

一般病院連携精神医学専門医研修カリキュラム整備要綱

日本専門医機構によると、専門医とは「神の手を持つ医師」や「スーパードクター」を意味するのではなく、例えば、「それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」と定義することが適切とされている。

また、日本専門医機構によると、精神科領域については、日本精神神経学会が基盤領域とされ、日本総合病院精神医学会（当学会）は基盤領域との連携が必要になる。

以上のような日本専門医機構による専門医の定義と、当学会と日本精神神経学会との関係を踏まえると、当学会の専門医制度は次のように位置づけられる。すなわち、日本精神神経学会による精神科専門医に求められる基本的知識や技能に加え、総合病院の精神科診療場面で標準的に要求される専門的知識や技能を習得した専門医を育てるための専門医制度である。総合病院における精神科診療場面とは、コンサルテーション・リエゾン精神医療を中心とし、緩和医療、救命救急医療における自殺企図者の診療、臓器移植における精神医学的問題、精神障害者の身体合併症医療、精神科救急などが含まれる。

上記の目標を実現するために、各研修施設においては適切な研修カリキュラムを定め、その研修プログラムを管理し、指導にあたる専門医指導医および特定指導医を置くこととする。

一般病院連携精神医学専門医（略称：精神科リエゾン専門医）とは、主に総合病院で行われる医療（周産期、周術期、救急医療、集中治療、臓器移植、緩和ケア等）において、全ての診療科や多職種チームと連携して精神医療を提供することで、医療やケアの改善を図る精神科医である。医療者支援を行い、医療の質と安全、医療倫理などの問題にも積極的に関与して、患者・家族がいつでもどこでも心身両面にわたって最適な医療やケアを受けられる社会をつくることを目指す。

（補注）コンサルテーション（主治医から依頼を受けて助言および治療を行う方法）とリエゾン（予め連携し、定期的に関与して予防および早期介入をめざす方法）を区別し、これらを合わせてコンサルテーション・リエゾン精神医学と呼ぶことがあるが、ここでは包括的に短くリエゾン精神医学と呼称して用いる。

日本総合病院精神医学会では、精神科リエゾン専門医としてのコアコンピテンシーを以下のように定めている。

1 患者理解と介入

身体疾患およびその治療プロセスに伴って生じる精神症状や心理的反応、さらには患者及び家族の心理社会的困難、実存的苦悩を適切に評価診断し、専門的な臨床対応を実践する

2 多職種協働とアウトカム改善

救急・集中治療、周術期、周産期、緩和ケア領域などにおいて、診療科を越えて迅速かつ柔軟に多職種と協働し、個々の患者・家族の身体的・精神心理的・社会的状態の最善化を図る

3 人権と倫理

患者・家族の人権を尊重、擁護しながら、意思決定を支援し、臨床倫理に配慮した適正な精神医療を行う

4 チーム医療とリーダーシップ

地域医療を含むさまざまな医療場面で、適切なリーダーシップをとりながら、多職種チーム医療の活性化、継続を積極的にサポートする

5 関係性とコミュニケーション

患者、家族のみならず医療者間の相互関係を理解して、効果的なコミュニケーションを促し、適切なコンサルテーション・リエゾンを行う

6 振り返りと自己研鑽

自らの臨床実践を振り返り、その課題を適切に捉え、自己学習、学術集会、他者との交流などを通して、生涯にわたり自己研鑽を続ける

7 EBM と臨床実践

科学的根拠となる情報を収集し、批判的吟味の上、リエゾン精神医学の臨床に適用する

8 教育と育成

医学教育の連続性を理解し、医学生や初期研修医、医療従事者に対して教育的役割を果たすとともに、精神科リエゾン専門医の育成に努める

9 リサーチマインドと学術活動

リエゾン精神医学に関するリサーチマインドを持ち、学術研究活動を行う

10 医療安全と医療経済

患者個々の背景を考慮して、適切な医療資源の提供を提案・実行し、医療の質と安全、医療経済の向上に寄与する

11 システム構築と改善

地域医療を含むさまざまな医療場面で、リエゾン精神科医として、最善のケアを提供できるシステムの構築と改善に寄与する

カリキュラムの特徴

本研修カリキュラムは、上述のコアコンピテンシーに基づき、精神科リエゾン専門医として、精神科以外の診療科の医師や、医師以外の多職種と協働し、総合病院や地域において精神科医療を必要とする患者および家族に対して、標準的な専門医療を提供できるための知識や技能を習得することを目的とする。また、本研修カリキュラムは、習得した知識や技能をさまざまな臨床場面において真に実践できることを目的とした実践的な研修カリキュラムである。

経験目標について、Aは実際の経験を求め、Bは経験することが望ましいが、知識として知っておくことを求める。経験すべき疾患や診療場面、検査、治療などは重複が認められる。例えば、内科から紹介された肝不全に伴うせん妄の患者に対して、脳波、認知機能を評価して、抗精神病薬の投与を行った場合、診療場面として「内科からのコンサルテーション」、疾患として「肝不全」、「せん妄」、検査として「脳波」、「心理検査」、治療として「抗精神病薬」に該当する。

また、研修方略については、以下である。

研修方略、Learning Strategies

1) 臨床現場での学習 (On the Job Training)

