

# 精神科領域専門医研修プログラム

■ 専門研修プログラム名：恵風会 高岡病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：小野 雄基

住 所：〒 670-0061 兵庫県姫路市西今宿 5 丁目 3 番 8 号

電話番号：079-293-3315

F A X：079-294-5311

E-mail：jyoho@keifukai.or.jp

■ 専攻医の募集人数：( 3 ) 人

■ 専攻医の募集時期：2018 年 10 月 1 日 ～ 2018 年 10 月 31 日

■ 応募方法：

書類は Word または PDF の形式で、E-mail により提出して下さい。

電子媒体でのデータの提出が難しい場合は、郵送により提出して下さい。

- ・ E-mail の場合：jyoho@keifukai.or.jp 宛に添付ファイル形式で送信して下さい。

その際の件名は「専門医研修プログラムへの応募」として下さい。

・ 郵送の場合：〒670-0061 兵庫県姫路市西今宿 5 丁目 3 番 8 号宛に簡易書留により郵送して下さい。また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載して下さい。

■ 採用判定方法：

一次判定は書類選考で行います。その上で二次選考は面接を行います。

## I 専門研修の理念と使命

### 1. 専門研修プログラムの理念（全プログラム共通項目）

精神科領域専門医制度は、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、すぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを理念とする。

### 2. 使命（全プログラム共通項目）

患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安

心できる精神医療を提供することを使命とする。

### 3. 専門研修プログラムの特徴

民間精神科病院が基幹施設である本プログラムは、我が国の精神科病床の多くが民間精神科病院で担われているという現実に即し、地域社会における精神科医療、精神保健の向上と社会福祉への貢献を理念に掲げ、良質で安全で安心出来る精神科医療を提供すべく精神科専門医の育成を行う事を目的としている。

本施設群は4つの施設で構成され、1年目は研修基幹施設病院で研修し、2,3年目は研修連携施設をローテイトして研修する。研修基幹施設は姫路市にある恵風会高岡病院であり、地域の中核的な精神科病院として70年近い歴史の中で培われた精神科医としての基本的な倫理性、患者・患者家族への配慮、疾病に対する学問的な態度を修得する事を第1に掲げている。

主要な精神疾患の患者に対する、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学び、救急急性期から慢性期、社会復帰に至る様々な過程を経験し、3年間のプログラムを通じ、各連携施設をローテイトし多彩な症例-入院形態についての理解を深める事が出来る。一般的な精神科臨床の基礎-精神保健福祉法-医療観察法の概要を学び、身体合併症、てんかん・脳炎・脳症・変性疾患等神経内科領域の疾患、老年期精神疾患、難治性精神疾患治療(mECT, クロザピン)等を経験する事が出来る。

2年次より4名の指導医より学会発表・論文執筆に必要な学術的基礎知識・技能についての指導を受ける事が出来る。研修連携施設であるけいふう心療クリニックは、受診・通院患者数が多く、幅広い精神疾患を経験する事が出来る。クリニックの特色としては、児童思春期外来に関連した療育・発達障害支援プログラムを行っており、児童思春期精神科領域での地域における中心的役割を果たしている他、うつ病のリワークプログラムによる復職への治療的介入を経験する事が出来る。また、2年次より、連携施設である姫路赤十字病院へ週2日各半日枠でリエゾン・緩和医療の往診を行い、リエゾン・コンサルテーション精神医学を修得する。

3年次より地域医療福祉の観点で、地域社会で生活する精神障害者を支える為の、これからの我が国に求められる社会福祉、地域医療の実際を体験する。デイケア・デイナイトケア、訪問看護同行を積極的に行い、地域活動支援センター、グループホーム、相談支援事業等関連施設の現場を経験する。

研修連携施設である岡山大学病院・神戸大学病院での研修は、大学病院の特色を生かした他診療科と連携した専門性の高いリエゾン・コンサルテーション症例を経験し、整備された研究体制からリサーチマインドを学ぶ事が出来る。

