

# 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： 島根県立中央病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名： 森崎 洋平

住 所： 〒 693-8555 島根県出雲市姫原四丁目1番地1

電話番号： 0853 - 22 - 5111 F A X： 0853- 21 - 2975

E-mail： kouki@spch.izumo.shimane.jp

■ 専攻医の募集人数：(1) 人

■ 応募方法：

書類は Word または PDF の形式にて、E-mail にて提出してください

(電子媒体で提出が難しい場合は、郵送にて提出してください)

E-mail の場合：「kouki@spch.izumo.shimane.jp」宛に添付ファイル形式にて送信してください

その際の件名は、「島根県立中央病院 精神科専門医研修プログラム応募」としてください

郵送の場合： 〒693-8555 島根県出雲市姫原四丁目1番地1

「島根県立中央病院 臨床教育・研修支援センター」宛に自身で簡易書留にて郵送してください

また、封筒に「精神科専攻医応募書類在中」と記載してください

応募期間： 日本専門医機構「専攻医登録（応募）スケジュール」に準ずる

※島根県立中央病院ホームページをご確認ください

採用判定方法： 島根県立中央病院にて面接試験を実施

## I 専門研修の理念と使命

### 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。

### ◎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。

### ◎専門研修プログラムの特徴

本施設群は、10つの施設群から構成されている。1、2年目は基幹施設で研修、3年目は連携施設をローテートして研修する。専攻医は年2名を予定している。研修基幹施設は、島根県出雲市にある島根県立中央病院である。県の中核を担う総合病院で、高度救命救急センター、地域周産期医療センターを併設している。こういった病院の特徴から、思春期から老年期に至るまでの主要な精神疾患の治療機会を得ることが可能である。精神科面接・診断・治療計画、精神療法や薬物療法の基礎を学ぶ。特に精神科救急、身体合併症例やコンサルテーション・リエゾンの分野では多くの治療経験を得ることができる。また、症例報告を始めとする学会発表・論文作成についても指導を行う。

以下は連携施設の特徴について概略を述べる。

島根県立こころの医療センターは、県の精神医療の中心的役割を果たしており、難治症例、措置入院症例、児童思春期症例、医療観察法症例、クロザピン治療症例を経験することが可能である。

松江赤十字病院では、アルコール依存症例や思春期症例を多く学ぶことができる。

松江市立病院では、緩和ケア病棟を有しており、緩和ケア症例を多く学ぶことができる。

隠岐病院では、離島の地域医療を学ぶことができる。諸島の診療所への巡回診療を行うと共に、心身の程度によっては本土へのヘリコプターによる救急搬送にも関与する。

島根大学医学部附属病院では、電気けいれん療法や睡眠ポリソムノグラフィなど専門的検査に習熟できるとともに臨床研究にも関与することができる。

鳥取大学医学部附属病院では、近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）や認知矯正療法など先進的な医療に触れることができる。

細田クリニックでは患者の生活に密着した精神科診療を経験するとともに、産業メンタル

ヘルスを学習出来る。

エスポアール出雲クリニックでは、認知症デイケアを有しており、老年精神医学の醍醐味を学ぶことができる。

島根県立心と体の相談センターは、県の精神保健福祉センターであり、高次脳機能障害やひきこもり、自殺対策などの精神保健福祉に関わる相談業務を体験することができる。以上のことから、生物学的・心理社会的に、また地域医療から先進的な医療まで、幅広く精神医療を学ぶことが可能なプログラムであり、バランス感覚に優れた精神科医を養成することが可能と考える。

## 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： 27 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	1910	171
F1	512	71
F2	2251	512
F3	4004	359
F4 F50	4020	171
F4 F7 F8 F9 F50	1090	84
F6	202	16
その他	1302	72

### 2. 連携施設名と各施設の特徴

#### A 研修基幹施設

- ・施設名：島根県立中央病院
- ・院長名：小阪 真二
- ・プログラム統括責任者氏名：森崎 洋平
- ・指導責任者氏名：森崎 洋平
- ・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	130	37
F1	62	11
F2	200	39

