

精神科領域専門医研修プログラム（2022年度）

■ 専門研修プログラム名：社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：渡辺 憲

住 所：〒680 - 0011 鳥取県鳥取市東町3丁目307番地

社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院

電話番号：0857-24-1151

F A X：0857-24-1024

E-mail：watanabe@mmwc.or.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 2 ） 人

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。

宛先：〒680 - 0011 鳥取県鳥取市東町3丁目307番地

電話番号：0857-24-1151

FAX：0857-24-1024

E-mail：a.iwanaga@mmwc.or.jp

■ 採用判定方法：

院長、副院長、診療部長が履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。

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

本プログラムの特徴

1) 精神疾患全般にわたる経験

研修の早い段階で様々な疾患・病態を広く経験することは、精神科医としての自立を促してくれます。また、こうした得た知識や経験は、後に専門領域を深める際にもとても大切です。例を挙げると、難しい抑うつ状態の診療において、気分障害以外の統合失調症、発達障害、パーソナリティ障害、症状精神病、認知症を含む器質性精神障害で生じる抑うつ状態の経験は、今や診断・治療に不可欠です。社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院とその関連病院では多様な精神疾患や障害の臨床経験が可能です。また、渡辺病院は、鳥取県東部二次保健医療圏域における精神科救急医療システムの中核病院として、地域医療に貢献しています。

2) 生物学的な観点と心理社会的な観点をバランスの育成

2つの理念・方法論は、対立するものではなく互いに補完し合う性質のものです。両者の特性をよく理解した上で、「その時最も求められること」をプランし、実践する能力の育成を重視します。例えば、詳細な病歴聴取、現症の把握、光トポグラフィー検査を組み合わせることによって、抑うつ状態の鑑別診断や治療法の選択の精度向上を図ることができます。

また、認知症を始めとする高齢者の脳器質性疾患の早期の診断、精神症状(心理行動症状)をもつ症例の鑑別診断のため、核医学検査(脳血流 SPECT、DaT スキャン、MIBG 心筋シンチ)を積極的に用いた診療を行っています。

3) 専門分野におけるチーム医療

渡辺病院においては、思春期精神、うつ病・気分障害、依存性疾患、認知症疾患の専門外来ならびに入院医療、さらに精神科救急医療システムにおいて、多職種連携のチーム医療を通して、幅広い症例を経験することができます。

4) 地域精神保健福祉活動への参加

当法人の運営する障害者相談支援センター兼地域活動支援センター「サマーハウス」、鳥取保健所・鳥取県精神保健福祉センターと連携して開催しているアルコールネットワーク研究会等の活動へ参画することで、地域の精神障害者への生活支援をにつき地域の多職種と連携しながら経験することができます。

5) 認知症疾患医療センター

渡辺病院は鳥取県東部二次保健医療圏域における認知症疾患医療センターに指定されています。行動心理症状(BPSD)を有する認知症疾患の症例につき、院内の多職種、地域の保健師、地域包括支援センター、介護保険のケアマネジャー、サービス提供事業者等と連携しながら、幅広く認知症専門医療福祉を研修することが可能です。

6) ウェルフェア北園渡辺病院

渡辺病院の分院であるウェルフェア北園渡辺病院の回復期リハビリテーション病棟、療養病棟においてコンサルテーション・リエゾンを幅広く研修できます。

7) 精神保健指定医

本プログラムとは直接の関係はありませんが、研修終了後には、精神保健指定医への申請が可能な症例を十分に経験することができます。

8) 研修病院は、自由選択

基幹病院といくつかの連携病院をローテーションすることになります。基幹病院では年単位の研修となります。連携病院での研修は、指導医と相談の上、連携病院群の中で選択の上、3か月～半年の研修も可能です。

9) サブスペシャリティ

本プログラムでは精神科専門医に必要な研修に加えて、「アルコール・嗜癖」「児童・思春期」「うつ病・気分障害」「認知症疾患・器質性精神障害」など、専攻医が興味をお持ちのサブスペシャリティの研修が可能です。巻末サブスペシャリティ一覧表（当院ならびに研修連携施設）もご確認ください。

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：25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	1869	796
F1	658	187
F2	2550	1187
F3	3598	649
F4 F50	2101	209
F4 F7 F8 F9 F50	1114	160
F6	67	11
その他	995	264



2. 研修基幹施設ならびに研修連携施設と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院
- ・施設形態：精神科病院

