

リハビリテーション 〈F2〉

オーガナイザー

リハビリテーション科 田島文博

I. 一般学習目標

リハビリテーション医学は、機能を回復する・障害を克服する・活動を育む医学である。疾病・外傷で低下した身体的・精神的機能を回復させ、障害を克服するという従来の解釈のうえに立って、ヒトの営みの基本である「活動」に着目し、その賦活化を図る過程をリハビリテーション医学の中心とするという考え方である。リハビリテーション医学という学術的な裏付けのもと根拠のあるエビデンスが蓄えられ、質の高いリハビリテーション医療が実践される。リハビリテーション医療の中核がリハビリテーション診療であり、リハビリテーション診断とリハビリテーション治療がその骨格をなす。リハビリテーション科医は、impairment（機能障害・形態異常）、disability（能力低下）、handicap（社会的不利）という障害構造モデルを踏まえ、複合障害がある場合も含め、幅広い視点で患者の持てる活動の能力を最大限に引き出して、より質の高い家庭での活動や社会での活動につなげていくことが求められる。その際、社会環境の整備にも目配りする必要があり、地域社会の種々のサービスの計画や実施に関しても積極的に関与していくべきである。これらのことを学習し理解する。

具体的には、障がい者特有の病態生理、ヒトに起立、運動負荷を与えた時の生理学的応答、安静臥床の弊害などを学習する。リハビリテーション治療として、理学・作業・言語聴覚療法、装具療法、多職種とのチーム医療などの内容を理解する。さらに、急性期リハビリテーション医療、回復期および生活期リハビリテーション医療の意義を学習する。実際の地域医療におけるリハビリテーション医学の貢献と医師の役割、地域包括ケアシステムにおける医療と介護にたいする施策も紹介する。

II. 個別学習目標

(1) リハビリテーション医学総論

総論 1. リハビリテーション医学・医療の歴史と概念

機能を回復する・障害を克服する・活動を育む医学を説明する。

機能障害、能力障害、社会的不利などの障害の基礎を説明する。

総論 2. リハビリテーション診断・治療・理学・作業・言語聴覚療法

リハビリテーション医療に関する基本的な診断学を説明する。

障害構造モデルを踏まえ、活動の能力を最大限に引き出す方法を説明する。

理学療法、作業療法、言語療法の基礎を説明する

より質の高い家庭での活動や社会での活動につなげていく重要性を説明する。

総論 3. リハビリテーション基礎医学 起立、運動、温熱、安静臥床

リハビリテーション基礎医学としての解剖・生理学を説明する。

機能訓練、運動療法、物理療法を説明する。

総論 4. 義肢装具療法、リハビリテーション工学、社会的資源、スポーツ

義肢装具学とリハビリテーション工学を説明する。

社会的資源の説明をする。

スポーツ医学について説明する。

(2) リハビリテーション医学各論

各論 1 運動器、骨粗鬆症、関節リウマチ、切断

骨関節疾患に随伴する障害（筋力低下、疼痛、可動域制限）について説明する。

変形性関節症をはじめとした各種関節障害、脊椎脊髄疾患、骨粗鬆症、慢性関節リウマチをはじめとした膠原病や、切断等の運動器のリハビリテーション治療に関わる評価、診断、治療について説明する。

