

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 「精神科専門医研修プログラム ゆい」

■ プログラム担当者 大田 裕一

住所 〒901-2553 沖縄県浦添市字経塚346番地

電話番号：098-877-6467

FAX：098-877-7320

E-mail：hhirokazu@heian-hp.or.jp

■ 専攻医の募集人員：（ 5 ）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。

電子媒体でデータのご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：hhirokazu@heian-hp.or.jp宛に添付ファイル形式で送信してください。その際の件名は、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。
- ・ 郵送の場合：〒901-2553 沖縄県浦添市字経塚346番地 宛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」と記載してください。

■ 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

沖縄県には古くから互いに助け合うことを意味する「ゆいまーる」という言葉がある。「精神科専門医研修プログラムゆい」は、その「ゆいまーる」の精神のもとに各病院が協力し、精神科領域専門医制度の基準に従い、精神医学の進歩に対応し、専攻医の態度・技能・知識を研鑽し、すぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる自己研鑽を継続する姿勢を構築し、我が国の精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、国民の信頼にこたえるプロフェッショナルを養成することを理念とする。

2. 専門研修プログラムの使命

すべての利用者の人権を尊重し、生物学的、精神的、社会的、倫理的あるいはスピリチュアルな健康上の問題を総合的に把握して診断・治療する技術を身に付け、ユーザーである国民の信頼を得て満足度の高い精神科専門医療を提供できる医師を養成することを使命とする。

3. 専門研修プログラムの特徴

当プログラムは、基幹病院の「心を病める人にへいあんを」の基本理念のもと、長年地域の精神医療に貢献してきた実績を踏まえ、臨床実践的な内容のプログラムを目指している。現在、当基幹病院では精神科救急病棟（スーパー救急）、精神科治療病棟（亜急性期、重症慢性）、認知症治療病棟、精神科療養病棟、医療療養病棟などすべての精神疾患に対応可能な病棟を有し、統合失調症、高次脳機能障害、気分障害、認知症、発達障害など、広範囲な精神障害の症例について研修することが可能である。また県内医療機関との連携も積極的に行っており、コンサルテーション精神医療の研修も可能である。

さらには医療のみならず、福祉、教育、行政などとの連携も積極的に展開している。

当院はこれまで県内の研修医（初期、後期）制度の協力型病院として毎月1-2名の研修医を受け入れてきた実績がある。その実績と上記にのべた当院の特色を生かし、すべての精神科疾患に対応できる精神科の臨床専門医を育成することが可能である。更に専門性を高めるために3年間のプログラムの中で関連各施設をローテートすることによって多彩な症例を経験することができる。

○ 研修基幹施設：医療法人へいあん 平安病院

精神科専門医研修施設、卒後臨床研修病院群（臨床研修システム「群星」）の協力型病院として沖縄県における精神医学教育・研修の主要な役割を担ってきた。県内では約50年にわたり精神科臨床の中核として、充実した精神医療、教育研修の体制を整えている。精神科医療全般に渡る幅広い知識や技能を習得するために、急性期から慢性期、認知症、高次脳機能障害、発達障害など多くの症例を経験することができる。

○ 連携施設 1：医療法人晴明会 糸満晴明病院(沖縄県糸満市)

沖縄本島南部に位置する精神科病院であり、精神疾患全般の治療を行っている。なかでも依存症治療には力を入れており、県内では唯一「アルコール依存症治療専門病棟」を備え、入院による依存症リハビリテーションプログラムを行っている。(日本精神科病院協会のアルコール依存症臨床研修の実習実施医療機関として指定) また児童思春期の症例や発達障害の治療および相談も多い。職場復帰を目指す利用者の為の自立訓練施設を併設しており、地域医療の中で精神科専門医が果たすべき役割を習得することができる。

○ 連携施設 2：医療法人輔仁会 嬉野が丘サマリヤ人病院(沖縄県南風原町)

当院は首里城の東の霊的な守りとして崇められていた弁ヶ岳(べんがだけ)に近い南部一帯が一望できる風光明媚な丘陵地に昭和 48 年に同一法人の田崎第二病院として開設された。

当初は慢性期の統合失調症患者の退院後の作業療法的な位置づけとして農耕作業が行われていたが、迫り来る高齢化社会を見据え昭和 59 年に介護老人福祉施設「嬉の里」、平成元年には県内最初の介護老人保健施設「嬉野の園」を開設し、徐々に老人医療へと軸足を移していった。平成 3 年には「嬉野が丘サマリヤ人病院」と名称変更を行った。平成 10 年「老人性痴呆疾患センター」、平成 25 年「認知症疾患医療センター」の指定を受け、平成 29 年度には年間相談件数約 800 件のうち約 400 人の認知症診断目的での初診があり、認知症疾患治療病棟 50 床、重度認知症デイケア 3 単位(75 人)を併設しており、南部圏域(離島を含む)の認知症治療の中核を担っている。平成 24 年には身体合併症治療への対応を目的に全室に酸素配管を整備した精神科合併症病棟を新築した。さらに平成 28 年度より睡眠外来をスタートさせ、睡眠時無呼吸症候群をはじめとする睡眠障害に対応している。

医局の人員体制も精神科専門医や認知症専門医のみならず、脳神経外科医、神経内科医、呼吸器内科医、消化器内科医、泌尿器科医、皮膚科医など多岐にわたる身体合併症にも対応可能な医師を揃えている。以上のように今後急増する認知症疾患に関しては医療介護連携を含め充実した医療体制を構築しており、精神科専門医に必要な質の高い全人的な教育と研修が可能である。