- ・院長名： 渡辺 憲
- ・プログラム統括責任者氏名：渡辺 憲
- ・指導責任者氏名： 渡辺 憲
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(258) 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）
施F0	403	178
F1	207	52
F2	589	204
F3	1,065	121
F4 F50	365	7
F4 F7 F8 F9 F50	842	39
F6	19	0
その他	51	0

(1) 当院の特徴と専門医研修

当院は入院、外来とも多職種連携の専門医療チームで運営されており、以下の通り、精神科サブスペシャリティのほぼ全領域にわたり、豊富な症例を経験できる。外来患者数も多く、月間延べ4,032人（各月平均）、また、初診患者数は、年間1,211人（令和元年度）である。これらの症例を主治医として受け持ちながら、病棟カンファレンスにおいて症例提示を行い助言を受け、多面的なケース検討を行うとともに、指導医の個別スーパービジョンを定期的を受け、診断、治療技法を学ぶ。さらに、集団精神療法、画像診断カンファレンス（MRI等の形態画像、核医学検査等の機能画像）への参加を通して、多様な診断、治療技法について早くから学ぶことができる。病棟症例検討会、医局学習懇談会、地域精神科懇話会、精神科学会地方会、精神神経学会学術総会などへの参加、症例報告等も積極的に行っていただく。

(2) 当院における専門医療

1) **老年期精神疾患**：老年期うつ病、高齢発症気分障害、老年期妄想状態、認知症疾患の診断、治療、リハビリテーション、地域移行を多職種連携の医療・福祉チームで推進してい

る。認知症疾患医療センターを有し、また、日本老年精神医学会ならびに日本認知症学会の研修病院でもある。核医学検査（脳血流 SPECT、ドーパミントランスポーターSPECT『ダットスキャン』、MIBG 心筋シンチグラフィ）を用いた鑑別診断も積極的に行っている。

2) **思春期精神疾患**：発達障害(ADHD、自閉スペクトラム症)等の専門外来ならびに入院治療を専門医を中心とする多職種医療チームで推進している。

3) **依存性疾患**：アルコール依存症、薬物依存症を始め、多様な嗜癖行動障害を伴う疾患に専門外来ならびに入院治療を多職種連携の医療チームで推進している。

4) **気分障害**：当院では最も症例数が多い領域で、うつ病・双極性障害の診断、治療、リハビリテーション、社会適応支援・リワークを専門外来ならびに入院にて多職種連携の医療チームで推進している。薬物療法とともに認知行動療法にも積極的に取り組んでいる。

5) **統合失調症**：急性期医療ならびに回復期、慢性期におけるリハビリテーションを多職種連携の医療チームで推進している。また、神経認知リハビリテーション (NEAR) を通院症例に集団療法の形で行っている。

6) **精神科救急医療**：鳥取県東部二次医療圏における精神科救急医療システムの中核病院である。精神科救急入院（スーパー救急）病棟 54 床を有している。

7) **司法精神医学**：心神喪失者等医療観察法における鑑定入院ならびに指定通院医療機関である。

以上の疾患・病態については、多数の症例を経験可能で、それぞれ専門医療チーム担当医が専攻医の指導・支援にあたる。また、司法精神医学領域については、症例は少ないが希望により経験可能である。

(2) 研修期間：

3 年間

(3) 研修ローテーションモデル

① 3 年間当院で研修を行う中、3 年次に 3～6 か月間、主としてリエゾン精神医学の研修を目的に、研修連携施設にて研修を行う。

② 1 年次 当院、2 年次 研修連携施設、3 年次 当院

③ 1 年次 鳥取大学医学部附属病院精神科、2 年次および 3 年次 当院

(4) 研修医（専攻医）の週間スケジュール

週間スケジュール表

	8 時 45 分～ 午 前	午 後 ～17 時 15 分	
月	8:45-9:05 医局モーニング MT 9:15～10:30 専門領域ミニレクチャー	13:00～14:00 画像診断 CC (月 1 回) 15:00～16:00 東病棟 CC 《各病棟診療》	

