

# 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： 帝京大学精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名： 池淵恵美

住 所： 〒173-8605 板橋区加賀 2-11-1

電話番号： 03 - 3964 - 1211

F A X： 03 - 3964 - 2447

E-mail： PXM06766@nifty.com

■ 専攻医の募集人数：( 5 ) 人

■ 専攻医の募集時期： 2018年7月1日～ 2018年8月31日

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付し、面接申し込みを行う。

宛先： 〒173-8605 板橋区加賀 2-11-1

帝京大学 医学部 精神神経科学講座 赤羽晃寿

TEL：03-3964-1462

FAX：03-3961-8187

担当者：赤羽晃寿（医局長）

◆提出期限◆

2018年8月31日 必着

■ 採用判定方法：

科長・医局長及び上級スタッフ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、採用の適否を判断する。

## 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

帝京大学精神科は講座開設以来40年を超える歴史があり、臨床研究を中心に精神医学の発展に貢献するとともに、優れた臨床家の育成に努めてきた。卒業したOBは全国各地に広がり、幅広い領域で活躍するとともに地域医療に貢献している。

基幹病院となる帝京大学の精神科は、47床のベッドを有し、難治例や身体合併症例などほとんどのケースに対応しており、専門医及び精神保健指定取得のために十分な症例数がある。伝統的に個人精神療法や精神障害リハビリテーションが充実しており、デイケアはわが国有数の実績がある。また難治のうつ病の治療を行ってきた。リエゾン医療も伝統があり、よい指導医がそろっている。

専攻医は入院患者の主治医となり、教員の指導を受けながら、看護、心理、リハビリテーションの各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、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最善の治療を行っていく。研修の過程でほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識を身につけることが可能である。

連携施設は主として地域医療を担う単科精神科病院であり、臨床家としての十分な経験を積むとともに、将来の臨床家としての貴重な実地体験を積むことができる。専攻医はこれらの施設をローテートしながら研鑽を積み、臨床精神科医としての実力を向上させつつ、専門医を獲得することが可能である。また帝京大学ちば総合医療センター、東京大学溝口病院では、外来治療の専門的な技術を習得することが可能である。

## 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： 36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	1,689	1,208
F1	158	189

F2	4, 3 8 2	2. 6 7 3
F3	3, 6 8 6	8 6 9
F4 F50	2, 1 7 3	1 5 9
F4 F7 F8 F9 F50	2, 3 5 0	2 1 6
F6	1 9 1	8 6
その他	4 5 4	1 8 2

## 2. 連携施設名と各施設の特徴

### A 研修基幹施設

- ・施設名：帝京大学医学部附属病院
- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：坂本哲也
- ・プログラム統括責任者氏名：池淵恵美
- ・指導責任者氏名：池淵恵美
- ・指導医人数：( 7 ) 人
- ・精神科病床数：( 47 ) 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	1 2 4	9
F1	2 6	1
F2	5 7 9	3 3
F3	8 6 7	3 9
F4 F50	5 4 7	1 5
F4 F7 F8 F9 F50	5 8 2	1 7
F6	2 0	2

その他	293	9
-----	-----	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

幅広く精神障害全般の治療を行っており、最近では認知症の鑑別、統合失調症の社会生活支援、難治性うつ病の治療、身体合併症の治療などを広く行っている。児童の入院はないが、思春期や摂食障害は年間10例近くの入院がある。依存症の治療は専門プログラムを持っていないので、診断が確定した後は専門施設を紹介している。

## B 研修連携施設

### ① 施設名：帝京大学ちば総合医療センター

- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：和田佑一
- ・指導責任者氏名：白山幸彦
- ・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	168	65
F1	12	5
F2	279	14
F3	578	21
F4 F50	637	19
F4 F7 F8 F9 F50	662	28
F6	5	2
その他	1	12

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

施設の特徴は、総合病院におけるメンタルヘルス科として、うつ病やストレス関連疾患を中心に、統合失調症や認知症も含めて、対応する。当科は総合病院精

神科（精神科病床は有さない）の機能を有しており、身体疾患で他科入院中の患者様の抑うつ、不安、せん妄などの診療の機会が豊富である。・通常の一般外来も地域に根ざしており、初診予約制でないことから精神科プライマリーケアの役割も大きく、速やかな介入が可能である

帝京大学ちば総合医療センター メンタルヘルス科 週間研修プログラム

	月	火	水	木	金	土	日
AM	再診	外勤	学生 実習 初診 リエゾン	初診 リエゾン	学生 実習 再診 リエゾン	初診 再診	
PM	再診	外勤	初診 リエゾン	初診 リエゾン	再診 リエゾン		
	症例検討			緩和チ ーム	症例検 討		

