

リハビリテーション科

1) 研修スケジュール

月	午前 歩行診察/病棟患者診察	午後 神経診/病棟患者診察
火	午前 装具診/病棟患者診察	午後 教授回診/嚥下・筋電図カフアル入、病棟患者診察
水	午前 病棟患者診察	午後 病棟患者診察
木	午前 ボツリヌス治療/病棟患者診察 (ボツリヌス治療は他の日も随時施行)	午後 病棟患者診察
金	午前 病棟患者診察	午後 病棟患者診察
土	午前 病棟患者診察	

※平日の午後：嚥下造影検査あり

2) リハビリテーション科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修終了時	指導医記入欄
1.	脳血管障害 (麻痺、高次脳機能障害、嚥下障害) や運動器疾患の障害評価を行うことができる。			
2.	リハビリテーション処方の内容について理解し説明できる。			
3.	リハ専門職種との多職種連携を実践できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ? =評価不能

3) 経験できる疾患や手技

<p>経験できる疾患</p> <p>脳疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患 ・頭部外傷 <p>骨関節疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・四肢体幹の骨折 ・人工関節置換術後 (股・膝) ・四肢の切断 <p>神経筋疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋ジストロフィー ・ギランバレー症候群 など 	<p>経験できる手技</p> <ul style="list-style-type: none"> ・嚥下機能評価 (嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査) ・痙縮治療 (ボツリヌス治療) ・電気生理学的検査 (針筋電図、神経伝導検査)
---	--

リハビリテーション科

4) 推薦図書



難易度★
コメント

リハ療法士や
看護師を目指す
学生向け。



難易度★★
コメント
最もオーソ
ドックスな教
科書。



難易度★★
コメント

標準リハビリテーション医
学と同様にオーソドックス
な教科書ですが、一冊選ぶ
なら、これがおすすめ。

5) 事前アンケート

・将来専門にしたいと考えている診療科（関連する疾患がみれるように考慮します）

・当科研修期間の予定（学会、休暇、当直など）

6) 要望があればぜひご記入ください（診たい疾患、検査など）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載） 指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ~次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____