

後期臨床研修プログラム

1 目的

精神科疾患を診察できる能力を身につける

精神保健指定医の資格を得るに必要な症例を経験する(措置入院も含む)

精神神経学会専門医の資格を得るに必要な症例を経験する

2 研修プログラム概要

「精神科専門医研修ガイドライン」に準じて、次のことを目標とします。

医療人、特に精神科に携わる医師として基本的技能、知識、態度を身につけることを臨床研修という経験を通じて習得する。

- ・ 患者様および家族との面接
- ・ 疾患の概念と病態の理解
- ・ 診断と治療計画
- ・ 薬物・身体療法
- ・ 精神療法
- ・ 心理社会的療法、リハビリテーション、地域医療
- ・ 精神科救急
- ・ コンサルテーションリエゾン精神医学
- ・ 法と精神医学
- ・ 医の倫理（医療法、精神保健福祉法や成年後見人制度の理解）
- ・ 医療安全

さまざまな精神疾患につき、上記のことが出来る。適切に診断し、適切に治療計画を立て、適切にそれを実行することが出来る。

3 研修の特色

- ・ 総合的な研修を積むことが出来ます
精神科急性期治療、入院リハビリテーション、外来、デイケア・ナイトケア・ショートケア・デイナイトケア
- ・ 認知症専門外来と認知症専門病棟での認知症治療の研修
- ・ 合併症病棟と隣接の総合病院でのコンサルテーションリエゾン
- ・ 措置入院指定病院のため措置症例もあります
- ・ 山梨県の精神科救急病院であるため精神科救急(輪番制)を経験できます
- ・ 個別指導を受ける他に、毎週医局での症例検討会、その都度カンファレンスがあります
- ・ 3年間の研修終了時には、精神保健指定医および精神科認定医の資格を申請できます

4 基本クルズス

1. 精神医学的面接法と精神症状の把握
2. 身体的神経学的診療法
3. 精神科診断法
4. 各種検査法(脳波、CT、MRI)
5. 個人精神療法
6. 集団精神療法
7. 心理学的検査法
8. 精神科救急医療・危機介入
9. 身体合併症の診断と治療
10. 睡眠障害の診断と治療
11. 適応障害と人格障害
12. 精神保健福祉に関する法律
13. 医の倫理
14. 精神障害者の社会復帰
15. チーム医療、特に看護スタッフとの連携
16. 保険診療のあり方
17. 修正方 ECT、その他の身体療法

5 病棟の紹介

開放病棟と閉鎖病棟の二つがあります。病棟は機能別病棟となっています。

統合失調症圏、気分障害をはじめ、様々な症例を受け入れています。

閉鎖病棟の急性期病棟では措置入院の受け入れも積極的に行っています。患者様には主治医のほか、担当スタッフ(看護師、PSW、臨床心理士、作業療法士)が決められてクリニカルパスを通じて情報を共有しながらチーム医療の体制が整っています。治療のゴールを的確に定めて、退院に向けて患者様のご家族の協力を得て、患者様本人を中心に話し合いを持ちながら治療方針を決定してゆきます。

認知症の急性期病棟では急性症状が衰退するまで、その後は、適切に受け入れ可能なご家庭または施設等へ退院がなされます。

合併症病棟では、高齢化に伴う合併症の併発も増え、一般病院における精神的疾病も増え、それらに対応すべく内科医師等との連携のもと治療が行えます。ストレス社会による気分障害の疾病も徐々に増加し、それに対応可能な個室の病室も備えています。

リハビリテーション病棟では、入院が長期にわたる方を主な対象にリハビリテーションを行っています。家族への援助、社会的サポートシステムの構築など、さまざまな治療プログラムを組み合わせる治療を行うと同時に、社会復帰施設(グループホーム2カ所、福祉ホーム定員20名)でのサポート体制もあります。また、就労支援態勢として社会適応訓練事業や障害者の雇用も行っています。

6 外来の体制

精神科外来、認知症外来、

精神科デイケア、ナイトケア、デйнаイトケア、ショートケア(疾患別：精神疾患、認知症別)

積極的に参加できるよう送迎も実施しています。

精神科訪問看護の実施

7 指導體制

- ・ 研修責任者 : 久保田正春 院長
- ・ 指 導 医 : 杉山 仁視 医局長
丹羽 政信 医長

8 精神神経学会専門医

当院は精神神経学会専門医制度研修認定病院です。指導医も数名おります。学会専門医の取得を並行して行います。

9 給与等研修医の待遇(卒後3年目を基準)

常勤医 年間給与900万以上(当直料等は別途支給)

勤務日 週5日

保険等 完備

10 日本病院機能評価認定病院