

精神科専門研修プログラム



■ 専門研修プログラム名: 社会福祉法人恩賜財団 済生会横浜市東部病院精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名: 辻野 尚久

住 所: 〒230-8765 神奈川県横浜市下末吉 3-6-1

電話番号: 045-576-3000 FAX: 045-576-3586

■ 専攻医の募集人数: 6 人

■ 専攻医の募集時期: 日本精神神経学会ホームページ参照 (<https://www.jspn.or.jp/>)

■ 応募方法:

済生会横浜市東部病院専攻医研修室の website の済生会横浜市東部病院医師募集要項 (済生会横浜市東部病院精神科専門研修プログラム) に従って応募すること。

・E-mail: senkoui@tobu.saiseikai.or.jp

・郵送

〒230-8765 横浜市鶴見区下末吉 3-6-1

済生会横浜市東部病院 専攻医研修室

・問い合わせ先

済生会横浜市東部病院 専攻医研修室

(電話: 045-576-3000 E-mail: senkoui@tobu.saiseikai.or.jp)

◆提出期限◆

日本精神神経学会ホームページ参照 (<https://www.jspn.or.jp/>)

■ 採用判定方法:

書類選考および面接を行い、済生会横浜市東部病院精神科専門研修プログラム管理委員会において厳正な審査を行い、採用の適否を判断し、本人に文書で通知する。

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. 済生会横浜市東部病院精神科専門研修プログラムの特徴

済生会は、1911年(明治44年)2月11日、明治天皇の『済生勅語』によって、皇室からの下賜150万円と民間からの寄付金を合わせて1911年5月30日に創設された。済生会横浜市東部病院は、その済生会の使命である1. 質の高い総合的な医療・福祉サービスの提供、2. 生活困窮者に対する援助を提供するといった理念に基づいた病院である。

研修基幹病院である済生会横浜市東部病院は、神奈川県基幹病院でもあり、行政の精神科救急事業、身体合併症転院事業、横浜市認知症疾患緊急一時受入事業といった役割を担っている公的な病院でもある。そのため、精神科救急だけでなく、身体合併症症例についても十分に研修が可能である。また、33診療科からなる全562床の病院であり、他科との連携も含めたリエゾン診療や周産期メンタルヘルス、緩和医療についても系統的に研修していく。精神科病棟は、50床の閉鎖病棟であり、措置入院を含めた精神科救急ならびに急性期治療、身体合併症治療を中心に治療を展開しており、病棟主治医として担当患者を指導医の下で受け持ち、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、薬剤師、栄養士などとチームを組み、さまざまな精神疾患の診断と治療を学んでいく。面接技法、精神症候学、生物学的検査、心理検査、認知機能検査などの診断に必要な技能や、薬物療法(クロザピンを含む)、精神療法、修正型電気療法、精神科リハビリテーションなどの治療法を修得することができる。

連携病院として、東邦大学医療センター大森病院があり、そこで臨床研究手法を習得し、研究活動に従事し、その成果を様々な形で発表報告することで、自身の成長だけでなく、精神医療全体の発展に寄与していくことが可能である。

そのほかの連携病院としては、東邦大学医療センター佐倉病院(佐倉市)、井之頭病院(三鷹市)、武田病院(川崎市)、東京足立病院(足立区)、鶴見西井病院(横浜市)、港北病院(横浜市)、神奈川県立こども医療センター(横浜市)などの基幹施設から比較的近距離の単科精神科病院が連携施設にあり、3年間を通じて基幹施設との密なる結びつきのもとに研修を進めることができる。アルコール関連障害治療、精神分析療法、

精神科リハビリテーション、老年期精神医療、児童思春期精神医療など、各病院とも特色あるプログラムを準備し、当院（総合病院）の特色とはまた別の幅広い精神医療を研修することが可能である。また、あさかホスピタル（福島県郡山市）では、全国にその名が知られた「統合型地域精神科治療プログラム（Optimal Treatment Project, OTP）」や「ささがわプロジェクト（本邦初の包括的な脱施設化）」についても学ぶことができる。これらの精神科医療機関を連携施設としてプログラム内に有しており、各専攻医の希望に応じた個別的な対応が可能である。

本プログラムにおいては、児童・思春期および早期精神病から、慢性期のケアや認知症サポートまで、そして生物・心理・社会に加えて倫理観も併せた bio-psycho-socio-ethical な視点に立った、網羅的かつ多次元的な精神科専門医研修を、十分な訓練設備と豊富なスペシャリストのもとで着実に学べる最適な環境が約束されている。専門医の取得のみをゴールにしない、その後の更なる飛躍を見据えた研修が、本プログラムの特色である。



済生会横浜市東部病院

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:50 人
- 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 | 1,390 | 389 |
| F1 | 2,090 | 762 |
| F2 | 6,846 | 2,354 |
| F3 | 5,040 | 945 |
| F4 F50 | 5,107 | 486 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 4,442 | 562 |
| F6 | 249 | 56 |
| その他 | 476 | 34 |

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名:社会福祉法人恩賜財団済生会横浜市東部病院
- ・施設形態:公的総合病院
- ・院長名:三角 隆彦
- ・プログラム統括責任者氏名:辻野 尚久
- ・指導責任者氏名:辻野 尚久
- ・指導医人数:3 人
- ・精神科病床数:50 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|--------------------------|---------------|---------------|
| F0:症状性を含む器質性精神障害 | 193 | 31 |
| F1:精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 62 | 12 |
| F2:統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 286 | 48 |
| F3:気分(感情)障害 | 281 | 48 |
| F4 F50 | 629 | 29 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 672 | 35 |
| F6:成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 16 | 7 |
| その他 | 0 | 0 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院精神科は病院全体の病床数 562 床の中で 50 床の精神科閉鎖病棟を運用している。神奈川県精神科救急システムの基幹病院ならびに神奈川県精神科身体合併症システム、横浜市認知症緊急一時事業の担当病院であり、措置入院症例を含む精神科救急、その他精神科急性期治療、身体合併症例、リエゾン精神医学を中心に研修する。通常の精神科病棟ならびに外来業務に加えて、一般病棟においても担当を受け持ち、リエゾン医療、周産期メンタルヘルス、緩和医療(腫瘍精神医学)を系統的に研修していく。また、身体疾患における三次救急も行っているため、重篤な自殺企図後の症例に対する介入など、救命救急医療現場での精神医学的介入を研修していく。

治療法としては、クロザリル登録医療機関であり、また mECT も治療対象者に対して、施行しているため、難治症例に対する専門性の高い治療法についても研修可能である。

一週間のプログラムとしては、毎朝精神科病棟内の重症患者のカンファレンスを行い、回診を行う。その後は、病棟業務もしくは外来業務として、受け持ち担当患者の診察を行う。毎週月曜日午後にはケースプレゼンテーションおよび回診を行う。月 1~2 回は、治療困難症例に関するケースカンファレンスもしくは学会発表に関する予演会、ジャーナルクラブ(抄読会)を開催している。その他、年間を通じて適宜クルズスを行っている。その他、地域の医療従事者に向けた研究会や講演会を数多く開催し、聴講するだけではなく、時には自ら講師として、普段の臨床成果ならびに知見をまとめ、報告していく。

月に 3-4 回程度、夜間ならびに休日当直を行い、夜間休日体制における精神科救急医療についても研修していく。

B 研修連携施設

① 施設名：東邦大学医療センター大森病院

- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：酒井 謙
- ・プログラム統括責任者氏名：根本 隆洋
- ・指導責任者氏名：根本 隆洋
- ・指導医人数：4 人
- ・精神科病床数：36 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 （年間） | 入院患者数 （年間） |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 450 | 16 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 100 | 8 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 1200 | 97 |
| F3: 気分（感情）障害 | 1000 | 78 |
| F4 F50 | 800 | 16 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 450 | 15 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 50 | 5 |
| その他 | 0 | 0 |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 971 床のうち精神科 36 床を有し、精神科デイケアも備える、東京の城南地区における最大級の大学病院であり、高度専門医療機関の指定を受けている。受診者の多くは大田区、品川区、川崎市の在住者で、大学病院でありながら非常に地域に根差した医療が当院の特徴である。また、大学メディアセンター（図書館）や電子書籍サービスをはじめ、学習環境も充実している。

精神科においては、器質性、内因性、心因性、中毒性にわたる幅広く豊富な症例を経験できるが、初回エピソード精神病や精神病発症危険状態（at-risk mental state, ARMS）の症例数の多さは全国でも有数であり、今後の医療の中心となる早期発見・早期治療の最先端に触れることができる。

治療については、精神科医として専門的精神療法の習得は必須であるとの考えのもと、

当科ではとくに認知行動療法や森田療法に関するセミナーの参加や資格の取得を支援している。薬物療法については、クロザリル(クロザピン)の登録医療機関であり、身体科との密な連携のもと積極的に導入を行っている。

毎週月曜日午後にはケースプレゼンテーションおよび回診を行い、夕方からはケースカンファレンスやジャーナルクラブ(抄読会)を開催している。その他、年間を通じて適宜クルズスを行っている。その他、地域の医療従事者に向けた研究会や講演会を数多く開催している。さらに、毎週ネイティブスピーカーによる英会話レッスンも行っており、グローバルな視野とコミュニケーション・スキルの獲得を目指している。

② 施設名: 医療法人安積保養園 あさかホスピタル

- ・施設形態: 民間精神科病院
- ・院長名: 水野 雅文
- ・指導責任者氏名: 水野 雅文
- ・指導医人数: 7 人
- ・精神科病床数: 470 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 324 | 148 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 22 | 19 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 681 | 445 |
| F3: 気分(感情)障害 | 607 | 170 |
| F4 F50 | 277 | 23 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 337 | 8 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 24 | 12 |
| その他 | 218 | 25 |

- ・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院は 470 床の精神科病院で、精神科救急病棟 60 床を有しており、地域の精神科基幹病院として医療観察法による鑑定入院及び措置入院をはじめ、多数の入院を受け入れている。こどもの心外来や入院治療を行う児童・思春期ユニット病棟(29 床)を有し、就学前の児童からお年寄りまで「心」の診療を幅広く総合的に行い、多彩な疾患、症例を経

験することが可能である。精神科病棟(入院基本料 15 対 1)、認知症治療病棟、精神療養病棟、特殊疾患病棟も有している。

難治性統合失調症に対するクロザリルの登録医療機関であり、m-ECT(修正型電撃けいれん療法)も実施している。身体的治療については内科医、脳外科医、小児科医、歯科医が勤務し、MRI、CT、骨密度、エコー、内視鏡検査の体制を整えており、統合失調症や認知症の方の血液透析も行っている。児童・思春期領域の治療も積極的に行っており、発達障害に関しては、リハビリとして感覚統合訓練、親へのペアレントトレーニング等を行い、病院内にある総合発達支援センター「Alba」での相談支援や就学前児童のデイサービス、あるいは就学児童の放課後デイサービス等とも連携している。

また、平成 14 年に始動した「さがわプロジェクト」では、統合型地域精神科治療プログラム(Optimal Treatment Project: OTP)に基づき入院患者が退院し地域に移行し、包括的な支援を行ってきた。現在、関連機関である NPO 法人アイキャンでは約 150 名の患者の生活支援を行い、また、農場、パン工房、イタリアンレストランでの就労支援も行い、本法人グループとして障害者雇用にも幅広く取り組んでいる。リハビリ部門は精神科作業療法や精神科デイケア、精神科デイナイトケア、精神科ナイトケア、重度認知症患者デイケアなどから成り、訪問看護は年間 9500 件を超えている。

③ 施設名:公益財団法人 井之頭病院

- ・施設形態:民間精神科病院
- ・院長名:木下 文彦
- ・指導責任者氏名:木下 文彦
- ・指導医人数:10 人
- ・精神科病床数:640 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 105 | 72 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 1359 | 510 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 1346 | 649 |
| F3: 気分(感情)障害 | 603 | 127 |
| F4 F50 | 279 | 26 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 314 | 44 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 31 | 7 |
| その他 | 42 | 6 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

JR 三鷹駅から徒歩 9 分の立地にある、昭和 2 年に開設された歴史ある 640 床の都市型単科精神科病院である。高い病床利用率を維持し、活発な医療活動を展開している。統合失調症、うつ病、不安障害、認知症、発達障害などに加え、アルコール依存症の専門医療にも力を入れており、アルコール病棟(3 棟)、アルコールデイケア、アルコール外来からなる、アルコール症センターを有している。高齢者精神保健相談や思春期精神保健相談も行っている。

地域と密に連携した多職種チームによる丁寧な精神科医療を心がけており、退院時の環境調整にも重きを置いている。地域の住民に向けたメンタルヘルスに関する講演会を開催したり、盆踊り大会や文化祭を実施したりしている。また、院内教育を積極的に推進しており、専門家を講師として招いた教育研修も定期的に行っている。

リハビリ部門では、デイケアに加えリワークプログラムを実施している。医療観察法の鑑定入院と指定通院を受け入れている。平成 27 年 6 月には新病棟が完成し、ハード面においても充実を図った。

④ 施設名:医療法人社団慶神会 武田病院

- ・施設形態:民間精神科病院
- ・院長名:武田 龍太郎
- ・指導責任者氏名:武田 龍太郎
- ・指導医人数:5 人
- ・精神科病床数:140 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 27 | 4 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 13 | 4 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 713 | 218 |
| F3: 気分(感情)障害 | 770 | 131 |
| F4 F50 | 286 | 33 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 16 | 5 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 46 | 10 |
| その他 | 103 | 0 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院は昭和 35 年診療所として設立され、昭和 38 年に病院となり、創立 55 年を迎える。創

立以来、精神療法的なアプローチを重視し、精神力動的な病院運営を目ざし、「患者様一人一人を大切に、人と人とのつながりを大切に」を理念に掲げている。病院という集団場面での治療設定を有効に活かすため、近年では個人精神療法など個人アプローチ中心の治療手段から、入院やデイケアにおいては多職種による集団精神療法的アプローチをその中心におき、疾患別入院集団心理教育、家族心理教育、SST、作業療法、入院マインドフルネスプログラムなど、多様な集団プログラムを実施している。

また、精神科急性期治療病棟を中心に多彩な患者(措置入院、人格障害、地域困難症例、うつ病など)を受け入れ、多くが短期間(急性期平均 48 日)で自宅や地域グループホームなどに退院する。退院困難な場合も地域機関と連携して地域移行を目指し、平成 26 年新規入院患者の 1 年後入院残留者は約 2%に留まる。川崎市北部の急性期精神医療、地域精神医療の中心的病院として運営を行っている。

その他の特徴としては、産業精神保健にも力を入れ、気分障害圏復職支援デイケアを運営し、地域の産業医や主治医から紹介された患者が連日約 25 名参加し、集団認知行動療法や集団精神療法などを行い、多くの患者が復職を果たした。民間企業数社ともメンタルヘルス契約を結び社員をサポートしている。

⑤ 施設名：医療法人財団厚生協会 東京足立病院

- ・施設形態：民間精神科病院
- ・院長名：内山 真
- ・指導責任者氏名：内山 真
- ・指導医人数：6 人
- ・精神科病床数：377 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 146 | 73 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 506 | 198 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 1414 | 456 |
| F3: 気分(感情)障害 | 1012 | 124 |
| F4 F50 | 676 | 25 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 88 | 14 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 31 | 8 |
| その他 | 113 | 3 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院は昭和 33 年に創設され、足立区北部の埼玉県境に隣接した立地である。医療圏域としては、足立区・荒川区・葛飾区という東京都の区東北部に属し、区や東京都、さらには埼玉県などの行政とも広く連携して地域精神医療を担うことを最大の責務としている。病床数は 377 床で、精神科の救急・急性期を担う治療病棟、回復期治療や地域移行を役割とする療養病棟、アルコール依存・ストレスケア・認知症を対象とした専門病棟など、機能別に分化した 7 つの病棟を有している。外来では、大規模 3 単位と都内有数の規模を誇るデイケアや作業療法センター、うつ病のためのリワークプログラム、精神科病院では希少な身体リハビリテーションなど、リハビリ部門を充実させている。