#1 外来および入院患者の診療

週に2日精神科の一般外来を担当する

週に5日院内コンサルテーションに対応する

指導医とともに入院患者を担当する

#2 チーム活動への参加

精神科リエゾンチームのカンファレンス、ラウンドなどに参加する

緩和ケアチームのカンファレンス、ラウンドなどに参加する

認知症ケアチームのカンファレンス、ラウンドなどに参加する

#3 指導医によるカルテチェック

外来および院内コンサルテーション初診患者は、日々のカンファレンスで指導を受ける

週1回の外来患者カンファレンスで指導を受ける

#4 教育カンファレンス

①教育レクチャー

指導医による講義を概ね年10回受ける。講義のテーマとして以下が推奨される。

a.コンサルテーション・リエゾン精神医学の役割とチーム医療

b.強制的治療、同意能力、ICなどの法的問題

c.コンサルテーション・リエゾン精神医学に必要な身体的および血液検査

d.脳画像検査と脳波

e.精神薬理学 I - 基礎身体疾患

- f.精神薬理学Ⅱ- 薬物相互作用
- g.一般医療における心理療法
- h.電気けいれん療法
- i.精神科救急
- j.自殺患者の評価と対応
- k.せん妄
- l.正常老化と認知症
- m.一般医療における重度精神障害
- n.一般医療における気分障害
- o.一般医療における不安障害
- p.アルコールおよび物質依存とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- q.機能的な身体症状と身体表現性障害
- r.虚偽性障害とパーソナリティ障害
- s.摂食障害
- t.疼痛性障害
- u.薬剤誘発性精神障害
- v.周産期医療とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- w.緩和医療とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- x.腎臓内科学、透析医療とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- y.神経内科学、脳外傷とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- z. AIDSを含む感染症とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- α.小児医療とコンサルテーション・リエゾン精神医学
- β.精神障害者に伴う身体合併症

②症例検討会

週に1回程度症例検討会を行い、症例のプレゼンテーションおよびディスカッションを行う

他職種からなるリエゾンチームカンファレンスがより望ましい

カンファレンスを行った日時、参加者、症例の概要は研修手帳に記録する

2) 臨床現場を離れた学習 (Off the Job Training)

#1 学会および研究会への参加

日本総合病院精神医学会総会および地方会

日本精神神経学会総会及び地方会

日本総合病院精神医学会有床フォーラム

日本総合病院精神医学会無床フォーラム

日本サイコオンコロジー学会

周産期メンタルヘルス学会 など

3年間で総合病院精神医学会総会には1回、その他にも1回は出席する
ACLP や EAPM など海外の関連学会への参加も可とする

3) 自己学習

必読書など教育コンテンツの利用

「MGH総合病院精神医学マニュアル」 MEDSi

The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychosomatic Medicine
Psychiatric Care of the Medically Ill (Edited by James Levenson) American
Psychiatric Publishing

「せん妄の臨床指針」 星和書店

「静脈血栓塞栓症予防指針」 星和書店

「身体拘束・隔離の指針」 星和書店

「急性薬物中毒の指針」 星和書店

「向精神薬・身体疾患治療薬の相互作用に関する指針」 星和書店

「精神科リエゾンチーム活動指針」 星和書店

「認知症診療連携マニュアル」 星和書店

「生体臓器移植ドナーの意志確認に関する指針」 星和書店

「子どもの心の診療ハンドブック」 星和書店

「精神障害のある救急患者対応マニュアル第2版」 医学書院

「精神科研修ノート」 診断と治療社 など

4) 他科へのローテーション

緩和ケア科、救命救急センター、神経内科などへ1-3ヶ月でローテーションすることも可能である

研修の評価

1) 形成的評価

日々のカンファレンス時にカルテチェックにてフィードバックを受ける

1-2ヶ月に1回指導医と振り返りの面接を持ち、フィードバックを受ける

毎年5、9、1月に指導医と研修手帳を確認しながら達成度評価を行う

2) 総括的評価

各年度の終わり3月には1年間の振り返りを全スタッフに対して発表し、評価を受ける

3年間の研修終了前に3年間の振り返りを全スタッフに対して発表し、評価を受ける

3) Academic career の評価

- 一般病院連携精神医学専門医の受験資格を得る
- 3年間で1回以上の関連学会、研究会での発表
- 3年間で1編以上の症例報告または臨床研究論文の投稿

4) 評価スケジュール

- 毎日：外来・院内紹介患者についてのカルテチェックとフィードバック
- 毎月：指導医との面接によるフィードバック
- 4月：オリエンテーション（1，2年目）
- 5月：研修手帳に基づいた形成的評価（1，2，3年目）
- 9月：研修手帳に基づいた形成的評価（1，2，3年目）
- 1月：研修手帳に基づいた形成的評価（1，2，3年目）
- 3月：全スタッフの前での1年間ふりかえり発表・総括的評価（1，2年目）
- 全スタッフの前での3年間ふりかえり発表・総括的評価（3年目）

ポートフォリオに基づいた研修評価もできる限り行えるよう検討する

1 患者理解と介入

身体疾患およびその治療プロセスに伴って生じる精神症状や心理的反応、さらには患者及び家族の心理社会的困難、実存的苦悩を適切に評価診断し、専門的な臨床対応を実践する。主たる研修目標は以下である。

#1-1 身体合併症を有する精神疾患について適切にマネジメントが行える

- a どのような身体合併症を伴いやすいか理解している
- b 病態把握のための検査計画が立てられる
- c 患者家族に説明できる
- d 合併身体疾患、薬物相互作用を考慮し、適切に精神科薬物療法を行える
 - 抗精神病薬
 - 気分安定薬
 - 抗うつ薬
 - 抗不安薬
 - 睡眠薬
 - 抗てんかん薬
 - 認知症治療薬

経験目標

#1-1a 精神疾患

せん妄

術後 A (要レポート、コンサルテーション症例)

終末期 A

認知症に伴う A (要レポート、コンサルテーション症例)

アルコール離脱 A (要レポート、コンサルテーション症例)

アルツハイマー病含む認知症 A

アルコール関連障害 A

統合失調症 A

うつ病性障害 A

双極性障害 B

摂食障害 A

パーソナリティ障害 A

#1-1b 検査計画 (診断治療に必須なもの)

脳波 A

頭部CT A

頭部 MRI および MRA A
頭部 SPECT B
髄液検査 A
血液検査 A
心理検査（神経心理学的評価を含む）A

#1-1d 精神科薬物療法
抗精神病薬 A（要レポート）
気分安定薬 A
抗うつ薬 A（要レポート）
抗不安薬 A
睡眠薬 A
抗てんかん薬 B
認知症治療薬 A

