

# 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：山梨県立北病院精神科研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：宮田 量治

住 所：〒 407-0046 山梨県韮崎市旭町上條南割 3 3 1 4-1 3

電話番号：0551-22-1621

F A X：0551-23-0672

E-mail：miyata.ryoji@ymail.plala.or.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 4 ）人

■ 専攻医の募集時期：2021年7月1日～2022年3月31日（定員に達するまで）

■ 応募方法：

専攻医に応募する方は、以下の書類を郵送（簡易書留）、もしくは、メールで送付してください。メールで送付する場合は、書類をWord または PDF の形式とし、事前に担当者に連絡をとり、仔細について確認の上、送付してください。

必要書類

- ① 申請書
- ② 履歴書
- ③ 医師免許コピー
- ④ 臨床研修修了登録証（コピー）あるいは修了見込証明書
- ⑤ 健康診断書
- ⑥ 当研修プログラム応募理由（600字程度）

郵送の場合の送付先

〒407-0046 山梨県韮崎市旭町上條南割 3314-13

山梨県立北病院 総務医事課専攻医応募係

※封筒の表面には「専攻医応募書類在中」とご記載ください。

★応募締め切り（暫定）（日本専門医機構のスケジュールに従います）

2021年9月30日

担当者（専門研修プログラムに関する問い合わせ先）

深澤創

県立北病院総務医事課医事経営担当

電話：0551-22-1621

メール：fukasawa-amje@ych.pref.yamanashi.jp

## ■ 採用判定方法

書類選考と面接による。

## ■ 待遇

給与・賞与については法人、及び、連携施設の規定による。詳細については医事経営担当へメールでお問い合わせください。北病院には病院併設のフラット（専攻医用ワンルーム医師宿舎）があります。勤務時間、休日や休暇などについては労務管理の項を参照してください。

## 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：基幹施設の特徴

本研修プログラムは、臨床実習を山梨県立北病院（以下、北病院）でじっくり行なえることが特徴であり、3年の研修期間の大半（2年9ヶ月）は北病院で研修を行ないます。複数の精神科医療機関をローテートしなくて済むのは、北病院が1つの専門分野（サブスペシャリティ）に特化されずあらゆる精神疾患に対応しているからです。北病院で唯一、十分に行なえないのは身体合併症例への精神科対応ですが、これについては研修2年目、ないし、3年目に、山梨県の基幹的総合病院である県立中央病院（以下、中央病院）、または、甲府駅近くにある総合病院・甲府共立病院（以下、共立病院）のいずれかで3ヶ月間の研修を行ないます。これらの総合病院では、救急搬送される症例を中心に、他科との

連携についての経験を深めます。

また、これとは別に、3年間のうちの1年間（通常、研修2年目に実施する予定）を大学病院やほかの精神科病院で研修するローテーションモデル、1年ずつ3つの病院をローテーションするローテーションモデルもあります。ローテーション先としては、山梨大学医学部附属病院、慶應義塾大学病院、桜ヶ丘記念病院のいずれかから選択します。これらの病院では、精密な鑑別診断や身体合併症を有した症例の経験を積んだり、総合病院における精神科の役割を深く経験できますし、大学の医局に在籍することで、人脈を広げることでもできるでしょう。また、桜ヶ丘記念病院では、長い歴史のある単科精神科病院が地域医療に果たす役割を学び、県立北病院とはまたひと味違った、地域に密着した精神科医療が経験できます。

県立北病院は、山梨県唯一の公的単科精神科病院で、山梨県の精神科基幹病院として、山梨県民への幅広い精神科医療ニーズに応えるため、病院を利用される方々の視点を大切にされた最良の精神科医療・サービスの提供をめざしています。平成22年度からは県立から、地方独立行政法人となり、より自由度の高い運営が行なわれています。

北病院の病床数は188床ありますが、このうち93床（49.5%）は精神科救急入院料算定病棟（2病棟あり、一方には、医療観察法小規格型指定入院病床5床が併設）で、重篤な身体合併症例を除くあらゆる精神疾患の救急・急性期医療に対応しています。残る病床は、43床が重症例の治療を行なう閉鎖病棟、52床が児童思春期ユニット（23床）とアルコール治療ユニット（10床）が併設されたトラウマケアをめざした閉鎖病棟（一部開放）です。新規入院患者の約7割は救急入院料算定病棟に入院し、1ヵ月半程度の短期入院で通院治療へと移行しています。令和2年度の平均在院日数は62.21日で、病床数に対する入退院数が多いのが当院の特徴のひとつとなっています。