各資格取得に関しては、医局員総出での指定医レポート・専門医レポートの検討会を行い確実な資格取得を目指す事が出来る。

女性医局員が多数在籍しており、出産・育児中の休暇・時短勤務・院内保育所利用等サポートが充実している事も特色の一つである。

当医局では、各医局員の働き方・精神科医療に対する思い・到達目標に配慮した相談が適宜行え、医局員が互いに学び合い、モチベーションを維持し臨床に携わる事を第一に考えた環境の提供を重視している。

## ○ 研修基幹施設：医療法人恵風会高岡病院

阪神地域と岡山地域の間位置する播磨医療圏において、精神科専門医研修施設、卒後臨床研修病院として、地域における精神医学教育・研修の中心的な役割を担っている。都市部と比較し、近隣に精神科医療施設が多くなく、地域の精神科中核病院として、地域・行政のニーズに応えるべく、急性期から慢性期、若年者から高齢者、身体合併症併存例等、幅広い当事者への包括的な医療・福祉サービスを提供している。症例数が豊富であり、精神科医療に関する全般的な知識と技能を習得する上で、十分な症例数を経験する事ができる。症例に関しては病棟医チーム制を導入し、指導医-上級医を交え週2回の症例検討会を行っている。各医師間の円滑なコミュニケーションを重視し、洗練された臨床的思考の鍛錬-ディスカッション能力の習得に努めている。また、向精神薬による薬物療法は精神科治療における大きな柱であり、臨床精神薬理学に基づいたカンファレンス及び勉強会を定期的に行い薬物療法の適正化に努めている。臨床では、精神科医療に欠かす事の出来ない多職種と連携したチーム医療を実践しており、適切な医療サービスの提供により、一般的な急性期症例に対する、早期退院と社会参加の支援を経験出来る。治療抵抗性・難治性症例に対する、クロザピン、修正型電気痙けいれん療法を実施しており、より高度な医療に対応している。その他近年では基礎的な支持的精神療法に加え、認知行動療法、DBT（弁証法的行動療法）、IMR（心理教育）等専門性の高い治療及び心理社会的なアプローチを導入し、当事者の社会参加を促進する取り組みを行っている。またその技法についての勉強会を定期的に行い臨床技術の修得に反映させる事が出来る。診断学に関連した研究分野では、光トポグラフィを導入し最新の知見を医師間で共有し治療に反映させる取り組みを行っている。地域医療・福祉機関との連携が確立されており、地域保健所や医療機関の相談業務及び近隣の中核総合病院である姫路赤十字病院へのコンサルテーション業務を担い、地域・一般的な医療現場で遭遇する精神科的アプローチを経験する事が出来る。

## ○連携施設1：医療法人恵風会 けいふう心療クリニック

医療法人恵風会高岡病院のサテライト・クリニックであり、基幹施設の外来部門を担っている。当施設では、高岡病院で入院治療が行われた症例を含む外来患者の診療を行っており、入院から外来まで一貫した治療経過を経験する事が出来る。患者数は1日200名、月当たりの新患数は100名を超え、幅広い外来患者に対し地域に根ざした精神科医療を提供している。当事者の社会復帰に向けたプロセスをコーディネートし、治療ステージに応じた精神科治療・心理社会的支援を適切に行う為の理論を学習する事が出来る。

気分障害においては、リワークプログラムを実施しており、職場復帰への具体的な取り組みを経験する事ができる。児童思春期専門外来では療育・発達障害支援プログラムを実施しており、自閉症スペクトラム・ADHD・知的障害を中心とした若年者への体系的な診療及び支援の実践を経験する事が出来る。

## II. 専門研修施設群と研修プログラム

### 1. プログラム全体の指導医数・症例数

- プログラム全体の指導医数： 4 人
- 昨年一年間のプログラム施設全体の症例数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	881	184
F1	185	47
F2	2796	338
F3	2931	176
F4 F50	2699	65
F4 F7 F8 F9 F50	1341	55
F6	474	4
その他	259	32

### 2. 連携施設名と各施設の特徴

#### A 研修基幹施設

- ・施設名：医療法人恵風会高岡病院
- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：長尾 卓夫
- ・プログラム統括責任者氏名：小野 雄基
- ・指導責任者氏名：長尾 卓夫
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 485 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	62	58