火	8:45-9:05 医局モーニング MT 9:15~12:00 外来予診/外来陪診	13:30~15:00 院内感染対策/医療安全委員会 13:30~15:30 ARP エンパワーメント MT 16:30~17:15 外来・精神科デイケア Conf (隔月) 《各病棟診療》	
水	8:45-9:05 医局モーニング MT 9:15~12:00 再診外来	13:30~ 南病棟 Conf 14:30~ 西 1 病棟 Conf 15:30~ 西 2 病棟 Conf 16:00~ 西 3 病棟 Conf (隔週) 《各病棟診療》	17:30~19:00 医局学習懇談会 (月 1 回: 第 3 水曜)
木	8:45-9:05 医局モーニング MT 10:00~12:00 ARP 学習・交流 MT	12:45~13:15 薬剤情報説明会・WEB 講演会 13:30~ 14:00 北病棟 Conf (隔週) 12:30~13:30 思春期 Conf 《各病棟診療》	
金	8:45-9:05 医局モーニング MT 9:15~12:00 思春期専門外来 陪診	13:30~14:30 精神科訪問診療・訪問看護 《各病棟診療》 15:30~16:30 接遇推進委員会 (月 1 回) 16:30~17:15 症例検討・研修振り返り	19:00~ 20:30 (月 1 回)地域精神科セミナー

【 CC : 新入院患者等症例検討会、Conf:病棟チームカンファレンス、Mt : 各種ミーティング、ARP : アルコール依存症リハビリテーション・プログラム 】

【東:精神科救急入院病棟, 西 1: 認知症疾患治療病棟, 北・西 2・西 3: 精神療養病棟, 南病棟: 一般科病棟】

※就業時間が 39.5 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、39.5 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。

(5) 研修医 (専攻医) の年間スケジュール

月	年間スケジュール表
4	オリエンテーション / 各診療チーム紹介およびカンファレンス参加 (思春期、老年精神、依存症、うつ病・気分障害、精神科救急、司法精神医学) // 個人および集団精神療法 / 臨床精神神経薬理学 / 認知行動療法 / 臨床心理および神経心理検査 / 画像診断 (核医学検査、MRI を中心に)・脳機能画像 (NIRS) / 神経生理学検査 (脳波等) / 精神科リハビリテーション (NEAR を含む) / ソーシャルワーク・院内および地域医療連携・福祉連携 以上についてのセミナーおよび診療参加
5	(上記の後半が続く)
6	日本精神神経学会学術総会 / 日本老年精神医学会総会
7	山陰精神神経学会 / 「かかりつけ医」うつ病対応力向上研修会
8	日本うつ病学会 / 鳥取アディクション研究会「医療セミナー」
9	日本神経精神医学会 / 日本生物学的精神医学会
10	県医師会地域医療連携研修会 (「心の医療フォーラム」)
11	鳥取県認知症疾患医療センター「医療セミナー」/日本精神科医学会学術大会 / 中国四国精神神経学会

12	日本認知症学会総会 / 山陰精神神経懇話会
1	院内学会（多職種研究発表会）
2	鳥取県認知症疾患医療センター「症例検討会」
3	日本不安症学会学術総会

(6) 院内・院外研修

1) 院内研修

病棟症例検討会（精神科救急入院病棟：週1回、新入院症例を中心に行っている。他の病棟においても、週1回または隔週でケースカンファレンスを行っている。）

医局学習懇談会（毎月第3水曜日に医局メンバーを主体に、院内多職種ならびに地域保健所保健師、行政職も招いて、精神科における臨床課題、地域精神保健・医療におけるトピックス等を3題程度プレゼンテーションの後、総合討論を行っている。）

個人スーパービジョン（精神科面接、精神療法等の技法について、定期的実施する。）

2) 院外研修

日本精神神経学会学術総会など、主要な精神科領域学会（地方会を含む）や各種の講習会へ積極的に参加することを推奨している。

B 研修連携施設

① 施設名：鳥取大学医学部附属病院精神科

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：原田 省
- ・指導責任者氏名：岩田正明
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 40 ）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	9 5	1 0
F1	9 0	7
F2	2 0 7	3 1
F3	4 4 6	5 0

F4 F50	4 0 3	2
F4 F7 F8 F9 F50	2 0 1	2 5
F6	5	0
その他	7 6 3	4 6

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1) 精神疾患全般にわたる経験

研修の早い段階で様々な疾患・病態を広く経験することは、精神科医としての自立を促してくれます。また、こうした得た知識や経験は、後に専門領域を深める際にもとても大切です。例を挙げると、難しい抑うつ状態の診療において、気分障害以外の統合失調症、発達障害、パーソナリティ障害、症状精神病、認知症を含む器質性精神障害で生じる抑うつ状態の経験は、今や診断・治療に不可欠です。鳥取大学医学部附属病院とその関連病院では多様な精神疾患や障害の臨床経験が可能です。また、鳥取大学は鳥取県西部地区の精神科救急輪番に参加し、地域医療にも貢献しています。

