

診療科目：リハビリテーション科

カテゴリー：選択科目

一般目標：整形外科手術後（運動器リハビリテーション）、脳神経外科、神経内科における脳神経血管障害後の機能回復訓練および廃用性機能障害を防止するため（脳血管疾患等リハビリテーション）また、内科疾患、特に呼吸器リハビリテーション及び心大血管疾患リハビリテーションを行います。さらに、急性期におけるリハビリテーションの内容（術後リハビリテーションも含む）と重要性および慢性期における社会復帰、日常生活への復帰について研修し、Quality of Life に対する理解を深める。

担当科：リハビリテーション科、整形外科、脳神経外科、神経内科、内科、外科、形成外科、胸部外科、泌尿器科、小児科、耳鼻咽喉科

期間：1 か月

A. 指導体制

1 スタッフ

役割	氏名	医師登録年月日
リハビリ外来責任者・指導医	糸川 秀人	1985. 6. 3
回復期リハビリ病棟責任者・指導医	長谷川 健	1975. 6.13

B. 指導原則・方法

1. 外来診療および院内回診において、患者の障害像（身体機能評価、精神機能評価、ADL 評価）のとりえ方、治療方針について、指導医のもとに研修を行う。
2. リハビリ機能訓練（理学療法、作業療法、言語療法）の実際を見学し、指導を受ける。
3. 外来診療での評価結果につき、週に 1 回簡単な発表形式で報告し、指導を受ける。
4. カンファレンスにおいて担当患者の詳細なプレゼンテーションを行う（月 1~2 回）。
5. 専門的なりハビリ医療については主に、見学での参加・見聞を行うことが可能。

C. スケジュール

月曜日：午前；回復期リハビリ病棟回診

午後；カンファレンス

（原則として整形外科は第 1,3,4 週、脳神経外科・神経内科は第 2 週、

第 1 水曜日 形成外科カンファレンス）

木曜日：レポート提出、症例報告会

ほぼ毎日：リハビリ外来研修、診察、検査、評価

D. 科目責任者からのメッセージ

現代のような高齢化社会においては、将来専門とする科が外科系の方はもちろん、内科系の方にとっても疾患に対する治療と平行して、いわゆる『寝たきり』にならないような配慮が必要となってきたおり、また、患者さんのより良く生きていこうとする意欲をどのように引き出すかということを経験・学習することができる数少ない研修の場であると思っておりますので、皆さんの積極的な参加をお待ちしております。