F1	16	13
F2	198	247
F3	75	73
F4 F50	24	18
F4 F7 F8 F9 F50	35	13
F6	3	2
その他	3	32

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域の中核病院として、救急入院料算定病棟2単位91床を中心とした単科精神科病院である。地方都市の精神科医療の中核を担う単科精神科病院であり、精神科救急病棟を中心とした入院精神科医療全般について学ぶ事が出来る。救急・急性期から社会復帰に至るまでの過程、思春期から老年期に至る年齢層の多様な精神疾患についての診断・疫学に関する知識、基本的検査、治療技法としての支持的療法・薬物療法、心理社会的支援等の実践を修得する事が出来る。措置入院をはじめ精神保健福祉法に基づく全入院形態及び行動制限等の法的知識の習得とその実践について経験する事が出来る。統合失調症圏、気分障害圏、不安障害・器質性精神障害、物質依存、認知症に加え、神経内科専門医と連携したてんかん・脳炎・脳症・パーキンソン病-レビ小体型認知症に代表される変性疾患の診断及び治療、児童思春期精神科専門医と連携した自閉症スペクトラム・ADHD・知的障害・摂食障害を中心とした若年者への治療及び家族療法-支援についての実績がある。希望に応じ刑事責任能力鑑定・医療観察法に準拠した医療及び観察等司法精神医学に関連した症例を指導医の元で経験する事が出来ます。その他、治療抵抗性症例に対するクロザピン・修正型電気痙攣療法を実施しており、より専門性の高い治療を経験する事が出来る。近隣の地域中核総合病院である姫路赤十字病院と提携し、身体合併症治療の病診連携及び同院での精神科的介入が必要となる症例に対するリエゾン・コンサルテーション・緩和医療を往診により実施し、精神科領域で遭遇する幅広い身体疾患への初期対応・治療について経験する事が出来る。

病床機能・併設施設等：兵庫県指定病床、応急指定病院、精神科救急入院料I算定病棟、精神科作業療法、精神科救急輪番、医療観察法指定通院医療機関、地域活動支援センター、相談支援事業所、障害者グループホーム、福祉ホーム、認知症対応グループホーム

## B 研修連携施設

### ① 施設名：医療法人恵風会 けいふう心療クリニック

- ・施設形態：民間施設（医療法人恵風会高岡病院のサテライト・クリニック）
- ・院長名：中島 玲
- ・指導責任者氏名：中島 玲
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 0 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	151	
F1	94	
F2	1358	
F3	1710	
F4 F50	1205	
F4 F7 F8 F9 F50	600	
F6	39	
その他	239	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

統合失調症圏、気分障害圏、神経症圏の症例が中心であるが、近年は青年期以降での自閉症スペクトラム・ADHD 症例の初診が増加している。その為、臨床心理士による心理検査・社会生活支援プログラム等当事者の社会参加を促進する為の取り組みを外来診療の中で実践している。気分障害圏ではデイケアでのリワークプログラムを実施しており、職場復帰への取り組みを経験する事が出来る。入院治療から退院後の外来診療を継続して受けもつ事が出来、一年次半年後から週半日1回の外来枠を担当する。外来勤務時には各時間帯に診療リーダーとなる指導医・上級医が配置され適宜相談が行える他、多職種の医療・福祉スタッフから助言・指導を受ける事が出来る。児童思春期外来では療育・発達障害支援プログラムを実施しており自閉症スペクトラムをはじめとする若年者への治療介入・当事者及び家族への支援を経験する事が出来る。多岐に渡る精神疾患の治療に携わる事が可能であり、訪問看護指導、併設社会復帰施設、当事者の職場-学校との連携等を重視し当事者の地域生活・社会生活の支援を経験する事が出来る。

病院機能・併設施設：訪問看護指導、精神科デイケア・デイナイトケア、外来作業療法、リワークプログラム、療育・発達障害支援プログラム

② 施設名：岡山大学病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：金澤 右
- ・指導責任者氏名：山田 了士
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（ 28 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	276	24
F1	16	2
F2	206	50
F3	265	70
F4 F50	302	26
F4 F7 F8 F9 F50	154	31
F6	420	0
その他	17	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

