

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： 市立旭川病院連携施設 精神科専門医研修プログラム
- プログラム担当者氏名： 武井 明
住 所： 〒070-8610 旭川市金星町1丁目1番65号
電話番号： 0166-24-3181
F A X： 0166-24-8139
E-mail： a_takei@city.asahikawa.hokkaido.jp
- 専攻医の募集人数：(1) 人
- 応募方法：
履歴書を下記の宛先に簡易書留にて郵送してください。また、封筒に「専攻医応募書類
在中」と必ず記載してください。
宛先：〒070-8610 旭川市金星町1丁目1番65号 市立旭川病院精神科
担当者：武井 明
- 採用判定方法：
一次判定は書類選考で行います。そのうえで二次選考は面接を行います。

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
研修基幹施設である市立旭川病院は、人口約 33 万人の北海道北部（道北）に位置する旭川市に開設された公立病院で、478 床の道北地域の基幹病院のひとつである。

24科（内科、外科、耳鼻いんこう科、産婦人科、小児科、皮膚科、眼科、整形外科、精神科、放射線科、泌尿器科、麻酔科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、糖尿病・代謝内科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、病理診断科、歯科口腔外科）の診療科を有し、救急医療にも対応している。

市立旭川病院に精神科が開設されたのは、昭和38年である。当時の北海道における精神科は、官公立の総合病院に有床で併設されることが多く、当科も閉鎖病棟と開放病棟がそれぞれ50床で開設された（現在は閉鎖病棟100床）。統合失調症、気分障害、神経症性障害、認知症、アルコール依存症など精神疾患全般の診療に携わっている。

平成3年からは公立病院としては全国的にみても数少なかった思春期外来が開設され、18歳以下の児童思春期症例の診療を積極的に行うようになった。不登校、発達障害、摂食障害、自傷などの思春期患者の診断や治療を精力的に行っている。児童思春期精神医学に興味のある専攻医には是非とも経験してもらいたいプログラムである。また、旭川市において、精神科が併設された総合病院が当院と大学病院だけであることから、身体疾患を併発した精神疾患患者を数多く受け入れて治療にあたっている。さらに、総合病院に開設された精神科として当然のことであるが、リエゾン・コンサルテーション精神医学にも力を注いでおり、せん妄や症状精神病の治療を他科と連携しながら行っている。さらに、当院ががん診療連携拠点病院として機能してからは、緩和ケアチームの一員として、精神科医が参加し、がん患者の精神面のケアやサポートにもかかわっている。最近では、周産期ケアチームにも参加し、ハイリスク妊産婦に対する精神的な関与を産科と連携しながら行っている。このような中で、臨床研究に取り組み、学会発表、論文発表を行うとともに、道北地域での精神科関連の研修会を開催している。

専攻医は主に入院患者の主治医となり、研修指導医によるマンツーマンの指導を受けながら、精神症状のとらえ方、診断技術、鑑別診断、各種検査、治療法を学ぶだけではなく、医師として患者と向き合う時に必要な基本的態度を身につけることができる。各精神疾患に対して、画像診断をはじめとする検査や心理検査を行い、薬物療法、個人精神療法、集団精神療法、作業療法などの治療を柔軟に組み合わせ、最良の治療を行っていく。また、精神疾患の治療では、精神科医だけの治療は困難であることから、看護師、精神保健福祉士、心理士、作業療法士などの多職種によるチーム医療の一員として患者支援にかかわり、地域で生活する患者を支えるために必要な連携のあり方を学ぶことも必要である。

以下に連携施設の特徴を示したい。

旭川圭泉会病院は昭和32年に開設され、399床を有する地域における精神科の基幹病院である。旭川市および近隣市町村における精神科救急医療の中心的役割を担っており、急性期の精神疾患の症例を数多く学ぶことができる。また、日本老年精神医学会認定医療施設や認知症疾患医療センターの指定を受けており、認知症をはじ

