

## 講義要項

科目	小児科学	担当講師	黒沢・中島・三村・石川・種市・須貝・須田・堀中・内山
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・講義1単位・30時間
概要	臨床で見られる小児科領域における各種疾患、症状、リハビリテーションを含めた治療法について、基本的な知識を学習する。		
目標	小児領域における、代表的な疾患、ならびに症状、治療法について説明できる。		
教科書	標準理学療法作業療法学 専門基礎分野 小児科学 医学書院		
参考書			
学習評価	筆記試験を100%とし、60%以上で合格とする。 ただし、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に判定する。		
備考			

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1	総論・診断	講義
2	循環器疾患	講義
3	呼吸器疾患	講義
4	消化器疾患	講義
5	内分泌・代謝疾患	講義
6	血液疾患・悪性腫瘍性疾患	講義
7	免疫・アレルギー・喘息	講義
8	腎・泌尿器系・生殖器疾患	講義
9	急性疾患(SIDSなど)と感染症(脳炎・髄膜炎・その他細菌／ウイルス性)	講義
10	中枢神経先天奇形(無脳症・二分脊髄・小脳症・水頭症)・てんかん	講義
11	新生児疾患・小児救急	講義
12	中枢神経系疾患(脳性麻痺・重症心身障害児筋ジストロフィー)	講義
13	知的障害を伴う疾患①(ダウン症・知的障害／精神遅滞・ADHDなど)	講義
14	知的障害を伴う疾患②(学習障害(LD)・自閉症／広汎性発達障害／アスペルガー)	講義
15	心身医学疾患(チック・不登校・虐待)	講義

## 講義要項

科目	老年医学	担当講師	橋立 博幸・佐藤 蓮・岡村 洋克・山田 典彦
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・講義1単位・30時間
概要	老化に伴う機能・心理の変化と疾病の関係、高齢者をめぐる社会的問題などを総合的に学習する。		
目標	1. 老化について説明できる 2. 加齢に伴う変化について説明できる 3. 老年症候群について説明できる 4. 高齢者のリハビリテーションの現状が説明できる		
教科書	標準理学療法学・作業療法学 老年学 医学書院		
参考書			
学習評価	筆記試験を100%とし、60%以上で合格とする。 ただし、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に判定する。		
備考			

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1	高齢者に多い症候(摂食障害、肺炎)①	講義
2	高齢者に多い症候(摂食障害、肺炎)②	講義
3	高齢者に多い症候(がん)③	講義
4	高齢者に多い症候(がん)④	講義
5	高齢者に多い症候と老年症候群①	講義
6	高齢者に多い症候と老年症候群②	講義
7	高齢者に多い症候と老年症候群③	講義
8	高齢者リハビリテーションの現状①	講義
9	高齢者リハビリテーションの現状②	講義
10	高齢者リハビリテーションの現状③	講義
11	加齢に伴う生理機能の変化(形態学的変化も含む)①	講義
12	加齢に伴う生理機能の変化(形態学的変化も含む)②	講義
13	加齢に伴う運動機能の変化①	講義
14	加齢に伴う運動機能の変化②	講義
15	高齢期の特徴と臨床での現状と展望(トピックスを含め)	講義



## 講 義 要 項

科目	予防理学療法学	担当講師	吉田・高島・新井・阿久澤・川島・渡邊・久住・平岡・丸毛・講内
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・講義1単位・30時間
概要	国民の健康寿命を延伸するには、病気にかからないための方略、すなわち予防が必要である。予防理学療法学とは、国民の疾病や老年症候群の発症予防、再発予防を含む身体活動について研究する学問である。この科目は予防理学療法の各領域における理学療法士としての役割を学ぶとともに、予防の理論と具体的な方法論を学ぶ。		
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 予防とは何か説明できる</li> <li>2. 予防分野における理学療法士の役割を説明できる</li> <li>3. 予防理学療法の領域とその概要を説明できる</li> <li>4. 予防の理論、方法論を説明できる</li> <li>5. 健康増進、生活習慣病予防、疾病予防について説明できる</li> <li>6. 産業保健領域、スポーツ障害における予防について知っている</li> <li>7. 介護予防に関する理学療法について説明できる</li> </ol>		
教科書	予防と産業の理学療法 南江堂		
参考書	予防理学療法学要論 医歯薬出版 他、必要に応じて適宜資料を配布する		
学習評価	非常勤講師の授業(6コマ目～13コマ目)で作成する講義カード全ての提出をもって、本試験の受験資格とする。 単位認定は筆記試験を100%とし、その点数の60%以上をもって合格とする。 その他、成績判定は平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に評価する。 尚、講義カードの未提出者(各コマの提出期限に遅れた場合含む)ならびに講義カードで不正があった場合は、本試験受験を認めないこととする。		
備考	予習・復習を必須とし、規定の予習・事前課題を行ってこないものは講義に参加する権利はない。 グループワークを主体とするため、ワーク内で発言をしないものは講義に参加する権利はない。		

