

専門研修プログラム整備基準項目 5 別紙

1、専門技能（診療、検査、診断、処置、手術など）

1年目

1 患者及び家族との面接：

面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を維持する

2. 診断と治療計画：

精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す

3. 疾患の概念と病態の理解：

疾患の概念および病態を理解し、成因仮説を理解する。

4. 薬物療法：

向精神薬の効果・副作用・薬理作用を修得し、患者に対する適切な薬物の選択、副作用の把握と予防および薬効判定が出来る。

1) 薬物療法の基本を習得する

5. 精神療法：

患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間に起こる、心理的相互関係を理解し、適切な治療を行い、家族との協力関係を構築して治療を促進する家族の潜在能力を大事に出来る。また、集団の中の心理的な相互関係を理解し、治療的集団を組織してその力動について理解する。

1) 患者とよりよい関係を築き、支持的精神療法を施行できる

6. 補助検査法：

病態や症状の把握および評価のために各種検査をおこなう。

1) CT, MRI の読影と判読ができる

7. 医の倫理：

日常の臨床で、自らの行動を人権及び自己決定権の尊重という視点から点検する態度を身につける。

1) 日常の臨床で、自らの行動を「医の倫理」の視点から点検する態度を身につける。

8. 安全管理：日常臨床で患者および医療スタッフの安全を図り、危険な状態に陥らないように、また危険な状態に陥ったときの危機管理に関する態度を身につける。

1) 転倒、ベットからの転落を防止する態度を身につける。

2) 誤った薬物投与が行われないように注意する態度を身につける

9. 統合失調症：

1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。

2) 病歴を聴取し、精神症状を把握し診断できる。

- 3) 適切な薬物療法ができる。
 - 4) 支持的関係を確立し、個人精神療法を適切に用い、集団精神療法を学ぶ。
 - 5) 心理社会的療法、精神科リハビリテーションを行い、早期に地域に復帰させる方法を学ぶ。
10. 気分障害：
- 1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
 - 2) 病歴を聴取し、精神症状を把握し、病型の把握、診断・鑑別診断ができる。
 - 3) 人格特徴の把握ができる。
 - 4) 自傷の可能性の判断とその対策がたてられる。
 - 5) 適切な薬物療法ができる。
 - 6) 患者とよりよい関係を築き、支持的精神療法を施行できる。
 - 7) 認知行動療法について説明できる。
11. 症状性を含む器質性精神障害：
- 1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
 - 2) 病歴を聴取し、精神症状を把握し診断できる（意識障害と知的障害の把握ができる）。
 - 3) 身体的及び神経学的診察ならびに診断ができる。
 - 4) CT, MRI, 脳波、各種心理検査などの結果を評価できる。
 - 5) 適切な治療的対応ができる。
12. リエゾン・コンサルテーション精神医学：
- 他科からの依頼により、患者の精神医学的診断・治療・ケアについての適切な意見を述べ、患者・医師・看護師・家族などの関係についての適切な助言を行う。
- 1) 他科でのミーティングに出席し、患者・医師・看護師・家族などの関係について適切な精神医学的助言を行い、問題解決に協力することができる。

2年目

1. 患者及び家族との面接：
- 面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を維持する。自然に的確に面接ができるように鍛錬する。
2. 診断と治療計画：
- 精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す。多くの症例を経験し的確な診断・治療ができるようにする。
3. 薬物療法
- 1) 種々の疾患や病態に応じた幅広い薬物療法を学ぶ
 - 2) 多剤投与にならないように注意する態度を身につける
4. 精神療法：
- 1) 認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。