2) 生物学的な観点と心理社会的な観点をバランスの育成

2つの理念・方法論は、対立するものではなく互いに補完し合う性質のものであります。両者の特性をよく理解した上で、「その時最も求められること」をプランし、実践する能力の育成を重視します。例えば、詳細な病歴聴取、現症の把握、光トポグラフィ検査を組み合わせることによって、抑うつ状態の鑑別診断や治療法の選択の精度向上を図ることができます。

3) 脳とこころの医療センターへの参加

脳神経内科、脳神経小児科、脳神経外科の神経系を対象とする3科と当科で協力し、頭痛、てんかん、発達障害、高次脳機能障害等、互いに重なる領域の診療・研究を協働して行っています。

4) 臨床心理学専攻との交流

鳥取大学大学院臨床心理学専攻は全国で唯一、医学部内に設置された臨床心理学の修士課程です。この特性を活かし、当科では精神療法、認知行動療法、認知リハビリテーションなどの様々な技法について、それぞれ専門の臨床心理士から指導を受けています。また、医学的な治療と心理社会的な治療を協働しながら行うことも日々実践しています。特に、統合失調症の維持期に行う認知リハビリテーション **NEAR (Neuropsychological and Educational Approach to Cognitive Remediation)** は全国的にも注目を集めています。

5) 研究グループへの参加

精神医学と精神医療は、着実に進歩を遂げている脳科学や心理学から大きな影響を受けています。当教室では、統合失調症の認知リハビリテーション(神経認知機能及び社会認知機能)、統合失調症や気分障害の神経画像研究(NIRS、fMRI)、気分障害のメカニズムに関する臨床研究(耐糖能や視床下部-下垂体-副腎皮質系機能と抑うつ状態の関係)、うつ病の病態に関する基礎研究(病態生理に対するグリア細胞の関与に関するメカニズム)が活動しています。希望者は、興味をもった研究グループに参加し、最新の理論・方法論に触れたり、直

接、研究に従事することができます。

6)短期研修

下記施設にて数日～週間程度の研修を組み込んでいく予定です。

- ・鳥取大学内：鳥取大学臨床心理センター、緩和ケアチームへの参加
- ・地域精神医療との連携：保健所、裁判所、隠岐病院 など

週間予定					
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	8:30 チームカンファレンス 10:30 教授回診	抄読会 外来業務 予診 本診陪診 病棟業務	外来業務 予診 本診陪診 病棟業務	外来業務 予診 本診陪診 病棟業務	外来業務 予診 本診陪診 病棟業務
午後	教授回診～16:30 抄読会 ケースカンファレンス (1回/2月) 医局会	外来カンファレンス 外来業務 病棟業務 リエゾン	外来業務 病棟業務 リエゾン 認知矯正療法(14:00～)	外来業務 病棟業務 リエゾン	外来業務 病棟業務 リエゾン 認知矯正療法(14:00～)
17時以降		緩和ケアチーム		MRI研究会 16:30～基礎研究グループ 勉強会 気分障害勉強会	緩和ケアチーム

医局行事予定表

月	イベント内容
4月	オリエンテーション 1年目専攻医研修開始 2・3年目専攻医研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出 山陰精神科心療内科研究会 脳とこころの医療センター臨床検討会 指導医によるクルズス(4月から6月)
5月	中枢神経懇話会 サイコソシア研究会(任意)
6月	日本精神神経学会総会(任意) 脳とこころの医療センター臨床検討会
7月	山陰精神神経学会 6大学研修医研修会 山陰難治性精神神経疾患治療研究会 中枢神経懇話会 日本うつ病学会(任意) 日本神経科学会(任意)
8月	脳とこころの医療センター臨床検討会
9月	中枢神経懇話会 躁うつ病懇話会(任意) 日本生物学的精神医学会(任意)
10月	Neuroscience Meeting(任意) 脳とこころの医療センター臨床検討会 中国四国精神神経学会(任意) 1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
11月	臨床精神薬理学会(任意) 山陰難治性精神神経疾患治療研究会 中枢神経懇話会
12月	山陰精神科臨床懇話会 脳とこころの医療センター臨床検討会 研修プログラム管理委員会実施
1月	中枢神経懇話会
2月	鳥取島根精神科医師の会 脳とこころの医療センター臨床検討会
3月	日本統合失調症学会(任意) 中枢神経懇話会 1・2・3年目専攻医研修報告書作成 研修プログラム評価報告書作成

