

# 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：山形大学医学部附属病院精神科専門研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：簡野宗明、林博史、大谷浩一

住 所：〒990-9585 山形県山形市飯田西 2-2-2

電話番号：023-628-5322

F A X：023-628-5325

E-mail：makanno@med.id.yamagata-u.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：( 10 ) 人

■ 応募方法：

履歴書を下記の宛先に送付の上、面接の申し込みをして下さい。

ご不明な点がございましたら、気軽にメールや電話でご連絡下さい。

宛先：〒990-9585 山形県山形市飯田西 2-2-2 精神科医局

電話番号：023-628-5322 FAX：023-628-5325

メールアドレス：[makanno@med.id.yamagata-u.ac.jp](mailto:makanno@med.id.yamagata-u.ac.jp)

担当者：簡野宗明（医局長）

■ 採用判定方法：

科長・副科長・医局長が履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断します。

## I 専門研修の理念と使命

### 1. 専門研修プログラムの理念（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

症例を重視した個別指導、検討会での症例提示、学会および論文発表などを通じて、幅広い知識と高い診断・治療能力をもった責任感ある精神科医を養成する研修を行っている。

基幹病院である山形大学医学部附属病院では、日本臨床精神神経薬理学会や日本老年精神医学会、日本児童青年精神医学会の各専門分野の認定医である指導医から、最新の知識、技術が習得できる。臨床においても豊富な症例があり、とくに総合病院であることから、身体合併症例、リエゾン・コンサルテーション、m-ECTも十分に経験できる。研究においても、パーソナリティについては人格特徴の形成に影響を与える要因やうつ病などの精神疾患の病態解明や予防につなげることをテーマとしており、またアルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症やレビー小体型認知症の画像的・遺伝的側面からの研究、児童の愛着や摂食障害に関する研究を主に行っている。

研修連携施設として、鶴岡市にある山形県立こころの医療センターは、児童専門病棟や医療観察法病棟を備えており、重度の症例についても十分な研修が受けられるのが特徴的である。酒田市にある日本海総合病院では、認知症疾患センターがあり、診断と治療、地域医療との連携について十分に学ぶことができる。山形市の隣の天童市にある秋野病院は、精神科急性期治療病棟、認知症治療病棟を持ち、精神障害急性期治療や認知症治療に力を入れている。二本松会山形さくら町病院は、山形市駅前であり、精神科救急入院棟、精神科急性期病棟を有し、チーム医療の下に精神科救急医療を実践している。近年はリワークプログラムによるうつ病の復職支援や、児童思春期症例にも取り組んでいる。また精神科デイケアや訪問指導なども行っている。二本松会上山病院は、上山市にあり、病棟の開放化を進めてきた病院であり、社会復帰に向けてのリハビリテーション（作業療法、デイケア、SSTなど）を重視した医療を展開している。また、高齢化率30%の地域であることから、認知症についても十分に研修できる。公立置賜総合病院は川西町にあり、置賜地域の中心となる総合病院であり、身体合併症症例、コンサルテーション・リエゾン、難治性症例の治療（m-ECT）が学べる施設である。公立置賜長井病院は、そのサテライト病院であり、地域精神医療を中心に研修ができる。2016年には地域包括支援センターの出張所が精神科外来に併設され、地域連携についても十分に研修できる。

## II. 専門研修施設群と研修プログラム（按分後の指導医数・症例数）

### 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： 16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	2382	315
F1	339	98

F2	2542	615
F3	3307	378
F4	3341	94
F5	793	104
F6	71	13
F7	195	21
F8	147	4
F9	54	1

## 2. 連携施設名と各施設の特徴

### A 研修基幹施設

- ・施設名：山形大学医学部附属病院
- ・施設形態：公立有床総合病院精神科
- ・院長名：根本 建二
- ・プログラム統括責任者氏名：大谷 浩一
- ・指導責任者氏名：林 博史
- ・指導医人数：( 5 ) 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	310	11
F1	45	15
F2	115	15
F3	210	29

F4	240	5
F5	105	16
F6	20	1
F7	55	1
F8	85	1
F9	5	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

