精神科　研修カリキュラム

研修施設

以下から選択する。

施設名	所在地	連絡先	宿舎の有無
伊勢赤十字病院	伊勢市船江 1 丁目 471 番 2		
松阪厚生病院	松阪市久保町 1927-2	0598-29-1311	×
南勢病院	松阪市山室町 2275	0598-29-1721	×
三重大学医学部附属病院	津市江戸橋 2-174	059-232-1111	○
医療法人 紀南会　熊野病院	熊野市久生屋町 868	0597-89-2711	○
三重県立こころの医療センター	津市城山1丁目 12-1	059-235-2125	×

研修時期：原則 2 年次

期　　間：連続した 5 週

A.　一般目標

プライマリ・ケアに求められる高頻度の精神症状や身体疾患患者の精神症状に気づき、初期対応と診断、基本的薬物療法ができる。

1）精神症状のとらえ方の基本を身につけ、生物学的・心理学的・社会的側面を統合し、全体像を把握できる

2）精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ

3）社会復帰のための社会的資源を知り、地域支援体制を理解する

B.　行動目標

1. 精神科的病歴聴取の技術を修得すると共に、精神医学的面接における基本的態度（共感的態度、コミュニケーションや治療関係の在り方など）を身につけることができる。
2. 診断（操作的診断法を含む）、状態像の把握と重症度の客観的評価法がわかる。
3. 基本薬物療法（抗うつ薬、抗不安薬、抗精神病薬）について理解し、適切に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面でその効果を評価できる。また、向精神薬（抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、抗躁薬、睡眠薬など）の重大な副作用に気づき、適切に対処できる。
4. 基本的な精神療法や心理社会的療法（生活療法）が理解できる。
5. コメディカル・スタッフ（看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、薬剤師、セラピストなど）と協調、連携し包括的治療（チーム医療）を計画実践できる。
6. デイケアなどの社会復帰活動への参加や関連の社会復帰施設の見学を通じて、社会資源の活用や適応、地域支援体制について理解できる。
7. 精神保健福祉法について学び、任意入院、医療保護入院、措置入院などの入院形態、治療環境を理解するとともに、精神障害者の人権に配慮し、隔離、拘束などの行動制限の適応を理解できる。また、急性期入院患者の診療を行う。
8. 身体疾患などにおける精神的諸問題を理解し、コンサルテーション・リエゾン精神医学について

理解し、関心をもてる。

身体疾患やその治療に関わる精神的諸問題を把握し、コンサルテーション・リエゾン精神医学について理解できる。

9. 児童・思春期精神科領域の発達障害や不登校の児などについて、支援の在り方、初期対応の実際や臨床心理士などとの連携について理解する。
10. 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、精神科専門外来または精神科リエゾンチームでの研修を行う。
11. 経験すべき症候・疾病・病態

1)経験すべき症候

外来または病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、基本的な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う

a. 興奮・せん妄
b. 抑うつ
c. 成長・発達の障害

2)経験すべき疾病・病態

外来または病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療を行う。

a. うつ病
b. 統合失調症
c. 依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)

C. 指導体制

1. 指導責任医師は、ローテート期間を通して研修の責任を負う。
2. 患者の診察、検査、治療に関する直接的指導は指導医が行う。
3. 定期的に研修医の研修目標達成の進捗具合を点検し、適切に研修医に指示を与えるか直接指導を行う。

D. 研修方略 ※詳細は各施設の項参照

1. オリエンテーション

1)研修カリキュラムの説明

2)科の概要

3)受け持ち患者の割り振りと患者説明

2. 指導医・上級医とともに患者の診療に携わる。(詳細は各施設の研修内容・方法を参照)
3. 各施設で行われるカンファレンス・勉強会には積極的に参加すること

伊勢赤十字病院　精神科

1. 特徴

当科では、他診療科に通院中もしくは入院中の患者に精神症状（せん妄・うつ・不安・不眠など）がみられる場合、要請に応じて介入を行っている。とくにリエゾン精神医学を活発に行っており、総合病院の精神科として統合失調症や気分障害のみならず様々なストレス等をきっかけに生じる精神疾患全般に対応している。また令和 3 年 9 月には精神科身体合併症病棟を開設し、精神症状のために一般病棟では対応困難な症例に対し、身体疾患の当該科と協働して診療にあたっている。