年間研修クルズスケジュール

- (1) 患者様ならびに家族との治療関係の構築に必要な面接技術。
- (2) 基本的な精神疾患の概念と病態の生物学的および心理社会的理解。
- (3) 神経心理検査の概要を理解と適切な評価。
- (4) 精神症状評価尺度による客観評価と診断力 治療効果判定力の向上。
- (5) 画像検査などの読影技術（頭部 CT, MRI, SPECT, 脳波など）。
- (6) 精神疾患の鑑別診断能力と ICD に基づく確実な診断。
- (7) 最新の知見とエビデンスに基づく向精神薬（抗精神病薬 抗うつ薬 気分安定薬 など）の処方技術。
- (8) 精神療法の適応を理解と基本的技法（認知行動療法 力動的精神療法など）。
- (9) リエゾン・コンサルテーション精神医学。
- (10) インフォームド・コンセント プライバシーの尊重など倫理面の知識。

② 施設名：公益財団法人愛世会 愛誠病院

- ・施設形態：一般病院
- ・院長名：武田 義次
- ・指導責任者氏名：島田 巖
- ・指導医人数：( 1 ) 人
- ・精神科病床数：( 318 ) 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	18	14
F1	8	13
F2	301	331
F3	84	32
F4 F50	55	0
F4 F7 F8 F9 F50	75	0
F6	3	0
その他	12	4

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）  
精神科 318 床、一般病床 123 床（内科、外科、整形外科）及び老

人保健施設、検診センター等で構成されており、精神科合併症病棟（53 床）では、統合失調症、感情障害、認知症、アルコール等の様々な疾患の合併症例に対して、基幹病院に準ずる治療を行っている。主科に加えて、糖尿病内科、循環器内科、神経内科など専門外来と連携し症状性器質性疾患の症例も経験でき、リエゾン・コンサルテーション精神医学を学ぶことが可能である。各種検査も充実しており、CT、MRI、脳波、緊急採血などを迅速に行え、判定や判読のスキルを向上することができ、手術室を完備し麻酔科との連携による修正型電気けいれん療法を修練できる。

また精神科病院としての地域精神医療機能を持ち合わせており、機能分化した病棟でコメディカルとチーム医療体制を構成している。閉鎖病棟では精神科救急や慢性期精神疾患を、開放病棟では作業療法・デイケア・訪問看護スタッフや地域社会復帰資源と連携して地域移行や社会復帰支援のミーティングなど頻繁に行うなど、チーム医療の実践が経験できる。

リエゾン・コンサルテーション精神医学と地域精神医療の実践を通して、精神医療のコアコンピテンシーを学習できる環境を提供する。

「愛誠病院 週間スケジュール」

	月	火	水	木	金	土
午前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟カンファ</li> <li>・チームミーティング</li> <li>・行動制限回診</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟 (合併症)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ECT</li> <li>・リエゾン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟 (療養・認知)</li> </ul>
午後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リエゾン</li> <li>・産業メンタルヘルス</li> <li>・ケースカンファレンス</li> <li>・精神科会議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟 (社会復帰)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟 (男子閉鎖)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟 (急性期)</li> <li>・クルズス</li> <li>・研修指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟 (女子閉鎖)</li> <li>・デイケア</li> </ul>	

第2（月）医局会・薬事委員会・保険委員会

第3（月）管理協議会

第4（月）精神科会議、行動制限最小化委員会

## 「愛誠病院 年間スケジュール」

\*毎週 1 回 専攻医による症例研究発表

\*月 1 回 ケースカンファランス

\*月 1 回 医療安全管理対策委員会・院内感染対策委員会

### \*クルズススケジュール

1. 面接・精神療法
2. 法と精神医学・医の倫理・医療安全
3. 入院形態・病棟管理・行動制限
4. 診断・検査法・治療計画
5. 薬物療法 1
6. 薬物療法 2
7. 電気けいれん療法
8. 疾患の概念と病態の理解
9. 統合失調症（病態、診断、検査、治療）
10. 気分障害（病態、診断、検査、治療）
11. 認知症（病態、診断、検査、治療）
12. 脳器質症状性（病態、診断、検査、治療）
13. てんかん（病態、診断、検査、治療）
14. パーソナリティ障害・依存症疾患（病態、診断、検査、治療）
15. 合併症・リエゾン
16. デイケア・作業療法・地域支援
17. 産業メンタルヘルス
18. 脳波判読

### \*施設全体で行われる職員研修会（平成 28 年度の予定）

- |      |               |      |              |
|------|---------------|------|--------------|
| 5 月  | 医療機器の取り扱いについて | 7 月  | 感染症対策について    |
| 10 月 | 転倒・転落対策について   | 11 月 | 手指衛生について（実習） |
| 12 月 | 個人情報保護について    |      |              |



③ 施設名：特定医療法人 社団青山会 青木病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・院長名：飛鳥井望
- ・指導責任者氏名：飛鳥井望
- ・指導医人数：常勤（ 5 ）名、非常勤（ 3 ）名
- ・精神科病床数：（ 270 ）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	59	106
F1	2	4
F2	293	264
F3	339	103
F4 F50	166	24
F4 F7 F8 F9 F50	244	35
F6	10	6
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は東京都より地域連携型の認知症疾患医療センターの指定を受け、調布市の認知症治療の基幹病院となっている。この認知症疾患治療病棟（50床）のほか、主として統合失調症・双極性障害をみる精神科急性期病棟（60床）・慢性期閉鎖・開放病棟（おのおの60床）、うつ病・摂食障害・人格障害・発達障害を対象とするストレスケア病棟（40床）を有している。合併症病棟（50床）では高齢化に伴って増加する内科科疾患を持つ精神科患者に対応している。外来ではうつ病とともに思春期の発達障害が多いのが特徴である。

