

聖隷三方原病院精神科領域専門研修プログラム

■ 専門研修プログラム名：聖隷三方原病院精神科専門研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：西村 克彦

住 所：〒433-8558 静岡県浜松市中央区三方原町 3453

電話番号：053-439-1381

F A X：053-439-1382

E - m a i l：mk-kensyu@sis.seirei.or.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 2 ）人

■ 専攻医の募集時期：日本専門医機構のスケジュールに準ずる。

■ 応募方法：日本精神神経学会のホームページより専攻医登録の後、エントリーして下さい。

■ 採用判定方法：面接

プログラムについてのお問い合わせ先

〒433-8558

静岡県浜松市中央区三方原町 3453

聖隷三方原病院 臨床研修センター

TEL：053-439-1381

FAX：053-439-1382

Mail：mk-kensyu@sis.seirei.or.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。

3. 専門研修プログラムの特徴

聖隷三方原病院は浜松市北西部に位置し 940 床と県下最大の病床を有する大規模な総合病院である。昭和 17 年に設立された聖隷保養農園附属病院を前身としており、およそ 70 年の歴史がある。高度救命救急センターやドクターヘリを有し急性期医療を中心に浜松市の北西部の中核病院として地域医療を支えている。また地域がん診療連携拠点病院として浜松市を中心とした地域のがん治療でも中心的な役割を果たしている。さらに院内には重症心身障害児施設、精神科病棟、結核病棟、リハビリテーション病棟などの部門があり、聖隷グループ内には救護施設、障害者支援施設、就労支援施設、生活訓練事業所、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなど多くの社会資源を有し、多様な面で地域貢献を行っている。

基幹施設となる当院精神科は、精神科救急入院料認可病棟 44 床、精神科一般病棟 60 床の 2 病棟計 104 床を有している。すべて閉鎖病棟であり、保護室 4 床、個室 36 床、身体合併症ユニット 12 床が利用できる。静岡県西部の精神科常時対応型施設として主に浜松市と湖西市を中心とした地域の精神科急性期治療を担っている。また静岡県精神科救急身体合併症事業対応施設でもあり、静岡県内で発生した精神疾患的にも身体疾患的にも入院対応する必要がある患者の治療を、院内身体科の協力を得ながらおこなっている。また浜松市から指定された基幹型の認知症疾患医療センターと、精神科リハビリテーション部門である大規模デイケアを運営している。さらに浜松市北部地域を中心とした精神科診療所、訪問看護ステーション、相談支援事業所との連携を積極的におこなっている。これら院内の各部門および医療機関等との連携により当院精神科で経験のできる症例は数・種類共に非常に豊富であり精神科専攻医として十分な臨床経験を積むことができるものとする。

当院では精神科一般臨床、精神科救急、精神・身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、緩和医療、認知症、地域精神医療の領域について研修可能である。専攻医は外来及び入院患者の主治医となり、指導医の指導を受けながら、看護、心理、PSW、リハビリテーション各部門と連携をし、各種精神疾患に対して適切な診断と治療を提供する訓練を受ける。患者個人の背景を深く理解するために、患者の生活史や現病歴など包括的な情報を面接にて聴取することに加え、必要に応じて生物学的検査・心理検査を行い、適切な精神医学的診断および評価を行ったうえで、薬物療法、精神療法、心理教育、環境調整などを組み合わせて最善の治療を提供できる臨床能力の獲得を目指すことになる。相談支援事業所や訪問看護ステーション、ケアマネージャーと連携をした社会資源の導入について経験をすることができる。難治性の統合失調症や緊張病、うつ病といった疾患に対して、麻酔科と協力して修正型電気けいれん療法の実践が経験できる。更に治療抵抗性統合失調症に対しては血液内科及び内分泌代謝科と連携したクロザピンによる治療導入と維持療法を行っている。またコンサルテーション・リエゾン医学や腫瘍精神医学についての症例も非常に豊富である。希望者は認知症疾患医療セン