843床を有する大規模な病院であり、県内唯一の閉鎖病棟を持つ総合病院精神科である。病棟の大部分は個室で、7対1の充実した看護基準となり、十分な環境が確保されている。うつ病、躁うつ病、統合失調症、認知症、リエゾンを中心とし、不安障害、パニック障害などのストレス関連障害、てんかん性精神障害、性同一性障害、摂食障害、思春期の精神疾患、身体合併症を併発した精神疾患など、精神疾患全般を対象として診断、治療を行っており、精神疾患全般に対応する能力を身につける事が可能である。加えて各種専門外来を開設し、専門カンファレンスを行っている。また、クロザリル、mECTを実施しており、実施の際は、医局カンファレンスで十分に適応についての協議を行っている。他院にて治療困難であったケースが軽快して退院、社会復帰したケースが多い。リエゾンは年間約900例のコンサルに対応し、せん妄対策をチームで行い、院内の精神科への理解を大いに高めている。チーム医療として、上級医、主治医、研修医、6年性の4人でチーム構成し、

ミーティングを行いながら治療に当たっている。教育は医師だけでなく学生から始まり、精神科の実習を「人を診る」事を学ぶ最高の機会と考え、患者さんい寄り添える良い医師を育てる事を目標にしている。また、各専門医によるエッセンスカンファレンスや事例紹介があり、1年を通して精神医学全般知識を整理する事が出来る。岡山大学病院は中四国で唯一の研究中核病院及び橋渡し研究加速ネットワークプログラム実施施設に指定されており、関心のある方は臨床研究の手ほどきを受ける事が出来る。

③ 施設名：神戸大学病院

- ・施設形態：公立総合病院
- ・院長名：藤澤 正人
- ・指導責任者氏名：曾良 一郎
- ・指導医人数：( 5 ) 人
- ・精神科病床数：( 44 ) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	392	10
F1	59	10
F2	1034	41
F3	881	33
F4 F50	1168	21
F4 F7 F8 F9 F50	552	11
F6	12	2
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

888床を有する大規模な病院であり、兵庫県内における数少ない精神科病棟（閉鎖病棟）を持つ総合病院である。統合失調症、気分障害を中心として、認知症、不安障害、パニック障害などのストレス関連障害、てんかん性精神障害、摂食障害、思春期の精神疾患、身体合併症を併発した精神疾患など、精神疾患全般を対象として特に急性期の診断、治療を行っており、精神疾患全般に対応する能力を身につける事が出来る。また、クロザリルを用いた薬物療法や全身麻下に行われるmECT(修正型電気けいれん療法)も実施出来る数少ない精神科医療期間である為、他の医療機関で治療困難で



あった症例の治療に当たる事も少なくない。また総合病院の精神科として、他の診療科に入院している患者の抑うつやせん妄などの精神症状に対するコンサルテーションに対応し、精神科リエゾンチームの活動を心理士や看護師とのチームで行っており、院内の精神科への理解を大いに高めている。

全ての診療においてチーム医療を原則とし、上級医、主治医、研修医でチーム構成しミーティングを行いながら、治療に当たる。精神科の実習は「人を診る」事を学ぶ最高の機会と考え、患者さんに寄り添える良い医師を育てる事を目標にしている。精神保健指定医の資格取得に必要なレポート指導も行っている。また、各専門医によるエッセンスカンファレンスや事例検討会があり、1年を通して精神医学全般を修得する事が出来る。

### 3. 研修プログラム

#### 1) 年次到達目標

・1年次：指導医と共に、統合失調症圏、気分障害圏、神経症圏、器質性精神障害、認知症、自閉症スペクトラム障害を含む児童思春期症例の患者を受け持ち、面接方法、診断・治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を修得する。患者本人及び家族・支援者との面接により、客観的な評価、各々の立場を尊重した主観的な評価を抽出し、適切な診断を行うと共に、患者の回復後の生活を視野に入れた治療・支援体制の確立を目指し、良好な治療関係を構築し維持する技術を修得する。入院患者を指導医と共に受け持ち、入院形態選択の根拠・行動制限等精神保健福祉法の基本的な知識・運用について学習する。外来診療では指導医の診察に陪席し、面接技法、患者・家族とのラポール形成の仕方、基本的な心理検査の評価方法、社会生活支援の為の制度の理解について、実践的な臨床場面を経験し知識・技法を修得する。学会への出席を通し、臨床及び基礎的な精神医学への関心を高め、演者の発表に触れる機会を重視する。別途院内外の研修会を通し、基本的なプレゼンテーション技能を修得に取り組む。

