

基本計画書

基本計画										
事項	記入欄								備考	
計画の区分	大学院の設置									
フリガナ設置者	がっこうホジシキョウケン 学校法人 金城学園									
フリガナ大学の名称	キンジョウカガク 金城大学大学院 (Kinjo University Graduate School)									
大学本部の位置	石川県白山市笠間町1200番地									
大学の目的	<p>本学大学院は、建学の精神に則り、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥きわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。</p>									
新設学部等の目的	<p>リハビリテーション関連領域の現状と将来への展望を適切にとらえ、高い専門性、優れた実践力、豊かな人間性を備え、他職種とも適切に連携でき、リハビリテーション関連領域における研究・教育の発展を担うことのできる人材育成を行うことを目的とする。</p>									
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地		
	リハビリテーション学研究科 〔Graduate School of Rehabilitation〕 リハビリテーション学専攻 〔Course of Rehabilitation〕 計	年	人	年次人	人	修士 (リハビリテーション学)	平成27年4月 第1年次	石川県白山市笠間町 1200番地		
<p>【基礎となる学部】医療健康学部理学療法学科、作業療法学科 14条特例の実施</p>										
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	<p>社会福祉学部社会福祉学科〔定員減〕 (△ 40) (平成27年4月) 看護学部看護学科 (80) (平成26年5月認可申請)</p>									
教育課程	新設学部等の名称		開設する授業科目の総数				修了要件単位数			
	リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻		講義	演習	実習	計	30単位			
教員組織の概要	学部等の名称			専任教員等					兼任教員	
	新設分	リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻 (修士課程)		教授	准教授	講師	助教	計	助手	人
		計		9 (9)	5 (5)	- (-)	- (-)	14 (14)	- (-)	- (-)
	既設分	該当なし		- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
		計		- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
合計		9 (9)	5 (5)	- (-)	- (-)	14 (14)	- (-)	- (-)		
教員以外の職員の概要	職種			専任		兼任		計		
	事務職員			24 (24)		6 (6)		30 (30)		
	技術職員			0 (0)		0 (0)		0 (0)		
	図書館専門職員			2 (2)		1 (1)		3 (3)		
	その他の職員			2 (2)		0 (0)		2 (2)		
計			28 (28)		7 (7)		35 (35)			
大学全体										

事項		記入欄				備考			
校地等	区分	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	金城大学短期大学部と共用 借用面積： 2,337.26㎡ 借用期間： 50年			
	校舎敷地	2,337.26 ㎡	84,538.00 ㎡	0 ㎡	86,875.26 ㎡				
	運動場用地	0 ㎡	18,511.00 ㎡	0 ㎡	18,511.00 ㎡				
	小計	2,337.26 ㎡	103,049.00 ㎡	0 ㎡	105,386.26 ㎡				
	その他	0 ㎡	9,197.81 ㎡	1,978.00 ㎡	11,175.81 ㎡				
合計	2,337.26 ㎡	112,246.81 ㎡	1,978.00 ㎡	116,562.07 ㎡					
校舎		専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	金城大学短期大学部と共用			
		18,604.98 ㎡ (18,604.98 ㎡)	2,929.48 ㎡ (2,929.48 ㎡)	8,911.94 ㎡ (8,911.94 ㎡)	30,446.40 ㎡ (30,440.40 ㎡)				
教室等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体 (補助職員0人) (補助職員0人)			
	36 室	21 室	16 室	1 室 (補助職員0人)	0 室 (補助職員0人)				
専任教員研究室		新設学部等の名称		室数		申請研究科全体			
		リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻		17 室					
図書・設備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕 種	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点	金城大学短期大学部との共用分を含む 図書101,000冊 〔9,800冊〕 学術雑誌320種 〔65種〕 視聴覚資料1,350点	
	リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻	7,001 [578] (6,911 [568])	58 [16] (58 [16])	4 [4] (4 [4])	336 (336)	2,605 (2,605)	34 (34)		
	計	7,001 [578] (6,911 [568])	58 [16] (58 [16])	4 [4] (4 [4])	336 (336)	2,605 (2,605)	34 (34)		
図書館		面積	閲覧座席数		収納可能冊数		金城大学短期大学部と共用		
		788.23 ㎡	244 席		83,000 冊				
体育館		面積	体育館以外のスポーツ施設の概要					金城大学短期大学部と共用	
		2,722.39 ㎡	テニスコート7面						
経費の見積り及び維持の方法の概要	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	図書費に電子ジャーナル、データベースの整備費（運用コスト等を含む）を含む。
		教員1人当り研究費等	500千円	500千円	－千円	－千円	－千円	－千円	
	共同研究費等	5,000千円	5,000千円	－千円	－千円	－千円	－千円		
	図書購入費	2,500千円	500千円	500千円	－千円	－千円	－千円		
	設備購入費	7,020千円	500千円	500千円	－千円	－千円	－千円		
	学生1人当り納付金	第1年次 945 千円	第2年次 745 千円	第3年次 －千円	第4年次 －千円	第5年次 －千円	第6年次 －千円		
学生納付金以外の維持方法の概要		手数料収入、私立大学経常費補助金収入、資産運用収入等で充当							
大学の名称		金城大学							
既設大学等の状況	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地
	医療健康学部	年	人	年次人	人		倍		石川県白山市笠間町1200番地
	理学療法学科	4	65	－	290	学士(理学療法)	1.04	平成19年度	
	作業療法学科	4	35	－	70	学士(作業療法)	1.05	平成25年度	
	社会福祉学部						0.77		
社会福祉学科	4	190	10	820	学士(社会福祉)	0.77	平成12年度		
大学の名称		金城大学短期大学部							
学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地	
幼児教育学科	2	150	－	300	短期大学士(幼児教育)	1.07	昭和51年度	石川県白山市笠間町1200番地	
美術学科	2	65	－	130	短期大学士(美術)	0.86	昭和51年度		
