

資料3-1

医道審議会 医師分科会医師臨床研修部会

精神科七者懇談会
「卒後研修問題委員会」

小島卓也
関 健

平成19年5月25日
於 厚生労働省 1

精神科七者懇談会

(社)日本精神神経学会
精神医学講座担当者会議
(社)日本精神科病院協会
国立精神医療施設長協議会
(社)全国自治体病院協議会
(社)日本精神神経科診療所協会
日本総合病院精神医学会

2

精神科七者懇談会の取り組み

1. 精神科研修のアウトカム評価
2. 精神科臨床研修指導医の養成
3. 厚労省臨床研修指導ガイドラインの執筆
4. ビデオ教材の作成

3

精神科アウトカム評価(1)

精神科七者懇談会 卒後研修問題委員会

- 基本研修アンケート
– 平成18年6-8月
- 精神科研修アンケート
– 平成18年9-11月

4

基本研修アンケート

817の研修指定病院あてに9495通を発送。
399通を回収、有効回答396名を対象。
平成16年度初期研修医7372名の5.4%にあたる。

回答者属性

1. 初期研修先について:

大学病院 44%

臨床研修病院 55%

2. 後期研修先: 大学 49.7%。

5

基本研修アンケート

臨床研修の到達目標

- | | |
|------------|-----------|
| (1)患者-医師関係 | (2)チーム医療 |
| (3)問題対応能力 | (4)安全管理 |
| (5)症例呈示 | (6)医療の社会性 |

経験目標

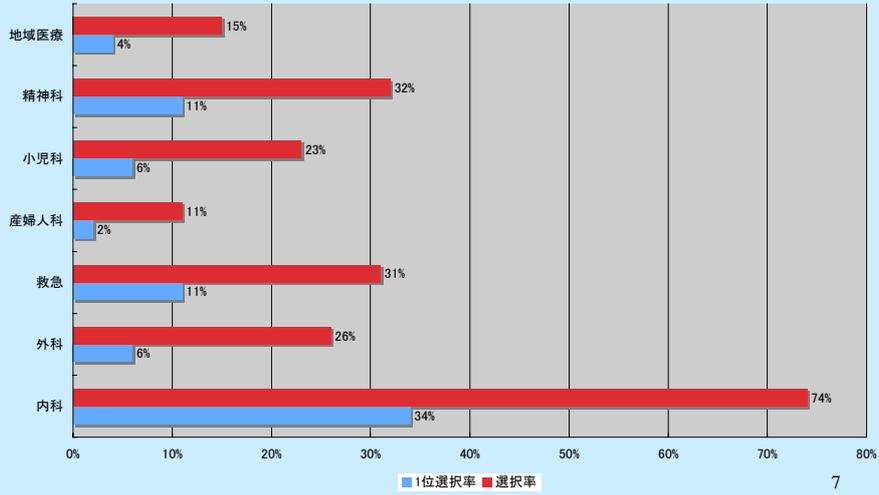
- (7)医療面接

上記基本研修七項目について、「もっともよく学べた」「比較的よく学べた」科を内科、外科、救急、産婦人科、小児科、精神科、地域医療の中から選択させた。

6

医療面接

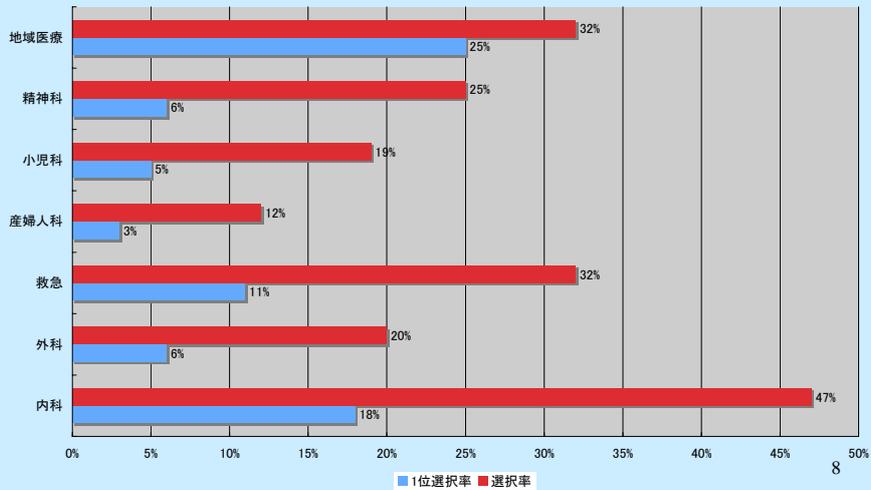
医療面接をよく学べた科(%) n=396



7

医療の社会性

医療の社会性をよく学べた科(%) n=396



8

精神科研修アンケート

327の研修指定病院あてに6053通を発送。

802通を回収し、802名を対象。

平成16年度初期研修医7,372名の10.9%にあたる。

回答者属性

1. 初期研修先について:

大学病院 53%、

臨床研修病院 47%。

2. 後期研修先(現在): 大学が51%。

9

精神科研修アンケート

精神科研修の目標22項目について

「そうだ」「大体そうだ」「どちらかといえばそうだ」

「どちらかといえばそうでない」「ほとんどそうでない」

「そうでない」の6件法で選択させた。

精神科研修の有用度、満足度についても評価させ、

それにかんするフリーコメントを記入させた。

10

研修の時期・期間

ほとんど2年目に行われた(93%)。

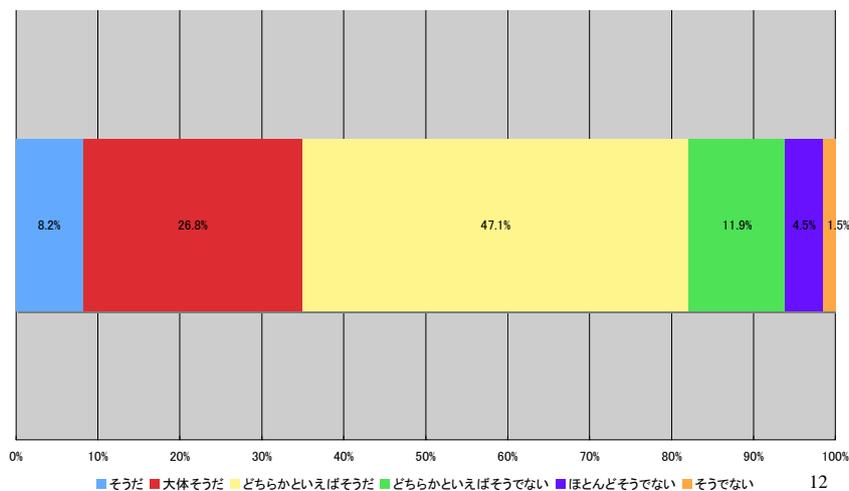
研修期間はほとんどが4週間(1ヶ月)(72.4%)。

6週間ないし2ヶ月研修する者が22.3%。

11

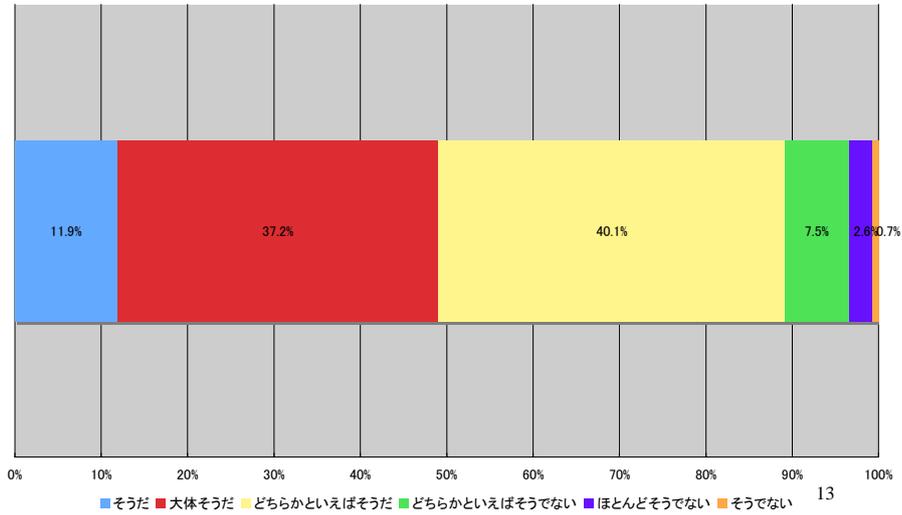
患者の訴えへの真摯な対応

患者の訴えを邪険に扱わず、すべて受け止める習慣は身につきましたかn=792



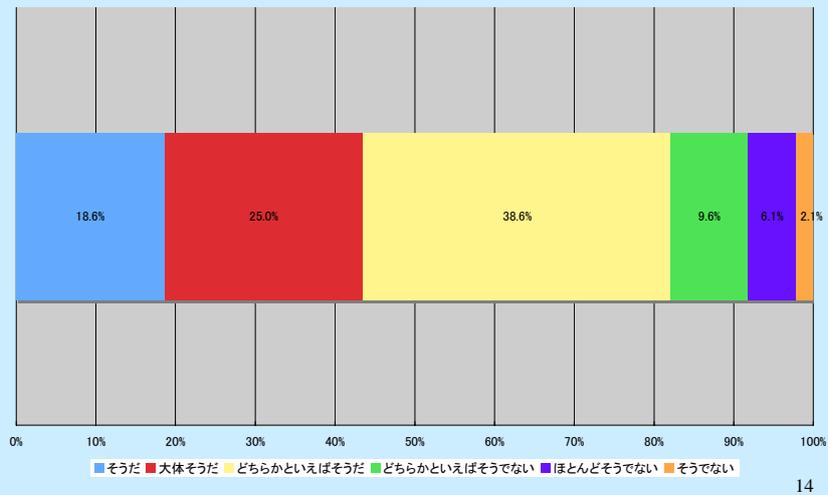
精神障害および精神障害者への正しい理解

精神障害や精神障害者への正しい理解は深まりましたかn=801



