

精神科領域専門研修プログラム

■ 専門研修プログラム名：ふじのくに精神科専門研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：大橋 裕

住 所：〒420-0949 静岡県静岡市葵区与一 4-1-1

電話番号：054-271-1135

F A X：054-251-6584

E-mail：kokoro-soumu@shizuoka-pho.jp

■ 専攻医の募集人数：(6) 人

I 専門研修の理念と使命

1. 専門研修プログラムの理念

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、すぐれた精神科医師を育成し、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

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

「ふじのくに精神科専門研修プログラム」は、精神科専門医制度の理念に沿ったものである。本プログラムは、静岡県中部地域の中核病院として静岡県精神科救急システムや医療観察法などを通して、あらゆる精神疾患を受け入れている自治体立単科精神病院の「静岡県立こころの医療センター」を基幹施設とする。連携施設として、静岡県の中核病院として、先端医療の実践と地域医療の活性化に中心的役割を果たしている「静岡県立総合病院精神科」、全国でも数少ない児童精神科病棟を有し、濃厚で活発な児童精神科医療を展開している「静岡県立こども病院こころの診療科」、全国でトップレベルのてんかん医療を提供し、また認知症疾患センターを有する「静岡てんかん・神経医療センター」、静岡市内の総合病院に開設された「静岡市立静岡病院精神科」の4つの

公的病院に加え、静岡市の中核的な精神医療を展開し、認知症疾患センターを有する「溝口病院」、静岡県中部の精神科救急基幹病院として 24 時間 365 日の精神科救急に対応している「清水駿府病院」、広大な静岡県中東遠地区に精神医療を提供している「小笠病院」、静岡県依存症拠点病院であり依存症治療において圏域の中核を担う「聖明病院」の 4 つの民間単科精神科病院、及び北九州地域の中核病院であると共に、産業医学領域でのメンタルヘルス診療に先進的に取り組んでいる産業医科大学病院を連携施設とする精神科研修プログラムである。これらの施設群のうち 7 つの病院が人口約 70 万人の静岡市内に相互に 30 分以内の距離に存在しており、落ちついた環境でプログラムを履修できる。各病院とも経験豊かな指導医を擁し、本プログラムを履修すれば、精神医学におけるほぼすべての疾患、領域を学ぶことができよう。

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：30 人
- プログラム施設全体の症例数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	1617	404
F1	1073	383
F2	2902	772
F3	2577	539
F4 F50	1367	157
F4 F7 F8 F9 F50	2717	194
F6	119	15
その他	58	3

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立こころの医療センター
- ・施設形態：自治体立単科精神病院
- ・院長名：大橋 裕
- ・プログラム統括責任者氏名：大橋 裕
- ・指導責任者氏名：梶塚 正誠
- ・指導医人数：(11) 人
- ・精神科病床数：(274) 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	169	25
F1	42	92
F2	1032	232
F3	743	173
F4 F50	363	156
F4 F7 F8 F9 F50	20	0
F6	18	14
その他	0	3

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

昭和31年に開設された自治体立の単科精神科病院である。現在、静岡県精神科救急システムにおける静岡県中部地域の輪番病院及び全県の3次救急を担い、また「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（いわゆる医療観察法）」による指定入院機関・指定通院機関でもある。

平成3年、現在の病棟が竣工して以来、350床、7個病棟で運営されてきたが、平成16年度より病棟再編、ダウン・サイジングを行い、現在2つの精神科救急病棟と12床の医療観察法及び30床の男子慢性期の混合病棟、さらに男女混合病棟の4個病棟が、フル稼働している。

新規入院患者は現在500名程度であり、漸増しつつある。疾患別では、統合失調症圏および感情障害圏を中心ではあるが、より重篤な症例が増加し、それに伴って非自発的入院（措置入院、医療保護入院など）の割合が現在は7割以上を占めている。重度の発達障害や認知症疾患入院も増加傾向であり、自殺企図等により静岡市内および近隣地域の総合病院からの入院も多く受け入れている。

