

日本リハ医学会近畿地方会Newsletter



平成27年度 第1号
2015年7月15日発行

近畿地方会ホームページ
www.kinkireh.com

日本リハビリテーション医学会 近畿地方会事務局
大阪医科大学 総合医学講座 リハビリテーション医学教室 佐浦 隆一

お問合せ先
〒600-8815 京都市下京区中堂寺栗田町93番地 KRP6号館3F
有限会社 セクレタリアット内 近畿地方会事務局
TEL: 075-315-8472 FAX: 075-315-8472 E-mail: office@kinkireh.com



新専門医制度について

大阪行岡医療大学 大澤 傑

専門医制度は平成26年5月に従来の日本専門医制度評価・認定機構から、日本専門医機構(以下機構)にかわりました。今までは、各学会に専門医認定を任せていましたが、機構が専門医と研修施設を一元的に管理・認定する制度になったものです。2015年卒業の医師から適応され、2017年から実際に専門医教育が始まります。各学会は2014年7月に機構が公開した専門制度整備指針(第1版)に基づいて、「専門研修プログラム整備基準」、「モデルプログラム」を作成します。これらが機構に承認されれば、そのモデルに従って各地の専門研修施設群が独自に策定した専門研修プログラムを機構に提出し、審査を受けることになります。

第3者機関が専門医を一元的に認定することになった最大の原因は各学会の認定していた専門医の基準がバラバラであり、国民の信頼を得ていなかったことです。そこで、機構では専門医をいわゆるスーパードクターではなく、「患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」と定義し、専門医が持つべき共通の能力、資質を明確にし、質の向上と標準化を図り、各診療領域において備えるべき専門的診断能力を明確に示すことによって、専門性が保証される制度そのものを標準化しようと目指しています。専門医の認定、専門医研修施設の認定、専門医の更新はすべて機構の業務となり、いままで本システムで財政的に潤っていた学会は予算面で問題が生じる可能性があります。

さて、施設群に関しては単一の専門研修基幹施設と複数の専門研修連携施設から専門研修施設群が構成されます。基本診療領域は「総合診療」を含め19領域としており、すべての領域で研修施設群を構成する必要があります。基幹施設は初期臨床研修の基幹型臨床研修病院であることが必須となっています。専

門医の教育には医師としての人格の涵養、患者中心の診療、リサーチマインドの修得などを目的としており、大学病院を含む研修病院群を構築する必要があるとされ、大学院をその研修期間に含めることも可能となっています。そのため、大学病院を基幹施設として研修施設群を構成することが实际的であると思われます。整形外科学会では大学病院を基幹施設とする研修施設群を策定すると聞いています。大学病院を専門研修連携施設とすることも可能ですので、リハビリテーション医学会は、研修施設群を地域の大病院(県立中央病院など)を基幹施設とすることを認めています。

我々が直接関係する専門医の更新には講習会などの受講は1時間を1単位とし、論文発表は2単位、学会発表を1単位(論文・学会は10単位まで認める)5年間に50単位を目安とするようです。また現在の指導医、専門医は2020年の経過措置期間中に機構の認定を得る必要があります。

以上簡単であります、現在進んでいる新しい専門医制度について概説いたしました。リハビリテーション医学会の状況についてはホームページ(http://www.jarm.or.jp/member/member_system/member_system_aboutnewsys-sp.html)に資料が掲載されています。制度について、まだ決定的でありませんことを最後に付言いたします。

ネパール大地震への医療支援活動について
- 国際緊急援助隊機能拡充チームとして -
大阪医科大学総合医学講座 リハビリテーション医学教室 富岡 正雄

このたび、国際緊急援助隊の一員としてネパール大地震における医療支援活動をおこなってまいりましたので報告いたします。

・国際緊急援助隊について

1982年に創設された国際緊急援助隊は、30年の歴史と50回以上の海外災害派遣の実績を持ちます。被災国の要請に応じる形として、外務省から派遣命令を受けたJICAから登録メンバーに要請がかかり、発災直後に派遣されます。通常は23名の医師・看護師等が現地で、プライマリーケアを提供します。しかし近年の災害自体の大型化を踏まえ2008年から、手術・入院・透析が可能な大型チーム(機能拡充チーム)の創設が検討され訓練を行っていました。

