

# リハビリテーション科

研修科	リハビリテーション科（専門医修得コース：3年間）
指導体制	指導医 1名 専門医 2名（医師体制 常勤 5名 非常勤 2名）
認定	日本リハビリテーション医学会研修修練施設 4大疾患、施設認定Ⅰ（理学療法、作業療法、言語聴覚療法）
概要	<p>日本は超高齢社会に入り、2016年には65歳以上の人口が27.3%となり、リハビリテーション医療の社会的ニーズは高まる一方であるが、日本のリハビリテーション科専門医は、いまだ1846名であり、リハビリテーション科専門医の育成は喫緊の課題である。そのためにも、リハビリテーション科専門医育成に当院の後期研修専門修得コースに多くの応募を期待している。</p> <p>リハビリテーション医療は、患者の機能や能力に焦点を当て、その改善を目指すものであり、リハビリテーション科専門医としては、障害についての専門的な知識と診断能力、さらにその解決能力が必要とされる。</p> <p>リハビリテーション科専門医は、障害の原因・種類・程度、患者の残された機能や能力を正確に評価し、その能力の回復のために、障害の軽減、残存能力の強化、補装具や自助具の使用、生活環境の修正など多方面からのアプローチを組み合わせ、患者の機能・能力を最大限に引き出し、QOLの向上に寄与することが重要である。</p>
研修計画	<p>（1年目）</p> <p>リハ科診療に必要な基本的知識・技術を身につけ、全身管理を習得し、入院患者を指導医とともに診療し、患者の評価、診断、リハ処方、リハ訓練などのリハ科の診療を行うことができる。</p> <p>基本的な理学療法、作業療法、言語療法、義肢装具療法を理解し、他のリハビリテーションスタッフとコミュニケーションができる。</p> <p>そして患者・家族に対して、指導医とともに病状の説明をすることができる。</p> <p>（2年目）</p> <p>専門的知識・技術を身につけたリハ科医師として、入院患者・外来患者を自立して診療にあたることができる。</p> <p>研修のために、神経内科、脳外科、整形外科などのある期間ローテートすることができる。</p> <p>（3年目）</p> <p>専門的修練をさらに積むとともに、リハビリテーションチームのリーダーとして、臨床判断能力と問題解決能力を身につける。他のリハビリテーションのスタッフの指導ができる</p> <p>臨床研究もしくは基礎研究を学会発表可能なレベルまで進める。</p>

一般目標	<p>1. リハ処方、患者指導を初めとする入院・外来診療をリハ科医師として行えるようになる。また全身管理も十分に行え、緊急処置も行えるようになる。</p> <p>2. リハ科医師として必要不可欠な専門的知識・技術を身につけ、さらにそれを発展させていく力をつける。</p> <p>3. リハビリテーションチームリーダーとしての専門的知識と技術を習得し、各リハ科スタッフの指導ができる。</p> <p>4. 臨床もしくは基礎研究にみずから取り組み、学会発表や論文執筆が行えるようになる。</p>
------	---

指導体制	<p>基幹研修認定施設 →東京慈恵医科大学リハビリテーション科</p> <p>関連研修施設 →総合東京病院リハビリテーション科指導責任者：宮野 佐年 (日本リハビリテーション医学会専門医・指導医・認定医) 常勤医師：高橋、太田、香西、坪井 非常勤医師として、東京慈恵会医科大学主任教授の安保 雅博が勤務しており、臨床・研究の指導をしている。 理学療法士：200名 作業療法士：30名 言語聴覚士：20名 アシスタント・事務：6名</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">急性期</th> <th style="text-align: center;">回復期</th> <th style="text-align: center;">生活期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管障害・外傷性脳損傷など</td> <td style="text-align: center;">◎</td> <td style="text-align: center;">◎</td> <td style="text-align: center;">◎</td> </tr> <tr> <td>脊髄損傷・脊髄疾患など</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> <tr> <td>骨関節・骨折</td> <td style="text-align: center;">◎</td> <td style="text-align: center;">◎</td> <td style="text-align: center;">○</td> </tr> <tr> <td>小児疾患</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> <tr> <td>神経・筋疾患</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> <tr> <td>切断</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> <tr> <td>内部障害</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> <tr> <td>その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）</td> <td style="text-align: center;">×</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td style="text-align: center;">×</td> </tr> </tbody> </table> <p>当院は、“すべては患者さんのために”をモットーに、救急医療・リハビリテーション医療を重視して運営されている病院である。</p> <p>脳外科、整形外科を中心に、循環器科、血管外科の急性期治療が重点的に行われ、脳血管障害・脊椎疾患の手術や急性期治療、膝・股関節の人工関節手術後のリハビリテーションは、術直後からリハビリテーション科が関与している。</p> <p>また、144床の回復期リハビリテーション病棟は、脳血管障害患者を中心に、人工関節患者、脊椎・脊髄障害患者、骨関節疾患、肺炎や内科疾患後の廃用症候群の患者</p>		急性期	回復期	生活期	脳血管障害・外傷性脳損傷など	◎	◎	◎	脊髄損傷・脊髄疾患など	△	△	×	骨関節・骨折	◎	◎	○	小児疾患	×	×	×	神経・筋疾患	×	△	×	切断	×	×	×	内部障害	×	△	×	その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	×	○	×
	急性期	回復期	生活期																																		
脳血管障害・外傷性脳損傷など	◎	◎	◎																																		
脊髄損傷・脊髄疾患など	△	△	×																																		
骨関節・骨折	◎	◎	○																																		
小児疾患	×	×	×																																		
神経・筋疾患	×	△	×																																		
切断	×	×	×																																		
内部障害	×	△	×																																		
その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	×	○	×																																		

の入院リハビリテーションを行い、主治医として責任をもって治療を行い、リハビリテーション専門職種と共同し、リハビリテーションを施行し、患者を治療しながらリハビリテーション医療を学ぶことができる。

また、訪問リハビリテーション機能も併設しており、隣接した所に、江古田の森の老健施設も併設しており、回復期病棟から退院した後も、患者のリハビリテーションに関わることができ、リハビリテーション医療のすべての流れを急性期から、維持期までをレジデントとして実際に経験し、勉強することができる。