めとする老年期精神疾患の診断、各種心理検査、および治療についても専門医から学ぶことができる。さらに、医療観察法の指定医療機関であることから、鑑定入院や指定通院者を受け入れており、司法精神医学的関与を要する患者への治療を学ぶことができる。このほか、デイケア、デイ・ナイトケア、就労移行支援などの退院後の患者支援の実践について学ぶことができる。

名寄市立病院は、道北地方のなかでも北部に位置する同地域の基幹病院である。精神科が併設されており、統合失調症や気分障害をはじめとする精神科全般の診療を行うとともに、他科と協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学を行っている。近年は、精神科リハビリテーションの拡充を図っており、作業療法やデイケア、生活技能訓練（SST）などを行っており、多職種との連携を経験することができる。以上のように、本プログラムは、基幹病院および連携施設での研修を通じて、精神科専門医として身につけるべき知識と技術とともに、精神科医としての基本的態度を習得することができるものになっている。

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：11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	3227	321
F1	185	58
F2	3518	447
F3	2419	245
F4 F50	1479	81
F4 F7 F8 F9 F50	1819	139
F6	61	10
その他	363	14

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：市立旭川病院

- ・施設形態： 公的病院
- ・院長名： 斉藤裕輔
- ・プログラム統括責任者氏名： 武井 明
- ・指導責任者氏名：武井 明
- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(100) 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	710	51
F1	28	10
F2	2025	201
F3	864	62
F4 F50	395	30
F4 F7 F8 F9 F50	1012	98
F6	30	3
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

市立旭川病院精神科は総合病院に併設された精神科で、閉鎖病棟 100 床を有する。統合失調症、気分障害、神経症性障害、認知症、アルコール依存症など精神疾患全般の診療に携わっている。18 歳以下の児童青年期患者の診療を行う専門外来として「思春期外来」が開設されている。近年の発達障害に対する社会的関心の高まりとともに、「思春期外来」を受診する発達障害児も著しく増加している。精神科単科の病院での治療が困難な重篤な身体疾患を併発した精神疾患患者を数多く受け入れて治療にあたっている。また、精神科救急にも対応していることから、自殺関連行動のために、救急搬送される患者も少なくなく、他科と連携しながら治療を行っている。総合病院であるので、当然のことながらリエゾン精神医学や緩和医療における精神科治療・関与を習得できる。このような臨床活動の中で、定例の病棟総回診や病棟カンファレンス、症例検討会などを通して、症例に対する理解を深めるとともに、治療関係を含めた精神療法的関与、薬物療法などについて学習し習得を

はかる。さらに、臨床研究を指導医のもと行い、学会発表や論文発表を行う。

B 研修連携施設

① 施設名：旭川圭泉会病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・院長名： 直江寿一郎
- ・指導責任者氏名： 猪俣光孝
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(399) 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	1835	221
F1	120	41
F2	1107	178
F3	1025	137
F4 F50	502	25
F4 F7 F8 F9 F50	496	35
F6	25	4
その他	60	6

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

道北地方の精神科救急に幅広く対応しており、急性期の精神疾患を数多く経験することができる。児童期から老年期までの幅広い年齢層の患者を受け入れ、任意入院から措置入院まで対象患者は多岐におよんでいる。とくに、日本老年精神医学会認定医療施設や認知症疾患医療センターの指定を受けており、認知症をはじめとする老年期精神疾患の診断、各種心理検査、および治療についても専門医から学ぶことができる。さらに、医療観察法の指定医療機関であることから、鑑定入院や指定通院者を受け入れており、司法精神医学的関与を要する患者への治療を学ぶことができる。このほか、デイケア、デイ・ナイトケア、就労移行支援などの退院後の患者支援の実践について学ぶことができる。精神疾患全般の知識や基本的技能、薬物療

法、行動制限などの法的な知識を実践を通して学ぶことができる。

② 施設名：名寄市立病院

- ・施設形態： 名寄市立総合病院
- ・院長名： 和泉裕一
- ・指導責任者氏名： 野口剛志
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(55) 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	682	49
F1	37	7
F2	386	68
F3	530	46
F4 F50	582	26
F4 F7 F8 F9 F50	311	6
F6	6	38
その他	303	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