CONTENTS

◆新専門医制度について	1頁
◆ネパール大地震への医療支援活動について - 国際緊急援助隊機能拡充チームとして -	1-2頁
◆新専門医に聞く	2-6頁
◆第29回日本医学会総会2015.....	6-7頁
◆京都リハビリテーション医学研究会 第1回学術集会開催報告.....	7頁
◆第39回日本リハビリテーション医学会 近畿地方会学術集會会長挨拶	8頁
◆第39回近畿地方会開催概要	8頁
◆2015年度近畿地方会研修会カレンダー	9頁
◆編集後記	9頁

・今回のネパールの地震について

インドプレートとユーラシアプレートが合流するネパールは地震多発地帯で、これまでも大地震が発生し多くの被害が出ています。今回の大地震は、マグニチュード7.8、ネパール政府は、死者は8000名以上、負傷者は2万人以上と発表しました。

・我々の活動について

発災は4月25日(土)でしたが、派遣要請が来たのは27日(月)の夜でした。すぐに佐浦教授に相談し許可を頂き、業務調整および2週間の派遣のための準備をして翌日に出発しました。今回は機能拡充チームとして通常の倍の46名の隊員が成田空港に集まり、バンコク経由でカトマンズに到着しました。大型の日本チームは最も被害が大きいにも関わらず、医療支援が行き届いていないカトマンズから80kmほど離れたシンドパルチョーク郡へ行ってくれ、とネパール政府からの要請がありました。46名のうち11名がまずネパール軍のヘリで現地に向かいました。活動場所は自分たちで探すのですが、街の中心部の中学校の校庭を借りることができました。翌日の5月1日から診療を開始すると、骨盤骨折、肘関節脱臼、大腿骨骨折等の外傷患者が搬送されてきました。診療をしながら、この地域の震災前後の医療機関の状況を確認しつつ、今後の活動を計画していきました。

骨折の内固定など根本的な治療が必要な傷病者は、車で3時間ほどかかる病院へ搬送を余儀なくされますが、現地で可能な処置や手術は我々が行い負担を軽減するようにしました。

そしてトラック6台分の資器材(手術機材、麻酔器、レントゲン、ベッド、生活物資など)が届き、5月5日から本格的な診療体制となりました。開放脱臼骨折の整復、幼児の軟部組織損傷に対する処置など全身麻酔が必要な手術を6例行いました。術後は入院となるため今までの派遣ではなかった「当直」も経験しました(写真1)。またチームには理学療法士も1名いましたので、松葉杖での歩行訓練を8名の患者さんに指導してもらいました(写真2)。そして5月9日に2次隊に引き継ぎ予定どおり5月11日に帰国しました。

・今後の活動について

派遣に備えて様々な検討をしているのですが、実派遣のたびに課題が浮かび上がり、軌道修正をして次の派遣に備えることになります。外務省が管轄する国際緊急援助隊が日本国内の災害医療支援を行うことはありませんが、これらのノウハウが国内の甚大災害にも生かされると期待します。



写真1 開放骨折の術後入院患者を診察する富岡



写真2 骨折患者に松葉杖指導を行う浅野理学療法士

新専門医 に聞く

今回新しくリハ科専門医になられた先生に抱負を語っていただきました。専門領域がそれぞれ異なりますが、リハ医学にかける情熱は大きく、これからの地方会を引っ張る新進気鋭の方々です。近畿地方会へのご支援を期待しております。(掲載順不同)

松岡 美保子 愛仁会リハビリテーション病院



愛仁会リハビリテーション病院(大阪府高槻市)の松岡美保子と申します。私は平成14年に自治医科大学を卒業し、大阪府に入職いたしました。大阪府立急性期総合医療センター、大阪府身体障害者福祉センター附属病院、障がい者自立センター、重症心身障害児施設「すくよか」での臨床と並行し、大阪府での医療・福祉行政にも関わって参りました。平成25年に大阪府を退職し、現職に至ります。これまでに職場内外でご指導いただきました皆様方に感謝いたします。

現在は、特に脊髄損傷リハに興味を持ち、臨床経験を積んでおります。四肢体幹の機能だけではなく、呼吸・消化器・排尿・痛み・痙縮・褥瘡予防等対応すべき点は全身に及び、精神ケアや社会制度を駆使しながらの退院、その後の長い人生、さらにロボットや再生医療等、勉強すべき内容が多く、日々楽しく取り組んでいます。未熟者ですが、今後ともよろしくお願いいたします。