

2026 Akita University Faculty of Medicine Syllabus

Category : 臨床医学 VI (CC2)
Course Title : Clinical Clerkship in Psychiatry
Eligible Students : grade 5 Elective Course
Code : 71644006-07

1. Lead Instructor

三島 和夫 Kazuo Mishima (Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

2. Instructors

三島 和夫 Kazuo Mishima (Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

竹島 正浩 Masahiro Takeshima (Associate Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

伊藤 結生 Yu Itoh (Assistant Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

吉沢 和久 Kazuhisa Yoshizawa (Assistant Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

馬越 秋瀬 Akise Umakoshi (Assistant Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

小笠原 正弥 Masaya Ogasawara (Assistant Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

工藤 瑞樹 Mizuki Kudo (Assistant Professor, 精神科学講座 北臨床棟 4 階 Department of Neuropsychiatry, 6122, Office Hour: 9:00-17:00)

3. Course Description Outline(Course Objectives)

1. ねらい

当科におけるクリニカルクラークシップのねらいは、臨床実習を通じて精神障害の病態生理、診断、治療に関する知識を深めるとともに、精神障害の患者に対して適切な医療面接や臨床推論を行い、的確な診断やエビデンスに基づく治療を策定することである。これには、精神保健福祉法の正しい知識に基づき、個々の患者に対して適切な入院形態や行動制限を選択できるようになることも含まれる。また、関連する医学行動科学、医療倫理、医療安全、医療法（医療制度）、EBM について実践的に学ぶ。

特に CC2 では、すでに CC1 で培ったそれらの知識を応用し、チームの一員としてより能動的に振舞うことが求められる。その中で、医師の倫理や医師の職責などのプロフェッショナリズムを育み、良好な患者と医師の信頼関係に基づく全人的医療を実践し、チーム医療に必要なコミュニケーション能力を身に付ける。

CC2 では CC1 より多くの患者と触れ合うことになり、医学的課題の発見などのリサーチマインドや問題解決能力、絶えず進歩する医学・医療に興味を抱いて学習し、学んだ成果を取り入れる姿勢をさらに高めることが期待される。(1-1~1-2、2-1~2-3、2-5~2-7、3-1~3-3、3-7、4-1~4-5、4-7、5-1~5-3)

1. Aims

The aim of the clinical clerkship in our department is to deepen knowledge of the pathophysiology, diagnosis, and treatment of mental disorders through clinical practice, as well as to conduct appropriate medical interviews and clinical reasoning with patients with mental disorders, and to formulate accurate diagnoses and evidence-based treatments. This includes being able to select appropriate forms of hospitalization and behavioral restrictions for individual patients based on a correct knowledge of the Mental Health Services Act. Students will also learn about related medical behavioral sciences, medical ethics, medical safety, medical law (healthcare system), and EBM in a practical manner.

Especially in CC2, students are expected to apply those knowledge already developed in CC1 and behave more actively as a member of a team. In this context, they will develop professionalism, including physician ethics and physician responsibilities, practice holistic medicine based on a good patient-physician trust relationship, and learn communication skills necessary for team medicine.

In CC2, students will be exposed to more patients than in CC1, and it is expected that they will further enhance their research mindset and problem-solving skills, such as identifying medical problems, and their attitude toward learning and incorporating what they have learned with an interest in constantly advancing medicine and medical care. (1-1 ~ 1-2、2-1 ~ 2-3、2-5 ~ 2-7、3-1 ~ 3-3、3-7、4-1 ~ 4-5、4-7、5-1 ~ 5-3)

2. 概要

到達目標

- (1) 患者-医師の良好な信頼関係に基づく精神科面接の基本を説明できる。(1-2、2-1 ~ 2-3)
- (2) 診察・検査を通じて精神障害の診断・治療の流れを理解できる。(4-1 ~ 4-3)
- (3) 精神保健福祉法に基づく入院形態の区分と適応について理解できる。(3-7)
- (4) 主な精神疾患の主要症状、診断、治療について理解できる。(3-1 ~ 3-3)

