認定理学療法士
臨床認定カリキュラム
シラバス

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム シラバス

― 目 次 ―

脳卒中 15

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎 16
2. 医学的診断と治療介入 16
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割 17
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測 17
5. 脳卒中後の運動機能障害に対する理学療法 18
6. 脳卒中後の高次脳機能障害に対する理学療法 18
7. 脳卒中後の活動・参加制限に対する理学療法 19
8. 早期離床と合併症予防のための急性期理学療法 20
9. 機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法 20
10. 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法 21
11. 終末期における理学療法 22
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 23
13. 発症予防、重症化予防、再発予防 23
14. 患者・家族教育の意義とその方法 24
15. 社会資源の活用 24

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳画像評価の実際） 25
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（リスク管理の実際） 25
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（歩行再建の実際） 25
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（ニューロモデュレーションの実際） 25
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（装具療法の実際） 25
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（上肢トレーニングの実際） 25
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ロボット療法の実際） 25
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（予後予測の実際） 25

神経筋障害 26

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎 27
2. 医学的診断と治療介入 27
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割 28
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測 28
5. 神経筋障害の運動機能障害に対する理学療法 29
6. 神経筋障害の非運動機能障害に対する理学療法 29
7. 神経筋障害の活動・参加制限に対する理学療法 30
8. 機能障害に対する発症早期の理学療法 30
9. 機能改善と日常生活活動自立に向けた改善期理学療法 31
10. 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法 31

11. 終末期における理学療法 …… 32
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 …… 32
13. 発症予防、重症化予防、合併症予防 …… 32
14. 患者・家族教育の意義とその方法 …… 33
15. 社会資源の活用 …… 33

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（神経筋障害に対する評価の実際） …… 34
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（パーキンソン病の実際） …… 34
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（脊髄小脳変性症の実際） …… 34
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（筋ジストロフィー症の実際） …… 34
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（重症筋無力症の実際） …… 34
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（筋萎縮性側索硬化症の実際） …… 34
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ギラン・バレー症候群の実際） …… 34
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（多発性硬化症の実際） …… 34

脊髄障害 …… 35

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎 …… 36
2. 医学的診断と治療介入 …… 37
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割 …… 38
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測 …… 39
5. 脊髄損傷後の運動機能障害に対する理学療法 …… 40
6. 脊髄損傷後の呼吸障害・循環障害に対する理学療法 …… 41
7. 脊髄損傷後の活動・参加制限に対する理学療法 …… 41
8. 早期離床と合併症予防のための急性期理学療法 …… 42
9. 機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法 …… 42
10. 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法 …… 43
11. 終末期における脊髄損傷者の排尿・排便障害と性機能障害に対する理学療法 …… 43
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 …… 44
13. 合併症予防や医学的管理 …… 44
14. 患者・家族教育の意義とその方法 …… 45
15. 社会資源の活用 …… 45

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脊髄損傷の機能障害に対する評価の実際） …… 46
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（リスク管理と合併症予防の実際） …… 46
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（呼吸理学療法の実際） …… 46
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（基本動作練習の実際　臥位～座位～移乗動作を中心に） …… 46
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（基本動作練習の実際　車椅子操作・立位・歩行を中心に） …… 46
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（ADL練習の実際　食事・整容・更衣・排泄・入浴） …… 46
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ロボット療法と電気刺激療法の実際） …… 46
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（自動車運転や障がい者スポーツの実際） …… 46

発達障害 47

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎 48
2. 医学的診断と治療介入 49
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割 50
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測 51
5. 運動・精神発達とその評価方法 52
6. 中枢神経系疾患に対する理学療法① 53
7. 中枢神経系疾患に対する理学療法② 54
8. 筋・骨格系疾患に対する理学療法 55
9. 小児期の内部障害に対する理学療法 56
10. 低出生体重児・ハイリスク児に対する理学療法 57
11. 医療的ケア児・重症心身障がい児に対する理学療法 58
12. 生活支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 59
13. 重症化予防、合併症予防 60
14. 患者・家族教育の意義とその方法 61
15. 社会資源の活用 61

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（運動発達に伴う姿勢反射の評価の実際） 62
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（新生児期・乳児期の理学療法の実際） 62
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（幼児期の理学療法の実際） 62
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（学齢期の理学療法の実際） 62
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（成人期の理学療法の実際） 62
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（義肢・装具療法の実際） 62
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（日常生活における福祉工学的アプローチの実際） 62
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（療育・就学支援の実際） 62

運動器 63

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎 64
2. 医学的診断と治療介入 65
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割 65
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測 66
5. 筋力評価の方法と筋力増強のメカニズム 66
6. 関節可動域制限の要因と治療手技 67
7. 運動器疼痛の評価と理学療法 67
8. 骨折・外傷後の治癒過程と理学療法 68
9. 変形性関節症の理学療法 68
10. 筋・腱・靱帯損傷後の外科的治療と理学療法 69
11. 末梢神経障害の理学療法 69
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 70
13. 発症予防、重症化予防、再発予防 70
14. 患者・家族教育の意義とその方法 71
15. 社会資源の活用 71

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（運動器画像評価の実際）……72
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（肩関節疾患の機能解剖と理学療法）……72
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（脊椎疾患の機能解剖と理学療法）……72
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（股関節疾患の機能解剖と理学療法）……72
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（膝関節疾患の機能解剖と理学療法）……72
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（足関節疾患の機能解剖と理学療法）……72
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（姿勢・歩行の評価・分析と理学療法）……72
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（多関節運動連鎖の評価と理学療法）……72

切断……73

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎……74
2. 医学的診断と治療介入……74
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割……75
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測……75
5. 下肢切断に対する理学療法ガイドラインとその適応……76
6. 義肢の種類と構造的特徴……76
7. 義肢のバイオメカニクス……77
8. 切断肢の機能向上に向けた義足装着前の理学療法……77
9. 歩行能力向上に向けた義足装着後の理学療法……78
10. 日常生活活動の自立に向けた義肢装着後の理学療法……79
11. 終末期における理学療法……79
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用……80
13. 発症予防、重症化予防、再発予防……80
14. 患者・家族教育の意義とその方法……81
15. 社会資源の活用……81

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（切断術前評価と理学療法介入）……82
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（術後の断端管理）……82
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（義肢装着前断端トレーニング）……82
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（義肢装着下での立位・歩行トレーニング）……82
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（義肢装着下でのADLトレーニング）……82
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（義肢アライメントの問題と対処方法）……82
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（断端痛や幻肢痛の問題と対処方法）……82
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（断端の衛生管理）……82

スポーツ理学療法……83

必須科目

1. スポーツ理学療法　総論……84
2. 医学的診断と治療介入……84
3. スポーツ外傷・障害の機能評価……85
4. アンチドーピング……85

5. スポーツ外傷の急性期対応 86
6. スポーツ外傷・障害のアスレティックリハビリテーション 86
7. スポーツ外傷・障害の発生・再発予防のための理学療法 87
8. パフォーマンス向上のための介入とその方法 87
9. スポーツ外傷・障害への理学療法　上肢 88
10. スポーツ外傷・障害への理学療法　下肢 88
11. スポーツ外傷・障害への理学療法　頭頸部・体幹 89
12. 患者・家族教育の意義とその方法 89
13. スポーツ用装具・テーピング・物理療法とその活用 90
14. 障がい者スポーツ　総論 90
15. 障がい者スポーツ　障害別各論 91

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（画像評価の実際） 92
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（救急対応の実際） 92
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（スポーツ用装具・テーピング　上肢・体幹） 92
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（スポーツ用装具・テーピング　下肢） 92
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（物理療法） 92
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（スポーツ選手に対する徒手療法） 92
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（パフォーマンス向上・予防トレーニングの実際） 92
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（障がい者スポーツの競技・障害別対応の実際） 92

徒手理学療法 93

必須科目

1. 徒手理学療法のエビデンス 94
2. 神経筋骨格系システムの解剖学・生理学 94
3. 神経筋骨格系機能障害の病態 95
4. 徒手理学療法の臨床科学 95
5. 徒手理学療法の行動科学 96
6. 徒手理学療法に必要な機能評価とその解釈 96
7. 神経筋骨格系機能障害の管理・予防 97
8. クリニカルリーズニングにおける仮説カテゴリとリーズニングプロセス 97
9. クリニカルリーズニングを用いた臨床意思決定 98
10. 徒手理学療法のためのコミュニケーションスキル 98
11. 関節系に対する徒手理学療法 99
12. 軟部組織に対する徒手理学療法 99
13. 神経系に対する徒手理学療法 100
14. 徒手理学療法におけるスクリーニング検査 100
15. 徒手理学療法の研究法 101

選択科目

1. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編1）（肩関節） 102
2. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編2）（頸椎・胸椎） 102
3. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編3）（腰椎・骨盤帯） 102
4. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編4）（股関節） 102
5. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編5）（膝関節） 102

6. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編6）（足関節・足部）…102
7. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編7）（肘・手関節・手指）…102
8. 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編8）（顔面・前庭機能）…102

循環 …103

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎…104
2. 医学的診断と治療介入…104
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割…105
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測…105
5. 虚血性心疾患患者に対する循環器理学療法…106
6. 心不全患者に対する循環器理学療法…107
7. 大血管疾患患者に対する循環器理学療法…108
8. 末梢血管疾患に対する循環器理学療法…109
9. 腎機能障害に対する循環器理学療法…110
10. 高齢者循環器疾患に対する循環器理学療法…111
11. 終末期における理学療法…112
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用…113
13. 発症予防、重症化予防、再発予防…113
14. 患者・家族教育の意義とその方法…114
15. 社会資源の活用…115

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（心電図の診かた）…116
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（循環・腎機能障害把握のための理学療法評価の実際）…116
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（循環器理学療法に必要な機能的能力の評価指標）…116
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動負荷試験・運動処方立案の実際）…116
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（リスク管理の実際）…116
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（高齢心血管器疾患に対する運動療法の実際）…116
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（慢性心不全患者に対する運動療法の実際）…116
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（大血管疾患に対する運動療法の実際）…116

呼吸 …117

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎…118
2. 医学的診断と治療介入…119
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割…120
4. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測…121
5. 慢性閉塞性肺疾患患者に対する呼吸理学療法…122
6. 間質性肺疾患患者に対する呼吸理学療法…123
7. 人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法…124
8. 神経筋疾患患者に対する呼吸理学療法…125
9. 肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法…126
10. 外科手術後の呼吸理学療法…127
11. 終末期における理学療法…128

12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 129
13. 発症予防、重症化予防、再発予防 130
14. 患者・家族教育の意義とその方法 131
15. 社会資源の活用 132

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 1）（画像評価の実際） 133
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 2）（呼吸障害把握のための身体所見のとり方） 133
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 3）（運動耐容能評価の実際） 133
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 4）（ADL・QOL 評価の実際） 133
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 5）（コンディショニングの実際） 133
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 6）（運動療法の実際） 133
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 7）（排痰法の実際） 133
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 8）（吸引の実際） 133

代謝 134

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎 135
2. 医学的診断と治療介入 135
3. 糖尿病治療に関わるチーム医療の役割 136
4. 運動療法のエビデンス 136
5. 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測 137
6. 心理・行動学的な理論に基づいた患者教育および自己管理行動の促進 137
7. 運動療法・身体活動とその効果、理学療法介入と血糖管理 138
8. 合併症に対する理学療法：糖尿病性神経障害 138
9. 合併症に対する理学療法：糖尿病網膜症 139
10. 合併症に対する理学療法：糖尿病性腎症 139
11. 合併症に対する理学療法：糖尿病足病変 140
12. 糖尿病を有する理学療法対象患者への対応 140
13. 高齢糖尿病者に対する理学療法 141
14. 小児・思春期および妊娠と糖尿病における糖尿病理学療法 141
15. 糖尿病患者への社会生活支援 142

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（フィジカルアセスメントの実際） 143
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（身体機能評価の実際） 143
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動負荷試験とその解釈） 143
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動処方とリスク管理） 143
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（フットケアの実際） 143
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（他職種連携の実際） 143
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（個別指導と集団指導の実際） 143
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編 8）（高齢糖尿病患者への介入） 143

地域理学療法 144

必須科目

1. 地域理学療法学概説 145
2. 地域理学療法に関わる制度 145
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割 146
4. 地域理学療法における理学療法評価 147
5. プライマリ・ケアにおける他職種の役割 148
6. 訪問介護員、介護支援専門員の役割 149
7. 訪問サービスにおける理学療法と保険制度 150
8. 通所サービスにおける理学療法と保険制度 150
9. 施設サービスにおける理学療法と保険制度 151
10. 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法 152
11. 終末期における理学療法 153
12. 自立支援や疾病管理の福祉用具や関係機器、社会資源の活用 154
13. 発症予防、重症化予防、再発予防 155
14. 患者（利用者）・家族教育の意義とその方法 156
15. 地域理学療法の将来展望 157

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（ヘルパー、訪問看護師が行う介助方法の実際） 158
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（家族が行う介助方法の実際） 158
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（歩行補助具の見直しと装具作成の実際） 158
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（住宅環境調整の実際） 158
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（緊急時対応、皮膚・フットケアの実際） 158
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（在宅で生活するがん患者の実際） 158
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（在宅で生活する在宅酸素療法患者の実際） 158
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（在宅で生活する小児の実際） 158

健康増進・参加 159

必須科目

1. 健康とその管理 160
2. 生活習慣病の病因と診断 160
3. 健康増進に関する政策および施策 161
4. 運動生理学 162
5. 機能解剖とバイオメカニクス 163
6. 運動プログラム作成の理論的背景 163
7. 行動変容とその援助 164
8. 心の健康とその管理 164
9. 成長・発達と身体の変化 165
10. 性差および加齢変化 165
11. 介護予防としての健康増進・参加 166
12. 栄養管理と健康増進 166
13. 発症予防、重症化予防、再発予防 167
14. 患者・家族教育の意義とその方法 167
15. 社会資源の活用 168

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（フィジカルアセスメントとリスク管理）…169
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（体力測定・評価の実際）…169
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動負荷試験とその解釈）…169
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動処方とリスク管理）…169
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（ストレスマネジメントとカウンセリング）…169
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（一次救命処置）…169
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（個別指導と集団指導の実際）…169
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（高齢者への介入）…169

介護予防 …170

必須科目

1. 介護予防概説…171
2. 介護予防に関わる制度…171
3. 介護予防における理学療法士の役割…172
4. 機能・活動・参加に対する加齢の影響…172
5. 要介護の要因…173
6. 要介護化のリスク…173
7. 介護予防における理学療法評価…174
8. 介護予防における理学療法介入…174
9. 介護予防事業の推進支援…175
10. 介護予防への関わり方の実際（訪問・通所）…175
11. 介護予防への関わり方の実際（通いの場）…176
12. 介護予防への関わり方の実際（講演会、研修会）…176
13. 介護予防への関わり方の実際（地域ケア会議）…177
14. 介護予防のための安全管理…177
15. 介護予防理学療法の将来展望…178

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（ヘルスコミュニケーションの実際）…179
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（運動器の機能低下予防の実際）…179
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（転倒予防の実際）…179
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（認知機能低下予防の実際）…179
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（地域における介護予防の実際）…179
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（病院・施設における介護予防の実際）…179
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（介護予防におけるセーフティプロモーションの実際）…179
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（科学的根拠に基づく介護予防の実際）…179

補装具 …180

必須科目

1. 補装具の分野における理学療法学概説…181
2. 補装具：義肢、装具…181
3. 補装具：車椅子、電動車椅子…182
4. 補装具：歩行器、歩行補助杖…182

5. 補装具：重度障害者用意思伝達装置、座位保持装置など……183
6. 適切な補装具の処方のための理学療法評価……184
7. 障害者総合支援法の概要、補装具費支給制度の理解……185
8. 社会資源の活用……185
9. 装具療法の理解と実際、治療用装具……186
10. 患者・家族教育の意義とその方法……186
11. 義肢・装具作成後の定期点検（フォローアップ）……187
12. 安全管理と他職種連携……187
13. 補装具の分野における理学療法士の役割……188
14. 自立支援ロボット（歩行補助ロボットなど）……188
15. 補装具領域における将来展望……188

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（義足アライメントの問題と対処方法の実際）……189
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（短下肢装具と長下肢装具の適応と実際）……189
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（車椅子、電動車椅子の適応と実際）……189
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（歩行器、歩行補助杖の適応と実際）……189
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（意思伝達装置、座位保持装置の適応と実際）……189
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（装具チェックポイントとバイオメカニクスの実際）……189
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（装具療法の実際、最新のエビデンス）……189
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（自立支援ロボットの実際）……189

物理療法……190

必須科目

1. 物理療法の歴史と定義（用語）……191
2. ガイドラインにおける物理療法の意義……191
3. 疼痛制御に関する生理学・病理学と物理療法……192
4. 温熱・寒冷療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……192
5. 超音波療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……193
6. 超短波・極超短波療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……193
7. 衝撃波（圧力波）療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……194
8. 電気刺激療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……194
9. バイオフィードバック療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……195
10. 光線療法（レーザー・赤外線・紫外線）の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……195
11. 水治療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……196
12. 牽引療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……196
13. 圧迫・振動療法（局所振動・全身振動）の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌……197
14. 神経生理学的検査を用いた評価の基本と実際……197
15. 物理療法機器保守管理総論……198

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳卒中に対する機能的電気刺激療法の実際）……199
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（疼痛管理における経皮的電気刺激療法の実際）……199
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動器疾患における物理療法の実際）……199
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（スポーツの領域における物理療法の実際）……199
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（創傷・褥瘡に対する電気刺激療法の実際）……199

6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（ウイメンズヘルスに対する物理療法の実際）…… 199
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（超音波画像装置を用いた評価の理論と実際）…… 199
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（非侵襲的脳刺激療法の理論と実際）…… 199

褥瘡・創傷ケア …… 200

必須科目

1. 正常な構造・機能と疾病の基礎…… 201
2. 医学的診断と治療介入…… 201
3. 理学療法介入の意義と理学療法士の役割…… 202
4. 褥瘡・創傷によって生じる障害とその評価および予後予測…… 202
5. 褥瘡・創傷による運動機能障害に対する理学療法…… 203
6. 褥瘡・創傷による創面環境調整に対する理学療法…… 203
7. 褥瘡・創傷による活動・参加制限に対する理学療法…… 204
8. 早期離床と合併症予防のための急性期理学療法…… 204
9. 機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法…… 205
10. 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法…… 205
11. 終末期における理学療法…… 206
12. 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用…… 206
13. 発症予防、重症化予防、再発予防、合併症予防…… 207
14. 患者・家族教育の意義とその方法…… 207
15. 社会資源の活用…… 208

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（熱傷に対する予防・ケアの実際）…… 209
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（褥瘡に対する予防・ケアの実際）…… 209
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（創傷一般に対する予防・ケアの実際）…… 209
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（減圧・体位変換の実際）…… 209
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（皮膚管理（スキンケア）の実際）…… 209
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（シーティングの実際）…… 209
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（栄養状態の改善の実際）…… 209
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（褥瘡・創傷ケアにおける物理療法の実際）…… 209

疼痛管理 …… 210

必須科目

1. 疼痛の生理学的機序…… 211
2. 慢性疼痛のエビデンスと介入法…… 211
3. 末梢性・中枢性感作の基礎と介入法…… 212
4. 慢性疼痛患者の心理・行動とコミュニケーション…… 212
5. 疼痛に対する薬物療法…… 213
6. 疼痛のスクリーニングと問診…… 213
7. 疼痛の評価…… 214
8. 疼痛に対する徒手療法・運動療法…… 214
9. 疼痛に対する物理療法　電気刺激療法…… 215
10. 疼痛に対する物理療法　温熱療法・寒冷療法・超音波療法…… 216
11. 複合性局所疼痛症候群（CRPS）の基礎と介入法…… 217

12. 患者教育・セルフマネジメントの意義とその方法 …… 217
13. 疼痛に対する認知行動療法 …… 218
14. 疼痛に対する集学的アプローチ …… 218
15. 疼痛の重症化予防、再発予防 …… 219

選択科目

1. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳卒中患者の疼痛に対する疼痛管理） …… 220
2. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（幻視痛に対する疼痛管理） …… 220
3. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（頸部痛に対する疼痛管理） …… 220
4. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（腰痛に対する疼痛管理） …… 220
5. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（膝関節痛に対する疼痛管理） …… 220
6. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（急性痛（術後痛）に関する疼痛管理） …… 220
7. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（がん性疼痛に対する疼痛管理） …… 220
8. 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（CRPSに対する疼痛管理） …… 220

臨床教育 …… 221

必須科目

1. 管理学総論 …… 222
2. 教育学総論 …… 222
3. 組織学総論 …… 223
4. 情報学総論 …… 223
5. 理学療法概論 …… 224
6. 理学療法管理概論 …… 224
7. 理学療法専門概論 …… 225
8. 人材育成論 …… 225
9. 人的資源管理論 …… 226
10. 理学療法組織管理論 …… 227
11. ヘルスケアサービス管理論 …… 227
12. 医療経済論 …… 228
13. 保健医療福祉政策論 …… 228
14. 保健医療福祉組織論 …… 229
15. 経営管理論 …… 229

選択科目

1. 臨床教育の実際（技術編1）（On the Job Trainingの実際） …… 230
2. 臨床教育の実際（技術編2）（Off the Job Trainingの実際） …… 230
3. 臨床教育の実際（技術編3）（他職種連携・他職種協働） …… 230
4. 臨床教育の実際（技術編4）（臨床教育効果判定） …… 230
5. 臨床教育の実際（技術編5）（臨床実習指導法） …… 230
6. 臨床教育の実際（技術編6）（クリニカルラダー） …… 230
7. 臨床教育の実際（技術編7）（コミュニケーション論） …… 230
8. 臨床教育の実際（技術編8）（研究活動教育） …… 230

管理・運営 231

必須科目

1. 管理学総論 232
2. 教育学総論 232
3. 組織学総論 233
4. 情報学総論 233
5. 理学療法概論 234
6. 理学療法管理概論 234
7. 理学療法専門概論 235
8. 人材育成論 236
9. 人的資源管理論 237
10. 理学療法組織管理論 238
11. ヘルスケアサービス管理論 238
12. 医療経済論 239
13. 保健医療福祉政策論 239
14. 保健医療福祉組織論 240
15. 経営管理論 240

選択科目

1. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編1）（急性期医療） 241
2. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編2）（回復期病棟） 241
3. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編3）（療養病棟） 241
4. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編4）（小児施設） 241
5. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編5）（訪問理学療法） 241
6. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編6）（通所施設） 241
7. 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編7）（介護保険施設） 241
8. 災害・緊急時の避難所における理学療法管理・運営の実際（技術編8） 241

学校教育 242

必須科目

1. 管理学総論 243
2. 教育学総論 244
3. 組織学総論 245
4. 情報学総論 246
5. 理学療法概論 247
6. 理学療法管理概論 248
7. 理学療法専門概論 249
8. 人材育成論 250
9. 人的資源管理論 251
10. 理学療法組織管理論 251
11. ヘルスケアサービス管理論 252
12. 医療経済論 253
13. 保健医療福祉政策論 254
14. 保健医療福祉組織論 255
15. 経営管理論 256

選択科目

1．学校教育の実際（技術編1）（授業設計の実際）…… 257
2．学校教育の実際（技術編2）（講義法の実際）…… 257
3．学校教育の実際（技術編3）（アクティブラーニングの実際）…… 257
4．学校教育の実際（技術編4）（学習評価の実際）…… 257
5．学校教育の実際（技術編5）（研究指導の実際）…… 257
6．学校教育の実際（技術編6）（授業改善の実際）…… 257
7．学校教育の実際（技術編7）（臨床実習の実際）…… 257
8．学校教育の実際（技術編 8）（障がい学生支援の実際）…… 257

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

脳卒中

到達目標	●脳卒中の理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドラインなどを理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●脳卒中の発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

		科目名
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	脳卒中後の運動機能障害に対する理学療法
	6	脳卒中後の高次脳機能障害に対する理学療法
	7	脳卒中後の活動・参加制限に対する理学療法
	8	早期離床と合併症予防のための急性期理学療法
	9	機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法
	10	在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

		科目名
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳画像評価の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（リスク管理の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（歩行再建の実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（ニューロモデュレーションの実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（装具療法の実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（上肢トレーニングの実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ロボット療法の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（予後予測の実際）

脳卒中　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。 また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・習得する。

単元		項目	履修する内容
1	脳・神経の正常な構造および機能	1）脳・神経の構造および機能	脳卒中理学療法に必要となる脳および神経の解剖・機能を整理・理解する。大脳皮質は前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉に分け、その領域の機能を理解する。また、大脳基底核、小脳、脳幹などの領域についてもその機能について理解する。さらに、脳に栄養を送る血管やその灌流域、脳室や脳脊髄液についても整理・理解する。
2	脳卒中の病型・疫学・症状・病態生理	1）脳卒中の病型と疫学	脳卒中臨床病型による主な分類として、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の発症機序について、解剖・機能との関連も含めて整理・理解する。とくに、脳梗塞については、TOAST分類に基づき、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症、ラクナ梗塞の各発症機序についても整理・理解する。また、各病型の有病率、年齢分布、性差、人種差といった疫学的特徴についても理解する。
		2）脳卒中の症状と病態生理	脳卒中により生じる主な神経症状である意識障害、運動障害、感覚障害、高次脳機能障害に加え、二次的な合併症でもある呼吸循環障害や摂食嚥下障害について、機能局在や各症状の発症機序も含めて整理・理解する。また、各病型によって生じやすい症状の特徴についても理解する。
3	脳卒中の予後	1）機能予後および生命予後	脳卒中発症後の一般的な機能予後や再発率、生命予後に関して、病型の違いや損傷部位、障害や重症度を考慮した上での知見を整理・理解する。とくに、機能予後に関しては、機能改善が見込まれるもの、見込まれにくいものの特徴やその割合、程度について、時間的要因も含めて理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。 また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脳卒中の診断と治療	1）脳卒中の診断	脳卒中の診断に必要な、神経学的検査法、内科的診察、CTやMRI、造影検査などを用いた画像診断を中心に、一般的な事項について整理・理解する。また、NIHSSやmRSを中心とした脳卒中重症度を判定するスケールについても理解する。
		2）脳卒中の治療	脳卒中に対して行われる一般的な医学的治療に関して整理・理解する。とくに、脳梗塞の急性期治療、脳出血の急性期治療、くも膜下出血の急性期治療に関しては、再開通療法や外科的治療法も含めて整理・理解する。さらに、慢性期の治療に関しても内科的治療を中心に理解する。
2	ガイドライン	1）脳卒中治療ガイドライン・脳卒中理学療法ガイドライン	脳卒中治療ガイドラインの概要を整理するとともに、理学療法に関連する内容についてはその背景などについても理解する。また、脳卒中理学療法ガイドラインについては内容および背景を整理・理解した上で、臨床現場での活用方法についても理解する。さらに、関連する各種ガイドラインの動向についても理解する。
3	他職種の専門性と役割	1）脳卒中治療に関わる職種とその役割	脳卒中治療に関わる各職種の役割について整理・理解する。とくに、診断・治療を中心に行う医師、脳卒中後の管理やケアを中心に行う看護師だけでなく、薬剤師や管理栄養士、ソーシャルワーカーや臨床心理士といった関連職種の役割について整理する。さらに、リハビリテーション関連職種である作業療法士ならびに言語聴覚士と理学療法士の役割の違いと協働内容について理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脳卒中理学療法における介入意義・目的	1）介入意義と目的	脳卒中後に生じる機能障害と、それに関連した活動・参加の障害を軽減させるために、適切な時期に適切な方法で介入を行うことの意義を理解する。とくに、機能障害の改善には一定の限界が存在するなかで、Quality of Lifeを中心とした患者立脚型アウトカムの改善のためには、対象者だけでなく周囲の環境に対する介入も必要であることを理解する。
2	脳卒中理学療法における各病期の役割	1）急性期	脳卒中発症直後から関わることで、神経症状を中心とした機能障害の悪化を防ぎつつ、二次的な合併症発生を予防するための早期離床を行うことの意義について整理・理解する。さらに、適切な予後予測に基づいた退院支援の必要性とそれに対する理学療法士の役割についても理解する。
		2）回復期	脳卒中後に生じた機能障害に対して最大限の回復を促し、適切な代償的手段を用いた活動・参加の回復を図る役割を理解する。そして、個々の対象者の病態や状況、環境や個人因子も含めた目標設定の重要性を理解するとともに、それらの達成のために必要な他職種連携の必要性と理学療法士の役割についても理解する。
		3）生活期	在宅復帰後の生活上での問題だけにとどまらず、社会復帰も見据えながら、対象者本人ならびに周囲の環境を十分考慮した上で、活動・参加を促す役割を理解する。また、生活期において生じやすい障害悪化を防ぐためにも、生活状況の把握ならびに適切な管理を他職種が連携した状況で行うことの意義と、その際の理学療法士の役割も理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を習得する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	脳卒中後の障害と評価	1）運動障害	脳卒中の機能障害として、運動麻痺はADLに与える影響として重要であり、理学療法士は適切な評価によって病態を把握することが必要である。本項では、運動麻痺の症状について整理し、運動を制御する下行伝導路の違いによって生じる症状の特徴を理解できることを目標とする。また、運動麻痺の評価方法を学習し、画像所見と臨床所見の双方向からの視点によって病態を理解する。
		2）そのほかの障害	脳卒中の運動症状は多様であるため、感覚障害、筋緊張異常、運動失調に関する理解も重要である。また、脳卒中後に生じる疼痛によって理学療法に難渋してしまうことも多く、疼痛管理について理解しておく必要がある。これらの障害に対して症状や発生機序について学習し、適切な評価方法を習得し、運動機能障害を多面的に捉えながらADLにおよぼす問題点を抽出できるよう理解する。
2	脳卒中予後予測	1）評価に基づいた予後予測	脳卒中の予後予測の方法について学習し、病期や機能障害に応じた評価指標から、予後予測に基づいたゴール設定や治療計画が立案できるようになることを目標とする。予後予測の妥当性、限界点についても理解する。
		2）予後予測に基づいた理学療法	運動麻痺の回復ステージ理論について知識を整理し、病期や重症度に応じた予後予測に基づく理学療法の実践方法について理解する。これらの視点によって、PDCAサイクルを回しながら評価と治療を効果的に進めていくことの重要性を理解する。

5 脳卒中後の運動機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	脳卒中後の運動機能障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脳卒中後の運動機能障害	1）運動療法	脳卒中後の運動機能障害に対する運動療法について、練習量や課題指向型／課題特異型トレーニングの考え方について理解する。さらに、運動学習理論に基づいた運動療法の展開方法について理解する。これらのコンセプトに基づいた一般的な運動療法（筋力増強、関節可動域運動、有酸素運動）の実践方法を習得する。また、近年有効性が報告されているアプローチ方法についても理解する。
		2）物理療法	脳卒中後の運動障害、高次脳機能障害に対して有効性が数多く報告されている物理療法について、本項では、機能的電気刺激（FES）、神経筋電気刺激（NMES）に加え、経頭蓋直流電気刺激（tDCS）や経頭蓋磁気刺激（TMS）の適応や期待される効果について学習する。運動療法と物理療法の適応の違いを理解し、ニューロリハビリテーションにおける物理療法の意義についても理解する。
2	理学療法介入による効果検証	1）アウトカム評価	理学療法の効果を検証するための評価方法ならびに臨床実践方法について理解する。MCID（臨床的に意味のある最小変化量）について学習し、臨床指標をどのように解釈すべきか理解する。理学療法の効果判定におけるresponderとnon-responderの考え方を取り上げ、エビデンス構築に向けた理学療法の今後の課題について理解する。

6 脳卒中後の高次脳機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	脳卒中後の高次脳機能障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脳卒中後の高次脳機能障害に対する理学療法	1）半側空間無視	半側空間無視の病態が理解できるように、症状および現在提唱されている発生メカニズムの仮説を整理し、責任病巣と症状との関連性について学習する。さらに、半側空間無視の評価結果を解釈でき、予後予測に基づきながら理学療法のアプローチ手段を選択できるように臨床的な実践方法を理解する。
		2）失行症・そのほか	失行症、注意障害、遂行機能障害、身体失認、病態失認など、理学療法場面で関わることの多い高次脳機能障害について取り上げる。また、Pushingを伴いやすい姿勢定位障害も本項で扱う。症状、病巣、発生メカニズム、評価、予後について学習し、高次脳機能障害患者に対する理学療法の留意点を理解する。
2	他職種との連携	1）作業療法士・言語聴覚士との連携	高次脳機能障害患者に対する関わりでは、とくに、他職種との連携が重要となる。作業療法士、言語聴覚士の役割について理解し、連携の方法について実践例を取り上げながら学習する。さらに、リハビリテーション専門職だけでなく、病院や地域においてのチーム医療のあり方についても理解する。

7 脳卒中後の活動・参加制限に対する理学療法

概要／ねらい	脳卒中後の活動・参加制限の特徴を整理する。また、その要因を検証するとともに、理学療法による介入の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	活動・参加制限の評価	1）活動の評価	脳卒中者の姿勢バランス能力・基本動作能力・そのほかの基本的日常生活活動能力の評価において、国内外の脳卒中治療ガイドラインで使用することが推奨されている評価尺度の概要（開発背景・構成・評価方法）や測定精度に関する知見について学習し、種々の評価尺度の優位性や限界を考慮した上で評価尺度の選択、使用および評価結果の吟味を適切に実施することを目指す。
		2）参加の評価	国内外の脳卒中治療ガイドラインにおいて使用が推奨されている参加に関連する評価指標の概要および測定精度に関する知見を学習する。また、参加は他者との交流の準備活動からいわゆる社会貢献に至るまで広範囲におよぶため、脳卒中者の参加状況とその段階を正確に捉えるために必要な知識を学習し、対象者の生活の質の向上に資する有意味な参加の促進方略を適切に検討することを目指す。
2	活動・参加制限に対する理学療法の介入	1）活動制限に対する理学療法	脳卒中者の姿勢バランス能力・基本動作能力・そのほかの基本的日常生活活動能力・公共交通機関の利用を含む屋外歩行能力の改善を目的とした具体的な治療方略について科学的な知見に基づいて学習するとともに、提供する練習課題の難易度・量（頻度および時間）・強度を設定する際の基本的な知識を習得することを目指す。また、活動制限に対する他職種連携の実践方法についても理解する。
		2）参加制限に対する理学療法	脳卒中者における家庭および社会への参加を制限する代表的な要因について学習し、参加制限に対する理学療法プログラム立案の基本的な着眼点を理解する。また、個々の脳卒中者のライフステージや発症から社会復帰に至るまでの心理的な変化のプロセスを考慮して、参加に対するリハビリテーションを提供することの重要性を学ぶとともに、社会資源を有効活用した参加制限に対するチームアプローチの実践例についても理解する。

8 早期離床と合併症予防のための急性期理学療法

概要／ねらい	急性期での早期離床の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	急性期の考え方と介入方法	1）急性期理学療法のコンセプト	急性期脳卒中に対する理学療法の基本は早期離床を促し、二次的な合併症を予防することで機能障害・活動の回復を促進することを理解する。その際、十分なリスク管理のもと安全な方法で行うことは、神経症状の悪化を防ぎ、結果的に各対象者の機能予後改善に寄与することを理解する。
		2）急性期理学療法の介入方法	急性期脳卒中に行われる基本的な早期離床について、開始時期、具体的な実施方法、実施の際の注意点やリスクの層別化、継続期間について整理・理解する。さらに、急性期から行う運動療法や物理療法といった早期離床以外の介入の適応とその限界について、入院中の活動促進も含めた介入方法について理解する。
2	急性期におけるリスク管理	1）急性期におけるリスク管理の考え方	急性期脳卒中で生じやすい神経症状の悪化・再発を防ぎつつ、二次的な合併症を予防するための理学療法を実施するために必要となるリスク管理について理解する。また、理学療法を実施しないことによって生じるリスクについても理解する。とくに、急性期脳卒中特有のリスク管理を理解するために必要な脳循環を中心とした基礎的な病態把握についても理解する。
		2）リスク管理に基づいた急性期の介入	単に血圧を中心としたバイタルサインの変動にとらわれず、個々の対象者の病態とその変化を把握するために必要な理学所見のとり方と、その解釈について整理・理解する。とくに、脳梗塞においてはTOAST分類ごとのリスク管理について、出血性病変では脳出血とくも膜下出血における特有の症状と注意点、両者の違いについて整理・理解する。

9 機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法

概要／ねらい	回復期での機能回復や日常生活活動自立に向けた考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	回復期の考え方と介入方法	1）回復期理学療法のコンセプト	回復期理学療法の役割を学習し、機能回復と代償を管理しながらADLとIADLを最大限に高めるための実践方法について理解する。ICFモデルに基づき障害像を理解し、エビデンスに基づいた意思決定ができるよう理解する。
		2）回復期理学療法の介入方法	回復期理学療法での実践的な取り組み方（クリニカルリーズニングによる問題点の把握、練習量、課題設定）を学習する。歩行トレーニングでは下肢装具について取り上げ、治療用具と更生用装具の違い、カットダウンの方法、装具カンファレンス、義肢装具士との連携について学習する。また、急性期、生活期との連携の重要性についても理解する。
2	回復期におけるリスク管理	1）回復期におけるリスク管理の考え方	高齢化や急性期病院での在院日数の短縮化に伴い、回復期理学療法におけるリスク管理の重要性が増している。全身状態が不安定な患者、合併症を有する患者のリスク管理を学習し、廃用症候群を起こさずに安全に理学療法が提供できるために必要な知識について習得する。また、脳卒中の再発に留意すべき病態についても理解する。
		2）リスク管理に基づいた回復期の介入	重度麻痺患者、循環器・呼吸器・腎疾患を合併する患者に対して、リスク管理に基づいた回復期理学療法の介入方法について理解する。また、回復期理学療法実施中における転倒や過用症候群を予防するための取り組み方についても理解する。

10 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法

概要／ねらい	在宅生活期での日常生活活動の自立支援や社会生活を促進させる考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やそれらを得る方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	生活期の考え方と介入方法	1）生活期理学療法のコンセプト	入院加療後の地域復帰から臨終に至るまでの脳卒中者の身体的・心理的な変化とライフステージの変化を理解した上で、利用者が望む地域生活の継続に必要な環境の整備、社会資源の活用、健康教育、生活機能の改善を目的としたリハビリテーションを提供することを脳卒中者における生活期理学療法の基本的なコンセプトとし、生活期脳卒中者に求められる理学療法の概要を総論的に理解する。また、地域包括ケアシステムにおける地域連携の具体的な手順について実践例を通して理解する。
		2）生活期理学療法の介入方法	円滑な地域復帰に必要な退院前・退院直後の具体的な介入方法について理解する。また、介護者を含む社会資源の活用方法や介護負担軽減にむけた方策について整理・理解する。さらに、日常生活での身体活動量の維持・向上を促す上で着眼すべき要因を動機・機会・能力の観点から理解する。また、慢性期脳卒中者の日常生活活動の改善に資する治療介入や余暇活動の促進、性生活指導、運転の再獲得、復学・復職に関する知識を理解する。
2	生活期におけるリスク管理	1）生活期におけるリスク管理の考え方	脳卒中者に対する生活期理学療法では、理学療法実施の安全性確保に加えて、理学療法以外の時間帯に生じるリスクの管理が求められる。基本的な医療安全体制の概要（事故後の報告ルート・文書管理・情報開示・医療コンフリクトの防止および対応）について整理した上で、まず理学療法を安全に提供するために必要な評価・情報収集・かかりつけ医との連携・急変時対応について整理・理解する。また、理学療法の提供にあたって本人・家族へのインフォームドコンセントを十分に行うことの重要性について理解する。
		2）リスク管理に基づいた生活期の介入	生活期脳卒中者に最大限の身体活動機会を提供するために、理学療法開始前の基本的な手続き（かかりつけ医や看護師との連携、リスクの説明など）・医療関連機器の管理方法・疾患に応じた運動耐用能の評価方法・転倒リスクアセスメント・有害事象の判断と対応方法を学習する。また、生活期理学療法中に生じやすい有害事象を整理し、併存疾患の悪化・再発・患者の転倒といった理学療法以外の時間帯に生じる代表的な事象についても整理・理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	終末期の考え方と介入方法	1）終末期理学療法のコンセプト	脳卒中における終末期は、急性発症によって回復困難な全脳機能不全に陥った場合から脳卒中の再発・悪化による衰弱またはほかの進行性疾患によって死が近づいている状態まで多様な状況が想定される。とくに理学療法が行われる機会が多い脳卒中の再発・悪化およびほかの進行性疾患の進行による終末期に焦点を当て、終末期における理学療法の基本的なコンセプトについて理解する。また、Living willを確認することの重要性を理解し、終末期に至るまでに本人・家族と理学療法士が話しあうべきことについても整理・理解する。
		2）終末期理学療法の介入方法	可能な限り終末期に至る前から本人・家族の意思決定を尊重した終末期医療の治療方針を他職種間で十分に共有しておくことの重要性を学習するとともに、終末期の脳卒中者に生じる身体的苦痛・心理的苦痛・社会的苦痛・スピリチュアルペインによる全人的苦痛を可能な限り緩和するために、理学療法士に求められる具体的な評価・介入について理解する。
2	終末期におけるリスク管理	1）終末期におけるリスク管理の考え方	終末期における理学療法の基本的な危機管理（かかりつけ医・関連職種との容態および提供している理学療法の内容についての緊密な連絡と記録、本人・家族への理学療法の説明と同意、アクシデント発生時の対応方法など）について学習する。また、理学療法中の急変時における延命措置や救急要請などの対応についての考え方を終末期医療に関連する法律や医療倫理の観点から理解する。
		2）リスク管理に基づいた終末期の介入	脳卒中者の終末期における理学療法と介護者のケア中に起こり得る有害事象について整理し、安全な理学療法のために注意すべきリスク管理のポイントを理解する。また、介護者によるケア時に生じるリスクを学習し、容態の変化に先回りした介護指導を介護者に行うための基本的な知識を理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	自立支援および介助量軽減のための補助具や機器	1）装具・歩行補助具・車椅子	脳卒中片麻痺者の自立支援を想定して開発された最新の上肢装具・下肢装具・歩行補助具・車椅子の概要と適応判断のポイントについて紹介する。下肢装具については移乗・歩行動作の観察に応じた具体的な装具の設定方法について再学習し、患者・介護者への装着指導の実践方法についても学習する。また、車椅子については車椅子上での機能的な座位動作能力の改善・長期的な脊柱アライメントの変形予防・褥創の予防の観点から最適なシーティングを行うための知識を理解する。
		2）機器・ロボット	脳卒中者の自立支援および介助量軽減のための機器・ロボットの概要について、医療用機器およびロボット（歩行支援ロボット、歩行神経筋電気刺激装置、上肢用ロボット）と介護用機器およびロボット（移乗・移動支援ロボット、排泄支援ロボット、入浴支援ロボット、見守り機器、コミュニケーション機器）についての概要と使用方法について理解する。さらに、自立支援および介助量軽減のための機器・ロボットに関連する医療保険制度および介護保険制度についても理解する。
2	疾患管理のための機器	1）疾患管理の目的	脳卒中者の疾患管理の目的や疾患管理に用いられる機器は、脳卒中者の病期によって異なる場合が多い。本項では、急性期・回復期・生活期の各病期において行われる脳卒中・ほかの併存疾患の主要な疾患管理の概要と目的について理学療法の観点から理解する。
		2）疾患管理の機器	脳卒中およびほかの併存疾患の管理に用いられる代表的な疾患管理のための機器を整理し、それぞれの機器の取り扱い方法や理学療法中に生じるアクシデントおよび対応方法について学習し、安全に理学療法を実施するための基本的な知識について理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	脳卒中の発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	脳卒中予防	1）一次予防	脳卒中の一次予防に向けて、とくに、高血圧症、脂質異常症および糖尿病などの生活習慣病に対する理学療法の介入方法について学習する。また、脳卒中発症の危険因子であるメタボリックシンドロームに対する減量および運動などの生活習慣是正の介入方法についても理解する。
		2）二次予防	脳卒中の二次予防に向けた理学療法の有用性について理解する。とくに、脳卒中後に推奨される運動や身体活動について理解を深めるとともに、再発リスク因子となる生活習慣病および生活習慣の管理目標値などについても理解する。
		3）三次予防・重症化予防	二次予防同様、再発リスク因子となる生活習慣病および生活習慣の管理目標値について学習する。とくに、生活習慣を是正するための基本的な行動変容技法について理解を深める。また、生活習慣に影響する精神・心理面（抑うつ、自己効力感）やソーシャルサポートなどの環境要因の評価についても理解する。
2	脳卒中予防の効果検証	1）効果検証	脳卒中の発症・再発予防に向けた具体的な理学療法の効果検証を学習する。生活習慣病保有者や脳卒中既往者に対する運動・身体活動の効果や減量の効果が、どのように発症・再発予防に寄与するかについて理解を深める。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を学習するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育の考え方・理論	1）患者・家族教育の考え方・理論	患者・家族に対して、脳卒中後の状態や治療、再発予防を含めた脳卒中に関連する知識、理学療法の内容、介護方法や自宅での運動指導などについて、適切に情報提供、助言できることを目標とする。また、患者・家族教育のエビデンスについて理解する。
		2）患者・家族教育の注意点	患者の状態、病期に応じて実施する理学療法が異なることについて、患者・家族に系統立てて説明できることを目指す。また、脳卒中後に残存しうる障害、起こりうる障害について理解するだけでなく、対応方法についても理解する。
2	患者・家族教育の方法	1）患者教育	患者にあわせた個別的な退院時指導やリーフレットの配布など、実践的な患者教育について学習するとともに、患者教育がQOLや予後に与える影響について理解する。また、教育・指導する内容によって、患者教育の最適なタイミングは異なることについて理解する。
		2）家族教育	脳卒中者の介護者に対する介護負担感を軽減させる方法について理解する。また、家族に対する知識の教育的指導だけではなく、精神・心理的ストレスの緩和方法、適切な介助方法を理解し、指導を目標とする。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害と社会資源の関係	1）障害と社会資源の関係	脳卒中後の障害に応じて活用できる社会資源や福祉制度について理解する。具体的には、障害福祉サービス（障害者手帳、介護保険）の利用方法や福祉サービスの利用方法、医療費ならびに経済的な支援方法を活用する方法の概要について理解する。
		2）社会資源活用時の注意点	脳卒中後の障害の重症度によって利用できる社会資源が異なることを理解する。障害者総合支援法に基づく移動支援サービスに代表されるように、社会資源の内容によっては、定期的かつ長期にわたるものへの利用は対象外となっていることを事例別に検討し理解する。
2	脳卒中後の障害に対する社会資源の活用方法	1）在宅復帰のための活用方法	個々の患者の障害・ニーズに応じた在宅復帰のための社会資源の活用方法について理解することを目標とする。機能障害を補完して日常生活動作を遂行できるようにするために、さまざまな福祉用具・装具の処方や環境調整が行われていることを実践例をもとに理解する。
		2）復職のための活用方法	復職のための社会的資源の利用方法についてだけでなく、就労能力の評価方法や自動車運転の再開の手順に関しても理解することを目標とする。また、職業リハビリテーションの視点からみた復職支援、エビデンスの活用方法を実践例をもとに理解する。

脳卒中　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳画像評価の実際）

ねらい	脳画像評価に必要な知識を整理し、脳画像評価を用いた理学療法の展開を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（リスク管理の実際）

ねらい	リスク管理に必要な知識を整理し、理学療法実施に際しリスク管理をどのように行うのかを理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（歩行再建の実際）

ねらい	歩行再建に必要な知識を整理し、歩行再建に必要な評価・トレーニングについて理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（ニューロモデュレーションの実際）

ねらい	ニューロモデュレーションに関する知識を整理し、ニューロモデュレーションを用いた理学療法の展開について理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（装具療法の実際）

ねらい	装具療法に必要な知識を整理し、装具療法を用いた理学療法の展開を理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（上肢トレーニングの実際）

ねらい	上肢トレーニングに必要な知識を整理し、上肢機能の評価ならびに上肢トレーニングの展開を理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ロボット療法の実際）

ねらい	ロボット療法に必要な知識を整理し、ロボット療法を用いた理学療法の展開を理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（予後予測の実際）

ねらい	予後予測に必要な知識を整理し、予後予測に必要な評価ならびに予後予測の展開を理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

神経筋障害

到達目標	●神経筋障害の理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドライン等を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を理解し、説明・実施することができる。 ●神経筋障害の発症予防や重症化予防、合併症予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	神経筋障害の運動機能障害に対する理学療法
	6	神経筋障害の非運動機能障害に対する理学療法
	7	神経筋障害の活動・参加制限に対する理学療法
	8	機能障害に対する発症早期の理学療法
	9	機能改善と日常生活活動自立に向けた改善期理学療法
	10	在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、合併症予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（神経筋障害に対する評価の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（パーキンソン病の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（脊髄小脳変性症の実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（筋ジストロフィー症の実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（重症筋無力症の実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（筋萎縮性側索硬化症の実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ギラン・バレー症候群の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（多発性硬化症の実際）

神経筋障害　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理し、それらを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	神経系の構造と機能	1）神経系の構造と機能	大脳皮質（前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉）の機能を理解・説明する。また、大脳基底核、間脳、小脳、脳幹などの各領域の機能について理解する。さらに、遠心性・求心性伝導路、脳に栄養を送る血管やその灌流域、脳室や脳脊髄液についても整理・理解する。
2	各種神経筋疾患の分類と疫学、症状と病態生理	1）神経筋疾患の分類と疫学	代表的な神経筋疾患であるパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症を中心に、発生部位、重症度、障害などにより各種神経疾患を分類し、その概略を理解する。
		2）神経筋疾患の症状と病態	代表的な神経筋疾患であるパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症を中心に、各種神経筋疾患の理学療法を実施するにあたり必要となる運動器障害や非運動器障害などの症状や病態を整理するとともに、理学療法との関係について理解する。
3	各種神経筋疾患の予後	1）神経筋疾患の生命予後	代表的な神経筋疾患であるパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症を中心に、死亡率、発症率、生命予後について整理するとともに、理学療法との関係について理解する。
		2）神経筋疾患の機能予後	代表的な神経筋疾患であるパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症を中心に、各種神経疾患の病態、治療、介護者支援などについて概略を整理・理解する。さらに、機能障害の経時的変化や理学療法との関係を整理し、機能的予後について理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経筋疾患の診断と治療の理解	1）各種神経筋疾患の診断と治療	代表的な神経筋疾患の診断や治療に必要となる身体所見、画像所見、血液学的所見、電気生理学的所見などについて、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な検査の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。
2	神経筋疾患の各種治療ガイドライン	1）ガイドラインに基づく神経疾患に対する治療の考え方	ガイドラインや指針などに基づき、各種神経筋疾患に対して行われる保存的治療や観血的治療について整理・理解する。さらに今後の動向についても概観する。また、病態や病期における薬物療法についても整理するとともに、理学療法との関係について理解する。
		2）ガイドラインに基づく神経疾患に対する治療の実際	代表的な神経筋疾患の治療ガイドラインや指針などを整理・理解するとともに、理学療法に関連する内容についてはその背景についても理解する。また、各神経筋疾患の特徴や理学療法の実際についてその概要を整理し、その活用方法を理解する。
3	他職種の専門性と役割	1）各種神経疾患における他職種の専門性と役割	各種神経筋疾患の治療ガイドラインや指針などを整理するとともに、病期における他職種連携による介入方法について理解する。さらに、自立支援、患者・家族教育、社会資源の活用などにおける他職種の専門性や役割を理解し、理学療法（士）との関係について理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経筋疾患に対する理学療法の介入意義と目的	1）理学療法の介入意義と目的	各種神経筋疾患の治療ガイドラインや指針などを整理・理解し、代表的な神経筋疾患について、ガイドラインに基づく理学療法介入の意義を理解するとともに、病期における理学療法の意義と目的も理解する。
2	各種神経筋疾患に対する理学療法士の役割	1）理学療法士の役割	各種神経筋疾患の治療ガイドラインや指針などを整理・理解し、代表的な神経筋疾患ついて、ガイドラインに基づく他職種連携について理解するとともに、各病期における他職種と比較した理学療法士の役割も理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を習得する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	各神経疾患の障害の理解と評価の整理	1）各種神経疾患の障害の整理	代表的な神経疾患であるパーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群を中心に、障害される組織と運動障害、感覚障害、疼痛、認知機能障害、呼吸機能障害、自律神経障害などを関連させて整理・理解する。また、各疾患の各病期に観察される機能障害と活動制限についても関連させて理解する。
		2）障害評価の目的	代表的な神経疾患の症状、機能障害と評価法を整理・理解する。また、各疾患に対して用いられる包括的な評価尺度や、重症度分類などについても理解する。評価結果の解釈では、一次的機能障害とそれに伴う二次的機能障害に整理し、理学療法との関係について理解する。
2	予後予測に基づく理学療法の考え方と理学療法介入の意義	1）各種神経疾患の障害の予後予測と理学療法	代表的な神経疾患の一般的な病期の進行を、各疾患のガイドラインに示された情報をもとに整理・理解する。また、病期の進行によって出現が予測される障害、理学療法の効果が得られる障害、得られにくい障害を理解し、病期に応じた目標の設定とその理学療法について理解する。

5 神経筋障害の運動機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	神経筋障害の運動機能障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経筋疾患の運動機能障害に対する考え方	1）代表的な神経筋疾患の運動機能障害（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）について、病期や重症度分類のステージに対応した症状の変化を理解し、全体像・将来像を予測した基本的な理学療法の考え方や介入のポイントについても理解する。
		2）代表的な神経筋疾患の運動機能障害（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）について、病型・病期や進行状況にあわせた基本的な理学療法の考え方や介入のポイント、リスクについて理解する。
2	各種神経筋疾患に対する理学療法の効果検証	1）代表的な神経筋疾患の効果検証（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）	病期や重症度分類のステージに対応した理学療法介入の効果について、各種ガイドラインや指針などに基づき、疾患特異的評価指標や機能障害・活動制限に関する評価指標について学習し、効果の検証方法を理解する。
		2）代表的な神経筋疾患の効果検証（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）	病型・病期や進行状況にあわせた理学療法介入の効果について、各種ガイドラインや指針などに基づき、疾患特異的評価指標や機能障害・活動制限に関する評価指標について学習し、効果の検証方法を理解する。

6 神経筋障害の非運動機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	神経筋障害の非運動機能障害（精神機能、自律神経機能、疲労、疼痛など）に対する理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経筋疾患の非運動機能障害の理解	1）代表的な神経筋疾患の非運動機能障害（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）について、発症前から経時的に変化する非運動機能障害（精神機能、自律神経機能、疲労、疼痛など）を整理し、考え方を理解する。
		2）代表的な神経筋疾患の非運動機能障害（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）について、経過や進行により変化する非運動機能障害（精神機能、自律神経機能、疲労、疼痛など）を整理・理解する。
2	非運動機能障害に対する理学療法に対する考え方と効果検証	1）理学療法の基本的な考え方	代表的な神経筋疾患の非運動機能障害（精神機能、自律神経機能、疲労、疼痛など）について、経過や進行に応じた治療・対症療法としての薬物療法（薬理作用）や理学療法の有効性を学習し、病期や障害像に応じた基本的理学療法の考え方を理解する。
		2）理学療法介入と効果検証	代表的な神経筋疾患の非運動機能障害（精神機能、自律神経機能、疲労、疼痛など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、疾患特異的評価指標や機能障害・活動制限に関する評価指標について学習し、効果の検証方法を理解する。

7 神経筋障害の活動・参加制限に対する理学療法

概要／ねらい	神経筋障害の活動・参加制限の特徴を整理・理解する。また、その要因を検証するとともに、理学療法による介入の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経疾患の活動と参加制限の特徴	1）代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）の活動と参加制限	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）について、各種理学療法評価結果を国際生活機能分類（ICF）に当てはめて整理し、相互に作用している活動・参加制限の特徴を理解する。
		2）代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の活動と参加制限	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）について、各種理学療法評価結果を国際生活機能分類（ICF）に当てはめて整理し、相互に作用している活動・参加制限の特徴を理解する。
2	活動・参加制限に対するアプローチ	1）代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）の活動と参加制限に対する理学療法	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）について、病期や重症度分類のステージに対応した補装具や歩行補助具、福祉用具の適応、ADL練習、住環境整備や家族指導などに対する理学療法の介入方法について理解する。
		2）代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の活動と参加制限に対する理学療法	代表的な神経筋疾患の運動機能障害（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）について、病型・病期や進行状況にあわせた補装具や歩行補助具、福祉用具の適応、ADL練習、住環境整備や家族指導などに対する理学療法の介入方法について理解する。

8 機能障害に対する発症早期の理学療法

概要／ねらい	発症早期において、疾患に直接起因する一次機能障害に対する理学療法の具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	発症早期の理学療法の考え方	1）各種神経筋疾患の早期理学療法の意義と目的	症状が進行するパーキンソン病や脊髄小脳変性症、急性発症と回復の段階を呈するギラン・バレー症候群、急性増悪と寛解を繰り返しながら進行する多発性硬化症では、発症早期の理学療法の目的が異なる。各疾患の特性に応じた、発症早期または増悪早期の理学療法の意義や目的を整理・理解する。
2	機能障害と理学療法アプローチ	1）代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィー症）の機能障害に対する理学療法	症状が進行するパーキンソン病や脊髄小脳変性症を中心に、機能障害を一次的なものと、二次的なものに整理して、その対応を理解する。また、ガイドラインや指針などを参考に、その根拠について理解する。神経筋疾患に対する理学療法は対症療法であり、二次的機能障害に対して有効であること、発症早期では今後出現が予想される機能障害の予防や軽減が重要であることを理解する。
		2）代表的な神経筋疾患（多発性硬化症、ギラン・バレー症候群）の機能障害に対する理学療法	急性発症と回復の段階を呈するギラン・バレー症候群と急性増悪と寛解を繰り返す多発性硬化症を中心に、発症または増悪早期の医学的治療、適応となる理学療法を理解する。ガイドラインや指針などを参考に、全身状態が不安定な早期における理学療法を理解する。とくに負荷量の調整や二次的機能障害の予防を中心とした発症早期の理学療法を理解する。
3	早期のリスク管理と注意点	1）各種神経筋疾患の発症早期のリスク管理	症状が進行するパーキンソン病、脊髄小脳変性症、急性発症と回復の段階を呈するギラン・バレー症候群、急性増悪と寛解を繰り返す多発性硬化症に分類し、その発症早期のリスクについて整理し、その対応を理解する。とくにギラン・バレー症候群や多発硬化症の発症早期では、過負荷により強い疲労性や、過用性筋力低下を呈することがあるため、負荷に配慮した理学療法を理解する。

9 機能改善と日常生活活動自立に向けた改善期理学療法

概要／ねらい	改善期における二次的機能障害や動作障害の改善、日常生活活動自立、薬物治療に向けた考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を理解・習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	改善期理学療法の考え方	1）各種神経筋疾患の改善期理学療法の意義と目的	各種神経筋疾患による一次障害に対して残存機能の利用や代償動作能力を獲得させ機能の維持・改善、二次障害の予防（廃用症候群など）、日常生活障害に対する日常生活活動能力の維持を目的として理学療法を行う意義を理解する。
2	二次的機能障害と理学療法アプローチ	1）代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）の二次機能障害に対する理学療法	代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）の経過や特徴的な症状を再学習し、二次的に起こっている機能障害の評価、さらに一次障害と二次障害が複合された機能障害や活動制限を分別して評価し、理学療法を実施する方法を理解する。
		2）代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の一次機能障害に対する理学療法	代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の病態を理解し、それぞれの機能状態を正確に判断する方法を理解する。また、各神経筋疾患で使用される薬剤について理解する。
3	改善期のリスク管理と注意点	1）各種神経筋疾患の改善期のリスク管理	各種神経筋疾患のリスクとなりうる症状を十分に理解する。とくに筋萎縮性側索硬化症における理学療法評価を行う際の注意点や多発性硬化症に対する熱非耐性と易疲労性を十分に理解する。各神経筋疾患における理学療法の禁忌事項を理解する。

10 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法

概要／ねらい	在宅生活期での日常生活活動の自立支援や社会生活を促進させる考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経筋疾患の在宅生活期における支援の考え方	1）各種神経筋疾患の在宅生活期理学療法の意義と目的	各種神経筋疾患の病態を十分に理解し、病状の進行に応じ、臨機応変に対応し、予後予測を踏まえて理学療法プログラムを立案する方法を学習する。各種神経筋疾患の診断基準および重症度分類に対する理解を深める。
2	各種神経筋疾患の在宅生活期のリスク管理と注意点	1）代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）の在宅生活期に対する理学療法と疾病管理	パーキンソン病については、二次的運動障害の予防を目的とした理学療法を展開し、すくみ足に対する解決策や転倒予防のための環境整備などの具体的な対症的指導について学習する。脊髄小脳変性症については、病型により進行速度、予後が異なる点を理解し、運動失調の軽減を図るための方法および病期の進行状況に応じたADL指導・自助具・生活環境調整の指導方法について理解する。
		2）代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の在宅生活期に対する理学療法と疾病管理	代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の各病期における理学療法の基本方針を理解する。とくに筋委縮性側索硬化症においては、進行性疾患の中でも進行は比較的早く、機能低下が月単位または週単位で機能低下していく可能性を理解し、他職種と連携して理学療法介入を行う方法を理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経筋疾患の終末期理学療法の考え方	1）各種神経筋疾患の終末期理学療法の意義と目的	各種神経筋疾患によって進行が異なるため、それぞれの日常生活レベルを考慮し、介助量の軽減、呼吸管理や栄養管理、感染予防、とくに筋委縮性側索硬化症では認知面や感覚などが障害されないなど精神的苦痛が大きいため必要に応じたコミュニケーション手段の確保をどのように行っていくかを理解する。
2	終末期のリスク管理	1）各種神経筋疾患の終末期理学療法とリスク管理	各種神経筋疾患の病態により呼吸困難やコミュニケーション能力低下、筋力低下、合併症出現、視力障害や認知障害がある場合などは、転倒や外傷などさまざまな予測される二次障害に注意する必要があることを理解する。終末期においては精神的サポート、環境整備、家族支援などあらゆる面での関わりが必要となってくるため、チームアプローチについて理解を深める。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経筋疾患に対する補助具や機器の役割の理解	1）疾患別の補助具や機器の役割と意義	代表的な神経筋疾患に対して用いられる機器を、身体機能障害に対する補装具、日常生活を支援する機器、易介護性確保のための機器に整理して、その役割を理解する。また、筋萎縮性側索硬化症などで利用される人工呼吸器の種類や特徴についても理解する。
2	各種神経筋疾患に対する補助具や機器の適応と注意点	1）疾患別の補助具や機器の適応と注意点	各神経筋疾患によって、出現する障害や病期の進行が異なるため、身体機能障害や活動制約、環境因子に応じた補助具や機器の適応を理解する。神経筋疾患は進行性を呈するものが多く、障害の進行を予測して環境を整備する必要があること、補助具や支援機器などを利用することで日常生活における活動性を確保することの重要性を理解する。

13 発症予防、重症化予防、合併症予防

概要／ねらい	神経筋障害の発症予防や重症化予防、合併症予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	予防の考え方と方法	1）各種神経筋疾患に対する発症予防、重症化予防、合併症予防に対する目的と意義	代表的な神経筋疾患に対する発症予防や重症化予防、合併症予防について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な予防の方法について整理し、その目的や意義を理解する。とくに進行性の神経筋疾患については、関節拘縮や肺炎などの合併症の予防を中心に理解する。
2	予防に対する理学療法と効果検証	1）各種神経疾患に対する予防理学療法と効果検証	代表的な神経筋疾患であるパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な予防理学療法やその効果検証について整理・理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種神経疾患に対する患者および家族への教育的指導	1）各疾患別の患者および家族に対する教育の目的と意義	代表的な神経筋疾患であるパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症を中心に、病型や重症度に応じた患者および家族への運動療法の指導、動作・介助方法の指導、福祉用具導入の指導などの目的と意義について理解する。
2	病期に即した理学療法の理解	1）代表的な神経筋疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症）の患者および家族への指導	パーキンソン病、脊髄小脳変性症は、症状の進行や重症度に応じた患者・家族教育が必要であることを理解し、ホームエクササイズや動作指導、介助方法の重要性について理解する。また、患者および家族への疾患・障害理解の援助や心理的サポートについても理解する。
		2）代表的な神経筋疾患（筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症）の患者および家族への指導	代表的な神経筋疾患である筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症の各病期における患者・家族教育について理解する。中でも、筋萎縮性側索硬化症は急速に進行することも多いため、起居・移動などの動作介助や福祉用具の使用方法の教育について理解を深める。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経筋疾患に関わる保険制度	1）医療保険と介護保険	パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィー症などの神経筋疾患で利用される医療費助成制度、介護保険法、障害者総合支援法などについて理解する。また、各制度利用における申請方法や、指定難病や特定疾患などの対象疾患についても理解する。
2	社会資源の活用方法	1）介護事業	介護保険や障害者総合支援法による介護事業サービスについて理解する。具体的な内容として、居宅サービス（訪問介護や訪問看護、通所介護・リハビリテーションなど）や施設サービス（介護老人保健施設、介護療養型医療施設など）、地域密着型サービス、居宅介護支援についても理解を深める。
		2）介護予防事業	介護保険の予防給付による、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービス、介護予防支援について理解する。また、介護保険の受給要件を満たさない場合に利用できる地域支援事業（介護予防事業や市町村に応じたサービス）についても理解を深める。

神経筋障害　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（神経筋障害に対する評価の実際）

ねらい	種々の神経筋障害疾患における病態を理解し、ICFの分類に基づいた構造・機能的障害に対する評価の考え方やその具体的な方法を理解・習得する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（パーキンソン病の実際）

ねらい	パーキンソン病の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学特性にあわせた介入の方法を理解・習得する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（脊髄小脳変性症の実際）

ねらい	脊髄小脳変性症の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学特性にあわせた介入の方法を理解・習得する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（筋ジストロフィー症の実際）

ねらい	筋ジストロフィー症の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学的特徴から介入の実際を理解・習得する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（重症筋無力症の実際）

ねらい	重症筋無力症の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学特性にあわせた介入の方法を理解・習得する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（筋萎縮性側索硬化症の実際）

ねらい	（筋萎縮性側索硬化症の実際）筋萎縮性側索硬化症の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学特性にあわせた介入の方法を理解・習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ギラン・バレー症候群の実際）

ねらい	ギラン・バレー症候群の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学特性にあわせた介入の方法を理解・習得する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（多発性硬化症の実際）

ねらい	多発性硬化症の治療目標の設定や治療アプローチの原則を理解し、その障害学特性にあわせた介入の方法を理解・習得する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

脊髄障害

到達目標	●脊髄損傷の理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドライン等を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●脊髄損傷の合併症予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

	科目名	
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	脊髄損傷後の運動機能障害に対する理学療法
	6	脊髄損傷後の呼吸障害・循環障害に対する理学療法
	7	脊髄損傷後の活動・参加制限に対する理学療法
	8	早期離床と合併症予防のための急性期理学療法
	9	機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法
	10	在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法
	11	終末期における脊髄損傷者の排尿・排便障害と性機能障害に対する理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	合併症予防や医学的管理
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

	科目名	
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脊髄損傷の機能障害に対する評価の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（リスク管理と合併症予防の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（呼吸理学療法の実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（基本動作練習の実際　臥位～座位～移乗動作を中心に）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（基本動作練習の実際　車椅子操作・立位・歩行を中心に）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（ADL練習の実際　食事・整容・更衣・排泄・入浴）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ロボット療法と電気刺激療法の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（自動車運転や障がい者スポーツの実際）

