

【2020 年度/専門科目領域/専門基礎科目群/基礎医学系/旧カリキュラム】

科目名	ナンバリング	区分 (必修・選択)	単位数	履修年次	開講学期等
臨床解剖学 (作業療法学科)		選択	2	3	後期 (前半)
担当教員	研究室	電子メール ID		オフィスアワー	
志茂 聡	C306	sshimo		水曜日 12:10~13:00	
授業の目的・概要	ヒトの体には、その解剖学的な構造や構築性により特定の疾患を引き起こしやすい部位がある。特に疾患の成因と関係のある構造について、局所解剖を中心に病態とのつながりを理解し、臨床に従事する際に役立つ知識を習得する。これらの内容について、課題学習等を通して理解するとともに、授業における Microsoft Teams を利用した意見交換や、提出課題に対するフィードバックを活用して包括的な理解につなげる。				
学習上の助言	骨格構造を中心に、関節及び筋・その他の付随する構造 (靭帯、滑膜) について、正常構造が持つリスクについて考慮しながら、主要な機能障害を学習する。また中枢並びに末梢神経の構築を確認し、機能障害との関連を学習する。2 年生で履修した整形外科と連携して学習する。				
教科書	「解剖学」第 4 版 (標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野) /野村巖 (編) /医学書院 /2015				
参考書	「臨床のための解剖学」第 2 版 /Moore KL 他 (著) 佐藤達夫・坂井建雄他 (監訳) /メディカル・サイエンス・インターナショナル/2016、「標準整形外科学」第 13 版 /中村利孝・松野丈夫 (監修) 井樋栄二・吉川秀樹・津村弘 (編集) /医学書院 /2016				
学生が達成すべき行動目標				関連卒業認定・学位授与方針	
①	各関節の特徴と付随する靭帯・腱について模型を見ながら説明できる。			OT(2)	
②	骨格並びに主要な関節のリスクと障害について説明できる。			OT(2)	
③	末梢神経の走行を局所解剖学的に説明し、関連する障害について説明できる。			OT(2)	
④					
⑤					
⑥					
授 業 計 画					
回	学習内容等	授業の方法	事前事後学習内容・必要時間 (時間)		
1	オリエンテーション、関節及び筋・その他の付随する構造 (靭帯、滑膜) の正常構造について学ぶ。	同時双方向型授業	提示された課題に関する内容について参考書等を用いて復習する。		
2	第 1 回の課題 (疾患と治療法) の 1.疾患に関連する正常解剖、2.疾患の疫学 (性別、年齢、頻度など)、3.疾患の病理所見 (正常解剖との変化など)、4.疾患の臨床症状 (痛み、痺れ、麻痺、可動域制限など) 5.疾患の診断 (画像所見、誘発テストなど)、6.疾患の治療法 (保存療法の方法、手術療法の方法、リハビリテーションの方法)、7.疾患の予後の各項目について学ぶ	同時双方向型授業	疾患と治療法について、学習内容の 1.~7. に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。		
3	脊柱の連結と筋 (椎間円板、椎間関節、環軸関節、前縦靭帯、後縦靭帯、黄色靭帯、項靭帯、横突棘筋、脊柱起立筋) について学ぶ。	同時双方向型授業	脊柱の連結と筋に関わる解剖学的構造をまとめる。		
4	第 3 回の課題 (椎間板ヘルニア) を上記 1.~7. に沿って学ぶ。	同時双方向型授業	椎間板ヘルニアについて、学習内容の 1.~7. に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。		
5	胸郭の連結と胸腹部の筋 (肋椎関節、胸肋関節、放線状肋骨頭靭帯、肋横突靭帯、肋鎖靭帯、呼吸筋、腹直筋鞘) について学ぶ。	同時双方向型授業	胸郭の連結と胸腹部の筋関わる解剖学的構造をまとめる。		
6	第 5 回の課題 (胸郭出口症候群) を上記 1.~7. に沿って学ぶ。	同時双方向型授業	胸郭出口症候群について、学習内容の 1.~7. に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。		
7	上肢帯の連結と上肢帯筋 (胸鎖関節、肩鎖関節、肩関節、肋鎖靭帯、烏口鎖骨靭帯、烏口肩峰靭帯、回旋筋群など) について学ぶ。	同時双方向型授業	上肢帯の連結と上肢帯筋に関わる解剖学的構造をまとめる。		
8	第 7 回の課題 (上腕骨顆上骨折) を上記 1.~7. に沿って学ぶ。	同時双方向型授業	上腕骨顆上骨折について、学習内容の 1.~7. に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。		
9	肘関節・手根部・指の連結と前腕の筋群・手内筋 (肘関節、橈骨手根関節、CM関節、MP関節、IP関節、PIP関節、DIP関節、屈筋支帯、伸筋支帯、手根管など) について学ぶ。	同時双方向型授業	肘関節・手根部・指の連結と前腕の筋群・手内筋に関わる解剖学的構造をまとめる。		
10	第 9 回の課題 (手根管症候群) を上記 1.~7. に沿って学ぶ。	同時双方向型授業	手根管症候群について、学習内容の 1.~7. に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。		
11	骨盤・股関節の連結と外寛骨筋・内寛骨筋 (恥骨結合、仙腸関節、股関節、鼠径靭帯、仙棘靭帯、仙結節靭帯、腸骨大腿靭帯、恥骨大腿靭帯、坐骨大腿靭帯、腸脛靭帯など) について学ぶ。	同時双方向型授業	骨盤・股関節の連結と外寛骨筋・内寛骨筋に関わる解剖学的構造をまとめる。		