ビジネス実務学科	2	135	－	270	短期大学士(ビジネス実務)	0.73	昭和59年度		
附属施設の概要		該当なし							

## 学校法人金城学園 設置認可等に関わる組織の移行表

平成26年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	平成27年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">金城大学</td> </tr> <tr> <td>医療健康学部 理学療法学科</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">260</td> </tr> <tr> <td>医療健康学部 作業療法学科</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">140</td> </tr> <tr> <td>社会福祉学部 社会福祉学科</td> <td style="text-align: center;">190</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">780</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">290</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">1,180</td> </tr> </table>	金城大学				医療健康学部 理学療法学科	65	-	260	医療健康学部 作業療法学科	35	-	140	社会福祉学部 社会福祉学科	190	10	780	計	290	10	1,180				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">金城大学大学院</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻(M)</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> </table>	金城大学大学院				リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻(M)	5	-	10	計	5	-	10				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">金城大学</td> </tr> <tr> <td>看護学部 看護学科</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">320</td> </tr> <tr> <td>医療健康学部 理学療法学科</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">260</td> </tr> <tr> <td>医療健康学部 作業療法学科</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">140</td> </tr> <tr> <td>社会福祉学部 社会福祉学科</td> <td style="text-align: center;">150</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">620</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">330</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">1,340</td> </tr> </table>	金城大学				看護学部 看護学科	80	-	320	医療健康学部 理学療法学科	65	-	260	医療健康学部 作業療法学科	35	-	140	社会福祉学部 社会福祉学科	150	10	620	計	330	10	1,340	<p>大学院の設置 (認可申請)</p> <p>学部の設置 (認可申請)</p> <p>定員変更</p>
金城大学																																																																	
医療健康学部 理学療法学科	65	-	260																																																														
医療健康学部 作業療法学科	35	-	140																																																														
社会福祉学部 社会福祉学科	190	10	780																																																														
計	290	10	1,180																																																														
金城大学大学院																																																																	
リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻(M)	5	-	10																																																														
計	5	-	10																																																														
金城大学																																																																	
看護学部 看護学科	80	-	320																																																														
医療健康学部 理学療法学科	65	-	260																																																														
医療健康学部 作業療法学科	35	-	140																																																														
社会福祉学部 社会福祉学科	150	10	620																																																														
計	330	10	1,340																																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">金城大学短期大学部</td> </tr> <tr> <td>幼児教育学科</td> <td style="text-align: center;">150</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">300</td> </tr> <tr> <td>美術学科</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">130</td> </tr> <tr> <td>ビジネス実務学科</td> <td style="text-align: center;">135</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">270</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">350</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">700</td> </tr> </table>	金城大学短期大学部				幼児教育学科	150	-	300	美術学科	65	-	130	ビジネス実務学科	135	-	270	計	350	-	700				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">金城大学短期大学部</td> </tr> <tr> <td>幼児教育学科</td> <td style="text-align: center;">150</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">300</td> </tr> <tr> <td>美術学科</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">130</td> </tr> <tr> <td>ビジネス実務学科</td> <td style="text-align: center;">135</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">270</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">計</td> <td style="text-align: center;">350</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">700</td> </tr> </table>	金城大学短期大学部				幼児教育学科	150	-	300	美術学科	65	-	130	ビジネス実務学科	135	-	270	計	350	-	700																					