- ・精神科疾患の診療に関する基本的な知識と技能を修得するために、指導医を中心とした医療チームの一員として能動的に実習に取り組む。(2-3、4-7)
- ・臨床実習の中で自ら情報を収集し、患者さんのニーズ・問題点の抽出、整理、解釈を行い(臨床的推論)、解決法(診断、治療)を立案するための基本的訓練を行う(problem based learning; PBL)。(5-1 ~ 5-3、6-1)
- ・診療チームの外来・病棟における日常診療に参加し、精神科の診察、検査、治療の実際を体験し、精神科診療のポートフォリオを作成する。(2-1 ~ 2-3、2-5 ~ 2-6、3-1 ~ 3-3、4-1 ~ 4-3、4-7)
- ・精神科疾患の診察、検査、治療の実際を体験し、精神科の定期カンファレンス・総回診に参加し、診断及び治療過程などを学ぶ。(2-1 ~ 2-6、3-1 ~ 3-3、4-1 ~ 4-3、4-5、4-7)
- ・カンファレンスなどを通して、テキスト上の知識を実体化し、受け持ち患者さんの精神疾患および個別特性を深く理解し、医療チーム内の情報共有を行う。(1-2、2-2、2-4、2-5、4-7)
- ・精神科の日常診療に参加して得た診察、検査、治療技能を実際の患者診療に適用できる。(4-1 ~ 4-3、4-6)

2.Outline

Objectives

- (1) To be able to explain the basics of a psychiatric interview based on a good relationship of trust between patient and doctor. (1-2、2-1、2-3)
- (2) To understand the flow of diagnosis and treatment of mental disorders through interview and examination. (4-1 ~ 4-3)
- (3) Understand the classification and indications for hospitalization based on the Mental Health and Welfare Law. (3-7)
- (4) Understand the main symptoms, diagnosis, and treatment of mental disorders. (3-1 ~ 3-3)

- ・ In order to acquire basic knowledge and skills in the treatment of psychiatric disorders, the student will actively engage in practical training as a member of a medical team led by a supervising physician. (2-3、4-7)
- ・ In clinical practice, students are given basic training to gather information on their own, identify, organize, and interpret patients' needs and problems (clinical reasoning), and plan solutions (diagnosis and treatment) (problem-based learning; PBL). (5-1 ~ 5-3、6-1)
- ・ Participate in the outpatient and inpatient care of a treatment team, experience the actual practice of psychiatric consultation, examination, and treatment, and develop a portfolio of psychiatric care. (2-1 ~ 2-3、2-5 ~ 2-6、3-1 ~ 3-3、4-1 ~ 4-3、4-7)
- ・ Experience the actual psychiatric interviewing, examinations, and treatment of psychiatric disorders, participate in regular psychiatric conferences and clinical rounds and learn about the diagnosis and treatment process. (2-1 ~ 2-6、3-1 ~ 3-3、4-1 ~ 4-3、4-5、4-7)
- ・ Through conferences and other means, materialize the knowledge in the textbook, gain a deep understanding of the mental disorders and individual characteristics of the patients in charge, and share information within the medical team. (1-2、2-2、2-4 ~ 2-5、4-7)
- ・ To be able to apply the psychiatric interviewing, examination, and treatment skills acquired through participation in daily psychiatric care to actual patient care.(4-1 ~ 4-3、4-6)

