

東邦大学医療センター佐倉病院臨床研修プログラム

佐倉・必修科目

精神科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

精神医学にとって何より大切なことは直接患者に接して診療を学ぶことである。臨床研修を通じて、患者との面接、病歴聴取、精神医学的診断を適切におこなうことを学び、患者の精神的、身体的、社会的問題を正しく把握して適切な治療を実施出来るようになるための基本的知識と技術、態度を身に付ける。

当院は印旛市郡医療圏に属する地域基幹病院であり、総合病院の精神科として多岐にわたる精神疾患と幅広い年齢層の患者を対象として診療を行っている。また精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士といった精神科専門職種が揃っており、産業精神保健や集団認知行動療法など特色ある専門的精神科治療にも注力している。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター佐倉病院メンタルヘルスクリニックのスタッフ会議にて本プログラムの管理、運営を検討する。プログラム内容や運営に問題が生じたときは合議の上で修正や変更を行い、必要に応じて臨床研修指導医を対象とした会を開催して情報の伝達やアドバイスをを行う。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

研修期間は4週以上である。

東邦大学医療センター佐倉病院メンタルヘルスクリニック並びに連携する聖マリア記念病院にて研修を行なう。

3-2 一般目標（GIO）

1. 精神疾患に関する基本的知識を身につける。
2. 基本的な面接態度を学ぶ。
3. 精神症状および心理状態の捉え方を身につける。
4. 患者および家族との関係性について学ぶ。
5. 精神疾患の治療法を学ぶ。
6. 精神療法の基本を学ぶ。
7. コンサルテーション・リエゾン精神医学の知識を学ぶ。
8. 精神障害者の人権・福祉を学び、社会的立場の理解を深める。

3-3-1 行動目標 (SBOs)

1. 臨床研修指導医とともに入院症例を受け持ち、診断・治療を行う。
2. 外来初診患者の病歴聴取を行い、診療録に的確に記録したのち初診医とともに診察を行う。
3. 臨床研修指導医とともに身体各科から依頼された入院患者の診断・治療を行う。
4. 症例の鑑別診断を行い、重症度の評価ができる。
5. 病状の評価を行って必要な他科への情報提供や診察依頼ができる。
6. 患者の人権を尊重し、家族の希望を配慮した病状説明ならびに治療選択ができる。
7. 精神科薬物療法の基本的知識を学び、副作用発現の予防と対処ができる。
8. 患者と家族に対する心理教育を学ぶ。
9. 復職支援の実際と社会復帰を学ぶ。
10. 精神科病院において慢性重度の精神障害を受け持ち、精神保健福祉法の理解を深める。
11. 回診、カンファレンス、症例検討会に参加する。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 基本的な精神医学的診察法
 - ・精神面の診察ができ、記載できる。
- (2) 基本的な臨床検査
 - ・X線 CT 検査
 - ・MRI 検査
 - ・核医学検査 (SPECT)
 - ・神経生理学的検査 (脳波など)

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1 頻度の高い症状
 - ・不眠
 - ・けいれん発作
 - ・不安・抑うつ
- 2 緊急を要する症状・病態
 - ・意識障害
 - ・精神科領域の救急
- 3 経験が求められる疾患・病態
 - (1) 症状精神病 (せん妄) : B
 - (2) 認知症 (血管性認知症を含む) : A
 - (3) アルコール依存症
 - (4) 気分障害 (大うつ病、双極性障害) : A
 - (5) 統合失調症 (妄想性障害を含む) : A
 - (6) 不安障害 (パニック障害、ストレス関連障害、解離性障害、身体表現性障害など) : B
 - (7) 発達障害 (知的障害、自閉症スペクトラム障害、注意欠如・多動性障害、学習障害)
 - (8) 生理的障害 (睡眠障害、摂食障害) : B

