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：　山形県立こころの医療センター精神科専門研修プログラム

■　プログラム担当者氏名：　診療部長　東海林　岳樹

住　　所：〒９９７-８５１０　山形県鶴岡市北茅原町１３－１

電話番号：０２３５-６４-８１００

Ｆ　Ａ　Ｘ：０２３５-２４-１２８３

E-mail：ycocoro@pref.yamagata.jp

■　専攻医の募集人数：　５　人

■　専攻医の募集時期：
（一次募集）２０２６年１１月　２日 正午 ～ ２０２６年１１月１３日 正午
（二次募集）２０２６年１１月３０日 正午 ～ ２０２６年１２月１１日 正午

■　応募方法：公募

■　採用判定方法：面接、集団討論　等

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

本プログラムは、急性期から慢性期、乳幼児から老年期、任意入院から措置入院、更には医療観察法の入院までほぼ全ての精神科臨床領域を網羅的に研修できるプログラムを目指している。このプログラムを研修することで、精神科医としての幅広い臨床経験が積める上、精神科医療を包括的に捉える視点が自然と身につくことができる。

≪山形県立こころの医療センター≫

山形県立こころの医療センターは、開設以来 60 年以上の歴史を有する山形県立鶴岡病院を母体として、平成 27 年 3 月に開院した。従来より民間病院では対応困難とされた症例を県内中から積極的に引き受けてきた伝統があるが、新病院ではそれに加えて、民間の精神科病院では採算上の問題やマンパワーの問題から、なかなか着手できない政策医療の領域、すなわち精神科救急医療、児童思春期精神科医療、司法精神科医療（医療観察法）などの分野にも専門性の高い病棟を設立し、対応している。

○精神科救急病棟

急性期で症状の激しい症例を 24 時間 365 日受け入れている。

即ち幻覚妄想により暴力などの問題行為や支離滅裂な言動を呈しているケース、躁状態で攻撃性や興奮が著しく周囲の手に負えなくなったケース、うつ状態で自殺企図に及んだケース、認知症の周辺症状による問題行動に至ったケースなどに対応している。

看護師、精神保健福祉士、公認心理師などの多職種で関わり、急性期クリニカルパスを効果的に運用することで、短期間での退院を目指す集中的な治療を行っている。

○児童思春期病棟

15 歳以下の患者を対象としており、院内学級（山形県立鶴岡養護学校おひさま分教室）を併設している。

教師や公認心理師、看護師、作業療法士と連携しながら、発達障害児の行動異常、被虐待児の精神症状、摂食障害などに対して個別カウンセリング、集団療法、原籍校との環境調整など治療を行っている。

○重症慢性期病棟

統合失調症や双極性障害の治療困難例が主で、更なる治療と退院を目指し治療を行っている。また、治療困難例が多い本病棟ではクロザピンによる治療例も豊富である。

○ストレスケア病棟

うつ病や不安障害、適応障害などの患者が主に入院している。

個室を増やしアメニティを重視した構造。薬物療法の他、疾病心理教育、認知行動療法などのプログラムによる治療を学ぶことができる。

○社会復帰病棟

救急病棟や重症慢性期病棟で治療を受け、病状がある程度改善した患者が主な対象。社会復帰のためのリハビリテーションプログラムも充実している。

○医療観察法病棟

精神障害が基となって殺人、放火、強姦など重大犯罪に至った事例が入院し、多職種で構成されたチーム、更に社会復帰調整官を初めとした院外の関係機関と連携した治療を行う。医療観察法病棟としては東北以北で 2 番目の開設となる。

〇その他

・修正型電気痙攣療法を学ぶことができる。麻酔科医の応援を得て、全身麻酔下で年間 200 件以上施行している。
・県の児童相談所に協力し、乳幼児の発達障害精密検査事業に従事している。また、各種講演会講師、保健所、児童相談所、市や県の事業（自殺予防ネットワーク、うつ病診療連携など)、老人・知的障害者の施設、企業の産業医活動、看護学校の講師など地域における精神科のニーズにも積極的にこたえている。
・デイケアや作業療法など慢性期患者の精神科リハビリテーションが充実している。
精神障害者のスポーツによる社会参加を支援し、特に日本スポーツ精神医学会や日本ソーシャルフットボール協会とも協働したフットサルやヒップホップダンスなどの取り組みは全国的にも注目されている。
・訪問看護や地域の作業所、グループホームとの連携など退院後の社会復帰について力を入れている。
・医局内では、ケースカンファレンス、脳波判読会、文献抄読会などを定期的に開催している。
・慶應義塾大学先端生命科学研究所、ヒューマンメタボロームテクノロジーにおけるうつ病バイオマーカーの研究開発に協力した実績もある。
・全国規模の学会や研修会への参加を奨励し、発表や論文作成の際は指導を行っている。

