

<分院精神科>

一般（教育）目標

各種精神疾患（症状器質性・中毒性、内因性、心因性精神疾患）を経験し、鑑別診断学と治療方針の策定、予後予測や退院後の治療方針、生活プランの立て方の基本について学ぶ。とくに、うつ病関連疾患（双極性障害、大うつ病性障害、適応障害、悲哀反応）の鑑別診断は、抗うつ薬投与の適応範囲を知るために重要である。

また身体疾患における精神症状の評価とアセスメント（内分泌疾患、膠原病、脳器質性精神症状）は一般医として必須であるため、精神科コンサルテーションを重点的に学ぶ。医学における精神科の一般性（他の科と共通する点）と独自性（精神科特有の問題点）を念頭に置きながら、臨床上のマネジメントの基本を理解することを目標とする。

（具体的）行動目標

(1) 基本姿勢

- (ア) 現病歴、生活歴、家族歴、病前性格、現在症などの適切な聴取と記載を学び、疾患の理解を深める

(2) 診察法・検査・手技

- (ア) 精神科現在症の問診法と記述法の基本を学ぶ
- (イ) JCS では認識されず、一般的に意識障害なしとされるが、臨床上きわめて重要な「軽度の意識混濁」概念を症例と成書から理解する。あわせて補助的な検査プランが立てられるようにする
- (ウ) うつ病・統合失調症に対する修正型電気けいれん療法（ECT）にも参加し、その治療の実際についても経験できるようにする

(3) 症状・病態への対応

- (ア) 現在症の評価と鑑別診断の手順を理解することができる
- (イ) 薬物療法の基本的な考え方と、有害作用の予測と対応ができるようになる
- (ウ) 精神療法の基本的な考え方を学ぶ

学習方略(1)

- (1) 上級医の指導のもとで入院患者の診療を行う。受け持ち患者数は 10 人程度
- (2) 上級医の外来診療を何度か観察したうえで、外来初診患者の予診を行い、上級医の本診のあとで指導を受ける
- (3) 週 2 回の部長回診に参加し、症例提示を行う
- (4) 月 1 回の心理カンファレンスに出席する
- (5) 希望すれば認知症ケアラウンドや血液内科との合同カンファレンスへの帯同も行う

学習方略(2) 勉強会・カンファレンス・学会など

- (1) 月 1 回の臨床精神医学研究会と、月 1 回の精神医学古典精読会に出席する
- (2) 興味をもった症例や病態について、上級医の指導をうけながら学習した結果をまとめ、院内あるいは院外の勉強会、カンファレンスで発表する

週間予定（例）※※随時、病棟業務、他科コンサルテーションなど

	月	火	水	木	金
午前	修正型電気 けいれん療 法		部長回診	修正型電気けいれ ん療法 月 1 回心理カンファレンス	回診
午後		病棟業務 認知症 ケアラウンド 血液内科 との合同カ ンファレンス			第 2 週 精神医学古典 精読会（本院会 議室） 第 3 週 臨床精神医学 研究会（本院会 議室）

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（臨床研修医⇄指導医）

※臨床研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする