

リハビリテーション科後期研修プログラム

I. 目的と特徴

障害に焦点を当て、麻痺などの機能障害、ADLなどの能力低下の改善を目指すリハビリテーションは、高齢化社会を迎える日本で医療を行う際には必須の医療である。藤田保健衛生大学には学内関連諸部署を横断的に統括した組織「藤田リハビリテーション部門」が存在し、臨床、研究の活動性の高さを誇っている。豊明にて活動するリハビリテーション医学Ⅰ講座と共に、三重県でこのリハビリテーション部門の中核を担うのが、我々リハビリテーション医学Ⅱ講座である。

日本の医療は急性期病院と回復期リハビリテーション病棟の二つに集約化されつつある。リハビリテーション医学Ⅱ講座はこの回復期リハビリテーション病棟を擁する病院の代表格とされる七栗サナトリウムにて積極的な臨床・研究・教育活動を行っている。三重県の多くの基幹病院から転院してくる豊富な臨床例をもとに、リハビリテーション科専門医制度卒後研修カリキュラム準拠の研修を行っているので、多様な疾患のリハビリテーションを主治医として学ぶことが出来る。

病棟は、総ベッド数218床、そのうちリハビリテーション科ベッド数は130床前後で稼働している。130床のうち106床は、回復期リハビリテーション病棟で、毎日一日中のリハビリテーションを提供するFull-time Integrated Treatment (FIT) programを行っている。さらに最近では、FIT programから、麻痺へのアプローチを加えたadvanced FIT programへと発展した。advanced FITでは筋収縮に同期した電気刺激や促通反復療法などを導入し、麻痺へのアプローチを行うものであり、さらなるADLの改善、麻痺の改善を含めたりハビリテーションの質の向上をめざしている。

II. プログラム責任者

リハビリテーション医学Ⅱ講座教授 園田 茂（日本リハビリテーション医学会評議員、全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会副会長、日本高次脳機能障害学会評議員、リハビリテーション科専門医、日本脳卒中学会専門医）

III. 運営指導体制および指導医数

藤田保健衛生大学七栗サナトリウムでは、常勤医師7名（うち専門医4名）が指導にあたる。日本リハビリテーション医学会研修指定施設である。

IV. 臨床実績

藤田保健衛生大学七栗サナトリウムでは、リハビリテーション科の年間入院患者数は約600名である。週平均12名の入院リハビリテーション患者を受け入れている。入院患者の疾患は、脳卒中が約80%を占め、その他、外傷性脳損傷、脊髄損傷、脊髄炎、関節リウマチ、整形外科手術後、切断、ギラン・バレー症候群、廃用症候群などである。当院で開発したFIT programは、治療成績の高さで最も注目を浴びている回復期リハビリテーションの新システムであり、さらに、麻痺へのアプローチを加えたadvanced FIT programへと発展している。

脳卒中、脊髄損傷、外傷性脳損傷、高次脳機能障害、摂食・嚥下障害、歩行障害については、我が国で最高水準の臨床と研究がなされている。リハビリテーション科専門医取得に必要な100症例は、疾患の種類、必要症例数とも当院の研修のみで容易に経験できる。

また、脳卒中医療連携に積極的に取り組んでおり、パスを全県的に結んでいる。現在、連携急性期病院は10病院となっている。三重脳卒中医療連携研究会の副代表幹事も務め、今後も県内の医療連携の充実を

図っていく予定である。

V. 定員

大学院／専門医コース、専門医コースとも毎年2名程度。リハ速習コースは時期が重ならない設定であれば各時期1-2名。

VI. 研修内容

脳卒中患者、脊髄損傷患者などを指導医とともに主治医として受け持つことにより、以下の目標を達成する。

1. リハビリテーションにおける、チームアプローチのあり方を学ぶ。
2. 運動機能障害、認知機能障害の評価法を学び、実践できる。
3. 障害に応じた治療計画を立て、適切な訓練処方を出せる。
4. 筋電図、嚥下造影、嚥下内視鏡、シストメトリ、モーターポイントブロック、ボツリヌス毒素注射などリハビリテーション的検査、手技を知り、実践できる。
5. 病態に合った装具が処方でき、その装具のチェックアウトができる。
6. リハビリテーションが必要な原疾患の医学的管理ができる。