このような背景もあって、当センターの身体的治療は薬物療法だけでなく、週3回麻酔科医の協力による「修正型電気けいれん療法」を施行している。治療抵抗性統合失調症患者に対するクロザピンの投与も積極的に行っている。精神科デイケアは昭和58年から、作業療法はそれ以前から、当センターで早い時期から行ってきたが、近年は医療観察法の対象者に限らず精神保健福祉法下の患者に対しても医師・看護師ばかりでなく、精神保健福祉士、心理士、作業療法士、薬剤師からなる多職種による関わりが積極的に行っている。入院、外来患者に対する集団心理教育プログラムも週1回施行するなど積極的に取り組んでいるのも当センターの特徴と言える。

司法精神医学については、県内のほぼ9割の医療観察法鑑定入院が当センターで行われており、簡易精神鑑定や起訴前鑑定も増加傾向にある。医療観察法指定

入院は、12床の病棟は常に満床であり、また常時2-3例の指定通院の対象者を受け入れている。

院内感染症対策や医療安全についても、過去の重大事故や事例からの反省から、病院一丸となった取り組みをしている。新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは、早期より感染者の受入準備をし、全国の精神科病院における新型コロナウイルス対策の旗振り役を担った。なお、新型コロナウイルスパンデミック以降も精神科救急患者の受け入れを継続しているが、令和4年度までの時点で新型コロナウイルス感染症のクラスターは発生していない。

災害精神医療に対しては、平成29年3月の静岡DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team；災害派遣精神医療チーム）立ち上げ当初より当院は中心に関わり、熱海市伊豆山地区土砂災害では発災当日より当院職員を派遣し、同災害における「こころのケア活動」の中核を担った。また、当院にはDPAT事務局（厚生労働省委託事業）参与1名、DPATインストラクター1名在籍しており、静岡DPATの活動だけでなくDPAT事務局の活動にも参画している。

当センターのもうひとつの特色として、女性医師が多いことがある。現在未就学児童をもつ女性医師が3名在籍している。

B 研修連携施設

① 施設名：地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立こども病院こころの診療科

・施設形態：自治体立小児専門病院

・院長名：坂本 喜三郎

・指導責任者氏名：大石 聡

・指導医人数：(4)人

・精神科病床数：(36)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	13	0
F3	16	6
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	1815	58
F6	16	0
その他	0	0

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

本プログラムの基幹施設である「静岡県立こころの医療センター」における児童精神科を前身とし、平成20年4月に、高度・専門的な小児医療を提供する静岡県立こども病院に、児童精神科部門「こどもと家族のこころの診療センター」として開設された。平成21年4月、児童精神科専門病棟(36床：開放ユニット、閉鎖ユニット、隔離室ユニットにより構成)が開設されると同時に、児童精神科医、心理士、精神保健福祉士などのスタッフが増員され、静岡県の子どもの精神科医療の中核的な役割を担う施設となった。小児総合病院でこうした多様な精神科病床を有する病院は全国的にも類を見ない。

症例は、児童思春期精神科としてほとんどすべての疾患を網羅している。また周産期センターを併設した小児の専門病院という当院の特徴を生かして、小児・周産期領域のコンサルテーション・リエゾン精神医学も行われている。

また静岡県の子どものこころの診療の中核施設として、児童相談所・教育相談機関、県内の児童養護施設への巡回相談や要保護児童対策地域協議会への参加など関係機関との連携や啓発活動にも力を入れている。

② 施設名：独立行政法人国立病院機構 静岡てんかん・神経医療センター

・施設形態：てんかん診療拠点機関、神経・筋疾患の基幹医療施設、
重症心身障害専門医療施設

・院長名：今井 克美

・指導責任者氏名：西田 拓司

・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	495	114
F1	0	0
F2	78	45
F3	39	24
F4, F50	21	21
F7, 8, 9	174	102

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

てんかん専門病院（てんかん診療拠点機関）として、全国から難治なてんかん患者が多数集まる（てんかん病床 200 床）。てんかんの診断に必要な、脳波検査、神経画像検査、血中濃度を含む血液検査、神経心理検査などさまざまな検査を実施しており、てんかんの国際分類に沿った適切なてんかん診断を行っている。薬物治療、外科治療、食事療法などてんかん特有の治療法を習得できる。てんかんに伴う精神症状は多彩で、それらに対する診断、薬物治療、リハビリテーションを、小児期から老年期まで、積極的に行っている。ただし、精神科病床はなく、一般病床での診療となる。

