

精神科初期研修カリキュラム

菊陽病院精神科臨床研修委員会

2025 年 1 月改訂

身体疾患で治療している患者の少なくない患者にうつ病などの精神疾患などが合併しており、また向精神薬の全処方件数の半数近くは一般科において処方されていると言われている。医師である以上将来どの科を専攻しようとも精神科的対応を避けることが出来ないのが日本の医療現場の実態である。其れ故卒後臨床研修の見直しにあたり 2020 年度以降精神科が必須科目とされたことは至極当然のことである。

一般目標

菊陽病院では、患者さんや家族との良好な関係を樹立し、精神障害に罹患した患者さんを、“全人的”、即ち生物学的視点は勿論のこと、心理的・発達の・社会的視点で捉える為の知識・技能・態度の基本を学ぶことを初期研修の大きな目標と考えている。

研修目標

- 1、精神科面接の基本（受容的・支持的）を習得し患者—医師の良好な関係を築ける
- 2、必要十分な病歴（現病歴だけでなく発達の・家族関係的・社会的視点を含めた）の聴取とカルテ記載ができる
- 3、精神状態の基本的な捉え方と適切な記述ができる
- 4、精神科症状に対する初期的対応と治療が行える
不眠、せん妄、不安、認知症、興奮、幻覚妄想、自殺念慮などに適切な初期対応を行なえ、必要に応じて精神科専門医にコンサルト出来る
- 5、精神疾患の common disease に対して急性期回復過程を学ぶ
A 認知症（脳血管性を含む）・うつ病・統合失調症・依存症
B ストレス関連疾患・身体表現性疾患・症状精神病・不安性障害やその他の疾患
*Aは主治医としての経験が必須。Aは要約サマリに纏める
*Bに関しては希望時対応
- 6、向精神薬の基本的使い方（作用・副作用など）を学ぶ
- 7、精神科特有の治療構造について学ぶ
- 8、精神科のチーム医療について学ぶ

- 9、法律・倫理に照らしながら人権に配慮した医療の有り方を学ぶ
 - ・精神保健福祉法、公費医療費負担制度、守秘義務
 - ・インフォームドコンセント
- 10、家族の気持ちに共感し支援を行う、家族教室への参加
- 11、地域精神医療について学ぶ
 - デイケア・生活支援センター・グループホーム・訪問看護センターなどの社会復帰施設の見学、自助グループへの参加
- 12、一般科病院における精神医療について学ぶ
 - 心身相関やリエゾンについて

研修方略

- 1) 研修場所 菊陽病院（及び関連施設）
 - 2) 研修期間 4～8 週間
 - 3) 同時受け入れ可能人数 2 名
 - 4) 指導医体制
 - ①指導医：橋本和子、尾上毅、積豪英、清水進、清島美樹子、小林真一、槇野祥生、樋之口恵美
 - ②プログラム責任者：樋之口恵美
 - 5) 勉強会 カンファレンス 治療プログラム等
 - ①医局症例検討会：第2・4月曜日 医局員全員でのカンファレンス
担当医の症例提示、ライブでの患者診察、そしてディスカッションを行う
時間）15:00～16:00
 - ②救急病棟・急性期病棟でのカンファレンス（毎週）9:00～9:40
 - ③OT（作業療法）カンファレンス：毎週水曜日 9:30～10:00
 - ④クルズス講義：8 項目
 - ⑤精神科臨床研修委員会 毎月第2・4月曜日 16:30～17:00
 - ⑥くわみず病院（内科系病院）との合同症例検討会（WEB）毎月第1水曜日 13:30～14:00
 - ⑦事例検討会（民生員、保健師、保健所、福祉課、警察などを交えた）
 - ⑧アルコール依存症リハビリテーションプログラム
ギャンブル依存症リハビリテーションプログラムへの参加
 - ⑨リワークプログラムへの参加
 - ⑩疾患別リハビリテーションプログラムへの参加
 - ⑪mECT（電気けいれん療法）
 - ⑫復職支援プログラム（リワーク）
- ※時間外の院外の精神科関連勉強会・研究会に関しては任意参加

6) 担当する症例の種類と数

研修中は4例(統合失調症・認知症・気分障害・依存症)入院担当医として経験する
基本的に疾患別クルズスの講義を受けてから患者を受け持つ

7) 精神科救急:研修開始第3週目から副当直を経験することも可能

また昼間の院内急変に関しても率先し駆けつけ、救急の技量を磨く努力をする

8) 外来研修

- ・初診患者の予診聴取・本診への陪席 *第1週目から開始
- ・くわみず病院(内科総合病院)外来及び病棟での研修(陪席)
- ・(行政絡みの)事例検討会への参加
- ・措置入院鑑定業務の見学
- ・社会復帰施設の見学
- 精神科デイケア・生活支援センター・訪問看護ステーション・
精神科グループホーム・福祉ホーム・精神科共同住居等

精神科講義(クルズス)一覧

- 1) 精神科ソーシャルワーク
- 2) 統合失調症の診断と治療
- 3) 気分障害の診断と治療
- 4) 認知症の診断と治療
- 5) アルコール依存症の診断と治療
- 6) 精神保健福祉法・精神科医療の歴史
- 7) 心理テスト・SST・発達心理
- 8) 薬剤科クルズス
- 9) 隔離・身体拘束クルズス

