

第十七章 精神科プログラム

1. 研修病院 医療法人 苫小牧緑ヶ丘病院

1) 病床数

111床、 全て精神科療養病床、 2病棟

2) 外来

月～土（月～金は午前午後、土は午前のみ）

3) 患者構成

統合失調症、躁鬱病、神経症圏、アルコール依存症、
痴呆症など幅広い

4) 特徴

病棟作業療法、デイケア、訪問看護を行い、精神科リハビリテーション、地域支援活動にも力を注いでいる。

2. 研修目標：

精神科面接方法、診察方法を習得し、患者の精神心理社会面に配慮する姿勢を身に付ける

各々の精神疾患の内容、薬物療法、精神療法について理解する
精神科リハビリテーション、地域支援活動を経験し理解を深める。

3. 週間予定表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来診療 (予診・病歴作成)	外来診療	外来診療	デイケア 訪問看護	作業療法 施設見学
午後	病棟診察 (受け持ち患者)	2階病棟回診	3階病棟回診 アルコール 集団精神療法	デイケア	作業療法 医局 カンファレンス

4. 研修期間：

1ヶ月（希望により2ヶ月まで延長可能）

5. 研修内容

1) 外来診療：

新患の予診、病歴作成、外来診察の見学

2) 病棟診療：

指導医とともに病棟回診、受け持ち患者の診察

統合失調症、躁鬱病、痴呆症の患者を各1例、計3例以上の症例を受け持ち、病歴・診断・治療についてレポートをまとめる。

3) デイケア・作業療法：

デイケアプログラム、病棟作業療法に参加

4) 訪問看護：

訪問看護スタッフとともに訪問看護を経験する。

5) 集団精神療法：

週1回行われているアルコール依存症患者を対象とした集団精神療法を見学する。

6) 社会復帰施設の見学

苫小牧緑ヶ丘病院通院患者が利用している作業所、授産施設などの見学。

① 作業所—もなみ、まろにえ

② 授産施設—アルドール

③ 地域生活支援センター

7) 医局カンファランス

週1回 (新患紹介、症例検討会)

6. 研修実施責任者および指導を行う者

土屋 潔 (苫小牧緑ヶ丘病院院長・精神保健指定医)

第十八章 精神科プログラム

1. 研修病院 北海道大学病院 精神科

1) 病床数：

70床（開放病棟40床、閉鎖病棟30床）

2) 研修プログラムの特徴：

- ① 初期研修においては、精神科疾患の病態、診断、治療についての基本を習得することは勿論のこと、高度先進医療に伴う心理社会的問題に関するリエゾン・コンサルテーション活動など、総合病院内での全人的治療の担い手としての役割も身につけていく。
- ② 大学病院精神科での研修では、主治医としての診療にあたりながら、指導責任医師から懇切丁寧な徹底した指導を受けるとともに、病棟あるいは外来カンファレンスで診断の妥当性や治療方針などの問題点についての詳細かつ活発な検討に参加する。
- ③ 教授以下全教官によって、それぞれ専門の10分野にもわたるクルーズ（勉強会）が行われる。この当科卒後研修プログラムは、日本精神神経学会の卒後研修プログラムのモデルとなっている。

2. 研修内容と目標：

北大精神科で研究・活躍している多くの専門家の懇切丁寧な指導のもと、伝統と定評ある精神科専門医研修を精神科の全分野にわたって高度なレベルで受けます。

- ① 統合失調症・気分障害などの薬物療法、精神療法、作業療法、デイケアなどの治療技法の修得。病因・治療薬の作用機序について各分野のスペシャリストによる教育を受ける。
- ② 摂食障害、不安障害他の心理的介入をより必要とする精神疾患における精神療法（認知行動療法を含む）、薬物療法などの治療技法の修得。精神療法・臨床精神病理のスペシャリストによるマンツーマンの教育・スーパーヴィジョンによる臨床教育を受ける。
- ③ 老年期、児童思春期、青年期など世代に特有の精神病理・心理に基づいた専門診療能力の習得。
- ④ てんかん診療についての専門的診療能力の修得・・・発作症状とてんかん診断の理解。脳波の判読。発作記録の解析。画像診断（MRI、SPECT、

