

<リハビリテーション科>

一般（教育）目標

リハビリテーション科は、障害を持った患者を対象として、全人的復権を目標とする分野である。初期臨床研修では、障害発現のメカニズム、回復過程の理解、障害に対する正しい評価とそれに基づく適切なゴール設定およびリハビリテーション・アプローチ（チーム医療を含む）の基礎的知識と技術の習得を目標とする。これを症例から実践的に学んで身につける

（具体的）行動目標

(1) 基礎姿勢の習得

- (ア) 障害のある患者を対象として、チーム医療を活用して生活の質（QOL）向上につながる日常生活活動（ADL）改善、住宅・社会復帰の手続き、手段を習得する

(2) リハビリテーション医学について学ぶ

- (イ) 脳卒中の神経学の理解
- (ロ) 運動麻痺の回復過程の理解
- (ハ) 失語症をはじめとする高次脳機能障害の理解
- (ニ) 摂食嚥下機能障害の原因と対処
- (ホ) 機能評価、ADL 評価の理解

(3) リハビリテーション医療の実践

- (ア) 回復期リハビリテーション病棟にて、リハビリテーション患者の初期評価とそれに基づく適切なゴール設定、退院後の環境調整の技術を修得
- (イ) リハビリテーションの処方指示と進行状況の把握：リハビリテーションのオーダー、企画書の作成
- (ロ) 入院から退院までの全身管理、精神的支援
- (ハ) リハビリテーションスタッフとの適切なコミュニケーション：情報収集と指示。
- (ニ) ソーシャルワーカーとともに本人、家族と退院に向けた環境調整を実践。社会資源を活用しつつ家庭復帰、社会復帰につなげる

(4) 検査の理解と診断

- (イ) 全身状態は把握のための一般内科的検査
- (ロ) 高次脳機能の評価
- (ハ) 画像診断
- (ニ) 臨床生理検査

学習方略 (1)

- (1) 入院患者の診療：上級医の指導のもとに実施
- (2) 上級医の指導により、自らリハビリテーション処方とゴール設定を行う
- (3) 週1回以上、症例カンファレンスに参加。症例の提示と問題点の報告
医師の他、看護師、リハビリテーションスタッフ、ソーシャルワーカーも同席するので、各職種へ適切な指示を出す

学習方略 (2) カンファレンス、セミナー、勉強会、学会など

- (1) 講義を通して、基礎的知識の学習（部長担当）
- (2) 抄読会で最近のリハビリテーション関連情報の習得（医長担当）
- (3) 院外で行われる研究会、学会に適宜参加

週間予定

	月	火	水	木	金
午前		カンファレンス 回診			
午後		講義	抄読会		

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること