

# リハビリテーション医学

責任者：西村 行秀 教授

## 教育成果（アウトカム）：

リハビリテーション医学の治療の目標とするものは障害と機能と活動である。また、急性期、回復期、生活期いずれの時期においてもリハビリテーションの必要性は高い。リハビリテーション医療を適切に行うためには全身を診る必要があり解剖学、運動生理学がとりわけ重要である。リハビリテーション医療を必要とする患者に対して正しく対応・処置するための基本的医療面接・診察・検査・診断・治療法とその原理・原則を理解し、総合的な対処法を修得する。リハビリテーション医療を習得することにより適切な理学療法、作業療法、言語聴覚療法が処方できるようなる。

(ディプロマポリシー：1,2,3,4,6,7)

## 行動目標（SBOs）：

1. これまでに習得してある正常な解剖学、生理学を再度整理する。
2. 上記に基づいた正常な呼吸・循環動態、運動器、神経学的所見を理解する。
3. 患者に接し、適切な対話（傾聴、共感を含む）を行うことによって、診断上必要な事項（主訴・現傷病の経過、合併症、既往歴、現存病、家族歴、職業歴、患者背景など）を聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明できる。
4. 病歴より必要な基本的診察手技（留意すべき注意事項を参照）を抽出し、診察の実施もしくは指導医の診察の介助を行うことができる。
5. リハビリテーション医療の重要性、必要性を理解しリハビリテーション医療の概要を理解する。
6. 画像検査（単純X線、CT、MRI、超音波エコー、骨シンチなど）、検体検査の所見を正しく読み取ることによって、患者の状態を理解できる。
7. リハビリテーション医療を適切に行うための理学療法、作業療法、言語聴覚療法を理解し、その処方を計画することができる。
8. スチューデント・ドクターとしての役割を自覚することによって、医行為基準に示された処置、治療の実施もしくは介助を行うことができる。
9. 医療スタッフの一員であることを自覚し、患者や医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。
10. 患者のプライバシーに配慮するとともに、患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。
11. 医療チームの中での自らの限界を自覚することによって、医療スタッフからの助言を素直に受け入れ、自己改善に努めることができる。

## リハビリテーション室実習

1. 運動療法の概略を理解する。

2. 理学療法、作業療法、言語聴覚療法の概要を理解し療法士が提供しているリハビリテーション医療を理解する。
3. 理学療法、作業療法を理解するとともに義肢装具療法についても理解する。
4. 言語聴覚療法を理解するとともに言語療法および摂食嚥下療法についても理解する。

## その他

1. 学習の記録、症例サマリー、各種評価、文献などを保存したポートフォリオから臨床実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にすることができる。
2. ポートフォリオに保存した患者情報について匿名化をはかるなどの適切な対応をするとともに、守秘義務を遵守することができる。

## 特に留意すべき注意事項：

1. 担当教員によるオリエンテーションがあるので初日月曜日の午前9時30分に3,4号館7階のリハビリテーション医学科の部屋にくること。
2. 自己評価に基づき臨床実習に必要な基礎知識を復習してから実習に臨むこと。なお、実習期間が極めて限られているので、実習が始まる前に以下の事項のうち□の項目は必ず復習・修得しておくこと。（以下の事項は医学教育モデル・コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—および医師国家試験出題基準にある項目と過去の医師国家試験の中から整形外科に関連する項目を抜粋したものであり、■も卒業時までには修得すべき内容である）

### (1) リハビリテーション

- リハビリテーションの概念と適応を説明できる。
  - 急性期リハビリテーション ■回復期リハビリテーション
  - 生活期リハビリテーション ■地域リハビリテーション
  - 自立生活支援 ■社会参加
- リハビリテーションチームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。
- 福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。
- 障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。
- 日常生活動作<ADL>の評価ができる。
- 理学療法、作業療法、日常生活動作<ADL>訓練と物理療法を概説できる。
- 主な移動機器（杖、白杖、歩行器、車椅子、リフト）、義肢<義手、義足>、装具と自助具を概説できる。
- 脊髄損傷のリハビリテーションを説明できる。
- 骨関節疾患のリハビリテーションを説明できる。
- 四肢切断のリハビリテーションを説明できる。
- 関節リウマチのリハビリテーションを説明できる。
- 脳卒中のリハビリテーションを説明できる。
- 外傷性脳損傷のリハビリテーションを説明できる。
- 小児疾患のリハビリテーションを説明できる。
- 呼吸器疾患のリハビリテーションを説明できる。
- 循環器疾患のリハビリテーションを説明できる。