静岡市の認知症疾患医療センターとして、認知症の診断・治療、周辺症状への対応、地域連携の推進、研修・啓発、情報発信を行っている。

また、発達障害（自閉症スペクトラム障害、ADHD、学習障害）の診断・治療・指導を、心理士および療育指導員とともに、静岡県中部・東部を診療圏に行っている。

さらに、睡眠障害（特に過眠症）の診断・治療を専門外来・入院で行っている。

③ 施設名：静岡市立静岡病院

・施設形態：総合病院精神科

・院長名：小野寺 知哉

・指導責任者氏名：中村 幸治

・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	182	*
F1	25	*
F2	35	*
F3	34	*
F4 F50	51	*
F4 F7 F8 F9 F50	0	*
F6	5	*
その他	0	*

・施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

一般病棟 500 床、21 診療科を有する総合病院であり、静岡市の基幹病院として機能しているため、リエゾン・コンサルテーションを中心に、多彩な疾患、症例を経験することが可能である。緩和ケアチームにも参加し、がん医療における精神医学的ニーズに関して学び、治療経験を積むこともできる。また、精神科病床は有していないものの、5床の心身合併症病床を有しており、精神科病院の入院患者に身体合併症が発生した場合など、転院先調整に難渋する症例の受け入れを行っており、身体合併症患者の臨床経験を積み重ねることが可能である。

④ 施設名：医療法人社団リラ 溝口病院

・施設形態：民間単科精神科病院

・院長名：寺田 修

・指導責任者氏名：寺田 修

・指導医人数：(3) 人

・精神科病床数：(236) 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	31
F1	25	9
F2	828	230
F3	644	108
F4 F50	325	18
F4 F7 F8 F9 F50	117	11
F6	16	1
その他	43	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

昭和 38 年に開設された民間の精神科単科病院である。静岡市の中心部から程近くの東静岡地区に位置するため、交通の便の良さから、外来患者数が非常に多いことが特徴の一つにあげられる。入院施設は 4 病棟 236 床を有し、精神科急性期治療病棟 1 棟と精神療養病棟 3 棟（うち 1 棟は開放病棟）からなる。

外来患者は、毎月 1500 人弱あり、新患も月に 80 名程度受け入れている。疾患別では、統合失調症圏や気分障害圏が中心ではあるが、近年は認知症やストレス関連障害が増加傾向である。また、年間 300 名程度の新規入院者を受け入れており、統合失調症や気分障害圏はもとより、認知症の BPSD の入院も増加している。平成 7 年より静岡県の精神科救急システムに輪番病院として参画しており、現在は志太榛原地区の救急を担当している。静岡市の指定病院としての措置入院や応急入院の症例も受け入れている。

当院では精神医療のかねてからの課題である社会的入院患者の地域移行と、新たな社会的入院（ニューロングステイ）を作らないための取り組みを積極的に行っている。入院中には、医師・看護師だけでなく、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士、管理栄養士など様々な専門職がそれぞれの専門性を活かし関わっている。治療からリハビリ、生活のことまで院内多職種による関わりが積極的に行われている。さらに地域の関係機関との連携も積極的に行っている。

近年では、急増する認知症疾患にも力をいれており、平成 23 年 4 月から「もの忘れ外来」を設置し、平成 27 年 10 月からは静岡市より「認知症疾患医療センター」の指定を受けた。特に、認知症の BPSD の治療では精神科の特徴を生かし、地域のかかりつけ医からの紹介は多い。老年精神医学会認定の認知症専門医であるセンター長をはじめ、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士などの多職種で治療と支援を進めている。

また、精神科デイケアや、同一法人内には訪問看護ステーション（精神科訪問看護）、相談支援事業所、地域活動支援センターを有し、入院から地域生活支援までを

一貫して支援できる環境があることが特徴である。

院内感染症対策についても、精神科領域の感染制御を考える会に参加し、現在ではフェーズ表を用いた感染対策を行っている。常勤の内科医が在籍し病院一丸となって感染症対策に取り組んでいる。

