

精神神経科後期研修プログラム

I. 研修目的

医療人としての基本的事項

1. 精神医療の基盤となる態度：患者や家族の苦痛を感じ取れる感性を練磨する

患者や家族の苦痛を感じ取れる感性と、それを和らげる知識と技術を持つことは、医療に携わる者にとって重要な事項である。

感性の訓練には、患者の訴えに耳を傾けて患者を理解することはもちろんであるが、患者をとりまく人間関係に働きかけて多くの情報を得るとともに、あらゆる角度からその情報を分析して、患者の問題点を明確にすることが大切である。

2. チーム医療：コミュニケーション能力の獲得する

医療人としてもっとも大事な資質のひとつはコミュニケーション能力である。医師単独で診療することは少なく、患者家族はじめ多くの職種の人々の協力のもとに診療が行われる。この場合に必要なのがコミュニケーション能力である。

挨拶し、言葉を交わし話し合う。相手の気持ちを理解し尊重しつつ、自分の考えを述べることができる。相手を傷つけることなく謙遜な態度などが必要である。

3. 情報開示に耐えうる医療を行う

根拠に基づいた説明のできる医療を行う。性急に結果だけを求めるのではなく、プロセスを大切にした医療を行う。

そのために他の医療スタッフへの報告・連絡・相談などをきちんと行い、他の医療スタッフからの意見を受け止め考える姿勢が必要である。

結果として情報開示にも耐えられる医療を行う覚悟が必要である。

4. 自己研修とその態度

受け身的な研修姿勢では、十分な結果は得られず、患者の問題点を正しく把握し、自分なりに解決しようとする自主的・積極的態様が大切である。

また、医師自身を見つめる態度も重要である。患者様を診療する際には、現在有している知識・技術の最善を尽くし、その上でわからぬところ、足りないところを正しく把握して自ら勉強し、「患者様に対して、未知な経験を積ませてもらっている。この経験を忘れまい。」という謙虚さと厳しさを持つことが重要である。

5. 医の倫理

医師は医療を行うにあたり、常に高水準の医療を保持しなければならない。

医療は患者様の心身に与える影響が極めて大きいため、厳しい倫理性が要求される。

1) 正確な診療記録

医療には医師の裁量権が大幅に認められており、密室での作業でもある。故に医療記録はいつでも開示に耐えるものでなくてはならない。そこには正確な記録を残すことが要求される。

2) インフォームドコンセント

医療は一種の契約である。医師はその医療がもたらす内容のすべてをプラス、マイナス、リスクなどを含めて患者様に誠意をもって解りやすく説明し、了解をとった上で医療を行わなくてはならない。

3) 患者様のプライバシー

患者様には自分の医療内容や自己のプライバシーについて、あらゆる配慮を求める権利がある。医師は職務上知り得た秘密の保持については、守秘義務としてこれを厳しく守らなければならない。

4) 医療者としての倫理

目の前の患者様に高い水準の治療を与えられるように、常に学習し続けなければならない。

一方、治療の副作用については十分注意しなければならない。とくに薬物療法などの副作用については、患者の訴えと様子に最大限の注意を払い、副作用を最小に押さえることを心がけ、患者様の自然治癒力を大切にすることを忘れてはならない。

II. 研修内容

日本精神神経学会においては、平成 18 年度より「精神科専門医制度」が施行され、あわせて精神科専門医制度研修（3 年間）が開始された。

本院における精神科後期研修は、次項の日本精神神経学会の専門医制度研修のガイドラインに沿って行う。

卒後研修における医師の基本姿勢

「人々の健康を守ることが医師の使命である。医師はこの使命達成のために自分の知識と良心を捧げるべきである。」 —ヘルシンキ宣言—

Ⅲ. 到達目標

■研修ガイドライン（総論）

1. 患者及び家族との面接

<一般目標>

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立し、病歴を聴取して精神症状を把握するとともに自らの心理的問題を処理する

<行動目標>

- ①患者及び家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、必要な事項について相手の気持ちを理解しつつ分かり易く説明できる
- ②病歴を適切に聴取することができる
- ③精神症状を適切に把握することができる
- ④患者の陳述をありのまま記載するとともに専門用語に置き換えて把握することができる
- ⑤治療者の心理的問題を処理することができる

<方法>

- ①以上の項目につき、講義をうける
- ②予診をとり、次いで指導医の診察を見学する
- ③単独で患者を診察し、診療録へ記載し、報告に基づいて指導を受ける
- ④教材およびビデオを用いて学ぶ