このように、北病院では、重篤な身体合併症例を除くあらゆる精神疾患の治療に対応しているため、精神保健指定医や精神科専門医の資格取得に必要な症例を比較的短期間に経験できます（資格取得を目指す研修医には、ケースレポートの作成を支援するケース検討会を定期的に開催）。北病院の医師は、極力、患者主治医制で患者に対応しており、入院症例に対しては、看護・精神保健福祉士・作業療法士・公認心理師などからなる多職種チームで関わっています。つまり、初診から入通院治療、さらには再発への対応まで、担当医として関わり続け、精神疾患の経過追跡が長期間行なえるシステムです。山梨県では、人口の流入が比較的少なく、精神科の通院先を変更する患者が比較的少ないため、担当ケースのフォローアップをしながら、自分の行なった治療や介入の成否を確認できることもメリットです。精神科臨床における医師の役割や、ときには限界についても、深く経験していきます。

北病院の診療は、（1）精神科救急医療、（2）治療抵抗例対応、（3）児童・

思春期医療、(4) 各種依存症対応、(5) 長期在院者対応、(6) 医療観察法による入院医療、(7) 認知症疾患医療センターの運営、など多岐にわたっています。(1) 精神科救急医療：山梨県内のほかの精神科病院とともに 10 病院からなる精神科救急輪番制に参加しているほか、深夜帯を中心に救急例への対応を行なっています。例年、山梨県の精神科受診相談窓口を経由した入院例の約 3 割は当院が入院対応している状況です。(2) 治療抵抗例対応：多職種チームにより治療抵抗性統合失調症治療へ取り組む最先端の体制が整っています。標準的な治療で回復しない治療抵抗性の患者には、修正型電気けいれん療法 (mECT) やクロザピン治療が実施され、クロザピンの治療実績では、1 施設あたりの導入数が全国 10 位以内にランキングされており、クロザピンを積極的に使っている施設として有名です。また、平成 19 年 10 月より山梨大学医学部から麻酔科医師を招聘し、サイマトロンを用いた修正型電気けいれん療法 (mECT) を週 3 回の頻度で行なっており、治療方針の大きな柱となっています。(3) 児童・思春期医療：北病院には山梨県内唯一の児童思春期病床 (23 床) があります。専門性をもうけず、すべての医師が児童・思春期の初診対応を行なっているのが当院の特徴です。児童相談所、県立こころの発達総合支援センター、県立中央病院の思春期外来、山梨大学小児科、県内の他の精神科病院・精神科クリニックなどと連携し、不適応、発達障害や若年発症の精神疾患例の入通院医療を行っています。現在、児童思春期の若年者だけを対象としたデイケアも週 3 日実施しており、親御さんに向けたペアレント・トレーニングのプログラムも定期開催しています。北病院は子どものこころ診療拠点病院事業により、日本児童青年精神医学会や全国児童青年精神科医療施設協議会などへの発表も積極的に行っています。(4) 各種依存症対応：アルコール依存症患者への入院治療やミーティングを開催しているほか、ゲーム障害プログラムも新たに始まり、依存症の治療やリハビリテーションに力を入れています。AA (アルコホリック・アノニマス) や断酒会、ダルク、ギャンブル依存症の県内施設との連携も行なっています。(5) 長期在院者対応：当院の新規入院患者の 1 年残留率は 2% 程度ですが、入院期間が 1 年を超えた長期在院者の地域移行にも積極的に取り組んでいます。当院入院者のうち、かつて 70% を占めていた長期在院者は 15% 程度に低下しており、全国平均値 (60% 程度) より少ないですが、毎月全例についての多職種ミーティングを行ない、長期在院者ゼロを目指しています。そのために、地域のさまざまな施設やサービス事業所と連携し、長期在院者でも可能な限り在宅や地域に移行し、訪問看護などにより退院後の生活が無理なく継続できるように見守りや支援を行なっています。(6) 医療観察法による入院医療：北病院は、県内で唯一、心神喪失などの状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察に関する法律 (医療観察法) に基づく入院医療を行う指定入院医療機関、及び、指定通院医療機関の指定を受けています。平成 22 年 7 月から稼働開始した指定入院病床 (5 床) は、精神科救急入院料病棟併設型としては全国初の指定入院施

設です。これにより、鑑定入院、指定入院、指定通院までを一貫した体制のもとで行うことが可能となっています。本研修プログラムでは、専攻医から希望があれば、司法精神医学や医療観察法における指定入院や指定通院医療に参加することも可能です。指導医のもと、司法鑑定の補助や簡易鑑定に従事することも可能です。(7) 認知症疾患医療センターの運営：山梨県に4つあるセンターのひとつで、おもに、峡中、峡北地域の在住の方に対し、認知症の診断や治療、一時的な入院治療などを行なっています。

