

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。

習得できるアウトカム（能力）

- 1) 必ず習得できるアウトカム（能力）※習得することで診療科の研修を修了できます。習得できていないと評価を受けた場合は研修期間が延長となります。
 - A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
 - ・ 精神科の初診患者を対象として、精神医学的な病歴聴取を行い、精神症状を正確に分析する。
 - ・ 抗精神病薬、抗不安薬、睡眠薬の適切な使い方を習得する。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 心理検査や認知機能検査について理解する。
 - ・ 作業療法・理学療法の役割を理解して、実際に参加する。
 - ・ 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。
 - B. 資質・能力
 - ・ 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。
 - C. 基本的診療業務
 - ・ 外来において、初診患者のインテークおよび必要な検査を自ら行う。
 - ・ 病棟において、担当患者の回診および必要な検査を自ら行う。
 - ・ いちスタッフとして、チームカンファレンスに参加、発言をする。
- 2) 研修医の意向により習得できるアウトカム（能力）
 - A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
 - ・ うつ病教室や回想法などの集団精神療法
 - ・ 双極症の当事者会の活動
 - ・ 東洋医学に基づいた精神科診療
 - ・ 子どもとその保護者の精神医学
 - ・ 脳画像や分子生物学に基づいた症状理解
 - B. 資質・能力
 - ・ 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できるようにな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なる。
 - ・ 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

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。

- ・ 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。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付ける必要がある。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。

C. 基本的診療業務

- ・ 病棟におけるうつ病教室や回想法の活動に参加する。
- ・ 双極症の当事者会の活動に参加する（鈴木担当）。
- ・ 東洋医学に基づいた外来を陪席する（若林病院、山田担当）。
- ・ 「親子のこころ外来」の陪席および初診インテークをする（福地担当）。
- ・ 脳画像（中川担当）および分子生物学（丹生谷・毛塚担当）の講義を受ける。

具体的な指導方法・フィードバック方法（研修方略）

- ・ 毎朝、8：40 に開始する病棟申し送りに出席する。適宜、病棟担当医より指導を受ける。
- ・ 外来において、初診患者のインテークを行い、その日の新患担当医に申し送る。さらには、その語の診察に陪席をする。
- ・ 病棟において、週に2回以上、指導医と担当患者の回診を行う。
- ・ 毎週火曜日の14時より行われる行動制限最小化委員会に出席し、議論に参加する。
- ・ 毎週火曜日の17時半より行われるカンファランスに出席し、症例検討に参加する。

週間予定表：別紙参照

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)
指導医：	山田 和男（若林病院）	(精神科専門医制度指導医)
指導医：	福地 成	(精神科専門医制度指導医)
指導医：	丹生谷 正史	(精神科専門医制度指導医)
指導教員：	桐生 幸歩	
指導教員：	毛塚 大	
指導教員：	中村 怜	

学会発表・論文作成に対する指導体制

- ・ 研修期間の最終週、火曜日のカンファランスにおいて、研修医による経験症例の発表会を行う。
- ・ 学術集会における演題発表の希望があれば全面的に支援する。

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:40 朝のカンファレンス	8:40 朝のカンファレンス	8:40 朝のカンファレンス	8:40 朝のカンファレンス	8:40 朝のカンファレンス
9:00 外来・鈴木 外来診察の陪席 新患診察の補助 12:00	9:00 外来・中川 外来診察の陪席 新患診察の補助 12:00	9:00 外来・福地 外来診察の陪席 新患診察の補助 12:00	9:00 外来・吉村 外来診察の陪席 新患診察の補助 12:00	9:00 外来・福地 外来診察の陪席 新患診察の補助 12:00
13:30 病棟業務 リエゾン回診 17:15	14:00 病棟ミーティング (チーム会議 新入院報告など) 15:00 チーム回診 17:15 病棟業務 リエゾン回診	13:30 病棟業務 リエゾン回診 17:15	13:30 集団精神療法 (うつ病教室、 回想法など) 15:00 病棟業務 リエゾン回診 17:15	13:30 病棟業務 リエゾン回診 17:15
	17:30 科内研修会 症例検討会		17:30 勉強会	