

研修目的

高齢患者や障害をもつ患者の健康問題および保健行政への理解深め、リハビリテーション診療を
実践する能力（診断、治療、支援、態度）を修得することを目的とする。

習得できるアウトカム（能力）

1) 必ず習得できるアウトカム（能力）

※習得することで診療科の研修を修了できます。

習得できていないと評価を受けた場合は、研修期間が延長となります。

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）

- ・患者やその家族に共感的な態度で接し、患者の障害に寄り添うことができる。

B. 資質・能力

- ・高齢患者の病態を理解できる。
- ・「活動を育む医学」としてのリハビリテーションの意義を理解できる。
- ・疾患別リハビリテーションの特徴を理解できる。
- ・義肢装具の処方を理解できる。
- ・リハビリテーション医療に関わる医療スタッフとコミュニケーションを図ることができる

C. 基本的診療業務

- ・身体所見・神経学的所見を正確にとり、評価ができる。
- ・病歴に加え、社会的背景や生活環境も聴取することができる。
- ・担当症例のプレゼンテーションできる。
- ・嚥下障害のスクリーニングができる。

2) 研修医の意向により習得できるアウトカム（能力）

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）

- ・適確な予後予測に基づいたリハビリテーション目標を設定できる
- ・患者の価値観や希望に寄り添ったリハビリテーションプログラムを立案できる
- ・リハビリテーション医療チームにおいてリーダーシップを発揮できる

B. 資質・能力

- ・関連学会学術集会での発表や論文の執筆ができる。

C. 基本的診療業務

- ・指導医と共に心肺運動負荷試験を行い、心臓リハビリテーションの処方ができる。

具体的な指導方法・フィードバック方法（研修方略）

ローテーション中は指導医と担当症例について適宜ディスカッションを行う。

ローテーション終了時に研修内容を振り返り、次のローテーション先で何を学ぶべきか
など話し合う時間を設ける。

週間予定表

	午前	午後	夕方
月	8:30～9:00 病棟回診 10:30～11:30 嚥下機能 スクリーニング	13:30～16:00 病棟業務 13:30～14:30 心肺運動負荷 試験	
火	8:30～9:00 病棟回診 10:30～11:30 嚥下機能 スクリーニング 11:00～11:30 装具診	13:30～16:00 病棟業務 14:00～14:30 嚥下機能検査	
水	8:30～9:00 病棟回診 10:30～11:30 嚥下機能 スクリーニング	13:00～13:30 リハビリ科 入院患者カンファレンス 13:30～16:00 病棟業務 13:30～14:30 心肺運動負荷 試験	
木	8:30～9:00 病棟回診 10:30～11:30 嚥下機能 スクリーニング	13:00～13:30 他科リハビリ 患者カンファレンス 13:30～16:00 病棟業務 14:00～14:30 嚥下機能検査	15:00～16:00 嚥下チーム 患者カンファレンス
金	8:30～9:00 病棟回診	13:30～16:00 病棟業務 13:30～14:30 心肺運動負荷 試験	

指導責任者および指導医

指導責任者： 小川 佳子 （リハビリテーション科）

指導医： 伊藤 修 （リハビリテーション科）

指導医： 高橋 麻子 （リハビリテーション科）

学会発表・論文作成に対する指導体制

指導医が発表のための文献検索、スライド作成、プレゼンテーションなどの指導を行う。