当院外来には令和2年度実績においては1日226人の外来受診があり、初診は年間953例、新規入院は年間821例で、平均在院日数は62.2日でした。デイケア(定員70人)や作業療法、訪問看護ステーション(年間訪問数2,724件)などのコメディカル部門が充実しており、30余人のコメディカルスタッフが入院早期からのリハビリテーションや地域におけるケアマネジメントにも取り組んでいます。これらのコメディカルスタッフとのチーム治療を経験し、精神科医として不可欠な素養が自然と身につくでしょう。

災害時のこころのケア対応としては、山梨県こころのケア医療チームの構成員となり、DPATチームを現地(宮城県気仙沼市、熊本県宇土市)に派遣する等、災害支援医療にも力を入れています。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)についても、過不足のない感染対策を行い、緊急事態宣言下においても、通常の診療を中断することなく維持してきました。

また、北病院は、第2世代抗精神病薬の効果やリスク検討(メタアナリシス)、持効性注射製剤(デポ剤、ないし、LAI)による外来維持治療についての研究、各種症例報告、長期患者の退院促進・地域移行についての実践的検討、重度慢性例に対する薬物治療、拘束しない看護、多飲症のケア、強制治療実施における審査体制などで全国的に知られており、国内外の有名誌への論文発表や日本精神神経学会、日本臨床精神神経薬理学会での発表も積極的に行っています。留学歴のある国内トップレベルの指導医による丁寧な指導の結果、専攻医の先生の中には、英文で論文がアクセプトされた先生も毎年輩出されており、中には複数の論文がアクセプトされた先生も出ています。研究に参加を希望する専攻医には、研究計画の立案から学会でのプレゼンテーション指導まで、和気藹々とした雰囲気の中、懇切丁寧な指導が行われています。

このように北病院は、入院治療から通院・各種リハビリテーション、リサーチマインドの醸成まで、いずれの分野においても高い水準で運営されている病院ですが、その自己評価が損なわれないように、日々の研鑽や工夫を怠っていません。

最後になりますが、北病院は、ネット環境も整っていますが、首都圏からそれほど離れておらず、当プログラムを専攻した場合でも、都内の大抵の場所には2時間台で到着できます。そして、雄大な富士山や八ヶ岳が一望でき、蓼科や小淵沢・清里などのリゾートにも車を使えば1時間程度で到着できるなど、都心

の喧噪に乱されることなく、診療や研修、研究に専念できる得がたい環境のなかにあります。この自然豊かな場所で培われた実力は、将来どこへいっても通用するものとなるでしょう。

## 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：41人
- 最近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	2517	258
F1	1014	146
F2	4597	766
F3	4382	625
F4 F50	2251	282
F4 F7 F8 F9 F50	1044	137
F6	418	50
その他	747	22

## 2. 連携施設名と各施設の特徴

### A 研修基幹施設

- ・ 基幹施設名：山梨県立北病院
  - ・ 施設形態：地方独立行政法人
  - ・ 院長名：宮田量治
  - ・ プログラム統括責任者氏名：宮田量治
  - ・ 指導責任者氏名：嘉納明子
  - ・ 指導医人数：(8) 人
  - ・ 精神科病床数：(188) 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	42
F1	159	49
F2	1231	356
F3	799	156
F4 F50	790	116
F4 F7 F8 F9 F50	779	86
F6	46	16
その他	228	0

- ・ 施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

当院は、救急例から慢性例まで、また、児童・思春期から高齢者までの幅広い年齢層の精神疾患患者の診療を行っており、重度の身体合併症例を除くあらゆる精神疾患を網羅的に多数例経験できる。当施設では学会作成の「精神科専攻医研修プログラム整備基準」にもとづき、主要な精神疾患（統合失調症、躁うつ病、神経症、認知症など）の面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学び、治療抵抗例に対する mECT やクロザピンなどのより高度な治療、及び、多職種による精神科リハビリテーション（デイケア、訪問、地域連携）についても学ぶことができる。それらの基

本疾患への対応を経験した後は、より多数例（入院・外来）を経験するとともに、思春期症例、アルコール・ゲームなどの依存症例、パーソナリティ障害や発達症が、司法精神医学症例など、専門性の高い領域についても経験する。

### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来研修(初診/再診)、病棟研修	外来研修(初診/再診)、病棟研修、m-ECT	外来研修(初診/再診)、病棟研修	外来研修(初診/再診)、病棟研修 m-ECT	外来研修(初診/再診)、病棟研修 m-ECT
午後	病棟研修 クルズス* 救急病棟カンファレンス	病棟研修 病棟カンファレンス	病棟研修 クルズス*	病棟研修 クルズス* デイケアミーティング	病棟研修 デイケアミーティング
17時以降	指定医・専門医 レポート講習* この症例に学ぶ*	文献抄読会*	児童相談所・精神保健福祉センター*	医局会(症例検討) AA	