### 「連携施設週間スケジュール」

\*午後4時から主治医の担当患者ごとの多職種退院支援ケース・カンファランス  
 (\*)慈恵医科大学前期研修医と合同で行う。

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟	病棟 院長外来新患陪席	病棟	病棟	病棟	
午後	病棟  多職種退院支援 CC	病棟 第2・4: 認知症判定会議 第3: 精神療法クルズス(*) 多職種退院支援 CC	病棟 リエゾン(合併症病棟) 多職種退院支援 CC	病棟 多職種退院支援 CC	第1: 家族会ミーティング 第2: 精神薬理クルズス(*) 第4: 行動制限症例カンファ 多職種退院支援 CC	

### 「連携施設年間スケジュール」

3か月ごとに、認知症病棟、精神科急性期病棟、精神科慢性期病棟、ストレスケア病棟の4病棟入院患者の診療を経験する。

3か月ごとに、月1回のデイケア・ミーティング、作業療法士ミーティング、相談室ミーティング、心理室ミーティング、退院サポート会議に参加する。

#### 研修開始3か月間のあいだに行うクルズス一覧

精神保健福祉法と行動制限最小化委員会について  
 認知症  
 画像診断  
 臨床心理検査(\*)  
 相談室業務の実際(\*)  
 デイケア (\*)  
 作業療法(\*)  
 患者家族会について  
 (\*)慈恵医科大学前期研修医と合同で行う。

\*連携施設全体で行われる職員研修会への参加

安全管理委員会・感染/褥瘡委員会・防災対策委員会・行動制限委員会

④ 施設名：医療法人社団 大和会 大内病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・院長名：西島久雄
- ・指導責任者氏名：西島久雄
- ・指導医人数：常勤（ 2 ）人、非常勤（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 414 ）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）
<b>F0</b>	382	163
<b>F1</b>	19	36
<b>F2</b>	622	290
<b>F3</b>	252	83
<b>F4 F50</b>	95	13
<b>F4 F7 F8 F9 F50</b>	138	20
<b>F6</b>	5	9
その他	37	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は414床を有する単科精神科病院であり、区東北部の地域拠点型認知症疾患医療センターとして都指定認知症専門治療病棟を持ち、入院並びに外来治療を行っている。また、足立区、荒川区、葛飾区と協力してアウトリーチ事業を行っている。

精神科救急医療では、措置指定病床を持ち、東京都精神科病院協会の精神科救急後方事業、夜間休日精神科救急診療事業に参画しているため、多彩な疾患、症例を経験できる。

足立区にあるため外来通院患者数も多く、ほぼすべての症例を経験できる。慢性期病棟があるため、統合失調症の経過と必要とされる薬物治療の実践を経験できて、多面性に考察する機会を得ることができる。

精神科救急プログラム、認知症疾患治療プログラム、統合失調症慢性期プログラムがある。

週間スケジュール

大内病院

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療

年間スケジュール

大内病院

4月	外来 急性期病棟（措置、二次）
5月	外来 急性期病棟（措置、二次）
6月	外来 急性期病棟（措置、二次）
7月	外来 慢性期病棟
8月	外来 慢性期病棟
9月	外来 認知症病棟
10月	外来 認知症病棟
11月	外来 精神療養病棟
12月	外来 精神療養病棟
1月	外来 デイケア・訪問
2月	外来 デイケア・訪問
3月	総括

- ⑤ 施設名：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院
- ・施設形態：精神科単科病院
  - ・院長名：塚本 一
  - ・指導責任者氏名：森 健之
  - ・指導医人数：常勤（ 3 ）名 非常勤（ 1 ）名
  - ・精神科病床数：（ 354 ）床
  - ・疾患別入院数・外来数（年間）数字は、案分前

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	24	15
F1	17	25
F2	1037	438
F3	289	184
F4 F50	93	52
F4 F7 F8 F9 F50	116	75
F6	27	18
その他	33	9

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
  - \*精神科一般病棟 292床と精神科救急病棟（平成29年度より）53床。内、開放病棟は60床。
  - \*統合失調症専門病院を目指している精神科単科病院だが、精神保健福祉法指定病床（措置入院等）10床、応急入院1床あるため、精神疾患全般を診る。平成26年措置入院患者数52件。
  - \*退院支援・在宅支援に積極的で、退院支援プログラム・SST・患者心理教育・家族心理教育など）や往診・訪問看護も全て他職種チームで実施。

吉祥寺病院 週間スケジュール						
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:30-9:00	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	全体ミーティング
9:00-12:00	外来 (初診・再診 ・入院時診察)	外来 (初診・再診 ・入院時診察)	外来 (初診・再診 ・入院時診察)	外来 (初診・再診 ・入院時診察)	外来 (初診・再診 ・入院時診察)	外来 (初診・再診 ・入院時診察)
12:00-13:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00-17:00	病棟 (診察・カンファレンス・チームミーティング)	病棟 (診察・カンファレンス・チームミーティング)	病棟 (診察・カンファレンス・チームミーティング)	病棟 (診察・カンファレンス・チームミーティング)	病棟 (診察・カンファレンス・チームミーティング)	病棟 (診察・カンファレンス・チームミーティング)
17:00-17:30	研修医カンファレンス		臨床研修会※1		症例検討会	