2. 疾患の概念と病態の理解

<一般目標>

疾患の概念および病態を把握し、成因仮説を理解する

<行動目標>

- ①疾患の概念を理解し、病態を把握できる
- ②各疾患に関する代表的な成因仮説を理解できる
- ③ ②に関連して機能解剖学、神経心理学、神経生理学、神経科学、分子遺伝学などの概要について理解できる

<方法>

- ①講義、講演などを聴いて情報を得る
- ②学会に出席して情報を得る

3. 診断と治療計画

<一般目標>

精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す

<行動目標>

- ①精神疾患の症状の把握・診断・鑑別診断ができる
- ②病型の把握・診断・鑑別診断ができる
- ③身体的及び神経学的診察ならびに診断ができる
- ④従来診断及び国際診断基準（ICD-10※、DSM-IV-TR など）を使用できる
- ⑤人格特徴を把握できる
- ⑥精神症状を的確に把握できる
- ⑦精神症状の意味を成育史、環境との関係から理解できる
- ⑧適切な治療を選択できる
- ⑨疾患の予後を判断できる
- ⑩自傷他害の可能性の判断とその対策をたてることができる
- ⑪入院の必要性を判断し実施できる
- ⑫経過に応じて診断と治療を見直すことができる
- ⑬チーム治療及びコメディカルとの協力ができる

（※ICD-10は必須項目とする）

<方法>

- ①外来及び病棟における初診ないし新入院患者の診断・治療について、Iと同様な方法により学ぶ
- ②担当している患者について、回診ないし症例検討会で提示し、診断及び治療について助言と指導をうける
- ③退院時に症例について要約をし、指導医の校閲を受ける
- ④教材及びビデオを用いて学ぶ

4. 補助検査法

<一般目標>

病態や症状の把握及び評価のために各種検査をおこなう

<行動目標>

- ①CT、MRI の読影と判断ができる
- ②脳脊髄液検査を施行し、検査結果を判断できる
- ③脳波検査及び判断ができる
- ④心理検査の依頼と実施ができ、結果を理解できる

<方法>

- ①上記各項目についてそれぞれ講義を受ける
- ②指導医ないし専門技術者の指導の下に、習得に必要とされる十分な件数を経験する
- ③教材及びビデオを用いて学ぶ

5. 薬物・身体療法

<一般目標>

向精神薬の効果・副作用・薬理作用を習得し、患者に対する適切な薬物の選択、副作用の把握と予防及び薬効判定を行うとともに、修正型電気けいれん療法の実際と注意点を理解する

<行動目標>

- ①向精神薬の薬理作用を理解できる
- ②各種向精神薬の症状及び患者に対する効果・副作用・特徴を習得する
- ③精神症状及び疾患に応じた適切な薬物を選択できる
- ④副作用の把握及びその予防ができる
- ⑤薬効の判定ができる
- ⑥修正型電気けいれん療法の実際と注意点を理解できる

<方法>

- ①向精神薬の薬理と使用方法について講義を受ける
- ②経験症例により薬物療法を学ぶ
- ③指導医からチェックを受ける
- ④症例検討会で発表する
- ⑤教材及びビデオを用いて学ぶ

6. 精神療法

<一般目標>

患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間におこる、心理的相互関係を理解し、適切な治療をおこなうとともに、家族との協力関係を構築して、治療を促進する家族の潜在能

力を大事にできる。また、集団の中の心理的な相互関係（力動）を理解し、治療的集団を組織してその力動について理解する。

<行動目標>

- ①患者とよりよい関係を築き、支持的精神療法が施行できる
- ②認知療法について説明できる
- ③症例によっては指導医の下に力動的な精神療法を経験する
- ④森田療法、内観療法を理解できる
- ⑤家族関係の特徴を把握できる
- ⑥家族との協力関係を構築し、疾患教育ができる
- ⑦集団力動を理解できる
- ⑧治療的集団を組織することとその力動について把握できる

<方法>

- ①（神経症など）個人精神療法がとくに必要とされる患者を担当し、指導医より定期的に指導を受ける
- ②研修施設に精神療法を専門とする医師が不在の場合、他施設の医師ないし臨床心理士より指導・助言を受ける
- ③絵画療法、レクリエーション療法及び患者、医療スタッフのミーティング等を行っている場合、メンバーとして参加する
- ④自ら集団のミーティングの場を組織する
- ⑤指導医が家族と面接している様子を見学する
- ⑥家族と単独で面接し、その内容を指導医に報告して助言を受ける
- ⑦教材及びビデオを用いて学ぶ

