年次到達目標

1．専門技能（診療、検査、診断、心理的アプローチなど）

◆１年目（神戸市立医療センター中央市民病院）

神戸市立医療センター中央市民病院で、疾患概念、薬物療法、チーム医療などを経験し精神科医師としての基礎知識の獲得とその臨床場面での利用、およびリサーチマインドを獲得する。基幹病院で経験する入院症例は、一般病棟を利用した主に気分障害圏の普通入院と、精神保健福祉法に基づく精神身体合併症病棟での入院である。

１．患者及び家族との面接：

外来予診、精神科入院患者、他科コンサルト入院患者の面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を維持する能力を養う。

２．診断と治療計画：

精神・身体症状を的確に把握・診断するように経験を積み、指導医・上級医と相談の上、適切な治療を選択する。経過に応じて診断と治療を見直す。身体症状の把握は総合病院の特色を生かし、他科の上級医からも積極的に情報を集める。

３．疾患の概念と病態の理解：

その都度々々の指導医との討議や、精神科カンファレンスを通じて、疾患の概念および病態を理解し、成因仮説を理解する。

４．薬物療法：

向精神薬の薬理作用・効果・副作用を理解して、その実際の応用を修得するように努める。その上で、患者に対する適切な薬物の選択、副作用の把握と予防および薬効判定が出来るようにする。基本薬は以下である。

１）抗精神病薬の作用機序とその主・副作用の理解

２）抗うつ薬の作用機序とその主・副作用の理解

３）抗不安薬の作用機序とその主・副作用の理解

４）気分安定剤の作用機序とその主・副作用の理解

５）睡眠導入剤の作用機序とその主・副作用の理解

上記理解のもとに、実際の使用量（増量・減量など）に習熟するよう努める。

５．精神療法：

患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間に起こる、心理的相互関係を理解したうえで適切な治療・治療関係を結ぶように努める。また家族との協力関係を構築して治療を促進する家族の潜在能力を理解出来るようにする。

１）　患者とより良い関係を築き、支持的精神療法を施行できる。

２）　家族内力動を把握し環境調節などの提案ができる。

３）　その修得後、主に気分障害圏患者（F3）に対しての認知行動療法的アプローチの基本的概念を理解する。

６．補助検査法：
病態や症状の把握および評価のために各種検査をおこなう。
１）CT、MRIの読影と判読ができる。
２）SPECT（脳血流シンチ）やDAT Scan（ドパミントランスポーター撮像シンチ）などの適応と判読ができる。
３）院内の脳波（EEG）判読勉強会（神経内科主催）に参加し判読の基礎を養う。
７．医の倫理：
日常の臨床で、自らの行動を人権及び自己決定権の尊重という視点から点検する態度を身につける。
１）日常の臨床で、自らの行動を「医の倫理」の視点から点検する態度を身につける。
８．安全管理：日常臨床で患者および医療スタッフの安全を図り、危険な状態に陥らないように、また危険な状態に陥ったときの危機管理に関する態度を身につける。
１）転倒、ベッドからの転落などの事故防止に対する見識とともに、自傷および暴力行為に対しての対応を身につける。
２）誤った薬物投与が行われないように注意する態度を身につける。
３）院内の医療安全委員会主催の講演会に参加する。
９．感染管理：病棟業務で救命救急センターからICU、HCUさらに血液内科病棟にも赴くことがあり、感染対応の基礎知識、またその対処法などの知識を取得し実践する。
１）院内での感染対策委員会主催の講演会に参加する。
２）院内メールで現時点での感染情報を理解する。
１０．統合失調症圏：
１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
２）病歴を聴取し、精神症状を把握し診断できる。
３）適切な薬物療法ができるように抗精神病薬を中心とした薬剤の特性を理解し、実際に使用する。
４）支持的関係を確立し、治療関係が保たれるようにする。
１１．気分障害：
１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
２）病歴を聴取し、精神症状を把握し、病型の把握、診断・鑑別診断ができる。
３）人格特徴の把握ができる。
４）自傷の可能性の判断とその対策がたてられる。
５）適切な薬物療法ができる。
６）患者とよりよい関係を築き、支持的精神療法を施行できる。
７）認知行動療法について説明ができる。
１２．神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害：
１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
２）安心して自己を表現できる面接の場を設定できる。
３）受診に至る患者の動機を共感的に理解できる。
４）病歴聴取・精神症状の把握ができる。

