

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：岩手医科大学附属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：福本 健太郎

住 所：〒020-0023 岩手県盛岡市内丸 19 - 1

電話番号：019- 651 - 5111

F A X：019- 626 - 4807

E-mail：fukumoto@iwate-med.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：(10) 人

■ 応募方法：履歴書、医師免許証（写し）、臨床研修終了登録証あるいは修了見込証明書（写し）を下記宛先に郵送の上、面接申し込みを行う。

宛先：〒020-0023 岩手県盛岡市内丸 19-1

岩手医科大学神経精神科学講座

福本 健太郎

電話番号：019-651-5111 (内線 2374)

担当者：福本 健太郎

■ 採用判定方法：

診療部長とプログラム統括責任者の両名が、医師免許（写し）、臨床研修終了登録証あるいは修了見込証明書（写し）を確認の上、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

岩手医科大学および附属病院は明治30年に医学講習所・産婆看護婦養成所を併設する私立岩手病院として開設して以来、明治34年に私立岩手医学校、昭和3年に(財)岩手医学専門学校、昭和22年に(財)岩手医科大学、昭和26年に(学)岩手医科大学と変遷を重ねて、平成29年に創立120周年を迎える歴史と伝統を持ち、大学教育においては「誠の人間」の育成、卒後教育においては「良医」の育成を旨とし、地域医療に貢献し続けてきた。

本研修プログラムの最終的な目標は、復興未だ成らずの被災地としての苦しみ、自殺多発地域であることの苦しみ、経済的地域格差、医療資源の偏在、など様々な問題に立ち向かうべく地域医療に尽くすことのできる人材の育成である。そのためには確かな人間性を基礎とするが、情熱のみではなく、最新の医療知識とエビデンスに基づき、学究的な思考をもってこれに望める医師となることが重要である。

基幹病院となる岩手医科大学附属病院は、大学病院としては最大規模の78床の閉鎖病棟を有し、隔離室3室、PICU(Psychiatry-Intensive Care Unit)4床を備え、身体合併症例、措置症例等に広く対応している。また、クロザピン療法にも対応し、年間250回以上のm-ECTを行っており、岩手県下の薬物療法抵抗性の症例を広く引き受けている。さらに、平成31年には矢巾新病院に移転し、大学病院としては初の児童思春期閉鎖病棟を有することになる。児童思春期精神医学を志す専攻医には専門研修中から本格的な児童思春期症例に触れる良い機会を提供できる。

本学は震災後、こころのケアセンター、いわてこどもケアセンターを開設し、定期的に久慈地域、宮古地域、釜石地域、気仙地域といった岩手県沿岸部の各地域に開設したサテライト/ブランチを足掛かりに巡回、診察やメンタルヘルスケアの維持にかかわる様々な業務を行っている。トラウマケアや災害医療に関心のある専攻医には得難い学習環境を提供できる。

岩手県は四国四県分ほどの面積があり、地域ごとに多彩な特色がある。県下の主要な精神科病院である、岩手県立一戸病院、岩手県立南光病院、観山荘病院、北リアス病院、三陸病院、平和台病院、未来の風せいわ病院、宮古山口病院(五十音順)を連携施設として有しており、専攻医はこれらの病院をローテートしながら、被災地を含む様々な地域を経験し、地域医療に必要な知識を身につけるとともに、地域医療とは何かを深く考える機会を得ることになる。

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： 23人
- 昨年一年間のプログラム施設全体の症例数

疾患	年間症例数
----	-------

F2 統合失調症	7410
F3 気分(感情)障害	5694
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	898
F0 症状性を含む器質性精神障害	3546
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	1797
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	1593
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	245

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：岩手医科大学附属病院
- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：小笠原 邦昭
- ・プログラム統括責任者氏名：大塚 耕太郎
- ・指導責任者氏名：大塚 耕太郎
- ・指導医人数：(6) 人
- ・精神科病床数：(78) 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	442
F3 気分(感情)障害	352
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	43
F0 症状性を含む器質性精神障害	138

F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	159
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	241
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	18

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

78床の閉鎖病棟を有しており、これは大学病院としては全国最大級であり、多種多様な症例を経験しうる。例えば、岩手医科大学附属病院は岩手県高次救命救急センターを併設しており、重篤な身体的侵襲を伴う自殺企図例を多く経験することができる。県の精神医療の中核として措置入院など精神保健指定医を取得するのに必要な症例を全て最初の2年間で経験しうる。総合病院としてコンサルテーション・リエゾン精神医学を広く経験することができ、緩和ケアチームに加わる経験もできる。被災地のメンタルケアにあたる「こころのケアセンター」、被災地などの児童・思春期のメンタルケアにあたる「いわてこどもケアセンター」を併設しており、災害精神医学／トラウマケアの実践に参加することができる。年間250回以上のm-ECTを行っており、豊富な経験を得ることができる。クロザピン療法も経験できる。