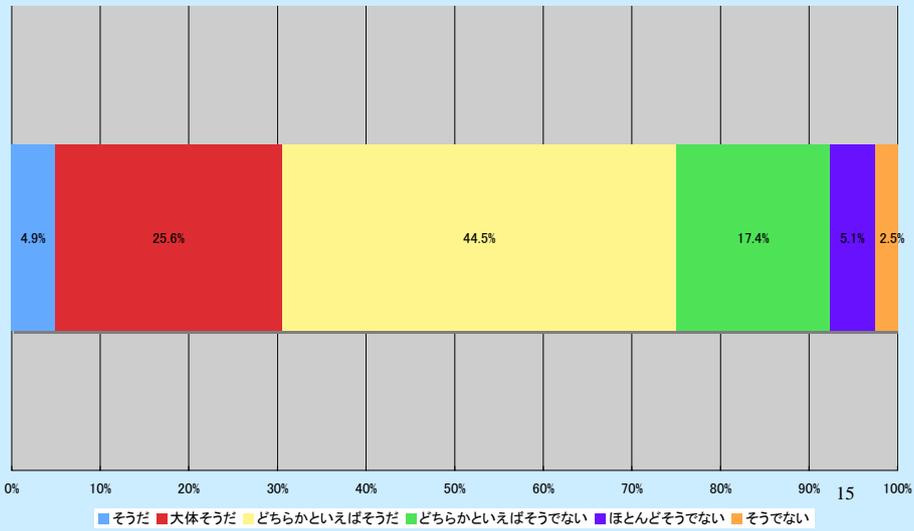
全人的医療の修得への効果

精神科研修は全人的医療の修得に役立ちましたかn=801



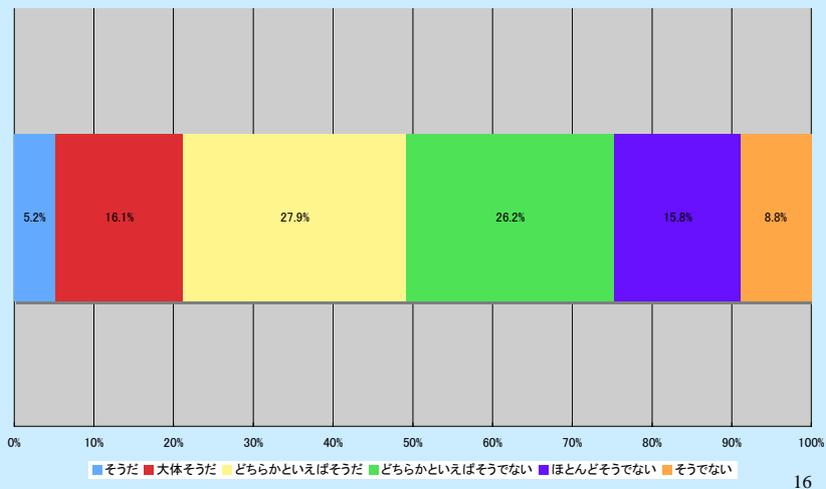
うつ病の診断

うつ病を診断できるようになりましたかn=800



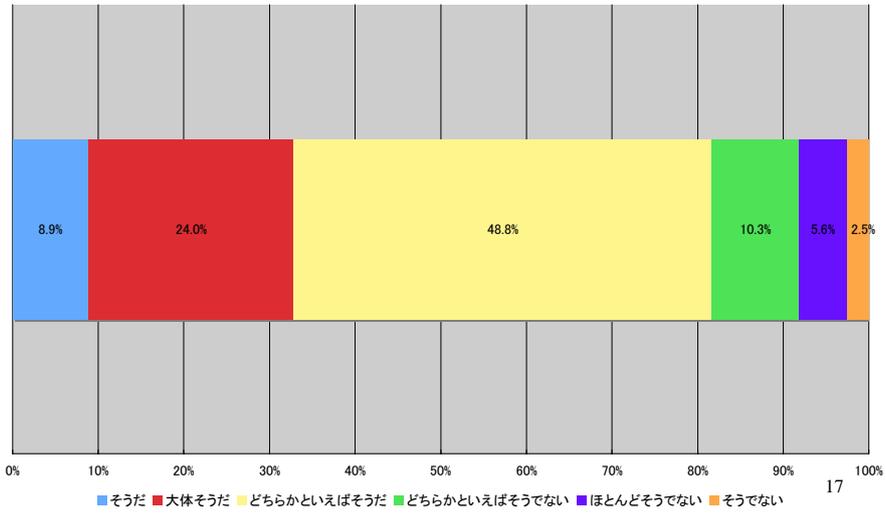
認知症の診断

認知症を診断し、要介護認定に必要な主治医意見書を作成できるようになりましたかn=791



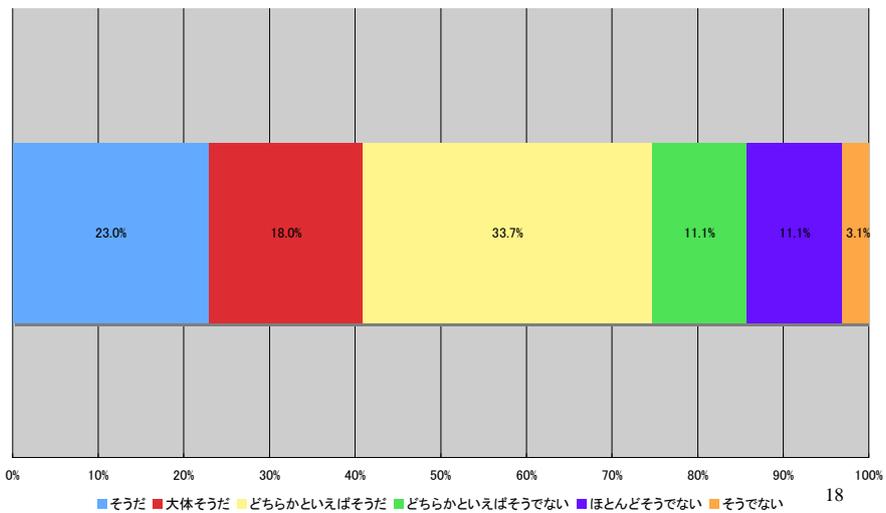
コンサルテーション・リエゾン精神医学の実践

精神科に遅滞なくコンサルテーションし、連携して治療にあたれるようになりましたかn=789



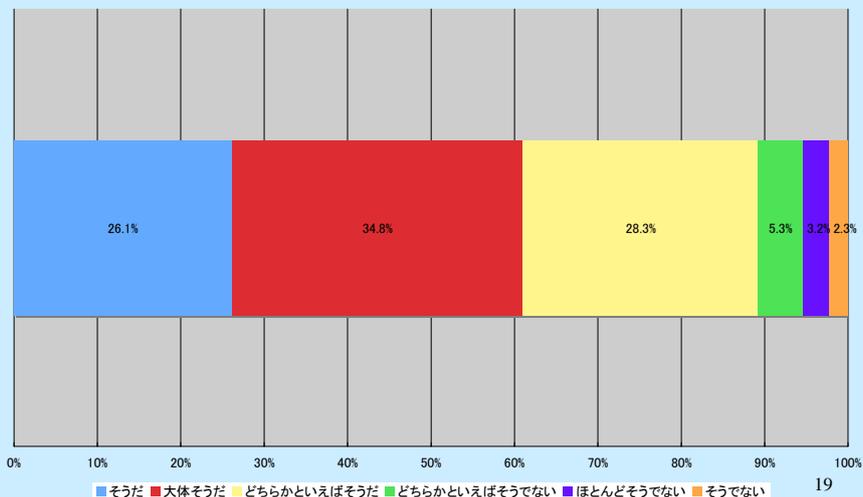
チーム医療・社会復帰活動・地域リハビリテーションの経験

チーム医療・社会復帰活動・地域リハビリテーションの経験ができましたかn=801