・2年次：指導医の指導の基、面接技法、診断と治療計画に関する能力の向上、標準的な薬物療法を実践する能力の向上に努め、支持的精神療法・認知行動療法・力動的な精神療法の基本的な理論-技法を修得する。週2枠各半日での外来診療を行い神経症性圏症例に対する診断・治療-症候性精神障害の診断・治療を修得する。指導医の基、連携施設である総合病院への往診に従事し、リエゾン・コンサルテーション精神医学の基本的知識・治療を経験する。院内カンファレンスでの発表、病棟医チーム内でのディスカッションを通し、臨床的思考能力・検討能力の向上に務める。学会発表・論文執筆に必要な学術的知識・技法を学び、機会があれば地方会等での発表を経験する。

・3年次：基本的には自立した診療を行い、必要に応じ適切な相談が指導医に行える。認知行動療法・力動的な精神療法を指導医・上級医の指導下で実践する。心理社会的支援、精神科リハビリテーション、地域精神医療についての基本的事項を経験し修得する。物質関連障害、パーソナリティ障害の診断・治療を経験する。精神科救急場面での措置入院や鑑定入院等法的な入院に関連した診察に積極的に立会い、精神科医療に必要な法律の知識・技能について学習する。保健所相談事業・訪問診療を通して地域精神医療の現場を体験し、多職種・地域住民との関係構築・連携について学習する。質疑応答・ディスカッションの技能の向上に努め、院内外の研修、地方会、研究会、各種学会等で症例発表を行い、学術誌への投稿についての指導を受け実践する。

## 2) 研修カリキュラムについて

研修カリキュラムは、「専攻医研修マニュアル」（別紙）、「研修記録簿」（別紙）を参照。

## 3) 個別項目について

### (ア) 倫理性・社会性

精神科医療は、第一に精神神経学的・生物学的に健康を損ねた患者の苦悩-患者家族の葛藤を科学的且つ支持的に傾聴する技術を必須とする。その上で、患者の症状の改善に留まらず、当事者・家族の生活水準の回復を目標としている為、精神科病院における入院・外来何れの場面において、相互の立場を尊重した多職種間で連携は不可欠である。また、地域の基幹病院として、地域の医療・福祉施設との連携を日常的に行う必要が有る。その為、院内外を問わず、多様な分野の医療・福祉の専門家との交流を持ち、社会人として常識ある態度と、専門家としての品性・素養を重視し、病院間のコンサルテーションの場面・大学病院での身体科へのリエゾン部面での他科の医療職者との円滑な交流を重視し、精神医学の重要性について啓蒙を行う姿勢を持ち、医師としての責任や倫理観について学ぶ姿勢を育む理念を掲げる。

### (イ) 学問的姿勢

精神医学・医療は脳科学-等領域の研究の発展により日々進歩の過程にある。常に最新の知識を修得し、研鑽・自己学習する事が専攻医に求められる。患者の診療から得た臨床的疑問に対し、日々の学習により解決する姿勢が求められる。但し、全ての臨床的疑問が、現存するエビデンスにより解決することは困難であり、指導医・エキスパートに解決の糸口を求める事が必要となる。新たな解決策を模索する為には、積極的に臨床試験や基礎研究に関心を持つ事が必要となる。研修期間を通じ、担当した全ての症例を、チームカンファレンス、症例検討会で報告し、ディスカッションを通し臨床的思考の研鑽に寄与すべく指導を受け、文献的な考察を加味する様、症例からの学びを深める姿勢が求められる。