初年度4-5月は新人研修と上級医に随伴しての病棟・外来業務の習熟に費やす。また上級医の休日夜間業務に随伴し精神科救急を学ぶ。6月より主治医として治療に参加する。岩手医科大学附属病院ではチーム制とオーベン制を併用しており、通常業務はチーム内で協力して行い、オーベンには自身の患者の治療方針や医師としての様々な相談をすることができる。主として統合失調症や気分障害の入院患者を受け持ち、初年度10月には東北精神神経学会総会で症例報告を行う。初年度中にECT講習会を受講する。

B 研修連携施設

① 施設名：岩手県立一戸病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：小井田潤一
- ・指導責任者氏名：小井田潤一
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 225 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	1734
F3 気分(感情)障害	1896

F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	275
F0 症状性を含む器質性精神障害	898
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	145
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	304
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	72

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

特徴：当院の精神科は岩手県北のみならず、青森県の一部をも含めた岩手県北の精神医療のセンター的病院として機能しており、急性期から慢性期まで精神科全般の症例を経験できるほか、精神科訪問看護など、地域に密着した精神科医療も経験できます

GI0：精神科医として精神保健福祉法に基づき、精神科臨床全般にわたって診療できる。

SB0：

- 1) 精神医学的な問診をし、症状を把握し、カルテに記載できる。
- 2) 診断を的確に行うことができる。
- 3) 薬物療法を的確に行える。
- 4) 精神療法の種類を修得し、行うことができる。
- 5) 患者の状況に応じて、作業療法、地域支援体制、などを的確に組み合わせ利用できる。
- 6) 精神保健福祉法に習熟し運用を的確に行える。
- 7) 行動制限を的確に行える。

内容：指導医の指導のもと、あらゆる病態、病名の患者を受け持ち、症状の把握、診断、治療、処遇ができるようになる。薬物療法においては、抗不安薬、抗精神病薬、抗てんかん薬、抗うつ薬、睡眠誘導剤のそれぞれの特徴、副作用を理解し使用できるようになる。精神療法においては、その種類、方法を理解し、実施できるようにする。強制入院や行動制限においては精神保健福祉法を理解し適切に行えるようになる。地域精神保健活動やチーム医療の実際を修得する。

精神科医として研鑽を積み、初期研修医の指導や精神科関連学会にも積極的に参加し、学会発表、論文執筆も積極的に行う。精神科専門医、精神保健指定医の資格取得に向け勉学に励む。

② 施設名：岩手県立南光病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：土屋輝夫
- ・指導責任者氏名：高橋浩二
- ・指導医人数：（ 5（うち当プログラム1） ）人

・精神科病床数：(382) 床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	1214
F3 気分(感情)障害	531
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	83
F0 症状性を含む器質性精神障害	476
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	859
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	27
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	22

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

一関市は岩手県最南端の市で、盛岡と仙台のちょうど中間に位置し、南・東は宮城県と接し、北は平泉と接し、西は栗駒山を介して秋田県と接している。新幹線を使えば東京まで2時間余りであり、日帰りの研修会参加も可能。岩手県立の精神科単科の病院です。一関市を中心とした両磐地域の唯一の精神科入院施設で、この地域の精神科医療を担当しつつ、岩手県精神科救急医療体制において県南圏域の常時対応施設となっています。このため症例が豊富にあり、措置入院症例から児童思春期の症例まで幅広い経験が可能です。「両磐精神医療連絡会」を開催し、顔の見えるネットワークづくりを行っていることから、地域との関係が良好です。この関係を通して長期入院者の地域移行を積極的に行っています。県立の総合病院である岩手県立磐井病院が隣接していることからリエゾン・コンサルテーション精神医学の体験が可能です。クロザリル、デボ剤などによる薬物療法にも力を入れています。地域唯一の精神科病院であり、基幹病院として地域から信頼され、また職員も地域住民の精神的健康を守る最後の砦としての自負を持って仕事に取り組んでいる。

