

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：岐阜県立多治見病院連携施設精神科専門研修プログラム

■プログラム担当者氏名：高田知二

住所：〒507-8522 岐阜県多治見市前畑町5-161

電話番号：0572-22-5311

FAX：0572-25-1246

E-mail：takata-tomoji@tajimi-hospital.jp

■専攻医の募集人数：1人

■応募方法：

①申込書，②履歴書，③面接カード，④医師免許証のコピー⑤臨床研修修了証明書のコピー（見込み証明書含む）を下記担当者に郵送または直接手交して下さい。

なお，上記①，②，③については、岐阜県立多治見病院ホームページ（https://www.tajimi-hospital.jp/recruit/medical_later.html）からダウンロード可能です。

・応募書類送付先：

住所：〒507-8522 岐阜県多治見市前畑町5-161

電話：0572-22-5311

FAX：0572-25-1246

担当者：経営管理課総務研修担当 加藤好美

■採用判定方法：書類選考及び面接試験

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

当プログラムは，岐阜県立多治見病院を基幹施設に，岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター，水谷心療内科を連携施設にすることで構成されている。

岐阜県立多治見病院は，岐阜県東濃地域の中核病院であり，病床数は570床（一般509床，精神42床，結核13床，感染症6床），35の診療科に加え，地域医療連携センター，救命救急センター，高精度放射線治療センター，化学療法センター，周産期母子医療センター，NICUセンター，血液浄化センター，地域がん診療連携拠点病院，緩和ケアセンターを有するとともに，地域がん診療連携拠点病院としての機能も有している。診療の特徴としては，地域の精神科病院やクリニック，保健所等の行政や福祉と連携を持ちつつ，総合病院精神科としての機能を果たしていることにある。例えば，入院に関しては，精神疾患と身体疾患の合併した患者の治療を行う東濃地域唯一の施設である。他科に入院している患者の種々の精神面での問題をフォローすべく，主科と連携しつつ多職種（医師，看護師，薬剤師，公認心理師，精神保健福祉士等）からなる精神科リエゾンチームが活動している。また，当院には緩和ケア病棟があることも特徴の一つであるが，そのチーム医療に精神科医や公認心理師が参加している。外来では，児童から高齢者までの精神疾患一般を広く扱っている。専攻医は，こういった医療を実践しているチーム医療の一員となり，指導医の指導を受けながら，診断や薬物療法，精神療法，検査等を行う。

連携施設の岐阜県立希望が丘こども医療福祉センターは，発達障がいや児童におけるさまざまな精神疾患を専門的に診療している岐阜県内における唯一の施設である。そこでは，子どもから大人までの自閉スペクトラム症，注意欠如・多動症などの発達障害及びそれに関連した二次的な障害の診断・治療を行っている。また，発達精神医学研究所を併設し，発達障がい児の診療にあたる医師・療育人材の育成及び発達障がい児に関する医学的

な研究を行っている。

水谷心療内科は、地域に密着した診療所であり、訪問看護ステーションや保健所、児童相談所等と連携し、地域医療の第一線医療機関として多くの外来患者の診療を行っている。さらに、地域の産業メンタルヘルスの実践も行なっている。

以上のように、当プログラムでは、タイプを異にする連携施設で研修を行うことで、さまざまな年齢層のさまざまな疾患、さまざまな治療形態や取り組みを経験できることを特徴としている。専攻医の期待に十分に答えることのできる内容になっているものと考えらる。

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：5名

■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	316	28
F1	81	11
F2	527	45
F3	930	40
F4 F50	1078	37
F4 F7 F8 F9 F50	527	6
F6	74	1
その他	0	0

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：地方独立行政法人岐阜県立多治見病院
- ・施設形態：公的病院

- ・ 院長名：近藤泰三
- ・ 指導責任者氏名：高田知二
- ・ 指導医人数：（ 3 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 42 ）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	203	28
F1	39	11
F2	435	45
F3	603	40
F4 F50	657	37
F4 F7 F8 F9 F50	116	6
F6	3	1
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