金城大学短期大学部																																																																	
幼児教育学科	150	-	300																																																														
美術学科	65	-	130																																																														
ビジネス実務学科	135	-	270																																																														
計	350	-	700																																																														
金城大学短期大学部																																																																	
幼児教育学科	150	-	300																																																														
美術学科	65	-	130																																																														
ビジネス実務学科	135	-	270																																																														
計	350	-	700																																																														

別記様式第2号(その2の1)

教 育 課 程 等 の 概 要														
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)														
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
基礎科目	医療健康学特論	1前		2		○								兼1
	リハビリテーション医学特論	1前		2		○								兼1
	リハビリテーション研究法特論	1前	2			○			1					
	リハビリテーション研究法演習	1後	2				○		1					
	リハビリテーション統計学特論	1前		2		○								兼1
	リハビリテーション教育特論	1前	2			○			2					オムニバス
	地域リハビリテーション特論	1後		2		○			1					
	社会福祉特論	1前		2		○								兼2
	介護福祉特論	1後		2		○								兼1
	保育・幼児教育特論	1後		2		○								兼1
	看護特論	1後		2		○								兼1
	関連職種連携演習	2前		2			○			2				兼3
小計 (12科目)		—	6	18	0	—			4	0	0	0	0	兼8
専門科目	基礎リハビリテーション領域	基礎リハビリテーション特論Ⅰ (基礎医学系)	1前		2		○		1	1				オムニバス
		基礎リハビリテーション演習Ⅰ (基礎医学系)	1後		2			○	1	1				オムニバス
		基礎リハビリテーション特論Ⅱ (内部障害系)	1前		2		○		1					
		基礎リハビリテーション演習Ⅱ (内部障害系)	1後		2			○	1					
		基礎リハビリテーション特別研究	1後～2通		10			○	2	1				
	発達・心理関連領域	発達・心理関連特論Ⅰ (発達心理学系)	1前		2		○		1					
		発達・心理関連演習Ⅰ (発達心理学系)	1後		2			○	1					
		発達・心理関連特論Ⅱ (小児リハビリ系)	1前		2		○		1					兼1
		発達・心理関連演習Ⅱ (小児リハビリ系)	1後		2			○	1					兼1
		発達・心理関連特論Ⅲ (精神医学・高齢者系)	1前		2		○		1					
		発達・心理関連演習Ⅲ (精神医学・高齢者系)	1後		2			○	1					
		発達・心理関連特別研究	1後～2通		10			○	2					
	実践的リハビリテーション領域	実践的リハビリテーション特論Ⅰ (運動療法系)	1前		2		○		1					
		実践的リハビリテーション演習Ⅰ (運動療法系)	1後		2			○	1					
		実践的リハビリテーション特論Ⅱ (脳機能、脳卒中系)	1前		2					1				兼1
		実践的リハビリテーション演習Ⅱ (脳機能、脳卒中系)	1後		2			○		2				オムニバス
		実践的リハビリテーション特論Ⅲ (物理療法、骨・関節系)	1前		2		○			1				兼1
		実践的リハビリテーション演習Ⅲ (物理療法、骨・関節系)	1後		2			○		1				兼1
		実践的リハビリテーション特論Ⅳ (生体機構理解、脊髄損傷患者の支援系)	1前		2		○		1	1				オムニバス
		実践的リハビリテーション演習Ⅳ (生体機構理解、脊髄損傷患者の支援系)	1後		2			○	1	1				オムニバス
		実践的リハビリテーション特論Ⅴ (地域、介護予防系)	1前		2		○			2				オムニバス
		実践的リハビリテーション演習Ⅴ (地域、介護予防系)	1後		2			○		2				オムニバス
		実践的リハビリテーション特論Ⅵ (中枢疾患評価・測定系)	1前		2		○			1				
		実践的リハビリテーション演習Ⅵ (中枢疾患評価・測定系)	1後		2			○		1				
		実践的リハビリテーション特別研究	1後～2通		10			○		5	3			
小計 (25科目)		—	0	74	0	—		9	5	0	0	0	兼3	
合計 (37科目)			—	6	92	0	—	9	5	0	0	0	兼10	
学位又は称号	修士 (リハビリテーション学)		学位又は学科の分野				保健衛生学関係 (リハビリテーション関係)							
修了要件及び履修方法							授業期間等							
【修了要件】30単位 基礎科目 必修6単位 専門科目 } 選択24単位 計30単位							1学年の学期区分			2学期				
							1学期の授業期間			15週				
							1時限の授業時間			90分				
研究指導教員が担当する専門科目の特論、演習、特別研究を含む30単位以上を修得し、別に定める論文審査に合格すること。														

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基 礎 科 目	医療健康学特論	人がより良く生きるためには、その身体だけではなく、こころも健康でなければならない。また、身体やこころの健康は、その人が生活している環境や社会的な制度や条件が健全でなければ保てない。この健康と医療に関して理解を深めるために、理学療法士、作業療法士としての医学・医療に関する学びを基礎として、心身の健康維持・増進方法や保健・医療とのかかわり、日本人の健康観や生活習慣の変容などについて、意見交換等を交え、総合的・包括的に学習する。	