③ 施設名：観山荘病院

・施設形態：単科精神科病院

・院長名：小泉幸子

・指導責任者氏名：小泉幸子

・指導医人数：(1) 人

- ・精神科病床数：(173) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	712
F3 気分(感情)障害	246
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	66
F0 症状性を含む器質性精神障害	124
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	89
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	165
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	49

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科救急医療に力を入れており、応急入院指定病院でもあるので、救急輪番日でなくとも、精神科救急情報センターや 保健所・警察・消防・他医療機関から依頼があれば、休日や深夜でも、極力 緊急受診や入院を受けています。

新入院の 95%以上が、急性期治療病棟（1 病棟）に入院されるため、1 病棟では、あらゆる年齢層、あらゆる疾患群の方が入って来られるので、色々な症例を経験できます。

また当院では、数年前から サイマトロンによる m ECT を行っており、妄想を構築した

重篤なうつ病や、昏迷を呈した統合失調症などに著効した例も多く、病状の早期の改善を目の当たりにすることもできます。 現在、m ECT の延べ施行回数は、月 35 回位から 多い月で、80 回位に達しており、m ECT についても充分、経験できると思います。

1 病棟には、専従の精神保健指定医 3 名の他、別の 2 名の指定医も 入院患者を担当しているので、どんどん質問して頂きたいと思います。

④ 施設名：平和台病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：伴亨
- ・指導責任者氏名：伴亨
- ・指導医人数：(2 (うち当プログラム 1)) 人
- ・精神科病床数：(244) 床

- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	177
F3 気分(感情)障害	299
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	17
F0 症状性を含む器質性精神障害	89
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	0
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	46
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	2

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

花巻市と盛岡市の中間に位置し、地域唯一の精神科病院である。少子高齢化の地域柄を反映し、認知症の周辺症状や老年性精神疾患、高齢者の気分障害などの治療に当たる機会が多い。老年精神医学の専門医による指導を受けることができる。介護老人保健施設を併設し、在宅介護サービスも提供している。精神科作業療法、リハビリテーション、気分障害に対する認知行動療法にも注力している。

⑤ 施設名：未来の風せいわ病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：田嶋宣行
- ・指導責任者氏名：遠藤知方
- ・指導医人数：（ 5（うち当プログラム2） ）人
- ・精神科病床数：（ 381 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	873
F3 気分(感情)障害	761

F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	63
F0 症状性を含む器質性精神障害	276
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	241
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	414
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	31

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

各種専門医療、地域精神医療に積極的に取り組んでいます。専門医療としては、児童・思春期精神科、依存症、難治性精神疾患治療（クロザピン）、認知症があり、各ライフステージに合わせた専門治療が可能です。また、医療観察法通院指定病院であり、精神鑑定も含め司法精神医学も取り組んでいます。

精神科急性期・救急にも取り組み、地域移行に力を入れており、地域の基幹的病院として貢献しています。

⑥ 施設名：宮古山口病院

・施設形態：単科精神科病院

・院長名：及川暁

・指導責任者氏名：及川友希

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（ 340 ）床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	665
F3 気分(感情)障害	142
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	27
F0 症状性を含む器質性精神障害	449
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	207

F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	97
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	4

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域の中核病院として、統合失調症および気分障害をはじめとする精神病圏の疾病に対する急性期の危機介入から社会復帰まで、医療と福祉の基本と実際を修得することができます。精神科リハビリテーションに力を入れており、精神科作業療法、SST、退院支援などの臨床経験を当院内で経験できます。また、関連施設としてグループホーム、就労継続支援事業所、生活自立支援事業所等を備えており、それらの連携を行うことの重要性を経験することができます。認知症治療病棟を100床有しており、重度認知症の幅広い治療を経験できます。地域の老人病院的な役割を担っており、老人を中心とした内科的治療も経験することができます。また、年間100人程度の看取りを行っており、看取りに伴う残された家族に対する精神的サポートの重要性を経験することができます。アルコールリハビリテーションプログラムを有しており、毎週火曜日に断酒教室、毎月第2日曜日に地域断酒会を、第4木曜日に院内断酒会を開催しております。職員のお子様をお預かりしお世話し安心して勤務してもらうための施設「かきのき保育園」を併設しております。

⑦ 施設名：北リアス病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：長岡重之
- ・指導責任者氏名：武内克也
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 210 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	1167
F3 気分(感情)障害	1246
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	273
F0 症状性を含む器質性精神障害	808

F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	60
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	195
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	45