※1 臨床研修会 2か月に1回程度 17:00～2時間程度

その他 週に1回ナイトケア参加(16:00～20:00)

吉祥寺病院 年間スケジュール	
4月	指導医による面接技法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法の基礎学習
5月	指導医による面接技法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法の基礎学習
6月	指導医による面接技法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法の基礎学習
7月	指導医による面接技法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法の基礎学習
8月	指導医による面接技法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法の基礎学習

9月	指導医による面接技法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法の基礎学習
10月	措置入院、依存症患者の診断・治療を経験 引き続き精神療法の修練
11月	措置入院、依存症患者の診断・治療を経験 引き続き精神療法の修練
12月	措置入院、依存症患者の診断・治療を経験 引き続き精神療法の修練
1月	指導医から自立して診療しながら心理社会的療法、精神障害リハビリテーションを学ぶ
2月	指導医から自立して診療しながら心理社会的療法、精神障害リハビリテーションを学ぶ
3月	指導医から自立して診療しながら心理社会的療法、精神障害リハビリテーションを学ぶ

⑥ 施設名：医療法人 社団柏水会 初石病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・院長名：唐崎 三千代
- ・指導責任者氏名：今井 径介
- ・指導医人数：( 1 ) 人
- ・精神科病床数：( 868 ) 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	274	235
F1	23	11
F2	829	485
F3	268	55
F4 F50	85	5
F4 F7 F8 F9 F50	98	6

F6	1	0
その他	59	146

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、許可病床 868 床を有する単科精神病院であるが、精神科医師の他、日本神経学会専門医 3 人を含む神経内科医師、多数の一般内科医師が勤務しており、協力して医療を行っている。精神科急性期治療病棟では、措置入院、応急入院を積極的に受け入れ、地域の精神科救急システムに貢献している。亜急性期、慢性期病棟では内科と連携して内科疾患合併例も受け入れている。認知症治療病棟では、BPSD の治療に重点を置いて、短期治療で地域に戻ることを目標としている。神経難病病棟では、精神症状を伴う難病患者の受け入れが可能である。また、訪問看護や関連法人の入所及び通所施設と連携して、入院から地域での生活までを連続的に支援している。以上、当院では認知症、神経疾患による精神障害も経験することができ、地域の資源を活用した社会復帰も経験できる。

## 初石病院研修プログラム

### (1) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	重症患者検討会 病棟患者診察	外来診察陪席	病棟患者診察	外来診察陪席	重症患者検討会 病棟患者診察
午後	医局会議 新入院検討会	病棟患者診察 初期研修クルズス 輪読会・抄読会 脳波判読会	デイケア 訪問診療	病棟患者診察	担当患者スーパー ヴィジョン

a. 重症患者検討会

主として隔離室の患者の総回診(週 2 回)。

b. 新入院検討会

新入院患者のプレゼンテーションと治療方針の検討。

c. 輪読会・抄読会

精神科症候学、診断学、薬物療法に関する書籍の輪読、最新文献の抄読。

d. 担当患者スーパーヴィジョン

主として入院担当症例の薬物療法、精神科の継続的なスーパーヴィジョン。

e. 初期研修クルズス

研修初期の約 1 年間に以下の講義を受ける



(2) 初期研修クルズスの主な内容

a. 精神科面接の初歩

治療関係の基本的概念の理解

b. 家族療法の初歩

家族療法の基本的概念の理解

c. 精神科症候学

記述症候学の理解

d. 精神科診断学

ICD-10 と DSM-5 の診断カテゴリーの理解

e. 精神保健福祉法

入院や行動制限と関連した事項の理解

f. 心理検査、発達検査

主要な検査の理解と報告の活用法

g. 精神科リハビリテーション

デイケアや作業療法の理解

h. 精神科薬物療法の基礎

薬物動態の理解、精神病性障害と気分障害の薬物療法の基礎の理解

i. ECT

mECT の適応と手技の理解

j. 福祉制度

福祉制度の理解と関連職種との連携

k. 老年期精神医学の基礎

認知症性疾患の鑑別と治療

l. 司法精神医学の基礎

⑦ 施設名：帝京大学医学部附属溝口病院

・施設形態：私立大学病院

・院長名：沖永 恵津子

・指導責任者氏名：玄 東和

・指導医人数：常勤（ 3 ）名

・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	44	0
F1	14	0
F2	185	0
F3	628	0
F4 F50	345	0
F4 F7 F8 F9 F50	411	0
F6	68	0
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴など）