#### 【臨床】

症例を重視した個別指導、検討会での症例提示、学会および論文発表などを通じて、幅広い知識と高い診断・治療能力をもった責任感ある精神科医を養成する研修を行っている。

基幹病院である山形大学医学部附属病院では、日本臨床精神神経薬理学会や日本老年精神医学会、日本児童青年精神医学会の各専門分野の認定医である指導医から、最新の知識、技術が習得できる。臨床においても、うつ・不眠専門外来、もの忘れ専門外来、児童思春期専門外来を開設しており、新患は年間 1000 名を超える。うつ病については、鑑別のための画像検査や神経心理検査を学ぶこともでき、基本的な精神療法、薬物療法を学べるのはもちろんのこと、難治例について増強療法、m-ECT についても経験できる。認知症については、とくにアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症に特に力を入れており、MRI だけでなく SPECT、DAT スキャン、アミロイド PET といった最新の画像検査を用いた鑑別診断を学ぶことができる。児童思春期については、ADHD や自閉スペクトラム症などの発達障害の診断や親や学校へのガイダンス、認知行動療法、薬物療法を学ぶことができる。成人の発達障害についても対応を学ぶことができる。とくに総合病院であることから、身体合併症例、リエゾン・コンサルテーション、m-ECT も十分に経験できる。特定機能病院で、地域の第 3 次救急を担っており、身体合併症の患者を積極的に受け入れている。統合失調症やうつ病などによる自殺企図症例において、重度の外傷や中毒に対して措置入院も含めた入院治療を他科と連携して行っている。近年は重度の低体重の摂食障害の入院患者も増加しており、組織的にチーム医療を行っている。

#### 【研究】

研究においても、うつ病やパーソナリティに関する遺伝的側面からの研究や、アルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症やレビー小体型認知症の画像的・遺伝的側面からの研究、児童の愛着や摂食障害に関する研究を主に行っている。人格特徴の研究については、うつ病や自殺、不安障害、摂食障害、薬物依存などの精神疾患の脆弱性形成に人格特徴が関与しており、統合失調症や認知症などの治療経過や予後にも多大な影響を及ぼす。人格特徴の形成に影響を与える要因を精神疾患の病態解明や予防に繋げることをメインテーマとしており、研究業績を多数挙げている。具体的には、幼少時期の養育環境や遺伝的要因、および遺伝的要因と環境要因の両者を包括した関係が人格特徴に与える影響について研

究を行っている。また、最近は環境要因が遺伝子に与える影響、エピジェネティクスに関するプロジェクトも開始している。

## B 研修連携施設

### ① 施設名：山形県立こころの医療センター

- ・施設形態：公立精神科病院
- ・院長名：神田秀人
- ・指導責任者氏名：白石啓明
- ・指導医人数：( 1/2 ) 人
- ・精神科病床数：(213) 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	104	26
F1	19	6
F2	359	121
F3	237	51
F4 F50	143	12
F4 F7 F8 F9 F50	297	43
F6	14	1
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

山形県立こころの医療センターは、開設以来 60 年以上の歴史を有する山形県立鶴岡病院を母体として、平成 27 年 3 月に開院した。従来より民間病院では対応困難とされた症例を積極的に引き受けてきた伝統があるが、新病院ではそれに加えて、民間の精神科病院ではなかなか着手できない政策医療の領域、すなわち精神科救急医療、児童思春期精神科医療、司法精神科医療（医療観察法）などの分野にも専門性の高い病棟を設立し、対応している。

#### ○精神科救急病棟

急性期で症状の激しい症例を 24 時間 365 日受け入れている。幻覚妄想により暴力などの問題行為や支離滅裂な言動を呈しているケース、躁状態で攻撃性や興奮が著しく周囲の手に負えなくなったケース、うつ状態で自殺企図に及んだケース、認知症の周辺症状による問題行動に至ったケースなどに対応している。看護師、精神保健福祉士、臨床心理士などの多職種で関わり、急性期クリニカルパスを効果的に運用することで、短期間での退院を目指す集中的な治療を行っている。

#### ○児童思春期病棟

15 歳以下の患者を対象としており、院内学級（山形県立鶴岡養護学校おひさま分教室）を併設している。教師や臨床心理士、看護師、作業療法士と連携しながら、発達障害児の行動異常、被虐待児の精神症状、摂食障害などに対して個別カウンセリング、集団療法、原籍校との環境調整などによる治療を行っている。

#### ○重症慢性期病棟

統合失調症や双極性障害の治療困難例が主で、更なる治療と退院を目指し治療を行っている。治療困難例が多い本病棟ではクロザピンによる治療を行っている。

#### ○ストレスケア病棟

うつ病や不安障害、適応障害などの患者が主に入院している。個室を増やしアメニティを重視した構造。薬物療法の他、疾病心理教育、認知行動療法などのプログラムによる治療を行っている。

#### ○社会復帰病棟

救急病棟や重症慢性期病棟で治療を受け、病状がある程度改善した患者が主な対象。社会復帰のためのリハビリテーションプログラムによる治療を行っている。

#### ○医療観察法病棟

精神障害が基となって殺人、放火、強姦など重大犯罪に至った事例が入院し、多職種で構成されたチーム、更に社会復帰調整官を初めとした院外の関係機関と連携した集中的な治療を行っている。医療観察法病棟としては東北以北で 2 番目の開設となる。