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1	予防理学療法を目指すもの 定義～領域まで (健康寿命 一次・二次・三次予防 予防理学療法の概要 2つのアプローチ:ハイリスクとポピュレーション)	講義
2	高齢期の予防理学療法の考え方 (フレイル 転倒・骨折予防 ロコモティブシンドローム 軽度認知障害(MCI))	講義
3	産業保健領域における予防について (腰痛 首肩腕症候群 メンタルヘルス等 行動変容アプローチの概要)	講義
4	壮年期における予防理学療法① 生活習慣病・代謝疾患の予防 (身体活動 NCDs 生活習慣病予防 メタボリックシンドローム予防)	講義
5	壮年期における予防理学療法② 心疾患・脳卒中の予防(発症予防・再発予防)	講義
6	介護予防における理学療法士の役割 埼玉理学療法士会の活動と川越の取り組み	講義
7	地域包括ケアシステムと介護予防 一次予防事業と二次予防事業 元気高齢者を中心とした介護予防の実践	講義
8	介護予防の理論と具体的な介入方法 運動器の機能低下、ロコモティブシンドローム予防、転倒予防	講義
9	介護予防と作業療法 認知症予防に対する取り組み	講義
10	介護予防の理論と具体的な介入方法 リハビリテーション栄養、口腔機能、摂食嚥下機能、呼吸器疾患	講義
11	ウィメンズヘルスに対する理学療法	講義
12	スポーツ現場における予防理学療法/人間ドックにおける運動器検診の取り組み	講義
13	学生年代から取り組む1次予防 肩こり・腰痛予防体験会	演習・実習
14	介護予防と理学療法 ケーススタディ (介護予防プラン・転倒予防事業の立案等)	講義
15	介護予防と理学療法 ケーススタディ・まとめ (介護予防プラン・転倒予防事業の立案等)	講義

## 講 義 要 項

科目	基礎臨床医学	担当講師	吉田 真奈美・白石 和也・松崎 智幸
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・講義1単位・30時間
概要	各臨床医学の中でも特に理学療法分野と関わりの深い臨床医学について学びを深め、代表的な疾患の病態や障害を理解することで、評価や治療につなげる。		
目標	代表的な疾患について 1. 疾患に関わる運動・解剖・生理学について説明できる 2. 病態(定義、疫学、病態生理、成因、併存疾患、予後等)について説明できる 3. 診断(診断基準(分類など含む)、臨床所見(症状、病態運動)、検査等)について説明できる 4. 治療(管理目標、保存療法、手術療法等)について説明できる (5. 疾患から想起される理学療法評価項目の列挙ができる) * 系統別理学療法学にて実施 (6. 疾患から想起される理学療法治療内容と禁忌事項が列挙できる) * 系統別理学療法学にて実施		
教科書	病気がみえるシリーズ 国試の達人 リハビリテーションビジュアルブック 第2版 神経理学療法学 内部障害理学療法学 運動器障害理学療法学テキスト改訂第3版 その他		
参考書			
学習評価	筆記試験100%とし、60%以上で合格とする。 ただし、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に評価する。		
備考	授業ごとの予習・復習を必須とし、規定の予習・事前課題を行ってこないものは講義に参加する権利はない グループワークを主体とするため、ワーク内で発言をしないものは講義に参加する権利はない		

