

登録コード:MH3A2100 開講年度:2026		授業科目区分	専攻専門科目 必修
科目名	機能解剖触診法【25M以降】 Palpation with Functional Anatomy		
担当教員	北川 孝 中村 慶佑		
対象専攻/学年、講義期間、曜日・時限	理学療法学専攻/1年 後期 金曜・3時限		
単位数、講義室	1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
	MH25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。		機能解剖学の知識と合わせ、筋・骨格系組織の触診ができる。
	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。		講義や演習を通して、筋・骨格系組織の評価と治療の基本的な知識を理解し、丁寧かつ正確な触診ができる。
授業で学べる「テーマ」	健康長寿		
全学横断特別教育プログラム			
授業概要	触診の基本的な目的は、対象者の各身体部位を適切に同定し、様々な検査・評価を丁寧かつ正確に行えるようにすることです。 本授業は、1年次前期に学んだ「系統解剖学」の発展科目に位置付けられ、1年次後期の「運動学」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、2年次に学ぶ「運動学実習」、「理学療法評価法」、「理学療法評価法」3年次に学ぶ「運動器疾患の理学療法（含む演習）」、「徒手療法基礎論」、「スポーツと理学療法」、および4年次の臨床実習における重要な基礎知識となります。 本授業は、担当教員の医療機関における理学療法士としての実務経験を活かして講義を行います。		
授業計画	第1回（10月 2日） 触診：上肢 （中村） 第2回（10月 9日） 触診：上肢 （中村） 第3回（10月16日） 触診：上肢 （中村） 第4回（10月23日） 触診：体幹 （中村） 第5回（10月30日） 触診：体幹 （中村） 第6回（11月 6日） 触診：体幹 （中村） 第7回（11月20日） <実技試験> 上肢・体幹 （中村・北川） 第8回（11月27日） 触診：下肢 （北川） 第9回（12月 4日） 触診：下肢 （北川） 第10回（12月11日） 触診：下肢 （北川） 第11回（12月18日） 触診：下肢 （北川） 第12回（12月25日） 触診：下肢 （北川） 第13回（1月 8日） 触診：下肢 （北川） 第14回（1月15日） <実技試験> 下肢 （北川・中村） 第15回（1月22日） 総括、授業アンケートの実施 （北川） 第16回（1月29日） <筆記試験> （北川）		
授業の進め方	運動機能障害に対する基本的な評価・治療のための基礎技術である触診について、機能解剖学の知見に基づく実技演習を多く含みながら学んでいきます。2人1組または少人数グループでの実技演習を反復して習得していきます。		
テキスト、教材、参考書	教科書： 1．MKPT研究会，工藤慎太郎／編：機能解剖と触診（羊土社） 2．新・徒手筋力検査法 第10版（協同医書） 参考書： 吉尾雅春 編：標準理学療法学 運動療法学 総論 第3版．医学書院 Kisner C. Golby L. Therapeutic Exercise: foundations and Techniques. F.A. Davis（英語版7版 or 日本語版6版 ， 巻）		
成績評価の方法	授業期間中に出されるチェックシートへの記入内容，2回の実技試験，1回の筆記試験の結果に基づいて総合的に成績を評価します。 総括的評価の配分は、チェックシート20％，実技試験40％(20％+20％)，筆記試験40％とします。 実技試験では、以下の項目を採点の評価基準とします。 選択した筋を触診する際に被験者に不快感を与えることなく触診できる。 ● 冷たさ(十分に温めておく)、痛み(爪を事前に切る)、くすぐたさ(試験までに十分な練習を複数人でフィードバックし合いながら行う)などが極力生じないように工夫・配慮ができる。 選択した筋に関連する骨指標を触診し同定できる。ただし体表から触知できない場合は		

成績評価の方法	言葉で説明のみとする。 ●骨指標の確認：名称を述べ、部位を指定できる。 選択した「筋の起始・停止」を触診し同定できる。ただし体表から触知困難な場合、言葉で説明のみとする。 ●筋解剖の確認：解剖学的知識を述べ、部位を指定できる。 選択した筋の起始部または停止部を触知した後、筋の走行にそって「筋腹（または最大膨隆部）」を適宜収縮させながら触診できる。 ●手指・手掌のあて方に配慮できる。 ●他動/自動運動だけでなく、等尺性運動を適宜用いて筋収縮を確認できる。 選択した筋と「併走している筋の判別」ができる。 ●（必要に応じて）隣接している筋の名称を述べることができる。
成績評価の基準	実技試験に関しては、 最低限の評価，治療を行うことができれば「水準にある（可）」， 基本的な評価，治療を行うことができれば「やや上にある（良）」， 応用的な評価，治療を行うことができれば「かなり上にある（優）」， 応用的な評価，治療を円滑に行うことができれば「卓越している（秀）」， と評価します。 合計点に基づいて以下のように評価します。ただし，それぞれの実技試験および筆記試験のうちいずれかが60%に満たない場合は不可とします。 90～100点：秀 80～89点：優 70～79点：良 60～69点：可 60点未満：不可
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います。 【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いますので，自分の言葉で端的に分かりやすく説明できるように準備して授業に臨んでください。 本授業の単位修得には45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15時間（1時間×15回）＝ 45時間
学生へのメッセージ並びに質問，相談への対応	機能解剖触診法の授業では、「触診」の基本的知識・手技を学びます。毎回の触診の授業後は，個人のみならずペアあるいはグループでしっかりと反復した実技演習に取り組んでください。 質問への対応： 北川 孝 tkitagawa@shinshu-u.ac.jp オフィスアワー：随時（事前にメールで希望日時についてご連絡ください）