研修基幹施設は、多治見市にある総合病院であり、精神病床42床を有し、精神科急性期治療、身体合併症患者治療、リエゾン・コンサルテーション、など包括的な精神科医療を行っている。統合失調症、気分障害をはじめとした主要な精神疾患の患者を多職種チームの一員として受け持ち、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学ぶことができる。さらに、リエゾン・コンサルテーション、身体合併症、難治性精神疾患治療（クロザピン）、児童青年期症例等、精神科臨床を幅広く経験することができる。また、臨床研究を指導医のもとに行い、学会発表、論文発表を行う。

B 研修連携施設

① 施設名：岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：徳山 剛

- ・指導責任者氏名：栗林英彦
- ・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	0	0
F1	0	0
F2	0	0
F3	0	0
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	411	0
F6	0	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院では、子どもから大人までの自閉スペクトラム症，注意欠如・多動症などの発達障害及びそれに関連した二次的な障害の診断・治療を行っている。また，必要に応じた作業，言語療法，集団精神療法を提供し，公認心理師・臨床心理士による心理検査，カウンセリングを行っている。研修を通して，児童・青年期症例の診断・治療技法について学ぶ。

② 施設名：水谷心療内科

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：水谷雅信
- ・指導責任者氏名：水谷雅信
- ・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	113	0
F1	42	0
F2	92	0
F3	327	0
F4 F50	421	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	71	0
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科診療所であり、精神科領域につき幅広く診療する体制で治療している。精神科診断においては、診療所内でできる検査は血液検査や心電図程度であるが、在宅でできる簡易型の睡眠ポリグラフ検査を依頼したり、連携する総合病院に頭部MRI検査や脳波検査、脳血流シンチグラフィ検査などを依頼したりしており、また、臨床心理士が幅広く心理検査を行えるため、当院においても総合病院と同レベルでの鑑別診断が行える体制である。多治見市のみならず、東濃地域の各地域の訪問看護ステーションとの連携により訪問看護を行い、保健所や児童相談所などとも連携して、地域における支援を行なっている。毎月1回、東濃地科学センターにて精神科嘱託医とし精神相談を受けている。産業メンタルヘルスの実践を行なっている。研修を通じて、精神障害者が地域生活を送ることのできる地域支援システムを学ぶ。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

専攻医は精神科領域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。各年次毎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、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神疾患、アルコール・薬物依存の患者等を受け持ち、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び、リエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。特に面接によって情報を抽出し診断に結びつけると共に、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。症例検討会で発表し、ディスカッションに参加する。症例の要約の仕方や各種の診断書などの記載方法についても学ぶ。

2年目：基幹施設では、指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、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、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。連携施設では、児童・思春期精神科医療、地域で生活する障害者に対する支援への研修を通じて、精神疾患患者に対する多面的なアプローチを学ぶ。県内や国内の学会で発表する。

3年目：基本的な疾患や病態については指導医から自立して診療できるようにする。連携施設、基幹施設を通して、引き続き多職種アプローチ、集団精神療法、心理社会的療法、地域精神医療を学び、精神科リハビリテーション、司法精神医学等についても学ぶ。また、学会で発表し、論文作成を試みる。

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）を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設において、指導医の指導、ならびに関連した各種研修会、学習会等に参加することにより形成する。また、コンサルテーションリエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても多くの先輩や他の医療スタッフからも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。基幹施設では指導医の指導ならびに精神科カンファレンス、リエゾンカンファレンス、東濃精神科医療連絡会、県内外の総合病院精神医学に関する研究会、精神神経学会等の参加、発表経験により形成する。

③ コアコンピテンシーの習得

院内研修会や日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会、関連学会の学術集会や各種研修会、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）