≪日本海総合病院≫

三次救急にも対応した救命救急センター設置した総合病院である。救命救急センターには自殺企図を初めとした精神科的問題を有する患者が数多く受診し、精神科と当該診療科が密接に連携して治療にあたっている。
・総合病院として、緩和ケアやリエゾンコンサルテーションなど、精神科医の治療介入について学ぶことができる。
・認知症疾患センターも設置され、MRI、SPECT、脳波、神経心理学的検査などによる精度の高い診断を学ぶことができる。
・電気けいれん療法(ECT)を学ぶことができる。日本総合病院精神医学会 ECT 研修施設に認定されており、年間約 10 例(約 100 回)実施している。
・他科の医師と同様に全科救急当直を担当し、精神科のみならず全人的な医療を初期研修から継続して身に付けることができる。

≪山形大学医学部附属病院精神科≫

・臨床精神薬理学、薬理遺伝学、老年期精神医学などの最先端の研究に触れ、論文抄読や学会発表指導を受け、精神科医として必要なリサーチマインドを涵養させることができる。
・臨床面においても、難治性うつ病や摂食障害など大学病院ならではの症例を学ぶことができる。

≪東北会病院≫

・アルコール、薬物などの物質使用障害を初めとして、ギャンブル、インターネット、ゲーム、摂食障害などのアディクション問題に広く専門的に対応している。特に集団精神療法に力を入れており、専攻医もミーティングに参加することでアディクション治療の最前線を学ぶことができる。

≪三川病院≫

・認知症療養病棟や医療療養病棟（内科系）などにおいて、認知症の周辺症状への対応、介護施設との連携、身体合併症の管理、そして障害者総合支援法による施設での退院支援などの地域包括的な精神科医療を学ぶことができる。

≪沖縄県立精和病院≫

・通院患者リハビリテーション事業、地域移行、地域定着支援事業など地域精神保健福祉活動を推進しており、地域との医療連携についても学ぶことができる。
・諸島県ならではの離島診療所と連携した精神科巡回診療を経験できる。
・「ユタ」などのシャーマニズムによる伝統的民間療法と現代精神科医療の共存を通して比較文化精神医学を学ぶことができる。

≪東京医科大学病院≫

・都心に位置する特定機能病院として、質量ともに充実した診療を行う。主要な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、電気けいれん療法の基本を学ぶ。更に、思春期症例、人格障害、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン精神医療の症例は豊富であり、特殊な領域（睡眠障害、措置入院）以外幅広い臨床経験ができる。
・研究・学会発表についても指導を受けることができ、学位取得を奨励している。教育にも力をいれており、専攻医のみならず、臨床研修医、臨床実習学生を含めた屋根瓦式のシステムを構築している。

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：３２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	３，０８０	２３９
F1	１，２６５	３８１
F2	２，７４６	８９３
F3	２，６１６	３７６
F4　F50	２，４４３	１０３
F4 F7 F8 F9 F50	９４９	９９
F6	３０７	３０
その他	３４７	１０

２．連携施設名と各施設の特徴

A　研修基幹施設

・施設名：山形県立こころの医療センター

・施設形態：公立精神科病院

・院長名：神田秀人

・プログラム統括責任者氏名：東海林岳樹

・指導責任者氏名：東海林岳樹

・指導医人数：（４）人

・精神科病床数：（２１３）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	２０８	５３
F1	３８	１２
F2	７１８	２４３
F3	４７４	１０２
F4　F50	２８７	２５
F4 F7 F8 F9 F50	５９４	８７
F6	２９	2
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

山形県立こころの医療センターは、開設以来 60 年以上の歴史を有する山形県立鶴岡病院を母体として、平成 27 年 3 月に開院した。病床数２１３床（医療観察法病床１７床を含む。）

従来より民間病院では対応困難とされた症例を県内中から積極的に引き受けてきた伝統があるが、新病院ではそれに加えて、民間の精神科病院では採算上の問題やマンパワーの問題からなかなか着手できない政策医療の領域、すなわち精神科救急医療、児童思春期精神科医療（院内学級も併設）、司法精神科医療（医療観察法）などの分野にも専門性の高い病棟を設立し、対応している。難治症例に対して修正型電気痙攣療法、クロザピンなどの治療選択肢も広い。乳幼児から老年期まで幅広い年代の症例が豊富である。

県の児童相談所に協力し、乳幼児の発達障害精密検査事業に従事している。また、各種講演会講師、保健所、児童相談所、市や県の事業（自殺予防ネットワーク、うつ病診察連携など）、老人・知的障碍者の施設、企業の産業医活動、看護学校の講師など地域における精神科ニーズにも積極的にこたえている。

デイケアや作業療法など慢性期患者の精神科リハビリテーションも充実している。

また、院内ではケースカンファレンス、脳波判読会、文献抄読会などを定期的に開催している。

B　研修連携施設

①施設名：日本海総合病院

・施設形態：公的総合病院

・院長名：橋爪　英二

・指導責任者氏名：澁谷　譲

・指導医人数：（１）人

・精神科病床数：（８）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	１７３３	５
F1	６９	１４
F2	１０５	１６
F3	２８０	４７
F4　F50	５１７	５
F4 F7 F8 F9 F50	７９	０
F6	１６	０
その他	０	０