神奈川県川崎市北部に位置し、最寄駅からも至近な大学病院精神科である。主な対象疾患は、精神病圏はもとより気分障害、不安障害、適応障害、パーソナリティ障害などといった現代社会のストレスに起因するものが多い。近隣には IT 系の大手企業も多く、産業医からの紹介も珍しくない。病棟はないものの、現代社会の世相を反映したアクティブな都市型の精神科治療を経験することができる。また、総合病院であるため他科からのコンサルテーションも豊富で、コンサルテーション精神医学を実践的に学ぶことができる。

学術面では、定期的に精神療法についての勉強会や症例検討会が開かれており、これらを通して精神科治療技術の研鑽に励むことができる。症例発表をはじめとした精神科関連学会への発表の指導も行っている。連携施設をローテートしている専攻医も発表、討論に参加することになっている。

また地域への取り組みとして、川崎市高津区保健福祉センターが行っている精神保健相談事業（家族相談、訪問診療など）、川崎市北部リハビリテーションセンターが行っている家族教室、神奈川県精神保健福祉センターが行っている自殺予防セミナーへの関わりを通して地域社会での幅広い精神保健に関する実践活動を行っており、社会の中で生活する精神障害者をどのように支えるのかといった、本邦が目指す精神保健モデルの現場を体験し、考察を深めることができる。

帝京大学附属溝口病院 精神神経科 週間研修プログラム

曜日	時間	内容
月曜日	9:00   12:00 13:00   17:00 17:00   9:00 19:00   20:30	外来業務  外来業務、リエゾン業務  当直救急業務  精神療法勉強会
火曜日	9:00   12:00 13:00   17:00	外来業務  外来業務、リエゾン業務
水曜日	9:00   12:00 13:00   17:00	外来業務  外来業務、リエゾン業務
木曜日	9:00   12:00 13:00   17:00	外来業務  外来業務、リエゾン業務
金曜日	9:00   12:00 13:00   17:00	外来業務  外来業務、リエゾン業務

	18:00   20:30	症例検討会
土曜日	9:00   12:00	外来業務、リエゾン業務

## 年間研修クルズスケジュール

月	内容
4月	オリエンテーション 指導医とともに外来業務、当直業務を行う
5月	
6月	専門医研修プログラム進行状況確認 日本精神神経学会学術総会  自殺予防セミナー 高津区サイキアトリストミーティング
7月	
8月	
9月	専門医研修プログラム進行状況確認 研修目標達成度評価  日本自殺予防学会 川崎精神病理研究会
10月	自殺予防セミナー 川崎気分障害研究会
11月	高津区サイキアトリストミーティング
12月	専門医研修プログラム進行状況確認
1月	川崎精神疾患治療研究会
2月	川崎精神病理研究会
3月	専門医研修プログラム進行状況確認 研修目標達成度評価  高津区サイキアトリストミーティング 自殺予防セミナー 川崎気分障害研究会

⑧ 施設名：医療法人高仁会 戸田病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・院長名： 井口 喬
- ・指導責任者氏名：林 正年
- ・指導医人数：( 3 ) 人
- ・精神科病床数：( 550 ) 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	585	543
F1	28	65
F2	175	542
F3	351	303
F4 F50	147	29
F4 F7 F8 F9 F50	21	33
F6	18	27
その他	19	2

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は気分障害から統合失調症、認知症まで成人の精神疾患全般において地域に根差した精神科医療を実践している。法人内のグループホーム、訪問看護ステーションとの連携も生かした治療から社会生活維持のサポートまで一貫したサービスを提供している。

当院は病状に合わせて段階的に治療を進めている。急性期の患者には入院で対応、その後、院内での作業療法を中心としたリハビリテーションを提供し日常生活に必要な技能の回復を目指す。退院後も訪問看護やデイケアを通じ社会生活の支援などを長期的に継続している。

当院では疾患別の専門治療を行なっている。うつ病患者にはストレスケア病棟を設置、併せて職場復帰を目指す患者にはデイケアにおいてリワークプログラムを提供している。認知症についても専門病棟にて対応している。また、身体合併症病棟を保有している。

## 戸田病院 週間研修プログラム

	月	火	水	木	金	土
午前	外来初診 (予診・陪席)	外来再診	外来初診 (予診・陪席)	外来再診	外来初診 (予診・陪席)	—
午後	病棟診療	病棟診療 本館回診 カンファレンス 医局会	病棟診療	病棟診療 新館回診	病棟診療 カンファレンス	—

### 年間研修クルズスケジュール

- (1) 患者様ならびに家族との治療関係の構築に必要な面接技術。
- (2) 基本的な精神疾患の概念と病態の生物学的および心理社会的理解。
- (3) 神経心理検査の概要を理解と適切な評価。
- (4) 精神症状評価尺度による客観評価と診断力 治療効果判定力の向上。
- (5) 画像検査などの読影技術（頭部 CT, MRI, SPECT, 脳波など）。
- (6) 精神疾患の鑑別診断能力と ICD に基づく確実な診断。
- (7) 最新の知見とエビデンスに基づく向精神薬（抗精神病薬 抗うつ薬 気分安定薬 など）の処方技術。
- (8) 精神療法の適応を理解と基本的技法（認知行動療法 力動的療法など）。
- (9) デイケア、作業療法、地域支援等の精神科リハビリテーションの理解。
- (10) 合併症、リエゾン・コンサルテーション精神医学。
- (11) インフォームド・コンセント、プライバシーの尊重など倫理面の知識。

