

前期研修 カリキュラム

前期研修 カリキュラム							
到達目標	必要に応じて指導を求め、基礎的（ベーシック）理学療法を实践できるレベル						
講座名	講義テーマ	コマ（時間）数	修了要件	研修形式	eラーニング講師	到達目標	学習目標
A 初期研修	A-1 職業人と倫理	1コマ (1.5時間)	6コマ (9時間)	士会主催研修会（対面、オンライン）またはeラーニング	半田 一登 氏【理学療法士】 (所属：公益社団法人日本理学療法士協会)	II-② ・業務を实践するにあたり、理学療法業務が理学療法士協会倫理規定の基本精神と遵守規定の下で实践されていることを理解できる。	・医療・福祉分野で働く職業人としての高い倫理観を身につける。 ・生命倫理、医療倫理、臨床倫理、リハ専門職の倫理、職能団体の倫理、利用者本位、利他主義、責任、敬意、誠実、生涯学習などが技能であることを理解する。 ・理学療法の定義、役割、使命について理解する。
	A-2 協会組織	1コマ (1.5時間)			湯元 均 氏【理学療法士】 (所属：公益社団法人日本理学療法士協会)	III-② ・理学療法士としての心得や職員としての職場ルールの遵守ができる。	・学術職能団体としての日本理学療法士協会の歴史や社会的位置づけを理解する。 ・日本理学療法士協会会員としての自己研鑽や活動の内容を理解する。 ・協会と都道府県理学療法士会およびブロックの位置づけを学習するとともに、他職能団体との違いを理解する。 ・WCPT、ACPTについて概要を理解する。
	A-3 人間関係および接遇	1コマ (1.5時間)			森田 英隆 氏【理学療法士】 (所属：いちほら病院)	I-① ・対象者・家族及びスタッフとコミュニケーションをとることができる。 ・介入に必要な情報を収集し、整理することができる。 ・周囲における自己の存在を意識し、同僚や他の医療人と安定した適切なコミュニケーションをとることができる。	・組織・職場・患者との人間関係を学び、一社会人としての常識（TPO、報告・連絡・相談、公私の区別、情報管理など）、医療人としての常識および一般的なふるまい（身だしなみ、挨拶、多職種協働・チーム医療、など）が技能であることを理解する。 ・理学療法士として必要な接遇と医療面接の違いと重要性を理解する。 ・人間関係から生ずる労働衛生上の問題や対立・葛藤（コンフリクト）、各種ハラスメントについて学び、その予防・解消法を理解する。
	A-4 理学療法における関連法規	1コマ (1.5時間)			仙波 浩幸 氏【理学療法士】 (所属：神奈川県立保健福祉大学)	II-③ ・医療法、理学療法士及び作業療法士法に基づいて、理学療法業務ガイドラインに沿って実践を行うことを理解できる。	・理学療法を实践する上で必要な法律、事例について理解する。 ・医療保険法、介護保険法、障害者総合支援法、生活保護、難病医療、障害者年金、福祉六法、などを学習し、診療・介護・障害報酬制度を理解する。 ・各種法律、医師の指示・処方の意味と種類、診療の補助行為と療養上の世話・予防介入、などを理解する。
	A-5 理学療法における情報管理	1コマ (1.5時間)			岩田 健太郎 氏【理学療法士】 (所属：神戸市立医療センター中央市民病院)	II-④ ・業務上知り得た個人情報の守秘義務を理解できる。	・理学療法を实践する上で必要な情報を適切に管理する方法を理解する。 ・守秘義務、個人情報管理、情報漏えいリスクヘッジなどが技能であることを理解する。 ・療養担当規則を学習し、診療報酬請求の仕組みやカルテ記載が重要かつ必要なことを理解する。 ・SOAP等を用いたカルテ記載の実際を理解・経験する。さらに、退院・転院・終了時の症例要約および退院・転院時あるいは施設間情報連絡の重要性と活用方法を理解する。
	A-6 生涯学習について	1コマ (1.5時間)			斉藤 秀之 氏【理学療法士】 (所属：公益社団法人日本理学療法士協会)	I-② ・協会の定める生涯学習システムに沿って学習できる。 ・問題意識をもち、自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題を明確にできる。 ・課題の解決に向けて必要な情報を収集することができる。	・生涯学習の意味と必要性を理解し、自己のキャリア形成とジェネラリズムが基盤となりそのうえに専門性が成り立っていることを理解する。 ・キャリアデザインの意味を理解し、理学療法士としての自らのキャリアラダーを考える。 ・協会が作成した生涯学習制度の意義と目的を理解し、他職能団体の生涯学習制度との違いを理解する。

講座名	講義テーマ	コマ（時間）数	修了要件	研修形式	eラーニング講師	到達目標	学習目標