	リハビリテーション 医学特論	リハビリテーション医学の基本的課題である障害について、個々の障害者の問題点を機能障害、能力低下、社会的不利に分け、分析する方法を解説する。さらに早期社会復帰を実現するために行われている様々なリハビリテーション診療を理解し、より早期の社会復帰に向けての今後の方向性について解説する。一方、高齢化社会において高齢者の自立を保ち、より快適な生活を実現する方法についてリハビリテーション医学の立場から解説する。	
	リハビリテーション 研究法特論	本学の修士課程の研究科の名称は、リハビリテーション学であり、主な院生の専門職は、理学療法士、作業療法士などである。いかなる分野の進歩においても、教育・臨床・研究の3つの活動が連動して相互関係性を保ち、万遍なく実践されることは、各分野の発展のために極めて重要である。本科目では、リハビリテーション学の特性を理解し、その科学性あるいはエビデンスを追究すると共に、各院生の研究の進め方、論文作成などについて教授する。	
	リハビリテーション 研究法演習	リハビリテーションに関わる研究を進めるにあたり、徹底した文献検索法を学び演習を行う。そして、関連の先行研究レビュー、研究目的・テーマの明確化、研究計画作成、方法の選択、結果分析手法、研究論文のまとめ方、研究倫理の遵守など、基本的な事項を演習する。また、作業療法分野等におけるリハビリテーション研究の具体例を通して、実証的研究の進め方や配慮すべき点について演習する。そして、研究成果を的確に伝えるプレゼンテーションの仕方について演習を行う。	
	リハビリテーション 統計学特論	医療系分野における研究で必要となる、データの収集方法、およびその分析方法について教授する。研究に必要とされるデータは、適切な実験計画の元に取得されなければならない。また、得られたデータは適切な統計的手法で処理されなければならない。本講では、記述統計を基礎とし、確率論に基づいて推測統計、および統計的検定法を教授することで、統計的な考え方を修得する。その上で、ノンパラメトリックな手法や多変量解析についても教授し、研究において実際に応用することができる統計的手法を修得する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基礎科目	リハビリテーション教育特論	<p>(概要) 本科目では、リハビリテーション学としての理学療法学、作業療法学教育の特性に対応した教育のあり方を示す。また、リハビリテーション専門職の育成および臨床実習施設での教育方法等について修得を目指す。さらに、客観的臨床能力試験 (OSCE) の実施方法等についても学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(② 奈良 勲/12回) 現存するすべての分野には、歴史的にそれぞれの専門家を育成する機関がある。しかし、各分野の歴史の変遷によって、制度や教育過程の内容と水準はまちまちであることは事実である。本科目では教育の哲学、心理学、評価などについて教授し、リハビリテーション専門職、それを目指す学生、医療・福祉サービスを受ける対象者に向けたリハビリテーション科学としての理学療法学、作業療法学の特性に対応した教育のあり方を呈示する。また、院生の「教育能力」(受動的および能動的教育)についても自己評価する。</p> <p>(⑦ 河野 光伸/3回) 現在の理学・作業療法士養成校における教育の現状、臨床実習の現状、客観的臨床能力試験 (OSCE) の実施法や信頼性について講義する。また、対人教育において重要なコミュニケーションの考え方、ヒューマンエラーについて講義する。これらの講義を通して理学・作業療法士教育の現状を理解し、教育上の注意点や問題点について考察する。</p>	オムニバス方式
	地域リハビリテーション特論	<p>(概要) 地域リハビリテーションは、そこに住む住民のリハビリテーション活動を保障するものであり、医療・保健・福祉・就業・学習等のリハビリテーション活動に深く関与する。地域リハビリテーションとは何か、歴史を踏まえて学ぶ。そして、新たに、介護期リハビリテーション、終末期リハビリテーションが議論されなければならない時代に入った。この介護期リハビリテーション、終末期リハビリテーションについて、療法士の役割の理解を含めて学び、どのようなシステムが地域リハビリテーションおよび地域包括ケアシステムの中に組み込んでいけるのかを検討する。</p>	
	社会福祉特論	<p>この授業では、社会福祉を、制度・政策と援助実践の二つの視野から掘り下げることによって社会福祉の全体像を把握することを目指す。前者については、狭義の社会福祉制度・政策に止まらず、広義の福祉政策や社会保障制度についても言及する。後者については、対人援助における総合的なアプローチとして注目されている&lt;bio psycho social model&gt;においてsocialな面での援助を担うソーシャルワークの方法と技術の特質について論じる。また、社会福祉とリハビリテーション科学、理学療法士・作業療法士等との関係について理解を深める。</p>	
	介護福祉特論	<p>介護福祉領域において、介護福祉学、生活支援学を科学とするものの見方や考え方、介護サービスの質保証に必要なマネジメント、組織運営、人材活用等に必要な知識・技法、わが国の介護福祉施策のプロセスと主要課題について学ぶ。介護過程の展開を通して、個別に目を向ける重要性と個別支援計画の実践が人間の持つニーズ解決に至るプロセスの方法論を探求していく。障害に視点をおき生活を支援するための課題を分析し、課題解決や改善していくための技法を学ぶ。また、介護職とリハビリテーション関連職との連携・協力等についても学ぶ。</p>	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基礎科目	保育・幼児教育特論	現代は、生涯学習社会といわれており、保育・幼児教育について論じる際に、ライフサイクルの一段階としてとらえる必要がある。その一方で、「子どもは小さな大人ではない」という子ども観に示されるように、保育・幼児教育には青年や大人たちへの教育と異なる配慮と方法が必要となる。このような教育観の歴史的発展を概観し、現代の有り様を検討することを通して、保育・幼児教育の成果と課題について理解を深める。幼児期における教育は、環境を通して行うものであり、それを構成する要素である遊びの役割などについても学ぶ。また、障がいのある子どもへの対応等における、保育士・幼稚園教諭とリハビリテーション関連職との連携・協力について、理解を深める。	
	看護特論	本特論では、看護に関して専門的に学んだことのない大学院生を対象に、看護とは、看護職とは、看護の対象は、健康とは、看護提供のしくみは、看護過程といった、看護を学ぶための基礎となる諸概念について提示する。そして、これらに関する学びを基礎として、リハビリテーション看護の基礎や看護師と理学療法士・作業療法士等との連携について理解を深める。	
	関連職種連携演習	<p>(概要) リハビリテーションの場においては、理学療法士、作業療法士だけで対象者にかかわるわけではなく、看護師、介護福祉士、ソーシャルワーカー等関連する他の職種との連携を適切に行うことが重要となる。本科目では、リハビリテーションの場において、理学療法士・作業療法士と連携することが必要となるこれらの職種との連携について、演習により理解を深め実践につなげていくことを目指す。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(15) 小林 千恵子／7回 リハビリテーションにおけるチームアプローチ、リハビリテーションにおける看護師、介護福祉士との連携等について事例を通して学び考察する。</p> <p>(3) 澤 俊二／2回 リハビリテーションにおける作業療法士と他の医療職種等との連携について学び考察し、全体のまとめを行う。</p> <p>(1) 武田 功／2回 リハビリテーションにおける理学療法士と他の医療職種等との連携について学び考察し、全体のまとめを行う。</p> <p>(16) 岡森 正吾／2回 リハビリテーションにおける社会福祉関係職との連携について事例を通して学び考察する。</p> <p>(14) 平口 真理／2回 リハビリテーションにおける臨床心理士との連携について事例を通して学び考察する。</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	基礎リハビリテーション領域	<p>（概要）リハビリテーション医学を学ぶ上で、関節等の人体の構造と機能を深く追求することは、医療現場で必要な診断、治療、評価能力を向上させる過程で重要な意味を持つ。解剖学的・生理学的・生化学的な面から、筋肉と関節および神経系の形態と機能、また内分泌系と神経系の機能相関について学ぶ。さらにリハビリテーションの対象となる神経変性疾患について、その病態および病因について基礎から学修し、未だ明らかになっていない発症原因や病態解明等に関する研究へと学修を発展させていく。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（④ 森 啓至／10回） 身体機能の維持について、生理学的・生化学的特徴を理解しながら、特に生体の恒常性を維持する上で重要な神経系と内分泌系、さらに中枢神経系と感覚器を中心とした分野を学修する。またリハビリテーションの対象となる神経変性疾患について、その病態および病因について基礎から学修し、未だ明らかになっていない発症原因や病態の解明等に関する研究について、学修を発展させていく。</p> <p>（13 佐藤 香織里／5回） 解剖学は系統解剖と局所解剖に分けることができるが、ここでは局所解剖について、特にリハビリテーションで対象となることの多い大関節について学ぶ。関節特有の構造のみならず、神経や筋肉、支帯や脂肪体なども含めた機能についても学修し、リハビリテーションの基礎知識をより深めていくことを目的とする。</p>	オムニバス方式
