

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：公益財団法人星総合病院 星ヶ丘病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：竹内 賢

住 所：〒963-0211 福島県郡山市片平町字北三天7番地

電話番号：024-952-6411

F A X：024-952-6643

E-mail：hoshigaoka@hoshipital.jp

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。

II. 専門医研修の目的

星ヶ丘病院では、「患者を全人的視野から理解し、人権を最大限尊重しつつ科学的知見に基づいた精神疾患の治療ができるようになること」、「医学・医療の果たすべき社会的役割を認識し、医師として必要な態度・姿勢、学習法を身に付けること」を目的に研修を実施する。具体的には、下記の通り。

<研修目的>

人権の尊重と全人的視野からの患者の理解

患者の基本的な人権を最大限尊重、個人の尊厳と権利を理解し、説明と同意に基づいた医療の提供を行うことは、医療に携わる者にとって重要な事項である。患者や家族の苦痛を感じ取れる感性と、それを和らげる「心」、「知識と技術」を身に付ける。患者を精神的、身体的、社会的立場等、あらゆる角度から判断し、最良の医療提供ができる能力を習得する。

科学的知見に基づいた精神疾患の治療の実践

根拠に基づいた医療の提供を行う。患者への最大限の医療提供を行うにあたっては、科学的知見に基づき、多職種連携のもと、何故、どのような理由で行うのか、患者、及び家族にしっかり説明でき、納得頂ける医療の提供を行うことが大切である。あるがままの現実を真摯に受け止め、どのようにしたら最善の治療を行う事ができるかを前向きに考えていく態度を習得していく。日常の医療行為やカンファレンス等で疑問点等を積極的に質問、協議し、精神科医師としての資質向上に励んでいく。

医師として必要な態度・姿勢、学習法を身に付ける

精神科専門医制度研修施設では、「医師としての基本的態度、心構え、学習法を身に付けること」を目的としているが、受け身的な研修姿勢では十分な結果を得ることはできず、患者の問題点を正しく把握し、自分なりに解決しようとする自主的・積極的態度が要求される。また、医師自身を見つめる態度も重要である。「患者に対して、未知な経験を積ませてもらっている。この経験を感謝し大切にしたい。」という謙虚さと厳しさを持つ事が重要である。

医の倫理

医師は医療を行うにあたり、常に高水準の知識・技術を保持しなければならない。医療は患者の心身に与える影響が極めて大きく、そこには厳しい倫理性が要求される。

具体的には、「正確な診療記録を行うこと」、「しっかりとしたインフォームドコンセントを行うこと」、「患者のプライバシーを守ること」、「医療者としての倫理を厳守すること」がある。治療選択の最終判断は患者の側にあること、医療法、個人情報保護法を厳守すること、常に学習を継続していくことを忘れてはならない。

Ⅲ 専門研修プログラムについて

1. 研修期間：3年間

2. 研修施設群の特徴

本施設群は3の施設群から成っている。1, 2年目は研修基幹病院で、3年目は研修連携施設を含めローテートして研修する。(別紙1) 専攻医は年1名程度を予定している。基幹施設は公益財団法人星総合病院星ヶ丘病院であり、主要な精神疾患の患者を受け持ち、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学ぶ。さらに、児童精神医学、思春期症例、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、難治性精神疾患治療等臨床を幅広く経験し、脳波検査・磁気刺激療法・CBT(認知行動療法)などの検査・治療技術を習得できる。また、研修連携施設でもある星総合病院と連携してリエゾン精神医学を学ぶ

ことも出来る。

研修連携施設は 2 施設と少ないが、総合病院精神科（公立大学法人福島県立医科大学、公益財団法人星総合病院）ではコンサルテーション・リエゾン精神医学や身体合併症を有する症例の診療、緩和ケアなど総合病院精神医学についての研修が可能であり、バランス良く学ぶことが出来る。また、公益財団法人星総合病院では福島県認知症疾患医療センターを、公益財団法人星総合病院星ヶ丘病院では郡山市認知症初期集中支援チームを有し認知症に関して専門的な研修が可能である。