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

日本海総合病院は、三次救急にも対応した救命救急センターを設置した総合病院である。救急救命センターには自殺企図を初めとした精神科的問題を有する患者が多く受診し、精神科と当該診療科が密接に連携して治療にあたっている。総合病院として、緩和ケアやリエゾン・コンサルテーションなど、精神科医の治療介入が求められる場面は非常に多い。

認知症疾患センターも設置され、ＭＲＩ、ＳＰＥＣＴ、脳波、神経心理学的検査などにより、精度の高い診断を実施している。修正型電気痙攣療法も年間２００件以上施行している。

また、他科の医師と同様に全科救急当直を担当し、精神科のみならず全人的な医療を初期研修から継続して身に付けることができる。

②施設名：山形大学医学部附属病院精神科

・施設形態：公的総合病院

・院長名：土屋　順彦

・指導責任者氏名：鈴木　昭仁

・指導医人数：（６）人

・精神科病床数：（３０）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	６２０	２３
F1	９０	３０
F2	２３０	３０
F3	４２０	５９
F4　F50	４８０	１０
F4 F7 F8 F9 F50	１００	4
F6	４０	3
その他	１００	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

山形大学医学部附属病院精神科では身体合併症を有する措置入院患者を積極的に引き受けており、また、うつ病や統合失調症の医療保護入院の症例は豊富にあります。総合病院の強みを活かして修正型電気痙攣療法も行っております。

摂食障害や発達障害などの児童青年期患者の入院加療も数多く行っております。毎週開かれる症例検討会や論文抄読会、精神薬理・薬理遺伝学の勉強会、画像診断学・認知症の勉強会、発達障害・児童思春期の勉強会を開催しており、薬物療法、画像認知機能検査、画像診断、心理検査、精神療法など幅広い手技や治療法に習熟できます。

③施設名：東北会病院

・施設形態：民間病院

・院長名：金　仁

・指導責任者氏名：奥平　富貴子

・指導医人数：（４）人

・精神科病床数：（２２２）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	１２	2
F1	９６６	２８２
F2	４７２	１６７
F3	７３６	１００
F4　F50	３９６	５１

F4 F7 F8 F9 F50	3	1
F6	２０５	２５
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東北会病院は、仙台市中心部に位置する都市型の単科精神科病院である。創立 110 年を超え、

統合失調症、アルコール依存症を始めとする物質使用症、嗜癖行動症、気分障害、神経症性障害、摂食障害、パーソナリティ障害と対象疾患は多岐に渡る。

入院に関しては、物質使用症・嗜癖行動症の専門病棟を持ち、アルコール・薬物リハビリテーションプログラムを基盤とし、患者個々の状態に応じ、各種集団療法等を組み合わせることができる。気分障害や神経症性障害患者の入院も受け入れており、統合失調症は初発例、急性期・慢性期と多彩である。医療保護入院などの非自発的入院や行動制限を必要とする患者にも対応している。

治療としては、各種集団精神療法（アルコール、薬物、ギャンブル症、摂食障害、女性アディクション患者、家族対象）が充実しており、集団力動を活用した支援に力を入れている。

また、心理教育プログラムとして物質使用症やギャンブル症のワークショップを定期的に開催している。

地域連携としては、医師やコメディカルスタッフが仙台市のみならず宮城県全域の行政機関でスーパーバイズを行うほか、「宮城県アディクション問題研究会」では事例検討や講義等の話題提供を通して医療を超えた領域（行政、教育、司法、福祉）との連携を図っている。また、回復支援施設との連携、相互支援（自助）グループ設立支援など三次予防にも力を入れている。

・併設施設：物質使用症・嗜癖行動症病棟（精神科急性期治療病棟）、精神科作業療法、デイケア（アルコール依存症、女性アディクション患者対象）、訪問看護、精神科救急輪番、カウンセリング機関

④施設名：三川病院

・施設形態：単科精神科病院
・院長名：錦織　靖
・指導責任者氏名：錦織　靖
・指導医人数：（４）人
・精神科病床数：（９６）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	２２０	１３５
F1	１７	２１
F2	１２７	８１

F3	１８５	２５
F4　F50	７６	4
F4 F7 F8 F9 F50	１１３	7
F6	3	0
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、認知症病棟(４８床)、精神療養病棟(４８床)、医療療養病棟(内科系)(５０床)の計１４６床と介護医療院の療養棟４８床にて診療を行っている。そして、障害者総合支援法による福祉施設と介護保険による有料老人ホームの運営も行っているため退院後の継続的総合的支援の実践経験も積むことができる。

精神系病棟の入院患者さんの症例は広く精神障害全般に亘り、措置入院も少数ではあるが受け入れている。時間をかければ広い分野の症例を経験可能。認知症病棟は認知症系疾患全般の患者さんを受け入れている。BPSD への対応、症状進行の可能な範囲の予防、生活機能回復訓練、専門的薬物療法の治療を経験できる。認知症患者さんは合併症をお持ちの方も多いため、身体的疾患の管理・対応を含めて治療しないと精神状態の安定が得難い場合も多い。本院は内科医との連携により、このような患者さんの診療も経験できる。物質使用障害(アルコール)の方に対しては、アルコールリハビリテーションプログラムも施行している。入院診療研修として当初３カ月間、指導医と一緒に主治医として診療していただいている。その後、疾患群ごとに選ばれた又は自分の関係する外来診療からの入院患者さんを担当して、診療上の指導を指導医から適時に受けていただく。