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
各疾患について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る
指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-2 身体合併症患者として依頼されることが多い身体疾患について理解し、適切に身体科医と連携できる

- a 病態把握のための検査計画が立てられる
- b 患者家族に説明できる
- c 当該科医師、スタッフに説明できる
- d 基礎疾患を考慮した精神科薬物療法ができる
- e 基礎疾患を考慮した精神療法的対応ができる

経験目標

#1-2 身体疾患
悪性症候群 B

セロトニン症候群 B
肺炎 B
骨折 B
イレウス B
肺塞栓症 B
水中毒 B
急性薬物中毒 A
Refeeding syndrome B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
各疾患について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る
指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-3 器質性精神障害を起こしうる基礎身体疾患について理解し、身体科医と連携できる

- a 病態把握のための検査計画が立てられる
- b 患者家族に説明できる
- c 当該科医師、スタッフに説明できる
- d 基礎疾患を考慮した精神科薬物療法ができる
- e 基礎疾患を考慮した精神療法的対応ができる

経験目標

#1-3 基礎身体疾患

肝不全 A
腎不全 A
心不全 A
呼吸不全 A
透析患者 A
電解質異常 A
甲状腺機能異常 B
副腎皮質機能異常 B

糖尿病 A
膠原病 A
脳炎 A
神経梅毒 B
脳血管障害 A
脳腫瘍 A
外傷性脳損傷 A
神経変性疾患 A
てんかん A
傍腫瘍性神経症候群 B
CO中毒 B
妊娠・産褥期 A
熱傷 B
外傷 B
HIV 感染症 B
ビタミン欠乏症 B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
各疾患について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る
指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-4 薬剤性精神障害をきたしうる薬剤を理解し、身体科医と連携できる

- a どのような薬剤が精神障害をきたしうるか理解している
- b 病態把握のための検査計画が立てられる
- c 患者家族に説明できる
- d 当該科医師、スタッフに説明できる
- e 基礎疾患を考慮した精神科薬物療法ができる

経験目標

#1-4 原因薬剤

副腎皮質ステロイド B

IFN B

抗がん剤 B

オピオイド B

向精神薬 B

抗てんかん薬 B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

各疾患について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-5 各診療科からのコンサルテーションへ適切に対応することができる

a コンサルテーションの緊急性を判断できる

b 依頼医のニーズを適切に把握できる

c 入院患者については、病棟看護師のニーズを把握できる

d 診察結果を適切に依頼医にフィードバックできる

e 依頼医や病棟看護師と協働して、患者のマネジメントができる

経験目標

#1-5 診療科・部門

内科 A

外科 A

小児科 A

産婦人科 A

救命救急科 A

脳神経外科 A

整形外科 A

眼科 B

耳鼻科 B

泌尿器科 B

皮膚科 B

緩和ケア科 B

歯科・口腔外科 B

ICU B

CCU B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

各疾患について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-6 自殺企図患者に対して、身体科医と連携し、適切にマネジメントが行える

- a 意識障害の程度を考慮し、患者のコミュニケーション能力を評価できる
- b 家族から適切に情報を得ることができる
- c 家族への心理的サポートが提供できる
- d 患者との面接を通じて自殺企図に至った経緯を把握できる
- e 患者との面接を通じて精神医学的状态像を把握できる
- f 患者との面接、病歴の把握などによって自殺再企図のリスクを評価できる
- g 身体状況も考慮して、入院適応を含むトリアージが行える
- h 自殺企図患者の主治医とも連携し、地域ケアへとつなぐことができる

経験目標

#1-6 自殺企図患者

自殺企図患者 A（要レポート）

うち精神科入院へのトリアージ例 A

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-7 心身相関について理解し、心因性と考えられる身体症状を適切にマネジメントできる

- a 身体科の医師と情報交換し身体科の評価を理解することができる
- b 病状把握のための検査計画がたてられる
- c 患者の病識に配慮した精神科診察を行うことができる
- d 患者家族に病状を説明できる
- e 当該医師、スタッフに説明できる
- f ストレスマネジメントについて助言・指導を行うことができる

経験目標

#1-7 心因性身体症状

身体症状症 A

解離性運動障害 B

解離性けいれん B

ミュンヒハウゼン症候群 B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#1-8 ストレス反応について理解し、精神心理症状を適切にマネジメントできる

- a 病態把握のための検査計画が立てられる
- b 患者家族に説明できる
- c 当該科医師、スタッフに説明できる
- d 病態に応じた精神科薬物療法ができる
- e 病態に応じた精神療法的対応ができる

経験目標

#1-8 ストレス反応

適応障害 A

急性ストレス反応 B

PTSD B

解離性健忘 B

解離性昏迷 B

#1-9 患者の精神および身体症状に基づき、適切な治療環境、起こりうるリスクについて適切な判断が下せる

- a 患者の精神および身体症状に基づき、緊急性を考慮して治療的対応の優先順位が判断できる
- b 患者の精神および身体症状に基づき、精神科病棟での治療が必要か判断できる
- c 患者の精神および身体症状に基づき、鎮静の必要性および鎮静法を判断できる
- d 患者の精神および身体症状に基づき、身体拘束が必要か判断できる

経験目標

#1-9 リスク判断

転科転院例 A（要レポート）

身体拘束例 A

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

2 多職種協働とアウトカム改善

救急・集中治療、周術期、周産期、緩和ケア領域などにおいて、診療科を越えて迅速かつ柔軟に多職種と協働し、個々の患者・家族の身体的・精神心理的・社会的状態の最善化を図る主たる研修目標は以下である。