### (ウ) コアコンピテンシーの習得

基本的診療能力（コアコンピテンシー）の習得は、初年度より基幹施設である高岡病院にて、病院職員また医師としての責任・医療倫理・医療安全・感染管理等について研修を行う。さらに研修期間を通して、日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナーなどに参加して精神科医としての専門性や社会貢献のための視点や取り組みについて更なる研鑽を行う機会を設ける。特に精神医療は精神保健福祉法に則り人権の制限に関わる場面に頻繁に遭遇する為、すべての入院形態、行動制限の事例を経験する中で、その必要性・妥当性について検証し学ぶ姿勢を重視する。診断書、証明書、精神保健福祉法に基づく各形態の入院に関連する告知・届出・報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法、法的な意味を十分に理解し記載出来る様指導を行う。精神科医療の現場では、多職種による医療・支援が不可欠であり、法的・行政的に医療保護入院患者の退院促進委員会等、多職種チームによる意見交換への参加を必須とする。

様々な臨床場面を通して、多職種チームによる多角的な支援や治療の意義を学び、医師として発

揮すべきリーダーシップを身につける事を重視する。自らの診療技術・態度が、後輩の模範となり、形式的指導が実践出来る様、初期研修医及び専攻医・指導医と共に受け持ち患者の診療を担い、チーム医療の一員として初期研修医・将来の精神科医療を担う新たな専攻医への教育・指導をチームで実践する。

#### (エ) 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

特に関心のある症例、或いは治療的・学術的な報告の意味がある症例については、専攻医の経験年数・技能に応じ、地方会から日本精神神経学会総会迄各種学会での発表・学術誌への投稿を推奨する。基幹施設・連携施設で実施されている臨床研究には積極的に関与し、研究成果を学会発表・論文投稿での報告を行う機会を持つ。その際は指導医・上級医から指導を受け、報告技能・プレゼンテーション能力の向上が研鑽出来る事を重視する。付随し、研修施設内外での研修コース・セミナーへの参加を積極的に行い、学会等での発表や論文作成の技能の習得・向上に取り組む。日本精神神経学会総会、地方会、日本精神科医学会には積極的に参加し、学会発表を行う機会を持つ。

#### (オ) 自己学習

##### 4) ローテーションモデル

専攻医研修マニュアルに準じ各施設をローテーションし、年次毎の学習目標に従った研修を行う。

- 1年次： 医療法人恵風会高岡病院及び医療法人恵風会けいふう心療クリニック
- 2年次： 岡山大学病院、又は神戸大学病院
- 3年次： 医療法人恵風会高岡病院及び医療法人恵風会けいふう心療クリニック

\* 大学病院での研修期間に関しては随時変動があるが、基本的に1年間を超える事は無い。

1年次は基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など一般的な社会人・医師としての基礎的な素養を身につけ、指導医の診療の陪席などを通じて精神科医として求められる専門性を高めていく。多職種・医局員からの系統講義を受講し、患者及び家族・支援者との面接技法、疾患の概念・疫学と病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、心理社会的支援、リハビリテーション、関連法規など臨床上必要な基礎知識を学習する。

2年次は研修連携施設である岡山大学病院、または神戸大学病院にてリエゾン・コンサルテーションを中心とした身体科との連携が重要な分野について学習する。他科の医師と協働して一人の患者の治療を構成することにより、身体医学との連携という特徴を持つチーム医療の一因となることで、専門医に求められる役割と責任について学ぶ。症例発表、論文作成に取り組む。

3年次には基幹病院にて、現場での実践を通して精神医療の実際を学習する。精神科救急システム

を担当する施設における非自発的入院患者への対応、治療計画、患者及び家族・支援者面接などに指導医と共に従事する。精神保健福祉法、心神喪失者医療観察法など精神科医が知っておかなければならない法的な知識と実践について、実際の医療現場を通じて学習する。指導医の助言・指導を受けながら、単独で入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力を身につける。地域連携、地域包括ケアの実際を主事として体験し、地域利用の実際と当事者の生活を支援する様々な職種との連携を行うことで、認知症、統合失調症、気分障害、自閉症スペクトラム障害を有する患者の地域生活を支援する中での精神科医療の役割について実践的に学習する。地域医療に関し、播磨地域の特性を踏まえたアプローチを深めていく際には、播磨大塩病院にてより地域性を重視した医療を経験し施設間の連携や支援のあり方について学ぶ。自己学習の時間には、院内外の臨床研究や岡山大学における臨床・基礎研究に従事し、論文作成を行う事も出来る。