F3	282	40
F4 F50	513	58
F4 F7 F8 F9 F50	41	4
F6	3	3
その他	48	2

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当科は、地域の中心医療機関である総合病院に属し、思春期から高齢者まで様々な患者が受診する。新患数は年間約1300名（うち入院中他科紹介が約500名）で、統合失調症、気分障害はもとより、認知症を始めとする器質性精神疾患、アルコール依存症、摂食障害、神経症性障害に至るまで多彩な症例を有する。精神科病棟は開放病棟40床を有する。島根県の精神科救急輪番病院として措置入院にも対応している。そのため、精神保健指定医、日本精神神経学会専門医の取得に必要な症例も経験可能である。

他科との垣根が低いため、院内医師からの紹介患者が多いのも特徴で、コンサルテーション・リエゾン精神医学の醍醐味を十分に体験できる。せん妄のコントロールや身体疾患罹患に伴う不安への介入などを他科医師などと連携を図りながら積極的に行っている。当院が高度救命救急センター、周産期母子医療センターを有していることもあり、自殺企図後の精神医学的介入や精神疾患患者が身体合併症で入院した場合の精神症状コントロール、精神医学的支援の必要な妊産婦への介入も行っている。また、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、ハイリスク妊産婦連携カンファレンスの一員としても活動しており、チーム医療の知識・技能を深めることができる。精神保健指定医、日本精神神経学会認定精神科専門医、一般病院連携精神医学専門医の取得が可能である。上記のような特徴を有するため、当科で研修を行うことで幅広く精神科臨床を学ぶことが可能である。

B 研修連携施設

施設名：島根県立こころの医療センター

- ・院長名：小林 孝文
- ・指導責任者氏名：挾間 玄以
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 224 ）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	193	33
F1	29	13
F2	568	265
F3	343	75
F4 F50	551	37
F4 F7 F8 F9 F50	277	31

F6	15	4
その他	50	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科救急・急性期治療（全般的な診療機能の向上）、児童思春期治療（専門的な領域の充実）、総合リハビリテーション機能（地域における精神保健医療福祉サービスとの連携）などを診療活動の核としながら、病院としての総合力を向上させるような体制整備に取り組んできた。当院は、次にあげるような特徴を持っており、当院での研修を通じて、精神科専門医として実践的な精神医療をおこなうための一般的な素養を身につけることが可能である。精神科診療の臨床能力を、手厚い指導体制のもとで培うことができる。（日本精神神経学会専門医 5 名、日本精神神経学会指導医 5 名、精神保健指定医 8 名）病床は、5 病棟 224 床で、閉鎖病棟 4（うち、1 つは精神科救急入院料算定）、開放病棟 1 は児童思春期病棟で児童・思春期精神科入院医療管理料算定）に分かれている。新規入院患者の 6 割は非自発的な入院（措置入院、医療保護入院など）であり、医療観察法の鑑定入院なども行っており、多彩な、また急性期から慢性期に至るまでの幅広い精神疾患への対応について研修することが可能である。精神科救急を 24 時間体制で行っており、精神科救急・急性期治療の対象となる症例が、数多く学べる。措置入院、応急入院、鑑定事例（医療観察法鑑定入院、刑事責任能力の鑑定）など、重篤な精神科疾患の症例が学べる。治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療も行っている。各種検査、心理検査なども行いながら多職種協働で診断や治療にあたっており、入院中から地域移行を視野に入れた援助を行っている。精神保健指定医、日本精神神経学会専門医等の資格取得に必要な症例も数多く経験することができる。医療観察法の指定入院医療機関及び指定通院医療機関であることから、司法精神医学の研修に必要な症例についても学ぶことができる。触法精神障害者の社会復帰の支援は、複合的支援が極めて重要であり、当院では、保護観察所の社会復帰調整官などとの緊密な連携のもと、支援を行う実際を学ぶことができる。（平成 29 年 10 月から指定入院医療機関として運用開始）