○ 連携施設 3：医療法人タピック 宮里病院(沖縄県名護市)

沖縄県北部医療圏の中核を担う精神科病院である。精神科の急性期から慢性期、社会復帰まで幅広い領域をカバーしており、身体拘束や隔離など行動制限を要する症例も受け入れている。地域との連携に力を入れており、院内に「認知症の人と家族会」沖縄県支部北部地区事務局がある。家族や地域住民に対する啓蒙活動や多職種が参加する定例会等の家族会の活動を通して、また、離島を含めた過疎地域にある患者の家庭や社会復帰等、家族や地域のニーズにどう対応するか等、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会が多くある。内科医、リハビリテーション医が配置された回復期リハビリテーション病棟・介護療養病棟にて、精神疾患を有した患者の身体疾患治療やリエゾン・コンサルテーション精神医学についても経験することもできる。

○ 連携施設 4：地方独立行政法人 那覇市立病院(沖縄県那覇市)

那覇市立病院は市民医療を確保し市民の健康と福祉の増進を図る為、昭和55年に開設された。以来、医療の高度化・多様化に対応すべく、最新の医療機器の導入、診療科の増設、施設の増改築を行い、市民のニーズに答えるべく努力している。

平成27年4月現在では診療科33科、一般病床470床の急性医療を担う中核病院として、また、各種がん疾患専門の担当医を配置したがん医療を市民・地域住民に提供するがん拠点病院として役割を担っている。

精神科においては入院病床を有しないが、コンサルテーション・リエゾン精神医学や精神腫瘍学を中心とした、総合病院において必要とされる分野に特化したサービスを提供できるよう努めている。

○ 連携施設 5：医療法人輔仁会 田崎病院(沖縄県那覇市)

当院は那覇市のほぼ中心に位置するモノレールのおもろまち駅に近く、交通の利便性は極めて高く、徒歩圏内には新臨床研修制度において協力病院として連携している那覇市立病院をはじめ、多くの医療機関との連携を活発に行っている。

当院は昭和33年に設立された県内最古参の民間精神科病院として、長年にわたって地域精神科医療の中心的な役割を担ってきた。現在は都市型の精神科病院として精神科急性期病棟を中心に統合失調症、気分障害、てんかん、思春期精神障害、発達障害、アルコール依存症などの治療を行っている。平成28年度からはうつ病デイケアをスタートさせ、社会問題化している企業や教育現場におけるメンタルヘルズ支援を開始する予定である。また精神科デイケア、精神科デイナイトケアに加えて、精神科訪問看護などの外来機能、精神科リハビリテーション機能、在宅支援機能を充実させている。さらには隣接するサテライトクリニック(輔仁クリニック)では、一般内科診療に加えて心療内科、物忘れ外来および精神科重度認知症デイケアを行っており、精神科病院では敷居が高いと敬遠されそうな幅広い精神神経疾患患者のニーズに応えている。

上述のように当院では精神科専門医が経験すべき各種精神疾患の入院治療と通院治療に加え、社会問題化しているうつ病などの精神科リハビリテーションの教育・研修を充実させている。精神科指導医は思春期精神障害、老年期精神疾患、てんかん、睡眠障害などの専門医を併せ持ち、さまざまな診療科との連携を通じてコンサルテーション精神医学の教育・研修も可能である。これらを通じて精神科専門医に必要な幅広い知識と技能を習得し、十分な診療能力を備えた患者から信頼される精神科専門医を育成できると確信している。

○ 連携施設 6 : 沖縄県立総合精神保健福祉センター(沖縄県南風原町)

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第6条第1項、及び「沖縄県立総合精神保健福祉センターの設置及び管理に関する条例」に基づき、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るため、行政機関として設置されている。それらの目的を果たすために診療所機能を持ち、保険診療も行っている。

平成31年(令和元)度の重点事業は、①依存症対策 ②ひきこもり対策 ③DPAT(災害派遣精神医療チーム)体制整備事業 それ以外に自殺対策、自死遺族対策、思春期対策、精神科救急医療情報センター、地域移行・地域定着支援などの事業を行った。電話相談、来所相談にも対応し、ひきこもり及び依存症ショート・ケアを保険診療で行っている。

また、退院請求、処遇改善請求、自立支援医療・精神障害者保健福祉手帳認定などの法定事業も行っている。

精神鑑定も行っており、鑑定業務の実際を学び、裁判員裁判の鑑定人尋問などを傍聴して司法精神医学関係の知識を習得し、将来日本司法精神医学会認定鑑定医の資格を得ることも可能である。

当センターの研修では、上記の事業や診察に関わることで、幅広い精神保健福祉・精神科医療の知識を身につけることができる。

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: 28人(現在旧制度における指導医資格保持医師28名)

去年一年間のプログラム施設全体の症例数 (下表)

疾患	外来合計 (年間)	入院合計 (年間)
F0	1,663	513
F1	852	282
F2	2,702	1,300
F3	1,840	198
F4 F50	834	84
F4 F7 F8 F9 F50	547	42
F6	50	5
その他	377	43

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

① 施設名：平安病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：大田 裕一
- ・プログラム統括責任者氏名：大田 裕一
- ・指導責任者氏名：大田 裕一
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(309) 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	276	84
F1	96	30
F2	983	460
F3	430	105
F4 F50	296	45
F4 F7 F8 F9 F50	291	33
F6	23	5
その他	150	10