2. 担当指導医：田中　哲平

3. 方略

研修医各自のニーズに合わせ、精神科外来、精神科リエゾンチーム、精神科身体合併症病棟等で診療に参加する。

1）経験できること

・初診外来のインテーク面接（見学後1～2 事例経験、外来で経験できない場合は精神科リエゾンチームでの初期対応時でのケースで経験）
・初診時陪席
・精神科リエゾンチーム回診同席
・精神科身体合併症病棟（MPU）入院時の診察同席
・MPU 入院患者の受け持ち

2）希望にあわせて経験

・小児科発達検査陪席
・各種心理検査の受検体験
・がんサポートチームでの精神科医の役割見学
・周産期カンファレンスへの参加

4. 経験すべき症候　疾病・病態

1）経験すべき症候-29 症候-

外来または病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、基本的な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う

a. 体重減少・るい痩
b. もの忘れ
c. けいれん発作
d. 便通異常 （下痢・便秘）
e. 興奮・せん妄
f. 抑うつ
g 成長・発達
h. 終末期の症状

2)経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－

外来または病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療を行う。

a. 認知症

b. うつ病

c. 統合失調症

d. 依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)

5. 週間スケジュール　※希望者のみ

	午　前	午　後
月曜日	臨時チーム回診	病棟回診
火曜日	精神科リエゾンチーム回診	MPU 退院支援カンファレンス ※行動制限最小化委員会
水曜日	※がんサポートチーム回診	三重県立こころの医療センター医師によるスーパービジョン(第 2・4 週目) ※三重県立こころの医療センター医
木曜日	入院相談等初診陪席	病棟回診
金曜日	精神科リエゾンチーム回診	病棟回診

松 阪 厚 生 病 院

松阪市久保町 1927-2
TEL 0598-29-1311

〔病院の紹介〕

総病床数 780 床(精神科 590 床、一般 115 床、療養 115 床、緩和ケア 20 床)の精神科を中心とした病院です。精神科における急性期症状の対応から慢性期における療養、地域医療まで半世紀以上にわたり地域の精神科医療を担ってきました。精神と身体を一体と考えた医療により更なる地域の負託に応える医療機関を目指しています。

1. 研修施設 松阪厚生病院
担当指導医:奥 公正

2. 研修期間 3～4 週

3. 研修時間 9:00～17:00
※初日 9:00 までに総合受付を訪ねる。

【研修方略】

1. 副主治医として症例を担当する。
多軸評価法による診断、状態像の把握と重症度の客観的評価法、重症度は操作的な症状評価尺度による評価を、また社会生活機能の重症度は全体的機能評価尺度(GAF・DSM-Ⅳ)による評価を習得する。
2. 向精神薬を合理的に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面で自ら実践できるようにする。同時に適切な心理社会的療法を身につけて実践する。
3. 心理教育(病名告知、疾患・治療法の患者家族への説明)を実践する。
4. 病気に応じて薬物療法と心理社会療法をバランスよく組み合わせ、ノーマライゼーションを目指した包括的治療計画を立案する。
5. 患者家族とコメディカル・スタッフと協調し、インフォームド・コンセントに基づいて包括的治療計画を実践する。
6. 社会参加のための生活支援体制を理解するために、訪問看護や外来デイケアなど参加する。
7. 総合病院の一般化において精神症状を呈する症例を担当し、基礎的なリエゾン精神医学や緩和ケアを実践する。
8. 具体的な研修の進め方(※研修期間によって適宜対応)
(1)第 1 週目
初日のオリエンテーションでは、研修の目標と研修の実施日程の説明を行う。
精神保健福祉法に基づいた入院形態と処遇の問題、医療法や保険診療など精神医療に必要な基本的事項についてオリエンテーション・レクチャーを行う。
また、研修の場やスタッフについてのオリエンテーションも行う。
2 日目から午前中は看護師の朝の申し送りへ参加し、入院患者の回診の後、外来診療に従事