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

北リアス病院（当院）は、自殺率・うつ病発症率の高い岩手県の中でも、特に自殺既遂・未遂例の多い久慈医療圏に存在し、同医療圏で精神科入院設備を有する唯一の病院である。当院は精神科単科病院であるが、徒歩圏内に岩手県立久慈病院が位置し、精神科治療だけでなく、身体科治療も総合病院と協力体制を築き、実施している。

地域唯一の精神科入院施設であることから、外来入院例は多彩であり、児童を含める若年例から認知症等の高齢者まで幅広い年齢の患者が受診している。外来では精神疾患急性期対応について、外来診療時間外を含め対応し、このような急性期治療から退院後のデイケア診療まで実施している。さらに沿岸地域の特徴としてアルコールの問題を抱える症例も多く、外来入院診療に加え、アルコールミーティングを毎週定期的に院内で実施し、再発予防の働きかけも行っている。東日本大震災後は、岩手県沿岸地域における精神疾患発症が増加しており、保健所と連携した精神科受診への啓蒙活動や治療必要例への早期介入も行っている。

このような、地域介入・予防への取り組みと、精神科救急対応、身体治療、アルコール依存症への再発予防など多岐にわたる精神科診療活動を単科精神科病院で実施していることが、当院の特徴として挙げられる。

【病院理念】

- * 医の倫理に基づいた医療の提供
- * 人権の尊重にたった医療の提供
- * 「安全」「安心」「満足」「信頼」が得られる医療の提供
- * 地域に根ざした医療の提供

【病院の基本方針】

- ・ 地域のメンタルケア病院としての機能充実を図る
- ・ 精神疾患の専門性に特化した医療を推進する
- ・ 患者さま中心の長期展望に立った高度医療の推進を図る
- ・ 地域密着型医療の推進
- ・ 精神医療の地域貢献
- ・ 精神科のイメージの改善

⑧ 施設名：三陸病院

・施設形態：単科精神科病院

- ・院長名：三浦正之
- ・指導責任者氏名：三浦正之
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(235) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間症例数
F2 統合失調症	426
F3 気分(感情)障害	221
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	51
F0 症状性を含む器質性精神障害	288
F4 F7 F8 F9 児童・思春期精神障害	37
F4 (F50) 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	104
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	2

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

三陸病院は、医療を受ける患者様の立場に立ち、権利と安全をまもり、満足・安心していただける医療と治療環境を提供することをめざし、地域社会の医療・保健・福祉の充実に貢献します。精神科だけでなく、外科の専門医が常勤し、外科・内科一般含め診療いたしております。また、臨床心理士による心理検査・カウンセリングや、精神保健福祉士による医療相談などのご希望にも応じております。

【基本方針】

1. 患者様の権利を尊重し、信頼できる医療、接遇、サービスの向上に努めます。
2. 地域の行政、医療機関、その他の施設との連携を図り、地域社会に貢献します。
3. 地域社会の一員として、地域の皆様に信頼され、選ばれる病院づくりを目指します。
4. 医療従事者の教育、研修を推進し、研鑽に励みます。

【取り組み】

①抗精神病薬処方 of 適正化

精神科における過量投薬の問題についてマスコミでも取りあげられるようになってきました。薬が増えすぎると脳の働きが過度に抑えられ、身体への負担も増加します。最近の研究では精神的な症状の回復につながらないばかりか、病状を悪化させてしまう場合もあることが明らかになってきました。当院では2011年から薬を出来る限り減らす試みを続けており、入院している6割以

上の方が「抗精神病薬1種類だけ」となっています。薬を急に減らしたり中止したりすると、再発のリスクを高め、今までなかった症状が出てくることもあるため、「ゆっくり少しずつ」を原則に、病院全体として取り組んでいます。

②m-ECT（修正型 電気けいれん療法）

「無けいれん電気けいれん療法」とも呼ばれます。m-ECT は頭部に通電し、人為的に脳に電気活動を誘発する治療法です。統合失調症の幻覚妄想状態や躁うつ病、うつ病などに効果があることが知られています。電気ショックというイメージから不安や恐怖を感じる方も多いと思われませんが、全身麻酔によって患者さまが筋弛緩の状態で行いますので、けいれんは起こりにくくなります。当院では常勤麻酔医による管理指導のもとで、2017年7月時点で2800例のm-ECT施行実績があります。

③SST

SSTとは「社会生活技能訓練」のことであり、患者様が退院後に服薬や症状を自己管理し、自立して生きていくためのスキル（知恵や技術）を身につける治療方法です。当院では特に服薬指導、症状管理に重点を置き、福島医大の作成したプログラムに基づき、「医師」「看護師」「薬剤師」「臨床心理士」「精神保健福祉士」のチームが協力して治療を行っています。