・施設としての特徴

精神科病棟と医療療養病棟を併設した病院であるが、精神科救急入院料算定病棟を有し、救急・急性期を中心とした入院精神科医療全般について学ぶことができる。青年期から老年期、身体合併症など、対象としている疾患は多岐に及んでいる。入院症例は統合失調症、気分障害、認知症、高次脳機能障害、発達障害など精神科専門医として経験すべき疾患について網羅している。また医療観察法の鑑定入院や同法の指定通院医療機関の指定も受けており司法精神医学関連の研修も可能である。更に高次脳機能障害支援普及事業拠点病院として県から委託を受けている。このようにほとんどの精神疾患についての知識や、薬物療法、行動制限の手順など必要な技能と知識を学ぶことができる。

医療療養病棟を併設しており内科的な身体管理も内科医の指導、相談が可能である。

併設施設基準等：精神科救急病棟、応急入院指定病院、認知症治療病棟、医療療養病棟、精神療養病棟、精神科救急輪番制参加病院、医療観察法指定通院医療機関

- ・併設施設：かもめクリニック、自立訓練施設、就労支援事業所、相談支援事業所

B 研修連携施設

① 施設名：糸満晴明病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：稲富 仁
- ・指導責任者氏名：平田 雄三
- ・指導医人数：(6)人
- ・精神科病床数：(297)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	49	69
F1	564	219
F2	292	220
F3	119	17
F4 F50	72	6
F4 F7 F8 F9 F50	140	0
F6	3	0
その他		

- ・施設としての特徴

医療法人晴明会は理念を「新たなる精神医療を患者様、家族の皆様そして地域の皆様に提供できるように努め、開かれたよい医療の実践をめざす」を掲げる精神科専門病院である。

現在当院は、精神科治療病棟、アルコール治療病棟、認知症治療病棟などの病棟を有し、統合失調症、感情障害、認知症、アルコール依存症などの精神科一般についての症例について研修することが可能である。また児童思春期の症例や発達障害の治療および相談も多い。

精神保健指定医、日本精神神経学会認定専門医の資格取得に十分な症例を経験することを目標とする。

- ・併設施設：障害者福祉サービス事業所

② 施設名：嬉野が丘サマリヤ人病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：山城 義広
- ・指導責任者氏名：棚原 巽
- ・指導医人数：(7)人
- ・精神科病床数：(346)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	583	246
F1	14	11
F2	228	253
F3	58	11
F4 F50	67	9
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	2	0
その他	27	13

・施設としての特徴

サマリヤ人病院は緑ゆたかな南風原町の高台にあり、一般精神科とともに老年期精神疾患の地域医療に取り組んできた。とくに急増する認知症や高齢精神疾患患者の身体合併症に対応するため、認知症治療病棟や合併症病棟を充実させてきた。平成25年には沖縄県より認知症疾患医療センターの指定をうけ、沖縄県南部地区をカバーする認知症の診断と治療の中核病院となっている。もの忘れ専門外来による認知症の早期診断、認知症病棟や合併症病棟など機能別の入院治療による各種認知症や合併症治療を研修できる。また、認知症デイ・ケア、訪問医療、介護福祉サービスなどを通じて、認知症の在宅医療やリハビリテーションも経験できる。サマリヤ人病院には複数の領域の内科専門医が常勤していて、睡眠障害専門外来では呼吸循環器疾患に伴う睡眠時無呼吸症候群などの最新治療が行われており、高齢者に多い各種睡眠障害の診断と治療を経験できる。これまで精神科初期研修医や後期研修医を受け入れてきた実績があり、精神科指導医による精神科専門医育成のための資源は整備されている。

- ・併設施設等：輔仁クリニック、那覇市地域包括支援センター、老人保健施設、障害福祉施設、介護サービスセンターなど

③施設名：宮里病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：川崎 俊彦
- ・指導責任者氏名：川崎 俊彦
- ・指導医人数：(2)人
- ・精神科病床数：(167)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	446	106
F1	77	13
F2	446	152
F3	287	28
F4 F50	161	11
F4 F7 F8 F9 F50	61	9
F6	1	0
その他	101	9

- ・施設としての特徴

沖縄県 北部医療圏の中核を担う精神科病院である。

軽い心の不調から重度の精神障害までに対応した精神科医療、認知症における専門医療と介護サービス、障害の克服を目指すリハビリテーション等、総合的な医療を展開している。

思春期・青年期から高齢者まで、精神科領域における幅広い領域をカバーしており、措置入院、医療保護入院など非自発入院の症例も多い。

認知症を中心に地域との連携に力を入れており、院内に認知症の人と家族の会沖縄県支部北部地区事務局がある。家族や地域住民に対する疾病教育や啓蒙活動、家族・地域包括支援センター・他施設のケアマネージャーなどが参加する定例会を開催しており、家族会の活動を通して、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会を得ることができる。

また、都市部と比べ医療資源の少ない環境にある患者さま（大宜味村、国頭村、離島等の過疎地域）の家庭復帰や社会復帰等、家族や地域のニーズに対応した医療とケアについて学ぶことができるほか、内科医、リハビリテーション医が配置された回復期リハビリテーション病棟・介護療養病棟にて、精神疾患を有した患者さまの身体合併症治療やリハビリテーション医療に伴うリエゾン・コンサルテーション精神医学についても多くの症例を経験できる。