児童思春期の症例については、児童思春期病棟での入院治療をはじめとして、外来・入院と幅広く学ぶことができる。また、病院敷地内に小学校、中学校の分校も併設されており、医療と教育との連携の重要性を学ぶこともできる。対象疾患・病態は、不登校、適応障害、神経症性障害、感情障害、統合失調症性障害、発達障害などである。臨床心理との連携も密で、心理検査、心理療法などを含め、診断から治療まで協力して行える。平成 24 年度より、子どものこころの診療ネットワーク事業が始まり、多職種連携のもとで専門的な医療を地域で展開することの必要性についても学ぶことができる。デイケア、精神科作業療法、訪問看護などを通じ、関係機関との円滑な連携を図りながら QOL の向上や社会復帰を支援するなど、多職種協働による精神科医療の重要性を経験することができる。身体合併症を有する精神疾患患者の治療に関しては、鳥取大学医学部附属病院から定期的な内科医師の派遣を受けており、また院内での検査や治療が困難な場合には、近隣の総合病院精神科及び関係各科とも密接な連携を行いながら治療にあたるることができる。

当院では、学会や研修への参加、発表、論文作成を推奨しており、日常臨床を学びながら、自らの専門領域や関連領域の研鑽に努めることができる。

施設名：松江赤十字病院

- ・院長名：大居 慎治
- ・指導責任者氏名：室津 和男
- ・指導医人数：( 2 ) 人
- ・精神科病床数：( 45 ) 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	165	18
F1	100	11
F2	330	48
F3	460	80
F4 F50	250	31
F4 F7 F8 F9 F50	55	0
F6	14	4
その他	60	3

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当科では診療所からの統合失調症・うつ病・ストレス性障害・認知症・アルコール依存症など多彩な精神障害に対する専門的診断や入院治療の受け入れ、他病院からの身体合併症入院治療の受け入れ、救急医療からの入院治療の受け入れ等、「地域医療機関との連携」を大切にするとともに、院内においては他科入院中に生じる精神変調への治療援助（リエゾン精神医療）や緩和医療におけるメンタルケアを積極的に行い、院内外の多様な要請に対し「チーム医療による質の高い精神医療」を提供しています。平成24年6月から新病棟に移転しましたが、自由で開放的な療養環境（開放病棟）とし、個室も5床用意しました。誰でも気軽に声をかけられるようにナースステーションはオープンカウンターとし、少しでも自然を感じ心と癒やされるようデイルームにテラスを併設し、紅白のハナミズキとともに四季折々の草花を観賞して頂くことができます。患者さんの回復する力を大切に、家族と協力しながら、患者・家族・医療者が三位一体となった入院治療を提供しています。

また、当院は研修指定病院であり、医学生・初期臨床研修医が当科にも数多く来られますが、学ぶ人の主体性を尊重しながら「心で感じ、自ら考え、行動し、共に自己成長できる」実習・研修を心がけています。

#### < 当科の研修特徴 >

認知症・アルコール依存症・統合失調症・うつ病等幅広い精神障害の治療経験ができます。

②外来・入院・救急・リエゾン・地域活動支援等多彩な診療場面の経験ができます。

③緩和医療にも積極的に関わっており、他科と連携した統合医療の経験ができます。

- ④専門治療としてアルコール教育入院治療を行い、院内断酒会を開催しています。
- ⑤チーム医療を大切にしており、スタッフ教育・コミュニケーション推進を目的に毎年精神科レクチャー（10回）とワークショップを開催しています。

**施設名：松江市立病院**

- ・院長名：紀川 純三
- ・指導責任者氏名：板倉 征史
- ・指導医人数：( 1 ) 人
- ・精神科病床数：( 50 ) 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	102	20
F1	92	15
F2	319	84
F3	495	62
F4 F50	212	19
F4 F7 F8 F9 F50	84	9
F6	6	1
その他	86	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

松江市立病院は全 470 床の地域に根ざした総合病院です。その中において精神科は公立総合病院の中では珍しく閉鎖病棟 50 床を有し、デイケアも併設しています。身体合併症を有した精神疾患は無論のこと、措置入院も受け入れており、重症の統合失調症や感情障害から神経症性障害やストレス関連障害に至るまで、広範囲の精神疾患について研修できます。地域との連携を図り、思春期から老年期までの幅広い年齢層を受け入れています。さらに総合病院の性質上多種多様な人が救急受診します。自殺企図や薬物関連、幻覚妄想やパニック発作など精神科救急も豊富です。精神保健指定医および日本精神神経学会認定精神科専門医の資格をとる症例には事欠きません。さらに当院精神科では日本総合病院精神医学会専門医制度研修施設となっているため、日本総合病院精神医学会認定専門医（一般病院連携精神医学専門医）も取得可能です。

