

| | | |
|----------------------------|---|--|
| 授業科目名 | リハビリテーション概論 | |
| 単位数 | 1 | |
| 授業形態 | | |
| 講義コード | 6040 | |
| 授業担当者氏名 | 清水順市(シミズ ジュンイチ) 齋藤昭彦(サイトウ アキヒコ) | |
| 授業の到達目標 (ディプロマポリシーとの関連) | <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションの概念を説明できる。(DP1, DP2, DP3,) ・リハビリテーションの歴史を説明できる。(DP1, DP2, DP3,) ・日本におけるリハビリテーションの発達を説明できる。(DP4, DP5, DP6,) ・リハビリテーション医学とリハビリテーション専門職の関係を説明できる。(DP7, DP8, DP9,) ・リハビリテーション専門職の役割を説明できる。(DP7, DP8, DP9,) | |
| 授業概要 | 日本にリハビリテーションの考え方が移入されて半世紀が過ぎた。その経過で、リハビリテーションという言葉が知れ渡り、リハビリテーション関連職種として、作業療法士、理学療法士、義肢装具士、言語聴覚士が誕生した。特に医学的リハビリテーションの下に各専門職の関りが明確化されてきた。この科目では、リハビリテーションの概念を学ぶと同時に、各専門職との関り、チーム医療、関連職種との連携論を教授する。学生間でリハビリテーションについて討論する。 | |
| 教育課程内の位置づけ | 看護学科 専門教育科目 専門基礎科目 身体の構造 1年 選択 リハビリテーション学科 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 1年 必修 | |
| 授業におけるアクティブな特徴 | 特徴 | 該当 |
| | A:課題解決型学習(PBL)企業、自治体等との連携あり | なし |
| | B:課題解決型(PBL)連携なし | あり |
| | C:討議(ディスカッション、ディベート等) | あり |
| | D:グループワーク | あり |
| | E:プレゼンテーション | あり |
| | F:実習、フィールドワーク | なし |
| | G:双方向授業(ICT活用なし:対話型、リアクションペーパー等) | あり |
| | H:双方向授業(ICT活用あり:クlickカー、manaba等) | あり |
| | I:反転授業 | なし |
| J:外国語のみで行われる授業 | なし | |
| 授業計画 | 第1回 | リ世界のリハビリテーションと日本のリハビリテーションの歴史 WHOの障害と健康(ICF)の考え方の変遷 |
| | 第2回 | リハビリテーションの概念: 医学的、社会的、教育学的、生物学的観点から違いを説明する リハビリテーションの対象となる障害と疾患、そしてアプローチ |
| | 第3回 | 理学療法の概要 その1:役割と対象者 理学療法の概要 その2:理学療法現場における業務、評価アプローチ |
| | 第4回 | 理学療法の治療アプローチ 理学療法の現在と未来 |
| | 第5回 | 作業療法の概要 その1:役割と対象者 作業療法の概要 その2:評価とアプローチ |
| | 第6回 | 作業療法の治療アプローチ 作業療法の現在と未来 |
| | 第7回 | リハビリテーション関連職と職種間連携 地域リハビリテーションと地域包括ケア |
| 授業外学修予習(事前学修) | 各授業 リハビリテーションに関する書籍はたくさんある。 講義前半における事前学習として最低一冊の本を読んで、その感想をまとめ、クラスで発表できる準備をしておくこと。 [平均30分] 各講義の事前学習として、各章を読んでおくこと(毎回30分以上)。 | |
| 授業外学修復習(事後学修) | 各授業 事後学習として、クラスメートが発表した内容を自分なりにまとめること。 [平均30分] | |
| 評価方法 | レポート:50% 試験 :50% | |
| 教科書等 | 奈良 勲編集主幹:実学としてのリハビリテーション概観 文光堂 | |
| 課題に対するフィードバックの方法 | ・クイズを実施した場合、その時間内でフィードバックする。 | |
| その他 | | |
| 授業担当者の実務経験の有無 | 大学病院および地域リハビリテーション施設において実務経験あり。 | |
| 授業担当者の実務経験の内容 | 各種神経疾患、脳血管障害、切断、認知症、精神障害等多数のリハビリテーションを経験した。経験した事例から、リハビリテーション計画書の作成、自宅復帰、在宅リハ等の実際について説明する。 | |
| ファイル | | |