・併設施設等：応急指定、精神科救急輪番、精神科急性期治療病棟（閉鎖24床）、精神療養病棟（開放36床、閉鎖57床）、認知症治療病棟（閉鎖50床）、回復期リハビリテーション病棟（44床）、介護療養病棟（28床）、精神科作業療法、精神科デイケア、重度認知症患者デイケア、訪問看護室、通所介護・訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、支援付き共同住居

④施設名：那覇市立病院

- ・施設形態：地方独立行政法人
- ・院長名：屋良 朝雄
- ・指導責任者氏名：嘉手納 志乃
- ・指導医人数：（2）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	192	
F1	38	
F2	41	
F3	78	
F4 F50	55	
F4 F7 F8 F9 F50	0	
F6	13	
その他		

- ・施設としての特徴

那覇都市圏の中心地における地域医療の中核を担っている。

初期研修医、多数の診療科において後期研修医を一定数受け入れている実績がある。総合病院の特徴として、他の診療科と連携したリエゾン・コンサルテーション精神医学を専門的に学ぶことができる。他科の専門医、指導医を中心とした充実した教育スタッフを擁しており、他科医師との交流を通して広範囲な学際的態度を身に着けることができる。また、緩和ケアチームでの活動も併せて経験することで、腫瘍精神医学についても学ぶことができる。

⑤施設名：田崎病院

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：仲本 晴男
- ・指導責任者氏名：比嘉 司
- ・指導医人数：(4) 人
- ・精神科病床数：(170) 人
- ・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	117	8
F1	63	9
F2	710	215
F3	801	37
F4 F50	183	13
F4 F7 F8 F9 F50	54	0
F6	8	0
その他	99	11

・施設としての特徴

田崎病院は那覇市の中心部に位置し、沖縄で最初の民間精神科病院として昭和33年に設立され、長年にわたって地域精神医療に貢献してきた。現在は急性期病棟、一般病棟、療養病棟における入院治療と、利便性の良い外来通院治療を通じて、統合失調症、気分障害、ストレス関連疾患、高次脳機能疾患、発達障害、てんかんなど、精神科専門医が経験すべき幅広い精神疾患の研修が可能である。また、デイ・ケア、デイ・ナイトケア、訪問診療などにより、精神科リハビリテーションの研修もできる。田崎病院では各種専門外来を充実させているが、とくにうつ病専門外来ではうつ病デイ・ケアを整備中で、うつ病の認知行動療法の研修プログラムを準備している。また、てんかん専門外来では地域医療機関と連携しており、コンサルテーション診療を通じててんかんの包括医療を習得できる。これまで精神科初期研修医や後期研修医を受け入れてきた実績があり、精神科指導医による精神科専門医育成のための資源は整っている。

- ・併設施設等：輔仁クリニック、老人保健施設、障害福祉施設、介護サービスセンター等

⑥施設名：沖縄県立総合精神保健福祉センター(沖縄県那覇市)

- ・施設形態：行政機関（診療所機能を有する）
- ・所長名：宮川 治
- ・指導責任者氏名：宮川 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	0	0
F1	0	0
F2	2	0
F3	67	0
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	1	0
F6	0	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴

行政機関でありながら診療所でもあるところが最大の特徴です。行政機関としては国や県の政策に従って業務を行います。最近の主な事業は自殺対策、依存症対策、引きこもり対策、災害時精神科医療体制整備などです。それに従って、相談・診療・研修会企画・市町村担当職員の指導などを行います。

またセンター独自の事業を行うこともできます。精神鑑定も積極的に行い裁判員裁判での鑑定人尋問などもしており、将来司法精神医学を学びたい方に役に立てると思います。

法定業務で、医療保護入院診断書、自立支援医療診断書などの判定も行っていきますので、診断書の書き方も習熟できると思います。

以上のように当センターの研修では、狭義の診療以外に行政なども含めた広い視野での精神科医療を身につけることができます。

研修プログラムの実際

1 理念と目的

医療法人へいあん平安病院は、「心を病める人にへいあんを」を基本理念に、沖縄県中南部圏域において、精神科救急を含む急性期から、精神科リハビリテーションまでを一貫して地域に提供する精神科専門病院である。

現在、精神科救急病棟（スーパー救急）、精神科治療病棟（急性期、亜急性期、重症慢性）、認知症治療病棟、精神科療養病棟、医療療養病棟などすべての精神疾患に対応可能な病棟を有し、統合失調症、高次脳機能障害、気分障害、認知症、発達障害など、広範囲な精神障害の症例について研修することが可能である。また県内医療機関との連携も積極的に行っており、コンサルテーション精神医療の研修も可能である。さらには医療のみならず、福祉、教育、行政などとの連携も積極的に展開している。

当院はこれまで県内の研修医（前期、後期）研修のための協力型病院として毎月1-2名の研修医を受け入れてきた実績がある。その実績と上記にのべた当院の特色を生かし、すべての精神科疾患に対応できる精神科の臨床専門医を育成することをこのプログラムの目的とする。

研修施設群での多くの臨床医との出会いや交流、多彩な臨床経験を通してリサーチマインドを涵養し、精神科診療の方向性や将来像を語れるような医師を育成する事を重要な使命と考えている。

2 研修期間

卒後初期研修(2年)終了後の3年間

3 達成すべき専門技能

(1) 1 年次

精神科医療全般についての習得期間として、すべての精神疾患の外来及び入院治療に主治医として従事し、指導医の指導の下に精神療法、薬物療法、精神科リハビリテーションの基本を習得する。