このように、3 年目の研修ではニーズに応じてそれぞれの病院の特色を生かした研修が可能なが、本プログラムの特色である。

3. 当院にて経験可能な症例

- ・統合失調症
- ・気分（感情）障害
- ・不安障害、身体表現性障害、ストレス関連障害
- ・児童思春期精神障害（摂食障害含む）
- ・認知症、症状性または器質性精神障害
- ・中毒性精神障害
- ・人格（パーソナリティ）障害
- ・心理的発達の障害 等

IV. 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：12 人
- プログラム施設全体でのおおよその症例数（年間）

| 疾患 | 外来患者数 | 入院患者数 |
|-----------------|-------|-------|
| F0 | 4 1 0 | 2 1 0 |
| F1 | 5 5 | 6 5 |
| F2 | 4 0 0 | 8 1 5 |
| F3 | 2 1 5 | 6 7 0 |
| F4 F50 | 2 9 0 | 4 4 0 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 1 6 0 | 9 6 0 |
| F6 | 1 3 | 3 5 |
| その他 | 4 5 | 2 5 |

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：公益財団法人星総合病院 星ヶ丘病院
- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：竹内 賢
- ・プログラム統括責任者氏名：竹内 賢
- ・指導責任者氏名：竹内 賢
- ・指導医人数：5人
- ・精神科病床数：555床
- ・おおよその症例数（年間）

| 疾患 | 外来患者数 | 入院患者数 |
|-----------------|-------|-------|
| F0 | 140 | 190 |
| F1 | 25 | 55 |
| F2 | 350 | 740 |
| F3 | 115 | 610 |
| F4 F50 | 45 | 360 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 30 | 920 |
| F6 | 5 | 30 |
| その他 | 5 | 10 |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

星ヶ丘病院精神科は、精神科急性期治療病棟（48床）、身体合併症治療病棟（70床）を含め、多様な疾患に対応する病棟機能を有し治療を行っている。患者数は、入院患者が230名余りで毎月各30～40名の入院及び退院患者がおり、外来患者は1日130名を越えている。

当法人の精神科医療は、星ヶ丘病院と星総合病院、及び町立三春病院（外来）で行っており、専門外来として、ストレス外来・児童外来・もの忘れ外来・睡眠外来を実施するなど患者が訪れやすい体制を整えている。また、精神科急性期治療病棟として、福島県精神科救急医療輪番システムに参加し、幅広く、数多い症例をみる事ができる。社会復帰には力を入れており、社会復帰促進病棟の運用と大規模ダイケ

アや訪問看護ステーションの利用や関連法人の精神障害者生活訓練施設及び小規模作業所と連携を行っている。そして、患者の病状を充分把握した上でチーム医療として患者に関わっている。

B 研修連携施設

① 施設名：福島県立医科大学 附属病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：鈴木 弘行
- ・指導責任者氏名：矢部 博興
- ・指導医人数：5人
- ・精神科病床数：34床
- ・おおよその症例数（年間）

| 疾患 | 外来患者数 | 入院患者数 |
|-----------------|-------|-------|
| F0 | 160 | 20 |
| F1 | 15 | 10 |
| F2 | 30 | 75 |
| F3 | 65 | 60 |
| F4 F50 | 135 | 80 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 95 | 40 |
| F6 | 5 | 5 |
| その他 | 40 | 15 |

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、福島県唯一の大学病院として特定機能病院の指定を受けている。病床数は778床であり、精神科病床は34床で運用されている。高度専門医療機関として、統合失調症(F2)、気分障害(F3)、神経症性障害(F4)のみならず、難治性の症例を中心に近年増加しつつある摂食障害(F50)や発達障害(F7,F8,F9)の診療を豊富に経験できる。統合失調症は県内でも数少ない修正電気けいれん療法やクロザピン治療施設でもある。発達障害は児童/思春期例のみならず、全国に先駆けて成人期発達障害の診療も行っている。また、整形外科や糖尿病内科とのリエゾン・コンサルテーション精神科治療も盛んであり、貴重な症例を経験できる。心理士や作業療法士とのチーム医療も充実しており、認知行動療法、精神力動に基づく精神療法などの