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1	大腿骨頸部骨折	講義
2	関節リウマチ	講義
3	脊髄損傷	講義
4	変形性関節症	講義
5	総論(主要症状) 脳血管障害、高次脳機能障害、認知症	講義
6	脳血管障害、高次脳機能障害、認知症	講義
7	脳血管障害、高次脳機能障害、認知症	講義
8	頭部外傷、脳性麻痺、パーキンソン病	講義
9	脊髄小脳変性症、ギランバレー症候群、多発性硬化症	講義
10	COPD、肺炎等 ①	講義
11	COPD、肺炎等 ②	講義
12	心不全、虚血性心疾患、動脈疾患(ASO) ①	講義
13	心不全、虚血性心疾患、動脈疾患(ASO) ②	講義
14	糖尿病(合併症含む)、腎疾患、がん ①	講義
15	糖尿病(合併症含む)、腎疾患、がん ②	講義



## 講 義 要 項

科目	理学療法評価技術論	担当講師	吉田 真奈美・加藤 研太郎・齊藤 和宏
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・実習3単位・90時間
概要	理学療法士として適切かつ正確な評価を実施し対象者の問題点を的確に把握することが、治療をより効率的かつ効果的なものにし、対象者の運動機能、ADL、QOLを改善させることに繋がる。この科目では理学療法評価の意義を理解し、特定の疾患に限らず広範に用いられる理学療法評価の基本的な検査・測定手技および評価の記載方法を習得する。 その上で検査測定を適切かつ正確に実施できること、また個々の症例にあった検査測定を選択と安全に実施できるようにする。		
目標	1. 個々の検査・測定についてその方法が説明できる 2. 個々の検査・測定について正確かつ安全に実施できる 3. 姿勢別に可能な検査・測定項目を効率的に実施できる		
教科書	図解検査測定技術ガイド PT・OTビジュアルテキストリハビリテーション基礎評価学 神経診察クローズアップ改定第3版 徒手筋力検査法 第10版 障害別ケースで学ぶ理学療法臨床思考 理学療法臨床評価プランニング その他適宜資料を配布		
参考書	解剖学、生理学、運動学の教科書 理学療法ハンドブック第1巻		
学習評価	筆記試験・実技試験ともに100点を100%とし、それぞれ60%以上で合格とする。 また、実技試験は2課題で構成され、それぞれ50%とし合計で100%とする。 成績評価は、実技試験・筆記試験の点数を足して2で除した点数(小数点切捨て)とする。 ただし、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に評価する。		
備考	※予習課題 ケースの初期情報(処方箋、現病歴、観察等)を読み、 <b>必要な検査測定項目をまとめた上で授業に臨むこと。</b> (ケースに必要な検査測定項目の列挙) ⇒ シラバスに記載してある評価項目を実施する目的・方法・リスク・使用物品を説明できる状態にしておく 予習・復習を必須とし、規定の予習・事前課題を行ってこないものは講義に参加する権利はない。 グループワークを主体とするため、ワーク内で発言をしないものは講義に参加する権利はない。		

### 講義内容:

回数	内容	学習法	回数	内容	学習法
1	オリエンテーション 評価とは	講義	31	ケース⑧ 運動失調(協調運動)検査	演習・実習
2	全身状態 意識・覚醒状態		32	10m歩行 運動耐容能検査 握力	
3	視診・触診		33	ケース⑨ バランス検査(FR・TUG・FBS)	
4	バイタルサイン		34	筋力検査(体幹)	
5			35	ケース⑩ 関節可動域測定(体幹) ADL評価	
6	動作・姿勢観察・分析(基本動作・ADL動作)		36		
7			37	脳神経検査 高次脳機能検査	
8	ケース① 疼痛検査 筋力測定(股関節)		38		
9	関節可動域測定(股関節)		39	整形外科的検査	
10			40		
11	ケース② 下肢形態測定(下肢長・周径)		41	実技練習・まとめ	
12	炎症評価 関節可動域測定(膝関節)		42	形成的評価	
13	筋力測定(膝関節)		43		
14	ケース③ 関節可動域測定(足関節)		44		
15	筋力測定(足関節) 深部腱反射(上下肢)		45	実技練習・まとめ	
16		演習・実習			
17	ケース④ 上肢形態測定(上肢長・周径)				
18	関節可動域測定(肩関節)筋力測定(肩関節)				
19	ケース⑤ 関節可動域測定(肘・手関節)				
20	筋力測定(肘・手関節)				
21	実技練習・まとめ				
22	形成的評価				
23					
24	ケース⑥ 呼吸評価(視診・触診・聴診・打診)				
25					
26					
27	ケース⑦ 片麻痺運動機能検査、SIAS				
28	筋緊張検査(上下肢)				
29	感覚検査(表在・深部)				
30	姿勢反射・反応検査、表在・病的反射(10m歩行)				