する。

また少数の外来通院患者を担当し、第 4 週目まで継続して診療する。午後からは心理検査、脳波検査などの検査技術を実習した後、病棟で入院患者を担当する。受け持つ患者は任意入院と医療保護入院の患者を各々1 名以上とし、人権に配慮した入院治療を行う。また統合失調症(精神分裂症)、躁うつ病、老年期の痴呆性疾患、不安障害(神経症)、薬物依存(アルコール症)、児童・思春期の障害などについて、できるだけ新規受診患者を担当する。

(2)第 2 週目

月曜日には、担当患者の多軸評価、精神状態像、重症度判定の結果を整理し、指導医による指導を受ける。その多軸診断評価をもとに、病期に応じた包括的治療計画を作成する。次いで担当患者と家族に心理教育(病名告知、疾患・治療計画、治療目標と治療戦略など)の説明を行い、指導医やコメディカル・スタッフ(看護師、薬剤師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士など)とともに包括的治療計画を決定し、これを実践する。火曜日以降は、基本的には第 1 週の研修を継続する。午前中は外来診療を、午後は入院患者の診療を担当する。担当患者の心理検査、脳波検査、神経画像検査などに立会い、検査技術や結果の解析を学ぶ。

(3)第 3 週目

基本的には第 2 週までの研修内容を継続する。ただし、月曜日には担当患者の精神状態像と重症度を再判定し、治療過程について指導医から指導を受ける。また、包括的治療計画の実施状況と見直しの必要性について、指導医とコメディカル・スタッフ(看護師、薬剤師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士など)が加わって検討する。患者と家族による治療経過の評価についても検討する。

(4)第 4 週目

月曜日と火曜日の午後は担当患者の診療経過を総括し、レポートを 1 例作成する。

水曜日には他科往診を見学し、リエゾン精神医学を研修する。金曜日には担当患者について、デイケアや各種社会復帰施設(福祉ホーム、グループホーム、作業所、福祉工場、援護寮など)への適応力を指導医とともに検討し、併せてノーラマゼーションのための地域支援システムへの理解を深める。最終日には全体的な総括と評価を行う。

1 週目から 4 週目まで、院内症例検討会、入退院カンファランス、コメディカル・スタッフのミーティングなどには積極的に参加して、理解を深める。

南 勢 病 院

松阪市山室町 2275
TEL(0598)29-1721(代)

〔病院の紹介〕(HP より)

当院は昭和48年5月に初代院長齋藤俊哲により175床の単科精神科病院として開設されました。開設後、リハビリ棟(現デイケア棟)の建設、平成17年10月の新病院への移転を経て、現在は精神科病床205床、療養病床51床の合計256床、 診療科は精神科、児童精神科、老年精神科、心療内科、脳神経内科、内科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、歯科の 10 科を標榜し、三重県南部の精神科救急システムにも参加させていただき、地域のみなさまの 精神科医療を担っています。

「人のために、社会のために」の病院理念のもと、従来の精神疾患に加え、うつ病や不安障害等のストレス関連疾患、高齢化に伴う認知症など今後もますます 高まるであろう精神科医療の重要性に応えるべく、患者様のニーズにチーム医療で対応し、精神科救急医療、リハビリテーション、精神保健福祉に至るまで一貫した医療サービスを提供しております。

1. 研修施設　南勢病院
   担当指導医:佐原　克学

2. 研修期間　4 週

3. 研修時間:9:00～17:00
   ※初日は 9:00 までに事務所に行き、研修についての手続き上の説明を受ける。

【研修方略】

1. 副主治医として症例を担当する。
   多軸評価法による診断、状態像の把握と重症度の客観的評価法、重症度は操作的な症状評価尺度による評価を、また社会生活機能の重症度は全体的機能評価尺度(GAF・DSM-Ⅳ)による評価を習得する。
2. 向精神薬を合理的に選択できるように臨床精神薬理学的な基礎知識を学び、臨床場面で実践できるようにする。同時に適切な心理社会的療法を身につけて実践する。
3. 心理教育(病名告知、疾患・治療法の患者家族への説明)を実践する。
4. 病気に応じて薬物療法と心理社会的療法をバランスよく組み合わせ、ノーマライゼーションを目指した包括的治療計画を立案する。
5. 患者家族とコメディカル・スタッフと協調し、インフォームド・コンセントに基づいて包括的治療計画を実践する。
6. 社会参加のための生活支援体制を理解するために、訪問看護や外来デイケアなど参加する。
7. 総合病院の一般科において精神症状を呈する症例を担当し、基礎的なリエゾン精神医学や緩和ケアを実践する。