５）治療者の心理的問題の処理ができる。
６）人格特徴・環境・病像の関連を生活史的視点から把握できる。
７）指導医から医師・患者関係のスーパーバイズを受け、適切な距離の取り方を学ぶ。

１３．症状性を含む器質性精神障害：

１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
２）病歴を聴取し、精神症状を把握し診断できる（意識障害と知的障害の把握ができる）。
３）身体的及び神経学的診察ならびに診断ができる。
４）CT、MRI、EEG、各種心理検査などの結果が評価できる。
５）せん妄も含め適切な治療的対応ができる（投薬および環境調節の指示）。
６）他科医師及びコメデイカルとの協力ができ、チームとしての情報共有ができる。
７）身体状況を他科上級医から指導を受け、精神症状と身体症状の相関を学習する。

１４．摂食障害：

１）基幹病院での入院事例は低栄養状態による意識障害や臓器不全での身体科入院だが、コンサルトを通じて関わる。その際入院に至るまでの患者・親の心理を理解できる。
２）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。安心できる面接の場を設定できる。
３）病歴を聴取できる。正確な情報を得るために、患者、親からの説明のみならず、多方面からの情報の入手に努め、発達障害の有無などを検討する。
４）家族との面接により家族の状況を把握し、患者自身の疾患に関する的確な知識を与え、治療効果を高めるための家族の潜在能力を理解できる。
５）患者と治療者間の心理的葛藤などを処理できる。

１５．睡眠障害：

１）的確な症状把握ができ、一般精神科医での治療対象か睡眠専門外来による検討が必要か判断する能力を養う。
２）精神疾患に伴う不眠の場合、適切な睡眠導入剤等の使用ができるようにする。
３）多剤併用を避けるような投薬計画が立てられる。

１６．リエゾン・コンサルテーション精神医学：

他科からの依頼により、患者の精神医学的診断・治療・ケアについての適切な意見を述べかつ必要時は精神科で継続介入する。患者・医師・看護師・家族などの関係についての適切な助言を行う。

１）精神科カンファレンスで精神科リエゾンチーム登録患者のプレゼンテーションを行い、その討議の結果を、他科の医師・看護師・患者・家族などと共有し適切な精神医学的助言のもと問題解決に協力することができる。

◆２年目（湊川病院および関西青少年サナトリューム）

２年目は活動性の高い単科精神科病院における精神疾患全般の入院治療を経験し、精神保健福祉法に基づく治療を理解する。入院症例は多岐（思春期から高齢者）にわたり、またその治療法や、軽快過程、難治例などを数多く学ぶことで、一定水準の精神科医師としての技量・知識の獲得に努める。

１．患者及び家族との面接：

１年目で会得した面接による情報の抽出と診断能力を単科精神科病院でさらに経験を積み、患者及び家族と良好な治療関係を維持する。自然に的確に面接ができるように鍛錬する。

２．診断と治療計画：

精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す。多くの症例を経験し的確な診断・治療ができるようにする。身体疾患が合併している場合もあり、必要時は身体科病院への転送も適切に判断する。

３．薬物療法およびmECT(修正型電気痙攣療法)