B 理学療法 の 基礎	B-1 一次救命処置と基本処置	1コマ (1.5時間)	6コマ (9時間)	士会主催研 修会（対 面、オンラ イン） または eラーニン グ	椿 淳裕 氏【理学療法士】 (所属：新潟医療福祉大学)	II-⑧ ・緊急時の対応に関する知識を身に付け、適切な対応を行うことができる。	・一次救命処置の概念と法的概念、心肺蘇生法（CPR）の実際、自動体外式除細動器（AED）の操作方法を学習し、CPRとAEDを組み合わせた一次救命処置を理解する。 ・吸引の定義、法的位置づけおよび吸引操作の適応およびリスクを学習し、理学療法における吸引の意味と実際を理解する ・他職種による吸引および吸引操作の実際を学び、気管吸引の流れ、および気管吸引に至るまでの流れを理解する。
	B-2 クリニカルリーズニング	1コマ (1.5時間)			大畑 光司 氏【理学療法士】 (所属：京都大学大学院)	II-⑤ ・対象者の疾患・障害を理解し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、障害を理解できる。 ・ICFに沿って、生活機能を包括的に評価し、機能的予後を考えることができる。 ・対象者における目標と治療計画を立案でき、理学療法の効果を評価できる。	・臨床推論の定義と意義を学習し、診断、予診、評価、予後予測（生命、機能）、目標、方針などとの違いを理解する ・理学療法における臨床推論の必要性・重要性を学習し、治療やカンファランスなど様々な直接的・間接的な実践場面で活用されることを理解する ・理学療法をより適切に実践するために必要な臨床推論の方法を理解する。
	B-3 理学療法の研究方法論	1コマ (1.5時間)			大工谷 新一 氏【理学療法士】 (所属：北陸大学)	III-① ・必要に応じて指導を求めて、患者・家族教育を実践することができる。 ・学生や後輩の課題に対し、共に解決に向けた取り組みを実践することができる。 ・日ごろの業務の中に、研究課題を見出すことができる。	・疫学研究・臨床試験のデザインと実際の研究運営についての講義・演習を行う。 ・主要雑誌に掲載される論文について、特にデザインについて理解するための基礎知識を習得し、共同作業でプロトコルを策定できる能力並びに研究事務局に参画するために必要とされる能力を磨くことを目指す。 ・基礎研究、臨床研究の定義と意味を理解し、卒後における研究活動の役割を学習する ・症例報告・研究から多施設共同研究に至る臨床研究の研究デザインの種類を学習する ・研究計画作成の意義と必要性および重要性を学習する。 ・研究活動の実践に必要な知識や方法を学び、結果の解釈、考察ができるようになる。
	B-4 統計方法論	1コマ (1.5時間)			山田 実 氏【理学療法士】 (所属：筑波大学)	II-⑨ ・自身の理学療法介入の効果判定を定期的に行い、見直すことができる。	・統計的推論の基礎とともに、医学研究で日常的に用いられる統計解析手法、及びやや高度ながら身に付けておくべき統計解析手法について、事例を中心に学習し、医学論文を読むうえで必須となる統計基礎知識を習得すると同時に、自らが統計解析を行ううえでの基礎能力を身に付けることを理解する。 ・統計の意義を学び、学術および職能活動のそれぞれにおける統計の活用について理解する。 ・調査研究への協力の意味や必要性を学習し、日々のデータ管理の重要性を理解する。 ・理学療法における実験研究・調査研究のデータ解析方法について学ぶ。 ・具体的な統計的解析手法の手順を理解する。医学研究における統計学の活用、治療効果・曝露効果の指標と95%信頼区間、2群の比較、分割表（層別）解析・ロジスティック回帰、分散分析入門・相関と回帰、生存時間解析、多変量解析、経時データ解析入門、サンプルサイズ設計
	B-5 症例報告・発表の仕方	1コマ (1.5時間)			斉藤 秀之 氏【理学療法士】 (所属：公益社団法人日本理学療法士協会)	II-⑤ 1. 対象者の疾患・障害を理解し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、障害を理解できる。 2. ICFに沿って、生活機能を包括的に評価し、機能的予後を考えることができる。 3. 対象者における目標と治療計画を立案でき、理学療法の効果を評価できる。 II-⑥ ・基準・手順に沿って、健康状態（疾患）、機能障害に合わせたエビデンスに基づく安全な理学療法を実践できる。 ・他者の助言を受けることができる。 ・診療録・報告書を作成する目的を理解し、実践した理学療法について記録することができる。 ・医師や看護師などと多職種間で協同し、シームレスで相互作用のあるチーム医療を理解できる。 ・地域包括ケアシステムを理解し、他施設・他機関と必要な情報を共有しながら、必要とされる理学療法を理解できる。 II-⑦	・症例発表の意義・条件や必要性を学習し、リサーチマインドのもと臨床実践に取り組む意味を理解する。 ・症例報告に耐えうる日々の臨床実践の要点と必要となる情報収集項目やその準備・方法について理解を深める。 ・シングルケーススタディ法や症例発表（1症例程度）・症例報告（10症例以内）の症例発表・報告の実際を学習・理解する。 ・症例発表に向けた症例提示法について学習し、口頭および書面での実践について理解する。 （・後期研修の「領域別研修（事例）」のためのフォーマットの提示を含める。）
