

日本総合病院精神医学会専門医制度規則施行細則

(平成26年11月27日改正、平成27年4月1日施行)

第1条 日本総合病院精神医学会専門医制度規則の施行に関し、規則に定められた以外の事項については、本細則に従うものとする。

第2条 専門医制度委員会の事務は、日本総合病院精神医学会事務局において行う。

第3条 専門医制度委員会は専門医制度委員会業務の調整及び総括、広報、理事会との連絡調整ならびに専門医制度委員会業務に関する緊急事項の処理、その他必要な業務を行う。

2. 専門医研修小委員会は、卒後研修の目標、内容を定め、検討し、卒後研修に必要な業務を行う。

3. 専門医試験小委員会は、専門医認定試験の実務、運営を担当し、専門医認定試験に関する必要な業務を行う。

4. 専門医等認定小委員会は、専門医認定試験受験資格審査、研修施設の認定条件審査および指導医要件審査、更新審査、その他の必要な業務を行う。

第4条 すべての申請書類は、正本1通、コピー2通の合計3通を書留郵便にて専門医制度委員会まで郵送する。

第5条 すべての審査は、申請年度の年度末までに終了する。

第6条 すべての審査結果は、本学会評議員総会、機関誌およびホームページなどにおいて公示する。

第7条 規則第5条第三号に規定する研修内容は、別表1の通りとする。

第8条 専門医の認定、専門医の認定更新、指導医の認定、指導医の認定更新などの申請に必要なケースレポートには次の各項の要件が必要である。

1. 診療を担当した症例について、症例ごとに疾患名、性別、年齢、職業、既往歴、家族歴、現病歴、現症、治療、経過、考察などを約1200字にまとめる。
2. 記載する症例は、別表1に定めた診療場面または疾患のなかから選択する。専門医認定の審査を希望する場合には、記載する症例8例中5例以上は別表1のa)からm)までの項目に該当するものでなければならない。専門医認定更新、指導医認定、指導医認定更新の場合は、この限りではない。
3. 別表1のa)からm)までの項目に該当するケースレポートについては、別表1の診療技法のいずれかに関する記載が必要である。
4. ケースレポートには指導医が署名捺印する。
5. 専門医および指導医資格の取得と認定更新のためには、すべてのケースレポートが専門医制度委員会の審査に合格しなければならない。
6. 専門誌に掲載された総合病院精神医学に関する論文を、筆頭著者の場合には

論文 1 編がケースレポート 2 編に相当するものとして、共著者の場合には論文 1 編がケースレポート 1 編に相当するものとして、ケースレポートに代えて申請することができる。この場合には、申請の際に論文の別冊または写しを提出する。

第9 条 本学会が主催する専門医制度委員会専門医講習会および専門医認定試験を1年に1回実施する。

1. 専門医制度委員会専門医講習会の主題は、別表1の研修ガイドラインに従った研修内容に関するものとする。

2. 専門医認定試験は筆記試験および口答試験の形式で行い、別表1の研修ガイドラインに従った研修内容に関する知識を問うものとする。

第10 条 本学会が主催する専門医制度委員会指導医講習会を1年に1回以上実施し、その主題は別表1の研修ガイドラインに従った研修指導の進め方等に関するものとする。

第11 条 学術活動に関する単位については別表2の通りとする。

第12 条 研修施設認定に関する専門医制度委員会における調査と審査は平成19年1月に開始し、平成19年4月以降研修施設の認定を行う。

第13 条 講習会受講料、審査料、更新料は別表3のとおりとする。

第14 条 本細則の改正は、理事会の決議を経て行う。

附則

第1 条 本細則は、平成27年4月1日から施行する。

別表 1

研修ガイドライン

1. 研修プログラムについて

1) 研修すべき診療場面または疾患は次の a) から v) までの各項とする。また、a) から m) の診療場面または疾患については、() に示した症例数を診療することを目標とし、実際に診療した症例を合計して目標症例数合計 (58 例) の80%以上に達していなければならない。