習得もできる。

② 施設名：公益財団法人星総合病院

- ・施設形態：総合病院
- ・院長名：渡辺 直彦
- ・指導責任者氏名：森 東
- ・指導医人数：2人
- ・精神科病床数：0床
- ・おおよその症例数（年間）

| 疾患 | 外来患者数（年間） | 入院患者数（年間） |
|-----------------|-----------|-----------|
| F0 | 1 1 0 | 0 |
| F1 | 1 5 | 0 |
| F2 | 2 0 | 0 |
| F3 | 3 5 | 0 |
| F4 F50 | 1 1 0 | 0 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 3 5 | 0 |
| F6 | 3 | 0 |
| その他 | | |

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

星総合病院は、一般病棟 430 床、32 診療科を有する総合病院であり、コンサルテーション・リエゾンでは、多彩な疾患、症例を経験することが可能である。認知症ケアチームや緩和ケアチームに参加し、チーム医療を実践している。また、緩和ケア病棟（16床）を有しており、がん医療における精神医学的ニーズに関して学び、治療経験を積むこともできる。

3. 研修プログラム

1) 研修目標・方法

専攻医は精神科領域専門医制度の研修手帳に従って専門知識を習得する。

研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ必要がある。

(1) 患者及び家族との面接

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立し、病歴を聴取

して精神症状を把握するとともに自らの心理的問題を処理する。

「講義を受ける」、「予診をとり、指導医の診察を見学する」、「患者を診察し、診療録へ記載、報告に基づいて指導を受ける」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(2) 疾患の概念と病態の理解

疾患の概念および病態を把握し、成因仮説を理解する。

「講義、講演等を聴いて情報を得る」、「学会に出席して情報を得る」等の方法で行う。

(3) 診断（ICDに基づく。DSMなど国際的診断基準も知る）と治療計画

精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す。

「外来及び病棟における初診ないし新入院患者の診断・治療について（1）と同様な方法により学ぶ」、「担当している患者について回診ないし症例検討会で提示し、診断及び治療について助言と指導を受ける」、「退院時に症例について要約をし、研修指導医の校閲を受ける」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(4) 補助検査法（神経学的検査、心理検査、脳波、脳画像検査など）

病態や症状の把握および評価のために各種検査を行なう。

「講義を受ける」、「研修指導医ないし専門技術者の指導の下に習得に必要とされる十分な件数を経験する」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(5) 薬物・身体療法

向精神薬の効果・副作用・薬理作用を習得し、患者に対する適切な薬物の選択、副作用の把握と予防および薬効判定を行うとともに、電気けいれん療法の実際と注意点を理解する。

「向精神薬の薬理と使用方法について講義を受ける」、「経験症例により薬物療法を学ぶ」、「研修指導医からチェックを受ける」、「症例検討会で発表する」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(6) 精神療法

患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間に起こる心理的相互関係を理解し、適切な治療を行なうとともに、家族との協力関係を構築して、治療を促進する家族の潜在能力を大事にできる。また、集団の中の心理的な相互関係（力動）を理解し、治療的集団を組織してその力動について理解する。

「（神経症など）個人精神療法が特に必要とされる患者を担当し、研修指導医より定期的に指導を受ける」、「患者、医療スタッフのミーティング等の場に参加する」、「自ら集団のミーティングの場を組織する」、「研修指導医が家族と面接している様子を見学する」、「家族と単独で面接し、その内容を研修指導医に報告して助言を受ける」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(7) 心理社会的療法、精神科リハビリテーション、地域精神医療・保健・福祉患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のために種々の心理社会的療法やリハビリテーションの方策を実践し、併せて地域精神医療・

保健・福祉システムを理解する。

「デイケア、社会復帰病棟などで治療活動に参加する」、「生活指導、作業療法を見学し活動に参加する」、「社会生活技能訓練、心理教育、コミュニティ・ミーティングなどを見学し活動に参加する」、「小規模作業所、授産施設、生活訓練施設、福祉ホーム、グループホーム、地域生活支援センターなど見学し活動に参加する」、「精神保健福祉センター、保健所の活動を見学する」、「精神保健活動を行っている職場、学校、教育関連施設等を見学し、意見交換などを行う」、「各種制度利用に関する公式文書を作成する」等の方法で行う。