１）１年目で学習した基本薬の薬理作用の知識のもと、種々の疾患や病態に応じた幅広い薬物療法を学ぶ。

２）非合理的な多剤投与にならないように注意する態度を身につける。

３）統合失調症の難治例ではクロザピンによる単剤療法を経験する。

４）mECTの適応を理解し、その治療的根拠および実際の効果を経験する。

４．精神療法：

１）１年目で学習した 認知行動療法と力動的精神療法の基本的考え方と技法を再確認し、実際の臨床場面で応用するように努める。

２）家族との協力関係を構築し、疾患教育が出来る。

３）集団の中の心理的な相互関係を理解し、治療的集団を組織してその力動について理解し、その力動を治療場面に反映させる。

５．補助検査法：

１）適切な時期にEEGおよび画像検査（CTなど）の指示ができる。

２）一年目で得たEEGおよびCT検査の判読能力を実際の臨床場面で活用する。

６．安全管理：

１）薬物などの副作用チェックを十分にして被害が最小になるように対応できる。

２）自殺のリスクの評価とその対策を実行できる

７．医の倫理：

１）インフォームド・コンセントに基づく診療を行うことが出来る。

８．精神科救急：

精神運動興奮状態や自殺の危険性の高い患者への対応など精神科において救急を要する事態や症状を適切に判断し対処する。

１）機会があれば緊急措置および措置診察の場面を経験する。

９．法と精神医学：
日常臨床で、自らの行動を「法」の視点から点検する態度を身につけるとともに、司法精神医学に関する問題を理解する。
１）精神保健福祉法全般を理解し、とくに行動制限事項について把握できる。
２）成年後見制度、心神喪失者等医療観察法を理解できる。
３）機会があれば検察官通報による簡易鑑定、本鑑定の診察の実際を経験する。。
１０．統合失調症圏：
１）１年目で学習した抗精神病薬などの知識・実践をもとに適切な薬物療法ができるように、多くの症例を経験する。
２）支持的関係を確立し、個人精神療法を適切に用い、集団精神療法を学ぶ。
３）心理社会的療法、精神科リハビリテーションを行い、早期に地域に復帰させる方法を学ぶ。
４）陽性症状とともに陰性症状の理解を深める。
１１．精神作用物質による精神及び行動の障害：
１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
２）精神症状を的確に把握し、病型の把握、診断・鑑別診断ができる（急性中毒、依存、離脱、精神病性障害など）
３）身体的及び神経学的診察ならびに診断ができる。
４）人格特徴の把握ができる。
５）家族の心理・社会・経済的状態を把握し、患者と家族の相互関係を把握できる。
６）自助グループ、ダルク、断酒会、家族会の活動を理解・経験し、患者や家族の参加を助言できる。
１２．てんかん：
１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
２）的確な症状把握ができ、類型診断・鑑別診断ができる。
３）EEG、CT検査などの形態画像の読影と判読を行い、病態の把握ができる。
４）適切な治療の選択ができる。
１３．児童・思春期精神障害：
１）患者及び家族に対する適切な接し方ができる。安心できる面接の場を設定できる。
２）受診に至るまでの子ども、親の心理を理解できる。
３）病歴を聴取できる。正確な情報を得るために、子ども、親からの説明のみならず、母子手帳、通知表、教師などからの情報を参考に出来る。
４）家族との面接により家族の状況を把握し、患児自身の疾患に関する的確な知識を与え、治療効果を高めるための家族の潜在能力を理解できる。
５）入院症例からは児童・思春期の精神科病棟での行動の実際を経験し、その症状把握、治療目的の明確化を指導医のもと体得する。家族との協力関係を構築し、それを維持することができる。
６）治療者の心理的問題を処理できる。

◆３年目（姫路北病院、西市民病院、西神戸医療センター）

３年目は経験した精神疾患全般の診断、治療方法、その使える社会資源などについての知識を用い、指導医のもとではあるが精神科医師としての自覚のもと、自立した臨床経験を積むことを目的とする。姫路北病院では統合失調症圏の慢性期の状態を経験し、西市民病院および西神戸医療センターでは地域中核総合病院での精神科医療の最前線を経験する。

１．診断と治療計画：
　診断と治療を見直し、良い結果を得られた症例について検討してみる。

２．薬物療法：
　副作用を軽減でき効果も維持できた症例、これまで難治であったが薬物療法で改善した症例について検討する。

３．精神療法：
　認知行動療法や力動的精神療法を上級者の指導の下にさらに実践する。森田療法や内観療法について理解する。

４．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：
　患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のために、種々の心理社会的療法やリハビリテーションの方策を実施し、あわせて地域精神医療・保健・福祉システムを理解する。