		<p>（概要）リハビリテーション医療を学ぶなかで、その基礎となる関節の局所解剖および中枢神経系について、基礎的事項から最新のトピックスさらに研究の進め方について学習する。研究テーマを決め、研究を進めるうえで必要となる問題発見能力、考察力などを国内外の文献を通して学び、研究を進めるために必要な技術等について学ぶ。この演習によって、将来臨床の現場や基礎医学の分野で遭遇する様々な現象について、その詳細を分析し理解し、問題解決のための方法を考える能力を習得する。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（④ 森 啓至／10回） 基礎医学的研究を進める上での基本的な実験手法について、免疫組織学的実験方法、遺伝子工学的実験方法、生化学的技術から実験動物を用いた実験技術について、その原理から具体的な手法を身につける。神経変性疾患を対象として、特別研究における学びと連携しながら、基礎リハビリテーション領域における研究方法とまとめ方について学ぶ。</p> <p>（13 佐藤 香織里／5回） 解剖学は系統解剖と局所解剖に分けることができるが、ここでは特に局所解剖を取り上げる。リハビリテーションで対象となることの多い大関節について文献を抄読していく。形態学的な特徴、種々の特殊構造、バイオメカニクスなどについて演習により、より知識を深めていくことを目標とする。</p>	オムニバス方式
		<p>基礎リハビリテーション特論Ⅱ(内部障害系)</p> <p>拡張性慢性心不全は典型的な加齢関連疾患で、高齢化により本邦でもその急増が予想され、長期の不活動から廃用症候群への負の連鎖に陥り易い内部障害である。心拡張能の改善に働く薬剤はまだみられず、現時点での有効な予防法はリハビリテーション以外にはない。ここでは、先ず講義により高齢で発症する拡張性心不全の病態とその特徴を十分に把握する。次いで、廃用症候群への負の連鎖を断ち切るため、各種リハビリテーションが拡張性心不全の防止とその予防に働くメカニズムに関し、分子生物学から臨床まで幅広く討論を重ねて更なる理解を深める。</p>	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専 門 科 目	基礎 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 領 域	基礎リハビリテーション演習Ⅱ(内部障害系)	特論で学んだことを基礎に、演習では現在臨床現場で拡張性慢性心不全の病態把握に多用されている各種生体計測機器の使用法や、その計測値の示す病理学的意味につき、文献抄読と討議により考察を加える。更に最近、慢性心不全は“不活動と全身の鬱血状態より成る一種の全身性炎症疾患(症候群)”とも捉えられている。そこで、血液中の生化学データ、なかでも各種炎症性サイトカイン値が示す拡張性慢性心不全におけるその病理学的意味につき、最新の文献抄読と専門家を交えた討議により理解を深める。
		基礎リハビリテーション特別研究	(概要) 基礎リハビリテーション特論、基礎リハビリテーション演習等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。  (1 半谷 静雄) 基礎リハビリテーション特論Ⅱ(内部障害系)および基礎リハビリテーション演習Ⅱ(内部障害系)で修得したことを基に、修士論文の完成を目指す。これらの学修を基礎とした具体的な研究テーマの例として、以下のようなものが考えられる。先ず加齢性・拡張性慢性心不全の病態を非侵襲的に精度よく、簡便かつ低コストで評価可能な検査項目の選定を行う。次いで、その中から、在宅も含め日常のリハビリテーション施行時に、リハビリテーション効果が簡便に評価できる諸検査の組み合わせに基づいた「簡易ノモグラム・スケール」の策定を目指す。  (④ 森 啓至) 中枢神経系を理解し、パーキンソン病、アルツハイマー型認知症などの神経変性疾患の発症原因から病態および診断・治療の基礎を学習する。さらに、これら疾患の発症原因や病態についての新知見を得ることを目標に、「脳内炎症反応に起因するサイトカインが神経幹細胞に及ぼす影響」、「嗅覚異常と神経変性疾患の関連」について動物を使った実験研究を進め、修士論文の完成を目指す。  (13 佐藤 香緒里) 基礎リハビリテーション特論Ⅰ(基礎医学系)、基礎リハビリテーション演習Ⅰ(基礎医学系)等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。解剖学、とりわけ関節の解剖・機能等に関する学びを基礎として、文献収集・検討等を行い、研究計画を立案し、倫理審査を経て中間報告等を行う。その後、研究データの収集・分析・考察を進め、修士論文として相応しい水準の研究としてまとめる。
		発達・心理関連特論Ⅰ(発達心理学系)	発達とは、生物の個体発生の過程で示される比較的永続的な生体の変化であるとされる。ここでは、理学療法士、作業療法士国家試験の出題範囲に含まれる“人間発達学”、“臨床心理学”等の学びを基礎として、人間の胎児期・新生児・乳児期から、幼時・児童期、青年・壮年期を経て、高齢期・超高齢期までの生涯発達過程における心理的な諸特性の変化や、それらに関連した身体的な変化、発達を妨げる要因・支援、社会的関係の変化等について、一方向性の講義を行うだけでなく、院生相互の意見交換・考察等を交えての主体的学修を促し理解を深める。
	発達 ・ 心 理 関 連 領 域	発達・心理関連演習Ⅰ(発達心理学系)	発達とは、生物の個体発生の過程で示される比較的永続的な生体の変化であるとされる。ここでは、発達・心理関連特論Ⅰ(発達心理学系)での学びを基礎として、発達心理学における研究方法の選択・適用等について学ぶ。また、人間の胎児期・新生児・乳児期から、高齢期・超高齢期までの生涯発達過程における心理的な諸特性の変化や、それらに関連した身体的な変化、発達を妨げる要因・支援、社会的関係の変化等について、演習によっていっそう理解を深め考察し、研究へとつなげていく。

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専 門 科 目	発 達 ・ 心 理 関 連 領 域	<p>（概要）発達各段階に応じた、リハビリテーションを行うことは極めて重要である。本特論では、発達各段階に応じたリハビリテーションの重要性や基本事項について理解し、それらを基礎として、小児期のリハビリテーションについて学修する。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（⑬ 野村 忠雄／12回） 発達遅滞や発達上の問題を引き起こす疾患は多岐にわたる。ここでは、周産期医学、新生児学、小児神経学を基盤として、小児の発達過程における諸問題に関するリハビリテーションについて、その病態を運動学的、神経学的、人間発達学的に考察する。また、小児期の発達の遅れ、機能の低下等に対する最新のリハビリテーションについて、文献的考察や意見交換を交えて理解を深める。また、病態の考察、実践的なリハビリテーションについての文献的考察、意見交換の指導を行う。</p> <p>（② 奈良 勲／3回） 発達各段階に応じたリハビリテーションの重要性と、発達段階に応じたリハビリテーションの基本事項について学ぶ。</p>	オムニバス方式
		<p>（概要）発達各段階に応じた、リハビリテーションを行うことは極めて重要である。本演習では、発達各段階に応じたリハビリテーションの重要性や基本事項について、演習により理解を深め、それらを基礎として、小児期のリハビリテーションについて討議・考察する。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（⑬ 野村 忠雄／12回） 発達遅滞や、発達上の問題を引き起こす疾患は多岐にわたる。周産期医学、新生児学、小児神経学を基盤として、また発達・心理関連特論Ⅱ（小児リハビリ系）の野村担当部分での学びを基礎として、演習により小児リハビリテーションの理解を深め、また意見交換によりさらに考察を深める。文献収集からレポート・プレゼンテーションの作成にわたり、指導を行う。また討議に際しては、全体的評価、助言を行う。</p> <p>（② 奈良 勲／3回） 発達各段階に応じたリハビリテーションの重要性と、発達段階に応じたリハビリテーションの基本事項について、演習により理解を深める。</p>	オムニバス方式
		<p>発達・心理関連特論Ⅲ （精神医学・高齢者系）</p> <p>精神医療の状況とリハビリテーションの現状問題点を教授する。近年では神経心理学的評価、精神生理学的・機能脳画像解析等を組み合わせた研究から統合失調症、気分障害の機能性精神疾患である統合失調症、気分障害の認知機能障害の知見も積み重ねられてきて、これら疾患に対する認知リハビリテーションが緒についたところである。高次脳機能障害の評価法と必要な神経学的検査法、統合失調症、気分障害、認知症、発達障害等の認知機能を教授する。</p>	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	発達・心理関連領域	発達・心理関連演習Ⅲ (精神医学・高齢者系)	統合失調症、気分障害、認知症、発達障害などに対する認知リハビリテーションに必要な認知機能障害（例えば、記憶の障害、注意の障害、遂行期の障害、失語・失行・失認・その他の高次脳機能障害など）の評価法や、生理学的検査法（脳波、事象関連電位）・光トポグラフィ等の技法を演習で教授する。また、文献抄読、事例検討によって理解を深める。
		発達・心理関連特別研究	<p>(概要) 発達・心理関連特論、発達・心理関連演習等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。</p> <p>(6 奥田 裕紀) 発達・心理特論Ⅰ（発達心理系）、発達・心理演習Ⅰ（発達心理系）等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。心理的発達過程の理解を基に、発達過程で生じる様々な心理的特性の変化、身体的な変化と心理的な変化との関係や支援等についても留意し、実証的なデータの収集を基に分析・考察を進め、修士論文として相応しい研究としてまとめる。</p> <p>(3 小山 善子) 発達・心理関連（精神医学・高齢者系）特論Ⅲ及び演習Ⅲ等で学んだことを基礎として、統合失調症、気分障害、認知症、発達障害などの精神障害の認知リハビリテーションの効果、メンタルヘルス等をテーマとした「修士論文」の完成を目指す。</p>
	実践的リハビリテーション領域	実践的リハビリテーション特論Ⅰ（運動療法系）	理学療法学分野の1つの領域である運動療法全般の原理原則論に基づき、特に、中枢神経疾患の代表でもあるstroke患者の運動療法に対する基本的介入の考え方および各種神経生理学的アプローチについて教授する。それらを基軸にして、それぞれのアプローチを患者の症状やその程度に応じていかに臨床的に適用するのかなどについて解説する。
		実践的リハビリテーション演習Ⅰ（運動療法系）	実践的リハビリテーション特論Ⅰ（運動療法系）の授業内容に準じて、それぞれ具体的および基本的な治療技術を伝承する。その方法論は、担当教員による解説と治療技術をデモンストレーションしながら、院生自身に練習してもらい体得することを原則とする。デモンストレーションの一部を、臨床現場のご理解とご承諾の下に、臨床現場において実施することで、よりリアルで実践的な演習になると考えている。

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	実践的リハビリテーション領域	<p>(概要) 中枢神経系疾患に特徴的な障害像(運動麻痺や高次脳機能障害など)について、より深い視点で講義していく。特に、中枢神経障害においてはCT・MRIなど一般的な画像所見から得られる障害部位と障害像は必ずしも一致するものではないが、脳の機能を詳細に知ることによって出現する機能障害をより深く考えていきたい。また、中枢神経疾患に対して行われているリハビリテーションのうち、旧来のものから最新のものまで全般的に紹介し、その効果検証を行うことで、中枢神経系疾患のリハビリテーションの限界と今後の展望に関して深く議論していきたい。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(⑩ 永井 将太/12回)</p> <p>中枢神経系疾患の中でも中心的なリハビリテーション対象疾患である脳卒中に焦点をあてて講義を進めていく。脳卒中リハビリテーションに必要な戦略的視点と戦術的視点について概説し、この2つの視点からのリハビリテーションに対する理解を深めてもらう。戦略的視点には、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケアなどのシステムがあり、これらのシステムの中でのリハビリテーションのあり方を議論する。一方、戦術的視点には、ミラーセラピー、トレッドミル歩行練習、ロボットの利用などのリハビリテーション治療手技がある。これらの手技の効果検証と課題についても議論する。</p> <p>( /3回)</p> <p>中枢神経障害において脳の機能を深く知ることは、出現する機能低下を理解する一助となり得るものである。ここでは中枢神経系のうち、特にその障害像と関連の深い部位をトピックスとして挙げ、受講者による発表を交え、中枢神経系の機能とその障害像の構築について議論を深めていく。</p>	オムニバス方式
		<p>(概要) トレッドミル歩行練習、ミラーセラピー、経頭蓋磁気刺激などのリハビリテーション治療手技や、回復期リハビリテーション病棟での治療など中枢神経系疾患の治療成績はここ数年で明らかに向上している。その背景には、脳の機能的再組織化のメカニズムの解明に伴うものも多い。ここでは、脳の機能と、脳卒中患者のリハビリテーション治療手技と治療システムについて更なる理解を深めるために、学生相互の意見交換、文献紹介などを行いながら講義を進めていく。また学生自身の治療成績などのデータを共有しながら、自身の治療成績を深く検証する手法を演習していく。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(⑩ 永井 将太/12回)</p> <p>実践的リハビリテーション特論Ⅱ(脳機能、脳卒中系)で学んだ脳卒中患者の治療システムとリハビリテーション治療手技について更なる理解を深めてもらいたい。具体的にはトレッドミル歩行練習、ミラーセラピー、下肢装具療法などの治療成績や、回復期リハビリテーション病棟での治療成績などのデータを共有し、考察を加え、自身の治療成績と比較することで、その効果を検証する。また、脳卒中患者の帰結予測について深く議論し、学生自身が治療した患者データを通して、帰結予測を臨床に応用する利点を教授する。</p> <p>(⑧ 巽 雅子/3回)</p> <p>中枢神経は、身体の機能の統合部位であり、損傷により、様々な機能低下を示す。これについて、中枢神経の機能を深く知ることによって見出せる機能低下が異なる。ここでは、実践的リハビリテーション特論Ⅱ(脳機能、脳卒中系)を基礎として、より専門的に文献抄読を行い、その発表に対する受講者間での討議・考察を行う中で、一層の理解を深めることを目的とする。</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 実践的リハビリテーション領域	実践的リハビリテーション 特論Ⅲ (物理療法、骨・関節系)	<p>(概要) 骨・関節疾患による様々な機能障害や動作障害を、病態および機能面から詳細に学修する。またこれらを起因とする動作障害や二次障害についてもアプローチを行い、骨・関節疾患のリハビリテーションへの応用を検討して行く。同時に新しい評価法や治療へと発展できる臨床研究を検討していく上で、具体的な実験・研究データを提示していく。治療面においては運動療法のみならず物理療法の選択から効果判定など行えるように、物理療法の様々な治療法について検証を加える。