\*不定期開催のスケジュール。希望者が参加。

### 年間スケジュール

	内容
4月	新任者研修(初年度) オーベンナーベン制の指導(初年度) 総合病院研修(2年度、ないし、3年度)：1
5月	オーベンナーベン制の指導(初年度) 症例に学ぶ
6月	オーベンナーベン制の指導(初年度) 精神神経学会 総会 行動制限研修会(毎年) 症例に学ぶ
7月	総合病院研修(2年度、ないし、3年度)：2 リスク研修会(毎年) 夏期休暇1週間(原則7～9月に1週間取得) 症例に学ぶ
8月	感染対策研修会(毎年) 北病院サマーセミナー 症例に学ぶ



9月	症例に学ぶ
10月	総合病院研修(2年度、ないし、3年度) : 3 臨床精神神経薬理学会 症例に学ぶ
11月	症例に学ぶ
12月	症例に学ぶ 忘年会
1月	総合病院研修(2年度、ないし、3年度) : 4 行動制限研修会(毎年) 症例に学ぶ
2月	院内学術研究発表会 リスク研修会(毎年) 症例に学ぶ
3月	研修プログラム評価報告書の作成 感染対策研修会(毎年) 山梨総合医学会

## B 研修連携施設 (①～⑤までの5つの連携施設)

### ① 連携施設名：山梨県立中央病院

- ・施設形態：地方独立行政法人
- ・院長名：中込博
- ・指導責任者氏名：渡辺 剛
- ・指導医人数：(1)人
- ・精神科病床数：(4)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	162	42
F1	24	12
F2	58	18
F3	102	32

F4 F50	108	52
F4 F7 F8 F9 F50	92	12
F6	26	12
その他	45	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、山梨県の県庁所在地である甲府市の中心部に位置し、県の基幹病院として各診療分野において高度専門的医療を行っている医療機関である。特に救急医療、周産期医療、ガン医療に力を入れており、中でも救急医療では、救急救命センターが核となり3次救急を担当するのみならず輪番制2次救急にも参加し、平成24年4月からドクターヘリ運行を実施している。また、平成18年から都道府県ガン診療連携拠点病院に指定されており、県下のガン診療の拠点となり、平成25年1月から通院ガン治療センターも開設された。このような中、救急救命センターや緩和ケアをはじめとして身体疾患に合併する精神疾患入院例への精神科診断・治療へのニーズは非常に高い。また、総合病院の精神科であるため精神科受診に対する抵抗感が少ないことなどから、外来においても県内の精神科医療機関の中でも特に多くの患者が受診していたという実績がある。これらの状況から当院では、リエゾン医療など総合病院精神医学の基本を豊富な症例から習得することが可能である。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	外来予診	外来予診	-	外来予診	外来予診
9:00-12:00	病棟業務 医局会	部長回診	-	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務
13:00-16:00	新患患者カン ファレンス	病棟業務	-	病棟業務	病棟業務
16:00-18:00	レジデントカン ファレンス	病棟業務	-	病棟業務	研究会

ただし、指導医の要請により症例検討に基幹病院の指導医も参加

年間スケジュール

2ないし3年度に3～6ヶ月間の専攻医研修を実施する。

② 連携施設名：甲府共立病院

- ・施設形態：私立
- ・院長名：小西利幸
- ・指導責任者氏名：佐藤琢也
- ・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	945	0
F1	288	0
F2	252	0
F3	758	0
F4 F50	90	0
F4 F7 F8 F9 F50	136	0
F6	30	0
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、山梨県内で最も救急車搬入数の多い283床の総合病院であり、地域の人々の健康や生活において大きな役割を果たしている。当院精神科は、入院病床はなく、他科入院患者のリエゾン・コンサルテーションと外来診療が主な医療活動であり、院内の様々な部署と連携を持ちながら精神科としての役割を發揮している。また、地域周辺の精神科病院と連携し、精神科病院への入院が必要な場合には紹介を行っている。診療内容ではプライマリーな精神科診療として児童から高齢者まで幅広い対応を行っている。認知症およびせん妄に対する対応件数が多いが、一般救急で入院した自殺未遂患者への対応、緩和ケアにおける精神科対応（サイコオンコロジー）、アルコール依存症に対する疾病教育（アルコール教室の開催）にも取り組んでいる。

## 週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
AM	外来（認知症専門外来）	外来（精神科）	リエゾン・コンサルテーション	外来（精神科）、アルコール教室	外来（精神科）	書類作成、講義およびビデオ学習
PM	コンサルテーション・リエゾン、症例検討	緩和ケアチーム	講義およびビデオ学習、症例検討	医局会議、精神科スタッフ会議	精神科初診外来、症例検討	