8. 具体的な研修の進め方

(1)第 1 週目

初日のオリエンテーションでは、研修の目標と研修の実施日程の説明を行う。

精神保健福祉法に基づいた入院形態と処遇の問題、医療法や保険診療など精神医療に必要な基本的事項についてオリエンテーション・レクチャーを行う。また、研修の場やスタッフについてのオリエンテーションも行う。

2 日目から午前中は看護師の朝の申し送りへ参加し、入院患者の回診の後、外来診療に従事する。

また少数の外来通院患者を担当し、第 4 週目まで継続して診療する。午後からは心理検査、脳波検査などの検査技術を実習した後、病棟で入院患者を担当する。受け持つ患者は統合失調症、気分障害、認知症等の患者を各々1 名以上とし、人権に配慮した入院治療を行う。また統合失調症(2002 年に精神分裂病から名称が変更された)、躁うつ病、うつ病、老年期の認知症性疾患、不安障害(神経症)、薬物依存(アルコール症など)、児童・思春期の障害などについて、できるだけ新規受診患者を担当する。

(2)第 2 週目

月曜日には、担当患者の多軸評価、精神状態像、重症度判定の結果を整理し、指導医による指導を受ける。その多軸診断評価をもとに、病期に応じた包括的治療計画を作成する。次いで担当患者と家族に心理教育(病名告知、疾患・治療計画、治療目標と治療戦略など)の説明を行い、指導医やコメディカル・スタッフ(看護師、薬剤師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士など)とともに包括的治療計画を決定し、これを実践する。火曜日以降は、基本的には第 1 週の研修を継続する。午前中は外来診療を、午後は入院患者の診療を担当する。担当患者の心理検査、脳波検査、神経画像検査などに立会い、検査技術や結果の解析を学ぶ。

(3)第 3 週目

基本的には第 2 週までの研修内容を継続する。ただし、月曜日には担当患者の精神状態像と重症度を再判定し、治療過程について指導医から指導を受ける。また、包括的治療計画の実施状況と見直しの必要性について、指導医とコメディカル・スタッフ(看護師、薬剤師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士など)が加わって検討する。患者と家族による治療経過の評価についても検討する。

(4)第 4 週目

月曜日と火曜日の午後は担当患者の診療経過を総括し、レポートにまとめる。

火曜日には他科往診を見学し、リエゾン精神医学を研修する。金曜日には担当患者について、デイケアや各種社会復帰施設(福祉ホーム、グループホーム、作業所、福祉工場、援護寮など)への適応力を指導医とともに検討し、併せてノーラマゼーションのための地域支援システムへの理解を深める。最終日には全体的な総括と評価を行う。

〔研修スケジュールの一例〕

月～土のうち週 5 日(以上)出勤 (尚、木曜日午後は外来休診である)

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木･金･土</th></tr>
<tr><td rowspan="2">第 1 週</td><td>午前</td><td>オリエンテーション</td><td colspan="3">入院患者の把握･外来(予診、陪診)</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>オリエンテーション</td><td>(医局会)</td><td colspan="2">病棟(検査技術、症例担当)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第 2 週</td><td>午前</td><td>治療計画の作成</td><td colspan="3">入院患者の把握･外来(予診、陪診)</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>心理教育</td><td>リエゾン</td><td colspan="2">病棟(検査技術、症例担当)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第 3 週</td><td>午前</td><td colspan="4">入院患者の把握･外来(予診、陪診)</td></tr>
<tr><td>午後</td><td colspan="4">病棟(症例担当及び担当症例のまとめ、チーム医療ミーティング)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第 4 週</td><td>午前</td><td colspan="2">入院患者の把握･外来
(予診、陪診)</td><td>外来</td><td>地域支援</td><td>総括</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>病棟</td><td>症例発表</td><td colspan="2">病棟</td><td>評価</td></tr>
</table>