⑤ 施設名：医療法人社団宗美会 清水駿府病院

・施設形態：民間単科精神科病院

・院長名：山崎 透

・指導責任者氏名：水越 健太郎

・指導医人数：(2) 人

・精神科病床数：(160) 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	306	49
F1	62	31
F2	625	160
F3	584	90
F4 F50	195	10
F4 F7 F8 F9 F50	255	14
F6	17	0
その他	15	3

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

昭和 29 年に開院し、平成 9 年に医療法人となった。

静岡県中部の精神科救急基幹病院を担っており、24 時間 365 日精神科の救急患者に対応している。平成 18 年より精神科救急入院料病棟（1）を 40 床で運用している。

救急基幹病院なので扱う症例也多岐にわたり、当法人で多く医師が精神保健指定医を取得している。精神科救急医療とともにリハビリテーションにも力を注ぎ、患者の社会復帰を促している。

デイケア・デイナイトケア、地域活動支援センター、グループホームを運営し、精神科の患者の入り口（急性期）から出口（社会復帰）までトータルにサポートしている。

⑥ 施設名：医療法人好生会 小笠病院

・施設形態：民間単科精神科病院

・院長名：富田 和学

・指導責任者氏名：三浦 一也

・指導医人数：(1) 人

・精神科病床数：(210) 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	40	5
F1	5	0
F2	200	50
F3	250	50
F4	150	0
F5	50	0
F6	40	0
F7	60	0
F8	30	0
F9	30	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科療養病棟3棟と精神一般病棟1棟からなる210床の病床を有し、任意入院、措置入院、医療保護入院に対応している。

疾患としては、児童思春期症例から高齢期症例まで、また軽症例から重症例、急性期から回復期～慢性期を通して、多様な症例を経験可能である。県内の他の病院・診療所より準急性期症例を受け入れている。さらに、近隣の中東遠総合医療センターに設置されている認知症疾患医療センターと連携して後方支援機関として機能しながら、特別養護老人ホーム、知的障害者更生施設などとも連携し、認知症の包括医療に寄与している。

院内の設備・機能としては、地域支援部門として大規模デイケア（50人定員）を併設しており、入院・外来を問わず作業療法や栄養指導の実施、各種心理検査や心理面接を実施している。

院外施設としては、併設の社会復帰施設（障害福祉サービス事業所さわや家）があり、地域活動支援センター、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援B型など様々な事業・サービスを展開している。

このように、当院では中東遠地区の地域精神科医療についての研修が可能である。

⑦ 施設名：産業医科大学病院

- ・施設形態：私立総合病院
- ・院長名：田中 文啓
- ・指導責任者氏名：吉村 玲児
- ・指導医人数：(4) 人
- ・精神科病床数：(22) 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	312	61
F1	29	18
F2	91	81
F3	267	122
F4 F50	212	62
F4 F7 F8 F9 F50	66	9
F6	7	7
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

産業医科大学病院は 682 床で 22 の診療科を有する大学病院で、地域の中核病院であることはもちろん、勤労者の健康管理、職業性疾病、作業関連疾患などの産業医学関連の研究と診療を行い、地域医療に加え、産業医学分野への貢献は本施設の使命でもある。当科ではメンタルヘルスの取り組みや職域での精神疾患領域への研究と診療を積極的に行っている。22 床の閉鎖病棟を有し、年間 1000 名以上の新患患者が来院しており、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）をはじめとし、思春期症例、認知症、リエゾン・コンサルテーション精神医学症例などを指導医の丁寧な指導のもと幅広く経験することができる。入院症例は全てカンファレンスと教授・上級医による回診にて、精神療法から薬物療法まで最新の知見も踏まえながら診断・治療のディスカッションと指導が行われる。専攻医が希望する場合には産業医学講座の受講や過量服薬や自殺企図の初期対応を学ぶことができる救急科での研修、緩和ケア医療における精神科医の役割を実践的に学ぶことができる緩和ケアセンターでの研修を選択することも可能である。学会発表や論文作成に関しても積極的に指導を行っている。