#### 5) 研修の週間・年間計画

別紙参照

#### 4. プログラム管理体制について

##### ・プログラム管理委員会

委員長：プログラム統括責任者 小野 雄基

委員：医師 長尾 卓夫

医師 藤本 明

医師 中島 玲

医師 高木 学

医師 青山 慎介

看護師 溜本 満穂

精神保健福祉士 坂野 頼絵

多職種（看護師、PSW を含む 2 名以上）

##### ・連携施設における委員会組織

研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。

#### 5. 評価について

##### 1) 評価体制

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載し、専攻医と情報を共有する共に、プログラム統括責任者(小野 雄基)及びプログラム管理委員会 (3 に記載したメンバー)で定期的に評価し、改善を行う。

## 2) 評価時期と評価方法

3ヶ月毎に、カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を専攻医・指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。

研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者・専攻医が各々6ヶ月毎に相互に評価する。

1年後に、1年間のプログラムの進行状況並びに研修目標の達成度を指導責任者が確認し、次年度の研修計画を作成する。またその結果を統括責任者に提出する。専攻医の研修実績及び評価には、研修記録簿/システムを用いる。

## 3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修記録簿」(別紙)に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを行う。総括的評価は、精神科研修カリキュラムに則り、最低年1回行う。専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当した専門研修指導医)、研修実績、研修評価は医療法人風会高岡病院にて管理する。加えて、同施設にて、専攻医による専門研修施設及び専門研修プログラムに対する評価の管理を行う。プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアル・指導医マニュアルを用いる。

- 専攻医研修マニュアル(別紙)
- 指導医マニュアル(別紙)

### ・専攻医研修実績記録

「研修記録簿」を用い、一定の臨床経験を、専攻医自身が形成的評価をおこない研修実績を記録する。指定された研修項目を年次毎の達成目標に従い、各分野の形成的自己評価を最低年1回行う。研修修了年次の年度末には総括的評価を行う。

・指導医による指導とフィードバックの記録・達成度評価・指導医の形成的評価が研修記録簿に記録され、「劣る」、「やや劣る」の評価に該当する項目があれば、指導医から専攻医へ改善の為のフィードバックを行い、翌年度の達成目標に反映させる。

## 5. 全体の管理運営体制

### 1) 専攻医の就業環境の整備(労務管理)

基幹施設の就業規則に基づき勤務時間或いは休日、有給休暇を与える。

勤務(日勤)8:45~17:15(休憩 60分)

当直勤務 17:15~翌 8:45

休日 ①日曜日 ②国民の祝日 ③法人が指定した日

年間公休数は別に定めた計算方法による

年次有給休暇を規定により付与する

その他 慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものに関しては請求に応じ付与できる。

それぞれの連携施設においては各施設が独自に定めた就業規定に則って勤務する。但し、自己学習日については何れの施設においても出勤扱いとする。また、当施設での研修期間中に、精神神経学会総会、同学会地方会、日本精神科医学会等年間 2 回の学術会議に出席する際は、専攻医に対し交通費・学会参加費が支給される。

#### 2) 専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規定に基づいて一年に 2 回の健康診断を実施する。検診の内容は別に規定する。産業医による心身の健康管理を実施し異常の早期発見に努める。

#### 3) プログラムの改善・改良

研修施設群内における連携会議を定期的に行い、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見・評価を専門医研修プログラム管理委員会で検討し、次年度プログラムへ反映させる様努める。

#### 4) FDの計画・実施

毎年 2 名の研修指導医は、日本専門医機構が実施するコーチング、フィードバック技法、振り返りの促し等の技法について受講を行う。研修基幹施設のプログラム統括管理責任者は、研修施設群の専門研修指導医の講習会への参加修了記録・FD への参加記録を管理する。

医療法人恵風会高岡病院・医療法人恵風会けいふう心療クリニック

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	mECT 病棟業務 外来予診 外来陪席	病棟業務 外来予診 外来陪席	病棟業務 外来予診 外来陪席	mECT 病棟業務 外来予診 外来陪席	病棟業務 外来予診 外来陪席	
午後	病棟業務 リエゾン (姫路日赤) 系統講義 チームカンファレンス・回診	病棟業務 PSW・心理士・作業療法士講義	病棟業務 系統講義	緩和ケア リエゾン (姫路日赤) 系統講義	症例検討会① 医局会 抄読会 総論講義 症例検討会②	

