

精神科研修プログラム

- プログラム担当者氏名：大島 智弘
住 所：〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又1番地1
電話番号：0561-62-3311
F A X：0561-63-8270
E-mail：tomohiro@aichi-med-u.ac.jp

I 専門研修の理念と使命

1. 専門研修プログラムの理念

精神医学および精神科医療の進歩に応じて、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを理念とする。

2. 使命

患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

3. 研修プログラムの特徴

基幹病院となる愛知医科大学精神神経科は保護室を含め 47 床のベッドを有し、てんかん・認知症・児童思春期・身体合併症例などを含めたほとんどのケースに対応している。専攻医は教員の指導を受けながら、看護・心理・リハビリテーションの各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、修正型電気痙攣療法などの治療を柔軟に組み合わせ最善の治療を行っていく。研修の過程でほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識を身につけることが可能である。なお、子育ての中の女性に関しては、状況に応じて当直免除、当直回数削減などを行っている。

また、豊田厚生病院のほか、一ノ草病院・犬山病院・京ヶ峰岡田病院・絃仁病院・衣ヶ原病院・七宝病院・仁大病院・杉田病院・聖十字病院・豊田西病院・松蔭病院・まつかげシニアホスピタル等を連携施設として有しており、これらの施設をローテートしながら研鑽を積むことが可能である。このような施設において、精神科医としての実力を向上させつつ、専門医・精神保健指定医を獲得することが可能である。

精神神経科がかかわる範囲は、うつ病や統合失調症だけでなく、てんかんや認

知症など脳疾患としての精神科疾患の評価と医学的治療、職場や学校での不適応や幼少時の生育歴に由来する心の悩みへの心理的なサポート、社会資源を利用した生活指導まで多岐にわたっている。そのため、多様な価値観とトレーニングを経て来た多様な人材がそれぞれの持ち味を生かしながら診療をしていくことに大きな意味がある科だとも言える。精神科医療を志すことで、他科での経験を生かしたい、全人的医療がしたい、哲学や文学に関心がある、自分の心のことをもっと知りたい、脳のメカニズムに興味がある、苦しんでいる子供の手助けをしたい、高齢の人達とゆとりのある診療がしたい、逆に精神科救急がしたいなど様々の体験や志向が生かせる可能性がある。当プログラムでは、本当に自分の関心が惹起される精神科の分野は何かを知ってもらうためにも、あらゆる種類の精神科疾患を一通りまずは体験し、自立して診療ができるようになることを最低限の目標とする。その上で、可能な限り専攻医の皆様が興味を持つ技能や知識を自分のペースで吸収できる場を提供したいと考えております。

II. 研修施設と研修プログラム

1. 研修基幹施設

- ・施設名： 愛知医科大学病院
- ・プログラム統括責任者氏名： 大島 智弘
- ・指導責任者氏名： 兼本 浩祐
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(47) 床

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 893 床を有する大規模な病院であり、精神科はその内の 47 床を有している。主に難治性の症例を中心に統合失調症、気分障害、神経症性障害などの治療にあたっている。また、てんかん、認知症、児童思春期症例、身体合併症例、リエゾン・コンサルテーションなど精神科臨床を幅広く経験できることも特徴である。なお、当院は認知症疾患医療センターとして認定されており、認知症における精神科領域において重要な役割を担っている。入院症例に関する症例検討会のほか、臨床心理士との合同症例検討会、児童ケースの症例検討会、てんかん症例検討会も定期的で開催している。また、脳波の判読会、精神病理学の読書会は毎週行っている。

2. 研修プログラム

1) 年次到達目標

精神科領域専門医制度の研修手帳にしたがって専門知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ必要がある。1.患者及び家族との面接、2.疾患概念の病態の理解、3.診断と治療計画、4.補助検査法、5.薬物・身体療法、6.精神療法、7.心理社会的療法など、8.精神科救急、9.リエゾン・コンサルテーション精神医学、10.法と精神医学、11.災害精神医学、12.医の倫理、13.安全管理。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

到達目標

1年目：基幹病院または連携病院で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、リエゾン・精神医学を経験する。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。院内研究会や学会で発表・討論する。

2年目：基幹病院または連携病院で、指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内研究会や学会で発表・討論する。

3年目：基幹病院または連携病院で、指導医から自立して診療できるようにする。精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表する。

2) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設において他科の専攻医とともに研修会が実施される。コンサルテーションリエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても多くの先輩や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。

② 学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽自己学習することが求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの姿勢を心がける。その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や学内誌などへの投稿を進める。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1) 患者関係の構築、2) チーム医療の実践、3) 安全管理、4) 症例プレゼンテーション技術、5) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾンコンサルテーションといった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設を中心に臨床研究、基礎研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

⑤ 自己学習

日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイド、e-learningなどを活用して、より広く、より深い知識や技能について研鑽する。

3) ローテーションモデル

典型的には1年目に基幹病院である愛知医科大学病院をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。2～3年目は愛知医科大学病院のほか、総合病院精神科、単科精神科病院、認知症疾患医療センターより研修先を選択し、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例、てんかん症例を幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学的検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。これら3年間のローテート順及び期間については、本人の希望に応じて柔軟な対応を検討する。

週間スケジュール 愛知医科大学病院

	8:30～12:00	13:00～17:15	17:15～	18:00 以降
月	精神科病棟・身体科リエゾンで症例を担当する	診療会議・教授回診・医局会・症例検討会	脳波勉強会	
火	外勤	精神科病棟・身体科リエゾンで症例を担当する	精神病理読書会	
水	外来（陪審・予診）	精神科病棟・身体科リエゾンで症例を担当する		児童精神症例検討会（不定期）
木	外来（陪審・予診）	精神科病棟・身体科リエゾンで症例を担当する		てんかん症例検討会（不定期）
金	外勤	外勤		

修正型電気けいれん療法 随時

上記はスケジュールの 1 例であり、外勤の場所・曜日及び大学病院における外来日等については相談の上決定する。

現在のところ週 1.5 日総合病院、単科病院あるいは認知症患者医療センターより選択し研修を行うため、地域医療を含めた様々な医療場面を経験することができる。