回目	脳卒中の画像の診かた 1	各断面像でのCT画像
第5回目	脳卒中の画像の診かた 2	各断面像でのMRI画像(T1・T2)
第6回目	脳卒中の画像の診かた 3	各断面像でのMRI画像(FLAIR・DWI)
第7回目	高次脳機能障害 1	失行と失認
第8回目	高次脳機能障害 2	失語とその他種々の高次脳機能障害
第9回目	脳血管疾患の障害 1	脳卒中の病態・特徴、中枢性麻痺の本態
第10回目	脳血管疾患の障害 2	共同運動パターンと連合反応、姿勢反射と平衡反応
第11回目	脳血管疾患の障害 3	痉挛と筋緊張異常
第12回目	脳血管疾患の障害 4	頭部外傷・脳外傷の種類と特徴、高次脳機能障害
第13回目	脳血管疾患後の機能回復 1	Brunnstromステージと回復過程
第14回目	脳血管疾患後の機能回復 2	Brunnstromステージと機能訓練
第15回目	まとめ	第1回～14回のまとめ
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	小児科学 (30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	林 健二
実務経験	理学療法士として15年以上の実務経験あり				
到達目標	1. 正常小児の成長発達を理解する。 2. 未熟児、新生児の病態を理解する。 3. 小児疾患の特性および病態を理解する。 4. 重症心身障害児の特性と療育について理解する。				
履修上の注意	授業の出席				
成績評価方法	筆記試験100%(小テスト30%)				
教科書	病気がみえる15 小児科				
参考書	無し				

回 数	項 目	授業内容
第1回目	オリエンテーション・総論	発達と小児福祉・保健
第2回目	遺伝子と遺伝子疾患	先天異常・染色体異常・代謝異常
第3回目	内分泌疾患	内分泌疾患
第4回目	免疫系疾患	免疫不全・膠原病
第5回目	国試対策①	国試対策・復習①
第6回目	感染症	小児感染症
第7回目	呼吸器疾患	呼吸器疾患
第8回目	循環器疾患	循環器・血液・腫瘍
第9回目	国試対策②	国試対策・復習②
第10回目	神経疾患	神経疾患
第11回目	骨関節疾患	骨関節疾患
第12回目	筋疾患	筋疾患
第13回目	精神発達	精神疾患・発達障害
第14回目	ケーススタディ	ケーススタディ
第15回目	国試対策③	国試対策・復習③
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	脳神経外科学	(30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	中本 麗奈
実務経験	理学療法士として6年以上の実務経験あり					
到達目標	脳神経外科疾患の病態生理・症状・治療を理解する。					
履修上の注意	復習は各自行うこと。教科書と配布プリントを授業に持ってくること。					
成績評価方法	試験(100%)					
教科書	標準脳神経外科学(医学書院)					
参考書	特になし					

回 数	項 目	授業内容
第1回目	総論 1	脳神経外科とは、脳の特殊性
第2回目	総論 2	臨床解剖(頭蓋の構造、大脳の構造)
第3回目	総論 3	臨床解剖(脳血管、脳室及びくも膜下腔)
第4回目	総論 4	神経学的検査について
第5回目	総論 5	補助診断法(能画像の味方)
第6回目	総論 6	脳に特異的な症候と病態
第7回目	各論 1	脳腫瘍
第8回目	各論 2	脳血管障害
第9回目	各論 3	頭部外傷
第10回目	各論 4	先天奇形、水頭症
第11回目	各論 5	機能的脳神経外科
第12回目	各論 6	脊髄・脊椎疾患
第13回目	各論 7	末梢神経の外科
第14回目	各論 8	炎症性疾患
第15回目	まとめ	これまでのまとめ
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	リハビリテーション学Ⅱ (30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	金島 理恵
実務経験	理学療法士として20年以上の実務経験あり				
到達目標	疾患の臨床症状・経過・治療について学習する。				
履修上の注意	座学と実技で講義を実施する。				
成績評価方法	定期試験(100%) 中間試験(50%)期末試験(50%)				
教科書	PT・OT・ST・ナースを目指す人のためのリハビリテーション総論(診断と治療社)				
参考書					