	B-6 リスクマネジメント	1コマ (1.5時間)			山上 潤一 氏【理学療法士】 (所属：藤田医科大学病院)	II-① ・対象者・家族に対し、実践しようとしている理学療法について、治療の目的、治療公開などを同意（理解）が得られるよう説明する責任があることを理解できる。 II-④ ・業務上知り得た個人情報の守秘義務を理解できる。 III-② ・部門ルールの理解と診療プロセス（処方の確認、計画書、効果判定、カルテ記録、算定手順など）を理解できる。 ・診療プロセスを詳細指示及び具体的支援を得て実践できる。 ・PDCAサイクルを理解できる。 ・診療プロセスからの逸脱など懸念が活性した場合は、速やかに報告・連絡・相談を行うなど対応できる。	・医療人としての医療安全に関する法律およびその意義と必要性を理解する。さらに、理学療法における医療安全の背景も学習し、必要な安全管理とKYTなど研修について理解する。 ・医療安全における記録・報告の意義と方法を学び、その活用について理解する。 ・医療に関わる職種として感染（症）の分類や感染経路などの感染管理の基礎やスタンダードプリコーションの実際について学習し、理学療法士における感染管理の実際を理解する。 ・理学療法の実践において、医療安全管理と過用・誤用および廃用の関係性を学び、理学療法が安全かつ理学療法により健康被害を誘引しない臨床実践であるべきことを理解する。

講座名	講義テーマ	コマ（時間）数	修了要件	研修形式	eラーニング講師	到達目標	学習目標
C 理学療法 の 専門性	C-1 神経系疾患の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)	C1-C5全体で 10コマ (15時間)	士会主催研 修会（対 面、オンラ イン） または eラーニン グ	宮井 一郎 氏【医師】 (所属：森之宮病院)	II-⑤ 1. 対象者の疾患・障害を理解し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、障害を理解できる。 2. ICFに沿って、生活機能を包括的に評価し、機能的予後を考えることができる。 3. 対象者における目標と治療計画を立案でき、理学療法の効果の評価ができる。 II-⑥ ・基準・手順に沿って、健康状態（疾患）、機能障害に合わせたエビデンスに基づく安全な理学療法を実践できる。 ・他者の助言を受けることができる。 ・診療録・報告書を作成する目的を理解し、実践した理学療法について記録することができる。 ・医師や看護師などと多職種間で協同し、シームレスで相互作用のあるチーム医療を理解できる。 ・地域包括ケアシステムを理解し、他施設・他機関と必要な情報を共有しながら、必要とされる理学療法を理解できる。 II-⑦ ・医療保険・介護保険を理解し、社会的資源の活用について理解できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・神経系疾患における急性期・回復期・維持期・終末期の一般的な流れを理解し、その中で理学療法士として必要な臨床実践を理学療法ガイドライン等に準じて学習する ・コモンとなる神経系疾患の病態・症状を学習・把握し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、神経系疾患患者の障害像をICFに沿って構造化すること（障害構造学）を学習し、疾患ではなく障害構造が理学療法の対象であることを再確認する。 ・病態・症状により呈する構造と機能とその検査・測定および疾患・障害特異的な評価バッテリーの標準を用いること、基本動作を主とした機能的制限とFIMによるADLを主とした生活機能を評価することを学習し、機能的予後を検討することを理解する。 ・前述した障害評価に加え、医学的情報や社会的背景等から抽出される個人因子、環境因子を考慮して参加レベルの評価を実施することを学習し、その人らしい参加レベルの予後予測を検討し、その実現に向けた言語化することを理解する。 ・上記までの障害像の評価と予後予測から、対象者の短期目標と長期目標を具体的に立案することを学習し、目標達成のための治療プログラム・計画を具体的に立案でき、理学療法の効果を再評価することを繰り返すことの必要性を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・前期研修は主に急性期・回復期モデルを十分に学習し、理学療法におけるリハビリテーションの基盤を理解する。