(8) 精神科救急

精神運動興奮状態や自殺の危険性の高い患者への対応など精神科において救急を要する事態や症状を適切に判断し対処する。

「都道府県が施行している精神科救急システムの活動を経験する（当院＝救急システム参加病院）」、「救命救急センターで精神科医としての活動を経験する」、「日直、宿直で遭遇する救急患者を研修指導医の指示のもとに診察する」等の方法で行う。

(9) リエゾン・コンサルテーション精神医学

他科の依頼により患者の精神医学的診断・治療・ケアについての適切な意見をのべ、患者・医師・看護師・家族などの関係についての適切な助言を行う。

「(精神科を併設する) 一般病院等において、他科の患者の治療依頼に応じ、研修指導医とともにその実態を学ぶ」、「研修指導医とともに他科のミーティングに参加し、経験を積む」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(10) 法と精神医学（鑑定、医療法、精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法、成年後見制度等）

日常の臨床で、自らの行動を「法」の視点から点検する態度を身につけるとともに、司法精神医学に関する問題を理解する。

「精神保健指定医の措置診察を見学する」、「成年後見制度について研修指導医の指導の下に診断書を作成する（最低1件）」、「可能であれば、簡易鑑定ないし精神鑑定の際に助手となって鑑定書を作成する」、「教材を用いて学ぶ」等の方法で行う。

(11) 医の倫理（人権の尊重とインフォームドコンセント）

日常の臨床で、自らの行動を人権及び自己決定権の尊重という視点から点検する態度を身につける。

「研修指導医の臨床姿勢を観察することにより、自らの行為を点検し、指導医とその内容について確認する」等の方法で行う。

(12) 安全管理

日常臨床で患者および医療スタッフの安全を図り危険な状態に陥らないように、また、危険な状態に陥った時の危険管理に関する態度を身につける。

「日常診療で研修指導医、医療スタッフと医療安全について話し合う」、「医療安全に関する講習会に出席する」等の方法で行う。

各年次の到達目標は以下の通りである。

最初の 2 年間は原則的に基幹病院である公益財団法人星総合病院星ヶ丘病院にて研修し、3 年目は公益財団法人星総合病院星ヶ丘病院精神科専門医研修プログラム連携施設である総合病院の精神科等で研修を行う。

1、2 年目：基幹病院または連携病院で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、アルコール、精神作用物質による精神障害、症状性または器質性精神障害、認知症、てんかん、児童思春期精神障害、神経症性障害、摂食障害、パーソナリティ障害等の患者を入院、外来を通じて受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。さらに、児童精神医学、思春期症例、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、難治性精神疾患治療等臨床を幅広く経験し、脳波検査・磁気刺激療法・CBT（認知行動療法）などの検査・治療技術を習得する。また、連携病院等の総合病院にてリエゾン精神医学を学ぶ。

特に面接によって診療情報を抽出するのみならず、各種検査を用いて多角的に精神科診断を下せるようにすることを目標とする。生物学的精神医学のみならず、精神療法の習得を目指すため、認知行動療法、精神分析・精神力動療法などのカンファレンスやセミナーへ参加する。

また、症例報告は、公益財団法人星総合病院院内学会や集談会、福島県精神医学会、東北精神医学会などの学会で発表・討論出来るようにすることを目標とする。

3 年目：指導医から自立して診療できるようにすることが目標である。そのため、原則的には研修プログラム連携施設である総合病院の精神科にて研修を行う。研修先でも引き続き、認知行動療法や力動的な精神療法の習得、生物学的知見に基づいた薬物療法の習得に務める。また、基幹施設と各連携施設を結ぶ電話会議システムの福島県立医科大学神経精神医学講座 web セミナープログラムを用いることで月 2 回程度のセミナーに参加し、症例検討会や最新の精神科領域の知見の研修を行う。