【勉強会、カンファレンス】

1. 1 週目から 4 週目まで、院内症例検討会、入退院カンファランス、コメディカル･スタッフのミーティングなどには積極的に参加して、理解を深める。

2. 上記予定の診療の空き時間を利用して、以下の内容の講義を受ける。

① 精神保健福祉法
② 統合失調症
③ 感情障害(うつ病、躁うつ病)
④ 神経症およびストレス関連障害
⑤ 認知症性疾患
⑥ リエゾン精神医学
⑦ 依存症(主にアルコール依存症について)
⑧ 児童思春期精神医学
⑨ 精神科薬物療法
⑩ 精神科救急医療について など

＊ 宿泊はございません。

三 重 大 学 医 学 部 附 属 病 院

三重大学医学部附属病院･精神科神経科
津市江戸橋 2-174　059-232-1111
三重大学大学院医学系研究科･臨床医学系講座･精神神経科学分野
http://www.medic.mie-.ac.jp/seishinka/index.htm
psy10@clin.medic.mie-u.ac.jp
担当指導医：　福山孝治

〔科の紹介〕

心の健康の問題が社会的にも注目を集めており、こころのケアの専門家が多数必要とされる時代が始まっています。当科の目標は、こころの病と格闘する人々から学びつつ、科学的成果にまで高め、それを社会に還元することにあります。精神疾患は患者個人の内部に生じる病態であると共に社会的拡がりがあります。精神疾患に病む人々に対する時には、社会的背景･個人的状況･時間経過など多次元の情報を把握し、疾患の普遍的側面と個別的な側面とを統合し、患者個人と患者を取り巻く人々への治療やケアを具体的に実践することが求められています。

以上の目標を実現するための一つの試みとして、当科では精神科デイケアを行っております。また、これからの精神科医療は、社会参加が可能で前向きな人材が社会的に求められています。三重大学精神科の研修プログラムへの参加を通じて、メンタルヘルスへの関心が芽生えることを期待します。

また、身体疾患の精神症状（手術前･後、ICU 患者、癌化学･放射線治療中、IF 治療前･後、心血管障害、ステロイド治療、内分泌疾患など）、緩和ケアなどについても学ぶことができます。

1. 研修施設　三重大学医学部附属病院　精神科神経科

2. 研修期間　4 週

3. 研修時間：　9:00-17:00

※**初日に訪ねる場所と時間**：　三重大学医学部の先端医科学教育研究棟2階
精神神経科学分野（精神科）受付　午前9時

【指導体制】

1. 診療体制

外来…医学部附属病院における初期研修（1ヶ月）では、総合病院精神科の特性を活かしたコンサルテーション･リエゾン精神医学や精神科デイケアに重点が置かれる。大学では、外来重視の研修が行われ、標準的精神科面接法、多軸診断、EBM に準拠した治療を、実際に予診･本診に携わりながら習得していく。

病棟…大学での病棟研修はコンサルテーション･リエゾン精神医学を中心とする実習となる。また、社会復帰プログラムなどデイケアなど中間施設における実習も行なわれる。

2. 教育体制

1）精神科面接･診断法については指導医からマン･ツー･マンで指導を受ける。

2）予診･本診のカルテ記載法の指導。

3）EBMに準じた治療方針･薬物療法の指導。

【研修方略】

1）基礎的能力

治療関係のあり方を知り、頻度の高いうつ病、不安障害、せん妄、認知症、統合失調症などの適切な診断、標準的な精神科薬物療法、支持的精神療法の技能を身につけ、向精神薬の重大な副作用・自殺危険性の知識、精神保健福祉法の基礎知識を学ぶ。

2）上級能力

急性精神病、躁病、解離性障害、摂食障害、強迫性障害、身体化障害、身体疾患に伴う精神症状などの診断と治療の基本的知識・技能を学ぶ。それに対応する向精神薬療法・電気けいれん療法の適応を学ぶ。 家族療法の基本的知識・技能、社会復帰のための社会的資源を知る。

【研修スケジュール】

<table>
<tr><td>時間</td><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td><td>金曜日</td></tr>
<tr><td>午前</td><td>外来新患予診
リエゾン</td><td>外来新患予診
リエゾン</td><td>外来新患予診
リエゾン</td><td>外来新患予診
リエゾン</td><td>外来新患予診
リエゾン</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td rowspan="2">病棟研修</td><td>新患紹介カンファ
教授回診
（14:00～15:30）</td><td>病棟研修</td><td rowspan="2">病棟研修</td><td>病棟研修</td></tr>
<tr><td>病棟研修</td><td rowspan="2">脳波判読実習
（15:00～
16:00）</td><td rowspan="2">脳波判読実習
（15:00～
16:00）</td></tr>
</table>