各論 2 脳血管障害・頭部外傷・高次脳機能障害

脳卒中を中心とした脳疾患のリハビリテーション治療に関わる評価、診断、治療について説明する。

脳疾患に随伴する障害（麻痺、感覚障害、高次脳機能障害）について説明する。

脳性麻痺のリハビリテーション治療に関わる評価、診断、治療について説明する。

各論 3 脊髄損傷、神経筋疾患、小児

脊髄損傷に随伴する障害（麻痺、感覚障害、自律神経障害）について説明する。

神経筋疾患に随伴する障害（麻痺、感覚障害、自律神経障害）について説明する。

脊髄損傷、脊髄疾患、神経筋疾患のリハビリテーション治療に関わる評価、診断、治療について説明する。

脊髄損傷のリハビリテーション治療について説明する。

神経筋疾患のリハビリテーション治療について説明する。

脳性麻痺に随伴する障害とリハビリテーション治療について説明する。

各論 4 循環器・呼吸器疾患、腎、内分泌代謝疾患

上記疾患のリハビリテーション治療に関わる評価、診断、治療について説明する。

それぞれの疾患時のリハビリテーション治療を説明する。

各論 5 がん、熱傷、嚥下、栄養管理、多職種連携

がん、嚥下障害を含む内部障害のリハビリテーションに関わる評価、診断、治療について説明する。

熱傷のリハビリテーション治療について理解する。

運動療法と栄養の関係について理解する。

チーム医療の本質を理解し、多職種連携について説明する。

Ⅲ. 講義項目と担当者

(1) リハビリテーション医学総論

総論 1. リハビリテーション医学・医療の歴史と概念

日本リハビリテーション医学会理事長

久保俊一

総論 2. リハビリテーション診断・治療・理学・作業・言語聴覚療法

和歌山県立医科大学リハビリテーション科教授

田島文博

総論 3. リハビリテーション基礎医学 起立、運動、温熱、安静臥床

和歌山県立医科大学リハビリテーション科准教授

上條義一朗

総論 4. 義肢装具療法、リハビリテーション工学、社会的資源、スポーツ

和歌山県立医科大学附属病院紀北分院病院教授 隅谷 政

(2) リハビリテーション医学各論

疾患各論 1 運動器、骨粗鬆症、関節リウマチ、切断

和歌山ろうさい病院整形外科 峠 康

疾患各論 2 脳血管障害・頭部外傷・高次脳機能障害

和歌山県立医科大学リハビリテーション科講師 幸田 剣

疾患各論 3 脊髄損傷、神経筋疾患、小児

和歌山県立医科大学みらい医療推進学講師 河崎 敬

疾患各論 4 循環器・呼吸器疾患、腎、内分泌代謝疾患

和歌山県立医科大学リハビリテーション科講師 梅本康則

疾患各論 5 がん、熱傷、嚥下、栄養管理、多職種連携

京都府立医科大学リハビリテーション科講師 石田和也

IV. 評価方法

期末試験の成績は全体的な基準により評価する。なお出席が 2/3 に満たない場合は、不合格とする。

講義では、積極的な発言に期待する。

V. 推薦テキスト及び参考書

(1) 日本リハビリテーション医学会編集 リハビリテーション医療・医学コアテキスト

(2) リハビリテーション基礎医学 1994 (医学書院)

11,000 円

(3) イラストと写真でわかる実践装具療法 2015 (金芳堂)

4,600 円

講義日程表

リハビリテーション

No.	月日	曜日	時限	項目	担当科	担当
1	H30.9.11	(火)	1	総論1:リハビリテーション医学・医療の歴史と概念	リハビリテーション科	久保
2	H30.9.12	(水)	4	総論2:リハビリテーション診断・治療・理学・作業・言語聴覚療法	リハビリテーション科	田島
3	H30.9.12	(水)	5	総論3:リハビリテーション基礎医学 起立、運動、温熱、安静臥床	リハビリテーション科	上條
4	H30.9.18	(火)	1	総論4:義肢装具療法、リハビリテーション工学、社会的資源、スポーツ	リハビリテーション科	隅谷
5	H30.9.19	(水)	4	疾患各論1:運動器、骨粗鬆症、関節リウマチ、切断	リハビリテーション科	峠
6	H30.9.19	(水)	5	疾患各論2:脳血管障害・頭部外傷・高次脳機能	リハビリテーション科	幸田
7	H30.9.25	(火)	1	疾患各論3:脊髄損傷、神経筋疾患、小児	リハビリテーション科	河崎
8	H30.10.9	(火)	4	疾患各論4:循環器・呼吸器疾患、腎、内分泌代謝疾患	リハビリテーション科	梅本
9	H30.10.23	(火)	4	疾患各論5:がん、熱傷、嚥下、栄養管理、多職種連携	リハビリテーション科	石田