ただし、指導医の要請により症例検討に基幹病院の指導医も参加

- 学会は年2回以上の参加を基本とし、指導医と適宜相談する。
- 地域で行われる精神科関連の講演会や研究会について適宜通知し、参加を促す。
- 希望に応じて勤務時間外に抄読会を行う。

## 年間スケジュール

2ないし3年度に3～6ヶ月間の専攻医研修を実施する。

### ③ 連携施設名：慶應義塾大学病院

- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：北川雄光
- ・指導責任者氏名：竹内啓善
- ・指導医人数：（15）人
- ・精神科病床数：（31）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	593	14
F1	94	5
F2	208	39
F3	577	167
F4 F50	593	54

F4 F7 F8 F9 F50	158	33
F6	23	7
その他	132	11

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 1044 床を有する大規模な大学病院であり、精神・神経科は開放病棟 31 床のベッドを有する。精神・神経科の固有ベッドのみならず、一般床にも比較的重度の患者を受け入れる体制も整っている。高度専門医療機関として、難治例、身体合併症例など、強い興奮を呈しない限りはほとんどの精神科症例に対応している。気分障害 (F3)、統合失調症 (F2)、神経症 (F4)、摂食障害 (F5)、アルコール依存症 (F1)、発達障害 (F7-9)のみならず、メモリークリニックでは認知症をはじめとする老年期精神疾患、リエゾン医療では症状精神病 (F0)、周産期精神疾患等の診断、検査、治療を行う。加えて、光トポグラフィーを含む様々な生物学的検査、心理検査、神経心理検査が可能で、認知療法、修正型電気痙攣療法も多数実施している。ECT の施行件数は年間 429 件である。また、カンファレンス、症例検討会、抄読会、学会発表を通じて、診断および治療に対する理解を深め、エビデンスと経験にバランスよく基づく医療を習得する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土 (第 2, 4, 5)
8:30-9:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
9:00-10:00	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務
10:00-11:00			病棟カンファ			
11:00-12:00			外来・病棟業務			
13:00-15:00	病棟業務 (リエゾン含む)	病棟業務 (リエゾン含む)	入退院カンファ	病棟業務 (リエゾン含む)	病棟業務 (リエゾン含む)	病棟業務 (リエゾン含む)
15:00-16:00			教授回診			
16:00-17:00			病棟業務 (リエゾン含む)			

17:00-18:00			リエゾンカンファ・抄読会・症例検討会			
18:00-19:00			通年講義			
19:00-20:00			通年講義	神経内科 合同症例 検討会 (3 か月に1 回)		

### 年間スケジュール

	内容
4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出
5月	教室研究会 (プログラム全体) 参加
6月	ポートフォリオ面談での形成的評価 前年度研修実績報告書提出 日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	
9月	教室研究会 (プログラム全体) 参加
10月	ポートフォリオ面談での形成的評価 SR1・2・3 研修中間報告書提出
11月	東京精神医学会参加
12月	研修プログラム管理委員会参加 教室研究会参加
1月	ポートフォリオ面談での形成的評価
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成 SR1・2・3 研修報告書の作成 教室研究会 (プログラム全体) 参加 東京精神医学会参加

④ 連携施設名：社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院

・施設形態：単科精神科病院

・院長名：岩下 覚

・指導責任者氏名：岩下 覚

・指導医人数：( 8 )人

・精神科病床数：( 467 )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	311	141
F1	361	69
F2	1783	355
F3	1149	132
F4 F50	439	24
F4 F7 F8 F9 F50	100	1
F6	41	3
その他	42	3

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院は、昭和 15 年に精神科・神経科専門病院として開設され、当初より医療と福祉の連携を志向し、数少ない社会福祉法人立の単科精神科病院として、公共的で民主的な姿勢に基づいた病院運営を心掛け、また、戦前の早い時期から患者さんの人権を尊重した開放的処遇に努め、豊かな自然に恵まれた広大な敷地を利用して活発なりハビリテーション活動を行い、患者さんの社会復帰に力を注いできた歴史がある。

一方、近年はアメニティの改善を図りながら全病棟を機能別に再編成し、精神科救急入院料病棟、精神科急性期治療病棟、アルコール疾患、認知症疾患治療病棟等、各専門病棟や精神療養病棟等を整備し、それぞれの病棟が多彩な治療プログラムを用意す

ることによって、個々の患者さんのニーズに即した、より個別的な治療を行う体制が整ったものと考えている。

またこの間も、アルコール疾患、認知症疾患、認知行動療法等各専門外来、更にはデイケア、訪問看護、ホームヘルプサービス等を中心に外来治療と地域ケアの一層の充実を図るとともに、平成 27 年 9 月 1 日には“地域連携型認知症疾患医療センター”の指定を受け、今後は多摩市を中心に認知症医療における諸機関連携の推進役を担っていくこととなった。