※留意事項

三重大学精神科は現在認知症症例がありません(認知症講座が別途に開講しています)。

【勉強会、カンファレンス】

1. 新患紹介・症例検討会への参加（研修スケジュール参照）。
2. 学内・県内で開催される精神科勉強会・学会などに参加して見識を深める。
3. 意欲のある研修医には、論文作成の指導・症例報告の指導を行う。

医療法人　紀南会　熊野病院

三重県熊野市久生屋町868番地
TEL　0597-89-2711

〔病院の紹介〕

日々緊張が続く現在の社会では、人は何らかの精神的なストレスを受けています。心の病は現代病として他人事ではなくなってまいりました。私たち熊野病院は疲れた心を回復する場として、『心の病は心で治す、人のケアは人でしかできない』という理念で患者様のためのより良い治療環境と病棟の機能分化をめざして新病棟の新築と病院の改革を進めてきております。

さらに私どもはチーム医療に必要な専門スタッフの充足をはかり、一日も早い社会復帰を願って地区市町村と連携して、心を病む方々を地域全体で支えるためのシステムづくりに積極的に参加し、社会復帰施設の建設に力を注いできました。令和6年4月現在では精神障がい者対応のグループホーム2棟（定員30名）や相談支援事業所を整備しています。

また、認知症対策として平成25年8月に地域型認知症疾患医療センターの指定を三重県より受けています。

今後も地域に親しまれ信頼され開かれた精神病院として地域の医療・保健・福祉をつなぐ要としての役割をめざします

1. 研修施設　熊野病院
　担当指導医：福田　衆一

2. 研修期間　3～5週

3. 研修時間：8:30～17:00
　※初日は 13:00 までに受付を訪ねる。

【研修方略】

1. 自ら副主治医として受け持ち、下記の疾病のうち 2 例についてレポートを作成する。
　統合失調症（精神分裂病）、気分障害（うつ病、躁うつ病）、認知症（脳血管性認知症を含む）
2. 自ら副主治医として受け持つ、または外来で経験する。
　身体表現性障害・ストレス関連障害。
3. 自ら副主治医として受け持つ、または外来で経験することが望ましい。
　症状精神病（せん妄）、アルコール依存症、不安障害（パニック症候群）、身体合併症を持つ精神疾患
4. 余裕があれば外来または入院患者で経験する。
　てんかん、児童思春期精神障害、薬物依存症、精神科救急疾患
5. 経験する検査
　（1）心理検査Ⅰ：人格検査（ロールシャハテスト、バウムテスト、YG テスト、MMPI、クレペリンテスト）
　（2）心理検査Ⅱ：知能検査（WAIS - R、田中ビネーなど）、その他（改定長谷川式など）
　（3）脳波検査
　（4）頭部画像診断（CT）

6. 経験する診察法
　（1）医療面接：初回面接技術、病歴聴取
　（2）精神症状の把握と記載

（3）病名告知、インフォームド・コンセント

7. 経験する治療法

（1）薬物療法：向精神薬（抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬など）の作用・副作用・使用法を修得する

（2）精神療法：支持的精神療法、生活療法、集団療法など

（3）行動療法

（4）作業療法

（5）SST

8. 具体的な研修の進め方

◇午前

（1）オリエンテーション（初日のみ）

（2）外来患者の診察

- 新患患者の予診と診察に陪席する。
- 複数の医師の外来を陪診し、多くの症例を経験する。
- 入院に至った症例は、担当医となる。
- 2週間目以降、再来患者では治療の評価を行う。
- 身体表現性障害、ストレス関連障害（B疾患）は必ず経験する。
- アルコール依存症、不安障害（パニック症候群）など（C疾患）を経験する。
- てんかん、児童思春期、老年期などを陪診する。
- 二次救急輸番制当番日に指導医のもとで副当直をし、精神科救急疾患の診療を経験する。
- 任意入院、医療保護入院、措置入院など、入院形態の違いを経験する。