	C-2 運動器疾患の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)			三橋 尚志 氏【医師】 (所属：京都大原記念病院)		<ul style="list-style-type: none"> ・運動器疾患における急性期・回復期・維持期・終末期の一般的な流れを理解し、その中で理学療法士として必要な臨床実践を理学療法ガイドライン等に準じて学習する ・コモンとなる運動器疾患の病態・症状を学習・把握し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、運動器疾患患者の障害像をICFに沿って構造化すること（障害構造学）を学習し、疾患ではなく障害構造が理学療法の対象であることを再確認する。 ・病態・症状により呈する構造と機能とその検査・測定および疾患・障害特異的な評価バッテリーの標準を用いること、基本動作を主とした機能的制限とFIMによるADLを主とした生活機能を評価することを学習し、機能的予後を検討することを理解する。 ・前述した障害評価に加え、医学的情報や社会的背景等から抽出される個人因子、環境因子を考慮して参加レベルの評価を実施することを学習し、その人らしい参加レベルの予後予測を検討し、その実現に向けた言語化することを理解する。 ・上記までの障害像の評価と予後予測から、対象者の短期目標と長期目標を具体的に立案することを学習し、目標達成のための治療プログラム・計画を具体的に立案でき、理学療法の効果を再評価することを繰り返すことの必要性を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・前期研修は主に急性期・回復期モデルを十分に学習し、理学療法におけるリハビリテーションの基盤を理解する。
	C-3 内部障害の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)			石田 和宏 氏【理学療法士】 (所属：えにわ病院)		<ul style="list-style-type: none"> ・内部障害疾患における急性期・回復期・維持期・終末期の一般的な流れを理解し、その中で理学療法士として必要な臨床実践を理学療法ガイドライン等に準じて学習する ・コモンとなる内部障害疾患の病態・症状を学習・把握し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、内部障害疾患患者の障害像をICFに沿って構造化すること（障害構造学）を学習し、疾患ではなく障害構造が理学療法の対象であることを再確認する。 ・病態・症状により呈する構造と機能とその検査・測定および疾患・障害特異的な評価バッテリーの標準を用いること、基本動作を主とした機能的制限とFIMによるADLを主とした生活機能を評価することを学習し、機能的予後を検討することを理解する。 ・前述した障害評価に加え、医学的情報や社会的背景等から抽出される個人因子、環境因子を考慮して参加レベルの評価を実施することを学習し、その人らしい参加レベルの予後予測を検討し、その実現に向けた言語化することを理解する。 ・上記までの障害像の評価と予後予測から、対象者の短期目標と長期目標を具体的に立案することを学習し、目標達成のための治療プログラム・計画を具体的に立案でき、理学療法の効果を再評価することを繰り返すことの必要性を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・前期研修は主に急性期・回復期モデルを十分に学習し、理学療法におけるリハビリテーションの基盤を理解する。
