

## 後期研修プログラム（リハビリテーション科）

### 研修内容

リハビリテーション科の後期研修プログラムは、臓器別医療の基本を踏まえたうえで、患者個人を全人的に理解し、能力障害を治療する能力のある医師の育成を目的とします。

具体的には、急性期の全身管理と退院後の障害者の「かかりつけ医」として必要な医療技術を習得していただきます。したがって、将来開業を目指している方にも対応できるように、地域医療で真に必要とされる医療能力のある医師を育成します。また、リハビリテーションは非常に広い領域をカバーしますので、自分の興味ある分野を自由に選び、それぞれがその分野に関する造詣を深め、研究を行なえるよういたします。さらに、幅広い人材が必要とされていますので、特に女性医師には領域にとらわれず、その長所を活かしたリハビリテーション医になれるよう配慮致します。

我々の教室は小さいながらも近畿、中国、四国地方の国立公立医科大学（大学医学部）で唯一のリハビリテーション講座でありますので、指導的役割を果たせる医師の育成も本プログラムの大きな目標としています。したがって、このプログラムでは研修を積むことにより、医学教育に携わる医師となれるよう研究・教育に最大限の配慮がなされています。地域医療の担い手の育成と教育機関の教員となる医師の教育が両立するプログラムが可能である理由として、リハビリテーションでは大学病院と一般病院での臨床内容が同義であるという特色があるためであり、なんら矛盾することはありません。

本コースは基本的に初期研修終了後8年間で学位取得、専門医取得を行い、海外留学まで視野に入れています。臨床的能力および研究能力の両側面において一人前の医師を育成するプログラムであります。研修コースは大きく2つに分けられ、研修期間中に大学院4年間を含める研究面を比較的重視したコースと、大学院には行かない臨床を比較的重視したコースがあります。ただし、リハビリテーション科のポストは少ないため、できるだけ大学院コースを選択することを希望します。

いずれのコースでも患者第一主義の観点から、臓器別医療の枠にとらわれず、「全身を診る」Whole Bodyの観点から患者さんに対応できる医師の育成をめざします。

### A コース（大学院コース）

#### 1年目

- ・ 大学院入学（リハビリテーション医学あるいはリハビリテーションに関連のある基礎系の教室）、研究を開始。
- ・ 大学院在籍中も週1～2日の臨床業務（外来業務を中心とする）を行い臨床能力も習得。
- ・ 日本リハビリテーション医学会入会。

#### 2年目

- ・ 研究の継続。
- ・ 臨床業務の継続。
- ・ 日本リハビリテーション医学会での発表。

#### 3年目

- ・ 研究の継続。
- ・ 臨床業務の継続。
- ・ 学位論文（英語論文）の作成。
- ・ 日本リハビリテーション医学会での発表。

#### 4年目

- ・ 大学院4年目開始までに学位論文の完成（ただし、論文は学位論文1編のみの作成が目的ではなく複数の論文を作成する予定）。
- ・ 研究の継続。
- ・ 臨床業務の継続。
- ・ 学位取得後、大学院終了。

#### 5年目

- ・ リハビリテーション科・学内助手採用または関連病院での臨床研修。
- ・ 臨床業務（外来、病棟主治医）。
- ・ 研修医および病院実習の学生への教育・指導。
- ・ 日本リハビリテーション医学会および関連学会での発表。
- ・ 研究継続および論文作成。

#### 6年目

- ・ リハビリテーション科・学内助手採用または関連病院での臨床研修。
- ・ 臨床業務の継続。
- ・ 研修医および病院実習の学生への教育・指導。
- ・ 日本リハビリテーション医学会および関連学会での発表。
- ・ 日本リハビリテーション医学会専門医取得。
- ・ 研究継続および論文作成。

#### 7年目

- ・ 海外留学

#### 8年目

- ・ 海外留学

ただし、大学院への入学時期としては、臨床業務を中心とした研修後に進学することも可能ですし、留学時期もそれぞれの事情に応じて設定致します。

#### Bコース（臨床コース）

## 1年目

- ・ リハビリテーション科学内助手採用。
- ・ リハビリテーション科にて臨床業務開始（外来、病棟主治医）。
- ・ 日本リハビリテーション医学会入会。
- ・ 研究の開始（学位論文に向けた研究）。