①精神科的面接技術の習得

いわゆる「出会いと見立て」の体験、正確な情報を取得し「いまここで」の状態像を見立て家族や本人と良好な治療関係を築く。

②診断および治療計画

適正な診断を行い適正な治療に結び付けられるようにする。指導医の意見を聞きながら修正ができるようにする。

③疾患と病態の理解

疾患概念、病態を理解し家族や関係者に仮説を説明できるようになること。

④薬物療法の基本

各種精神科薬剤の薬理作用を学び、その効果、副作用を習得し適切な薬剤選択ができること。副作用の把握と予防、効果判定ができること。

⑤精神療法の基本

患者の心理を把握し仮説を立て治療に生かしていくこと。治療者-患者関係の中で生じる心理的現象を理解すること。家族の力が治療に重要であることを理解し良好な協力関係を構築すること。集団の中での心理的相互関係を理解すること。支持的な精神療法の習得。

⑥補助検査法

CT, MRIなどの画像検査所見が判読できること。

※非常勤医師（放射線科医）が存在、教育関連の依頼が可能。

⑦医の倫理

人権および自己決定権という方向から自らの臨床行為を点検する態度を身につけること。各関係法規との関連を理解すること。

⑧安全管理

医療行為のリスクを把握し患者およびスタッフの安全を図り危険防止と危機管理に関する態度を習得することがひいては自己を守ることにつながることを理解する。患者や患者家族への説明が重要であることを理解する。

⑨統合失調症

- 1) 患者および家族へ適切な接しができること
- 2) 病歴聴取、診察を行い診断基準に従い診断できること
- 3) 適切な治療計画の作成と治療薬の選択
- 4) 支持的な精神療法、生活指導ができ集団療法に導入できる
- 5) 精神科リハビリテーション（作業療法、疾病教育）に導入できること
- 6) 早期に地域に復帰できるように支援する手順を学ぶ（関係部署、機関との連携）

⑩気分障害

- 1) 患者および家族へ適切な接しができること
- 2) 病歴聴取、診察を行い診断基準に従い診断できること。鑑別診断ができること
- 3) 鑑別のために必要な検査ができること
- 4) 人格特徴を把握し、自傷の可能性の判断とその対策を行う事
- 5) 適切な薬物療法の選択を行う
- 6) 支持的な精神療法を行い良好な治療関係を構築できること
- 7) 認知行動療法やその他の治療法の説明ができること

⑪症状性を含む器質性精神障害、高次脳機能障害

（連携施設である宮里病院で行う予定である）

- 1) 患者および家族へ適切な接しができること
- 2) 病歴聴取、診察を行い診断基準に従い診断できること
- 3) 意識障害や知的障害の把握ができるようになること
- 4) 身体的診察や神経学的所見がとれること
- 5) 検査所見が判読できること（CT, MRI, 脳波、知能検査）
- 6) 身体疾患治療機関との協力など適切な治療ができるようになること

7) 支援のための制度を理解すること

(2) 2 年次

精神科医療における専門技術を高めるために、認知行動療法、集団療法、家族療法、の指導的役割、デイケア担当医の経験等、専門的な技術を習得する。また、上級の指導の下に福祉・教育・行政機関との連携を経験する(見学等含む)。さらに、関連病院(糸満晴明病院、那覇市立病院、サマリヤ人病院、宮里病院、田崎病院、沖縄県立総合精神保健福祉センター)における研修期間を設け、児童精神医学、精神科救急医療などについて研修を行う。

①精神科的面接技術の習得

本人や家族から正確な情報を取得し適正な診断治療に結びつけることができる。家族や本人と良好な治療関係を築きこれからの治療共同体の一員となってもらえることを目標とする。多くの症例を経験する。

②診断および治療計画

現在の新しい疾病分類に即した診断を行い適正な治療に結び付けられるようにする。関係する法律(医療法、精神保健福祉法、その他福祉関係法規)に従った診断、治療計画、説明、治療期間判断ができるようになること。

③疾患と病態の理解

最新の疾患概念、病態を理解し家族や関係者に最新の仮説や情報を説明できるようになる。

④薬物療法

疾患、病態に応じた適切な薬剤選択ができること。副作用の把握と予防ができ多剤併用にならないようにできる。

⑤精神療法

認知行動療法と力動的精神療法の基本を学ぶ。家族との協力関係を良好に保ち疾患教室や家族教室の運営を行うことができる。

⑥補助検査法

脳波検査が判読できること。知能検査の結果を理解することができること。

⑦医の倫理

インフォームドコンセントに基づいた診療が行える。

⑧安全管理

薬物の副作用をチェックし被害が最小限になるようにする。自殺のリスクを評価しその対策を講じることができる。

⑨神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害、摂食障害

(連携施設である糸満晴明病院で行う予定である)

- 1) 患者および家族へ適切な接し方ができること。受容共感的態度を学ぶ
- 2) 病歴聴取、診察を行い診断基準に従い診断できること
- 3) 治療者の心理的問題が生じたときの処理について学ぶ
- 4) 人格特徴、生育環境、病像の関係を生活史的視点で把握・理解できる
- 5) 多職種と協力しチーム医療が展開できる