回 数	項 目	授業内容
第1回目	機能障害とリハビリテーション	運動器疾患とリハビリテーション
第2回目	機能障害とリハビリテーション	運動器疾患とリハビリテーション
第3回目	機能障害とリハビリテーション	神経・筋疾患とリハビリテーション
第4回目	機能障害とリハビリテーション	神経・筋疾患とリハビリテーション
第5回目	機能障害とリハビリテーション	高次脳機能障害とリハビリテーション
第6回目	機能障害とリハビリテーション	高次脳機能障害とリハビリテーション
第7回目	機能障害とリハビリテーション	認知症とリハビリテーション
第8回目	機能障害とリハビリテーション	認知症とリハビリテーション
第9回目	機能障害とリハビリテーション	難病とリハビリテーション
第10回目	機能障害とリハビリテーション	難病とリハビリテーション
第11回目	機能障害とリハビリテーション	脊髄損傷とリハビリテーション
第12回目	機能障害とリハビリテーション	脊髄損傷とリハビリテーション
第13回目	機能障害とリハビリテーション	切断とリハビリテーション
第14回目	機能障害とリハビリテーション	切断とリハビリテーション
第15回目	まとめ	
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	理学療法評価学演習 I (30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	専任教員
実務経験	金島 理恵:理学療法士として5年以上の実務経験あり 久保けい子:理学療法士として5年以上の実務経験あり 橋本 貴之:理学療法士として5年以上の実務経験あり 丹野 晴臣:理学療法士として5年以上の実務経験あり 谷 裕武:理学療法士として5年以上の実務経験あり 吉田 嶽:理学療法士として5年以上の実務経験あり 山中 克也:理学療法士として5年以上の実務経験あり 安田 美紀:理学療法士として5年以上の実務経験あり 林 健二:理学療法士として5年以上の実務経験あり 中本麗奈:理学療法士として5年以上の実務経験あり				
到達目標	臨床検査実習に向けて、情報収集、面接、検査・測定などの知識と技術を習得する				
履修上の注意	学科試験、提出課題、出席状況および態度を含めて評価する				
成績評価方法	筆記試験および実技試験				
教科書	理学療法学テキストⅡ 理学療法評価法(神陵文庫)				
参考書					

回 数	項 目	授業内容
第1回目	評価学概説	評価および検査の意味、理学療法の中の位置づけ、実施方法
第2回目	検査演習 ①	バイタルサイン
第3回目	検査演習 ②	形態計測
第4回目	検査演習 ③	反射検査
第5回目	検査演習 ④	関節可動域測定
第6回目	検査演習 ⑤	徒手筋力検査法
第7回目	検査演習 ⑥	動作分析、歩行分析①
第8回目	検査演習 ⑦	身体介助
第9回目	検査演習 ⑧	感覚検査
第10回目	検査演習 ⑨	片麻痺機能検査
第11回目	検査演習 ⑩	協調性検査
第12回目	検査演習 ⑪	動作分析、歩行分析②
第13回目	検査演習 ⑫	高次脳機能検査
第14回目	検査演習 ⑬	ADL・QOL検査
第15回目	検査演習 ⑭	まとめ
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	理学療法評価学Ⅲ (30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	専任教員
実務経験	理学療法士として6年以上の実務経験あり				
到達目標	神経学的検査の理解と実技の習得				
履修上の注意	実技を行う場合は実習着を着用しておくこと				
成績評価方法	学科試験100%(出席、欠席状況により加点、減点有り)				
教科書	理学療法学テキストⅡ 理学療法評価法(神陵文庫)				
参考書					