◇午後

（1）入院患者の診療

- 指導医のもとで、副主治医として症例を担当し、診断、状態像の把握と重症度の客観的評価法を修得する。
- 心理教育（病名告知・疾患・治療法の患者家族への説明）を実践しインフォームド・コンセントを体得する。
- 精神科薬物療法及び身体療法（電撃療法など）並びに生活療法の基礎を修得する。
- 統合失調症（精神分裂症）、気分障害（うつ病、躁うつ病）、認知症（血管性認知症を含む）のうち 2 例についてレポートを提出する。
- 症状精神病を経験する。
- 身体合併症を持つ精神疾患患者、精神症状を合併した身体疾患患者を指導医並びに一般科医とともに診療し、コンサルテーション・リエゾン精神医学を修得する。
- 週1回程度指導医とともに病棟の当直（副当直）を体験する。
- 隔離・拘束など行動制限を行う際の手続きを経験する。

（2）チーム医療への参加

・コメディカル・スタッフ（薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、管理栄養士など）と協力して治療（チーム医療）に当たる。
・作業療法・SST などリハビリテーション活動を体験する。
・病棟レクリエーション活動及び行事に参加する。
・ケースカンファレンス、スタッフミーティングに参加し、チーム医療の基礎を修得する。

（3）社会復帰活動・地域リハビリテーション・地域ケアへの参加

・精神科デイケア「あすなろ」に週 1 回程度参加。
・小規模作業所「サンサンワーク」での地域リハビリテーション活動を見学する。
・グループホームなど社会復帰施設を見学して医療連携を体験し、スタッフミーティングに出席し、社会資源の活用について修得する。
・指導医の訪問診療に同行する。
・看護師・精神保健福祉士の訪問看護に同行し、地域支援システムを経験する。
・知的障害者福祉施設への訪問診療（嘱託活動）を体験する。

・断酒会に出席し、地域ケアを体験する。

（4）まとめの作業

・中間期に指導医の指導を受ける。

・最終週の午後は、レポートの作成、指導医との質疑、評価などに当てる。

（5）その他

・クルズス、その他院内・院外の研修会に参加する。

・保健所における地域精神保健活動（デイケア、精神相談窓口など）に参加する。

・診療所「紀南会尾鷲診療所」の診療を体験する。

〔研修スケジュール〕

3 週の場合

		月	火	水	木	金
第 1 週	午前	オリエンテーション	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）
	午後	オリエンテーション	病棟診療 クルズス	病棟診療 クルズス	病棟診療 クルズス	病棟診療 クルズス
第2週	午前	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）
	午後	病棟診療 作業療法実習 SST	病棟診療 デイケア実習	病棟診療 介護老人保健 施設実習	病棟診療 社会復帰施設 実習	病棟診療 心理検査実習
第3週	午前	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	研修指導
	午後	レポート作成	レポート作成	レポート作成	レポート作成	まとめ

4～5 週の場合

		月	火	水	木	金
第 1 週	午前	オリエンテーション	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	作業療法実習 SST
	午後	オリエンテーション	病棟診療 （症例診察）	症例 カンファレンス	病棟診療 （症例診察）	デイケア実習
第2・3週	午前	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	作業療法実習 SST
	午後	病棟診療 （症例診察）	病棟診療 （症例診察）	症例 カンファレンス	病棟診療 （症例診察）	デイケア実習
第4週	午前	外来診療 （予診・陪診）	外来診療 （予診・陪診）	社会復帰施設 老人保健施設 見学	外来診療 （予診・陪診）	研修指導
	午後	レポート作成	レポート作成	レポート作成	研修指導	まとめ

【勉強会、カンファレンス】

週 4 回程度、午後1.5時間のクルズスを受ける。

（1）精神医療総論

（2）心理面接法

（3）臨床精神薬理

（4）心理検査
（5）脳波検査
（6）精神保健福祉法他
（7）精神障害者福祉と社会復帰活動
＜以下の疾患・病態について病状・治療法の概要を修得する＞
（8）統合失調症
（9）気分障害
（10）不安障害（パニック症候群）等神経症圏の疾患
（11）睡眠障害
（12）認知症を含む器質性精神障害
（13）ストレス関連障害
（14）児童思春期精神障害
（15）人格障害
（16）精神作用物質・アルコール依存症