ターでの研修を受けることもできる。これらの研修の過程でほとんどの精神疾患や治療についても基礎的な知識や治療技法を主に臨床現場での実践を通して身につけることが可能である。本専攻プログラムでは3年間の研修中に精神科専門医の取得だけではなく、精神保健指定医取得のための症例も十分に経験が可能である。

当研修プログラムでは浜松医科大学附属病院と聖隷浜松病院を連携施設としている。浜松医科大学は静岡県下唯一の医育機関であり、臨床面では摂食障害の包括的治療、入院森田療法、児童精神科医療など特色のある医療を行っている。また臨床研究面においては自閉スペクトラム症に対するオキシトシンを用いた治療のような先進的な医療が行われている。聖隷浜松病院は750床を有する大規模な総合病院である。精神科病床は有していないが、緩和ケアや周産期など他科との連携に伴う多彩な症例を経験できる。連携施設数は少ないが、いずれも地域の基幹的な病院であり、精神科専門研修として多彩な経験を得ることができる。

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：15人
- 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	262	79
F1	58	11
F2	941	282
F3	1038	156
F4 F50	1872	136
F4 F7 F8 F9 F50	1556	119
F6	84	7
その他	2	0

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院
- ・施設形態：私的総合病院
- ・院長名：山本 貴道
- ・プログラム統括責任者氏名：西村 克彦
- ・指導責任者氏名：西村 克彦
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 104 ）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	138	74
F1	23	7
F2	578	238
F3	423	105
F4 F50	774	47
F4 F7 F8 F9 F50	99	44
F6	9	3
その他		

施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 940 床を有する大規模な総合病院であり、精神科では 104 床（精神科救急入院料認可病棟 44 床、精神科身体合併症病棟 60 床）を有している。静岡県西部の精神科救急基幹病院であり、静岡県精神科救急身体合併症事業対応施設でもあることから症例数・種類共に豊富であり、多彩で豊富な臨床経験を積むことができる。そのため精神保健指定医申請に必修でありながら実際には数が少ない症例群も比較的容易に担当することができる。

当院ではコンサルテーション・リエゾン、緩和医療、認知症疾患センターの領域についても研修が可能であり、期間中に一般病院連携精神医学専門医の資格申請準備を行

うことができる。

また、近隣のぴあクリニックと連携を組み、ACT（包括型地域生活支援プログラム）と精神科訪問診療の研修を行なうことができる。

B 研修連携施設

① 施設名：社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院

- ・施設形態：私的総合病院
- ・院長名：岡 俊明
- ・指導責任者氏名：堀 雅博
- ・指導医人数：（ 2 ）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	66	0
F1	11	0
F2	112	0
F3	96	0
F4 F50	406	0
F4 F7 F8 F9 F50	443	0
F6	56	0
その他	2	0

施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 750 床を有する静岡県内でも屈指の総合病院であり、JCI（国際的医療機能評価機関）認定取得病院、日本医療機能評価機構認定病院であり、地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院、総合周産期母子医療センターでもある。緩和ケア、周産期医療、虐待防止など、精神科の果たす役割は多岐にわたっており、単に精神疾患のみならず、他科との連携に伴う多彩な症例を経験することが可能である。

② 施設名：浜松医科大学医学部附属病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：金山 尚裕
- ・指導責任者氏名：山末 英典
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（ 37 ）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	58	5
F1	24	4
F2	251	44
F3	519	51
F4 F50	692	89
F4 F7 F8 F9 F50	1014	75
F6	19	4
その他	0	0

施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は613床を有する中規模な総合病院であり、精神科は37床で全床閉鎖病棟である。高度専門医療機関として、主に難治性の症例を中心に統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）、摂食障害（F5）などの治療にあたっている。統合失調症に対するクロザリル治療、電気けいれん療法、強迫性障害に対する入院森田療法、PTSDに対するEMDR、摂食障害に対する包括的な治療（身体管理、精神療法、摂食障害専門デイケア）などである。また思春期症例、認知症、身体合併症治療、コンサルテーション・リエゾンなど精神科臨床を幅広く経験できることも特徴である。精神療法の習得にも力を注いでおり、認知行動療法、森田療法のセミナーを定期的開催している。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

