

平成 30 年 3 月

新専門医制度に向けたお知らせ（16）
～リハビリテーション科専門研修プログラム等の修正と扱いについて～

専門医制度委員会 担当副理事長 芳賀信彦
担当理事 浅見豊子

いよいよ平成 30 年 4 月より新専門医制度における研修プログラムが開始になります。

日本リハビリテーション医学会では、若手医師等のリハビリテーション医療・医学の研修に役立つようテキストの出版に向けた作業を行い、近日中に発行できる見通しです。このテキストの記述や内容に合わせて、専門研修プログラムや関係する書類を【別紙】のように修正しました。また他に、日本専門医機構とのやり取りの中で修正した部分もあります。

つきましては学会ホームページ上に、修正した書類をアップロードしましたので、4 月以降に向け、指導医や専攻医など関係する先生方はご一読いただき、これらを用いて研修を進めて下さい。新専門医制度では、専攻医自身による研修の記録、指導医による指導の記録が重要になってきますので、十分にご注意ください。

なお不明な点がある場合は、メールまたは FAX にて下記までお問い合わせください。回答にお時間を頂く場合がありますので、ご了承ください。なお電話でのご質問には基本的にお答え致しません。

問合せ先：公益社団法人 日本リハビリテーション医学会 専門医制度委員会

E-mail（新専門医制度専用）：sinseido@jarm.or.jp、 FAX：03-5280-9701

【別紙】研修カリキュラム等修正点一覧

http://www.jarm.or.jp/member/system/specialist_new.html

【修正した書類】

リハビリテーション科専門研修プログラム整備基準

リハビリテーション科専門研修カリキュラム

専攻医研修マニュアル

指導者マニュアル

専攻医研修実績記録

【修正のない書類】

指導医による指導とフィードバックの記録

指導者研修計画（FD）実施記録（2つに分かれていたファイルを1つにまとめました）

【全体に修正した点】

- 1) 「リハ」、「リハビリ」という略語を用いず「リハビリテーション」を用いることとした。
- 2) 「リハビリテーション」という単独の言葉を避け、その表す内容に応じて、「リハビリテーション医学」、「リハビリテーション医療」、「リハビリテーション診療」等の言葉に置き換えた。
- 3) 「リハビリテーション診療」は「リハビリテーション診断」と「リハビリテーション治療」から構成されること、「リハビリテーション診断」の中に、様々な評価を含むこと、を明確にした。
- 4) 「廃用症候群」を全て「不動による合併症（廃用症候群）」に置き換えた。

【その他の修正点】

- 1) 「リハビリテーション科専門研修プログラム整備基準」の項目15に「専門研修期間内に研修カリキュラムに記載されている疾患、病態を全て経験することは出来ない場合、病態別実践リハビリテーション研修会 DVD の視聴と付属の達成テスト等を行うことで、不足している経験を補い、またより深い学習を行う。」とあったが、同 DVD の内容が古くなりつつあること、同様の目的で e-learning を現在準備していることから、「病態別実践リハビリテーション研修会 DVD の視聴と付属の達成テスト等を行うことで」を「e-learning 等を履修することで」に修正した。
- 2) 同様の理由で、「リハビリテーション科専門研修カリキュラム」、「専攻医研修実績記録」において、「病態別実践リハビリテーション DVD 視聴」の項目を削除した。
- 3) 「リハビリテーション科専門研修カリキュラム」と「専攻医研修実績記録」の「V. 倫理・社会など」のシートに、感染管理の記載を追加し、記録を残せるようにした。

4) 「専攻医研修マニュアル」の4ページの「3. 申請手続き」の7)を修正し8)を追記した。

修正前：

7) 症例リスト（経験症例100例の一覧表）

修正後：

7) 専攻医研修実績記録

「分野別症例リスト」ほか必要なすべての項目に記入したもの

8) 指導医による指導とフィードバックの記録