⑧ 施設名：静岡県立総合病院

- ・施設形態：総合病院精神科
- ・院長名：井上 達秀（院長代行）
- ・指導責任者氏名：渡邊 瑠衣
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 6 ）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	119
F1	0	26
F2	0	26
F3	0	34
F4 F50	0	110
F7 F8 F9	0	0
F6	0	7
その他	0	3

・施設としての特徴

静岡県立総合病院は718床、23診療科を有し、地域がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、基幹災害拠点病院、へき地医療支援病院、結核医療(感染症)、難病医療協力病院、臓器移植：幹細胞移植施設、臓器提供施設などとして、静岡県における中核的医療施設として先進的医療に取り組むとともに、急性期医療、救急告示病院として、循環器・呼吸器疾患（365日対応）を始め各種疾患の2次救急（一部輪番）に対応している。また、医師の教育研修施設および臨床研究施設としてその役割を果たすと共に、地域の医療機関と適切な役割分担と連携を図り、「かかりつけ医」に対して紹介患者への医療や施設の提供、医療従事者のための研修などの支援を行い、地域医療の確保を図ることも求められている。当院精神科は、令和元年度より精神科リエゾンチーム、緩和ケアチーム、認知症ケアチームに参加してチーム医療を通じて高度医療を支える役割を担っている。さらに、令和2年度からは、病棟スタッフに対するせん妄予防、精神腫瘍学、周産期メンタルヘルス等の研修活動を積極的に展開している。専門医研修では、当院の特徴を生かして他科の主治医や看護スタッフとの連携、患者および家族への十分な説明といった経験を介して、リエゾン精神科医学に必要な知識が習得できる。

⑨ 施設名：聖明病院

- ・施設形態：民間単科精神科病院
- ・院長名：古川 愛造
- ・指導責任者氏名：関澤 隆弘
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 182 ）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		
F1	885	317
F2		
F3		
F4 F50		
F7 F8 F9		
F6		
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

依存症治療において圏域の中核を担う県内有数の専門医療施設であり、182床全てが依存症治療のための病床である。薬物依存症、アルコール使用障害、ギャンブル障害、ゲーム障害などの依存症疾患が対象である。地域の断酒会、AA、NA、ダルク、グループホームや回復施設などと連携をとっている。各自助グループによるメッセージが院内で行われている。

依存症グループホーム、デイケアがあり、退院後の回復過程を学ぶことができる。

精神鑑定を随時行っており、見学できる。

併設施設等：精神科デイケア、依存症グループホーム

3. 研修プログラム

1) 全体的なプログラム

自治体立単科精神科病院を基幹施設とし、児童精神科専門施設、てんかんのナショナルセンター、総合病院精神科、民間単科精神科病院を連携施設とするプログラムである。本来精神医学は広大な領域にまたがるもので、本プログラムは精神科専門医として実践的な精神医療が行えるための一般的な素養を身につけることを目指している。

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ことになる。すなわち、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、8) 精神科救急、9) 規制薬物関連精神障害及び関連法規、10) リエゾン・コンサルテーション精神医学、11) 法と精神医学、12) 災害精神医学、13) 医の倫理、14) 精神科領域における安全管理。各年次の到達目標は以下の通り

2) 年次到達目標

・1年目：主に指導医の指導のもと、統合失調症、気分障害、認知症などの器質性精神障害の患者等を担当する。指導医の陪席、初診患者の間診などを通して、基本的な面接法、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。当センターは地域の精神科救急の中核病院であり、当センターの救急外来に来院した患者の初期対応について学ぶことになる。初期診断、鎮静法、非自発的入院の実際について学ぶであろう。規制薬物関連精神障害の対応については、規制薬物に関連する法の運用や、保健所、地元警察署、(時には地方厚生局とも)との連携の実際も経験、指導を受けることになる。病棟では、入院患者を指導医と共に受け持ち、行動制限の手続きなど精神保健福祉法の知識も学習する。各病棟では病棟担当医を中心とした多職種による入院患者の検討と、病床調整会議が連日行われているが、こうしたカンファレンスを通して多職種連携の基本も学ぶ。また週1回開かれる医療部会において、新規入院患者の検討が行われるが、ここでもケースカンファレンスを通じた学習を深めてゆく。指導医の個別の指導の他に、最初の半年間で、一連の講義形式の研修を行う。テーマとして、1) 精神医療の歴史、2) 精神医学総論、3) 精神障害各論(数回)、4) 法と精神医学(精神保健福祉法および医療観察法)、5) 精神科薬物療法、6) 精神療法(歴史的な概説、精神分析、システム論的家族療法、心理教育プログラム、認知行動療法の基本など)、7) 地域医療である。研修半年後から、指導医と共に夜間の救急業務(月に2-3回)に従事し、これを学ぶ。