7. 心理社会的療法、精神科リハビリテーション、及び地域精神医療・保健・福祉

<一般目標>

患者の機能の回復、自律促進、健康な地域生活維持のために種々の心理社会的療法やリハビリテーションの方策を実践し、あわせて地域精神医療・保健・福祉システムを理解する

<行動目標>

- ①患者の持つ健康な側面や潜在能力を把握し、患者を生活人として理解する
- ②患者の機能を高め生活の質を向上させるような心理社会的療法・精神科リハビリテーションの方策を実践する

③関連する社会資源と協同すべき他職種の業務について理解する

④地域・職場・学校などのメンタルヘルスを理解する

<方法>

①デイケア、社会復帰病棟などで治療活動に参加する

②生活指導、作業療法、レクリエーション療法を見学し、活動に参加する

③社会生活技能訓練、心理教育、コミュニティ・ミーティングなどを見学し、活動に参加する

④小規模作業所、授産施設、生活訓練施設、福祉ホーム、グループホーム、地域生活支援センターなどを見学し、活動に参加する

⑤精神保健福祉センター、保健所の活動を見学する

⑥精神保健活動をしている職場、学校、教育関連施設等を見学し、意見交換などを行う

⑦各種制度利用に関する公式文書を作成する

8. 精神科救急

<一般目標>

精神運動興奮状態や自殺の危険性の高い患者への対応など、精神科において救急を要する事態や症状を適切に判断し、対処する

<行動目標>

①精神運動興奮状態を呈している患者への対応及び治療ができる

②自殺の危険性が高い患者へ適切に対応できる

③自殺未遂後の患者の治療ができる

④他害行為を行った患者へ適切に対応できる

⑤救命救急を要する場合、救命センターあるいは他科医師への迅速な連絡・紹介・転送ができる

⑥ ⑤以外の急速に対応を要する事態や症状を判断し、適切に対処できる

<方法>

①都道府県（大阪市）が施行している精神科救急システムの活動を経験する

②救命救急センターで精神科医としての活動を経験する

③日直、宿直で遭遇する救急患者を指導医の指示のもとに診察する

④精神科救急の専門施設を見学する

9. リエゾン・コンサルテーション精神医学

<一般目標>

他科の依頼により、患者の精神医学的診断・治療・ケアについての適切な意見を述べ、患者・医師・看護師・家族などの関係についての適切な助言を行う

<行動目標>

- ①他科からの依頼の応じ、患者の精神医学的診断・治療・ケアについて適切な意見を述べる
ことができる
- ②他科でのミーティングに出席し、患者・医師・看護師・家族などについて適切な精神医学的助言を行い、問題解決に協力することができる

<方法>

- ①(精神科を併設する)一般病院等において、他科の患者の治療依頼に応じ、指導医とともにその実態を学ぶ
- ②指導医とともに他科のミーティングに参加し、経験を積む
- ③教材およびビデオを用いて学ぶ

10. 法と精神医学(鑑定、医療法、精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法、成年後見制度等)

<一般目標>

日常の臨床で、自らの行動を「法」の視点から点検する態度を身につけるとともに、司法精神医学に関する問題を理解する

<行動目標>

- ①精神保健福祉法全般を理解し、とくに行動制限事項について把握できる
- ②成年後見制度を理解する
- ③簡易鑑定、精神鑑定の実際を理解できる(必須事項ではない)

<方法>

- ①精神保健指定医の措置診察を見学する
- ②成年後見制度については指導医の指導の下に診断書を作成する
- ③可能であれば、簡易鑑定ないし精神鑑定の際に助手となって鑑定書を作成する
- ④教材およびビデオを用いて学ぶ

11. 医の倫理（人権の尊重とインフォームドコンセント）

<一般目標>

日常の臨床で、自らの行動を人権及び自己決定権の尊重という視点から点検する態度を身につける

<行動目標>

- ①日常の臨床で、自らの行動を「医の倫理」の視点から点検する態度を身につける
- ②インフォームド・コンセント（informed consent）に基づく診療を行うことができる

<方法>

専攻医は、指導医の臨床姿勢を観察することにより、自らの行為を点検し、1に挙げた点について指導医と討論する

■研修ガイドライン（疾患別）

以下の疾患について総論の1から11の項目に基づき研修するものとする。

- ①統合失調症 F2
- ②気分障害 F3
- ③不安障害、身体化障害、ストレス関連障害（摂食障害を含む） F4（F5）
- ④児童・思春期精神障害 F9
- ⑤アルコール、精神作用物資による精神障害 F1
- ⑥症状性または器質性精神障害、認知症 F0
- ⑦人格障害 F6
- ⑧睡眠障害 F5, G47
- ⑨てんかん G40, G41