

5) 精神保健・医療

到達目標: 精神症状の捉え方の基本を身につける。
精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

概説

精神保健・医療研修では、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、各研修場面の診療・関わりを通して、精神症状の捉え方の基本を身につける、精神疾患に対する初期対応と治療の実際を学び、デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解できるよう目指している。

具体的に、月間・週間スケジュール例、学習方略、評価として各行動目標に対して、どのような水準で達成とするかを例示した。

(1) 研修スケジュール例

精神保健・医療研修における週間スケジュール例を示す。ただし、1ヵ月研修の場合は4週目の研修指導(中間評価) 研修指導評価(最終評価)に変更となる。

1週目	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション(外来診療)	外来診療	外来診療	精神科専門外来	外来診療
午後	オリエンテーション(病棟診療)	病棟診療	病棟診療	講義 研修指導 (フィードバック)	病棟診療
		スタッフ ミーティング	病棟回診・症例 カンファレンス	病棟当直	抄読会・研究会

2-3週目	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	救急診療: 講義、 シミュレーション	精神科専門外来	作業療法、SST 講義、実習
午後	訪問診療	病棟診療	救急診療	講義 研修指導 (フィードバック)	病棟診療
		スタッフ ミーティング	病棟回診・症例 カンファレンス	病棟当直	抄読会・研究会

4週目	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	救急診療: レポート作成 グループ ミーティング	精神科専門外来	作業療法、SST: レポート作成 グループミーティング
午後	外来診療: レポート作成 グループ ミーティング	病棟診療: レポート作成 グループ ミーティング	社会復帰施設、地 域リハビリテーショ ン、地域ケアなど の活動への参加	講義 研修指導 (フィードバック)	講義 研修指導 (中間評価)
		スタッフ ミーティング	病棟回診・症例 カンファレンス	病棟当直	抄読会・研究会

5-11 週目	月	火	水	木	金
午 前	外来診療	外来診療	救急診療：講義、シミュレーション	精神科専門外来	作業療法、SST 講義、実習
午 後	社会復帰施設、地域リハビリテーションなどの活動、デイケア(ナイトケア、デイナイトケアを含む)	病棟診療	救急診療	講義 研修指導 (フィードバック)	病棟診療
	デイケア	スタッフ ミーティング	病棟回診・症例 カンファレンス	病棟当直	抄読会・研究会

12 週目	月	火	水	木	金
午 前	外来診療	外来診療	救急診療： レポート作成 グループ ミーティング	精神科専門外来	作業療法、SST： レポート作成 グループミーティング
午 後	外来診療： レポート作成 グループ ミーティング	病棟診療： レポート作成 グループ ミーティング	社会復帰施設、地域リハビリテーション、地域ケアなどの活動への参加 レポート作成 グループ ミーティング	講義 研修指導 (フィードバック)	講義 研修指導 (最終評価)
		スタッフ ミーティング	病棟回診・症例 カンファレンス	病棟当直	抄読会・研究会

(2) 具体的な指導方法の例示

精神保健・医療研修における主な研修場面に沿った学習方略を例示として設定した。

主な研修場面	指導内容	指導方法(媒体を含む)
オリエンテーション(外来診療)	外来診療への準備を行う。	ロールプレイ
外来診療	外来担当医師を代え、複数医師の外来に同席し、多くの症例を経験させ、以下の点を指導する。 <ul style="list-style-type: none"> ● 現症、病歴、家族歴等詳細に情報を集めることができる。 ● 精神科専門医へのコンサルト：専門的治療の必要性を理解し、適切にコンサルトできる。 ● コミュニケーションの困難な患者と適切な対応ができる。 ● 心身相関の視点から診察ができ、記載できる。 ● コンサルテーション・リエゾン精神医療を経験する。 ● 心理検査の適応を理解できる。 	予診 グループ討議
オリエンテーション(病棟診療)	病棟診療への準備を行う。	ロールプレイ

<p>病棟診療 (精神科以外の診療科病棟を含む)</p>	<p>指導医の下で症例を受け持ち、診断(操作的診断法を含む)、状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得させながら、以下の点を指導する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 週1回程度指導医とともに病棟の当直(副当直)を体験させる。 ● 精神症状が評価でき、診断を含めた総合的な評価ができる。 ● 心身相関の視点から診察ができ、記載できる。 ● チーム医療を経験できる。 ● 身体疾患患者の心理を理解できる。 ● 薬物療法及び各種治療法、治療計画の作成を行う。 ● 精神科入院形態を理解できる。(措置入院、緊急措置入院、任意入院、医療保護入院、応急入院) ● 精神療法的アプローチの基本を理解できる。 ● 精神科専門療法を理解できる。 ● 精神科医療の法規・制度(精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法)を理解し、適切に行動できる。 ● 希死念慮のある患者への適切な対応を行うことができる。 	<p>グループ討議</p>
<p>症例カンファレンス スタッフミーティング等のミーティング</p>	<p>代表的な疾患(気分障害、統合失調症、認知症など)をスクリーニングできる魅力ある症例カンファレンスにする。 実際に行われているミーティングに参加させ、発言させる。 社会資源、地域支援体制に関する知識をもたせる。 ケースカンファレンスで発表ができるよう指導する。</p>	<p>グループ討議</p>
<p>講義、抄読会</p>	<p>一般科診療において精神医学的側面に配慮した診療ができるよう以下の点を指導する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 抄読会で発表ができるよう指導する。 ● 精神療法的アプローチの基本を理解できる。 ● 精神科専門療法を理解できる。 ● 精神科医療の法規・制度(精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法)を理解する。 	<p>自習(宿題を含む) グループ討議 VTR学習</p>
<p>救急診療</p>	<p>精神科における救急患者の診断ができ、治療方針が立てられるよう、以下の点を指導する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 精神科領域の救急の初期治療に参加させる。(パニック発作、意識障害、興奮、けいれんなどを含む) ● 緊急度の把握ができ、専門医に相談できる。 ● 意識障害の鑑別ができる。 ● 精神科特有の緊急対応ができる。 ● 精神科医療の法規・制度(精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法)を理解し、適切に行動できる。 ● 患者の隔離、身体的拘束の意義を理解する。 	<p>ロールプレイ シミュレーション グループ討議</p>
<p>訪問診療、作業療法、SST</p>	<p>研修医が精神と行動の障害に関して、チーム医療に必要な技術を身につけるよう以下の点を指導する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問診療、作業療法、SSTへ参加させる。 ● 各職種の役割が理解できる。 ● 患者の心理社会面の問題を把握ができる。 ● 自分の陰性感情や失敗を言語化できる。 ● 他のメンバーの心情が理解できる。 ● お互いの意見を尊重しつつ、自分の意見を主張できる。 	<p>フィールドワーク スタッフカンファレンス</p>
<p>社会復帰施設、</p>	<p>地域において生活していけるサポートシステムを理解し、</p>	<p>フィールドワーク</p>

地域リハビリテーションなどの活動、デイケア(ナイトケア、ダイナイトケアを含む)、スタッフカンファレンスを含む	<p>利用でき、社会復帰の援助ができるよう、以下の点を指導する。</p> <ul style="list-style-type: none"> • デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を経験させる。(地域支援体制として、社会復帰施設・居宅生活支援事業、共同作業所、小規模授産施設、訪問看護等を含む) • 必要に応じて指導医やソーシャルワーカーと討議する。 • 医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を理解する。 	スタッフカンファレンス
--	---	-------------

(3) 評価における紹介と例示

精神保健・医療研修における評価を例示として設定した。各行動目標に対して、どのような水準で達成とするかを例示した。

行動目標	どの程度できればいいのか(例)
精神症状の捉え方の基本を身につける。	<ul style="list-style-type: none"> • コミュニケーションの困難な患者に適切な対応ができる。 • 心身関連の視点から診察ができ、記載できる。 • コンサルテーション・リエゾン精神医療を経験する。 • 心理検査の適応を理解できる。 • 患者の病歴の聴取と記録ができる。
精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。	<ul style="list-style-type: none"> • 精神科入院形態を理解できる。(措置入院、緊急措置入院、任意入院、医療保護入院、応急入院) • 精神療法的アプローチの基本を理解できる。 • 精神科専門療法を理解できる。 • 精神科医療の法規・制度(精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法)を理解し、適切に行動できる。 • 精神科領域の救急の初期治療に参加する。(パニック発作、意識障害、興奮、けいれんなどを含む) • 緊急度の把握ができ、専門医に相談できる。 • 患者の隔離、身体的拘束の意義を理解する。 • 希死念慮のある患者への適切な対応を行うことができる。
デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> • デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を経験する。(地域支援体制として、社会復帰施設・居宅生活支援事業、共同作業所、小規模授産施設、訪問看護等を含む) • 訪問診療、作業療法、SSTへ参加する。 • 医療と福祉サービスを一体的に提供する技術を理解する。

(関 健)