・2年目：引き続き当センターにて、1年目の研修結果を踏まえて、指導医の指導を受けながらも、自立した主治医として診療に従事する。多職種による病棟カンファレンスも自らが主催して開催する。また医療観察法の症例について学ぶ。2年目後半から、連携施設での研修が開始される。研修期間については、各施設とも3ヶ月から半

年程度を目処とするが、研修の進捗状況や本人の希望も考慮される。県立こども病院では、児童症例を担当し、ケースカンファレンスを中心とした研修が行われるが、そこで発達心理および精神力動を踏まえた診療を学ぶことになる。また同病院の立ち位置から摂食障害の症例も学ぶであろう。静岡てんかん・神経医療センターでは、なによりもまずてんかんの診断や治療について学ぶ。同病院はてんかんのアルファからオメガまで学べる場であり、単なる研修を越えた勉強も可能であろう。また同院での認知症疾患センターでは、認知症の鑑別診断や神経心理学的な評価、画像診断について学ぶことができる。静岡市立静岡病院は、静岡市の地域医療をになう総合病院であり、リエゾン・コンサルテーション精神医学を経験することができる。さらに同院は5床の身体合併症病床を有しており、精神疾患の身体合併症医療を担うとともに静岡県立こころの医療センターのクロザピン治療の連携施設である。4つの民間精神病院は、それぞれ特色があり、溝口病院は静岡市内の中心的な精神科病院として、さらに認知症疾患センターにおいて診断ばかりでなく認知症の看護・介護を含めたケアの面での学習ができる。清水駿府病院は精神科救急の基幹病院であるため精神科救急のすべてを学ぶことができよう。小笠病院は、中東遠地区という医療供給の乏しい地域にもおいて、診察から地域ケアまでを担っている。聖明病院は、薬物依存症やアルコール使用障害だけでなくギャンブル障害、ゲーム障害といった近年増加傾向ある嗜癖行動の診断と治療を研修する。4つの病院ともに病院ばかりでなく、関連施設が充実しており、退院後の回復過程や社会復帰支援を学ぶことができる。産業医科大学病院では、高度な精神科診断学・精神科治療学とともに産業精神保健に関する研修が受けられる。最後に連携施設ではないが、これらの研修成果を院内のカンファレンスで発表し討論を行う。さらに、本人の意向を踏まえた上で学会発表や論文投稿の機会をもつ。

- ・ 3年目：3つの連携施設の研修は、3年目半ばで終了させ、再び当センターで診療を行う。この時期には、自立して診療できるようになっている筈である。緊急入院の症例や措置入院患者の診察に立ち会い、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もできるようになっているであろう。また司法病棟における医療観察法の指定入院についても、上級医の指導を仰ぎながらMDTに参加して学ぶことになる。地方会や研究会などで症例発表を行う。また静岡県で当センターが現在中心になって進めている「災害派遣精神医療チーム(DPAT)」の実際についても学ぶ機会があるであろう。またこの時期、精神保健指定医取得のための準備(講習会の参加およびケースレポートの作成)を行う。

3) 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。

4) 個別項目について

① 倫理性・社会性

精神科医師として生涯を生きてゆくことになるが、おそらく世間一般から見れば限られた経験しかしないであろうし、そうした謙虚さが常に求められる。臨床の現場に出してしまえば、他職種の専門家ばかりでなく、人生の先輩である場合も多い患者さんに否が応でも接触することになる。そこで他者を見下す態度は絶対に許されない。精神科医はこれまでやや特殊な環境において仕事をしてきたが、多職種とのチームワークや他の身体科医師との関係を苦手とする人も多かった。リエゾン・コンサルテーションばかりでなく、かなり性格の異なる連携施設での経験は、多少なりともこうした傾向に陥らないことに資する。