- 6) 指導医からのスーパーバイズを受ける
- ⑩精神作用物質による精神および行動の障害
 - 1) 患者および家族へ適切な接し方ができること
 - 2) 症状を適切に評価し診断できること。身体症状の評価と鑑別診断ができること
 - 3) 家族や環境の状況と症状の相互作用について把握できる
 - 4) 人格特徴を把握し、自傷の可能性の判断とその対策を行う事
 - 5) 認知行動療法、動機づけ面接など適切な治療法を選択できる
 - 6) 薬物療法について注意すべき点を学ぶ
 - 7) 自助組織や関連施設、団体の情報を提供する
- ⑪てんかん（てんかん精神病）、睡眠障害
 - 1) 患者および家族へ適切な接し方ができること
 - 2) 病歴聴取、診察を行い診断基準に従い診断できること
 - 3) 発作型や精神症状に応じて適切な治療が選択できる
 - 4) 身体的診察や神経学的所見がとれること
 - 5) 検査所見の依頼と判読できること（CT, MRI, 脳波など）
- ⑫精神科救急医学

精神運動興奮状態や自殺企図のリスクの高い患者への対応を行い精神科救急で取り扱うケースに対応できるようになる。措置入院や応急入院についても経験する。精神保健指定医の協力を要請する。
- ⑬リエゾン・コンサルテーション精神医学

（連携施設である那覇市立病院で行う予定である）

指導医と共に、他の診療科医師からの依頼に応じて患者の精神医学的診断・治療・ケアについて適切な意見を述べ、身体的疾患の治療が円滑にすすめられるように協力して医療を行っていく。
- ⑭認知症関連疾患（連携病院であるサマリヤ人病院で行う予定である）
 - 1) 患者及び家族に適切な接し方ができること
 - 2) 病歴聴取、診察を行い診断基準に従い診断できること
 - 3) 検査の判断ができること（CT, MRI）
 - 4) 必要な社会的資源の利用について説明できること
 - 5) スタッフを指導してケアを計画すること

(3) 3年次

精神科医療と他の分野との関係を理解し、精神科チーム医療を実践するとともに、精神科専門医の資格取得に向けて準備する。福祉・教育・行政機関との連携を実践する（自治体、福祉事業所などでの会議等、地域あるいは学校主催の講演会講師、担当者を集めての合同ケース会議など）。他の医療機関の要請に応じて助言ができるようになり、スタッフや下級研修医の指導も出来るようになる。学会発表や論文発表にもチャレンジしていく。

①診断と治療計画

多くの症例を経験し良い結果が得られた場合には症例報告を作成発表にチャレンジする。自傷や悪化など残念な結果においても検討会を行い振り返りができるようにする。

②薬物療法

治療が奏功した例についてまとめて報告し検討会を行う。症例数が集まれば学会発表、論文による症例報告にチャレンジする。

③精神療法

認知行動療法と力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。他の精神療法についても理解を深める。

④精神科リハビリテーション、地域精神医療

障害からのリカバリー、自立促進、地域での生活維持のために必要な心理社会的治療法について実践し合わせて地域精神医療のシステムを理解する。

⑤法と精神医学

医療法、精神保健福祉法、医療観察法など関係法規を理解し後見人制度、簡易鑑定、措置診察などの実際を理解する。人権と行動制限についても深く理解する。

⑥補助検査法

知能検査やその他の心理検査の結果を理解し本人や家族に説明することができる。

⑦安全管理

自傷他害行為の評価と対策ができる。身体拘束時の安全管理ができる。医療者の不適切な対応で患者に重大な不利益が生じた場合の対応について学ぶ。

⑧児童・思春期精神障害

- 1) 患者および家族へ適切な接し方ができること。安心できる治療環境の設定ができる
- 2) 学校の情報や成育歴なども参考にして適切に診断できること
- 3) 治療者の心理的問題が生じたときの処理について学ぶ
- 4) 受診に至るまでの親の心理や子供の心理に配慮して話を聞く
- 5) 多職種と協力しチーム医療が展開できる
- 6) 家族の力が重要であることを理解し的確な情報を与え家族自体を治療チームへ組み込んでいく。ペアレントトレーニングについて理解する

⑨パーソナリティ障害

- 1) 患者および家族へ適切な接し方ができること
- 2) 症状を適切に評価し診断できること。身体症状の評価と鑑別診断ができること
- 3) 家族や環境の状況と症状の相互作用について把握できる
- 4) 人格特徴を把握し、自傷の可能性の判断とその対策を行う事
- 5) 認知行動療法、動機づけ面接など適切な治療法を選択できる
- 6) 薬物療法について注意すべき点を学ぶ
- 7) 自助組織や関連施設、団体の情報を提供する

4 臨床研究およびリサーチマインドの涵養について

研修施設群での多彩な経験および研究実績のある臨床医やコメディカルとの交流を通して科学的な思考の獲得、研究への動機づけ、意欲向上を目指していく。その結果として精神科医療の方向性や将来像についても科学的に語れるような医師を育成することが専攻医研修についても重要な使命であると考えている。次に示す日本専門医機構のあげているリサーチマインドの涵養の要件に従って計画を立てていく。

- I. 科学的思考の鍛錬を経た指導医による指導
- II. 臨床研究への参加
- III. 臨床研究・治療法の発表と評価
- IV. リサーチマインド獲得を当然とする習慣や慣習

Iについては上記冒頭に示したとおりである。基幹病院では、社会精神医学、司法精神医学、精神薬理学、精神生理学、臨床心理学などについて経験者がおり研究指導が可能である。研究における倫理的配慮、統計解析法、文献検索の方法についても統括責任者で教育を行う予定である。