当院は、今後も心身医学やメンタルヘルスのより広範な領域にも対応可能な総合的精神科専門医療機関として、より質の高い精神医療の実践を目指す所存である。

#### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30~9:00	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス
9:00~12:00	外来予診察・病棟勤務	外来予診察・病棟勤務	外来予診察・病棟勤務	外来予診察・病棟勤務	外来予診察・病棟勤務
13:00~13:30	ニューケースカンファレンス	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務
13:30~16:30	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務
16:30~17:00	病棟勤務	病棟勤務	ケースカンファレンス・診療会議	病棟勤務	病棟勤務

#### 年間スケジュール

	内容
4月	オリエンテーション・指導医の指導実績報告提出 急性期治療病棟勤務
5月	急性期治療病棟勤務
6月	急性期治療病棟勤務 日本精神神経学会学術総会参加
7月	急性期治療病棟勤務
8月	急性期治療病棟勤務
9月	精神療養病棟勤務
10月	精神療養病棟勤務
11月	認知症病棟勤務
12月	研修プログラム管理委員会参加 認知症病棟勤務
1月	アルコール病棟勤務



2月	アルコール病棟勤務
3月	デイケア勤務、アウトリーチ研修 研修プログラム評価報告書の作成

⑤ 連携施設施設名：山梨大学医学部附属病院

- ・施設形態：国立大学法人
- ・院長名：榎本 信幸
- ・プログラム統括責任者氏名：鈴木 健文
- ・指導責任者氏名：鈴木 健文
- ・指導医人数：（ 8 ）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	289	12
F1	36	8
F2	683	30
F3	867	119
F4 F50	188	47
F4 F7 F8 F9 F50	41	17
F6	29	1
その他	5	6

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

山梨大学医学部附属病院 精神科は、1983 年に山梨医科大学精神科として歩みを開始し、県内のみならず国内各地で医局員が活躍している。基幹病院となる当院は 618 床を有する特定機能病院であり、精神科として 40 床の開放病棟を有している。治療抵抗性の気分障害を中心に診療を行っているが、身体合併症を併存する精神疾患を含めて幅広い精神疾患の研修を行うことが可能である。特に当科では 1986 年から麻酔科

医の協力のもとで修正型電気けいれん療法（ECT）を行っており、安全性を高めた ECT は年間 200 件程度の実績があり、標準的な手技を確実に学ぶことができる。また、コンサルテーション・リエゾン活動も盛んであり、定期的な回診を行っている。加えて、2010 年 6 月より治療抵抗性の統合失調症の治療薬であるクロザピンの認定医療機関になっているほか、クロザピン認定施設である県内の精神科病院の協力医療機関にもなっている。なお、日本総合病院精神医学会、日本臨床精神神経薬理学会の研修施設になっており、これらの学会の専門医が在籍している。

#### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30 - 9:00	病棟回診 カンファレンス	病棟回診 カンファレンス	病棟回診 カンファレンス	病棟回診 カンファレンス	病棟回診 カンファレンス
9:00 - 12:00	病棟業務 ECT	病棟業務 外来業務	病棟業務 ECT	病棟業務 外来業務	病棟業務 ECT
13:00 - 17:15	教授回診 症例検討会 研究会 CLS 回診 病棟業務 医局会	病棟業務 ミニレクチャー	病棟業務 抄読会	病棟業務 ミニレクチャー	病棟業務 CLS 回診 グループ・ カンファレンス

CLS：コンサルテーション・リエゾン サービス

ECT：電気けいれん療法

外勤日：火または木

#### 年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 1 年目専攻医研修開始 2・3 年目専攻医前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出
5 月	山梨大学医学部精神神経医学教室同門会講演会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）
7 月	東京精神医学会参加・演題発表（任意）
8 月	日本うつ病学会参加（任意）
9 月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10 月	1・2・3 年目専攻医研修中間報告書提出

	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意）
11月	東京精神医学会参加・演題発表（任意）
12月	
1～2月	学内研究会発表
3月	東京精神医学会参加・演題発表（任意） 1・2・3年目専攻医研修報告書作成

### 3. 研修プログラム

#### 1) 年次到達目標

本研修プログラムでは「精神科専攻医研修マニュアル」に準拠した研修により、基本的な精神疾患（統合失調症、気分障害、神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害、精神作用物質による精神及び行動の障害、症状性を含む器質性精神障害、成人のパーソナリティ及び行動の障害、睡眠障害とてんかん）の症例を主治医として経験し、合わせて指導医や上級医からの指導・クルズスを受けることにより、日本精神神経学会による精神科専門医、精神保健指定医資格に必要な症例や業務のすべてを網羅的に体験します。また、総合病院精神科における研修により身体合併症のある精神障害についての治療や対処についても体験します。