専攻医は専門医制度の研修手帳にしたが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、2.疾患概念の病態の理解、3.診断と治療計画、4.補助検査法、5.薬物・身体療法、6.精神療法、7.心理社会的療法など、8.精神科救急、9.リエゾン・コンサルテーション精神医学、10.法と精神医学、11.災害精神医学、12.医の倫理、13.安全管理。

各年次の到達目標は以下の通りである。

到達目標

1年目：基幹施設である聖隷三方原病院での研修を行う。指導医と一緒に外来初診を担当し統合失調症、気分障害、器質性精神障害、認知症といった基本となる疾患の患者の診療を行ないながら、精神科面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。当院は静岡県西部地域における精神科常時対応型病院であり、通常の外来及び夜間救急外来に来院した患者の初期対応や入院対応について経験する。主に入院患者を指導医と共に受け持つことで、入院や行動制限の手続きに必要な精神保健福祉法の知識を学習する。また他の診療科に入院中の患者の診療を通じてリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。科内で行われるカンファレンスで新規入院患者の治療について検討を行うことで学習を深める。また当院と連携をおこなっている相談支援事業所や訪問看護とのカンファレンスに参加をし、地域医療について学ぶ。

2年目：引き続き基幹施設である聖隷三方原病院での研修を行う。指導医の指導を受けつつ、自立して、面接技法、診断や治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内カンファレンスや学会で発表・討論する。

3年目：基幹施設である聖隷三方原病院あるいは連携施設（浜松医科大学医学部附属病院、聖隷浜松病院）での研修を行う。研修指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的な精神療法を上級医の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会などで症例発表する。

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）、研修実績管理システムを参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

- 1) 患者、家族のニーズを把握し、患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセントが行える。
- 2) 病識のない患者に対して、人権を守る適切な倫理的、法律的対応ができる。
- 3) 精神疾患に対するスティグマを払拭すべく社会的啓発活動を行う。
- 4) 多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームの一員としてあるいはチームリーダーとして行動できる。
- 5) 他科と連携を図り、他の医療従事者との適切な関係を構築できる。
- 6) 医師としての責務を自立的に果たし信頼される。
- 7) 診療記録の適切な記載ができる。
- 8) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する。
- 9) 臨床現場から学ぶ技術と態度を習得する。
- 10) 学会活動・論文執筆を行い、医療の発展に寄与する。
- 11) 後進の教育・指導を行う。
- 12) 医療法規・制度を理解する。

上記の項目について、聖隷三方原病院および研修連携施設の指導医の指導ならびに関連した各種研修会、学習会に参加して形成する。

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、常に研鑽自己学習することが求められる。聖隷三方原病院および研修連携施設において、指導医の指導ならびに精神科カンファレンスや日本精神神経学会への参加、発表等により形成する。

③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、聖隷三方原病院で行われる医療安全、感染管理、医療倫理などの講習会に参加して、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力(コアコンピテンシー)を高める機会をもうける。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

- ① 日本精神神経学会学術集会などに積極的に参加し、基本的な知識・技能を学ぶ。
- ② 症例カンファレンスや抄読会、勉強会に参加し、討論に参加する。
- ③ 精神科領域において筆頭者として臨床研究の学会発表を1回以上行う。
- ④ 聖隷三方原病院および研修連携施設の指導医は、論文発表ならびに臨床研究への参画を積極的に推奨し、指導する。

⑤ 自己学習

研修カリキュラムに示されている項目を日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイドライン、e-learning、精神科専門医制度委員会が指定したDVD・ビデオなどを活用して、より広く、より深い知識や技能について研鑽する。