IIについては定期的に開催される症例検討会の中で指導医が適切なものを選び専攻医の関心の高い分野と合わせ研究テーマを決めていく。定期的な統括責任者との面談の中でも研究テーマは常に取り上げてその進捗状況をチェックする。

IIIは、経験した症例の中でも意義のあるものについては学会等での発表や専門誌などへの投稿を勧める。当研修施設群で受けている臨床治験などにおいてもデータ使用が可能なものがあれば発表していく。また医療観察法の指定通院など司法関連の症例についても研究可能である。

IVでは日本精神神経学会総会には必ず参加させる。研修中に沖縄、九州、日本のいずれかの精神神経学会で臨床研究の学会発表が出来るように指導する。必要に応じて外部講師を招聘する予定である（県内外の大学研究者の講師を招聘したうつ病講演会、高次脳機能障害関連の講演会などの実績もある。毎年8月基幹病院の病院内医学会で定期的に外部講師の講演を開催している）。

5 病棟・外来業務

病棟は救急病棟、精神科療養病棟各病棟に数名ずつの患者を主治医として担当し、指導医と相談しながら、病棟のケース会議、症例検討会などをチームの中心となって進めることが出来るように研修する。外来は基本的には受け持ち患者を退院させた場合に担当となるが、研修3年目には、新患担当となって治療できるようになることを目標とする。また精神科救急（輪番制）の当直業務を精神保健指定医のオンコール体制の下で行い精神科救急について研修する。

6 個別項目についての研修の在り方

①倫理性・社会性

各種連携をとおして他職種の専門家と交流し、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められる。また社会の中での多職種とのチームワーク医療の構

築について学習する。連携している大学病院などでは他の専攻医との交流がもたれる。リエゾン・コンサルテーション症例を通して身体科との連携を持ち医師としての責任や社会性、倫理観などについても指導医や他のスタッフからも学ぶように指導する。

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。患者の日常的診療から浮かび上がる問題を日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても、積極的に臨床研究や基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。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する。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの自ら学び考える姿勢を心がける。

③基本的診察能力・態度の習得

学会や各種研修会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察能力を高める機会をもうける。関係法規についても各種入院形態や、行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書、証明書、精神保健福祉法に関する書類、死亡診断書、その他各種の書類の記入、法的な意味について理解し記載できるようになる。チーム医療の必要性についても地域活動を通して学習する。また院内の集団療法を経験することで他のスタッフと協力して診療にあたる。初期研修医などの後輩の指導ができるように、指導医とともに受け持ち患者を担当してもらうこともある。

7 ローテーション

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。

初年度：平安病院および宮里病院

2年度：平安病院および那覇市立病院、糸満晴明病院、サマリヤ人病院、
宮里病院、田崎病院、沖縄県立総合精神保健福祉センター

3年度：平安病院および那覇市立病院、糸満晴明病院、サマリヤ人病院、
宮里病院、田崎病院、沖縄県立総合精神保健福祉センター

初年度は基幹病院にて基本的診療技術の習得など精神科専門医として最低限必要な技術、知識を身につける。患者及び家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物・身体療法、精神療法心理社会療法、リハビリテーション、関連法規に関する基礎知識を学習する。2年次は研修連携施設等で一步踏み込んで専門的な病態について学習する。統合失調症、気分障害、精神作用物質による精神行動障害などそれぞれの疾患がもつ特徴を把握して、個別の対応を学習

する。チーム医療におけるコミュニケーション能力を養う。3年次には関連病院等で、現場の実践を通じた精神医療の実際を学習する。精神科救急の現場で指導医とともに非自発入院患者への対応、治療方略、家族面接などに従事する。専門医として必用な法的知識について、実際の医療現場を通じて学習する。指導医のスーパーバイズを受けながら入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力を学ぶ。地域連携、地域包括ケアの実際を主治医として体験することによって、地域医療の実際を学習する。地域社会に展開する多職種との連携をおこなうことにより、地域で生活する患者にたいする精神医療の役割について学習する。

8 研修の週間・年間計画

別紙を参照。

その他

1 プログラム管理体制について

- ・プログラム管理委員会(資格等)
 - 医師:大田裕一(専門医、指導医)
 - 医師:平安良雄(専門医、指導医)
 - 医師:平安明(専門医、指導医)
 - 医師:宮平良尚(専門医、指導医)
 - 医師:渡嘉敷いづみ(専門医、指導医)
 - 医師:堀美帆(専門医、指導医)
 - 医師:吉川仁(専門医、指導医)
 - 医師:平田雄三(専門医、指導医)糸満晴明病院
 - 医師:川崎俊彦(専門医、指導医)宮里病院
 - 医師:棚原巽(専門医、指導医)嬉野が丘サマリヤ人病院
 - 医師:嘉手納志乃(専門医、指導医)那覇市立病院
 - 医師:比嘉司(専門医、指導医)田崎病院
 - 医師:宮川治(専門医、指導医)沖縄県立総合精神保健福祉センター
 - 公認心理師:平安良次
 - 看護師:金城修
 - 精神保健福祉士:比嘉真也
 - 事務局長:瀬底長昭(看護師)
- ・プログラム統括責任者 : 大田裕一
- ・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。上記メンバーは人事の異動などに伴い変更する場合がある。

2 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およびプログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。

(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自身がそれぞれ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。
- ・ 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) 研修マニュアルについて