④断酒への援助

平成22年度より、久里浜アルコール症センターのARP（アルコールリハビリテーションプログラム）に基づき、アルコールでお悩みの方を対象にした「断酒への援助」を行っています。外来でのサポートも行っておりますので、お気軽に病院までお問い合わせください。

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従って専門知識を修得する。

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 コンサルテーション・リエゾン精神医学
- ⑩ 法と精神医学
- ⑪ 災害精神医学
- ⑫ 医の倫理
- ⑬ 安全管理

到達目標

【1年目】基幹病院において、指導医と共に、統合失調症、気分障害、器質性精神障害、中毒性精神障害、児童思春期精神障害、老年性精神障害の患者を受け持ち、面接のマナー、病歴の聴取、診断と治療計画、薬物療法と精神療法、等の基本を学ぶ。また、指導医の監督の下精神科救急に参加し、基本的手技の救急場面での活用方法を学ぶ。さらに、指導医の監督の下コンサルテーション・リエゾンに参加し、初期研修で学んだ身体医療と、精神科医療の中で活用することを学ぶ。指導医の監督の下、被災地にあるサテライト／ブランチや、連携病院、関連医療機関に赴き、東日本大震災後の現地の様子を体感し、メンタルヘルスケアにあたる。また、m-ECT、CVPPP、CBT等各種講習会を受講する。東北精神神経学会での発表を経験する。

【2年目】1年目で学んだ基本的手技を深めるとともに、自ら診断と治療計画を行えるようになるだけでなく、患者の社会復帰やライフデザインまで踏み込んだ見通しとそれに必要な精神科的介入を修得する。力動的療法を学び、神経症性障害や摂食障害の患者を受け持つ。また、1年目で幅広く学んだ分野の中から特に興味関心のある領域を見出し、臨床研究として結実させる。いずれかの全国学会での発表を経験する。筆頭著者として論文を投稿する。

【3年目】精神保健指定医取得のため、精神保健福祉法についての理解をより深め、レポートの作成を行う。興味関心のある領域に則した連携病院を選択し、知識や手技を深化させる。パーソナリティ障害や精神作用薬物中毒などの診断と治療を経験する。自殺率の高さ、貧困、医師不足、医療資源の偏在など、岩手県全体の精神科的特徴を把握し、対策を考える。1回以上の全国学会での発表、1本以上の論文投稿に取り組む。

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

倫理性・社会性

基幹病院における初年度の新人研修において、診療における作法や、精神障害者と人権について学ぶとともに、他科の専攻医と共に岩手医科大学附属病院主催の研修会に参加し、医療及び医学研究における倫理について学ぶ。

更に、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学ぶ機会を得ることができる。

① 学問的姿勢

基幹病院においては、大学という研究環境で指導医の指導の下、学会発表や論文の作成を行い、過去の文献を精読し、批判的に検討する姿勢や、学究的精神や論理的な思考を学ぶ。さらに初期研修医や医学部生の指導・教育にあたることを通じ、自らの知識や思考を再認識し、自己研鑽の一つとする。

全期間を通じて、症例検討会やカンファランス、勉強会に参加することでエビデンスに基

づいた治療姿勢を会得する。

② コアコンピテンシーの習得

全研修期間を通じて 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修得を目指す。さらに精神保健福祉法の理解、精神障害者の人権についての理解、操作的診断基準を用いたコンセンサスに基づく診断、各疾患の病態を理解した小精神療法、エビデンスに基づく精神科薬物療法、コンサルテーション・リエゾ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。

③ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

1 年目には東北精神神経学会での発表、及び県内の勉強会での症例報告、総合病院精神医学会への参加を、2 年目には日本精神神経学会または所属する全国学会での発表、及び筆頭著者としての投稿を、3 年目には、学会発表 1 回、論文 1 本を、それぞれノルマとする。

④ 自己学習

希望に応じて、各種講習会への参加を支援する。

日本精神神経学会等の学会が提供する e-learning や、精神科領域研修委員会が指定した DVD 等を活用してより広く、より深い知識や技能について研鑽する。また、研修基幹施設である岩手医科大学の図書館は、十分な量の蔵書、リポジトリ、そしてラーニングコモンズを提供する。さらに、岩手医科大学神経精神科学講座は専攻医用の独自の豊富な自己学習用教材を有し、セキュリティで保護された医局掲示板を通じてアクセスが可能となっている。

