

精神科研修プログラム

I プログラムの一般目標 (GIO)

医師として患者の心理や社会的な背景について理解し、支援していくためには、患者や家族と望ましい人間関係を形成していくことが必要である。このために医師（治療者）－患者関係の理解の仕方などコミュニケーションの持ち方や患者を心身両面から全人的に理解する技術や態度を養う。

II 行動目標 (SBOs)

1. 患者や家族との良好な人間関係を形成できる態度を養う。
2. 全人的に患者を把握し、理解する基本的姿勢を養う。
患者の持つ問題を身体面のみならず、精神面からも理解し、患者を取り巻く状況（たとえば家族や職場などの背景）をも把握する姿勢を習得する。
3. 心身相関についての理解を深める。
4. 患者の状況を把握し、インフォームド・コンセントを行う態度を習得する。
患者の人権へ配慮する態度を身につける。
5. チーム医療（コメディカル・スタッフとの協力関係）を習得する。
6. 精神症状のとらえ方の基本を習得する。
7. 基本的な精神療法や薬物療法について学ぶ。
8. 基本的な精神疾患についての知識を習得する。

内 容

1. 患者や家族との精神科的面接を通じて基本的な面接方法や患者理解の方法を学ぶ。
2. 精神症状の的確な把握。とくに、抑うつ、心気、不安、焦燥、不眠、幻覚、妄想、自殺念慮、健忘、せん妄、失見当識、痴呆について。
3. 患者面接を通じて支持的精神療法を学ぶ。
4. 向精神薬（薬物療法）についての基本的知識をもち、実際に使用し、その作用や副作用について学ぶ。
5. 実際に患者を担当し、うつ病、神経症、精神分裂病、摂食障害、心身症、痴呆など基本的な精神疾患について学ぶ。
6. 精神科救急の実際を学ぶ。

III 方略 (LS)

《外来診療》

1. 初診患者の本診察の前に予診にあたる。
この際に精神科的診断（患者理解や症状把握）や治療法を意識して診察する。
見立てを初診医と検討する。
2. 精神科救急患者への対応に参加する。
3. 他科からの診察依頼（コンサルテーション）への参加。

《病棟診療》

4. 主治医の下で、副主治医として数名の入院患者を担当する。
5. 副主治医としての患者面接を通して、患者理解や状態把握、精神療法的関わり方、薬物療法などについて習得し、主治医と検討する。
6. 患者の入院形態の選択、行動制限、隔離室使用などから、インフォームド・コンセントや患者の人権を配慮した態度を学ぶ。
7. 家族面接を通して家族への精神的理解と支援の仕方を学ぶ。
8. 病棟スタッフとの関わりを通してチーム医療の重要性を認識する。
9. 入院患者検討会に参加して精神科診療の理解を深める。

《デイケア》

10. デイケア活動に実際に参加してデイケアの意義や役割についての理解を深める。

研修医の注意事項

患者や家族から得られた情報を口外しない。患者のプライバシーを十分守る。診療に関して不安が生じたら、その問題について必ず指導医と相談すること。診療を行ううえで、患者の人権には十分な配慮をする。

IV 経験すべき疾患

1. 症状精神病
2. 認知症（血管性認知症を含む）
3. アルコール依存症
4. 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）
5. 統合失調症（精神分裂病）
6. 不安障害（パニック症候群）
7. 身体表現性障害、ストレス関連障害

V 評価(EV)

1. EPOCによる評価を行う。

精神科研修スケジュール

月・水・金 初診患者、院内入院患者の予診と診察担当医との検討
火 初回入院患者の精神科医局カンファランス
月～金 受け持ち入院患者の診察
その他指導医によるレクチャーを受ける