外来研修は、経験を考慮の上、当初ある程度の期間を週１回指導医診察に同席していただき、診察直後に質問を受け、その要点を指導する。その後、半日単位の外来を週に１単位程度担当していただきながら、本人からの質疑に適時対応する。

また、希望により、認知症初期集中支援チーム、知的障害者更生施設や特別養護老人ホーム、障害者総合支援法によるグループホーム、就労支援施設、学校医や精神保健相談業務の説明と体験も可能なプログラムとなっている。

⑤施設名　：　沖縄県立精和病院

- 施設形態　：　県立精神科単科病院
- 院長名　：　屋良　一夫
- 指導責任者氏名　：　屋良　一夫
- 指導医人数　：　３人
- 精神科病床数　：　精神 246 床、結核 4 床

・ 疾患別入院数・外来数（年間）　※実数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	１８９	２１
F1	６１	２２
F2	１，０１９	３５６
F3	２４３	４３
F4　F50	１０４	８
F4 F7 F8 F9 F50	１５	０
F6	５	０
その他	１０４	１０

・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

沖縄県立精和病院は、沖縄県の戦後における精神病床の絶対的不足という社会情勢の中、昭和 36 年 5 月 6 日に財団法人琉球精神障害者援護会により「財団法人沖縄精和病院」として 100 床をもって開設され、その後、本土復帰の翌年の昭和 48 年 4 月 1 日に沖縄県に移管され、「沖縄県立精和病院」として開院した、半世紀以上の歴史を持つ精神科病院である。

沖縄県の県立精神科単科病院であり、「こころ病む人を支え共に歩む」をその理念として掲げており、これまで、一般精神科医療に加え、民間病院では対応困難な患者の治療の担い手として、また、特に精神科救急については、沖縄県内においてその中核病院としての役割を果たしてきた。

許可病床数 250 床のうち、結核予防法に基づく結核指定病院としての病床が 4 床、応急入院指定病院としての病床が 1 床となっており、保健・福祉行政や他の医療機関、福祉施設との連携を行いながら、医療観察法の指定通院機関として、さらには、各種の教育・臨床研修を行う施設としての役割も担っている。

また、精和病院では、難治性精神疾患に対する専門治療であるクロザピン治療も実施している。

昨今では、「入院精神医療から地域精神医療へ」という目標に沿って、社会復帰促進のための早期退院、リハビリ活動やデイケア充実、訪問看護についても取り組んでいるところである。

琉球大学医学部歯科口腔外科の協力を得て、障がい者歯科診療も実践している。

精和病院の研修では、指導医 6 名（常勤医 10 名）の充実した指導体制と、確立された専門治療環境のもと、精神科救急を含め、急性期から慢性期の主要な精神科症例を網羅する豊富な症例を経験できる。沖縄県南部保健所及び離島町村役所、離島に配置された沖縄県立の離島診療所と連携して沖縄本島周辺の離島の精神科巡回診療を実施し、諸島県ならではの地域精神医療を経験できる。また、「ユタ」などの沖縄固有のシャーマニズムによる伝統的民間療法と現代精神科医療の共存のあり方などの比較文化精神医学を学ぶこともできる。

⑥施設名　：　東京医科大学病院

・ 施設形態　：　大学病院

・ 院長名　：　山本　謙吾

・ 指導責任者氏名　：　桝屋　二郎

・ 指導医人数　：　（ １０ ）人

・精神科病床数　：　（ １９)床

・ 疾患別入院数・外来数（年間）　※実数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	３７８	３２
F1	７４	９
F2	７５６	６３
F3	１５４４	７２
F4　F50	９６８	１８
F4 F7 F8 F9 F50	１１１	５
F6	１５２	１５
その他		

・　施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 2016 年に創立 100 周年を迎え、都心に位置する特定機能病院として、良質で高度な医療を提供することを使命としている。標準治療はもとより、新規医療技術の開発や種々の臨床研究を積極的に行っている。また「チーム東京医大で安心・安全な医療の提供」をテーマに、医療安全とインフォームドコンセントを徹底することで患者さん中心の医療と信頼関係の構築を心がけている。メンタルヘルス科の診療はメンタルヘルス科病棟、メンタルヘルス科外来、コンサルテーション・リエゾンサービスの 3 つの柱に分かれている。

当科病棟には 19 床の閉鎖病棟を持ち､約 10 人/月の新入院患者を受け入れている｡薬物療法、精神療法、環境調整が治療の主体であるが、治療抵抗例には修正電気けいれん療法を行う。