回 数	項 目	授業内容
第1回目	腱反射・病的反射 ①	腱反射・表在反射・病的反射
第2回目	腱反射・病的反射 ②	腱反射・表在反射・病的反射 演習
第3回目	感覚検査 ①	表在感覚、深部感覚、複合感覚
第4回目	感覚検査 ②	表在感覚、深部感覚、複合感覚 演習
第5回目	脳神経検査 ①	嗅神経、視神経、動眼神経、滑車神経、三叉神経、外転神経
第6回目	脳神経検査 ②	顔面神経、聴神経、舌咽神経、迷走神経、副神経、舌下神経
第7回目	確認試験	1回目～6回目確認試験
第8回目	小脳機能 ①	運動失調
第9回目	小脳機能 ②	小脳障害
第10回目	運動機能 ①	不随意運動、筋緊張、受動運動による徵候
第11回目	運動機能 ②	歩行の異常、検査
第12回目	痛みの評価	疼痛の検査、VAS
第13回目	精神状態の評価	意識障害、認知機能
第14回目	運動麻痺の検査	運動麻痺、片麻痺
第15回目	不随意運動 期末試験の説明	不随意運動とは、期末試験範囲の説明
備考		

令和7年度 シラバス

科目名	理学療法評価学Ⅳ (16/30)時間	前期	第Ⅱ学科2学年	講 師	専任教員
実務経験	理学療法士として6年以上の実務経験あり				
到達目標	運動器に発生する障害を理解し、適切な検査項目を挙げ、その意味・意義を理解して実施できること				
履修上の注意	実技はきちんとすること				
成績評価方法	筆記試験(100%)				
教科書	理学療法学テキストⅡ 理学療法評価法(神陵文庫) 15レクチャーシリーズ 理学療法テキスト 運動器障害理学療法学 I・II(中山書店)				
参考書	随時プリント配布				

回 数	項目	授業内容
第1回目	オリエンテーション・整形外科と痛みの評価	整形外科学検査の意義と疼痛、痛みの評価 医療面接
第2回目	整形外科学検査 実技	頸部/胸郭出口症候群/腰部
第3回目	整形外科学検査 実技	上肢
第4回目	整形外科学検査 実技	下肢
第5回目	整形外科学検査 実技	下肢②
第6回目	整形外科学検査 実技	上肢体幹の復習
第7回目	整形外科学検査 実技	下肢の復習、国試対策
第8回目	正常動作の理解 ①	背臥位・寝返り動作の理解と実践
第9回目	異常パターンの理解①	背臥位・寝返り動作の異常パターン理解と模倣
第10回目	正常動作の理解 ②	側臥位・起き上がり動作の理解と実践
第11回目	異常パターンの理解②	側臥位・起き上がり動作の異常パターンの模倣と介助
第12回目	正常動作の理解 ③	座位・立ち上がり動作の理解と実践
第13回目	異常パターンの理解②	座位・立ち上がり動作の異常パターンの模倣と介助
第14回目	ADL動作の理解	ADL動作の理解と体験
第15回目	まとめ・復習	まとめ・復習
備考		

近畿リハビリテーション学院

令和7年度 シラバス

科目名	臨床検査実習 (90)時間	前期	第Ⅰ学科2学年	講 師	専任教員 臨床実習指導者
到達目標	1. 適切な時間配分のもとで必要な情報を問診その他で取得し記述する。 2. 疾患に適応する検査項目を選び安全かつ正確に実施し記録する。 3. 検査の過程で適宜必要な技能の行使について指導を受け、正確度を高める。 4. 検査のために必要な介助技術を安全に実践する(主に起き上がり、座位、立位、移乗) 5. 時間配分や患者様への配慮(時間、気遣いなど)のもとで各検査項目を実行し、適切に記録する。 6. 報告・連絡・相談の実際を体験し、実習遂行の円滑化に留意する。				
履修上の注意	各実習施設に応じて準備すること。				
成績評価方法	実習前評価[OSCE](20%)、実習施設評価(60%)、実習後評価[実習報告会](20%)				
教科書	特になし				
参考書	購入したすべての教科書				

講義計画・講義内容

1. 実習は臨床実習施設において2週間行われる。
2. 内容は、各施設における実習指導者の指導・監督の下、学校で学んだ評価技術を臨床の現場で体験する。
3. 2年次前期までの授業で学んだ知識や技術を実際の臨床現場で体験し、理解を深める。
4. 学内においては実習前に実習前実技試験、実習終了後に実習報告会(発表)を行う。

臨床検査実習では、既習範囲の基本的検査および測定の実施法、選択について、実際の症例に対して実施する。同時に患者へのアプローチや問診、検査方法(手順)などの技能および態度を学ぶ。

備考