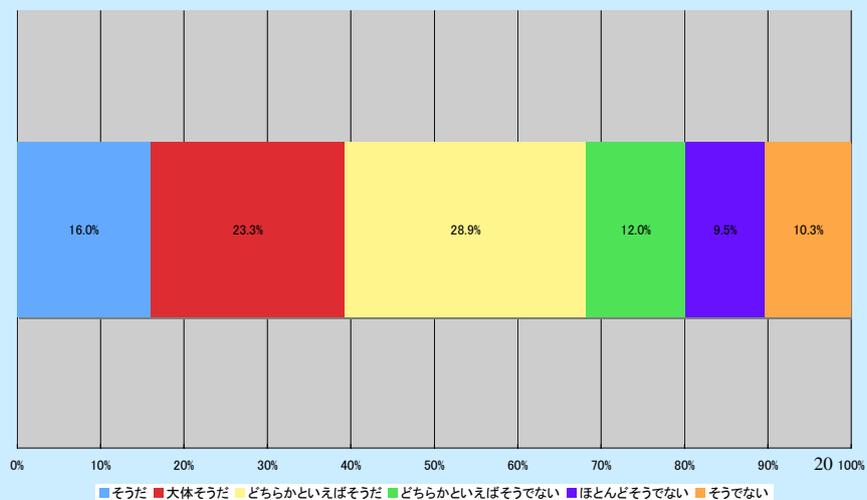
精神科指導医(精神科研修中の指導)

精神科指導医はよい指導者でしたかn=792



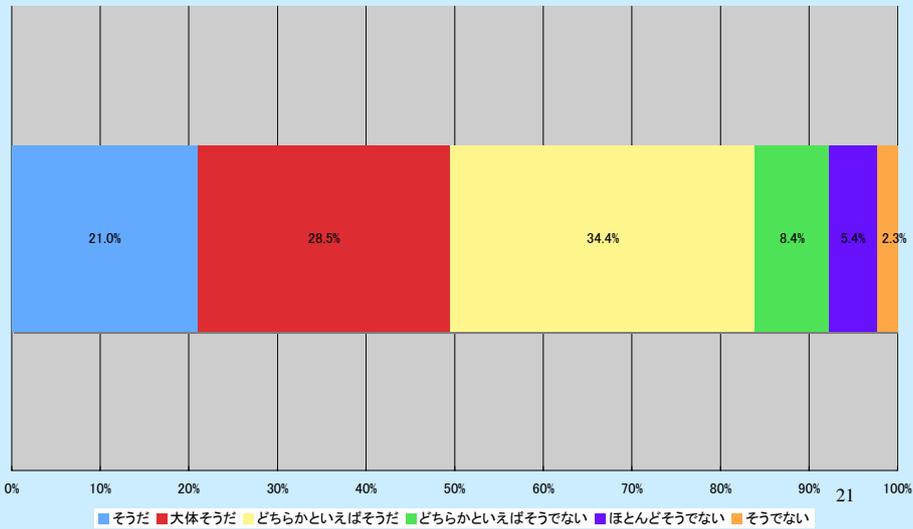
精神科指導医(精神科研修以外のサポート)

精神科指導医は他科の研修中でも助けになってくれましたかn=786



精神科研修の有用度

総じて精神科研修はあなたの役に立っていますかn=790



精神科研修アンケートのまとめ

- 精神科プライマリケアの習得
- 精神科との連携
- 患者の訴えへの真摯な対応
- 精神障害および精神症状への偏見の除去
- 全人的医療の修得への効果
- 精神科指導医に対する評価
- 精神科研修の有用度

精神科アウトカム評価(2)

- I (社)日本精神科病院協会
- II 独立行政法人国立病院機構

23

新医師卒後研修制度の修了者に対する1年後のアンケート調査

目的:新医師卒後研修制度の修了者における精神科研修の有用性をみる

調査対象:後期研修中(卒後3年目)の勤務医

- I. 日精協会員病院調査:12病院/118名
- II. 大学病院:神戸大学、兵庫医科大学、信州大学、筑波大学の4大学/150名

有効回答数: I. 58(男性38、女性20)名
II. 50(男性29、女性21)名

24

調査内容

1. 受けた臨床研修システム
2. 何処で精神科臨床研修を受けたか
3. 精神科臨床研修の期間
4. 現在従事している診療科目
5. 現在の診療科医師になってから経験した精神症状
6. 現在の診療科医師になってから経験した精神疾患
7. 現在の診療科医師になってから
 - ・ 自分で治療した精神症状・疾患
 - ・ 精神科医に相談した精神症状・疾患
 - ・ 精神科医と連携した精神症状・疾患
8. 精神科臨床研修は現在の日常診療に役立っているか 25

精神科研修病院(複数回答あり)

	I	II
大学病院	5(9%)	25(50%)
総合病院	3(5%)	7(14%)
協力病院	58(100%)	18(36%)

精神科研修期間

	I	II
1ヶ月	28(48%)	24(48%)
1.5ヶ月	—	10(20%)
2ヵ月	25(43%)	12(24%)
3ヶ月以上	5(9%)	4(8%) <small>26</small>