	C-3 内部障害の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)			上月 正博 氏【医師】 (所属：東北大学大学院)		<ul style="list-style-type: none"> ・内部障害疾患における急性期・回復期・維持期・終末期の一般的な流れを理解し、その中で理学療法士として必要な臨床実践を理学療法ガイドライン等に準じて学習する ・コモンとなる内部障害疾患の病態・症状を学習・把握し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、内部障害疾患患者の障害像をICFに沿って構造化すること（障害構造学）を学習し、疾患ではなく障害構造が理学療法の対象であることを再確認する。 ・病態・症状により呈する構造と機能とその検査・測定および疾患・障害特異的な評価バッテリーの標準を用いること、基本動作を主とした機能的制限とFIMによるADLを主とした生活機能を評価することを学習し、機能的予後を検討することを理解する。 ・前述した障害評価に加え、医学的情報や社会的背景等から抽出される個人因子、環境因子を考慮して参加レベルの評価を実施することを学習し、その人らしい参加レベルの予後予測を検討し、その実現に向けた言語化することを理解する。 ・上記までの障害像の評価と予後予測から、対象者の短期目標と長期目標を具体的に立案することを学習し、目標達成のための治療プログラム・計画を具体的に立案でき、理学療法の効果を再評価することを繰り返すことの必要性を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・前期研修は主に急性期・回復期モデルを十分に学習し、理学療法におけるリハビリテーションの基盤を理解する。
	C-4 予防領域の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)			舟見 敬成 氏【理学療法士】 (所属：総合南東北病院)		<ul style="list-style-type: none"> ・疾病に罹患する前の生活習慣病や生理的退行を学習し、その一般的な各種予防、保健活動の重要性と法体系等を理解する。さらに、保健所、保健センターの役割も理解する。 ・一般的な生活習慣病や疾病予防の保健活動（一次予防）における理学療法の役割を学習し、その実際を理解する。（一次予防） ・疾病罹患後の疾病の重症化予防や廃用症候群予防（二次予防）における理学療法の役割を学習し、その実際を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・職業性疼痛の定義と種類を学習し、自らの予防の重症性を理解するとともに、他職種に対する予防活動の実際を学習する。
C-4 予防領域の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)	山本 光昭 氏【医師】 (所属：社会保険診療報酬支払基金本部)	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病に罹患する前の生活習慣病や生理的退行を学習し、その一般的な各種予防、保健活動の重要性と法体系等を理解する。さらに、保健所、保健センターの役割も理解する。 ・一般的な生活習慣病や疾病予防の保健活動（一次予防）における理学療法の役割を学習し、その実際を理解する。（一次予防） ・疾病罹患後の疾病の重症化予防や廃用症候群予防（二次予防）における理学療法の役割を学習し、その実際を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・職業性疼痛の定義と種類を学習し、自らの予防の重症性を理解するとともに、他職種に対する予防活動の実際を学習する。 				
C-4 予防領域の理学療法Ⅰ、Ⅱ	2コマ (3時間)	田中 康之 氏【理学療法士】 (所属：千葉県千葉リハビリテーションセンター)	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病に罹患する前の生活習慣病や生理的退行を学習し、その一般的な各種予防、保健活動の重要性と法体系等を理解する。さらに、保健所、保健センターの役割も理解する。 ・一般的な生活習慣病や疾病予防の保健活動（一次予防）における理学療法の役割を学習し、その実際を理解する。（一次予防） ・疾病罹患後の疾病の重症化予防や廃用症候群予防（二次予防）における理学療法の役割を学習し、その実際を理解する。 ・退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 ・職業性疼痛の定義と種類を学習し、自らの予防の重症性を理解するとともに、他職種に対する予防活動の実際を学習する。 				

講座名	講義テーマ	コマ（時間）数	修了要件	研修形式	eラーニング講師	到達目標	学習目標