#### ○その他

・修正型電気痙攣療法を学ぶことができる。麻酔科医の応援を得て、全身麻酔下で年間 200 回以上施行している。

・県の児童相談所に協力し、乳幼児の発達障害精密検査事業に従事している。また、各種講演会講師、保健所、児童相談所、市や県の事業（自殺予防ネットワーク、うつ病診療連携など）、老人・知的障害者の施設、企業の産業医活動、看護学校の講師など地域における精神科のニーズにも積極的にこたえている。

・デイケアや作業療法など慢性期患者の精神科リハビリテーションが充実している。精神障害者のスポーツによる社会参加を支援し、特に日本スポーツ精神医学会や日本ソーシャルフットボール協会とも協働したフットサルやヒップホップダンスなどの取り組みは全国的にも注目されている。

- ・訪問看護や地域の作業所グループホームとの連携などの退院後の社会復帰に力を入れている。
- ・医局内では、ケースカンファレンス、脳波判読会、文献抄読会などを定期的に行っている。
- ・慶應義塾大学先端生命科学研究所、ヒューマンメタボロームテクノロジーにおける、うつ病バイオマーカーの研究開発に協力した実績もある。
- ・全国規模の学会や研修会への参加を奨励し、発表や論文作成の際は指導も行っている。

② 施設名：日本海総合病院

- ・施設形態：公立総合病院精神科
- ・院長名：栗谷義樹
- ・指導責任者氏名：澁谷譲
- ・指導医人数：( 1/2 ) 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	866	2
F1	34	7
F2	52	8
F3	140	23
F4	174	2
F5	84	6
F6	8	0
F7	21	0
F8	18	0
F9	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

院内紹介のリエゾン・コンサルテーション、外来でのうつ病、神経症圏を多数診療している。臨床心理士と連携し、児童思春期や摂食障害の診療も行っている。専門医療として、認知症疾患医療センターの併設により、年間400例程度の認知症新患を受け入れ、早期診断、中核症状・周辺症状の治療も行っている。また、緩和ケアにおける精神症状の対応、入院での修正型電気けいれん療法も実施している。総合病院精神科としての豊富な臨床経験が得られる。

③ 施設名：斗南会秋野病院

- ・施設形態：私立精神科病院
- ・院長名：木下修身
- ・指導責任者氏名：木下修身
- ・指導医人数：（4）人
- ・精神科病床数：（226）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	404	72
F1	39	14
F2	334	74
F3	370	49
F4	688	11
F5	16	0
F6	8	1
F7	67	12
F8	15	2
F9	6	1

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）



精神科急性期治療病棟、認知症治療病棟を持ち、精神障害急性期治療や認知症治療にも力を入れている。このほか、アルコール症治療にも力を注いでいる。

④ 施設名：二本松会山形さくら町病院

- ・施設形態：私立精神科病院
- ・院長名：広瀬公聖
- ・指導責任者氏名：中谷真理子
- ・指導医人数：( 2.5 ) 人
- ・精神科病床数：(339) 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	56
F1	73	13
F2	896	178
F3	837	112
F4 F50	482	18
F4 F7 F8 F9 F50	20	7
F6	10	3
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科救急入院棟（年間 330 件）と精神科急性期病棟（年間 200 件）を有し、チーム医療の下に精神科救急医療を実践している。認知症治療病棟もあり、認知症を主とした高齢者医療にも取り組んでいる。近年はリワークプログラムによるうつ病の方の復職支援や児童思春期症例にも力を入れている。また、精神科デイケアや訪問看護、グループホーム、精神科作業所などによる精神科リハビリテーションや社会復帰活動も幅広く行っている。急性期から社会復帰まで、地域の精神科医療の中心的役割を果たしている。

当施設としては、精神科における多職種チーム医療、統合失調症の治療（急性期か

ら社会復帰まで、難治症も含む)、気分障害の入院治療、うつ病の復職支援（リワークプログラム）、認知症やアルコール依存症の治療（入院・外来）、病診連携、司法精神医学（精神鑑定や医療観察法による処遇を通して）、社会復帰（精神科デイケア、訪問看護、グループホーム）といった分野の研修を担当する。

