

精神・神経科

概要

部長代行：松 石 邦 隆
スタッフ：4名
臨床心理士：2名

特徴

神戸市立医療センター中央市民病院精神・神経科の専攻医プログラムは、当院と単科精神科病院である湊川病院・関西青少年サナトリウム・姫路北病院、総合病院である神戸市立医療センター西市民病院・西神戸医療センターで構成される。いずれの病院も抱負な精神科専門医・指導医を揃え、地域で中核的な役割を担う病院である。当院の研修を1年間経験した後に単科精神科病院、総合病院をローテーションすることになる。

各病院の特徴を簡単に述べる。神戸市立医療センター中央市民病院は神戸市の救命救急の中心であると同時に各科ともに先端医療にも力を注いでいる。精神・神経科では救急病棟に隣接する精神科身体合併症病棟（8床）と一般病棟（5床）で入院加療を行っている。精神科身体合併症病棟では、精神疾患の合併があり身体疾患で入院が必要となるもの、身体疾患の症状の一部として激しい精神症状を呈するもの、自殺企図者などが治療対象となる。身体科医が主治医、精神科医は副主治医として任意入院・医療保護入院・応急入院のいずれかを適応して治療を進めていく。一般病棟では主に気分障害圏・神経症圏の短期入院治療を経験する。また当科は認知症ケアチーム、精神科リエゾンチーム、緩和ケアチームなど、総合病院ならではの多職種と連携を中心とした精神科医療を積極的に行っており、あらゆる精神科的問題に対して精緻に観察・治療することができる。

湊川病院は都市型の単科精神科病院である。精神科スーパー救急病棟を持ち、精神科急性期医療から精神科デイケア・ナイトケアなどの精神科リハビリテーション、さらには就労移行支援事業まで幅広い取り組みを行っている。

関西青少年サナトリウムは神戸市西部の中核単科精神科病院である。内因性の精神疾患以外に神経症性障害や思春期症例、認知症など幅広い症例を対象とした治療を行い、特に難治性精神疾患に対するクロザピン治療や修正型電気けいれん療法を取り入れている。

姫路北病院は兵庫県西部に位置し郡部の精神科医療を担う単科精神科病院である。指定宿泊型自律訓練施設も持ち、精神疾患患者の急性期、慢性期、社会復帰、そして在宅までの一連の治療を経験する。病院業務以外にも知的障害者支援施設委託業務、保健所での相談業務、断酒会活動、精神科訪問看護などに同席することで、地域における精神科医療を包括的に学習できる。

神戸市立医療センター西市民病院は地域の特性から他の医療施設との連携が密で、認知症地域連携クリニカルパスなど地域一帯を視野に入れたリエゾン精神医学を行っている。

西神戸医療センターはニュータウン地域の中核的病院である。多彩な外来診療に加え、リエゾン・コンサルテーションを中心に幅広い精神科医療を提供している。乳幼児から高齢者まで多彩な病態を学ぶことが出来る。

一般目標

単科精神科病院と総合病院精神科の両方を経験することで精神疾患全般の診断と治療に関する知識・技術・態度を幅広く習得する。診療のみならず心の健康の維持と増進に寄与できる精神科医をめざす。

行動目標

- 1年目：**
1. 精神科医に求められる基本的診療態度を身につける。
 2. 患者や家族とよい関係を形成できるだけでなく、院内および院外の関係者と連携できる。
 3. 精神科の診察法（精神科診断面接、検査、診断・分類）を習得する。
 4. 精神科治療（精神科治療面接、薬物療法、環境調整など）を実地に訓練する。
 5. コンサルテーション・リエゾン業務を学ぶ。
 6. 精神保健福祉法について理解する。
- 2年目：**
1. 疾患別および症状別対処方法を確実なものにする。
 2. 地域精神医療を理解する。
 3. 児童・思春期症例や措置入院症例、修正型電気けいれん療法、クロザピン治療など特殊な病態、治療について学ぶ。
 4. 研修医や実習生の指導ができる。
 5. 学会発表や論文投稿を行う。
- 3年目：**
1. 自身の特性と能力を知る。
 2. 精神科外来および入院患者の診療において自立する。
 3. 病院内だけでなく地域における精神医療を実践する。
 4. 日本精神神経学会の専門医取得を目指す。
 5. 精神保健指定医取得を目指す。