#2-1 身体科医師および他職種との連携を行いながら、医療チームの一員として役割を果たすことができる

- a 他科医師と適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたることができる
- b 看護師と適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたることができる
- c 薬剤師と適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたることができる
- d 心理師と適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたることができる
- e 精神保健福祉士、ケースワーカーと適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたる
ことができる
- f 作業療法士、理学療法士と適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたる
ことができる
- g 栄養士と適切に情報交換を行って協働し、患者ケアにあたる
ことができる

経験目標

#2-1 他職種連携による患者ケア

他科医師との連携 A

看護師との連携 A

薬剤師との連携 A

心理師との連携 A

精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A

作業療法士、理学療法士との連携 A

栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

他職種からのフィードバック

#2-2 多職種との協働から学び、各スタッフへの教育的配慮ができる

- a 他科医師との協働から学び、教育的配慮ができる
- b 看護師との協働から学び、教育的配慮ができる
- c 薬剤師との協働から学び、教育的配慮ができる
- d 心理師との協働から学び、教育的配慮ができる
- e 精神保健福祉士、ケースワーカーとの協働から学び、教育的配慮ができる
- f 作業療法士、理学療法士との協働から学び、教育的配慮ができる
- g 栄養士との協働から学び、教育的配慮ができる

経験目標

#2-2 他職種への教育的配慮

他科医師との連携 A

看護師との連携 A

薬剤師との連携 A

心理師との連携 A

精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A

作業療法士、理学療法士との連携 A

栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#2-3 緩和ケアについて理解し、緩和ケアチームの一員として機能できる

- a がん患者の心理について理解し、支持的対応ができる
- b 家族の心理について理解し、支持的対応ができる
- c がん患者に伴いやすい精神疾患について理解し、適切な診断が下せる
- d オピオイドの投与法、副作用について理解している
- e 鎮痛補助薬の投与法、副作用について理解している
- f 主な抗がん剤の副作用について理解している
- g 放射線療法の副作用について理解している

経験目標

緩和ケアの対象となったがん患者 A（要レポート）

うち終末期の患者 A

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

がん医療について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

緩和ケアチームスタッフからのフィードバック

#2-4 周産期メンタルヘルスについて理解し、多職種協働を実践できる

a 妊産婦の心理について理解し、多職種協働によって支持的対応ができる

b 妊産婦の家族の心理について理解し、多職種協働によって支持的対応ができる

c 周産期に好発する精神疾患について理解し、適切な診断を多職種で共有できる

d 催奇形性や乳汁移行に配慮した向精神薬を選択し、多職種で共有できる

経験目標

周産期うつ病 A

適応障害 A

産褥精神病 B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

がん医療について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

多職種からのフィードバック

#2-5 周術期のせん妄対応について予防的介入も含めて、多職種協働を実践できる

- a 周術期のせん妄のリスク評価を早期に行える
- b せん妄リスク評価に基づき、多職種協働によって予防的介入を行える
- c 病棟スタッフによるせん妄評価をサポートできる
- d せん妄への適切な薬物療法について、病棟スタッフに説明できる
- e せん妄の誘発因子に対し、多職種協働によって適切に介入できる

経験目標

せん妄

- 術後 A（要レポート、コンサルテーション症例）
- 認知症に伴う A（要レポート、コンサルテーション症例）
- アルコール離脱 A（要レポート、コンサルテーション症例）

研修方略：On the Job Training および自己学習

- 実際の患者を担当することで学習する
- カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
- がん医療について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る
- 指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

- カルテチェックによる指導医からのフィードバック
- 多職種からのフィードバック

#2-6 集中治療に伴う精神医学的問題を理解し、多職種協働を実践できる

- a 集中治療において好発する精神疾患について理解している
- b 集中治療場面でのせん妄のリスク評価を早期に行える
- c せん妄リスク評価に基づき、多職種協働によって予防的介入を行える
- d 集中治療スタッフによるせん妄評価をサポートできる
- e せん妄への適切な薬物療法について、集中治療スタッフに説明できる
- f せん妄の誘発因子に対し、多職種協働によって適切に介入できる
- g 集中治療後症候群、PICS について理解している
- h 集中治療後症候群、PICS について、多職種協働によって予防的介入を行える

経験目標

せん妄

術後 A（要レポート、コンサルテーション症例）

認知症に伴う A（要レポート、コンサルテーション症例）

アルコール離脱 A（要レポート、コンサルテーション症例）

集中治療後症候群、PICS B

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

がん医療について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

多職種からのフィードバック

#2-7 救急医療に伴う精神医学的問題を理解し、多職種協働を実践できる

- a 救急医療場面で遭遇しやすい精神疾患について、理解している
- b 救急医療場面でのせん妄のリスク評価を早期に行える
- c せん妄リスク評価に基づき、多職種協働によって予防的介入を行える
- d 救急医療スタッフによるせん妄評価をサポートできる
- e せん妄への適切な薬物療法について、救急医療スタッフに説明できる
- f せん妄の誘発因子に対し、多職種協働によって適切に介入できる
- g 自殺企図患者の精神症状を評価し、適切な対応を行える
- h 認知症患者のBPSDを評価し、適切な対応を行える
- i アルコール離脱症候群を評価し、適切な対応を行える

経験目標

せん妄

術後 A（要レポート、コンサルテーション症例）

認知症に伴う A（要レポート、コンサルテーション症例）

アルコール離脱 A（要レポート、コンサルテーション症例）

アルツハイマー病含む認知症 A

アルコール関連障害 A

研修方略：On the Job Training および自己学習

実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

がん医療について、教科書や最近の文献にあたって知識を得る

指導医よりのレクチャーを受ける

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

多職種からのフィードバック

3 人権と倫理

患者・家族の人権を尊重、擁護しながら、意思決定を支援し、臨床倫理に配慮した適正な精神医療を行う

主たる研修目標は以下である

#3-1 一般病院での精神科臨床における倫理的ジレンマに対処するために、医療倫理の基本を習得する

- a 倫理問題および医療倫理とは何かを理解し、他の問題と区別できる
- b 患者ケアにおける倫理問題に気づき、他職種および患者、家族と話し合うことができる
- c 倫理問題に一定の方法でアプローチでき、必要時には助言を求めることができる

