

初期研修プログラム

診療科名： 精神科

必ず習得するアウトカム

1. 精神医学的な診立てができ、適切に記載できる。
2. 患者の訴えを傾聴して、共感することができる。
3. うつ病を見逃さずに、適切な治療につなげることができる。
4. 認知症とせん妄を適切に診断して、治療導入できる。
5. 抗精神病薬、抗不安薬、睡眠薬の基本的な使い方を身につける。

研修目的

将来の専門性にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する精神疾患や精神病状態などに適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診察能力（態度・技能・知識）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養する。積極的に動く奉仕のこころと常に疑問を持ち多くの人に質問し素直な気持ちで反省し、次につなげる態度を育てる。

研修目標

◇ 一般目標

第一の目標は基本的な精神症状をプライマリ・ケアの段階で見落とさない技術を習得することである。次に代表的な疾患に関しては、正確に診断し、初期治療に導入する能力を身につける。単純な病状については代表的な治療方法を習得する。また、治療を専門家に依頼する時期について学び、複雑な精神障害、重篤な精神障害については最初から専門家に依頼する能力を身につける。さらには、以下の3つの医療人として身に着けるべき基本的事項を習得する。

(1) 苦痛の受容

精神医療に限らないが、患者の訴えに耳を傾けて患者を理解することが大原則である。その行為そのものが患者の苦痛を取り除くことに役立つだけでなく、患者を取り巻く社会にもよい効果をもたらすことが期待できる。患者を深く理解し共感すると同時に、患者や家族に対して適切な説明を行い、有効な対応策や予後の見込みなどを的確に判断して患者や家族にも適切に説明することができるようにする。

(2) コミュニケーション能力の獲得

医療人としてもっとも大事な資質のひとつはコミュニケーション能力である。医師は他職種と連携して医療行為を行うため、リーダーシップが求められる。また、患者家族協力のもとに診療が行われなければ、患者の予後に明るい兆しは見えてこない。これらのことをよく理解し、コミュニケーション能力を自ら磨くことが求められる。具体的には、報告・連絡・相談などをきちんと行う。当たり前のようであるが挨拶し、言葉を交わし、話し合い、異なる意見も聞き入れることであるが、その根本は他人を尊重する気持である。相手を傷つけることなく、謙虚な態度を保つように努力することが大切である。

(3) エビデンスに基づいた医療

医学的エビデンスを根拠に医療を行う。そのためには、自らも最新の医療データを調査する姿勢が求められる。結果だけを求めるのではなく、プロセスを大切に医療を行う。しかし、エビデンスだけに頼るのではなく、実際に現場で起きていることに対して適切に対応する幅広い態度も同時に身に着ける必要がある。結果として情報開示にも耐えられる医療を行う覚悟が必要である。

◇ 行動目標

1. 精神科の初診患者を対象として、精神医学的な病歴を聴取する。
2. 精神症状を正確に分析する。
3. 抗精神病薬、抗不安薬、睡眠薬の適切な使い方を習得する。
4. 抗うつ薬や気分安定薬の使い方を学び、うつ病をはじめとした気分障害の治療を理解する。
5. 認知症とせん妄を適切に鑑別して、病態に応じた適切な治療を実施する。
6. 頭部 CT・頭部 MRI・脳波を正確に読影して、精神科疾患の鑑別や除外診断に用いる。
7. 心理検査や認知機能検査について理解する。
8. 作業療法の役割を理解して、実際に参加する。
9. 精神保健福祉法を学習して、非自主的な入院形態の実際を知る。

- ◇ 研修期間中に経験可能な疾患・疾病、および手技
- うつ病に対する薬物療法と簡易的な精神療法 5 症例
 - せん妄と認知症の鑑別および治療 5 症例
 - 不眠症に対する各種薬剤の適切な処方 5 症例
 - 不安障害（パニック障害）への治療と指導 1 症例
 - 統合失調症の急性増悪期における対応 1 症例
 - アルコール依存症の治療プログラムへの参加 1 症例
 - 自殺未遂を含む精神科救急における対応 1 症例

研修方略

LS	方法	該当 SBOs	対象	人的資源	時間	学習時期
1	SGD	2-6	研修医	指導医 看護師 臨床心理士 精神保健福祉士	1.5 時間	毎週火曜日
2	外来研修	1-7, 9	研修医	指導医	3 時間	毎日午前
3	病棟研修	2-9	研修医	指導医	3 時間	毎日午後
4	講義	2-4	研修医	指導医	1 時間	随時

研修評価

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
1-5, 9	形成的	知識・態度	指導医 看護師	研修中 研修終了時	観察記録 レポート
6-9	形成的	知識	指導医	研修中	観察記録

週間予定表

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:30 外来 (教授外来 初診補助)	8:30 モーニング カンファレンス 病棟業務	8:30 外来 (客員教授外来 初診補助)	8:30 外来 (初診補助)	8:30 外来 (初診補助)
13:30 病棟業務	13:30 回診* 新入院報告 チーム会議 症例検討会**	13:30 病棟業務	13:30 病棟業務	13:30 リエゾン回診
15:00 リエゾン回診	医局会	16:00	リエゾン回診 勉強会	病棟業務
17:15	小講義		17:15	17:15

*週に2度以上 指導医と回診

**月に1度は症例検討会

指導責任者および指導医

指導責任者： 鈴木 映二 (精神科専門医制度指導医)
 指導医： 中川 誠秀 (精神科専門医制度指導医)
 // : 山田 和男 (精神科専門医制度指導医)
 // : 丹生谷 正史 (精神科専門医制度指導医)
 // : 吉村 淳 (精神科専門医制度指導医)
 // : 櫻田 久美 (精神科専門医制度指導医)

学生（4~6年生）や他科研修中研修医のカンファレンスの参加の可否

参加可 ・ 参加不可

研修医発表会、学会発表に対する指導体制

研修期間の最後に研修医発表会を予定している。

希望すれば学会発表について全面的に支援する。

同時期に受け入れ可能研修医数（1クール：1ヶ月）

 2 名/1クール