脊髄障害　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	脊髄の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脊髄の解剖	1）脊髄の構造と機能	脊髄損傷の理学療法に必要となる脊椎および脊髄の解剖および機能を整理・理解する。脊椎と脊髄レベルの不一致、矢状面での解剖は損傷高位を、横断面での解剖は麻痺の程度を把握するために重要であることを理解する。
		2）日本人における脊柱構造の特徴と退行性変化	日本人における脊椎・脊髄の構造上の特徴（頸椎の脊柱管が欧米人に比べて狭い）や骨棘形成、後縦靭帯骨化症、椎間板ヘルニアなどの退行性変化をもとに脊髄損傷の病態について整理・理解する。また、非骨傷性頚髄損傷の発生機序についても理解する。
2	疫学	1）疫学	全国脊髄損傷データベースなどをもとに、外傷性および非外傷性脊髄損傷の受傷原因、年齢分布、男女比、完全損傷・不全損傷比、四肢麻痺・対麻痺比、対100万人推定発生率についての理解を深める。また、経時変化についても理解する。国外と比較し、本邦の特徴についても理解し、本邦において中高年の不全頚髄損傷が多数を占める要因について、脊椎・脊髄の構造上の特徴（頸椎の脊柱管が欧米人に比べて狭い）や退行性変化（骨棘形成、後縦靭帯骨化症、椎間板ヘルニアなど）などをもとに理解する。
3	病態と病型	1）病態	脊髄損傷は疾病や外傷などにより脊髄が損傷し、損傷部以下に横断性の運動麻痺や感覚麻痺が生じることを理解する。また、損傷レベルによっては呼吸機能障害、膀胱・直腸障害をはじめとする自律神経障害をも呈する複合疾患であることを理解する。
		2）病型	外傷性脊髄損傷は交通事故や転倒転落などにより脊髄に外力が加わることで生じる病態であることを理解する。非外傷性脊髄損傷は脊髄腫瘍や脊髄血管障害など脊椎脊髄の病変が原因で生じる病態であることを理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	診断	1）画像診断・理学所見	各種ガイドラインや指針などに基づき、確定診断までのプロセスを整理して理解し、説明することができる（レントゲン撮影・CT検査により脊椎全体の画像診断を行い、脊椎の骨折・脱臼の有無を評価する。MRIは脊髄外傷を評価するために有効であり、脊髄神経の状態を把握することができる）。運動麻痺の評価、感覚（触覚・痛覚）レベルの評価をISNCSCIを用いて行い、反射の評価も理解し実施する（肛門の感覚・随意収縮と反射は必ず確認）。理学所見と画像診断の情報から総合的に評価して確定診断を行う。
2	治療介入	1）局所管理	外傷性脊髄損傷の急性期における救命と損傷の進行防止を目的とした損傷部位の局所管理の重要性を理解する。局所固定である非観血的固定や観血的固定について理解し、損傷直後に行われる薬物療法についても理解する。
		2）全身管理	損傷急性期では損傷髄節によって生じる呼吸機能障害や自律神経障害が伴うことから、とくに頚髄損傷や上位胸髄損傷における呼吸管理や循環管理の重要性を理解する。また、自律神経障害に伴う膀胱機能障害や消化器機能障害に対する管理の重要性も理解する。
3	他職種連携	1）医師・看護師	医師は患者の診察・検査により問題点を整理し、治療目標と期間を定めてリハビリテーション計画を作成する。また、各スタッフにリハビリテーション処方・依頼を行い、リハビリテーションが円滑に進むように内科や整形外科、泌尿器科などと協力して合併症の治療や健康管理も行う。看護師はリハビリ時間以外の病棟生活の重要性についても理解する。看護師は入院時から病棟生活に関わりながら、ナースコールの使用、食事、更衣や洗面、排泄の方法、褥瘡（床ずれ）の予防、安全な移乗や移動の方法、入浴の方法、薬の管理の方法などを確認し、医師・理学療法士・作業療法士と連携して、自立を支援していることを理解する。
		2）作業療法士	作業療法士は食事、整容、更衣、ベッドと車椅子間の移乗、入浴やトイレ動作の自立支援や介助方法の指導を行い、福祉機器の利用や住宅改造の相談にも対応することを理解する。また、対象者のライフスタイルにあわせた支援（パソコン操作などの復学支援、調理や洗濯などの家事動作）も適宜行うことを理解する。医師・看護師・理学療法士と連携して、自立を支援していることを理解する。
		3）MSW・臨床心理士	メディカルソーシャルワーカーは、社会福祉の立場から患者やその家族の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る役割を担うため、医療・社会福祉制度の活用方法の提案から地域の社会資源の紹介、入院・退院の調整、自宅の環境整備を行うことを理解する。臨床心理士は臨床心理学に基づく知識や技術を用いて、脊髄損傷によって生じた「患者のこころ」の問題にアプローチする役割を理解する。心理アセスメントによって問題の状況や課題などを明らかにし、自己理解や支援に役立てられることを理解する。また、心理面接によって心理的な問題の克服や困難の軽減なども理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	介入の意義	1）理学療法の意義	脊髄損傷は脊髄の横断性障害であるため、身体を上下に分ける麻痺が生じ、バランス制御が著しく障害されていることを理解する。完全損傷においては、受傷前と異なる新たなパターンによる動作を習得し、車椅子を主体としたADLを獲得するために理学療法介入を行うことを理解する。不全損傷においては麻痺による筋出力の低下が運動障害の本質であるが、筋活動の不均衡や感覚障害および痙縮などが動作に影響していることを理解する。機能の改善が期待できる場合には代償動作を避け、痙縮を含む筋活動の不均衡を是正した動作を獲得するために理学療法の介入を理解する。
2	介入の目的	1）理学療法の目的	完全損傷においては完全に麻痺した身体機能を補うために、残存機能による代償運動パターンによる起居・移乗動作をはじめとする車椅子を主体とした日常生活動作を獲得することが理学療法介入の目的であることを理解する。AIS Bは完全損傷に準じ、AIS Dは四肢・体幹の運動機能が実用化し、立位・歩行の獲得を介入目的とすることを理解する。AIS Cは残存機能に応じて介入目的を完全損傷に準じるか、立位・歩行の獲得を目的とするかを判断することを整理・理解する。
3	理学療法士の役割	1）機能・動作能力の改善	呼吸練習、レジスタンストレーニング、関節可動域訓練などによる機能改善を図りながら、残存機能で獲得可能な日常生活動作の獲得を目指し、起居・移乗動作練習、車椅子や電動車椅子の操作練習、歩行練習なども理解する。
		2）福祉用具や環境整備の提案	体幹や下肢の装具、車椅子の作製や、リフターなどの福祉用具について理解する。家庭、学校、職場訪問調査による住宅改造などの環境整備の提案および移乗動作や車椅子の操作が自力では困難な方を介助する方法を理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害	1）完全麻痺・不全麻痺、四肢麻痺・対麻痺	仙髄域領域の評価（①S4-5の感覚スコア（肛門周囲領域で粘膜皮膚接合部の外側1cm未満）、②深部肛門知覚（DAP）、③外肛門括約筋による随意的肛門収縮）をもとに完全麻痺か不全麻痺を決定することを理解する。不全麻痺の分類として脊髄横断面の損傷部位の違いにより生じるcentral cord syndrome、Brown Sēquard syndrome、anterior cord syndrome、posterior cord syndrome、脊髄円錐症候群（conus medullaris syndrome）、馬尾症候群（cauda equina syndrome）についても理解する。脊髄の損傷高位により頸髄レベルの四肢麻痺と胸髄以下レベルの対麻痺について理解する。また、完全麻痺や不全麻痺との組みあわせで障害像が示されることを理解する。
2	評価	1）機能・動作能力評価	脊髄損傷の機能評価における国際標準であるISNCSCIの詳細について理解・実践する。また、改良Frankel分類とFrankel分類についても特徴を理解・説明する。四肢麻痺の上肢機能に特化したZancolli分類についても理解する。脊髄損傷に特化した動作能力評価として座位バランス評価であるISMWSF基準の鷹野改版や歩行能力指数であるWISCI Ⅱを理解・実践する。また、ADL評価としてSCIMを実践し、FIMやBIとの違いについて理解する。
3	予後予測	1）完全麻痺・不全麻痺の予後予測	完全麻痺においては、神経学的高位により最終獲得動作やADL動作が示されており、年令など複合的な要素を考慮して予後予測を行うことを理解する。四肢麻痺者であればZancolli分類をもとにした動作能力獲得予測を理解・実践する。また、神経学的高位の経時的変化の可能性についても理解する。不全麻痺においては、motor scoreやASIA Impairment Scaleの経時変化について理解し、予後について説明することができる。予後を見極める評価時期を理解し、急性期や回復期における歩行の予後予測式を用いた予後予測を理解・実践する。

5 脊髄損傷後の運動機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	脊髄損傷後の運動機能障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	動作能力・バランス・筋力低下	1）概要	完全損傷においては座位バランスへの介入と残存機能による代償運動パターンを用いて麻痺部位を動かすことを理解する。不全損傷においては動作を行おうとする際、麻痺の少ない筋を過剰に使い、麻痺の重度な筋（主動作筋）は使われずに取り残されてしまう傾向にあることを理解する。難易度の高い動作課題（立位・歩行）では、これらの筋活動の不均衡はさらに増強されることを理解する。
		2）介入方法と効果判定	実際の動作の中でバランスや筋活動を促すことが望まれ、課題の難易度を調整して実施することを理解する。また、各種ガイドラインや指針などに基づき、レジスタンストレーニングや電気刺激療法も併用して実施することを理解する。効果判定や検証はASIA motor scoreや動作能力の変化で判断することを理解する。
2	動作能力・痙縮	1）概要	痙縮は腱反射亢進を伴った筋緊張の速度依存性増加を特徴とし、誘発因子や増強因子によりさらに増加をもたらすことを理解する。とくに不全損傷においては、動作を行おうとする際、反応しやすい痙性筋を過剰に使い、麻痺の重度な筋（主動作筋）は使われずに取り残されてしまう傾向にあることを理解する。難易度の高い動作課題（立位・歩行）では、これらの筋活動の不均衡はさらに増強されることを理解する。
		2）介入方法と効果判定	痙縮の誘発因子や増強因子を評価し除去する。短期的な抑制効果や筋短縮の予防としてストレッチを行うことを理解する。動作練習では、極力代償動作を避け、痙縮を含む筋活動の不均衡を是正した上で、動作に必要な筋活動を促すことを理解する。また、各種ガイドラインや指針などに基づき、電気刺激療法や振動刺激も併用して実施することを理解する。
3	動作能力・関節可動域制限	1）概要	完全麻痺者では動作効率的に健常者以上の可動域が必要となることを理解し、不全麻痺者では正常可動域を維持することを目標に介入することを理解する。
		2）介入方法と効果判定	筋ストレッチや関節モビライゼーション、ROM練習を中心に行い、さらに動作で関節運動を促す。とくに完全麻痺者では体幹や肩甲帯、SLRの柔軟性が必要になることを理解・実践する。ROM-Tや動作遂行能力の改善で効果判定を行うことを理解する。

6 脊髄損傷後の呼吸障害・循環障害に対する理学療法

概要／ねらい	脊髄損傷後の呼吸障害や循環障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脊髄損傷後の呼吸機能の病理と病態	1）病理と病態	頚髄損傷または上位の胸髄損傷によって生じる呼吸機能障害のメカニズムを理解し、脊髄損傷後の呼吸機能障害の特徴について整理・理解する。脊髄損傷後の呼吸機能障害に関連する検査・評価所見について整理・理解する。
2	脊髄損傷後の呼吸管理と理学療法	1）呼吸管理	各種ガイドラインや指針などに基づき、急性期から呼吸障害の症状に応じて段階的に実施される呼吸管理の内容（治療内容や使用される機器など）について整理・理解する。また、呼吸障害・呼吸管理の状況に応じた他職種連携の目的（必要性）について理解する。
		2）理学療法	各種ガイドラインや指針などに基づき、呼吸障害・呼吸管理の状況に応じた理学療法の目的（必要性）について理解を深めるとともに、適切な理学療法介入について整理・理解する。介入による効果の判定について整理・理解する。
3	脊髄損傷後の循環機能の病理と病態	1）病理と病態	脊髄損傷によって生じる循環機能障害のメカニズムを理解し、脊髄損傷後の種々の循環機能障害の特徴（症状なども含む）について整理・理解する。脊髄損傷後の循環機能障害に関連する検査・評価所見について整理・理解する。
		2）理学療法	各種ガイドラインや指針などに基づき、循環機能障害の病態に応じた理学療法の目的（必要性）と禁忌事項について理解を深めるとともに、基本的な理学療法介入の方法について整理・理解する。また、介入による効果の判定について整理・理解する。

7 脊髄損傷後の活動・参加制限に対する理学療法

概要／ねらい	脊髄損傷後の活動・参加制限の特徴を整理する。また、その要因を検証するとともに、理学療法による介入の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脊髄損傷者の社会復帰	1）疫学と個別事例	全国脊髄損傷データベース等のデータから本邦における脊髄損傷者の社会的帰結を把握するとともに、社会復帰の妨げとなる要因を整理・理解する。脊髄損傷受傷からリハビリテーションを経て社会復帰・社会参加を目指した事例など（職業、復学、家庭への復帰に留まらず、生活関連動作、余暇活動も含む）から社会復帰の妨げとなる個別かつ具体的な要因を理解する。
2	脊髄損傷後のスポーツ参加	1）スポーツ参加	障がい者がスポーツなどへ参加することによる心身機能・心理社会的な効果を理解する。脊髄損傷者が参加可能なスポーツ競技・運動の種別を把握し、種別ごとに要求される身体機能を理解する。スポーツ活動を開始、または活動中の脊髄損傷者に対し、残存機能に応じて助言すべきことを理解する。
3	外出中に留意すべき事項	1）地域・広範囲の外出	限られた地域での移動（通学、通勤など）、広い範囲での移動（旅行、出張など）において事前に評価しておくべき移動能力について整理・理解する。公共交通機関の利用、排尿・排便障害・体温調節障害を有する場合の対処方法について理解する。

8 早期離床と合併症予防のための急性期理学療法

概要／ねらい	急性期での早期離床の考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	急性期の脊髄損傷の合併症とリスク管理	1）病態と管理	脊髄損傷後の急性期治療（観血的治療、呼吸機能障害、循環機能障害など）における基本的な考え方と管理方法を整理・理解するとともに、早期離床のための理学療法の必要性とリスク管理における注意点について整理・理解する。
2	急性期の脊髄損傷に対する理学療法	1）介入方法とリスク管理	脊髄損傷後の急性期治療（観血的治療、呼吸機能障害、循環機能障害など）を整理・理解する。症状に応じて実施される早期離床のための理学療法の方法を理解するとともに、理学療法実施に関連するリスク管理を適切に実行する方法を理解する。また、必要に応じて適切な他職種連携を行う必要性があることを理解する。

9 機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法

概要／ねらい	回復期での機能回復や日常生活活動自立に向けた考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	完全麻痺者に対する理学療法	1）基本動作の獲得	神経学的高位に応じて獲得可能な基本動作（寝返り、起き上がり、移乗、いざりなど）の到達レベルを理解し、動作獲得のための理学療法を実践する。種々の動作方法の獲得に必要な身体機能を理解し、動作獲得に繋がる理学療法を立案し実施する必要性を理解する。
		2）日常生活動作の獲得	神経学的高位に応じた日常生活動作（食事、整容、更衣動作、トイレ動作、排尿・排便操作、洗体操作、車椅子操作）の獲得レベルの原則を理解する。作業療法士との連携が重要であることを理解し、個別性を勘案して適切な日常生活動作の獲得に向けた理学療法を実施する必要性を理解する。
2	不全麻痺者に対する理学療法	1）麻痺の回復に向けた理学療法	運動・感覚障害の回復のために必要なトレーニングの要素を整理・理解する。基本動作・日常生活動作に体幹・下肢機能が関わることを理解し実践する。予後予測結果に基づいたゴールを達成するための適切な理学療法を実施する必要性を理解する。
		2）歩行練習	歩行獲得のために必要な生理的トレーニング要素について整理し、集中的歩行練習（体重免荷式トレッドミル歩行練習、ロボット支援による歩行練習、など）の利点を理解する。最終的な身体機能に応じ、歩行補助具と装具による基本的な歩行形態を理解する。歩行移動に関する評価を用いて効果判定する方法を理解する。

10 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法

概要／ねらい	在宅生活期での日常生活活動の自立支援や社会生活を促進させる考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やそれらを得る方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脊髄損傷後の就労と復学	1）就労支援	障害者雇用促進法（日本の法令）および障がい者の職業リハビリテーションならびに雇用に関する条約（国際労働機関より）の理念を理解する。職業リハビリテーションの実施を主とする機関・施設の役割を理解し、就労に至るまで流れを理解する。理学療法士として、就労準備から職場への定着までの間に支援すべき事項を把握し、他職種との連携の必要性について理解する。
		2）復学支援	義務教育学校における学校・学級の選択において、本人・家族の希望に基づき本人の能力と成長を鑑みた環境となるよう調整する方法を理解する。学校選択、人的・物的環境調整の流れと具体的な調整ポイントなどを理解する。復学後を見通した身心機能についての情報共有について理解する。

11 終末期における脊髄損傷者の排尿・排便障害と性機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	脊髄損傷者の排尿・排便障害と性機能障害に対する理学療法の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	脊髄損傷後の排尿・排便障害	1）排尿・排便の生理	排尿・排便に関する基本的な生理機能を整理・理解し、損傷髄節レベルに応じて発生する排尿・排便障害について理解する。また、排尿・排便障害の診断基準、実際にみられる症状や所見を理解するとともに、合併症と症状について理解する。
		2）排尿・排便の治療・管理	各種ガイドラインや指針などに基づき排尿・排便に関する基本的な治療（保存的治療、観血治療、投薬治療）を理解する。また、排尿・排便障害の程度、病期、残存機能や動作能力に分けて管理方法を整理するとともに、理学療法との関係を理解する。
2	脊髄損傷後の性機能障害	1）性機能の生理	性機能に関する基本的な生理機能を整理・理解し、損傷髄節レベルに応じて発生する性機能障害について理解する。また、男女別に性機能障害の診断基準と症状、所見を整理するとともに、脊髄損傷者の妊娠と出産の可能性を理解する。
		2）性機能障害の治療と対策	各種ガイドラインや指針などに基づき性機能障害に関する基本的な男性脊髄損傷者に対する治療（観血的治療、投薬治療）を理解し、性機能障害にあわせた対策方法を理解する。また、女性脊髄損傷者の妊娠や出産について理解するとともに、男女の性機能障害と理学療法との関係を理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や装具・自助具・各種機器、疾病を管理するための機器を整理・理解し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	移動・移乗支援	1）脊髄損傷者の車椅子	基本的な車椅子の構造と種類、機能やクッションについて説明し、残存機能および動作能力に応じた適切な車椅子の選定と調整に必要な知識を理解する。また、適合していない車椅子を使用することによる弊害についても整理・理解する。
		2）脊髄損傷者の移乗支援機器	基本的な移乗支援機器の種類と機能を理解し、残存機能および動作能力にあわせた移乗支援機器の選定に必要な知識を整理・理解する。また、具体的な移乗支援機器を使用する手順を理解し、介助者（家族・他職種）に対しても説明する必要性を理解する。
2	自立支援	1）セルフケア	残存機能別にみた、食事・整容・更衣・入浴・排泄動作の特徴を理解する。また、食事・整容・更衣・入浴・排泄動作の特徴や住環境、介護状況にあわせて、自立を促すための福祉用具（自助具、椅子など）の選定を行う必要性を理解する。
		2）自動車運転	自動車運転に必要な基本的な運動・認知機能を整理・理解し、自動車運転を獲得できる残存機能および動作能力を理解する。また、残存機能・動作能力にあわせた、自動車運転の自立を促すためのハンドル・アクセルブレーキ部分の改良や移乗支援機器の種類を理解する。
3	住宅改修	1）屋外・屋内	屋外については、周辺道路や駐車場から玄関まで移動経路で一般的に問題になりやすい箇所を理解する。また、移動手段および動作能力や住環境にあわせて、住宅改修の方法を理解する。さらに、住宅改修に利用できる公的資源についても理解する。屋内については、セルフケア別に住宅改修が必要になりやすい箇所を理解する。また、残存機能や動作能力、住環境にあわせて適切な改修方法を理解する。さらに、住宅改修に利用できる公的資源についても理解する。

13 合併症予防や医学的管理

概要／ねらい	脊髄損傷後の合併症予防の考え方や医学的管理その具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	脊髄損傷後の合併症	1）概論	脊髄損傷後に生じる合併症（自律神経障害、骨萎縮、異所性骨化、関節拘縮、痙性、褥瘡、痛み、脊髄空洞症、心理的問題）について症状や所見を理解する。また、損傷髄節レベル、病期別に発生する可能性、日常生活への影響を理解する。
		2）合併症の医学管理	各種ガイドラインや指針などに基づき合併症（自律神経障害、骨萎縮、異所性骨化、関節拘縮、痙性、褥瘡、痛み、脊髄空洞症、心理的問題）に関する基本的な治療（保存的治療、観血治療、投薬治療）を理解する。また、各合併症（自律神経障害、骨萎縮、異所性骨化、関節拘縮、痙性、褥瘡、痛み、脊髄空洞症、心理的問題）の程度、病期、残存機能や動作能力に分けて管理方法を整理・理解するとともに、理学療法との関係を理解する。
		3）合併症の予防	各種ガイドラインや指針などに基づき合併症（自律神経障害、骨萎縮、異所性骨化、関節拘縮、痙性、褥瘡、痛み、脊髄空洞症、心理的問題）に関する予防法を理解する。また、各合併症（自律神経障害、骨萎縮、異所性骨化、関節拘縮、痙性、褥瘡、痛み、脊髄空洞症、心理的問題）の程度、病期、残存機能や動作能力にあわせて、合併症予防に対する理学療法の役割を理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解する。また、どのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育	1）医学的管理の患者・家族教育	脊髄損傷後の損傷髄節レベルに対応した基本的な病態、合併症について患者および家族に教育を行う意義について理解する。さらに、患者教育を行うための具体的な方法について理解する。また、患者教育における理学療法士と他職種の役割について理解する。
		2）福祉機器の患者・家族教育	脊髄損傷後の損傷髄節レベルに対応した基本的な動作能力と日常生活動作の補助に活用できる福祉機器、介助方法について患者および家族に教育を行う意義について理解する。さらに、患者教育を行うための具体的な方法について理解する。また、患者教育における理学療法士と他職種の役割について理解する。
		3）ピアサポートの意義と活用	ピアサポートの概要を理解する。また、脊髄損傷後に生じる障害受容の問題や抑うつ、不安といった心理的問題について理解するとともに、ピアサポートを活用する意義と方法を理解する。さらに、ピアサポートと理学療法との関係を理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害者総合支援法	1）概論	障害者総合支援法の基本理念、自立支援給付と地域生活支援事業のサービス内容を整理し、脊髄損傷者の生活での活用方法を理解する。また、障害者総合支援法に基づくサービスを利用するための基本的な手続き方法について理解する。
		2）身体障害者手帳と福祉サービス	身体障害者手帳の概要と申請方法、利用できる福祉サービスについて整理し、脊髄損傷者の生活での活用方法を理解する。さらに、脊髄損傷者における障害等級の違いによる具体的な活用方法を理解する。また、身体障害者手帳および福祉サービスと理学療法の関係を理解する。
2	労災とそのほかの社会資源	1）労災における補償とそのほかの社会資源の活用	労働災害となる対象と認定基準、労働保険下で補償される範囲を整理し、脊髄損傷者の生活との接点を理解する。さらに、労災保険で補償を受けるための基本的な手続きを知り、労災における補償と理学療法との関係を理解する。また、そのほかの社会資源を取りあげ、その活用方法と理学療法との関係を理解する。
3	介護保険	1）介護サービス	介護保険の対象と基本的なサービスの内容を整理し、脊髄損傷者の生活での活用方法を理解する。また、介護保険の利用に必要な介護認定を受けるための手続きと介護保険におけるサービスを利用するための基本的な手順について理解する。さらに、介護保険でのサービス内容と理学療法の関係を理解する。
4	就労支援	1）就労支援サービス	就労支援の対象と基本的な支援内容（就労移行支援、就労継続支援）を整理し、脊髄損傷者の生活での活用方法を理解する。また、就労支援を受けるための基本的な手続き方法について理解する。さらに、就労支援サービスと理学療法との関係を理解する。

脊髄障害　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脊髄損傷の機能障害に対する評価の実際）

ねらい	脊髄損傷者の機能障害に対する評価尺度を理解し、正確に評価するための技術を習得する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（リスク管理と合併症予防の実際）

ねらい	脊髄損傷に生じやすいリスク管理を理解し、合併症の予防や改善のための理学療法を習得する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（呼吸理学療法の実際）

ねらい	脊髄損傷者に生じやすい呼吸障害を理解し、呼吸理学療法の理論と実際を習得する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（基本動作練習の実際　臥位～座位～移乗動作を中心に）

ねらい	脊髄損傷の残存レベルにあわせた可能となる基本動作（臥位～座位～移乗動作）方法の理解と、練習方法を習得する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（基本動作練習の実際　車椅子操作・立位・歩行を中心に）

ねらい	脊髄損傷の残存レベルにあわせた可能となる基本動作（車椅子操作･立位･歩行）方法の理解と、練習方法を習得する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（ADL練習の実際　食事・整容・更衣・排泄・入浴）

ねらい	脊髄損傷の残存レベルにあわせた可能となるADL（食事・整容・更衣・排泄・入浴）方法の理解と、練習方法や補助具の使用を習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（ロボット療法と電気刺激療法の実際）

ねらい	脊髄損傷者に用いられるロボット療法及び電気刺激療法の理論的背景とその実際を習得する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（自動車運転や障がい者スポーツの実際）

ねらい	脊髄損傷者にとって社会復帰に重要となる自動車運転や障がい者スポーツの実際を理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

発達障害

到達目標	●理学療法の対象となる小児疾患の病態生理を理解し、診断や治療について説明することができる。 ●発達に伴う身体構造・心身機能の変化を理解し、各段階に応じた適切な理学療法を実施することができる。 ●発達障がい児・者に関わる療育・福祉制度を理解し、制度を活用した包括的な支援を提供することができる。

	科目名	
必須科目 (15コマ) ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	運動・精神発達とその評価方法
	6	中枢神経系疾患に対する理学療法①
	7	中枢神経系疾患に対する理学療法②
	8	筋・骨格系疾患に対する理学療法
	9	小児期の内部障害に対する理学療法
	10	低出生体重児・ハイリスク児に対する理学療法
	11	医療的ケア児・重症心身障がい児に対する理学療法
	12	生活支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	重症化予防、合併症予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

	科目名	
選択科目 (5コマ以上を選択して開講) ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編1)(運動発達に伴う姿勢反射の評価の実際)
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編2)(新生児期・乳児期の理学療法の実際)
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編3)(幼児期の理学療法の実際)
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編4)(学齢期の理学療法の実際)
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編5)(成人期の理学療法の実際)
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編6)(義肢・装具療法の実際)
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編7)(日常生活における福祉工学的アプローチの実際)
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編8)(療育・就学支援の実際)

発達障害　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を理解するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	中枢神経系、筋・骨格・末梢神経系、呼吸循環機能の正常な発達と小児期の特徴（胎児期からの発達）	1）中枢神経系の発達	胚と胎児から新生児期および乳幼児期、ついで学童期、成人期、壮年期、高齢期、ターミナル期という一連の時系列における、中枢神経の形態の成長と経年変化を理解する。同時に、同様の時系列における中枢神経の機能の成熟と変化を理解する。これらを通じて中枢神経系の発達と経年変化を理解する。
		2）筋・骨格系の発達	胚と胎児から新生児期および乳幼児期、ついで学童期、成人期、壮年期、高齢期、ターミナル期という一連の時系列における、筋と末梢神経および骨と関節の形態の成長と経年変化を理解する。同時に、同様の時系列における筋と末梢神経および骨と関節の機能の成熟と変化を理解する。これらを通じて筋と末梢神経および骨と関節の発達と経年変化を理解する。
		3）呼吸循環機能の発達	胚と胎児から新生児期および乳幼児期、ついで学童期、成人期、壮年期、高齢期、ターミナル期という一連の時系列における、呼吸循環器系の形態の成長と経年変化を理解する。同時に、同様の時系列における呼吸循環器系の機能の成熟と変化を理解する。これらを通じて呼吸循環器系の発達と経年変化を理解する。
2	運動発達・運動学習の理解	1）運動発達	胚と胎児期から高齢期およびターミナル期までの生涯にわたる発達観を理解した上で、運動により参加が向上する時期である乳幼児期～学童期までの運動発達について理解する。その理解が理学療法に応用できるよう、発達のマイルストーンの順序性という現象の理解に加え、マイルストーンが進むための身体の機能的・構造的因子、精神的因子および環境的因子を明らかにする。
		2）認知・言語・社会性の発達	胚と胎児期から高齢期およびターミナル期までの生涯にわたる発達観を理解した上で、生涯にわたる認知・言語・社会性の発達について発達評価の手法を通じて理解する。中でも、乳幼児期～学童期にかけては、認知・言語・社会性の発達と運動発達の関連性について相互性と競合性の視点から理解する。
		3）運動学習	運動学習は、欲求を満たすための自然な繰り返しによる発達での運動学習と、ある課題を達成するための意図的な繰り返しによる習熟での運動学習があることを理解する。障害の回復では年代に沿って双方の運動学習を適切に組みあわせて利用できることを理解する。また、学習理論の基礎として、パブロフなど古典的な理論から、ダイナミック・システム・アプローチなど現代の理論まで総覧する。
3	小児期の運動発達に影響をおよぼす疾病や環境因子の理解	1）運動発達に影響を与える小児期の疾病とその病態	小児期での疾患は、一過性のものを除けば発達に影響を与えることを理解する。先天性股関節脱臼や骨形成不全およびペルテス病などの運動器系疾患、脳性麻痺、二分脊椎症および発達障害などの中枢神経系疾患、分娩麻痺やシャルコーマリーツース病などの末梢神経疾患、心臓奇形や肺高血圧症および呼吸窮迫症候群など呼吸循環器系疾患、一型糖尿病や肥満病などの内部・代謝疾患などを理解する。
		2）小児期の発達に影響を与える環境などの因子	小児期における発達は疾患など身体内部の因子に加え環境など身体外の因子も相互に影響しあうことを理解する。その上で、人的環境として、保護者や家族および他者の関わり方の影響が大きいことを理解する。あわせて、気候、居住地域、住居の形態など物理的影響が発達に基盤的な影響をもたらすことを理解する。社会制度など社会環境も間接的に発達に影響することも理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	中枢神経系疾患の診断と治療の理解	1）診断	脳性麻痺、脳炎、てんかん、知的障害、発達障害など脳原性疾患の診断基準を理解する。二分脊椎症、フリードライヒ失調など脊髄原性の疾患の診断基準を理解する。レット症候群やDRPLAなど脊髄小脳変性症の診断基準を理解する。ダウン症など染色体異常による中枢神経疾患の診断基準を理解する。
		2）治療	脳性麻痺、脳炎、てんかん、知的障害、発達障害など脳原性疾患の治療方法を理解する。二分脊椎症、フリードライヒ失調など脊髄原性の疾患の治療方法を理解する。レット症候群やDRPLAなど脊髄小脳変性症の治療方法を理解する。ダウン症など染色体異常による中枢神経疾患の治療方法を理解する。
2	筋・骨格・末梢神経系疾患の診断と治療の理解	1）診断	先天性股関節脱臼、先天性多発性関節拘縮、先天性内反足、軟骨異栄養症など先天性の運動器疾患の診断基準を理解する。小児骨折、ペルテス病、オスグット病、思春期特発性側弯など後天性の運動器疾患の診断基準を理解する。分娩麻痺、骨系統疾患に伴う麻痺や疼痛、シャルコーマリートゥース病、外傷性の末梢神経障害など先天性・後天性の末梢神経疾患の診断基準を理解する。脊髄性筋萎縮症や筋ジストロフィーなど神経筋疾患の診断基準を理解する。
		2）治療	先天性股関節脱臼、先天性多発性関節拘縮、先天性内反足、軟骨異栄養症など先天性の運動器疾患の治療方法を理解する。小児骨折、ペルテス病、オスグット病、思春期特発性側弯など後天性の運動器疾患の治療方法を理解する。分娩麻痺、骨系統疾患に伴う麻痺や疼痛、シャルコーマリートゥース病、外傷性の末梢神経障害など先天性・後天性の末梢神経疾患の治療方法を理解する。脊髄性筋萎縮症や筋ジストロフィーなど神経筋疾患の治療方法を理解する。
3	呼吸循環器疾患の診断と治療の理解	1）診断	気管支喘息、気管支狭窄、気管軟化症、気管支拡張症、肺炎など呼吸器疾患の診断基準を理解する。筋ジストロフィーの呼吸障害など拘束性呼吸器障害を呈する疾患の診断基準を理解する。心室中隔欠損、心房中隔欠損、肺動脈弁狭窄、動脈管開存、ファロー四徴症など先天性心疾患の診断基準を理解する。川崎病、運動の経験不足による心肺機能の低下に対する診断基準を理解する。
		2）治療	気管支喘息、気管支狭窄、気管軟化症、気管支拡張症、肺炎など呼吸器疾患の治療方法を理解する。筋ジストロフィーの呼吸障害など拘束性呼吸器障害を呈する疾患の治療方法を理解する。心室中隔欠損、心房中隔欠損、肺動脈弁狭窄、動脈管開存、ファロー四徴症など先天性心疾患の治療方法を理解する。川崎病、運動の経験不足による心肺機能の低下に対する治療方法を理解する。呼吸・循環管理を理解する（人工呼吸管理など）。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を理解し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	生活圏における小児期の理学療法の特徴と意義	1）病院における特徴と意義	病院での小児理学療法は、対象者の年齢が低く、障害の原因となる疾患の治療に重点がおかれる特徴があり、発達の力を利用して問題を解決するための機能的・形態的な変化の基礎を培う点で意義があることを理解する。また、病院では初めて診断がつけられるという特徴があり、理学療法の基本的な方針が設定できる意義があることを理解する。
		2）地域における特徴と意義	地域での小児理学療法は、対象者の年齢が広く、生活を送る上での不自由さの改善に重点をおかれる特徴があり、日常生活の中での機能的・形態的な変化と活動と参加の改善を推進する意義があることを理解する。また、地域では多くの職種や施設と関わるという特徴があり、チーム医療の力が発揮できる意義があることを理解する。
		3）学校における特徴と意義	学校での小児理学療法は、教育活動を達成するための諸課題に重点がおかれる特徴があり、学童期から思春期という心身が大きく変化する時期の継続的な昼間活動の中で持続的・習慣的に機能・形態の改善と活動と参加の改善を推進する意義があることを理解する。また、教育と医療の違いと共通点を理解して進める点で教師とのチームワークを高める意義と方法を理解する。
2	生活圏における小児期の理学療法の目的	1）病院	病院での小児理学療法には以下の目的があることを理解する。発症急性期において自然治癒経過を援助し想定される二次障害を予防する目的がある。発達の初期段階において発達が生じやすい環境を最大限活用し、自然な発達を促す目的がある。装具や補助具、補助装置を適合して活用に至らしめる目的がある。長い経過の中で定期的なチェックにより機能と活動の状態を維持改善する目的がある。
		2）地域	地域での小児理学療法には以下の目的があることを理解する。日々の家庭および地域生活の中で困ることを軽減する目的がある。運動の機能と活動性を生活の中で持続的に高める目的がある。装具や装置など個々の生活に必要な物的環境を整える目的がある。援助者達が援助方法を理解し工夫できるようになる目的がある。保護者が利用可能なあらゆる地域資源を使えるまでに理解できる目的がある。
		3）学校	学校での小児理学療法には以下の目的があることを理解する。教育を受けるにあたって運動機能や活動の制限を改善する目的がある。学童期から思春期という心身の変化が大きい時期で身体の障害によって生じる拘縮や変形、肥満などを予防する目的がある。日々の通学により生活のリズムを身に着ける目的がある。心と身体の発達が互いに影響しあい心身のバランスよい発達を実現する目的がある。
3	生活圏における小児期の理学療法のチーム医療	1）病院	病院での以下の他職種と小児理学療法の関わり方を通じてチーム医療における理学療法士の役割を理解する。医師、看護師との関わりの場面を理解する。作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士との関わりの場面を理解する。薬剤師、管理栄養士との関わりの場面を理解する。臨床検査技師、診療放射線技師との関わりの場面を理解する。医療ソーシャルワーカーとの関わりの場面を理解する。
		2）地域	地域での以下の他職種と小児理学療法の関わり方を通じて地域に根差したチームケアにおける理学療法士の役割を理解する。通園通所施設、作業所の全職種との関わりの場面を理解する。訪問サービスに関わる全職種との関わりの場面を理解する。ショートステイに関わる全職種との関わりの場面を理解する。保健所の保健師やケアマネージメントに関わる全職種との関わりの場面を理解する。
		3）学校	学校での以下の他職種と小児理学療法の関わり方を通じて学校におけるチームでの教育における理学療法士の役割を理解する。教諭、自立支援教諭との関わりの場面を理解する。養護教諭および看護師との関わりの場面を理解する。校医および提携医療機関との関わりの場面を理解する。登下校に関するスタッフとの関わりの場面を理解する。教育委員会との関わりの場面を理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解し、習得する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	小児期の障害の変化をとらえる評価とICF 1	1）機能と構造の評価	小児理学療法におけるICFの機能と構造の評価を理解する。四肢長・周径や欠損と体重、関節可動域と変形や脱臼、骨密度、筋厚と筋短縮など運動器の変化の評価を理解する。静的・動的な筋緊張や痙縮、深部腱反射姿勢反射・反応、筋力と全ての感覚、協調性、意識・精神機能など神経系の変化の評価を理解する。心拍数、生理的コスト指数（PCI）、呼吸数、呼吸音・様式の呼吸循環器系の変化の評価について理解する。
		2）活動と参加の評価	小児理学療法におけるICFの活動と参加の評価を理解する。姿勢保持、姿勢変換、移動、移乗、GMFMなど粗大運動の変化の評価を理解する。食事、更衣、排泄、入浴、整容、PEDIなど日常生活の活動の変化の評価を理解する。環境と活動性に応じた遊びや外出など生活を展開する活動の評価を理解する。学習やコミュニケーション活動など精神面での変化の評価について理解する。
2	小児期の障害の変化をとらえる評価とICF 2	1）環境因子の評価	小児理学療法におけるICFの環境因子の評価を理解する。家族の関わり、地域や学校など共同体での人の関わりなど人的環境の変化の評価を理解する。家屋の種類と地勢的な様相、家屋内の様相、補助具などの支援道具など物理的環境の変化の評価を理解する。身体障害者手帳やほかの社会資源など社会的環境の変化の評価について理解する。
		2）個人因子の配慮	小児理学療法におけるICFの個人因子個人の属性にあたるので、改善という変化の評価ではなく、活動改善のため尊重・配慮すべき事項の把握が個人因子の評価であることを理解する。活動改善にあって、性別、年齢、人種、言語など基本的な個人因子、過去の成長・生活歴や職歴や経済活動など生活上の個人因子、宗教や生活習慣、考え方など信条的な個人因子への配慮を把握する評価について理解する。
3	予後予測評価と生涯にわたる支援	1）予後予測に繋がる評価	小児理学療法における予後予測に関する評価は少ないが、脳性麻痺と二分脊椎症に関しての判別的評価が予後予測に利用できることを理解する。脳性麻痺では、麻痺のタイプ、麻痺の身体分布、二歳以後のGMFCSレベルの判定が予後予測に繋がることを理解する。二分脊椎症では、Sharrardの分類による判定が予後予測に繋がることを理解する。そのほかの小児疾患の予後予測評価について理解する。
		2）成育医療と生涯にわたる支援	小児理学療法の対象となる疾患は多くは経過が極めて長く、その長い全経過にわたり発達的な視点からの支援が必要であることを理解する。心身の発育が大きい乳幼児期から学童期および思春期における支援の特徴と枠組みを理解する。心身のバランスが維持され社会的に活動する成人期の支援の特徴と枠組みを理解する。心身の機能が低下する高齢期の支援と枠組みを理解する。

5 運動・精神発達とその評価方法

概要／ねらい	運動および精神発達について理解し、その評価方法についての基本的な知識を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動発達の評価方法	1）評価法	小児理学療法での運動発達の評価方法は観察と養育者からの聞き取りによる方法があり、結果がスコアで量的に示されるものと、到達度で質的に示されるものがあることを理解する。自発運動や介助による運動の自立度評価、教科書で一般に示されている6歳までの姿勢別の運動発達表、遠城寺式発達検査やデンバー式発達スクリーニング検査などは到達度で質的に示され、GMFMやPEDIなどがスコアで量的に示されることを理解する。
		2）評価の解釈と介入への対応	自発運動や介助による運動の自立度評価は、現実的な達成課題として介入結果のゴール設定に役立ち、教科書で一般に示されている6歳までの姿勢別の運動発達表、遠城寺式発達検査やデンバー式発達スクリーニング検査などの結果は、未達成課題を軸に介入する練習課題の設定に役立つことを理解する。GMFMやPEDIなどのスコアは、介入の結果の振り返りと同時にアイテムマップによって介入課題の設定にも役立つことを理解する。
2	感覚・認知・社会性発達の評価方法	1）感覚の評価と解釈と介入への対応	視覚と聴覚の評価は、他部門からの情報と観察によって評価し、発達障害ではその問題点把握が介入に繋がることを理解する。表在感覚の評価は、検査と観察によって評価し、脳性麻痺や二分脊椎症およびダウン症、発達障害ではその問題点把握が介入に繋がることを理解する。深部感覚は、検査と観察で評価し、脳性麻痺など脳原性疾患の問題点把握が介入に繋がること を理解する。
		2）認知の評価と解釈と介入への対応	認知の評価は、観察で評価することに加え、新版K式発達検査の認知適応領域やWISC-Ⅳなど他部門情報を得ることでの評価を理解する。認知の評価は、ゴール設定や介入課題の選定に関わることを理解する。また、運動能力と認知能力のバランスをあわせて評価することが発達特性の理解と、目標とする生活への近づき方の発達過程を具体的に想定できることを理解する。
		3）社会性の評価と解釈と介入への対応	社会性の評価は、遠城寺式発達検査やデンバー式発達スクリーニング検査の社会領域の評価に加え、新版K式発達検査の言語・社会領域の情報を得ることで評価することを理解する。社会性の評価はゴール設定や介入課題の選定に関わることを理解する。また、運動能力と社会性のバランスをあわせて評価することが発達特性の理解と、目標とする生活への近づき方の発達過程を具体的に想定できることを理解する。
3	摂食・嚥下、言語発達の評価方法	1）摂食・嚥下の評価と解釈と介入への対応	摂食・嚥下の評価は、遠城寺式発達検査の基本的習慣やデンバー式発達スクリーニング検査の個人―社会領域で評価することに加え、言語聴覚士よりの情報を得ることで評価することを理解する。摂食・嚥下の評価は、摂食・嚥下にあたっての姿勢管理や栄養状態を考慮した課題の検討に関わることを理解する。またあわせて、摂食・嚥下機能の発達と言語発達は互いに関連性が深いことを理解する。
		2）言語発達の評価と解釈と介入への対応	言語発達の評価は、遠城寺式発達検査やデンバー式発達スクリーニング検査の言語領域で評価することに加え、新版K式発達検査の言語・社会領域の情報を得ることで評価することを理解する。言語発達の評価は、主に介入方法に関わることを理解する。また、運動能力と言語発達のバランスをあわせて評価することが発達特性の理解と、目標とする生活への近づき方の発達過程を具体的に想定できることを理解する。

6 中枢神経系疾患に対する理学療法 ①

概要／ねらい	脳性麻痺に対する理学療法の基本的な考え方や具体的な方法を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	痙直型脳性麻痺児の理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	痙直型脳性麻痺の原疾患について理解する。それに起因する運動障害、感覚障害、呼吸障害、摂食・嚥下障害、コミュニケーション障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な理学療法と効果判定を行う技術を学習する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、痙直型脳性麻痺を持つ児に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
2	ジストニック型脳性麻痺児の理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	ジスキネティック（アテトーゼ）型およびジストニック型脳性麻痺の原疾患について理解する。それに起因する運動障害、感覚障害、呼吸障害、摂食・嚥下障害、コミュニケーション障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な理学療法と効果判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、ジスキネティック型およびジストニック型脳性麻痺を持つ児に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
3	脳性麻痺児の薬物療法および外科的治療と理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	脳性麻痺児の痙縮という病態に対し、経口薬物療法、ボツリヌス毒素療法、選択的後根切除術、バクロフェン髄腔内投与療法、筋解離術などについて理解する。また、短縮した筋・腱に対する延長術や股関節（亜）脱臼に対する整形外科的手術や再生医療などについてもその概要を理解する。また、その薬物療法や外科的治療、再生医療などとともに実施する適切な理学療法と効果判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	経口薬物療法、ボツリヌス毒素療法、選択的後根切除術、バクロフェン髄腔内投与療法、筋解離術、短縮した筋・腱に対する延長術や股関節（亜）脱臼に対する整形外科的手術や再生医療などの後に起こりうるリスクを学習し、理学療法を施行するにあたってのリスクを整理・理解する。

7 中枢神経系疾患に対する理学療法 ②

概要／ねらい	発達性協調運動障害、自閉症スペクトラム、注意欠陥・多動性障害に対する理学療法の基本的な考え方や具体的な方法を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	発達性協調運動障害に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	発達性協調運動障害の病態について理解する。それに起因する運動障害、感覚障害、コミュニケーション障害などの特徴について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、発達性協調運動障害を持つ児に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
2	自閉症スペクトラムに対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	自閉症スペクトラムの特徴について理解する。それに起因する運動障害、感覚障害、コミュニケーション障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、自閉症スペクトラム障害を持つ児に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
3	注意欠陥・多動性障害に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	注意欠陥・多動性障害の特徴について理解する。それに起因する運動障害、感覚障害、コミュニケーション障害などの病態について学んだ上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、注意欠陥・多動性障害を持つ児に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。

8 筋・骨格系疾患に対する理学療法

概要／ねらい	二分脊椎症、筋ジストロフィー、骨形成不全症に対する理学療法の基本的な考え方や具体的な方法を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	二分脊椎症に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	二分脊椎症（脊髄髄膜瘤・脊髄脂肪腫）の原疾患と治療について理解する。それに起因する運動障害、感覚障害、膀胱直腸障害などの病態や水頭症などの合併症について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、二分脊椎症（脊髄髄膜瘤・脊髄脂肪腫）を持つ児に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
2	筋ジストロフィーに対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	筋ジストロフィーや脊髄性筋萎縮症などの神経筋疾患について理解する。それに対する薬物療法などを知る。その疾患に起因する運動障害、感覚障害、呼吸障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、神経筋疾患に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
3	骨形成不全症に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	骨形成不全症の原疾患について理解する。それに起因する運動障害の病態や薬物療法、整形外科的治療について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、骨形成不全症に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。

9 小児期の内部障害に対する理学療法

概要／ねらい	呼吸・循環、代謝・腎機能障害、小児がんに対する理学療法の基本的な考え方や具体的な方法を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	呼吸・循環障害に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	呼吸・循環障害を引き起こす原疾患について理解する。呼吸理学療法を実施するための気道・肺容量・ポンプ機能の病態について理解し、循環障害に対しては小児期の循環器障害と先天性心疾患の外科的手術後の病態を理解して、それに起因する運動障害、発達障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。
		2）リスク管理	原疾患や医療的ケアから生じるリスク、呼吸・循環障害に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
2	代謝（肥満を含む）・腎機能障害に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	代謝障害（肥満を含む）・腎機能障害の原疾患について理解する。それに起因する運動障害、発達障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、代謝障害（肥満を含む）・腎機能障害に対する理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
3	小児がんに対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	小児がんの種類と原疾患について理解する。それに起因する運動障害、発達障害などの病態について学習した上で、根拠に基づく理学療法の評価と方法および効果判定方法を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理し、適切な判定を行う技術を理解する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、がんに対する薬物療法中や外科的治療後に理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害などについても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。

10 低出生体重児・ハイリスク児に対する理学療法

概要／ねらい	低出生体重児・ハイリスク児に対する理学療法の基本的な考え方や具体的な方法を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	低出生体重児・ハイリスク児の現状と病態	1）現状	低出生体重児・ハイリスク児の実態について把握し、新生児集中治療室の理学療法の現状から、退院時の指導や発達支援、および、地域への連携の現状を理解する。低出生体重児・ハイリスク児の実態について把握し、新生児集中治療室の理学療法の現状から、退院時の指導や発達支援、および、地域への連携の現状を理解する。また、低出生体重児・ハイリスク児の予後や理学療法のかかわりの現状を理解する。
		2）病態	早産児・低出生体重児やそのほかのハイリスク児の定義を理解し、胎内での発達が不十分であることについて理解を深める。運動器・神経系・臓器の発達、自律神経活動などが未熟であることに加え、重力の影響により運動発達に影響を与えていることを理解する。また、早産・低出生体重児、ハイリスク児の解剖・生理学的特徴を理解する。
2	低出生体重児・ハイリスク児の理学療法評価	1）評価法	低出生体重児・ハイリスク児の特有の評価について理解する。対象者の呼吸・循環などの全身的な状態をとらえる評価とDubowwittzデュボヴィッツ新生児神経学的評価法：The Hammersmith Neonatal Neurological Examination（HNNE）、自発運動評価（general movements：GMs）、新生児行動評価：（neonatal behavioral assessment scale：NBAS）などの評価の目的と方法を理解する。
		2）評価上の注意	早産児は未熟な状況であるため、できるだけストレスを軽減した上で、自らの動きを引き出すことが必要である。光や音、理学療法士の手も児にとってはストレスとなることを理解する。また、人工呼吸管理中や酸素投与中、点滴中の注意するべきことを理解する。
3	低出生体重児・ハイリスク児の理学療法	1）Synactive理論	Synactive理論は、児の神経行動発達を行動サブシステム（自律神経系、運動系、状態系、注意／相互作用系、自己調整）とその相互関係の分化と調整というプロセスでとらえるものであることを理解する。さらに、児の行動観察（行動を読み取ること）を通して、その脳機能を理解して適切なケアを考えることを理解する。
		2）理学療法	早産児・低出生体重児・ハイリスク児の理学療法は、リスク管理を念頭に、循環・呼吸の安定（自律神経活動の是正）や発達の促進、母（または主養育者）と子の関係づくりを目的に実施されることを理解する。運動発達の促進においては、Synactive理論とダイナミック・システムズ・アプローチ理論が活用されることを理解する。

11 医療的ケア児・重症心身障がい児に対する理学療法

概要／ねらい	医療的ケア児・重症心身障がい児に対する理学療法の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、リスク管理における注意点やその方法を理解し、習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	医療ケア児・重症心身障がい児に対する理解	1）医学および福祉制度上の区分	法令上と医学的見地から医療的ケアおよび重症心身障害の定義とその実態、具体的な内容について理解する。また、医療的ケア児支援法が成立するまでの過程に至る経緯と本邦における新生児医療や小児科医療の変遷について理解する。
		2）社会における現状	医療的ケア児の国の実態調査結果について理解する。急性期病院から訪問診療や訪問看護などの医療サービス、保育園・こども園への就園状況、学校現場の現状、就労に至るまでの現状を理解し、医療的ケア児が社会の中で直面している課題について理解する。
2	医療的ケア児に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	医療的ケアが必要になる原疾患や背景を理解する。また、病態とそれにあわせた医療的ケアの種類と方法を知った上で、理学療法の対象と方法および効果を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理・理解し、適切な判定を行う技術を習得する。
		2）リスク管理	吸引、吸入、経管栄養、酸素管理、人工呼吸器、けいれん発作、導尿などの医療的ケアについてのリスクとそれぞれの対処方法について理解する。また、理学療法士が携われる業務の範囲を理解する。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。
3	重症心身障がい児に対する理学療法	1）病態と理学療法、効果判定	重症心身障害状態となる原疾患や背景を理解する。原疾患から波及する運動障害、感覚障害、呼吸障害、摂食嚥下障害、排泄障害、コミュニケーション障害、知的障害などについて学習した上で、理学療法の対象と方法および効果を理解する。効果については機能の改善に寄与するものと生活の質の向上に寄与するものを整理・理解し、適切な判定を行う技術を習得する。
		2）リスク管理	原疾患から生じるリスク、理学療法を施行するにあたってのリスク、成長・発達に伴う二次障害、さらに強度行動障害についても理解を深める。さらに病院、福祉事業所、教育現場、在宅それぞれの現場におけるリスクについて理解する。

12 生活支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	生活支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、適合や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	生活支援機器の種類と適合	1）移動支援機器の種類と適合	生活支援目的で用いられる移動支援機器の種類と適合について理解する。杖、歩行器、車椅子などの種類別に、使用者の疾病特性、年齢、発達年齢、使用場所や時間などの観点から分析し、それぞれの機器の特徴や限界、調整方法などを理解する。
		2）姿勢保持機器の種類と適合	生活支援目的で用いられる姿勢保持機器の種類と適合について理解する。座位、立位、臥位などの姿勢別保持装置と簡便な姿勢保持具に分類し、使用者の疾病特性、年齢、発達年齢、使用場所や時間などの観点から分析し、それぞれの機器の特徴や限界、調整方法などを理解する。
		3）コミュニケーション機器の種類と適合	生活支援目的で用いられるコミュニケーション機器の種類と適合について理解する。拡大・代替コミュニケーション（AAC）の定義や理念、種類や具体的方法について理解する。使用者の疾病特性、年齢、発達年齢、使用場所や時間など観点から分析し、それぞれの機器の特徴や限界、使用上の注意などを理解する。
2	介助量軽減のための機器の理解	1）種類と適合	介護量軽減のための機器の種類と適合について理解する。使用者の疾病特性、年齢、発達年齢、使用場所や時間だけでなく、実際の介護にあたる職員側に立った使いやすさなども考慮した視点から分析し、それぞれの機器の特徴や限界、調整方法などを理解する。
3	疾病を管理するための機器の理解	1）種類と適合	疾病を管理するための機器の種類と適合について理解する。形状や効果が同じ装具であっても治療的側面と生活支援的側面があることを理解する。使用者の疾病特性、年齢、発達年齢、使用場所や時間など観点から分析し、それぞれの機器の特徴や限界、使用上の注意などを理解する。

13 重症化予防、合併症予防

概要／ねらい	重症化予防、合併症予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	重症化・合併症・二次障害への理解	1）疾病に伴う重症化および合併症リスク	疾病に伴う重症化および合併症リスクについて学習する。その予防の考え方と具体的方法について理解した上で実践できる技術を理解する。さらに、予防効果を検証するにあたって適切な評価方法を選択する力と、それぞれの評価を行う知識と技術を理解する。
		2）成長・発達に伴う二次障害リスク	成長・発達に伴う二次障害リスクについて理解する。その予防の考え方と具体的方法について理解した上で実践できる技術を学習する。さらに、予防効果を検証するにあたって適切な評価方法を選択する力と、それぞれの評価を行う知識と技術を理解する。
2	具体的な理学療法と限界	1）中枢神経系疾患	小児期に生じるいくつかの代表的な中枢神経疾患の特徴およびその理学療法各論を再度確認・理解する。その上でそれぞれの疾病が有している限界、成長・発達上の限界（臨界期の概念含む）、個人および家族の願いや環境に属する限界、社会側の限界、について整理・理解する。
		2）筋骨格系疾患	小児期に生じるいくつかの代表的な筋骨格系疾患の特徴およびその理学療法各論を再度確認・理解する。その上でそれぞれの疾病が有している限界、成長・発達上の限界（臨界期の概念含む）、個人および家族の願いや環境に属する限界、社会側の限界、について整理・理解する。
		3）内部障害	小児期に生じるいくつかの代表的な内部障害の特徴およびその理学療法各論を再度確認・理解する。その上でそれぞれの疾病が有している限界、成長・発達上の限界（臨界期の概念含む）、個人および家族の願いや環境に属する限界、社会側の限界、について整理・理解する。
		4）発達障害	小児期に生じるいくつかの代表的な発達障害の特徴およびその理学療法各論を再度確認・理解する。その上でそれぞれの特性が有している限界、成長・発達上の限界（臨界期の概念含む）、個人および家族の願いや環境に属する限界、社会側の限界、について整理・理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解をうることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疾病についての説明と同意の必要性の理解	1）チームの中の理学療法という意識	胎児期から小児期に生じる疾病は単にその時点での生物学的異常を来すだけでなく、その後の成長・発達に重大な影響をおよぼすことを理解した上で、そのことを医療や福祉、教育といったチームの中で共有する姿勢と具体的方法について理解する。
		2）患者・家族への受容の促し	胎児期から小児期に生じる疾病は単にその時点での生物学的異常を来すだけでなく、その後の成長・発達に重大な影響をおよぼすことを理解した上で、そのことを当事者である子どもとその家族に伝える技術を学ぶ。まず受容とは何かを自らに求め、当事者（本人および家族）の将来を見据える材料を提供する姿勢を理解する。
2	育ち（発達）についての説明と同意の必要性の理解	1）患者ではなく一人の子どもとして捉える	小児理学療法の対象は子どもであり、一己の人間であるということを理解する。子どもには今と未来があり、今に関わっている理学療法士はその子の未来に携わっているということを理解する。疾病から生じる障害の改善はもとより育つ権利を保障する立場であることを理解する。
		2）家族だけでなく周辺領域への説明義務	インフォームドコンセントとは単に患者・家族への説明と同意を指すのではなく、医療職側も患者・家族の意向とさまざまな状況や説明内容を受け止め、どのような医療を選択したいか、などを関係者相互に情報共有し、皆で合意するプロセスであることを理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	命の尊厳と人としての権利についての理解	1）生命倫理	道徳と倫理について学ぶ。倫理については倫理原理について知識を深める。その上で生命倫理と本邦における法令について理解する。とくに、優生保護法および母体保護法について学習し、優生思想と個々の生きる権利について理解する。また、小児理学療法を行うにあたってその知識が必要不可欠であることを理解する。
		2）権利条約と合理的配慮	障害者権利条約や子どもの権利条約の中身および策定や批准に至るまでの経緯を理解する。また、本邦における障害者差別解消法における理念を理解する。さらに合理的配慮の“合理的”の考え方を知った上で理学療法を提供しなければならないことを理解する。
2	本邦における児童福祉制度	1）本邦における児童福祉制度	本邦における児童福祉制度の変遷を理解する。また、リハビリテーション医療の目指すものについて世界的潮流を理解する。措置制度から支援費制度、その後契約制度に至った経緯は当事者の自己決定を尊重した結果であることを理解する。医療（治療）の対象となる疾病と福祉の対象となる状況の違いを理解した上で、理学療法士ができることを検証・理解する。
3	相談支援と自立支援協議会	1）相談支援と自立支援協議会	本邦において福祉サービスの提供を受けるシステムを理解する。医療モデルから生活モデルへの転換の必要性とインフォーマルな支援システムについて理解する。具体的には相談支援制度と自立支援協議会とは何かを理解し、病院や障がい児施設主導の支援体制から地域包括支援システムでの支援体制への移行を推進する知識を理解する。

発達障害　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（運動発達に伴う姿勢反射の評価の実際）

ねらい	運動発達の過程で出現/消退する姿勢反射について、評価の方法や解釈を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（新生児期・乳児期の理学療法の実際）

ねらい	新生児期・乳児期の理学療法に必要となる知識を整理し、実践技術やリスク管理について理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（幼児期の理学療法の実際）

ねらい	幼児期の理学療法に必要となる知識を整理し、実践技術やリスク管理について理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（学齢期の理学療法の実際）

ねらい	学齢期の理学療法に必要となる知識を整理し、実践技術やリスク管理について理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（成人期の理学療法の実際）

ねらい	成人期の理学療法に必要となる知識を整理し、実践技術やリスク管理について理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（義肢・装具療法の実際）

ねらい	病態や障害に即した義肢や装具に必要となる知識を整理し、理学療法実践の技術やリスク管理について理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（日常生活における福祉工学的アプローチの実際）

ねらい	病態や障害に即した福祉工学的アプローチに必要となる知識を整理し、理学療法実践の技術やリスク管理について理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（療育・就学支援の実際）

ねらい	病態や障害に即した療育や就学支援に必要となる知識を整理し、理学療法実践の技術やリスク管理について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

運動器

到達目標	●運動器疾患の理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドラインなどを理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●運動器疾患の発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

	科目名	
必須科目 （15コマ） ●コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	筋力評価の方法と筋力増強のメカニズム
	6	関節可動域制限の要因と治療手技
	7	運動器疼痛の評価と理学療法
	8	骨折・外傷後の治癒過程と理学療法
	9	変形性関節症の理学療法
	10	筋・腱・靱帯損傷後の外科的治療と理学療法
	11	末梢神経障害の理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

	科目名	
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（運動器画像評価の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（肩関節疾患の機能解剖と理学療法）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（脊椎疾患の機能解剖と理学療法）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（股関節疾患の機能解剖と理学療法）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（膝関節疾患の機能解剖と理学療法）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（足関節疾患の機能解剖と理学療法）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（姿勢・歩行の評価・分析と理学療法）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（多関節運動連鎖の評価と理学療法）

運動器　必須科目

1　正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	受動的安定化機構の正常な構造・機能とその病態	1）正常な構造と機能	上肢・下肢の主要な関節や脊椎について、関節の受動的安定化機構である骨や関節包・靭帯、関節唇や半月板などの組織の正常な構造を理解する。また、それらの各組織が関節の可動性や安定性に果たす役割について整理するとともに、組織間の協調的な作用についても理解する。
		2）病態と機能障害	上肢・下肢の主要な関節や脊椎について、関節の受動的安定化機構である骨や関節包・靭帯、関節唇や半月板などの組織の異常について整理・理解する。また、それらの各組織の異常や組織間の協調関係の破綻が引き起こす機能障害について、具体例とともに理解する。
2	能動的安定化機構の正常な構造・機能とその病態	1）正常な構造と機能	上肢・下肢の主要な関節や脊椎について、関節の能動的安定化機構である筋の正常な構造を理解する。また、筋張力発揮が関節の可動性や安定性に果たす役割について整理・理解する。また、神経についてもその構造と機能を理解する。
		2）病態と機能障害	上肢・下肢の主要な関節や脊椎について、関節の能動的安定化機構である筋の形態的および機能的な異常について整理・理解する。また、神経についても構造と機能の異常について整理・理解する。さらに、それらが引き起こす機能障害について、具体例とともに理解する。
3	代表的な運動器疾患の疫学と病態	1）上肢・脊椎疾患の疫学と病態	肩関節周囲炎や腱板断裂などの代表的な肩関節疾患、腰痛症や変形性脊椎症などの代表的脊椎疾患について、欧米諸国ならびに本邦での疫学について整理・理解する。また、それらの疾患について、病態や病型、予後・再発率などを理解する
		2）下肢関節疾患の疫学と病態	大腿骨近位部骨折や変形性膝・股関節症、膝・足関節靭帯損傷などの代表的な下肢関節疾患について、欧米諸国ならびに本邦での疫学について整理・理解する。また、それらの疾患について、病態や病型、予後・再発率などを理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種運動器疾患の医学的診断	1）上肢・脊椎疾患の医学的診断	上肢や脊椎の代表的疾患の医学的診断に必要となる特徴的な症状、身体所見、画像所見、そのほか検査データなどについて、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な検査の方法や結果およびその解釈について整理・理解する。
		2）下肢関節疾患の医学的診断	下肢の代表的疾患の医学的診断に必要となる特徴的な症状、身体所見、画像所見、そのほか検査データなどについて、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な検査の方法や結果およびその解釈について整理・理解する。
2	各種運動器疾患の治療介入	1）上肢・脊椎疾患の治療介入	上肢や脊椎の代表的疾患について、各種ガイドラインや指針を参照し、外科的治療法や薬物療法も含めた全般的な治療の内容やその適応などの概要を理解する。とくに、理学療法に関する内容については詳細に把握し、活用方法や今後の課題についても理解する。
		2）下肢関節疾患などの治療介入	下肢の代表的疾患について、各種ガイドラインや指針を参照し、外科的治療法や薬物療法も含めた全般的な治療の内容やその適応などの概要を理解する。とくに、理学療法に関する内容については詳細に把握し、活用方法や今後の課題についても理解する。
3	運動器疾患における他職種との関わり	1）各職種の専門性と役割	代表的な運動器疾患の保存療法あるいは外科的治療後の時期において、患者を取り巻く各医療専門職（医師、看護師、理学療法士、作業療法士、義肢装具士、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士、ケアマネージャーなど）の専門性や役割分担について理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動器領域における理学療法介入の意義・目的	1）理学療法介入の意義・目的	運動器領域の疾患において、各種ガイドラインや指針を参照するとともに患者や社会のニーズを勘案し、保存療法および外科的治療後の急性期や回復期における理学療法による治療的および予防的介入の意義や目的を理解する。
2	運動器領域における理学療法士の役割	1）理学療法士の役割	運動器領域の疾患において、急性期、回復期、生活期のそれぞれの時期における理学療法士の役割について整理する。また、保存療法や疾患・障害予防における理学療法士の役割についても理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を確認・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	上肢・脊椎疾患の機能障害・評価と機能予後	1）肩関節疾患の機能障害・評価と機能予後	肩関節疾患の成り立ちを理解するとともに肩関節疾患の疼痛、関節可動域制限、筋力低下、姿勢・動作の特徴と評価の要点について理解する。肩関節疾患の外科的治療および保存的治療の考え方を理解するとともに、そのエビデンスと機能予後について整理・理解する。
		2）脊椎疾患の機能障害・評価と機能予後	脊椎疾患の成り立ちを理解するとともに脊椎疾患の疼痛、関節可動域制限、筋力低下、姿勢・動作の特徴と評価の要点について理解する。脊椎疾患の外科的治療および保存的治療の考え方を理解するとともに、そのエビデンスと機能予後について整理・理解する。
2	下肢関節疾患の機能障害と機能予後	1）股関節疾患の機能障害・評価と機能予後	股関節疾患の成り立ちを理解するとともに股関節疾患の疼痛、関節可動域制限、筋力低下、姿勢・動作の特徴と評価の要点について理解する。股関節疾患の外科的治療および保存的治療の考え方を理解するとともに、そのエビデンスと機能予後について整理・理解する。
		2）膝関節疾患の機能障害・評価と機能予後	膝関節疾患の成り立ちを理解するとともに膝関節疾患の疼痛、関節可動域制限、筋力低下、姿勢・動作の特徴と評価の要点について理解する。膝関節疾患の外科的治療および保存的治療の考え方を理解するとともに、そのエビデンスと機能予後について整理・理解する。
		3）足部・足関節疾患の機能障害・評価と機能予後	足部・足関節疾患の成り立ちを理解するとともに足部・足関節疾患の疼痛、関節可動域制限、筋力低下、姿勢・動作の特徴と評価の要点について理解する。足部・足関節疾患の外科的治療および保存的治療の考え方を理解するとともに、そのエビデンスと機能予後について整理・理解する。

5 筋力評価の方法と筋力増強のメカニズム

概要／ねらい	筋力評価の方法と、筋力増強のメカニズムの基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	筋力低下とその回復のメカニズム	1）筋力低下の病態および筋力増強の理論的背景	廃用による筋力低下、サルコペニアによる筋力低下、疼痛、腫脹に伴う筋力低下を病態生理学的に理解する。一般的な筋力増強運動の原則と疾患、障害を有する場合の筋力増強運動の原則について理解する。
2	筋力の評価方法	1）筋力評価の理論と実際	徒手筋力検査や機器を用いた筋力評価の原理および利点と欠点を整理し、それらの臨床における活用と注意点について理解する。さらに、筋厚、筋輝度、Rate of force development、Steadinessなど超音波画像診断装置、筋電計、張力計から得られる筋力の量的、質的指標について理解する。
3	筋力増強運動	1）筋力増強運動の理論	過負荷の原則と筋力増強に必要な一般的な負荷量、反復回数、頻度について理解し、説明する。さらに、高齢者、運動器疾患患者それぞれの状態に応じた筋力増強の負荷量、反復回数、日数についても考え方を整理・理解する。次に特異性の原則に基づき、荷重位、非荷重位での筋力増強運動の考え方を整理・理解する。
		2）運動器疾患患者、高齢者に対する筋力増強運動の実際	運動器疾患患者に対する安全で効果的な筋力増強運動の方法を変形性関節症や関節リウマチ、骨折、腱や靭帯損傷に分類して理解し、説明する。さらに、フレイル、サルコペニアを抱える高齢者への筋力増強運動の要点を理解する。