⑤ 施設名：二本松会上山病院

- ・施設形態：私立精神科病院
- ・院長名：江口拓也
- ・指導責任者氏名：江口拓也
- ・指導医人数：（ 2.5 ）人
- ・精神科病床数：（424）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	166	82
F1	13	13
F2	187	153
F3	152	36
F4 F50	128	14
F4 F7 F8 F9 F50	210	29
F6	2	2
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は歴史的に病棟の開放化を進めてきた精神科病院であり、社会復帰に向けてのリハビリテーション、たとえば作業療法やデイケア、SSTなどを重視した医療を展開してきた。最近の精神医学に対する施策等でも入院治療から外来の治療へ、周辺地域で「心を病んだ方」を支援していくという方向性は当院の根底に流れている考え方と同様であると思う。一方、当院の位置する上山市は高齢化率30%超の状況で

あり、認知症の治療も当院の仕事と考え、上山市、医師会とも協力しながら医療と介護の連携を進めている。扱う疾患としてF0、F2～F4が中心である。現在、上記の医療・福祉の連携を進められる病棟、老人保健施設の建築にも着手したところである。精神科救急対応や慢性期の患者への対応に心を込めて行っている。いずれにしても「地域とともに、地域に根ざした病院」を目指すことを当院の特徴と考えている。

⑥ 施設名：公立置賜総合病院

- ・施設形態：公立有床総合病院精神科
- ・院長名：渋間久
- ・指導責任者氏名：鈴木春芳
- ・指導医人数：(1)人
- ・精神科病床数：(20)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	230	20
F1	93	25
F2	461	37
F3	1055	55
F4	1293	30
F5	65	2
F6	6	4
F7	35	8
F8	21	0
F9	34	0

- ・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

置賜地域の中核医療を担う有床総合病院精神科として身体合併症、リエゾン、精神

腫瘍はもちろんのこと、措置入院を含む精神科救急にも対応している。精神保健指定医取得のための全症例を経験することができる。また修正型電気刺激療法による難治性、あるいは自殺企図等切迫したケースについても積極的に対応している。

⑦ 施設名：公立置賜長井病院

- ・施設形態：公立有床総合病院精神科
- ・院長名：齋藤秀樹
- ・指導責任者氏名：押野伸吾
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(60) 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	108	44
F1	22	4
F2	137	28
F3	306	22
F4	191	1
F5	1	0
F6	2	0
F7	17	1
F8	8	1
F9	9	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域基幹病院のサテライト病院であり、地域精神医療を中心とした精神科一般の治療を行っている。地域の特徴として高齢者が多く、併設されている内科・整形外科病棟も術後あるいはリハビリ目的の高齢者が中心となっており、せん妄、認知症などを中心に高齢者の診察、治療、入院などが増加している。2016年度からは地域包

括センターの出張所が精神科外来横に作られ、地域連携を進める予定である。また、小規模ではあるが精神科デイケアも併設しており、精神科リハビリテーションや慢性期精神疾患患者への総合的な治療を行っている。統合失調症や認知症の入院治療、精神科リハビリテーションの研修を担当する。

### 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. リエゾン・コンサルテーション精神医学、10. 法と精神医学、11. 災害精神医学、12. 医の倫理、13. 安全管理。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

#### 到達目標

1年目：主に基幹病院（または連携病院）で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、リエゾン・コンサルテーション精神医学についても総合病院で経験する。とくに面接によって、精神症状のとらえ方としては、その話の内容だけでなく、話し方や態度、動作なども含めて包括的に情報を整理して、治療に結びつくような診断が行えるようになることを目標にする。患者に治療意欲を持ってもらえるような良好な治療関係を構築して維持することを身に付けられるようにする。精神療法については、傾聴や共感を主とした支持的精神療法を習得することを目標とする。認知行動療法や力動的な精神療法の学習会やセミナーに参加する。また院内での症例検討会だけでなく、山形県内や東北地方の学会で発表や討論もできることを目指す。

2年目：基幹病院または連携病院で、指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深めて、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法も向上させる。精神療法としては認知行動療法や力動的な精神療法の基本的考え方や技法を学ぶ。神経症性障害の患者の診断と治療を経験する。依存症についての病態の理解を深め、集団療法などの治療プログラムについて学ぶ。修正型電気けいれん療法の実践についても習得する。心理検査の指示の仕方、結果の解釈の仕方についても臨床心理士に指導してもらいながら学ぶ。精神科救急事例において基本的な対応を身に付ける。院内の症例検討会だけでなく、山形県内や東北地方の学会で発表や討論もできることを目指す。

3年目：指導医から自立して診療できるようにする。連携病院はより幅広い選択肢の中か

ら専攻医の希望を考慮して選択する。認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション、地域精神医療などを学ぶ。司法精神医学分野の症例も指導医とともに経験する。老年精神医学においては画像診断や神経心理学的検査を習得する。児童思春期症例においては、発達過程を考慮した診断や治療の基本を学び実践する。全国学会で発表できることを目指す。