経験目標

#3-1 精神疾患患者での医療倫理問題への対応

統合失調症 B

うつ病 B

双極性障害 B

認知症 B

せん妄 B

知的障害 B

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

施設内外の医療倫理に関する講習会やセミナーに参加して学習する

医療倫理に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

カンファレンスを通じての他職種からのフィードバック

#3-2 一般病院での精神科臨床において患者の自律を適切に尊重するために、自己決定に関連する重要項目を習得する

- a 患者の自律尊重原則の重要性と問題点を理解し、適切なインフォームド・コンセントを取得できる
- b 患者の意向と医療チームが薦める方針が異なる時、患者の自律尊重とその限界を認識し

て対応できる

c 精神疾患が患者の同意能力に与える影響を適切に評価し、医療チームで共有して対応できる

経験目標

#3-2 精神疾患患者での自己決定支援

精神疾患を問わず 1 例 A

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

施設内外の医療倫理に関する講習会やセミナーに参加して学習する

医療倫理に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

カンファレンスを通じての他職種からのフィードバック

#3-3 患者の意思が確認できない時に最善の医療を提供するために、配慮すべき事項と踏むべき適切なプロセスを習得する

a 家族による代理の意思決定の重要性と問題点を理解し、適切な代諾を取得できる

b 事前指示の意義、利点、問題点を認識し、実際の治療方針決定に活用できる

c 患者の利益に合う治療方針の決定ができる

経験目標

#3-3 意志確認できない精神疾患患者での治療決定

精神疾患を問わず 1 例 A

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

施設内外の医療倫理に関する講習会やセミナーに参加して学習する

医療倫理に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての他職種からのフィードバック

#3-4 一般病院での精神科臨床において個人の秘密を適切に扱うために配慮すべき権利と義務、および他に考慮が必要な事項を習得する

- a なぜ患者のプライバシーと医療専門職の守秘義務が大切なのかを説明できる
- b 医療専門職の守秘義務が、例外的に解除される可能性がある状況を理解できる
- c 医療を受ける人々が一個人として家族や親族に対して持つ、情報伝達に関する権利や義務についての議論を知る

経験目標

#3-4 守秘義務の例外

他害のリスク評価と伝達 B

自傷のリスク評価と伝達 A

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
施設内外の医療倫理に関する講習会やセミナーに参加して学習する
医療倫理に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての他職種からのフィードバック

4 チーム医療とリーダーシップ

地域医療を含むさまざまな医療場面で、適切なリーダーシップをとりながら、多職種チーム医療の活性化、継続を積極的にサポートする。

主たる研修目標は以下である

#4-1 多職種チームのメンバーの専門性を理解し、適切に役割分担することができる

- a メディカルスタッフそれぞれの特性を理解する
- b メディカルスタッフそれぞれの専門性について理解する
- c メディカルスタッフそれぞれの適性に合わせて指示が出せる

経験目標

#4-1 他職種の専門性の理解

他科医師との連携 A

看護師との連携 A

薬剤師との連携 A

心理師との連携 A

精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A

作業療法士、理学療法士との連携 A

栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#4-2 多職種チームのメンバーの意見を統合して、治療方針を決定することができる

- a 多職種チームメンバーそれぞれの意見をくみ上げることができる
- b 自分の意見や見立てを多職種チームメンバーに理解してもらえるようなプレゼンテーションができる
- c 多職種チームメンバーの様々な意見を統合することができる
- d 最適な治療方針の確立に向けて、他職種チームの同意をまとめることができる

経験目標

#4-2 他職種との協働

他科医師との連携 A

看護師との連携 A

薬剤師との連携 A

心理師との連携 A

精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A

作業療法士、理学療法士との連携 A

栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#4-3 精神科リエゾンチームをまとめ、各メンバーの活動をサポートできる

a 精神科リエゾンチームのメンバーが抱えている問題点を適切に把握することができる

b 精神科リエゾンチームのメンバーが抱えている問題がチーム全体の活動にどのような影響を及ぼしているか理解できる

c 精神科リエゾンチーム全体の活動を円滑にするために、メンバーの抱えている問題に対処できる

d 精神科リエゾンチームをまとめ、活動をサポートできる

経験目標

#4-3 精神科リエゾンチーム活動

看護師との連携 A

薬剤師との連携 B

心理師との連携 B

精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#4-4 院内多職種チームの役割を把握し、適切なサポートが行える

- a 院内多職種チームのメンバーの職種・技能などについて理解する
- b 緩和ケアチームと連携協働し、適切なサポートが行える
- c 認知症ケアチームと連携協働し、適切なサポートが行える

経験目標

#4-4 院内多職種チームとの協働
緩和ケアチームとの連携 B
認知症ケアチームとの連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

5 関係性とコミュニケーション

患者、家族のみならず医療者間の相互関係を理解して、効果的なコミュニケーションを促し、適切なコンサルテーション・リエゾンを行う

主たる研修目標は以下である。

#5-1 患者・家族と良好な関係を構築し治療方針に関して共同意思決定を支援できる

- a 対話や適切な治療的介入を通じて患者と良好な関係を構築できる
- b 家族の理解度、考え方、家族と患者との関係性を踏まえ、家族に対して的確な精神医学的説明や心理教育ができ、家族と良好な関係を構築できる
- c 身体科主治医が行った精神症状に関する患者・家族への説明内容を把握し、必要に応じて補足や訂正ができる
- d 精神医学的な現状と今後の見通しを把握した上で、適切な情報を患者家族に提供し、治療チームと協働して共同意思決定を支援できる

経験目標

#5-1 共同意思決定支援

他科医師との連携 A

看護師との連携 A

薬剤師との連携 A

心理師との連携 A

精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A

作業療法士、理学療法士との連携 A

栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#5-2 チーム医療の一員として円滑な情報交換ができるような場を作ることができる