年間スケジュール

当初はできるだけ指導医とともに、あるいは指導医の監督下で診療に携わり、知識と技術が向上してくると単独診療に近づく。概ね以下の予定だが、習熟度に応じて柔軟に変更する。

- 1年目：**
1. 入院患者を指導医とともに診療する。
 2. 担当入院患者をカンファレンスで紹介する。
 3. 指導医の初診に同席し、診療方法を学ぶ。
 4. 他科入院患者のコンサルテーション・リエゾン業務を指導医とともに回診する。

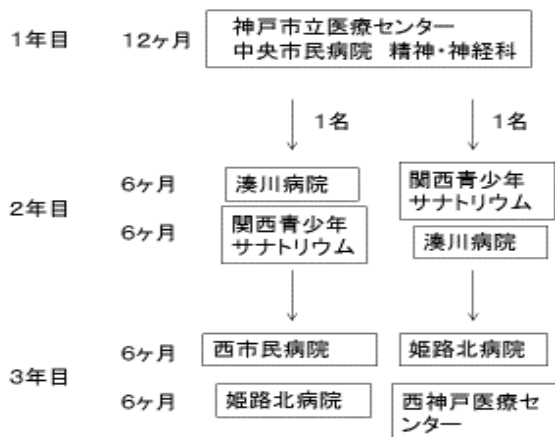
5. 勉強会やカンファレンスで発表する。
6. できれば学会で症例を発表する。
7. せん妄ケアチーム、精神科リエゾンチーム、緩和ケアチームに参加する。
8. 初期研修医、他科専攻医や実習生の相談にのる。

- 2年目：**
1. 入院患者の診療において治療目標を設定し、治療手技を活用できるようにする。
 2. 児童・思春期症例や措置入院症例、修正型電気けいれん療法、クロザピン治療などを経験し、特殊な対応にも精通する。
 3. 学会で症例発表などを行う。
 4. できれば症例報告などの論文を投稿する。
 5. 研修医や実習生を指導する。

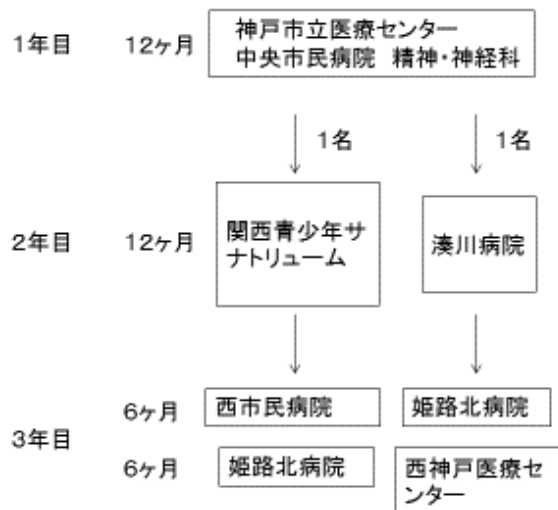
- 3年目：**
1. 経験した精神保健福祉法に基づく入院症例の中で、そのいくつかをレポートとして纏め、精神保健指定医の取得準備をする。
 2. 外来新患や退院患者の外来診療を行う。
 3. コンサルテーション・リエゾン業務のなかで、中核として適切な処置・指示が行えるようになる。
 4. 学会で症例もしくは研究テーマを発表する。
 5. 症例報告の論文、できれば研究テーマの論文を投稿する。
 6. 日本精神神経学会の専門医取得の準備をする。

3年間を通じたローテーションのイメージ

①



②



専門研修プログラム

神戸市立医療センター中央市民病院連携施設精神科専門医研修プログラムは、当院ホームページをご参照ください。

URL : http://chuo.kcho.jp/recruit/late_resident

見学等問い合わせ先

松石 邦隆 : matuisi@kcho.jp