

2年次選択科目 リハビリテーション科臨床研修プログラム

本プログラムは、臨床研修2年次に行う選択科としてのリハビリテーション科臨床研修プログラムである。近年のリハビリテーション医療に対するニーズの増加、多様化に対処すべくリハビリテーション医療に対する基本的な知識、技能を習得しチーム医療のリーダーとして全人的、包括的診療姿勢を身につけることを目的としている。

1. 研修施設

獨協医科大学病院

2. 研修期間

1か月～6か月

3. 指導体制

指導責任者：古市照人教授

主任指導医：鈴木大雅

4. 研修内容

- 1) 外来 指導医の補助医として外来診療に携わり、幅広い症例を経験しながら基本的な診察法・診断法・リハ処方の実際を習得する。
- 2) 病棟 指導医の監督下で他科入院中のリハ依頼患者（救命・集中治療部（成人および新生児）含む）のリハ担当医として診療にあたる。
- 3) カンファレンス等 教授回診（訓練室回診）、多職種合同カンファレンス、症例検討会、抄読会、研究会などに積極的に参加する。

5. 研修目標

基本的診察法	一般目標（GIO）
	リハビリテーション疾患の診断と治療に必要な診察法を習得する
	到達目標（SBO）
	一般理学的所見がとれ、記載できる 神経学的所見がとれ、記載できる

障害評価	一般目標 (GIO)
	障害を各レベルにおいて正確に把握し、的確な評価ができる
	到達目標 (SBO)
	機能障害を MMT・ROM・Brunnstrom stage などを用いて評価でき、記載できる 活動の制限を ADL テスト表を用いて評価でき、記載できる 社会参加の制約(経済状況・家庭環境・家屋構造など)を評価でき、記載できる

基本的検査法	一般目標 (GIO)
	リハビリテーション科における以下の基本的な検査法を習得する
	到達目標 (SBO)
	血液一般、生化学、その他リハビリテーション科で必要な検査を実施し、結果を解釈できる
	中枢神経画像検査(脳 CT・MRI・脳血流シンチなど)を実施し、結果を解釈できる
	骨関節画像検査(単純レントゲン検査・MRI など)を実施し、結果を解釈できる
	電気生理学的検査(筋電図・神経伝導速度・脳波など)を実施し、結果を解釈できる
高次脳機能検査(WAIS-R・SLTA など)を実施し、結果を解釈できる	
嚥下機能検査(ビデオ嚥下造影検査・ビデオ内視鏡検査など)を実施し、結果を解釈できる	
呼吸機能検査を実施し、結果を解釈できる	

アプローチ法	一般目標 (GIO)
	適応を判断し、適切な予後予測に基づいたアプローチを実施できる
	到達目標 (SBO)
	理学療法・作業療法・言語聴覚療法などの機能訓練処方ができる
	適切な義肢装具の処方ができる
	神経ブロックができる
	嚥下リハビリテーションの適応を決定し、実施できる
	呼吸リハビリテーションの適応を決定し、実施できる
	社会資源活用が適切に行える
原疾患・合併症・併存疾患管理、再発予防などの全身管理が適切に実施できる	
チーム医療のリーダーとしての役割を理解し、実践できる	

地域医療	一般目標 (GIO)
	地域医療の重要性を理解し、積極的に関わりを持つ
	到達目標 (SBO)
	当科主催の地域リハビリテーション懇談会に参加する 地域福祉施設・地域関連病院見学を行う 在宅医療研修を行う

6. 経験が望まれる症状

片麻痺	高次脳機能障害 (認知症、失行、失認など)
対麻痺	排尿・排便障害
四肢麻痺	知覚障害
四肢体幹失調	疼痛 (反射性交感神経性ジストロフィーなど)
四肢協調運動障害	筋緊張異常 (痙性・固縮など)
関節拘縮、変形	廃用症候群
摂食嚥下障害	歩行障害
言語障害 (失語症、構音障害など)	ADL 障害

7. 経験が望まれる疾患・病態

中枢神経疾患 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、 脳腫瘍、脊髄腫瘍など	脊髄疾患 脊髄損傷など
神経・筋疾患 パーキンソン病、筋ジストロフィー症など	切断 上肢切断、下肢切断など
骨・関節疾患 慢性関節リウマチ、骨折、人工関節置換術 後、脊椎症性脊髄症など	小児疾患 脳性麻痺、二分脊椎、先天性奇形など
呼吸器疾患 慢性閉塞性呼吸障害、肺気腫など	心疾患 急性心筋梗塞、心不全など
悪性腫瘍 (終末期含む) 前立腺癌、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など	その他 他疾患から二次的に生じる廃用症候群など