

2年次選択科目 精神神経科臨床研修プログラム

臨床研修2年次に行う選択科としての精神神経科臨床研修プログラムである。主要な精神疾患の医学的知識を習得し、他科との連携において精神神経科の位置づけを理解する。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な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か月～6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もって研修にあたる。また、指導医の指示により、適宜当直を行い、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、研究会等に参加する。

5. 研修目標

1) 【一般目標】

精神症状を有する患者、ひいては医療機関を訪れる患者全般に対して、特に心理-社会的側面からも対応できるようになるために、基本的な診断及び治療ができ、必要な場合には適時精神科への診察依頼ができるような技術を習得する。具体的には、主要な精神疾患・精神状態像、特に研修医が将来、各科の日常診療で遭遇する機会の多い疾患の診療を、指導医とともに経験する。具体的には以下の目標があげられる。

- #1. プライマリ・ケアで求められる、精神症状の診断と治療技術を身につける。
 - ①精神症状の評価と鑑別診断技術を身につける。
 - ②精神症状への治療技術（薬物療法および心理学的介入方法など）を身につける。

#2. 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。

- ①対応困難患者の心理・行動理解のための知識と技術を身につける。
- ②精神症状の評価と治療技術（薬物療法・心理学的介入方法など）を身につける。
- ③コンサルテーション・リエゾン精神医学の技術を身につける。
- ④緩和ケアの精神医学的技術を身につける。

#3. 医療コミュニケーション技術を身につける。

- ①初回面接のための技術を身につける。
- ②インフォームド・コンセント取得のために必要なコミュニケーション技術を身につける。
- ③患者・家族の心理を理解するための技術を身につける。

#4. チーム医療に必要な技術を身につける。

- ①チーム医療モデルを理解する。
- ②他職種との連携のための技術を身につける。
- ③病診（病院と診療所）連携・病病（病院と病院）連携を理解する。

#5. 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。

- ①精神科デイケア（ナイトケア・ディナイトケアを含む）を経験する。
- ②訪問看護・訪問診療を経験する。
- ③社会復帰施設・居宅生活支援事業を経験し、社会資源を活用する技術を身につける。
- ④地域リハビリテーション（共同作業所・小規模授産施設）を経験し、医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を身につける。
- ⑤保健所の精神保健活動を経験する。

2) 【行動目標】

#1. 精神および心理状態の把握の仕方および対人関係の持ち方について学ぶ

(1) 医療人として必要な態度・姿勢を身につける。

心（精神）と身体は一体であることを理解し、患者医師関係をはじめとする人間関係を良好に保つことに心を配ることを知識としてだけでなく、態度として身につける。

(2) 基本的な面接法を学ぶ。

(i) 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。

(ii) 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。

(iii) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

- (iv) 心理的学問題の処理の方法論を学ぶ。
- (3) 精神症状の基本的な捉え方を身につける。
 - (i) 陳述と表情・態度・行動から情報を得る。
 - (ii) 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い、症状の有無を確認する。患者の陳述を可能な限りそのまま記載すると同時に専門用語での記載の仕方を学ぶ。
- (4) 患者、家族に対し、適切なインフォームド・コンセントを得られるようにする。

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。
- (5) チーム医療について学ぶ。

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。

 - (i) 指導医に適切なタイミングでコンサルテーションできる。
 - (ii) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
 - (iii) 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
 - (iv) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

#2. 精神疾患とそれへの対処の特性について学ぶ

- (1) 精神疾患に関する基本的知識を身につける。主な精神科疾患の診断と治療計画を立てることがきる。

気分障害（うつ病、躁うつ病）、認知症、統合失調症、症状精神病（せん妄を含む）、身体表現性障害、ストレス関連障害などの診断、治療計画を立てることができる。
- (2) 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。

脳の形態、機能とくに生理学的・薬理的な側面すなわち生物学的側面、心理学的側面、家庭・職場などの社会的側面から患者の状態を統合的に理解し、薬物療法、精神療法、心理・社会的働きかけなど状態や時期に応じてバランスよく適切に治療することができる。
- (3) 精神症状に対する初期的な対応と治療（プライマリ・ケア）の実際を学ぶ。