② 学問的姿勢

精神科医師は、ある程度の良質な人間性と情熱と能力があれば、スタッフからの称賛と患者からの感謝を得ることが可能かもしれない。しかしこれは陥穽であって、専攻医は医学・医療の進歩や動向に対して、常に研鑽することが求められる。エビデンスに基づいた精神医学はその意味で大切である。1年目の講義形式の研修で精神医学の基礎を学んだ後は、病棟担当医（指導医）を中心に行われる病棟カンファレンスで、担当している症例について多職種からの指導を受ける。また毎週火曜日に行われる医療部会でケーススタディとして、月に1回ケースの発表が求められ、医療部からの指導を受ける。その際に文献の紹介を受けた場合は、定例で毎週月曜日に行われている抄読会で発表する。

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、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。また、当センターは「精神科領域における感染制御を考える会」の事務局を担当しているが、軽視されがちな精神科病棟における院内感染に取りくむ全国の医療者と常に連携をし、研鑽に努めている。

法と医学の関係性については、精神科救急および医療観察法に従事する当センターにおいては、自然に呼吸するように経験し、学ぶことができよう。普通診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法、法的な意味について理解し記載できるようになる。

近年医療観察法のみならず、簡易鑑定や本鑑定の依頼が増加しており、鑑定の陪席だけでなく、希望があれば指導医の指導のもと精神鑑定に従事することも、本プログラムでは想定している。

院内外でのチーム医療の実践は、当センターの重要な課題であり、積極的に地域医療に関わっていくことが推奨されている。また院内でのデイケアや作業療法の経験や、心理教育プログラムに参加することで、他のスタッフと協調して診療にあたる姿勢が身につくだろう。当センターは、協力型研修施設で主に静岡市内の総合病院から年間を通じて初期研修医を受け入れているが、自らが診療技術、態度が彼等の模範となり、また形式的指導が実践できるように、初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち患者を担当し、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担うことになる。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例の中で、興味ある症例については地方会等での発表や学内誌等への投稿を勧める。また当プログラムの連携施設とともに各専門領域で優れた研究発表を行っている。特に重要と思われた症例については、日本精神神経学会総会、地方会、日本精神科救急学会において、筆頭演者もしくは共同演者としての参加も想定されるであろう。

5) ローテーションモデル

2) 年次到達目標のところ述べてのように、各施設を概ね次のようにローテーションする。最初の1年から1年半を静岡県立こころの医療センターにて、以後連携施設1～2か所（各3ないし6ヶ月）での研修に充てる。残りの期間を当センターで研修を行う。

6) 研修の週間・年間計画

上記、『2. 連携施設名と各施設の特徴』の基幹・各連携施設における週間・年間スケジュールを参照。

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

医師：大橋 裕

医師：梶塚 正誠

医師：大石 聡

医師：西田 拓司

医師：中村 幸治

医師：寺田 修

医師：水越 健太郎

医師：三浦 一也

医師：吉村 玲児

医師：渡邊 瑠衣

医師：関澤 隆弘
看護師：大石 由利子
作業療法士：岡庭 隆門

- ・プログラム統括責任者

大橋 裕（静岡県立こころの医療センター院長）

- ・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とで委員会を組織し、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、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(大橋裕)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

- ・ 3ヶ月毎に、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ヶ月毎に評価し、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回行う。

「静岡県立こころの医療センター」で、専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当した専門研修時同意)、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毎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毎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)

静岡県立病院機構の就業規則に基づき、勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。

勤務(日勤)8:30～17:15(休憩 60分)

当直勤務 17:15～翌 8:30

休日：1. 土日曜日 2. 国民の祝日

年間公休数は別に定めた計算方法による。

年次有給休暇を規定により付与する。

その他 慶弔休暇、産前産後休暇、介護休業、育児休業、また精神神経学会総会、同地方会等の参加は、静岡県立病院機構の就業規則の規定に従う。

2) 専攻医の心身の健康管理 安全衛生管理規定に基づいて一年に2回の健康診断を実施する。検診の内容は別に規定する。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。

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を開催し、問題点の抽出と改善を行う。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にて検討し、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2名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修了やFDへの参加記録などについて管理する。