【2020 年度/専門科目領域/専門基礎科目群/基礎医学系/旧カリキュラム】

12	第 11 回の課題（大腿骨頸部骨折）を上記 1.~7.に沿って学ぶ。	同時双方向型授業	大腿骨頸部骨折について、学習内容の 1.~7.に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。	4
13	手関節とその連結、手の構造と機能について学ぶ。	同時双方向型授業	手根部・指の連結と前腕の筋群・手内筋に関わる解剖学的構造をまとめる。	4
14	第 13 回の課題（関節リウマチ）を上記 1.~7.に沿って学ぶ。	同時双方向型授業	関節リウマチについて、学習内容の 1.~7.に沿って解剖学、整形外科学、身体障害作業療法等の教科書を用いてまとめる。	4
15	これまでの学習の総括	同時双方向型授業	試験範囲の内容を教科書と演習問題を使って確認する。	4
試				

達成度評価

総合評価割合 (%)		試験	レポート	成果発表	ポートフォリオ	その他	合計
		0	0	30	0	70	100
総合力指標	知識・技術力	0	0	0	0	20	20
	思考・推論・創造する力	0	0	0	0	20	20
	協調性・リーダーシップ	0	0	0	0	0	0
	発表・表現伝達する力	0	0	30	0	0	30
	コミュニケーション力	0	0	0	0	0	0
	取組みの姿勢・意欲	0	0	0	0	15	15
	問題を発見・解決する力	0	0	0	0	15	15

評価のポイント

評価方法	行動目標	評価の実施方法と注意点	フィードバックの方法	
試験	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
レポート	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
成果発表	①	✓	第 4、6、8、10、12、14 回で各疾患の解剖学的特徴（学習内容欄 1.~7.）等について、基礎演習で学習したプレゼンテーション方法に準じて発表する（評価割合は 30%）	後に評価結果の開示を行う。
	②	✓		
	③	✓		
	④			
	⑤			
	⑥			
ポートフォリオ	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
その他	①	✓	第 4、6、8、10、12、14 回 で提出する評価シートの記載内容（学習内容欄の 1.~7.の項目）で評価する。（評価割合は 70%）	採点、校閲後にコメントの開示を行う。
	②	✓		
	③	✓		
	④			
	⑤			
	⑥			

備 考

**教員の実務経験：**担当教員は、解剖学で博士号（医学、山梨大学）を取得しており、本学（専任教員）および山梨大学医学部解剖学講座構造生物学教室（非常勤講師 平成 31 年現在）にて長年解剖学の教育に携わってきた解剖学教育の専門家である。作業療法士免許を有し、実務経験は 10 年である。

**実践的授業の内容：**実際に人体解剖に携わってきた教員により、経験に基づく様々な視点から人体の構造についての具体的な解説がなされるため、やがて臨床家となる受講者にとっては実際に即した知識を獲得でき、受講者の疑問への対応を通して、より実践的な教育を受けることができる。また、自ら学んだ学習内容をプレゼンテーションにより伝える、実践的授業を各回設けている。

Microsoft Teams を用いた遠隔授業を行う。

課題ダウンロード等があるので、通信容量制限がある場合は通信量に十分に注意すること。

今後の社会情勢によって再度シラバスの変更があり得る。