

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・選択専攻科目

精神神経科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

精神医学の基礎的修練を行い、精神科医として基本的な専門的診療業務を修得することをプログラムの目的とする。また全人的医療を実践できる医師としての基礎知識・手技を修得することを目的とする。

2 プログラム管理運営体制

大森病院精神神経科が主体となり運営する。教授・准教授・講師で基本案を作り、指導医会議に諮る。プログラム内容・運営は逐次改正し、精緻化していく。

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。大森病院では研修講義、精神科病棟、リエゾンと外来を経験する。また、イルボスコにおいて早期介入につき研修を行う。

3-2 一般目標（GIO）

精神科疾患および国民の精神保健に関する知識、精神的健康に関する知識の啓発は精神保健福祉法に強くうたわれている。内因性精神疾患のみならず、認知症、器質性、症状性精神疾患、小児思春期精神疾患等は今後の日本の社会、文化環境を勘案した時、重要になってくる。また患者・医師関係における対人関係は、どの臨床科目に関わらずイニシエーションとしてその重要性は、特に取り上げられてきている。精神神経科における臨床研修はこれらの点に注意をおき、医師としての人格、患者との接し方、専門疾患の診察法、診断の方法、治療方法を学ぶことを目的とする。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) 精神神経疾患患者の診察法を理解し、重要症状を抽出することができる。
- 2) 病歴、現在症、補助検査を総合して鑑別診断、治療法を考えることができる。
- 3) 薬物治療、精神療法、リハビリテーションの選択ができる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 問診で精神疾患の概略の見当をつけることができる。
- 2) 全身身体所見と問診で得た情報を総合して記載し、診断の道筋を説明することができる。
- 3) 脳波、CT、MRI、SPECT、NIRS（光トポグラフィー検査）などの情報を加え、概ねの診断をつけることができる。
- 4) 精神療法の基本的方法を学び、医者・患者関係の距離のとり方、説明の仕方に齟齬のないようにすることができる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 統合失調症
- 2) 気分障害
- 3) 認知症
- 4) せん妄状態
- 5) 器質性・症状性精神障害
- 6) 児童・思春期精神障害
- 7) パーソナリティ障害
- 8) 不安症

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを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。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

- 1) ICU、腎透析、外科手術後のリエゾンコンサルテーションをおこなうことができる。
- 2) 救急外来の対応、初期治療、特に自殺企図者への対応ができる。
- 3) イルボスコにおいて早期介入につき研修を行う。

3-4-1 学習方略（LS）

1. 教授回診：毎週月曜日は午後2時から4時まで回診に出席する。
2. 外来診察：鑑別を意識し現病歴と生活歴をとる。
3. 入院時診察：研修指導責任者と1対1で受け持ち患者の説明を行う。
4. 症例検討：毎週月曜日1名ないし2名の新入院患者の症例検討をおこなう。
5. 抄読会：毎週月曜日、研修医を中心に英語論文の抄読を行う。臨床研修指導医と共にPubMedを使い、精神科最新テーマに関する英語論文を研修期間中に複数抄読し、内容をまとめる。
6. 金曜日の児童イルボスコカンファレンスに出席し、要請があればその会のテーマ内容について事前に勉強し、発表する。
7. 年数回の外部講師による講演会に出席する。

3-4-2 週間スケジュール

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医療センター大森病院の規程に従う。勤務時間は原則午前8時から午後5時までである。担当患者の状態によっては、この限りではない。その他、上級医と共に救急当直、病棟当直をおこなう。

3-5 評価 (EV)

- A. 患者への対応、診察能力(態度、技能、知識)が習得されたかをもって評価基準とする。臨床研修指導医、研修指導責任者、病棟看護師長等が評価表を用い、評価を行う。
- B. 統合失調症、気分障害、認知症(せん妄)についてはレポートを作成する。

プログラム修了時に、病棟看護師長、診療チーム臨床研修指導医、病棟長の評価表、上記最低3症例のレポートを評価する。また各種教育行事、出席状況、抄読会での発表内容などを勘案して直接の臨床研修指導医が総合評価する。

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終責任者は大森病院精神科の指導責任者である。研修医は診療チームに配属され直接の臨床研修指導医である助教のもとでチームの一員として指導を受ける。時間の許す限り上級医の指導を求めることができる。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

東邦大学医療センター大森病院

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照