名寄市立病院は道北地方北部の地域住民に対して医療サービスを提供している同地域唯一の総合病院であり、かつ基幹病院である。一般病床数 300 床で、精神科病床は 55 床である。近隣に在住する統合失調症や気分障害などの患者の診療にあたるだけでなく、認知症の患者の受診者も多く、高齢者の割合が高いという地域の事情を反映したものになっている。また、同院精神科は患者の退院後の支援や社会復帰に力を入れており、デイケア、作業療法、訪問看護、生活技能訓練などを実施している。精神科受診の敷居を低いものとし、メンタルヘルスに対する住民の関心を高めるために、市民講座の開催や市の広報を通じて、啓発・啓蒙活動が積極的に行われている。同院での研修を通じて、地域で果たすべき精神科医療の役割について考える機会が得られる。

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の研修手帳にしたがって、以下の領域について専門的知識・技術・態度を習得する。

1. 患者および家族との面接、2. 疾患概念や病態の理解、3. 診断と治療計画、4. 補助検査、5. 薬物・身体検査、6. 精神療法、7. 心理社会的療法、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。

・1年目：基幹病院において、研修指導医と一緒に統合失調症、気分障害、症状精神病を含む器質性精神障害などの患者を担当し、精神医学的面接、診断と治療計画、薬物療法およ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、精神医学的現在症を正確に把握し、疾患概念や病態についての理解を深めるとともに、良好な治療関係の構築し維持することを学ぶ。また、外来では指導医の診察に陪席して、面接技法、患者・家族との関係構築、基本的な心理検査の評価などについて学習する。興味深い症例については、院内研究会や学会で発表の機会をもつ。

・2年目：連携施設において、研修指導医による指導のもと、面接技術、診断と治療計画の能力、精神療法や薬物療法などの治療技法の向上を目指す。急性期のさまざまな精神疾患を経験するとともに、修正型電気けいれん療法についても学ぶ。精神科救急では、精神科医療に必要な法律の知識を理解し、非自発的入院や行動制限が必要な症例に対する対応について学習し、医の倫理や安全管理について学ぶ。

・3年目：連携施設において、研修指導医から自室して診療ができるようになる。統合失調症、気分障害、認知症のほか、神経症性障害やアルコール依存症、薬物依存症などの診断・治療を経験する。また、慢性期の精神障害に対するリハビリテーションやデイケア、デイサービスなどの地域精神科医療の現場を訪問し、他職種によるチーム医療を経験する。また、後半の研修では、基幹病院にて「思春期外来」の診療に携わり、児童青年期症例の診察・治療に当たる。このほか、3年間の研修で経験した症例について、学会発表や論文の執筆を行う。

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

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。

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。すべて研修基幹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。その中でとくに興味のある症例については、地方会などでの発表や院内誌などへ投稿する。

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）

基幹施設および連携施設において、研修指導医による指導のもと、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

症例に関する文献、必読文献リスト、必読図書を指導医のもと、自己学習を行う。また、日本精神神経学会総会などによるワークショップやシンポジウム、各種講演会などへの参加を通じて、精神医学についてより広く深く学習する。

4) ローテーションモデル

専攻医研修マニュアルに沿って各施設を次のようにローテーションし、年次ごとの目標に従った研修を行う。基本モデルは、1年目に基幹病院である市立旭川病院で基本的知識・技術・態度を身につける。2～3年目には連携施設を各1年ずつローテーションし、より多くの症例を幅広く経験しながら、知識・技術の向上をはかる。なお、連携施設のローテーション順や研修期間については、本人の希望、その他の状況に応じて柔軟に対応する。

5) 研修の週間・年間計画

別紙を参照。いずれの施設においても、就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との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