PET など)。薬物療法の実際。合併症状（知的障害、精神症状、心因性発作など）への対応。生活指導。

- ⑤認知症性疾患・脳器質性疾患・症状精神病の診断（認知機能評価・神経学的診察・画像脳波診断）と治療についての専門的診療能力の修得、病因についての神経科学的理解。
- ⑥精神科外来、入院、他科へのリエゾン往診など精神科診療全般にわたって、指導医のていねいな指導のもと研修を受けます。他科との連携では、緩和ケア、肝移植の術前術後のメンタルケア、HIV感染に関連するカウンセリングのスーパーバイズなどの業務を担当しています。
- ⑦精神保健福祉法を正しく理解し、医療保護入院、措置入院、任意入院についての適切な手続きを指導医の指導により実施することを学ぶ。
- ⑧画像診断、精神療法、薬物療法、精神病理、精神科リハビリテーション、最新の神経科学について広範かつ統合的に理解することにより、オールラウンドに専門知識を有する精神科専門医となることを目指す。これらの専門的な教育を基礎として、精神科の各専門分野のスペシャリストをさらに目指すことは可能ですし、専門に偏らない精神科医を目指すことは重要です。

3. クルズス・スケジュール

火	8:00 - 9:00	「気分障害（うつ病・双極性障害）」
	8:00 - 9:00	「てんかん」
	AM	デイケア活動（長期研修のみ）
	16:00 - 17:00	「リエゾン精神医学」
	17:00 - 18:00	「薬物依存」
水	13:40 - 15:00	病棟レク
	15:50 - 16:50	「臨床統計学・認知機能検査」
	17:00 - 18:30	教室行事
木	8:00 - 9:00	「老年期精神障害・脳画像」
	8:00 - 9:00	「社会福祉制度」
	AM	デイケア活動（長期研修のみ）
	17:00 - 18:00	「統合失調症」
	17:00 - 18:00	「児童思春期精神医学」
金	16:00 - 17:00	「神経症・司法精神医学」
	16:00 - 17:00	「リエゾン精神医学」
	17:00 - 18:00	「精神療法」
	17:00 - 18:00	「臨床心理学」

4. 研修期間：1ヶ月（希望により2ヶ月まで延長可能）

5. 研修実施責任者および指導を行う者

平野 聡（北海道大学 臨床研修センター長）

第十九章 精神科プログラム

1. 研修病院 医療法人こぶし 植苗病院

1) 病床数

230 床

2) 外来

月～金（月～金は午前、水は午前・午後）

3) 患者構成

統合失調症、気分障害、依存症、認知症など幅広い

4) 特徴

入院を中心とした医療だけでなく、診療所や訪問看護ステーションと連携した地域医療に力を入れている。

2. 研修目標：

精神疾患に対する理解を深め、基本的な精神科面接方法を修得する。

また精神科薬物療法に関する基礎的な事項やその問題点を学ぶ。

さらに精神科病院での入院治療が他科の入院治療と法的な側面で異なることを実地で理解する。

3. 週間予定表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務	医局会 カンファレンス	訪問診療など	集団精神療法 デイケア	サテライト診療所での業務

4. 研修期間：

1ヶ月（希望により2ヶ月まで延長可能）

5. 研修内容

- 1) 病棟業務では、入院患者のカルテを参照しつつ、精神疾患に関する理解や精神保健福祉法に関する理解を深める。また精神科医の診察に陪席し、面接の実地を学ぶ。
- 2) 医局会・カンファレンスでは個別ケースを例に薬物療法や診断について学ぶ。
- 3) 訪問診療に関しては、可能なら訪問看護ステーションスタッフと同行し、地域サポートの実地について見聞を深める。
- 4) サテライト診療所業務では主にサテライトでのデイケアや相談業務について見学し、地域医療の実際に関する知見を広げる。