当科外来では 3,600 人/月の診療にあたっており、前億 80 大学病院の中でも屈指の外来患者数であり、それだけに多彩なケースを診ることができる。

総合病院のメンタルヘルス科として、約 60 人/月の患者に対しコンサルテーション・リエゾンサービス（CLS）を行っている。

これらの３つの柱がお互いを補完する形で診療が成り立っている。

３．研修プログラム

１）年次到達目標

- １年目：指導医と一緒に統合失調症、気分障害、認知症、児童思春期等の患者を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、力動的精神療法などの精神療法及び薬物療法の基本を学ぶ。脳器質的疾患との鑑別診断も学習する。精神科救急にも従事し緊急入院の症例や措置入院患者の診察に立ち会ったり、入院患者を受け持ったりすることによって精神医療に必要な法律の知識についても学習する。外来業務では指導医の診察に陪席することによって、面接の技法、患者との関係の構築の仕方、基本的な心理検査の評価などについて学習する。院内のカンファレンスで発表し討論する。
- ２年目：指導医の指導を受けつつ自立して診療を行い、面接の技術を高めると共に診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させる。気分障害、神経症圏患者の診断・治療も経験する。他科と協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学や緩和ケアを経験する。また、認知症の画像診断、治療を学習する。更に論文作成や学会発表のための基礎知識について学ぶ。機会があれば地方会などで発表する。
- ３年目：指導医から自立して診療できるようにする。精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、運動療法など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及びパーソナリティ障害、物質依存の診断・治療を経験する。地域医療の現場に足を運び、他職種との関係を構築することについて学ぶ。学術活動にも従事し、機会があれば地方会や研究会などで発表する。学会誌などへの投稿を行う。

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

①倫理性・社会性

地域連携を通して社会で活躍するほか職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で 社会人として常識ある態度や素養を求められる。また多職種とチームワーク医療の構築について学習する。

連携している日本海総合病院や山形大学医学部ではリエゾン・コンサルテーション症例を通して身体科との連携を持ち医師としての責任や社会性、倫理観などについて多くの先輩や他の医療スタッフから学ぶ機会を得ることができる。

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。

患者の日常的診療から浮び上がる問題を日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても積極的に臨床研究や、基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の検討会で発表することを基本とする。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなど自ら学び考える姿勢を心がける 。

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各種研修会、セミナー等に参加して 医療安全、感染管理、医療倫理、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（コアコンピテシー)を高める機会をもうける。 法と医学の関係性については日々の臨床の中から、 いろいろな入院形態や、行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書、証明書、医療保護入院者の届け、定期病状報告書、その他各種法的書類の記入法、法的な意味について理解し記載できるようになる。

チーム医療の必要性について地域活動を通し学習する。また院内では運動療法や作業療法などを経験することで他のメディカルスタッフと協調して診療にあたる。自らの診療技術、態度が後輩の模範となりまた指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医を指導とともに受け持ち患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も行う。

④学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例の中で特に興味ある症例については地方会等での発表や学会誌などへの投稿を進める。査読性が敷かれた学会誌へ論文を投稿するための基礎を学習した上で学会誌などに経験した症例について投稿する。連携施設山形大学医学部において臨床研究、基礎研究に従事しその成果を日本精神神経学会総会、東北精神神経学会、地方会、日本精神科救急学会等に参加して、少なくとも共同演者として学会発表に参加する。

⑤自己学習

医中誌などの利用が可能であり、自分の担当する症例や興味を持った症例に関し、診療の合間に文献などを通して自己学習し、病態や治療について知識を深める。それらの自己学習を通してリサーチマインドを涵養する。

4）ローテーションモデル

初年度：山形県立こころの医療センター

２年度：日本海総合病院

３年度：上半期：山形大学医学部附属病院または東京医科大学病院

下半期：山形県立こころの医療センター、日本海総合病院、東北会病院、山形大学医学部附属病院、三川病院、沖縄県立精和病院から選択

初年度は基幹病院である山形県立こころの医療センターにてスーパー救急病棟やストレスケア病棟での診療を中心に研修を行い、精神病圏、気分障害圏を始め、認知症、ストレス性疾患などの診療を経験していくなかでコアコンピテンシーの習得、倫理性の涵養など精神科医師としての素養を身につけることを特に重視する。また、患者や家族に対する面接技法、疾患の概念と病態理解、診断基準の理解とそれに基づく診断、急性期対応、治療計画の策定、補助診断、薬物療法、精神療法及び心理社会療法、リハビリテーション、関連法規に関する基礎知識を習得する。更に指導の下、術者として修正型電気けいれん療法を行う。症例検討会を定期的に行い、細やかな指導を行うほかに抄読会、勉強会などを行うことで学問的姿勢を深める。

２年度は日本海総合病院にてリエゾン・コンサルテーション、緩和ケア、身体合併症を有す

る症例に対する診療を中心に研修する。また、日本老年精神医学会指導医が在籍し認知症疾患センターが設置されており、認知症の画像診断と治療についても研修を行う。救急当直を通じて精神科のみならず全人的な医療を経験する。

