

精神科初期研修カリキュラム
研修実施施設：医療法人利田会久米田病院

<一般目標 GIO: General Instructional Objectives>

厚生労働省の臨床研修到達目標に基づき、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアを遂行しうる臨床医を基本とし、特に精神科および神経科疾患全般の診療に必要な基本的知識、技能、及び医師として必要な態度を身につけることを目標とする。

日常診療に必要な精神医学的基本知識を深め、患者や家族に対する支持的・共観的接近法を身につけ、専門医に紹介すべきどうかを判断する力を修得する。研修期間は1ヶ月とする。

<行動目標 SBO: Specific Behavioral Objectives>

1. 基本目標

- ・精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、患者の人権を尊重した、治療的な医師患者関係を結ぶことができる。
- ・患者の問題となる状態像を把握することができる。
- ・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。
- ・精神保健法について理解している。

2. 面接

- ・精神障害者を診察する際の基本的態度がとれる。
- ・心身両面にわたる必要十分な精神科的病歴を聴取できる。
- ・患者の不安を緩和する精神療法的面接姿勢がとれる。
- ・必要に応じて他科、あるいは指導医にコンサルテーションできる。

3. 検査

以下の精神科的諸検査について方法・内容を理解し、その結果を解釈できる。

- ・身体的検査(頭部 CT、MRI、脳波など)
- ・神経電気生理検査(筋電図、誘発筋電図、大脳誘発電位)
- ・心理検査(CMI、SCT、ロールシャッハなど)
- ・神経心理学検査(失語症検査、高次神経機能検査など)
- ・知的機能検査(WEIS、長谷川式、西村式など)

4. 診断

- ・精神症状を正確に把握して、器質性精神疾患と機能性精神疾患を鑑別することができる。
- ・器質性精神疾患(主として意識障害)を鑑別することができる。
- ・機能性精神疾患(うつ病、神経症、心身症、統合失調症など)を鑑別することができる。

5. 治療

- ① 以下の向精神薬の薬効、副作用を理解し、適切に処方、投与できる。
 - ア. 抗不安薬
 - イ. 強力精神安定剤
 - ウ. 抗うつ薬
 - エ. 睡眠薬、睡眠導入剤
 - オ. その他の向精神薬
- ② 以下の精神科特殊療法の内容を理解している。
 - ア. 個人精神療法
 - イ. 行動療法
 - ウ. 家族カウンセリング
 - エ. 箱庭療法
 - オ. 集団精神療法
 - カ. その他の精神療法
- ③ インフォームドコンセントに基づく治療的関係がつかれる。
- ④ チーム医療において他の医師や他の医療メンバーと協力する習慣を身につける。
- ⑤ コンサルテーション・リエゾン活動に参加できる。

6. 経験が求められる疾患・病態

- ・症状精神病
- ・痴呆(血管性痴呆を含む)、認知症
- ・アルコール依存症
- ・うつ病
- ・統合失調症(精神分裂病)
- ・不安障害(パニック症候群)
- ・身体表現性障害、ストレス関連障害
- ・興奮、せん妄
- ・抑うつ
- ・もの忘れ

＜方略 LS: Learning Strategies＞

- ・研修医は指導医の指導監督のもとに外来治療を行い、精神科医に必要な診療能力を高める。
- ・研修医は指導医の指導監督のもとに入院患者の主治医として診療を行う。
- ・研修医は指導医の指導監督のもとにコンサルテーション・リエゾン活動を行う。
- ・研修医は入院受け持ち患者の退院後2週間以内にサマリーを記載し、指導医の評価を受ける。

＜研修評価 EV: Evaluation＞

- ① 研修目標の各項目について、自己評価及び指導医評価を行う。
- ② 自己評価:EPOC2 および事後レポートを用いて自己評価を行う。
- ③ 指導医による評価:EPOC2 およびレポート等を用いて評価する。