総合病院の一員として研修する過程で、身体疾患も視野に入れながら診断・治療を考えていく姿勢が自然と身につくのも特長です。病棟業務、外来業務、精神科救急を体系的に研修することになりますが、大病院とは異なり、他科医師・他職種のスタッフと顔の分る付き合いができる環境にあるのも魅力の一つでしょう。当院には緩和ケア病棟もあり、2017 年には癌センターも開設された。幅広い観点で日々の臨床に向き合い、専門外の知識を得ることも可能です。総合病院特有の他科との連携（コンサルテーション・リエゾン精神医学）も修

得し、さらに臨床能力を養うばかりではなく、上級医の指導の下に学会・論文発表を行なうことも目標としています。

**施設名：隠岐広域連合立隠岐病院**

- ・院長名：長谷川 明広
- ・指導責任者氏名：有田 茂夫
- ・指導医人数：( 1) 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	286	32
F1	57	11
F2	141	13
F3	256	23
F4 F50	197	0
F4 F7 F8 F9 F50	63	10
F6	5	0
その他	48	1

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院では離島の精神科医療を学ぶことができる。精神科救急を24時間体制で行っており、精神科救急・急性期治療の対象となる症例が多く学べる。精神科病棟は22床（13対1、入院基本料）で、任意入院と医療保護入院による治療を行っており、入院患者には退院支援会議を開催し、スムーズな退院の援助を行っている。また、アルコール依存症の患者には断酒教育やアルコールミーティングを開催している。身体合併症を有する精神疾患患者の治療に関しては、内科、外科、整形外科等の身体科の医師と共同で治療を行っている。リエゾン精神医学では、他科入院中の症状性精神障害や器質性精神障害の治療を多数経験できる。

さらに、看護師、精神保健福祉士、作業療法士による訪問看護を行っており、地域関係機関を含めたケース会議を行うなど、他職種共同による精神科医療や地域関係機関の連携の重要性を経験することができる。

**施設名：島根大学医学部附属病院**

- ・院長名：井川 幹夫
- ・指導責任者氏名：稲垣 正俊
- ・指導医人数：( 8) 人
- ・精神科病床数：( 30) 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	310	21
F1	28	3
F2	198	32
F3	312	29
F4 F50	403	24
F4 F7 F8 F9 F50	67	5
F6	10	4
その他	207	7

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

島根大学医学部附属病院精神科・神経科は山陰地方の大学病院の一つとして、診療、教育、研究を実践している。診療では地方大学の特徴を活かし、地域密着型の機能を担い、診療、教育、研究を実践している。当院精神科外来診療においては、一般外来の他に下記の6つの専門外来 ①思春期外来、②もの忘れ外来、③睡眠外来、④漢方心療外来、⑤ストレス外来、⑥リエゾン外来を開設して専門医による高度な医療を行っている。精神科神経科病棟は30床で、一般病棟（開放病棟）、集中治療病棟（全室個室の閉鎖病棟）、隔離室は十分なスペースを確保しており、児童から高齢者までの難治例や身体合併症例などの患者の治療やケアを精力的に実践している。

当科ではチーム医療を重視し、医師、看護師、公認心理師（臨床心理士）、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、理学療法士など多職種で、症例検討会を実施し、申し送り、教授回診などを通じて、十分な指導が受けることができる。また当科関連の他施設や多職種と共に、患者とその家族を交えて「退院前カンファ」を実施し、退院後の患者の生活設計やアフターケアを行っている。