５．法と精神医学：
　精神保健福祉法に基づく精神科病院と地域総合病院精神科での研修から、両者の日常精神科診療を「法」の視点から再点検する態度を身につける。

６．補助検査法：
　各種心理テスト及び症状評価表を理解し、施行あるいは依頼できる。

７．安全管理：
　１）自傷・他害行為の対策と予防、および身体拘束時の安全管理を行うことができる
　２）医療者の不適切な対応で患者に重大な不利益が生じた時の対応の仕方を述べることができる。

８．パーソナリティ障害：
　総合病院精神科外来では他科のからの外来コンサルトも含め、時にパーソナリティ障害を経験することがある。
　１）患者及び家族に対して適切な接し方ができる。
　２）受診にいたる患者の動機を共感的に理解する
　３）親の苦痛・努力を共感的に理解する
　４）病歴聴取と生活史聴取ができる。
　　・過去から現在に至る繰り返される対人関係のパターンを把握できる
　　・現実的葛藤に対する解決の努力や適応方法のパターンを把握できる。
　　・人格の発達的形成過程を知る
　５）精神症状を的確に把握し、病型の把握・診断・鑑別診断ができる

６）適切な治療選択の基礎に、主治医として安定した治療関係と治療の場を作ることが治療の第１の目標であることを理解し、患者・家族に働きかけることができる。
７）治療者と患者の心理の相互関係を理解できる。

2. 到達目標

◆１年目

基幹病院では、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、神経症圏、器質性精神障害等の患者を受け持ち、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・コンサルテーション精神医学を経験する。その際にチーム医療、他職種との連携を実際に経験する。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。特に気分障害圏と神経症性障害の診断・治療を経験する。また身体合併症をもつ精神障害患者の行動様式や、精神症状の消長を理解する。院内カンファレンスで精神科関連の新しい論文を説明し、また学会での症例報告等の機会をえる。

◆２年目

患者の入退院が多い、関西青少年サナトリューム、湊川病院では、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る。単科精神科病院での入院患者を多く経験し、統合失調症、双極性障害を中心とし、さらに児童・思春期精神障害の入院例の適応・治療を経験する。薬物療法の技法を向上させるとともに、閉鎖空間内での患者・スタッフ間の力動を理解し、また病院と地域の関わり（社会資源）などの理解・応用を身に付ける。精神療法として認知行動療法と力動的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、興奮している患者や反応のない患者の対応を学ぶとともに、精神保健福祉法の考えを実際臨床のもとで更に体得する。院内のカンファレンスで発表・討論をし、また全国規模での精神科学会に参加し現在の精神科医療の流れを理解する。

◆３年目

指導医から自立して診療できるように努める。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させるとともに、認知行動療法や力動的精神療法等を上級者の指導の下に実践する。慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法・精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。総合病院ではリエゾン業務を自分が中心になって遂行するとともに、外来業務を担当することで、児童・思春期から高齢者まで、多くの症例の初期対応ができるようにする。またパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。従来とおり、学会や外部の研究会などで積極的に臨床研究の結果や症例発表をするよう努力する。

ローテーションモデル

①

年次	期間	1名	1名
1年目	12ヶ月	神戸市立医療センター中央市民病院　精神・神経科	
2年目	6ヶ月	湊川病院	関西青少年サナトリウム
	6ヶ月	関西青少年サナトリウム	湊川病院
3年目	6ヶ月	西市民病院	姫路北病院
	6ヶ月	姫路北病院	西神戸医療センター

②

年次	期間	1名	1名
1年目	12ヶ月	神戸市立医療センター中央市民病院　精神・神経科	
2年目	12ヶ月	関西青少年サナトリューム	湊川病院
3年目	6ヶ月	西市民病院	姫路北病院
	6ヶ月	姫路北病院	西神戸医療センター