6 関節可動域制限の要因と治療手技

概要／ねらい	関節可動域制限に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	関節可動域制限の基礎知識	1）関節可動域制限の病態	不動、外傷や術後の組織修復時に軟部組織に生じる架橋形成やコラーゲン線維配列の異常について理解する。加えて伸長や温熱などの物理的刺激がコラーゲン線維の配列や架橋形成に与える影響について提示し、理学療法が関節可動域制限の病態に与える影響について理解する。
2	関節可動域制限の評価方法	1）関節可動域制限評価の理論と実際	解剖学、運動学的な特徴および最終域感から可動域制限が皮膚、筋、靭帯、関節包いずれの組織に由来するものか鑑別する評価プロセスについて理解する。肩関節、股関節、膝関節、足関節に生じやすい関節可動域制限と評価プロセスについて理解する。
3	関節可動域運動	1）関節可動域運動の理論	ストレッチングの種類と効果を整理するとともに、関節可動域改善を目的としたスタティックストレッチングによる筋の粘弾性の変化、有効な時間、強度、頻度について整理・理解する。また、関節包、靭帯の柔軟性改善を目的とした関節モビライゼーションの理論について理解する。
		2）運動器疾患患者に対する関節可動域運動の実際	運動器疾患の術後急性期および回復期における関節可動域運動の考え方と注意点について理解する。さらに肩関節、股関節、膝関節、足関節に生じやすい制限とストレッチングや関節モビライゼーションの方法を理解する。

7 運動器疼痛の評価と理学療法

概要／ねらい	運動器に関連する疼痛メカニズムや各種治療手技の鎮痛メカニズムの特徴を整理する。また、物理療法や理学療法の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛の基礎知識	1）運動器疾患における疼痛の基礎的理解	疼痛の基礎として侵害刺激の受容から痛みを認知するまでのプロセスを解剖生理学的に理解する。さらに急性疼痛と慢性疼痛のそれぞれの病態生理学的特徴、また、侵害受容性疼痛、神経因性疼痛、心因性疼痛の病態、症状の違いを整理・理解する。
2	疼痛の評価方法	1）疼痛評価の理論と実際	VASなど疼痛の量的評価だけでなく質的評価方法についても理解する。急性疼痛、慢性疼痛の見分け方、さらにストレステストによって骨、軟骨、筋、関節包、靭帯、神経それぞれの組織に侵害刺激が加わった場合の反応から疼痛の責任病巣を明らかにする質的な評価プロセスについて理解する。
3	疼痛に対する理学療法	1）疼痛に対する理学療法の理論	疼痛軽減を目的とした理学療法のメカニズムと効果を、運動療法で用いられる自動運動、他動運動、抵抗運動と疼痛との関係、物理療法で用いられる温熱、寒冷、電気刺激と疼痛との関係、装具療法による免荷、固定と疼痛との関係から理解する。
		2）運動器疾患患者における疼痛に対する理学療法の実際	疼痛軽減を目的とした自動運動、他動運動、抵抗運動を用いた運動療法の具体的方法と注意点、温熱、寒冷、電気刺激を用いた物理療法の具体的方法と注意点、杖、装具を用いた装具療法の具体的方法と注意点を理解する。

8 骨折・外傷後の治癒過程と理学療法

概要／ねらい	骨折や外傷損傷後の治癒メカニズムを整理する。また、骨折後や外傷後・外科的手術後の理学療法の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	骨折・外傷の病態と治癒過程の理解	1）病態と機能障害	骨折・外傷の病態理解に必要となる標準的な理学所見、画像所見などについて整理・理解する。また、骨折・外傷によって生じる身体機能低下および症状、そのほかの機能障害について重症度や病型ごとに整理・理解する。
		2）治癒過程と合併症管理	骨折・外傷の治癒過程について、急性期、回復期、維持期などの病期に分類し、それぞれの病期における治癒メカニズムを理解する。また、骨折・外傷による合併症、保存的・観血的治療によって生じるリスクについて把握し、それらに対する適切な管理法についても理解する。
2	骨折・外傷に対する理学療法	1）理学療法エビデンスと介入方法の選択	各種ガイドラインや指針などに基づき、理学療法に関連する具体的な介入内容を整理するとともに、現状のエビデンスを理解する。また、病期や機能障害に即した最適な理学療法介入の選択および活用方法についても理解する。
		2）理学療法の実際と効果判定	保存療法および観血的治療後療法における具体的な理学療法の実践方法について整理し、各種実践方法の期待される効果および注意点を理解する。また、理学療法介入の効果について、疾患特異的評価に基づく効果判定方法についても理解する。

9 変形性関節症の理学療法

概要／ねらい	変形性関節症の保存的理学療法の考え方や方法を理解する。また、外科的治療後の理学療法の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	変形性関節症に対する保存療法	1）変形性脊椎症に対する保存療法のエビデンスとその実際	変形性脊椎症に対するトレーニング戦略の基本的な考え方を理解する。また、変形性脊椎症に対する疾患特異的評価や保存療法の効果について現状のエビデンスを整理し、理学療法の実践のための具体的方法について理解する。
		2）変形性膝・股関節症に対する保存療法のエビデンスとその実際	変形性膝・股関節症に対するトレーニング戦略の基本的な考え方を理解する。また、変形性膝・股関節症に対する疾患特異的評価や保存療法の効果について現状のエビデンスを整理し、理学療法の実践のための具体的方法について理解する。
2	変形性関節症に対する外科的治療後の理学療法	1）変形性脊椎症術後に対する理学療法のエビデンスとその実際	変形性脊椎症に対する手術療法の基本的知識を整理し、具体的な術後理学療法の実践方法やその期待される効果についてエビデンスを整理・理解する。また、術後機能に関する予後や機能向上および再発予防のための運動指導などについても理解する。
		2）人工膝・股関節置換術術後に対する理学療法のエビデンスとその実際	人工膝・股関節置換術に関する基本的知識を整理し、具体的な術後理学療法の実践方法やその期待される効果についてエビデンスを整理・理解する。また、術後機能に関する予後や機能向上および再発予防のための運動指導などについても理解する。

10 筋・腱・靱帯損傷後の外科的治療と理学療法

概要／ねらい	筋・腱・靱帯といった軟部組織損傷後の保存的理学療法の理学療法の考え方や方法について理解する。また、外科的治療後の理学療法の考え方や方法について整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	筋・腱・靱帯損傷に対する保存療法	1）筋・腱損傷に対する保存療法のエビデンスとその実際	筋・腱損傷に対するトレーニング戦略の基本的な考え方やその方法を理解する。また、筋・腱損傷の疾患特異的評価や保存療法の効果について現状のエビデンスを整理し、理学療法の実践のための具体的方法について理解する。
		2）靭帯損傷に対する保存療法のエビデンスとその実際	靭帯損傷に対するトレーニング戦略の基本的な考え方やその方法を理解する。また、靭帯損傷の疾患特異的評価や保存療法の効果について現状のエビデンスを整理し、理学療法の実践のための具体的方法について理解する。
2	筋・腱・靱帯損傷に対する外科的治療後の理学療法	1）筋・腱損傷術後に対する理学療法のエビデンスとその実際	筋・腱損傷に対する手術療法の基本的知識を整理し、具体的な術後理学療法の実践方法やその期待される効果および注意点について理解する。また、術後機能に関する予後や機能向上のための運動指導などについても理解する。
		2）靭帯損傷術後に対する理学療法のエビデンスとその実際	靭帯損傷に対する手術療法の基本的知識を整理し、具体的な術後理学療法の実践方法やその期待される効果および注意点について理解する。また、術後機能に関する予後や機能向上のための運動指導などについても理解する。

11 末梢神経障害の理学療法

概要／ねらい	末梢神経障害の治癒メカニズムや保存的理学療法の考え方や方法について理解する。また、外科的治療後の理学療法の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	末梢神経障害の病態治癒過程	1）病態と機能障害	末梢神経障害の発生機序や代表的な病型の疾患病態について理解する。また、末梢神経障害に伴う機能障害や症状の評価に必要となる標準的な理学所見および画像所見、電気生理学的所見などの具体的な検査方法や結果およびその解釈の仕方について理解する。
		2）治癒過程と合併症管理	末梢神経障害の治癒過程について、急性期、回復期、維持期などの病期に分類し、それぞれの病期における末梢神経の修復メカニズムを理解する。また、末梢神経障害による合併症、保存的・観血的治療によって生じるリスクについて把握し、それらに対する適切な管理法についても理解する。
2	末梢神経障害に対する理学療法	1）理学療法エビデンスと介入方法の選択	各種ガイドラインや指針などに基づき、理学療法に関連する具体的な介入内容を整理するとともに、現状のエビデンスを理解する。また、病期や機能障害に即した最適な理学療法介入の選択および活用方法についても理解する。
		2）理学療法の実際と効果判定	保存療法および観血的治療後療法における具体的な理学療法の実践方法について整理し、各種実践方法の期待される効果および注意点を理解する。また、理学療法介入の効果について、疾患特異的評価に基づく効果判定方法についても理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動器疾患における歩行補助具・車椅子	1）障害別の杖・歩行器・車椅子の要点	さまざまな歩行補助具を使用し歩行をした場合における、下肢関節の負荷量や荷重量について理解する。それをもとに主要な運動器疾患・障害に適した歩行補助具について、疾患・障害別に整理し理解する。さまざまな車椅子の特徴や機能を理解する。それをもとに主要な運動器疾患・障害に適した車椅子、車椅子の移動・介助方法や車椅子・ベッド間の移乗方法についても、疾患・障害別に整理・理解する。
2	運動器疾患における自助具	1）障害別の自助具の要点	さまざまな自助具の特徴や機能を理解する。それをもとに変形性関節症・関節リウマチ・脊髄損傷・末梢神経障害などの主要な運動器疾患・障害に適した自助具について整理し、それに関連した日常生活動作や日常生活関連動作についても理解する。
3	運動器疾患における家屋改造	1）障害別の環境づくりの要点	関節可動域制限・筋力低下・歩行能力低下などの障害を有する場合に必要とされる、家屋や自宅近辺の環境、日常生活動作や日常生活関連動作に関する評価項目や対処方法について理解する。とくに主要な運動器疾患・障害に適した対処方法について、疾患・障害別に整理・理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	運動器疾患の発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	高齢者における予防	1）フレイル・サルコペニア・ロコモの予防	フレイル・サルコペニア・ロコモティブシンドロームについて、それぞれの定義・疫学・評価（判定）方法について理解する。さらに、それらに対する予防や改善のための対処方法について、運動療法を中心に理解する。また、これらと運動器疾患・障害との関連について理解する。
		2）転倒による骨折の予防	脊椎圧迫骨折・大腿骨頚部骨折などの高齢者に多い骨折の主な受傷原因である、骨粗鬆症や転倒について理解する。また、骨粗鬆症や転倒を予防するための対処方法について、運動療法を中心に理解する。さらに、骨折後に惹起されやすい二次的な障害を予防するための対処方法についても理解する。
2	運動器疾患における予防	1）上肢・脊椎疾患の予防	主要な肩関節疾患に対する発症予防・重症化予防の重要性について理解する。また、予防のために効果的な運動療法や装具療法について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。主要な腰痛症に対する発症予防・重症化予防の重要性について理解する。また、予防のために効果的な運動療法や装具療法について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。
		2）下肢関節疾患の予防	変形性股関節症・変形性膝関節症に対する発症予防・重症化予防の重要性について理解する。また、予防のために効果的な運動療法や装具療法について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。主な軟部組織損傷に対する発症予防・再発予防の重要性について理解する。また、予防のために効果的な運動療法や装具療法について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・習得する。

単元		項目	履修する内容
1	高齢者における患者教育	1）高齢者における患者・家族教育の理論と実際	とくに高齢者の場合、治療のための長期安静や、発症・受傷後の活動度の低下によって、廃用性症候群が生じる。廃用性症候群の概要について整理し、廃用性症候群に対する予防や改善のためのセルフエクササイズや日常生活活動を含めた患者教育について理解する。
2	運動器疾患における患者教育	1）上肢・脊椎疾患における患者教育の理論と実際	主要な肩関節疾患に対する発症予防・重症化予防や改善のためのホームプログラム・日常生活指導について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。主要な腰痛症に対する発症予防・再発予防や改善のためのホームプログラム・日常生活指導について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。また、予防のために効果的な職場や自宅での対処方法についても理解する。
		2）下肢関節疾患における患者教育の理論と実際	変形性股関節症・変形性膝関節症に対する発症予防・重症化予防や改善のためのホームプログラム・日常生活指導について、病期ごとにそれぞれ整理・理解する。また、人工関節置換術後患者に対するホームプログラムと、リスク管理を含めた日常生活指導についても理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動器疾患に関わる保険制度	1）医療保険と介護保険	医療保険および介護保険・障害者総合支援法・地域包括ケアシステムの概要、主なサービスの内容、それらサービス利用までのシステムの流れについて理解する。とくに介護保険については、介護度の概要について理解し、それによって利用できる支給限度額とサービスについて介護度別に整理・理解する。
2	生活期のリハビリテーション	1）介護事業	要介護1～5の認定者が利用できる介護給付を行うサービスについて概要を理解する。さらに、居宅介護サービス（訪問サービス・通所サービス・短期入所サービス）、施設サービス、地域密着型介護サービスにおける理学療法士の役割を整理・理解する。
		2）介護予防事業	要支援1～2の認定者が利用できる予防給付を行うサービスについて概要を理解する。とくに、介護予防支援の一環として実施される介護予防教室や転倒予防教室などについて、そこでの理学療法士の役割や活動内容を理解する。

運動器　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（運動器画像評価の実際）

ねらい	運動器疾患におけるX線画像、CT、MRIなど各画像の見かたを習得し、理学療法への活かし方を習得する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（肩関節疾患の機能解剖と理学療法）

ねらい	肩関節疾患の機能解剖および病態を理解し、整形外科的検査・評価、治療アプローチまでの流れを習得する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（脊椎疾患の機能解剖と理学療法）

ねらい	脊椎疾患の機能解剖および病態を理解し、整形外科的検査・評価、治療アプローチまでの流れを習得する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（股関節疾患の機能解剖と理学療法）

ねらい	股関節疾患の機能解剖および病態を理解し、整形外科的検査・評価、治療アプローチまでの流れを習得する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（膝関節疾患の機能解剖と理学療法）

ねらい	膝関節疾患の機能解剖および病態を理解し、整形外科的検査・評価、治療アプローチまでの流れを習得する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（足関節疾患の機能解剖と理学療法）

ねらい	足関節疾患の機能解剖および病態を理解し、整形外科的検査・評価、治療アプローチまでの流れを習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（姿勢・歩行の評価・分析と理学療法）

ねらい	姿勢や歩行の観察や動作分析装置を用いた評価を理解し、姿勢や歩行障害に対する理学療法アプローチの実際を習得する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（多関節運動連鎖の評価と理学療法）

ねらい	多関節運動連鎖に関して理解し、罹患関節のみでなく全身的視点や隣接関節への理学療法アプローチを習得する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

切断

到達目標	●下肢切断の原因となる疾患・障害の病態生理を理解し、基本的な治療法や予後について説明することができる。 ●ガイドライン（下肢切断 理学療法診療ガイドライン）を理解し、理学療法に必要な評価や介入を実施することができる。 ●切断術後、義肢装着下における重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●義肢のバイオメカニクスを理解し、義肢アライメントの調整と患者・家族に対し適切な義肢装着トレーニングを指導、教育することができる。 ●切断患者を取り巻く福祉制度および義肢の公的支給制度について理解し、説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	下肢切断に対する理学療法ガイドラインとその適応
	6	義肢の種類と構造的特徴
	7	義肢のバイオメカニクス
	8	切断肢の機能向上に向けた義足装着前の理学療法
	9	歩行能力向上に向けた義足装着後の理学療法
	10	日常生活活動の自立に向けた義肢装着後の理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（切断術前評価と理学療法介入）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（術後の断端管理）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（義肢装着前断端トレーニング）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（義肢装着下での立位・歩行トレーニング）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（義肢装着下でのADLトレーニング）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（義肢アライメントの問題と対処方法）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（断端痛や幻肢痛の問題と対処方法）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（断端の衛生管理）

切断　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	下肢切断の疫学	1）切断の発生率	諸外国および本邦における四肢切断者の発生率と、その中に占める下肢切断者の割合、男女比について理解する。また、年代別にみた切断時年齢の推移から、近年における下肢切断者の特徴について理解を深める。
		2）切断の原因・部位別割合	外傷、悪性腫瘍、末梢動脈疾患といった下肢切断の原因について、年代別推移や年齢別切断原因から、その傾向と特徴、要因について理解する。また、下肢切断において各切断高位が占める割合とその要因についても理解を深める。
2	下肢切断の原因となる代表的疾患	1）末梢動脈疾患・外傷・悪性骨腫瘍	末梢動脈疾患であれば糖尿病の有無と合併症について、外傷であれば切断肢以外の障害の有無、悪性腫瘍であれば切断術前後の化学療法や放射線治療の有無とそれに伴う副作用や生命予後など、各疾患の特徴について整理し、理学療法を実施する上での留意点について理解する。
3	下肢切断高位分類とその特徴	1）切断高位別の利点と欠点	股関節離断や大腿切断、下腿切断など各切断高位別の機能予後と義足歩行獲得率について整理し、歩行時エネルギー消費など義足歩行が生体に与える影響について理解する。また、断端長が義足歩行や義足のパーツ選択におよぼす影響についても理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断やリハビリテーション治療介入の方法や時期について、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種の関わりを整理し、各職種が関わる意義やその役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	切断者のリハビリテーションとその過程	1）医学的リハビリテーション	下肢切断者の心身機能の回復や維持、強化を目的に行われる、医師や看護師、理学療法士、作業療法士、義肢装具士、医療ソーシャルワーカーらによる入院から退院までのチームアプローチの流れとその重要性について整理・理解する。
		2）心理的・社会的・職業的リハビリテーション	下肢切断術後の生活や将来に不安を抱える切断者に対して心理的支援を行う心理的リハビリテーションや社会参加を促すための社会的リハビリテーション、社会参加と自己実現のための経済的自立の機会を作る職業的リハビリテーションについて理解する。
2	切断義肢クリニックと各職種の役割	1）切断義肢クリニックのあり方	切断義肢クリニックは、民間の医療機関では対応が困難な多肢切断や重複障害などの難症例に対する診断や治療、義肢適応の判断、義肢作成から専門的なリハビリテーションの提供に加え、地域社会で生活する下肢切断者に関わるクリニックや義肢装具製作会社、地域支援スタッフと連携を保ちながら、下肢切断者をフォローアップする重要な役割を担っていることを理解する。
		2）クリニックにおける各職種の役割	医師による医学的管理と義肢適応の判断、看護師による断端管理や病棟生活の支援、理学療法士による身体機能や義足歩行への理学療法介入、作業療法士による日常生活活動や手段的日常生活活動への介入、義肢装具士による義足作製と調整、医療ソーシャルワーカーによる退院支援など、入院から退院までの各専門職の役割と連携の重要性について理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	下肢切断者に対する理学療法介入の目的と意義	1）理学療法介入の目的	下肢切断原因の変遷について整理し理解を深めるとともに、義足歩行獲得だけを理学療法介入の目的とするのではなく、対象者の身体特性、原疾患によるリスクや全身状態の特徴などを踏まえ、個々に応じたゴール設定の必要性について理解する。
		2）理学療法介入の意義	下肢切断原因の変遷について整理し理解を深めるとともに、対象者の身体特性、原疾患によるリスクや全身状態の特徴などを踏まえた介入によって、機能的な移動能力の再獲得、継続的な義足使用による満足度やQOLなどの向上に寄与することについて理解する。
2	理学療法士に求められる役割	1）切断患者の身体的・心理的支援	下肢切断の原因および全身状態に応じて異なる身体的・心理的支援の内容について整理・理解する。また、ゴール設定や断端管理、義足適合について医師や看護師、義肢装具士との連携が重要であることを理解する。
		2）環境評価と環境支援	下肢切断者の身体的特性や切断前の社会的役割に応じた屋内および屋外の環境評価に基づく環境支援の方法について理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	下肢切断によって生じる機能・構造障害、活動制限、参加制約	1）機能・構造の障害とその評価	下肢切断の原因となる疾患や下肢切断後に生じる状態と、機能・構造障害との関連性を理解し、理学療法を展開する上で必要となる評価方法について整理する。また、評価方法の信頼性や妥当性、適応と限界についても理解する。
		2）活動制限とその評価	下肢切断の原因となる疾患や下肢切断後に生じる状態と、活動制限との関連性を理解し、理学療法を展開する上で必要となる評価方法について整理する。また、評価方法の信頼性や妥当性、適応と限界についても理解する。
		3）参加制約とその評価	下肢切断によって生じる参加制約について、機能・構造の障害と活動制限との関係性から、具体的な事例を通して理解する。また、参加に関連する評価方法の信頼性や妥当性、適応と限界についても理解する。
2	切断後の経過と予後	1）切断後の経過と予後	下肢切断者の疫学研究などから得られているエビデンスをもとに、切断原因によって異なる切断後の経過や予後について整理・理解する。また、下肢切断者の歩行やそのほかのADLなどに関する予後と評価指標との関係についても理解する。

5 下肢切断に対する理学療法ガイドラインとその適応

概要／ねらい	理学療法ガイドラインを理解し、下肢切断者に対する理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法評価（指標）の推奨グレード	1）運動機能・活動・参加に関する評価のグレード	日本理学療法士協会の「下肢切断理学療法診療ガイドライン」における、身体機能、活動、参加に関する評価の推奨グレードについて整理・理解する。また、現時点で報告されている最新の評価や各国で出版されているガイドラインについても概略を理解する。
		2）義足に関する評価のグレード	適合・アライメント、義足重量、靴・中敷き、義足足部、義足膝継手などの評価の推奨グレードについて整理・理解する。また、義足の適合やパーツの変更が身体機能や活動、参加とどのように関連するか理解する。さらに、現時点で報告されている最新の評価や各国で出版されているガイドラインについても概略を理解する。
2	理学療法介入のエビデンスレベル	1）運動療法のエビデンスレベル	下肢切断者の運動療法（PNF、早期歩行練習、短期集中理学療法、バランス練習、歩行際教育、幻肢痛など）における推奨グレードとエビデンスレベルについて整理・理解する。また、現時点で報告されている最新の研究結果やエビデンスについても理解する。
		2）断端管理に関する理学療法のエビデンスレベル	下肢切断者の断端管理方法についての概略を理解した上で、その管理方法に関する推奨グレードやエビデンスレベルについて整理・理解する。また、現時点で報告されている最新の研究結果やエビデンスについても理解する。

6 義肢の種類と構造的特徴

概要／ねらい	義肢の種類とその構造的特徴についての基本的な知識を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	義足の種類と構造的特徴	1）切断高位と義足の種類	下腿切断や膝離断、大腿切断、股離断などの切断レベル別の義足の種類について整理・理解する。また、PTB・PTS・TSBソケット、吸着式・キャッチピン式などのソケットの種類、各々の利点・欠点、適応について整理し、義足処方の最近の動向についても理解する。
		2）各種継手の種類と特徴	股継手や膝継手、足部の種類と特徴について整理・理解する。また、機械式やコンピューター制御による膝継手、エネルギー蓄積足部やコンピューター制御による足部など、最近の動向を理解するとともに、各パーツの適応について理解する。

7 義肢のバイオメカニクス

概要／ねらい	義肢のバイオメカニクスについての基本的な知識を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	義足のアライメントとその概念	1）ベンチ・静的・動的アライメント	下腿義足や大腿義足、股義足など各義足におけるベンチ・スタティック・ダイナミックアライメントについて理解する。また、短軸膝継手や多軸膝継手、イールディング機構の有無など、各膝継手の特性に適したアライメントについても理解する。
		2）アライメントの異常とその調整	下腿義足や大腿義足、股義足など各義足における基本的なベンチ・スタティック・ダイナミックアライメントについて学習した上で、逸脱したアライメントによる異常な現象の発生メカニズムやそれらに対応する際のアライメントおよび各パーツの調整方法について理解する。
2	義足歩行の力学	1）義足歩行の力学（床反力とモーメント）	切断レベル別の義足歩行の特性について、床反力やモーメント、切断側および非切断側下肢の筋活動パターンに基づいて理解する。また、これらの力学的作用が各パーツへ与える影響についても理解する。
		2）義足の異常歩行とその対処方法	伸び上がり歩行や外転歩行、腰椎の過度な前彎などの異常歩行とそれがもたらすデメリットおよび発生メカニズム、各パーツやアライメントの調整方法など対処方法について理解する。

8 切断肢の機能向上に向けた義足装着前の理学療法

概要／ねらい	切断術後・義肢装着前に行う理学療法の考え方やその具体的方法、根拠などについて整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	切断術後の理学療法の考え方とその方法	1）断端管理	成熟断端の形成を促し、義足ソケットとの良好な適合を得るために重要となる各種ドレッシング方法とそれらの利点および欠点について整理・理解する。また、現在においても最も普及しているsoft dressing（弾性包帯）の正しい巻き方を理解する。
		2）断端トレーニング	義足歩行と切断肢筋力との関係について、各研究報告や理学療法診療ガイドラインを整理しながら、その重要性について理解する。また、各切断高位に対する筋力増強運動について、切断者の状態や能力にあわせて選択・実践できるよう知識を整理する。
		3）体幹・健脚トレーニング	安定した義足歩行の獲得や日常生活動作の自立、義足非装着時の移動を想定した場合、切断肢だけでなく体幹や非切断側下肢の筋力増強運動も重要であることを理解する。また、それらの機能を維持、強化するためには、術後の早期離床に向けた理学療法介入と病棟との連携が重要であることを理解する。
2	切断術後に生じるリスクとその管理	1）断端拘縮・浮腫の予防	各切断高位において切断術後に生じやすい関節拘縮とその原因、関節拘縮が義足歩行に与える影響について理解する。また、関節拘縮に対する理学療法介入、予防を目的とした患者への教育的介入（良肢位の保持など）の重要性についても理解する。断端に生じる浮腫の要因を整理し、対処方法について理解する。

9 歩行能力向上に向けた義足装着後の理学療法

概要／ねらい	義肢装着後に行う歩行能力向上に向けた理学療法の考え方やその具体的方法、根拠などについて整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	義足装着後の理学療法の考え方とその方法	1）立位での平衡トレーニング	下腿義足や大腿義足、股義足など各義足におけるアライメント、股継手や膝継手など各パーツの特性を学習した上で、静的および動的立位バランス練習について理解する。また、切断側下肢だけでなく非切断側下肢について適切な姿勢制御方法を理解するとともに、歩容異常の原因ともなる不適切な姿勢制御についても理解する。
		2）歩行トレーニング	股継手や膝継手など各パーツの特性、歩行時の各周期に必要とされる筋活動について学習した上で、平行棒内、平行棒外、屋外歩行練習の具体的方法と、各段階で配慮すべき歩容異常について理解する。また、設定目標に基づいた歩行補助具の使用とその歩行練習、さらには高度な歩行練習についても理解する。
		3）応用・習熟トレーニング	不整地歩行や階段、スロープ昇降などの応用動作練習の基本について理解した上で、各種膝継手の特性に応じた練習方法および留意点についても理解する。また、歩行や応用動作の習熟度を向上させる上で配慮すべき自主練習を含めた介入および指導方法についても理解する。
2	理学療法時に生じるリスクとその管理	1）断端に生じるリスクとその管理	股離断や大腿切断、下腿切断など各切断者において、義足歩行練習をすすめる上で生じやすい断端トラブルの原因および解決策について理解する。また、医師や義肢装具士など他職種と連携する際に必要な、義足適合および断端評価の基本について理解する。
		2）転倒リスクとその管理	股義足や大腿義足、下腿義足など各義足歩行練習時に生じやすい転倒およびその原因について理解する。また、股継手や膝継手など各パーツ特性に即した注意すべき動作、自主練習を進める上で切断者に指導すべき注意点についても理解する。

10 日常生活活動の自立に向けた義肢装着後の理学療法

概要／ねらい	義肢装着後に行う日常生活活動の自立に向けた理学療法や環境整備など、その考え方や具体的方法、根拠などについて整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	日常生活活動の自立に向けた理学療法の考え方とその方法	1）日常生活活動の評価	下肢切断者の日常生活や活動を評価するBIやFIM、FAI（Frenchay Activities Index）、AMP、義足使用状況を評価するための指標について理解する。また、義足装着・非装着時の移動能力について把握することの重要性を理解する。
		2）日常生活活動のトレーニング	下肢切断者の日常生活活動を向上させることを目的とした義足歩行練習や義足装着・非装着下でのADL、IADL練習について整理・理解する。
		3）日常生活活動の自立に向けた環境整備	切断レベル別の義足装着・非装着下での移動方法、切断前のライフスタイルを考慮した退院後の義足使用目的およびその実際について理解する。また、必要な移動補助具や環境整備を含めた社会福祉サービスの利用、地域との連携についても理解する。
2	理学療法時に生じるリスクとその管理	1）断端に生じるリスクとその管理	切断レベルや荷重・懸垂方法の相違に基づく断端トラブルの種類、さらにはこれらの原因となるソケット不適合やアライメント不良などの発生メカニズムについて理解する。また、これらに対する対処方法、義足・断端管理に関する患者教育について整理・理解する。
		2）転倒リスクとその管理	切断レベル別に発生しやすい転倒（環境や動作など）とそのメカニズム、発生を予防するための方法について、各パーツの機械的特性を踏まえた上で理解する。また、転倒リスクを回避するための理学療法介入および留意点について理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的方法、根拠などについて整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	退院後の理学療法の考え方とその方法	1）退院後の理学療法に求められる役割	切断に至る原疾患について整理し、疾患別の全身管理の方法とその重要性について理解する。また、終末期における治療方法や状態悪化時などに生じるリスクの種類とその管理方法、注意点について整理・理解する。
		2）退院後の理学療法の実際	医療機関や介護施設、在宅にて行われる切断患者の終末期の理学療法について、その内容を整理・理解する。
2	退院後に生じるリスクとその管理	1）リスクの実際とその管理	理学療法を実施する際に制限するべき内容や配慮するべきリスクについて整理し、その管理方法について理解する。また、患者本人や家族、かかりつけ医師などの他職種と情報を共有しながら理学療法の実施・中止の判断を適宜行うことの重要性について理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	下肢切断者に適用される補助具	1）補助具の実際	下肢切断者の実際の生活の例（歩行だけでなくADL、IADL全般）を通して、補助具の活用方法について理解を深める。また、その際本人のニーズや家屋状況、生活状況、就労、趣味・嗜好などを踏まえて、補助具がどのように選択・適用・導入にいたったかの経緯についても理解する。
		2）使用上の注意点	補助具を適用するにあたり、安全に使用可能か、自身で管理が可能か、介助者が使用方法について理解し実際に使用することが可能か、導入以後もフォローアップ体制が必要かなど、評価の考え方や注意点について理解する。
2	下肢切断者に適用される機器	1）機器の実際	下肢切断者の実際の生活（歩行だけでなくADL、IADL全般）の例を通して、機器の活用方法について理解を深める。また、その際本人のニーズや家屋状況、生活状況、就労、趣味・嗜好などを踏まえて、機器がどのように選択・適用・導入にいたったか経緯についても理解する。
		2）使用上の注意点	機器を適用するにあたり、安全に使用可能か、自身で管理が可能か、介助者が使用方法について理解し実際に使用することが可能か、導入以後もフォローアップ体制が必要かなど、評価の考え方や注意点について理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	断端に生じる合併症	1）断端痛	断端の術創部、循環障害、神経腫の形成、皮膚トラブルによる炎症、ソケットとの適合不良や義足アライメント不良により生じる断端痛など、考えられる原因に対する適切な疼痛評価と、それらの原因に対する治療介入、ソケットや義足アライメント調整の方法について理解する。
		2）幻肢および幻肢痛	幻肢の種類および一般的な経時的変化について理解する。幻肢痛に関しては、その発生率や危険因子、幻肢痛の病態や発生機序について整理・理解する。また、幻肢痛に対する薬物療法や物理療法、認知療法（鏡治療）の有効性についても整理・理解する。
		3）皮膚トラブル	断端に生じる皮膚トラブルの発生率やそれらが義足使用に与える影響について整理・理解する。断端に生じやすい皮膚トラブルの種類や原因について、圧力や剪断力などの力学的要因と感染などの生物学的要因に分けて整理し、それらに対する対処方法や患者自身による自己管理を含めた予防方法について理解する。
2	合併症の予防と治療	1）断端の衛生保持	ソケット内の密閉された温湿環境下は細菌が増殖しやすく、断端に感染性の皮膚トラブル発生のリスクが高まることを理解する。また、皮膚トラブルを未然に防ぐための断端の衛生保持だけでなく、断端皮膚と直接接触する断端袋やライナーの衛生保持も重要であることを理解する。
		2）物理療法の適用	断端痛や幻肢痛に対する物理療法の種類やその有効性について整理・理解する。また、異常歩行や不適切な義足アライメント下での長期間のストレスにより、二次的に生じやすい腰痛症や変形性関節症などの骨関節疾患に対する物理療法の適応や有効性についても整理・理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に則した理学療法を説明できるようにし、これらについて理解を得ることの必要性を理解する。また、具体的な教育・指導方法について整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	切断術前の患者・家族教育の考え方とその方法	1）切断術前の患者・家族教育の実際	疾患の状態や病期、患者・家族の背景・状況を踏まえた上で、リハビリテーションや生活に関する具体的かつ適切な情報提供、疾患管理、必要なトレーニングの教育をどのように実施していくかを症例を通して理解する。
		2）切断術前の患者・家族教育の注意点	切断術前の患者・家族が実際にどのような不安や問題を抱えているかについて理解する。また、その上で本人の希望や背景を踏まえ、真のニーズを引き出すをことの重要性を理解する。さらに、理学療法士として患者・家族から期待されていることを理解し、チームの中で専門職として行うべきことや注意点について理解する。
2	切断術後の患者・家族教育の考え方とその方法	1）切断術後の患者・家族教育の実際	疾患の状態や病期、患者・家族の背景・状況を踏まえた上で、疾患管理や断端ケアの方法、義足に関する知識など、患者本人と家族に対する教育の意義やその内容について理解する。
		2）切断術後の患者・家族教育の注意点	患者・家族へ入院中から教育的なアプローチを行い、チームの中で理学療法士が果たすべき役割や注意点について理解する。さらに、教育的なアプローチを行う上で患者の希望や背景、本人の特徴を踏まえることの重要性について理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源や、それらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害者福祉制度とその理解	1）障害者総合支援法の概要	障害者総合支援法に基づく福祉サービスの１つである自立支援給付の概要について理解する。とくに、自立支援給付に含まれる介護給付、訓練等給付、自立支援医療、相談支援、補装具などについて理解する。
2	公的支給制度とその理解	1）補装具費支給制度の概要	補装具費支給制度についてその概要を理解するとともに、具体例を参照しながら有効な活用方法について学習する。とくに、制度の対象となる補装具の具体的な種類や支給の仕組みになどについて整理・理解する。
		2）支給手続きの流れとその実際	介護保険や労働者災害補償保険、身体障害者手帳などについて、制度の概要と支給手続きの流れを理解する。また、各種制度の違いや特徴を把握し、具体例を参照しながら有効な活用方法について理解する。

切断　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（切断術前評価と理学療法介入）

ねらい	切断術前の理学療法評価、理学療法介入の方法について理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（術後の断端管理）

ねらい	切断術後の断端管理について理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（義肢装着前断端トレーニング）

ねらい	義肢装着前の断端部トレーニングについて理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（義肢装着下での立位・歩行トレーニング）

ねらい	義肢装着下での立位・歩行練習について理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（義肢装着下でのADLトレーニング）

ねらい	義肢装着下でのADLトレーニングについて理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（義肢アライメントの問題と対処方法）

ねらい	義肢アライメントの問題とその対処方法について理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（断端痛や幻肢痛の問題と対処方法）

ねらい	断端痛や幻肢痛への対処方法について理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（断端の衛生管理）

ねらい	断端部の衛生管理について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

スポーツ理学療法

到達目標	●スポーツ外傷・障害に対する理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●スポーツ理学療法に関するガイドライン等を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を理解し、実施することができる。 ●スポーツ外傷・障害の発生予防や重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族、チームスタッフに対し、適切な理学療法指導、教育を理解し、実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、疾病管理について説明することができる。 ●障がい者スポーツと理学療法との関りを理解し、適切な支援を実施することができる。

	科目名	
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	スポーツ理学療法　総論
	2	医学的診断と治療介入
	3	スポーツ外傷・障害の機能評価
	4	アンチドーピング
	5	スポーツ外傷の急性期対応
	6	スポーツ外傷・障害のアスレティックリハビリテーション
	7	スポーツ外傷・障害の発生・再発予防のための理学療法
	8	パフォーマンス向上のための介入とその方法
	9	スポーツ外傷・障害への理学療法　上肢
	10	スポーツ外傷・障害への理学療法　下肢
	11	スポーツ外傷・障害への理学療法　頭頸部・体幹
	12	患者・家族教育の意義とその方法
	13	スポーツ用装具・テーピング・物理療法とその活用
	14	障がい者スポーツ　総論
	15	障がい者スポーツ　障害別各論

	科目名	
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（画像評価の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（救急対応の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（スポーツ用装具・テーピング　上肢・体幹）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（スポーツ用装具・テーピング　下肢）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（物理療法）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（スポーツ選手に対する徒手療法）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（パフォーマンス向上・予防トレーニングの実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（障がい者スポーツの競技・障害別対応の実際）

スポーツ理学療法　必須科目

1 スポーツ理学療法　総論

概要／ねらい	スポーツを取り巻く現状やスポーツの意義を理解し、理学療法との関わりを理解する。また、理学療法介入の意義や目的を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	スポーツの意義	1）スポーツの意義	スポーツの意義、価値について、歴史的、社会的観点から理解する。歴史的には本邦において体育として教育の中で扱われてきたスポーツについて理解する。社会的には経済、地域、政策的観点からスポーツの価値を考察し理解する。
		2）スポーツの現状	少子高齢化社会におけるスポーツの現状について理解する。スポーツ基本法やスポーツ基本計画をもとに現代社会がスポーツに求めるものを理解し、競技スポーツ、地域スポーツ、生涯スポーツなど多様なスポーツへの関わりを整理・理解する。
2	スポーツと理学療法の関わり	1）スポーツと理学療法の関わり	スポーツ活動における外傷・障害の発生状況や、その予防的取り組みから理学療法との関わりを理解する。とくに外傷・障害の発生頻度や重症度からスポーツ理学療法が対象とする疾患を明らかにし、そのリハビリテーションや予防の意義を理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法、時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種の関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	スポーツ外傷・障害の医学的診断と治療	1）スポーツ外傷・障害の医学的診断	スポーツ外傷・障害の診断に必要となる標準的な身体所見、画像所見などについて、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な検査の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。
		2）スポーツ外傷・障害に対する医学的治療	各種ガイドラインや指針などに基づき、スポーツ外傷・障害に対して行われる保存的治療や観血的治療について整理・理解する。また、疼痛管理などを目的とした薬物療法や多血小板血漿（PRP）療法などの基本的な知識を整理・理解する。
2	介入の方法と時期	1）病態生理に基づく介入方法とその時期	スポーツ外傷・障害の重篤化を回避するために必要な急性期における病態変化を、その治療介入の方法とともに整理・理解する。また、疾患ごとに異なる管理の方法について整理・理解する。
		2）スポーツ外傷・障害に関わる職種とその役割	医師、看護師、アスレティックトレーナー、管理栄養士（公認スポーツ栄養士）、義肢装具士、スポーツカウンセラーなど、スポーツ外傷・障害に関わる他職種の役割と関係を整理・理解する。
3	ガイドライン／指針	1）ガイドラインの概要と動向	各種スポーツ外傷・障害の診療、予防ガイドラインの概要を整理するとともに、理学療法に関連する内容についてはその背景などについても理解する。また、スポーツ外傷・障害の理学療法ガイドラインについても概要を整理し、活用方法を理解する。さらに今後の動向についても概観する。

3 スポーツ外傷・障害の機能評価

概要／ねらい	疾患によって生じる機能障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、クリニカルリーズニングの考え方や方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	機能評価	1）運動器の機能評価	運動器とは、身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称である。スポーツ外傷・障害によって生じる機能障害を整理し、必要な運動機能評価（アライメント、関節可動域、関節弛緩性、柔軟性、筋力／筋機能、パフォーマンス評価、神経学的評価など）を理解する。
		2）予後予測	各組織・器官における正常治癒過程、治癒を遅延させる因子について理解を深める。医学的診断や病態／病期、画像評価、運動機能評価などに基づいた予後予測の方法について理解する。また、予後予測に基づいた競技復帰までの進め方について理解する。
2	クリニカルリーズニング	1）クリニカルリーズニングの理論	クリニカルリーズニング（臨床推論）とは、対象者の訴えや症状から病態を推測し、仮説に基づき適切な検査法を選択し、対象者に最も適した介入を決定していく一連の心理（認知）的過程であることを理解する。この項では、クリニカルリーズニングの理論背景を整理する。
		2）クリニカルリーズニングの実際	理学療法をより適切に実践するために必要なクリニカルリーズニングの方法を理解する。臨床疫学を踏まえて現象の把握、理学療法評価の選定、目標設定、治療介入の選択、結果の解釈に至るクリニカルリーズニングの流れを理解する。

4 アンチドーピング

概要／ねらい	スポーツ現場におけるアンチドーピングについての知識を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	アンチドーピング	1）ドーピングの定義	ドーピングとは「スポーツにおいて禁止されている物質や方法によって競技能力を高め、意図的に自分だけが優位に立ち、勝利を得ようとする行為」のことを指すことを理解する。ルールに反するさまざまな競技能力を高める「方法」や、それらの行為を「隠すこと」も含めてドーピングと呼ぶため、理学療法士として理解を深める。
		2）アンチドーピングの基礎知識	アンチドーピングは、スポーツがスポーツとして成り立つための、教育・啓発や検査といったさまざまな活動を指していることを理解する。アンチドーピングの目的や、薬物の基礎知識、具体的な教育内容、啓発活動についての理解を深める。

5 スポーツ外傷の急性期対応

概要／ねらい	スポーツ現場における救急対応や急性期理学療法について評価の方法と具体的な介入方法を整理し、その根拠を理解する。また、この時期のリスク管理について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	救急対応	1）スポーツ現場における救急対応	スポーツ現場で緊急事態が発生した際に、適切かつ迅速な対応をするため、起こりえる事態やその対応を理解する。とくに、一次救命処置としての心肺蘇生法やAEDの使用、外傷初期対応について理解し、医療機関に搬送する方法・手段を整理・理解する。
2	急性期理学療法	1）急性期での機能評価	スポーツ外傷後の病期の把握の重要性を踏まえ、急性期・炎症期に必要な機能評価の方法とその意義について理解する。スポーツ外傷に対しての手術療法についても理解を深め、術後管理の方法や、急性期の機能評価について理解する。
		2）急性期における理学療法	スポーツ外傷・障害の急性期・炎症期での運動療法・物理療法介入について、医学的な根拠と具体的な方法を理解する。スポーツ外傷に対しての術後の理学療法介入の実際についても理解し、競技復帰に向けた急性期対応の重要性を理解する。
		3）急性期のリスク管理	スポーツ外傷・障害に伴い想定されるリスクを解剖学・生理学・運動学に基づき理解し、その管理方法を理解する。同様に術後理学療法介入にあたり想定すべきリスク・禁忌事項についても病態や手術方法を踏まえ、理解を深める。

6 スポーツ外傷・障害のアスレティックリハビリテーション

概要／ねらい	スポーツ外傷・障害の機能回復や競技復帰に向けた考え方や具体的な介入方法を整理し、その根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	機能回復	1）スポーツ外傷・障害の機能回復過程	スポーツ理学療法の対象となる筋、腱、靱帯、半月板・関節唇、骨膜の解剖学的構造、治癒過程および機能回復に至る過程を理解する。治癒過程を促進、阻害する要因についても整理する。また、筋力低下や筋力増強に関する一般的な原則や知見を整理・理解する。
2	競技復帰	1）競技復帰に向けた具体的な介入方法	スポーツ理学療法にて用いられる運動療法、徒手療法、物理療法、補装具の概要を理解する。運動療法については、筋力強化や柔軟性向上、神経筋機能の向上について、その理論と根拠を理解する。さらに、外傷障害の危険因子となりうるスポーツ動作の観察・評価方法を理解する。
		2）活動性向上に伴うリスク管理	競技復帰に向けた段階的に活動性を向上させるスポーツ理学療法とリスク管理について、代表的な疾患を例に理解する。また、筋力・動作パフォーマンスなど競技復帰における基準について、その評価法を整理し、実施方法を理解する。

7 スポーツ外傷・障害の発生・再発予防のための理学療法

概要／ねらい	スポーツ外傷・障害のリスク因子を理解し、発生予防や重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	発症予防・再発予防	1）スポーツ外傷・障害発生予防の考え方と流れ	スポーツ外傷・障害の予防モデルを理解する。代表的なスポーツ外傷・障害の発生率、重症度や特徴的な受傷機転、バイオメカニクスを理解する。また、スポーツ外傷発生に影響する内的要因（年齢・性別・身体組成・体力レベルなど）・外的要因（環境・スポーツ用具など）を整理・理解する。
2	効果検証	1）発生・再発予防の効果検証の方法と実際	スポーツ外傷・障害発生の調査方法を整理し、発生予防策と、その効果検証の方法を理解する。また、各種スポーツ種目におけるスポーツ外傷・障害発生・再発予防の具体的な取り組みを紹介し（ルール変更含む）、その効果について理解を深める。

8 パフォーマンス向上のための介入とその方法

概要／ねらい	スポーツ参加者のパフォーマンス向上に対する考え方やその具体的な方法を整理する。また、年代における注意点やコンディショニングの方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	パフォーマンス向上	1）パフォーマンス向上に向けた介入方法	パフォーマンス向上を目的とした各種トレーニング方法（ストレングストレーニング、スプリントトレーニング、アジリティートレーニング、エンデュランストレーニング、バランストレーニング、神経-筋協調トレーニング、ストレッチングなど）を整理・理解する。また、競技種目特性（冬季競技、記録系競技、球技系競技、採点競技系、格技系）に応じた介入方法を整理・理解する。
2	コンディショニング	1）コンディショニングの介入方法	さまざまなコンディショニングの定義を整理し、コンディショニングの目的、調整要因（内的要因、外的要因）を理解する。また、コンディショニングを行う際の基礎知識や代表的な評価指標、プログラム立案、具体的な介入方法について整理・理解する。
		2）年代、性差による相違・注意点	成長期の子どもや高齢者の身体特徴や生理的特徴を整理し、リスク管理などの注意点について理解する。また、男女の生理学的、解剖学的、精神的な差異を整理し、月経時・妊娠中・更年期の運動参加に対する注意点を理解する。さらに、女性アスリート特有の三主徴やRED-Sの基本的概念や対策についても整理・理解する。

9 スポーツ外傷・障害への理学療法　上肢

概要／ねらい	上肢のスポーツ外傷・障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	上肢のスポーツ外傷・障害に対する理学療法	1）上肢の機能評価	上肢（上肢帯、肩関節、肘関節、手関節、手指）のスポーツ外傷・障害に対する理学療法を実施する上で必要な正常構造と機能を整理・理解する。さらに、各構造の機能障害とその評価方法、回復過程、回復の促進・阻害因子について整理・理解する。
		2）骨・関節疾患に対する理学療法	上肢（上肢帯、肩関節、肘関節、手関節、手指）のスポーツ外傷・障害のうち骨・関節疾患について、その疫学や病態、受傷機転、症状、理学療法介入の実際について理解する。スポーツ復帰に当たっての留意点についても理解を深める。
		3）筋疾患に対する理学療法	上肢（上肢帯、肩関節、肘関節、手関節、手指）のスポーツ外傷・障害のうち筋疾患について、その疫学や病態、受傷機転、症状、理学療法介入の実際について理解する。スポーツ復帰に当たっての留意点についても理解を深める。
2	介入の効果検証	1）介入の効果検証の方法と実際	上肢のスポーツ外傷・障害の理学療法の介入した際の統計学的手法を用いた効果検証の方法を整理・理解する。また、さまざまな介入研究の実例を通して理解を深める。

10 スポーツ外傷・障害への理学療法　下肢

概要／ねらい	下肢のスポーツ外傷・障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	下肢のスポーツ外傷・障害に対する理学療法	1）下肢の機能評価	下肢（骨盤帯、股関節、膝関節、足関節、足部）のスポーツ外傷・障害に対する理学療法を実施する上で必要な正常構造と機能を整理・理解する。加えて、各構造の機能障害とその評価方法、回復過程、回復の促進・阻害因子について整理・理解する。
		2）骨・関節疾患に対する理学療法	下肢（骨盤帯、股関節、膝関節、足関節、足部）のスポーツ外傷・障害のうち骨・関節疾患について、その疫学や病態、受傷機転、症状、理学療法介入の実際について理解する。スポーツ復帰に当たっての留意点についても理解を深める。
		3）筋疾患に対する理学療法	下肢（骨盤帯、股関節、膝関節、足関節、足部）のスポーツ外傷・障害のうち筋疾患について、その疫学や病態、受傷機転、症状、理学療法介入の実際について理解する。スポーツ復帰に当たっての留意点についても理解を深める。
2	介入の効果検証	1）介入の効果検証の方法と実際	下肢のスポーツ外傷・障害の理学療法の介入した際の統計学的手法を用いた効果検証の方法を整理・理解する。また、さまざまな介入研究の実例を通して理解を深める。

11 スポーツ外傷・障害への理学療法　頭頸部・体幹

概要／ねらい	頭頸部・体幹のスポーツ外傷・障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理する。また、介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	頭頸部・体幹のスポーツ外傷・障害	1）脳震盪	スポーツ現場で想定される代表的な頭部外傷である脳震盪のメカニズムや評価について理解し、脳震盪からの段階的な競技復帰の方法を理解する。また、各種スポーツ種目における脳震盪予防、重症化予防の取り組みについての理解を深める。
		2）頭頸部・体幹の機能評価	頭頸部・体幹のスポーツ外傷・障害に対する理学療法を実施する上で必要な正常構造と機能を整理・理解する。加えて、各構造の機能障害とその評価方法、回復過程、回復の促進・阻害因子について整理・理解する。
		3）骨・関節疾患に対する理学療法	頭頸部・体幹のスポーツ外傷・障害のうち骨・関節疾患（椎間板ヘルニア、腰椎分離症、腰椎すべり症、頸椎捻挫、バーナー症候群など）について、その疫学や病態、受傷機転、症状、理学療法介入の実際について理解する。スポーツ復帰に当たっての留意点についても理解を深める。
		4）筋疾患に対する理学療法	頭頸部・体幹の代表的なスポーツ外傷・障害のうち筋疾患（筋筋膜性腰痛など）について、その疫学や病態、受傷機転、症状、理学療法介入の実際について理解する。スポーツ復帰に当たっての留意点についても理解を深める。
2	介入の効果検証	1）介入の効果検証の方法と実際	頭頸部・体幹のスポーツ外傷・障害の理学療法の介入した際の統計学的手法を用いた効果検証の方法を整理する。また、さまざまな介入研究の実例を通して理解を深める。

12 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族・チームスタッフに対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・習得する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育	1）患者教育	スポーツ理学療法の円滑な進行のためには患者（選手）の理解が必要である。患部の状態、回復段階についてだけではなく、疾患に対してどのように対処するのかや理学療法にて提供されるプログラムへの理解、さらには競技復帰後のセルフコンディショニングが可能になることを目指した選手教育について理解する。
		2）家族への説明・教育	スポーツ外傷・障害における家族教育の重要性を理解する。とくにジュニア期の疾患においては患者自身でコンディションを管理できない場合が多く、保護者の役割が重要であることを理解する。教育の内容は、理学療法の内容のみならず、負荷となる活動量のコントロール、セルフケアの方法も含まれることを理解する。
2	チームスタッフとの関わり	1）チームスタッフとの連携・協働	所属チームにトレーナーやフィジカルコーチがいる場合には、理学療法の進行について連絡を密に取り、スポーツ現場における活動状況を把握し状況に応じてコントロールする必要性を理解する。トレーナーが不在である場合には、顧問やコーチに患部の状態や活動可能範囲を伝える必要があり、直接、または患者を通じて適切に情報が伝わるように工夫する必要があることを理解する。

13 スポーツ用装具・テーピング・物理療法とその活用

概要／ねらい	スポーツ外傷・障害に対する装具やテーピングや物理療法について整理し、その適応や禁忌について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	スポーツ用装具	1）スポーツ用装具のメカニズム	スポーツ用装具が対象とする疾患を明確にし、疾患ごとに装具の種類を整理・理解する。装具のメカニズム、適応、禁忌、および装具の限界を理解する。また、スポーツ競技中に用いられる用具と外傷・障害のリスクについて理解する。
		2）スポーツ用装具使用の実際	スポーツ用装具の具体的な使用法を足関節捻挫用装具、膝関節靭帯損傷用装具、肩関節脱臼用装具を例に理解する。装具の種類として硬性装具、軟性装具の特徴を理解し、メリット、デメリットを整理・理解する。また、スポーツ種目ごとにルール上、使用可能なスポーツ用装具について整理・理解する。
2	スポーツテーピング	1）スポーツテーピングの理論	テーピングの種類、適用、禁忌などを概説する。種類は固定用テープ、伸縮テープ、アンダーラップに加え、筋肉サポートテープなどについても整理する。適用、禁忌はスポーツ用装具と比較し、そのメリット、デメリットを理解する。
		2）スポーツテーピングの実際	テーピングの実施方法を、足関節捻挫（ホワイトテープを用いた方法、伸縮テープを用いた方法）、膝関節靭帯損傷（前十字靭帯、内側側副靭帯）に対するテーピングを例に理解する。筋肉サポートテープの基本的な実施方法についても理解する。
3	物理療法	1）急性期での物理療法介入	急性期に使用可能な物理療法刺激を整理し、適用、使用方法、禁忌を理解する。具体的には超音波療法、寒冷療法および組織治癒を促す電気療法について整理・理解する。実際のスポーツ現場やチーム帯同での活用事例を整理・理解する。
		2）コンディショニングとしての物理療法介入	スポーツ理学療法の慢性期およびコンディショニングとして用いられる物理療法刺激を整理し、適用、使用方法、禁忌を理解する。とくに、温熱療法（超音波療法、光線療法、マイクロ波、高周波など）、電気療法（疼痛抑制、筋力強化）、寒冷療法、水治療法について整理・理解する。

14 障がい者スポーツ　総論

概要／ねらい	障がい者スポーツを取り巻く現状や障がい者スポーツの意義を理解し、理学療法との関わりを理解する。また、障がい者スポーツの歴史やクラシフィケーションについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障がい者スポーツの意義	1）障がい者スポーツの意義	障がい者にとってスポーツを行うことの意味は何か、どのような目的があるのかを理解する。また、障がい者のスポーツに関わる概要（歴史・施策・障害・大会・ルールなど）について学習し、障がい者の可能性やスポーツ参加への意義についても整理・理解する。
		2）障がい者スポーツの歴史と現状	障がい者スポーツのこれまでの歴史と現状について触れ、障がい者スポーツが発展するために必要な課題を理解する。また、障がい者スポーツの社会科学的動向にふれ、障がい者スポーツを取り巻く現状について理解を深める。
2	障がい者スポーツと理学療法の関わり	1）障がい者スポーツと理学療法の関わり	障がい者がスポーツ参加を希望したときに理学療法士として何が出来るのか、どのような連携を図れば良いのかということを理解する。また、実際にスポーツ競技に関わる際に、どのような知識や技術が必要であるかについて理解する。
3	クラシフィケーション	1）クラシフィケーション	全国障がい者スポーツ大会では各競技で区分判定があり、また、パラリンピックなどの国際大会では、各競技で公平性を保つためのクラシフィケーションが行われることを理解する。とくに、パラリンピックでのクラシフィケーションを行える職種は、国際大会では医師もしくは理学療法士となっている。各競技でのクラシフィケーションの概要や内容について理解する。

15 障がい者スポーツ　障害別各論

概要／ねらい	障がい者の特性を理解し、参加可能なスポーツについて理解する。また、障害特性にあわせたリスク管理の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障がい者の特性とスポーツ参加	1）障がい者スポーツの競技種目	障がい者スポーツの競技はさまざまであり、パラリンピックで行われている競技でだけでなく、地域で行われるレクリエーションスポーツも競技の一つである。地域大会からパラリンピック競技、個人競技と団体競技などさまざまな種類の競技について理解を深める。
		2）障がい者の特性にあわせたスポーツ参加	さまざまなスポーツ競技がある中で、車椅子で実施する競技や、座位・立位で行う競技などがあることを学習し、その中で障害の特性にあわせた内容やルールで実施している競技があることを理解する。障がい者がスポーツに参加する際に、理学療法士としてその特徴について理解しておくことは参加促進やその継続に繋がるため、その特徴について理解を深める。
		3）アダプテーション	障がい者スポーツでは、義肢や装具、車椅子を使用した競技があり、場合によっては、その適合具合によって勝敗が左右されることがあるため、これらの知識や適切な使用方法について理解しておくことは重要である。そのことを踏まえて、スポーツ競技で使用する道具や機器について理解を深める。
2	障害特性にあわせたリスク管理	1）障がい者スポーツの医学的留意点・リスク管理	障がい者に疾患による症状や合併症が存在することを理解する。それに加えて、スポーツ競技の障害特徴があり、その両面を理解しておくことは障害予防につながり、医学的なリスク管理として重要である。これらの特徴やリスク管理方法について理解する。

スポーツ理学療法　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（画像評価の実際）

ねらい	レントゲン、CT、MRI、超音波エコー画像などから得られる情報を整理し、要点を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（救急対応の実際）

ねらい	スポーツ現場における救急対応の実際を理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（スポーツ用装具・テーピング　上肢・体幹）

ねらい	上肢・体幹のスポーツ外傷・障害に対しての装具療法、テーピングを理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（スポーツ用装具・テーピング　下肢）

ねらい	下肢のスポーツ外傷・障害に対しての装具療法、テーピングを理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（物理療法）

ねらい	スポーツ領域における物理療法介入について理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（スポーツ選手に対する徒手療法）

ねらい	スポーツ領域における徒手療法介入について理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（パフォーマンス向上・予防トレーニングの実際）

ねらい	パフォーマンス向上やスポーツ外傷・障害予防のためのトレーニング方法について理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（障がい者スポーツの競技・障害別対応の実際）

ねらい	障がい者スポーツにおける競技別、障害別の対応について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

徒手理学療法

到達目標	●徒手理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドライン等を理解し、エビデンスに基づいた評価や治療介入を批判的に実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●神経筋骨格系機能障害の発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●徒手理学療法の実践の発展に向けた専門的な取り組みを継続的に行うことができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	徒手理学療法のエビデンス
	2	神経筋骨格系システムの解剖学・生理学
	3	神経筋骨格系機能障害の病態
	4	徒手理学療法の臨床科学
	5	徒手理学療法の行動科学
	6	徒手理学療法に必要な機能評価とその解釈
	7	神経筋骨格系機能障害の管理・予防
	8	クリニカルリーズニングにおける仮説カテゴリとリーズニングプロセス
	9	クリニカルリーズニングを用いた臨床意思決定
	10	徒手理学療法のためのコミュニケーションスキル
	11	関節系に対する徒手理学療法
	12	軟部組織に対する徒手理学療法
	13	神経系に対する徒手理学療法
	14	徒手理学療法におけるスクリーニング検査
	15	徒手理学療法の研究法

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編1）（肩関節）
	2	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編2）（頸椎・胸椎）
	3	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編3）（腰椎・骨盤帯）
	4	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編4）（股関節）
	5	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編5）（膝関節）
	6	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編6）（足関節・足部）
	7	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編7）（肘・手関節・手指）
	8	症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編8）（顔面・前庭機能）

徒手理学療法　必須科目

1 徒手理学療法のエビデンス

概要／ねらい	神経筋骨格系機能障害を持つ患者の評価と管理に対するエビデンスを理解する。エビデンスを実践に取り入れることの限界を認識しながら、臨床・医学・行動科学の知識を臨床現場で引き出し、統合し、応用する能力を身に付ける。治療結果を的確に評価するためのアウトカム指標を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	徒手理学療法のエビデンス	1）文献の批判的レビュー	エビデンスを実践に取り入れることの限界を認識しながら、徒手理学療法の実践のための推論を導き出すために、神経筋骨格系機能障害に関連する基礎科学および応用科学の文献を批判的にレビューする方法について理解する。
		2）評価と管理	神経筋骨格系機能障害を持つ患者の評価と管理に対してエビデンスに基づいたアプローチを実践するために、臨床、医学、行動科学についての知識を深め、臨床現場で引き出し、統合し、応用するための方法について理解する。
2	徒手理学療法のアウトカム指標	1）アウトカム指標	徒手理学療法を実践する過程で治療結果を的確に批判的に評価し、必要に応じて治療・管理を修正・進行させるために、徒手理学療法の有効性を評価するためのアウトカム指標について理解する。

2 神経筋骨格系システムの解剖学・生理学

概要／ねらい	筋骨格系、神経系、血管系、リンパ系の解剖学・生理学を確認し、正常な機能とその破綻によって生じる症状を理解する。粘弾性組織の生体力学的特性を確認し、正常な機能とその破綻によって生じる症状を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	筋骨格系の解剖・生理学	1）解剖学	臨床推論や徒手理学療法における評価や診断、治療介入や予後予測において、筋骨格系の機能障害や機能異常を考察し解釈する上で必要不可欠な正常な解剖学的知識を整理し、人体の構造や機能についての理解を深め、筋骨格系の構造的な破綻や機能障害によって生じる解剖学的特徴や病理解剖学的知識を身に付け理解を深める。
		2）生理学	臨床推論において、原因組織や関連因子、疼痛メカニズムや組織の治癒メカニズムを考察する上で、人体の構造的な理解とともに、筋骨格系の生理学的知識や生理学的なメカニズムの理解が必要不可欠である。正常な生理学的機能と、症状に繋がる生理学的メカニズムを考察、解釈し、説明するための病態生理を理解する。
2	神経系の解剖・生理学	1）解剖学	徒手理学療法における臨床推論と治療実践において、神経系の機能障害が症状の原因となっている、あるいは症状に関連していることが多い。中枢神経系、末梢神経系（体性神経、自律神経）の基礎的な解剖学的知識を整理し、診断や治療、予後予測において、神経系の知識も網羅して考察するための解剖学的な知識を身に付け理解を深める。。
		2）生理学	人体のすべての機能を制御する正常な神経系の生理学的知識を理解するために、体性運動メカニズム、神経内分泌系、神経免疫系、自律神経メカニズムなどの神経生理学的知識を深め、神経系の機能障害によって生じる症状の理解や治療実践への応用のための生理学的知識を整理・理解する。
3	血管系、リンパ系、粘弾性組織の解剖・生理学	1）解剖学	神経筋骨格系システムと密接に関連し合っている脈管系（血管系、リンパ系）の正常な解剖学的知識を整理し、機能障害を生じた場合の症状や対処法を理解する。さらに、粘弾性組織の解剖学的特徴や生体力学的な特性を理解し、正常な機能の理解と異常な機能を考察し解釈するための理解を深める。
		2）生理学	神経筋骨格系システムの中で、血管系とリンパ系の正常な生理学的機能を理解するとともに、神経筋骨格系機能障害によって、生理学的メカニズムが障害された場合の反応や症状を理解する。また、粘弾性組織の正常な生理学的知識と異常を生じた際の生理学的変化を理解する。

3 神経筋骨格系機能障害の病態

概要／ねらい	神経筋骨格系システムの機械的機能障害の基礎となる病理学、病態、疼痛メカニズムに関する知識を理解する。神経筋骨格系システムの機能障害と区別するために、内臓機能障害・心臓血管機能障害に関する包括的な知識を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経筋骨格系システムの機能障害と関連する疼痛メカニズム	1）機械的機能障害	筋骨格系の疼痛を引き起こす機械的機能障害の原因となる運動病理学的モデルについて理解し、客観的な評価を通じて症状もしくは徴候を発していると仮定される実際の構造または標的組織を示すための知識を整理・理解する。
		2）神経学的機能障害	神経系の機能障害の原因となる運動病理学的モデルについて理解する。神経障害性疼痛の発生に関わる末梢神経感作・中枢神経感作・脱抑制や原因となる疾患について理解し、鑑別するための評価についての知識を整理・理解する。
		3）疼痛メカニズム	活動・参加制限、能力障害、機能障害の根底にある疼痛のメカニズムについての解剖学的・生理学的な知識を理解する。組織の健康状態の問題と回復段階に関するメカニズムを理解し、疼痛メカニズムを仮説立てられるように理解する。
2	内臓・心臓血管機能障害	1）内臓機能障害	内臓の正常な解剖学的・生理学的機能について知識を深め、機能障害が生じた際の反応や症状を理解するとともに、その評価方法や解釈についての知識を整理し、神経筋骨格系システムの機能障害と鑑別できるように理解する。
		2）心臓血管機能障害	骨格筋系とともに運動に関与する主要器官である心臓血管系の正常な解剖学的・生理学的機能について理解し、機能障害が生じた際の反応や症状を理解するとともに、その評価方法や解釈についての知識を整理し、神経筋骨格系システムの機能障害との鑑別方法や運動プログラムへ与える影響について理解する。

4 徒手理学療法の臨床科学

概要／ねらい	臨床科学（臨床解剖学、生理学、生体力学、疫学）の知識を身に付け、患者の能力、疼痛、多面的ニーズの性質と程度をICF分類に関連させて効果的に評価できるように理解する。

単元		項目	履修する内容
1	徒手理学療法の臨床科学	1）臨床科学	徒手理学療法の実践においては、科学的な根拠（エビデンス）が必要不可欠である。患者の痛みなどの症状に対しての臨床解剖学や生理学的根拠、身体機能障害や能力に関する生体力学的根拠、診断や治療・予後に関する疫学的根拠など、臨床科学について理解する。
2	ICF分類に関連させた筋骨格系システムの評価	1）ICF分類	対象となる患者を疾病や疾患として診るのでは不十分であり、人として多面的に評価し捉える必要がある。心身機能や構造、活動や参加の制限、活動と参加の能力を多面的に複合的に評価し、さらに、環境因子や個人因子までをも包含し、その人の健康状態を考察するための理解を深める。
		2）予後、リスク、予測因子	徒手理学療法の評価および治療において、レッドフラッグに代表されるようなリスク因子には十分な配慮が必要である。評価・治療の適応や予後についても、臨床推論を通して、生物医学的因子や人間統計学的因子、心理社会的因子などを多面的に考察するための理解を深める。

5 徒手理学療法の行動科学

概要／ねらい	神経筋骨格系システムの評価と管理に関連する行動と行動変容の理論を理解する。神経筋骨格系に関連した生物心理社会的モデルの役割（集学的管理戦略など）について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	徒手理学療法に関連した生物心理社会モデル	1）生物心理社会的モデル	徒手理学療法の実践のために生物心理社会的モデルについて理解を深めることが重要であり、すべての因子を適切に評価できるように知識を整理・理解する。また、関連した生物心理社会モデルの役割、例えば集学的管理戦略について理解する。
2	行動科学	1）評価	患者の行動と行動変容、臨床行動的側面である運動恐怖などについて評価を行えるように知識を整理・理解する。理学療法士自身の行動が患者の行動に与える影響、また、その逆について理解を深め、批判的に評価できるように知識を整理・理解する。
		2）管理	疼痛や制限に対する行動反応、対処戦略など徒手理学療法の管理に関連する行動や行動変容に関する理論の知識を整理し、行動原則を適用する際に効果的なコミュニケーションスキルを発揮できるように理解を深める。アウトカム測定から得られたデータを使用して患者の臨床行動的側面を解釈できるように理解する。

