

## B-11 精神科選択プログラム

### 1 概要

- (1) 精神科選択プログラムは、選択科目として精神科を選択するプログラムである。
- (2) 鳥取医療センター、渡辺病院あるいは幡病院から選択が可能である。
- (3) 選択期間中には指導医と相談の上、研修医一人ひとりが自分のキャリア育成に合致したSB0sを設定することができる。一方で、選択科研修中においても、中央病院プログラムが2年間で必要と定めた中央病院一般目標GIOならびに行動目標SB0s (EPOC2) の達成度を上げる必要がある。

指導責任者：

鳥取医療センター	土井 清
渡辺病院	山下 陽三
幡病院	幡 雄一郎

### 2 目標

#### (1) 一般目標（精神科選択研修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、精神科での選択研修を通じて、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。

#### (2) 行動目標（精神科選択研修SB0s）

- ア 個人が決めるSB0s
- イ 診療科が薦めるSB0s
- ウ EPOC2で定める目標

#### EPOC2 で定める目標

1 精神科で必ず修得しなければならないEPOC2 項目（マトリックス表で◎）

#### II 実務研修の方略

- ⑧精神科分野（4週以上）
  - 精神科専門外来
  - 精神科リエゾンチーム
  - 急性期入院患者の診療

経験すべき症候（29症候）

6 もの忘れ

25 興奮・せん妄

26 抑うつ

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）

24 うつ病

25 統合失調症

26 依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

⑥地域包括ケア・社会的視点

もの忘れ

抑うつ

うつ病

統合失調症

依存症

2 精神科で修得するのが望ましいEPOC2 項目（マトリックス表で○）

**I 到達目標**

A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）

A-1 社会的使命と公衆衛生への寄与

A-2 利他的な態度

A-3 人間性の尊重

A-4 自らを高める姿勢

B 資質・能力

B-1 医学・医療における倫理性

B-2 医学知識と問題対応能力

B-3 診療技能と患者ケア

B-4 コミュニケーション能力

B-5 チーム医療の実践

B-6 医療の質と安全管理

B-7 社会における医療の実践

B-8 科学的探究

B-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

## C 基本的診療業務

### C-2 病棟診療

#### C-2-1 入院診療計画の作成

#### C-2-2 一般的・全身的な診療とケア

#### C-2-3 地域医療に配慮した退院調整

## II 実務研修の方略

### ⑬1) 全研修期間 必須項目

#### ⑬1)- i 感染対策（院内感染や性感染症等）

#### ⑬1)- ii 予防医療（予防接種を含む）

#### ⑬1)- iv 社会復帰支援

#### ⑬1)- v 緩和ケア

#### ⑬1)- vi アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

#### ⑬1)- vii 臨床病理検討会（CPC）

### 経験すべき症候（29症候）

#### 2 体重減少

#### 14 呼吸困難

### 経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）

#### 1 脳血管障害

#### 2 認知症

#### 22 糖尿病

### ②病歴要約

#### 退院時要約

#### 診療情報提供書

#### 患者申し送りサマリー

#### 転科サマリー

#### 週間サマリー

### その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

#### ①医療面接

##### 緊急処置が必要な状態かどうかの判断

##### 診断のための情報収集

##### 人間関係の樹立

患者への情報伝達や健康行動の説明  
コミュニケーションのあり方  
患者への傾聴  
家族を含む心理社会的側面  
プライバシー配慮  
病歴聴取と診療録記載

②身体診察（病歴情報に基づく）

診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察  
倫理面の配慮

③臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）

検査や治療を決定  
インフォームドコンセントを受ける手順  
Killer diseaseを確実に診断

⑥地域包括ケア・社会的視点

脳血管障害  
認知症  
糖尿病

⑦診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）  
入院患者の退院時要約（考察を記載）  
各種診断書（死亡診断書を含む）

### 3 方略（LS）

- (1) 場所は鳥取医療センター、渡辺病院あるいは幡病院（外来、病棟）
- (2) 研修期間は1ヶ月
- (3) 同時研修は各研修施設と協議のうえ決定する
- (4) 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
- (5) オリエンテーション（初日）
- (6) OJT (On the Job Training) が主体
- (7) クルズス（講義）は週間予定表を参照

#### 週間予定例

	午前	午後	その他
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 断酒会見学、心理教育	
木	外来診療、睡眠医療	病棟診察、症例検討会	
金	外来診療	病棟業務、MR I 判読会	

#### 4 評価 (EV)

##### (1) 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。

##### (2) 総括的評価

EPOC2担当指導医の研修担当期間が終了する時点で、EPOC2 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。