

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

リハビリテーション科（1～8ヶ月）

1 目的と特徴G I O

臨床部門では、一般的に個々の臓器自体の機能障害改善が主たる治療の目標となる。その際、治療後に慢性的な機能障害や後遺障害を呈することも少なくない。このため、本プログラムは、さまざまな疾患や外傷による機能障害の治療に加えて、身体的、心理的、社会・職業的に社会復帰を支援するリハビリテーション医学による、全人的な医療が実践できる医師となることを目的とする。さらに、研修医の将来の専門性にかかわらず、リハビリテーション医学・医療の基本的な診療能力（態度、知識、技能）を習得することを一般目標とする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大森病院リハビリテーション科のスタッフ会議にて、本プログラムの管理、運営を行う。プログラム内容や運営に問題が生じたときはスタッフ会議を開催して、修正ならびに変更を行う。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は1～8ヶ月とする。

研修医は、東邦大学医療センター大森病院リハビリテーション科に配置され、指導医のもとで外来患者、入院患者の診療にあたる。また、医療センター大橋病院および関連病院での診療に参加する。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標 SBO

- 1) 診療の基本技術を修得して、患者・家族に適切に対応できる。
- 2) リハビリテーションの適応についてリスクを含め判断できる。
- 3) チーム医療を理解して適切にリハビリテーションが実施できる。

3-2-2 経験目標 SBO+LS

3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) リハビリテーション医療に必要な情報を患者・家族から収集し記録できる。
- 2) 基本的な診察を系統的に実施でき、障害ごとに整理することができる。
- 3) リハビリテーションの評価・治療に要する検査の結果を正しく判断できる。
- 4) 障害者の全身管理にかかわる知識と技能を身につける。

- 5) 義肢・装具の処方ができる。
- 6) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士への処方ができる。
- 7) リハビリテーション実施計画の作成法を習得する。
- 8) 家庭復帰・社会復帰の適応を判断できる。

3-2-2-B 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 脳血管疾患、その他の脳疾患(外傷も含む)
- 2) 脊髄損傷、その他脊髄疾患
- 3) 関節リウマチ、その他骨関節疾患(外傷を含む)
- 4) 脳性麻痺、その他小児疾患
- 5) 神経筋疾患
- 6) 切断・離断
- 7) 呼吸器疾患
- 8) 循環器疾患
- 9) 悪性腫瘍
- 10) 熱傷
- 11) 廃用症候群
- 12) 老年症候群

3-2-2-C 特定の医療現場の経験

- 1) 社会保障、社会福祉、介護保険などの制度を理解し、患者・家族へ情報提供ができる。

3-2-3 評価基準

リハビリテーション医学・医療を適切に実施するための基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを基準として、指導医が中心となり、スタッフの意見を参考に評価する。

3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇は東邦大学医療センター大森病院の就業規定に従う。原則として、平日は9時から17時30分まで、土曜日は9時から14時までであるが、教育・研究に関する行事や診療状況などによってはこの限りではない。なお、当直勤務は行わない。

3-4 教育行事

症例報告：毎週月曜日・木曜日に担当療法士が中心となり、新患の報告を行う。

症例検討：毎週金曜日に医師、療法士、医療ソーシャルワーカーによる症例検討会を行う。

勉強会：毎週火曜日に担当者または上級医がテーマを決め、担当者が講義形式で行う。

抄読会：月に1回、担当者または上級医が英文原著論文を選び、担当者が要約して説明する。

3-5 指導体制

研修医は、指導医の下でリハビリテーション医学・医療について学ぶとともに、医療チームの一員として、チーム医やコメディカルからの指導を受ける。

本プログラムの指導責任は基幹病院である東邦大学医療センター大森病院リハビリテーション科にあり、最終的な管理は卒後臨床研修/生涯教育センターが行う。

4 研修医個別評価

プログラム修了時に、指導医は研修医とともに業務を行った医師・コメディカルと十分に情報を共有し、それぞれの評価を把握した上で、研修期間中の態度、修得した知識や技能に関して総合的に評価する。