6 徒手理学療法に必要な機能評価とその解釈

概要／ねらい	徒手理学療法の安全な実践のためのスクリーニングテストについての知識を理解する。神経筋骨格系システムの評価において関節系・神経系・筋・筋膜系・血管系の検査について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経筋骨格系システムのスクリーニングテスト	1）スクリーニングテスト	神経筋骨格系機能障害による身体の症状や機能異常に対して、安全にかつ簡便に評価するのがスクリーニングテストである。感度・特異度・信頼性が高い評価を選択し、かつシステマティックに実践することで、評価の初期における鑑別診断やリスク因子の探索などの方法論を理解する。
2	神経筋骨格系システムの機能評価	1）機能評価	徒手理学療法テクニックの適応にあたっては、スクリーニングテストだけでは不十分なため、触診や抵抗運動テスト、他動運動テストや副運動テスト、筋・筋膜系の検査や神経系のテスト、血管系の検査など、より詳細な各種の機能評価、詳細や実践について理解する。
		2）解釈	評価の解釈にあたっては、論理的思考・批判的思考・垂直思考・水平思考といった考え方のバランスが重要である。専門的な知識や理論とさまざまな臨床所見との整合性を取りながら、広い視野で統合と機能評価の解釈について整理・理解する。

7 神経筋骨格系機能障害の管理・予防

概要／ねらい	神経筋骨格系機能障害の管理のための集学的介入の構成要素として、徒手療法・運動プログラム・運動学習・患者教育・モダリティ（テーピング、装具、物理療法）などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経筋骨格系機能障害の管理	1）徒手療法	神経筋骨格系機能障害の管理のために考えられる構成要素の1つである狭義の徒手的なアプローチについて、その適応と禁忌やエビデンス、それらに基づいた介入方法について知識を深め、評価・解釈を通して適切に選択できるように理解する。
		2）運動療法	神経筋骨格系機能障害の管理においては直接の徒手的な介入のほかに運動療法がある。運動プログラムを適用するための運動生理学や運動学習の原理、エビデンスについての知識を深め、評価・解釈を通して適切に選択できるように理解する。
		3）患者教育	神経筋骨格系機能障害の管理における介入については生物心理社会的なアプローチが必要である。患者の心理社会的な因子が機能障害におよぼしている影響を評価し、患者自身が治療に参加できるような患者教育について理解する。
2	神経筋骨格系機能障害の予防	1）人間工学的戦略	神経筋骨格系の機能障害において、その進行または維持にはさまざまな因子が関連している。職場・家庭などでの環境的・行動的因子について評価・解釈を行い、効果的に機能するように支援するための人間工学的戦略について理解する。
		2）予防プログラム	神経筋骨格系の機能障害の介入を通して改善した機能に対して、再発や新たな機能障害の発症を予防するために、患者自身で機能障害を管理し、対処を手助けするプログラムについて知識を深め、適切に選択できるように理解する。

8 クリニカルリーズニングにおける仮説カテゴリとリーズニングプロセス

概要／ねらい	徒手理学療法で利用される仮説カテゴリについて理解する。仮説の生成と検証を含む仮説演繹的なクリニカルリーズニングのプロセスを理解する。臨床知識をパターンで整理することの重要性を含むパターン認識のプロセスを理解する。

単元		項目	履修する内容
1	クリニカルリーズニングにおける仮説カテゴリ	1）仮説カテゴリ	問診で得られた情報を各カテゴリーに分類し、仮説立案のために思考をまとめるためのツールが仮説カテゴリーである。それぞれのカテゴリーの中で臨床的な意思決定が求められるため、各カテゴリーの内容や目的を理解し、仮説の生成から検証のための基礎知識について理解する。
2	リーズニングプロセス	1）仮説演繹的臨床推論	リーズニングプロセスにおいて、初期の仮説生成から意思決定に至る過程の中で、その仮説の確からしさを検証する手法が仮説演繹的臨床推論である。作業仮説や複数の対立仮説を考慮しながらの臨床推論の手法について理解する。
		2）パターン認識	徒手理学療法の実践においては、効率的な臨床推論が求められるため、豊富な知識や過去の経験などから臨床パターンを整理し、リーズニングプロセスの中で、パターン認識による直感的な思考方法の構築のためのパターン認識の意義や基礎知識について理解する。

9 クリニカルリーズニングを用いた臨床意思決定

概要／ねらい	科学的証拠、臨床データ、患者の認識と目標、および臨床的背景と患者の個々の状況に関連する要因を統合するためにクリニカルリーズニングを使用し、臨床意思決定行うプロセスを理解する。よくあるリーズニングエラーを批判的に評価できるように理解する。

単元		項目	履修する内容
1	臨床意思決定	1）共同過程としての推論	徒手理学療法において患者を評価する過程で意思決定を共有することは重要である。患者が自身の治療に対する意思決定に能動的に関与できるよう、また、医療チームや患者家族・介助者などとの間にも同様の過程を築けるように、社会心理的学的評価について理解する。
		2）内省過程としての推論	自分自身の臨床経験から学習し、セラピストとして成長するためには内省的推論を行うことが要求される。メタ認知的な内省思考は情報の有効性の確認、推論過程、仮説形成などに用いることができるため、実践できるよう理解を深める。
2	クリニカルリーズニングにおけるエラー	1）リーズニングエラー	臨床推論の実践においては常にエラーをはらむ可能性がある。エラーは推論過程のあらゆる段階で生じる可能性があるため、エラーの種類、一般的に起こりうるリーズニングエラーについて整理し、防止できるように理解する。

10 徒手理学療法のためのコミュニケーションスキル

概要／ねらい	信頼性の高い有効なデータを得るための傾聴、質問戦略を理解する。患者・家族・関係者などに臨床判断やリハビリテーションプログラムを説明・教育することの意義を理解し、効果的な管理計画を実施できるように理解する。

単元		項目	履修する内容
1	コミュニケーションスキルの理解	1）コミュニケーションプロセス	臨床推論の中で、診断的推論と物語的推論は対を成すものであり、その患者の人となりを理解し、信頼関係を構築するためには、コミュニケーション（対話）による物語の構築が必要不可欠である。傾聴や情報の共有、共感や物語の進展などのコミュニケーションプロセスについての基本を理解する。
		2）コミュニケーションにおける一般的な誤り	コミュニケーションスキルの基本技法は、自由回答方式の質問技法であるオープンクエスチョンを用いることであり、回答範囲を限定した質問技法であるクローズドクエスチョンは、必要に応じて限定的に用いることが求められるため、その技法や一般的な誤りについて理解する。
2	コミュニケーションの実践	1）問診	徒手理学療法の実践において初期段階で行う問診では、コミュニケーションスキルを駆使して、信頼関係を構築するとともに、仮説の生成や検証のために必要な情報を収集し、その問診手法や質問戦略について理解する。
		2）説明・教育	臨床推論の基本は共同的推論であり、臨床的な判断や意思決定のプロセスに患者が参加することが重要である。セラピストと患者間で得られた情報を共有し、共感し合うとともに、説明や教育を通して理解を促進し、管理計画に対する同意を得ることが必要となる。そのための説明と教育の意義や目的について理解する。

11 関節系に対する徒手理学療法

概要／ねらい	関節系の評価・治療を目的とした手技とその適応・禁忌について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	関節系の評価手技	1）関節系の機能障害	徒手理学療法が対象とする神経筋骨格系システムの機能障害の中で、関節系の機能障害について理解し、その結果として生じる症状や治療の適応の可否などについて、幅広い知識を身に付け理解を深める。
		2）評価	関節系の機能障害に対する評価について、評価項目の持つ意味や具体的な方法論について理解し、その評価結果についてエビデンスに基づいた感度や特異度などを理解しながら、適切な解釈が行えるよう理解を深める。
2	関節系の治療手技	1）治療手技	臨床推論のプロセスの中で関節系の機能障害が主たる治療の対象となった場合の治療手技やアプローチについて理解し、エビデンスに基づいて治療手技を選択できるように理解し実践する。
		2）適応・禁忌	安全な関節系の治療手技の実践のために、適応・禁忌について知識を深め、健全な臨床推論のプロセスにおいて適応・禁忌を慎重に判断するために、鑑別診断やより重篤な病理の存在なども十分に考慮して解釈できるように理解する。

12 軟部組織に対する徒手理学療法

概要／ねらい	筋・筋膜系、血管系の評価・治療を目的とした手技とその適応・禁忌について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	軟部組織の評価手技	1）軟部組織の機能障害	徒手理学療法が対象とする神経筋骨格系システムの機能障害の中で、筋・筋膜系や血管系などの軟部組織の機能障害について理解し、その結果として生じる症状や治療の適応の可否などについて、幅広い知識を身に付け理解する。
		2）評価	筋・筋膜系や血管系などの軟部組織機能障害が仮説立てられ、検査・測定を試みる際に、感度や特異度などのエビデンスに基づいて評価を実践するために、各評価項目の持つ意味や具体的な方法論などについて理解する。
2	軟部組織の治療手技	1）治療手技	臨床推論のプロセスの中で軟部組織の機能障害が主たる治療の対象となった場合の治療手技やアプローチについて理解を深めるとともに、エビデンスに基づいて治療手技を選択できるように理解し実践する。
		2）適応・禁忌	安全な軟部組織の治療手技の実践のために、適応・禁忌について知識を深め、健全な臨床推論のプロセスにおいて適応・禁忌を慎重に判断するために、鑑別診断やより重篤な病理の存在なども十分に考慮して解釈できるように理解する。

13 神経系に対する徒手理学療法

概要／ねらい	神経系の評価・治療を目的とした手技とその適応・禁忌について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経系の評価手技	1）神経系の機能障害	徒手理学療法が対象とする神経筋骨格系システムの機能障害の中で、神経系の機能障害について理解し、その結果として生じる症状や治療の適応の可否などについて、幅広い知識を身に付け理解を深める。
		2）評価	神経系の機能障害に対する評価について、評価項目の持つ意味や具体的な方法論について理解し、その評価結果についてエビデンスに基づいた感度や特異度などを理解しながら、適切な解釈を行うための知識を身に付け理解を深める。
2	神経系の治療手技	1）治療手技	臨床推論のプロセスの中で、神経系の機能障害が主たる治療の対象となった場合の治療手技やアプローチについて理解を深め、エビデンスに基づいて治療手技を選択できるように理解し実践する。
		2）適応・禁忌	安全な神経系の治療手技の実践のために、適応・禁忌について知識を深め、健全な臨床推論のプロセスにおいて適応・禁忌を慎重に判断するために、鑑別診断やより重篤な病理の存在なども十分に考慮して解釈できるように理解する。

14 徒手理学療法におけるスクリーニング検査

概要／ねらい	静的・動的姿勢の解析について理解する。また、徒手理学療法を安全に実施するためのスクリーニング検査方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	姿勢の解析	1）静的姿勢検査	徒手理学療法の実践の中で、客観的評価の初期段階で用いられることが多い静的姿勢検査は、患部のみならず全身の状態の把握や初期のさまざまな仮説立案のために非常に重要な評価である。姿勢分類や姿勢に関連する機能障害など、静的姿勢検査について整理・理解する。
		2）動的姿勢検査	徒手理学療法評価において、患者の安楽肢位の探索や症状の再現または増悪を評価し確認することも有用であり、その評価の手段として動的姿勢検査が用いられることが多い。目的に応じた検査を選択でき、評価が実践でき解釈できるための動的姿勢検査に関する理解を深める。
2	徒手理学療法のスクリーニング検査	1）レッドフラッグ	レッドフラッグとは、生命に関わるような身体的問題のリスク因子である。臨床推論の初期段階において、その因子の探索と鑑別的な判断が求められるため、レッドフラッグに関する各種のカテゴリー分類やアルゴリズムについて整理・理解する。
		2）クリニカルプレディクションルール	徒手理学療法の分野においても、エビデンスに基づく臨床実践が求められる中で、その診断や予後予測ツールとしてクリニカルプレディクションルールが普及しつつある。科学的なエビデンスの視点で、クリニカルプレディクションルールを用いたスクリーニング検査について整理・理解する。
		3）頸動脈スクリーニング	徒手理学療法の禁忌となりうる椎骨脳底動脈機能異常を鑑別診断するためには、頸動脈スクリーニング検査が必要不可欠である。問診で確認と聴取すべき項目を理解し、鑑別が必要な場合に評価するべき頸動脈スクリーニング検査について整理・理解する。

15 徒手理学療法の研究法

概要／ねらい	徒手理学療法の実践におけるさらなるエビデンスの必要性と研究の役割を認識し、代表的な研究手法について理解する。また、関連する研究の批判的評価に基づいた研究課題の作成や適切なデータ分析手順の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	徒手理学療法研究	1）研究デザインと倫理的配慮	徒手理学療法の実践におけるエビデンスや徒手理学療法の知識を深め、一般的な量的・質的研究デザインと方法について理解する。人を対象とした研究に関連した倫理的配慮事項を体系的に扱えるように理解する。
2	研究の実践	1）研究課題の作成	徒手理学療法の知識を深めるための研究の役割を批判的に認識し、徒手理学療法の実践と神経筋骨格系の機能障害に関連する現在の研究エビデンスの批判的評価に基づいて、適切な研究課題を作成できるよう理解する。
		2）データ分析	徒手理学療法の実践と神経筋骨格系の機能障害に関連した研究を、効果的に実施するために必要なデータ分析手順について理解を深め、適切な手順を選択して適用することで結論を出し、その結論を発表し普及させることができるように理解する。

徒手理学療法　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編1）（肩関節）

ねらい	肩関節に対しての徒手療法の実際を理解する。

2 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編2）（頸椎・胸椎）

ねらい	頸椎・胸椎に対する徒手療法の実際を理解する。

3 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編3）（腰椎・骨盤帯）

ねらい	腰椎・骨盤隊に対する徒手療法の実際を理解する。

4 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編4）（股関節）

ねらい	股関節に対する徒手療法の実際を理解する。

5 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編5）（膝関節）

ねらい	膝関節に対する徒手療法の実際を理解する。

6 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編6）（足関節・足部）

ねらい	足関節・足部に対する徒手療法の実際を理解する。

7 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編7）（肘・手関節・手指）

ねらい	肘・手関節・手指に対する徒手療法の実際を理解する。

8 症例に基づく徒手理学療法の評価と介入（技術編8）（顔面・前庭機能）

ねらい	顔面・前提機能に対する徒手療法の実際を理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

循環

到達目標	●循環障害に対する理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドライン等を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●循環器病の発症予防や重症化予防および再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導および教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	虚血性心疾患患者に対する循環器理学療法
	6	心不全患者に対する循環器理学療法
	7	大血管疾患患者に対する循環器理学療法
	8	末梢血管疾患に対する循環器理学療法
	9	腎機能障害に対する循環器理学療法
	10	高齢者循環器疾患に対する循環器理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（心電図の診かた）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（循環・腎機能障害把握のための理学療法評価の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（循環器理学療法に必要な機能的能力の評価指標）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動負荷試験・運動処方立案の実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（リスク管理の実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（高齢心血管器疾患に対する運動療法の実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（慢性心不全患者に対する運動療法の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（大血管疾患に対する運動療法の実際）

循環　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解し、それらを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	循環器（心臓・血管）の正常な構造と機能	1）正常な構造	循環器理学療法を行う上で、心臓や血管の構造を熟知することは必須である。循環器系の役割を理解するとともに、心臓および血管の構造と特徴を理解する。
		2）正常な機能	循環器理学療法を行う上で、心臓や血管の機能を熟知することは必須である。循環動態の調節機能を理解し、とくに血圧、心拍出量の規定因子、そして運動時の循環生理を理解する。
2	循環器疾患の疫学と病態、病型、予後	1）虚血性心疾患の疫学、病態、予後	循環器疾患の中でも主たる疾患である虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）の疫学を整理して病態を理解する。また、虚血性心疾患の危険因子、発症メカニズム、そして分類なども理解する。
		2）大血管・末梢血管疾患の疫学、病態、病型、予後	大血管・末梢血管疾患（大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など）の疫学を整理して病態を理解する。また、大血管・末梢血管疾患の危険因子、発症メカニズム、そして分類なども理解する。
		3）心不全の疫学、病態、予後	心不全の疫学を整理して病態を理解する。また、心不全の危険因子、発症メカニズム、そして分類なども理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	循環器疾患の診断と治療介入	1）虚血性心疾患の診断と治療介入	循環器疾患の中でも主たる疾患である虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）の診断や検査方法について理解する。また、虚血性心疾患の治療方法を、急性期治療と慢性期治療に分けて理解する。
		2）大血管・末梢血管疾患の診断と治療介入	大血管・末梢血管疾患（大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など）の診断や検査方法について理解する。また、大血管・末梢血管疾患の治療方法を外科的手術と内科的治療に分けて理解する。
		3）心不全の診断と治療介入	心不全の診断や検査方法について理解する。また、心不全の治療方法は急性期治療と慢性期治療に分けて理解する。
2	心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン・理学療法診療ガイドライン	1）心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドラインの概要と動向	循環器疾患の診断に必要となる標準的な身体所見、画像所見、血液生化学的所見、電気生理学的所見などについて、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な検査の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。
		2）理学療法診療ガイドライン概要と動向	循環器理学療法に必要となる、理学療法評価と理学療法効果判定の指標について整理して、それぞれの推奨グレードを理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	循環器疾患の治療に関わる職種とその役割	1）各職種とチーム医療の提供	循環器疾患、とくに心不全においては単一の職種だけで治療や管理を実施することは難しく、多くの職種で構成されるチーム医療体制による多面的アプローチが必要である。各職種とチーム医療の提供について学習し、理解する。
		2）カンファレンス	多面的アプローチを成功させるためには、他職種との意思疎通が重要であり、カンファレンスは必須であることを理解する。循環器疾患に対するカンファレンスについてその役割と内容を理解する。
2	他職種と比較した場合の理学療法士の役割	1）チーム内での理学療法士の役割	他職種とのチームでは分業により多面的アプローチを行うことを理解する。他職種と比較した場合の理学療法士のチーム内での役割について理解する。
3	循環器理学療法の介入意義	1）理学療法士の介入意義	理学療法士が循環器障害のことを学習する意味を理解し、また、循環器疾患により障害を受けている対象者に理学療法介入をする意義について理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疾患により生じる障害	1）病態の把握	疾患によって生じる心臓機能障害について、その領域を理解する。また、その領域が持つ心臓機能とほかの所見を関連させて整理・理解する。さらに、病型による特徴などについても理解する。なお、心臓機能障害により生じる意識障害、呼吸障害、運動障害、心理状態の変化などについても理解する。
		2）疾患の重症度	疾患の重症度の把握のために必要となる標準的な身体所見、検査所見（画像所見、血液生化学的所見、心電図所見など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な検査の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。
2	障害の評価方法	1）代表的な評価指標の把握	代表的な評価指標の把握のために必要となる標準的な身体所見、検査所見（画像所見、血液生化学的所見、心電図所見など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な身体機能を含む検査の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。
		2）評価に基づく解釈	各種ガイドラインや指針などに基づいて、疾患に対して行われる評価に基づく急性期治療（保存的治療、観血的治療、血管内治療、薬物療法など）について整理・理解する。また、身体機能の評価についても、病型や病期、介入方法などに分けて整理・理解する。
3	評価に基づく予後予測	1）重症度と生命・機能的予後予測	疾患の重症度に基づき、生命予後および日常生活レベル含む機能的予後予測のために必要となる標準的な指標（最高酸素摂取量、筋力、身体活動など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な予測の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。
		2）重症度と二次予防	疾患の重症度に基づき、二次予防のために必要となる標準的な指標（脂質管理、糖尿病管理、血圧管理、体重管理、運動療法、禁煙指導、飲酒指導、うつ、不安症、不眠症など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な患者教育の方法や結果およびその解釈の方法について整理・理解する。

5 虚血性心疾患患者に対する循環器理学療法

概要／ねらい	虚血性心疾患患者に対する循環器理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	虚血性心疾患に対する循環器理学療法	1）虚血性心疾患とは	心筋梗塞および狭心症などの虚血性心疾患の疫学、病態、分類、医学的治療、薬物治療などについて整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症についても整理・理解する。
		2）循環器理学療法の意義	各種ガイドラインや指針などに基づいて、虚血性心疾患に対して行われる循環器理学療法の意義について整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する循環器理学療法の意義についても整理・理解する。
2	評価、処方および介入方法	1）評価および処方	虚血性心疾患に対する標準的な身体所見、検査所見（画像所見、血液生化学的所見、心電図所見など）の評価について各種ガイドラインや指針などに基づいて、整理・理解する。また、標準的な身体機能評価指標（最高酸素摂取量、筋力、身体活動など）およびそれに基づく処方について整理・理解する。
		2）介入方法	各種ガイドラインや指針などに基づいて、虚血性心疾患に対して行われる具体的な介入方法（有酸素運動、レジスタンストレーニングなど）について整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する介入方法についても整理・理解する。
3	効果検証方法	1）効果検証法	虚血性心疾患に対して行われる再評価の方法について各種ガイドラインや指針などに基づいて整理・理解する。また、冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する再評価についても整理・理解する。また、それらを踏まえ、改善するもの、しないものの割合や程度、さらに時間的要因などについても検証する。
		2）二次予防の方法	二次予防のために必要となる標準的な指標（脂質管理、糖尿病管理、血圧管理、体重管理、運動療法、禁煙指導、飲酒指導、うつ、不安症、不眠症など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な患者教育の方法や結果およびその解釈の仕方について整理・理解する。

6 心不全患者に対する循環器理学療法

概要／ねらい	心不全に対する循環器理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	心不全に対する循環器理学療法	1）心不全とは	心不全の疫学、病態、分類、医学的治療、薬物治療などについて整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症についても整理・理解する。
		2）循環器理学療法の意義	各種ガイドラインや指針などに基づいて、心不全に対して行われる循環器理学療法の意義について整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する循環器理学療法の意義についても整理・理解する。
2	評価、処方および介入方法	1）評価および処方	心不全に対する標準的な身体所見、検査所見（画像所見、血液生化学的所見、心電図所見など）の評価について各種ガイドラインや指針などに基づいて、整理・理解する。また、標準的な身体機能評価指標（最高酸素摂取量、筋力、身体活動など）およびそれに基づく処方について整理・理解する。
		2）介入方法	各種ガイドラインや指針などに基づいて、心不全に対して行われる具体的な介入方法（有酸素運動、レジスタンストレーニングなど）について整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する介入方法についても整理・理解する。
3	効果検証方法	1）効果検証法	心不全に対して行われる再評価の方法について各種ガイドラインや指針などに基づいて整理・理解する。また、冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する再評価についても整理・理解する。また、それらを踏まえ、改善するもの、しないものの割合や程度、さらに時間的要因などについても検証する。さらに、心血管理学療法ガイドラインについてもその概要を整理し、活用方法を理解し、今後の動向についても概観する。
		2）二次予防の方法	二次予防のために必要となる標準的な指標（脂質管理、糖尿病管理、血圧管理、体重管理、運動療法、禁煙指導、飲酒指導、うつ、不安症、不眠症など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な患者教育の方法や結果およびその解釈の仕方について整理・理解する。

7 大血管疾患患者に対する循環器理学療法

概要／ねらい	大血管疾患に対する循環器理学療法の基本的な考え方を整理する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	大血管疾患に対する循環器理学療法	1）大血管疾患とは	大血管疾患の疫学、病態、分類、医学的治療、薬物治療などについて整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症についても整理・理解する。
		2）循環器理学療法の意義	各種ガイドラインや指針などに基づいて、大血管疾患に対して行われる循環器理学療法の意義について整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する循環器理学療法の意義についても整理・理解する。
2	評価、処方および介入方法	1）評価および処方	大血管疾患に対する標準的な身体所見、検査所見（画像所見、血液生化学的所見、心電図所見など）の評価について各種ガイドラインや指針などに基づいて、整理・理解する。また、標準的な身体機能評価指標（最高酸素摂取量、筋力、身体活動など）およびそれに基づく処方について整理・理解する。
		2）介入方法	各種ガイドラインや指針などに基づいて、大血管疾患に対して行われる具体的な介入方法（有酸素運動、レジスタンストレーニングなど）について整理・理解する。また、その背景となる冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する介入方法についても整理・理解する。
3	効果検証方法	1）効果検証法	大血管疾患に対して行われる再評価の方法について各種ガイドラインや指針などに基づいて整理・理解する。また、冠危険因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）の合併症に対する再評価についても整理・理解する。また、それらを踏まえ、改善するもの、しないものの割合や程度、さらに時間的要因などについても検証する。また、心血管理学療法ガイドラインについてもその概要を整理し、その活用方法を理解し、今後の動向についても概観する。
		2）二次予防の方法	二次予防のために必要となる標準的な指標（脂質管理、糖尿病管理、血圧管理、体重管理、運動療法、禁煙指導、飲酒指導、うつ、不安症、不眠症など）について、各種ガイドラインや指針などに基づき、具体的な患者教育の方法や結果およびその解釈の仕方について整理・理解する。

8 末梢血管疾患に対する循環器理学療法

概要／ねらい	末梢血管（動脈・静脈）疾患に対する循環器理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	末梢血管疾患に対する循環器理学療法	1）末梢血管疾患とは	末梢血管疾患の疫学、病態、重症度分類、医学的治療、薬物治療などについて整理・理解する。また、その末梢血管疾患の原因となる動脈硬化のリスク因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）や合併症についても整理・理解する。
		2）循環器理学療法の意義	日本循環器学会ガイドラインやそのほかの関連学会から発表されている指針、エビデンスなどに基づいて、末梢血管疾患（末梢動脈疾患、深部静脈血栓症）に対して行われる循環器理学療法の対象、目的、意義について整理・理解する。
2	評価、処方および介入方法	1）評価および処方	末梢血管疾患の標準的な理学療法評価〔問診、身体所見、検査所見（足関節上腕血圧比など）、身体機能評価、運動負荷試験、ADL・QOLなど〕について各種ガイドラインや指針などに基づいて、整理・理解する。また、評価結果に基づく運動処方について整理・理解する。
		2）介入方法	日本循環器学会ガイドラインやそのほかの関連学会から発表されている指針、エビデンスなどに基づいて、末梢血管疾患に対して行われる標準的な理学療法（歩行トレーニング、レジスタンストレーニング、物理療法、装具療法）について整理・理解する。
3	効果検証方法	1）効果検証法	末梢血管疾患に対して行われる再評価・効果判定の方法について、各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づいて整理・理解する。また、合併症や動脈硬化のリスク因子に対する再評価についても整理・理解する。
		2）二次予防の方法	各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づき、末梢動脈疾患の二次予防のために必要となる標準的な指標（身体活動量、フットケアなど）と結果およびその解釈の方法について整理・理解する。また、二次予防に必要な具体的な患者教育の方法について整理・理解する。

9 腎機能障害に対する循環器理学療法

概要／ねらい	腎機能障害に対する循環器理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	腎機能障害に対する循環器理学療法	1）腎機能障害とは	腎機能障害（急性腎障害・慢性腎臓病）の疫学、病態、重症度、医学的治療、薬物治療などについて整理・理解する。また、腎機能障害のリスク因子（高血圧症、脂質異常症、糖尿病など）や合併症についても整理・理解する。
		2）循環器理学療法の意義	日本循環器学会ガイドラインやそのほかの関連学会から発表されている指針、エビデンスなどに基づいて、腎機能障害（とくに慢性腎臓病を中心に）を有する循環器疾患患者に対して行われる循環器理学療法の意義について整理・理解する。
2	評価、処方および介入方法	1）評価および処方	腎機能障害（とくに慢性腎臓病を中心に）を有する循環器疾患患者の標準的な理学療法評価（身体所見、検査所見、身体機能、ADL・QOLなど）について各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づいて整理・理解する。また、評価結果に基づく運動処方について整理・理解する。
		2）介入方法	各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づいて、腎機能障害（とくに慢性腎臓病を中心に）を有する循環器疾患患者に対して行われる具体的な理学療法（有酸素運動、レジスタンストレーニング、ADLトレーニングなど）について整理・理解する。また、透析治療など理学療法実施時の注意点や考慮すべき点についても理解する。
3	効果検証方法	1）効果検証法	腎機能障害を有する循環器疾患患者に対して行われる再評価・効果判定の方法について、各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づいて整理・理解する。また、合併症や腎機能障害の増悪因子（塩分過多、身体不活動など）に対する再評価についても整理・理解する。
		2）二次予防の方法	各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づき、腎機能障害を有する循環器疾患患者の二次予防のために必要となる標準的な指標（身体活動量など）と結果およびその解釈の仕方について整理・理解する。また二次予防に必要な具体的な患者教育や生活指導の方法について整理・理解する。

10 高齢者循環器疾患に対する循環器理学療法

概要／ねらい	高齢循環器疾患に対する循環器理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	高齢循環器疾患に対する循環器理学療法	1）高齢循環器の特徴	高齢循環器疾患の特徴（フレイル・サルコペニア、認知機能障害、重複障害、低栄養など）について整理・理解する。また、高齢循環器疾患患者においては心疾患や合併疾患といった健康問題だけではなく、心理的・社会的側面までおよぶことを理解する。
		2）循環器理学療法の意義	各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づいて、フレイル・サルコペニア、重複障害、認知機能障害、低栄養など有する循環器疾患患者に対して行われる循環器理学療法の意義について整理・理解する。
2	評価、処方および介入方法	1）評価および処方	フレイル・サルコペニアや重複障害などを有する高齢循環器疾患患者の理学療法評価（フレイル・サルコペニア、身体機能、筋力、ADL・QOL、精神心理機能、認知機能など）の評価について各種ガイドラインや指針などに基づいて整理・理解する。また評価結果に基づく運動処方について整理・理解する。
		2）介入方法	各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づいて、フレイル・サルコペニアや重複障害などを有する高齢循環器疾患患者に対して行われる具体的な理学療法について整理・理解する。また高齢循環器疾患に対する理学療法実施時の注意点についても理解する。
3	効果検証方法	1）効果検証法	フレイル・サルコペニアや重複障害を有する高齢循環器疾患に対して行われる再評価の方法について各種ガイドラインや指針などに基づいて整理・理解する。また、合併症や社会的要因、心理的要因の再評価についても整理・理解する。
		2）二次予防の方法	各種ガイドラインや指針、エビデンスなどに基づき、高齢循環器疾患の二次予防のために必要となる標準的な指標と結果およびその解釈の方法について整理・理解する。また二次予防に必要な具体的な患者教育や生活指導、介護サービスの利用方法などについて整理・理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	終末期の循環器疾患	1）終末期の循環器疾患の特徴	循環器疾患、とくに心不全における終末期特有の身体症状や精神症状、社会的な問題について整理し、心不全におけるリスクの進展ステージや各ステージにおける治療目標などについて理解する。また、「循環疾患における緩和ケアについての提言」をもとに、積極的治療と緩和ケアを両立することの重要性や終末期ケアと緩和ケアとの違い、緩和ケアの提供体制について理解する。
		2）Advance care planning（ACP）	ACPの概念や目的、狭義のACPと広義のACPについて説明し、ACPの実践方法について理解を深める。また、ACPを実践するための方法として、意思決定支援や事前指示、患者の価値観や嗜好に沿った意思決定を行うShared decision makingや患者と医療者とのコミュニケーションスキルについて理解する。
2	終末期の循環器疾患に対する循環器理学療法	1）循環器理学療法の意義	循環器疾患の終末期において、理学療法の対象となる患者の選択や考慮すべきリスク・ベネフィットについて整理し、理学療法の介入意義を理解する。また、他職種との連携・協働によるチームアプローチについて説明し、循環器疾患の終末期における理学療法士の役割を理解する。
		2）評価および処方	終末期の循環器疾患に対する理学療法評価について、評価すべき項目や評価におけるポイントを理解する。また、終末期においては多面的な問題を抱えることから、理学療法実践のための評価に加えて、さまざまな症状や問題に対する全人的苦痛の評価についても理解する。
3	介入方法	1）介入方法	終末期における理学療法の介入方法とリスクを理解する。とくに終末期の循環器疾患に対する理学療法の適応として代表的な心不全ステージDに該当する強心薬依存状態の治療抵抗性の心不全を中心に、終末期循環器疾患に対する介入方法を理解する。
		2）在宅リハビリテーション	循環器疾患の終末期において、在宅リハビリテーションの考え方や実践方法について理解する。また、在宅医療と地域社会資源の活用、病診連携などを説明し、在宅リハビリテーションの提供体制や各職種の役割について理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理・理解し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	循環器疾患に対応する先進医療機器	1）ペースメーカ	各種ペースメーカの名称、特徴について学習する。ペースメーカの基礎的な原理、構造を整理した上で、適応疾患について理解を深める。そのほか、ペースメーカ設置後の日常生活や運動における注意点もあわせて理解する。
		2）補助人工心臓	補助人工心臓について、現在までの歴史を辿りながら原理を理解する。また、どのような疾患に適応されるのか、周術期の管理や合併症についても整理・理解する。そのほか、術後のリハビリテーションや在宅使用での注意点などについても理解を深める。
2	循環器疾患と疾病管理機器	1）在宅で活用できる機器	心不全を中心に在宅で活用できる各種機器について理解する。また、セルフモニタリング機器を中心に紹介し、その機器の適応や使用方法などについて内容を理解する。各種機器を使用してどのように疾病管理を行っていくのかを確認する。
		2）ASV	在宅で使用するASVについて、その原理や特徴を整理・理解する。どのような患者像が適応となり、導入までの過程や導入後の管理における注意点などについて説明する。また、ASVのディスプレイの説明、アラートの説明や対処方法についてもあわせて理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	循環器病の発症予防や重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	心筋梗塞	1）心筋梗塞の重症度	心筋梗塞の病態、疫学、症状、治療法など理解する。その上で、心筋梗塞の重症度分類にはどのようなものがあるのかを各種ガイドラインなどを活用し、理解する。可能であれば実際の症例を提示しながら重症度分類を紹介し、内容を整理・理解する。
		2）心筋梗塞の重症化、再発予防の方法	心筋梗塞において重症化に繋がる要因や合併症について、さまざまなガイドラインなどを活用しまとめる。また、心筋梗塞の病態への理解を再度確認した上で、どのような再発予防策や方法があるかを整理・理解する。
2	心不全	1）心不全の重症度	心不全の病態、疫学、症状、治療法など理解し、その上で心不全の重症度分類にはどのようなものがあるのかを各種ガイドラインなどを活用し、理解する。可能であれば実際の症例を提示しながら重症度分類を紹介し、理解を深める。
		2）心不全の重症化、再発予防の方法	心不全において重症化に繋がる要因や合併症について、さまざまなガイドラインなどを活用し理解する。また、心不全の病態への理解を再度確認した上で、どのような再発予防策や方法があるか整理・理解していく。
3	循環器対策基本法	1）循環器対策基本法の目的	2019年に施行された循環器対策基本法について、法案成立に至った経緯や歴史的背景を理解する。その上で、本法における目的を「リハビリテーション」に関連している項目に重点をおきながら説明を加え、受講生の理解を深める。
		2）循環器対策基本法の目標	2019年に施行された循環器対策基本法について、どのような目標があるのかを理解する。その上で、それぞれの目標について詳細を理解する。この項においても「リハビリテーション」に関連する分野の目標について今後どのような取り組みがなされようとしているのかを理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・習得する。

単元		項目	履修する内容
1	患者教育の必要性	1）患者教育の必要性	循環器疾患における患者教育の必要性について、その意義を説明し、患者教育についての概要や全体論について理解する。また、指導方法の全体論についてもあわせて理解を深める。
		2）患者教育のツール	患者教育のさまざまなツールの種類について理解する。患者教育の詳細についておよび専門用語についても解説を加え、患者教育がどのように展開されていくのかを理解する。
2	急性期の指導	1）急性期における教育の意義	急性期における教育の意義について理解する。急性期から患者教育に取り組む必要性などの理解を深める。急性期における患者の障害受容などについて説明を加えた上で、どのような点に注意するかなども整理・理解する。
		2）生活指導の実際	急性期における生活指導について、前項の「急性期における教育の意義」の内容を踏まえた上で、教育の実際について理解を深める。また、その中でどのような点を評価、注意すべきかをあわせて理解する。
3	回復期・生活期の指導	1）回復期・生活期における教育の意義	回復期における教育の意義について理解する。回復期や維持期の特徴を説明した上で、回復期から行う患者教育の必要性などについて理解を深める。回復期における患者の障害受容などについても説明を加えた上で本人、家族へどのような点に注意するかなども整理・理解する。
		2）生活指導の実際	回復期における生活指導とはどのようなものなのか、前項の「回復期における教育の意義」の内容を踏まえた上で、教育の実際について説明する。また、その中でどのような点を評価、注意していくのかなどもあわせて整理・理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	自立支援制度	1）制度の概要	自立支援医療制度の概要や意義について理解する。さらに、自立支援医療費の支給対象、利用者負担などについて整理・理解する。また、申請の際の方法や必要書類などについて順を追って説明し、申請や制度について理解を深める。
		2）心臓疾患の概要	自立支援制度の中の心臓疾患（内部障害）について理解する。前項の「制度の概要」をもとに、心臓疾患の中でもどのような診断名が対象なのかを説明する。また、理学療法士としてどのような評価が必要なのかもあわせて理解する。
2	介護保険	1）制度の概要	介護保険制度の概要や意義について理解する。さらに、介護保険の申請対象、利用者負担などについて整理・理解する。また、申請の際の方法や必要書類などについて順を追って説明し、申請や制度について理解を深める。
		2）心臓疾患の概要	介護保険の中の心臓疾患（内部障害）について理解する。介護保険利用者の中で循環器疾患がどの程度いるのかなどの疾患特性を整理・理解した上で、理学療法士としてどのような評価が必要なのかもあわせて理解する。
3	身体障害者	1）制度の概要	身体障害者手帳の概要や意義について理解する。さらに、身体障害者手帳の申請対象、利用者負担などについて整理・理解する。また、申請の際の方法や必要書類などについて順を追って説明し、申請や制度について理解を深める。
		2）心臓疾患の概要	身体障害者手帳の中の心臓疾患（内部障害）について理解する。前項の「制度の概要」をもとに、心臓疾患の中でもどのような診断名が対象なのかを理解する。また、理学療法士としてどのような評価が必要なのかもあわせて理解する。

循環　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（心電図の診かた）

ねらい	心電図の基本波形、心電図から得られる情報を整理し、心電図モニターを監視する際の要点を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（循環・腎機能障害把握のための理学療法評価の実際）

ねらい	循環ならびに腎障害を把握する上での理学療法評価の実際を理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（循環器理学療法に必要な機能的能力の評価指標）

ねらい	循環器理学療法を実践するために必要な機能的能力の評価指標を理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動負荷試験・運動処方立案の実際）

ねらい	運動負荷試験の基本を整理し、運動負荷試験の結果から運動処方を立案する際の要点を理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（リスク管理の実際）

ねらい	循環器理学療法を実践する際のリスク管理方法を理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（高齢心血管器疾患に対する運動療法の実際）

ねらい	高齢心血管器疾患に対する運動療法の実際を理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（慢性心不全患者に対する運動療法の実際）

ねらい	慢性心不全患者に対する運動療法の実際を理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（大血管疾患に対する運動療法の実際）

ねらい	大血管疾患に対する運動療法の実際を理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

呼吸

到達目標	●呼吸障害に対する理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドラインなどを理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●呼吸器病の重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を理解し、実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について理解し、説明することができる。

	科目名	
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	慢性閉塞性肺疾患患者に対する呼吸理学療法
	6	間質性肺疾患患者に対する呼吸理学療法
	7	人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法
	8	神経筋疾患患者に対する呼吸理学療法
	9	肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法
	10	外科手術後の呼吸理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

	科目名	
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（画像評価の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（呼吸障害把握のための身体所見のとり方）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動耐容能評価の実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（ADL・QOL評価の実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（コンディショニングの実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（運動療法の実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（排痰法の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（吸引の実際）

呼吸　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を学習するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	呼吸器の構造および機能	1）解剖学	呼吸には、肺、胸郭、呼吸筋、胸腔、気管支肺胞系、血管系、リンパ系、神経系が関与する。呼吸時の胸郭と横隔膜の関係や、呼吸筋および呼吸補助筋の動き、気管支の分岐と特徴、肺胞の構造、肺循環系と大循環系の仕組みや迷走神経・交感神経や横隔神経・肋間神経、反回神経の関わりなどを理解する。さらに、解剖および機能を整理・理解する。
		2）呼吸生理学	外気から酸素を取り込み二酸化炭素を体外に排出する機能を外呼吸、細胞における酸素と二酸化炭素の出入りを内呼吸といい、ヒトは生命活動のために酸素を全身に供給している。ヒトの正常な呼吸生理として、気道の生理的役割、換気のメカニズム、呼吸メカニクス、ガス交換、呼吸中枢と呼吸調節の働きなどについて整理・理解する。
2	呼吸器疾患の病態生理	1）疫学	呼吸不全とは動脈血中の酸素分圧が60mmHg以下であると定義され、二酸化炭素分圧の増加の有無によりI型呼吸不全、Ⅱ型呼吸不全に分類される。呼吸不全の概念および原因となる主な呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、呼吸器感染症、肺結核症、びまん性肺疾患、ARDS、ALI、肺がんなど）の疫学を整理・理解する。
		2）病態学	呼吸不全の原因となる主な呼吸器疾患として、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、呼吸器感染症、肺結核症、びまん性肺疾患、ARDS、ALI、肺がんなどがある。これらの主な呼吸器疾患の病態や治療法を整理・理解する。
3	呼吸器疾患の予後	1）呼吸器疾患の予後	呼吸不全の原因となる主な呼吸器疾患として、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、呼吸器感染症、肺結核症、びまん性肺疾患、ARDS、ALI、肺がんなどがある。急性または慢性呼吸不全をきたす主な呼吸器疾患の予後などの情報を整理・理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種との関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	呼吸器疾患の診断と治療	1）診断	呼吸器疾患の診断として、呼吸困難、チアノーゼ、動悸、低酸素血症などの臨床症状や身体所見について整理・理解する。また、呼吸不全の診断として、動脈血ガスや胸部X線写真・胸部CT検査、スパイロメータによる呼吸機能検査について、整理・理解する。
		2）治療	呼吸器疾患の治療として、禁煙指導、薬物療法（気管支拡張薬や抗炎症剤、去痰薬などの吸入療法や内服）、運動療法、栄養療法、酸素療法や非侵襲的陽圧換気などの呼吸管理、セルフマネジメント指導、感染症予防などについて整理・理解する。
2	各種ガイドラインの理解	1）疾患ガイドライン	COPD、特発性間質性肺炎、ARDS、成人肺炎、神経筋疾患、肺がん、緩和ケアなど呼吸理学療法に関与する疾患ガイドラインについて、各種疾患の特性や呼吸理学療法を含む治療方法、管理や注意点について整理・理解する。
		2）呼吸管理におけるガイドライン	呼吸管理におけるガイドラインとして、NPPVガイドラインからは、NPPVの定義、適応と禁忌、人工呼吸のモード、導入方法について整理・理解する。また、酸素療法マニュアルからは、酸素療法の適応や目標、酸素療法の実際として各種デバイス、安全管理などについて整理・理解する。
3	他職種の役割と連携の意義	1）呼吸管理に携わる他職種の理解	呼吸管理に携わる、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員などの他職種の役割と連携について整理・理解する。また、病院などの急性期だけでなく、在宅などの維持期での他職種連携の実際についても理解する。
		2）呼吸ケアサポートチーム（RST）	呼吸ケアサポートチーム（RST）の目的として、人工呼吸器装着患者の管理、離脱の促進、呼吸ケアの安全確認、普及活動、医療経済的な改善などを整理・理解する。また、RSTを構成する職種として、医師や看護師、臨床工学技士、理学療法士などの役割を理解し、チーム医療について理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	呼吸理学療法介入の意義	1）意義	呼吸理学療法は呼吸障害に対し、その予防と治療のために適用される理学療法手段である。呼吸理学療法の対象となる疾患、病態は多岐にわたり、その介入時期も急性期から維持期と幅広いことを理解する。さまざまな場面における呼吸理学療法介入の意義について整理・理解する。
		2）エビデンス	呼吸理学療法の主な手技であるコンディショニング、リラクセーション、呼吸練習、気道クリアランス法、運動療法などのエビデンスについて、理学療法ガイドラインをはじめとする国内外の各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
2	呼吸理学療法介入の目的	1）目的	呼吸理学療法は換気や酸素化の改善、呼吸仕事量の軽減を目的とし、身体機能の改善、身体活動性や運動能力の向上に寄与することを理解する。呼吸理学療法介入の主な手技であるコンディショニング、リラクセーション、呼吸練習、気道クリアランス法、運動療法などの目的について整理・理解する。
3	包括的医療における理学療法士の役割	1）包括的医療における他職種介入	呼吸器疾患患者に対する包括的医療には、急性期から維持期において医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなどの他職種が関わることを理解する。各病期における呼吸器疾患患者に対する他職種の役割を整理・理解する。
		2）包括的医療における理学療法士の役割	包括的医療において、理学療法士は呼吸理学療法介入だけでなく、患者の身体機能や動作能力の評価やアドバイスに加え、スタッフ間の連携、情報の共有、包括的医療における運動プログラムの調整などを行うコーディネーターの役割を担う場合もあることを理解する。包括的医療における理学療法士の役割について整理・理解する。

4 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	呼吸器疾患による障害の理解	1）障害像の把握	気流閉塞、換気障害、拡散障害などの呼吸機能障害、低酸素血症や呼吸のミスマッチによる呼吸困難、呼吸筋を含む全身の筋力低下、運動耐容能低下などの身体機能障害、疾患に伴うADLや健康関連QOLの低下など、呼吸器疾患による障害像について整理・理解する。
		2）併存症の理解	慢性心不全や心筋梗塞・狭心症などの冠動脈心疾患、糖尿病、骨粗鬆症や変形性関節症などの運動器疾患、うつなどの精神疾患、認知症、がん、脳卒中、睡眠障害など、呼吸器疾患によって生じる併存症について整理・理解する。
2	呼吸器疾患による障害の評価方法	1）評価 （理学療法士が行うべき）	理学療法士が行う評価として、病歴、治療内容、検査結果などカルテやカンファレンスなどから得る情報収集、呼吸困難などの症状、生活背景、家屋環境などの患者本人から聴取する問診、血圧・脈拍・酸素化能・体温などのバイタルサイン、視診・触診・打診・聴診で行うフィジカルアセスメント、筋力評価、運動耐容能、バランスなどの運動機能、ADL・QOLなどについて整理・理解する。
		2）評価（医学的データなど）	理学療法士以外が行う医学的データの評価として、血液、血清・生化学などの一般血液検査、起炎菌の同定のための喀痰検査、ガス交換と酸塩基平衡などを把握する動脈血液ガス、気流閉塞や換気量を把握する呼吸機能検査、心電図や心エコーなどの循環動態の把握、栄養状態を把握する身体組成や血清アルブミンなどの臨床検査値、胸部X線写真や胸部CTなどを整理・理解する。
3	予後予測の考え方・実践方法	1）予後予測の指標	呼吸器疾患の予後予測として、BODE index（肥満指数、気流閉塞、呼吸困難、運動能力）のような指数や、歩数などの身体活動量、FVC・VC・DLCO・FEV1.0などの呼吸機能検査値、6分間歩行試験・最高酸素摂取量・運動時の低酸素血症の有無などで表される心肺運動機能検査値などについて、整理・理解する。
		2）予後予測の方法	予後予測の方法として、呼吸機能検査や心肺運動負荷試験のような機器を使用した評価や、6分間歩行試験のような簡便な身体機能評価、呼吸困難感スケールのような質問表での聴取、体重測定、普段の身体活動量を把握する歩数計による評価など、さまざまな実践方法について整理・理解する。

5 慢性閉塞性肺疾患患者に対する呼吸理学療法

概要／ねらい	慢性閉塞性肺疾患患者に対する呼吸理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	慢性閉塞性肺疾患に対する呼吸理学療法介入の考え方	1）慢性閉塞性肺疾患の特徴	慢性閉塞性肺疾患が、喫煙による肺の炎症性疾患であり気流制限が特徴であること、それにより生じる労作時呼吸困難、呼気延長、ビア樽状胸郭、肺過膨張などの典型的な症状について整理・理解する。また、胸部X線像、呼吸機能検査などによる診断方法、病期分類、薬物療法などの治療法について理解する。
		2）慢性閉塞性肺疾患に対する呼吸理学療法	慢性閉塞性肺疾患に対する呼吸理学療法として、歩行、自転車エルゴメータなどの全身持久力トレーニング、上下肢の筋力トレーニング、呼吸法、ストレッチなどのコンディショニング、ADLトレーニングなどの運動療法について整理・理解し、加えて排痰援助、セルフマネジメント支援などの非運動療法についても学習する。また、病期や状態に応じたプログラム構成について整理・理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	慢性閉塞性肺疾患に対する呼吸理学療法のエビデンスについて、日本呼吸器学会のCOPDガイドラインをはじめとする各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	慢性閉塞性肺疾患に対する呼吸理学療法の介入方法として、悪化や教育入院による急性期での病院での介入、安定維持期での外来、診療所での介入だけでなく、介護分野による通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションでの介入を整理・理解する。また、提供する自主トレーニングについても理解する。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	運動療法の一般的な禁忌として、発症から間もない心筋梗塞、非代償性うっ血性心不全、重篤な大動脈弁狭窄症などの心疾患、コントロール不良の高血圧症、急性全身性疾患や発熱、重度の肺高血圧症、重篤な肝、腎機能障害、整形外科的疾患、精神疾患、代謝異常などの併存症を理解する。また、呼吸理学療法中の血圧やSpO_2、呼吸数などのバイタルサインの変化によるリスク管理について理解する。
		2）注意点	一般的なリスク管理だけでなく、慢性閉塞性肺疾患特有の気流制限や動的肺過膨張、呼吸筋の機能異常、換気の異常な亢進、心循環系の機能障害、心理的要素も整理・理解する。また、異化亢進、食欲低下から生じる体重減少など、栄養状態への留意、適切な吸入療法、薬物療法が行えているかの留意など、呼吸理学療法を行う上での注意点について理解する。

6 間質性肺疾患患者に対する呼吸理学療法

概要／ねらい	間質性肺疾患患者に対する呼吸理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	間質性肺炎に対する呼吸理学療法介入の考え方	1）間質性肺炎の特徴	間質性肺炎は肺胞壁を病変の主座とした、両肺においてびまん性に炎症性病変が広がる病態である。間質性肺炎の特徴である拘束性換気障害、肺拡散能障害や、臨床症状としての乾性咳嗽、労作時呼吸困難、運動誘発性低酸素血症などについて整理・理解する。また、胸部X線写真、CT、血液検査などの一般検査や薬物療法などの治療法について理解する。
		2）間質性肺炎に対する呼吸理学療法	間質性肺炎に対する呼吸理学療法として、呼吸練習、呼吸筋ストレッチなどのコンディショニング、上下肢の筋力トレーニング、歩行や自転車エルゴメータなどの全身持久力トレーニング、ADLトレーニングなどの運動療法について整理し、加えてセルフマネジメント支援などの非運動療法についても理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	急性期から維持期における間質性肺炎患者に対する呼吸理学療法のエビデンスについて、理学療法ガイドラインをはじめとする国内外の各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	間質性肺炎患者に対する呼吸理学療法の介入方法として、呼吸練習、呼吸筋ストレッチなどのコンディショニング、上下肢の筋力トレーニング、歩行や自転車エルゴメータなどの全身持久力トレーニング、ADLトレーニングなどがある。間質性肺炎患者に対する急性期、回復期、安定維持期の具体的な呼吸理学療法の介入方法について整理・理解する。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	間質性肺炎患者は運動誘発性低酸素血症を呈することが多く、呼吸理学療法実施時の低酸素血症に注意が必要である。また、肺高血圧症を伴う症例に対しては運動負荷の調整を行う必要があることを理解する。間質性肺炎患者に対する呼吸理学療法実施時のリスク管理について整理・理解する。
		2）注意点	間質性肺炎患者は運動誘発性低酸素血症を呈しやすく、運動時の低酸素血症に対する配慮や、酸素療法について理解する。また、肺高血圧症を伴う患者やステロイド薬を治療薬として投与している患者には理学療法実施内容に配慮が必要であることを理解する。間質性肺炎患者に対する呼吸理学療法実施時の注意点について整理・理解する。

7 人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法

概要／ねらい	人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法介入の考え方	1）人工呼吸器管理患者の特徴	人工呼吸器管理の主な目的は酸素化の改善、換気の改善、呼吸仕事量の軽減であり、その対象は小児から高齢者、内科疾患から周術期患者と多岐にわたる。人工呼吸器管理の主な目的について理解し、人工呼吸器管理を要する主な疾患や病態について整理・理解する。
		2）人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法	人工呼吸器管理患者は小児から高齢者、内科疾患から周術期と多岐にわたることを理解する。人工呼吸器管理患者に対する主な呼吸理学療法の介入方法として、体位排痰、腹臥位療法、関節可動域練習、筋力トレーニング、早期離床などがある。人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法について整理・理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法のエビデンスについて、理学療法ガイドラインをはじめとする国内外の各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	人工呼吸器管理患者は小児から高齢者、内科疾患から周術期と多岐にわたることを理解する。人工呼吸器管理患者に対する主な呼吸理学療法の介入方法として、体位排痰、腹臥位療法、関節可動域練習、筋力トレーニング、早期離床などがある。人工呼吸器管理患者の病態などにあわせた呼吸理学療法の主な介入方法を整理・理解する。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法実施時には、意識レベル、疼痛、呼吸循環動態などのリスク管理が必要である。人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法実施時のリスク管理や呼吸理学療法の実施基準について整理・理解する。
		2）注意点	人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法実施時には、患者の全身状態に対するリスク管理だけでなく、患者の突発的な動きなどによる計画外抜管や、点滴ルート、ドレーンなどの事故抜去を予防することが重要であり、多数のスタッフと連携する必要がある。人工呼吸器管理患者に対する呼吸理学療法実施時の注意点について整理・理解する。

8 神経筋疾患患者に対する呼吸理学療法

概要／ねらい	神経筋疾患患者に対する呼吸理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経筋疾患に対する呼吸理学療法介入の考え方	1）神経筋疾患の特徴	神経筋疾患では、筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、筋ジストロフィーなどにより、呼吸筋の麻痺や筋力低下による換気障害が特徴となり、症状も疾患の進行や状態、身体活動状況で異なることを整理・理解する。
		2）神経筋疾患に対する呼吸理学療法	神経筋疾患に対する呼吸理学療法として、分泌物喀出能力の評価として肺活量や咳嗽力としての最大呼気流速についての評価、関節可動域練習やストレッチからの胸郭コンプライアンス維持・改善、気道クリアランスとして徒手による咳介助、機械による咳介助、呼吸筋トレーニング、体位ドレナージ、ポジショニングなどの呼吸困難軽減、排痰援助について整理・理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	神経筋疾患に対する呼吸理学療法のエビデンスについて、日本リハビリテーション医学会の神経筋疾患・脊髄損傷の呼吸リハビリテーションガイドラインをはじめとする各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	神経筋疾患に対する呼吸理学療法の介入方法として、急性期病院での介入、療養病棟や入所施設での介入、在宅での訪問リハビリテーションなどで行う介入について整理・理解する。また、肺炎、無気肺の予防として提供する自主トレーニングについても理解する。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	運動療法の一般的な禁忌として、発症から間もない心筋梗塞、非代償性うっ血性心不全、重篤な大動脈弁狭窄症などの心疾患、コントロール不良の高血圧症、急性全身性疾患や発熱、重度の肺高血圧症、重篤な肝、腎機能障害、整形外科的疾患、精神疾患、代謝異常などの併存症を理解する。また、呼吸理学療法中の血圧やSpO_2、呼吸数などのバイタルサインの変化によるリスク管理を理解する。
		2）注意点	一般的なリスク管理だけでなく、神経筋疾患に対する介入では、疾患によっては進行性疾患であることの理解や、呼吸器管理であることが多いことから呼吸器管理下での介入、気道内分泌による気道の急激な閉塞などへの注意が必要であり、その対応について理解する。

9 肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法

概要／ねらい	肺炎に対する呼吸理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法介入の考え方	1）肺炎・無気肺の特徴	肺炎は、細菌性肺炎と非定型肺炎として原因菌に分類されること、発症の場として市中肺炎、医療・介護関連肺炎、院内肺炎などにも分類されるなど、肺炎の概要について整理・理解する。とくに、嚥下機能を整理しながら誤嚥性肺炎の特徴について理解する。また、二次的に問題となる無気肺について、吸収性無気肺、圧迫性無気肺など、無気肺の種類に応じた特徴について整理・理解する。
		2）肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法	肺炎に対する理学療法としては、肺炎の治療の経緯を理解しながら、呼吸状態、発熱などの炎症の状態、など全身状態に留意して離床練習、誤嚥予防のポジショニングや頚部の関節可動域練習や筋力練習、ADL練習などが行えるように整理・理解する。また、無気肺の予防や改善のために、体位ドレナージなどの排痰法、早期離床について理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法のエビデンスについて、呼吸器学会の成人肺炎診療ガイドラインをはじめとする各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	肺炎・無気肺に対する呼吸理学療法の介入方法として、急性期病院での介入、回復期病棟や入所施設で発症した場合の介入、在宅での訪問リハビリテーションなどで行う介入について整理・理解する。また、肺炎、無気肺の予防として提供する自主トレーニングについても理解する。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	運動療法の一般的な禁忌として、発症から間もない心筋梗塞、非代償性うっ血性心不全、重篤な大動脈弁狭窄症などの心疾患、コントロール不良の高血圧症、急性全身性疾患や発熱、重度の肺高血圧症、重篤な肝、腎機能障害、整形外科的疾患、精神疾患、代謝異常などの併存症を理解する。また、呼吸理学療法中の血圧やSpO_2、呼吸数などのバイタルサインの変化によるリスク管理を理解する。
		2）注意点	一般的なリスク管理だけでなく、肺炎・無気肺に対する介入では、気道内分泌の急激な移動による痰の閉塞、誤嚥性肺炎の場合は食事形態、嚥下機能やポジショニングなどの管理に注意が必要であること、またその対応について理解する。

10 外科手術後の呼吸理学療法

概要／ねらい	外科手術後の呼吸理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	外科手術後の呼吸理学療法介入の考え方	1）外科手術後の特徴	外科手術後の患者の特徴として、術創部の疼痛や麻酔・鎮静による呼吸機能低下、術後の安静臥床による荷重側肺障害、体液バランスの変化による循環動態の変化などがある。外科手術後患者の特徴について整理・理解する。
		2）外科手術後に対する呼吸理学療法	外科手術後患者に対する呼吸理学療法として、呼吸練習、体位排痰、咳嗽介助、筋力トレーニング、早期離床、ADLトレーニング、全身持久力トレーニングなどがある。外科手術後患者に対する呼吸理学療法について整理・理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	外科手術後患者に対する呼吸理学療法のエビデンスについて、理学療法ガイドラインをはじめとする国内外の各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	外科手術後患者に対する呼吸理学療法の介入方法として、呼吸練習、体位排痰、咳嗽介助、筋力トレーニング、早期離床、ADLトレーニング、全身持久力トレーニングなどがある。外科手術後患者に対する術後経過にあわせた具体的な呼吸理学療法の介入方法について整理・理解する。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	外科手術後患者に対する呼吸理学療法を実施する際のリスクとして、術後の無気肺や肺炎、呼吸循環動態の変動などがあり、手術前から患者の呼吸器合併症のリスクを把握することが重要であることを理解する。外科術後患者に対する呼吸理学療法実施時のリスクと、その管理方法について整理・理解する。
		2）注意点	外科手術後患者に対する呼吸理学療法実施の際には、術前の呼吸器合併症リスクの把握や、呼吸理学療法実施時の術創部痛のコントロールによって呼吸理学療法が円滑に実施可能となることを理解する。外科手術後患者に対する呼吸理学療法実施時の注意点について整理・理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	終末期における呼吸理学療法介入の考え方	1）終末期の特徴	終末期においては患者自らの選択を通じて積極的な治療介入を終了し、痛みや呼吸困難といった苦痛緩和を中心とした緩和医療に移行することを理解する。QOLを第一とした医療介入が求められることを十分に理解し、呼吸理学療法介入を考慮する際、その特徴を理解する。
		2）終末期に対する呼吸理学療法	終末期における呼吸理学療法として、介入方法・治療選択を理解する。終末期は患者個々の個別性が高い領域でもあるので、事例検討なども通じてその関わりを理解する。また、緩和ケアチームや他職種介入が重要な領域でもあるので、終末期におけるチーム医療の中での理学療法士の役割も理解する。
2	具体的な介入方法の検討	1）介入によるエビデンス	終末期における呼吸理学療法の介入方法・治療選択・アウトカムなどのエビデンスについて、関連学会のガイドライン、システマティックレビュー、メタアナリシスなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
		2）介入方法	終末期における呼吸理学療法の介入方法として、急性期病院での介入、療養病棟や入所施設での介入、在宅での訪問リハビリテーションなどで行う介入について整理・理解する。また、付き添いとなる家族・親族などに対しての対応やグリーフィングケアについても理解を深める。
3	リスク管理・注意点の把握	1）リスク管理	終末期においては検査を実施することによる患者の苦痛を緩和するため、採血や各種医学的検査を控える傾向があるので、バイタルサインの測定やフィジカルアセスメントなどを従前に実施することでリスク管理を行うことを理解する。また、患者の容態悪化に伴う急変時対応なども理解する。
		2）注意点	一般的なリスク管理だけでなく、終末期における介入の特徴として予後が限られる中での対応を迫られること、疾患が進行し不可逆的な変化を伴うことからさまざまな病状進行を伴うので、死亡直前期の兆候とその対応についても理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種支援機器の理解	1）移動補助具	移動手段の支援として、杖やキャスター付き歩行器、車椅子などの移動補助具について整理・理解する。また、呼吸器疾患の特徴を理解し、呼吸困難を軽減することで自立支援や介助量軽減に繋がるように移動補助具を選定できるように理解する。
		2）上記以外の支援機器	ベッドやベッド周辺福祉機器、Pトイレ、シャワーチェアーなどの日常生活動作を支援する機器について整理・理解する。また、呼吸器疾患の特徴を理解し、呼吸困難を軽減することで自立支援や介助量軽減に繋がるように各種支援機器を選定できるように理解する。
2	呼吸器疾患における支援機器の活用方法	1）在宅酸素療法の理解	低酸素血症による障害を理解し、在宅酸素療法の効果として、生存期間の延長、肺循環動態の改善、精神神経機能の改善、運動耐容能の改善、QOLの改善、入院日数、入院期間の減少などを整理・理解する。また、在宅酸素療法導入にあたる指導の実際についても理解する。
		2）在宅人工呼吸療法・そのほかの機器	在宅人工呼吸として、非侵襲的陽圧換気療法、気管切開下陽圧換気療法の適応と効果、導入にあたっての準備や指導について整理・理解する。また、排痰補助装置や喀痰吸引などについての活用方法や注意点について理解する。
3	支援機器を利用する上での他職種連携の把握	1）支援となる窓口	医療ソーシャルワーカーが中心となる病院での窓口や、介護保険を利用する場合の介護支援専門員、各区市町村の障害福祉担当課など各種支援機器やサービスによっての違いを理解し、支援となる窓口について整理・理解する。
		2）他職種連携	支援機器を利用する上では、医師や看護師、リハビリテーション技術職、医療ソーシャルワーカーなどの医療サービス、保健所などの保健サービス、介護支援専門員、福祉機器・住宅改造業者などの福祉・介護サービスなど多種多様な職種とサービスがあり、これら他職種をチームとして連携がとれるように整理・理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	呼吸器病の重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	呼吸器疾患の重症化機序の理解	1）重症化の機序	呼吸器疾患の重症化が急性呼吸不全、慢性呼吸不全ともに生命予後に影響を与える可能性を理解する。呼吸理学療法の対象となる肺炎や無気肺などの急性呼吸不全、慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎などの慢性呼吸不全の重症化機序について整理・理解する。
		2）急性増悪	増悪とは「息切れの増加、咳や喀痰の増加、胸部不快感・違和感の出現あるいは増強などを認め、安定期の治療の変更あるいは追加が必要となる状態」とされる。慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎などの慢性呼吸器疾患の急性増悪が重症化を来し、生命予後に影響を与える可能性を理解する。慢性呼吸器疾患の急性増悪について整理・理解する。
2	重症化・再発予防の考え方	1）重症化予防の考え方	呼吸器疾患の重症化は急性呼吸不全、慢性呼吸不全ともに生命予後やADL・QOLに影響をおよぼす可能性があり、重症化の予防が重要であることを理解する。各呼吸器疾患の重症化予防の考え方として、呼吸理学療法の介入方法や他職種の役割について整理・理解する。
		2）再発予防の考え方	肺炎などの呼吸器感染症や気管支喘息発作など、呼吸器疾患の再発は生命予後やADL・QOLに影響をおよぼす可能性があり、その予防が重要であることを理解する。再発予防の考え方として、呼吸理学療法の介入方法や他職種の役割について整理・理解する。
3	具体的な介入方法とそのエビデンス	1）薬物療法・非薬物療法	呼吸器感染症などの急性呼吸器疾患や慢性閉塞性肺疾患などの慢性呼吸器疾患に対する重症化・再発予防を目的とした介入方法には、吸入薬などの薬物療法および呼吸理学療法などの非薬物療法がある。各呼吸器疾患の重症化・再発予防を目的とした薬物療法や、非薬物療法の具体的な介入方法について整理・理解する。
		2）セルフマネジメント	呼吸器疾患の重症化・再発は生命予後やADL・QOLに影響をおよぼす可能性があり、とくに慢性呼吸器疾患においてはセルフマネジメントにより重症化・再発予防を行うことが重要であることを理解する。呼吸器疾患の重症化・再発予防を目的とした呼吸理学療法や栄養療法、感染予防方法などのセルフマネジメント教育について整理・理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育の意義	1）患者教育の意義	慢性閉塞性肺疾患や間質性間質性肺炎などの慢性呼吸器疾患は進行性の疾患であり、生命予後やQOL・ADLの維持向上が重要であることを理解する。呼吸器疾患患者自身が疾患や各病期の理解、病期に即した呼吸理学療法について理解することは生命予後やQOL・ADLの維持向上に繋がることを理解する。呼吸器疾患患者自身に対する教育・指導の意義について理解する。
		2）家族教育の意義	慢性閉塞性肺疾患や間質性間質性肺炎などの慢性呼吸器疾患は進行性の疾患であり、患者自身のみならず家族の疾患に対する理解とサポートにより生命予後やADL・QOLの維持向上を図ることが可能であることを理解する。呼吸器疾患患者の家族に対する教育・指導の意義について理解する。
2	患者・家族教育の実施方法とそのエビデンス	1）実践方法	呼吸器疾患患者および家族に対する患者・家族教育として、疾患や各病期の理解、呼吸方法や運動方法などの病期に即した理学療法、呼吸困難を軽減する日常生活動作の指導などがある。各呼吸器疾患患者および家族に対する患者教育の実践方法について理解する。
		2）エビデンス	呼吸器疾患患者に対する患者・家族教育のエビデンスについて、呼吸リハビリテーションマニュアルをはじめとする国内外の各種ガイドライン、システマティックレビューなどの二次情報や、各種論文による一次情報から学習し、理解する。
3	患者・家族教育を行う上での他職種連携の把握	1）教育支援を行う上で必要なスタッフ	呼吸器疾患患者および家族に対する教育・指導を行う上で必要なスタッフは、医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフだけでなく管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネージャーなど多くの職種にわたることを理解する。呼吸器疾患患者および家族に対する教育・指導に関わる他職種の役割について理解する。
		2）他職種連携の実際	呼吸器疾患患者および家族に対し、急性期、回復期、維持期各期において医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなど他職種が連携し教育・指導を行う必要があることを理解する。呼吸器疾患患者および家族に対して教育・指導を行う際の、各病期にあわせた他職種連携の実際について整理・理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源や、それらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種社会資源の理解	1）介護保険の理解	介護保険の申請方法、調査方法、認定区分について基礎的な知識を理解する。40歳以上65歳未満で介護保健が申請できる特定疾患に慢性閉塞性肺疾患が該当すること、介護認定は疾病の重症度ではなく、日常生活での介護の手間を基準にしているため、呼吸困難があっても介護保険では軽視されてしまうことなど、呼吸器疾患に関する特徴についても整理・理解する。
		2）医療保険・身体障害者手帳などの理解	身体障害者の福祉サービスを受けるには、身体障害者手帳の所得が必要であり、呼吸機能障害の程度によって、1級、3級、4級と分類されることを理解する。また、高額療養費制度や在宅人工呼吸療法などで利用される医療保険など、介護保険以外の福祉のサービスについて整理・理解する。
2	呼吸器疾患における社会資源の活用方法	1）介護保険の活用方法	介護保険制度で利用できる、福祉機器レンタル・購入や住宅改修費の支給、訪問看護、訪問リハビリテーション、ヘルパー、デイケア・デイサービスなど呼吸器疾患におけるサービスの活用方法について整理・理解する。
		2）介護保険以外の活用方法	身体障害者手帳で利用できる、医療費の自己負担の助成、税金の免除、交通費の割引、パルスオキシメータの購入などについて整理・理解する。また、高額療養費制度、在宅療養指導管理料、在宅人工呼吸療法など、呼吸器疾患における医療保険制度など介護保険以外の活用方法について理解する。
3	社会資源を利用する上での他職種連携の把握	1）支援となる窓口	医療ソーシャルワーカーが中心となる病院での窓口や、介護保険を利用する場合の介護支援専門員、各区市町村の障害福祉担当課など各種支援機構やサービスによる違いを理解し、支援となる窓口について整理・理解する。
		2）他職種連携の実際	社会資源を利用する上では、医師や看護師、リハビリテーション技術職、医療ソーシャルワーカーなどの医療サービス、保健所などの保健サービス、介護支援専門員、福祉機器・住宅改造業者などの福祉・介護サービスなど多種多様な職種とサービスがあり、これら他職種をチームとして連携がとれるように学習し、理解する。