- 神経筋疾患のリハビリテーションを説明できる。
- 内部障害のリハビリテーションを説明できる。
- 摂食嚥下障害のリハビリテーションを説明できる。

**事前学修内容および事前学修時間：**

シラバスに記載されている実習内容を確認し、教科書・レジメを用いて事前学修（予習・復習）を行うこと。各実習に対する事前学修の時間は最低 30 分を要する。さらに、医療面接・診察など基本的臨床技能実習で修得した手技についても再確認しておくこと。本内容は全実習に対して該当するものとする。

## 第4・5学年臨床実習スケジュール [リハビリテーション医学]

[第1週]

指導医師名：①西村行秀教授 ②大井清文客員教授

曜	1時限	2時限	3時限	4時限
月 [場 所] [指導医]	整形外科担当指導医・病棟スタッフ紹介終了後 9時30分よりリハビリテーション医学オリエンテーション [リハビリテーション教授室] ①	整形外科実習	整形外科実習	リハビリテーション総論  [リハ科教授室] ①
火 [場 所] [指導医]	患者診察、多職種連携実習  [リハ訓練室、病棟] ①	患者診察、多職種連携実習  [リハ訓練室、病棟] ①	症例検討会（担当症例プレゼン）ポートフォリオ、多職種連携実習  [リハ訓練室] ①	リハビリテーション見学 理学療法実習、小講義 （言語療法実習、小講義）  [リハ訓練室] ①
水 [場 所] [指導医]	整形外科総回診（担当症例提示）、多職種連携実習  [リハ訓練室、病棟] ①	多職種連携実習  [リハ訓練室、病棟] ①	総括 [リハ科教授室] ①	リハビリテーション見学 作業療法実習、小講義  [リハ訓練室] ①
木 [場 所] [指導医]	いわてリハビリテーションセンター研修  [いわてリハビリテーションセンター] ①、②	いわてリハビリテーションセンター研修  [いわてリハビリテーションセンター] ①、②	いわてリハビリテーションセンター研修  [いわてリハビリテーションセンター] ②	いわてリハビリテーションセンター研修  [いわてリハビリテーションセンター] ②
金 [場 所] [指導医]	整形外科実習	整形外科実習	整形外科実習	整形外科実習

## 授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
治療用機器	(2) 超音波装置	3台	除痛、血行改善
治療用機器	(3) 低周波装置	3台	除痛、血行改善、神経麻痺改善
治療用機器	(4) 肩用輪転装置	1台	肩関節可動域改善
治療用機器	(5) パラフィン浴装置	1台	除痛、血行改善、拘縮改善
治療用機器	(6) SSP 装置	1台	除痛、血流改善
治療用機器	5. リハビリテーション（室）装置 (1) ティルトテーブル	1台	起立運動補助
治療用機器	(2) 平行棒	2台	歩行運動補助
診断・治療用機器	(3) トレッドミル	2台	神経・呼吸・循環器系機能強化・評価
診断・治療用機器	(4) 固定自転車	1台	筋力強化、呼吸・循環器系機能強化・評価
治療用機器	(5) バイブラバス	1台	除痛、血流改善、拘縮改善
治療用機器	(6) ホットパック	1台	除痛、血流改善、拘縮改善
治療用機器	(7) 下肢他動矯正具	1台	拘縮改善
治療用機器	6. 連続他動関節運動（CPM）装置	数台	術後関節軟骨障害予防・関節可動域改善

## 成績評価方法

臨床実習評価は以下の項目について 100 点満点で評価する。

1. 知識：15 点
2. 態度：20 点
3. 技能：10 点
4. 問題解決能力：15 点
5. 技能試験：10 点
6. 指導医評価：10 点
7. ポートフォリオ：20 点