年間計画

4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 エッセンスカンファレンス
5月	エッセンスカンファレンス 兵庫県精神医療研修会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加(任意) 研修プログラム管理委員会開催 同門会臨床集談会参加
7月	近畿地区11大学研修会参加 日本うつ病学会参加(任意) 兵庫県精神医療研修会
8月	兵庫県精神医療研修会参加 近畿精神神経学会参加
9月	日本生物学的精神医学会参加(任意)
10月	日本精神科医学会学術研修会参加(任意) SR1・2・3研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加(任意)
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加(任意) 兵庫県精神医療研修会参加 院内学会参加・演題発表

1 2月	同門会臨床集談会参加 研修プログラム管理委員会開催
1月	兵庫県精神医療研修会参加
2月	兵庫県精神医療研修会参加
3月	SR1・2・3研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意）

岡山大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 外来見学	病棟業務 外来見学	病棟患者カンファレンス 回診 チームカンファレンス	病棟業務 外来見学	病棟業務 外来見学
午後	病棟業務	mECT 病棟業務 週間サマリー 作成	専門カンファレンス（認知症、統合失調症、リエゾン）	mECT 見学 病棟業務	病棟業務
その他	専門カンファレンス（認知症）	カンファレンス（うつ病、ストレス関連疾患）	医局会 精神科エッセンスカンファレンス 事例検討会	思春期カンファレンス	

年間計画

4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 エッセンスカンファレンス
5月	エッセンスカンファレンス 兵庫県精神医療研修会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意） 研修プログラム管理委員会開催 同門会臨床集談会参加
7月	近畿地区11大学研修会参加



	日本うつ病学会参加（任意） 兵庫県精神医療研修会
8月	兵庫県精神医療研修会参加 近畿精神神経学会参加
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	日本精神科医学会学術研修会参加（任意） SR1・2・3研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 兵庫県精神医療研修会参加 院内学会参加・演題発表
12月	同門会臨床集談会参加 研修プログラム管理委員会開催
1月	兵庫県精神医療研修会参加
2月	兵庫県精神医療研修会参加
3月	SR1・2・3研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意）

神戸大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	mECT 病棟業務 リエゾン	病棟業務 外来見学	病棟業務 外来見学 リエゾン	mECT 病棟業務 外来見学	病棟業務 リエゾン
午後	回診 症例検討会	病棟業務 論文抄読会	病棟業務 リエゾン	病棟業務 脳波・画像検査 勉強会	病棟カン ファレン ス 病棟業務 新入院患 者紹介
	病棟連絡会 精神科エッセ ンスコアカン ファレンス	専門カンファ レンス（認知 症） 緩和ケアチー ムカンファレ ンス	専門カンファ レンス（気分 障害）	専門カンファ レンス（統合失 調症）リエゾン チームカンフ ァレンス	

年間計画

4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 エッセンスカンファレンス
5月	研修プログラム管理委員会開催 エッセンスカンファレンス 指導医FD開催
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）
7月	近畿地区精神科合同卒後研修講座参加 近畿精神神経学会参加 日本うつ病学会参加（任意）
8月	神戸大学精神科夏期セミナー参加
9月	兵庫県総合病院精神医学会参加 日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	SR1・2・3研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意）
11月	研修プログラム管理委員会開催 指導医FD開催
12月	研修プログラム管理委員会開催
1月	神戸大学精神科冬期セミナー参加
2月	近畿精神神経学会参加
3月	SR1・2・3研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成 兵庫県総合病院精神医学会参加 日本統合失調症学会（任意）
その他	Neuroscience Network in Kobe (NSN in Kobe)：月1回 17時～ 難治性精神疾患地域連携ネットワーク事業：月1回 神戸市認知症疾患医療センター合同研修会：年2回 兵庫県精神神経科診療所協会講演会：年1回

※何れの施設においても、就業時間が40時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。