- a 病棟での直接的対話を通じて、担当医や病棟看護師をはじめとする治療チームと普段から顔の見える関係を築くことができる

- b 治療チームのニーズを正確に把握し、情報を共有するために、対面での直接的対話を実践できる
- c 必要に応じて他科病棟のカンファレンスに参加したり、また必要時にカンファレンスを提案して、円滑な情報交換を促せる

経験目標

#5-2 チーム内情報交換

- 他科医師との連携 A
- 看護師との連携 A
- 薬剤師との連携 A
- 心理師との連携 A
- 精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A
- 作業療法士、理学療法士との連携 A
- 栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#5-3 多職種チーム内の相互関係、力動を理解し、効果的なコミュニケーションを促せる

- a 多職種チームメンバーの個性、考え方やその立場と背景を把握できる
- b 多職種チーム内の心理的安全性が保たれ、カンファレンスでチームメンバーがそれぞれの観点から率直に意見を述べられているかに気を配り、必要に応じて発言を促すことができる
- c 多職種チーム内の意見の相違や、チームメンバーが抱える困りごとを把握し、意見の調整や困りごとの解決のため、話し合いを主導できる

経験目標

- #5-3 チーム内力動、関係性の理解
- 他科医師との連携 A
- 看護師との連携 A

薬剤師との連携 A
心理師との連携 A
精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A
作業療法士、理学療法士との連携 A
栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

#5-4 医療スタッフと患者・家族との相互関係、力動を理解し、効果的なコミュニケーションを促せる

- a 精神症状によって生じている医療スタッフと患者・家族間のコミュニケーション上の困難の有無やその程度を把握できる
- b 精神症状の現状と見通しを治療チームに適切に伝え、メンバーの理解や安心を得ることを通じて、治療チームと患者・家族間のコミュニケーションの円滑化を図れる
- c. 精神症状への適切な対処方法やコミュニケーション方法について治療チームに助言し、治療チームと患者・家族間のコミュニケーションを改善できる
- d. 精神症状に関連した患者・家族の不安や苦痛を治療チームと協力して軽減することにより、治療チームと患者・家族間のコミュニケーションを改善できる

経験目標

#5-4 スタッフと患者家族間の力動、関係性の理解

他科医師との連携 A
看護師との連携 A
薬剤師との連携 A
心理師との連携 A
精神保健福祉士、ケースワーカーとの連携 A
作業療法士、理学療法士との連携 A
栄養士との連携 B

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
他職種からのフィードバック

6 振り返りと自己研鑽

自らの臨床実践を振り返り、その課題を適切に捉え、自己学習、学術集会、他者との交流などを通して、生涯にわたり自己研鑽を続ける

主たる研修目標は以下である。

#6-1 定期的にサマリーを作成し、自身の臨床経過を客観的に記載することができる

- a 病歴および治療経過について過不足なく記載できる
- b 治療経過中の問題点・課題について過不足なく記載できる
- c まとめた内容について、自身の臨床実践を客観的に検討できる
- d 治療計画について必要な修正を行い、記載できる

経験目標

週間サマリーの作成 A

退院サマリーの作成 A

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#6-2 症例検討会で症例呈示をし、議論ができる

- a 症例提示のための事前準備（資料づくり）を行える
- b 決められた時間内に共有すべき必要な情報を、わかりやすく提示できる
- c 問題点や課題について提起し、議論ができる
- d 参加者からの質問やコメントについて適切に回答、応答できる
- e 質問やコメント、議論された内容をまとめて記録できる
- f 指導内容やコメントに基づいて、後に自己学習を行える

経験目標

症例検討会 A

研修方略：On the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
症例について文献検索を行い、学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#6-3 臨床的な課題に対して、適切に指導医、上級医に相談できる

- a 臨床的な課題について自ら適切に把握できる
- b 臨調的な課題について整理し、まず教科書や文献などで自ら調べることができる
- c 自身で検討した内容を踏まえて、指導医、上級医に相談できる
- d 指導医、上級医から得られた助言を基に再度自身で学習し、臨床実践に活かせる

経験目標

上級医へのコンサルテーション A

指導医へのコンサルテーション A

研修方略：On the Job Training

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

#6-4 学術集会、研究会などに参加し、自らの知識をアップデートできる

- a 学術集会や研究会などに参加し、最新の知識・知見を得る
- b 学術集会や研究会などで質問や意見を述べ、ディスカッションに参加できる
- c 学術集会や研究会などに参加して得られた最新の知識・知見を意識しつつ、診療に取り組める

経験目標

地域での研究会への参加 A

地方会への参加 A

全国学会への参加 A

研修方略：自己学習

研究会、学会への参加

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

#6-5 文献検索を通して、自らの知識をアップデートできる

- a 臨床で生じた疑問、課題について文献を検索できる
- b 最新の診断法、治療法や研究成果などの文献を検索できる
- c 必要に応じて、過去の文献を検索し、新たな学びを得る
- d 入手した文献を批判的に吟味し、エビデンスレベルを理解できる

経験目標

医中誌での文献検索 A

Medline での文献検索 A

Cochrane Library での文献検索 A

Up to Date での文献検索 B

研修方略：自己学習

文献検索

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

7 EBM と臨床実践

科学的根拠となる情報を収集し、批判的吟味の上、リエゾン精神医学の臨床に適用する主たる研修目標は以下である。

#7-1 臨床疑問を定式化し、必要な臨床エビデンスを収集できる

- a 個々の臨床実践において生じる疑問や問題を整理し、定式化できる
- b 臨床疑問を解決するための臨床エビデンスを収集できる
- c エビデンスレベルについて理解できる

