

医療法人刈谷豊田総合病院

リハビリテーション科後期臨床研修カリキュラム 専門医養成コース

1. リハビリテーション科の概要

1. スタッフ

部長 1名 小口和代

医員 2名

日本リハビリテーション医学会 専門医 1名 認定臨床医 1名 指導責任者 1名

2. 設備・検査・手術などの実績

【施設基準】

脳血管疾患Ⅰ・運動器Ⅰ・呼吸器Ⅰ

回復期リハビリテーション病棟Ⅰ 42床

理学療法士 33名・作業療法士 20名・言語聴覚療法士 7名

【主な医療機器】

懸垂式トレッドミル装置 3次元動作解析装置 機能的電気刺激装置 ビデオ嚥下内視鏡装置

【診療実績：平成25年度】

入院リハビリテーション新患数約 3200名

(内、回復期リハビリテーション病棟患者数 230名 平均在院日数：急性期 26日・回復期 65日)

外来リハビリテーション新患数約 300名

嚥下内視鏡検査 約 900件 嚥下造影検査 約 120件

2. 診療科の特徴

刈谷豊田総合病院は、愛知県内でも数少ない、急性期総合病院の中に回復期リハビリテーション病棟(42床)が併設された地域中核病院です。同一医療法人内に療養病床、介護老人保健施設、訪問看護ステーションがあり、医療・介護両者にわたる、急性期から在宅まで連続したリハビリテーションを展開しています。リハビリテーション科は中央診療部として、関連科とともに診療に当たっています。

リハビリテーション科医師には、対患者の個別の問題解決能力と同時に、リハチームをマネジメントするリーダーシップ、さらにチーム全体のレベルアップを促進する指導力が要求されます。当院は日本リハビリテーション医学会の研修施設(平成26年度全国593施設、愛知県内27施設)に認定されており、全国的に不足しているリハビリテーション科専門医(平成26年1959名)の育成を、藤田保健衛生大学リハビリテーション医学講座と協力して行っています。リハビリテーション科専門医になるには、研修病院での研修歴3年が必須ですが、当院でのリハビリテーション科研修歴はもちろん、カウントできま

す。

リハビリテーション科の対象は大変幅広く、疾患横断的です。研修期間中の救急当番では、各種の基本的な診断・救急対応を経験でき、希望があれば関連科(整形外科, 脳神経外科, 神経内科など)をローテートし、さらに疾患の知識を深めることも可能です。

【診療内容】

当科の診療は、疾患に伴う障害の評価・治療と ADL の向上が大目標です。すなわち、臓器だけでなく活動も、身体だけでなく心理も、患者さんだけでなく家族・生活環境も、というように、対応の幅の広さが特徴と言えます。また、各科医師、看護師、療法士、MSW など、多職種とチームで診療に当たるのも特徴です。当院スタッフはリハについて理解があり、患者さんがよりよい QOL を得られるよう、各専門領域から支援する体制が整っています。

また当院では、摂食・嚥下リハビリテーションに大変力を入れています。週 2 回の嚥下回診では、嚥下認定看護師と共に、あらゆる疾患による嚥下障害患者を診察し、積極的に内視鏡検査による評価を行っております。他施設からの見学実績も豊富です。本格的な高齢化を迎える地域に向けて、医療・介護の連携を図りつつ、嚥下障害患者さんへのケアの質を高めるための教育・啓蒙活動を開始しています。

3. 一般目標

- (1)病態と障害を評価し、リハビリテーション処方ができる。
- (2)急性期、回復期、生活期のながれを理解し、リハビリテーション計画を立てることができる。
- (3)リハチームにおいてリーダーシップをとれる。

4. 行動目標

- (1)common disease に伴う障害の診断・評価法を習得する。
- (2)評価に基づいた目標設定と訓練内容を指示できる。
- (3)訓練時のリスク管理ができる。
- (4)障害を持つ患者と家族の心理を理解し、支持的・教育的対応ができる。
- (5)各科医師・看護師・リハビリテーション関連の多職種と、良好なコミュニケーションを取り、チーム医療を実践できる。
- (6)学会発表(日本リハビリテーション医学会中部・東海地方会)ができる。

5. 経験目標

日本リハビリテーション医学会専門医制度卒後研修カリキュラム (http://www.jarm.or.jp/member/member_system/member_system_specialist_curriculum.html)に基づいて、下記疾患・障害のリハビリテーションについて、リハ担当医として経験する。回復期リハビリテーション病棟においては、主治医と共に退院計画を担う。

(1)脳卒中

運動機能評価(SIAS)・ADL 評価(FIM)・失語症・高次脳機能障害・嚥下障害・麻痺の回復促進・ADL 帰結予測・痙縮治療・装具・トレッドミル歩行・歩行分析・機能的電気刺激

(2)外傷性脳損傷

高次脳機能障害・心理的サポート

(3)脊髄損傷

障害レベルの診断(ASIA)・呼吸管理・排泄管理・車椅子・家屋改修

(4)関節リウマチ

自助具・スプリント・関節保護

(5)骨関節疾患

変形性関節症・骨折・転倒予防

(6)切断

義肢処方・義足歩行

(7)脳性麻痺

発達評価・シーティング・療育

(8)神経筋疾患

パーキンソン病・脊髄小脳変性症・多発性硬化症・ALS・ポストポリオ症候群・筋ジストロフィー

(9)呼吸器疾患

COPD・誤嚥性肺炎・包括的呼吸リハビリテーション・嚥下障害の評価(VE・VF)・段階的嚥下食・嚥下訓練・呼吸訓練

(10)循環器疾患

心筋梗塞後リハビリテーション・ICU リハビリテーション

(11)悪性腫瘍

リンパ浮腫・周術期リハビリテーション・緩和ケア

(12)廃用症候群

起立性低血圧・栄養管理・褥瘡

6. 研修内容(研修方略)

a. 病棟業務研修

1)入院リハビリテーション新患者診察 週3回

2)回復期患者診察 毎日

b. 外来業務研修

1)装具診察 週2回

c. 検査業務研修

1)嚥下内視鏡検査 (藤田保健衛生大学リハ科指導医による指導あり)週2回

2)嚥下造影検査 週1回

d. カンファレンス

1)回復期カンファレンス 週2回

2)嚥下カンファレンス 週1回

他, 科内ミニカンファレンス, 各科リハカンファレンスに適宜参加

e. 勉強会

科内勉強会 週1回

藤田保健衛生大学リハビリテーション医学講座の開催する研究会・勉強会に参加

7. 後期研修終了時, 習得可能資格

1)日本リハビリテーション医学会 専門医

2)日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 嚥下認定士

8. キャリアパス

リハビリテーション科後期研修中および後は, 以下のキャリアパスを提供できます.

1)藤田保健衛生大学リハビリテーション医学講座関連病院(大学病院, リハビリテーション専門病院等)に移動し, 各領域の専門研修を積む.

2)大学院(藤田保健衛生大学)に入学し, 学位取得へのキャリアに進む.