

1.研修プログラムの名称

メンタルヘルス科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

メンタルヘルス（精神保健）は世界中で年々人類への影響を増し、障害調整生命年（DALYs）を指標とすると2030年にはうつ病はもっとも重要な疾患になるとWHOは予想しています。何故メンタルヘルスの問題が大きくなっているのか？その原因はまだ明らかではありません。メンタルヘルスの患者の問題解決を助けるには、我々精神科医の臨床力を高めるとともに、研修医の教育に情熱を傾け、精神科医のみならず全ての科の医師のメンタルヘルス対処力を高める必要があります。研修は、豊富な症例を対象に、実践を重視して「患者さんから精神医学を学ぶ」をモットーに取り組んでいます。

メンタルヘルス科は、精神科領域の疾患とストレスマネジメントを対象領域とした診療部門で、主たる診療は、外来診療、病棟診療と、身体科の治療で他科に入院している患者の精神科的ケアを目的としたコンサルテーション・リエゾン サービス（以下、CLS）です。

研修は東京医科大学病院メンタルヘルス科で総合病院における外来、短期入院、CLSの診療に参加し、睡眠障害、抑うつ症状、幻覚・妄想、意識障害（せん妄）などの診察や診断を学びます。

また、精神科領域の診療では、診断・治療だけではなく、患者個々の社会参加が重要になります。家族への介入を要するケース、コメディカルを含めたチームでの対応を要するケースなど多岐にわたるケースに遭遇することはまれではありません。そのため、家族療法的アプローチや社会的支援を含めたアプローチが必要であり、その知見を広めることができます。

3.到達目標

A.医師としての基本的価値観

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対し、心理社会的側面から配慮ある対応ができるようになるための基本的な態度と面接技術を身につける。

B.資質・能力

精神保健福祉法を理解し、精神科治療の特徴と実践を学び、主要な精神疾患に対するプライマリーケアを習得する。

C.基本的診療業務

1) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 精神疾患の病歴聴取および診療録記載ができる
2. X線CT検査・MRI検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 神経生理学的検査（脳波・心電図など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる

2) 経験すべき症候

1. けいれん発作、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害を診察し、治療に参加できる

3) 経験すべき疾病・疾患

1. 気分障害（うつ病、双極性障害）、統合失調症、依存症（アルコール・薬物）、認知症を診察し、治療に参加できる
2. 器質性精神病、症状精神病、不眠、不安障害（パニック障害など）、身体表現性障害、ストレス関連障害を診察し、治療に参加できる
3. 精神科領域の救急について初期治療に参加できる

4) 特定の医療現場の経験

1. 精神保健・医療の場において、精神症状の捉え方の基本を身につけ、精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学び、デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する
2. 緩和・終末期医療の場において、心理社会的側面および死生観・宗教観などへの配慮ができる

5) 全科共通項目

1. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
2. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
3. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
4. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

4.指導体制・方略

4 週間～：研修管理病院である当院にて研修を行う。

1. 研修は、臨床研修指導医の下で行う精神科専門外来の研修と、各病棟班に所属して行う病棟診療活動とCLS活動の研修を、各研修医のスケジュールに基づき行われるシステムになっている
2. 精神科専門外来では、臨床研修指導医の下で、精神科的医療面接、的確な精神症状の把握、その診たてや薬物の選択と服用計画のアレンジメント、患者と家族への病状説明の進め方などを習得する
3. CLSでは、各病棟より精神科医療の依頼があった他科の患者に対し、病棟回診を行い処方や処置の指示を出していく。これに研修医は同伴し身体疾患に付随する精神科的ケアを習得する。
4. 病棟診療活動では、入院患者の診立て、治療方針、薬物療法的アプローチ、精神療法的アプローチ、社会復帰の見通しと計画の立案などにおいて、臨床研修指導医および上級医の指導を受け治療計画に参加する
5. 研修医向けレクチャーは必修項目と選択項目に別れ、研修医の希望に沿って受講することができる

5.週間予定表

	月	火	水	木	金	土 (第1・3・5週)
8:45	病棟カンファランス					
9:00 ~12:00	外来:陪席・予診 CLS、病棟	外来:陪席・予診 CLS、病棟	CLS、病棟	外来:陪席・予診 CLS、病棟	CLS、病棟	CLS、病棟
13:00 ~17:00	抄読会 病棟カンファランス CLS、病棟 教授回診 入院・退院報告 症例検討会	CLS、病棟	CLS、病棟	CLS、病棟	CLS、病棟	

6.カンファレンス

- ・ 週に1度の入院・退院報告において、活発な議論を行う。

7.研修活動

1. CLS、隔離・拘束会議、退院支援委員会などのチーム医療に参加し、その活動を研修する

8.評価

1. 経験すべき症候、疾病・病態を含め、精神障害者の診察を行い、的確にその臨床症状と把握し、診断および治療の説明が行えるか、日常業務で作成する病歴要約（病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン、考察を含む）にて確認する
2. 臨床研修指導医、上級医および看護師を含めた医師以外の医療職種（指導者）による評価を行う
3. 到達目標の達成度は、ローテーション終了時に研修評価表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価を行う

9.その他特記事項

メンタルヘルス科では、臨床研修医のために精神科臨床に関わる書籍やDVDなどの教材をそろえており、自主学習ができるようになっている。精神科診断学、精神科面接技法、精神療法といった教材などがあり、今後とも内容を充実させていく予定である

10.研修中に作成する病歴要約

(**赤太字**必ず作成する、**太字**可能なかぎり作成する、他 対象疾患を診察したら作成する)

経験すべき症候

興奮・せん妄、抑うつ

経験すべき疾病・病態

うつ病、統合失調症、依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)