1) 病棟診療

CC2 学生は 4 ~ 5 週間配属され、指導医のもと病棟の担当患者さんを毎日回診して、診療内容をカルテに記載する。精神科では 1 ~ 3 ヶ月を経て症状改善する患者さんが多いため、CC2 の期間で患者さんの病状の変化、治療の効果判定、最終診断などについてより多くの知識を身に付ける。指導医の監督のもとに、医療面接、身体診察を行って、問題を抽出し、作業仮説を立てて EBM に基づいた検証を繰り返す (必要に応じて文献を検索する)。臨床推論に基づいて、診断、鑑別に必要な検査を立案し、担当患者さんの重症度、合併症を勘案して治療方針の選択を試みる。他科頼診券、ウイークリーサマリー、紹介状などのカルテへの記載 (指導医の確認必須)、総回診の見学、患者・家族への説明への参加など、チームの一員として基本的な診療を実践的に学び、医師としてのプロフェッショナルリズムを身に付けるために必要な知識、学習プロセスを身に付ける。(1-1 ~ 1-2、2-1、2-3 ~ 2-5、4-1 ~ 4-5、4-7、5-1 ~ 5-3、6-1)

1) Inpatient care

CC2 students are assigned to the ward for 4-5 weeks, where they make daily rounds of the patients in charge of the ward under the supervision of a supervising physician and record their medical care in the medical record. Since most patients in psychiatric treatment improve over a period of 1 to 3 months, the CC2 period is used to gain more knowledge about the changes in the patient's condition, evaluation of the effectiveness of treatment, and final diagnosis. Under the guidance of the supervising physician, students will conduct medical interviews and physical examinations to identify problems, formulate working hypotheses, and repeat the verification process based on EBM (search the literature as necessary). Based on clinical reasoning, students will plan the necessary tests for diagnosis and differentiation, and attempt to select a treatment plan considering the severity and complications of the patient in charge. Students will learn basic medical care practically as a member of a team, including referral letters to other departments, weekly summaries, entries in the medical record (must be confirmed by the supervising physician), observation of general rounds, and participation in explanations to patients and their families, and will acquire the knowledge and learning processes necessary to develop professionalism as a physician. (1-1 ~ 1-2、2-1、2-3 ~ 2-5、4-1 ~ 4-5、4-7、5-1 ~ 5-3、6-1)

2) 外来診療

外来新患や再来患者の診察に陪席し、医療面接、身体診察を見学し、臨床推論に則った検査、治療立案を考える。特に再来患者の診察の見学では、患者さんがどのような治療経過、状態像の変化、診断の変化などを経て治癒するのかを実際に学ぶ。また、入院を要する患者さんの診断、状態像、病識などを理解し、入院形態を指導医とともに考え、入院時の告知や説明に陪席する。(3-2 ~ 3-3、3-7、4-1 ~ 4-3)

2) Outpatient care

Attend the outpatient clinic for new patients and return patients, observe medical interviews and physical examinations, and think about examination and treatment planning based on clinical reasoning. In particular, by observing a follow-up consultation, the students will learn how patients improve through the course of treatment, changes in their condition, and changes in diagnosis. Understand the diagnosis, condition, and awareness of the patient, consider the form of hospitalization with the supervising physician, and attend the notification and explanation at the time of hospitalization. (3-2 ~ 3-3、3-7、4-1 ~ 4-3)

3) 各種検査・手術等の治療への参加

診療チームの一員として各種検査、治療に参加しながら、臨床推論・検査・治療の実験を経験し、検査成績の評価を自ら試み、記録する。(2-5、4-1 ~ 4-7)

3) Participation in various examinations and treatments

While participating in various examinations and treatments as a member of the medical team, experience the actual clinical reasoning, examination, and treatment, and attempt and record the evaluation of examination results by yourself. (2-5、4-1 ~ 4-7)

3. 学修目標

上記1のねらい・概要を中心に実習を進めるが、本診療科で特に経験保証する症候、病態、各種手技等の内容を下記に示す。(3-1～3-4)

1) 症候・病態 臨床推論

- a. 統合失調症 b. うつ病 c. 双極症(双極性障害)
- d. 症状精神病 e. 認知症 f. 物質関連症及び嗜癖症群
- g. 不安症群と心的外傷及びストレス因関連症群
- h. 身体症状症及び関連症群、摂食症
- i. 睡眠-覚醒障害 j. 解離症群 k. パーソナリティ症
- l. 神経発達症群(知的発達症、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、運動症群)

3. Learning objectives (3-1～3-4)

The practical training will focus on the aims and outline of 1 above. The following is a list of psychiatric disorders and various examination procedures that should be experienced in this department.