呼吸　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（画像評価の実際）

ねらい	画像所見から得られる情報を整理し、呼吸理学療法を実施する際の要点を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（呼吸障害把握のための身体所見のとり方）

ねらい	呼吸障害を把握する上での身体所見のとり方を理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動耐容能評価の実際）

ねらい	運動耐容能評価の実際を理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（ADL・QOL評価の実際）

ねらい	ADL・QOL評価の実際を理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（コンディショニングの実際）

ねらい	コンディショニングの実際を理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（運動療法の実際）

ねらい	運動療法の実際を理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（排痰法の実際）

ねらい	排痰法の実際を理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（吸引の実際）

ねらい	吸引の実際を理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

代謝

到達目標	●糖尿病を中心とする代謝疾患の理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、療養指導について説明することができる。 ●理学療法ガイドライン、糖尿病診療ガイドライン（日本糖尿病学会）、糖尿病治療ガイド（日本糖尿病学会）を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●糖尿病を代表とする代謝疾患の発症予防、重症化予防および再発予防の考え方とその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	糖尿病治療に関わるチーム医療の役割
	4	運動療法のエビデンス
	5	疾患によって生じる障害とその評価および予後予測
	6	心理・行動学的な理論に基づいた患者教育および自己管理行動の促進
	7	運動療法・身体活動とその効果、理学療法介入と血糖管理
	8	合併症に対する理学療法：糖尿病性神経障害
	9	合併症に対する理学療法：糖尿病網膜症
	10	合併症に対する理学療法：糖尿病性腎症
	11	合併症に対する理学療法：糖尿病足病変
	12	糖尿病を有する理学療法対象患者への対応
	13	高齢糖尿病者に対する理学療法
	14	小児・思春期および妊娠と糖尿病における糖尿病理学療法
	15	糖尿病患者への社会生活支援

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（フィジカルアセスメントの実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（身体機能評価の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動負荷試験とその解釈）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動処方とリスク管理）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（フットケアの実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（他職種連携の実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（個別指導と集団指導の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（高齢糖尿病患者への介入）

代謝　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	糖尿病に関する臓器や器官の正常な構造および機能を学習するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖質・脂質・蛋白質の代謝に関わる臓器の機能と役割	1）糖代謝・脂質・蛋白質代謝	糖尿病の理解に必要な代謝系（糖質・脂質・アミノ酸代謝）について学習するとともに、運動時の代謝系の適応について理解する。運動に必要なエネルギー産生過程について概観し、運動時におけるホルモンの分泌が糖質や脂質の利用と産生（供給）にどのように関連しているのかを理解する。
2	糖尿病の成因と病態、疫学	1）糖尿病の成因分類	人類の進化、文化の発展、生活習慣の変化から見た糖尿病について理解する。インスリン分泌・作用、インスリン抵抗性、血糖調整の仕組みについて学習し、糖尿病の成因を理解する。成因に応じた基本治療の考え方、運動療法の必要性や効果について理解する。
		2）発症機序と病態	糖尿病の発症機序ならびに糖尿病の合併症である細小血管障害および大血管障害の発症機序について理解する。また、血糖降下のメカニズムとエビデンスについて理解する。理学療法を実施する上での効果判定やリスク管理に関連する病態について理解を深める。
		3）海外と日本の疫学	糖尿病の有病率、合併症の発症率、大規模臨床試験の成績など、国際比較を通して、海外と日本の現状を理解する。また、糖尿病に関わる専門職について海外と日本の相違点を知り、本邦において、理学療法士に期待される役割を理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	生活習慣病予防とメタボリックシンドローム	1）生活習慣病予防の役割	生活習慣病について理解し、生活習慣病による医療・経済的損失を学習する。生活習慣病の発症機序について理解を深めるとともに、それらを予防するための生活習慣、とくに身体活動（運動と生活活動）の重要性について学習し、予防の重要性を理解する。
		2）メタボリックシンドローム、肥満症、非アルコール性脂肪性肝疾患の病態と診断	メタボリックシンドローム、肥満症、非アルコール性脂肪性肝疾患の病態と診断法を理解する。関連学会から発表されるガイドラインを理解し、基本治療のエビデンスについて学ぶと共に、とくに身体活動（運動と生活活動）の効果について理解を深める。
2	糖尿病の診断と評価	1）糖尿病の診断	糖尿病診断のための検査、成因分類と病態分類に必要な検査、糖尿病コントロール指標としての検査、自己検査（自己血糖測定、Self Monitoring of blood glucose: SMBG）を理解する。また、糖尿病合併症、とくに三大合併症と糖尿病性足病変を中心として、その診断や重症度分類のための検査法について理解する。
		2）糖尿病の医学的評価（血糖自己測定や血糖モニタリングを含む）	糖尿病に対する運動療法を中心とした理学療法を進める上で、効果判定やリスク管理に必要な医学的評価について理解する。とくにSMBGについて、理学療法の効果判定やリスク管理への活用の側面に関して、事例を通してその具体的な事例について理解する。

3 糖尿病治療に関わるチーム医療の役割

概要／ねらい	糖尿病治療に関わる他職種の役割を整理し、各職種が関わる方法と意義を把握し、糖尿病療養指導チームの一員としての役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病の食事療法	1）食事療法と管理栄養士の役割	食事療法は運動療法と共に糖尿病の基本治療であり、その目的は、健常者と同様の日常生活を送るために必要な栄養素を摂取すること、代謝異常を是正し、合併症の発症予防や進展を抑制することにあるということを理解する。食事療法の指導は管理栄養士の役割であるが、チーム医療の推進に必要な食事療法の基本と他職種の役割を理解する。
2	糖尿病の薬物療法	1）薬物療法と薬剤師の役割	糖尿病の病因や病態によって必要不可欠となる薬物療法について理解する。理学療法実施時のリスク管理に活用できる薬物療法の基本について理解する。服薬指導、自己注射の手技・管理に関する指導は、薬剤師の役割であるが、チーム医療の推進に必要な薬物療法の基本と他職種の役割を理解する。
3	糖尿病の生活指導	1）糖尿病療養指導における看護師の役割	看護師は患者と家族に寄り添い、療養生活に関する情報の収集を行うことができる。そして、患者のニーズに応じた他職種の調整を行い、チームアプローチを推進する役割を担っている。看護師の役割やチーム医療の推進に必要な糖尿病看護の基本と他職種の役割を理解する。
4	他職種連携	1）糖尿病療養指導チームとしての理学療法士の役割	糖尿病療養指導チームの中で、理学療法士は何をすべきかを理解する。個別指導、集団指導のメリット、デメリットを踏まえ、最低限の評価、指導を理解する。入院や外来で行う糖尿病教室の運営に際しては、一方通行な講話だけでなく、楽しみながら実践できる手法を身に着ける必要があり、これらの概要を理解する。

4 運動療法のエビデンス

概要／ねらい	糖尿病患者に対する運動療法の分子生物学的、生理学的なエビデンスを理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動の種類による生理学的反応の違いと運動療法のエビデンス	1）有酸素運動と無酸素運動の生理学的なメカニズム	漸増負荷下に運動を実施すると、ある運動強度から急激に二酸化炭素排出量・血中乳酸値が上昇する。運動療法の安全限界となる無酸素性作業閾値（Anaerobics Threshold, AT）と呼ばれるこの時点を中心に学習し、安全で効果的な運動療法を実施するための知識について理解を深める。
		2）有酸素運動とレジスタンス運動のエビデンス	タイプ1線維、タイプ2線維の筋線維タイプからみた運動効果の違いを理解する。筋肉への糖取り込みのメカニズムを学習し、糖尿病患者の運動療法として推奨されている有酸素運動、レジスタンス運動の糖代謝改善に対するメカニズムについて理解を深める。
2	健常者と糖尿病患者の糖・脂質代謝反応の違い	1）健常者の糖・脂質代謝反応	運動時において、血糖値が調節される健常者でのメカニズムを理解する。運動時には、糖質、脂質、アミノ酸をもとにしたアデノシン三リン酸（ATP）産生について、先に学習したATを踏まえて、とくに運動強度別での運動時の糖質代謝・脂質代謝について理解する。
		2）糖尿病患者の糖・脂質代謝反応	糖尿病患者における血糖値の調整障害をインスリン不足、インスリン抵抗性の両面から理解する。シックデイの際における運動による負の影響（血糖値の上昇）や薬物療法中によく認められる緊急事態の低血糖について学習し、糖尿病患者における運動時の代謝反応について理解する。

5 疾患によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	疾患によって生じる（代謝、神経、運動器）障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病の理学療法評価	1）理学療法評価と意義	糖尿病治療としての運動療法を指導する際に必要なメディカルチェック全般の意義と、評価の実際について理解する。身体活動量（運動と生活活動）の評価に関して機器を用いない質問紙法と、活動量計のような機器を用いた評価について理解する。糖尿病患者のとらえ方の特徴と支援について理解し、糖尿病教育に活用できる療養指導の基本を理解する。
		2）急性・慢性合併症の評価	急性・慢性合併症の評価について理解する。とくに慢性合併症である三大合併症（網膜症、腎症、神経障害）および糖尿病性足病変を中心に、その意義と評価の実際を理解する。糖尿病性神経障害の簡易診断基準や、モノフィラメントを用いた足部の触圧覚検査など、理学療法実施時に関係する評価について理解する。
2	糖尿病患者の身体機能評価	1）身体機能評価	糖尿病が身体機能に与える影響への分子生物学的メカニズムや疫学に関するエビデンスを理解した上で、糖尿病患者の身体機能を評価するのに適した方法を理解する。身体機能の評価結果に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、評価に基づく理学療法介入について理解する。
		2）評価の意義	小児・思春期、勤労世代、高齢世代、妊娠期ほか、ライフステージ別での理学療法評価の意義について理解する。ライフステージ別に評価結果を活用し、患者の具体的な目標設定や効果判定を、理学療法の臨床思考に基づき、事例を通して理解する。

6 心理・行動学的な理論に基づいた患者教育および自己管理行動の促進

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、とくに行動科学的理論に基づくアプローチについてどのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病教育（集団指導と個別指導）	1）動機付け	糖尿病患者における運動療法の実践状況ならびに運動療法実践を阻害する要因について理解する。動機付けを形成する要素としての認知、情動、欲求の基本的知識について学習し、運動療法に関する内発的・外発的動機付けについて理解する。
		2）行動の準備状態	行動変容に関するさまざまな概念を理解する。とくに行動の変容段階（Transtheoretical model, TTM）について理解する。行動変容の、行動の前段階、行動、行動の維持について学習し、とくに行動変容が必要な段階である運動を行おうとする準備段階の心理と行動について理解する。
2	心理・行動学的介入	1）心理・行動学的理論と評価	行動変容に関する心理・行動学的理論とその評価について理解する。とくにTTMを用いた運動行動の変容段階を評価する手法を理解する。評価結果から前熟考期、熟考期、準備期、行動期、維持期に分類し、各期における介入の要点について理解する。
		2）行動変容アプローチ	行動変容に関するアプローチ法について理解する。とくにTTMで分類された各期に対する認知的アプローチ（自己発見、感情体験、自己の再評価など）、行動的アプローチ（反射条件付け、強化マネジメント、刺激統制など）について理解する。

7 運動療法・身体活動とその効果、理学療法介入と血糖管理

概要／ねらい	運動療法による介入方法を理解し、血糖コントロールのための運動や身体活動の考え方や具体的な介入方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動療法の効果と身体活動の考え方	1）運動と生活活動	身体活動（運動と生活活動）と生活習慣病（とくに糖尿病）に関する国内外のエビデンスについて学習し、理学療法との関連を理解する。身体活動を阻害する、あるいは身体活動を増加させる内的・外的要因を学習し、身体活動を増加させるための国策についても理解する。
		2）運動療法の効果	糖尿病治療における運動療法の急性効果・慢性効果について理解する。とくに慢性効果として、国内外の研究報告やガイドラインから、運動療法効果に関するエビデンスを理解する。有酸素運動、レジスタンス運動、およびその相乗効果に関して理解する。
2	運動療法の実際と注意点	1）運動療法の実際	運動療法の実践にあたって、その要素である運動の種目、運動の強度、運動の時間（持続時間と実施時間帯）、運動の頻度について理解する。2型糖尿病および1型糖尿病に対する運動療法の実際について、その基本を理解する。
		2）運動療法指導の際の注意点	運動療法の実践に関して、ライフステージ別にみた運動療法継続を阻害する、もしくは促進する要因を理解する。とくに、今後も増加すると予測される高齢糖尿病患者に対する運動療法指導の際のポイントや注意点について理解する。

8 合併症に対する理学療法：糖尿病性神経障害

概要／ねらい	糖尿病性神経障害の特徴を整理する。また、その合併症を有する時期の理学療法による介入の考え方や方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病性神経障害の発生機序と障害分類	1）発症機序	糖尿病合併症における糖尿病性神経障害の位置付け、疫学などについて理解する。糖尿病性神経障害の発症機序ならびに理学療法以外の医学的治療・管理法について理解する。理学療法および療養指導におけるリスクについて理解する。
		2）神経障害の分類	糖尿病性神経障害の分類、その臨床症状について理解する。とくに多発神経障害を中心に学習し、感覚・運動神経障害、自律神経障害について理解する。感覚・運動神経障害、自律神経障害が身体機能・能力に与える影響を学習し、理学療法におけるリスクについて理解する。
2	糖尿病性神経障害の評価と理学療法	1）評価・禁忌・リスク管理	糖尿病性神経障害の評価について理解し、確定診断に必要な神経伝導速度検査について理解する。日常臨床に活用できる糖尿病性多発神経障害の簡易診断基準や自律神経障害を評価するための心拍変動検査など、理学療法を進める上でのリスク管理にも必要な知識を理解する。
		2）糖尿病性神経障害を有する患者の理学療法	糖尿病性神経障害が患者の身体機能・能力へ与える影響を踏まえて、理学療法介入のポイントについて理解する。糖尿病性神経障害を有する症例を供覧し、理学療法を行う上でのリスク管理、効果判定などを学習し、理学療法臨床思考について理解する。

9 合併症に対する理学療法：糖尿病網膜症

概要／ねらい	糖尿病網膜症の特徴を整理する。また、その合併症を有する時期の理学療法による介入の考え方や方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病網膜症の発生機序と障害分類	1）発症機序	糖尿病合併症における糖尿病網膜症の位置付け、疫学などについて理解する。糖尿病網膜症の発症機序ならびに理学療法以外の医学的治療・管理法について理解する。理学療法および療養指導におけるリスクについて理解する。
		2）糖尿病網膜症の分類	糖尿病網膜症の分類、その臨床症状について学習する。とくに改定Davis分類と新福田分類について学習し、各期の違いと、分類方法を把握するための情報収集方法と内容について理解する。また、各期における治療方法を学習し、理学療法におけるリスクを理解し、臨床への応用を理解する。
2	糖尿病網膜症の評価と理学療法	1）評価・禁忌・リスク管理	糖尿病網膜症の評価に準じた医学的なリスク管理、生活上の注意点、運動療法の禁忌などについて理解する。安全で適切な理学療法を提供するための情報収集方法と評価について理解し、理学療法を進める上でのリスク管理に必要な知識を理解する。
		2）糖尿病網膜症を有する患者の理学療法とロービジョンケア	糖尿病網膜症を有する患者のリスクおよび心理状態を踏まえ、理学療法介入のポイントについて理解する。また、将来を見据えたロービジョンケアについて学習し、症例を供覧し、糖尿病網膜症を有する患者への理学療法の実際を理解する。

10 合併症に対する理学療法：糖尿病性腎症

概要／ねらい	糖尿病性腎症、糖尿病性腎臓病の特徴を整理・理解する。また、その合併症を有する時期の理学療法による介入の考え方や方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病性腎症と糖尿病性腎臓病の発生機序と病期分類	1）発症機序	糖尿病合併症における糖尿病性腎症の位置付け、疫学などについて理解する。糖尿病性腎症の発症機序ならびに理学療法以外の医学的治療・管理法について理解する。慢性腎臓病と糖尿病性腎症の発症機序の違いを理解し、それぞれにおける理学療法および療養指導のリスクについて理解する。
		2）糖尿病性腎症の病期	糖尿病性腎症と慢性腎臓病の違いと病期分類の改訂について理解する。とくに分類に用いるGFRからeGFRへの変更、分類の3期AとBの区分削除などについて理解する。各期における治療・管理法を学習し、理学療法とそのほかの治療におけるリスクについて理解する。
2	糖尿病性腎症の評価と理学療法	1）評価・禁忌・リスク管理	糖尿病性腎症の評価に準じたリスク管理、生活上の注意点、運動療法の禁忌などについて理解する。安全で適切な理学療法を提供するための情報収集方法と評価について理解し、理学療法を進める上でのリスク管理に必要な知識を理解する。
		2）糖尿病性腎症を有する患者の理学療法	糖尿病性腎症が患者の身体機能・能力へ与える影響を踏まえて、理学療法介入のポイントについて理解する。糖尿病性腎症を有する症例を供覧し、理学療法を行う上でのリスク管理、効果判定などを学習し、理学療法臨床思考について理解する。

11 合併症に対する理学療法：糖尿病足病変

概要／ねらい	糖尿病足病変の特徴を整理・理解する。また、その合併症を有する時期の理学療法による介入の考え方や方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	糖尿病足病変の発症機序と病期分類	1）発症機序	糖尿病合併症における糖尿病性足病変の位置付け、疫学などについて理解する。糖尿病性足病変の発症機序ならびに理学療法以外の医学的治療・管理法について理解する。とくに身体機能・歩行動作からみたフットケアの重要性について理解する。
		2）糖尿病足病変の分類	発症、再発予防期および創傷治療期に共通した評価としてIWGDF-practical-guidelinesのRisk Stratification Systemに基づいた分類とその評価法などについて理解する。理学療法を進める上でのリスク管理にも必要な知識を理解する。
2	糖尿病足病変の評価と理学療法	1）評価・禁忌・リスク管理	糖尿病性足病変の評価に準じたリスク管理、生活上の注意点、運動療法の禁忌などについて理解する。安全で適切な理学療法を提供するための情報収集方法と評価について理解し、理学療法を進める上でのリスク管理にも必要な知識を理解する。
		2）足病変の発症予防と再発予防	糖尿病性足病変の発症に関わる運動力学的な問題について学習し、足病変の初発予防・再発予防への理学療法介入について理解する。免荷と適切なフットウェアの選択を含み、足部の関節可動域運動、歩容の指導などの理学療法介入について理解する。

12 糖尿病を有する理学療法対象患者への対応

概要／ねらい	合併症として糖尿病を有する理学療法対象患者に対して、どのような配慮、指導をすべきか理解する。

単元		項目	履修する内容
1	整形外科疾患	1）脊椎、下肢関節疾患	糖尿病を合併する整形外科疾患に対する理学療法について、理学療法臨床思考を踏まえて理解する。とくに、脊椎、下肢関節疾患を有する患者において、運動療法を実践していく上での弊害となる運動器疼痛へ配慮した運動療法の進め方について、症例を通して理解する。
2	中枢性疾患	1）脳血管疾患	糖尿病を合併する脳血管疾患に対する理学療法について、理学療法臨床思考を踏まえて理解する。とくに、脳血管疾患を有する患者において、糖尿病性足病変の発症予防などへ配慮した運動療法の進め方について、症例を通して理解する。
3	心臓、呼吸器疾患	1）心不全、心臓手術後、慢性閉塞性肺疾患	糖尿病を合併する心疾患・呼吸器疾患に対する理学療法について、理学療法臨床思考を踏まえて理解する。とくに、心疾患を有する患者において、糖尿病性自律神経障害（無症候性心筋虚血）などへ配慮した理学療法の進め方について、症例を通して理解する。
4	腎不全、人工透析	1）透析導入期、維持透析期	糖尿病性腎症による透析患者に対する理学療法について、理学療法臨床思考を踏まえて理解する。とくに、透析前・中・後における理学療法の進め方について、それらのメリットやデメリットと共に症例を通して理解する。糖尿病性腎症に対する運動療法、腎臓リハビリテーションの２つの側面から理解する。

13 高齢糖尿病者に対する理学療法

概要／ねらい	高齢糖尿病患者に対する理学療法として、リスク管理を含めた評価を理解し、実践に必要な知識と技術を理解し、習得する。また、高齢者糖尿病診療ガイドラインに基づいた診断と評価を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	高齢糖尿病患者の理学療法評価とリスク管理および他職種との連携	1）高齢糖尿病患者の理学療法評価	高齢者特有の加齢に関連するダイナペニア、サルコペニア、ロコモ、フレイルについて理解する。また、糖尿病の長期罹患期間による影響に関して、エビデンスを理解し、そのほかの合併症の把握および身体機能低下による転倒予防など、介護予防の観点からも理学療法評価の重要性について理解する。
		2）他職種連携を含めたリスク管理	高齢糖尿病患者における身体機能、認知機能、精神心理機能、社会性の変化を理解する。高齢者特有の問題点に対して、それらに対する介入・管理法を理解し、各医療専門職の専門性を発揮した関わりについて学習し、他職種連携での高齢患者への関わりについて理解する。
2	高齢糖尿病患者の血糖コントロールと理学療法介入の実際	1）高齢糖尿病患者の血糖コントロールに関する考え方	高齢糖尿病患者における血糖コントロール目標、ならびに基本的な療養指導の考え方について理解する。高齢者特有の症状や病態を理解し、QOLを加味した上での糖尿病合併症の二次予防、三次予防を踏まえた関わりについて理解する。
		2）高齢糖尿病患者への理学療法介入	高齢糖尿病患者に対する理学療法について、理学療法臨床思考を踏まえて理解する。とくに、認知機能の低下を認める高齢糖尿病患者に対する理学療法の進め方について、症例を通して理解する。糖尿病治療および介護予防のための理学療法介入における2つの側面から理解する。

14 小児・思春期および妊娠と糖尿病における糖尿病理学療法

概要／ねらい	小児・思春期の糖尿病（とくに1型糖尿病）患者への関わりに必要な理学療法評価と介入方法を理解する。また、妊娠糖尿病に対する理学療法の関わりを理解する。

単元		項目	履修する内容
1	小児・思春期の糖尿病の疫学と評価、その関わり	1）小児・思春期の糖尿病の疫学と評価	小児・思春期糖尿病の疫学、基本的な医学的治療、医療者の関わりの実際について、海外の実態を踏まえて理解する。身体活動（運動と生活活動）に関する実態について、国民健康・栄養調査結果などの健常児との比較を通して理解する。
		2）小児・思春期糖尿病の理学療法と評価	小児・思春期における身体活動の位置付けについて、体育の側面からも理解する。病型別での理学療法の意義について学習し、小児・思春期糖尿病児に対する理学療法介入に必要な評価および指導のポイントについて理解する。
		3）小児糖尿病サマーキャンプ	小児糖尿病サマーキャンプの歴史、意義、全国における運営の実状について理解する。小児糖尿病サマーキャンプにおける理学療法士の関わりを事例を通して学習し、患児に対する療育の重要性について理解する。事例を通して小児糖尿病サマーキャンプでの理学療法士の具体的な関わりを理解する。
2	妊娠と糖尿病の病態と理学療法の関わり	1）妊娠糖尿病の病態と理学療法	まず、正常妊婦における身体活動（運動と生活活動）の位置付けについて理解する。また、妊娠糖尿病における身体活動の位置付けについて、国内外のガイドラインを通して理解する。それらを踏まえた上で、妊娠糖尿病に対する理学療法士の関わりについて理解する。

15 糖尿病患者への社会生活支援

概要／ねらい	糖尿病患者が健康な人と変わらない人生を送るための支援を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	勤労者に対する評価、および介入方法を知る	1）未受診、および受診中断者の影響	職域における健康診断の実情を理解し、勤労世代の糖尿病診断・治療に関する問題点を理解する。とくに、糖尿病と診断された勤労世代の患者における受診中断の実態について理解する。勤労世代の未受診および糖尿病を診断されてからの受診中断者の影響を医療・経済的側面からも理解する。
		2）勤労者の両立支援について	糖尿病の治療と仕事の両立支援について、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を理解し、糖尿病に関する留意事項について理解する。治療と仕事との両立支援における理学療法士介入の意義について産業保健の理学療法という側面を踏まえて理解する。
2	糖尿病患者が社会生活を送る上での情報を知る	1）糖尿病とスポーツ	糖尿病とスポーツの関連について、糖尿病の病型を考慮した現状を理解する。糖尿病、アスリート、障がい者スポーツなどをキーワードとして最新情報を理解し、糖尿病患者がスポーツを実施するために必要な知識を理解し、理学療法士の関わりを理解する。
		2）糖尿病と就職、運転免許、海外旅行	糖尿病患者が社会で自己実現を図るために必要な事柄を理解するために学習する。就労可能な職種や就労に関する注意点、免許取得および更新時の注意点、海外旅行時の注意点について理解する。事例を通して、理学療法士の具体的な関わりについて理解する。

代謝　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（フィジカルアセスメントの実際）

ねらい	糖尿病患者に対する身体所見をとるために必要な知識や技術を整理し、その具体的な実施方法を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（身体機能評価の実際）

ねらい	糖尿病患者に対する身体機能の評価の実施に必要な知識や技術を整理し、その具体的な実施方法を理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動負荷試験とその解釈）

ねらい	糖尿病患者に対する運動負荷試験の実施に必要な知識や技術を整理し、その具体的な実施方法およびその結果の解釈の方法を理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動処方とリスク管理）

ねらい	運動処方に必要な知識や技術を整理し、フィジカルアセスメントや身体機能の評価に基づく処方について理解する。また、リスク管理の具体的な方法を理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（フットケアの実際）

ねらい	糖尿病に関連する足病変の知識を整理し、フットケアの目的を理解するとともに、具体的な実施方法を習得する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（他職種連携の実際）

ねらい	糖尿病患者のケアに必要な他職種連携の考え方を理解し、実践に必要な知識を習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（個別指導と集団指導の実際）

ねらい	個別指導と集団指導の違いを理解し、さまざまな介入における具体的な実践方法を理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（高齢糖尿病患者への介入）

ねらい	高齢の糖尿病患者の特性を整理し、介入の実際について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

地域理学療法

到達目標	●在宅生活者を支える一員として、他職種の働きを理解し、地域における理学療法の役割を説明することができる。 ●理学療法ガイドライン等を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●疾病予防、障害予防、重症化予防、再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	地域理学療法学概説
	2	地域理学療法に関わる制度
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	地域理学療法における理学療法評価
	5	プライマリ・ケアにおける他職種の役割
	6	訪問介護員、介護支援専門員の役割
	7	訪問サービスにおける理学療法と保険制度
	8	通所サービスにおける理学療法と保険制度
	9	施設サービスにおける理学療法と保険制度
	10	在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の福祉用具や関係機器、社会資源の活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者（利用者）・家族教育の意義とその方法
	15	地域理学療法の将来展望

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（ヘルパー、訪問看護師が行う介助方法の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（家族が行う介助方法の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（歩行補助具の見直しと装具作成の実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（住宅環境調整の実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（緊急時対応、皮膚・フットケアの実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（在宅で生活するがん患者の実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（在宅で生活する在宅酸素療法患者の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（在宅で生活する小児の実際）

地域理学療法　必須科目

1 地域理学療法学概説

概要／ねらい	地域理学療法学の意義や領域について理解する。また、地域理学療法分野で用いられる定義や用語について整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	地域理学療法学の定義と実践領域	1）定義	地域理学療法の展開は、その実践活動が優先されてきた。今後、さらなる地域理学療法の展開のためには、対外的にも地域理学療法とは何かを明らかにし、その特異性を示す必要があるため、過去の地域理学療法学に関する議論、そして日本地域理学療法学会が提唱した定義を整理・理解する。
		2）実践領域	地域理学療法の実践領域は幅が広く多様である。その実践は、個人・集団という軸と直接・間接という軸で4つの領域に整理できることを理解する。そしてそのことにより自らの地域理学療法に関わる活動の立ち位置を理解する。
2	地域理学療法学の歴史	1）実践領域の発展	日本に理学療法士が誕生した直後から行われていた患者会などへの支援、その後行われるようになった訪問活動、1982年に公布された老人保健法に基づく機能訓練事業や訪問指導事業、そして2000年に施行された介護保険法に基づく活動、さらには2016年のその改定による介護予防活動の拡充、また、障がい（児）者領域に関することなど、地域における理学療法の実践の経緯を整理・理解する。
		2）学術活動の発展	1999年に学校養成施設指定規則の改定により「地域理学療法学」が明記され、同時期に施行された介護保険法によって地域理学療法に関する学会発表や学術論文が増加した。2014年に日本地域理学療法学会が設立したことで地域理学療法の学術活動が新たな展開を迎えた。地域理学療法の実践に欠かせない学術活動の変遷を整理・理解する。

2 地域理学療法に関わる制度

概要／ねらい	地域理学療法に関連する法制度について理解する。また、保健・福祉制度および健康増進施策の概要について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	保健・医療・福祉に関わる法制度	1）法制度の理念	理学療法の実践は理学療法士および作業療法士法のみならず、さまざまな法や制度の下で展開される。地域理学療法に関わる地域保健や産業保健・学校保健に関わる法や制度、地域医療構想や在宅医療介護連携推進そして医療介護総合確保推進に関わる法や制度、介護保険法や障害者総合支援法をはじめとする法や制度の理念を整理・理解する。
		2）法制度の概要や重要な条文	地域理学療法に関わる上述の各種の法や制度の概要、重要な条文を整理・理解する。
2	まちづくりに関わる法制度	1）法制度の理念	理学療法の実践は理学療法士および作業療法士法のみならず、さまざまな法や制度の下で展開される。地域理学療法に関わるまちづくりに関する法律や制度、自治体の条例などの法や制度の理念を整理・理解する。
		2）法制度の概要や重要な条文	地域理学療法に関わる上述の各種の法や制度の概要や重要な条文を理解する。また、その法や制度、そして自治体の条例などに資する地域理学療法の実践について整理・理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、また、他職種と比較した理学療法士の役割を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	個への働きかけ	1）直接的な働きかけ	最も多くの理学療法士が従事している対象者への直接的な治療業務や相談対応などの関わりについて、地域と言われる領域での実践とその介入の意義や目的、他領域での理学療法士の関わりや他職種が行う地域での対象者への直接的な関わりとの共通点と相違点を理解する。
		2）間接的な働きかけ	理学療法士が携わる機会が多い個々の対象者に関わる支援者への助言や指導など、対象者を支援する間接的な取り組みについて、地域と言われる領域での実践とその介入の意義や目的、他領域での理学療法士の関わりや他職種との共通点と相違点を理解する。
2	集団（地域）への働きかけ	1）直接的な働きかけ	介護予防に関する事業や会議、健康教育に関する事業など、住民組織や各種組織・集団に対して理学療法士が直接関わる活動について、その実践と介入の意義や目的、他職種との共通点と相違点を理解する。
		2）間接的な働きかけ	介護予防に関する活動やボランティア活動をしている住民などのより良い活動のための間接的な支援について、その実践と介入の意義や目的、他職種が実施することとの共通点や相違点を理解する。また、行政での施策立案に関わる委員会などに参画し、理学療法士の職能を活用して地域づくりに携わる意義を整理・理解する。
3	地域評価	1）地域を評価する意義	地域理学療法ではICFにおける心身機能に対する理学療法の実施にとどまらず、理学療法の視点からさまざまな環境因子を総合的・多面的に捉え、個や地域に直接的・間接的に関わる必要がある。臨床現場においては評価の重要性が論じられているのと同様に、地域理学療法の実践において地域を評価する意義について理解する。

4 地域理学療法における理学療法評価

概要／ねらい	疾患によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法時の働きかけの意義を確認し理解する。

単元		項目	履修する内容
1	地域理学療法における評価の考え方	1）生活期における障害像の整理と理学療法評価の意義	個々の対象者の障害の程度に加え、対象者のくらしや活動場面の環境（住環境や生活および活動スタイルなど）を踏まえた生活期の障害像を整理・理解する。また、自立した生活ならびに活動と参加を促すための理学療法評価の必要性や意義について理解する。
		2）対象者のくらしや活動を見据えた理学療法評価の視点と考え方	対象者の機能回復や動作の自立、予後予測に加え、住み慣れた環境での個々のくらしや活動、社会参加を実現するにあたって必要とされる理学療法評価の視点（考え方）について整理・理解する。また、その考え方をもとにした実際の評価の方法論について理解する。
2	地域理学療法に活用できる評価方法とその結果の解釈	1）地域・在宅に適した理学療法評価指標とその測定方法	地域・在宅のように時間や場所などが限られた環境でも実施できる客観性のある理学療法評価指標を整理し、その適応について理解する。さらに、それらの指標の実際の評価・測定方法ならびに注意点について理解する。
		2）評価結果の解釈	上記で紹介した地域・在宅に適した理学療法評価指標の結果について、年齢や性別を考慮した基準値やADLの自立などの客観的な判断基準などを整理・理解する。また、それらの指標と評価結果を照らしあわせ、どのように解釈するのかを理解する。
3	地域理学療法における予後予測の考え方と理学療法の実践の実際	1）評価結果に基づく地域・在宅での予後予測	客観的な判断基準を用いた評価に基づく予後予測のデータを提示し、その解釈や活用について整理・理解する。また、個々の生活環境やくらし、活動状況などを考慮した地域・在宅における予後予測や注意点について理解する。
		2）予後予測に基づく理学療法の実践の実際	地域・在宅で理学療法を受けている実症例を通して、評価方法の選択や評価時の注意点、結果の解釈を行うとともに、個々のくらしや活動と参加を見据えた予後予測や働きかけの方法、注意事項について理解する。

5 プライマリ・ケアにおける他職種の役割

概要／ねらい	プライマリ・ケア医（外来診療、訪問診療、往診）、プライマリ・ケア看護師、プライマリ・ケア薬剤師の役割について理解する。また、プライマリ・ケアにおける理学療法士の役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	プライマリ・ケアの概要 プライマリ・ケアにおける医療職の役割1（医師）	1）プライマリ・ケアの概要と他職種の関わり	本邦におけるプライマリ・ケア（対象者の身近にあって気軽に相談できる一次医療）の定義や概要について理解する。また、医師をはじめとする他職種のプライマリ・ケアへの関わりについて理解する。
		2）プライマリ・ケアにおける医師の役割と業務内容	外来診療や訪問診療、往診など、一次医療に関わるプライマリ・ケア医に求められている役割について理解する。また、プライマリ・ケア医に必要な総合的な診療能力（知識や技術、経験）、具体的な業務内容について理解する。
2	プライマリ・ケアにおける医療職の役割2（看護師・薬剤師）	1）プライマリ・ケアにおける看護師の役割と業務内容	外来（疾病予防や健康増進、早期発見など）、在宅支援（訪問看護、24時間対応、災害救援など）、地域支援（地域、学校保健、産業保健など）など、プライマリ・ケアにおける看護師の役割や業務内容について理解する。
		2）プライマリ・ケアにおける薬剤師の役割と業務内容	薬物そのものの効果（薬効）や副作用、内服の仕方、薬物服用後の病状変化などの相談、ポリファーマシー、フィジカルアセスメントによる病状把握など、プライマリ・ケアにおける薬剤師の役割や業務内容について理解する。
3	プライマリ・ケアにおける理学療法士の役割3（理学療法士）	1）プライマリ・ケアにおける理学療法士の役割と業務内容	外来（疾病予防や健康増進など）、在宅支援（疾病管理、環境調整、災害救援など）、地域支援（地域活動、通いの場、学校保健、産業理学療法など）などプライマリ・ケアにおける理学療法士の役割や業務内容について理解する。
		2）プライマリ・ケアにおける理学療法業務の実際	外来受診時などの理学療法評価（運動機能検査、機能障害の早期発見、フレイル・サルコペニア予防など）、地域・在宅支援（児童デイサービス、産業理学療法、各種予防教室など）などプライマリ・ケアにおける実際の理学療法業務について理解する。

6 訪問介護員、介護支援専門員の役割

概要／ねらい	訪問介護員、介護支援専門員の役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	地域・在宅で働く他職種の理解	1）地域・在宅で働く他職種の役割と位置付け	地域・在宅で働く理学療法士以外の保健・医療・介護・福祉に関わる職種の専門性や役割を理解する。また、専門職以外の地域住民や民生委員、各種サポーター（認知症サポーター、介護予防サポーター）などの役割について理解する。
		2）他職種協働（連携）の意義とその効果	上記の保健・医療・介護・福祉に関わる専門職種が協働（連携）することの意義や目的を理解する。また、他職種協働（連携）の有効性を示し、その実践方法や注意点について理解する。
2	訪問介護員の専門性と役割	1）訪問介護員の専門性	訪問介護員の専門性（人的環境や物的環境に関する状況・状態の把握および支援における環境整備を適切に行うことができ、その上で介護過程全体のサイクルを継続的かつ効果的に実施すること）を理解する。
		2）訪問介護員の役割と業務内容	訪問介護員の役割の中でもとくに重要な身体介護と生活介護を中心にその具体的な内容について理解を深める。また、医療行為と日常生活の範疇を超える家事代行など、法的な関わりを踏まえた業務内容について理解する。
3	介護支援専門員の専門性と役割	1）介護支援専門員の専門性	介護支援専門員の専門性（要介護者や要支援者からの相談、ケアプランの作成、市町村・サービス事業者・施設などとの連絡調整を行い、要介護者や要支援者が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有する）を理解する。
		2）介護支援専門員の役割と業務内容	介護支援専門員の役割の中でもとくに重要な対象者の相談や心身の状況への対応、ケアプランの作成、市町村・サービス事業者・施設などとの連絡調整などを中心に理解する。また、その具体的な業務内容についても理解する。

7 訪問サービスにおける理学療法と保険制度

概要／ねらい	訪問サービス（訪問リハビリなど）における理学療法と保険制度について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	各種保険制度の理解	1）介護保険制度と医療保険制度の概要	本邦における介護保険制度および医療保険制度の変遷や概要（対象者や保険の仕組み、手続き方法、注意点など）、各制度の違いなどについて整理・理解する。また、これらの制度の現状の課題について理解する。
		2）地域理学療法に関わるそのほかの法や制度	本邦における介護保険制度や医療保険制度以外に地域理学療法に関わる法（障害者総合支援法など）やそのほかの制度について理解する。また、これらの法や制度を臨床現場で活用する際の注意点などについて理解する。
2	訪問サービスの種類やサービス内容の理解	1）訪問サービスの種類と制度との関わり	介護保険制度および医療保険制度を活用した訪問サービスの種類（訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護など）やそのサービス内容、保険制度の活用に当たっての注意点などについて理解する。
		2）訪問サービスの内容とその特徴	訪問リハビリテーション以外の訪問サービス（訪問看護、訪問介護、訪問入浴介護など）の概要について理解する。また、これらのサービスについて実際のケアプランに照らしあわせ、利用者の適応や具体的なサービス内容を理解する。
3	訪問リハビリテーションの実際	1）訪問リハビリテーションの概要と動向	訪問リハビリテーションの対象や目的、内容、リスクマネジメントなどについて理解する。また、これまでの制度変更に伴う訪問リハビリテーションの動向、改善点を整理するとともに、現状の課題などについても理解する。
		2）訪問リハビリテーションの実際とその効果	訪問リハビリテーションが組み込まれた実際のケアプランに照らしあわせて、訪問リハビリテーションを理解するとともに、実施内容の適正、運動処方、環境整備などの具体的な働きかけなどの効果について理解する。

8 通所サービスにおける理学療法と保険制度

概要／ねらい	通所サービス（通所介護、通所リハビリなど）における理学療法と保険制度について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	通所サービスの種類やサービス内容の理解	1）通所サービスの種類と制度との関わり	介護保険制度および医療保険制度を活用した通所サービス（通所リハビリテーションおよび通所介護）の種類やそのサービス内容、保険制度の活用に当たっての注意点などについて理解する。
		2）通所サービスの内容とその特徴	通所サービス（通所リハビリテーションおよび通所介護）の概要について理解する。また、これらのサービスについて実際のケアプランに照らしあわせ、利用者の適応や具体的なサービス内容を理解する。
2	通所サービスにおける理学療法士実践の実際	1）通所サービスの概要と動向	通所サービス（通所リハビリテーションおよび通所介護）の対象や目的、サービス内容、リスクマネジメントなどについて理解する。また、これまでの制度変更に伴う通所リハビリテーションの動向、改正点を整理するとともに、現状の課題などについても理解する。
		2）通所サービスにおける理学療法実践の実際と効果	通所サービスが組み込まれた実際のケアプランに照らしあわせて、通所サービスにおいて理学療法士が提供するサービス状況を理解するとともに、提供されるサービス内容の適正可否、運動処方、生活環境調整などの具体的な働きかけなどの効果について理解する。
3	通所サービスにおける他職種との連携	1）通所サービスにおける他職種との連携の目的と実際	通所サービス利用者に対して理学療法士が提供するサービスに関わる介護や看護など他職種との連携の目的や意義、具体的方策について理解する。
		2）通所サービスにおける他職種との連携の課題	通所サービス利用者に対して理学療法士が提供するサービスに関わる介護や看護など他職種との連携における課題、ならびに課題軽減のための具体的方策について理解する。

9 施設サービスにおける理学療法と保険制度

概要／ねらい	施設サービス（特別養護老人ホーム、老人保健施設など）における理学療法と保険制度について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	施設サービスの種類やサービス内容の理解	1）施設サービスの種類と制度との関わり	介護保険制度および医療保険制度などを活用した施設サービスの種類（特別養護老人ホームや介護老人保健施設への入所など）やそのサービス内容、保険制度の活用に当たっての注意点などについて理解する。
		2）施設サービスの内容とその特徴	施設サービス（特別養護老人ホームや介護老人保健施設への入所など）の概要について理解する。また、これらのサービスについて実際のケアプランに照らしあわせ、利用者の適応や施設内にて提供される具体的なサービス内容を理解する。
2	施設サービスにおける理学療法士実践の実際	1）施設サービスの概要と動向	施設サービスの利用が可能な対象や目的、サービス内容、リスクマネジメントなどについて理解する。また、これまでの制度変更に伴う施設サービスの動向、改正点を整理するとともに、現状の課題などについても理解する。
		2）施設サービスにおける理学療法実践の実際と効果	施設サービス利用者の実際のケアプランに照らしあわせて、施設入所者に対して理学療法士が提供するサービス内容を把握するとともに、提供される内容の適正可否、運動処方、生活環境調整などの具体的な働きかけなどの効果について理解する。
3	施設サービスにおける他職種との連携	1）施設サービスにおける他職種との連携の目的と実際	施設サービス利用者に対して理学療法士が提供するサービスに関わる介護や看護など他職種との連携の目的や意義、具体的方策について理解する。
		2）施設サービスにおける他職種との連携の課題	施設サービス利用者に対して理学療法士が提供するサービスに関わる介護や看護など他職種との連携における課題、ならびに課題軽減のための具体的方策について理解する。

10 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法

概要／ねらい	在宅生活期での日常生活活動の自立支援や、社会生活を促進させる考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やそれらを得る方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	人々のくらしの変遷とその理解	1）人々の社会やくらしの変遷	戦後、本邦の社会情勢、人口動態などがどのように変動してきたのかを理解する。さらにこれらの変動に伴い、社会を取り巻く状況（制度や政策を含めて）や人々のくらし（生活）がどのように変化してきたのかを理解する。
		2）変遷によって生じた生活課題	人々がくらす社会やくらしが変遷してゆく中で、生活の中で改善されたこと、さらには新たに生じた生活課題について、その具体的内容を整理・理解するとともにそれらが生じた原因について理解する。
2	在宅生活期における理学療法士の役割	1）在宅生活期の理学療法の実践の考え方、本人や家族への対応	在宅生活を送る高齢者や障がい（児）者に対し、理学療法実践を行うにあたり、その目的や理念など実践において必要となる「自立支援や社会生活促進」に関わる視点や考え方を整理・理解する。また、対人援助として本人や家族に関わるための基本的対応方法について理解する。
		2）在宅生活期における理学療法の役割	在宅生活を送る高齢者や障がい（児）者、さらにはその家族や関係者に対し、理学療法実践を行うにあたり、理学療法士が機能的側面および社会的側面などについて果たすべき役割について理解する。
3	在宅生活期の理学療法の実践の実際とリスク管理	1）在宅生活期における理学療法の実践方法とその効果	在宅生活を送る高齢者や障がい（児）者、さらにはその家族や関係者に対し、理学療法実践を行うにあたり、その具体的な実践方法（連携の方法も含めて）と、効果把握の方法、モニタリング方法などについて理解する。また、理学療法士の関わりによる具体的な効果にどのようなものがあるのかを理解する。
		2）在宅生活期の理学療法におけるリスク管理	在宅生活を送る高齢者や障がい（児）者、さらにはその家族や関係者に対し理学療法を実施する際に生ずる可能性のある具体的リスク（転倒、病状の急変、病的骨折、呼吸困難など）を整理し、全身状態管理を含め具体的な対応方法や他職種との連携方法について理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的な方法を整理する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	終末期の医療と介護	1）終末期の病態および治療、生命予後	終末期（治療効果が期待できず予測される死への対応が必要となった期間）の病態やその状況での治療（ターミナルケア、緩和ケアなど）、死を迎えるまでの関わり（看取りなど）といった終末期の定義や概要などについて理解する。
		2）終末期の医療・介護（緩和ケア、看取りなど）	ターミナルケア、緩和ケア、スピリチュアルケア、ホスピスでのケアや看取りなど、終末期に実施される医療・介護の内容（身体面、精神面、社会面のケア、メリット・デメリットなど）や専門職の具体的な対応、関わり方などについて理解する。
2	終末期における理学療法の役割	1）終末期の理学療法の関わりへの考え方、本人、家族への対応	終末期における理学療法の必要性や関わり（ターミナルケア、緩和ケア、ADL能力の維持、環境整備、心理的サポートなど）、穏やかな最期を迎えるにあたっての本人および家族への対応・支援などについて理解する。
		2）終末期における理学療法の役割	終末期における理学療法の役割の中でも身体機能面（疼痛・苦痛、不快感の緩和、ADL能力維持・援助、拘縮や褥瘡などの廃用性変化の予防、全身機能維持など）および精神機能面（認知機能、うつ、せん妄などの予防）の維持改善、がんロコモの予防などについて理解する。
3	終末期の理学療法の関わりの実際とリスク管理	1）終末期における理学療法の関わり方とその効果	終末期における関わり（ポジショニング、モビライゼーション、リラクゼーション、呼吸筋ストレッチ、呼吸介助、福祉用具の選択および環境整備、外泊支援など）の実践例をあげ、具体的なサービス内容やその効果について理解する。
		2）終末期の理学療法におけるリスク管理、意思決定の援助	終末期における理学療法実施時のリスク（急変、病的骨折、呼吸困難など）を整理し、全身状態管理を含め具体的な管理方法について理解する。また、対象者の意思決定に対する援助についても理解する。

12 自立支援や疾病管理の福祉用具や関係機器、社会資源の活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための福祉用具、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解する。また、利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	自立支援のための福祉用具の理解	1）自立支援のための福祉用具の適応と注意点	福祉用具活用がくらしにおよぼす影響を理解するとともに、活用の具体的な目的について理解する。また、さまざまな生活場面や動作に応じてどのような種別および機能を付帯した福祉用具の活用が考えられるのか、さらには活用の際に生ずる利点と欠点について理解する。
		2）福祉用具や機器導入のための支援過程	導入が適切であると判断した福祉用具を導入するために、本人や家族に説明すべき項目（導入が適切と判断した福祉用具の種類や判断理由、活用可能な制度など）について理解する。また、機種の選定から本人や家族への提案、使用可否の確認など、具体的な支援過程について理解する。
2	疾病管理のための機器の理解	1）疾病管理のための機器の適応と注意点	在宅生活を継続するために本人が使用している疾病管理のための機器や物品（在宅酸素療法における酸素供給装置、人工呼吸器、ストーマケアにおけるパウチなど）についてその概要を理解する。また、それらの機器や物品の取扱いの注意点について理解する。
		2）関連する職種・事業者との連携	福祉用具の導入や使いこなしのための継続的な関わり、疾病管理のための機器に関わるメンテナンスなどにおいて連携する必要のある関係職種としてどのような職種が考えられるのかを理解する。また、それらの関係職種との具体的な連携方法について理解する。
3	社会資源の活用	1）社会資源の活用が本人や家族におよぼす影響	社会資源に関する概要を整理・理解するとともに、社会資源の活用が本人や家族の心身面や社会面におよぼす影響を多面的に理解する。
		2）社会資源の把握および活用方法	対象者の自立支援や社会参加促進のために必要な社会資源の把握方法について、その手段や具体的方法について整理・理解する。また、把握した社会資源を対象者にどのように結び付けてゆくのかを理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	疾病予防、障害予防、重症化予防、再発予防の考え方やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を確認する。

単元		項目	履修する内容
1	疾病予防と地域理学療法実践	1）疾病予防のための地域理学療法評価と実践	疾病の一次予防から三次予防の考え方や生活障害に関連する疾病についての理解を通して、主として一次予防および二次予防に関連する啓発普及や早期発見・早期対応場面における地域理学療法実践に必要な評価手法、具体的な実践方法や留意点などについて理解する。
		2）効果検証方法	疾病の一次予防および二次予防に関連する啓発普及や早期発見・早期対応場面における地域理学療法実践に伴う効果としてどのような指標が考えられるのか、また、それらの指標を用いて効果検証を行う方法について理解する。
2	重症化予防と地域学療法実践	1）重症化予防のための地域理学療法評価と実践	地域理学療法として関わることが多い疾病が重症化する場合の背景や要因について理解するとともに、疾病重症化を予防するための地域理学療法実践に必要な評価手法、具体的な実践方法や留意点などについて理解する。
		2）効果検証方法	疾病の重症化予防のための地域理学療法実践の効果としてどのような指標が考えられるのか、また、それらの指標を用いて効果検証を行う方法について理解する。
3	再発予防と地域理学療法実践	1）再発予防のための地域理学療法評価と実践	地域理学療法として関わることが多い疾病が再発する背景や要因について理解するとともに、疾病の再発を予防するための地域理学療法実践に必要な評価手法、具体的な実践方法や留意点などについて理解する。
		2）効果検証方法	疾病の再発予防のための地域理学療法実践における効果としてどのような指標が考えられるのか、また、それらの指標を用いて効果検証を行う方法について理解する。

14 患者（利用者）・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者（利用者）・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・習得する。

単元		項目	履修する内容
1	患者（利用者）・家族教育の意義と必要性	1）患者（利用者）・家族教育と健康増進、再発予防	健康増進や再発予防、障害を持ってからのライフスタイルに関する教育、現在の治療、リハビリテーションの内容、介護方法やホームプログラムの指導など、患者（利用者）・家族教育の概要について理解する。
		2）患者（利用者）・家族教育の意義とその効果	健康増進や再発予防、ホームプログラムなどの患者（利用者）・家族教育の必要性と早期からの他職種チームによる関りの中での情報提供に加えて、患者（利用者）・家族教育を実践することの意義とその効果について理解する。
2	病期に即した理学療法説明とその方法	1）病期に即した理学療法の説明内容の整理	急性期・回復期・生活期の各病期のフェーズに沿った患者（利用者）・家族教育の説明内容（予後の見通し、活動制限や禁忌事項、そのほかの注意事項）、配慮すべき点（個人の生活スタイル、性格などを配慮した関わり）などについて整理する。
		2）病期に即した理学療法の説明方法、コミュニケーションの取り方	各病期のフェーズに沿った患者（利用者）・家族教育に関する具体的な説明方法（手術や投薬に伴うもの、治療経過や安静度の変更に伴うものなど）、疾病発症や障害の受容、環境の変化などに対応したコミュニケーションの取り方などについて理解する。
3	患者（利用者）・家族教育における注意点	1）患者（利用者）・家族との信頼関係の構築、倫理的配慮	患者（利用者）・家族教育を実践するにあたって必要な信頼関係の構築や倫理的配慮について理解する。とくに医療職と患者（利用者）・家族との信頼関係の築き方、倫理観、人間の生命と尊厳および権利を尊重した配慮のもとに教育が実践されなければならないことを理解する。
		2）患者（利用者）・家族への心理的支援	患者（利用者）・家族が抱えるさまざまな病苦、心理的苦痛、終末医療、ストレス性疾患、医療事故経験、心身障害などに対して精神的・心理的支援のあり方、医療職が実践すべき具体的な心理的支援の働きかけなどについて整理・理解する。

15 地域理学療法の将来展望

概要／ねらい	地域理学療法における新しい動きや政策、将来展望についての知識を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	地域包括ケア	1）概要	地域包括ケアの背景・目的を知り、その定義を理解する。また、その中でも議論の中心となっている2025年問題と2040年問題では何が課題とされているのかを理解する。さらに、地域包括ケアシステムの構成要素とその核心が何かを理解する。
		2）地域理学療法との関わり	地域包括ケアシステムの概要を理解した上で、その概念図に書かれている本人の選択と本人・家族の心構え、すまいとすまい方、介護予防・生活支援、医療・看護、介護・リハビリテーション、保健・福祉の各構成要素とその周辺領域に対して地域理学療法としてどのような関わりが求められているのかを理解する。
2	地域共生社会	1）概要	現在議論が進んでいる地域共生社会とは何か、そして地域共生社会と地域包括ケアシステムとの関係性を理解する。また、地域共生社会の実現に向けた改革の背景と方向性や骨格、さらに、このことを見据えて既にどのような法・制度の見直しが行われているのかを理解する。
		2）地域理学療法との関わり	地域共生社会の実現に向けた取り組みについて、厚生労働省は「地域共生社会のポータルサイト」を立ち上げ、モデル事業や既存のさまざまな取り組みを紹介している。これらを通して、これからの地域理学療法の方向性やあり方を考え理解する。
3	地域理学療法の将来展望	1）地域理学療法の将来展望	地域理学療法は、疾患や疾患に起因する障害にどのように対峙するのかを追求する理学療法とは異なり、疾患や病期、年齢を包含する議論である。したがってその時の法や制度、その地域の医療や福祉などのインフラ、何よりもそこにくらす住民・コミュニティの状況により、地域理学療法のあり様は変化する。ここでは予測される社会の変化の中で地域理学療法の将来を考え整理・理解する。

地域理学療法　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（ヘルパー、訪問看護師が行う介助方法の実際）

ねらい	ヘルパー、訪問看護師が行う排泄介助（トイレ、オムツ）、更衣介助、入浴介助（清拭）を理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（家族が行う介助方法の実際）

ねらい	家族が行う排泄介助（トイレ、オムツ）、更衣介助、入浴介助（清拭）を理解する。どのように教育・指導するのかを整理し、習得する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（歩行補助具の見直しと装具作成の実際）

ねらい	歩行補助具の見直しに関する各種理学療法評価などを整理し、歩行補助具の処方、装具の作成手順について理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（住宅環境調整の実際）

ねらい	住宅環境調整の実際、福祉用具（ベッド、エアマット、リフターなど）の選択と使用方法、介助指導について理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（緊急時対応、皮膚・フットケアの実際）

ねらい	緊急時対応（救急車要請含む）、皮膚（真菌、褥瘡、擦過傷など）への対応、フットケアの知識と対応方法について理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（在宅で生活するがん患者の実際）

ねらい	在宅で生活するがん患者への理学療法の実際について理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（在宅で生活する在宅酸素療法患者の実際）

ねらい	在宅で生活する在宅酸素療法患者への理学療法の実際について理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（在宅で生活する小児の実際）

ねらい	在宅で生活する小児への理学療法の実際について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

健康増進・参加

到達目標	●健康増進に関連する政策・施策を理解し、健康管理やその方法について説明できる。 ●成長や発達などの身体機能の変化に加え、心の健康についても理解し、説明できる。 ●体力測定や評価に基づいた運動プログラムを作成し、リスク管理を含めてそれを理解し、実施することができる。 ●理学療法ガイドラインなどを理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、疾病管理について説明することができる。 ●対象者に対し適切な理学療法の指導、対象者の教育を理解し、実践することができる。

		科目名
必須科目 (15コマ) ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	健康とその管理
	2	生活習慣病の病因と診断
	3	健康増進に関する政策および施策
	4	運動生理学
	5	機能解剖とバイオメカニクス
	6	運動プログラム作成の理論的背景
	7	行動変容とその援助
	8	心の健康とその管理
	9	成長・発達と身体の変化
	10	性差および加齢変化
	11	介護予防としての健康増進・参加
	12	栄養管理と健康増進
	13	発症予防、重症化予防、再発予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

		科目名
選択科目 (5コマ以上を選択して開講) ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編1)(フィジカルアセスメントとリスク管理)
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編2)(体力測定・評価の実際)
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編3)(運動負荷試験とその解釈)
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編4)(運動処方とリスク管理)
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編5)(ストレスマネジメントとカウンセリング)
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編6)(一次救命処置)
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編7)(個別指導と集団指導の実際)
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編8)(高齢者への介入)

健康増進・参加　必須科目

1 健康とその管理

概要／ねらい	健康の定義や考え方を確認するとともに、それを管理することの意味や方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	健康の定義	1）国際的な健康の定義	健康の概念が、静的に固定した状態ではなく、また、医療に限定されず幅広い分野で、人々の健全で安心安全な生活を確保するための取り組みであることを理解する。さらに、人間の尊厳の確保や生活の質を考えるために必要で本質的なspiritualな側面も持ち、時代や環境に即して変化があることを理解する。
2	健康管理とその意義	1）プライマリ・ヘルス・ケア	基本的な人権としての健康、その達成の過程における住民の主体的な参加や自己決定権を保障する理念を理解する。また、地域住民を主体とし、そのニーズに応え、問題を住民自らの力で総合的にかつ平等に解決していく方法論・アプローチについても理解する。
		2）ヘルスプロモーション	健康の概念とヘルスリテラシー、生活者主体の保健福祉活動の基本理念やヘルスプロモーションの基本的な考え方を理解する。また、健康の社会的側面、地域・環境と健康との関連を理解し、健康増進・改善をめざすアプローチや、予防の視点から生活の中でヘルスプロモーションを展開する方法などを理解する。
		3）健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送ることのできる期間としての健康寿命の意味を、平均寿命との違いや医療・社会保障費の観点から理解する。また、健康寿命の測り方およびその推移について理解し、現状と課題および健康寿命を延伸することの意義を理解する。

2 生活習慣病の病因と診断

概要／ねらい	生活習慣によって健康が損なわれる原因や機序を整理し、関連する疾病の診断の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	生活習慣病の原因	1）生活習慣病の疫学	生活習慣が原因で起こる生活習慣病について、その症状や種類の違いおよび発症までの機序や時間の経過、自覚症状の有無などの特徴を理解する。とくに、動脈硬化性疾患の前段階であるメタボリックシンドロームについては、予備軍を含めた有病率の推移、基礎疾患の重複による循環器疾患の発症リスク上昇についても理解する。
		2）望ましくない生活習慣の是非	生活習慣病と深く関連のある生活習慣としての喫煙、過度な飲酒、偏った食事、運動不足、ストレスのそれぞれについて、望ましくないと判断されるレベル・基準について理解する。生活習慣病は日々の習慣の積み重ねの結果生じるものであり、痛みなどの症状が出ないことが多く、気が付きにくいという側面についても理解する。
		3）疾患ごとの原因となる生活習慣	代表的な生活習慣病である、肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、動脈硬化、虚血性心疾患、脳血管疾患および、生活習慣と関連があるとされる肝臓病、腎臓病、肺疾患、高尿酸血症（痛風）、がん、アレルギーについて、その病態を原因となる生活習慣とともに理解する。
2	生活習慣病の診断	1）生活習慣病の診断	代表的な生活習慣病について、その検査方法や判定基準について理解する。とくに、早期発見・早期対策を目的として実施される特定健診・特定保健指導の概要（検査項目および指導の実際）を理解する。また、種々の疾病における原因（病因）、発症の機序、疾病の憎悪過程、臨床像との関連、転帰、対応や治療戦略などについて理解する。

3 健康増進に関する政策および施策

概要／ねらい	本邦だけでなく世界で展開されている健康増進に関する政策や施策を整理するとともに、他職種連携における理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	国内外の健康増進に関する政策	1）国内の政策	本邦における健康づくり運動と、約10年ごとの改訂されてきた健康づくり施策の推移を理解する。現在施行されている「健康日本21（第二次）」について、重点課題を理解するとともに、健康の社会的側面として、人々の生活、健康・福祉に関わる施策と行政の役割について理解する。
		2）国外の政策	国外の健康づくり施策について、民族・風土・気候・食文化などの違いと疾病構造や寿命、死亡原因などの違いを理解する。また、各国の健康づくりへの取り組みの概要を理解する。本邦の健康施策にも大きな影響を与えているアメリカの疾病予防・健康増進施策（身体活動ガイドライン）を理解する。
2	健康施策における理学療法士の役割	1）健康施策における理学療法士の役割	健康増進に欠かせない身体活動について、その定義や分類、安全な実施方法について理解する。また、痛みや基礎疾患、高齢などリスクのある対象者に対しても安全に実施するためのリスク管理の基準、運動の種類や回数、強度や頻度など、安全でかつエビデンスに基づいた有効なプログラムの処方について理解する。
		2）他職種連携	健康づくりは運動不足解消だけでは成り立たず、食事（栄養）、睡眠、喫煙、飲酒、ストレス、社会的繋がりなど、さまざまな視点と関わりが必要になってくる点を踏まえ、対象者本人だけでなく、その家族や、保健師、管理栄養士、薬剤師、ケアマネージャーなど他職種が関わって対応することの意義を理解する。

4 運動生理学

概要／ねらい	運動に伴う生体の反応を生理学的に理解する。また、リスク管理の基盤となる知識や技術を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	運動生理学に基づく運動の効果	1）身体的な効果	不適切な運動は障害を発生させる危険性を有している。運動と身体の働きについての基礎的知識に基づき、運動時の身体機能（神経、筋、呼吸、循環など）が、どのような仕組みで調節されているのか、運動習慣や加齢などによってどのように変化するのか、運動時の生理機能の変化と運動処方の基礎理論について理解する。
		2）精神・心理的な効果	運動がメンタルヘルスにおよぼす、ストレス解消作用、抗うつ作用、抗不安・鎮静作用、疲労回復作用などの効果について、脳血流の改善効果や、神経伝達物質の機序から理解し、適切な運動方法について理解する。
		3）運動の効果判定	運動能力や体力の向上を最大酸素摂取量、脈拍などから、また、肥満では、体重や体脂肪率の変化、血糖値やインスリン抵抗性、安静時・運動時の血圧、脂質のコントロール状況の変化などによって、また、生理学的な変化のみならず、自覚的運動強度（疲労度）の変化やQOLの改善についても効果判定の指標として利用可能であることを理解する。
2	リスク管理	1）運動に伴うリスク	運動の絶対的禁忌、相対的禁忌について理解する。運動実施時の傷害や内科的イベントの発生を予防するためにも、事前に行うべきリスクの把握（メディカルチェック）、運動実施中に注意すべき点や運動の中止基準について理解する。また、リスクの程度により層別化し、それぞれの予防対策について理解する。
		2）疾患別リスク管理	疾患・病態別に運動を実施する上でのリスクマネジメントについて、リスク発生の基礎となる危険因子について理解する。運動器では関節の痛みや変形の有無、骨粗しょう症の程度など、内科的には血圧や脈拍・心拍数、呼吸状態のほか、服用薬の副作用などの注意点について理解する。また、自覚的運動強度や疲労度の評価指標についても理解する。

5 機能解剖とバイオメカニクス

概要／ねらい	運動に関連する身体諸器官の機能解剖やバイオメカニクスについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	身体諸器官の機能解剖	1）運動器の機能解剖	骨格筋の構造、筋収縮のメカニズム、収縮様式と筋力、筋収縮のエネルギー源とエネルギー供給様式、筋線維のタイプとその特徴、運動ニューロン、運動単位、神経支配比、神経系による運動の調節など、身体運動の仕組みを理解する。
		2）呼吸器・循環器の機能解剖	呼吸器系の構成、気道の働き、換気のしくみ、呼吸筋の働き、循環器系の構成、体循環と肺循環、心臓の構造、血管の分類など、呼吸器・循環器の各部位・器官の名称や基本的な構造（形態）と主な働き（機能）を理解する。
2	運動のバイオメカニクス	1）上肢のバイオメカニクス	運動のメカニズムの理解に必要な力学、解剖学や生理学の基礎的な知識として、定量的に捉えて記述・説明する方法、身体に作用する力と身体運動の関係、運動技術の評価・改善などについて、バイオメカニクス的観点で理解する。とくに、投げる、打つなど上肢に特化した基本的運動を理解する。
		2）下肢・体幹のバイオメカニクス	運動のメカニズムの理解に必要な力学、解剖学や生理学の基礎的な知識として、定量的に捉えて記述・説明する方法、身体に作用する力と身体運動の関係、運動技術の評価・改善などについて、バイオメカニクス的観点で理解する。とくに、下肢・体幹について、走・跳・投などの基本的な身体運動の特徴を理解する。

6 運動プログラム作成の理論的背景

概要／ねらい	運動プログラムを作成するために必要となる理論的な背景を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動の種類および特徴	1）運動の種類	運動には有酸素運動、筋力強化運動、ストレッチング、バランス運動が存在し、各種類における特異性を理解するとともに、具体的な運動方法について整理・理解する。また、運動の種類における心身におよぼす効果について理解する。
		2）運動の負荷量の調整	過負荷、特異性、可逆性といった運動の原則を理解した上で、運動の種類に応じた負荷量の設定の方法を理解する。また、若年者および高齢者だけではなく、各疾患に応じた運動の負荷量の設定が可能となるように、効果および安全性の観点から理解する。
2	運動処方	1）各国のガイドライン	各国のガイドラインから身体障害および精神的障害の改善やフレイル、整形外科疾患、循環器疾患、非感染性疾患を有した対象者に有効な運動の頻度・強度・持続時間・運動の種類および運動のリスクについて整理し、具体的な対応について理解する。
		2）目的に応じた運動処方	各国の運動処方のガイドラインを参考に、症例を通し目的に応じた運動プログラムについて理解する。また、対象における趣味・思考・信念および環境を評価した上で、個人に合った継続可能な運動療法および運動指導内容について整理・理解する。