- 2) 家族との協力関係を構築し、疾患教育が出来る
- 5 補助検査法：
- 1) 脳波検査および判読ができる
6. 安全管理：
- 1) 薬物などの副作用チェックを十分にして被害が最小になるように対応できる。
 - 2) 自殺のリスクの評価とその対策を実行できる
7. 医の倫理：
- 1) インフォームド・コンセントに基づく診療を行うことが出来る。
8. 精神科救急：
- 精神運動興奮状態や自殺の危険性の高い患者への対応など精神科において救急を要する事態や症状を適切に判断し対処する。
9. 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（摂食障害を含む）：
- 1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
安心して自己を表現できる面接の場を設定できる。
受診に至る患者の動機を共感的に理解できる。
 - 2) 病歴聴取・精神症状の把握ができる。
 - 3) 治療者の心理的問題の処理ができる。
 - 4) 人格特徴・環境・病像の関連を生活史的視点から把握できる。
 - 5) チーム医療及びコメディカルとの協力ができる。
 - 6) 指導医から医師・患者関係についてスーパーバイズを受ける。
10. 精神作用物質による精神及び行動の障害：
- 1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
 - 2) 精神症状を的確に把握し、病型の把握、診断・鑑別診断ができる（急性中毒、依存、離脱、精神病性障害など）
 - 3) 身体的及び神経学的診察ならびに診断ができる。
 - 4) 人格特徴の把握ができる。
 - 5) 家族の心理・社会・経済的状态を把握し、患者と家族の相互関係を把握できる。
 - 6) 必要に応じて認知行動療法や内観療法の専門家に紹介できる。
 - 7) 自助グループ、ダルク、断酒会、家族会の活動を理解・経験し、患者や家族の参加を助言できる。
11. てんかん、睡眠障害：
- 1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。
 - 2) 的確な症状把握ができ、類型診断・鑑別診断ができる。
 - 3) 脳波検査、ポリグラフ検査の依頼と判読ができ、CT, MRI 検査などの形態画像の読影と判読ができる。
 - 4) 適切な治療の選択ができる。

3年目

1. 診断と治療計画：

診断と治療を見直し、良い結果を得られた症例について検討してみる。

2. 薬物療法：

副作用を軽減でき効果も維持できた症例、これまで難治であったが薬物療法で改善した症例について検討する。

3. 精神療法：

認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。森田療法や内観療法について理解する。

4. 心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療：

患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のために、種々の心理社会的療法やリハビリテーションの方策を実施し、あわせて地域精神医療・保健・福祉システムを理解する。

5. 法と精神医学：

日常臨床で、自らの行動を「法」の視点から点検する態度を身につけるとともに、司法精神医学に関する問題を理解する。

- 1) 精神保健福祉法全般を理解し、とくに行動制限事項について把握できる。
- 2) 成年後見制度、心神喪失者等医療観察法を理解できる。
- 3) 簡易鑑定、精神鑑定の実際を理解できる。

6. 補助検査法：

各種心理テスト及び症状評価表を理解し、施行あるいは依頼できる。

7. 安全管理：

- 1) 自傷・他害行為の対策と予防、および身体拘束時の安全管理を行うことができる
- 2) 医療者の不適切な対応で患者に重大な不利益が生じた時の対応の仕方を述べることができる。

8. 児童・思春期精神障害（摂食障害を含む）：

- 1) 患者及び家族に対する適切な接し方ができる。安心できる面接の場を設定できる。
- 2) 受診に至るまでの子ども、親の心理を理解できる。
- 3) 病歴を聴取できる。正確な情報を得るために、子ども、親からの説明のみならず、母子手帳、通知表、教師などからの情報を参考に出来る。
- 4) 治療者の心理的問題を処理できる。
- 5) 家族との面接により家族の状況を把握し、患児自身の疾患に関する的確な知識を与え、治療効果を高め、家族との協力関係を構築し、それを維持することができる。治療を促進する家族の潜在能力を理解できる。
- 6) 精神症状の的確な把握・診断・鑑別診断ができる。

9. パーソナリティ障害：

- 1) 患者及び家族に対して適切な接し方ができる。
- 2) 受診にいたる患者の動機を共感的に理解する
- 3) 親の苦痛・努力を共感的に理解する
- 4) 病歴聴取と生活史聴取ができる。

過去から現在に至る繰り返される対人関係のパターンを把握できる

現実的葛藤に対する解決の努力や適応方法のパターンを把握できる。

人格の発達の形成過程を知る

- 5) 精神症状を的確に把握し、病型の把握・診断・鑑別診断ができる
- 6) 適切な治療を選択できる

主治医として安定した治療関係と治療の場を作ることが治療の第1の目標である

ことを理解し、患者・家族に働きかけることができる。

- 7) 治療者と患者の心理の相互関係を理解できる。

2、到達目標

1年目：指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、リエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。院内カンファレンスで発表する。

2年目：指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内のカンファレンスで発表し討論する。

3年目：指導医から自立して診療できるようにする。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させるとともに、認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の研究会などで症例発表する。

以上