専攻医はチーム医療の一員として、入院患者の主治医となり、指導医からの教育を受けながら、上述した他職種とチームを組み、各種の精神疾患に対する生物学的検査や心理検査などを行い、薬物療法や認知行動療法、精神療法、修正型電気けいれん療法などの治療を柔軟に組み合わせた最善の治療を学ぶ。専攻医はこれらの研修を通じて、ほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識や技術を修得することが可能である。さらに当病院では、児童思春期精神医療においては、当科思春期外来だけでなく、小児科医と共に組織している「子どものこころ診療部」と連携し、小児科医から指導を受けることができる。また、認知症を中心とした老年期精神医療において、当科もの忘れ外来は、「基幹型認知症疾患医療センター」に所属し、県内の地域型及び連携型の認知症専門の医療機関との連携を取り専門的な治療を行っている。その他、他の医療機関から専門医を招へいし、睡眠外来、漢方心療外来を行っており、より専門的な治療及び睡眠薬・漢方薬等の使い方を学ぶことができる。さらに特殊診療として、修正型電気けいれん療法、クロザピン薬物療法を実施している。公認心理師（臨床心理士）との協力診療、カンファレンスなどに参加して、患者の心理学的理解や心理

カウンセリングを学ぶことも可能である。

精神医学は、極めて幅広い領域を包含しており、そこには生物学的、心理学的、社会的な次元に加えて、実存的・哲学的問題も関与している。複雑を極める精神現象を理解して、治療するためには、乳幼児から児童・思春期、壮年期、老年期に至る人間のライフステージに応じた治療技術が求められる。そのためには、脳科学、分子遺伝学、精神病理学、心理学、社会学など多岐に亘る領域の理解が必要である。専攻医は、次の研究会等に参加し、日常の診療技術の習得と精神疾患の病態解明の必要性を広く学ぶことができる。

- 1) 「精神分析の概念と基礎理論を学び日常への精神療法の活用を目指す精神分析的な精神療法研究会」
- 2) 「最新の英文抄読・解説 EBM (Evidence-Based Medicine) 研究会」
- 3) 「精神疾患病態解明のための実験動物を用いた基礎医学研究会」
- 4) 「漢方医学専門医による漢方医学セミナー」
- 5) 「リエゾンスタッフによる回診と他科医師との合同カンファレンス」

**施設名：こころの診療所細田クリニック**

- ・院長名：細田真司
- ・指導責任者氏名：細田真司
- ・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	204	0
F1	28	0
F2	142	0
F3	550	0
F4 F50	589	0
F4 F7 F8 F9 F50	143	0
F6	25	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

患者の生活に密着した精神科診療を経験することができる。精神科外来診療所の親密な雰囲気での治療を経験する。指導医とのマンツーマンの指導により、精神科診断・見立て、治療方針の組み立て、精神療法の機微、薬物療法の考え方、様々な社会的な支援の利用、家族関係への関与、職場・学校などへのアプローチなどを習得することができる。産業メンタルヘルス、他科診療所との連携、教育現場での危機対応、高齢者施設での精神科対応、保健所との連携を学習、経験する。また、症例にそった文献、書籍を推薦し、

熟読する時間を確保し、その内容について指導医とのディスカッションを行う。症例報告等を学会発表する。また、臨床研究のデザインの作り方、論文の書き方等について指導を受けることができる。

**施設名：エスポアール出雲クリニック**

- ・院長名：高橋幸男
- ・指導責任者氏名：高橋幸男
- ・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	425	0
F1	15	0
F2	145	0
F3	860	0
F4 F50	412	0
F4 F7 F8 F9 F50	131	0
F6	1	0
その他	40	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科診療所として、認知症デイケア、統合失調症を中心とした精神科デイケア及び高次脳機能障がい者に特化したデイケア、介護部門では1ユニット（9名の利用者）のグループホームと1日15名までのデイサービス、ご家庭への訪問サービス、そして1日5名までの泊り利用が出来る小規模多機能型居宅介護施設を併設し、多機能型の支援を行っている。毎月1回地域の公民館に出かけて認知症の啓発活動を開催、また出雲の精神医療を考える会“ふあっと”として地域精神医療の進展のために医療・行政・その他の職種の人とのネットワークづくりを行っている。同様に2か月に1度の高次脳機能障がいデイケアを中心にパワーネットワーク会議もを行っている。

**施設名：鳥取大学医学部附属病院**

- ・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	95	10
F1	90	7
F2	207	31
F3	446	50
F4 F50	403	2
F4 F7 F8 F9 F50	201	25
F6	5	0
その他	763	46

#### ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

現代の精神医学は、治療・研究の対象としてかなり広い範囲の課題を扱います。20年程前と比べてみても、コアとなる統合失調症、気分障害、不安性障害、認知症、てんかん等に加えて、児童・思春期の精神障害、発達障害や緩和ケア、高次脳機能障害、嗜癖等、精神科医が役割を求められる領域は広がる一方です。さらに、世界保健機構 WHO が生命および健康の喪失を統合した指標として用いている障害調整生命年(Disability-adjusted life year)において、複数の精神疾患が上位にランクされるなど、精神的不調の治療やリカバリーの重要性は社会的に認められつつあります。

身体医学との最大の違いとして、精神医療では一人の患者さんの全体像を考える必要があることが挙げられます。精神の不調が生まれる原因には、身体医学の場合と同様、生物学的要因が強いものがある一方、心理的な働きがより重要な役割を果たす場合もあります。患者さんの置かれた社会状況も病状に影響するでしょう。この様に、精神医療では一人の患者さんを巡る多様な課題に対するアプローチが必要になります。ここで大切な点は、患者さんの状態ごとに、「先ず何をなすべきか」と考えることです。統合失調症の患者さんの場合を例に挙げれば、急性期では主として陽性症状を軽減する薬物療法が、維持期では必要なリハビリテーションの選択・導入が、それぞれ優先すべき課題になります。

鳥取大学精神科では、実際の臨床場面での活きた経験と先輩・同僚からの親身な指導を通じて、若手医師が、診断・治療に関する先進的な方法や知識を体得し、患者さんの経過に合わせて必要時に最善の診療を実践できるようになることを目標としています。そのために、各人の個性を尊重し、自由に議論できる雰囲気の中で、下記の特徴をもった卒後教育を行っています。意欲、志、倫理性をもち、倦むことなく地道な努力を続けられる新しい仲間が加わることを教室全体で歓迎します。精神科医の仕事はとてもやりがいがあり、必ずや興味をもてる診療や研究のフィールドに出会えることでしょう。ともに切磋琢磨し、精神医学と精神医療を深めていきましょう。

#### 鳥取大学プログラムの特徴

##### 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。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のバランスの育成

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。

## 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

**施設名：島根県立心と体の相談センター**

- ・院長名：小原 圭司
- ・指導責任者氏名：小原 圭司

- ・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	0	0
F1	11	0
F2	1	0
F3	0	0
F4 F50	490	0
F4 F7 F8 F9 F50	28	0
F6	118	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当施設は、県の精神保健福祉センターであり、また高次脳機能障害県支援拠点、ひきこもり支援センター、島根県自死対策推進センター機能を併せ持っています。通常の病院、診療所でほとんど行われていない、薬物依存者の認知行動療法、ギャンブル障害者の認知行動療法を行っています。また、ひきこもりの家族相談、本人相談を行っている関係もあり、成人の発達障害の症例が豊富です。しっかり時間をかけて、当事者、家族からの相談に応じています。

### 3. 研修プログラム

#### 年次到達目標

専攻医研修3年間の間に精神科医として必要な基本的知識・技能を身につけ、精神科救急やリエゾン精神医学、地域医療を含めたさまざまな治療場面で適切に対応ができることを目標とする。また研修終了時には精神保健指定医の資格も取得出来るよう必要症例を経験してもらい、その指導も並行して行う。

- ・1年目

指導医がマンツーマンで指導を行う。指導医のあらゆる診察場面に同席し精神医療の基礎を学ぶ。

外来では、初診患者の予診をとり本診察に陪席する。本診察終了後は現在症をまとめ、指導医のチェックを受ける。これを繰り返すことで精神科面接、診察の基本を学び、診断や初期治療の見立てる能力を育む。

病棟では、指導医とともに担当医として主に統合失調症や気分障害、器質性精神障害などの患者を受け持つことで、患者との治療関係構築の仕方や疾病回復過程を学び、薬物療法の基本を体得する。毎週指導医とカンファレンスを行い、1週間の治療計画を立てて行くことで治療技術を育む。他科からの院内紹介も多いため、身体疾患に併発する、せん妄や不安、不