1) Symptoms, pathophysiology, and clinical reasoning

- a. Schizophrenia / b. Depression / c. Bipolar disorder (manic-depressive illness)
- d. Symptomatic psychosis / e. Dementia / f. Substance use disorder
- g. Anxiety disorders and trauma and stressor-related disorders
- h. Somatic symptom disorder and related disorders, eating behavior disorders, and eating disorders
- i. Sleep-wake disorders / j. Dissociative disorders / k. Personality disorders
- l. Neurodevelopmental disorders (intellectual disability, autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and movement disorder groups)

2) 基本的臨床手技(1-1～1-2、2-1～2-3、4-1～4-6)

- (1) 医師患者関係の在り方を理解する。
- (2) 精神科面接法、精神的力動の基本について理解し、説明できる。
- (3) 修正型電気けいれん療法の適応、装着方法、判定ができる。
- (4) 精神科作業療法の作業内容、治療目的を説明できる。
- (5) 行動制限の種類、必要性などを理解し、診療録に正確に記載できる。
- (6) 診療録(カルテ)を作成する
- (7) 各種診断書・入退院の届出・証明書の作成を見学し、介助する。

2) Basic clinical skills (1-1～1-2、2-1～2-3、4-1～4-6)

- (1) Understand the nature of the doctor-patient relationship.
- (2) Understand and explain the basics of psychiatric interviewing and psychodynamics.
- (3) To be able to judge the indications, application methods, and effects of modified electroconvulsive therapy.
- (4) Explain the work content and treatment objectives of psychiatric occupational therapy. (5) Understand the types of behavioral restrictions and their necessity, and be able to accurately record them in the medical record.
- (6) Prepare medical records (medical charts).
- (7) Observe and assist in the preparation of various medical certificates, hospitalization and discharge notifications, and certificates.

3) 検査・治療手技(4-1～4-5、2-5～2-6)

- (1) 症状評価尺度を実施し、結果を説明できる。
- (2) 神経学的所見や長谷川式簡易知能評価スケール(HDSR)、Mini-Mental State Examination(MMSE)をとり、カルテへの記載ができる。
- (3) 睡眠脳波(PSG)や睡眠潜時反復検査(MSLT)を含む脳波検査を見学し、結果を指導医と共に確認し診断及び治療立案を行う。
- (4) アクチグラフの結果を指導医と共に確認する。
- (5) エックス線撮影、コンピュータ断層撮影(CT)、磁気共鳴画像法(MRI)、核医学検査を見学し、介助する。その結果を

指導医と共に確認し、診断及び治療立案を行う。

(6) 心理検査結果を指導医や心理士と共に確認し、診断及び治療立案を行う。

(7) 腰椎穿刺を見学し、介助する。

3) Examination and treatment techniques (4-1 ~ 4-5、 2-5 ~ 2-6)

(1) Perform the clinical symptom assessment scale and explain the results.

(2) To be able to take neurological findings, Hasegawa Dementia Scale-Revised (HDSR), Mini-Mental State Examination (MMSE) and record them in the medical record.

(3) Observe electroencephalography (EEG) including polysomnography (PSG) and multiple sleep latency test (MSLT), and review the results with the supervising physician for diagnosis and treatment planning.

(4) Review the results of the actigraph with the supervising physician.

(5) Observe and assist in radiography, computed tomography (CT), magnetic resonance imaging (MRI), and nuclear medicine examinations, and review the results with the supervising physician, and make a diagnosis and treatment plan.

(6) Review the results of psychological tests with the supervising physician and psychologist, and make a diagnosis and treatment plan.

(7) Observe and assist with a lumbar puncture.

