

(心療内科)

【3年コース】

1. 診療科（専門領域）

心療内科

2. 研修期間

3年

3. 募集人数

1名

4. 短期目標

患者が自分の疾患をよく理解して、医師任せでなく、自ら病気を克服してゆくことができるようにするのが治療の目標です。診療時間に制限があるので、まず疾患の一般論を患者に分かりやすく説明することでこの目標が達成できれば申し分ないので、まず共通項目を説明します。それで不十分な人のみ心身医学的治療になります。

患者の心理社会的背景を考慮にいれながら治療するのが心身医学的治療ですが、全ての患者にこれで対応しようとするのは理想ではあっても現実には困難ですので、上記のようになります。ところで誰に対しても、疾患の一般的共通的な取り扱い方を分かりやすく説明するのは、内科の基本的姿勢です。心療内科ではまずその内科の基本「わかりやすく」を重視して治療をします。しかしながらそれだけでは不十分な人（心理的背景への配慮が特に必要だろうと思われる患者）がいます。そのような人に遭遇したとき、個別的に心理社会的背景を考慮に入れて心身医学的対応をします。患者の家族背景や生活歴を聴取し、うまくできない原因を探したり、あるいは原因は措いて、うまくゆく方法を探します。当院の心療内科では、後者のうまくゆく方法を、患者の過去と未来の行動の中から探そうとする、解決志向アプローチを重視した対応をしています。

- 1) 呼吸器内科、アレルギー科の典型的な疾患とその治療法が理解できている。
- 2) パンフレットを利用するなどして、患者に疾患についてわかりやすく説明できる。
- 3) 家族背景や生活歴を詳しく聴取できる。
- 4) 傾聴、共感、受容、保証、支持という基本テクニックを用いた面接ができる。
- 5) 解決志向アプローチの基本的テクニックを理解できる。
- 6) 気分障害、不安障害、身体表現性障害などの精神科疾患を理解し、適切な精神科に紹介できるか、あるいはこちらで引き受けて支持的精神療法と薬物療法ができる。心療内科では扱わない他の精神科疾患を鑑別できる。

5. 取得手技

インタビュー、心理テストの解釈

傾聴、共感、受容、保証、支持による面接の基本テクニック

解決志向アプローチの概念の理解と基本テクニック

気分障害、不安障害、身体表現性障害などの精神科疾患の薬物療法が分かる。

6. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3名

心理療法士 常勤 1名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

7. 共通領域研修について

週一回、臨床レクチャーの開催

卒後3年目

卒後4年目

卒後5年目

心療内科プログラム