眠のコントロールといった、リエゾンコンサルテーション精神医学も指導医のもとで経験する。また夜間や休日の精神科待機業務を受け持ち、精神科救急場面での対応を学ぶ。

これら臨床研修と並行し、精神医学の概略を掴むための「クルズス」を随時行い、知識を深めることで経験が確実に身に付くようにする。

#### ・ 2年目

指導医の指導を得つつも、自立して診療出来ることを目標にする。外来では、初診患者の予診聴取・本診察陪席・現在症のまとめ記載は、前年通り継続する。加えて担当入院患者が退院した後の外来治療を指導医の助言も得ながら行う。このことにより、患者の経時的変化を観察する機会を得るとともに、社会資源の利用方法など地域で患者を支える意義や、ケースワーカー・保健師など他職種との協力方法や精神科病院・精神科診療所との連携方法を学ぶ。病棟では、指導医の指導も受けつつも入院患者の治療を主体的に行う。このことで精神科面接能力を深め、診断と治療精度をより高めて行くことを目標とする。神経症性障害や摂食障害も多く担当することで、力動的治療法や認知行動療法の技法を学ぶ機会を設ける。他科紹介患者については、積極的に診察・治療する機会を設ける。他科医師との連携を上手く取ることによってコミュニケーション能力を育む。

#### ・ 3年目

指導医から自立して診療出来るようにする。外来では、初診患者の予診聴取・本診察陪席・現在症のまとめ記載は、前年通り継続する。加えて、初診後の外来治療を担当する。病棟では、入院患者の担当医として自身で治療方針をたて加療を行えるようにする。難治症例、児童思春期症例、緩和ケア症例、などを積極的に経験する。各連携施設において、自分自身の興味関心に併せて、地域医療、精神科デイケア、先進医療や臨床研究に触れる機会を設ける。また研修期間中、興味ある症例や臨床問題に遭遇した場合はないがしろにせず、理解を深めるための症例検討や文献検索を積極的に行う。そして得られた成果を学会や論文発表することで、精神医学発展への寄与も行えるようにする。

### 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

#### 倫理性・社会性

島根県立中央病院での指導医による指導を得ることで医師としての基本的倫理性は培われると思われる。またコンサルテーション・リエゾンを通じて身体科との連携を持つことで、医師としての責任や協調性を育むことができる。また他科に同世代の医師が多く存在することから、支え合いながらも切磋琢磨することができる環境であり、一般的な社会性も身につけることができる。

#### 学問的姿勢

経験した症例を自分のものにしていくには、古今東西の文献を読み、学問的知識を深めることが必須であると考え。基幹施設の図書館には多くの蔵書を有し24時間利用可能であり、必要時に利用が可能である。また科内のカンファレンス、学会発表、論文投稿を積極的に進めていくことで、精神医学の面白さを感じ取れるようにしたい。

## コアコンピテンシーの習得

患者関係の構築、チーム医療の実践、身体科の医師との協調性、医療安全、医療倫理などについて、日々の臨床業務や学会参加を通じて、身につけられるようにする。

### 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設において、興味ある症例の学会発表や論文投稿を推し進めることで学術活動に触れてもらう。また大学病院においては、臨床研究や基礎研究の一端に触れることが可能であり、更なる興味が湧けば大学院進学も可能である。

### 自己学習

いずれの施設においても、インターネット環境や図書館を備えており、日々の自己学習を行うことに問題はない。

## 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

プログラム責任者を中心に看護師、精神保健福祉士、事務職員等の多職種及び連携施設研修責任者より構成する

### ・プログラム統括責任者

《基幹施設》 精神神経科部長 森崎 洋平

### ・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指導医によって構成される。

## 5. 評価について

### 1) 評価体制

島根県立中央病院

島根県立こころの医療センター

松江赤十字病院

松江市立病院

隠岐広域連合立隠岐病院

島根大学医学部附属病院

こころの診療所 細田クリニック

エスポアール出雲クリニック

鳥取大学医学部附属病院

島根県立心と体の相談センター

上記施設の指導医及び指導者による360度評価を年2回程度行う。評価の結果は面談を行いフィードバックする。

### 2) 評価時期と評価方法

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。島根県立中央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及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。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い、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

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。

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。

プログラムの改善・改良

プログラム管理委員会において、プログラム内容について定期的に討議し、必要に応じて改良をしていく。また専攻医からの年次ごとに無記名でアンケートも行い指導医および研修プログラムが適正であるかの評価も行う。

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。