

### 33. 精神科（選択）

#### 1. 研修プログラムの目標と特徴・一般目標（GIO）

精神障害の診断と治療を学び、精神科医として基礎的な技術訓練を行う。

1ヶ月間、精神症状の評価と対応、精神科救急、精神保健福祉法、精神科薬物療法、精神療法を、コンサルテーション・リエゾン診療を通じて学ぶことで臨床医としての能力を養成する。

#### 2. 指導責任者

##### (1) 専門分野別指導責任者

精神科 副部長 藤本 泰樹

#### 3. 精神科研修目標 ※共通

プライマリーケアにおける精神科疾患に対し、精神医学的方法・手段を駆使し、心身両面から総合的判断を行い、状況に応じた最適な治療の選択ができる能力を養成する。

#### 4. 評価項目

##### <行動目標> (SBO)

###### (1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立する。

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。

- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

###### (2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調する。

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

###### (3) 問題適応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる。（EBM = Evidence Based Medicine の実践ができる）
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題適応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める。

###### (4) 安全管理

患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画する。

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautions を含む）を理解し実施できる。

###### (5) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるよう

医療面接を実施する。

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーション・スキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) インフォームド・コンセントのもとに、患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(6) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な症例呈示と意見交換を行う。

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価する。

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。
- 3) QOL (Quality of Life) を考慮に入れた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

(8) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献する。

- 1) 保険医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療器具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

<経験目標>

(1) 基本的診療法

- 1) 病歴の聴取ができる。
- 2) 理学的所見の取り方  
特に精神学的所見を取ることができる。
- 3) 精神障害を人間全体として総合的に把握し、合理的な対処を行なえる。
- 4) 国際的な診断基準（ICD-11・DSM-5）を使用できる。

(2) 検査法

- 1) 心理検査・知能検査・記憶力検査・作業能力検査・文章完成テスト
- 2) 脳波検査・頭部CT

(3) 個々の疾患・状態像等の理解と対処

- 1) 精神保健福祉法および医療観察法の概略が理解できている。
- 2) 妄想・幻覚・せん妄・見当識・痴呆・昏迷等の病態の理解ができる。
- 3) 精神症状の現像学的な記述が正確にできる。
- 4) クリティカルケアにおける精神医学的介入の概略の理解ができている。
- 5) 幻覚妄想状態を呈する疾患の理解とその対処ができる。
- 6) 意識障害を来たす疾患の理解とその対処ができる。
- 7) 昏迷状態を呈する疾患の理解とその対処ができる。
- 8) うつ状態を来たす疾患の理解とその対処ができる。
- 9) 認知症状態を呈する疾患の理解とその対処ができる。
- 10) 身体疾患有する患者の精神症状に対する適切な対処ができる。
- 11) 向精神薬の作用・副作用を理解し、適切な処方ができる。
- 12) 精神療法の概略が理解できている。
- 13) 統合失調症の症状と経過についての概略が理解できている。

- 14) 薬物依存の概略が理解できている。
- 15) 心因性疾患の概略が理解できている。
- 16) 感情精神病の概略が理解できている。