4) プロフェッショナリズム、医学行動科学、医療倫理、医療安全、医療法 (制度)、EBM について (1-1 ~ 1-2、 2-1 ~ 2-7、 3-5 ~ 3-7、 4-4、 4-7 ~ 4-8、 5-1 ~ 5-3、 5-5、 6-1)

(1) 各種検査・治療のインフォームドコンセント (見学)。

(2) 困難な患者、急変患者・家族への説明 (見学)。

(3) 患者さんの生活環境 (家庭、職場、施設など) やアドヒアランスなどに配慮した診療計画を検討できる。

(4) 生活習慣に潜むリスクを列挙して、患者指導の在り方を考えられる。

(5) 緩和ケアのチームの一員として患者さんの精神的支援、意思決定支援、苦痛の緩和について理解する。

(6) 各種侵襲的な検査・治療時の安全性への配慮ができる。

(7) 自立支援制度、介護保険制度、障害者自立支援法、精神障害者保健福祉手帳、障害者差別解消法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、成年後見制度などを概説できる。

(8) 行動制限について指定医からその必要性及び人権への配慮の仕方について学び、説明することができる。

(9) 各種診療ガイドラインを適宜参照し、活用できる。

(10) 文献から得られた情報の批判的吟味ができる。

4) Professionalism, medical behavioral science, medical ethics, medical safety, medical law (system), and EBM (1-1 ~ 1-2、 2-1 ~ 2-7、 3-5 ~ 3-7、 4-4、 4-7 ~ 4-8、 5-1 ~ 5-3、 5-5、 6-1)

(1) Observe informed consent for various tests and treatments.

(2) Observe procedures for patients who are difficult to treat, patients with sudden changes, and their families.

(3) Consider a treatment plan that takes into account the patient 's living environment (home, workplace, facility, etc.) and adherence.

(4) Consider the potential risks of lifestyle habits and consider how to guide the patient.

(5) Understand psychological support, decision-making support, and pain relief for patients as a member of a palliative care team.

(6) Consider safety during various invasive examinations and treatments.

(7) Outline the self-reliance support system, the long-term care insurance system, the Law for Supporting Independence of Persons with Disabilities, the Health and Welfare Handbook for Persons with Mental Disabilities, the Law for Eliminating Discrimination against Persons with Disabilities, the Law Concerning Mental Health and Welfare of Persons with Mental Disabilities, and the adult guardianship system.

(8) Learn about behavioral restrictions from designated physicians and explain their necessity and how to consider human rights.

(9) Refer to and utilize various medical guidelines as appropriate.

(10) Critically examine information obtained from the literature.

本科目は実務経験のある教員による授業科目です。

This course is taught by faculty with practical experience.

4. Textbook/Reference Books

4年次精神科講義資料、診察実習時の資料(神経疾患診察法)、OSCE クリニカルクラークシップガイドを常に参照できるようにすること。必要に応じて、診断・治療ガイドラインを参照、活用すること。

- ・標準精神医学(尾崎紀夫 他編 医学書院)
- ・カプラン臨床精神医学テキスト(井上令一 監修 メディカル・サイエンス・インターナショナル社)
- ・DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル(高橋三郎、尾崎紀夫 他訳 医学書院)
- ・DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル(高橋三郎、大野裕 他訳 医学書院)
- ・ICD-10 精神及び行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン(融 道男 他訳 医学書院)
- ・ICD-11「精神，行動，神経発達の疾患」分類と病名の解説シリーズ(日本精神神経学会)

https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=90

- ・日本精神神経学会 精神科専門医テキスト(日本精神神経学会精神科専門医テキスト作成委員会(編集)新興医学出版社)
- ・医学専門雑誌、医学文献の活用を奨励する。

Always refer to the fourth-year psychiatry lecture materials, materials for consultation practice (Neurological Examination Methods), and the OSCE Clinical Clerkship Guide. Refer to and utilize diagnostic and treatment guidelines as necessary. Encourage the use of medical journals and medical literature.