患者に向き合うことによって、精神科医としての態度や技能を自ら学習する姿勢を養い、生涯にわたって学習する習慣を身につける。

ローテーションモデル

PGY3	当院精神科にて研修 1-2 週間に 1 日びあクリニックにて研修 一般外来、入院診療、コンサルテーション・リエゾン
PGY4	当院精神科にて研修 1-2 週間に 1 日びあクリニックにて研修 一般外来、入院診療、コンサルテーション・リエゾン、もの忘れ外来
PGY5 以降	当院ないしは聖隷浜松病院、浜松医科大学医学部附属病院 一般外来、入院診療、コンサルテーション・リエゾン

4) 研修の週間・年間計画

別紙 1 (P.13～14)、別紙 2 (P.15～16)を参照してください。

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 西村 克彦

委員：プログラム管理委員会は以下の委員で構成する。

基幹施設・連携施設の医師（全施設からそれぞれ 1 名以上）

- 医師：西村 克彦

- 医師：堀 雅博（聖隷浜松病院）

- 医師：山末 英典（浜松医科大学医学部附属病院）

一医師：色川 大輔（びあクリニック）

多職種（看護師、PSW を含む 2 名以上）

- 看護師：山田 弘美

- 放射線技師：鈴木 康太

- 臨床検査技師：福田 淳

- 薬剤師：中道 秀徳

- 精神保健福祉士：藤井 明子

- 事務員：廣戸 茂樹

- 看護師：坂下 亮

- 事務員：山本 真司

- 事務員：浅野 菜津美
- ・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、研修実績管理システム時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（西村 克彦）およ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

専門研修指導医は専攻医を各研修施設の研修修了時に評価し、その結果を研修実績管理システムに記録する。

但し、1つの研修施設での研修が1年以上継続する場合には、少なくとも1年に1度は評価する。（研修実績管理システムに記録を残す頻度としては上記のように定めるが、指導医は、常時専攻医の育成を心がける姿勢、また、専攻医の要請に応じて指導を随時行う姿勢で専攻医の指導に臨む。）

なお、専攻医も要請に応じ、専門研修指導医の指導内容に関する評価を行う必要がある。具体的にはそれぞれの専攻医について、研修開始時に評価者と専攻医が評価時期を定める。

多職種評価

当該研修施設の研修指導責任者は専攻医の知識、技術、態度それぞれについて、メディカルスタッフの意見を聞き、年次毎の評価に含める。具体的には各施設の看護師（病棟・外来）、精神保健福祉士、心理技術職、作業療法士、薬剤師、メディカルクラークなどの代表が、施設での研修修了時（同施設に1年以上いるときは1年に1度）、専攻医の態度やコミュニケーション能力について評価し、その結果を勘案して当該施設の研修指導責任者が専攻医にフィードバックを行い、研修委員会に報告する。研修委員会で審議した後、研修プログラム管理委員会に報告する。評価方法は4段階評価とする。総括的評価もその結果に基づいて、研修プログラム管理委員会が行う。

（評価方法）

A：目標に達した B：ほぼ達成した C：さらに努力を要する D：未経験

- ①患者に対する態度・面接技術
- ②家族に対する態度・コミュニケーション
- ③メディカルスタッフに対する態度・コミュニケーション
- ④診療に対する積極的姿勢
- ⑤真摯に自己研鑽を行う態度

3) 研修時に則るマニュアルについて

研修実績管理システムに研修実績を登録し、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回おこなう。

聖隷三方原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。

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と指導医マニュアルを用いる。

- 専攻医研修マニュアル（別冊）

- 指導医マニュアル（別冊）

- ・専攻医研修実績記録

研修実績管理システム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おこない記録する。少なくとも年に1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おこなうこと。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おこない、指導医も形成的評価をおこない記録する。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おこない評価者は「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おこない記録し、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）

専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。

2) 専攻医の心身の健康管理

施設で行われる定期的健康診断（基幹施設においては年2回）のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通して、しかるべき部署で対応する。