② 施設名：独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター

- ・施設形態：精神疾患を中心とした総合病院
- ・院長名：高橋浩士
- ・指導責任者氏名：坂本 泉
- ・指導医人数：(1) 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	41	5
F1	102	11
F2	759	68
F3	753	50
F4 F50	470	49
F4 F7 F8 F9 F50	7	1
F6	11	2
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

鳥取医療センター精神科は159床のベッドを有し、閉鎖病棟、隔離室、観察室も十分なスペースを確保しており、難治例、身体合併症例などほとんどのケースに対応している。専攻医は入院患者の主治医となり、精神科医師の指導を受けながら、看護、心理、リハビリテーションの各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し光トポグラフィーを含む生物学的検査・心理検査を行い、クロザリルを含む薬物療法、精神療法、修正型電気療法などの治療を柔軟に組み合わせ最善の治療を行っていく。研修の過程でほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識を身につけることが可能である。さらに当院は山陰に唯一の医療観察法指定入院医療機関であり、

山陰で医療観察法入院治療を研修できるのは当院だけである。

また、当院小児科や神経内科と連携して、児童思春期精神疾患や認知症について研修を行うことにより、さらに幅広い知識を習得することが可能である。

精神医療を通して鳥取県民の健康に尽力することが当科の使命である。

週間予定表

	月	火	水	木	金
8:30-8:50	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
8:50-12:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:30-14:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
14:00-15:00	病棟業務	脳波検討会	病棟業務	病棟業務	病棟業務
15:00-16:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	画像読影会
16:00-17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	症例カンファ	病棟業務

年間予定表

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	山陰精神神経学会参加 国立病院機構レジデントフォーラム参加
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	中国四国精神神経学会参加
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

③ 施設名：鳥取生協病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・院長名：皆木眞一
- ・指導責任者氏名：田治米 佳世
- ・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	199	0
F1	24	0
F2	126	0
F3	234	0
F4 F50	197	0
F4 F7 F8 F9 F50 (児童思春期)	12	0
F6	* (6)	0
その他	0	0

F 6 主病
名は 0 例
*は F3,
F4 に合
併してい

た数

・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当科は中国地方では数少ない総合病院精神医学会専門研修施設となっている。リエゾン精神医学を専門とする指導医と、認知行動療法に長けた心理士集団を中心に、多職種チームで院内外の多様な資源と連携(リエゾン)し、包括的な精神科医療（保健・福祉）に取り組んでいるのが当科の特徴である。

1) リエゾン精神医学と地域連携

病棟からの心療科へのリエゾン依頼は年間 200 例を超える。院内には、HCU、急性期病棟、回復期リハビリ病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟があり、様々な病態と病期の他科入院患者の精神科的問題を経験できる。

社会的弱者支援を旨とする医療生協の一般病院として、外来部門でも、心身に多数の問題を抱えた生活困窮者、身体合併症や慢性疾患を抱える精神障害者の通院が多いが、立地や活発な連携医療を背景に、勤労者や学生の神経症圏、感情障害圏の患者も多い。

多様な患者のニーズに応えるため、当科独自に、リワーク支援を目的とした精神科ショートケアや、重症困難事例への精神科訪問看護を行っている。

入院が必要な事例については、有床の精神科医療機関に依頼し、退院後の地域支援を見据えた支援を、時には入院先に出向いて行う。障害者職業センターはじめとする各種就労支援機関、福祉事務所や児童相談所などの行政機関、教育機関、司法関係の機関、院外の訪問看護ステーションなどとも、日頃から顔の見える関係を築き、連携している。

2) 認知行動療法

当院には、認知行動療法を主な手法として活動する臨床心理士が、常勤3名、非常勤1名と手厚く配置されている。うち2名の心理士は、専門行動療法士と医学博士の資格を持ち、大学でも教えている指導者であり、精力的に臨床・研究・教育にあたっている。

精神科ショートケアでは集団を対象に SST や認知行動療法を行っている。

週に一回は医師・心理士合同の会議があり、心理療法に焦点をあてた症例検討が行われている。院外の心理士も参加する CBT 勉強会が定期的で開催されており、毎年県外から心理大学院生の実習を受け入れるなど、認知行動療法の習得には恵まれた環境となっている。