- a) リエゾン精神医療 (5 例)
- b) medical psychiatry (5 例)
- c) 精神科救急医療 (5 例)
- d) せん妄 (10 例)
- e) アルコールからの離脱状態 (5 例)
- f) せん妄以外の器質性精神障害 (5 例)
- g) せん妄以外の症状性精神障害 (5 例)
- h) 自殺企図のために受診した患者 (5 例)
- i) 重度ストレス反応または適応障害 (5 例)
- j) 身体表現性障害 (2 例)
- k) 摂食障害 (2 例)
- l) 産褥に関連した精神および行動の障害 (2 例)
- m) 他に分類される障害あるいは疾患に関連した心理的および行動的要因 (2 例)
- n) 統合失調症
- o) 気分障害
- p) パニック障害
- q) 強迫性障害
- r) 解離性障害
- s) 睡眠障害
- t) 人格障害
- u) てんかん
- v) 認知症

2) 研修すべき特別な診療技法などは次の a) から k) までの各項とする。

- a) 主要な身体疾患について、その病態、診断、治療などの概要を理解する。
- b) 精神疾患の診断にあたり、治療を行いつつ、全身状態に配慮し、身体疾患に由来する精神症状を発見するための適切な診察、検査を実施するという基本的な

考え方と技法を理解し、実行する。

- c) 身体疾患と精神疾患を併発した患者に対する向精神薬の適切な使用方法を理解し、実行する。
- d) 身体疾患と精神疾患を併発した患者に対する支持的精神療法を理解し、実行する。
- e) 身体疾患と精神疾患を併発した患者に対する危機介入を理解し、実行する。
- f) 精神科的緊急事態の適切なマネジメント、患者と家族の治療およびケアを理解し、これらを実行する。
- g) 身体疾患の発病、悪化、慢性化などに関連する心理的要因を把握して修正するための技法を理解し、実行する。
- h) 重症身体疾患、慢性身体疾患の患者と家族の心理を理解し、それに対するケアを実行する。
- i) 緩和ケアを受ける患者と家族の心理を理解し、それに対するケアを実行する。
- j) 患者家族に対する支持的精神療法を理解し、実行する。
- k) 他の診療科の医療者との適切な協力関係を作るための技法を理解し、実行する。

別表 2

学術活動に関する単位について

1. 学術活動に関する単位の算定は以下の通りとする。
 - 1) 専門医制度委員会講習会参加：20 単位（専門医の認定更新、指導医の認定、指導医の認定更新などの際に、学術活動に関する単位として用いることができる）
 - 2) 本学会総会参加：20 単位
 - 3) 本学会総会発表
一般演題発表：10 単位、一般演題共同発表：5 単位、一般演題司会：5 単位
特別演題発表：20 単位、特別演題共同発表：10 単位、特別演題司会：10 単位
 - 4) 有床フォーラム、無床フォーラム、本学会が認定した研究会などへの参加：10 単位
 - 5) 有床フォーラム、無床フォーラム、本学会が認定した研究会などにおける発表
一般演題発表：5 単位、一般演題共同発表：3 単位、一般演題司会：3 単位
特別演題発表：10 単位、特別演題共同発表：5 単位、特別演題司会：5 単位
 - 6) 本学会機関誌における論文発表
筆頭著者：40 単位、共著者：20 単位
 - 7) 総合病院精神医学に関する他の専門誌における発表または著書
筆頭著者：20 単位、共著者：10 単位

2. 申請の際には、講習会参加証、学会または研究会参加証、プログラムの当該部分などの写し、論文の別冊または写しを添付する。
3. 参加証の再交付は行わない。

別表3

講習会受講料，審査料，更新料について

1. 専門医講習会受講料・専門医認定試験受験料 10,000 円
2. 専門医および専門医指導医の認定審査料 20,000 円
3. 専門医および専門医指導医の認定更新料 10,000 円
4. 特定指導医の認定審査料および認定更新料は無料とする。
5. 特定指導医講習会受講料は無料とする。
6. 専門医指導医講習会受講料は無料とする。