また、臨床のみならず、研究・教育も励行する。

研究に関しては、リハビリテーション全般にわたる研究を行うことが出来る。特に脳卒中帰結予測・障害構造、高次脳機能障害の評価・治療、麻痺回復促進、ロボット治療、リハ工学、運動学習、障害モデル動物を用いたリハビリテーション検討、嚥下障害、トレッドミル歩行、装具、動作分析などの研究が可能である。リハビリテーション関連学会への参加・発表が奨励されている。

教育については、藤田保健衛生大学医学部において4年生のリハビリテーション・介護の系統講義、5年生のクリニカルクラークシップ、6年生のCM-E、CM-I、CM-IIなどを担当する。藤田保健衛生大学医療科学部リハビリテーション学科の授業も受け持つ。三重中央看護学校の講義と三重大学看護学科研究科の講義を行い、三重県でのコメディカルへのリハビリテーション教育の一翼を担う。教育を行うことで講師側も知識の充実が図れ、臨床への的確な応用が可能となる。

VII. 研修スケジュール（日程）

藤田保健衛生大学七栗サナトリウムにおける研修の週間予定を以下に示す。

毎日、病棟にて入院患者診察、新入院患者受け入れを行う。毎朝医師、病棟看護師、療法士合同の申し送り、小ミーティングを行う。医師毎に決まった曜日の夕方に患者ミニカンファレンスを行う。

月：午後 NST（nutrition support team）ミーティングおよびラウンド、月1回医局全体勉強会

火：午前または午後 院長回診、午後 全体カンファレンス、装具診察、リハビリテーション科連絡会・勉強会

水：入院患者診察

木：午後 検査（嚥下造影など）、嚥下カンファレンス、装具診察

金：入院患者診察

土：朝 新入院患者検討会・回診、午前 筋電図、患者・家族教室

希望により、緩和ケア、膠原病など他科主治医の多岐にわたる疾患の治療を学ぶ枠を設けることができる。藤田保健衛生大学病院での研修も可能である。

Ⅷ. 評価法

基本的には、出席、研修意欲、研修態度、患者さんへの態度、チームにおける態度、医学的知識などを加味して総合評価する。主任教授、指導医と面談の上、自己評価も行う。また、研修医からみた指導医評価を取り入れる。

Ⅸ. 他科の医師にすすめる3ヵ月研修コース

リハビリテーション速習コースである。リハビリテーション科研修医と同様、脳卒中、脊髄損傷患者などリハビリテーション科として典型的な患者を指導医とともに主治医として受け持つ。七栗サナトリウム回復期リハビリテーション病棟の平均入院日数は約60日であるため、3か月の研修期間の間に、受け持ち患者の入院から退院までを通して経験することが可能である。このことにより急性期から回復期、回復期から維持期へのリハビリテーションの全貌と主な手技を短期間で学ぶことができる。他科の医療を行う際にこのコースで得たリハビリテーション的考え方を応用することで、より高い帰結を得ることが可能になる。開業の際にもリハビリテーション的考え方は有用なツールである。

X. 窓口担当者

園田 茂（主任教授）

TEL：059-252-1555

FAX：059-252-1383

e-mail： doctor.sonoda@nifty.ne.jp

藤田保健衛生大学七栗サナトリウム

科	コース		年次								対象	備考
	番号	名称	3	4	5	6	7	8	9	10		
リハビリテーション医学Ⅱ	VI-0101	大学院／専攻研修 (募集人数…毎年2名程度)	大学院／専攻研修 (七栗サナトリウム)	大学院／専攻研修 (七栗サナトリウム／留学／研修協力病院)	大学院／専攻研修 (七栗サナトリウム)							①学位およびリハビリテーション科専門医の取得を目標とする。 ②4年間で医学博士を取得するとともに、リハビリテーション科専門医を取得するに値する総合的な臨床的能力・技術を身につける研修を行う。 ③最初の2年はリハビリテーション医学Ⅱ講座助手(定員外)、その後助教(定員外)、業績により適時、講師、准教授に昇任。 ④松阪中央総合病院、鈴鹿回生病院、等。大学病院リハビリテーション医学Ⅰ講座との人的交流あり。 ⑤研修施設(七栗サナトリウムも該当)で3年以上のリハビリテーションの臨床研修で専門医試験の受験資格が得られる。 ⑥藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学Ⅱ講座(七栗サナトリウム) 園田 茂(E-mail: doctor.sonoda@nifty.ne.jp TEL: 059-252-1555、FAX: 059-252-1383)
	VI-0102	専攻研修 (募集人数…毎年2名程度)	専攻研修 (七栗サナトリウム)	専攻研修 (七栗サナトリウム／研修協力病院)								