引き続き、経験した症例を外部の学会・研究会などで積極的に症例報告をする。

2) 研修環境について

① 研修カリキュラム

「専攻医研修マニュアル」に基づいて実施し、その経過を「研修記録簿」に記録、経時的に評価を行う。

② 院内・院外研修

1) 院内研修

院内症例検討会（月 2 回）

医局会内研修会（月 2 回）

全職員対象研修会（月 2~3 回）

2) 院外研修

日本精神神経学会等、主な精神科領域学会や講習会への積極的参加を行う。

③ 購読書籍

定期購読雑誌は「精神神経学雑誌」、「精神科治療学」、「老年精神医学雑誌」等があり、研修医がいつでも参照できる。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

大学病院である基幹施設において開催される倫理講習会に参加する。また、基幹施設は総合病院であり、三次救急医療機関でもあるので救急科をはじめとした他科の医師からのコンサルテーションが多い。他科との連携に基づきリエゾン診療を行うことで責任感や社会性、倫理観などについても多くの先輩や医療スタッフからも学ぶ機会を得られる。

② 学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽し、自己学習することが求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を病棟の症例検討会で症例報告をすることを基本とし、その過程で過去の類似症例や最新の知見を文献的に調査する姿勢を心掛ける。特に興味深い症例については、学会への発表や論文作成を進める。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1)患者関係の構築、2)チーム医療の実践、3)安全管理、4)症例プレゼンテーション技術、5)医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに、精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、コンサルテーション・リエゾンといった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設において、臨床研究、基礎研究に従事し、その成果を学会や論文として発表する。なお、年一回開催される福島県精神医学会において症例報告を行うことは必須である。

⑤ 自己学習

受け持ち症例の治療にあたり、類似症例の検索や診断・治療技術を文献検索することにより、最新の知見に基づく治療方針の決定を心掛ける。

4) ローテーションモデル

典型的には1, 2年目に基幹病院である公益財団法人星総合病院星ヶ丘病院にて研修を行う。ここで精神科医としての基本的な知識・技能・態度を身につける。その後、3年目以降は原則的に連携施設にて研修を行う。

- 5) 研修の週間・年間計画
別紙 2 と別紙 3 を参照。

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 医師：竹内 賢
医師：矢部 博興
医師：三浦 至
医師：板垣 俊太郎
医師：志賀 哲也
医師：松本 純弥
看護師：野地 成子
臨床心理士：松本 貴智
精神保健福祉士：國分 亜紀子
医師：森 東

- ・プログラム統括責任者

竹内 賢

- ・連携施設における委員会組織

各連携病院の指導責任者および実務担当の指導医によって構成される。

5. 評価について

1) 評価体制

- 公益財団法人星総合病院 星ヶ丘病院：竹内 賢
- 福島県立医科大学 附属病院：矢部博興
- 公益財団法人星総合病院：森 東

2) 評価時期と評価方法

- ・3ヶ月ごとに、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と指導医とが確認し、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と専攻医がそれぞれ6ヶ月ごとに評価し、フィードバックする。
- ・その際の専攻医の研修実績およ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」に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受ける。総括的評価は精神科研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行なう。

星ヶ丘病院にて専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当した専門研修指導医)、研修実績、研修評価を保管する。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管する。

- ・ 専攻医研修実績記録

「研修記録簿」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録する。少なくとも、年に一回は形成的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を行なうこと。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われる。

- ・ 指導医による指導とフィードバックの記録

専攻医自身が自分の達成度評価を行い、指導医も形成的評価を行い記録する。少なくとも年1回は指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的評価を行い、評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価をつけた項目については必ず改善のためのフィードバックを行い記録し、翌年度の研修に役立たせる。

6. 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）

各施設の労務管理基準に準拠する。

- 2) 専攻医の心身の健康管理

各施設の健康管理基準に準拠する。

- 3) プログラムの改善・改良

基幹病院の総括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的にプログラムの内容について討議し、継続的な改善を実施する。

- 4) FDの計画・実施

年1回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価する。