## 2年目

- ・ 学内助手継続。
- ・ 臨床業務の継続。
- ・ 日本リハビリテーション医学会での発表。

## 3年目

- ・ 学内助手あるいは関連病院への派遣（ただし、関連病院派遣の場合は、リハビリテーション科研究生も在籍とする）。
- ・ 臨床業務継続。
- ・ 研修医および病院実習の学生への教育・指導。
- ・ 日本リハビリテーション医学会および関連学会での発表。
- ・ 研究の継続。
- ・ 論文（日本語あるいは英語）作成。

## 4年目

- ・ 学内助手あるいは関連病院への派遣（ただし、関連病院派遣の場合は、リハビリテーション科研究生も在籍とする）。
- ・ 臨床業務継続。
- ・ 研修医および病院実習の学生への教育・指導。
- ・ 日本リハビリテーション医学会および関連学会での発表。
- ・ 研究の継続。
- ・ 論文（日本語あるいは英語）作成。

## 5年目

- ・ 学内助手あるいは関連病院への派遣（ただし、関連病院派遣の場合は、リハビリテーション科研究生も在籍とする）。
- ・ 臨床業務継続。
- ・ 研修医および病院実習の学生への教育・指導。
- ・ 日本リハビリテーション医学会および関連学会での発表。
- ・ 研究の継続。
- ・ 日本リハビリテーション医学会専門医取得。
- ・ 学位論文（英語論文）作成開始。

## 6年目

- ・ 学内助手。

- ・ 臨床業務継続。
- ・ 研修医および病院実習の学生への教育・指導。
- ・ 日本リハビリテーション医学会および関連学会での発表。
- ・ 学位論文の完成。
- ・ 学位取得。
- ・ 研究の継続。

7年目

- ・ 海外留学

8年目

- ・ 海外留学

## 後期研修での習得技術の主な内容

### 研究面

- ・ 研究の立案および計画。
- ・ 研究システムの構築。
- ・ 実験テクニックの習得。
- ・ コンピュータを使用したデータの編集（統計的解析も含む）。
- ・ 学会発表（スライド・ポスター作成、発表原稿作成、実際の発表）。
- ・ 論文作成（日本語および英語）。

以上のことを一人の判断で行える。

### 臨床面

- ・ それぞれの疾患における病態生理と治療方針の理解。
- ・ 疾病によって引き起こされる障害の評価と予後予測。
- ・ 代表的疾患（脳血管障害・その他の脳疾患、脊髄損傷・その他の脊髄疾患、神経及び筋疾患、慢性関節リウマチ・その他の骨関節疾患、四肢切断、先天性疾患、呼吸器疾患、循環器疾患）におけるリハビリテーションの開始時期決定と治療の計画立案。
- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などに対し機能訓練の処方および指導・実施。
- ・ 物理療法の処方。
- ・ 高次脳機能障害へのアプローチと訓練処方。
- ・ 義肢・装具の処方とチェック。
- ・ 障害の合併症、随伴症に対する治療（薬物療法、神経ブロック、褥創治療、排尿障害対策、外科的治療など）。
- ・ 廃用症候群および二次的合併症の予防と治療。

- ・ 医療・福祉制度を利用し家庭復帰・社会復帰の計画立案および指導。
- ・ 各専門職種について理解し、チーム医療のリーダーとなれるよう自己研鑽する。
- ・ 後進の医師へのリハビリテーション医療の指導。

以上のことを一人の判断で行える。

## その他

教授が産業医科大学出身のため、障害者の社会復帰および産業医学的臨床研究も行っております。また、卒後義務年限の理解も深く、本後期研修は、様々な制約を持った特殊大学(産業医大、自治医科大学など)の卒後義務に適應した研修に対応いたします。

和歌山県立医科大学リハビリテーション医学

教授 田島文博

後期研修プログラム担当 中村 健