「研修記録簿」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、少なくとも年1回おこなう。平安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。

3 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)

- ・ 専攻医のキャリア、処遇、心身の健康等、専攻医が充実した研修を受けられ

るような体制を構築するために、基幹施設内に「ドクターズサポートセンター」を設置する。

基幹施設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) 8:30~17:30 (休憩1時間)

当直勤務 17:30~翌8:30

休日 ①日曜日 ②国民の祝日 ③法人が指定した日

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、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。

それぞれの連携施設においては各施設が独自に定めた就業規定に則って勤務する。ただし自己学習日についてはいずれの施設においても出勤扱いとする。

また本プログラム参加中の者には精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会への出席にかぎり交通費を研修中の施設より支給する。

(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。(ストレスチェック等平安病院法人規程に従う)

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で開催し、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で検討し、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。

平安病院 精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席	
			医療観察法指定通院 ケア会議			
午後	病棟回診	病棟回診	症例検討会	病棟回診	病棟回診	
	抄読会	抄読会	医局会 症例検討会 措置入院カンファレ ンス	医療観察法指定通院評 価会議		

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 法人合同研修（医療安全、院内感染、医薬品安全管理、医療機器、・NST・褥瘡、精神保健福祉法）
7月	
8月	医学会
9月	
10月	
11月	精神科救急学会参加 法人合同研修（医療安全、院内感染、医薬品安全管理、医療機器、・NST・褥瘡、精神保健福祉法）
12月	
1月	
2月	沖縄精神神経学会発表・参加
3月	

糸満晴明病院 精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席	
午後	病棟回診	病棟回診	症例検討会	病棟回診	病棟回診	
	抄読会	抄読会	医局会			

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	
8月	基幹病院医学会
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

嬉野が丘サマリヤ人病院 精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	ケースカンファレンス	外来陪席	外来陪席	ケースカンファレンス	外来陪席	
	外来陪席		精神科デイケア	外来陪席	認知症デイケア	
午後	病棟業務	病棟カンファレンス	病棟業務	病棟業務	医局カンファレンス	
	医局会	病棟業務	症例検討会	認知症疾患 医療センター	自己学習	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	院内セミナー（症例発表）
6月	日本精神神経学会
7月	
8月	基幹病院医学会
9月	認知症疾患医療連絡協議会
10月	日本精神科医学会
11月	認知症に関する研修会開催
12月	
1月	
2月	
3月	認知症に関する研修会開催
備考	家族教室の開催（毎月）

宮里病院 精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	外来業務・リエゾン	病棟業務	外来業務・リエゾン	病棟業務	月1回 日直・当直 (指定医オンコール有)
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	外来業務・リエゾン	
	医局カンファレンス・医局会					
			当直 (指定医オンコール有)			

※上記は一例であり、希望によって曜日の変更調整は柔軟に対応可能

年間計画

4月	
5月	院内学術研究会、認知症の人と家族の会
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	認知症の人と家族の会
8月	基幹病院医学会
9月	認知症の人と家族の会
10月	
11月	認知症の人と家族の会
12月	
1月	認知症の人と家族の会
2月	病院協会・診療所協会合同研修会
3月	認知症の人と家族の会

那覇市立病院（精神科）

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診	外来陪席	病棟回診	自己学習	病棟回診	
午後	病棟回診	病棟回診	緩和ケアカンファレンス	自己学習	病棟カンファレンス	

年間計画

4月	オリエンテーション	
5月		
6月	日本精神神経学会総会	
7月		
8月	基幹病院医学会	
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	沖縄精神神経学会総会	
3月		

田崎病院 精神科

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	全体ミーティング	全体ミーティング	全体ミーティング	全体ミーティング	全体ミーティング	
	外来陪席	自己学習	外来陪席	デイケア	外来陪席	
午後	病棟業務	病棟業務	デイナイトケア	病棟業務	ケースカンファレンス	
		うつ病デイケア		うつ病デイケア	病棟業務	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	院内症例発表会
6月	日本精神神経学会
7月	
8月	基幹病院医学会
9月	
10月	日本精神科医学会
11月	精神疾患に関する研修会
12月	
1月	
2月	精神疾患医療連絡協議会 精神疾患に関する研修会
3月	
備考	・家族教室の開催（毎月）

沖縄県立総合精神保健福祉センター

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	こころの電話相談	ひきこもり診察	研修会	依存症診察	認知行動療法ミーティング	
	来所相談	ひきこもりデイケア	研修会	依存症認知行動療法	来所相談	
午後	精神鑑定	来所相談	研修会	精神障害者福祉手帳判定委員会	精神医療審査会	
	精神鑑定	来所相談	研修会	精神障害者福祉手帳判定委員会	精神医療審査会	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	精神保健福祉担当者初任者研修
6月	ひきこもり支援者研修、日本精神神経学会、日本司法精神医学会
7月	ひきこもり家族教室、日本内観学会
8月	ゲートキーパー養成研修、精神科救急医療情報センター責任者会議
9月	アディクション連絡会議、自死遺族支援者研修
10月	自死遺族支援ファシリテーター研修
11月	精神保健福祉大会、PFA研修
12月	DPAT研修
1月	かかりつけ医等心の健康対応力向上研修
2月	アディクションフォーラム、全国精神保健福祉センター研究協議会
3月	九州アルコール関連問題学会
備考	定期的に依存症家族会、ひきこもり家族会を開催