5. Assessment

出席率(遅刻厳禁) 参加意欲、実習態度を最も重視する。

レポート発表を行う。レポートは受け持ち患者さんについて指導医から指導を受けながら作成する。

レポート発表の内容を踏まえ、当該患者さんの現症、診断、治療方針等について試問を行う。

実習態度に加えて、レポート内容及び口頭発表、理解度を総合的に評価する。

- ・ Attendance (tardiness is strictly prohibited), willingness, and attitude toward practical training are mostly emphasized.
- ・ Report presentation - The report should be written under the guidance from the supervising physician about the patient.
- ・ Based on the contents of the report presentation, an examination will be conducted regarding the current illness, diagnosis, and treatment plan of the patient.
- ・ In addition to the attitude of the trainee, the content of the report, oral presentation, and level of understanding will be evaluated comprehensively

6. Out of Class Study/Message

- ・ 指定教科書は事前に提示するので、予習して受講すること。
- ・ 指定教科書に授業の重要なポイントを記載するなどして学修すると、講義後の復習に役立つ。
- ・ 担当教員の予定などにより、講義内容、講義時間を若干変更する場合がある。

- ・ The textbook will be presented in advance, so students are expected to prepare for the lecture.
- ・ It is recommend that students note key information in lectures and review accordingly.
- ・ The lecture contents and time may be slightly changed due to the schedule of the instructor.

精神科学 臨床実習

Schedule		Contents of Class
1	<p>Mon [9:00-17:00]</p> <p>オリエンテーション・外来診察・病棟診察・外来認知リハビリテーション見学</p> <p>Subtitle Orientation, outpatient consultation, ward consultation, observe the 「Neuropsychological Educational Approach to cognitive Remediation(NEAR)」</p> <p>Instructor 三島 和夫 Kazuo Mishima</p>	<p>午前 9 時 00 分に医局 2 に集合 配属期間中の実習内容についてのオリエンテーションを行う 各指導医の紹介と個別の打ち合わせを行う 午後 3 時からは外来認知リハビリテーション (NEAR) を見学する</p> <p>Meet at 9:00 a.m. in doctors ' office #2 Orientation on the contents of the training during the assignment Introduce each supervising physician and have individual meetings with them At 3:00 p.m. observe the Neuropsychological Educational Approach to cognitive Remediation(NEAR)</p>
2	<p>Tue [9:00-17:00]</p> <p>外来診察・病棟診察</p> <p>Subtitle Outpatient consultation, ward consultation</p> <p>Instructor</p>	<p>各指導医の指示の元で、院内での実習にのぞむ</p> <p>Attend in-hospital training under the direction of each supervising physician</p>
3	<p>Wed [9:00-17:00]</p> <p>外来診察・病棟診察・カンファレンス・外来認知リハビリテーション見学</p> <p>Subtitle Outpatient consultation, ward consultation ,conference, observe the 「Neuropsychological Educational Approach to cognitive Remediation(NEAR)」</p> <p>Instructor</p>	<p>各指導医の指示の元で、院内での実習にのぞむ 病棟カンファレンスに参加する 午後 3 時からは外来認知リハビリテーション (NEAR) を見学する</p> <p>Attend in-hospital training under the direction of each supervising physician Participate in ward conference At 3:00 p.m. observe the Neuropsychological Educational Approach to cognitive Remediation(NEAR)</p>
4	<p>Thu [9:00-17:00]</p> <p>外来診察・病棟診察</p> <p>Subtitle Outpatient consultation, ward consultation</p> <p>Instructor</p>	<p>各指導医の指示の元で、院内での実習にのぞむ 午後 2 時 55 分に病棟に集合し、リエゾンチーム回診に参加する</p> <p>Attend in-hospital training under the direction of each supervising physician The liaison team rounds will be held at 2:55 p.m.</p>
5	<p>Fri [9:00-17:00]</p> <p>外来診察・病棟診察</p> <p>Subtitle Outpatient consultation, ward consultation</p> <p>Instructor</p>	<p>各指導医の指示の元で、院内での実習にのぞむ</p> <p>Attend in-hospital training under the direction of each supervising physician</p>