4) ローテーションモデル

最も典型的なモデルとしては、1-2 年目を基幹病院である岩手医科大学附属病院で研修し、前述の通り精神科医としての専門知識を身につけつつ、精神保健指定医の取得に必要な症例を経験し、上級医のアドバイスを受けながらレポートを作成、この間週 1 日程度連携病院での経験を重ねる。基幹病院精神科救急に重点を置いた形や、児童思春期精神医学を重点的にやりたい専攻医については、2 年目からそれにあたることも可能。

3 年目はいずれかの連携病院の常勤医として地域医療や被災地医療に従事する。岩手県全体に広く連携病院を持ち、様々な分野を経験可能であり、専攻医の興味関心のある領域に応じて様々なバリエーションを提供できる。自身に被災体験があるなど沿岸部に行くことが困難な専攻医は内陸の地域医療を経験する。未就学児を持つ女性専攻医や、身体疾患を持つ専攻医にはそれらに合わせたローテーションメニューを検討する。

5) 研修の週間・年間計画

別紙2と別紙3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

委員長：大塚耕太郎

医師：福本健太郎

医師：八木淳子

医師：小井田潤一

医師：松原智広

医師：小泉幸子

医師：伴亨

医師：遠藤知方

医師：及川友希

医師：武内克也

医師：三浦正之

PSW：近藤昭恵

CP：藤原恵真

- ・プログラム統括責任者

大塚耕太郎

- ・連携施設における委員会組織

各連携病院の指導責任者及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

岩手医科大学附属病院：大塚耕太郎

岩手県立一戸病院：小井田潤一

岩手県立南光病院：高橋浩二

観山荘病院：小泉幸子

平和台病院：伊藤欣司

未来の風せいわ病院：遠藤知方

宮古山口病院：及川友希

北リアス病院：武内克也

三陸病院：三浦正之

2) 評価時期と評価方法

- ・3か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 か月ごとに評価し、フィードバックする。
- ・年 2 回、研修プログラム管理委員会を開催し、プログラムの進捗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。岩手医科大学附属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 回は指定されて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)
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
年 2 回、研修プログラム管理委員会を開催し、基幹病院の統括責任者および各連携施設の指導責任者によって、プログラムについて討議し、継続的に改善・改良する。
- 4) F D の計画・実施

年1回、研修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。

別紙

岩手医科大学附属病院

年間計画

4月	オリエンテーション、新人研修（初年度）、歓迎会（初年度）
5月	新人研修（初年度）
6月	岩手県精神医会参加 日本精神神経学会参加
7月	北上川コムポート川下り
8月	精神科サマーキャンプ
9月	
10月	東北精神神経学会参加
11月	同門会での症例報告（初年度）
12月	忘年会
1月	
2月	岩手県精神医会参加
3月	納会

初年度の専攻医に共通して参加を推奨するものを記載しましたが、興味領域や研修内容、本人の希望によって、随時各学会・研修会への参加が可能です。

週間計画

	月	火	水	木	金
8:00~8:30	沿岸病院 出張				抄読会
8:30~12:00		予診 病棟業務	m-ECT 病棟業務	外来業務	
13:00~17:00		予診 病棟業務	病棟業務	病棟業務	教授回診 レクチャ
17:30~		カルテ回診 医局勉強会 など			医局会 医局勉強会 など

【教授回診】

毎週金曜午後に行う。患者毎に、主治医又は主治医グループの一員が、診断、状態像、経過、治療方針などについてコンパクトにプレゼンテーションし、教授と共に検討を行う。

【グループ回診】

毎週火曜日に行う。各自の受け持ち患者全例について診断や治療方針を確認するとともに評価を行う。

【症例検討会】

月 1 回定期開催の他、必要時臨時開催。難症例、インシデント・アクシデント症例、多患者間の問題を含む症例など、全体での討議が必要または有効な症例について検討する。

【病棟カンファランス】

月 1 回定期開催。全看護師と医師、PSW が参加して、患者の状況や方針について情報共有し、それぞれの立場からの意見を擦り合わせる。

【抄読会】

毎週金曜朝に行う。医局員、心理室、医療相談室が参加し、持ち回りで海外の original article を、PPT を使ってプレゼンし、最新知見を共有するとともに、論文を評価、批判する力、論文をもとに討論する力を養う。

