

精神科 臨床研修カリキュラム

研修責任者 鷲塚 伸介

1. 研修科の特色

当教室は、初代西丸四方教授以来、一貫して臨床を軸に据えた教育、研究を行っています。精神医学は人間を深く理解することへの志向を含みもち、優れた古典が古びることなく生き続ける特異な分野でもあります。当教室は臨床、研究のいずれにおいても、変わらないもの、変えてはいけなものをしっかり守り引き継ぐとともに、最新の方法論や知見も柔軟に取り入れ、バランスの取れた精神科医を育成することを目指しています。

また、子どものこころ診療部（子どものこころの発達医学教室）と密に連携し、併せて物忘れ外来を開設していることもあり、特定の疾患や障害に偏ることなく、幅広いライフステージの診療を経験できます。

臨床現場では、診療科を問わず、精神状態が不安定な患者や精神障害を抱えた患者に日常的に遭遇します。それゆえ、臨床医を志すのであれば精神科の基本的な知識は必要となります。当科における研修は、医師-患者という関係のあり方を意識しながら精神的な問題を抱えた患者への基本的な対応ができるようになることを目標としています。

2. 研修目標

一般目標 GIO

全人的医療の遂行に求められる高い倫理観と責任感を常に意識しつつ、児童から老年まであらゆるライフステージにおける精神科臨床に必要な基本的知識と技能を修得し、日常診療において遭遇しうる精神障害に対して患者の心理的・社会的背景も考慮しながら適切な診断、対応ができる能力を体得する。

行動目標 SBO

A 基本的診察と症状の評価

- 1 良好な医師-患者関係を保ち、受容的、共感的な対応ができる。
- 2 指導医の指導のもと、患者の身体・心理・社会の各側面を多面的に観察、把握しつつ、適切に病歴を聴取することができる。
- 3 精神保健指定医の指導のもと、精神保健福祉法に則った対応について理解できる。
- 4 患者の精神症状や他覚的所見を把握し、適切な精神医学用語を用いて診療録に記載し、プレゼンテーションすることができる。
- 5 医療情報に関しては精神科固有の注意点があることを理解し、適切に文献を検索できる。

B 基本的検査と手技

- 1 精神症状および理学所見をもとに、必要な検査（血液・尿検査、頭部画像検査、脳波検査、脳脊髄液検査、心理検査等）を指示できる。
- 2 指導医の指導のもとで血液検査および必要な身体手技を施行できる。
- 3 指導医の指導のもとで検査結果の判読、理解ができる。

C 診断と基本的治療

- 1 遭遇することの多い精神症状（意識障害、せん妄、興奮、抑うつ、記憶障害など）や代表的な精神障害（統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、種々の依存症など）の診断、鑑別診断が適切にできる。
- 2 指導医の指導のもと、適切な治療の選択を行うことができる。
- 3 指導医のもとで入院患者の支持的療法など初歩的な治療面接を実践できる。
- 4 各種向精神薬の特性、薬理作用、効果、副作用を理解し説明できる。
- 5 指導医の指導のもと、病態にあわせた適切な向精神薬の選択、投与ができる。
- 6 修正型電気けいれん療法の適応、手技を学び、指導医とともに実施することができる。
- 7 社会復帰、自立に向けての精神科作業療法の意義と実践を理解することができる。

- 8 医療は他職種との連携のもとに成り立っていることを理解し、病院内外他職種スタッフと円滑な連絡、情報共有ができる。
- 9 リエゾン・コンサルテーション精神医学の方法と実務を理解する。

3. 研修方略

(研修期間が4週の場合)

