

メンタルヘルス科（選択）

研修科	メンタルヘルス科（選択）
責任者	教授 白川 治
指導医数	6 名
研修期間	4 週間 ～ 44 週間
受入可能人数	4 名
到達目標	<p>医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得するため、当科においては精神科医療の概要を理解し、各種精神症状や精神疾患ならびにその治療法について、精神科関連法規を踏まえながら学ぶ。精神科医療における診療能力を習得するにおいて、医療における安全管理の方策を理解し、医療チームの構成員として他のメンバーと協調して問題解決にあたることにより、患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行できる。患者を全人的に理解し、患者・患者家族と良好な人間関係を確立することに努める一方、常に自らを省みて医学の研鑽と学習に励み、自己の向上に努める。</p>
行動目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 急性期精神疾患の診断・治療を実践できる</li> <li>2) 慢性期精神疾患の治療・リハビリテーションを習得する</li> <li>3) リエゾン精神医学の重要性を理解し、それを実践できる</li> <li>4) 精神科薬物療法および身体治療を実践できる</li> <li>5) 患者や家族の問題点を探り、洞察を得られるような面接ができる</li> <li>6) 精神保健福祉法に基づく入院を経験する</li> <li>7) 精神科医療におけるインフォームド・コンセントを実践できる</li> </ol>

<p>方略 (LS)</p>	<p>精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科一般外来ならびに精神科専門外来での研修に取り組み、抑うつやもの忘れなど、経験すべき症候について学ぶ。さらに、主治医団の一員として、急性期入院患者の診療をおこなうことによりうつ病や統合失調症、認知症、依存症などの経験すべき疾病、病態について学ぶとともに、他科からのコンサルテーションによるリエゾン医療に関わることにより、興奮やせん妄などの経験すべき症候について学ぶ。さらにオプションとして関連病院での研修も可能であり、精神科のより専門的な技能習得を目指す。</p>
<p>評価 (EV)</p>	<p>研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。</p> <p>上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。</p> <p>2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価</p> <p>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与</p> <p>A-2. 利他的な態度</p> <p>A-3. 人間性の尊重</p> <p>A-4. 自らを高める姿勢</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価</p> <p>B-1. 医学・医療における倫理性</p> <p>B-2. 医学知識と問題対応能力</p> <p>B-3. 診療技能と患者ケア</p> <p>B-4. コミュニケーション能力</p> <p>B-5. チーム医療の実践</p> <p>B-6. 医療の質と安全の管理</p> <p>B-7. 社会における医療の実践</p> <p>B-8. 科学的探究</p> <p>B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価</p> <p>C-1. 一般外来診療</p> <p>C-2. 病棟診療</p> <p>C-3. 初期救急対応</p> <p>C-4. 地域医療</p>
<p>責任者からの一言</p>	<p>身体疾患診療にも必要な精神科診療の基本を体得するにとどまらず、より深く精神科診療を学ぶことができる。3か月以上の研修は、主に精神科医の養成を目指したプログラムを用意している。</p>