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>( /8回)</p> <p>本講義では物理療法を対象とする。主に骨・関節疾患を対象とすることが多いが、物理療法は循環の改善、疼痛の抑制、リラクゼーションが目的であることから、他領域の疾患や障害も視野に入れる。物理療法は経験に基づいて施行されているものも多く、それだけに科学的根拠の乏しいものや、生理的機序が不明なものも多い。また理学療法分野においては、運動療法の補助的な役割になっていることが多く研究論文も少ないのが現状である。このことから理学療法分野における物理療法の現状と今後の役割について問題提起し、また科学的根拠の確立や新たな評価方や治療法についての方法論を文献や実験データを通して検討して行く。</p> <p>(⑩ 佐々木 賢太郎／7回)</p> <p>本講義では主に関節疾患を対象とする。各関節の正常関節運動学を理解した上で、罹患関節の異常運動によって起こる動作障害について、運動連鎖の概念から全身として姿勢・動作を解析する。関節疾患特有の異常関節運動に対する治療としての関節可動域運動、二次障害としての筋力運動や固有感覚に対するアプローチ、最終的に姿勢・動作への介入について段階的に教授する。実際の実験・研究データを提示し、新たな評価や治療法についてともに検討していく。</p>	オムニバス方式
	実践的リハビリテーション 演習Ⅲ (物理療法、骨・関節系)	<p>(概要) 本演習では、新たな研究や臨床応用のために多領域の研究にも裾野を広げ、視野が広く柔軟な発想力を養うために、ゼミ形式による学修を行う。また、従来の理学療法を踏襲し、批判的に吟味した上で、新たな検査測定や治療技術を考案できるように実際に骨・関節系の分野における研究法を体験し、客観的なデータから得られた事象を深く考察できる力を養う。具体的には学生の研究テーマに沿いながら基礎的研究を展開し、プレゼンテーションとディスカッションを深め、様々な視点から検証を行えるようにしていく。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>( /8回)</p> <p>リハビリテーション医療分野における物理療法について検証を行う。効果判定から問題点までを考え、その新たな解決方法を考案していくために、多領域にわたる文献検索や実験とその解釈などをふまえ、物理療法に対する基礎的研究法を実際に体験する。また得られたデータをもとにした発表と討論を重ねて行く。学生の研究テーマから具体的な物理療法を選択していくことで、様々な角度からの検証方法を考案できるような力を養っていく。</p> <p>(⑩ 佐々木 賢太郎／7回)</p> <p>関節疾患に対する従来のリハビリテーションを踏襲した上で、新たな検査測定、治療技術を考案し、それを検証するまでの一連の流れ、方法を学ぶ。関節疾患に対する最近の文献をピックアップ、発表し、批判的に吟味する。その過程によって自らが考え得た検査測定法、あるいは治療方法について実際に学生に施行する。効果を検証する上で、機器を用いて可能な限り客観的なデータとしてまとめる。その結果をプレゼンテーションし、ディスカッションを行う。</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	実践的リハビリテーション領域	<p>(概要) 実践的リハビリテーションの基礎となる、ヒトの運動特性の背景となる生体機構等について学び、それを基礎として虚弱高齢者や脊髄障害(または疾病)者の原因(発生機序)および病理を理解し、リハビリテーションの知識と技術に関して理解し、患者の視点・心情や生活そして社会環境面からも追求する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(① 武田 功/12回) 虚弱高齢者や脊髄障害(または疾病)者の原因(発生機序)および病理を理解し、基本的なリハビリテーションができる程度の知識と技術(臨床実習で患者の評価と治療に関して①治療的アプローチ、②代償的アプローチ、③環境改善・改革的アプローチなどができる)を基礎とし、脊髄損傷患者等の実践的リハビリテーション・QOLの向上のための支援等に関して、より高度な知識・技術等の修得を目指して、実技と討論を交えて理解を深めるとともに、患者の視点・心情や生活そして社会環境面からも追求する。</p> <p>(⑨ 犬丸 敏康/3回) 実践的リハビリテーションの基礎ともなる、ヒトの運動特性を探究するために、特に運動学・力学・生理学的な視点を中心として運動を見直し、その運動の背景にあるヒトのシステムとメカニズムの理論・実験について理解を深める。</p>	オムニバス方式
		<p>(概要) 演習により、実践的リハビリテーションの基礎となる、ヒトの運動特性の背景となる生体機構等について学修・考察し、それを基礎として虚弱高齢者や脊髄障害(または疾病)者の原因(発生機序)および病理について理解を深め、リハビリテーションの知識と技術に関して理解し、患者の視点・心情や生活そして社会環境面からも追求・考察する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(① 武田 功/12回) 演習により、虚弱高齢者や脊髄障害(または疾病)者に対して特論で学んだことを基礎として、基本的なリハビリテーションができる程度の知識と技術(臨床実習で患者の評価と治療に関して①治療的アプローチ、②代償的アプローチ、③環境改善・改革的アプローチなどができる)を基礎とし、脊髄損傷患者等の実践的リハビリテーション・QOLの向上のための支援等に関して、より高度な知識・技術等の修得を目指して、実技と討論を交えて理解を深めるとともに、屋内における車いすでの生活状況や社会環境面からも追求する。</p> <p>(⑨ 犬丸 敏康/3回) 実践的リハビリテーションの基礎ともなる、バイオメカニズム研究の諸分野における様々な研究手法を探究し、ヒトの運動のシステムとメカニズムを論じたリハビリテーション科学分野に適用できる研究手法を概観する。</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	実践的リハビリテーション領域	<p>（概要）世界保健機構の提唱する生活機能（ICF分類）の全側面に、対象者中心のリハビリテーションがどのように展開していくのかについて学習する。生活支援系である地域リハビリテーション、地域包括ケアシステムの大きな枠の中で、対象者中心のリハビリテーションがどのような役割を果たし発展していくのか、日本とカナダの事例に基づいて学習する。また、健康増進、第二次的症状・廃用症候群・認知症などへの対応と予防の方法論についても教授する。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（③ 澤 俊二／10回）                      予防・急性期・回復期・生活期・介護期・終末期において対象者中心のリハビリテーションがどのような役割をもち、実践をしてきたのかについて事例を基に理解を深め、そのうえで課題を探索し、課題解決の方途および政策を学習する。ICF分類と地域包括ケアシステムを理解し、地域リハビリテーションの歴史を踏まえ実践理論の変遷を学習する。また、介護期と終末期リハビリテーションにおける背景を探り、具体的な介入方法や考え方を身につける。</p> <p>（⑤ 木林 勉／5回）                      介護予防とそれに対する考え方を身につけ、具体的にアプローチできるように知識・技術を培うとともに、対象者が日常生活を有意義なものにするための生活機能を維持増進させていく方法論を学習する。</p>	オムニバス方式