- 1 (SBO A1, 2) 指導医のもとで5~10人程度の入院患者を受け持ち、担当医として積極的に診療を担当する。
- 2 (SBO A3) 入院受け入れに同席し、精神保健福祉法に則った対応を見学する。
- 3 (SBO A2, 4) 入院後は指導医とともに病歴、生活歴、家族歴、既往歴、病前性格等を本人および家族から詳細に聴取するとともに精神症状を観察し、必要な理学的所見も加えて診療録に記載する。
- 4 (SBO B1, 2, 3) 指導医の方針に基づいて必要な検査を指示、実施し、指導医とともに検査結果の評価を行う。
- 5 (SBO A4, C1) 所見を整理し鑑別診断と治療計画を加えて、毎週火曜日に行われる症例検討会でプレゼンテーションを行い、教授以下の医局員より更なる指導を受ける。
- 6 (SBO A4, C8) 平日は夜勤看護師および当直医から前夜の担当患者の動向について申し送りを受け、毎日担当患者を診察し、夕方は当直医に日中の患者の様子について報告を行う。
- 7 (SBO C3) 患者の病態に応じて上級医の面談に同席して精神療法の基礎を学ぶとともに、自身でも面談を行い指導医の指導を受ける。
- 8 (SBO A4) 毎週火曜日午後に行われる教授回診に同行し、1週間の治療について報告して指示、指導を受ける。
- 9 (SBO A4, C7, 8) 看護師のほか、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士等も含めて随時行われる入院患者カンファレンスに指導医とともに参加し、多職種で情報共有と治療方針の確認を行う。
- 10 (SBO A2, 4) 適宜指導医の外来診察にも陪席し、初診患者の病歴聴取や再来患者の診察を見学する。
- 11 (SBO C1, 2, 3, 4, 5, 6) 研修中に8~10回行われる研修医向けクルズスに出席し、代表的な精神疾患や治療等の基本的知識を身に付ける。
- 12 (SBO C1, 2, 3, 4) 毎週火曜日の研究会に参加し、関連病院医師も含めた上級医から現在進行中の研究の概略や有用な治療経験等を聴講する。
- 13 (SBO B1, 3) 隔週火曜日に行われる放射線科との合同カンファレンスに参加し、脳画像所見の見方について学ぶ。
- 14 (SBO A5) 指導医の指導のもと、抄読会で文献に関するレビューを行う。
- 15 (SBO C9) 指導医の他診療科への往診や他部門との合同カンファレンスに同席し、診療科連携の実務とリエゾン・コンサルテーション精神医学の基本を学ぶ。

(Advanced (4週以上) の研修の場合追加される項目)

- 16 (SBO A1, 2, 3, 4, C1, 2, 3, 5, 8) 子どものこころ診療部の協力を得て、児童思春期の患者についても上記と同様に研修を行なう。
- 17 (SBO A3) 信州精神神経学会などの地方会、日本精神神経学会などの全国規模の学会で症例報告を行う。
- 18 (SBO A3) 2~3ヶ月おきに1度、全国から様々な領域の医師、研究者を招いて行われる講演会に参加し、最新の知見に触れる。

4. 週間予定

	月	火	水	木	金	不定期
午前	<ul style="list-style-type: none"> ・ECT 前処置 (随時) ・申し送り ・外来予診 	<ul style="list-style-type: none"> ・ECT 前処置 (随時) ・病棟カンファレンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ECT 前処置 (随時) ・申し送り ・外来予診 	<ul style="list-style-type: none"> ・ECT 前処置 (随時) ・申し送り ・病棟診療 	<ul style="list-style-type: none"> ・ECT 前処置 (随時) ・申し送り ・病棟診療 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来陪席 (任意) ・ECT (週 1, 2 回)
午後	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟診療 ・申し送り 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟診療 ・教授回診 ・抄読会 ・医局会 ・症例検討会 / 研究報告会 ・放射線カンファレンス (不定期) 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟診療 ・申し送り 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟診療 ・申し送り 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟診療 ・申し送り 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者カンファレンス (週 1, 2 回) ・研修医クルーズ (随時)

※ (木) 17:30-18:00 研修医クルーズ (卒後臨床研修センター)

5. 評価

研修期間の評価

4 週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時 PG-EPOC に記録する必要がある。

研修修中の評価

(形成的評価)

指導医による各到達目標に対する評価を随時行い、未達成または不十分な点があれば指導する。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日まで、PG-EPOC の該当項目について自己評価を行う。自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

- ・研修医評価票 I に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
- ・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1~9 の項目について評価する。
- ・研修医評価表 III に基づく評価
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I~III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

- ・精神的な問題を抱えた患者に対して適切な対応ができない場合
- ・所定の提出物が提出されない場合
- ・その他、当科が再履修の必要があると認めた場合

(研修科の総括的評価)

科長(教授)が当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部 精神医学教室

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 ■電話：0263-37-2638(直通) ■FAX：0263-36-1772

■E-mail：seishin@shinshu-u.ac.jp

■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-seishin/