⑨ 施設名：医療法人高仁会 川口病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：高橋 太郎
- ・指導責任者氏名：高橋 太郎
- ・指導医人数：常勤（ 2 ）名
- ・精神科病床数：（ 198 ）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	11	58
F1	9	29
F2	82	276
F3	30	49
F4 F50	3	2
F4 F7 F8 F9 F50	3	2
F6	34	22
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は統合失調症を主として、認知症に至るまで多彩な成人の精神疾患全般において地域に根差した精神科医療を実践している。法人内のグループホーム、訪問看護ステーション、就労支援施設との連携を生かし、患者の生活維持、早期の社会生活復帰まで一貫したサービスを提供している。

当院は病状に合わせて段階的に治療を進めている。患者別個別看護と共に入院は病期に応じた病棟管理を行い、作業療法を中心としたリハビリテーションを提供し日常生活に必要な技能の回復を目指す。退院後も訪問看護やデイケア等の利用により、地域社会生活の支援などを継続している。

また、高齢化に伴う身体合併症への対応についてはグループ内の戸田病院や連携する一般科病院への迅速な転院対応を行っている。

川口病院 週間研修プログラム

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	—
午後	病棟診療	外来再診	外来再診	病棟診療 カンファレンス	外来初診 (予診・陪席) 医局会	—

⑩ 施設名：医療法人社団 碧水会 長谷川病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：吉永 陽子
- ・指導責任者氏名：堀 達
- ・指導医人数：( 5 ) 人
- ・精神科病床数：( 551 ) 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	138	172
F1	171	84
F2	1,129	518
F3	623	134
F4 F50	71	30
F4 F7 F8 F9 F50	142	41
F6	83	41
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

統合失調症をはじめとしたあらゆる精神疾患に対応していることが特徴である。  
 又、内科では、精神疾患で入院中の患者様の身体疾患の診療をおこなっている。  
 精神疾患全般の研修が可能であるが、特にチーム医療、プライマリケアで頻繁に遭遇する精神症状、身体疾患に合併する精神症状について重点的な研修ができるものと考えている。

#### 長谷川病院 週間研修プログラム

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	入院診察 外来予診	医局会 m E C T	C B T	入院診察 外来予診	入院診察 外来予診



13:00-15:00		診療会議 症例検討会	病棟業務	病棟カンファレンス (認知症)	病棟業務
15:00-18:00	病棟カンファレンス (アルコール病棟)	病棟カンファレンス (スーパ-救急)	病棟カンファレンス (スーパ-救急)	病棟カンファレンス (急性期)	病棟業務

## 年間スケジュール

4月	オリエンテーション 各種クルズス
5月	多摩地区精神医学研究会参加
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) 日本司法精神医学会参加 (任意) 東京都精神科集談会参加
7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	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) アルコール・薬物依存関連学会参加 (任意) 日精協学会参加 (任意)
11月	家族教室参加 地方精神神経学会参加・演題発表
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会参加 (任意)
その他	鑑定カンファレンス (起訴前鑑定、本鑑定、医療鑑定法、簡易鑑定) 統合失調症家族教室 こころとからだの健康シリーズ (市民公開講座)

⑪ 施設名：医療法人社団恵仁会与野中央病院

・施設形態：私立単科精神科病院

・院長名：関場秀高

・指導責任者氏名：関場秀高

・指導医人数：( 2 ) 人

- ・精神科病床数：( 120 ) 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	4	6
F1	65	89
F2	108	147
F3	13	18
F4 F50	4	6
F4 F7 F8 F9 F50	3	4
F6	3	4
その他	0	0

・

#### 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院はさいたま市という政令指定都市にある病床数 120 床の単科精神科病院であり、一定レベルの都市型の精神科臨床と地方における精神科臨床が混在している傾向が認められている。従来からの統合失調症及び感情病圏の臨床と共に、当院は昭和 40 年代よりアルコール嗜癖臨床行っており、埼玉県の断酒会・AA 等の自助会通所者においても当院での治療を経て断酒に励んでいるケースも多く認められている。外来加療レベルでの断酒等に向けてのアプローチも行うと共に、アルコール乱用が激しくなり、入院加療レベルでのアルコールで

の離脱譫妄の身体依存出現時の対応加療、その後の断酒導入に向けてのアプローチを行う。  
 近来アルコールと共に他の領域の嗜癖が合併する例も認められる。

また自殺対策事業の一環として種々の疾患から生じる鬱症状からの自殺企図に関して、さいたま市精神保健行政当局とさいたま市内にあるさいたま赤十字病院や自治医科大学附属さいたま医療センター等の救急救命部等身体科と精神科診療所と精神科病院が連携して自殺企図のケースに対応する政令指定都市であるさいたま市独自で行っている自殺対策事業の一環としての GPE ネットにも参画し、上記のケースの入院加療も行っている。