		<p>（概要）世界保健機構の提唱する生活機能（ICF分類）の全側面に、対象者中心のリハビリテーションがどのように展開していくのかについて文献抄読を行う。次に、生活支援系である地域リハビリテーション、地域包括ケアシステムの中で、リハビリテーションがどのような役割を果たし発展していくのか、日本とカナダの事例に基づく文献考察を行う。また、介護予防の具体的な手法がエビデンスを基に効果的に実施できるよう実践演習を行う。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>（③ 澤 俊二／10回）                      予防・急性期・回復期・生活期・介護期・終末期において対象者中心のリハビリテーションがどのような役割をもち、実践をしてきたのかについて事例などを用いて分析・課題抽出を行い、検討する。ICF分類と地域包括ケアシステムについて整理し、それを踏まえて地域リハビリテーションにおける具体的な方策を立案する。また、介護期と終末期リハビリテーションにおける具体的な介入方法について事例を基に文献考察を加え検討する。</p> <p>（⑤ 木林 勉／5回）                      介護予防の効果を評価し、フィードバックにより対象者の行動変容につなげるよう実践的な手法を検討する。また、文献などから得た具体的な実践例を検証し、効果的な方法論の確立にむけて考察する。</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	実践的リハビリテーション領域	実践的リハビリテーション特論VI（中枢疾患評価・測定系）	<p>リハビリテーションは、日常生活活動や仕事、趣味活動など、ヒトが行う全ての活動を対象としその活動が可能となるよう、機能練習、運動学習を行っていくことである。運動の遂行能力は、運動器の損傷状況、中枢・末梢神経系の損傷状況、外部からの刺激や、年齢、環境などの因子によって左右される。そして、その測定・評価には様々な方法がある。</p> <p>この科目では、中枢系疾患におけるヒトの活動の測定・評価に必要な知識として、データの尺度、信頼性・妥当性や個人情報保護を含めたデータの扱い方について講義する。また、比較の検討、会期と相関、<math>\chi^2</math>検定など、研究に必要なデータの処理方法の基本について講義する。さらに、中枢疾患に対する運動・活動の測定・評価および検討結果の解釈について具体例を挙げて講義し、意見交換を行うことでその理解を深める。</p>
		実践的リハビリテーション演習VI（中枢疾患評価・測定系）	<p>実践的リハビリテーション特論VI（中枢疾患評価・測定系）で学習した内容を基に、研究立案・実施、データ収集・処理・解釈、論文作成など、研究活動に必要な能力の習得を目標とする。具体的には、理学・作業療法学を含むリハビリテーション領域に関する先行研究を調べ、その内容の発表・討議を通して知識を深め、各学生の研究課題の方向性と明確化に繋げる。</p>
		実践的リハビリテーション特別研究	<p>（概要）実践的リハビリテーション特論、実践的リハビリテーション演習等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。</p> <p>（② 奈良 勲） 本実践的リハビリテーション特別研究においては、中枢神経疾患、脳神経系の損傷（咬合機能、舌機能など）、姿勢調節、高齢者のリハビリテーション、運動療法・骨関係系、理学療法診断学、理学療法学教育、理学療法概論などの領域で研究し、修士論文を完成させたい。院生を対象にする。院生は、可能な限り早く、研究テーマと研究計画を作成し、準備が整った時点でデータ収集に入る。その進捗状況の中間報告は、研究科内で2年次初期に行う。最終的には、研究科の審査委員による評価を得て、論文報告会で発表する。</p> <p>（⑩ 永井 将太） 中枢神経系領域、特に脳卒中に対する実際のリハビリテーションを通じた臨床研究の指導を主に行う。脳卒中患者の障害像は機能障害、能力低下、社会的不利と多岐にわたる。価値の高い臨床研究を実施するために、各障害に適した評価方法の選択ができるように教授する。また再現性の高いデータ収集の方法や必要に応じて新たな評価方法の開発の仕方を教授する。脳卒中患者のデータはバリエーションや順序尺度の問題を抱える場合が多く、その解決方法についても教授する。他に統計手法、プレゼンテーション方法なども合わせて指導し、質の高い論文作成を目指す。</p> <p>（ ） 実践的リハビリテーション特論II（脳機能、脳卒中系）、実践的リハビリテーション演習II（中枢神経系）等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。理学療法学、特に中枢神経障害や脳の機能等に関する学びを基に、文献収集・検討等を行い、研究計画を立案し、倫理審査を経て中間報告等を行う。その後、研究データの収集・分析・考察を進め、修士論文として相応しい水準の研究としてまとめる。</p>

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	実践的リハビリテーション領域 実践的リハビリテーション特別研究	<p>( ) 実践的リハビリテーション特論Ⅲ（物理療法、骨・関節系）、実践的リハビリテーション演習Ⅲ（物理療法、骨・関節系）等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。リハビリテーション、とりわけ物理療法に関する学びを基に、文献収集・検討等を行い、研究計画を立案し、倫理審査を経て中間報告等を行う。その後、研究データの収集・分析・考察を進め、修士論文として相応しい水準の研究としてまとめる。</p> <p>(⑩ 佐々木 賢太郎) 実践的リハビリテーション特論Ⅲ（物理療法、骨・関節系）、実践的リハビリテーション演習Ⅲ（物理療法、骨・関節系）等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。リハビリテーション、とりわけ骨・関節系に関する学びを基に、文献収集・検討等を行い、研究計画を立案し、倫理審査を経て中間報告等を行う。その後、研究データの収集・分析・考察を進め、修士論文として相応しい水準の研究としてまとめる。</p> <p>(① 武田 功) 実践的リハビリテーション特論Ⅳ（生体機構理解、脊髄損傷患者の支援系）、実践的リハビリテーション演習Ⅳ（生体機構理解、脊髄損傷患者の支援系）等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。例えば、虚弱高齢者や脊髄障害(または疾病)者の原因（発生病序）および病理について理解を深め、リハビリテーションの知識と技術に関して理解し、患者の視点・心情や生活そして社会環境面からも多面的に追求・考察していく研究等、院生の経験・知見等を基礎として、実践的な研究を行い修士論文として相応しい水準の論文としてまとめていく。</p> <p>(⑨ 犬丸 敏康) 実践的リハビリテーション特論Ⅳ（生体機構理解、脊髄損傷患者の支援系）、実践的リハビリテーション演習Ⅳ（生体機構理解、脊髄損傷患者の支援系）等で学んだことを基礎として、「修士論文」の完成を目指す。作業療法学、特に運動学・力学・生理学的な視点を中心として、ヒトの運動を見直し、その運動の背景にあるヒトのシステムとメカニズムの理論・実験について理解を深め、研究計画を立案し、倫理審査を受け、中間報告等を行う。その後、研究データの収集・分析・考察を進め、修士論文として相応しい水準の研究としてまとめる。</p> <p>(③ 澤 俊二) 人々の生活の場に焦点をあてた保健・医療・介護・環境の改善を目的とした研究を行う。地域包括ケアシステムにおける介護予防・健康増進アプローチ・地域リハビリテーションについて、より効果的な方法論や事業の実現方法を検討します。効果判定をプロセス評価・アウトプット評価・アウトカム評価に分類し、多角的にかつ客観的に捉えることで、現場に即した有益な成果を追求する。高齢者の身体特性や運動学などの基礎的知識を踏まえて、日常生活活動学・生活環境学・公衆衛生学を含む地域保健活動全般について研究指導を行う。</p> <p>(⑤ 木林 勉) 人々の生活の場に焦点をあてた保健・医療・介護・環境の改善を目的とした研究を行う。地域包括ケアシステムにおける介護予防・健康増進アプローチについて、より効果的な方法論や事業の実現方法を検討します。効果判定をプロセス評価・アウトプット評価・アウトカム評価に分類し、多角的にかつ客観的に捉えることで、現場に即した有益な成果を追求する。高齢者の身体特性や運動学などの基礎的知識を踏まえて、日常生活活動学・生活環境学・公衆衛生学を含む地域保健活動全般について研究指導を行う。</p>	

授 業 科 目 の 概 要			
(リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門 科目	実践的リハビリテーション 特別研究	<p>(⑦ 河野 光伸)</p> <p>実践的リハビリテーション特論Ⅵ（中枢疾患評価・測定系）、実践的リハビリテーション演習Ⅵ（中枢疾患評価・測定系）で学習した内容を基に、当該分野における研究計画の立案・実施、データ収集と分析、結果の解釈と考察など、一連の研究活動への指導を行い、修士論文の完成を目標とする。具体的には、中枢神経系疾患の運動機能・感覚機能に関する検討、運動学習、日常生活活動の評価・治療効果、理学・作業療法教育などの課題について指導する。</p>	