現在の診療科目(一部)

	I	II		I	II
内科	7	6	麻酔科	4	3
小児科	9	4	放射線科	1	3
整形外科	0	5	耳鼻咽喉科	3	0
皮膚科	2	5	産婦人科	2	1
眼科	0	5	消化器科	3	1
神経内科	4	3	呼吸器科	2	1
泌尿器科	2	3	循環器科	2	0
外科	4	1	形成外科	1	4

27

経験した精神症状と身体症状(複数回答あり)

	I	II	(%)
不眠	47(81)	38(76)	
不安	44(76)	35(70)	
抑うつ	43(74)	35(70)	
不穏	42(72)	34(68)	
せん妄	35(60)	30(60)	
けいれん	32(55)	—	
興奮	31(53)	21(42)	
自殺企図・念慮	26(45)	20(40)	
幻聴	25(43)	—	
幻視	24(41)	—	

28

現在の診療科で経験した精神疾患(複数回答あり)

	I	II (%)
認知症	45(78)	34(68)
気分障害	43(74)	30(60)
統合失調症	36(62)	21(42)
不安障害	35(60)	21(42)
アルコール依存症	28(48)	16(32)
症状精神病	17(29)	16(32)
精神遅滞	21(36)	16(32)
摂食障害	21(36)	—
身体表現性障害・ ストレス関連障害	17(29)	—

29

精神科臨床研修は現在の日常診療に
役立っているか

	I	II (%)
大いに役立っている	20(34)	8(16)
やや役立っている	31(53)	25(50)
普通	7(12)	15(30)
あまり役に立っていない	0	0
殆ど役立たない	0	2(4)
有用と回答	87%	66%

30

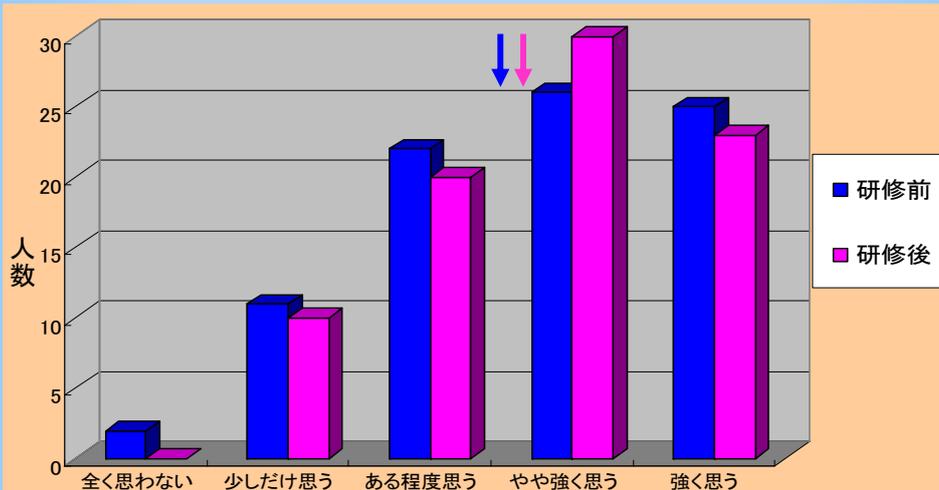
精神科アウトカム評価(3)

肥前精神医療センター

- 平成17年度43名、18年度44名の計87名の研修医に対し無記名で研修の前後にほぼ同じ内容でアンケート調査を行い、研修の成果を見た。
- 研修前のアンケートは87名から、研修後のアンケートは83名から回答を得た。
- グラフ下の平均点とは、全く思わないを0点、少しだけ思うを1点、ある程度思うを2点、やや強く思うを3点、強く思うを4点として算出したものである。