【医局会】

第一金曜日終業後に定期開催の他、必要時臨時開催。院内・学内・学外の事項の通達や情報共有、必要事項の討議を行う。

【医局掲示板】

医局員が PC やモバイルツールからアクセスできる掲示板。セキュリティは保たれている。スケジュール、学内行事、各種連絡事項が出張先でも自宅でも迅速に把握できる。自宅学習用教材を備える。

岩手県立南光病院

年間計画

4 月	オリエンテーション、両磐精神医療連絡会
5 月	
6 月	日本精神神経学会、東北児童青年精神医学会
7 月	両磐精神医療連絡会
8 月	全国自治体病院協議会精神科特別部会、岩手県立病院医学会、一関夏祭り
9 月	
10 月	東北精神神経学会、両磐精神医療連絡会
11 月	
12 月	
1 月	両磐精神医療連絡会、東北自治体病院精神科懇話会
2 月	
3 月	

主なものを記載しましたが、学会や研修会については希望によって随時参加が可能です。

週間スケジュール

	8:00-8:30	8:45-12:15	13:15-17:15	17:15-17:30	17:30-18:30
--	-----------	------------	-------------	-------------	-------------

月	医局カンファレンス（フィルム、新患紹介、ベッド確認等）	主に外来診療	主に病棟診療	多職種カンファレンス	
火	医局カンファレンス	主に外来診療	主に病棟診療 児童外来	多職種カンファレンス	
水	医局カンファレンス	主に外来診療 アルコール外来	主に病棟診療	多職種カンファレンス	医局会（月1回） 医局勉強会（月1-2回） 医薬品説明会（随時）
木	医局カンファレンス	主に外来診療	主に病棟診療 児童外来 精神保健相談 児童相談所 高田こころの相談室	多職種カンファレンス	
金	医局カンファレンス	主に外来診療 児童外来	主に病棟診療	多職種カンファレンス	

外来診療、病棟診療については主な時間帯を表示。デイケア、精神科作業療法、訪問看護は連日午前午後。急患対応は24時間365日。職場研修会は不定期開催（月に数回13:15-14:00）。

岩手県立一戸病院
週間スケジュール

	午前	午後
月	脳波判読、外来診療	病棟診療、アルコールミーティング
火	外来診療	病棟診療
水	病棟診療	診療応援（他県立病院外来診療）
木	病棟診療	地域精神保健活動
金	外来診療	病棟診療

観山荘病院
年間スケジュール

4 月	研修医オリエンテーション
5 月	研修医オリエンテーション (5月開始の研修医)
6 月	岩手県精神科医会 C V P P P (包括的棒暴力防止プログラム at 花巻病院) : 希望者のみ 日本精神神経学会学術総会
7 月	職員との親睦行事 : 北上川ゴムボート川下り大会 & 焼肉 打上げ
8 月	日本総合病院精神医学会 ECT ネットワーク 研究会 (at 医科歯科大)
9 月	
10 月	日本精神科救急学会学術総会 岩手県精神科医会 岩手県精神保健福祉大会 参加 観山祭 (デイケアを中心に、他作業所や地域との交流を図る)
11 月	日本精神科医学会学術大会 (演題発表) 岩手県精神障害者バレーボール大会 (デイケアメンバーに1日同行)
12 月	
1 月	
2 月	研修プログラム管理委員会参加 日本精神神経学会 ECT 検討委員会主催 ECT 研修会
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30～ 9:00	急性期治療病棟 多職種ミーティング		2・3病棟 ミーティング		急性期治療病棟 多職種ミーティング
9:00～12:30	病棟診療	外来診療	病棟診療	外来診療	病棟診療
《12:00～12:40》		* 《行動制限最小化委員会》		* 《症例検討会》	* 《薬・説明会》
12:30～13:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30～17:00	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
《14:00～14:45》	《mECT》		《mECT》		《mECT》
《15:00～16:00》	* 《研修医クルズス-A》		* 《研修医クルズス-B》		* 《地域生活支援部会議》
《17:10～17:45》		* 《Web講演会》			