C 理学療法 の専門性	C-5 チーム医療の中の理学療法	1コマ (1.5時間)	C1-C5全体で 10コマ (15時間)	士会主催研 修会（対 面、オンラ イン） または eラーニン グ	山中 誠一郎 氏【理学療法士】 (所属：初台リハビリテーション病院)	<p>I-①</p> <ol style="list-style-type: none"> 対象者・家族及びスタッフとコミュニケーションをとることができる。 介入に必要な情報を収集し、整理することができる。 周囲における自己の存在を意識し、同僚や他の医療人と安定した適切なコミュニケーションをとることができる。 <p>II-⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> 他者の助言を受けることができる。 診療録・報告書を作成する目的を理解し、実践した理学療法について記録することができる。 医師や看護師などと多職種間で協同し、シームレスで相互作用のあるチーム医療を理解できる。 地域包括ケアシステムを理解し、他施設・他機関と必要な情報を共有しながら、必要とされる理学療法を理解できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 組織論における、個人、グループ、チーム、組織やリーダー、マネジャー、フォロワーの定義を学習し、それぞれの違いと役割を実際を理解する 他職種の役割やチーム医療の定義と重要性を学習し、患者・利用者本位のチーム医療の本質を理解する。 また、連携の意味やスキルミックス、タスクシェア、タスクシフト、について理解する。 多職種の役割を踏まえた、一般的な会議の進め方や医療におけるカンファレンスの種類と目的を学ぶとともに、参加時のマナーや参加者の役割、プレゼンテーションの方法、を理解する。また、医師等へのコンサルテーションについても学習する。 3団体で活動する意味・意義の理解、実践している事業の意味と方向性・目標、などを理解する。また、地域ケア会議など総合事業における活動についても学ぶ。 地域リハビリテーションの総論をおさえ、地域社会における多機関・職種の役割（保健所・保健センター、社会福祉協議会等）、フォーマル資源（急性期～終末期）とインフォーマル資源（民生委員、住民、当事者団体等）を理解する。
	C-6 がんのリハビリテーション	1コマ (1.5時間)			高倉 保幸 氏【理学療法士】 (所属：埼玉医科大学)	<p>II-⑤</p> <ol style="list-style-type: none"> 対象者の疾患・障害を理解し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、障害を理解できる。 ICFに沿って、生活機能を包括的に評価し、機能的予後を考えることができる。 対象者における目標と治療計画を立案でき、理学療法の効果を評価できる。 <p>II-⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> 基準・手順に沿って、健康状態（疾患）、機能障害に合わせたエビデンスに基づく安全な理学療法を実践できる。 他者の助言を受けることができる。 診療録・報告書を作成する目的を理解し、実践した理学療法について記録することができる。 医師や看護師などと多職種間で協同し、シームレスで相互作用のあるチーム医療を理解できる。 地域包括ケアシステムを理解し、他施設・他機関と必要な情報を共有しながら、必要とされる理学療法を理解できる。 <p>II-⑦</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療保険・介護保険を理解し、社会的資源の活用について理解できる。 	<ul style="list-style-type: none"> がん疾患における急性期・回復期・維持期・終末期の一般的な流れを理解し、その中で理学療法士として必要な臨床実践を理学療法ガイドライン等に準じて学習する。また、看取りについても理解する。 がん疾患の病態・症状を学習・把握し、医学モデル及び社会モデルの統合モデルとして、がん疾患患者の障害像をICFに沿って構造化すること（障害構造学）を学習し、疾患ではなく障害構造が理学療法の対象であることを再確認する。また、固形がんと非固形がんの違いも理解する。 病態・症状により呈する構造と機能とその検査・測定および疾患・障害特異的な評価バッテリーの標準を用いること、基本動作を主とした機能的制限とFIMによるADLを主とした生活機能を評価することを学習し、機能的予後を検討することを理解する。 前述した障害評価に加え、医学的情報や社会的背景等から抽出される個人因子、環境因子を考慮して参加レベルの評価を実施することを学習し、その人らしい参加レベルの予後予測を検討し、その実現に向けた言語化することを理解する。 上記までの障害像の評価と予後予測から、対象者の短期目標と長期目標を具体的に立案することを学習し、目標達成のための治療プログラム・計画を具体的に立案でき、理学療法の効果を再評価することを繰り返すことの必要性を理解する。 退院・転院・終了時の患者及び家族指導の重要性と実際を学習する。さらに、関係する他職種への技術移転や助言の必要性も学習・理解する。 前期研修は主に急性期・回復期モデルを十分に学習し、理学療法におけるリハビリテーションの基盤を理解する。