3) チーム医療

臨床心理士と連携して行っている活動として、狭義の医療活動だけでなく、職員のメンタルヘルスや地域の医療生協組合員にむけたメンタルヘルスプロモーションがある。

病棟のリエゾン活動では、精神保健福祉士 (PSW) や心理士が「ご用聞き」に回るスタイルが確立しており、医師単独での回診よりも多くの事例に多面的なサービスが提供できている。PSW は外来でもケースマネジメントや精神科訪問看護で活躍している。

看護師は兼任であるが、外来のスムーズな運営と、通院患者の合併症への気配り、地域連携の窓口として欠くことのできない存在である。

週1回水曜日の運営会議には関連職種が全員集まり、その週の「気になる症例」全てについて多職種での症例検討を行う。話し合いを通じて精神科医として治療方針を明確にし、チームの力を最大限引き出すためのコミュニケーションが身につけられる。

年2回は院内大会議室で院外講師を招いた「心療科学習会」を開催し、精神科分野の最新情報の学習や他科スタッフの啓発に努めている。

年に1回の「心療科社会科見学」では、地域の社会資源を見学し、見聞を広め連携のあり方を探る。同じく年1回の「心療科合宿」では、一泊二日をかけて、まとまった学習や議論を行い、技能の向上とチームワークを強化している。

学会参加や論文投稿は病院全体として奨励されており、費用面の支援も受けられる。

・ 週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
08:00-08:30		抄読会			ミニカンファ	
08:30-12:30	外来 初診問診	ショート ケア	外来 再診陪席	外来	医師・心 理士ミー	フリー

					ティング 認知行動 療法	
13:30-15:00	院外研修	リエゾン 同行	リエゾン	リエゾン 緩和ケア	外来 (認知症)	
15:00-17:00		フリー	運営会議 多職種カ ンファ	回診 16:00- 総合診療 症例検討		
17:00-		医局会/ 研修医会 (各月1)	19:30- 英会話 (任意)		週間のま とめ	

・ 年間スケジュール

	院内	院外
1月		
2月	鳥取民医連学術運動交流集会	
3月	年度のまとめ	中国地区 GHP 研究会 *GHP=総合病院精神医学
4月	新入職員オリエンテーション	
5月		
6月	心療科社会科見学	日本精神神経学会総会
7月	心療科学習会	山陰精神神経学会
8月		
9月	心療科合宿	
10月	半期のまとめ	日本認知・行動療法学会
11月		日本総合病院精神医学会総会 中四国精神神経学会
12月	心療科学習会	山陰精神科臨床懇話会

④ 施設名：医療福祉センター倉吉病院

- ・ 施設形態：社会医療法人
- ・ 院長名：兼子幸一
- ・ 指導責任者氏名：前田 和久
- ・ 指導医人数：(3) 人

・精神科病床数：(278) 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	385	187
F1	30	37
F2	66	242
F3	207	111
F4 F50	408	55
F4 F7 F8 F9 F50	/	/
F6	11	7
その他	37	10

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

○当院の特色・理念

医療福祉センター倉吉病院は、鳥取県中部の倉吉市に位置し、この地区唯一の精神病床を有する単科精神科病院であり、同一法人には中部障がい者地域生活支援センター、宿泊型自立訓練事業所あずさ、グループホームハピネスをはじめとする障害者在宅支援関連施設に加え、藤井政雄記念病院（内科・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・神経内科・リハビリテーション科・心療内科・外科・皮膚科・緩和ケア内科・婦人科）、藤井政雄記念病院附属歯科クリニック（歯科、歯科口腔外科）、米子東病院（整形外科、内科）、ル・サンテリオン北条、ル・サンテリオン鹿野、ル・サンテリオンよどえ（老人保健施設）、ガーデンハウスよどえ、ガーデンハウスはまむら（サービス付き高齢者向け住宅）、よどえババール園、大和保育園（保育所）、法人事業部（給食、売店）を有している。これら関連施設との緊密な連携により、身体的な問題や介護的な問題についても対応可能となり、入院から外来まで、精神障害者が求める幅広いニーズに対応している。

統合失調症や気分障害、神経症性障害をはじめとして、地域の実情に合わせ精神科救急医療、認知症診療に特に力をいれ地域のニーズにこたえられる病院を目指してスタッフ全体で精神科医療に取り組んでいる。