週間・年間プログラム

基幹施設： 神戸市立医療センター中央市民病院

週間スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療（認知症）	外来診療	外来診療 せん妄回診
午後	せん妄回診 病棟業務	病棟業務	せん妄回診 病棟業務	病棟業務	病棟カンファレンス 病棟業務
17時以降		緩和ケアカンファレンス		精神科カンファレンス	

第2週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療（認知症）	外来診療	外来診療 せん妄回診
午後	せん妄回診	病棟業務	せん妄回診	病棟業務	
17時以降		緩和ケアカンファレンス		精神科カンファレンス	

第3週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療（認知症）	外来診療	外来診療 せん妄回診
午後	せん妄回診	病棟業務	せん妄回診	病棟業務	
17時以降		緩和ケアカンファレンス		精神科カンファレンス	

第4週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療（認知症）	外来診療	外来診療 せん妄回診
午後	せん妄回診	病棟業務	せん妄回診	病棟業務	
17時以降		緩和ケアカンファレンス	精神科カンファレンス		

年間計画

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	
8月	近畿精神神経学会参加
9月	兵庫県総合病院精神医学会参加
10月	
11月	日本総合病院精神医学会総会参加
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会参加
3月	

西市民病院、西神戸医療センターともに市民病院群を
形成しており、年間計画はほぼ同じである。

施設名：関西青少年サナトリューム

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:50～ 12:00	症例検討会 病棟業務	修正型電気痙攣療法 病棟業務	デイケアカンファレンス 病棟業務	病棟業務	修正型電気痙攣療法 病棟業務
13:00～ 17:00	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務
17:00～ 18:30	医局会				
18:30～ 20:00	抄読会（不定期）				

施設名：湊川病院

週間スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務
		ランチョンセミナー			
午後	院長回診 病棟業務	病棟診療 医局会	病棟業務 デイケア会議	病棟業務	病棟業務

施設名：姫路北病院

週間スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	外来業務	集団認知行動療法 （不定期） デイケア診察	病棟業務 身体合併症カンファレンス	病棟業務 指定宿泊型自立訓練 施設カンファレンス	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	勉強会 病棟業務	病棟業務	病棟業務 症例検討会

第2週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	集団認知行動療法 （不定期） デイケア診察	病棟業務 身体合併症カンファレンス	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	勉強会 病棟業務	病棟業務	病棟業務 症例検討会

第3週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	集団認知行動療法 （不定期） デイケア診察	病棟業務 身体合併症カンファレンス	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	勉強会 病棟業務	病棟業務	病棟業務 症例検討会

第4週

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	集団認知行動療法 （不定期） デイケア診察	病棟業務 身体合併症カンファレンス	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	勉強会 病棟業務	病棟業務	病棟業務 症例検討会 医局会

●希望で、知的障害者支援施設、保健所、断酒会などの嘱託診療・相談業務を見学をすることができます。

年間計画

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	
8月	近畿精神神経学会参加
9月	
10月	
11月	日本精神科医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	

●学会、研究会参加を推奨しています。

施設名：神戸市立医療センター西市民病院 精神・神経科

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:50～ 12:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	一般外来	病棟業務
13:00～ 17:00	認知症鑑別外来	病棟業務	病棟業務	病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務
17:00～ 18:30	医局会	リエゾンチーム会	抄読会	抄読会	緩和ケアチーム会
18:30～ 20:00					

施設名：西神戸医療センター 精神・神経科

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:50～ 12:00	病棟業務	精神科カンファレンス	リエゾンチーム回診	子ども外来	一般外来
13:00～ 17:00	緩和ケアチーム回診	一般外来/ 病棟業務	病棟業務・ 学校訪問	病棟業務 NST回診 子ども外来	病棟業務・ 教育委員会との 事例検討会
17:00～ 18:30	月1回透析カンファレンス	リエゾンチーム カンファ（1回/月）		勉強会/小児病棟カ ンファレンス	
18:30～ 20:00					