1年目：精神科臨床医としての基本姿勢や態度、倫理観を学びます。また、疾患概念と病態の概要を理解し、患者や家族との面接法、精神科診断法を学び、個々の症例にあった治療方針を立てること、回復をめざした実施可能な治療計画を立てることを経験します。薬物療法（クロザピンを含む）、mECT、精神療法の基本を学び、他の職種と協力して行なう心理社会的治療や精神科リハビリテーションの基本を体験し、地域との連携法についても学びます。

2年目：1年目研修を継続し、指導医の力に頼らず、まず自身で判断したり方針を立てることに慣れて行きます。救急例への対応、治療抵抗例や対応困難な症例にもチャレンジする機会をつくります。病院外の施設（県立こどもメンタルクリニック、県立こころの発達総合支援センター、中央病院の思春期外来）も必要時、訪問します。

3年目：基本的な精神科臨床研修が終了となり、3年目は、専攻医の希望や興味にしたがいがら、より深く、将来の専門性を志向するような臨床研修へと発展していきます。これには、医療観察法による医療、簡易精神鑑定、複雑な背景をもつ児童思春期症例、治療抵抗性統合失調症例、行動化のめだつ発達障害例などが含まれます。また、臨床研究の基本を学び、学会発表や論文作成などの学術活動にも参加します。病院における安全管理の基本や感染対策などについても学びます。

#### 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

精神科医療では、治療の強制制を行使する場面が少なくないが、適切な法の手順を遵守し、患者や家族に真摯に対応することを学習する。北病院は先駆的試みとして強制治療の審査システムを院内に導入しており、治療を拒否する入院患者に対し医療を行うことが適切かどうかを患者の同意能力評価を含め担当医以外の立場から審査している。

社会性については、院内の多職種ミーティングにおいて医師としての責任やリーダーシップが養成されるだけでなく、地域連携において、他の職種や公的機関の職員等と関わる場面が数多くあり社会人として常識ある態度や素養が高められる。

#### ① 学問的姿勢

北病院は、すぐれた精神科臨床医を輩出してきたと自負しているが、多数例を経験し、難しい症例も担当することにより臨床的能力が磨かれるためである。専攻医は、研修期間中、症例を通して、自主的に学習する必然性を痛感することが少なくないと思われる。また、最新の情報や研究に関心を持つ医師も多く、学問レベルをさらに高めたい、自分のスペシャリティをつくりたいというモチベーションが自然に抱かれる病院である。今日のエビデンスで解決できない臨床的問題についても、積極的に臨床研究に参加したり、自主的に検討し、その発表機会として院内の検討会や学会発表の機会が保証されている。

#### ② コアコンピテンシーの習得

医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）は、研修プログラムにより提供されるクルズスや実習を通して習得されるが、加えて、日本精神神経学会をはじめとする学会や国の機関が行う研修会（アルコール、薬物、摂食障害、司法精神医学等）やセミナーへの参加、院内の必修研修（医療安全、感染予防、行動制限）により学習する機会がある。精神科医療では、とかく、書類作成が伴うが、各種診断書、入院届、報告書などの作成要領や具体的記載方法についても学習する。チーム治療における医師の役割や責任についても学習し、チームの中でリーダーシップを発揮できる能力も習得する。

#### ③ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

症例報告や文献レビュー、自主的研究などの機会があり、学会発表や査読制のある学会誌等への論文投稿にもチャレンジしていく。

#### ④ 自己学習

自己学習については、現在の症例を通して学習することが基本となるが、3年間で想定された研修計画をスムーズに行うため推薦書籍、重要論文の読了などの自己学習も推奨している。精神科医局にはネット環境があり、国内論文については医中誌 Web により文献検索が可能である。

### 4) ローテーションモデル

本研修プログラムには、大きく分けて、以下の3つのローテーションモデルがある。

①基幹施設である県立北病院の研修をメインとし、研修の2年目ないし3年目に、3ヶ月～6ヶ月の総合病院精神科を経験するローテーションモデル

①のローテーションでは、総合病院精神科として山梨県立中央病院、ないし、甲府共立病院のいずれかを選択します。単科精神科病院とは異なる精神科医療の局面（救急搬送される自殺企図例などが多い）を体験することにより、精神科臨床医としての総合力をあますところなく身につけることを目指しています。3つのモデルの中では、担当患者のフォロー期間がもっとも長い（最長3年フォローできる）、患者の病状改善や悪化を通し、臨床医としての技量を高められる最適のモデルです。すべての研修が山梨県内で行なえるため、山梨県地域枠の義務年限が3年間カウントできることも特徴です。