## 講義要項

科目	理学療法評価思考論	担当講師	高島 恵
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・講義2単位・60時間
概要	<p>ケーススタディを通して、理学療法思考過程を学ぶ。具体的には、代表的な疾患の病態生理・仮説・検査測定項目の選択・データごとの解釈・統合解釈・問題点抽出・ゴール設定・プログラム立案について学ぶ。</p> <p>また、第2学年で学ぶ臨床医学および各評価・治療論とのつながりを意識しながら学ぶことで、理学療法の基盤を形成することを目指す。さらに、各ケースにおいて様々な仮説を立て議論することで、理学療法の多様性についても理解を深める。</p>		
目標	<p>ケースに対して助言・指導の下、理学療法の思考過程の流れに沿って考えることができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 疾患の病態を整理(成因・症状・経過・治療)を行うことができる</li> <li>2. 処方箋および病態より、代表的な機能障害および活動制限が列挙できる</li> <li>3. 2に対応した検査測定項目・情報収集項目が列挙できる</li> <li>4. ADLおよび基本動作を観察し、特徴を捉えることができる</li> <li>5. 初期情報および動作分析から、問題点の仮説を立てることができる</li> <li>6. 5をもとに3の内容を見直し、ケースに見合った検査測定項目を選択することができる</li> <li>7. 個々の検査・測定結果および病態(画像評価含む)を読み取り、症候障害学的な視点から統合解釈ができる</li> <li>8. 統合解釈において、ICFおよび問題解決モデルを用いた説明ができる</li> <li>9. 主要問題点抽出(参加領域含む)し、それと整合性のあるゴール設定・プラン立案が行える</li> <li>10. 一連の理学療法プロセスに必要なリスク管理の視点を養う</li> </ol>		
教科書	実践編・ケースで学ぶ理学療法臨床思考、リハビリテーションリスク管理ハンドブック		
参考書	病態・基礎医学・評価・治療を考えるうえで必要な資料は各自持参すること		
学習評価	レポート課題を100%とし、60%以上をもって合格とする。*レポート課題はケース2の開始時に提示 ただし、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に評価する。		
備考	<p>*授業中にPCを使用して文書作成することを許可する。その場合の電源コードや延長コードは各自準備すること。</p> <p>*定められた予習・復習を必須とする。</p> <p>*特に、予習せず授業に参加する、授業中のグループワークで発言しないなど、他の学生に対して迷惑と判断した場合は退室を命じることがある。</p> <p>*レポート盗用については、学生便覧を必ず再確認すること。</p>		