３年度の上半期は山形大学医学部附属病院または東京医科大学病院で研修し、診療を行うだけでなく臨床精神薬理学、薬理遺伝学、老年期精神医学などの最先端の研究に触れ、学術活動にも従事する。下半期は基本的に自由選択とし、専攻医自身が将来のサブスペシャリティーを見据えて研修先を選択することができる。基幹病院にて研修を行う場合は専攻医の希望に添ってスーパー救急病棟だけでなく医療観察法病棟やこども思春期病棟などの高い専門性を有する病棟での診療を中心に研修を行うことができる。東北会病院で研修する場合はアルコールを始めとする物質依存に対する診療について重点的に研修する。三川病院で研修する場合は地域に密着した医療活動を通して福祉システムや地域包括ケアなどについて理解を深める。日本海総合病院で再度研修を行う場合は、リエゾン・コンサルテーションや緩和ケアを中心に経験を積む。山形大学医学部附属病院での研修を継続する場合は学術活動を継続し、学位取得に繋げることも可能である。精和病院で研修する場合は、通院患者リハビリテーション事業、地域移行、地域定着支援事業など地域精神保健福祉活動、地域との医療連携についても学ぶことも可能である。何れの施設においても指導医のスーパーバイズ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。

５）研修の週間・年間計画

※別紙参照

いずれの施設においても、就業時間が 40 時間を超える場合は専攻医と合意の上で実施される。

４．プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

山形県立こころの医療センタープログラム管理委員会は以下の委員で構成する。

山形県立こころの医療センター	院　　長	神田　秀人
〃	診療部長	東海林　岳樹
〃	副院長	須貝　孝一
〃	事務局長	倉金　　誠
〃	看護部長	小林　純子
〃	精神保健福祉主査	斉藤　正樹
〃	公認心理主査	三上　貴宏
〃	総務専門員	上野　千穂
山形大学医学部附属病院精神科	講　　師	白田　稔則
日本海総合病院精神科	精神科部長	澁谷　　譲
東北会病院	診療部長	奥平富貴子
三川病院	院　　長	錦織　　靖
沖縄県立精和病院	精神科部長	屋良　一夫
東京医科大学病院	主任教授	桝屋　二郎

・プログラム統括責任者　　診療部長　東海林　岳樹

・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及びプログラム管理委員会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。
・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。
・その際の専攻医の研修実績及び評価には研修記録簿を用いる。

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回行う。

山形県立こころの医療センター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及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」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行うこと。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

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）

基本的には基幹施設である山形県立こころの医療センターの就業規則（山形県病院事業局就業規程）に基づき勤務時間、休日等を規定する。

勤務時間	８：３０～１７：１５（休憩時間６０分）
当直勤務	１７：１５～翌８：３０
休　　日	土曜日、日曜日、国民の休日、その他山形県病院事業局就業規程に規定する休日
年次有給休暇	山形県病院事業局就業規程に基づき付与する。
そ の 他	夏季休暇、産前産後休暇、忌引休暇等山形県病院事業局就業規程に規定する休暇を請求に応じ付与する。

本プログラム参加中の専攻医には精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会等出席の旅費は研修施設で負担する。

ただし、連携施設での研修期間において、連携施設に採用され当該施設職員の身分で研修を行う場合には、当該連携施設の就業規程に則り勤務する。

なお、自己学習日についてはいずれの施設においても出勤として取り扱う。

２）専攻医の心身の健康管理

労働安全衛生法に基づき、年１回の健康診断及びストレスチェックを実施する。検診内容は別途規定する。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。各種抗体価検査を実施し、必要に応じ予防接種を実施する。

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開催し、問題点の抽出と改善を行。専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。

４）ＦＤの計画・実施

毎年１名以上の研修指導医には日本専門医機構が実施しているコーチング、フィードバック技法、振り返りの促しなどの技法を受講させる。

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に対して講習会の終了やＦＤへの参加記録などについて管理する。

※別紙　研修の週間・年間計画

山形県立こころの医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	外来陪席	修正型電気けいれん療法、	病棟業務	修正型電気けいれん療法	救急症例カンファレンス
		病棟業務		病棟業務	病棟業務
午後	医局会	病棟業務	脳波検討会	病棟業務	
	病棟業務	児童思春期カンファレンス	病棟業務		病棟業務
17 時以降		症例検討会又は抄読会		勉強会	

※当直(月 3～4 回)

抄読会(第 1 火曜日)の平成 27 年度実績:The Risk of Switch to Mania in Patients With Bipolar Disorder During Treatment With an Antidepressant Alone and in Combination With a Mood Stabilizer. American Journal of Psychiatry 2014 ;171:p1067-1073, Long-Acting Injectable vs Oral Risperidone for Schizophrenia and Co-Occurring Alcohol Use Disorder.Journal of Clinical Psychiatry2015;76:p1359-1364,
Recent intimate partner violence among people with chronic mental illness:findings from a national cross-sectional survey.British Journal of Psychiatry2015;207:p207-212,
発達障害への少量処方.そだちの科学 2014;22:p54-62,
うつ病の fMRI フィードバック. 精神科治療学 2015;30p625-630,
デポ剤を急性期に用いる意義と問題点. 精神科治療学 2015;30:p923-929 他

症例検討会(第 2、第 3、第 4 火曜日)の平成 27 年度実績:幻覚妄想状態で他害行為に及んだ統合失調症の症例、抗うつ薬により躁転し医療保護入院となった症例、統合失調症で長期入院している処遇困難な症例、問題行動を繰り返す ADHD の症例、妊娠中でありながら自傷行為に及んだ情緒不安定性パーソナリティ障害の症例他