7 行動変容とその援助

概要／ねらい	生活習慣を改善するために必要となる行動変容の考え方や過程を整理するとともに、援助するための具体的な方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	行動変容の理論	1）行動変容の概要	行動変容が「経験によって生じる比較的永続的な行動の変化」という学習プロセスであることを理解する。生態学的概念のエコロジカルモデルを学習することで、行動の変化が個人内因子、個人が属する社会および環境、個人間プロセス、制度的因子、個人が所属する地域の因子など、政策や国や地方自治体政府から構成され、さらにそれらの相互関係により起こりうることを理解する。
		2）行動変容に関する代表的な理論	行動変容に関する理論として、多理論統合モデル（Transtheoretical model; TTM）、社会的認知理論（Social cognitive theory; SCT）、動機付け面接法（Motivational Interviewing、以下MI）について理解する。また、行動変容理論を整理し、行動変容の働きかけをマルチレベル・アプローチから理解する。
2	行動変容の援助	1）自己効力感の向上	遂行行動の達成、代理的経験、言語的教示、情動的状態を理解し、自己効力感を高める方略として目標設定、モデリング、自己強化およびグループ学習、セルフモニタリングおよび認知再体制化について理解する。
		2）疾患別の行動変容介入の実際	高齢者、虚弱高齢者、慢性疾患、整形外科疾患などの各種疾患における病態の理解、疾患特異的な要因、睡眠および栄養などのライフスタイル、運動教育、自己管理方法、ストレス軽減法について行動変容理論のエビデンスに基づいた介入について理解する。

8 心の健康とその管理

概要／ねらい	身体的な健康だけでなく、精神的な健康に関する知識を整理し、援助するための具体的な方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	精神的健康状態	1）精神的健康の定義	精神機能が正常に働き、それが生産的な活動を生み出し、他人との関係を充実させ、変化に順応する能力と問題に対応する能力をもたらす状態とされている精神的健康状態に関連するキーワードとしては、抑うつ、不安、神経症傾向、孤立感、悲しさ、主観的幸福感などが挙げられ、これらの概要について理解する。
2	精神的健康状態の規定要因	1）精神的健康状態の規定要因	加齢、性別、遺伝的要因、身体状況、生活習慣（身体活動、睡眠、食事）、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係が関連することを理解する。また、規定要因の評価尺度について整理し、評価の概要および評価手順、スコアの解釈を理解する。
3	災害など有事における精神的健康状態	1）有事における精神的健康状態	トラウマティック・ストレスによる心的外傷後ストレス、近親者の死別による複雑性悲嘆、抑うつ症状、不安症状、不眠、精神的苦痛、社会生活や日常生活における二次的ストレス（仮説住宅などの居住および地域環境の変化、仕事が見つからない）など、有事における精神的健康状態について理解する。
		2）精神的健康に対する理学療法士の関わり	有事における精神的健康状態の特性に応じた評価項目を理解するとともに、集団療法の特異性、閉じこもりによる身体活動量の低下および座位行動の増加の行動科学、ソーシャルサポートや社会参加に対する理学療法士としての関わりを理解する。

9 成長・発達と身体の変化

概要／ねらい	運動機能と精神機能の両面から、成長や発達に伴う身体機能や身体能力の変化を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	成長・発達	1）正常発達	心理社会的発達理論を学習し、発達段階の区分（乳児期、乳児前期、遊虚期、学童期、青年期、初期成人期、壮年期、老年期）および区分に応じた心理社会的危機を学習やスキャモンの発育曲線について理解する。
		2）運動発達の評価	デンバー式発達スクリーニング検査（Denver Developmental Screening Test）、Bobath による「乳児の運動発達表」、Gross Motor Function Measure（GMFM）、粗大運動能力分類システム：Gross Motor Function Classification System（GMFCS）について概要および評価手順、スコアの解釈を理解する。
		3）精神発達の評価	遠城寺式・乳幼児分析的発達検査法、田中・ビネー知能検査、乳幼児精神発達診断法、新版Ｋ式発達検査法、WISC-Ⅲ、児童向けウェクスラー式知能検査における概要および評価手順、基準値、スコアの解釈を理解する。
2	身体の変化	1）身体機能・能力の変化	児童期、乳児期、青年期における身体組成の発育および発達による生物学的変化の特性を理解するとともに、思春期以降の性ホルモン（テストステロンやエストロゲン）および環境要因による身体機能・能力の変化について理解する。

10 性差および加齢変化

概要／ねらい	身体の機能や能力の性差を整理するとともに、加齢に伴う変化について、運動機能と精神機能の両面から理解する。

単元		項目	履修する内容
1	運動機能と精神機能の性差	1）運動機能の性差	スキャモンの発育曲線について理解する。また、思春期以降の運動機能の性差について疫学的側面から運動機能別に学習し、発育にともなう生物学的および環境的要因における運動機能の関連について理解する。
		2）精神機能の性差	疫学的見地から精神障害における性差を理解する。また、精神機能は生物学的側面と社会的側面における性差について整理・理解する。その性差としてホルモン活動、ストレス反応性および種類の違い、社会的なストレスコーピングに関して具体的に理解する。
2	運動機能と精神機能の加齢変化	1）運動機能の加齢変化	加齢における運動機能の変化を形態学的変化、運動学的変化、循環器変化、神経感覚機能の変化から捉え、加齢に伴う生活機能変化プロセスにおける障害タイプについて理解し、理学療法士による評価および介入ついて整理・理解する。
		2）精神機能の加齢変化	加齢とともに生きがいの喪失や孤独感の増強が生じる可能性を理解する。また、職業や社会的立場の喪失や運動機能の低下による肉体上の喪失体験が精神的機能の低下に繋がり、さらに身体的な疾患の合併や、身体機能の低下、環境の変化も、精神機能を低下させる要因であることを理解し、理学療法士による評価および介入ついて整理・理解する。

11 介護予防としての健康増進・参加

概要／ねらい	高齢者などに対する介護予防としての健康増進や参加の考え方やその具体的方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	介護予防とは	1）介護保険制度の現状	介護保険の認定とサービス利用までの流れについて理解する。また、高齢者の状態を評価する要介護認定を通じて要支援1から2、要介護1から5の計7区分について理解する。さらに、介護保険の費用および要支援者、要介護者の推移について理解する。
		2）介護保険制度の課題	介護保険制度の利用者1人における給付額の増加、それに伴う介護保険料の負担額の増加について理解する。また、出産年齢人口の減少および介護負担増大による介護現場の労働力不足について理解する。さらに、介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者が体操などで日常的に集える通いの場の拡大の必要性について理解する。
2	介護予防としての健康増進・参加	1）介護予防サービスの概要	介護予防サービスとして、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護などがあることを理解する。
		2）理学療法士に求められる役割	高齢期に生じる問題の把握、要因分析、対策の確立と実施、対象者や家族を含む他職種との協働の必要性について理解する。また、医療・介護連携、認知症対策、地域ケア会議、生活支援、介護予防における理学療法士の役割を理解する。さらに、集団指導の重要性を理解する。

12 栄養管理と健康増進

概要／ねらい	健康増進における栄養管理の考え方やその具体的方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	国民の栄養状態	1）国民の栄養状態の現状	朝食欠食率の増加、加工食品や特定食品への過度の依存、過度のダイエット志向、食卓を中心とした家族の団らんの喪失など、食生活を取り巻く社会環境の変化について理解する。また、エネルギー摂取と消費のバランスが反映された栄養状態の指標において肥満と判断される者の割合の変化について理解する。
2	栄養と疾患の関連	1）生活習慣病と栄養	高血圧、高脂血症、糖尿病、虚血性心疾患、脳卒中、がん（大腸がん、乳がん、胃がん）、骨粗鬆症などの栄養・食生活との関連が深いとされる疾病について理解する。また、各種疾患を予防するための食事について理解する。
3	健康増進のための栄養改善	1）栄養改善の効果	栄養改善の意義と目的について理解する。また、食事摂取量の増加、体重の増加、身体機能の改善、主観的健康感の向上といった栄養改善の取り組みの効果について理解する。さらに、食事をする上でのポイントについても理解する。
		2）具体的な栄養介入方法	エネルギーおよび各栄養素の摂取量について1日当たりの基準を示した食事摂取基準について理解する。また、他職種との連携、食事摂取基準の活用とPDCAサイクルについて理解する。さらに、乳幼児期、学童期、思春期、成壮年期、高齢期の栄養教育について理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防

概要／ねらい	健康増進・参加による発症予防、重症化予防、再発予防の効果やその具体的な方法を理解する。また、その効果検証の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	予防医学の概念	1）一次・二次・三次予防	健康日本21、予防医学の定義および概念について理解する。また、予防医学の領域は一次予防、二次予防、三次予防に区分されており、それぞれの介入する対象と時期について理解する。さらに、一次予防活動、二次予防活動、三次予防活動について理解する。
2	ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ	1）ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチの特徴と効果	ポピュレーションアプローチおよびハイリスクアプローチの考え方について理解する。さらに、ヘルスプロモーション活動、自助、互助、共助、公助について理解する。
3	参加による健康増進	1）参加の理論と具体的な方法	認知的アプローチ（気づき、感情体験、自己の再評価、環境の再評価、自己の解放）および行動的アプローチ（代替え行動の学習、援助関係の利用、コミットメント、強化マネジメント、刺激の統制）について理解する。また、個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組みについて理解する。
		2）参加の効果検証方法	参加による効果（アウトカム）の判定に用いられる項目について整理・理解する。また、自己効力感の4つの要素である運動行動の達成、代理的体験、言語・社会的説得、生理的・感情的体験について理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明することの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育の概要	1）患者・家族教育の目的	患者・家族教育の定義および目的、位置付けについて理解する。また、対象者が正しい知識や理解をもつこと（知識の習得、理解）、健康行動を起こそうという気持ちになること、起こすこと（態度の変容）、日常生活での健康生活の実践と習慣化（行動変容とその維持）の必要性を理解する。
		2）行動変容	行動変容における5つの段階である無関心期、関心期、準備期、行動期、維持期について理解する。行動変容に影響する要因である個人的要因（性、年齢、社会経済的要因、病態・自覚症状、知識、態度）および環境要因（社会資源、関係者の援助、社会基盤）について理解する。
2	患者・家族教育の方法	1）ヘルスコミュニケーション	ヘルスコミュニケーションおよびヘルスリテラシーの定義および重要性について理解する。また、ヘルスリテラシーの3つの段階（機能的ヘルスリテラシー、伝達的ヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシー）について理解する。
		2）対象の状態、疾病に応じた対応	教育の手順（問題行動の特定、行動の分析、行動の選択、継続支援）および個別教育と集団教育の違いについて理解する。また、自己管理教育の定義を理解する。さらに、疾病に応じた自己管理教育について理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源やそれらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	社会資源の概要	1）社会資源の定義と目的	人々の生活の諸要求の充足や、問題解決の目的に使われる各種の施設、制度、機関、知識や技術などの物的・人的資源について理解する。また、保健・医療・福祉制度、ボランティアなどが提供するサービスについて理解する。さらに、地域連携の重要性を理解する。
2	社会資源の種類	1）社会資源の種類と特徴	制度（自立支援医療、精神障害者保健福祉手帳など）、社会復帰施設（生活訓練施設、作業所、地域活動支援センターなど）、公的機関（役所、保健所、児童相談所など）、医療機関（診療所、デイケアなど）、人的資源（自助グループ、ソーシャルワーカーなど）について理解する。
3	社会資源の活用方法	1）社会資源の具体的な活用	フォーマルな社会資源とインフォーマルな社会資源について理解する。また、社会資源の組みあわせおよび活用の重要性を理解する。さらに、自治体によりサービスが異なることについても理解する。
		2）社会資源の活用により期待される効果	社会資源の活用による効果（アウトカム）の判定に用いられる項目について整理・理解する。さらに、利用者の生活全体を捉える的確なアセスメントとプランニングの重要性を理解する。

健康増進･参加　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（フィジカルアセスメントとリスク管理）

ねらい	フィジカルアセスメントの実施に必要な知識や技術を整理し、その具体的な実施方法を理解する。また、リスク管理に繋げるため、急変を察知するための知識や技術を理解し、習得する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（体力測定・評価の実際）

ねらい	体力測定などの身体機能や能力の評価に必要な知識や技術を整理し、その具体的な実施方法を理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動負荷試験とその解釈）

ねらい	糖尿病患者に対する運動負荷試験の実施に必要な知識や技術を整理し、その具体的な実施方法およびその結果の解釈の方法を理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（運動処方とリスク管理）

ねらい	運動処方に必要な知識や技術を整理し、フィジカルアセスメントや身体機能の評価に基づく処方を行う。また、リスク管理の具体的な方法を理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（ストレスマネジメントとカウンセリング）

ねらい	ストレスやそのマネジメントの意義を整理し、カウンセリングの目的や具体的な方法を理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（一次救命処置）

ねらい	対象者が急変した場合の一次救命の考え方や具体的な方法を理解し、救急システムへ連携するための基本的な方法を習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（個別指導と集団指導の実際）

ねらい	個別指導と集団指導の違いを理解し、種々の介入における具体的な実践方法を習得する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（高齢者への介入）

ねらい	高齢者の特性を整理し、介入の実際について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

介護予防

到達目標	●介護予防のための理学療法に必要となる病態生理を理解し、生理学的機序について説明することができる。 ●介護予防に関するガイドラインなどを理解し、評価や予防的介入を実践することができる。 ●介護予防を実践するための理学療法を説明し、安全に実施することができる。 ●要介護の要因となる疾患などの発症予防や重症化予防、再発予防の考え方や方法について理解する。 ●対象者に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●社会資源を理解し、地域の中で理学療法に求められている役割について説明することができる。

	科目名	
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	介護予防概説
	2	介護予防に関わる制度
	3	介護予防における理学療法士の役割
	4	機能・活動・参加に対する加齢の影響
	5	要介護の要因
	6	要介護化のリスク
	7	介護予防における理学療法評価
	8	介護予防における理学療法介入
	9	介護予防事業の推進支援
	10	介護予防への関わり方の実際（訪問・通所）
	11	介護予防への関わり方の実際（通いの場）
	12	介護予防への関わり方の実際（講演会、研修会）
	13	介護予防への関わり方の実際（地域ケア会議）
	14	介護予防のための安全管理
	15	介護予防理学療法の将来展望

	科目名	
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（ヘルスコミュニケーションの実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（運動器の機能低下予防の実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（転倒予防の実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（認知機能低下予防の実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（地域における介護予防の実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（病院・施設における介護予防の実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（介護予防におけるセーフティプロモーションの実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（科学的根拠に基づく介護予防の実際）

介護予防　必須科目

1 介護予防概説

概要／ねらい	介護保険制度と地域包括ケアシステムにおける介護予防の位置付けを理解する。

単元		項目	履修する内容
1	介護保険制度	1）介護保険制度の概要	介護保険制度が誕生するまでの高齢者保健福祉政策の流れとして、老人保健法とゴールドプランについて理解し、介護保険誕生の背景を理解する。また、介護保険制度の基本的な仕組みとして、介護保険の財源や介護保険の申請からサービス利用までの流れを理解する。
		2）介護給付と予防給付の仕組み	介護給付と予防給付が設定された背景とその違いを整理・理解する。介護給付と予防給付はそれぞれケアプラン書式が異なり、記載されている内容も異なるため、その見方について理解する。また、それぞれが利用できるサービスの種類と内容を理解する。
2	地域包括ケアシステム	1）地域包括ケアシステムの概要	地域包括ケアシステムの構築が必要になった背景に2025年問題があることと、地域包括ケアシステムとはなにかを理解する。地域包括ケアシステムにおける、医療分野と介護分野の役割、住民の役割とそれぞれの関係について理解する。また、2040年問題に対応した新しい地域包括ケアシステムの考え方についても理解する。
		2）介護予防の位置付け	一次予防、二次予防、三次予防の3つの予防の考え方と地域包括ケアシステムにおける介護予防の位置付けについて理解する。現在に至るまでの介護予防施策の変遷と介護予防の考え方や手法の変化について解説し、「住民主体の通いの場」を中心に介護予防が展開されることになった理由とその目的や手法を理解する。

2 介護予防に関わる制度

概要／ねらい	介護予防に関連する制度について理解する。また、保健・福祉制度および健康増進施策の概要について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	介護予防・日常生活支援総合事業	1）介護予防・生活支援サービス事業	介護予防・日常生活支援総合事業が創設された背景を理解する。介護予防・生活支援サービス事業の対象者と訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食など）、介護予防支援事業（ケアマネジメント）の4つのサービスの内容について理解する。
		2）一般介護予防事業	一般介護予防事業の対象者と一般介護予防事業で展開される介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業の5つの事業について理解する。
		3）地域リハビリテーション活動支援事業	一般介護予防事業の中で、とくに理学療法士に関係のある地域リハビリテーション活動支援事業がどのような経緯で事業に位置付けられたのか、また、具体的にはどのような事業内容があり、理学療法士にはどのような役割を期待されているのかについて理解する。
2	地域リハ支援体制	1）地域リハビリテーション支援体制整備推進事業	地域リハビリテーションの定義と地域リハビリテーション支援体制整備推進事業が創設されるまでの歴史を理解する。地域リハビリテーション支援体制整備推進事業の目的・内容など概要を理解する。各都道府県によって実施内容や実施状況が異なるため、受講者の所属する都道府県理学療法士会の取り組みを理解する。

3 介護予防における理学療法士の役割

概要／ねらい	介護予防における理学療法士の業務範囲や対象領域を整理・理解する。また、理学療法による介入の意義や目的を確認し、理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法士の役割	1）訪問・通所における役割	地域リハビリテーション活動支援事業で関わる訪問・通所それぞれの事業所で、どのようなサービスが提供されているのかを学習する。また、リハビリテーション専門職が勤務していない訪問・通所事業所の抱える課題と理学療法士に求められる役割を理解する。
		2）通いの場における役割	通いの場が誕生した背景と介護予防の関係について理解する。通いの場で行われている体操は地域によって異なるが、本項では高知県の「いきいき百歳体操」について解説する。さらに、通いの場で行われている内容のバリエーションについても紹介する。その中で理学療法士の役割を理解する。
		3）地域ケア会議における役割	現行のケアプランの抱える課題と地域ケア会議が生まれた背景について理解する。また、地域ケア会議と地域ケア個別会議の違いを理解し、地域ケア会議の目的と地域ケア個別会議の目的を正確に理解する。これらを通じて、地域ケア会議における理学療法士の役割について理解する。
2	リハビリテーション専門職の役割	1）リハビリテーション専門職としての役割	地域リハビリテーション活動支援事業で、リハビリテーション専門職が今まで関わることのなかった住民主体の通いの場や通所・訪問事業所へ関わるようになった。さらに、ほかの専門職も関わるようになると考えられるため、リハビリテーション専門職としての役割と理学療法士の専門性について整理し、運動指導の先生だけにならないように理学療法士の持つスキルの現場への還元の方法について理解する。

4 機能・活動・参加に対する加齢の影響

概要／ねらい	加齢による諸機能の低下について理解するとともに、介護予防を実践するために必要な老年期の生活の特徴について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	加齢による心身機能の変化	1）身体機能・運動機能の変化	骨・筋・軟骨など関節構成体、神経・感覚器、心臓・血管などの細胞や組織・臓器の加齢変化、筋力・関節可動域、協調性や反応速度、呼吸・循環などの各機能の加齢変化と歩行、バランス、運動耐容能などの生活動作の加齢変化との関連を理解する。
		2）精神・心理・認知機能の変化	脳や神経細胞の加齢に伴う形態的・機能的な変化、認知機能、精神・心理面の加齢変化と生活機能の加齢変化との関連を理解する。また、老年期の喪失体験と心理的な適応や性格・人格の変化、生涯発達の観点で老年期をとらえ、高齢者の残存能力についても理解する。
2	加齢による生活機能の変化	1）日常生活活動の変化	年齢（前期・後期高齢者）、自立度（元気高齢者、ハイリスク者、要介護者）に分けて、IADL、BADLの自立度、生活空間や活動量などの生活の実態を理解する。また、加齢に伴い初期から障害が生じる生活動作について理解する。
		2）社会参加の変化	年齢（前期・後期高齢者）、自立度（元気高齢者、ハイリスク者、要介護者）に分けて、外出や就労を含む社会参加の頻度や内容などの実態を理解する。また、閉じこもりや孤独死の事例などを学習し、それらを防止する方策について理解する。

5 要介護の要因

概要／ねらい	要介護の主な原因について、高齢者に多くみられる疾患の病態や症候と関連付けて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	要介護の要因	1）関節疾患、骨折・転倒	高齢者に多い、変形性関節症、骨粗鬆・骨折・転倒の疫学、原因や病態、標準的な対応や治療法、理学療法評価、効果的な理学療法プログラムについて理解する。また、急性の痛みと慢性の痛みそれぞれへの対応について理解する。
		2）心疾患、高齢による衰弱	高齢者に多い、心不全、不整脈、動脈硬化・高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患（COPDの）疫学、原因や病態、標準的な対応や治療法を理解する。また、息切れや呼吸困難感、易疲労性や運動耐容能の低下を有する高齢者の理学療法評価や効果的な理学療法プログラムと理学療法提供時のフィジカルアセスメントやリスク管理について理解する。
		3）脳血管疾患（脳卒中）、認知症	高齢者に多い、脳血管疾患、認知症、うつなどの疫学、原因や病態、標準的な対応や治療法、理学療法評価、効果的な理学療法プログラムについて理解する。また、脳血管疾患の再発予防や認知症の進行予防に有効な生活習慣やその生活習慣獲得へ向けた支援方法について理解する。
2	老年症候群	1）老年症候群	老年症候群の定義、分類、生活機能との関連を理解する。また、要介護の要因、性・年齢、要介護度別の要因、主な要介護の原因疾患と老年症候群の関連を理解する。そして対象者の性・年齢、自立度、要介護度に応じて、予防すべき疾患や症状を挙げ、効果的な理学療法プログラムを検討・理解する。

6 要介護化のリスク

概要／ねらい	要介護状態の発生と要介護状態の重度化について、リスクと予防方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	発生予防	1）フレイル	フレイル診療ガイドラインに基づき、定義、診断基準、疫学、スクリーニング方法、効果的な予防・治療介入方法について理解する。また、フレイル対策の意義、身体的、精神・心理的、社会的、認知的、オーラルフレイル、低栄養など、フレイルの多様性や各種フレイルの関連について理解する。
		2）ロコモティブシンドローム	ロコモティブシンドローム診療ガイドラインに基づき、定義、診断基準、疫学、スクリーニング方法（ロコチェック）、効果的な予防・治療介入方法（ロコトレ）について理解する。また、身体的フレイルやサルコペニアなど類似する概念との関連を整理・理解する。
		3）転倒	転倒とそれにより生じる骨折などの受傷や転倒後症候群に関する疫学、予後、生活へ与える影響について理解する。また、転倒の多様なリスク要因について内的要因・外的要因に整理・理解する。さらに、転倒リスクの評価方法、バランス能力の向上に有効な運動療法や環境調整などの予防対策について理解する。
2	重度化予防	1）廃用症候群モデルと脳卒中モデル	廃用症候群モデルや脳卒中モデルに基づき、対象者の状態別の予後について理解する。また、重度化予防のため、対象者の強みを引き出し、活動・参加に繋げる生活期の理学療法の評価やプログラムとその工夫について、事例を通じて理解する。

7 介護予防における理学療法評価

概要／ねらい	介護予防を実践するために必要な評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を確認・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	総合評価	1）基本チェックリスト	基本チェックリストの構成と活用について理解する。また、基本チェックリストが作成された当時の背景を踏まえて、運動器の機能向上などの介入の必要性とチェックリストに記された25問との対応を理解し、今日の介護予防事業における基本チェックリストの活用について理解する。
2	目的別評価	1）運動機能	介護予防事業の参加者に幅広く使われている評価のうち筋力、バランス、歩行などの運動機能に関する評価を理解する。また、地域住民を対象に検査・測定を安全かつ効率的に実施する方法を知るとともに、検査・測定結果を要介護の要因や要介護化のリスクと関連付けて理解する。
		2）認知機能	介護予防事業の参加者に幅広く使われている評価のうち認知機能に関する評価を理解する。また、認知機能単独の評価だけでなく運動機能など他の機能と組みあわせた評価についても理解する。認知機能の検査・測定結果を要介護の要因や要介護化のリスクと関連付けて理解する。
		3）生活活動性	介護予防事業の参加者に幅広く使われている評価方法について身体活動量の評価だけでなく閉じこもりなどの生活状態や社会参加の実行状況のとらえ方についても理解する。また、地域住民を対象に検査・測定を安全かつ効率的に実施する方法を知るとともに、検査・測定結果を要介護の要因や要介護化のリスクと関連付けて理解する。

8 介護予防における理学療法介入

概要／ねらい	介護予防を実践するために必要な介入方法を理解する。また、予防介入の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	予防介入の考え方	1）保健事業と介護予防の一体的実施	介護予防事業の変遷を俯瞰的にとらえ、その変化を理解するとともに、地域包括ケアシステムの構築が進む中で介護、保健事業と介護予防の一体的実施が求められているようになった背景を理解し、今日の理学療法士に求められている予防介入のすすめ方について理解する。
2	予防介入の方法	1）運動機能と認知機能の維持・向上	活動・参加の促進へと結びつく運動機能と認知機能への介入について理解する。地域住民を対象に行われている取組を例として、要介護状態の発生の予防および要介護状態の重度化の予防に適した介入プログラムについて理解するとともに、地域住民に対する介入方法を理解する。
		2）生活活動性の維持・向上	活動・参加の促進へと結びつく生活活動性の維持・向上への介入について理解する。生活支援など他の介入とあわせた複合的な介入についても理解する。介護予防を住民主体の活動として展開する意義について理解し、生活活動性の維持・向上に対する介入の視点を理解する。
		3）行動変容理論	介護予防に対する意欲・関心の向上や運動習慣の獲得など予防介入を行うにあたり欠かせない知識として行動変容理論の概要を理解する。地域には介護予防に無関心の住民もいれば、すでに運動習慣をもつ住民もいるため、多様性を踏まえて予防介入に求められる心理的アプローチについて理解する。

9 介護予防事業の推進支援

概要／ねらい	介護予防を事業として普及啓発するために必要な知識を習得する。また、継続支援の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	事業評価	1）事業評価の方法	介護予防事業を事業として評価する方法について、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価などの指標を理解する。事業計画に定めた目標値の達成状況の検証について一般介護予防事業評価の概要を理解する。また、地域住民の介護予防･日常生活圏域ニーズを把握する調査として介護予防･日常生活圏域ニーズ調査の概要を理解する。
		2）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などの自治体の行う調査の概要を理解する。自治体の介護保険事業計画を理解し、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などを活用し地域特性を踏まえた介護予防事業の推進支援について理解する。
2	事業推進支援	1）普及・啓発支援	医療機関や介護保健事業所に勤務する理学療法士の、自治体の推進する介護予防事業の推進への関わり方について、地域リハビリテーション活動支援事業や地域リハビリテーション広域支援センター事業などを例に普及・啓発について理解する。
		2）継続支援	医療機関や介護保健事業所に勤務する理学療法士が自治体の推進する介護予防事業の推進にどのように関わるのか、継続支援に焦点をあてて自治体や住民組織との連携のあり方、事業参加者や関係者との協働のあり方について理解する。

10 介護予防への関わり方の実際（訪問・通所）

概要／ねらい	通所事業における介護予防への関わり方の実際を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	訪問	1）相談・指導のポイント	事前に必ずケアプランを確認し、アセスメントと本人の希望がどのようなものかを理解する。当事者の希望を共有しなければ、専門職の押し付けの指導になり、その後の行動変容につながりにくいため、ケアプランの見方と、理学療法士の視点をどのようにケアプランに反映させるか、指導のポイント実例を通じて理解する。
		2）効果的なプログラム	我々の役割は、在宅における運動療法の指導だけでなく、心身機能・活動の評価とそれに基づく対策を提案することにある。介護予防ケアプランの確認、当事者の評価、評価結果の伝え方、利用しているサービスの中でできることと自分自身でできることの提案など、一連の流れを事例を通じて理解する。
2	通所	1）相談・指導のポイント	通所介護事業所で行われているサービスについて理解する。事前に必ずケアプランを確認し、アセスメント、本人の希望、通所介護事業所の支援計画がどのようなものかを理解する。通所介護事業所の力量を見極め、介護職員の協力が得られることをどのように判断したか、実例を通じて理解する。
		2）効果的なプログラム	通所介護事業所への介入方法は、事業所職員に運動療法を指導する場合や、利用者に運動療法を提案し、事業所職員に声掛けや見守りを依頼する場合、通所利用時の時間の過ごし方を提案するなど多様なバリエーションがある。通所介護事業所で提供されているサービスに理学療法士が介入することで、どのように変化したのかなど実例を通じて理解する。

11 介護予防への関わり方の実際（通いの場）

概要／ねらい	地域づくりによる介護予防における通いの場への関わり方の実際を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	自主グループ活動の支援	1）支援のポイント	通いの場の構成メンバーや運営主体などの特徴を理解し、参加者に対する評価、生活への助言などの直接支援と、介護予防に有効な運動プログラムの紹介やモチベーションを高め継続していくための工夫など、担い手などを通じて行う間接支援について理解する。
		2）効果的なプログラム	フレイル予防を例に、理学療法士が関わる際の、多様な参加者が理解できる伝え方（声の大きさ、専門用語を使わない、見やすい資料など）、楽しめるプログラムの実施方法（課題の難易度の設定、集団への配慮など）、「また参加したい」、「自宅に帰ってもやってみたい」と思ってもらうための工夫や注意点について、グループで検討・理解する。
2	地域づくり展開の支援	1）支援のポイント	行政などの事業の実施主体について理解し、行政のニーズの把握や連携のポイント、地域で住民主体で展開していくための、地域診断や地域課題の見える化、リーダーの養成や通いの場の立ち上げ支援（日時・場所などの決定、支援やコンテンツの提案、運営資金の獲得など）、継続支援（マンネリ防止、次の担い手の育成）などについて理解する。
		2）効果的なプログラム	フレイル予防のための通いの場の普及を例に、通いの場の担い手同士の情報交換や合同での体力測定会の実施、ノベルティや運営ボランティアにインセンティブ（ボランティアポイント）の活用など、住民の主体性や一体感を引き出し、地域に普及するための工夫や注意点について、グループで検討する。

12 介護予防への関わり方の実際（講演会、研修会）

概要／ねらい	行政から依頼される地域住民向けの講演会（健康教育）や研修会（ボランティア養成など）への協力について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	講演会（健康教育）	1）企画、講演のポイント	介護予防は今、まだ困った状況にない住民あるいは困り始めた住民に対して、今後起こりうるリスクに気づいてもらうことから始まる。一般住民を対象に健康教育として講演を行う際には、加齢に伴う身体的な変化とそれに伴うリスクについて理解する。
		2）効果的なプログラム	一般論で加齢に伴うリスクを講演しても他人事としてとらえられる。聴衆者の行動の変容を促すためには、共感が得られるプログラムにすることが重要である。そのためには、地域のデータを活用し、住民が老化にどのようなイメージを持っているのかなどを知る必要がある。地域のデータの活用の仕方、住民の持つ価値観の聴取方法、プレゼンテーションの方法について実例を通じて理解する。
2	ボランティア養成研修	1）企画、講演のポイント	ボランティア養成研修を企画する際は、どのような役割を担ってもらうのかを明確にすることと、実際に活躍できる場を確保することが重要である。企画者はボランティアを手伝いをしてくれる人と考えず、ボランティアにとってのやりがいやメリットについても検討する。これらのことを実例を通じて理解する。
		2）効果的なプログラム	養成研修でのプログラムを検討する際には、ボランティアを養成することにした背景、ボランティアが支援する対象者（高齢者）の特性、ボランティアが担う役割、ボランティアにとってのメリットを内容に盛り込む。さらに、ボランティア同士が情報交換できる場を提供する。これらのことを実例を通じて理解する。

13 介護予防への関わり方の実際（地域ケア会議）

概要／ねらい	地域ケア会議の目的や助言者の理学療法士に求められる役割、個別事例から地域課題の抽出までの流れについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	地域ケア会議の概要	1）会議の実際	地域ケア会議の種類と目的や構成メンバー、会議の時間や流れ、助言者の役割など運営の実際について理解する。自立支援、OJT、地域課題の発見や地域づくり・資源開発など地域ケア会議の目的が、どのように実践されるのか、具体例を通じて理解する。
		2）リハビリテーション専門職の位置付け	介護予防活動普及展開事業 専門職向け手引き（Ver.1）とICFに基づき生活障害の原因を整理し、自立支援へ向けて必要な運動プログラムや環境調整案、今後の生活の予後予測に基づく支援プランの提案など、リハビリテーション専門職に求められる役割について理解する。また、地域ケア会議に参加した際の事例の資料の見るべきポイントなどを理解する。
2	理学療法士の役割	1）コミュニケーションのポイント	わかりやすい表現を心がける、論点を明確にするなど、地域ケア会議の中で、事例について質問する際や事例提供者に助言する際の伝え方のポイントや注意点について学習し、自分が会議に出席した際、どのようにコミュニケーションをとるべきか理解する。
		2）効果的な助言	限られた時間の中で、効果的な助言ができるよう、ポイントを絞って、具体的で実行可能なものを提案するなど、会議参加者に「参加してよかった」、「明日から実行できる」と思ってもらえるための助言のポイントについて、事例を通じて理解する。

14 介護予防のための安全管理

概要／ねらい	介護予防理学療法を実践するための安全管理の方法について理解する。また、そのために必要なリスクに関する知識や連携などの方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	患者安全	1）患者安全の理解	医療事故の予防と対処における患者安全の考え方を学習し、安全の確保と事故報告の活用について必要な知識と他職種連携の重要性を理解する。安心、安全な介護予防事業の実施に向けた患者安全の考え方の応用について通いの場などを例に理学療法士の役割を理解する。
2	リスクマネジメント	1）リスクの評価	介護予防事業参加者の事業参加中に生じるリスクについて、心肺停止など重篤なものから筋肉痛などの軽微なものまで幅広く学習し、運動中はもとより会場設営などの場面における転倒、飲食しながらの歓談の場面における窒息などの不慮の事故についても幅広く理解する。あわせて緊急事態において必要とされる一次救命処置について理解する。
		2）不慮の事故の予防	介護予防事業参加者のもつ運動時のリスクについて、心肺停止など重篤なものから筋肉痛などの軽微なものまで幅広く理解する。参加者に求められる自身の体調管理を含めたリスク管理能力についても学習し、自主グループ活動を心身の状態によらず安全に参加できるものとするための工夫について理解する。
		3）救命救急措置	高齢者を想定して一次救命措置について実践的な技術を理解する。介護予防事業実施場所から医療機関への通報、搬送、二次救命措置へと繋がる一連の流れも理解する。あわせてリハビリテーション実施基準や介護予防事業参加者への活用について理解する。

15 介護予防理学療法の将来展望

概要／ねらい	介護予防領域の理学療法における新しい動きや政策、将来展望について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	地域包括ケアシステムの発展	1）多元的社会における地域包括ケアシステム	人口構造の変化や地域社会の変貌について学習し、地域包括ケアシステムの構築が必要になった背景を理解するとともに、今後の地域包括ケアシステムのあり方を理解する。現在の地域包括ケアシステムが多元的社会における地域包括ケアシステムとして発展することを想定し理学療法士の担う役割について理解する。
		2）健康寿命延伸プラン	日本国内における健康寿命の地域格差についてその実態を学習し、各地で行われている健康寿命延伸や介護予防の施策・事業について幅広く情報を収集し、整理・理解する。健康寿命の格差が生じる背景を考察し、これからの地域社会において実現可能な健康寿命延伸プランについて理解する。
2	介護予防理学療法の将来展望	1）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の策定プロセスを学習し、自治体の事業に貢献するためのポイントを理解する。現在の高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を理解し、その地域・事業で必要とされる理学療法士について考えるとともに、将来計画の策定への貢献を目指してあるべき理学療法士像を理解する。
		2）介護予防理学療法の将来展望	多元的社会における地域包括ケアシステムと健康寿命延伸プランの考察および高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の理解をもとに、介護予防に関わる理学療法士に求められる職能を理解する。あわせて病院、施設、事業所などによる地域貢献についても理解を深め、理学療法士の働き方の面からも介護予防への関わり方を理解する。

介護予防　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（ヘルスコミュニケーションの実際）

ねらい	介護予防を実践するために必要なヘルスコミュニケーションを理解し、実践する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（運動器の機能低下予防の実際）

ねらい	運動器の機能低下予防のための理学療法の実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（転倒予防の実際）

ねらい	転倒予防のための理学療法の実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（認知機能低下予防の実際）

ねらい	認知機能低下予防のための理学療法の実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（地域における介護予防の実際）

ねらい	地域における介護予防の実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（病院・施設における介護予防の実際）

ねらい	病院・施設における介護予防の実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（介護予防におけるセーフティプロモーションの実際）

ねらい	介護予防におけるセーフティプロモーション実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（科学的根拠に基づく介護予防の実際）

ねらい	介護予防分野の研究法や科学的根拠に基づく介護予防について実践例をもとに、具体的な方法について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

補装具

到達目標	●補装具を必要とする障がい者、障がい児の病態生理を理解し、適切な補装具の処方について説明することができる。 ●義肢・装具や福祉機器・用具に関する知識と技能を習得し、理学療法に必要な評価や介入を実践することができる。 ●義肢・装具作成後の二次的合併症予防、重症化予防を踏まえた定期点検（フォローアップ）の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●訪問による装具の対応、他職種との連携の重要性等を理解し、安全で適切に実践することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を理解し、実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について理解し、説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	補装具の分野における理学療法学概説
	2	補装具：義肢、装具
	3	補装具：車椅子、電動車椅子
	4	補装具：歩行器、歩行補助杖
	5	補装具：重度障害者用意思伝達装置、座位保持装置など
	6	適切な補装具の処方のための理学療法評価
	7	障害者総合支援法の概要、補装具費支給制度の理解
	8	社会資源の活用
	9	装具療法の理解と実際、治療用装具
	10	患者・家族教育の意義とその方法
	11	義肢・装具作成後の定期点検（フォローアップ）
	12	安全管理と他職種連携
	13	補装具の分野における理学療法士の役割
	14	自立支援ロボット（歩行補助ロボットなど）
	15	補装具領域における将来展望

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（義足アライメントの問題と対処方法の実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（短下肢装具と長下肢装具の適応と実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（車椅子、電動車椅子の適応と実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（歩行器、歩行補助杖の適応と実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（意思伝達装置、座位保持装置の適応と実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（装具チェックポイントとバイオメカニクスの実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（装具療法の実際、最新のエビデンス）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（自立支援ロボットの実際）

補装具　必須科目

1 補装具の分野における理学療法学概説

概要／ねらい	補装具を必要とする障がい者、障がい児の病態生理について理解する。また、補装具の分野で用いられる定義や用語について整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害分類（障がい者・障がい児、難病患者など）	1）義肢と装具とは	義肢および装具の果たす機能、使用する目的を整理し、これらを必要とする障害像を理解する。義肢・装具機器が必要な時に、使用する当事者本人やその支援者に対して必要性を説明して、作製や使用について理解を得られるようにする。また、義肢・装具を用いる上でのリスク・デメリットについても理解する。
		2）車椅子・電動車椅子・座位保持装置	車椅子・電動車椅子・座位保持装置といったシーティング支援の機器の果たす機能、使用する目的を整理し、これらを必要とする障害像を理解する。機器が必要な時に、これらの機器を使用する当事者本人やその支援者に対して必要性を説明して、作製や使用について理解を得られるようにする。また、機器を用いる上でのリスク・デメリットについても理解する。
		3）意思伝達装置	重度障害者用意思伝達装置でできることと、その限界・問題点を理解して、当事者本人やその支援者に説明できるようにする。そのために必要な代表的な機器の機能や構造を学習し、必要とする障害像を理解する。
		4）障がい児に関わる補装具	18歳未満の障がい児のみが対象となっている補装具の種目がある。障がい児独自の補装具について、その構造や必要とする障がい児の児童としての特性を理解する。また、障害者総合支援法で支給を求める場合の手続きにおける障がい者との相違点を理解する。

2 補装具：義肢、装具

概要／ねらい	義肢、装具について整理するとともに補装具の役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	義肢の分類	1）義肢の機能的な役割	義肢の種目および形式ごとにその機能を整理し、義肢を構成する部品について、その構造、機能を関連付けて理解する。義肢装着者の身体状況を含む障害像と義肢の機能をマッチングさせ、身体状況を含む義肢の仕様について医師・義肢装具士と共通理解を得ることができるようにする。
		2）義肢が活動・参加におよぼす影響	日常生活および社会参加における義肢の使用について、その適応と限界を整理し、どのような場面で義肢が有効であるか、どのような場面でリスクがあるかを理解する。義肢使用者の活動・参加に関する具体的事例を通して、活動・参加におよぼす義肢の効果を理解する。
2	装具の分類	1）装具の機能的な役割	装具の種目および形式ごとにその機能を整理し、装具を構成する部品について、その分類、構造、機能を関連付けて理解する。装具装着者の身体状況を含む障害像と装具の機能をマッチングさせ、身体状況を含む装具の仕様について医師・義肢装具士と共通理解を得ることができるようにする。
		2）装具が活動・参加におよぼす影響	日常生活および社会参加における装具の使用について、その適応と限界を整理し、どのような場面で装具が有効であるか、どのような場面でリスクがあるかを理解する。装具使用者の活動・参加に関する具体的事例を通して、活動・参加におよぼす装具の効果を理解する。

3 補装具：車椅子、電動車椅子

概要／ねらい	車椅子、電動車椅子について整理するとともに補装具の役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	車椅子の分類と役割	1）車椅子の種類	車椅子は自走（操）用の「普通型」と介助用の「手押し型」に大別され、それぞれにバックサポートを倒せるリクライニング式やティルト式、リクライニング・ティルト式がある。これらの名称とその機能の違いや、適応となる障害像について理解する。
		2）車椅子の適切な選定導入方法	車椅子を選定するためには、まず、身体機能を正確に評価する必要があり、その上で、生活環境や介護者の状況も踏まえて、最も適する車椅子の種類、寸法、付属品を選定することが重要であることを理解する。車椅子の選定にあたって考慮するべき身体機能および生活環境などの評価方法や、車椅子を導入する場合の公的制度について理解する。
2	電動車椅子の分類と役割	1）電動車椅子の種類	電動車椅子は電動駆動装置の取り付け方により普通型と簡易型に大別される。普通型は座高やバックサポートの角度の調整を電動で行う電動リクライニング式、電動リクライニング・ティルト式、電動リフト式などの分類がある。簡易型は駆動方法により切替式、アシスト式の分類がある。これらの名称とその機能の違いや、適応となる障害像について理解する。
		2）電動車椅子の適切な選定導入方法	電動車椅子は車椅子が使用できない場合に選択されるものである。身体機能を正確に評価する必要があり、その上で、生活環境や介護者の状況も踏まえて、最も適する電動車椅子の種類、寸法、付属品を選定することが重要であることを理解する。電動車椅子の選定にあたって考慮するべき身体機能および生活環境などの評価方法や、電動車椅子を導入する場合の公的制度について理解する。

4 補装具：歩行器、歩行補助杖

概要／ねらい	歩行器、歩行補助杖について整理するとともに補装具の役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	歩行器・歩行補助杖の分類と役割	1）歩行器・歩行補助杖の種類と機能	歩行器の種類と構造、その機能を理解し、公的支給制度についても理解する。また、歩行補助杖を杖とクラッチに分け、その種類と構造およびその機能を理解し、公的支給制度についても理解する。
		2）歩行器・歩行補助杖の適切な選定導入方法	歩行器・歩行補助杖の種類と機能に基づき、その目的について整理・理解する。また、代表的な疾患・障害ごとに、その適応と処方に分けて整理・理解する。さらに、調達するための制度と適応基準や制限についても理解し、申請の支援ができるようにする。

5 補装具：重度障害者用意思伝達装置、座位保持装置など

概要／ねらい	重度障害者用意思伝達装置、座位保持装置などについて整理するとともに補装具の役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	重度障害者用意思伝達装置の分類と役割	1）重度障害者用意思伝達装置の種類と機能	重度障害者用意思伝達装置は、重度の四肢および音声言語機能障害者が自らの意思を伝達するために不可欠な機器である。その構成（本体、入力装置、呼び鈴など）を理解し、意思伝達装置一式の設置および各種装置の設定ができるようにする。
		2）重度障害者用意思伝達装置の適切な選定導入方法	コミュニケーションに関するニーズの理解の重要性と本体機器の選定（簡易または高度な環境制御機能、通信機能）について理解する。身体機能評価と各種入力装置の特色と適合（接点式、帯電式、圧電素子式、空気圧式を中心に）について理解する。また、意思伝達装置を使用するための姿勢・環境調整について理解する。病状の進行にあわせたチームケアの必要性を理解する。
2	座位保持装置の分類と役割	1）座位保持装置の種類と機能	座位保持装置は、シーティングに配慮が必要な方に対して選択されるものであり、身体支持部と構造フレームに分かれ、身体支持部はモールド型、張り調節型などがあり、構造フレームには車椅子や電動車椅子を使用する場合もあることを理解する。多岐にわたる座位保持装置の種類とその機能の違い、適応する障害について理解する。
		2）座位保持装置の適切な選定導入方法	座位保持装置を導入する場合は身体機能を十分に評価し、安定、安楽に保持可能な座位姿勢を決定した上で支持部の形状を選択し、構造フレームは使用環境や介助者の状況も考慮した上で選択する必要があることを理解する。座位姿勢および生活環境などの評価方法、また、座位保持装置を導入する場合の公的制度について理解する。
3	障がい児特有の補装具などの分類と役割	1）座位保持椅子、起立・頭部保持具、排便補助具の種類と機能	座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具は障害者総合支援法における補装具費支給においては、障がい児にのみ認められているものであることを理解する。座位保持装置と座位保持椅子の違いや、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の名称やその目的や機能、また、適応する障害像について理解する。
		2）座位保持椅子、起立・頭部保持具、排便補助具の適切な選定導入方法	座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具を導入するにあたっては、身体機能を十分に評価し、使用することにより生活の改善が見込まれることが重要であることを理解する。一部にはかなり高額な製品も存在し、公的補助のあり方も課題となっている現状も理解する。姿勢および生活環境などの評価方法、また、これらの機器を導入する場合の公的制度について理解する。

6 適切な補装具の処方のための理学療法評価

概要／ねらい	補装具の種類について整理し、各補装具の特徴について理解する。適切な補装具の選定のための理学療法評価について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	義肢の適合	1）義肢と装具	義肢および装具の果たす機能、使用する目的などを整理し、それらを必要とする障害像を理解する。とくに義肢および装具を選定するためには、身体機能面の評価を正確に行うことに加え、生活環境や介護者の状況も踏まえて、最も適する義肢および装具の種類などを選定することが重要であることを理解する。義肢および装具の選定にあたって考慮するべき身体機能および生活環境などの評価方法について理解する。
2	装具などの分類	2）車椅子・電動車椅子・座位保持装置	車椅子などのシーティング支援の機器の果たす機能、使用する目的などを整理し、それらを必要とする障害像を理解する。とくに車椅子などを選定するためには、身体機能面の評価を正確に行うことに加え、生活環境や介護者の状況も踏まえて、最も適する車椅子などの種類、寸法、付属品を選定することが重要であることを理解する。車椅子などの選定にあたって考慮するべき身体機能および生活環境などの評価方法について理解する。
		3）意思伝達装置	代表的な機器の機能や構造を学習し、それらを必要とする障害像を理解する。利用者の残存機能の評価に加え、生活スタイルや環境因子など、他職種では把握しにくい部分についてリハビリテーションの視点から捉えた情報を市町村や更生相談所などに提供することが重要であることを理解する。とくに重度障害者用意思伝達装置においては残存機能から判断した適切な入力装置（スイッチ）の選択、どのような本体機能が必要かを判断できる能力が求められることを理解する。
		4）障害児に関わる補装具	18歳未満の障がい児のみが対象となっている補装具の種目がある。障がい児独自の補装具について、その構造や必要とする障がい児の児童としての特性を理解する。理学療法評価としては、残存機能に加え成長発達にも着目し、障がい児の座位・立位保持能力に加え、頭部の保持にも補助が必要かどうかの判断が必要であることを理解する。排便補助具については、座位排便が容易となるよう機能障害の状況に適合させることが重要であることを理解する。

7 障害者総合支援法の概要、補装具費支給制度の理解

概要／ねらい	障害者総合支援法の概要、補装具費支給制度について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害者総合支援法の概要	1）法の目的と基本理念	障害者総合支援法は、改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規制を改正し、基本理念を創設することにより、平成25年4月1日に障害者自立支援法が改正されたものであることを理解する。障害者総合支援法において改正された目的および創設された基本理念や障がい者の範囲など、改正および整備された内容について理解する。
2	補装具費支給制度の概要	1）補装具費の支給目的	昭和25年身体障害者福祉法・児童福祉法および障害者総合支援法における給付および支給種目の推移について理解する。障害者総合支援法（自立支援給付の1つ）の定める支給目的と補装具の定義および要件について理解する。また、治療を目的として処方される義肢・装具との適用および扱いの違いについても理解する。
		2）支給決定と市町村などの役割	身体障がい者、身体障がい児、難病患者などにおける補装具費支給と判定および支給決定のプロセスについて理解する。国、都道府県、市町村の各責務および役割について理解するとともに、支給決定の専門機関である更生相談所の役割についても理解する。
		3）利用者負担など	補装具支給においては、種々の給付制度の趣旨に応じた給付優先順位が存在する。それにより利用者負担が異なるため、各種給付制度の違いとそれぞれの自己負担額について理解する。また、利用負担額に関わる条件などについても理解する。

8 社会資源の活用

概要／ねらい	補装具を利用して生活する上で利用できる社会資源や、それらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	補装具費支給制度	1）制度の具体的な取り扱いについて	補装具費支給基準告示への収載プロセスおよび補装具費の基準額構成について理解する。補装具費支給を検討する対象の範囲について把握するほか、支給対象となる補装具の個数、耐用年数の取扱いおよび特例補装具について理解する。
		2）補装具費支給手続きの流れなどについて	補装具費支給の仕組みと判定について学習し、支給事務手続きを理解する。支給事務手続きの流れにおいて、障害像を適正に評価し補装具の適応および支給後のアフターフォローについて理解し、一人でできるようにする。また、補装具費支給事務における個人番号を利用した情報連携に関わる補装具費支給情報および補装具種目名称別コードについても理解する。
2	留意事項について	1）借受けと難病などの範囲と取り扱い	難病法における指定難病と障害者総合支援法における難病など（特殊な疾病）の違いについて理解する。また、新たに導入された借受けの基本的な考え方と対象となる種目、基準額および支給事務について理解するとともに、都道府県、更生相談所、市町村の役割について理解する。
		2）介護保険法による福祉用具貸与との適用関係	障害者総合支援法の補装具費支給制度より介護保険法の福祉用具貸与が優先される品目について理解する。また、介護保険法による対応をする場合の判断ポイントや、修理・借受け・その他の社会保障制度の利用の有無などによる留意点についても理解する。

9 装具療法の理解と実際、治療用装具

概要／ねらい	装具療法の理解と実際、治療用装具について整理するとともに、装具処方の流れについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	支給制度の違い	1）治療用装具と補装具	装具の処方は常に「最善の装具」を目指すが、治療用装具と補装具とで「最善」の定義が違うため、処方すべき装具が異なる場合があることを理解する。医療制度と福祉制度において制度の理念の違いを理解し、制度の趣旨に合致した装具の作製ができるよう、患者や家族、主治医、他の診療従事者に説明できるように理解する。
2	治療用装具と処方までの流れ	1）治療用装具の理解と実際	治療用装具は最大の機能回復を得るべく、リハビリテーション訓練に最も役立つことを目的として作製されることを理解する。患者の属する保険組合における制約の範囲内で、機能回復の見込みのばらつきも考慮した上で、最も役立つ1つの装具処方を選択できるように学習し、理解する。
		2）治療用装具支給手続きの流れなどについて	治療用装具の必要性を感じた時から、作製を終えて使用を開始できるまでの一連の流れについて、誰が何をする必要があるのか、そしてそれぞれの段階で理学療法士が何を支援すべきかについて理解し、患者や家族、主治医、他の診療従事者に説明できるように理解する。

10 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族教育の重要性について理解し、各種補装具の特徴、注意点などを整理・理解する。また、どのように教育・指導するのかを整理・理解し、具体的な方法を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育の意義	1）不適切な取り扱いにより生じる課題	補装具の不適切な扱いには、例えばプラスチック短下肢装具を外してストーブの前に置いていたら熱で変形した、あるいは家族がうっかり踏んでしまい破損したといった事例がある。補装具を不適切に取り扱うことにより、補装具の破損、その機能が発揮できない、身体に不適合となることなどが生じることについて理解する。
2	患者・家族教育の具体的な方法	1）補装具の適切な取り扱い	補装具は失われた機能を補うものであり、適切な使用方法とは目的以外に使用しないことである。装着方法や、装着する際の注意点、さらにはメンテナンス方法などを理解する。例えば、短下肢装具を装着する場合は踵がしっかりと収まるように入れ、マジックバンドで適切に固定することや、マジックバンドの接着性は常に確認し、必要時には交換することを理解する。
		2）相談窓口などの紹介	患者にとっては初めの相談窓口は担当の理学療法士となるが、相談をうけた理学療法士はその後どこに繋ぐのかを理解する必要がある。まずは製作した補装具事業者や義肢装具士に相談すること、修理が必要になった場合は補装具を製作した制度によって申請窓口が異なることなどを理解する。

11 義肢・装具作成後の定期点検（フォローアップ）

概要／ねらい	義肢・装具作成後の定期点検（フォローアップ）の重要性、訪問による装具の対応などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	定期点検（フォローアップ）の意義	1）適切な使用、破損の有無の確認	義肢・装具の装脱着を含めた正しい使用方法を理解し、説明できるようにする。装具の不適合によって生じる問題を整理・理解する。日常生活での使用に伴う義肢装具の破損しやすい箇所を理解し、義肢装具の破損状態を検知できるように理解する。
2	訪問・外来などによる装具対応の意義	1）訪問・外来などによる装具対応、患者・家族教育、不具合時の対処法	日常生活における装具の使用状況を聞き取り、適切な使用方法が守られているか判断できるようにする。家族などのケアサポートする者に対し、義肢・装具の装脱着を含めた正しい使用方法を理解し、説明できるようにする。補装具に不具合があったときの情報伝達先を整理・理解する。

12 安全管理と他職種連携

概要／ねらい	義肢・装具作成後のチェックポイント、定期点検の重要性について学習し、安全管理の方法を理解する。また、そのために必要なリスクに関する知識や他職種との連携など具体的な方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	義肢・装具作成後のチェックポイント	1）義肢・装具作成後のチェックポイント	義肢・装具単体で、継手の動作確認、支持部の硬さ、ベルトの締結などを確認し、不具合があった場合の現象を理解し、説明できるようにする。義肢・装具の不適合により生じる異常動作などの問題を理解する。使用者からの適合状態を聞きとることができるように理解する。
2	定期点検と安全管理の重要性	1）補装具の耐用年数と作り替え	補装具の種目ごとに耐用年数に関する知識を得る。補装具の適合状態と使用状況を理解し、作り替えが必要かを他職種に相談できるようにする。補装具の作り替えと各種公的制度における補装具製作の手続を理解し、説明できるようにする。
3	他職種との連携	1）他職種連携（医師、義肢装具士、ケアマネ、学校など）	補装具の製作と使用に関わる医療職・福祉職の名称とその役割を整理・理解する。補装具使用者の日常生活と社会参加において、当事者と関わる人々がどのような知識を必要とするか整理し、他職種連携に何が必要かを他の専門職と議論し、理学療法士としての役割を理解する。

13 補装具の分野における理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法士による介入の意義や目的について理解する。また、理学療法士の役割について他職種の役割と比較しながら、整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法士の専門性と役割	1）理学療法士の専門性と役割	理学療法士の専門性と役割とは、身体機能面の評価に加え、利用者の生活・環境面についても理解を深め、適切な補装具の選択、各種動作の指導が行えることである。理学療法士はそれらの情報を他職種に分かりやすく説明でき、利用者の生活や環境面などの現場の情報を積極的に市町村や更生相談所にも提供することが求められることを理解する。
2	他職種の専門性と役割	1）補装具の分野に関わる職種の役割	補装具の分野に関わる医療職・福祉職の役割を整理・理解する。例えば医師は、医師意見書に医学的な立場から多くの情報を記載することが大きな役割である。医学的な見地から障害状況に応じた補装具の必要性、処方内容、使用効果などについて市町村の担当者にも必要性が分かりやすく記載することが大切であることを理解する。また、市町村や更生相談所の役割についても理解する。

14 自立支援ロボット（歩行補助ロボットなど）

概要／ねらい	自立支援ロボット（歩行補助ロボットなど）について整理するとともに自立支援ロボットの役割について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	自立支援ロボット	1）リハビリテーションロボットの分類と役割	脳卒中や脊髄損傷などの運動機能障害を呈する患者に対する治療、または練習用に用いられているリハビリテーションロボット（歩行補助ロボットなど）について理解する。運動量増加機器の代表例（上肢・歩行訓練支援ロボットなど）やさまざまな支援機器の特徴や役割に加え、これからの理学療法士に求められる役割についても理解する。
2	生活支援ロボット	1）生活支援ロボットの分類と役割	心身の機能が低下した高齢者などに対して、日常生活上の便宜を図り、機能改善あるいは機能低下の予防、介護負担を軽減することを目的として導入されている生活支援ロボット（移乗介助、移動支援ロボットなど）について学習し、理解する。また、さまざまな支援機器の特徴や役割に加え、これからの理学療法士に求められる役割についても理解する。

15 補装具領域における将来展望

概要／ねらい	補装具の領域における将来的な展望について、素材開発や各種制御における医工学分野との融合など現在進行している知見や将来展望について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	補装具の領域における将来的な展望と限界	1）最新の知見	補装具に導入されている最先端技術に関する基礎知識を得る。補装具に最先端技術が導入されることのメリット・デメリットを整理し、公的支給対象としての課題を理解する。また、公的支給制度の限界に対する理解を深め、解決策を議論できるようにする。
2	医工学分野との融合	2）医工学分野との融合	補装具に限らず、最先端技術が導入された国内外の機器の種類や導入事例について学習する。また、それらを導入する場面を想定し適切に機器の選定ができるよう評価手法などの根拠について理解し、説明できるようにする。さらに、新たな技術により、より良い機器の開発が促進されるよう、理学療法士の知見などを工学系分野においても活用できる人材に必要な素養などについて理解する。

補装具　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（義足アライメントの問題と対処方法の実際）

ねらい	義足アライメントの問題と対処方法の実際について理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（短下肢装具と長下肢装具の適応と実際）

ねらい	短下肢装具と長下肢装具の適応と実際について理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（車椅子、電動車椅子の適応と実際）

ねらい	車椅子、電動車椅子の適応と実際について理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（歩行器、歩行補助杖の適応と実際）

ねらい	歩行器、歩行補助杖の適応と実際について理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（意思伝達装置、座位保持装置の適応と実際）

ねらい	意思伝達装置、座位保持装置の適応と実際について理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（装具チェックポイントとバイオメカニクスの実際）

ねらい	装具チェックポイントとバイオメカニクスの実際について理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（装具療法の実際、最新のエビデンス）

ねらい	装具療法の実際、最新のエビデンスについて理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（自立支援ロボットの実際）

ねらい	自立支援ロボット（歩行補助ロボットなど）の実際について理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

物理療法

到達目標	●物理療法に適応となる病態生理を理解し、物理療法の生理学的機序について説明することができる。 ●物理療法に関するガイドラインなどを理解し、評価や治療として物理療法を実践することができる。 ●病期、障害に即した物理療法を説明し、適応と禁忌を理解した上で安全に実施することができる。 ●物理療法の種類を理解し、各種療法ごとの基本的性質や治療装置の特徴を説明できる。 ●患者、家族に対し、適切に物理療法療法を説明し、教育を実施することができる。

科目名		
必須科目 (15コマ) ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	物理療法の歴史と定義(用語)
	2	ガイドラインにおける物理療法の意義
	3	疼痛制御に関する生理学・病理学と物理療法
	4	温熱・寒冷療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	5	超音波療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	6	超短波・極超短波療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	7	衝撃波(圧力波)療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	8	電気刺激療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	9	バイオフィードバック療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	10	光線療法(レーザー・赤外線・紫外線)の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	11	水治療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	12	牽引療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	13	圧迫・振動療法(局所振動・全身振動)の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌
	14	神経生理学的検査を用いた評価の基本と実際
	15	物理療法機器保守管理総論

科目名		
選択科目 (5コマ以上を選択して開講) ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編1)(脳卒中に対する機能的電気刺激療法の実際)
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編2)(疼痛管理における経皮的電気刺激療法の実際)
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編3)(運動器疾患における物理療法の実際)
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編4)(スポーツの領域における物理療法の実際)
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編5)(創傷・褥瘡に対する電気刺激療法の実際)
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編6)(ウイメンズヘルスに対する物理療法の実際)
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編7)(超音波画像装置を用いた評価の理論と実際)
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際(技術編8)(非侵襲的脳刺激療法の理論と実際)

物理療法　必須科目

1 物理療法の歴史と定義（用語）

概要／ねらい	物理療法の歴史と日本および世界における物理療法の情勢について理解する。また、物理療法で用いられる定義や用語を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	物理療法の歴史	1）物理療法の歴史	紀元前から使用されている生体物理学的エネルギー（電気・光線・温熱・寒冷・力学的など）を利用した治療手法やその治療開発の背景、さらに、物理療法機器の開発の変遷を学習することで、物理療法の歴史について理解する。
2	日本および世界における物理療法の情勢	1）日本と世界における物理療法の情勢	日本と世界における物理療法の位置付け、機器の普及、各物理療法のモダリティにおける歴史的変遷を学習することで、国内外における物理療法の情勢を理解する。また、物理療法を取りまく国内外の現状と課題、新たな展開について理解する。
3	用語とその定義	1）用語とその定義	日本と世界（世界理学療法連盟や米国理学療法士協会など）における物理療法の定義、各種物理療法のモダリティにおける用語とその定義の相違を学習することで、国内で一般的に使用される物理療法の用語を正しく理解する。

2 ガイドラインにおける物理療法の意義

概要／ねらい	物理療法介入の方法や時期などについて、各種疾患のガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	物理療法に関するガイドラインおよび指針	1）ガイドラインとは	ガイドライン作成の概要を理解するとともに、ガイドラインにおけるエビデンスレベルや推奨の強さに関する仕組みを理解する。また、臨床でのガイドラインの適応方法や、その際の注意点などを理解し、正しくガイドラインを用いた診療が行えるよう理解する。
		2）各種疾患のガイドラインにおける物理療法の位置付け	物理療法が利用されるガイドラインを、各疾患ガイドラインから選択し、どの疾患や病態において物理療法機器が推奨されているかを理解する。
2	ガイドラインから考える物理療法	1）ガイドライン内容と物理療法の実際	各疾患ガイドラインの内容を供覧し、臨床で応用するための基本的な推奨を理解するとともに、実際の具体的な使用例を学習する。また、安全管理に関する国内および国際ガイドラインを理解する。

3 疼痛制御に関する生理学・病理学と物理療法

概要／ねらい	疼痛の生理学的および病理学的メカニズムを理解するとともに、疼痛制御に関する物理療法の作用機序に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛に関する組織の機能解剖学および疼痛発生・増悪メカニズムの理解	1）疼痛に関する機能解剖学／生理学	疼痛を伝達するすべての組織の機能解剖学を理解する。疼痛の種類やその伝達される様式および疼痛や関連する病態が疼痛を伝達する組織におよぼす影響を理解する。
		2）疼痛発生・増悪のメカニズム	組織損傷に伴う疼痛の発生メカニズムと伝達経路での疼痛が増悪するメカニズム（末梢性感作、中枢性感作）を理解する。また、急性痛が慢性痛に移行するメカニズムを理解する。
2	疼痛を制御するメカニズムの理解	1）疼痛を制御するメカニズムと物理療法との接点	中枢神経系に備わっている疼痛を抑制する仕組み（下降性疼痛抑制系、ゲートコントロールセオリー、広汎性侵害抑制調節、内因性オピオイドなど）について理解する。また、各種物理療法が疼痛を伝達するシステムおよび疼痛を抑制するシステムにどのように作用しうるか、現在の最新のエビデンスをもとに理解する。
3	物理療法の作用機序	1）物理療法の作用機序	疼痛抑制に作用する各種物理療法がどのように影響するのかを理解し、病態に応じた効果的かつ安全な物理療法を理解する。
		2）運動療法との併用	物理療法併用での運動療法のメリットとその実際を理解し、物理療法により疼痛をコントロールすることと、運動療法による機能回復を図ることの相加的効果を狙った物理療法の使用方法を理解する。

4 温熱・寒冷療法の基本的知識と生理学的機序 適応と禁忌

概要／ねらい	温熱療法および寒冷療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に温熱・寒冷療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	温熱療法の基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	温熱療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、温熱療法の種類による分類やパラメータ設定に関して理解する。また、温熱療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	温熱療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、温熱療法を使用するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して温熱療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	寒冷療法の基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	寒冷療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、寒冷療法の種類による分類やパラメータ設定に関して理解する。また、寒冷療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	寒冷療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、寒冷療法を使用するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して寒冷療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
3	温熱・寒冷療法の適応と禁忌	1）適応と禁忌および実際の使用方法	温熱療法・寒冷療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、温熱療法・寒冷療法の禁忌や注意事項を明確にし、温熱療法・寒冷療法を安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、各疾患における温熱療法・寒冷療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。

5 超音波療法の基本的知識と生理学的機序 適応と禁忌

概要／ねらい	超音波療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に超音波療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	超音波療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、超音波療法の種類による分類やパラメータ設定に関して理解する。また、超音波療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	超音波療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、超音波療法を使用するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して超音波療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	超音波療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、超音波療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）超音波療法の実際	各種疾患における超音波療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から超音波療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

6 超短波・極超短波療法の基本的知識と生理学的機序 適応と禁忌

概要／ねらい	超短波・極超短波療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に超短波・極超短波療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	超短波・極超短波療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、超短波・極超短波療法の種類による分類やパラメータ設定に関して理解する。また、超短波・極超短波療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	超短波・極超短波療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、超短波・極超短波療法を使用するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して超短波・極超短波療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	超短波・極超短波療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、超短波・極超短波療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）超短波・極超短波療法の実際	各種疾患における超短波・極超短波療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から超短波・極超短波療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

7 衝撃波（圧力波）療法の基本的知識と生理学的機序 適応と禁忌

概要／ねらい	衝撃波（圧力波）療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に衝撃波療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	衝撃波療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、衝撃波療法の種類による分類やパラメータ設定に関して理解する。また、衝撃波療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	衝撃波療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、衝撃波療法を使用するメリットを理解する。疾患・病態に対して衝撃波療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	衝撃波療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、衝撃波療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）衝撃波（圧力波）療法の実際	各種疾患における衝撃波療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から衝撃波療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

8 電気刺激療法の基本的知識と生理学的機序 適応と禁忌

概要／ねらい	電気刺激療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に電気刺激療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	電気刺激療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、電気刺激療法の種類による分類やパラメータ設定の違いに関して理解する。また、電気刺激療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	電気刺激療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、電気刺激療法を使用するメリットを理解する。疾患・病態に対して電気刺激療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	電気刺激療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、電気刺激療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）電気刺激療法の実際	各種疾患における電気刺激療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から電気刺激療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

9 バイオフィードバック療法の基本的知識と生理学的機序 適応と禁忌

概要／ねらい	バイオフィードバック療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効にバイオフィードバック療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	バイオフィードバック療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、バイオフィードバック療法の種類による分類やフィードバック方法の違いに関して理解する。また、バイオフィードバック療法の期待できる治療効果や、フィードバック方法の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	バイオフィードバック療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、バイオフィードバック療法を実施するメリットを理解する。また、疾患・病態に対してバイオフィードバック療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	バイオフィードバック療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、バイオフィードバック療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）バイオフィードバック療法の実際	各種疾患におけるバイオフィードバック療法の実際を理解し、実施手順も含め、安全かつ効果的に実施するための方法を理解する。また、臨床での実際の実施をイメージし、病態把握からバイオフィードバック療法を選択し、実施前後のアウトカム評価などを理解する。

10 光線療法（レーザー・赤外線・紫外線）の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌

概要／ねらい	光線療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に光線療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	光線療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、光線療法の種類による分類やパラメータ設定に関して理解する。また、光線療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	光線療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、光線療法を使用するメリットを理解する。疾患・病態に対して光線療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	光線療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、光線療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）光線療法の実際	各種疾患における光線療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から光線療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