三重県立こころの医療センター

津市城山1丁目 12-1　059-235-2125
https://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROHP/HP/
kokorohp@pref.mie.lg.jp
担当指導医：森川将行　芳野浩樹

〔病院の紹介〕

当施設の稼働病床数は 318 床であり、一日の平均外来患者数は 180 人前後、新規入院患者は年間約 550 人、そして年間 50 人程度の措置入院があり、年間約 90 件の措置診察件数がある。入院部門は、精神科救急病棟 1 棟(46 床)、急性期治療病棟 1 棟(46 床)、認知症病棟 1 棟(42 床)、アルコール専門病棟 1 棟(50 床)、思春期専門病棟(AYA 世代病棟)1棟(30 床)、精神療養病棟2棟(104 床)からなっている。

外来部門では、アルコール専門外来、もの忘れ外来、ギャンブル障害、そしてセカンドオピニオン外来を行っている。また、中学生以降のメンタルヘルスにも力を入れており、専属の職員が対応するユース・メンタルサポートセンターMIE(YMSC-MIE)や、地域型の認知症疾患医療センターを併設し、日本精神神経学会、日本老年精神医学会、そして日本精神科救急学会の専門医の研修施設にも認定されている。他にも、訪問看護やデイケア(認知行動療法、集団療法などのプログラム)など心の病を抱える人が地域で生活をするために必要な支援を行っている。また、災害精神医療にも力を入れており、令和6年2月には災害拠点精神科病院に指定され、また、災害派遣精神医療チーム(DPAT)先遣隊を有しており、院内委員会にて月 1 回の訓練を実施している。

当施設は市中の精神科病院での受診が多く、統合失調症、気分障害、そして認知症の症例を経験することができ、加えて発達障害が併存する症例や依存症を数多く経験することができる。発達障害併存例については気分障害圏において、かなりの割合で合併症例があり、児童思春期から成人期への移行過程における疾患を経験できる。また、地域における対応困難事例を紹介されることが多く、指導医と共にクロザピンや持効性注射剤の使用を経験することができる。

1. 研修施設　三重県立こころの医療センター　精神科
2. 研修期間　4 週
3. 研修時間：8:30－17:15

※初日に訪ねる場所と時間：三重県立こころの医療センター
医局(病院本館 2 階)午前 8 時半

〔指導体制〕

1. 診療体制

外来…外来重視の研修を実施し、様々な精神科医の新患外来に同席することで、精神科臨床における精神科面接法、多軸診断、根拠に基づく医療、そしてナラティブを統合した治療に触れ、その概要を習得していく。

病棟…経験すべき症例(統合失調症、双極性障害、認知症、不眠症など)を担当し、指導医の指

導の下、研鑽を積む。

2. 教育体制

1)精神科面接法・診断法については指導医から OJT により指導を受ける。

2)治療方針・薬物療法の指導。

〔研修方略〕

1)基礎的能力

症例を通して精神疾患について基本的な知識を学び、人の根源的な苦悩への理解を深め、疾患を抱える人への対処方法(支持的精神療法など)を身につけ、精神科臨床における基礎知識を学び、精神保健福祉法の仕組みを理解する。

2)上級能力

精神科臨床における救急対応が必要な場面(精神運動興奮状態、幻覚妄想状態、自殺企図が切迫している状態、自殺未遂後、解離症状など)における診断と治療の基本的知識・対処法を学ぶ。精神状態がいかに身体症状に影響を与えるかについて学ぶ。

〔研修スケジュール〕

本人の精神科へのニーズに合わせてオーダーメイドで研修内容を決定します。

以下は、研修例。

	月	火	水	木	金
午前	アルコール 新患外来陪席	外来新患 陪席	デイケア 集団精神療 法参加	外来新患 陪席	外来新患 陪席
午後	病棟研修 並びに 自己研鑽	病棟研修 並びに 自己研鑽	病棟研修 並びに 自己研鑽	病棟研修 並びに 自己研鑽	病棟研修 並びに 自己研鑽

＊希望があれば、適宜、措置診察への陪席。訪問看護への同行。アルコール医療の体験(自助グループやミーティングへの参加)。

〔勉強会、カンファレンス〕

関心がある場合には、

1. 症例検討会への参加(月 1 回)

2. 病院内、県内で開催される精神科講演会・学会への参加