3) プログラムの改善・改良

プログラムの点検、評価、ならびに改善・改良は、各研修施設で定期的に行うが、全体として改善・改良の必要がないかどうかを、プログラム統括責任者の下で、研修施設群のプログラム責任者によってつくられるプログラム管理委員会で、年に1回検討する。

4) FDの計画・実施

研修指導医は、研修施設群および学会等が開催する講習会などに積極的に参加し、研修指導医の教育能力・指導能力や評価能力を高める。

別紙 1

週間スケジュール

《基幹施設：聖隷三方原病院》

	月	火	水	木	金	土／日
朝	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	
午前	外来診察	初診	精神科及び 他科病棟診療	デイケア 合併症病棟診療	急性期病棟診療	当番制で日勤
午後	外来診察	初診	精神科及び 他科病棟診療	合併症病棟診療	急性期病棟診療	当番制で日勤
夕方					全体カンファレンスと 症例検討	当番制で当直

※ 1－2週間に1日ぴあクリニックでの研修

《連携施設：聖隷浜松病院》

	月	火	水	木	金
8：30～9：00	打ち合わせ	打ち合わせ	打ち合わせ	打ち合わせ	打ち合わせ
9：00～12：00	外来業務 (再来)	外来業務 (再来)	外来業務 (再来)	外来業務 (再来)	外来業務 (再来)
13：00～15：00	外来業務 (新患)	外来業務 (新患)	外来業務 (新患)	外来業務 (新患)	外来業務 (新患)
15：00～16：30	リエゾン (他科入院)	リエゾン (他科入院)	リエゾン (他科入院)	リエゾン (他科入院)	リエゾン (他科入院)
16：30～17：00	リエゾン (他科入院)	リエゾン (他科入院)	虐待防止 委員会	リエゾン (他科入院)	緩和ケア カンファ

《連携施設：浜松医科大学医学部附属病院》

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30-9:00	入退院カンファレンス	入退院カンファレンス	入退院カンファレンス	入退院カンファレンス	入退院カンファレンス
9:00-12:00	ECT 週間サマリ作成	外来新患 (予診・陪席)	ECT 外来新患 (予診・陪席) 10:00- 音楽療法	外来新患 (予診・陪席) 10:00- 絵画療法	ECT 外来新患 (予診・陪席) 10:30- 森田療法
13:00-17:30	13:30- 教授回診	自己学習	病棟診察	病棟診察	病棟診察
18:00-	文献抄読会 症例検討会 講演会				

別紙 2

年間スケジュール

《基幹施設：聖隷三方原病院》

	スケジュール
4 月	オリエンテーション、入院及び外来患者担当
5 月	
6 月	日本精神神経学会参加（任意） 日本老年精神医学会参加（任意）
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	日本精神科救急学会参加（任意） 日本摂食障害学会参加（任意）
11 月	日本総合病院精神医学会学術総会(任意)
12 月	
1 月	
2 月	
3 月	総括的評価

《連携施設：聖隷浜松病院》

	スケジュール
4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加（任意）
7 月	
8 月	
9 月	日本周産期メンタルヘルス学会参加（任意）
10 月	日本精神病理学会参加（任意）
11 月	日本精神分析学会参加（任意）
12 月	日本総合病院精神医学会参加（任意）
1 月	
2 月	
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

《連携施設：浜松医科大学医学部附属病院》

	スケジュール（下記以外にも精神療法、脳画像、精神薬理などについての多くの研究会参加の機会がある）
4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会参加
7 月	浜松医大精神科・児童精神科合同連続講座参加
8 月	
9 月	
10 月	日本摂食障害学会参加(任意)
11 月	日本生物学的精神医学会参加(任意) 日本児童青年医学会参加(任意) 専攻医採用面接
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	浜松医大精神科・児童精神科合同連続講座参加
2 月	東海精神神経学会・演題発表
3 月	研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調学会(任意)