基幹施設、連携施設において、臨床研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

⑤ 自己学習

症例に関連した文献を読めるように指導を受け、さらに必読文献リスト、必読図書をもとに自己学習を行う。

4) ローテーションモデル

1年目：基幹施設

2年目：前半；基幹施設

後半；連携施設をローテートする（選択可）

岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター（半年から1年）

水谷心療内科（3か月）

3年目：前半；引き続き連携施設をローテートする

後半；基幹施設

5) 研修の週間・年間計画

別紙を参照。

4. プログラム管理体制について

- ・プログラム管理委員会

プログラム管理委員会は以下の委員で構成する。

委員長（プログラム統括責任者），医師：高田知二

医師：水野峻太郎

医師：栗林英彦

医師：水谷雅信

看護師：細野典子

精神保健福祉士：澤崎久美子

- ・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（高田知二）およびプログラム管理委員会委員（4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終了時に評価し，その結果を統一された専門研修記録簿に記載する。但し，1つの研修施設で1年以上研修する場合には，少なくとも1年に1度は評価する。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して評価を行う。具体的には，専攻医のローテーションに応じ，研修開始時にプログラム統括責任者と専攻医が評価時期を定める。

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。

岐阜県立多治見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。

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行う。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

専攻医自身が自ら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う。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って記録し、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）

各研修施設の就業規則に則って行われる。

2) 専攻医の心身の健康管理

各研修施設の定期的健康診断の他、心身に不調があった場合、研修施設群の指導医が対処し、必要に応じてプログラム統括責任者が対応することとする。

3) プログラムの改善・改良

プログラムの点検、評価、改善・改良は各研修施設で定期的に行う。全体としては、プ

プログラム統括責任者の下，プログラム管理委員会にて年1回検討する。

4) FDの計画・実施

研修施設群として年1回，FDを行い，研修指導医の教育能力，指導能力，評価能力を高める。その際，研修全体についても振り返りを行う。

別紙

1. 各施設の週間スケジュール

岐阜県立多治見病院

	月	火	水	木	金
8:30～8:45	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング
9:00～12:00	部長回診陪席 リエゾン	外来初診陪席 リエゾン	外来初診陪席 リエゾン	外来初診陪席 リエゾン	外来初診陪席 リエゾン
13:00～	病棟	病棟	病棟	初診カンファ 病棟	病棟
14:00～15:00	病棟カンファ				リエゾンカン ファ 週末カンファ
17:00～				研究会	

岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	外来	外来	外来	外来、 集団精神療法 (5月-7月)	外来
13:00-16:00	外来	外来	外来、 心理療法カン ファレンス(隔月)	外来	外来
16:00-17:15			集団精神療法 (10月-2月)、 集団精神療法カ ンファレンス (9月、2月)	集団精神療 法カンファ レンス(5 月、7月)	

水谷心療内科

	月	火	水	木	金
9:00～12:15	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
13:00～14:30				ミーティング・ 症例検討会	
15:30～18:45	外来診療	外来診療	外来診療		外来診療

2. 各施設の年間スケジュール

岐阜県立多治見病院

	内容
4月	
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	日本総合病院精神神経学会有床総合病院フォーラム参加 東濃精神科医療連絡会参加
8月	
9月	
10月	
11月	日本総合病院精神医学会総会参加 東濃精神科医療連絡会参加
12月	岐阜精神科医療研究会参加
1月	
2月	
3月	東濃精神科医療連絡会参加

岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター

	内容
4月	
5月	集団精神療法実施前カンファレンス、集団精神療法
6月	集団精神療法、日本精神神経学会
7月	集団精神療法、集団精神療法実施後カンファレンス
8月	
9月	集団精神療法実施前カンファレンス
10月	集団精神療法、日本児童青年精神医学会
11月	集団精神療法
12月	集団精神療法
1月	集団精神療法
2月	集団精神療法、集団精神療法実施後カンファレンス
3月	

水谷心療内科

	内容
4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会に参加
7月	東濃精神科医療連絡会
8月	
9月	岐阜県精神科医会
10月	
11月	東濃精神科医療連絡会
12月	
1月	
2月	
3月	東濃精神科医療連絡会、岐阜県精神科医会