年間計画

4 月	オリエンテーション	10 月	日本精神科救急学会総会参加
5 月	庄内精神科セミナー参加	11 月	日本児童青年精神医学会総会参加
6 月	日本精神神経学会総会参加 山形県精神科医の会参加	12 月	
7 月		1 月	山形精神神経医学研究会参加
8 月	山形県立こころの医療センターサマーセミナー参加	2 月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会参加
9 月		3 月	

※その他、医師会などが開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	自己学習
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
会議・勉強会			各チーム勉強会 症例検討会 医局会		

※当直(月 3～4 回)

年間計画

4 月	オリエンテーション	10 月	日本精神科救急学会総会参加
5 月	庄内精神科セミナー参加	11 月	日本児童青年精神医学会総会参加
6 月	日本精神神経学会総会参加 山形県精神科医の会参加	12 月	
7 月	庄内精神科セミナー参加	1 月	
8 月	山形県立こころの医療センターサマーセミナー参加	2 月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会参加
9 月		3 月	

※その他、医師会などが開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する

日本海総合病院精神科

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	m-ECT／ 外来業務	外来業務	外来業務	m-ECT／ 外来業務	外来業務
午後	外来／リエゾン／病棟業務	外来／リエゾン／病棟業務	外来／リエゾン／病棟業務	外来／リエゾン／病棟業務	外来／リエゾン／病棟業務
			ケースカンファレンス	施設往診 （月 1 回）	
17 時以降			勉強会 （月 1 回開催）		

年間計画

4 月		
5 月		
6 月	日本精神神経学会総会参加	日本老年精神医学会総会参加
7 月		
8 月		
9 月		
10 月	日本サイコオンコロジー学会総会参加	
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加	緩和ケア研修会開催
12 月		
1 月		
2 月		
3 月		

東北会病院

週間計画　例）

	月	火	水	木	金
午前	外来	病棟	外来、	研修日	病棟
12:30～	医局会				
午後	新患	アディクション心理教育プログラム、閉鎖（2A）病棟カンファレンス	病棟、2B 病棟スタッフ会議	研修日	病棟、アディクション（3A)病棟カンファレンス
17:00～	依存症拠点事業会議（月 1 回）			宮城県アディクション研究会（毎月第 1 回、原則木曜）	

※研修初期の午前中外来は、各曜日の常勤医新患に陪席（PSW インテーク面接⇒常勤医診察）

※週 1 回の新患枠、週 2 回の再来枠を担当する。

※当院内・連携カウンセリング機関で行っている各種プログラムスケジュールについては、別紙資料参照

※日直・当直業務あり。曜日・頻度は要相談。

年間計画

半年間は物質使用症・嗜癖行動症病棟（3A）病棟に就く。

1 年の研修予定の場合、残りの半年は選択制（3A 継続も可）。

外来プログラム

プログラム名	時間	対象
ビギナー・GT（Group Therapy）	毎週火曜日 9:30～11:00	外来患者
アディクション・オープン・セミナー	毎週火曜日 14:00～15:00	外来・入院患者
ギャンブリング・プログラム	毎週木曜日 9:30～11:00	外来・入院患者
ギャンブリング・ワークショップ	全4回プログラム（年 4 回）	外来・入院患者
DOT（薬物依存症回復プログラム）	毎週金曜日 14:00～15:30	外来患者

デイケア（ASRP/アルコール依存症患者対象）

プログラム名	時間	対象
GT	週間プログラムに準ずる	外来患者
CAMP	毎週木曜日 9:45～11:00	外来患者

デイケア（F・ASRP/女性アディクション患者対象）

プログラム名	時間	対象
対人 GT	毎週月曜日 13:40～15:00	外来患者
摂食障害 GT	毎週金曜日 13:40～15:00	外来患者
F・ASRP・GT	毎週月曜日 13:40～15:00 毎週木曜日 9:45～11:00	外来患者
SST	毎週水曜日　13:40～15:00	外来患者

入院プログラム

プログラム名	時間	担当	対象
ビギナーグループ T	不定	3A 病棟	3A 入院患者
SGT	毎週火曜日 9:30～10:30	3A 病棟	3A 入院患者
COM	毎週金曜日 13:30～14:30	3A 病棟	3A 入院患者
すばるの会（アルコール依存症 G）	第 2、4、5 月曜日　午後	2B 病棟	2B 入院患者
オープングループ	毎週火曜日午後	2B 病棟	2B 入院患者

家族対象

プログラム名	時間	対象
グループ-CRAFT	毎週火曜日 10:00～11:00	家族（外来・入院）
アディクション家族 GT	毎週火曜日 15:30～16:30	家族（外来・入院）
ゆるくらふと（ギャンブル症家族 CRAFT）	3 の倍数以外の月の 木曜日 10:00～11:30	家族（外来・入院）
土曜ホット・サロン	第2土曜日 10:00～11:30	家族（外来・入院）

