

精神科臨床研修プログラム（さいがた医療センター）

精神科研修の到達目標

精神保健医療福祉を必要とする患者に対して全人的対応をするため、一般身体科の診療においても遭遇することが多い精神症状や精神疾患について学び、適切な診断や対応ができる能力を習得する。

精神科研修中に身につけるべき資質・能力【技能・問題解決・解釈・態度】

- 1 患者に対して支持的・共感的な対応ができ、良好な医師患者関係を作ることができる。（態度）
- 2 適切な精神科的病歴を聴取することができる。（技能）
- 3 患者の精神症状や状態像を把握し、診断や治療計画を立てることができる。（技能、解釈、問題解決）
- 4 適切な精神医学用語を用いて診療録に記載することができる。（技能、解釈）
- 5 精神保健福祉法を理解し、患者の人権に配慮した対応や治療ができる。（技能、問題解決、態度）
- 6 向精神薬についての基本的な知識を学び、適切な薬物療法ができる。（技能、問題解決）
- 7 種々の心理検査や心理療法、作業療法について理解する。（解釈、問題解決）
- 8 脳波検査や頭部形態画像検査の読影ができる。（技能、解釈）
- 9 看護師や臨床心理士、精神保健福祉士などの精神科スタッフと連携し、精神科におけるチーム医療について理解する。（問題解決、態度）
- 10 一般身体科との連携について経験する（精神科リエゾン）。（問題解決、態度）
- 11 精神疾患の患う患者の社会復帰について、社会資源を活用し、関係機関と連携を図ることができる。（問題解決、態度）

研修方略

On the job training (On - JT)

- 1 外来診療における初診患者の病歴聴取を行い、指導医や上級医の診察に陪席する。
- 2 指導医や上級医と共に入院患者の主治医あるいは副主治医として診療を担当し、診療録の記載や薬物療法などを行う。
- 3 カンファレンスに参加し、初診患者や担当入院患者の病状や治療方針などを説明し共有を図る。
- 4 クルズスを受講し、基本的な精神医学について学ぶ。
- 5 精神科スタッフと共に心理社会的治療に参加する。
- 6 精神科デイケアセンターや精神科作業所などの社会復帰施設を見学する。
- 7 院内で行われている勉強会に参加する。

Off the job training (Off - JT)

- 1 院外で行われる精神科関連の研究会などに参加する。

週間予定

(さいがた医療センター)

	月	火	水	木	金	不定期
午前	カンファレンス 外来予診	mECT 病棟業務	カンファレンス 外来予診	mECT 病棟業務	カンファレンス 外来予診	
午後	クロザリル カンファレンス	医療観察病棟 治療評価会	病棟業務 症例検討会	ゲームネット 依存プログラム	病棟業務	

発達障害等の児童・思春期精神領域研修可能

退院支援チーム等の診療領域・職種横断的なチームの活動への参加

4-8週以上の長期にわたる研修や選択期間を利用した2回目以降の研修に際しては、以下を追加する。

- 1.電気けいれん療法を、指導医の指導の下に行う。
- 2.外来、病棟およびデイケアで行われている、各種治療プログラムに、スタッフとして参加する。
- 3.適切な症例があった場合、研究会や学会で症例報告を行い、可能であれば指導医の指導のもと、論文作成する。

評価

研修中の評価（形成的評価とフィードバック）

- 1 週間予定表に示した On-JT のさまざまな経験の場で、到達目標の達成状況について、指導医、上級医、指導者による形成的評価とフィードバックが行われる。
- 2 OMP、一日の振り返り、SEA が中心的なフィードバックの機会となるが、それ以外の場合でも、適宜指導医、上級医、指導者による形成的評価とフィードバックが行われる（指導医による診療録のチェックなど）。
- 3 一日の振り返り、SEA は、研修医自身の振り返り（省察）の場としても用いられる。

研修後の評価

研修医に対する形成的評価

- 1 研修終了後に PG-EPOC に研修医が入力した自己評価を元に、指導医、上級医、メディカルスタッフが評価表に評価を記載する。
- 2 1.の評価表を集約して、研修責任者が研修医評価表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲに達成度評価を記載する。
- 3 経験すべき症候、疾病・病態について、指導医や研修責任者は提出された病歴要約から考察も含めてその内容を確認し、十分な経験がなされたと判断した場合には承認し、不十分な場合には不備な点を指導し修正を求める。

- 4 1~3 はプログラム責任者に提出され、定期的な形成的評価とフィードバックに役立てられる。
- 5 研修終了時に研修医は自己評価表に記入する。これもプログラム責任者に提出され、形成的評価とフィードバックに役立てられる。

指導医、研修プログラムに対する形成的評価

- 1 研修終了後に、研修医とメディカルスタッフは指導医に対する評価表を記入する。
- 2 1.はプログラム責任者に提出され、臨床研修管理委員会などの場でフィードバックが行われ、指導医の指導状況と研修プログラムの改善のために活用される。

総括的評価

- 2 年間の研修終了時に基幹施設の臨床研修管理委員会が終了判定の総括的評価を行う。

精神科が学修の場として適している、経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

経験すべき症候

不眠、不安、抑うつ、記憶障害をはじめとした認知機能障害、精神運動性興奮、せん妄、けいれん発作

経験すべき疾病・病態

症状精神病、認知症性疾患、気分障害（双極性障害、うつ病など）、統合失調症、不安障害、依存症（アルコール、薬物、ギャンブル、ゲーム・ネット依存など）、身体表現性障害、ストレス関連障害、精神科領域の急患、急性薬物中毒

指導体制

研修責任者	佐久間寛之
指導医	松下有希子、西澤芳子
上級医	藤田啓暉