D 実地研修							
★施設の状況に応じて「D-1」または「D-2」で32コマを受講 ・自施設に登録理学療法士（常勤または非常勤）がいる場合は「D-1」で受講する（※施設の状況に応じて「イ」または「ロ」で32コマを満たす） ・自施設に登録理学療法士（常勤または非常勤）いない場合は「D-2」で受講する（※「他施設での見学研修」「eラーニング」「症例検討会への参加（聴講）」のいずれかまたは組み合わせで32コマを満たす）							
講座名	講義テーマ	コマ（時間）数	修了要件	研修形式	eラーニング講師	到達目標	学習目標
D-1	D-1：自施設での実地研修 イ）自施設にて協会作成ガイドラインによる受講 ロ）自施設にて独自の研修プログラムによる受講	32コマ (48時間)	32コマ (48時間)	対面 (職場でのOJT)		・必要に応じ実地指導者の指導を受けながら、受講者の能力評価に基づき、安全かつ効果的な理学療法を実施できる能力を身につける。	・組織における理念・基本方針を理解する。 ・理学療法業務の流れを理解する。 ・多職種連携の役割を理解する。 ・対象疾患の理学療法評価・介入を理解する。 ・備品・機器管理を理解する。 ・記録・カルテ管理を理解する。 ・医療安全、感染対策を理解する。
D-2	D-2：他施設での見学研修	32コマ (48時間)	32コマ (48時間) ※内訳不問	対面 (他施設での見学研修)		・必要に応じ実地指導者の指導を受けながら、受講者の能力評価に基づき、安全かつ効果的な理学療法を実施できる能力を身につける。	・他施設での理学療法業務の流れを理解するとともに対象疾患の理学療法評価・介入等について理解する。
	D-2：eラーニング	31コマ (7.5時間)		eラーニング	—	・eラーニングを受講し、入職後1年間に学ぶべき基本的事項について学習する。	・eラーニングを受講し、動画で示された内容を自身の職場や業務に置きかえて振り返り、自己評価を実施し、実践できる。
	D-2：症例検討会の聴講 神経系理学療法学 運動器障害系理学療法学 内部障害系理学療法学	1コマ (1.5時間)		対面 または オンライン		・後期研修E領域別研修（事例）＜※協会主催症例検討会、士会主催症例検討会、士会症例検討会＞に聴講参加し、各領域での臨床推論および課題解決のプロセスを経験学習する。	・日本理学療法士協会が主催する症例検討会、都道府県理学療法士会が主催する症例検討会、都道府県理学療法士会が承認した症例検討会のいずれかを聴講し、臨床推論、課題解決プロセス、経験学習を行い、一連の流れを理解する。
計			54コマ (81時間)				

■D-2：eラーニング テーマ詳細＜31コマ＞

1	社会人としてのマナーと行動	1) 社会人としての心得
2		2) あいさつ、身だしなみなどの基本的マナー
3		3) 接遇の基本
4		4) 電話対応のマナー
5		5) 来客対応・訪問のマナー
6		6) クレーム対応
7		7) SNSトラブルを防ぐために
8	組織・チームの一員としての基礎・心構え	1) 組織における理念・基本方針の理解
9		2) 就業規則を理解する
10		3) 組織を理解する
11		4) リーダーシップとフォロワーシップ
12		5) 理学療法の専門性と他職種連携・チームアプローチの基礎
13		6) 多職種連携のための信念対立への理解
14		7) カンファレンスとプレゼンテーション
15		8) 地域の中での役割を理解する
16		9) 自己評価～専門職・組織人としての基本姿勢と態度～
17	理学療法士としての基本的知識と技術	1) 患者情報の収集と評価、ICFを活用した障害像の把握と問題点の抽出
18		2) 予後予測に基づくゴール設定、治療プログラムの立案と見直し
19		3) 患者・家族への説明と同意 個人情報保護法 患者・家族指導
20		4) 関節可動域測定と関節可動域運動（脛骨大腿関節）
21		5) 筋力測定と筋力増強運動（股関節周囲筋）
22		6) 基本的動作の分析と介入
23		7) 装具の活用
24		8) 自己評価～理学療法専門技術～
25	一般業務管理	1) 設備・機器・物品管理
26		2) リスク管理と医療事故・インシデント報告
27		3) 一次救命処置(BLS)
28		4) 感染予防の基礎知識
29		5) 標準予防策①（スタンダードプリコーション）
30		6) 標準予防策②（スタンダードプリコーション）
31		7) 自己評価～管理的側面～