委員長：武井 明（市立旭川病院）

委員：医師：目良和彦

医師：泉 将吾

医師：猪俣光孝

医師：鈴木太郎

医師：野口剛志

作業療法士：山内 敦

精神保健福祉士：龍野武寛

看護師：曳地光恵

- ・プログラム統括責任者

武井 明

- ・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（武井明）およびプログラム管理委員会（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。ただし、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。

（研修記録簿上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、専攻医の養成に応じて指導を随時行う姿勢で専攻医の指導に望む。）

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。

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。

市立旭川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に達成目標に従って、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)
 - 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には、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健康診断(年1回)のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通じて、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、プログラム総括責任者の下で、研修施設群のプログラム責任者によって作られるプログラム管理委員会で、年に1回検討する。

4) F Dの計画・実施

研修施設群として、年1回、F Dを行い、研修指導医の教育能力・指導能力や評価能力を高める。その際に研修全体についての見返りも行う。

市立旭川病院精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来予診 外来陪席	外来予診 外来陪席	外来予診 外来陪席 作業療法	思春期外来 病棟総回診	外来予診外 来陪席	
午後	病棟総回診 病棟業務 作業療法 mECT 実習	病棟業務 病棟レクリエーション 児童相談所	病棟業務作 業療法 mECT 実習	病棟カンファレンス 病棟業務	病棟カンファレンス 病棟業務 mECT 実習	
各種委員会等	医局カンファレンス		抄読会		訪問看護 症例検討会	
17 時以降	医局カンファレンス	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	

年間計画

4 月	
5 月	症例検討会
6 月	日本精神神経学会総会、症例検討会
7 月	病院協会・診療所協会合同研修会
8 月	
9 月	症例検討会
10 月	
11 月	日本児童青年精神医学会
12 月	病院協会・診療所協会合同研修会
1 月	
2 月	精神療法勉強会
3 月	

旭川圭泉会病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	ミーティング mECT 実習 外来予診 外来陪席	医局勉強会 ミーティング mECT 実習 外来予診 外来陪席	医局勉強会 ミーティング mECT 実習 外来予診 外来陪席	医局勉強会 ミーティング mECT 実習 外来予診 外来陪席	ミーティング mECT 実習 外来予診 外来陪席	
午後	病棟業務 各種専門領域に関する クルズス	病棟業務 各種専門領域に関する クルズス	病棟業務 各種専門領域に関する クルズス	病棟業務 各種専門領域に関する クルズス	病棟業務 各種専門領域に関する クルズス	
各種委員会等	医局会議	薬説明会 (不定期)	症例検討会	画像検討会 (不定期)		
17時以降	医局会議 自己学習 論文及び学会 発表資料作成	薬説明会自 己学習 論文及び学会 発表資料作成	症例検討会 自己学習 論文及び学会 発表資料作成	画像検討会 自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	

※このほか不定期で病院関連施設との連携や地域活動等も実施しています。

年間計画

4月	
5月	病院協会・診療所協会合同研修会
6月	日本精神神経学会総会
7月	病院協会・診療所協会合同研修会
8月	
9月	病院協会・診療所協会合同研修会
10月	
11月	病院協会・診療所協会合同研修会
12月	日本精神科救急学会学術総会
1月	
2月	病院協会・診療所協会合同研修会
3月	

※上記は計画であり、専攻医が希望する研修会等は参加することが可能です。

※医師会が開催する医療臨沂・感染対策・医療安全には可能な限り参加しています。

名寄市立病院精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来予診 外来陪席	外来予診 外来陪席	外来予診 外来陪席	外来予診 外来陪席	外来予診 外来陪席	
午後	病棟業務 病棟総回診 作業療法	病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務 作業療法	病棟業務 病棟カンファレンス	
各種委員会等	医局カンファレンス		症例検討会		症例検討会	
17時以降	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	自己学習 論文及び学会 発表資料作成	

年間計画

4月	症例検討会
5月	病院協会・診療所協会合同研修会
6月	日本精神神経学会総会
7月	
8月	症例検討会
9月	
10月	
11月	日本総合病院精神医学会総会
12月	
1月	
2月	症例検討会
3月	