### 医療法人社団恵仁会与野中央病院 週間研修プログラム

	月	火	水	木	金	土	日
AM	外来診療	外来診療	病棟診察	外来診療	外来診療	外来診療	
PM	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察		

上記の様に年間を通じ、外来診察と病棟診察を基準にしながら、外来においては、一般精神科領域の新患を含めた診察を行うと共に、アルコール問題を抱えたケースの診察を新患を含めて行う事となる。また院内におけるアルコールミーティングへの参加も行い、一般精神科領域とアルコール嗜癖領域のケースに対する対応も学んでいく事となる。アルコール嗜癖領域における家族の関わりと、一般精神科領域の家族の関わりの違いが認識できればより望ましいと思われる。また上記のスケジュール内において、さいたま市 GPE ネット

ット事業のケースの診察等も行う事となる。更に院内において安全管理委員会・感染・褥瘡対策委員会・行動制限委員会等参加を行うと共に、年間を通じて一般精神科領域およびアルコール嗜癖関連領域等難治例のケースを介してのフィードバックを行うと共に、症例を通じての患者・家族間のやり取りや精神保健福祉法等の運用・扱い方、薬物療法的アプローチ等を学ぶと共に、適宜状況に応じてクルズス等を考慮する。

## 年間研修クルズススケジュール

- ・患者・患者家族との治療関係の構築と面接技術の習得。
- ・基本的な精神疾患の概念、病態の生物学的および心理社会的理解。
- ・神経心理検査の概要の理解と評価の実践。
- ・精神症状評価尺度による客観評価と診断力、治療効果判定力の向上。
- ・画像検査などの読影技術（頭部 CT, MRI, 脳波など）の習得。
- ・精神疾患の鑑別診断能力と ICD に基づく確実な診断力の育成。
- ・最新の知見とエビデンスに基づく向精神薬の処方技術習得。
- ・精神療法の適応の理解と基本的技法の習得。
- ・インフォームド・コンセントやプライバシーなど倫理的な対応力育成。

### 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、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：基幹病院で、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・精神医学を経験する。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。精神療法の習得を目指し認知行動療法、精神分析・精神力動療法のカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や学会で発表・討論する。

2年目：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、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。基幹施設では体験できない措置入院症例の経験をする。種々の依存症患者の診断・治療を経験する。ひきつづき精神療法の修練を行う。

3年目：基幹病院で、指導医から自立して診療し、前期研修医の指導ができるように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、精神障害リハビリテーションを学ぶ。摂食障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表する。

\*なお専攻医の希望により、3年目も引き続き連携施設において、地域精神医療を学びつつ、上記の学習を深め、症例発表することも可能である。

## 2) 研修カリキュラムについて

研修ガイドライン、学ぶべき治療法や疾患の一覧、研修実績表、症例一覧表については、日本精神神経学会で発行している専攻医研修プログラム、指導医マニュアル、研修記録簿を用いて行う（これらは精神神経学会ホームページの専門医制度についてのサイト上で公開されているものをダウンロードして使用する。

[https://www.jspn.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=92](https://www.jspn.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=92)）。

## 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研修会が実施される。コンサルテーションリエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても多くの先輩や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。また患者や家族の立場に立った医療について習得する。各連携施設においても、主治医としての経験を通して、医療倫理や社会性を学び、患者や家族の立場に立った医療について習得する。千葉医療センターにおいては積極的に他科との連携や地域連携をしていくうえでの倫理を学ぶ。

## ② 学問的姿勢

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などの姿勢を心がける。その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や学内誌などへの投稿を進める。新しい知見についても批判的吟味をしつつ応用できるようにしていく。各連携施設の特色に応じた症例については特に、積極的に症例検討などを実施する。また吉祥寺病院、大内病院、初石病院については積極的に措置入院患者をはじめとする急性期治療の受け持ちを体験する。

## 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、医師としての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。青木病院、愛誠病院では特に、精神科リハビリテーションや地域連携の技術を学ぶ。

## ④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設及び千葉医療センターにおいて臨床研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

## ⑤ 自己学習

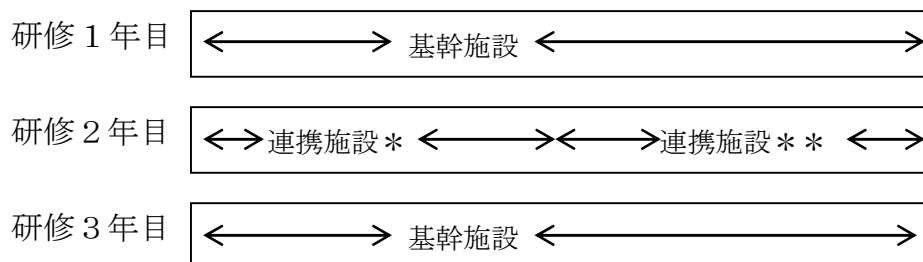
専攻医は常に研鑽自己学習することが求められる。研修期間を通じ、過去の文献研究、専門医のための教科書、最新の知見などを自己検索し、常に学習できる環境や指導を行っていく。青木病院、愛誠病院、大内病院、吉祥寺病院、初石病院、長谷川病院では特に、自ら文献検索するなど自己研さんの姿勢や施術を習得する。