○医師養成の目標

精神科においては、従来から医師－患者関係が治療に重要な意味を持つといわれているが、これは何も精神科に限定されるものではない。医療に従事するものとして、患者・家族との良好な関係に基づき、誠意を持って診療に当たり、最善の医療を提供することのできる医師を養成することが当院の役割であると認識している。

これを達成するために、精神科専門知識・技能の獲得は言うまでもなく、患者家族の苦悩を理解し、その緩和を援助しようという態度を身につける努力を続ける指導を行っている。また、その時その場での自らの心身の状態を適切に把握し、ストレスに対しても適切に処理する能力を身につけることも重要と考えている。

○精神科の専門性について

精神科を取り巻く社会状況は近年激変している。単科精神科病院，総合病院精神科，精神科診療所は言うまでもなく、老人保健施設などの福祉施設、デイケア、作業所、社会復帰施設、保健所、精神保健センター、児童相談所、学校現場（生徒、教師）、企業（産業保健）、行政と連携したうつ病対策、認知症予防、医療観察法などの司法精神医学など専門性を必要とする場面はますます増加している。当院では、これらの業務に携わる指導医のもと、こういったニーズに答えることのできる知識や技量を持った医師の養成を行っている。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30～9:00		モーニング カンファレンス			
9:00～12:00	外来予診	外来予診	デイケア	外来予診	外来予診
13:00～16:00	医局会 カンファレンス	病棟業務	デイケア	病棟業務	病棟業務
16:00～17:30	病棟業務	病棟業務	論文輪読会	レクチャー	病棟業務

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会 日本老年精神医学会(任意)
7月	山陰精神神経学会参加・演題発表
8月	日本うつ病学会(任意)

9月	日本生物学的精神医学会(任意)
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修総括 研修プログラム評価報告書の作成

* その他(任意) 地方研究会(随時)
措置診察や鑑定業務への同席
統合失調症家族教室(月1回)
アルコールミーティング(月1回)
認知症研修会



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。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、器質性精神障害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・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。精神療法の習得を目指し認知行動療法、精神分析・精神力動療法、森田療法のいずれかのカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や学会で発表・討論する。

2年目：基幹病院または連携病院で、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。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。ひきつづき精神療法の修練を行う。院内研究会や学会で発表・討論する。

3年目：指導医から自立して診療できるようにする。連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。認知行動療法や力動的な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、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・研究会などで積極的に症例発表する。

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）、「研修記録簿」（別紙）を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設において他科の専攻医とともに研修会が実施される。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。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの姿勢を心がける。そ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内誌などへの投稿を進める。

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、リエゾンコンサルテーショ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。

⑤ 自己学習

専攻医は、臨床経験を積むかたわら、教科書の通読・論文（和、英）の検索など自己学習に努める。指導医は適切な教科書、論文を紹介する。

4) ローテーションモデル

典型的には1年目に基幹病院である渡辺病院をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。2～3年目には9の連携病院のうちから選択した連携病院をローテートし、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例を幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学的検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。これら3年間のローテート順、ローテート期間については、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能である。

5) 研修の週間・年間計画

各施設の週間、年間計画を参照されたい。

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 医師 渡辺 憲

-医師 岩田正明

-医師 田治米佳世

-医師 前田和久

-看護師 浜本由美子

-精神保健福祉士：岩永明美

・プログラム統括責任者

渡辺 憲

・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

社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院：渡辺 憲

鳥取大学医学部附属病院：岩田正明

鳥取生協病院：田治米佳世

医療福祉センター倉吉病院：前田和久

2) 評価時期と評価方法

- ・ 3ヵ月ごとに、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」(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回おこなう。渡辺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)
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

基幹病院の統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内容について討議し、継続的な改良を実施する。

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。

精神科専門医制度 研修基幹ならびに連携施設におけるサブスペシャリティ研修の可能分野一覧表

〒	住所	施設名	サブスペシャリティ				
			アルコール・嗜癖	児童・思春期	医療観察法	認知症	ACT
680-0011	鳥取市東町3-307	社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院	◎	◎	◎	◎	
689-0203	鳥取市三津876	独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター	○	○	◎	◎	○
680-0833	鳥取市末広温泉町458	鳥取生協病院	○	○		◎	
682-0023	倉吉市山根43	医療福祉センター倉吉病院	◎	○		◎	