ワナ・クリニック

プログラム名	時間	対象
FG（女性グループ）	毎週月曜日 10:00～11:30	女性当事者
OG（オリエンテーショングループ）	指定土曜日 10:00～12:30	当事者・家族
グループ獏（男性トラウマグループ）	毎週金曜日 19:00～20:30	当事者
PCKG（親子問題を考えるグループ）	第 1、3 月曜日 13:30～15:00	当事者
ACG（AC 男性グループ）	毎週月曜日 18:30～20:00	男性当事者
リプロセスワーク	不定期（年 4 回程度）	当事者
はるえさんのワークショップ （オンライン）	不定期　月 1 回土曜日 13:30～15:00	当事者・家族

※COVID-19 等感染対策のため、プログラムを外来と入院患者が合同で実施の際は、一方は zoom 参加とする場合がある。

三川病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	入退院報告 ミーティング 病棟診察	外来診察（予診） 指導医診察陪席	病棟診察、もしくは治療手技指導、脳波検査、心理検査陪席	デイケア診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席もしくは病棟診察
午後	病棟診察	病棟診察 抄読会	病棟診察（リエゾン）障害者総合支援法・介護保険関係の診察陪席	アルコール勉強会参加（隔週） 病棟診察	知的障害者施設診察（月1回）
17時以降				外部講師後援会参加	

※当直（月3～4回）

年間計画

4月	オリエンテーション	10月	東北精神神経学会参加
5月	院内クルズス参加	11月	山形心身医学研究会参加 山形精神病理・精神療法研究会参加
6月	日本精神神経学会総会参加 山形県精神科医の会参加	12月	障害者総合支援法に関する研修
7月	認知症初期支援チームの研修	1月	集団精神療法研修
8月	適正就学支援に関する要点研修	2月	三川町自殺予防対策事業同行参加
9月	院内研究参加	3月	山形認知症研究会参加 研修プログラム評価委報告書の作成

※その他、医師会などが開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する

沖縄県立精和病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	勉強会 ECT	新患外来	勉強会 デイケア診療	勉強会 外来診療	外来診療 デイケア診療
午後	病棟診療 医局会議	病棟診察	病棟診察	新患カンファレンス 医局会 病棟診察 ベットコントロール会議	ECT
当直		当直			

※いず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、専攻医との合意のうえで実施される。
原則として40時間／週を超えるスケジュールは自由参加

年間計画

4 月	オリエンテーション、新任者研修	10 月	院内学会発表（口演）
5 月	司法精神懇話会	11 月	九州山口連絡協議会 九州精神医学会（口演）
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 沖縄県医学会 救急連絡会議 評価会議	12 月	救急連絡会議 DPAT研修会 研修プログラム管理委員会開催 評価会議
7 月	司法精神懇話会	1 月	院内学会発表、沖縄PEECコース rTMS講習会
8 月	研修プログラム管理委員会 ECT講習会	2 月	沖縄精神神経学会（講演） 研修プログラム管理委員会
9 月	評価会議（デイケア祭り）	3 月	評価面接・研修報告 解決志向アプローチ研修会

※適宜

・措置診察陪審
・医療審査会見学
・自立支援医療判定委員会見学
・医療観察法審判及びカンファレンス見学
・休日精神科救急当直

東京医科大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
8:45～	病棟ｶﾝﾌｧﾗﾝ					
9:00～	初診医外来 陪席 予診	予約外診療	病棟業務 あるいは リエゾン	関連病院 にて勤務	予約外診療	病棟業務 あるいは リエゾン業務
12:00	抄読会参加	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00～	病棟業務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	外来業務	関連病院 にて勤務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	カンファランス
14:00～	教授回診					
15:00～	病棟業務 あるいは リエゾン業務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	外来業務	関連病院 にて勤務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	
16:30～	症例検討会 抄読会	リエゾン 病棟			リエゾン 病棟	
夜			関連病院 にて当直		救急診療 夜間病棟	

土曜日は第2・4土曜日は休診日
その他日曜日、祝日に当直あり

※いず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。

※関連病院勤務の曜日は各専攻医で異なる。火曜から金曜のいずれか。

年間計画

4 月	オリエンテーション、各種精神科関連学会（任意） 院内クルズス参加（5 月以降も適宜実施、計 12ｺﾏ）	10 月	各種精神科関連学会（任意）
5 月	各種精神科関連学会（任意）	11 月	院内安全研修会参加 各種精神科関連学会（任意）
6 月	院内安全研修参加（年間数回；不定期開催） 日本精神神経学会学術総会参加（発表） 各種精神科関連学会（任意）	12 月	各種精神科関連学会（任意）
7 月	各種精神科関連学会（任意）	1 月	各種精神科関連学会（任意）
8 月	各種精神科関連学会（任意）	2 月	各種精神科関連学会（任意）
9 月	各種精神科関連学会（任意）	3 月	東京精神医学会学術集会参加

※院内研修は他にも不定期に実施される（安全管理、診療報酬、倫理、ハラスメント等）。学会には指導医と相談の上で参加不参加を決める。業務に支障のない範囲内で他の学会にも積極的に参加されることが望まれる。

※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。