

初期研修カリキュラム

診療グループ [リハビリテーション部] (病院診療研究グループ)

目標：

G I O：患者の診療において、傷病に伴う生活上の問題を視野に入れ適切に対応できる医師となるために、各科で治療を受けている患者の病態を考慮しながら生活機能の維持・向上を図るリハビリテーション医療の基本を習得する。

S B O s：

- 1) 運動障害を有する患者を診察し、所見を正しくとらえることができる。
- 2) 個々の患者において、身体活動を制限している病態の把握に必要な評価事項や検査を系統的に挙げるができる。
- 3) 全身状態を把握するために的確な情報を収集し、リハビリテーションを実施する際のリスク管理ができる。
- 4) コミュニケーションを含む日常生活活動に影響する高次脳機能について、スクリーニング検査を行うことができる。
- 5) 嚥下障害について以下を行うことができる。
 - ・スクリーニング評価の実施
 - ・嚥下造影検査の適応の判断、実施、結果の解釈
 - ・嚥下内視鏡の適応の判断、結果の解釈
- 6) 基本的な神経生理検査、運動生理検査（運動負荷試験）、呼吸機能検査について適応の判断、手技の説明、結果の解釈ができる。
- 7) 生活機能の各側面について帰結を予想し、リハビリテーションの目標を設定できる。
- 8) 理学療法、作業療法、言語聴覚療法について適応の判断と基本的な処方ができる。
- 9) 上級医・指導医の指導のもとで、セラピストと協力してリハビリテーション実施計画をまとめ、患者家族に対して説明できる。

方略：

- ・リハビリテーションを依頼された患者を診察し、上級医・指導医の指導のもとでリハビリテーションの処方と実施計画のとりまとめを行う。
- ・週 1 回（金）、担当患者（リハビリテーションを処方した患者）について、プレゼンテーションを行い指導医のフィードバックを受ける。
- ・指導医がセラピストとともに病棟ラウンドに参加し、担当患者について医師としてのコメントを述べる。
- ・担当患者の経過を診察とセラピストによる各療法実施時の評価に参加することで定期的に確認する。
- ・生理検査、嚥下関係の検査には、補助として参加し、指導医が実施を認めた時は自身でも実施する。
- ・各診療グループ、病棟とのカンファレンスに出席する。
- ・部内勉強会・抄読会での発表をローテーション中に最低 1 回担当する。
- ・院内外の勉強会や研修会・地方会には積極的に参加する。

評価：

- ・EPOC による評価を行う。
- ・ローテーション中に養成コース長による面接評価を行う。