②1年間だけ、総合病院で研修し、総合病院精神科を深く経験するローテーションモデル

②のローテーションでは、研修2年目の1年間を山梨大学医学部附属病院精神科で過ごし、山梨県における精神科医療のシステムを総合的に理解できるモデルです。また、山梨大学医学部精神科医局（同門会）の人脈を広げ、山梨県の主要な精神科医との面識を深めることができます。大学で行なわれている研究にも参加できるモデルです。

③1年毎に3つの病院で研修し、精神科医療／精神医学の多様さを経験するローテーションモデル

③のローテーションでは、山梨県立北病院、桜ヶ丘記念病院、慶應義塾大学病院、山梨大学医学部附属病院の合計4施設から研修病院を選択します（ただし、県立北病院は必ず選択）。病院に求められる機能や役割の多様さについて経験でき、3つのモデルの中ではもっとも多数の精神科医と交流でき、精神科医療／精神医学の多様さを体験できるモデルです。

## 5) 研修の週間・年間計画

2. A. 研修基幹施設に記載した通り。

## 4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

北病院長：宮田量治

北病院副院長：嘉納明子

北病院医療部長：三澤史斉

県立中央病院精神科主任医長：渡辺 剛

甲府共立病院精神科長（副院長）：佐藤琢也

慶應義塾大学医学部精神・神経科（助教）：竹内啓善  
桜ヶ丘記念病院：岩下 覚  
山梨大学医学部附属病院精神神経科：鈴木健文  
北病院事務局長：菊島利一  
北病院社会生活支援部長：辻 貴司  
北病院看護部長：今村百合子  
北病院医事経営担当：深澤 創  
北病院精神科医局事務担当：飯久保敦子

・プログラム統括責任者 宮田量治

・連携施設における委員会組織

プログラム管理委員会に研修プログラム連携施設担当者が参加し、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

評価者：藤井康男、宮田量治、嘉納明子、三澤史斉、田中康平、長谷部真歩、山下徹、野村信行（北病院）、渡辺剛（中央病院）、佐藤琢也（共立病院）、竹内啓善（慶應義塾大学医学部附属病院）、鈴木健文（山梨大学医学部附属病院）  
辻 貴司（北病院社会生活支援部）、佐野睦美（北病院看護部）

研修日報や研修に関わる書類、専攻医の研修履歴情報については、北病院医局事務担当者が10年間保管する。

### 2) 評価時期と評価方法

3ヶ月ごとに、研修カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に報告する。研修目標の達成度については、プログラム統括責任者が6ヶ月ごとに確認する。1年毎に1年間のプログラムの進行状況ならびに研修目標の達成度をプログラム統括責任者が確認し、専攻医・指導医により作成された次年度計画を承認する。

評価に際しては、専攻医自身が達成度を自己評価し、指導医も形式的評価を行い記録する。各分野の評価のうち、「劣る」「やや劣る」とされた項目については、指導医が改善のためのフィードバックを行い、翌年度改善がはかれるようカリキュラム作成に配慮する。

### 3) 研修時に則るマニュアルについて

「専攻医研修マニュアル」「指導医マニュアル」を使用する。研修実績については、専攻医が研修日報を作成する。日報には、各日ごとの研修内容、時間帯、指導にあつ

た医師名、感想などを記載する。

## 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）

基幹施設の就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇が与えられる。

勤務（日勤） 8：30～17：15

当直勤務 17：15～翌8：30

休日 ①土曜日・日曜日

②国民の祝日（ただし、①②については当直勤務の日を除く）

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、就業規則に規定された休暇や休業を請求により付与する。

慶弔休暇、産前産後休暇、介護休業、育児休業

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。また、日本精神神経学会総会の出席については出張費を支給。その他の学会・研修会参加については院内規定による。

### 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年1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相談を実施し、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（プログラム管理委員会）を定期的で開催し、プログラムの問題点抽出、及び、改善を行う。連携施設での研修終了時、及び、1年修了時毎に専攻医からの意見や評価を収集し、プログラム管理委員会において内容を検討した上で、次年度のプログラムへ反映させる。

専攻医の意見や評価については、直接指導にかかわる担当指導医でなくプログラム統括責任者宛メール等により実施し、専攻医に不利益が生じないように配慮する。

### 4) FD（ファカルティ・ディベロプメント）の計画・実施

本研修制度の指導医、及び、プログラム統括管理責任者に対し、コーチングやフィードバック法を含めた各種研修会への受講を奨励し、専攻医に最新の指導が提供できるように配慮する。