

リハビリテーション科初期臨床研修プログラム（選択科）

研修責任者 片桐 伯真

研修期間 4週～

I. 研修目標

リハビリテーション（以下リハ）は疾患により生じうる「障害」の診断・治療・予防を急性期から生活期に至るあらゆるステージにおいて、治癒を目指すのみならず、抱えた課題をケアすることにも対応できる医療である。

リハ科研修では障害を理解しケアに関わる技術の根幹となるリハ医学に基づき、将来どの専門分野を選択する場合でも必要とされる「障害」に関する知識・技術・経験の取得を目標とする。

一般目標(GIO ;General Instruction Objective)

リハの対象となる疾患及び、それに伴う障害について概略を知る。特に廃用症候群についての予防法や対応を理解する。予後予測に際して必要な診断・検査・治療法などを理解する。

チームリーダーとして、リハにかかわるスタッフの役割とチーム医療について理解する。

行動目標(SBOs ;Structural Behavior Objectives)

- ① リハ対象患者の急性期リスク管理ができる。
- ② 障害の階層性（機能障害、能力低下、社会的不利、心理的障害）を知る。
- ③ 正確な病歴の聴取と記載ができる。
- ④ 障害の特性を理解し、患者に恐怖や疼痛を与えることなく診察することができる。
- ⑤ 徒手筋力テスト、関節可動域測定、中枢性麻痺や脊髄損傷レベルの評価ができる。
- ⑥ 栄養を考慮した嚥下機能の評価・診断・対応ができる。
- ⑦ 日常生活動作（ADL）の知識を身に付け、Barthel Index、FIMをつけることができる。
- ⑧ 理学療法（PT）、作業療法（OT）、言語聴覚療法（ST）のそれぞれの役割を理解し、疾患・病態に応じたリスク管理を考慮した上での適切なリハ処方ができる。
- ⑨ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などからのレポートが理解できる。
- ⑩ リハに必要な臨床検査を理解できる。
 - A) 一般画像診断・運動器画像診断：胸部、腹部、頸椎、各関節 Xp、超音波診断
 - B) 頭部画像診断：CT、MRI、SPECT
 - C) 電気生理学的検査：ECG、EEG、EMG、MCV、SCV など
 - D) 嚥下機能検査：嚥下造影、嚥下内視鏡
 - E) 神経心理学的検査：高次脳機能障害診断に必要とされる各種検査
- ⑪ 麻痺に伴う痙縮・疼痛などの症状への対応ができる。

（薬物療法、ボツリヌス療法・神経ブロック等）
- ⑫ 社会資源についての知識や医療ソーシャルワーカー（MSW）の役割を理解する。
- ⑬ 介護保険の主治医意見書、訪問看護ステーション指示書など各種書類が作成できる。
- ⑭ 補装具（義肢・装具・車椅子等）についての概要を知る。
- ⑮ 地域医療におけるリハビリテーションを中心とした医師の役割が理解できる。

Ⅱ. 方略(研修場所：外来、病棟、リハビリ訓練室、画像診断室、カンファレンス室、造影室)

リハビリテーション科週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	一般外来 病棟業務	一般外来 装具外来 病棟業務	勉強会 一般外来 装具外来 老健往診 ボツリス療法	一般外来 嚥下造影 病棟業務	一般外来 病棟業務
午後	病棟業務 病棟カンファ 装具カンファ	病棟業務 嚥下造影 ボツリス療法 Dr カンファレンス 入院検討会議	病棟業務 嚥下造影	病棟業務 嚥下カンファレンス NST 回診	病棟業務 ボツリス療法

リハ室での担当患者を中心とした見学や実習は適宜実施する。

嚥下内視鏡検査は昼食時や空き時間に適宜実施する。

その他高次脳カンファレンス(月1回)・青年期脳性麻痺ケースカンファレンス(不定期)、他科とのカンファレンス、退院前カンファレンス

各種研修会・勉強会・家族会、障がい者スポーツの見学なども適時参加

具体的な研修・指導について

- ・最初の一週間は各リハ部門の見学、施設見学などを中心にオリエンテーションを受ける。

実習中に実施される各種カンファレンス、嚥下造影、回診、抄読会、勉強会等には参加する。

- ・リハ科入院患者の主治医となり(2名前後/月を目標)、入院からの評価・診断・

検査・処方と在宅退院までの診療を行う。カンファレンス、家屋訪問評価等にも参加

※他科依頼患者の診察、リハ科主治医は常に上級医とペアになり実施する。

(当科は屋根瓦式の指導体制をとっている)

Ⅲ. 評価について

- ・研修項目に準じて評価可能な項目を中心に適宜指導医により評価する。

Ⅳ. その他

リハは活動・生活を扱う数少ない診療科であり、障害を有する幅広い患者を対象としているため、どの診療科を目指す方にとっても不可欠な知識を習得する大切な機会となる。また当院は急性期から嚥下障害や高次脳機能障害など専門的なリハも積極的に行っており、内視鏡などを含めて多くの経験が可能となる。

リハ専門医は全国的にも少なく、総合病院内での初期研修でリハ科が研修可能な病院は少ない。当院はリハ専門医が3名常駐し、総合病院内にリハ占有病床も有しており、2019年11月からは病院の外来機能を担う一施設としての地域障がい者総合リハビリテーションセンターが開設し、障がい者スポーツを含めた幅広い支援の場も備わる。また老健施設など障害者支援にかかわる近隣施設との連携もあり、最良の環境のもとリハ専門医育成にも力を入れている。また当院以

聖隷三方原病院 臨床研修プログラム

外にも希望に応じて浜松市リハビリテーション病院（回復期病棟、嚥下・スポーツ専門外来等）
浜松医科大学病院（急性期リハ）などの見学を通して幅広い経験が可能となる。

是非この機会に多くの初期研修医がリハ科を選択していただき、それぞれの専門性やプライマリ・ケアを習得する際の知識・技術につなげていただきたい。