

リハビリテーション科専門医研修ネットワークプログラム

1 はじめに

リハビリテーション（以下リハ）は、疾患重視の医療の中で、唯一障害を専門に扱う診療科です。医師に関して今まであまり重要視されてこなかった分野ではありますが、最近の医療情勢や患者意識の向上から、臨床現場でリハに対するニーズ・期待は極めて高いといえます。しかしながら、既存の医学教育の場で履修する機会が乏しい分野であるため、リハに対して専門的な知識を持って対応できる医師は少なく、リハ科医師の需要は多く、慢性的に不足しています。



当院（及び聖隷リハビリテーショングループ）ではその需要に応じるために、研修体制を整えています。

また、リハを専従しない他科の医師に対しても、リハに対する知識・技術を獲得することで、医療技術の向上が可能となるように、積極的な研修の受入れを行う用意があります。

プログラムリーダー 浜松市リハビリテーション病院 病院長 藤島一郎

2 目的

リハビリテーション医療に対する需要は増加の一途をたどる中、リハビリテーション科専門医は圧倒的に不足をしており、この静岡県においても例外ではありません。そのような中で当プログラム関連病院では、リハビリテーション科専門医を育成する指導医・上級医がそろっており、十分な枠組みも用意されています。リハビリテーション科専門医に相応しい知識・技能を習得し、質の高い専門医の養成を目指します。

3 目標

日本リハビリテーション医学会専門医制度の定める卒後研修カリキュラムにある、リハビリテーション医学の研修を行う際の目標として望まれる項目・レベルを関連病院内における研修で達成することを目標とします。また学会発表や研究、企業との共同開発といった分野にも積極的に取り組むことを奨励しています。

4 特徴

(1) リハビリテーション科主科病床で主治医として対応できる

（急性期病院での研修の場合）

聖隷三方原病院はリハビリテーション科として病床を有しており、単にリハ処方・評価のみならず、全身管理や合併症等に対する医学的管理を主治医として対応することが可能です。

（回復期病院での研修の場合）

浜松市リハビリテーション病院は回復期リハ病棟で亜急性期から患者を受け入れているため単にリハ処方・評価のみならず、全身管理や合併症等に対する医学的管理を主治医として対応することが可能です。

(2) あらゆるステージに対応できる

浜松市リハビリテーション病院，聖隷三方原病院，聖隷浜松病院をローテイトできるプログラムで対応するリハビリテーションは、急性期・亜急性期にとどまらず、回復期、維持期、更には緩和期・終末期（ホスピス入院患者等対象）など、障害を持った方に対して求められるリハをあらゆるステージにおいて研修が可能である。また、脳卒中を中心とした神経系疾患においては、当直医として救急の現場から対応することにより、急性期の診断や治療に対する知識の習得が可能である。

(3) 多職種による包括的なチーム医療が実践できる

関連病院内には、リハビリテーションに係わるスタッフ（他科医師、セラピスト、看護師、ケースワーカーなど）が多数在籍する組織であり、リハビリテーションに対する理解があります。そのような環境での研修により、チームリーダーとしてリハビリテーション医療の手腕が発揮できるような専門的知識・技術を有した医師養成が可能です。

(4) 関連病院での臨床研修ができる

ひとつの病院での研修だけでも、リハビリテーション科専門医受験資格に必要な症例を経験することは可能ですが、臨床経験の幅を持たせる上でも、関連病院（聖隷三方原病院，聖隷浜松病院）での研修もプログラムとして組んでいます。

5 研修カリキュラム

日本リハビリテーション医学会の専門医の認定に関する内規に準じます。

- (1) 医師免許取得後 5 年以上及び本医学会加入後 3 年以上を経過していること
- (2) 本医学会の定めた専門医制度卒後研修カリキュラムに基づき本医学会が認定する研修施設において 3 年以上の研修を行ったものであること
- (3) 本医学会における主演者の学会抄録 2 篇を有すること
- (4) 前号 (3) の 2 篇のうち 1 篇は、本医学会地方会における会誌掲載の学会抄録または地方会発行の発表証明書をもってこれに代えることができる。
- (5) 自らリハビリテーション医療を担当した 30 症例の症例報告を提出すること
- (6) 自らリハビリテーション医療を担当した 100 症例のリストを提出すること

6 研修例

当プログラム関連病院は学会認定の研修施設であり、経験可能な症例数も多く、また期間内に学会認定研修施設である他の関連病院での研修も可能であるため、充実した 3 年間の研修により、専門医習得の資格を得ることが可能です（例：急性期病院 1 年→回復期病院 2 年）。

このコースの目標の 1 つとして、専門医としてリハビリテーション全般の高い臨床能力を獲得すると同時に、チーム医療のリーダーとしての技量を持ち、後進の医師のみならず、関連するコメディカルスタッフへの指導能力を獲得し、リハビリテーション医学全般の指導的立場となる医師の養成が挙げられる。

7 研修病院群

(1) 浜松市リハビリテーション病院

研修指導医

- 藤島一郎 日本リハビリテーション医学会指導医・専門医、同指導責任者
(日本脳神経外科学会専門医)
- 高橋博達 日本リハビリテーション医学会指導医・専門医
(日本脳神経外科学会専門医)
- 西村 立 日本リハビリテーション医学会専門医
- 重松 孝 日本リハビリテーション医学会指導医・専門医
- 高橋勇二 日本リハビリテーション医学会専門医 (日本整形外科学会専門医)
- 町田晴子 日本リハビリテーション医学会専門医 (日本整形外科学会専門医)