## 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

### ① 倫理性・社会性

基幹施設において、他科の専攻医とともに倫理に関する研修会が毎年、実施される。医療安全についての研修会も毎年複数回開かれている。精神科だけでなく他科の医師との連携やコメディカルの人たちとの輪の中に身を置くことで、医療における倫理性について話し合うことができ、またその中で社会性を研鑽することができる。

### 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、常に自己研鑽することが求められる。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し、その過程で過去の類似症例を文献的に調査する方法についても指導を受けることにより、学問的姿勢を身に付ける。その中で特に興味深い症例について、地方会等での発表や学内誌などへの投稿を勧める。

### ③ コアコンピテンシーの習得

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、医師としてコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾン・コンサルテーショ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。

### ④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設において、臨床研究、基礎研究に従事して、その成果を学会や論文として発表する。

### ⑤ 自己学習

診断法、精神療法、薬物療法などについて専攻医が自己学習するために、基幹施設において多数の専門誌にアクセスできるインターネットの設備、山形大学医学部図書館といった施設の利用が可能であり、それらの使用方法についても指導を受ける。

#### 4) ローテーションモデル

典型的には1年目に基幹病院である山形大学医学部附属病院をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身に付ける。2～3年目には、総合病院精神科(B②⑥)、公的精神科病院(B①⑦)あるいは民間の精神科病院(B③④⑤)を各半年～1年ずつローテートし、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例、司法精神医学症例を幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学的検査・画像検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。これら3年間のローテート順については専攻医の希望に応じて対応が可能である。

#### 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 医師：大谷浩一
- 医師：白石啓明
- 医師：澁谷譲
- 医師：木下修身
- 医師：中谷真理子
- 医師：江口拓也
- 医師：鈴木春芳
- 医師：押野伸吾

##### ・プログラム統括責任者

- 大谷浩一

##### ・連携施設における委員会組織

各連携施設の指導責任者およ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

- 山形大学医学部附属病院： 大谷浩一
- 山形県立こころの医療センター： 白石啓明
- 日本海総合病院： 澁谷譲
- 斗南会秋野病院： 木下修身
- 二本松会山形さくら町病院： 中谷真理子
- 二本松会上山病院： 江口拓也
- 公立置賜総合病院： 鈴木春芳
- 公立置賜長井病院： 押野伸吾

### 2) 評価時期と評価方法

- 3 か月毎に、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。

### 2) 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。

山形大学医学部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。

## 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  
基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的にプログラム内容について討議し、継続的な改良を実施する。
- 4) FDの計画・実施  
年1回、プログラム管理委員会を主導し各施設における研修状況を評価する。

週間スケジュール（一部のみ参考）

A. 山形大学医学部附属病院（基幹施設）

	月	火	水	木	金
午前	外来予診	外来予診 リエゾン	外来予診 教授回診	外来予診	外来予診 リエゾン
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
夕方	認知症勉強会	児童思春期 精神医学勉 強会	症例検討会 論文抄読会	薬理遺伝学 勉強会	脳画像合同 カンファレ ンス(月1回)

※いずれの施設においても、就業時間が40時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

B⑤二本松会上山病院

	月	火	水	木	金
8:30-12:30	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
13:30-14:00	病棟業務	医局会議	昼カンファランス	病棟業務	病棟業務
14:00-16:00	病棟業務	他院リエゾン	病棟業務	施設往診	施設往診
16:00-17:00	病棟カンファ	病棟業務	医局カンファ	病棟業務	病棟業務
17:00-18:00		スタッフカンファ	論文抄読会		

年間スケジュール（一部のみ参考）

A. 山形大学医学部附属病院（基幹施設）

※学会等への参加は適宜行います。

4月	オリエンテーション、施設見学
5月	
6月	日本精神神経学会学術集会参加、県精神科医の会参加
7月	
8月	
9月	
10月	東北精神神経学会参加、県心身医学研究会参加
11月	県精神病理・精神療法研究会参加
12月	
1月	県精神神経医学研究会参加・演題発表
2月	
3月	

⑤二本松会上山病院

4月	オリエンテーション、施設体験見学
5月	市医師会参加
6月	日本精神神経学会学術集会参加、県精神科集談会参加
7月	
8月	
9月	
10月	東北精神神経学会参加
11月	県精神病理・精神療法研究会参加
12月	日本認知症学会参加
1月	県精神神経医学研究会参加・演題発表
2月	上山病院家族会総会参加
3月	県認知症学会参加