6. 研修実施責任者および指導を行う者

片岡 昌哉（医療法人こぶし 植苗病院院長・精神保健指定医）

第二十章 精神科プログラム

1. 研修病院 医療法人社団玄洋会 道央佐藤病院

1) 病床数

402 床

2) 外来

月～金

3) 患者構成

統合失調症、パニック障害、人格障害、てんかん、認知症、薬物依存、アルコール依存症、児童思春期精神障害など若年から高齢者まで幅広い年代層が対象

4) 特徴

病棟作業療法、精神科デイケア、重度認知症デイケア、訪問看護、就労継続支援、グループホーム、宿泊型自立訓練施設など、地域に根差した医療を展開している。

2. 研修目標：

「到達目標（総論）」

- (1) 日常診療で、頻繁に遭遇する内因性精神病（統合失調症、感情障害）、心因性精神障害（各種神経症、パニック障害、強迫性障害、身体表現性障害、ストレス関連性障害など）、人格障害、てんかん、身体因性精神障害（器質性精神病、症状精神病、認知症）、薬物依存、アルコール依存症、児童思春期精神障害に対して、適切な対応ができるよう、幅広い基本的な臨床能力をみにつける。
- (2) 精神保健福祉法における、患者人権の尊重、長期入院者の退院促進、社会資源の活用などを学んでいく。
- (3) 医師—患者関係（精神障害者の全人間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）

「到達目標（各論）」

(1) 初診時の患者面接

1. 患者・家族に対して挨拶、インフォームドコンセント、共感的な態度ができる。
2. 病歴聴取（精神症状・身体所見・神経学的所見等を含む）と記載ができる。

(2) 診断と治療計画

1. ICD—10 による診断ができる。
2. 必要な検査の選択ができる。
3. 自傷他害の可能性の判断ができる。
4. 治療方針（入院治療の適応など精神保健福祉法に基づく対応）の選択ができる。

(3) 基本的検査法

1. 軽度意識障害の判断ができる。
2. 血液・生化学、尿検査などの実施と臨床的意義の理解ができる。
3. 頭部 CT、脳波の判読ができる。
4. 各種疾患の評価尺度（長谷川式、田中・ビネー検査など）の理解ができる。
5. 薬剤性の副作用の評価ができる。

(4) 治療法

1. 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）の理解ができる。
2. 精神療法・認知行動療法の理解と運用ができる。
3. 生活療法（作業・レクリエーション療法、SST など）などを理解する。
4. 身体合併症への対応と他科へのコンサルトができる。

(5) 家族面接

1. 病状の説明ができる。
2. 治療方針の説明ができる。
3. 患者家族の協力の説明ができる。

(6) 精神科救急

1. 精神運動興奮の強い患者への対応ができる。
 2. 自殺の恐れの高い患者や自殺未遂者への対応ができる。
 3. 意識障害の患者への対応ができる。
4. けいれん発作への対応ができる。

(7) 精神科医療チーム

1. 医師・看護師・認定心理士・精神保健福祉士・薬剤師・作業療法士などの医療従事者とのコミュニケーションがとれる。
2. 他施設への紹介・転送ができる。

3. 週間予定表

1週	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病院案内・オリエンテーション	診療同行	AL 学習会	診療同行	診療同行
午後	病院案内・オリエンテーション	診療同行	診療同行	診療同行	認知症病棟

2週	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	診療同行	診療同行	AL 学習会	診療同行	診療同行
午後	精神科デイケア	精神保健福祉法と老年の検査	診療同行	精神科薬剤	精神科作業療法

3週	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	※ 実習場所は、北海道メンタルケアセンター				
午前	外来診察同行	外来診察同行	外来診察同行	外来診察同行	外来診察同行
午後	外来診察同行	外来診察同行	外来診察同行	外来診察同行	外来診察同行

4週	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	診療同行	診療同行	AL 学習会	診療同行	診療同行
午後	診療同行	診療同行	診療同行	診療同行	診療同行

