

〔リハビリテーション科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

臨床研修の理念は『プライマリケアの基本的な診療能力を身につける』ことであり、『プライマリケア』の重要な概念である『包括性』の中にリハビリテーション医療の必要性が明記されている。したがって臨床研修システムの中でリハビリ医療を学ぶ事は、包括的全人的に患者を診る目を養うために役立つものである。当院では研修期間中に基本的なリハビリ医療の技能や知識を全国でも数少ない専任リハビリ専門医の指導の下に体得する事ができる。

【内容】

① 一般目標（G I O）

リハビリ医療の中で医師としての役割を実際に果たしながら、医師に必要な態度・技能・知識を体得していく。

② 行動目標（S B O）

1. 全人的な患者の理解（解釈）
2. チーム医療（PT, OT, ST各療法士を含む）の実践（態度）
3. QOL（Quality of life）を考慮に入れた総合的な管理計画への参画。（問題解決）
4. 患者・家族への適切な指示、指導（技能）
5. 医療の持つ社会的側面の重要性の理解（解釈）
6. 障害の理解
評価できる（技能）
リハビリを行う（問題解決）

③ 研修内容（方略）（L S）

L S 1 : On the job training (O J T)

1. 他科依頼患者の診察や外来患者の診療に係わる
2. 脳損傷、骨関節疾患など主要なリハビリ対象疾患の病態と治療の理解
3. 予後予測・ゴール設定と治療計画、リハビリ処方などリハビリ医療の基本
4. 兵庫医科大学リハビリテーション科チャートシステムによる基本的リハビリ診療の修得

L S 2 : 経験する疾患

脳疾患（脳卒中、脳腫瘍など）、脊髄損傷などの脊髄疾患、関節リウマチなどの骨関節疾患、脳性麻痺などの小児疾患、神経・筋疾患、切断、呼吸器・循環器疾患、悪性腫瘍、末梢循環障害などと幅広い領域

L S 3 : 学会発表のための症例研究

指導医とスタッフの指導により症例研究をまとめ、学会や研究会での発表。

L S 4 : 勉強会・カンファレンス

1. 新患カンファレンス

スタッフの一員として、他科依頼患者について療法上の問題点とリスクマネージメントを検討し合う場に参加する。

2. 装具診

QOL・各種障害に対して、担当療法士と医師、患者・家族全員で最適な装具を検討し合い処方する機会に参加する。

3. VFカンファレンス

嚥下障害の機能的障害に対して、誤嚥の有無、訓練効果や今後の訓練方法、食事方法や食形態を医師と言語療法士にて検討し合う。

4. 症例検討会

現在訓練中の患者での問題点や今後の方針について医師と全療法士で症例を提示しながら、検討する会に参加する。

5. 抄読会・リサーチミーティング

最近の文献紹介や研究成果の検討にスタッフの一員として参加する。

6. 病棟カンファレンス

スタッフの一員として、病棟で他職種の主治医と看護師、当部の担当療法士とでの検討会に参加する。

7. 先端リハビリテーション医学研究会

リハビリテーションについて、学術的発表会に参加する。

8. BYOC（関連病院との症例検討会）

多病院のリハビリ医師との症例提示についての交流会に参加する。

④ 研修に関する行事

指導医等の許可のもとで研究会、学会に参加する

<週間スケジュール>

1. 新患カンファレンス

木曜日 8:30～

2. VF検査

火曜日 13:30～

3. 装具診

火曜日 15:30～

4. VFカンファレンス

火曜日 15:00頃～

5. 脳卒中カンファレンス

火曜日 16:30～

6. 脳卒中回診

水曜日 8:30～

7. 筋電図検査

水曜日 14:15～

8. 症例検討会

水曜日 16:15～

9. 抄読会・リサーチミーティング

水曜日 16:30頃～

10. 嚥下回診

金曜日 16:20～

11. ワーキングランチ（医師のみの抄読会またはテーマを決めた勉強会）

月曜日（1/1～2週） 12:15～13:15

12. 病棟カンファレンス

月曜日・木曜日・金曜日 13:30～

13. 先端リハビリテーション医学研究会で症例報告
土曜日 年4回
14. BYOC（関連病院との症例検討会）
3ヶ月に1回

⑤ 研修評価(EV)

1. 自己評価

EPOCを入力する

2. 指導医等による評価

EPOCへの入力状況について評価を行う

3. 研修内容の評価

研修医による指導医等の評価を用いて行う

指導医等

主任教授：道免 和久

講師：児玉 典彦

助教：山下 泰治

助教：内山 侑紀

助教：宮部 由利

研修実施責任者

主任教授：道免 和久