初診や緊急の場面において患者が示す精神症状に対して初期的な対応の仕方と治療の仕方を学ぶ。
- (4) リエゾン精神医学および緩和ケアの基本を学ぶ。

一般身体科の外来、入院中の患者で精神症状が出現し、診療を依頼された場合、その症例を通して実際の対応の仕方について学ぶ。また緩和ケアにおける精神医学的アプローチについて学ぶ。
- (5) 向精神薬療法やその他の身体療法の適応を決定し、指示できる。

向精神薬を合理的に選択できるように、臨床精神薬理学の基礎知識を習得し、臨床

場面で自ら実践して学ぶ。また、修正型電気けいれん療法（m-ECT）の身体療法の実際を学ぶ。

(6) 簡単な精神療法の技法を学ぶ。

支持的な精神療法および認知療法などの精神療法を実践し精神療法の基本を学ぶ。

(7) 精神科救急に関する基本的な評価と対応を理解する。

興奮、昏迷、意識障害、自殺企図などを評価し適切な対応ができる。

(8) 精神保健福祉法及びその他関連法規の知識を持ち、適切な行動制限について理解する。任意入院、医療保護入院、措置入院および患者の人権と行動制限などについて理解する。

(9) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

訪問看護、外来デイケアなどに参加し、社会参加のための生活支援体制を理解する。

3) 【経験目標】

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

・精神面の診察ができ、記載できる。

(2) 基本的な臨床検査

・CT 検査

・MRI 検査

・核医学検査（SPECT・PET）

・神経生理学的検査（脳波など）

6. 経験が望まれる症状

(1) 頻度の高い症状

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

(2) 緊急を要する症状・病態

| | |
|------|-----------------|
| 意識障害 | 精神科領域の救急、特に自殺企図 |
|------|-----------------|

7. 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（せん妄） |
| (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 |

8. 基本的な精神科研修プログラム案

◆研修の内容

1. 毎日の午前

外来の新患の予診と陪診

*研修の一般目標#1:プライマリ・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術を身につける。

*研修の一般目標#2:医療コミュニケーション技術を身につける。

2. 毎日の午後

①精神科病棟での研修:指導医の指導・教育のもとで、精神疾患患者の主治医としてその治療に当たる。

②他科病棟での研修:指導医の指導・教育のもとで、精神症状を合併する身体疾患患者への対応(コンサルテーション・リエゾン活動)と治療に当たる。

*研修の一般目標#1:医療コミュニケーション技術を身につける。

*研修の一般目標#2:チーム医療に必要な技術を身につける。

③毎日1コマのクルズスを受ける。

【クルズス内容の例】

1日目:初回面接の進め方

2日目:精神疾患の段階的評価のための知識と技術

(精神症状についての情報収集→状態像の評価→鑑別→精神疾患の評価)

3日目:精神状態の理解とその対応—せん妄状態—

(せん妄の評価・安全確保の方法・治療など)

4日目:精神状態の理解とその対応—認知症—

(認知症の評価・安全確保の方法・言動への対応・薬物使用の際の留意点など)

- 5 日目：精神状態の理解とその対応-幻覚妄想状態-
(幻覚および妄想の理解と治療／統合失調症・薬物依存症・うつ病・躁うつ病など)
- 6 日目：精神状態の理解とその対応-うつ状態-
(うつ状態の評価／自殺企図・希死念慮への対応／薬物療法など)
- 7 日目：精神状態の理解とその対応-身体疾患および服薬に伴う精神症状-
(身体疾患・服薬に伴う躁・うつ状態・不安状態の理解／対応／薬物療法など)
- 8 日目：精神状態の理解とその対応 -不安状態-
(パニック障害-強迫性障害の評価と対応／薬物療法など)
- 9 日目：対応困難な患者の行動・心理の理解とその対応。
(患者のパーソナリティ・コーピングスタイルなど)
- 10 日目：臨床検査（心理テスト，脳波，画像診断など）
- 11 日目：統合失調症とその治療
- 12 日目：躁うつ病とその治療
- 13 日目：認知症とその治療
- 14 日目：アルコール依存とその治療
- 15 日目：精神保健福祉法
- 16 日目：地域支援体制・病診連携など
- 17 日目：チーム（看護師，作業療法士，臨床心理技術者，精神保健福祉士，薬剤師，管理栄養士等）ミーティングへ参加する。
- 18 日目：地域支援システムの学習（保健所・児童相談所・介護老人保健施設・介護老人福祉施設等への訪問）