31

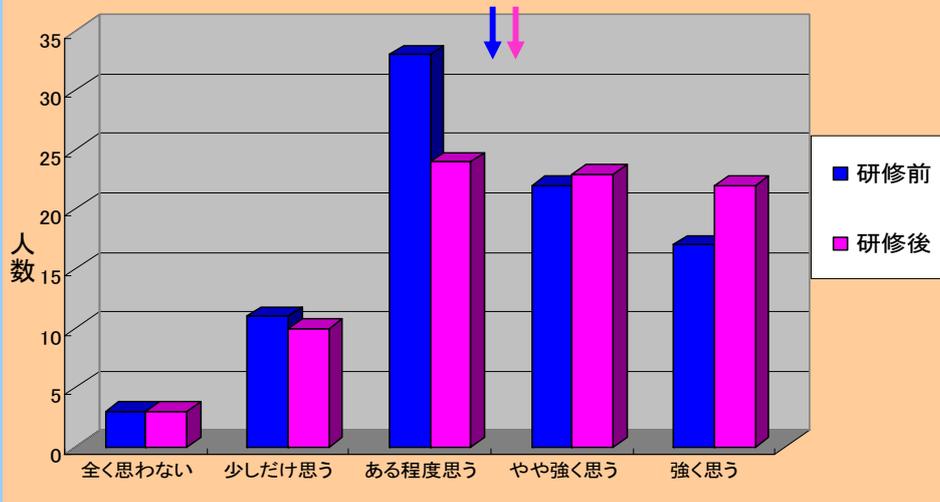
○精神科の臨床研修を行うことは医師になる上で重要である。



平均点の変化
研修前:2.70
研修後:2.80

32

○精神科の臨床研修は興味深い。



平均点の変化
研修前:2.45
研修後:2.62

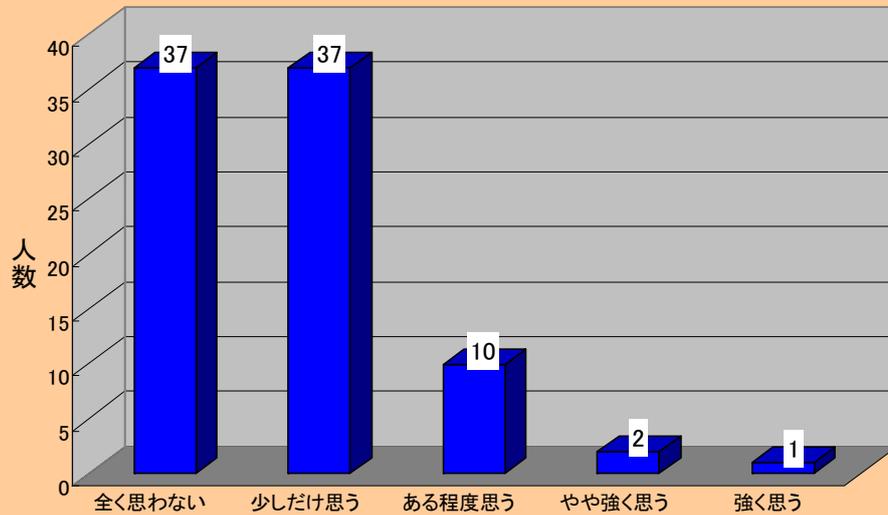
33

《研修医アンケート領域⑤》

•研修医自身のメンタルヘルスは健全か？

34

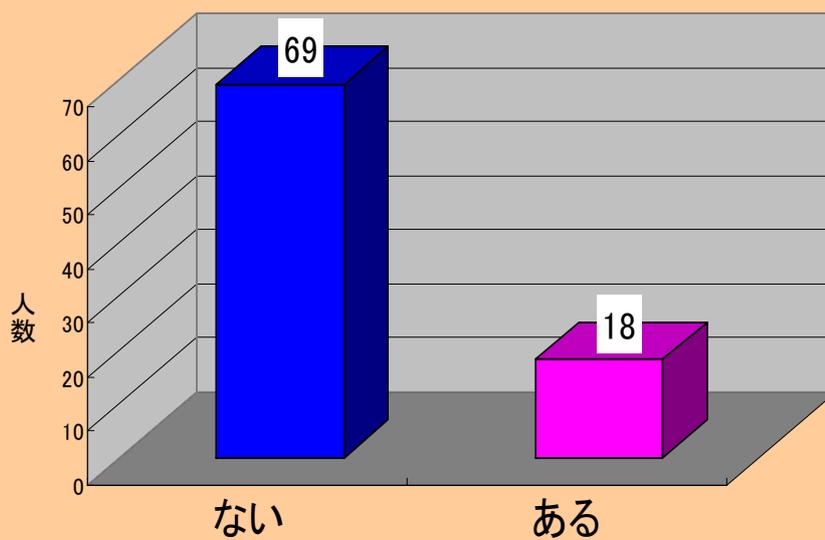
○自分自身の現在の心理状態や精神状態に問題がある。



平均点
研修前:0.77

35

○あなたは最近1年間に1週間以上うつ状態になったことがありますか？



精神科七者懇談会の取り組み

1. 精神科研修のアウトカム評価
- 2. 精神科臨床研修指導医の養成**
3. 厚労省臨床研修指導ガイドラインの執筆
4. ビデオ教材の作成

37

精神科七者懇「臨床研修指導医講習会」実行体制



38

指導医講習会修了者数

	15年度	16年度	17年度	18年度	総計
北海道		47	27	} 28 ^(人)	
東北		171	21		
関東		145	85	} 27	
北信越		138	23		
東海		145	47	47	
近畿		120	98	—	
中・四国		238	44	42	
九州		147	46	35	
日精協*	95				
国科院*	16				
計	111	1,151	391	179	1,832 ⁹⁹