11 水治療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌

概要／ねらい	水治療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に水治療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	水治療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、水治療法の種類や各種設定の違いに関して理解する。また、水治療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	水治療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、水治療法を実施するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して水治療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	水治療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、水治療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）水治療法の実際	各種疾患における水治療法の実際を理解し、実施手順も含め、安全かつ効果的に実施するための方法を理解する。また、臨床での実際の実施をイメージし、病態把握から水治療法を選択し、さらに、実施前後のアウトカム評価などを理解する。

12 牽引療法の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌

概要／ねらい	牽引療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に牽引療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	牽引療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、牽引療法の種類による分類や設定の違いに関して理解する。また、牽引療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	牽引療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、牽引療法を使用するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して牽引療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	牽引療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、牽引療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）牽引療法の実際	各種疾患における牽引治療の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から牽引療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

13 圧迫・振動療法（局所振動・全身振動）の基本的知識と生理学的機序　適応と禁忌

概要／ねらい	圧迫・振動療法の基本的知識や生理学的機序を理解する。また、安全かつ有効に圧迫・振動療法が行えるよう適応と禁忌を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	基本的知識と生理学的機序	1）基本的知識	圧迫療法や振動療法の定義や治療原理、理論的背景を整理し、各療法の種類による分類や設定の違いに関して理解する。また、各療法の期待できる治療効果や、治療機器の選択と目的を理解する。
		2）生理学的機序	圧迫療法や振動療法の生理学的機序やその効果に関して整理し、各療法を使用するメリットを理解する。また、疾患・病態に対して各療法の生理学的効果から、想定される治療効果を理解する。
2	適応と禁忌	1）適応と禁忌	圧迫療法の適応疾患や適応となる病態を明確にし、各種ガイドラインでの推奨度や臨床治療指針に関して理解する。また、圧迫療法の禁忌や注意事項を明確にし、安全に使用するためのポイントを理解する。さらに、実際の使用場面において、使用前後や使用中に注意すべき事項、事前に医師や患者らと共有しておくべき事項などを理解する。
3	臨床使用の実際	1）圧迫・振動療法（局所振動・全身振動）の実際	各種疾患における圧迫療法や振動療法の実際を理解し、使用手順も含め、安全かつ効果的に使用するための方法を理解する。また、臨床での実際の使用をイメージし、病態把握から各療法のパラメータ設定、機器の使用方法、さらに、使用前後のアウトカム評価などを理解する。

14 神経生理学的検査を用いた評価の基本と実際

概要／ねらい	電気診断法（経頭蓋磁気刺激法、誘発筋電図、神経伝導検査）や筋電図解析（表面筋電図など）を用いた神経・筋機能評価方法の基本と実際に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	神経・筋機能評価方法の基本	1）神経・筋機能評価方法の種類と意義	神経・筋機能評価方法として、電気診断法や筋電図解析などの評価方法の名称と種類、その目的と方法の概要を理解する。また、理学療法における意義を理解する。
		2）基本的知識	電気診断法や筋電図解析を用いた神経・筋機能評価方法から得られる生体反応について理解する。また、得られた結果を解釈するための生理学的な知識を習得する。
2	神経・筋機能評価方法の実際	1）磁気刺激の実際	経頭蓋磁気刺激法の基礎知識、生理学的作用、装置の概要について理解する。また、経頭蓋磁気刺激法を用いた評価とその種類、刺激設定、操作方法、安全性、適応と禁忌、作用機序、臨床応用の可能性について理解する。
		2）筋電図・神経伝道検査の実際	誘発筋電図、神経伝導検査、表面筋電図を使用した検査の基礎知識、生理学的作用、装置の概要について理解する。また、誘発筋電図、神経伝導検査、表面筋電図を用いた評価とその種類、刺激設定、操作方法、安全性、適応と禁忌、作用機序について理解する。
3	理学療法との接点とリスク管理	1）理学療法の接点とリスク管理	電気診断法や筋電図解析を用いた神経・筋機能評価方法により得られた結果を正しく解釈し、健常者と疾患例での相違を理解する。さらに、評価結果と機能および活動の障害との関連から、理学療法との接点を理解する。また、電気診断法や筋電図解析を用いた神経・筋機能評価方法を実施する際のリスク管理として、安全管理に関する国内および国際ガイドラインを理解する。

15 物理療法機器保守管理総論

概要／ねらい	物理療法機器の安全性に関わる法規を理解するとともに、保守管理に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	安全管理と法規制	1）安全性と法規制	物理療法機器の医療機器としての位置付けや、保守管理、感染対策、正確な使用方法を理解し、これらを実践可能な部門内の体制作りについて理解する。また、医療法に基づく医療機器の保守点検義務を理解し、薬事法に定められたクラス分類に基づく物理療法機器の位置付けを理解する。
2	保守管理	1）保守管理の実際	薬事法に定められたクラス分類に基づく保守点検業務や、保守点検マニュアルやチェックリストの必要性を理解する。また、物理療法機器が感染媒体となる可能性とその対策について理解する。さらに、保守点検マニュアルやチェックリストに基づく保守点検、故障発見時の原因の検索とその対応を理解し、安全かつ効果的に物理療法機器を使用するための体制作りについて理解する。
3	情報収集と購入後の管理	1）情報収集、臨床デモ、購入後の管理	購入希望機器の選定のための臨床デモの重要性や貸出デモ機の病院内、部門内での取り扱いについて理解し、病院内、部門内の実際の購入までの大まかな流れを理解する。また、購入前から部門内の安全管理体制に適応するかを把握し、購入後の保守点検に関しても理解する。各種物理療法機器の機器管理台帳や修理履歴などを作成・記録し、経年劣化の状況を把握できる体制作りの重要性を理解する。

物理療法　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳卒中に対する機能的電気刺激療法の実際）

ねらい	脳卒中に対する機能的電気刺激療法の理論と実際について習得する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（疼痛管理における経皮的電気刺激療法の実際）

ねらい	疼痛管理に対する経皮的電気刺激療法の理論と実際について習得する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（運動器疾患における物理療法の実際）

ねらい	運動器疾患に対する物理療法の目的や理論に関して理解し、実際に物理療法を行う手法を習得する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（スポーツの領域における物理療法の実際）

ねらい	スポーツ領域における物理療法の目的や理論に関して理解し、実際に物理療法を行う手法を習得する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（創傷・褥瘡に対する電気刺激療法の実際）

ねらい	創傷・褥瘡における電気刺激療法の目的や理論に関して理解し、その手法を習得する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（ウイメンズヘルスに対する物理療法の実際）

ねらい	尿失禁などのウイメンズヘルスにおける電気刺激療法の目的や理論に関して理解し、その手法を習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（超音波画像装置を用いた評価の理論と実際）

ねらい	超音波画像装置を用いた評価方法に関して理解するとともに実際の手法を習得する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（非侵襲的脳刺激療法の理論と実際）

ねらい	非侵襲的脳刺激療法の目的や理論に関して理解し、その実際の手法について習得する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

褥瘡・創傷ケア

到達目標	●褥瘡・創傷ケアの理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療、予後予測について説明することができる。 ●理学療法ガイドライン等を理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●病期、病態に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●褥瘡・創傷ケアの発症予防や重症化予防、再発予防、合併症予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。 ●活用できる社会資源を理解するとともに、自立支援および疾病管理について説明することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	正常な構造・機能と疾病の基礎
	2	医学的診断と治療介入
	3	理学療法介入の意義と理学療法士の役割
	4	褥瘡・創傷によって生じる障害とその評価および予後予測
	5	褥瘡・創傷による運動機能障害に対する理学療法
	6	褥瘡・創傷による創面環境調整に対する理学療法
	7	褥瘡・創傷による活動・参加制限に対する理学療法
	8	早期離床と合併症予防のための急性期理学療法
	9	機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法
	10	在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法
	11	終末期における理学療法
	12	自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用
	13	発症予防、重症化予防、再発予防、合併症予防
	14	患者・家族教育の意義とその方法
	15	社会資源の活用

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（熱傷に対する予防・ケアの実際）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（褥瘡に対する予防・ケアの実際）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（創傷一般に対する予防・ケアの実際）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（減圧・体位変換の実際）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（皮膚管理（スキンケア）の実際）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（シーティングの実際）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（栄養状態の改善の実際）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（褥瘡・創傷ケアにおける物理療法の実際）

褥瘡・創傷ケア　必須科目

1 正常な構造・機能と疾病の基礎

概要／ねらい	臓器や器官の正常な構造および機能を確認するとともに、その破綻によって生じる症状を理解する。また、その疾患の疫学、病態、病型、予後などの情報を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	皮膚の構造	1）皮膚の構造	表皮、真皮などの皮膚の基本的な構造について理解し、創傷の重症度を判断する基本知識を習得し理解する。
2	創傷に関する知識	1）褥瘡とは	褥瘡の定義を理解し、その発生源や増悪因子を判断できるように理解する。
		2）その他の創傷	熱傷や静脈性潰瘍、糖尿病性潰瘍と褥瘡を区別して理解することで、それぞれに特有の医学管理や理学療法介入を提示できるように理解する。
3	用語の理解	1）用語の理解	各創傷における病態の理解や適切な医療提示を表現するために、創傷と治療に関する用語を理解する。

2 医学的診断と治療介入

概要／ねらい	医学的な診断や治療介入の方法や時期などについて、各種ガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。また、他職種の関わりを整理し、各職種が関わる意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	ガイドライン	1）ガイドラインとは	医療におけるガイドラインの必要性、位置付け、作成過程についての一般的知識を習得し理解する。
2	創傷に関するガイドラインおよび指針	1）褥瘡予防管理ガイドライン	褥瘡予防管理ガイドラインで解説されている項目を把握し、それぞれでとくに重要視されている内容を理解する。
		2）その他の創傷のガイドライン	主に下肢慢性創傷に関するガイドラインを解説し、下肢慢性創傷の区別や病態の理解し、必要な医学介入やリハビリテーションの内容を提示できるように理解する。

3 理学療法介入の意義と理学療法士の役割

概要／ねらい	理学療法による介入の意義や目的を確認し、他職種と比較した理学療法士の役割を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	褥瘡予防・管理	1）ポジショニング	褥瘡予防に必要なベッド上のポジショニングと車椅子座位（シーティング）について理解する。理学療法士の運動学の知識をもとに褥瘡発生要因の外力を理解し、外力を減らすための姿勢を理解する。
		2）物理療法	褥瘡・創傷ケアに効果があるとされている物理療法について説明できるようにする。また、物理療法の適応から使用時期・頻度、最適なパラメータを理解し、褥瘡・創傷患者に対して使用できる程度の知識を身に付けることを理解する。
2	下肢創傷	1）運動療法	下肢創傷患者に対する早期理学療法が日常生活活動や予後に影響をおよぼすことを理解し、下肢創傷の理学療法の必要性を理解する。また、下肢創傷患者に対する運動療法において注意すべきことを理解する。
		2）義肢装具療法	下肢創傷患者の歩行に必要なフットウエアやインソールに関する知識を習得する。また、義足のソケット部分や装具が下肢創傷の原因となることも理解し、定期的に義足や装具のチェックが必要なことを理解する。
3	その他の創傷について	1）その他	熱傷や静脈性潰瘍など、褥瘡以外の創傷に伴う合併症などを理解し、理学療法実施中に注意すべきことを理解する。また、その他の創傷の治癒過程についても理解し、理学療法士として関わることの必要性を理解する。

4 褥瘡・創傷によって生じる障害とその評価および予後予測

概要／ねらい	褥瘡・創傷によって生じる障害を整理するとともに、その障害の評価方法を理解する。また、評価に基づいた予後予測の考え方や方法を理解し、予後予測に基づく理学療法介入の意義を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	褥瘡の評価	1）重症度評価	DESIGN評価を中心に褥瘡評価方法を解説し、それぞれの項目で重症、軽症を判断する用法を理解する。
		2）リスク評価	複数のリスクアセスメントのそれぞれのメリットや適応を理解する。
2	下肢創傷の評価	1）創部の評価	Wifi分類や神戸分類などの主要な評価方法を理解し、下肢創傷の医学的介入の基盤となる評価を実施できるように理解する。
		2）ADL評価	一般的なADL評価方法を用いた上で、下肢創傷患者でとくに注意すべき点について解説し、創傷患者における適切なADL評価を理解する。
3	理学療法士の関り方	1）介入方法	免荷や早期リハビリテーションの具体的な方法について理解し、下肢創傷患者に対する積極的なリハビリテーション支援が可能になるように理解する。

5 褥瘡・創傷による運動機能障害に対する理学療法

概要／ねらい	褥瘡・創傷による運動機能障害に対する理学療法の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	褥瘡保有者の運動機能障害	1）関節拘縮	褥瘡発生リスクとなる関節拘縮の病態と発生メカニズムについて理解する。また、それらに対する各種理学療法手段および方法について理解する。
		2）日常生活自立度	褥瘡創面を評価し、創の原因となるアライメントや姿勢、動作方法について考える。また、発生予防および創の治癒を阻害しない運動方法について理解する。
2	下肢創傷保有者の運動機能障害	1）運動療法	足部の解剖および機能、足底圧の変化について理解する。また、アライメント不良や拘縮があるものに対して、創の治癒を阻害しない動作（歩行）について理解する。
		2）ADL	下肢創傷保有者は、とくに歩行することで創の悪化が生じることが多い。そのため、活動を制限しないような歩行手段（歩行補助具、装具、動作方法）について理解する。

6 褥瘡・創傷による創面環境調整に対する理学療法

概要／ねらい	褥瘡・創傷による創傷治癒環境に対する理学療法（物理療法・運動療法）の基本的な考え方を整理・理解する。また、それらの介入による効果やその検証方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	創面環境調整について	1）創面環境調整	創傷の治癒過程を理解し、対象者の創傷がどのような状況であるかを判断できるように理解する。wound bed preparation〈WBP〉やTIMEコンセプトを理解し、医師や看護師が使用している共通言語を理解し創面の状況を把握できるように理解する。
		2）湿潤療法	黒色期、黄色期、赤色期、白色期の推移や湿潤療法（moist wound healing）を理解することで、物理療法の適応時期などを見極める知識を身に付けることを理解する。また、ドレッシング材の種類と特徴を理解し、ドレッシング材の種類から創傷部分の状態を把握できるように理解する。
2	創部に負担をかけない理学療法について	1）運動療法時の注意点	運動療法中にかかる創部への外力について理解する。褥瘡については、下肢の運動が骨盤周囲の褥瘡に与える影響について、下肢創傷については歩行動作が創傷に与える影響について、注意点を理解する。
		2）運動後のケア	理学療法実施後に生じる可能性がある点（物理療法後の皮膚の変化やドレッシング材からの滲出液の漏れ、運動療法後の創処置部分への影響など）について、理学療法後に確認する必要があることを理解する。

7 褥瘡・創傷による活動・参加制限に対する理学療法

概要／ねらい	褥瘡・創傷による活動・参加制限の特徴を整理・理解する。また、その要因を検証するとともに、理学療法による介入の考え方や方法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	活動・参加の評価	1）活動の評価	姿勢を含む基本動作が創面の形状変化に与える影響を理解する。また、姿勢や動作による体圧の変化、ずれ力の発生とその力の向きに与える影響を理解し、動作観察ならびに創の観察から評価できるように理解する。
		2）参加の評価	褥瘡・創傷を有することで生じる参加制限について理解する。ベッド上生活での本人ならびに介護者に与える影響、車椅子や歩行などの移動時に発生する制限、それに伴う社会参加の制限について理解する。
2	活動制限・参加制約に対する理学療法介入	1）活動制限に対する理学療法介入	圧力やずれ力を減少させる車椅子の適合、シーティング、駆動方法、車椅子クッションの選択を理解する。また、ベッド上での介助方法やポジショニング方法、歩行方法の違いによる足底圧の変化についても解説する。
		2）参加制約に対する理学療法介入	創傷が原因の社会参加制約について知り、適切な装具や歩行補助具の使用ならびに社会生活を維持するための介入について理解する。

8 早期離床と合併症予防のための急性期理学療法

概要／ねらい	急性期での早期離床の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	創傷患者における早期離床の必要性	1）早期離床の理学療法	各創傷患者における早期離床の意義を明確化しながら、その具体的な方法や注意点について理解する。
2	早期離床時のリスク管理	1）リスク評価	一般的なリハビリテーション時のリスク評価に加えて、創傷独自のリスク評価について理解する。
		2）リスク管理	上記のリスク評価に基づいて、リハビリテーションの中止や安全な実施方法について理解する。

9 機能回復と日常生活活動自立に向けた回復期理学療法

概要／ねらい	回復期での機能回復や日常生活活動自立に向けた考え方と、その具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	回復期における創傷患者への考え方と介入	1）回復期理学療法	回復期の創傷の病態について理解し、治癒を阻害しない動作を理解する。また、術後の合併症予防だけでなく、再発予防の観点から受傷前の生活を見直し、退院後の生活における生活指導のポイントを理解する。
2	回復期における創傷患者のリスク管理	1）リスク評価	創傷の状態を正しく理解し判断できるようになること、回復期の創傷の病態について理解し、合併症およびその予防法について理解する。創傷の悪化および再発予防の観点からリスクとなる姿勢、動作について理解する。
		2）リスク管理	回復期では創の悪化ならびに再発予防が重要であるため、創傷の評価ならびに創傷を悪化させる恐れのある姿勢、動作について理解する。

10 在宅生活の充実と社会参加促進のための生活期理学療法

概要／ねらい	在宅生活期での日常生活活動の自立支援や社会生活を促進させる考え方と、その具体的な方法を整理・理解する。またこの時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	在宅生活における創傷患者への考え方と介入	1）生活期理学療法	褥瘡・創傷は再発の危険性が非常に高いため、褥瘡・創傷歴のある方の日常生活の変化を求めなければならない必要があることを理解する。車椅子の駆動方法や戸の開閉動作時の注意点、足を見る習慣など生活期での再発防止方法を理解する。
2	在宅生活における創傷患者のリスク管理	1）リスク評価	ブレーデンスケール、OHスケール、K式スケールなどを用いながら、理学療法評価として関節拘縮や筋力、知覚検査なども含めてリスク評価を実施する必要性を理解する。さらに生活期では介護力の低下も褥瘡発生リスクになることを理解する。
		2）リスク管理	褥瘡発生は個体要因と環境・ケア要因からなり、生活期においては医療従事者の目が少なくなるため、患者・家族を含めてこれらの要因を把握する必要性を理解する。

11 終末期における理学療法

概要／ねらい	終末期における理学療法の考え方やその具体的な方法を整理・理解する。また、この時期のリスク管理における注意点やその方法を習得するとともに、介入の方法やその根拠を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	終末期における創傷患者への考え方と介入	1）終末期理学療法	終末期理学療法では、可能な限り褥瘡（創傷）を予防し安定させ、可能であれば治癒させること、そして関連する症状を管理し、個人の快適さや幸福感、QOLを高めることを理解する。
2	終末期における創傷患者のリスク管理	1）リスク評価	褥瘡リスクとなる個人要因（ADL自立度、疼痛、関節拘縮、栄養状態、皮膚の状態、浮腫など）や環境・ケア要因（体圧分散寝具、介護力など）についての理解を深め、終末期患者に適した評価方法を理解する。
		2）リスク管理	褥瘡リスクとなる個人要因や環境・ケア要因について学習し、終末期患者にあわせた介入方法を理解する。

12 自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用

概要／ねらい	自立支援や介助量軽減のための補助具や機器、疾病を管理するための機器を整理し、その適応や注意点などについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	ベッド・マットレスについて	1）ベッドの種類	ベッドの種類（2モーターや3モーター）や特性（可動部分の軸が単軸性か多軸性か）などを理解する。また、ベッドとマットレスとの相性などを理解し、対象者に適したベッドを選定できるように理解する。
		2）マットレスの種類	マットレスの種類（ウレタンマットレスやエアーマットレス、高機能マットレスなど）や特性（マットレスのヘタリやずれ防止機能、体位変換機能の有無など）を理解し、対象者に適したマットレスを選定できるように理解する。
2	車椅子・車椅子クッションについて	1）車椅子の種類	車椅子の種類（標準型車椅子やモジュール型車椅子、ティルトリクライニング車椅子など）や特性（リクライニングとティルトの違いなど）を理解し、対象者に適した車椅子を選定できるように理解する。
		2）クッションの種類	車椅子クッションの種類（ウレタン型やゲル型、エアー型など）や特性（車椅子駆動時のずれ防止や前ずれ防止機能、体圧分散機能など）を理解し、対象者に適した車椅子クッションを選定できるように理解する。
3	その他の圧分散用具	1）フットウエア	下肢創傷患者が歩行時に使用するフットウエアと靴の違いを理解し、医師や義肢装具士との連携の必要性を理解する。また、下肢創傷患者におけるインソールや靴の重要性について理解する。
		2）その他	ベッド上での移動時にずれ力が発生しないように用いるスライディングシートや、ベッドの頭側挙上時にマットレスが尾側へずれないように固定する器具、歩行時の圧分散に必要な杖の選定など、圧分散やずれ力軽減に用いるその他の用具を理解する。

13 発症予防、重症化予防、再発予防、合併症予防

概要／ねらい	褥瘡・創傷の発症予防や重症化予防、再発予防、合併症予防の考え方やその具体的な方法を理解する。またその効果検証の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	褥瘡・創傷の再発予防	1）術後の生活	術後に創部を安静させながらADLレベルを向上させていくプロセスについて理解する。
		2）その他の再発予防	退院後の再発予防を目的として、入院時の必要なリハビリテーション方法と在宅環境調整、および退院後のリハビリテーションフォローの必要性と方法について理解する。
2	合併症予防	1）合併症予防	創傷発生による骨髄炎や敗血症を予防するための適切な病態管理方法や評価方法について理解する。
		2）医原性廃用症候群	創傷発生による廃用症候群について、早期リハビリテーションの必要性と照らしあわせながら理解する。
3	医療関連機器圧迫創傷について	1）医療関連機器圧迫創傷	手術ベッドや人工呼吸器により発生する創傷について、その予防・管理方法について理解する。

14 患者・家族教育の意義とその方法

概要／ねらい	患者・家族に対し、状態・病期に即した理学療法を説明し、理解を得ることの必要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	患者・家族教育の考え方・理論	1）患者・家族教育の考え方・理論	患者・家族に対して創傷ケアの専門知識を伝えるのは難しいため、簡単な用語で説明することを理解する。必ず伝えなければならない項目（褥瘡では洗浄方法や圧分散方法、ずれ力を減らす方法、下肢創傷では爪の切り方、足の観察など）を簡潔に伝えることを理解する。
		2）患者・家族教育の注意点	褥瘡・創傷の発生原因を究明しなければ再発リスクが高いことを理解させる必要がある。これまでの生活を改めなければ再度創傷が発生する可能性が高いため、発生原因を究明し、その動作や姿勢の改善ができるように具体案を提案する必要があることを理解する。
2	患者・家族教育の方法	1）患者教育方法	褥瘡・創傷の発生原因（外力・湿潤・栄養障害など）を説明し、再発防止に努める方法を的確に伝えることを理解する。車椅子乗車時や移乗時、床上動作におけるリスクを伝えられるような知識の必要性を理解する。
		2）家族教育方法	褥瘡・創傷は介助者の介護（清拭や体位変換、オムツ交換など）が治癒の阻害因子となる可能性があることを伝えるために、介助方法および体圧分散寝具の使用方法などを習得することで、家族教育に応用できることを理解する。

15 社会資源の活用

概要／ねらい	障害などを持って生活する上で利用できる社会資源や、それらの活用方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	障害と社会資源の関係	1）障害と社会資源の関係	褥瘡・創傷の発生予防・再発予防に対する社会保障を理解する。
		2）社会資源活用時の注意点	購入物品に対する補助やレンタル可能な物品などを把握し、褥瘡・創傷患者へ提案できる制度を理解する。
2	創傷後の障害に対する社会資源の活用	1）在宅復帰のための活用方法	褥瘡・創傷患者が在宅復帰する際に必要な物品（体圧分散寝具、車椅子、車椅子クッション、フットウエアなど）を購入補助、レンタルできる制度を理解する。
		2）復職のための活用方法	復職する際の褥瘡・創傷部位の悪化や再発に関するリスクを把握し、定期的な除圧（褥瘡患者）や浮腫の予防のための下肢挙上（下肢創傷患者）などの環境調整の提案ができるような知識を身に付けることを理解する。

褥瘡・創傷ケア　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（熱傷に対する予防・ケアの実際）

ねらい	熱傷に対する治療目標の設定や予防・治療アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（褥瘡に対する予防・ケアの実際）

ねらい	褥瘡に対する治療目標の設定や予防・治療アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた理学療法（介入）の方法を習得する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（創傷一般に対する予防・ケアの実際）

ねらい	創傷（糖尿病性潰瘍、膠原病・血管炎、下腿潰瘍・下肢静脈瘤）に対する治療目標の設定や予防・治療アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（減圧・体位変換の実際）

ねらい	褥瘡・創傷ケアにおける減圧・体位交換の治療アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（皮膚管理（スキンケア）の実際）

ねらい	褥瘡・創傷ケアにおける皮膚管理（スキンケア）アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（シーティングの実際）

ねらい	褥瘡・創傷ケアにおける車椅子シーティングアプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（栄養状態の改善の実際）

ねらい	褥瘡・創傷ケアにおける栄養状態の改善とその治療アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（褥瘡・創傷ケアにおける物理療法の実際）

ねらい	褥瘡・創傷ケアにおける物理療法アプローチの原則を理解し、その障害特性にあわせた介入の方法を習得する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

疼痛管理

到達目標	●疼痛管理に対する理学療法に必要となる病態生理を理解し、診断や治療について説明することができる。 ●疼痛に関するガイドラインなどを理解し、評価や治療介入を実践することができる。 ●疼痛の病期、障害に即した理学療法を説明し、実施することができる。 ●疼痛の重症化予防や再発予防の考え方やその方法を理解し、説明することができる。 ●患者、家族に対し、適切な理学療法指導、教育を実施することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	疼痛の生理学的機序
	2	慢性疼痛のエビデンスと介入法
	3	末梢性・中枢性感作の基礎と介入法
	4	慢性疼痛患者の心理・行動とコミュニケーション
	5	疼痛に対する薬物療法
	6	疼痛のスクリーニングと問診
	7	疼痛の評価
	8	疼痛に対する徒手療法・運動療法
	9	疼痛に対する物理療法　電気刺激療法
	10	疼痛に対する物理療法　温熱療法・寒冷療法・超音波療法
	11	複合性局所疼痛症候群（CRPS）の基礎と介入法
	12	患者教育・セルフマネジメントの意義とその方法
	13	疼痛に対する認知行動療法
	14	疼痛に対する集学的アプローチ
	15	疼痛の重症化予防、再発予防

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳卒中患者の疼痛に対する疼痛管理）
	2	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（幻視痛に対する疼痛管理）
	3	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（頸部痛に対する疼痛管理）
	4	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（腰痛に対する疼痛管理）
	5	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（膝関節痛に対する疼痛管理）
	6	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（急性痛（術後痛）に関する疼痛管理）
	7	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（がん性疼痛に対する疼痛管理）
	8	疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（CRPSに対する疼痛管理）

疼痛管理　必須科目

1 疼痛の生理学的機序

概要／ねらい	疼痛の発生メカニズムを理解するとともに、疼痛制御メカニズムについて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛の生理学的メカニズム	1）痛みに関わる組織と解剖	疼痛管理の理学療法に必要となる解剖および組織を整理し、理解する。とくに疼痛メカニズムを理解する上で重要な組織である末梢組織と中枢神経および脳科学の概要について学習し、それらの特徴、関連性や相違点について理解する。
		2）疼痛発生メカニズム・伝導路	疼痛の発生メカニズムを理解する。組織損傷から末梢受容体、末梢神経、中枢神経などの痛みの伝導路について学習し、それらの重要性ついて理解する。とくに、痛みの伝導路は末梢機構と中枢機構の特徴と相違点を理解する。
2	疼痛の病理学的メカニズム	1）痛みの病理学的分類	痛みの原因による分類を理解する。痛みは侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、心因性疼痛に分けることができる。それぞれの概要ならびに特徴、相違点や類似点、独立した関係性ではないことについて学習し、疼痛の成り立ちについて理解する。
		2）病理学的メカニズム	痛みの原因によって分類されている侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、心因性疼痛を理解した上で、それぞれのメカニズムについて理解する。とくに筋痛、骨・関節痛などの代表的な痛みについて、侵害受容器、末梢神経、脊髄・脳幹、大脳の痛みに関する経路や病理学的、力学的メカニズムを学習し、理解する。
3	疼痛制御メカニズム	1）疼痛制御機構	痛みの制御メカニズムである疼痛抑制系について理解する。疼痛の制御理論であるゲートコントロールセオリー、内因性オピオイド、広汎性侵害抑制調節、下行性疼痛抑制系について理解する。また、それぞれの疼痛制御系の理学療法の具体例について学習し、理解する。

2 慢性疼痛のエビデンスと介入法

概要／ねらい	慢性疼痛の病態とその介入の方法や時期などについて、各種疾患のガイドラインあるいは指針などに基づいて理解する。

単元		項目	履修する内容
1	慢性疼痛	1）慢性疼痛の病態	慢性疼痛の定義、疫学、分類、多元性、社会的影響など、さまざまな視点から慢性疼痛について学習する。とくに、急性疼痛と慢性疼痛の病態と相違点について理解する。国際疼痛学会の定義、分類、各種ガイドライン指針に基づき、慢性疼痛の症状、兆候、痛みの恐怖回避モデルについて理解する。
		2）慢性疼痛の概要と介入方法	代表的な慢性疼痛の臨床病態について学習する。臨床上、遭遇機会の多い、慢性腰痛・頸部痛などを例に、器質的原因、レッドフラッグス、イエローフラッグスについて理解する。また、時期による介入方法の違いやガイドラインに基づく代表的な介入方法について学習し、理解する。
2	慢性疼痛ガイドライン	1）ガイドラインの概要	国内で発行されている慢性疼痛治療・診療ガイドラインなど各種ガイドラインの概要について理解する。各種ガイドラインで示されている評価、理学療法アプローチの有効性について学習し、現状の慢性疼痛に対する臨床研究の現状と課題について理解する。

3 末梢性・中枢性感作の基礎と介入法

概要／ねらい	末梢性・中枢性感作のメカニズムと神経システムの変化について知識を整理する。また、時期による介入の方法とその根拠について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	末梢性・中枢性感作	1）末梢性・中枢性感作のメカニズム	急性疼痛から慢性疼痛へ移行する過程における末梢機構、中枢機構の変化について学習する。術後や急性外傷後などの侵害受容性疼痛のメカニズムや、その後に生じる末梢神経・中枢神経感作のメカニズムの概要について理解し、急性疼痛の遷延化や繰り返し生じる慢性疼痛について学習し、理解する。
		2）神経システムの変化	慢性疼痛における中枢神経系の機能変化について学習する。神経障害性疼痛における中枢神経系の感作、可塑的変化や神経障害のないNociplasticな疼痛の中枢神経の機能変化について理解する。とくにワインドアップ現象、長期増強、脳内の痛みのネットワークや情動・認知側面のメカニズムについて学習し、理解する。
2	末梢性・中枢性感作に対する介入	1）疼痛の種類・時期による介入の違いや意義と概要	末梢神経・中枢神経感作のメカニズムを理解した上で、介入の意義や概要について学習する。急性疼痛と慢性疼痛の末梢受容器、末梢神経、中枢神経機能の変化の違いや随伴症状、精神症状、代償動作などに着目し、それらに対する介入の意義を理解する。

4 慢性疼痛患者の心理・行動とコミュニケーション

概要／ねらい	慢性疼痛患者の心理と行動について理解する。また、慢性疼痛患者に対するコミュニケーションの方法について習得する。

単元		項目	履修する内容
1	慢性疼痛患者の心理と行動	1）慢性疼痛患者の心理	疼痛は感覚（識別）、認知（解釈）・感情（情動）の側面を持つ「痛み経験」であり、心理体験を伴う。そのため、慢性疼痛患者の心理状況や心理に関わる神経系の発達と痛みの経験を理解する必要がある。また、疼痛と関係する抑うつ・不安など症状や兆候、精神障害についても学習し、理解する。
		2）慢性疼痛患者の行動	痛みの四重円理論に基づく苦悩の行動的表現や痛みの恐怖回避モデルのような慢性疼痛患者にみられる行動について学習する。また、慢性疼痛を生物・心理・社会モデルで多面的に捉え、痛み行動に影響する心理的要因や社会的要因についても学習し、痛み行動の意味を理解する。
2	慢性疼痛患者に対するコミュニケーション	1）コミュニケーションの方法	ほとんどの慢性疼痛患者に対して、コミュニケーションスキルは臨床場面で有効である。心理的特徴、疼痛行動を理解した上で、慢性疼痛患者に対するコミュニケーションの方法について学習する。患者の苦悩や痛み行動に着目し、治療目的・目標・方法を患者と一緒に決定するプロセスや治療者とより良い関係を築くためのスキルを理解する。
		2）コミュニケーションの実際	治療の目的などや、慢性疼痛患者と良好な関係を築くための対話の実際について理解する。ケアのための対話を実施する際の注意点や対話スタイル、対話の順序などコミュニケーションスキルを具体的な事例を交えながら学習し、理解する。

5 疼痛に対する薬物療法

概要／ねらい	疼痛に対する薬物療法と作用機序を理解する。また、副作用やリスク管理の注意点について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	慢性疼痛患者の薬物療法	1）薬物療法の種類	疼痛患者の理学療法を実施する上で、服薬状況を把握することは非常に重要である。疼痛患者に対する薬物療法は非常に多くの種類が存在する。関連ガイドラインで推奨されている薬物療法の種類、適応、禁忌、有効性ついて理解する。
		2）薬物療法の作用機序	疼痛患者に使用される薬物療法の作用機序について学習する。非ステロイド性抗炎症薬、解熱薬、オピオイド、エンドルフィン、局所麻酔薬、抗うつ薬、神経障害性疼痛治療薬、ステロイドなどの薬物療法の効果や作用機序について理解する。
2	薬物療法の副作用・理学療法実施時の留意点	1）薬物療法の副作用	疼痛患者に対する理学療法を実施にあたり、薬物療法の副作用から生じる新たな苦悩を把握することは重要である。疼痛患者に用いられる薬物の種類別の副作用について理解し、理学療法を実施する上での留意点について学習し、理解する。
		2）リスク管理	疼痛患者、とくに高齢者は多剤併用しているケースが多い。薬物療法により、身体の変調をきたし、さらに服薬剤数が増え、薬物有害事象の頻度が増加している。また、効果が十分でない薬物を長期服薬することによる機能変化がみられる。薬物療法の副作用やポリファーマシーを理解し、理学療法を実施する際のリスクとそのマネジメントの方法について学習し、理解する。

6 疼痛のスクリーニングと問診

概要／ねらい	疼痛のスクリーニングツールとその方法について理解する。また、疼痛患者に対する問診の方法と注意点について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛のスクリーニング	1）スクリーニングの意義	疼痛患者に対するスクリーニングの意義について理解する。疼痛は侵害受容性、神経障害性、心理社会的など、さまざまな要因が複雑に絡み合っている。理学療法場面では運動器の疼痛患者を対象とすることが最も多いが、侵害受容性疼痛に加えて、神経障害性、心理社会的要因をスクリーニングにより、層別化することは理学療法において重要であることを理解する。
		2）スクリーニングの実際	疼痛患者に対するスクリーニングに関するエビデンスや実際の方法について理解する。神経障害性疼痛のスクリーニングである神経障害性疼痛スクリーニング質問票、日本版pain DETECT、LANSS、心理社会的リスク因子のスクリーニングであるSTarT Backスコアリングシステム、ÖMPSQ短縮版などを例に挙げながら学習し、理解する。
2	疼痛患者に対する問診の方法	1）問診の重要性	疼痛患者に対する理学療法を実施する上で、問診は経過、症状の把握、スクリーニング、コミュニケーション手段として非常に重要である。関連ガイドラインを参考に、慢性疼痛患者を多面的に評価するための問診の進め方や聴取すべき項目や留意点について理解する。
		2）問診の実際	疼痛患者に対する問診の実際の方法を示しながら、聴取すべき項目、解釈の方法について理解する。痛みの状態、性質、とくに慢性疼痛に対しては、生物心理社会モデルで多面的に評価し、問診にて患者の痛みを全人的に理解し、治療を選択する必要がある。そのために心理状態、社会的項目、生活状況などの問診の進め方について理解する。

7 疼痛の評価

概要／ねらい	疼痛や疼痛に関連して生じる機能障害・活動制限の評価方法について理解する。また、治療効果判定に用いるアウトカムについても理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛の評価	1）疼痛の評価	疼痛の定量的評価についてシステマティックレビューや、診療ガイドラインを整理し、理解する。臨床上、よく用いられる主観的評価による痛みの強度（VAS、NRSなど）や痛みの性状・性質（マクギル疼痛質問票、日本版pain DETECT、メタファー、オノマトペなど）について学習する。また、定量的知覚試験について理解する。
		2）機能障害・活動制限の評価	疼痛の身体機能評価についてシステマティックレビューや、診療ガイドラインを整理し、理解する。歩行能力などの身体パフォーマンス、身体活動量のモニタリングやIPAQについて学習する。また、PDIやBPI、疾患特異的評価指標などのADL・機能障害の評価の特徴について理解する。
2	治療の効果判定	1）治療効果判定に用いるアウトカム	疼痛患者の治療の目的と最終目標について理解する。とくに慢性疼痛患者は器質的要因よりも非器質的要因の方が大きいため、痛みの軽減は最終目標ではあるが、第一目標とならない。治療による副作用をできるだけ少なくしながら、ADL、QOLの向上させることが重要である。そのために必要なアウトカムについて理解する。
		2）アウトカムのエビデンス	疼痛の治療効果判定に用いるアウトカムについてシステマティックレビューや、診療ガイドラインを整理し、理解する。疾患別、疼痛の要因別に用いられるアウトカムについてのエビデンスを整理し、信頼性・妥当性の高いアウトカムを適切に選択できるようにする。

8 疼痛に対する徒手療法・運動療法

概要／ねらい	疼痛に対する徒手療法や運動療法の疼痛制御メカニズムやエビデンスについて整理する。また、リスク管理における注意点や介入の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛に対する徒手療法	1）疼痛制御メカニズム	徒手療法の疼痛制御メカニズムについて基礎研究および臨床研究からの知見を整理し、理解する。また、徒手療法に関する研究のアウトカムについても整理し、認知的・社会的側面から捉えた疼痛制御メカニズムを理解する。
		2）徒手療法のエビデンス	疼痛に対する徒手療法の臨床研究やシステマティックレビュー、診療ガイドラインを整理し、理解する。病態や疾患別の臨床研究やシステマティックレビューの概要を整理し、疼痛に対する徒手療法の有効性と限界について理解する。
2	疼痛に対する運動療法	1）疼痛制御メカニズム	運動療法の疼痛制御メカニズムについて基礎研究および臨床研究からの知見を整理し、理解する。また、運動療法に関する研究のアウトカムについても整理し、認知的・社会的側面から捉えた疼痛制御メカニズムを理解する。
		2）運動療法のエビデンス	疼痛に対する運動療法の臨床研究やシステマティックレビュー、診療ガイドラインを整理し、理解する。病態や疾患別の臨床研究やシステマティックレビューの概要を整理し、疼痛に対するモータコントロールエクササイズなどの効果的な運動療法の種類とその限界について理解する。
3	介入方法とリスク管理	1）具体的な介入方法	各種ガイドラインや指針などに基づき、疼痛の状況に応じた徒手療法・運動療法の目的について理解を深める。また、適切な介入方法、効果判定の方法について整理、理解する。
		2）リスク管理	疼痛に対する徒手療法・運動療法を実施する上でのリスクについて理解する。また、適切なリスクの管理の方法について病態・疾患別に整理し、理解する。

9 疼痛に対する物理療法　電気刺激療法

概要／ねらい	疼痛に対する電気刺激療法の疼痛制御メカニズムやエビデンスについて整理する。また、リスク管理における注意点や介入の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛に対する電気刺激療法	1）疼痛制御メカニズム	電気刺激療法の疼痛制御メカニズムについて、ゲートコントロール理論、内因性オピオイド系、下行性疼痛抑制機構を中心に整理し、理解する。また、電気刺激療法で応用可能な認知的側面から捉えた疼痛制御メカニズムについても理解する。
		2）電気刺激療法のエビデンス	電気刺激療法に関する基礎研究、臨床研究について整理し、理解する。疼痛制御メカニズムに関する基礎研究や、病態や疾患別の臨床研究やシステマティックレビューの概要を整理し、電気刺激療法のエビデンスについて理解する。
2	介入方法とリスク管理	1）具体的な介入方法	電気刺激療法を実践するために、電極貼付部位の決定方法や、パラメータ設定（周波数、パルス幅、強度など）について整理し、理解する。また、疾患別の介入方法だけでなく、病態や臨床所見を評価した上で、個別性にあわせた介入方法について理解する。
		2）リスク管理	電気刺激療法のリスク管理を行う上で必要な生体に対する電気刺激の物理的特性に関する知識を整理する。また、臨床で実践する上での禁忌事項、注意事項について整理し、理解する。さらに、電気刺激治療器の管理についても理解する。

10 疼痛に対する物理療法　温熱療法・寒冷療法・超音波療法

概要／ねらい	疼痛に対する温熱療法・寒冷療法・超音波療法の疼痛制御メカニズムやエビデンスについて整理する。また、リスク管理における注意点や介入の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛に対する温熱療法・寒冷療法	1）疼痛制御メカニズム	温熱療法に分類されるホットパックやマイクロ波などについて、各手段や各機器で生じる疼痛制御メカニズムについて整理し、理解する。また、寒冷療法における各手段や各機器で生じる疼痛制御メカニズムについて整理し、理解する。
		2）温熱療法のエビデンス	温熱療法に関する基礎研究、臨床研究について整理し、理解する。疼痛制御メカニズムに関する基礎研究や、病態や疾患別の臨床研究やシステマティックレビューの概要を整理し、温熱療法のエビデンスについて理解する。
		3）寒冷療法のエビデンス	寒冷療法に関する基礎研究、臨床研究について整理し、理解する。疼痛制御メカニズムに関する基礎研究や、病態や疾患別の臨床研究やシステマティックレビューの概要を整理し、寒冷療法のエビデンスについて理解する。
2	疼痛に対する超音波療法	1）疼痛制御メカニズム	超音波療法はパラメーター設定によって、温熱作用と非温熱作用に分類され、疼痛制御メカニズムも異なる。また、各作用によって治療対象も異なるため、それぞれの超音波療法で生じる疼痛制御メカニズムについて整理し、理解する。
		2）超音波療法のエビデンス	超音波療法に関する基礎研究、臨床研究について整理し、理解する。疼痛制御メカニズムに関する基礎研究や、病態や疾患別の臨床研究やシステマティックレビューの概要を整理し、超音波療法のエビデンスについて理解する。
3	介入方法とリスク管理	1）具体的な介入方法	温熱療法・寒冷療法や超音波療法を実践するために、各手段や各機器の設定方法について整理し、理解する。また、疾患別の介入方法だけでなく、病態や臨床所見を評価した上で、個別性にあわせた介入方法について理解する。
		2）リスク管理	温熱療法・寒冷療法や超音波療法のリスク管理を行う上で必要な生体に対する物理的特性に関する知識を整理する。また、臨床で実践する上での禁忌事項、注意事項について整理し、理解する。さらに、各物理療法機器の管理についても理解する。

11 複合性局所疼痛症候群（CRPS）の基礎と介入法

概要／ねらい	CRPSの病態について知識を整理する。また、リスク管理における注意点や介入の方法とその根拠について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	CRPSの病態	1）CRPSの病態	難治性疼痛の一つであるCRPSの定義、判定基準、疫学、症状、発生メカニズムについて基礎研究や臨床研究の結果を整理し、理解する。また、CRPS同様に生活の質を低下させる慢性術後、外傷後疼痛、幻肢痛、脳卒中後疼痛についても疫学、症状、発生メカニズムについて理解する。
2	CRPSに対する介入方法とリスク管理	1）介入方法の理論	CRPSなど中枢神経システムの可塑的変化に対するニューロリハビリテーションに関する基礎研究や臨床研究について整理し、理論的な背景と治療のメカニズムについて理解する。難治性疼痛患者の身体意識の変容メカニズムを理解し、治療のメカニズムと適応について学習する。
		2）具体的な介入の実際とリスク管理	神経科学に基づいたニューロリハビリテーション臨床研究について整理し、具体的な介入方法とその効果について理解する。治療として用いられている触覚識別課題、段階的イメージ課題、VR課題腱振動刺激などの実際と効果判定について理解する。また、介入を実施する上でのリスクとその管理方法について学習し、理解する。

12 患者教育・セルフマネジメントの意義とその方法

概要／ねらい	疼痛患者に対する患者教育とセルフマネジメントの意義・重要性を理解するとともに、どのように教育・指導するのかを整理し、理解する。

単元		項目	履修する内容
1	患者教育とセフルマネジメントの意義	1）患者教育の意義	疼痛患者に対する診療ガイドラインや、システマティックレビュー、臨床研究からの情報を整理し、患者教育とセルフマネジメントの効果とその意義について理解する。慢性疼痛患者の治療は患者教育と運動療法を併用した能動的リハビリテーションの推奨度は高く、その重要性について学習し、理解する。
		2）セルフマネジメントの重要性	疼痛患者に対する診療ガイドラインや、システマティックレビュー、臨床研究からの情報を整理し、セルフマネジメントの重要性について理解する。慢性疼痛に対する治療の中心はセルフマネジメントであり、薬物療法、徒手療法、物理療法はセルフマネジメントへ導く補助的な手段としての位置付けであることを理解する。
2	患者教育・指導方法	1）患者教育・指導の実際	患者教育・セルフマネジメントの主要な要素である健康増進に関連する行動、自己モニタリング、信頼関係の構築、問題解決型意思決定などの方法について理解する。推奨されている神経生理学的な教育の方法を理解し、患者と医療者の双方向性のケアを通じて、意思決定を支援し、患者に自信を持たせ、主体的な姿勢へと導いていく方法を学習し、理解する。

13 疼痛に対する認知行動療法

概要／ねらい	疼痛に対する認知行動療法・患者教育の有用性やエビデンスについて整理する。また、リスク管理における注意点や介入の方法を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛に対する認知行動療法	1）認知行動療法の意義・有用性	疼痛患者に対する心理的アプローチの一つである認知行動療法（CBT）の意義と有用性について理解する。慢性疼痛患者の認知・感情・身体反応・行動などに外部からはたらきかけ、患者自身が状態を把握・理解し、ゆがみを修正するというCBTの特徴を学習し、理解する。
		2）認知行動療法のエビデンス	CBTなどの慢性疼痛に対する心理アプローチについて診療ガイドラインや、システマティックレビュー、臨床研究からの情報を整理し、その重要性について理解する。CBTやその他の心理アプローチと内容や効果について、慢性疼痛患者に対する心理療法の有効性について学習し、理解する。
2	介入方法とリスク管理	1）具体的な介入方法	慢性疼痛患者に対するCBTの具体的な方法や治療の流れについて理解する。CBTを実施する期間や具体的なプログラム、患者教育との併用の方法やアクセプタンス&コミットメントセラピーや、治療のアウトカムについて学習し、理解する。
		2）リスク管理	慢性疼痛患者に対してCBTを実施する上での適応と禁忌、介入時に生じるリスクとマネジメントの方法について理解する。CBTでは治療者と患者が対等な立場で、話し合った知識や技法を患者が主役となり、日常生活場面で実践できるかが重要であるため、CBTを実践するためのポイントを整理し、理解する。

14 疼痛に対する集学的アプローチ

概要／ねらい	疼痛に対する集学的アプローチの意義やその介入方法について理解する。また、理学療法士の役割や他職種との連携についても理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛に対する集学的アプローチ	1）集学的アプローチの意義	疼痛患者に対する診療ガイドラインや、システマティックレビュー、臨床研究からの情報を整理し、集学的アプローチの効果とその意義について理解する。運動療法と認知行動療法を組みあわせて行う、集学的生物心理社会的リハビリテーションの有効性について学習する。
		2）具体的な介入方法	集学的アプローチの構成スタッフ、急性疼痛と慢性疼痛に対する具体的なプログラムと実施方法について理解する。集学的アプローチの実践例や個別と集団アプローチの実施方法、種々の職種の専門家が協力し合って診療するシステムについて学習し、理解する。
2	他職種連携	1）理学療法士の役割	集学的アプローチにおける理学療法士の役割について理解する。理学療法士は急性疼痛、慢性疼痛ともに主として運動療法、徒手療法、物理療法など、さまざまな治療に関わる。慢性疼痛患者に対して集学的アプローチを実施する際の理学療法士の位置付け、他のスタッフとの連携の方法について理解する。
		2）他職種の役割	集学的アプローチに関わる医師、看護師、薬剤師公認心理師などの、さまざまな職種の役割について理解する。集学的アプローチでは慢性疼痛患者を生物・心理・社会的な側面で捉え、それぞれの専門性を活かし、評価、治療介入を行う。それぞれの役割と連携の方法について学習し、理解する。

15 疼痛の重症化予防、再発予防

概要／ねらい	疼痛の重症化や再発に関する基礎知識を整理する。また、重症化や再発に対する対処方法や予防法について理解する。

単元		項目	履修する内容
1	疼痛の重症化や再発に関する基礎知識	1）疼痛の重症化と再発	急性疼痛から慢性疼痛へ移行、遷延する要因について理解する。慢性疼痛は疼痛の軽減、悪化を繰り返す特徴がある。疼痛の悪化に関わる特徴を整理し、生物・心理・社会的な側面から重症化、再発に関わるメカニズムを学習し、理解する。
2	重症化や再発に対する対処方法や予防法	1）対処方法・予防法の意義と有効性	慢性疼痛患者のセルフマネジメントを活用した悪化時の対処法、重症化予防の意義と有効性について理解する。また、産業分野における労働者の腰痛予防など代表的な疼痛に対する予防法やその意義と有効性について学習し、理解する。
		2）具体的な対処方法・予防法	疼痛に対するセルフマネジメントを活用した悪化時の具体的な対処法について学習する。また、労働者の腰痛予防など代表的な疼痛に対する予防法のエビデンスに基づく具体的な方法や実践例について理解する。また、疼痛の予防に関する今後の展望などを学習し、理解する。

疼痛管理　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編1）（脳卒中患者の疼痛に対する疼痛管理）

ねらい	脳卒中患者の疼痛のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

2 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編2）（幻視痛に対する疼痛管理）

ねらい	幻視痛のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

3 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編3）（頸部痛に対する疼痛管理）

ねらい	頸部痛のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

4 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編4）（腰痛に対する疼痛管理）

ねらい	腰痛のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

5 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編5）（膝関節痛に対する疼痛管理）

ねらい	膝関節痛（変形性膝関節症）のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

6 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編6）（急性痛（術後痛）に関する疼痛管理）

ねらい	急性痛（術後痛）のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

7 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編7）（がん性疼痛に対する疼痛管理）

ねらい	がん性疼痛のメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

8 疾病・障害特異的理学療法の実際（技術編8）（CRPSに対する疼痛管理）

ねらい	CRPSのメカニズムと評価・理学療法について実践例に基づき、理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

臨床教育

到達目標	●臨床教育を行う上での基礎となる考え方や理論を説明できる。 ●理論を理学療法および関連する領域に応用し、実践することができる。 ●人材を資源として育成および管理することができる。 ●医療経済や保健医療福祉政策を理解し、臨床教育を実施することができる。

科目名		
必須科目 （15コマ） ●1コマあたり90分 ●15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	管理学総論
	2	教育学総論
	3	組織学総論
	4	情報学総論
	5	理学療法概論
	6	理学療法管理概論
	7	理学療法専門概論
	8	人材育成論
	9	人的資源管理論
	10	理学療法組織管理論
	11	ヘルスケアサービス管理論
	12	医療経済論
	13	保健医療福祉政策論
	14	保健医療福祉組織論
	15	経営管理論

科目名		
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ●1コマあたり90分 ●5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	臨床教育の実際（技術編1）（On the Job Trainingの実際）
	2	臨床教育の実際（技術編2）（Off the Job Trainingの実際）
	3	臨床教育の実際（技術編3）（他職種連携・他職種協働）
	4	臨床教育の実際（技術編4）（臨床教育効果判定）
	5	臨床教育の実際（技術編5）（臨床実習指導法）
	6	臨床教育の実際（技術編6）（クリニカルラダー）
	7	臨床教育の実際（技術編7）（コミュニケーション論）
	8	臨床教育の実際（技術編8）（研究活動教育）

臨床教育　必須科目

1 管理学総論

概要／ねらい	管理学に関する理論やその方法を整理し、臨床教育へ応用するための知識を習得し理解する。

単元		項目	履修する内容
1	管理の理論	1）管理の基本と原則	臨床教育を行う上で、管理を学習する必要性について理解する。加えて、組織の規模に応じて求められる管理者の役割に関して、それぞれの管理者に必要とされる能力を具体的に理解する。
2	管理の実践	1）管理の方法	具体的な組織運営の方法に関して、チームの規模に応じた方法を理解する。適切かつ具体的な目標を設定し、人材育成によって目標達成を目指すようなマネジメント戦略を理解する。加えて、混同されることが多いリーダーシップ、マネジメント、コントロールなどの用語を説明し、それぞれの役割を理解する。
		2）理学療法部門における管理	理学療法部門において必要な管理について、診療実績などの物質的管理と、新人から経年者に至る幅広い年代の職員を対象とした人的管理について理解する。研究活動をはじめとした自己研鑽やワークライフバランスを考慮した働き方も含めた管理について理解する。

2 教育学総論

概要／ねらい	教育学に関する理論やその方法を整理し、臨床教育へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	人材育成の理論と背景	1）人材育成の基本と原則	人材育成には、組織行動論、心理学、経営学など幅広い知識が必要となる。そのため、人材育成を行うにあたり最低限知っておくべき基本と原則を知り、古典的に使用されてきたものから時代の変化にあわせた近年のトレンドについてなど、人材育成方法の変遷を理解する。
2	人材育成の実践	1）人材育成の方法	人材育成の方法として、コーチングスキルやメンタリングスキル、リーダーシップ論、OJT/Off-JTそれぞれの意味や目的、方法について理解する。それぞれの方法のメリット・デメリットについてや、どのように使い分けをしていくかを理解する。
3	医学教育における人材育成	1）医師・看護師における人材育成	医学教育における人材育成について、医師や看護師の事例を理解する。徒弟制度やメンターシップ、プリセプターシップ、チーム支援型などのそれぞれの違いに触れ、利点および問題点を理解し、チームの規模や状況に応じて必要な育成方法について理解する。
		2）理学療法士における人材育成	理学療法士における人材育成に関して、スーパーバイザーに求められる役割、および先述した他の医療職種における育成過程で用いられるシステムによって補完されるべき欠点について理解する。加えて、コンピテンシーについて具体的に列挙し、それらを身に付けるための方策を理解する。

3 組織学総論

概要／ねらい	組織やそれによる協働に関する理論や方法を整理し、臨床教育へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	組織学に基づいたマネジメント	1）組織と人材のマネジメント	組織の定義を説明し、組織の行動規範を伝達する上で、教育システムが必要となる背景を理解する。さらに、教育システムを作成する上で必要な教育組織構造および教育組織文化について、トップマネジメントが果たす役割について理解する。
		2）組織行動学	組織行動学の観点から、組織とチーム・集団の違いや構成員が取るべき行動について理解する。人間行動に影響を与える組織の構成要素として、チームや集団におけるコミュニケーションやリーダーシップ、コンフリクトについてや、組織文化・開発が構成員に与える影響について理解する。

4 情報学総論

概要／ねらい	情報学に関する理論やその役割を整理し、臨床教育へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	医療情報と理学療法	1）医療情報の基礎的知識	情報学はどのような学問領域であるかを知り、その中で医療情報とはどのような位置付けであるか、情報がどのように生成され、それらがどのように表現されるのかを理解する。実際の活用については、その収集と伝達、評価、制御なども対象とすることを理解する。
		2）理学療法分野における医療情報	医学情報のうち、理学療法領域にとくに関連の深い情報の種類、特徴を理解する。また、チーム医療の推進や、医療から介護へのシームレスな連携を踏まえ、理学療法用語の標準化について理解する。
2	医療情報の倫理的側面と対応	1）情報セキュリティ分野	医療情報を取り扱うものとして知っておくべき、患者権利（患者側の知る権利、個人情報の保護）およびそれらに応じて行われる情報開示について理解する。さらに、守秘義務対策と実際および個人情報保護への対策と実際について理解する。
3	臨床現場における情報管理	1）理学療法実践に活かす情報管理	根拠に基づく理学療法を実践し、理学療法の質を評価・改善するために、どのように情報を検索・収集するのか、また、理学療法に関わる情報の記録はどうあるべきかを理解する。さらに、それらの情報を電子情報システムなどを用いて一元的に管理し、理学療法管理やマネジメントへ応用する方法について理解する。

5 理学療法概論

概要／ねらい	理学療法教育の変遷と教育制度を整理し、時代に即した臨床教育に必要となる知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法教育の変遷	1）卒前教育制度	本邦における理学療法士の卒前教育に関して、理学療法士学校養成施設指定規則、および理学療法学教育モデル・コア・カリキュラムをもとに、理学療法士の卒前教育制度の基本理念と背景、これまでの変遷について理解する。さらに、海外における理学療法教育との違いについても理解し、これからの卒前教育のあり方を理解する。
		2）卒後教育制度	本邦における理学療法士の卒後教育に関しての現状を理解するため、日本理学療法士協会が発行した新人理学療法士職員研修ガイドラインや、急性期・回復期・生活期における代表的な卒後臨床教育システムについて事例を通して理解する。また、海外における卒後教育制度についても学習、これから必要な卒後教育制度についても理解する。
		3）生涯学習教育	日本理学療法士協会が運用する生涯学習制度（登録理学療法士、認定理学療法士、専門理学療法士制度）について、その基本理念と背景とを位置付け、これまでの変遷について理解し、理学療法士のキャリアプランニングとしての生涯学習教育の重要性を理解する。
2	理学療法教育の展望	1）一貫した卒前・卒後教育体制	シームレスな卒前・卒後教育を目指し、その意義と必要性や、具体的方法について、診療参加型臨床実習、理学療法士コアコンピテンシー、レジデンシープログラムをキーワードに、これらの教育制度の展望について理解する。

6 理学療法管理概論

概要／ねらい	理学療法における管理の基本的原則と管理のあり方について整理し、臨床教育へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法管理の概要と基礎知識	1）理学療法管理の基本構造	理学療法における管理を理解するために必要な管理すべき資源を理解する。具体的には理学療法における人材管理、組織管理（組織構造、組織文化、組織運営におけるシステム、組織の持つ戦略、組織における目標など）、リスク管理（メンタルヘルス、安全管理）、あるいはナレッジマネジメントなどの知識や学習の管理などについて理解する。
		2）理学療法管理に必要な基礎知識	管理を行う上で必要な基礎的知識を理解する。具体的には、管理組織の成り立ちと構造、システム論、診療業務管理、医療安全管理、労務管理、人事考課、人材育成、経営情報管理、経営指標構造、外部監査対応など一般的な管理を理解し、理学療法における管理において必要な基本事項を整理・理解する。
2	臨床教育における理学療法管理者の役割と活動	1）管理者の役割	臨床教育を行う上で理解すべき管理者の役割について、組織管理、職場管理、人材管理や、他部門や行政などとの連携の視点で管理者がいかにその責務を果たすのかを理解する。また、臨床教育において成果を上げるために管理者が備えるべき能力の要素についても理解する。
		2）労務管理の基礎知識	労務管理の基礎知識として、雇用契約、雇用形態、勤務時間、勤務体制、労働時間管理、健康管理（メンタルヘルス含む）、賃金体系、ワークライフバランスなどについて習得し、理学療法分野の特性にあわせて管理する実践方法も理解する。
		3）臨床教育における管理	理学療法管理における臨床教育について管理者が行うべきことを理解する。具体的には、人材育成戦略や、タレントマネジメント、メンタルヘルス、人材育成システムなどの基礎的な考え方から実践的な方法まで、事例を通して理解する。

7 理学療法専門概論

概要／ねらい	医療専門職としての理学療法士の役割と理学療法専門教育のあり方を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法専門職の役割と機能	1）理学療法士の専門性とその職域	理学療法専門職としての自律性と責務、理学療法業務の行動指針（理学療法業務基準、業務遂行基準、職務規程）、教育制度として、登録理学療法士、専門理学療法士、認定理学療法士の役割と機能、さらに専門職としての世界における理学療法の職域と今後の動向について理解する。
2	理学療法実践における倫理と法的根拠	1）理学療法実践における倫理	理学療法士として求められる基本姿勢、その根拠となる倫理について理解する。具体的には、職業臨地としての医療倫理および理学療法士倫理について、さらに、医療提供者としての医療倫理と患者の権利・人権擁護を理解する。また、理学療法実践における倫理的問題の把握と意思決定について理解する。
		2）理学療法の社会的責務と法的根拠	理学療法を行う根拠となる関連する法律を理解する。とくに、理学療法士及び作業療法士法をはじめとし、理学療法士が関わるその他の法律（医療法、保健医療福祉に関する法律など）を通して理学療法士が社会に対して果たすべき役割と責務について理解する。

8 人材育成論

概要／ねらい	本邦の理学療法現場が抱える課題や求められるスキルを整理し、人材育成や教育方法に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法現場における人材育成の課題	1）卒前臨床実習	これまでの臨床実習の変遷と現制度の目的と内容を理解する。指定規則の改正と診療参加型実習の実現による教育的効果とその課題を整理・理解する。さらに、理学療法士の需給推計に基づいて、社会から求められる理学療法士の将来像を理解した上で、これからの臨床実習のあり方について理解する。
		2）卒後教育	日本理学療法士協会の生涯学習制度の社会的意義を理解するとともに、医師、看護師、薬剤師などの他の医療専門職における卒後人材育成制度と比較することで現状の課題について認識する。また、海外における理学療法士の卒後教育状況との比較も行い、これからの時代に求められる卒後教育制度について理解する。
2	人材育成の基礎知識と実践方法	1）人材育成の基礎知識	理学療法現場が抱える人材育成の課題に対して、それらを理解・解決するために必要な人材育成担当者に基礎的知識が必要であることを理解する。学習モデル、行動変容モデル、動機付け理論、組織学習理論など成人学習の考え方、新人教育と社会化、役割理論などについて理解する。
		2）人材育成の実践方法	理学療法現場において行われている人材育成の実践方法として、OJT、Off-JT、Self Development、コーチング、ティーチング、メンタルサポート、理学療法士における研修プログラムの企画と運営、実習支援などについて理解する。また、その他の医療職において実施されている人材育成の実践方法について理解し、将来の理学療法士人材育成方法についても理解する。

9 人的資源管理論

概要／ねらい	臨床教育における指導者の能力や役割を理解し、臨床現場における人材資源の最適化に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	人材を育てる理学療法マネジメント	1）理学療法士の人材育成の構造	人的資源管理とは、組織の目的を達成するために経営資源の1つである人的資源を活用する制度を設計することである。臨床教育担当者は、組織構造やさまざまな人事制度を理解することで、人材育成の構造を理解し、構成員のキャリア開発を支援できるよう理解する。
		2）人材育成プログラム	人材育成マネジメントのためには、人材育成の仕組みづくり（育成理念・目指すべき人材像・育成計画の設定）、人材育成プログラムの策定（OJT、Off-JT、キャリア開発など）、プログラム効果の実証・検証が必要であり、この一連のサイクルを理解する。
2	人材資源を活用するための人事・労務管理	1）人事	人的資源を活用するためには、人事によって人材の適正配置と能力評価、能力開発を行う。具体的には、人事評価制度についてや目標管理制度（MBO、KPI、OKRなど）によるマネジメント方法を理解し、臨床教育における指導者の育成に活かせるようにすることを理解する。
		2）労務管理	労務管理とは、労働条件や労働環境、福利厚生などを管理することであり、これらは構成員が安心して働くことの出来る職場を作る目的で行われる。臨床教育においても、優れた人材を確保するため、人材育成計画と勤務形態やワークライフバランスの維持、健康管理を理解する必要があり、さらに、労働条件や環境の根拠となる労働関係法規も重要であることを理解する。
		3）人材を活かすマネジメント	人的資源の活用の視点において、構成員のモチベーションアップを図るために、資格等取得者などスペシャリストの適正配置や、目標管理などによる動機付け、またはインセンティブのシステム構築などが連動してマネジメントされていることが理想である。臨床教育においても指導者の育成と動機付けなどが連動することの重要性を理解する。

10 理学療法組織管理論

概要／ねらい	組織の一員としての人材管理の基本的原則とその管理方法の実際に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法における組織管理の基礎	1）組織構造と組織文化	組織構造には、その職務内容や指揮命令系統、その権限などによっていくつかの組織構造形態がある、これらの特徴や注意点を理解する。また、組織文化とは、無意識に当たり前とされている信念、認識、思考および感情などとされており、良い組織文化は構成員の高い満足度に繋がる。そのため、組織文化の形成、さらに定着する方法を理解し、臨床教育へ活用することを理解する。
		2）組織分析（組織診断）	組織診断の目的は、構成員が共通の目標を有し、目標達成のために協働するための集団として、どのような状態にあるかを可視化することである。組織診断のためには、構成員の満足度やストレスチェック、エンゲージメントなどを調査・分析などの理解を深める。人材管理の視点で組織診断を行い、課題を可視化できるよう理解する。
		3）理学療法の生産性と効率性	組織における生産性の向上は、組織が存続し発展するための条件である。そして、生産性とは、どれだけのインプット（投下した労力・時間）でどれだけのアウトプット（成果）を生み出せたかと定義される。そのため臨床教育においても、その労力に対する成果を考慮し、費用対効果の概念を理解する。
2	理学療法における組織行動学	1）組織行動学の応用（個人・集団・組織）	組織行動は、企業組織の生産性や業績に影響をおよぼす個人行動や、集団行動、そして組織そのものの行動を研究する分野として定義されている。モチベーション、リーダーシップ・コミュニケーション、組織構造・文化なども組織行動の一つであり、これらが個人行動、集団行動、組織行動にどのように影響するかを理解する。

11 ヘルスケアサービス管理論

概要／ねらい	健康の保持および増進、介護予防を通じた、健康寿命の延伸に資するヘルスケアサービスを整理し、臨床教育において必要となる知識を習得し理解する。

単元		項目	履修する内容
1	ヘルスケアサービスにおいて必要な理学療法管理	1）保健・医療・福祉サービスの仕組みと連携	保健医療福祉制度とヘルスケアサービスについて、保健医療福祉制度の主要な法律とそれを基盤にしたシステムの概要を理解する。また、ヘルスケアサービスに関わる各職種の役割と理学療法士との連携について、ヘルスケアサービスにおける理学療法士活動の実践例を通して理解を深める。
		2）施設環境管理	病院および介護事業所などの保健医療福祉施設では、利用者の安全・安心・快適な環境を提供する責務があると同時に、ヘルスケアサービスを提供する職員の安全や健康が保たれる必要がある。ヘルスケアサービスにおいて求められる療養環境・作業環境・衛生環境の視点から施設環境の改善にいかに取り組むか理解する。
		3）安全管理	理学療法における安全管理やリスクマネジメントについて理解する。具体的には、感染対策、個人情報保護、災害時の対応、労働災害などについて理解する。さらに、リスクマネジメントを行うために必要な安全教育の具体的な方法を理解し、ヘルスケアサービスにおける安全管理について理解する。