### 講義内容:

回数	内容		学習法
1	ケース1 整形外科疾患	病態生理/機能障害・活動制限の列挙	講義
2	ケース1 整形外科疾患	動作観察～記録	講義
3	ケース1 整形外科疾患	動作観察～記録	講義
4	ケース1 整形外科疾患	仮説作成・検査測定項目列挙	講義
5	ケース1 整形外科疾患	結果読み取り	講義
6	ケース1 整形外科疾患	統合解釈(ICF・問題解決モデル)	講義
7	ケース1 整形外科疾患	統合解釈(ICF・問題解決モデル)	講義
8	ケース1 整形外科疾患	ゴール設定	講義
9	ケース1 整形外科疾患	プログラム立案	講義
10	ケース1 整形外科疾患	まとめ	講義
11	ケース2 中枢神経疾患	病態生理/機能障害・活動制限の列挙	講義
12	ケース2 中枢神経疾患	動作観察～記録	講義
13	ケース2 中枢神経疾患	動作観察～記録	講義
14	ケース2 中枢神経疾患	仮説作成・検査測定項目列挙	講義
15	ケース2 中枢神経疾患	結果読み取り	講義
16	ケース2 中枢神経疾患	統合解釈(ICF・問題解決モデル) *統合解釈は文章化したものを持参しプレゼン	講義
17	ケース2 中枢神経疾患	統合解釈(ICF・問題解決モデル) *統合解釈は文章化したものを持参しプレゼン	講義
18	ケース2 中枢神経疾患	ゴール設定	講義
19	ケース2 中枢神経疾患	プログラム立案	講義
20	ケース2 中枢神経疾患	まとめ	講義
21	ケース3 内科系疾患	病態生理/機能障害・活動制限の列挙	講義
22	ケース3 内科系疾患	病態生理/機能障害・活動制限の列挙	講義
23	ケース3 内科系疾患	動作記録の読み取り	講義
24	ケース3 内科系疾患	仮説作成・検査測定項目列挙	講義
25	ケース3 内科系疾患	結果読み取り	講義
26	ケース3 内科系疾患	統合解釈(ICF・問題解決モデル) *統合解釈は文章化したものを持参しプレゼン	講義
27	ケース3 内科系疾患	統合解釈(ICF・問題解決モデル) *統合解釈は文章化したものを持参しプレゼン	講義
28	ケース3 内科系疾患	ゴール設定	講義
29	ケース3 内科系疾患	プログラム立案	講義
30	ケース3 内科系疾患	まとめ	講義



## 講 義 要 項

科目	運動療法技術論	担当講師	加藤 研太郎・吉田 真奈美・齋藤 和宏
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・実習3単位・90時間
概要	運動療法は理学療法における治療に位置づけられ、理学療法士は個々の症例に対して適切に運動療法を施行する。この科目では、運動療法の理論、技術を学習し、適切かつ安全、効果的、効率的に実施できることを目的とする。さらに、理学療法評価から適切に運動療法が選択できること、また、代表的な症例に対する運動療法を実施できることを目的とする。		
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 運動療法の理論、目的、方法が説明できる</li> <li>2. 運動療法が適切かつ安全、効果的、効率的に実施できる</li> <li>3. 理学療法評価から適切に運動療法が選択できる</li> <li>4. 代表的な症例に対する運動療法を実施できる</li> </ol>		
教科書	運動療法学 金原出版 運動療法 I 神陵文庫 ケースで学ぶ理学療法臨床思考 他 文光堂 リスク管理ハンドブック メジカルビュー社 その他資料適宜配布		
参考書	解剖学・生理学・運動学教科書 理学療法ハンドブック等		
学習評価	実技試験を100%、筆記試験を100%とし、それぞれ60%以上を合格とする。 成績評価は、実技試験・筆記試験の点数を足して2で除した点数(小数点切捨て)とする。 なお、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に評価する。		
備考	<p>①服装はTシャツ・ハーフパンツ・運動靴など動き易く、観察・触診等がし易いものとする。身だしなみ(髪型、爪、装飾品等)に留意し実技に臨むこと。態度・身だしなみ不良のものに関しては受験資格を与えないと共に、その場で単位不認定とする場合がある。</p> <p>②各自症例の追加情報を読み必要な治療項目、目的をまとめた上で授業に臨むこと。予習を行わず講義に参加することは自分自身のためにならないばかりではなく、グループワーク等他の人の迷惑となります。必ず予習をして参加すること。</p> <p>③お互いの様々な考え方を学ぶことによって学習効果が高まります。自分なりの予習内容や考えをもとに積極的に発言すること。講師あるいは他の人の意見を黙って聞くだけという姿勢はルール違反です。</p>		