精神科七者懇談会の取り組み

1. 精神科研修のアウトカム評価
2. 精神科臨床研修指導医の養成
3. 厚労省臨床研修指導ガイドラインの執筆
4. ビデオ教材の作成

新医師臨床研修制度における

指導ガイドライン

Google

WWW を検索 新医師臨床研修制度における指導ガイドラインを検索

XXXXXXXXXX

【お知らせ】
 本ガイドラインは、新医師臨床研修制度に則った研修をすすめる上で、各臨床研修施設で研修医の指導にあたる方々を支援する目的で作成されました。平成17(2005)年度は試行版を作成いたしましたので、皆様方に実際にご活用いただきたくお願いいたします。今後、皆様方からご意見を頂戴しながら、順次内容の改善、更新をホームページ上で重ねていき、最終的には平成19(2007)年度に完成版を作成する予定です。
 尚、第4章 到達目標の解説、I 行動目標の解説、4.安全管理の詳細版はこちらをご覧ください。
<http://www.niph.go.jp/soshiki/seisaku/anzen/resident.htm>

41

第4章 到達目標の解説

I 行動目標の解説

1. 患者－医師関係（水木）
2. チーム医療（関）
3. 問題対応能力（福岡・新保）
4. 安全管理（種田）
5. 症例呈示（松村）
6. 医療の社会性（関・川南・水島）

II 経験目標の解説

42

第4章 到達目標の解説

Ⅱ 経験目標の解説

B 経験すべき症状・病態・疾患

3) 経験が求められる疾患・病態

13) 精神・神経系疾患

- ① 症状精神病（保坂）
- ② 認知症（血管性認知症を含む）（水木・三木）
- ③ アルコール依存症（関）
- ④ 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）（小島）
- ⑤ 統合失調症（朝田）
- ⑥ 不安障害（例えばパニック障害）（関）
- ⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害（関）

43

第4章 到達目標の解説

Ⅱ 経験目標の解説

C 特定の医療現場の経験

5) 精神保健・医療（関）

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

44

精神科七者懇談会の取り組み

1. 精神科研修のアウトカム評価
2. 精神科臨床研修指導医の養成
3. 厚労省臨床研修指導ガイドラインの執筆
4. **ビデオ教材の作成**

45

I. 丸善

新医師臨床研修制度対応 ビジュアルプログラム
「研修医のための基本技能」 DVD 全25巻

2. 医療面接の基本(精神科領域を含む)
13. 精神科疾患の診断と治療計画
14. サイコセラピーと薬物療法

46

Ⅱ. 中島映像製作所

精神科ビジュアルテキスト

「DVDで学ぶ 精神科医療の基本」全14巻

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 異常な精神現象の理解 | 8. 不安障害 |
| 2. 精神症状把握のための面接 | 9. 身体表現性障害 |
| 3. 精神疾患の診断と検査 | 10. 認知症 |
| 4. 薬物療法 | 11. アルコール性障害 |
| 5. 精神療法 | 12. 小児児童の精神疾患 |
| 6. 心理・社会療法と地域ケア | 13. 気分障害 |
| 7. 症状精神病 | 14. 統合失調症 |

47

まとめ(1)

1. 平成16～17年度の研修医に対して、平成18年度にアンケートによるアウトカム評価を行った。
2. 精神科プライマリケアの研修効果があがり、自ら専門科で精神疾患の診察を行い、精神科医との連携、紹介ができています。
3. 精神疾患および患者への偏見が減少し、全人的医療への基盤形成に役立っている可能性が高い。
4. 精神科指導医に対する評価、精神科研修の有用度は高かった。

48

まとめ(2)

5. 精神科の研修期間は1ヶ月が多いが、2ヶ月以上研修すると満足度・有用度・参加度とも評価が高くなる。
6. 研修期間中、約2割の研修医が精神的問題(うつ状態等)を経験している。精神科指導医のサポートが有用であった。
7. 以上の成果が得られた理由として
 - a 精神科臨床研修指導医講習会を全国的に開催したこと(修了者1832名)
 - b 厚労省新医師臨床研修制度における指導ガイドラインを作成したこと

49

まとめ(3)

- c 指導医用のDVD14巻作成したこと
 - d 学会で指導医用のシンポジウムを頻回に行い指導の機運を盛り上げたこと
- 等が考えられる。

50