

浜松医科大学リハビリテーション科専門医研修プログラム (浜松医科大学医学部附属病院)

1 はじめに

リハビリテーション科は疾病、障害を持つ方の全てが対象なので、様々な疾患の幅広い知識と技術が必要となります。疾病だけでなく、「全身を診る」Whole Body の観点から対応することが重要になります。超高齢化社会と医学の進歩により、リハビリテーション医療の需要が高まり、急性期病院だけではなく回復期や生活期と幅広く活躍する場がありますが、リハビリテーション医の数は全く足りていません。全診療科の中で必要医師数倍率第1位と、早急に一人でも多くの専門医を育成する必要があります。臨床研修と合わせ研究活動も行い、学位の習得や留学希望者も積極的に支援しています。さらに、女性医師に対する配慮も行っており、結婚、妊娠、出産、育児などの事情も充分考慮した研修プログラムを実行しています。転科希望も積極的に受け入れていますので、興味のある方は気軽にご相談下さい。



プログラム統括責任者浜松医科大学医学部附属病院

リハビリテーション科病院教授 診療科長 山内 克哉

2 目的

当科研修プログラムは、臓器別医療の基本を踏まえたうえで、疾患を診るだけでなく患者の全身管理とリハビリテーション医療、回復期や生活期で患者の「主治医」となり必要な医療知識や技術はもちろんのこと、全領域のリハビリテーション医学を習得し、地域医療で真に必要とされる幅広い医療能力のある医師を育成します。静岡だけでなく国内各地の指導的役割を果たせる大学教員の育成も大きな目標としています。診療のみならず、医学に関する研究や教育も行い、将来の日本のリハビリテーション医療におけるリーダーシップを果たす人材を育成します。

3 研修病院群

(1) 専門研修基幹施設

浜松医科大学医学部附属病院リハビリテーション科

(2) 専門研修連携施設

獨協医科大学、浜松市リハビリテーション病院、聖隷三方原病院、JA 静岡厚生連遠州病院、JA 静岡厚生連静岡厚生病院、すずかけヘルスケアホスピタル、すずかけセントラル病院、浜松労災病院、藤枝市立総合病院、中東遠総合医療センター、中伊豆リハビリテーションセンター、NTT 東日本伊豆病院、吉備高原医療リハビリテーションセンター、ちゅうざん病院

4 専攻医受入数

7名

5 研修期間

研修段階の定義:リハビリテーション科専門医は初期臨床研修の2年間と専門研修(後期研修)の3年間の合計5年間の研修で育成されます。初期臨床研修が修了していない場合、たとえ2年間を経過していても、専門研修を受けることはできません。また、保険医を所持していないと、専門研修を受けることは困難です。専門研修の3年間の1年目、2年目、3年目には、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度(コアコンピテンシー)と日本リハビリテーション医学会が定める研修カリキュラムに基づいてリハビリテーション科専門医に求められる知識・技術の習得目標を設定し、年度の終わりに達成度を評価して、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮します。プログラムの修了判定には専門医制度が定める以下の経験症例数が必要です。1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など:15例、2) 外傷性脊髄損傷:3例、3) 運動器疾患・外傷:22例、4) 小児疾患:5例、5) 神経筋疾患:10例、6) 切断:3例、7) 内部障害:10例、8) その他(廃用症候群、がん、疼痛性疾患など):7例以上の75例を含む100例以上を経験する必要があります。

6 研修計画(例)

専門研修1年目習得目標: 基本的診療能力(コアコンピテンシー)として必要な事項
1) 患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を備える 2) 医師としての責務を自律的に果たし信頼される 3) 診療記録の適確な記載ができる 4) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮する 5) 臨床の現場から学ぶ技能と態度を修得する 6) チーム医療の一員として行動する等です。基本的知識と技能 知識:運動学、障害学、ADL/IADL、ICF(国際生活機能分類)など。技能:全身管理、リハビリ処方、装具処方等上記の評価・検査・治療の概略を理解し、一部を実践できるようにします。詳細は研修カリキュラムを参照。

専門研修2年目では基本的診療能力の向上に加えて、診療スタッフへの指導にも参画します。リハビリテーション科基本的知識・技能を幅広い経験として増やすことを目標とします。特に1年目の浜松医科大学病院で経験できなかった技能や疾患群については他院などで積極的に治療に参加し経験を積むようにします。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能の習得を指導します。専攻医は学会・研究会への参加は、ただ聴講するだけでなく質問などの発言や発表できるよう心がけ、関連分野においては実践病態別リハビリテーション研修会などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ってください。1年目に加えて、高次脳機能検査、装具処方、ブロック療法、嚥下機能検査、神経伝導検査、筋電図検査、急変対応なども適切に判断できるようにします。

専門研修3年目(SR3)では、カンファレンスなどでの意見の集約・治療方針の決定など、チーム医療においてリーダーシップを発揮し患者さんから信頼される医療を実践できる姿勢・態度を習得します。またリハビリテーション分野の中で8領域の全ての疾患を経験できているかを意識して、実践的知識・技能の習得に当たります。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能習得を指導します。専攻医は学会や研究会での参加・発表などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ることがもとめられます。研修カリキ

ュラムでの評価・検査・治療について中心的な役割を果たし、適切に判断し、専門診療科と連携でき、円滑にリハビリテーションを行える経験を積めるようにします。

7 問い合わせ先

浜松医科大学医学部附属病院 リハビリテーション科

〒431-3192

浜松市東区半田山 1-20-1 053-435-2747 (直)

担当者 永房 鉄之

hamaireha@hama-med.ac.jp