経験目標

医中誌での文献検索 A

Medline での文献検索 A

Cochrane Library での文献検索 A

Up to Date での文献検索 B

研修方略：自己学習

文献検索

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

#7-2 利用可能なエビデンスの限界を理解し、個々の患者の診療に適用できる

- a 収集した臨床的エビデンスを批判的に吟味できる
- b 得られた臨床的エビデンスを個々の患者の意向や病状、取り巻く環境などを考慮して適用できる
- c 個々の患者に対して臨床的エビデンスについてわかり易く説明し、説明内容と患者の反応について診療録に記録することができる

経験目標

医中誌での文献検索 A

Medline での文献検索 A

Cochrane Library での文献検索 A

Up to Date での文献検索 B

研修方略：自己学習

文献検索

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

8 教育と育成

医学教育の連続性を理解し、医学生や初期研修医、医療従事者に対して教育的役割を果たすとともに、精神科リエゾン専門医の育成に努める
主たる研修目標は以下である。

#8-1 医学教育について理解し、医学生や初期研修医に対して教育的役割が果たせる

- a 成人学習理論について理解している
- b 学習者へのフィードバックの技法を実践できる
- c 学習者が参加可能な範囲での実践経験の機会を計画し、コーチング、リフレクション等の技法を用いた実践ができる

経験目標

年間2名以上の初期研修医の指導 A

研修方略：On the Job Training

実際に研修医と協働することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック
初期研修医からのフィードバック

#8-2 医学教育について理解し、精神科専攻医に対して教育的役割が果たせる

- a 精神科専攻医のカルテ記載を確認し、指導できる
- b 精神科専攻医に対して1対1の教育をおこなうことができる

経験目標

精神科専攻医の指導 B

研修方略：On the Job Training

実際に精神科専攻医と協働することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

精神科専攻医からのフィードバック

#8-3 医学教育について理解し、精神科リエゾン専門医をめざす医師に対して教育的役割が果たせる

- a 精神科リエゾン専門医をめざす医師向けにテーマ別の教育セッションを企画・実施できる
- b 精神科リエゾン専門医をめざす医師の専門医レポートを確認し、指導できる

経験目標

精神科リエゾン専門医をめざす医師の指導 B

研修方略：On the Job Training

実際に精神科リエゾン専門医をめざす医師と協働することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

精神科リエゾン専門医をめざす医師からのフィードバック

#8-4 医学教育について理解し、医療スタッフに対して教育的役割が果たせる

- a 医療スタッフの診療の質の向上ために、リエゾン精神医学の視点からの助言ができる
- b 医療スタッフが行う講義・学会発表・論文作成において、リエゾン精神医学の視点から助言ができる
- c 医療スタッフの現場での問題、困りごと、ニーズなどを把握し、それぞれの職種の教育背景や役割を意識しながら、問題解決に向けた解決策の提示や、ニーズを充足させるために能動的に働きかけることができる

経験目標

看護師の指導 A

心理師の指導 B

薬剤師の指導 B

精神保健福祉士の指導 B

研修方略：On the Job Training

実際に他職種と協働することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

他職種からのフィードバック

9 リサーチマインドと学術活動

リエゾン精神医学に関するリサーチマインドを持ち、学術研究活動を行う
主たる研修目標は以下である。

#9-1 医学研究について理解し、リサーチマインドを持って診療を行える

- a 臨床研究に関する倫理的問題について理解している
- b 臨床研究を行うために、必要な書類をそろえて倫理委員会に申請ができる
- c 医学的研究のデザインを理解している
- d 必要な文献検索が行える

経験目標

- 患者からの同意取得 A
- 倫理委員会への申請 B

研修方略：Off the Job Training および自己学習

実際に学会、研究会に参加することで学習する
学会発表や論文投稿について、指導医より指導を受ける
必要な文献検索を行い、学習する

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

#9-2 症例研究を行い、学会および研究会で発表できる

- a 患者の倫理的問題について十分な配慮を行える
- b 必要な文献的検索が行える
- c 指導医に相談しながら学会及び研究会での発表準備ができる
- d 学会および研究会で症例報告が行える

経験目標

- 3年間で1回以上の関連学会での発表 A（#9-3で発表があればB）

研修方略：Off the Job Training および自己学習

実際に学会、研究会に参加することで学習する
学会発表について、指導医より指導を受ける
必要な文献検索を行い、学習する

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

#9-3 後方視的なデザインでの多数例研究を行い、学会及び研究会で発表できる

- a 後方視研究のデザインを理解している
- b 適切な倫理申請を行える
- c 必要な文献検索が行える
- d 指導医に相談しながら学会及び研究会での発表準備ができる
- e 後方視的なデザインでの多数例症例が行える

経験目標

3年間で1回以上の関連学会での発表 A（#9-2で発表があればB）

研修方略：Off the Job Training および自己学習

実際に学会、研究会に参加することで学習する
学会発表について、指導医より指導を受ける
必要な文献検索を行い、学習する

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

#9-4 症例研究を行い、論文作成ができる

- a 患者の倫理的問題に十分配慮した記述ができる
- b 必要な文献的検索が行える
- c 指導医に相談しながら論文作成ができる
- d 論文を医学雑誌に投稿できる

経験目標

3年間で1編以上の症例報告の投稿 B

研修方略：Off the Job Training および自己学習

実際に学会、研究会に参加することで学習する
論文投稿について、指導医より指導を受ける

必要な文献検索を行い、学習する

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

#9-5 後方視的なデザインでの多数例研究を行い、論文作成ができる

- a 後方視研究のデザインを理解している
- b 倫理問題に十分配慮した記述が行える
- c 必要な文献検索が行える
- d 指導医に相談しながら論文作成ができる
- e 論文を医学雑誌に投稿できる