A：疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること。

B：疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

(1) 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

- ・入院症例を受け持ち、臨床研修指導医とともに診断・治療にあたり、症例レポートを作成する。
- ・臨床研修指導医とともに各科の病棟回診を行い、身体科に入院している患者の精神科的問題に対応するコンサルテーション・リエゾンサービスを行う。
- ・認知症サポートチーム（DST）の病棟回診に参加して、高齢者の身体疾患の入院に際して生じるさまざまな心理行動障害への対応を行う。

2) 外来業務

- ・初診患者の病歴を聴取して初診医の診察に陪席し、精神科診断学を学ぶ。
- ・臨床研修指導医の指導のもとに再診患者の診断ならびに治療にあたる。

3) 心理検査

- ・認知機能低下が疑われる患者に対して、MMSEなどの簡便な認知機能検査を実施する。
- ・神経症やうつ病が疑われる患者に対して、質問紙法による簡易心理検査を実施して評価する。

4) カンファレンス・勉強会

- ・デイケア・カンファレンス（毎週月曜日）デイケアに通所する外来患者の精神医学的評価と治療方針について、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師といった多職種による検討を行う。
- ・リエゾン・カンファレンス（毎週月曜日）コンサルテーション・リエゾンサービスで回診した全患者の精神医学的評価と治療方針を、医師、精神保健福祉士といった多職種による検討を行う。
- ・入院症例のカンファレンス リエゾン・カンファレンスのなかで精神科入院患者の診断と治療方針を検討する。
- ・DST カンファレンス（毎週水曜日）認知症サポートチームの回診後に医師、看護師、公認心理師、精神保健福祉士、理学療法士といった多職種による精神・行動障害の評価と治療方針の検討を行う。
- ・オベシティ・カンファレンス（月1回水曜日）肥満治療に関わる内科医、外科医、精神科医、看護師、公認心理師、理学療法士、栄養士といった多職種により症例を多面的に診断評価し、治療方針について検討する。
- ・周産期カンファレンス（隔月木曜日）周産期に関わる産科医師、看護師、精神科医、公認心

理師、ソーシャル・ワーカーといった多職種により症例を多面的に診断評価し、必要な治療と公的な支援介入を検討する。

- ・勉強会（毎週月曜日）医員が学会・研究会で発表する予演会を行い、講座の学術活動を学ぶことで精神医学の専門的知識を深める。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
9:00～	外来 第2・4週は聖マリア記念病院で研修	外来	外来	外来	外来	病棟/リエゾン回診
13:00～	病棟/リエゾン回診 第2・4週は聖マリア記念病院で研修	病棟/リエゾン回診	病棟 15:00～DST回診	病棟/リエゾン回診	病棟/リエゾン回診 第4週 デイケア	
17:00～	デイケアカンファレンス		DSTカンファレンス 第3週 オベシテイ・カンファレンス	隔月第2週 周産期カンファレンス		
	リエゾン・カンファレンス/勉強会					

3-5 評価（EV）

研修医はメンタルヘルスクリニックにおいて、臨床研修指導医および看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師等のメディカルスタッフから評価を受ける。また、連携する聖マリア記念病院においても臨床研修指導医による評価を受ける。

精神疾患に適切に対応できる基本的な診察能力（態度・技能・知識）が修得されたかを基準として評価する。

臨床研修指導医・メディカルスタッフの評価を参考に、次の三点の評価項目に基づき指導責任者が総合的評価を行う。

1. 研修医の自己評価
2. 受け持ち患者の症例レポート
3. 指導責任者との面談で確認される医学的知識・経験、医師として望ましい人間性を備えていること

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、基幹病院である東邦大学医療センター佐倉病院メンタルヘルスクリニックの指導責任者にある。研修医はメンタルヘルスクリニックに配属され、臨床研修指導医および看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師等のメディカルスタッフから指導を受ける。また、連携する聖マリア記念病院においても臨床研修指導医による指導を受ける。

3-6-2 臨床研修指導医

臨床研修指導医責任者	桂川 修一
臨床研修指導医	小山 文彦
臨床研修指導医	加藤 祐樹
臨床研修指導医	山本 喜久

3-6-3 協力施設

精神科専門病院である聖マリア記念病院において、重度慢性精神障害の症例を経験する。