4. 研修期間：

1ヶ月（希望により2ヶ月まで延長可能）

5. 研修内容

研修は、道央佐藤病院（入院・外来）およびサテライトクリニック「メンタルケアセンター」（外来部門）で行うものとする。

- ・ 外来において、初診患者の問診、診断、治療を行う。
- ・ また、認知症専門外来・アルコール依存症専門外来にも参加する。
- ・ デイケア（認知症・一般・アルコール依存・思春期・うつ病など各部門の専門デイケア）の地域医療における役割や意義についての研修を行う。
- ・ 外来にて、症状悪化による、救急入院を含めた精神保健福祉法に基づく入院に携わり、研修を行う。
- ・ 外来において、様々な疾患の面接・治療場面を研修する。
- ・ 外来において、認定心理士による、心理検査およびカウンセリングの技法を学ぶ。
- ・ 主に、下記の疾患について、外来・入院で患者さんを受け持ち、病気の理解を深める。

入院で、認知症・統合失調症・気分障害（うつ病など）を受け持ち、症例をレポートにして提出すること。後に判定を行う。

可能な限り、症状精神病・アルコール依存症・不安障害（パニック症候群）・身体表現性障害・ストレス性障害の患者を入院または外来で受け持つ経験をする。
- ・ 診療チームに加わり、治療計画の立案、患者や家族へのインフォームドコンセントなどに実際に係わる。
- ・ 多職種カンファレンスでは、治療計画、治療経過（退院・社会復帰促進など）に加わり、チーム医療の重要性を学ぶ。
- ・ 身体症状を主訴とした精神疾患の鑑別や、精神症状を主訴とした鑑別を学習する。
- ・ 精神科における薬物療法について、薬剤師も交えて学習していく。
- ・ 実際に行われている作業療法などを見学しながら、作業療法士とともに、精神科医療における作業療法の意義について学んでいく。
- ・ 精神保健福祉法等の精神科医療における意義づけや実際の運用を精神保健福祉士を交えて学んでいく。
- ・ 患者参加のアルコール依存症の学習会・ミーティングに参加する。
- ・ 認知症者家族会に参加する。

- 身体拘束や隔離など精神医学的見地と人権問題について学習する。
- 精神鑑定（簡易鑑定も含む）と成年後見制度について学習する。
- 精神保健福祉法や地域医療・福祉における社会資源（授産所や行動住居・グループホームなど）について、見学する。
- 地域医療における訪問看護の意義について学習する。
- 頭部CT診断や脳波検査・診断について学習する。
- 最後に、症例レポートについて、講評を行いながら、精神科研修の総括を行っていく。

6. 研修実施責任者および指導を行う者

石川 幹雄（道央佐藤病院院長・精神保健指定医）

第二十一章 精神科プログラム

1. 研修病院 医療法人資生会 千歳病院

1) 病床数

180床

2) 外来

月～金

3) 患者構成

認知症患者、統合失調症、うつ病、アディクション患者等

4) 特徴

精神科医療を中心として市内に介護老人保健施設や自立訓練施設を開設しており、認知症治療や物忘れ外来、訪問看護、精神科デイケア、リワークデイケアなどにも積極的に取り組み、良質な医療サービスの提供に努めている。

2. 研修目標：

- ・社会復帰に至る精神科医療の特徴を理解する。
- ・向精神薬の作用・副作用・使用法について学ぶ。
- ・治療計画を立案することを学ぶ。
- ・退院後の地域生活のイメージをつかみ、地域の社会資源についての理解を深める。

3. 週間予定表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来／病棟	外来／病棟	外来／病棟	外来／病棟	外来／病棟
午後	外来／病棟 カンファレンス	外来／病棟 カンファレンス	外来／病棟 カンファレンス	外来／病棟 カンファレンス	外来／病棟 カンファレンス

4. 研修期間：

1ヶ月（希望により2ヶ月まで延長可能）

5. 研修内容

- 1) 外来、入院治療を経て社会復帰に至る精神科医療の特徴を理解する。
- 2) 慢性期患者とともに、急性期入院患者の診療も経験する。
- 3) 向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬など）の作用・副作用・使用法について学ぶ
- 4) 症状に応じ、指導医、上級医、他職種と協調し、薬物療法と心理社会的療法をバランスよく組み合わせた、治療計画を立案することを学ぶ。
- 5) 院内愛のグループ活動や自助グループに参加することで、退院後の地域生活のイメージをつかみ、地域の社会資源についての理解を深める。

6. 研修実施責任者および指導を行う者

佐藤 正俊（医療法人資生会理事長）