## 4) ローテーションモデル

- ・1年目は基幹施設において精神医学の基礎知識と基本技術を学ぶ。
- ・2年目は、6カ所の連携施設より希望により2か所を選択し、半年ごとにローテートする。基幹病院では経験できない、措置入院症例や依存症例についての経験を積む。外来治療についても経験する。
- ・3年目は基幹施設において、指導医より自立した診療、前期研修医の指導を行いつつ、専門医としての技量の研鑽に努める。症例発表や臨床研究を必須とする。デイケアにおいて、精神障害リハビリテーションの基本技術を学ぶことも可能である。

\*なお専攻医の希望により、3年目も引き続き連携施設において研修を行うことが可能である。その際にも、専門技術を自律して実施することを目標とし、症例発表や

臨床研究を必須とする。



\*、\*\* 連携施設は半年間のローテーションであるが、施設の選択は専攻医の希望や研修状況により決定する。

5) 研修の週間・年間計画

別添資料 1 及び 2 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： 池淵恵美  
医師： 林直樹  
医師： 栃木衛  
医師： 赤羽晃寿  
医師： 白山幸彦  
医師： 島田 巖  
医師： 飛鳥井望  
医師： 西島久雄  
医師： 森 健之  
医師： 今井 径介  
医師： 玄 東和  
医師： 林 正年  
医師： 高橋 太郎  
医師： 堀 達  
医師： 沼口亮一  
看護師： 佐藤まゆみ  
作業療法士： 納戸昌子

・プログラム統括責任者 池淵恵美

・連携施設における委員会組織

各連携病院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

帝京大学医学部附属病院：栃木衛  
帝京大学千葉医療センター：白山幸彦  
愛誠病院：島田 巖  
青木病院：飛鳥井 望  
大内病院：西島久雄  
吉祥寺病院：森 健之  
初石病院：今井 径介  
帝京大学医学部附属溝口病院：玄 東和  
戸田病院：林 正年  
川口病院：高橋 太郎  
長谷川病院：堀 達

与野中央病院：関場秀高

### 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報告する。
- ・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日本精神神経学会・専門医制度評価システムを用いる。
- ・研修開始後半年ごとに、専攻医による指導医及び研修プログラムによる評価を行い、研修管理委員会にフィードバックする。
- ・3年間の所定の研修を終了した時点で、研修評価委員会を開催して、上記の研修の達成度、及び評価内容を検討し、合議の上終了（もしくは研修の継続）の判定を行い、研修管理委員会に上申する。研修管理委員会は、この判定につき検討のうえ、承認する。

### 3) 研修時に則るマニュアルについて

- ・日本精神神経学会・専門医制度評価システム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。評価は上記システムの評価項目に沿って行う。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。



・帝京大学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。

・専攻医研修実績記録

日本精神神経学会・専門医制度評価システムを利用し、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。

・専攻医による、指導医及び研修プログラムに対する評価は、日本精神神経学会・専門医制度評価システムの指定された項目への評価記入によって行い、研修管理委員会はそれに基づき、研修の質の向上に役立たせるものとする。

## 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）

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が主導し各施設における研修状況を評価する。

別添資料1 「基幹施設週間スケジュール」

	月	火	水	木	金	土
午前	(病棟カンファ・ チームミーティ ング)  リエゾン	(病棟カンファ・ チームミーティ ング)  通電療法 病棟	(病棟カンファ・ チームミーティ ング)  リエゾン	(病棟カンファ・ チームミーティ ング)  通電療法 病棟	(病棟カンファ・ チームミーティ ング)  BSL サポー ト (新患)	(病棟カンファ・ チームミーティ ング)  病棟
午後	病棟 クルズス	病棟会議 ケースカン ファレンス	病棟 外来	病棟 疾病教室	病棟 デイケア	

\*週1回火曜日夜に、全体の勉強会・研究会 2時間程度

別添資料2 「基幹施設年間スケジュール」

毎週1回 ケースカンファランス

毎週1回 上級医による研究会、または専攻医による症例研究発表

年4回 個人精神療法グループスーパービジョン

年6回 外部講師を招いての勉強会

研修開始半年間の間に行うクルズス一覧

当直ガイドライン・精神科救急・リエゾン
面接法の初歩
精神症候学①
精神症候学②
精神症候学③
統合失調症の薬物療法
躁うつ病・うつ病の薬物療法
不安障害・睡眠障害の薬物療法
精神保健福祉法
脳波学の基礎・mECT
心理検査・心理療法①
心理検査・心理療法②
精神科リハビリテーション・アウトリーチ①
精神科リハビリテーション・アウトリーチ②
デイケア
SST
認知症
摂食障害
パーソナリティ障害
精神科画像診断
てんかん

\* 基幹施設全体で行われる職員研修会（平成28年度の例）

5月16日 安全・感染管理の基礎

1月13日 医療倫理の考え方

9月7日 感染制御についての取り組み

2月7日 安全・感染管理の取り組み

10月13日 安心・安全な医療の基本

11月15日 禁煙への取り組み

12月15日 個人情報保護の基本