

D. 精神科（指導責任者 前川 和範）

【プログラムの目的と特徴】

いかなる分野の臨床家であっても、精神障害についての一般的知識は必要である。精神科では統合失調症や気分障害といった内因性疾患はもちろんのこと、心因性とされるその他の気分障害、身体疾患や老年期にみられる症状精神病や器質性精神病、認知症、児童及び思春期に特有の精神障害まで幅広い症例を診療対象としている。協力型臨床研修病院では実際に受け持ち、精神科的診察や精神療法などの治療法を学び、医師－患者関係の重要性が理解出来るようにする。また社会精神医学や司法精神医学などの領域は、他の身体医学領域以上に精神医学が社会といかに深く関わっているのかを示すものであり、実際の症例を通して精神保健福祉法などの法律について理解を深める。

【一般目標 General Instruction Object : GIO】

主要な精神科疾患と、その他各科日常診療の中でみられる精神症状について、適切な診断と基本的な治療を理解し、患者との治療契約、医師－患者関係（精神障害者への全人的理解や家族との良好な関係、守秘義務やプライバシーへの配慮）を常に念頭に置いた治療を、チーム医療としてコメディカルスタッフと協力して実践する。また精神科専門治療が必要な状態について正しく判断を行い、適切に精神科治療へ導く方法を修得する。

【行動目標 Specific Behavior Objects : SBOs】

態度

- ①良好な医師－患者関係を意識して診察し、円滑に精神科医療への導入を行う
- ②患者及び家族に病状説明を行う

技能

- ③操作的診断と従来診断で診断する
- ④各症例に対して具体的な処方薬を含めた治療法を立案する
- ⑤精神症状の評価尺度（BPRS あるいは PANSS）を実施する
- ⑥うつ病評価尺度（HAM-D）を実施する
- ⑦認知症評価尺度（MMSE あるいは HDS-R）を実施する
- ⑧精神科専門治療の必要性、入院適応の有無について正しく評価する
- ⑨精神保健福祉法について理解し、それに基づいた診療録を作成する
- ⑩精神科領域で用いられる意識障害の概念について理解し、適切に評価する

知識

- ⑪向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬等）の作用特性と副作用を説明する
- ⑫任意入院、医療保護入院、措置入院の違いについて説明する
- ⑬ロールシャッハテスト、バウムテストの方法と評価法を理解する
- ⑭てんかんの基本的な分類と治療を理解する
- ⑮気分障害の概念、症状、治療を理解する
- ⑯統合失調症の症状と基本的治療を理解する

【方略: LS】

- 1) 当院精神科外来と病棟，及び協力型研修病院において入院患者を担当する。
- 2) 新規受診患者の予診を取り，診断・治療方針について計画を立てる。その後指導医による診察を見学し，自ら立てた診断・治療方針について上級医と検討を行う。
- 3) 精神科病棟への入院の必要性があれば，上級医と共に適宜専門病院へ紹介する。
- 4) 当院他科入院患者については精神科上級医のもと副担当医として積極的に関わり，症例検討会で討議する。
- 5) 脳波，CT，MRI，SPECT を判読する。
- 6) 精神科入院患者については協力病院において診療を行う。
統合失調症症例を経験し，レポート作成する。
- 7) 外来や病棟において適宜講義を行い精神科領域における知識習得の一助とする。
- 8) 患者を対象とした臨床実習に先行してロールプレイやスタッフ指導の下，シミュレーションを行う場合がある。

SBOs	学習方法	指導者	学習媒体
①	ロールプレイ	スタッフ	研修医など任意で構成
	見学	上級医	患者
	臨床実習	上級医	患者
②	シミュレーション	上級医	スタッフ
	臨床実習	上級医	患者，家族
③	自習		教科書
	見学	上級医	患者
	臨床実習	上級医	患者
	症例検討会	上級医	資料
④	臨床実習	上級医	患者
	症例検討会	上級医	資料
⑤	自習		教科書，ビデオ
	臨床実習	上級医	患者
⑥	自習		教科書
	臨床自習	上級医	患者
⑦	自習		教科書
	臨床実習	上級医	患者
⑧	講義	心理士	適宜資料
	臨床自習	心理士	患者
⑨	臨床実習	上級医	患者
	症例検討会	上級医	資料
⑩	臨床実習	上級医	患者
⑪	講義	上級医	適宜資料

⑫	自習		教科書
⑬	自習		資料
⑭	講義	心理士	適宜資料
⑮	臨床実習	上級医	患者
⑯	臨床実習	上級医	患者

【研修指導体制】

当院精神科及び協力型研修病院(南豊田病院または豊田西病院)に於いて4週間研修を行う。当科は常勤医2名で外来診療中心に診療を行っており、上記協力型研修病院で研修することによって入院治療を経験することが出来る。外来診療においては研修指導医の外来診療に同席して患者を診察し、研修指導医とともに診断・治療の立案・実施を行う。

【スケジュール例】

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	協力病院	協力病院	外来	外来
午後	病棟	病棟	協力病院	協力病院	病棟	

*協力病院の研修日は変更される場合がある

【評価 Evaluation】

SBOs	時期	評価者	評価法	フィードバック方法
①	臨床実習前	上級医	シミュレーション	グループミーティング
	適宜	上級医	実地試験	口頭
②	適宜	上級医	観察記録	口頭
③	適宜	上級医	レポート	グループミーティング
④	処方時	上級医	レポート	口頭
⑤	実施時	上級医	レポート	ミーティング
⑥	実施時	上級医	レポート	ミーティング
⑦	実施時	上級医	レポート	ミーティング
⑧	実施時	心理士	レポート	ミーティング
⑨	診察時	上級医	観察記録	症例検討
⑩	適宜	上級医	診療録	口頭
⑪	診察時	上級医	観察	口頭
⑫	適宜	上級医	口答試験	
⑬	適宜	上級医	口頭試験	
⑭	適宜	心理士	口答試験	口頭
⑮	臨床実習後	上級医	レポート	
⑯	臨床実習後	上級医	レポート	

チェックリスト

精神科

	自己評価				指導医評価			
	a	b	c	d	a	b	c	d
患者・家族に対して対応の仕方（挨拶、インフォームド・コンセント等）								
病歴聴取と記載（精神症状・身体所見・神経学的所見等を含む）								
操作的診断，従来診断による診断と鑑別診断								
必要な検査の選択								
自傷他害の可能性の判断								
治療方針の選択（入院治療の適応など精神保健福祉法に基づく対応）								
軽度意識障害の判定								
血液・生化学，尿・便検査などの実施と臨床的意義の理解								
頭部 CT・MRI・SPECT・脳波の判読								
各種疾患の評価尺度（BPRS・PANSS・HAM-D・MMSEなど）の記載								
薬剤性の副作用の評価								
薬物療法（抗精神病薬・抗うつ薬・感情調節薬・抗不安薬・抗けいれん薬・睡眠薬など作用・副作用・使用方法）の理解								
精神療法の理解と運用								
電気痙攣法の適応の判断								
身体合併症への対応と他科医へのコンサルト								
家族面接で病状・治療方針・患者家族の協力などの説明								
精神運動興奮の強い患者への対応								
自殺の恐れの高い患者や自殺未遂者への対応								
意識障害の患者へ対応								
けいれん発作への対応								
医師・看護婦・臨床心理士・PSW など医療従事者とのコミュニケーション								
他施設への紹介・転送								
レポート								
総合評価								