入院患者数 (延べ) 59,503 人

外来患者数 (延べ) 30,971 人

脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) (延べ) 48,664 人

運動器リハビリテーション料 (I) (II) (延べ) 25,013 人

呼吸器リハビリテーション料 (I) (延べ) 73 人

その他リハビリ (延べ) 10,273 人

※2013 年度実績

(2) 聖隷三方原病院

研修指導医

片桐伯真 日本リハビリテーション医学会指導医・専門医、同指導責任者

入院は一般病棟でのリハ科占有病床を持ち、院内外の重症患者（透析が必要、人工呼吸器管理など）の受け入れを行っております。外来では嚥下障害患者を始め、静岡県高次脳機能障害支援拠点病院として高次脳機能障害患者を積極的に受け入れています。

院内他科からの依頼では、救急科からホスピス科に至るほとんどの診療科から直接処方され、嚥下障害のみならず、がん患者や開心術後など全身管理が適宜必要な患者の対応を積極的に行っています。



- 入院患者数 127 名 内訳は中枢神経系疾患約 40%、整形疾患（脊髄損傷・切断等）約 20%、内部障害（廃用・肺炎後嚥下障害・開心術後等）約 25%、その他（国土交通省短期レスパイト入院等）約 10%です。平均在院日数は 43 日となっております。
- 外来患者数新患は約 150 名 内訳は嚥下約 35%、高次脳（診断書作成依頼を含む）約 30%、義肢装具約 10%、その他（各種診断書作成・リンパ浮腫・ボツリヌス療法等）約 25%
- 嚥下造影検査 260 件 嚥下内視鏡検査約 700 件
- 他科依頼件数は 約 2,000 件（ただし整形外科・呼吸器系の一部を除く）
主な処方：脳外科・脳卒中約 30%、内科系（救急科含む）約 40%、外科系約 20%、その他（ホスピス・がんリハ等）約 10%

(3) 聖隷浜松病院

研修指導医

- 大野 綾 日本リハビリテーション医学会専門医、同指導責任者
國枝 顕二郎 日本リハビリテーション医学会専門医
佐藤 友里 日本リハビリテーション医学会専門医



急性期総合病院において、脳卒中・神経疾患・脳外科疾患・整形外科疾患はじめ、呼吸器疾患・循環器疾患など幅広い疾患に対し、急性期からのリハビリテーションを積極的に行なっています。悪性腫瘍患者に関し診断時期からの予防的リハビリテーションから末期患者の緩和的リハビリテーションにも取り組んでいます。嚥下障害に対するリハビリテーションにも力を入れ、診断から治療まで専門的に診療しております。他科、他職種との連携が不可欠な部門であり、多職種カンファレンスが充実しています。

急性期病院ならではのリハビリテーション医療の研修が可能です。

また、回復期リハビリテーション中心の浜松市リハビリテーション病院・急性期病院内にリハビリ病棟を持つ聖隷三方原病院でのローテーション研修が行えることも大きな特色です。

リハビリテーション医療や嚥下障害に対する治療に関して興味のある方、ぜひとも当院リハビリテーション科へいらしてください。

●臨床

※リハビリ科医師が担当制で全症例に関わり、各症例に対し身体リハビリとともに嚥下障害・高次脳機能障害などに対するリハビリ、社会的背景を念頭に置いた目標設定など包括的なアプローチを進めている。また病棟でのカンファレンスにリハ医・セラピストが積極的に参加することによって他科・他職種とのチーム医療を実現している。

・2013年度全リハビリ処方数：約6,000件

・リハビリ内容の内訳：神経疾患リハビリ 40%、内部障害リハビリ 35%、運動器リハビリ 25%

【神経疾患リハビリ】

・脳卒中、脳外科疾患、神経内科的疾患等の中枢神経疾患症例に対し、急性期から積極的にリハビリを行なっている

【内部障害リハビリ】

・呼吸器疾患における呼吸器リハビリ

・循環器疾患、心臓血管外科手術後における心臓血管系リハビリ

・がん患者に対するリハビリ：治療期から終末期に到るまであらゆる障害に対応。術後呼吸機能障害、治療中廃用症候群、リンパ浮腫に対する理学療法、緩和的リハビリなど幅広く介入。地域がん拠点病院である当院において、がん患者のADL・QOL向上に貢献。

2011年度より「がん患者リハビリテーション」料算定開始。

・各種疾患加療中の廃用症候群に対するリハビリ

【摂食・嚥下リハビリ】

・2013年4月～2014年3月で約1,000件に介入

・嚥下内視鏡検査 約1,000件、嚥下造影検査 約700件施行

・ほぼ全科から依頼があり、常時90例前後の症例に介入

・リハ医・言語聴覚士・栄養士・看護師・歯科スタッフからなるチームアプローチにて展開

8 研修期間

原則 3 年以上

9 プログラム参加の要件

- ・ 2 年間の初期臨床研修を終了している
- ・ 日本リハビリテーション医学会に入会している
- ・ 日本リハビリテーション医学会専門医の取得を目指している

10 処遇

関連病院常勤医として採用します。

雇用条件などは各関連病院の定めるところとします。

11 プログラム修了後の進路

医療機関でのリハビリテーション医の需要は非常に高く、専門医を取得した医師であれば、その後の就職先に困ることはまずありません。取得後間もない時期では希望により関連病院で更なるスキルアップを目指すことや、複数の専従医が勤務する病院を紹介することも可能です。

また、関連病院を中心とした医局体制もできており、他院就職後においても適宜相談や指導に応じることが可能です。

12 プログラム運営委員会

藤島一郎 浜松市リハビリテーション病院リハビリテーション科

大野 綾 聖隷浜松病院リハビリテーション科

問い合わせ先

浜松市リハビリテーション病院 藤島一郎

TEL:053-471-8331 FAX:053-474-8819 E-mail: ifujishima@sis.seirei.or.jp