

リハビリテーション科後期臨床研修医（レジデント）カリキュラム

■ 概要

リハビリテーション科は基本的に当該疾病の発症、経過に伴い、現在進行している身体的、精神的、その他の障害における機能障害を診断し、リハ・チームの指導的立場にたち、関連する医療スタッフの支援を行うことを業務としています。すなわち実際に医療現場で表に立ち医療の方針を決める立場でもなければ、直接処置などに携わるものでもありません。すべてのスタッフの仕事をある程度把握し、彼らの仕事が円滑に進むように援助することを本分としています。そのために比較的広範囲の医療や疾病、そしてなにより障害の知識をもち、多数の部門にわたりその業務の流れを理解し損なわないようにすることが必要になります。ただしリハ部門の円滑な機能を保つことも必要であり、両者のバランスをとることも業務となります。

対象となる疾病は現在当院で診療をうけられておられる患者様で主に、心筋梗塞、狭心症などの急性期、亜急性期、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳血管障害の急性期、回復期、内科、外科の呼吸器疾患、脊髄損傷の急性期、回復期、一般整形外科疾患などを対象としています。いずれの疾患に対してもその障害の特性、程度、社会復帰のあり方等を理解し、患者様に説明でき、その対応をリハ・スタッフに指示できることが後期研修の目的になります。

リハでは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が勤務しており、彼らの業務を支援し（場合により代行できるように）リーダー・シップをとることが重要になります。また地域での機能訓練を行っておられる施設との連絡、提携を要し、より広い視野でリハをとらえる態度も必要になります。

これらのことを一つずつ達成できれば、システム的に障害を評価しリハで必要なことを考えることが自然にできるようになると思います。

■ 一般目標

1. 急性期中枢性疾患の評価と予後予測、リハ処方の習得
2. 中枢性疾患の生活復帰の援助の習得
3. 循環器、呼吸器、糖尿病などの疾患に対する運動処方
4. 脊髄損傷の障害評価とリハ処方、社会復帰の援助の方略の習得
5. 一般的障害評価法の習得

■ 個別目標

1. 各疾患のリハビリテーション総合計画書を作成、患者様に内容の説明ができること
2. 身障診断書の作成ができること
3. 介護プランの作成ができること
4. 理学療法、作業療法、言語療法の療法士に対して指導及び各療法が実践できること
5. 日本リハビリテーション医学会で発表する

■ 症例

2005年のリハを行った入院患者

整形外科疾患	787例
外科（腹部、乳ガンなど）	321例
呼吸器外科	50例
呼吸器内科	169例
脳梗塞	206例
脳出血等脳外科	129例
脊髄損傷	45例
糖尿病	59例
心疾患	101例

■ 専門外来

装具診

身体障害者手帳診断（肢体不自由、言語、嚥下、平衡機能障害）

乳幼児発達外来

■ 専門医等申請資格

本施設は日本リハビリテーション医学会の教育認定施設です。

2年間の卒後臨床研修に加えて、学会の認定した研修施設での研修が専門医取得に必要です。