### 講義内容:

回数	内容	学習法	回数	内容	学習法
1	オリエンテーション 症例検討 運動学習	講義・実習	31	形成的評価(実技)	実習
2	運動学習・姿勢	講義・実習	32	ケース⑥: 脊髄損傷 呼吸リハビリ(詳細は内部PTで実施)	講義・実習
3	基本動作・ADL 歩行	講義・実習	33	ケース⑦: 脳血管障害	講義・実習
4	基本動作・ADL 歩行	講義・実習	34	関節可動域練習(足関節) ストレッチ(足周囲筋)	
5	関節可動域 ストレッチ	講義・実習	35	脳卒中運動療法	講義・実習
6	関節可動域 ストレッチ	講義・実習	36	基本・ADL動作練習(寝返り、起き上がり、起立、移乗、歩行、階段、トイレ、入浴等)	
7	関節可動域 ストレッチ	講義・実習	37	ケース⑧: 小脳出血	講義・実習
8	筋力 筋持久力 全身持久力(体力)	講義・実習	38	協調性練習 体力(全身持久力)強化練習	
9	筋力 筋持久力 全身持久力(体力)	講義・実習	39	ケース⑨: 脊髄小脳変性症	講義・実習
10	筋力 筋持久力 全身持久力(体力)	講義・実習	40	動作練習 バランス練習	
11	協調性 バランス	講義・実習	41	ケース⑩: パーキンソン病	講義・実習
12	協調性 バランス	講義・実習	42	関節可動域練習(体幹) 動作練習	
13	廃用症候群 リスク管理	講義・実習	43	形成的評価(実技)	実習
14	確認テスト(筆記) まとめ	講義・実習	44		
15	ケース①: 変形性股関節症	講義・実習	45	まとめ	講義・実習
16	関節可動域練習(股関節) 筋力強化練習(股周囲筋)				
17	ストレッチ(股周囲筋・体幹)				
18	ケース②: 大腿骨顆上骨折	講義・実習			
19	関節可動域練習(膝関節) 筋力強化練習(膝関節)				
20	歩行練習				
21	ケース③: 腰部脊柱管狭窄症	講義・実習			
22	筋力強化練習(体幹・足部周囲)				
23	姿勢alignment修正				
24	ケース④: 肩関節周囲炎	講義・実習			
25	関節可動域練習(肩関節・肩甲骨) ストレッチ(肩周囲筋)				
26	筋力強化練習(肩周囲筋)				
27	ケース⑤: コーレス骨折	講義・実習			
28	関節可動域練習(肘・手関節) ストレッチ(肘・手周囲筋)				
29	筋力強化練習(手周囲筋)				
30	形成的評価(実技)	講義・実習			





## 講義要項

科目	臨床理学療法実習Ⅰ	担当講師	吉田 真奈美、加藤 研太郎、齋藤 和宏
対象学年	第2学年	時期・単位数・時間数	前期・実習2単位・90時間
概要	職場のチームの一員として、理学療法士が実際に日々行っている業務全般に部分的に参加することで、基本的態度をより高めながら、理学療法士の使命や業務内容を理解する。 また、学内で学習した検査測定及び動作観察を体験し、その後の学習につなげるとともに、業務見学および体験を通じて個々の疾患の病態からおこる動作の特徴や障害像の理解を深める。		
目標	ある程度の助言・指導の下、理学療法業務を体験することができる * 情意および各理学療法プロセスにおける見学、協同参加、見守りの到達目標は実習要項p61参照 1) 基本的態度をより高めながら、理学療法士の使命や業務内容を理解する 2) 学内で学習した検査測定及び動作観察を体験し、その後の学習につなげる 3) 個々の疾患の病態からおこる動作の特徴や障害像を理解し説明できる 4) 理学療法業務全般の体験から自己の行動を振り返り、修正ができる		
教科書	実習要綱 その他資料適宜配布		
参考書			
学習評価	学習態度(学内学習・学外実習における学習態度・行動、基本的態度)、出欠席状況(遅刻・早退・欠席とそれともなう報連相)、および提出物について総合的に評価する。詳細は別紙および学生便覧に準ずる。		
実務経験のある 教員等による 授業	理学療法士として5年以上臨床業務に従事し、かつ臨床実習指導者講習会を修了している病院・施設の理学療法士が、現場での臨床経験及び職員・学生教育の経験等を活かし、学生に理学療法業務全般を体験させ、必要な助言指導を直接的かつ継続的(2週間)に行う。多様な経験を積むことができるよう、臨床理学療法実習Ⅲおよび臨床理学療法実習Ⅳとは異なる実習地で実施する。詳細は実習要綱参照。		
備考	別紙については『令和2年度～ 先行体験実習・解剖見学実習の成績評価について』参照		

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1～8	事前セミナー	講義・演習
9～48	臨床実習	
48～55	事後セミナー	