- * 研修医クルズス-A：月1度のペース。精神科医でも理解しておきたい胸部X-P、ECG判読の基礎とコツ他（担当：呼吸器外科 小泉 潔 Dr.）
- * 研修医クルズス-B：月2度のペース。精神医学全般の中で、研修医が今、悩んでいることを中心に、各回、テーマを決めて進めて行く。（小泉幸子 Dr.、廣瀬 Dr.、小泉公平 Dr. 他）
- * 薬・説明会と医局会：第1 or 第2(金)の12時10分より開始。説明会后、引き続き12時30分から医局会が開始される。
- * 症例検討会：月1度のペース。第3(木)の12時10分から開始。
- * 行動制限最小化委員会：第2(火)の12時から開始。
- * 地域生活支援部会議：第2(金)の15時から開始。外来診療・デイケア・訪問看護から、1ヶ月間の実績や問題点・注意患者の報告や情報の共有化、対策など。
- * Web講演会：随時行うが、(火)の17時過ぎに行う事が多い。
- * その他：必要に応じて、随時、医療保護入院者の退院支援委員会を開き、行政・家族・支援員（ケアマネ・後見人他）・主治医・PSW・患者が一堂に会して協議して行く。

平和台病院

年間スケジュール

4月	新入医局員・研修医オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会、岩手県精神医会
7月	
8月	
9月	
10月	日本精神科医学会学術大会、精神医学セミナー
11月	

12月	忘年会
1月	
2月	岩手県精神医会
3月	

週間計画

	8:00-8:30	8:30-12:00	12:00-13:00	13:00-17:00	17:30-
月	入退院事例紹介	主に外来診療	医薬品説明会（随時）	主に病棟診療	
火		主に外来診療		主に病棟診療	医局勉強会（月1-2回）
水		主に外来診療		主に病棟診療	
木		主に外来診療		主に病棟診療	
金	医局カンファレンス	主に外来診療		主に病棟診療	各種勉強会参加（随時）

未来の風せいわ病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	県精神科医会参加、県精神保健福祉大会参加
11月	地方精神神経学会参加・演題発表
12月	日本精神科救急学会参加
1月	
2月	研修プログラム管理委員会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

週間スケジュール

	9:00-9:30	8:30-12:00	11:00-12:00	12:30-13:00	17:30-16:30	16:30-17:00
月	朝カンファ	病棟診療	パスカンファ（A5病棟）	医局会	病棟診療	夕方カンファ
火		再来診療			病棟診療	夕方カンファ

水	入院カンファ	病棟診療			病棟診療	夕方カンファ
木		再来診療			病棟診療	夕方カンファ
金		新患診療	パスカンファ(A3/4病棟)		第1/3/5週：病棟診察 第2週：婦人相談所 第4週：県警少年サポートセンター	夕方カンファ

宮古山口病院

年間スケジュール

4月	新人研修、オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会、CVPPP（包括的暴力防止プログラム）研修、岩手県精神医会
7月	宮古夏まつり
8月	
9月	
10月	日本精神科医学会学術大会、精神医学セミナー
11月	
12月	忘年会
1月	
2月	岩手県精神医会
3月	納会

その他各種講習会や研修会、学会への参加希望の際はご相談に応じます。

週間計画

	8:00-8:30	8:30-12:00	13:00-17:00	17:30-
月	入退院カンファレンス	外来診療	病棟診療	退院支援カンファレンス 各種勉強会参加（随時）
火		病棟診療	外来診療	
水		外来診療	病棟診療	
木		外来診療	病棟診療	
金	症例検討会	外来診療	病棟診療	

北リアス病院

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、岩手県精神医会
7月	
8月	
9月	
10月	精神医学セミナー
11月	
12月	忘年会
1月	
2月	岩手県精神医会
3月	研修プログラム評価報告書の作成

週間計画

	8:00-8:30	8:30-12:00	12:00-13:00	13:00-17:00	17:30-
月	朝カンファ	外来診療	症例カンファ	病棟診療/デイケア	
火		外来診療		病棟診療/デイケア	医薬品説明会（不定期）
水		外来診療		病棟診療/デイケア	
木		外来診療		病棟診療/デイケア	医局会
金		外来診療		病棟診療/デイケア	各種勉強会参加（随時）

三陸病院

年間スケジュール

4月	新人研修、オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会、岩手県精神医会
7月	
8月	
9月	
10月	日本精神科医学会学術大会

11月	
12月	忘年会
1月	
2月	岩手県精神医会
3月	納会

その他各種講習会や研修会、学会への参加希望の際はご相談に応じます。

週間計画

	8:00-8:30	8:30-12:00	13:00-17:00	17:30-
月	入退院カンファレンス	外来診療	病棟診療	退院支援カンファレンス 各種勉強会参加（随時）
火	m-ECT	病棟診療	外来診療	
水		外来診療	病棟診療	
木		外来診療	病棟診療	
金	症例検討会/回診	外来診療	病棟診療	