

選択必修科目 精神神経科臨床研修プログラム

臨床研修1年次に行う選択必修科目としての精神神経科研修プログラムである。ここでの精神神経科研修は、主要な精神疾患の医学的知識を習得し、他科との連携における精神神経科の位置付けを理解することを目的としている。また、患者は常に生物学的・心理社会的な存在であることを理解し、その治療にあたってはこれらの包括的アプローチが重要であることを体験的に学習する。

1. 研修施設

獨協医科大学病院

2. 研修期間

1年次の1か月～

3. 指導体制

指導責任者 : 下田和孝教授

主任指導医 : 大曾根 彰

4. 研修内容

- 1) 外来 指導医の指導下で外来診療を行い、精神科診断法・治療法を研修する。
- 2) 病棟 指導医の監督下で、入院患者の担当医としての自覚を持って研修にあたる。
また、指導医の指示により適時当直を行い、緊急時、急変時の対応も経験する。
- 3) カンファレンス等 回診、各種カンファレンス、抄読会、研究会などに参加する。

5. 研修目標

患者 医師 関係	一般目標 (GIO)
	患者・家族との対応について医療人として必要な態度・姿勢を身につけることができる
	到達目標 (SBO)
	心(精神)と身体は一体であることを理解する 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的な側面から把握できる 日常生活の指導(服薬遵守、ストレスケア、環境など)ができる 患者、家族に対し、診断の経過、治療計画などについてわかりやすく説明し、了解を得て治療を行うことができる 守秘義務を果たし、プライバシーの保護ができる

精神科チーム医療	一般目標 (GIO)
	医療チームの一員としての役割を理解し、幅広い職種の医療従事者と協調・協力し、的確に情報を交換して問題に対処できる
	到達目標 (SBO)
	<p>上級および同僚医師と適切なコミュニケーションがとれる</p> <p>検査、リハビリテーション、看護、介護、ソーシャルワーカーなど医師以外の幅広いスタッフとのチーム医療を理解し参加できる</p> <p>他科、他施設へ患者を紹介・転送できる</p>

精神科面接	一般目標 (GIO)
	診断・治療に必要な情報を得るために精神科面接の基本を身につける
	到達目標 (SBO)
	<p>患者に対する接し方、態度、質問の仕方を身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を理解することができる</p> <p>陳述と表情・態度・行動から情報を得ることができる</p> <p>心理的問題の処理の仕方を学ぶことができる</p>

主な精神科疾患の診断と治療計画	到達目標 (SBO)
	気分障害、認知症、統合失調症、症状精神病等の診断・治療計画をたてることができる
	担当症例について、生物学的・心理学的・社会的側面を統合し、バランスよく把握し、治療できる
	精神症状に対する救急対応の実際を学ぶ
	精神保健福祉法およびその他関連法規の知識を持ち、適切な行動制限の指示を行うことができる
一般身体科の患者で精神症状が出現した場合、実際の対応の仕方について学ぶ	
社会復帰や地域支援体制を理解することができる	

精神科医療の社会性	一般目標 (GIO)
	精神科医療の社会的側面に対応できる
	到達目標 (SBO)
	患者の人権に配慮し、入院・行動制限などに関する法律・手続きについて理解している
	通院公費負担制度について知識がある
	精神障害者福祉手帳について知識がある
	介護保険のための主治医意見書について知識がある
精神障害者の社会復帰施設について知識を深めることができる	
産業精神保健について知識を深めることができる	
患者の責任能力について知識を深めることができる	
自殺予防について知識を深めることができる	

医療記録	一般目標 (GIO)
	チーム医療や精神保健福祉法との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理できる
	到達目標 (SBO)
	診療録（退院時サマリーを含む）を適切に記載し管理できる
	処方箋、指示箋を作成し、管理できる
	医療保護入院のための手続きと書類の作成を行うことができる
	身体拘束、隔離などの記載を適切に行うことができる
入院形態の変更の手続きを適切に行うことができる	

6. 経験が求められる診察法・検査・治療法

基本的な精神科診察法	一般目標 (GIO)
	プライマリー・ケアに求められる精神症状の診察法を身につける
	到達目標 (SBO)
	患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的インタビュー）聴取を行い、記録することができる
	患者の訴えを聞きながら、疾患・症状を想定しそれに関する質問を行うことができる
	精神症状を記述するための精神医学用語について理解する
	DSM-IV-TR に則り、主要な精神疾患の診断基準を把握できる
器質的要因を鑑別するために神経学的診察を行うことができる	
一般身体科で対応可能か精神科専門医に紹介すべきか、判断力を身につける	

基本的な精神科検査法	一般目標 (GIO)
	精神疾患の病態の把握や診断に必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
	到達目標 (SBO)
	頭部 CT、MRI など形態的画像診断
	SPECT・PET など核医学を用いた機能的画像診断
	脳波検査
	心理検査 (知能検査、性格検査)
	BPRS, HAM-D などの精神症状評価尺度
	神経内分泌検査
	認知機能検査

基本的な精神科治療法	一般目標 (GIO)
	精神疾患の治療法について知識、態度、技能を修得して、実施できる
	到達目標 (SBO)
	薬物療法 (抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠導入薬)
	支持的な精神療法
	自律訓練など心身医学的治療法
	認知・行動療法
	修正型電気けいれん療法 (m-ECT)、高照度光療法
リエゾン・コンサルテーション (一般身体科との連携)	
	自殺企図患者への対応など精神神経科救急治療法
	社会生活技能訓練 (SST)、精神神経科リハビリテーション

7. 経験が求められる症状

1 頻度の高い症状

不安・パニック症状	心因性疼痛
抑うつ	幻覚・妄想
不眠	認知症
社会恐怖	けいれん発作

2 緊急を要する症状・病態

ショック	急性中毒
意識障害	精神科領域の救急、特に自殺企図

3. 経験が求められる疾患・病態

精神・神経系疾患

- ①症状精神病
- (A) ②認知症
- ③アルコール依存
- (A) ④気分障害（うつ病、躁うつ病）
- (A) ⑤統合失調症
- ⑥不安障害
- (B) ⑦身体表現性障害、ストレス関連障害