経験目標

3年間で1編以上の臨床研究論文の投稿 B

研修方略：Off the Job Training および自己学習

実際に学会、研究会に参加することで学習する

論文投稿について、指導医より指導を受ける

必要な文献検索を行い、学習する

研修評価：形成的評価

指導医からのフィードバック

10 医療安全と医療経済

患者個々の背景を考慮して、適切な医療資源の提供を提案・実行し、医療の質と安全、医療経済の向上に寄与する。主たる研修目標は以下である。

#10-1 医療安全の考え方を理解し、医療安全部門と協働できる

- a 「安全」と「リスク」を理解する
- b 医療安全の対象を理解する
- c 患者安全確保のための手順の意義を理解し、実践する
- d 院内の医療安全管理体制を理解する
- e 患者安全につながる知識・技術を更新することができる

経験目標

医療安全研修会への参加 A

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
施設内外の感染対策に関する講習会やセミナーに参加して学習する
安全対策に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#10-2 医療事故の未然防止と事後の対応が取れる

- a ヒューマンファクターズやヒューマンエラーを説明することができる
- b インシデントやアクシデント発生時に自発的にレポートを作成することができる
- c アクシデント発生時の初期対応を行うことができる
- d 医療事故調査制度を理解する

経験目標

インシデント・アクシデントレポート B

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
施設内外の感染対策に関する講習会やセミナーに参加して学習する
安全対策に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#10-3 精神科リエゾンにおける医療安全管理を行うことができる

- a 行動制限（身体拘束・隔離）の管理を適切に行える
- b 病態や身体機能に応じた処方設計を行える
- c 転倒・転落防止対策を考慮に入れた管理を行える
- d 状況に応じた鎮静の管理や助言を行える
- e 暴言・暴力行為に適切に対応できる
- f 不測の事態（急変、窒息、無断離院・無断外出など）に適切に対応できる

経験目標

身体拘束 B

隔離 B

電気けいれん療法 B

他職種カンファレンス A

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
施設内外の感染対策に関する講習会やセミナーに参加して学習する
安全対策に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#10-4 院内感染制御を理解し、感染制御部門と協働できる

- a 手指衛生や接触予防策を適切に実施できる
- b 患者や家族に感染対策について説明や指導を行える

- c 感染制御チームや抗菌薬適正使用支援チームのラウンドに適切な対応ができる
- d 感染経路に応じた管理を行うことができる
- e 侵襲的な処置（中心静脈カテーテル、腰椎穿刺など）を安全に施行できる

経験目標

- 適切な个人防护具の選択と使用 B
- 中心静脈カテーテル挿入時の感染対策 B
- 腰椎穿刺時の感染対策 B
- 理解の乏しい患者への行動制限 B

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

- 他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
- カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
- 施設内外の感染対策に関する講習会やセミナーに参加して学習する
- 感染対策に関する参考文献を読んで学習する

研修評価：形成的評価

- カルテチェックによる指導医からのフィードバック
- カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#10-5 医療経済的な視点を組み入れた治療計画を立て、実践できる

- a DPC を含む保険診療の仕組みを理解できる
- b 精神科リエゾンに関連する算定項目を理解し、もれなく算定できる
- c 精神科リエゾンの収支構造を踏まえた診療計画を提案できる

経験目標

- 紹介患者での入院精神療法算定 A
- 精神疾患診療体制加算 1、2 算定 A
- 精神科リエゾンチーム加算算定 B
- 精神疾患診断治療初回加算算定 B

研修方略：On the Job Training、Off the Job Training および自己学習

- 他科医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
- カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ
- 施設内外の感染対策に関する講習会やセミナーに参加して学習する

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

11 システム構築と改善

地域医療を含むさまざまな医療場面で、リエゾン精神科医として、最善のケアを提供できるシステムの構築と改善に寄与する。地域の特性およびその地域における病院の役割を理解し、実践的・円滑な病院間連携ができる。

主たる研修目標は以下である。

#11-1 当該地域の精神科救急システムについて理解している

- a 精神科救急システムにおける自院の役割について理解している
- b 精神科救急病院と適切に連携がとれる
- c 身体合併症が問題となる場合、適切に自院および他院の身体科医師と連携できる

経験目標

身体合併症における自院および他院の身体科医師との連携症例 A
精神科救急病院との連携症例 B

研修方略：On the Job Training

他施設の医師や多職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#11-2 精神保健センター、保健所などの行政機関と適切に連携できる

- a 精神保健センターの機能について理解し、適切に連携できる
- b 保健所ならびに保健師の業務について理解し、適切に連携できる
- c 児童相談所の機能について理解し、適切に連携できる

経験目標

精神保健センターとの連携症例 B
保健所との連携症例 B
児童相談所との連携症例 B

研修方略：On the Job Training

他施設の医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#11-3 当該地域の心理社会的なサービスについて理解している

a 訪問看護の対象や手続きについて理解し、適切に利用を促すことができる

b 精神科リハビリテーション施設の役割について理解し、適切に連携できる

経験目標

訪問看護施設との連携症例 B

精神科リハビリテーション施設との連携症例 B

研修方略：On the Job Training

他施設の医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック

カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#11-4 当該地域の精神科医療機関の機能分担について理解している

a 精神科クリニックとの病診連携が実践できる

b 精神科病院との病病連携が実践できる

経験目標

精神科クリニックとの連携症例 A

精神科病院との連携症例 A

研修方略：On the Job Training

他施設の医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する

カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック

#11-5 最善のケアを提供できる精神科リエゾンチームの構築と改善ができる

- a 精神科リエゾンチームのコアメンバーについて理解している
- b 自院における精神科リエゾンチームの役割について理解している
- c 自院における精神科リエゾンチームの課題について把握し、検討、改善を目指している
- d 定期的に関係者カンファレンスを行い、最善のケアについて検討できる

経験目標

身体科医師との連携症例 A
リエゾンカンファレンス A

研修方略：On the Job Training

他施設の医師や他職種と連携して実際の患者を担当することで学習する
カンファレンスを通じて介入方針などを学ぶ

研修評価：形成的評価

カルテチェックによる指導医からのフィードバック
カンファレンスを通じての多職種からのフィードバック