

北見赤十字病院 神経精神科選択研修プログラム

(1) プログラムの名称

北見赤十字病院神経精神科選択研修プログラム（2年次 自由選択）

(2) プログラムの目的と特徴

1) 目的

2年次1ヶ月研修のなかでプライマリ・ケアに必要な精神科診療経験を十分に得られなかったか、より深く精神的な診療の経験・知識を得たいと思う者に対して行う。

2) 特徴

総合病院内のリエゾン精神医学的診療のほか、精神科病棟を有し精神科救急も行っており、また外来新患なども多くデイケアも併設しているため、せん妄、自殺企図、急性および慢性の精神病状態、統合失調症、神経症、摂食障害、気分障害、痴呆など、多様な精神疾患の診療を経験することができる。

(3) プログラム責任者

嶋 田 進 一 郎 （第一神経精神科部長）

(4) 研修目標

- ・ 総合病院における精神科診療を経験し、日常診療において遭遇する可能性のある精神科疾患、精神状態を診察したり専門医への診療依頼ができるようになるための基本的態度・判断力・技術・知識を習得する。
- ・ 精神疾患、精神障害の特質を理解する。

1) 行動目標

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの行動目標の達成に努める。

2) 経験目標

①経験すべき診察法・検査・手技

I) 基本的診察法

下記の診察ができ、的確に所見がとれる。

1. 精神医学的な病歴の聴取

患者や家族の話をよく聞き、一般的な既往歴、家族歴のほか生育歴、社会歴、性格、日常生活のパターン、睡眠のパターン、アルコール・薬物の使用歴、家族史的特徴、家族力動などの観点も含めた生活歴を聴取できる。

2. 精神医学的診察

表情や態度の観察、話し方、同伴家族との関係などに留意しつつ、患者の状態の如何に関わらず（興奮したり、会話が進まなかったりなどの状態を呈していても）、患者の状態が表現している意味を冷静に把握し、精神症状を診断できる。

3. 関連した身体的診察

他の身体疾患による精神症状の可能性を考慮しつつ、必要な関連した身体的診察を施行できる（頭頸部、胸部、腹部、神経学的診察など）

II) 一般的検査

下記の検査を必要に応じ適切に選択・指示し、結果を解釈できる。

1. 脳波検査
2. 頭部 CT、MRI 検査
3. 核医学的検査－脳血流量検査
4. 心理学的検査、記銘力検査など

III) 基本的治療法

適応を判断し自ら施行できる。

1. 向精神薬の正しい使い方を修得する。
神経精神用薬剤等を適切に使用でき、副作用・禁忌・薬物相互作用を理解する。
2. 支持的な精神療法の施行
患者の話をよく聞き、支持するという精神療法の基本的態度を修得する。
3. 無痙攣・有痙攣電気痙攣療法の適応・禁忌・効果などを理解し、実施する。
4. 他科医の診療を仰ぐべき状態、疾患を理解し、実施する。
5. リエゾン精神医学的診療（一般病棟における精神科的診療）の方法を理解し実施する。
6. 精神保健福祉法およびその他の関連法規の知識を持ち、任意入院、医療保護入院、措置入院などの入院形態を理解する。また、適切な行動制限の指示を理解できる。精神障害者の人権保護について理解できる。

IV) 精神科的救急場面における診断・対応

1. 興奮している患者に対応できる。
2. 昏迷など疎通の障害されている患者に対応できる。
3. 意識障害の有無を診断できる。
4. 意識障害、精神症状の原因の探索のための検査を指示し、結果を解釈できる。

5. 必要によりの確なタイミングで他の医師、専門医の応援を依頼できる。

V) 精神科診療の目標

1. 代表的な精神疾患（統合失調症、気分障害、痴呆、せん妄、身体表現性障害、パニック障害など）について基本的診療計画が立てられる。

②経験しておくべき疾患または病態

1. 症状精神病（せん妄）
2. 痴呆（血管性痴呆を含む）
3. アルコール依存症
4. 気分障害（うつ病、躁うつ病）
5. 統合失調症
6. 不安障害、パニック障害
7. 身体表現性障害、ストレス関連障害

（5） 研修実施計画

1）期間

2年次 自由選択期間

2）研修の実施方法

① 外来研修

外来初診患者の予診をとり、指導医の診察に立会い外来における精神科的な診察の方法を学ぶ。また可能な症例では再診時の陪診を継続する。

② 精神科病棟研修

精神科病棟において指導医の指導のもとに担当医として入院患者を受け持ち、精神疾患患者の診療にあたる。経験しておくべき疾患または病態を中心に2～3例を受け持つ。

③ 他科病棟での研修

指導医のもとで他科入院中に精神症状を合併した身体疾患患者への対応と治療にあたる。

④ 救急研修

救急外来に日中来院した精神科救急領域の患者の診療に指導医とともにあたる。また、月1ないし2週間、精神科オンコール医と共に待機し、夜間精神科救急領域の患者が来院した場合には、オンコール医と共に診療にあたる。

⑤ 精神科デイケアおよび地域精神保健福祉活動の見学

毎週午後一回指定の曜日に一名ずつ、デイケアプログラムに参加する。訪問看護に同伴、ほのぼの会（共同作業所、グループホーム）、生活支援センター、保健所（デイサービス）を見学し、それらのミーティングに同席、参加する。

⑥ カンファレンス等による研修

症例検討会、カンファレンス、回診等に出席し、研修内容を充実させる。

(6) 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来研修	他科病棟研修	外来研修	他科病棟研修	外来研修
午後	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修
夜間	研修医カンファレンス		症例検討会		アルコール 集団療法

＊月 1 ないし 2 週間、精神科オンコール医と共に精神科救急研修を行う。

(7) 指導体制

1) 指導医

嶋 田 進 一 郎 （第一神経精神科部長）

2) 指導体制の概要

指導医・上級医のもとで、外来研修、病棟研修、他科病棟研修などを行う。

(8) 研修の評価

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの規定に順ずる。