

## B-41 精神科（選択必修）プログラム

### 概要

選択必修 5 科の中から精神科を 1 ヶ月選択する場合のプログラムである。

指導責任者：坂本 泉（鳥取医療センター）

### 目標

#### 中央病院 GIO

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、県の基幹病院での研修を通じ、将来の専攻する診療科にかかわらず臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

#### 一般目標（精神科基本研修 GIO）

精神症状を有する患者に正しく対応し、必要な場合に精神科依頼が行えるようになるために、精神科での必修研修を通じて、プライマリケアの臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

#### 行動目標（精神科基本研修 SBOs）

EPOCで定める目標とする。

#### EPOC で定める目標

1. 精神科で必ず修得しなければならない EPOC 項目（マトリックス表で）  
A-2-9 精神面の診察

#### B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

- B-1-2 不眠
- B-1-35 不安・抑うつ
- B-2-17 精神科領域の急患

#### B - 2 経験が求められる症状・病態

- B-3-2 神経系
  - (2) 痴呆性疾患
- B-3-13 精神・神経系
  - (1) 症状精神病
  - (2) 痴呆
  - (3) アルコール依存症
  - (4) 気分障害うつ病
  - (5) 統合失調症
  - (6) 不安障害
  - (7) 身体表現性障害、ストレス関連障害

#### C 特定の医療現場の経験

- C-2 予防医療（予防医療の現場を経験する）
  - (1) カウンセリングとストレスマネジメントができる

C-5 精神保健・医療(精神保健福祉センター、精神病院等の精神保健・医療の現場を経験すること)

- (1) 症状の捉え方
- (2) 初期対応と実際を学ぶ
- (3) 社会復帰や地域支援体制を理解する

2. 精神科で修得するのが望ましいEPOC項目(マトリックス表で)

A-1 医療面接	A-6-5 紹介状、返信
A-2-1 全身観察	A-6-1 診療計画作成
A-6-1 診療録作成	A-6-2 診療ガイドライン
A-6-2 処方箋、指示箋	A-6-3 入退院適応判断
A-6-3 診断書、死亡診断書	A-6-4 QOL 考慮

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

B-1-1 全身倦怠感

B - 2 経験が求められる症状・病態

B-3-18 加齢と老齢

- (2) 老年症候群

C 特定の医療現場の経験

C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)

- (6) 専門医へのコンサルテーションができる

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)

I. 医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1) 患者-意思関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、
- (4) 安全管理、(5) 症例呈示、(6) 医療の社会性

C 特定の医療現場の経験

C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)

- (6) 専門医へのコンサルテーションができる

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)

I. 医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1) 患者-意思関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、
- (4) 安全管理、(5) 症例呈示、(6) 医療の社会性

**方略(LS)**

場所は鳥取医療センター(外来、病棟)。渡辺病院での精神科研修も検討中である。

研修期間は1ヶ月

同時研修は各学年2名までを原則とする

指導医は事前に決定し、プログラム責任者を通じて知らせる

オリエンテーション(初日)

OJT(On the Job Training)が主体

クルズス(講義)は週間予定表を参照。

#### 週間予定

	午前	午後
月	外来診療	病棟診療、集団精神療法
火	外来診療	病棟診療、症例検討会、精神科リハビリテーション【夜間】終夜ポリグラフ
水	外来診療 アウトリーチ型医療	病棟診療、脳波判読会 断酒会见学、心理教育
木	外来診療、睡眠医療	検査、病棟診察、 症例検討会
金	外来診療	病棟業務、MRI判読会

#### 評価(EV)

##### 形成的評価(フィードバック)

知識(想起、解釈、問題解決)については随時おこなう

態度・習慣、技能についても随時行う。

**総括的评价** EPOC担当指導医の研修担当期間が終了する時点で、EPOCの評価入力を行う。  
また、mini-Peer Assessment Tool (mini-PAT)に記載し、プログラム責任者に報告する。