

登録コード:MH321300 開講年度:2026		授業科目区分	専攻専門科目 必修
科目名	小児系の理学療法（含む演習）【20M以降】 Paediatric Physical Therapy		
担当教員	西澤 公美 岡野 怜己		
対象専攻/学年、講義期間、曜日・時限	理学療法学専攻/3年 前期 金曜・1時限 金曜・2時限		
単位数、講義室	2単位	保健学科運動療法実習室	遠隔授業科目
信大コンピテンシー	該当		
授業の達成目標	授業で得られる「学位授与の方針」要素	⇔	授業の達成目標
	MH20カリ・保健		
	保健・医療の専門職者として必要な感性を磨き、基本的知識・技術を獲得して、さまざまな状況で活用できる。	⇔	神経疾患、遺伝性疾患など各疾患の病態を理解し理学療法に必要な知識を得る。
	保健・医療・福祉の現場において、専門職者として自己の責任を自覚し、チームの一員として協働活動に参加できる。	⇔	医療だけでなく多角的な視野を持って理学療法を提供できるよう考究する。
	MH25カリ・保健・理学、MH23カリ・保健・理学		
	≪基礎的・専門的な知識と技能≫保健・医療専門職者に必要な幅広い教養と基礎的・専門的な知識・技能を修得し、さまざまな状況で活用できる。 ≪科学的探求力≫変化し続ける社会で派生する多様な課題に対して、地域・国際的な視点から、科学的・倫理的・道徳的・創造的に課題に対応していく探究心と、課題克服や目標達成に向けて生涯をかけて取り組む力が身についている。	⇔	神経疾患、遺伝性疾患など各疾患の病態を理解し理学療法に必要な知識を得る。 医療だけでなく多角的な視野を持って理学療法を提供できるよう考究する。
授業で学べる「テーマ」	その他		
全学横断特別教育プログラム			
授業概要	学生が小児の心理学的、解剖学的、生理学的特性に関する基礎的知識、小児期の姿勢・運動の発達に関する基礎的知識を修得していることを前提に、これらの基礎知識を、小児期の代表的な障害と関連づけ、臨床実践に統合できるように、討論・演習を中心に実践的に学習活動を展開する。 本授業は担当教員の臨床における小児理学療法の実務経験を活かして講義を行う。 本授業は、1年次に学んだ「人間発達学」，「生理学」，「中枢神経解剖学」，「運動学」の知識を前提とし，2年次前期の「整形外科学」，2年次後期の「高次脳機能障害学」，「臨床神経学」の内容と相補的に学んでいくことになります。そして，本授業の内容は，3年次に学ぶ疾患別の理学療法，ならびに，4年次の臨床実習における重要な基礎知識となります。		
授業計画	第1回（4月10日） 小児評価尺度，整形疾患（先股脱、脊損，二分脊椎） 第2回（4月17日） 精神発達遅滞・知的障害／染色体異常／新生児 第3回（4月24日） 筋ジストロフィー【岡野】 第4回（5月 8日） 脳性麻痺，重度心身障害（グループワーク課題） 第5回（5月15日） 臨床推論_基礎編（ダウン症／脳性麻痺） 第6回（5月22日） 中間テストの準備（111教室） 第7回（5月29日） 脳性麻痺まとめと中間試験（111教室） 第8回（6月 5日） 臨床でのコミュニケーション練習① 第9回（6月12日） 障がい児のためのプロジェクト（立案） 第10回（6月19日） 障がい児のためのプロジェクト（発表） 第11回（6月26日） 臨床推論_基礎編（ダウン症／脳性麻痺） 第12回（7月 3日） 臨床で使える英語コミュニケーション練習②（ゲストスピーカー） 第13回（7月10日） ADL，福祉制度，福祉用具【岡野】 第14回（7月17日） 臨床推論_実践編（脳性麻痺case study） 第15回（7月24日） 国家試験対策，授業アンケートの実施【岡野】 第16回（7月31日） 期末試験		
授業の進め方	学生が1講義あたり2時間程度の自己学習を行っていることを前提に授業を進める。 また，各回のトピックスに即した討論および臨床実践を想定した演習を中心に講義，グループワークの形式にて学習活動を展開する。		
テキスト，教材，参考書	参考書 細田多穂 他：小児理学療法学テキスト．改訂第2版．南江堂，2014 栗原まな：小児リハビリテーション医学．医歯薬出版，2006 穂山富太郎：脳性麻痺ハンドブック．医歯薬出版，2002 陣内一保 他：こどものリハビリテーション医学．医学書院，1999 千住秀明他：こどもの理学療法．神陵文庫，平成12年 ※これらの参考書は西澤公美研究室にあります。		
成績評価の方法	グループ課題，中間試験，期末試験に基づいて総括的に成績を評価する。 総括的評価の配分は，振り返り課題10%，グループワーク課題30%，中間試験10%，期末試験50%の配分比率で合計したものを最終評点とする．その最終評点の60%以上の得点を		

成績評価の方法	合格とする。グループワーク課題は5月8日、6月12日、6月19日、7月17日、中間試験は5月29日（筆記試験）に実施する。 中間試験では、脳性麻痺に関する理学療法の考え方と具体的な実践方法についての理解度を確認する。 期末試験では、授業で紹介した各疾患等によって予想される症状やそれらに対する理学療法の目的および評価・治療法などについての理解度を確認する。
成績評価の基準	中間試験および期末試験による成績評価の判定基準は、下記の通りとする。 90-100点 秀 80-89 点 優 70-79 点 良 60-69 点 可 なお、これらの採点の基準は、行動目標に関連した設問に対する選択式解答の正誤だけでなく、記述式解答における用語の適切さ、説明内容の範囲の広さや詳細さ、説明内容の論理的な妥当性などを指標とし、授業で説明した範囲における、最低限の解答内容であれば「水準にある」、やや詳細な解答内容であれば「やや上にある」、十分に詳細な解答内容であれば「かなり上にある」、授業で説明した範囲以上に自身で能動的に学修した詳細な解答内容であれば「卓越している」と判定する。
事前事後学習の内容	【事前学習について】 毎回、授業の終わりに、次回までに調べてくるべき内容について説明を行う。 予習時に参照すべき教科書等のページ数については、毎回の授業の終わりに説明する。 【事後学習について】 毎回、授業のはじめに、前回の授業の要点について質問を行うので、自分の言葉で端的にわかりやすく説明できるように準備して授業に臨むこと。 復習時に参照すべき教科書等のページ数については、毎回の授業の終わりに説明する。 本授業の単位修得には90時間の学習が必要であるため、以下のような学習時間を必要とします。 授業時間30時間（2時間×15回）＋ 自己学習時間60時間（4時間×15回）＝ 90時間
学生へのメッセージ並びに質問、相談への対応	質問、相談は適宜受け付けます。 授業日程が変更になる場合があります。 質問への対応： 西澤 公美 hitnishi@shinshu-u.ac.jp オフィスアワー：随時（要事前連絡）、保健学科南校舎4階 西澤公美研究室 岡野 怜己 satoka@shinshu-u.ac.jp オフィスアワー：随時（要事前連絡）、保健学科南校舎4階 助教・助手研究室