12 医療経済論

概要／ねらい	経済学的手法を用いた分析から、理学療法サービスに関する課題を臨床教育の側面から整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	本邦における社会保障と医療経済	1）社会保障と医療経済の基礎	本邦の社会保障制度の概要と、社会保障を取り巻く現在の課題について理解する。また、社会保障関連法規についてや医療保健制度・診療報酬制度・介護保険制度について、理学療法サービスの関連する項目と近年の動向を理解する。さらに、社会保障を理解した上で医療経済学の考え方と医療政策についても理解する。
2	理学療法サービスにおける経済性	1）理学療法管理と臨床教育における経済性	理学療法サービスを経済的な視点より評価することで、理学療法サービスの効率性を明らかにすることが可能である。近年、理学療法サービスの費用効果分析も行われるようになっており、これら費用効果分析の結果を政策応用することが検討されている。一方で費用効果分析のみで医療サービスを考えることの弊害も指摘されているため、将来の理学療法サービスを考える上での医療経済の活用について深く学習する必要があることを理解する。

13 保健医療福祉政策論

概要／ねらい	理学療法に関連する法律や制度に関して、社会的背景や政策形成過程を含め整理・理解するとともに臨床教育で実践できるスキルを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	社会保障の概念	1）日本における社会保障	本邦における社会保障と関連法規の基礎的な概要を理解する。社会保障制度の変遷を知ることで、この領域における社会的・政策的な変遷とその背景を理解する。また、社会保障の資源について知ることで、保健医療福祉制度の今後の動向やヘルスケア産業の動向を理解する。
		2）諸外国の保健医療福祉	本邦の保健医療福祉政策を考えるためには、諸外国におけるヘルスケア政策との違いを知ることは重要である。また、各国のヘルスケアシステムとWHOなど国際機関との連携がいかになされているのかを知り、国際社会の動向とその中で日本の役割を理解する。
2	保健医療福祉政策	1）保健医療福祉政策の傾向	これまで行われてきた保健医療福祉政策について、医療介護の統計データから分析を行い、現在の課題を明らかにできることを理解する。さらに保健医療福祉政策の今後の動向について学習し、今後の社会保障制度改革の方向性について理解する。
3	理学療法制度・政策	1）理学療法制度の変遷と政策	理学療法制度と政策の変遷について、これまでの理学療法政策に関する審議会・検討会による議論を顧みることによって、理学療法関係法規におけるこれまでの課題について理解する。また、本邦の社会福祉政策の動向より理学療法への影響と今後取るべき戦略について理解する。
		2）制度・政策への提言	理学療法の根拠となる政策や制度に対して提言を行うためには、保健・医療・福祉の財政や具体的な制度とそれぞれの行政的な連携などの仕組みを理解する。現在の課題を根拠に基づいた分析によって、制度改革へつなげるための方法論について理解する。

14 保健医療福祉組織論

概要／ねらい	保健医療福祉サービスに関わる職種や役割を整理し、それらにより構成される組織を理解するとともに臨床教育での連携やそれに必要な理論を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	保健医療福祉サービスにおける理学療法士の役割	1）マーケティング視点からの理学療法	保健医療福祉サービスにおける理学療法の役割を考えるにあたって、利用者の真のニーズとは何かを読み取り、理学療法という資源をいかに活用し、利用者が利益を受けるのかという一連のプロセスを理解することが重要である。これは、ビジネスにおけるマーケティングの視点であり、保健医療福祉サービスにおける理学療法士の役割とは何かを理解する。
2	保健医療福祉サービスにおける連携	1）保健医療福祉サービスにおける他職種との連携	保健医療福祉における他職種の役割を理解すると共に、その連携の実践例を理解する。さらに保健医療福祉における他職種連携の課題について整理し、それら課題を解決するためのチームマネジメントについて理解する。また、近年取り組まれる新たな他職種連携における教育方法も理解する。

15 経営管理論

概要／ねらい	医療介護施設などにおける経営・管理について整理し、それを理解するとともに臨床教育で実践できるスキルを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	医療福祉と経済	1）医療福祉経営の目標と課題	医療福祉施設の種類とその体系や役割について学習し、各医療福祉施設における目標とは何かを理解する。さらに、医療福祉施設に関わる法制度の変遷より、現在の医療福祉における経済的課題とは何かを考え、医療福祉経営における管理について理解する。
		2）医療福祉経営の実践	医療福祉経営について、経営実践の視点から法制度、組織マネジメント、人材マネジメント、経営戦略、リーダーシップなどについて理解する。また、医療保険制度、介護保険制度、地域包括ケアにおける医療福祉経営のあり方についても理解する。
2	経営指標	1）財務管理	財務管理の目的は資金の調達と運用であり、企業の価値を高めるために資金の管理を行うものである。財務管理を行うには、資金管理と財務状況の分析を行う必要があり、医療介護施設における財務管理のための基礎的な概念や分析について理解する。
		2）経営分析	経営分析とは、さまざまな指標を用いて自社の状態を知ることである。経営分析には、収益性や安全性、生産性、成長性などがあり、それぞれ何を意味するのかを理解する。また、それらの指標を使用して、経営分析とはいかに行われるのかについても理解する。
3	労務管理と人材管理	1）労務管理	経営において組織における人材という資源の管理は重要であり、将来を見据えた戦略を立てるためには、目的にあった人材の育成と適切な労務管理を行う必要がある。労務管理には、労使関係管理、勤怠管理、給与管理、福利厚生管理、安全衛生管理、就業規則管理、業務改善などの業務が含まれることを理解する。
		2）人材管理	適切な人材管理とは、人的資源を効率的・効果的に活用していくための仕組みであり、優秀な人材の育成とあわせて能力を発揮できる配置の実現が重要である。人材管理には、募集と採用、配置と異動、評価と報酬管理、人材育成などが含まれ、これら人材管理方法の具体例を理解する。
4	理学療法経営の今後のあり方	1）理学療法士による経営の実例	近年理学療法士による起業も増加傾向であり、多方面で活躍する理学療法士の経営実践について理解する。また、介護領域における事業モデル、その他の領域における事業モデルについて知り、今後理学療法士による経営のあり方について理解する。

臨床教育　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 臨床教育の実際（技術編1）（On the Job Trainingの実際）

ねらい	On the Job Trainingを行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

2 臨床教育の実際（技術編2）（Off the Job Trainingの実際）

ねらい	Off the Job Trainingを行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

3 臨床教育の実際（技術編3）（他職種連携・他職種協働）

ねらい	他職種連携・他職種協働を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

4 臨床教育の実際（技術編4）（臨床教育効果判定）

ねらい	臨床教育効果判定を行う上での基礎となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

5 臨床教育の実際（技術編5）（臨床実習指導法）

ねらい	臨床実習指導を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

6 臨床教育の実際（技術編6）（クリニカルラダー）

ねらい	クリニカルラダーの構築ならびに運用を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

7 臨床教育の実際（技術編7）（コミュニケーション論）

ねらい	臨床教育に必要なコミュニケーション論を理解し、それを実践することができる。

8 臨床教育の実際（技術編8）（研究活動教育）

ねらい	研究活動教育を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

管理・運営

到達目標	●管理・運営を行う上での基礎となる考え方や理論を説明できる。 ●理論を理学療法および関連する領域に応用し、実践することができる。 ●人材を資源として育成および管理することができる。 ●医療経済や保健医療福祉政策を理解し、管理・運営を実施することができる。

科目名		
必須科目 (15コマ) ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1	管理学総論
	2	教育学総論
	3	組織学総論
	4	情報学総論
	5	理学療法概論
	6	理学療法管理概論
	7	理学療法専門概論
	8	人材育成論
	9	人的資源管理論
	10	理学療法組織管理論
	11	ヘルスケアサービス管理論
	12	医療経済論
	13	保健医療福祉政策論
	14	保健医療福祉組織論
	15	経営管理論

科目名		
選択科目 (5コマ以上を選択して開講) ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編1)(急性期医療)
	2	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編2)(回復期病棟)
	3	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編3)(療養病棟)
	4	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編4)(小児施設)
	5	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編5)(訪問理学療法)
	6	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編6)(通所施設)
	7	領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際(技術編7)(介護保険施設)
	8	災害・緊急時の避難所における理学療法管理・運営の実際(技術編8)

管理・運営　必須科目

1 管理学総論

概要／ねらい	管理学に関する理論やその方法を整理・理解し、理学療法の管理・運営へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	管理の理論	1）管理の基本と原則	管理・運営を行う上で、なぜ管理を学習する必要があるのかについて、管理・マネジメントの意味・概念について理解する。また、組織の規模に応じて変化する求められる管理者の役割を理解し、リーダーシップとマネージャーシップの違いについて理解する。さらに、管理・運営を行う上での基礎となる考え方や理論を理解する。
2	管理の実践	1）管理の方法	具体的な組織運営の方法に関して、組織の定義を踏まえて組織の規模に応じた方法を理解する。組織とチーム・集団との違いを理解し、適切かつ具体的な目標を設定し、人材育成によって目標達成を目指すようなマネジメント戦略をたてられるように理解する。加えて、混同されることが多いリーダーシップ、マネジメント、コントロールなどの用語と、それぞれの役割を理解する。さらに、人間行動に影響を与える組織の構成要素について理解する。
		2）理学療法部門における管理	理学療法部門において必要な管理についてや、診療実績などの業務管理と新人から経年者に至る幅広い年代にわたる職員を対象とした職場管理・労務管理について理解する。理学療法および関連する領域への管理の理論の応用と実践を理解する。

2 教育学総論

概要／ねらい	教育学に関する理論やその方法を整理・理解し、理学療法の管理・運営へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	人材育成の理論と背景	1）人材育成の基本と原則	人材育成には、組織行動論、心理学、経営学など幅広い知識が必要となることを理解する。そのため、人材育成を行うにあたり最低限把握しておくべき基本と原則を把握し、時代の変化にあわせて、古典的に使用されてきたものから近年のトレンドまで幅広く人材育成方法を理解する。
2	人材育成の実践	1）人材育成の方法	人材育成の方法として、コーチングスキルやメンタリングスキル、リーダーシップ論、OJT/Off-JT それぞれの意味や目的、方法について理解する。それぞれの方法のメリット・デメリットについても理解し、どのように使い分けをしていくかを学習し、管理者が部下を育成するための指導論を理解する。
3	医学教育における人材育成	1）医師・看護師における人材育成	医学教育における人材育成について、医師や看護師の事例を学習する。医学教育においては、医師としての人格を教養し、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するために、徒弟制度やメンターシップなど、看護教育においては、プリセプターシップ、チーム支援型チューターシップなどの教育体制がとられている。それぞれの違いに触れ、利点および問題点を理解する。
		2）理学療法士における人材育成	PT・OT 養成校施設指定規則改正の概要を通じて、卒前教育について理解する。その上で、理学療法士における人材育成に関して、スーパーバイザーに求められる役割、および先述した他の医療職種における育成過程で用いられるシステムによって補完されるべき欠点について理解する。加えて、コンピテンシーについて具体的に列挙し、それらを身に付けるための方策を理解する。

3 組織学総論

概要／ねらい	組織やそれによる協働に関する理論や方法を整理・理解し、理学療法の管理・運営へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	組織学に基づいたマネジメント	1）組織と人材のマネジメント	組織の定義を理解し、組織の行動規範を伝達する上で、教育システムが必要となる背景を理解する。さらに、教育システムを作成する上で必要な教育組織構造および教育組織文化について、トップマネジメントが果たす役割について理解する。
		2）組織行動学	組織行動学の観点から、組織とチーム・集団の違いや構成員が取るべき行動について理解する。人間行動に影響を与える組織の構成要素として、チームや集団におけるコミュニケーションやリーダーシップ、コンフリクトについてや、組織文化・開発が構成員に与える影響について理解する。

4 情報学総論

概要／ねらい	情報学に関する理論やその役割を整理・理解し、臨床教育へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	医療情報と理学療法	1）医療情報の基礎的知識	情報学はどのような学問領域であるかを理解し、その中で医療情報とはどのような位置付けであるか、情報がどのように生成され、それらがどのように表現されるのかを理解する。情報の収集と伝達、評価、分析方法について学習し、その活用方法について理解する。
		2）理学療法分野における医療情報	医学情報のうち、理学療法領域にとくに関連の深い情報の種類、特徴に関して理解する。また、チーム医療の推進や、医療から介護へのシームレスな連携を踏まえ、理学療法用語の標準化の重要性について理解する。
2	医療情報の倫理的側面と対応	1）情報セキュリティ分野	医療情報を取り扱うものとして把握しておくべき、患者の権利（患者側の知る権利、個人情報の保護）および、それらに応じて行われる情報管理について理解する。さらに、守秘義務および個人情報保護の対策と実際について理解する。
3	臨床現場における情報管理	1）理学療法実践に活かす情報管理	根拠に基づく理学療法を実践し、理学療法の質を評価・改善するために、どのように情報を検索・収集するのか、また、理学療法に関わる情報の記録はどうあるべきかを理解する。さらに、それらの情報を電子情報システムを用いて一元的に管理し、理学療法管理やマネジメントへ応用する方法について理解する。

5 理学療法概論

概要／ねらい	理学療法における管理・運営の変遷を整理・理解し、時代に即した管理・運営に必要となる知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法教育の変遷	1）理学療法管理学新設の経緯	理学療法士作業療法士学校要請施設指定規則が改正され、専門分野として理学療法管理学が新設された。本邦における理学療法士の卒前教育に関して、理学療法士学校養成施設指定規則、および理学療法学教育モデル・コア・カリキュラムをもとに、理学療法士の卒前教育制度の基本理念と背景、これまでの変遷について理解する。
2	理学療法管理の展望	1）理学療法管理学	日本は少子高齢社会を迎え、医療の効率化、医療費の適正化を目的とした医療制度の改正が急速に実施されている。理学療法士は社会の要請に応えられるサービスを提供すべく、社会の動向を視野に入れて、より質の高い理学療法士を輩出する必要があることを理解する。地域包括ケアシステムや時期別理学療法との関係性や役割などを踏まえ、医療保険・介護保険をはじめとした保険、医療、福祉に関する制度を理解する。その上で、組織運営に関するマネジメント能力を養うとともに、理学療法倫理、理学療法学教育について理解する。

6 理学療法管理概論

概要／ねらい	理学療法における管理の基本的原則と管理のあり方について整理・理解し、理学療法を効果的に展開するための管理手法を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法管理の概要と基礎知識	1）理学療法管理の基本構造	理学療法における管理を理解するために必要な資源を把握する。具体的には理学療法における人材管理、組織管理（組織構造、組織文化、組織運営におけるシステム、組織の持つ戦略、組織における目標など）、リスク管理（メンタルヘルス、安全管理）、そしてEPDCA、ミッションに応じた実績管理、人事管理の必要性、継続的改善、ナレッジマネジメント、メンタルモデルなどについて理解する。
		2）理学療法管理に必要な基礎知識	管理を行う上で必要な基礎的知識を学習する。具体的には、管理組織の成り立ちと構造、システム論、診療業務管理、医療安全管理、労務管理、人事考課、人材育成、経営情報管理、経営指標構造、外部監査対応など一般的な管理について整理し、理学療法管理に必要な基礎知識を理解する。
2	臨床教育における理学療法管理者の役割と活動	1）管理者の役割	臨床教育を行う上で理解すべき管理者の役割について、組織管理、職場管理、人材管理や、他部門や行政などとの連携の視点で管理者がいかにその責務を果たすのかを理解する。また、臨床教育において成果を上げるため管理者が備えるべき能力の要素について、後進の育成、他部門との関係、コミュニケーション論など、職場内でのリーダー的役割を担うために必要なリーダーシップ論について理解する。
		2）労務管理の基礎知識	労務管理の基礎知識として、雇用契約、雇用形態、勤務時間、勤務体制、労働時間管理、健康管理（メンタルヘルス含む）、賃金体系、ワークライフバランスなどについて理解し、理学療法分野の特性にあわせていかに管理するべきか、その実践方法について理解する。
		3）臨床教育における管理	理学療法管理における臨床教育についての実践を学習する。具体的には、人材育成戦略や、タレントマネジメント、メンタルヘルス、人材育成システムなどの基礎的な考え方から実践的な方法まで、事例を通して理解する。

7 理学療法専門概論

概要／ねらい	医療専門職としての理学療法士の役割と理学療法専門教育のあり方を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法専門職の役割と機能	1）理学療法士の専門性とその職域	理学療法専門職としての自律性と責務、理学療法業務の行動指針（理学療法業務基準、業務遂行基準、職務規程）、教育制度として、登録理学療法士、専門理学療法士、認定理学療法士の役割と機能、さらに、専門職としての世界における理学療法の職域と今後の動向について理解する。理学療法職場管理として、医師の処方からスタートして、PDCAサイクルに基づいて理学療法を実施し、入院から退院までの診療プロセスを理解する。
2	理学療法実践における倫理と法的根拠	1）理学療法実践における倫理	理学療法士として求められる基本姿勢、その根拠となる倫理について学習する。具体的には、職業臨地としての医療倫理および理学療法士倫理について、さらに、医療提供者としての医療倫理と患者の権利・人権擁護を理解する。また、理学療法実践における倫理的問題の把握と意思決定について理解し、理学療法士が臨床活動を実施していく上で、必要となる業務倫理、臨床倫理、研究倫理、利益相反について理解する。
		2）理学療法の社会的責務と法的根拠	理学療法を行う根拠となる関連する法律を理解する。とくに、理学療法士及び作業療法士法をはじめとし、理学療法士が関わるそのほかの法律（医療法、保健医療福祉に関する法律など）を通して、理学療法士が社会に対して果たすべき役割と責務について理解する。

8 人材育成論

概要／ねらい	本邦の理学療法現場が抱える課題や求められるスキルを整理し、人材育成や教育方法に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法教育の変遷	1）卒前教育制度	本邦における理学療法士の卒前教育に関して、理学療法士学校養成施設指定規則、および理学療法学教育モデル・コア・カリキュラムをもとに、理学療法士の卒前教育制度の基本理念と背景、これまでの変遷について理解する。さらに、海外における理学療法教育との違いについても理解し、これからの卒前教育のあり方について理解する。
		2）卒後教育制度	本邦における理学療法士の卒後教育に関しての現状を理解するため、日本理学療法士協会が発行した新人理学療法士職員研修ガイドラインについて理解する。急性期・回復期・生活期における代表的な卒後臨床教育システムについて事例を挙げながら整理・理解する。また、海外における卒後教育制度についても学習し、これから必要な卒後教育制度についても理解する。
		3）生涯学習教育	日本理学療法士協会が運用する生涯学習制度（登録理学療法士、認定理学療法士、専門理学療法士制度）についてその基本理念と背景と位置付け、これまでの変遷について概説し、理学療法士のキャリアプラニングとしての生涯学習教育の重要性を理解する。
2	理学療法教育の展望	1）一貫した卒前・卒後教育体制	シームレスな卒前・卒後教育を目指し、その意義と必要性、また、具体的方法について、診療参加型臨床実習、理学療法士コアコンピテンシー、レジデンシープログラムをキーワードとし、これらの教育制度の展望について整理・理解する。その上で、一貫した卒前・卒後教育の必要性について理解する。
3	理学療法現場における人材育成の課題	1）卒前臨床実習	これまでの臨床実習の変遷と現制度の目的と内容を理解する。指定規則の改正と診療参加型臨床実習の実現による教育的効果とその課題を整理・理解する。さらに、理学療法士の需給推計に基づいて、社会から求められる理学療法士の将来像を把握し、これらからの臨床実習のあり方について理解する。
		2）卒後教育	医師、看護師、薬剤師などのほかの医療専門職における卒後人材育成制度と比較することで現状の課題について理解する。また、海外における理学療法士の卒後教育状況との比較も行い、これらからの時代に求められる卒後教育制度について理解する。その上で、日本理学療法士協会の生涯学習制度の社会的意義を理解する。
4	人材育成の基礎知識と実践方法	1）人材育成の基礎知識	理学療法現場が抱える人材育成の課題に対して、それらを理解・解決するために必要な人材育成担当者に必要な基礎的知識を学習する。学習モデル、行動変容モデル、動機付け理論、組織学習理論など成人学習の考え方、新人教育と社会化、役割理論などについて理解する。
		2）人材育成の実践方法	他の医療職において実施されている人材育成の実践方法について学習し、将来の理学療法士人材育成方法に求められるものついて理解する。人材を資源として育成および管理することができるよう、理学療法現場において行われている人材育成の実践方法である、OJT、Off-JT、Self Development、コーチング、ティーチング、メンタルサポート、理学療法士における研修プログラムの企画と運営、実習支援などについて理解する。

9 人的資源管理論

概要／ねらい	理学療法士の能力や役割を理解し、管理・運営における人材資源の最適化に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	人材を育てる理学療法マネジメント	1）理学療法士の人材育成の構造	人的資源管理とは、組織の目的を達成するために経営資源の1つである人的資源を活用する制度を設計することである。臨床教育担当者は、組織構造やさまざまな人事制度を理解することで、人材育成の構造を理解し、構成員のキャリア開発を支援できるよう学習する。
		2）人材育成プログラム	人材育成マネジメントのためには、人材育成の仕組みづくり（育成理念・目指すべき人材像・育成計画の設定）、人材育成プログラムの策定（OJT、Off-JT、キャリア開発など）、プログラム効果の実証・検証が必要であり、この一連のサイクルを理解する。
2	人材資源を活用するための人事・労務管理	1）人事	人的資源を活用するためには、人事によって人材の適正配置と能力評価、能力開発を行う必要があることを理解する。具体的には、臨床教育における指導者の育成に活かせるよう、人事評価制度についてや目標管理制度（MBO、KPI、OKRなど）によるマネジメント方法を理解する。
		2）労務管理	労務管理とは、労働条件や労働環境、福利厚生などを管理することであり、これらは構成員が安心して働くことの出来る職場を作る目的で行われる。優れた人材を確保するため、人材育成計画と勤務形態やワークライフバランスの維持、健康管理を理解する。さらに、労働条件や環境の根拠となる労働関係法規についても理解する。
		3）人材を活かすマネジメント	人的資源の活用の視点において、構成員のモチベーションアップを図るために、資格などの取得者などスペシャリストの適正配置や、目標管理などによる動機付け、またはインセンティブのシステム構築などが連動してマネジメントされていることが理想であることを理解する。管理運営において指導者の育成と動機付けなどが連動することの重要性を理解する。

10 理学療法組織管理論

概要／ねらい	組織の一員としての人材管理の基本的原則と、その管理方法の実際に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法における組織管理の基礎	1）組織構造と組織文化	組織構造には、その職務内容や指揮命令系統、その権限などによっていくつかの組織構造形態があり、これらの特徴や注意点を学習する。また、組織文化とは、無意識に当たり前とされている信念、認識、思考および感情などとされており、良い組織文化は構成員の高い満足度に繋がる。そのため、組織文化の形成、さらに定着する方法を理解し、組織管理へ活用する。また、エゴグラムやアサーティブなど良好な人間関係を構築するための仕組みを理解する。
		2）組織分析（組織診断）	組織診断の目的は、構成員が共通の目標を有し、目標達成のために協働するための集団として、どのような状態にあるかを可視化することである。組織診断のためには、構成員の満足度やストレスチェック、エンゲージメントなどを調査・分析を行う必要があることを理解する。人材管理の視点で組織診断を行い、課題を可視化できるよう学習する。部門のデータベース構築、BSCの作成、財務諸表など、部門の実績を示すための理学療法組織評価論について理解する。
		3）理学療法の生産性と効率性	組織における生産性の向上は、組織が存続し発展するための条件である。そして、生産性の定義とは、どれだけのインプット（投下した労力・時間）でどれだけのアウトプット（成果）を生み出せたかということである。組織管理において、その労力に対する成果を考慮し、費用対効果の概念を理解する。
2	理学療法における組織行動学	1）組織行動学の応用（個人・集団・組織）	組織行動は、企業組織の生産性や業績に影響をおよぼす個人行動や、集団行動、そして組織そのものの行動を研究する分野として定義されている。モチベーション、リーダーシップ・コミュニケーション、組織構造・文化なども組織行動の一つであり、これらが個人行動、集団行動、組織行動にどのように影響するかを理解する。

11 ヘルスケアサービス管理論

概要／ねらい	健康の保持および増進、介護予防を通じた、健康寿命の延伸に資するヘルスケアサービスを整理・理解し、その管理・運営に必要となる知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	ヘルスケアサービスにおいて必要な理学療法管理	1）保健・医療・福祉サービスの仕組みと連携	保健医療福祉制度とヘルスケアサービスについて、保健医療福祉制度の主要な法律とそれを基盤にしたシステムの概要を理解する。また、ヘルスケアサービスに関わる各職種の役割と理学療法士との連携についてを理解し、ヘルスケアサービスにおける理学療法士活動の実践例を通して理解を深める。
		2）施設環境管理	病院および介護事業所などの保健医療福祉施設では、利用者の安全・安心・快適な環境を提供する責務があると同時に、ヘルスケアサービスを提供する職員の安全や健康が保たれる必要があることを理解する。ヘルスケアサービスにおいて求められる療養環境・作業環境・衛生環境の視点から施設環境の改善にいかに取り組むかを理解する。
		3）安全管理	理学療法における安全管理やリスクマネジメントについて学習する。具体的には、医療安全、感染対策、医療機器管理、個人情報保護、災害時の対応、労働災害、BCP（業務継続計画）などについて理解する。さらに、それらリスクマネジメントを行うために必要な安全教育の具体的な方法を紹介し、ヘルスケアサービスにおける安全管理について理解する。
		4）感染管理	標準予防策、感染が成立する3つの要因と感染対策、主な感染経路と原因微生物、予防接種を必要とする疾患の特徴について整理・理解し、感染予防マネジメントについて理解する。

12 医療経済論

概要／ねらい	経済学的手法を用いた分析から、理学療法サービスに関する課題を管理・運営の側面から整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	本邦における社会保障と医療経済	1）社会保障と医療経済の基礎	本邦の社会保障制度の概要と社会保障を取り巻く現在の課題について理解する。また、社会保障関連法規についてや医療保健制度・診療報酬制度・介護保険制度について理学療法サービスの関連する項目と近年の動向を学習する。社会保障を理解した上で医療経済学の考え方と医療政策について理解する。
2	理学療法サービスにおける経済性	1）理学療法管理と臨床教育における経済性	理学療法サービスを経済的な視点より評価することで、理学療法サービスの効率性を明らかにすることが可能である。近年、理学療法サービスの費用効果分析も行われるようになっており、これら費用効果分析の結果を政策応用することが検討されている。一方で費用効果分析のみで医療サービスを考えることの弊害も指摘されている。将来の理学療法サービスを考える上での医療経済の活用について理解する。

13 保健医療福祉政策論

概要／ねらい	理学療法に関連する法律や制度に関して、社会的背景や政策形成過程を含め整理・理解するとともに、管理・運営領域で実践できるスキルを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	社会保障の概念	1）日本における社会保障	本邦における社会保障と関連法規の基礎的な概要を学習する。社会保障制度の変遷を知ることで、この領域における社会的・政策的な変遷とその背景を理解する。また、社会保障の資源について知ることで、保健医療福祉制度の今後の動向やヘルスケア産業の動向についても理解する。
		2）諸外国の保健医療福祉	本邦の保健医療福祉政策を考えるためには、諸外国におけるヘルスケア政策との違いを知ることは重要である。また、各国のヘルスケアシステムとWHOなど国際機関との連携がいかになされているのかを知り、国際社会の動向とその中で日本の役割を理解する。
2	保健医療福祉政策	1）保健医療福祉政策の傾向	これまで行われてきた保健医療福祉政策について、医療介護の統計データから分析を行い、現在の課題を明らかにすることができる。さらに、保健医療福祉政策の今後の動向について学習し、今後の社会保障制度改革の方向性について理解する。
3	理学療法制度・政策	1）理学療法制度の変遷と政策	理学療法制度と政策の変遷について、これまでの理学療法政策に関する審議会・検討会による議論を顧みることによって、理学療法関係法規におけるこれまでの課題について学習する。また、本邦の社会福祉政策の動向より理学療法への影響と今後取るべき戦略について理解する。診療報酬、介護報酬に関わる戦略について理解し、職域拡大、身分法問題など、政策提案に繋がる事項など理学療法政策論について理解する。
		2）制度・政策への提言	理学療法の根拠となる政策や制度に対して提言を行うために、保健・医療・福祉の財政や具体的な制度と、それぞれの行政的な連携などの仕組みについて理解する。現在の課題に基づいた分析によって、制度改革へつなげるための方法論について理解する。

14 保健医療福祉組織論

概要／ねらい	保健医療福祉サービスに関わる職種や役割を整理し、それらにより構成される組織を理解するとともに、管理・運営に必要な理論を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	保健医療福祉サービスにおける理学療法士の役割	1）マーケティング視点からの理学療法	保健医療福祉サービスにおける理学療法の役割を考えるにあたって、利用者の真のニーズとは何かを読み取り、理学療法という資源をいかに活用し、利用者が利益を受けるのかという一連のプロセスを理解することが重要である。これは、ビジネスにおけるマーケティングの視点であり、保健医療福祉サービスにおける理学療法士の役割とは何かを理解する。
2	保健医療福祉サービスにおける連携	1）保健医療福祉サービスにおける他職種との連携	保健医療福祉における他職種の役割を理解すると共に、その連携の実践例を学習する。さらに保健医療福祉における他職種連携の課題について整理し、それら課題を解決するためのチームマネジメントについて理解する。病院・施設内の組織と役割について説明できるように理解する。近年取り組まれる新たな他職種連携における教育方法についても理解する。

15 経営管理論

概要／ねらい	経営学を基盤として組織の管理に関する基本理論を理解し、理学療法の経営・管理に必要な知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	医療福祉と経済	1）医療福祉経営の目標と課題	医療福祉施設の種類とその体系や役割について学習し、各医療福祉施設における目標とは何かを理解する。さらに、医療福祉施設に関わる法制度の変遷より、現在の医療福祉における経済的課題とは何かを考え、医療福祉経営における管理について理解する。
		2）医療福祉経営の実践	医療福祉経営について、経営実践の視点から法制度、組織マネジメント、人材マネジメント、経営戦略、リーダーシップなどを取り上げる。その上で、医療保険制度、介護保険制度、地域包括ケアにおける医療福祉経営のあり方について理解する。
2	経営指標	1）財務管理	財務管理の目的は資金の調達と運用であり、企業の価値を高めるために資金の管理を行うものである。財務管理を行うには、資金管理と財務状況の分析を行う必要があり、医療介護施設における財務管理のための基礎的な概念や分析について理解する。
		2）経営分析	経営分析とは、さまざまな指標を用いて自社の状態を知ることである。経営分析には、収益性や安全性、生産性、成長性などの分析があり、それぞれの分析が何を意味するのかを理解する。また、それらの指標を使用して、経営分析とはいかにして行われるのかについて理解する。
3	労務管理と人材管理	1）労務管理	経営において組織における人材という資源の管理は重要であり、将来を見据えた戦略を立てるためには、目的にあった人材の育成と適切な労務管理を行う必要があることを理解する。労務管理（労使関係管理、勤怠管理、給与管理、福利厚生管理、安全衛生管理、就業規則管理、業務改善など）について理解する。
		2）人材管理	適切な人材管理とは、人的資源を効率的・効果的に活用していくための仕組みであり、優秀な人材の育成とあわせて能力を発揮できる配置の実現が重要である。人材管理には、募集と採用、配置と異動、評価と報酬管理、人材育成などが含まれ、これらの具体例を通じて、人材管理方法について理解する。
4	理学療法経営の今後のあり方	1）理学療法士による経営の実例	近年理学療法士による起業も増加傾向であることから、多方面で活躍する理学療法士の経営実践について理解を深める。また、介護領域における事業モデル、そのほかの領域における事業モデルについて知り、今後の理学療法士による経営のあり方について理解する。

管理･運営　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編1）（急性期医療）

ねらい	急性期医療における理学療法管理・運営の実際を理解する。

2 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編2）（回復期病棟）

ねらい	回復期病棟における理学療法管理・運営の実際を理解する。

3 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編3）（療養病棟）

ねらい	療養病棟における理学療法管理・運営の実際を理解する。

4 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編4）（小児施設）

ねらい	小児施設における理学療法管理・運営の実際を理解する。

5 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編5）（訪問理学療法）

ねらい	訪問における理学療法管理・運営の実際を理解する。

6 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編6）（通所施設）

ねらい	通所施設における理学療法管理・運営の実際を理解する。

7 領域・医療機関機能別の理学療法管理・運営の実際（技術編7）（介護保険施設）

ねらい	介護保険施設における理学療法管理・運営の実際を理解する。

8 災害・緊急時の避難所における理学療法管理・運営の実際（技術編8）

ねらい	災害・緊急時の避難所における理学療法管理・運営の実際を理解する。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム一覧

学校教育

到達目標	●学校教育を行う上での基礎となる考え方や理論を理解し、説明できる。 ●理論を理学療法および関連する領域に応用し、実践することができる。 ●人材を資源として育成および管理することができる。 ●医療経済や保健医療福祉政策を理解し、学校教育を実施することができる。

	科目名
必須科目 （15コマ） ● 1コマあたり90分 ● 15コマ全ての履修を修了要件とする。	1 管理学総論
	2 教育学総論
	3 組織学総論
	4 情報学総論
	5 理学療法概論
	6 理学療法管理概論
	7 理学療法専門概論
	8 人材育成論
	9 人的資源管理論
	10 理学療法組織管理論
	11 ヘルスケアサービス管理論
	12 医療経済論
	13 保健医療福祉政策論
	14 保健医療福祉組織論
	15 経営管理論

	科目名
選択科目 （5コマ以上を選択して開講） ● 1コマあたり90分 ● 5コマ以上を選択して、履修することを修了要件とする。 ●各分野における特定の技術など、その分野の知識・技術を広げる上で、必要となるカリキュラムを設定する。	1 学校教育の実際（技術編1）（授業設計の実際）
	2 学校教育の実際（技術編2）（講義法の実際）
	3 学校教育の実際（技術編3）（アクティブラーニングの実際）
	4 学校教育の実際（技術編4）（学習評価の実際）
	5 学校教育の実際（技術編5）（研究指導の実際）
	6 学校教育の実際（技術編6）（授業改善の実際）
	7 学校教育の実際（技術編7）（臨床実習の実際）
	8 学校教育の実際（技術編8）（障がい学生支援の実際）

学校教育　必須科目

1 管理学総論

概要／ねらい	管理学に関する理論を整理し、学校教育へ応用するための知識を習得する。

単元		項目	履修する内容
1	管理者の力量と資質	1）論理的思考力	論理的に思考をすすめるために演繹的思考（トップダウン的思考）と帰納的思考（ボトムアップ的思考）を理解する。また、管理者に求められる問題解決能力、コミュニケーション能力などの基礎として論理的思考力を整理・理解する。
		2）企画力・プレゼンテーション力	組織の改善や新規提案のためにビジョン・戦略・コンセプトなどで構成される企画力、聞き手の立場で提案を効果的に伝えるプレゼンテーション力について理解する。また、管理者として現状調査を踏まえた内容、費用や時間など実現可能性、リスク、組織的な企画と考慮することの重要性を理解する。
		3）交渉力	自分と相手の利害を調整し、お互いの意思決定の合意を得るまでのコミュニケーションスキルとしての交渉力、必要な心構えや事前準備、コミュニケーションの取り方などを整理・理解する。また学校教育場面などで起こりうる交渉場面を整理し、その活用方法を理解する。
		4）信頼感	信頼できるという感情の信頼感から、信頼、信頼関係と関係性に醸成されていく過程を整理・理解する。また、信頼関係を築いていくための技法の中で基礎であるかかわり行動と基本的傾聴の連鎖について学校教育現場などを想定し、その活用方法を理解する。
2	リスクマネジメント	1）マネジメントプロセス	理学療法士の個人的価値観のみに頼らずに、理学療法プロセスを管理するためにPDCAサイクルやPBL、コーチングなどの手法を理解する。また、管理者のマネジメントプロセスのポイントである役割の明瞭化、活動の可視化、組織の対応能力について整理・理解する。
		2）医療事故の定義	医療事故（アクシデント）、医療過誤、インシデントについての定義を整理・理解する。そして日本リハビリテーション医学診療ガイドライン委員会の定めるリハビリテーション中に起こりうるアクシデントで示される項目分類、インシデントのレベル分類を整理・理解する。
3	職場倫理	1）メンタルヘルス	労働環境から生まれる精神科疾患が増加している社会的現状、そして医療（介護）従事者におけるうつ病罹患の特徴を理解する。また、管理者としてメンタルヘルス不全者を生み出さない環境づくりの実践（一次予防）、メンタルヘルス不全職員に対しての精神科疾患の発症などの健康障害防止（二次予防）、職員を復帰させるための対策（三次予防）という、それぞれの段階に応じた予防策を理解し、実践する。
		2）労務管理	労働基準法に規定されている、労働条件の原則、労働条件の決定、均等待遇、男女同一賃金の原則を整理し、労務管理の原則となっていることを理解する。また医療機関の規模ごとにおける労務課題の特性を、管理者のマネジメントの視点から整理・理解する。
		3）時間外労働	国が掲げる働き方改革において示されている、労働時間の状況の把握、時間外労働の上限規制、割増賃金率、年次有給休暇などを関連付けて整理・理解する。また、管理者自身も含めて、スタッフへの自己の時間管理（タイムマネジメント）教育の重要性を理解する。
		4）ハラスメント	ハラスメントの定義および分類を整理・理解する。厚生労働省の職場におけるハラスメントの指針をもとに、パワーハラスメント対策、セクシャルハラスメント対策、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント対策を中心に、管理者として求められる対応を理解する。

2 教育学総論

概要／ねらい	教育理論と、それを基盤とした教育方法に関する知識を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	教育学の視点	1）教育方法の歴史	教育学の視点から教育方法の歴史的変遷や、関係性（5段階教授法、産業主義モデル、問題解決学習、発見学習など授業概念）について理解する。
		2）授業概念	教育学の視点から理学療法教育の関連図、基礎科学（講義）、応用技術（OSCE）、応用化学（PBL）、臨床実習、専門職養成の比較（直列モデル、並列モデル）、パラダイム変換について理解する。
2	学習者と指導者の特性	1）指導者の役割	指導者の役割が4つ（専門家、モデル、共同学習者、ファシリテーター）あることを理解する。また、その4つの役割についても、どのような役割、立場なのかを理解する。
		2）学習スタイル	学習スタイル理論に基づき、個人が選択する学習方法を整理・理解する。論理的問題解決型、知識吸収型、現実適応型、想像力発揮型を学内教育や臨床実習教育と比較し、授業原則や分析、会話分析（グループワーク、ディスカッション）について理解する。
3	指導者の教育スキル	1）目標設定	目標設定において、教育目標と行動目標、段階的な目標について整理・理解する。また、各目標について目標設定の内容（具体的、細分化など）、達成動機についての考え方を理解する。
		2）フィードバック	指導者の教育スキルにおいて、指導方法（課題指導、実践指導）について内容を整理・理解する。その中でフィードバックについて、具体性とタイミング、外部フィードバック・内部フィードバックについて理解する。
		3）アクティブラーニング	アクティブラーニングとは思考を活性化する学習形態である。その原則や教員と学生とのコンタクト、能動的な学習、迅速なフィードバック、学習時間の確保、期待値（評価）などについて内容を整理し、多様性（活用、応用、表現、体験）について理解する。

3 組織学総論

概要／ねらい	組織やそれによる協働に関する理論や方法を整理し、学校教育へ応用するため理解を深める。

単元		項目	履修する内容
1	組織とマネジメント	1）組織的集団と非組織的集団	組織の構成や運営、構成メンバー、目標、活動と役割、規則・規範などについて理解する。組織が成立するための構成要件や機能的要件、組織的集団と非組織的集団のそれぞれの特徴について理解する。また、さまざまな組織に所属する理学療法士について理解する。
		2）病院組織と管理	病院組織における管理構成と、その管理者の役割や業務について理解する。また、理学療法士が所属する部門における管理者とその役割・業務・責任などについて理解する。臨床実習の前に知っておくべき医療機関の分類と組織の機能、所属する部門の規則などについて理解する。
2	医療安全管理	1）医療安全対策の基本的考え	適切かつ安全・安心な医療を提供するために、医療事故の現状（事例）やその発生要因、リスクによるさまざまな損失、事故防止対策としての危機管理やリスクマネジメントの目的、対応、組織の構築などについて理解する。
		2）リスクマネジメント	リスクマネジメントの定義と日本においてリスクマネジメントが重視されるようになった社会的背景について理解する。また、広義のリスクマネジメント、狭義のリスクマネジメント、リスクマネジメントにおける防止や予防、リスクアセスメントの重要性、トラブル発生時に取るべき対応などについて理解する。
		3）危機管理	危機管理の定義、基本的な流れ、管理に必要な視点を学習し、そのマネジメント方法について理解する。また、理学療法部門における必要なマネジメント事項として、対象、経済性・採算性、モノ、情報などについて理解する。
		4）医療事故	医療事故の定義とさまざまなケースについて理解する。インシデントとアクシデントの概要、インシデント（ヒヤリハット）レポートの目的と効果、役割について学習し、リスクマネジャーの役割、事故発生の要因、安全への取り組み、医療安全対策マニュアルなどについて理解する。
3	院内感染	1）感染	感染と感染症の概要、感染症の分類・主要症状・構成要素などについて理解する。医療機関や高齢者介護施設において、発生しやすい感染症とその予防方法などについて理解する。また、さまざまな感染症の特徴（症状）や感染予防、発生時の対応について理解する。
		2）感染症対策	感染症の標準予防策、感染経路別の予防策、院内感染対策について学習し、手洗い方法や個人防護具の管理方法などについて理解する。臨床実習前に、医療機関や介護・福祉施設、理学療法における感染症や予防策について正しく理解する。

4 情報学総論

概要／ねらい	管理学に関する理論やその役割を整理し、学校教育へ応用するための理解を深める。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法業務に必要な情報と診療記録	1）診療録	医療機関および理学療法部門の臨床業務において、不可欠な情報収集とその内容、診療録の目的と位置付け、必要な記載事項や注意事項、記録の意義と管理、情報開示と守秘義務、個人情報保護の重要性などについて理解する。
		2）診療に関する諸記録	理学療法の実施に不可欠な処方箋に加え、理学療法士に記載が求められる診療に関する諸記録の管理方法、記録する上での内容や留意事項について理解する。また、理学療法の実施にあたり、インフォームドコンセントについての記録の重要性について理解する。
		3）診療記録の保存期間と法的取り扱い	医師の日常の診療業務と、診療記録を適正に遂行するための法的根拠と保存期間、廃棄の方法などについて理解する。また、理学療法士の業務遂行および記録と保存において、法や制度上の位置づけ、診療報酬上の重要性について理解する。
2	理学療法業務に必要な記録とその取扱い	1）リハビリテーション記録の記載項目と内容	理学療法の業務に不可欠な情報（患者の基本情報、医学的情報、評価・治療データ、他部門情報など）と、チーム医療におけるリハビリテーション記録の記載内容について理解する。また、患者やその家族から情報を得るために必要なコミュニケーション技術について理解する。
		2）記録の記載方法	診療録および診療に関する諸記録の記載の原則、記載における留意事項について理解する。また、一般的な記載方法である問題志向型診療記録（POMR）、経過記録の記載方法であるSOAP形式、施設内・外の報告書などの記載方法について理解する。
		3）電子カルテ	診療録および診療に関する諸記録の電子化や一元化について理解する。また、紙媒体のカルテから電子カルテに移行した背景、電子カルテのメリットとデメリット、特有の問題点、取り扱いにおける基本的注意事項などについて理解する。

5 理学療法概論

概要／ねらい	理学療法教育の変遷と教育制度を整理し、時代に即した学校教育に必要となる知識を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法教育の歴史的変遷	1）理学療法教育制度の変遷	理学療法士教育の歴史的変遷から、理学療法士養成施設数や大学院設置状況（数）、養成施設（教育内容）質の担保などについて整理・理解する。
		2）教育カリキュラム	教育カリキュラムから、教育時間の変遷、カリキュラム改訂の趣旨・改正点、指定規則改訂時の問題点、教員資格における格差（FD教育など）、教育カリキュラムのかかわる今後の課題について整理・理解する。
		3）教育ガイドライン	教育ガイドライン（コアカリキュラム）において、卒前教育の枠組み（科目）、学内教育の方法・成績評価などについて整理・理解する。また、臨床実習教育や到達目標（卒業時目標・臨床実習目標）を理解する。
2	教育方法における問題点とその改善	1）学習ピラミッド	現在の教育方法（講義形式）の利点と欠点、学位授与の方針の重視、教育成果の質の保証について整理・理解する。その中で学習の質（Surface approachとDeep approach）、学習ピラミッドなどについて理解する。
		2）成人学習理論	社会的なニーズを分析、学習目標、動機づけられた内容について理解し、教育者中心から学習者中心への視点の転換、教育者の役割など理解する。また、成人学習理論の導入や成人教育の進め方について理解する。
		3）PBL	理学療法教育は、本質的に生涯にわたって継続されなければならない。その中で卒前教育が果たす役割を整理・理解する。また、理学療法士が活躍するために必要な考え方やPBLについての知識、自己学習の促進（自ら学ぶ力）について理解する。
3	医療を取り巻く社会構造の変化	1）理学療法士業務・教育のパラダイムシフト	病院や施設から地域への意味や、今後の方向性を考えるために必要な知識を理解し、習得する。その中で、理学療法士業務のパラダイムシフトについてはICIDHからICFへの変革などや理学療法士教育のパラダイムシフトでは、教育カリキュラムや教員のパラダイムシフトの現状について理解する。
		2）既存の概念を超えた理学療法士像への変革	医療者教育の新しい方向性について、コンピテンシーと考えられる能力、問題解決能力、Capability、理学療法士の基本的資質について整理・理解する。また、地域包括ケアシステムの視点から地域で活躍する理学療法士（専門職）としての取り組みや自立支援に向けた検討の場に参画することなどについて理解する。

6 理学療法管理概論

概要／ねらい	理学療法における管理の基本的原則と管理のあり方について整理し、学校教育へ応用するため理解を深める。

単元		項目	履修する内容
1	管理運営	1）部門管理	医療における経営課題と経営戦略、部門管理や業務管理の概要について理解する。また、リハビリテーションおよび理学療法部門における業務の概要、アウトカム評価と質の改善に向けた取り組み、管理者の役割と代表的な管理手法などについて理解する。
		2）管理者の役割	管理者に必要とされる力量や資質、マネジメント能力、リーダーシップについて理解する。また、経営戦略と経営資源配分について学習し、リハビリテーションおよび理学療法部門におけるさまざまなマネジメントの重要性について理解する。
2	管理手法	1）関係・思考の質	管理者の管理手法として、管理者とスタッフ、スタッフ間、部署間の関係性の構築とその効果、ビジョン策定や計画策定、システム思考について理解する。また、目標やビジョン達成のために必要なさまざまな戦略について理解する。
		2）行動・結果の質	ビジョンや目標達成のために計画されたプロセスについて、求められる知識や技術、実行の有無の確認方法について理解する。医療現場における定期的な確認項目や確認方法について学習し、部門管理者における定期的な確認、結果や方法に対する質的改善方法について理解する。
3	OJTでの教育管理の基本原則	1）OJTとOff-JTを組みあわせた教育	職場における教育の重要性について理解し、ナレッジマネジメントや知の移転・育成など職場教育の方法やプロセスについて理解する。また、職場内教育（OJT）と職場外教育（Off - JT）の概要とメリット・デメリットなどについて理解する。
		2）OJTの具体的プロセス	職場教育の目的とその目的達成の手段、業務内容全体のイメージ化や細分化、業務への段階的な取り組み方、理解度の評価と具体的な指導やフィードバックのタイミングなどを学習し、信頼関係の重要性について理解する。
		3）OJTの標準化	職場教育におけるOJTの特徴、メリット・デメリットについて学習し、指導内容や指導方法、評価基準、計画表（実施期間）の標準化の重要性について理解する。また、標準化に必要なマニュアルや資料の改善・修正方法について理解する。

7 理学療法専門概論

概要／ねらい	医療専門職としての理学療法士の役割と理学療法専門教育のあり方を整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	現在セラピストが取り巻く教育	1）卒前教育	卒前教育において卒業するまでに獲得すべき能力（社会人基礎力、医療コミュニケーション力、論理的思考力、プロフェッショナリズムなど）について理解し、卒前教育の課題から養成校間の格差や臨床実習指導の格差などについて理解する。
		2）卒後教育	卒後教育について、目的の共有やプロフェションの定義・特性、プロフェッショナル教育、プロフェッショナリズム（専門職意識）、エンプロイアビリティなどについて理解する。
2	臨床教育	1）教育ガイドライン	世界理学療法連盟教育ガイドラインから、理学療法教育の目標を整理・理解する。その中で生涯学習と専門性の発展、有能なリハビリテーション専門職の特質、雇用される能力を高める臨床教育について理解する。
		2）臨床実習	理学療法教育から指定規則改定に伴う臨床実習のあり方、臨床実習参加要件、臨床実習の役割（生涯学習への接続・接点）、臨床実習の進め方・臨床実習指導者の役割、臨床実習教育者像などを整理・理解する。
3	理学療法士のコンピテンシー	1）臨床基礎能力	雇用される能力（エンプロイアビリティ）からの視点や持続的就業力の構成要素として、コミュニケーション能力、要求への応答力、心の知能指数（EQ）能力、自己研鑽能力などについて整理・理解する。また、理学療法士にできること、業務に対するコンピテンスについても理解する。
		2）倫理的法的実践能力	雇用される能力（エンプロイアビリティ）からの視点や持続的就業力の構成要素として、説明責任、倫理的実践、法的実践、個人情報保護などについて整理・理解する。また、倫理的スタンスや法的責任の意識から実践に対するコンピテンスについても理解する。
		3）理学療法実践能力	雇用される能力（エンプロイアビリティ）からの視点や持続的就業力の構成要素として、理学療法計画、理学療法介入、環境整備、リスク管理、効果判定などについて整理・理解する。その中で適切な決断技法、臨床推論、臨床判断などについて理解する。
		4）教育・研究開発能力	雇用される能力（エンプロイアビリティ）からの視点や持続的就業力の構成要素として、実習教育、職員教育、継続教育、研究開発能力などについて整理・理解する。また、職域における理学療法士の役割と理解や自己啓発ができる能力と、適切に教える能力というプロフェッショナルとしてのあり方を理解する。
		5）理学療法管理能力	雇用される能力（エンプロイアビリティ）からの視点や持続的就業力の構成要素として、安全危機管理、専門職連携、管理（労務、報酬、人事など）、診療プロセス管理、コンサルテーション能力、品質管理（QC）、地域支援などについて整理・理解する。

8 人材育成論

概要／ねらい	本邦の理学療法現場が抱える課題や求められるスキルを整理し、人材育成や教育方法に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法士の職場管理	1）人の管理・育成	人の管理については、医療チームの構成と人間関係、対象者との人間関係、職場での人間関係、臨床実習学生との人間関係、職場外での人間関係などについて理解する。人の育成については、キャリア教育と4つの領域、日本理学療法士協会のキャリア教育（生涯学習プログラム）、キャリアアップ指標について理解する。
		2）物の管理（設備含む）	リハビリテーション部門において、診療報酬の施設基準により必要な機械・器具、運動療法機器の種類について理解する。また、機器の使用方法と安全対策、管理・メンテナンス、機械・器具の使用による院内感染への予防対策などについて理解する。
		3）経済性の管理	リハビリテーション部門における診療報酬や介護報酬による収入と、運営経費や人件費などの支出との採算性について理解する。また、定期的な診療実績の確認業務、診療報酬や介護報酬改定への対応、施設の運営計画などについて理解する。
		4）情報の管理	診療録（カルテ）、処方箋などの法的・臨床的な位置づけと管理方法、さまざまな関連文書の作成要領や取り扱い、効果的な報告の形式・方法と留意点、個人情報保護対策の基本的な考え方、学生の症例報告における留意点、守秘義務などについて理解する。
		5）研究・教育の管理	研究については、目的、目標、研究課題への長期的な取り組み、発表による効果などについて理解する。教育については、院内および各都道府県士会の勉強会や研修会への参加、人間教育を含む卒後教育の重要性について理解する。
		6）自己管理	組織の一員としてのあり方、自分自身の役割、目標設定、スケジュール管理、日常の対応、ストレスへの対応などについて理解する。また、組織における指導者やリーダーの姿勢・あり方、必要な資質や能力について理解する。
2	理学療法士養成の必要性と受給計画	1）医療専門職での比較	高齢社会や介護保険制度を背景に急増した理学療法士の推移と需給バランス、地域特性に応じた理学療法の提供体制、医療福祉関係職種における理学療法士の年齢別構成、就労状況、平均賃金などの現状について理解する。
		2）医療機関などにおける理学療法士の勤務者の割合	病院や診療所に勤務する理学療法士数の現状と推移、医師や看護師をはじめとする医療関連職種との比較割合などについて理解する。また、職場で増加する複数の理学療法士のマネジメント方法やマネジメント能力について理解する。
		3）人員配置	診療報酬や介護報酬における施設基準や病棟基準、人員基準などを学習し、医療機関や介護保険サービス提供機関における理学療法士などのセラピストの人員配置について理解する。また、疾患別リハビリテーション料に関連する施設基準や人員基準、診療報酬加算について理解する。
		4）理学療法士教育課程	本邦の理学療法士養成制度および養成機関の現状について理解する。また、理学療法士を取り巻く環境の変化に伴う養成課程におけるカリキュラムマネジメント、教育の評価・検証、ハラスメント対策、理学療法研究のマネジメントなどについて理解する。

9 人的資源管理論

概要／ねらい	学校教育における教員の能力や教員の役割を理解し、教育現場における人材資源の最適化に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	行動科学	1）行動の法則性について	行動の原因についての一般的考え方や対処方法、さまざまな分析方法について整理・理解する。具体的には、刺激性制御や先行刺激、機能、オペラント行動とレスポンデント行動、ABC分析などについて理解する。
2	やる気の引き出し方	1）失敗が与える影響	失敗をすることで、適切な行動が弱化され、過度な緊張を誘発、非積極的な行動が定着される。その詳細を先行刺激、行動、後続刺激を例に内容を整理・理解する。さらに、先行研究を参考に、自分ではどうすることもできない課題に直面した場合は学習の無力感が生じることを理解する。
		2）適切な行動を定着させる方法	適切な行動を定着させる方法として、行動を明確に定義し、見通しの持てる先行刺激を提示し、強化刺激の整備（嫌悪刺激の回避）をすることについて整理・理解する。さらに、熟練訓練を例に挙げ、やる気のせいにせず、記憶する行動を定着させることを理解する。
		3）問題行動への対応	問題行動の対応について、注意による行動修正から、弱化とレスポンデンド条件付け、回避行動の形成、訓化、刺激性弁別などについて整理・理解する。また、先行刺激による行動修正の注意点や原因推定（先行刺激、行動（技術）、後続刺激）などについて理解する。

10 理学療法組織管理論

概要／ねらい	組織の一員としての人材管理の基本的原則と、その管理方法の実際に関して理解する。

単元		項目	履修する内容
1	理学療法士の身分法と職能団体	1）日本理学療法士協会（JPTA）の概要	日本理学療法士協会（JPTA）の理念、組織、職能団体としての役割や存在意義、これまでの活動や現状、今後の取り組みなどについて理解する。また、協会の主要事業の柱である「職能」、「教育」、「学術」について理解する。
		2）生涯学習支援と協会への所属意義	日本理学療法士協会における生涯学習システムについて、その必要性と目的、学習の流れ、支援体制、登録理学療法士制度、認定理学療法士制度、専門理学療法士制度について理解する。また、日本理学療法士協会の職能団体としての位置づけ、会員の自己研鑽、社会的役割と地位の確保などについて理解する。
2	理学療法士の人数構成とそれに伴う問題点	1）人数推移	理学療法士の誕生から現在までの約50年間における、理学療法士数の増加と活躍している領域の変化について、その背景を理解する。また、今後の理学療法士の職域拡大の可能性と求められる資質・能力などについて理解する。
		2）職域に関わる問題	高齢化や社会情勢の変化に伴う理学療法士の活躍する領域拡大（ウイメンズヘルス、産業理学療法、予防理学療法など）について理解する。また、地域包括ケアシステムにおける理学療法士をはじめとする専門職の役割、地域共生社会における理学療法の対象の拡大について理解する。
		3）男女比の推移	理学療法士の誕生から近年までの社会情勢に伴う男女比の推移について理解する。また、男性・女性を問わず、働きやすく活躍しやすい社会環境の構築、ワーク・ライフ・バランス、社会における職種の認知について理解する。
		4）就業環境の問題	理学療法士の就業環境（勤務形態、労働条件など）における男女格差の現状について理解する。また、診療報酬の改定によるリハビリテーション専門職の人員配置基準の緩和、今後の勤務形態や労働条件などの改善への取り組みについて理解する。

11 ヘルスケアサービス管理論

概要／ねらい	健康の保持および増進、介護予防を通じた、健康寿命の延伸に資するヘルスケアサービスを整理し、学校教育において必要となる知識を理解し、習得する。

単元		項目	履修する内容
1	医療保険制度と介護保険制度	1）医療保険制度について	国民皆保険制度の意義、医療保険制度の歴史的変遷をその背景とともに整理・理解する。また、保険診療の流れ、自己負担割合、高額療養費制度、財源構成、公的医療保険の給付など医療保険制度の体系を整理・理解する。理学療法診療報酬の歴史的変遷についても理解する。
		2）介護保険制度について	介護保険制度の目的、現状と今後、歴史的変遷を理解する。また、サービスの体系、利用の手続きの流れ、要介護認定制度、負担限度額など介護保険制度の基本的な仕組みについて理解する。そして、介護保険制度における理学療法士に求められる役割についても理解する。
2	健康寿命の延伸に資する基本的考え方	1）地域包括ケアシステム	地域包括ケアシステムの６つの構成要素、それを支える自助・互助・共助・公助の概念を理解する。また、高齢化進展に伴う医療需要の増大や、地域包括ケアシステムの構築のために、理学療法士に求められる役割や知識などを整理・理解する。そして、2025年以降の課題についても理解する。
		2）自立支援	地域包括ケアシステムの中で示されている自立支援の概要を理解する。また、医療保険制度、介護保険制度、地域包括ケアシステムの各制度の中で、横断的に自立支援を行うにあたって、その課題について理解する。そして、理学療法士として、障害などのない地域住民に対しての自立支援に向けた関わりの重要性を理解する。
		3）健康寿命の延伸に向けての取り組み	日本における高齢化の進展および疾病構造の変化を整理・理解する。そして健康寿命の延伸のための生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などについて、また、健康格差の縮小のための社会環境の構築について整理・理解する。

12 医療経済論

概要／ねらい	経済学的手法を用いた分析から、理学療法サービスに関する課題を学校教育の側面から整理・理解する。

単元		項目	履修する内容
1	日数制限、疾患別の歴史と弊害	1）疾患別リハビリテーション料の歴史	2006年に導入された疾患別リハビリテーション料について、疾患別体系、標準算定日数、集団療法の廃止、機能訓練室の面積要件の緩和、発症後早期患者の算定単位数の上限緩和など、それまでの理学療法料からの変更点について整理・理解する。
		2）疾患別リハビリテーション料の問題点	2006年に導入された疾患別リハビリテーション料について、疾患別区分、標準算定日数、各疾患における点数差、施設基準別の点数差、理学療法料および作業療法料のリハビリテーション料への統合についての問題点を整理・理解する。
2	保険点数と理学療法士の賃金の関係	1）保険点数と理学療法士の賃金	診療報酬の推移、診療報酬のリハビリテーション分野に関する推移、理学療法士・作業療法士の年収推移を比較することで整理・理解する。また、厚生労働省が診療報酬改定をどのような社会情勢に鑑み、どのような目的をもって政策として施行しているかを主要な改定時ごとで整理・理解する。
		2）理学療法士の需給と賃金	賃金の高い職種は希少価値があること、生産性が高いことなど一般論を理解する。理学療法士・作業療法士の国家試験合格率累計者数などから、専門職としての希少性の変化を理解する。また、生産性を高めるための指標にについて整理・理解する。
		3）医療専門職の賃金	各医療専門職の総所得平均および平均年齢、年齢による所得の推移を比較することで整理・理解する。また、病院などの収入と人件費、人件費以外の支出の内訳・割合の関係を理解する。その中で健全な経営をするために、管理者としてその他の支出のマネジメントの重要性を理解する。

13 保健医療福祉政策論

概要／ねらい	理学療法に関連する法律や制度に関して、社会的背景や政策形成過程を含め整理・理解し、学校教育で実践できるスキルを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	政策とは	1）政策の社会的背景	地域医療構想と地域包括ケアシステムの構築を推進している背景を日本の国家財政における社会保障給付費の割合と推移、就労人口の人口構成における割合の変化・今後の推移などから整理・理解する。そして、社会保障財源の確保と社会保障費用の抑制の課題について理解する。
		2）政策と理学療法士	現在、理学療法士協会や理学療法士連盟により国および地方自治体の行政・議会に対してさまざまな要望や提言をあげていることを理解する。理学療法士及び作業療法士法の改定への要望と活動について、診療報酬の決定の過程における分科会等での関与等、災害被災地の生活を支援するための活動提案（訪問リハステーション）などを通して、理学療法士と政策との関わりについて理解する。
2	理学療法士政策に関する省庁	1）理学療法（士）に関する法規	法律である理学療法士及び作業療法士法、政令である理学療法士及び作業療法士法施行令、省令である理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則などの関連性を整理する。また、医師法、保健師助産師看護師法との医療行為における法の階層性の関係を整理・理解する。
		2）理学療法士の職域	急性期・回復期・維持期の医療サービスおよび介護サービスが多様に提供されているが、社会保障政策の方針に沿って職域が変化していることを整理・理解する。また、ウイメンズヘルス、産業理学療法、予防理学療法の分野での職域拡大の動きについて理解する。
		3）理学療法施策に関する省庁	保健医療全般に関する厚生労働省、学校教育・学校保健に関して厚生労働省と文部科学省、産業保健に関しては産業経済省など、施策ごとの省庁を整理する。また、とくに関わり合いが強い厚生労働省の組織について学習し、あわせて都道府県庁の関係する部局についても理解する。
3	政策形成過程について	1）内閣提出法案	各担当省庁が政府を代表し議会に提出する法案である内閣提出法案について、立案、成立および公布までの過程を理解する。新たな理学療法に関わる制度の立案を仮定し、理学療法士協会、行政、政治（議員）との相互の関係について理解する。
		2）議員提出法案	議員が法案を作成し国会に発議して行う立法活動について、プロセスの概観を理解する。新たな理学療法に関わる制度の立案を仮定し、理学療法士連盟、政治（議員）、行政との相互の関係について理解する。
		3）政策評価	各行政機関は所掌する政策について、政策の評価を行っている。厚生労働省の政策評価における基本理念、政策評価などの種類、政策評価に対する結果の政策への反映状況を理解する。そして、日本理学療法士協会のパブリックコメント、有識者会議などへの参加など、政策との関わりを理解する。
4	政策形成に影響する要因と合意形成について	1）政策に関わるアクター	アクターとは政策を立案・企画し実施する部門であることを理解する。内閣、行政機関、政党、族議員、利益集団などの各集団について概要を理解する。また、職能団体である日本理学療法士協会と政治連盟である日本理学療法士連盟、それぞれの政策に関わる役割を理解する。
		2）介護保険法の成立過程にみる合意形成	2000年4月より施行された介護保険制度は、従来の制度から自立支援、利用者本位、社会保険方式を基本的な考えとしてつくられ、介護サービス分野での民間企業の参入が初めて認められたものということを理解する。いずれの政策においても利害が対立するアクターが存在し、その中での合意形成に至った過程を整理・理解する。

14 保健医療福祉組織論

概要／ねらい	保健医療福祉サービスに関わる職種や役割を整理し、それらにより構成される組織を理解し、学校教育での連携やそれに必要な理論を理解する。

単元		項目	履修する内容
1	専門職とチームケア	1）チームケアの必要性とその背景	生活習慣病の予防、医療機能の分化・連携の推進による在院日数の短縮、施設ケアから在宅ケア、地域住民の参画を含む地域医療・介護連携の推進など、制度改革が急速に進められていることを整理し、多くの専門職が連携して多角的に問題を解決するチームケアの視点を理解する。
		2）専門職	急性期・回復期（主に医療分野）と生活期（主に介護分野）における、理学療法士に関わる主な専門職の役割を整理・理解する。また、国家資格または公的資格を有する専門職を中心に業務の概要を整理・理解する。
		3）医療におけるケアチームや各種委員会	多職種からなるケアチームシステムに対する診療報酬加算、法律上で医療安全や感染対策に関する委員会の設置の義務化など、チーム医療を国が推進している目的を整理・理解する。また、医療だけではなく介護・福祉も含めた、ケアチームや委員会への理学療法士の関与についても理解する。
		4）その他との連携	医療施設に設置されている医療相談室（連携室）について、目的・役割・構成職種などについて理解する。また、疾病別にまつわる諸問題を解決できるチーム医療を提供するための、他職種との連携を強化する仕組みを整理・理解する。
2	チーム医療	1）チームアプローチ	疾患（機能）別もしくは病棟別などで、より専門性の高いセラピストチームを作ってチーム医療を行う医療機関も増えている。専門チーム体制によって均質な医療の提供、スペシャリストとしての人材育成などメリットや、同時にジェネラリストとして学習しなければいけないことを整理・理解する。

15 経営管理論

概要／ねらい	学校における経営・管理について整理・理解し、学校教育で実践できるスキルを習得する。

単元		項目	履修する内容
1	学校における理学療法管理学とは	1）新設の経緯	理学療法士の学校養成施設数および定員数の著しい増加、少子高齢社会おける医療・介護・住まいなどのあり方の変化について理解する。また、理学療法士を取り巻く環境や求められる役割・知識の変化に伴う、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の改正について理解する。
		2）理学療法士養成施設指定規則　改正の概要	質の高い理学療法士を輩出するために必要な、保健・医療・介護・福祉に関する制度の理解、組織運営のマネジメント能力について理解する。また、新設・必修化された教育内容、臨床実習施設の要件の見直し、専任教員の要件の見直しなどについて理解する。
2	関連医療専門職の養成教育のあり方	1）医療専門職養成教育の転換期	理学療法士の需給バランスの観点から、専門職大学（大学院）の創設や養成プログラムの改編など、制度面の変化について理解する。また、教育内容や方法、その評価手段（OSCE、CBT）の導入など、教育面の変化について理解する。
		2）理学療法士数	医師をはじめとする医療専門職における養成数の規制について理解する。また、理学療法士数の現状と需給バランス、予想される社会情勢の変化、地域特性や地域格差に伴う理学療法士の政策課題、今後の展望（職域拡大）などについて理解する。
		3）理学療法士養成カリキュラム	社会情勢の変化に伴い、理学療法士に求められる役割や知識などが変化する中で、基礎分野、専門基礎分野、専門分野におけるカリキュラム構成、教育目標、教育内容、臨床実習のあり方などについて理解する。
		4）理学療法士養成の単位数と養成期間	医師をはじめとする医療専門職について、養成期間や養成課程の総単位数などについて理解する。また、理学療法士の養成の現状と今後の展望において、養成期間や総単位数に加え、育成すべき能力、卒後教育の重要性について理解する。

学校教育　選択科目

※5コマ以上を履修することを修了要件とする。

1 学校教育の実際（技術編1）（授業設計の実際）

ねらい	授業設計を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

2 学校教育の実際（技術編2）（講義法の実際）

ねらい	講義法を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

3 学校教育の実際（技術編3）（アクティブラーニングの実際）

ねらい	アクティブラーニングを行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

4 学校教育の実際（技術編4）（学習評価の実際）

ねらい	学習評価を行う上での基礎となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

5 学校教育の実際（技術編5）（研究指導の実際）

ねらい	研究指導を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

6 学校教育の実際（技術編6）（授業改善の実際）

ねらい	授業改善を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

7 学校教育の実際（技術編7）（臨床実習の意義）

ねらい	臨床実習教育を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

8 学校教育の実際（技術編8）（障がい学生支援の実際）

ねらい	障がい学生支援を行う上での基盤となる考え方や理論を理解し、それを実践することができる。

認定理学療法士 臨床認定カリキュラム シラバス

発行日：2021年12月28日　初版発行

発　行：公益社団法人日本理学療法士協会

〒106-0032 東京都港区六本木 7-11-10

TEL：03-6804-1440　FAX：03-6804-1405