精神科初期研修 必読図書

必読分類

	書籍名	著者	出版社
1	精神科の薬がわかる本 第3版	姫井昭男	医学書院
2	精神科臨床 Q&A for ビギナーズ	宮内倫也	医学書院
3	アルコール依存症回復のための テキストを知る!	森岡 洋	ASK アルコール問題全国市民 協会

推薦分類

	書籍名	著者	出版社
1	改訂 25 版 精神医学入門	西丸 四方、西丸 甫夫	南山堂
2	研修医のための精神医学入門第2版	石井 毅	星和書店
3	ICD-10 精神及び行動の障害 臨床記述と治療ガイドライン	WHO	医学書院
4	脳波の旅への誘い 楽しく学べるわかりやすい脳波入門 第2版	市川 忠彦	星和書店
5	こころの病を診るということ 私の伝えたい精神科診療の基本	青木 省三	医学書院
6	アルコール依存症とその予備軍	佐藤 武	南江堂
7	デフォルメ鏡 認知症者のもう一つの生き方	高松淳一	石風社
8	本当の依存症の話をしよう ラットパークと薬物戦争	松本俊彦、小原圭司	星和書店
9	気になる向精神薬	天沢ヒロ	医学書院
10	すべての診療科で役立つ 精神科必修ハンドブック	堀川直史 野村総一郎	羊土社
11	心療内科ケーススタディプライマリケアにおけ る心身医療	中野弘一	新興医学出版社
12	医療心理臨床の基礎と経験	馬場謙一(監修)	日本評論社

応用編

	書籍名	著者	出版社
1	トラウマのことがわかる本 生きづらさを軽くするためにできること	白川美也子	講談社
2	解離性障害のことがよくわかる本 影の気配におびえる病	柴山 雅俊	講談社
3	神経症の時代 わが内なる森田正馬	渡辺利夫	TBS ブリタニカ
4	研修医のための精神科ハンドブック	日本精神神経学会	医学書院

研修評価

1、研修目標に対しての自己評価及び指導医による評価を行う。

自己評価チェック項目（1～13項目）自己評価をA～E（100%～0%）で評価を行う

1	基本的な精神科面接（受容的及び支持的）を習得し患者-医師の良好な関係を築ける
2	精神療法の基本を学び、支持的精神療法の実践と他の精神療法について知識がある
3	精神状態の基本的な捉え方と適切な記述ができる
4	さまざまな精神状態や症状に対する初期的対応と治療、適切な専門医へのコンサルトができる
5	精神疾患の急性期回復過程を理解している ①認知症・うつ病・統合失調症・依存症 ②ストレス関連疾患・身体表現性疾患 ③症状精神病・不安性障害
6	向精神薬の基本的な使い方を理解している
7	家族の気持ちに共感し支持できる
8	患者・家族への適切なインフォームドコンセント
9	現病歴だけでなく既往歴、家族歴、発達歴、家族関係、社会的視点（職業を含めた）を交えた十分な病歴採取とカルテ記載
10	精神科治療構造・精神科チーム医療について理解している
11	患者の人権に配慮した医療について ※精神保健福祉法・公費医療負担制度・障害年金・個人情報保護法への理解
12	地域精神医療について ※デイケア・生活支援センター・グループホーム・訪問看護ステーションへの理解
13	一般病棟での精神医療について理解している

2、指導医と研修状況をチェックする

3、月2回精神科臨床研修委員会で評価を行う（4～6週の研修医は1回）

- ・所定の用紙に患者紹介・自己評価・感想・研修の希望などを記入して提出する
- ・研修に関与した医師だけでなく多職種も入れて総合的に研修評価を行う。

4、研修期間中に担当した患者全症例の要約サマリを提出する。

週間スケジュール(見本)

		月	火	水	木	金	土
第1	AM	オリエンテーション	デイケア説明・参加	疾患別リハビリテーション参加	外来陪席	疾患別クルズス①	アルコール依存症 ギャンブル依存症 家族教室 (各月1回) GA相談会 (2ヶ月に1回程度)
	PM	電子カルテ説明	デイケア説明・参加	GAミーティング	ARP(認知行動療法)	回診陪席	
第2	AM	回診陪席	新患インターク・診察陪席	疾患別クルズス②	患者診察	病棟待機	
	PM	ARP(学習会)	作業療法	リワークプログラム参加	疾患別クルズス③	ARP(院内例会)	
第3	AM	疾患別クルズス④	病棟待機	認知症専門医診察陪席	患者診察	新患インターク・診察陪席	
	PM	症例検討会	患者診察	GAミーティング	新患インターク・診察陪席	疾患別リハ評価会議	
第4	AM	病棟待機	患者診察	集団精神療法	新患インターク・診察陪席	新患インターク・診察陪席	
	PM	症例検討会 臨床研修委員会	ARP(スポーツ)	新患インターク・診察陪席	心理クルズス	回診陪席	

※毎朝8:30～医局朝のミーティングを行い、入院予定患者や前日入院患者の主治医決め等を行います。

※「ARP」・・・アルコール依存症リハビリテーションプログラム

※「GAミーティング」・・・ギャンブル依存症ミーティング

※「新患インターク・診察陪席」・・・新患診察前に問診を取り、その後の診察に陪席していただきます

※デイケアにて内科疾患講義講師を行っていただきます