また地域包括ケア重視の観点から訪問看護や訪問診療などの訪問型精神医療を展開して地域での安定した生活を行えるよう支援している。同一敷地内には老人保健施設や高齢者介護の諸部門も併設されており、近接して共同生活援助事業所(グループホーム)や就労移行支援B型事業所(レストラン等)、地域活動支援センターを運営し、特定相談支援事業も担っている。この他に竹ノ塚と北千住に 3 つのサテライトクリニックを設けている。

⑥ 施設名:医療法人社団養心会 鶴見西井病院

- ・施設形態:民間精神科病院
- ・院長名:西井 ヘルベルト
- ・指導責任者氏名:西井 ヘルベルト
- ・指導医人数:3 人
- ・精神科病床数:130 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 89 | 31 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 24 | 7 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 790 | 233 |
| F3: 気分(感情)障害 | 420 | 233 |
| F4 F50 | 1322 | 313 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 1327 | 395 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 16 | 3 |
| その他 | 0 | 0 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院は病床 130 床で精神科デイケアを有する、精神科単科の病院である。神奈川県の一部地域、横浜市鶴見区にある。受診者の多くは横浜市内在住で、近隣の川崎市、東京都の大田区からの受診もみられる。紹介患者の多くは近隣の精神科クリニックや保健所の精神保健相談からの紹介、鶴見区内の一般科の開業医からの依頼が多く、鶴見区の地域医療に根差した医療が特徴である。

入院では統合失調症の症例が多いものの、外来診療では様々な領域の疾患を経験することができる。認知症相談外来も行っている。また、多職種による充分した連携のもとでの訪問診療、訪問看護を行っており、地域医療を実践的に経験できる環境が整っている。

地域の医療従事者に向けた鶴見区精神科懇話会を開催し、精神科クリニックや近隣地域一般科の医師との連携を深めている。

⑦ 施設名:医療法人正永会 港北病院

- ・施設形態:精神科病院
- ・院長名:山口 哲頭
- ・指導責任者氏名:山口 哲頭
- ・指導医人数:4人
- ・精神科病床数:210 床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|--------------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 51 | 14 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 4 | 4 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 366 | 208 |
| F3: 気分(感情)障害 | 147 | 32 |
| F4: 神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 74 | 9 |
| F5: 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 | 2 | 0 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 5 | 4 |
| F7: 精神遅滞(知的障害) | 9 | 1 |
| F8: 心理的発達の障害 | 4 | 1 |
| F9: 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 | 1 | 1 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴など)

当院は210 床を有する単科精神科病院であり、精神科デイケア、精神科訪問看護を併設している。地域の内科、外科等の病院、診療所や福祉保健センターなどの公的機関とも連携し、診察にあたっている。また、神奈川県精神科救急医療体制の輪番病院、準基幹病院として精神科救急患者の受け入れにも対応している。一般臨床に加え、依存症、てんかんについても専門施設、専門外来で研鑽を積んだ医師が在籍しており、その医師の指導のもとで診断治療を経験することができる。

⑧ 施設名:神奈川県立こども医療センター

- ・施設形態 : 公的病院
- ・院長名 : 黒田 達夫
- ・指導責任者氏名 : 庄 紀子
- ・指導医人数 : 5人
- ・精神科病床数 : 40床
- ・疾患別入院数・外来数 (平成28年度)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|---------------------------|---------------|---------------|
| F0: 症状性を含む器質性精神障害 | 5 | 0 |
| F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 0 | 0 |
| F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 50 | 0 |
| F3: 気分(感情)障害 | 200 | 2 |
| F4 F50 | 750 | 9 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 1150 | 46 |
| F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 30 | 0 |
| その他 | 0 | 0 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当施設全体が小児総合医療機関(419床)である。児童思春期精神科において、初診時中学生年齢以下を対象とし、通院患者は9割以上が18歳以下である。児童思春期精神科病棟(40 床開放病棟)では、中学生年齢以下を入院対象としている。身体科からの併診依頼や入院患者に関するリエゾン・コンサルテーション業務もある。外来患

者・入院患者とも精神病性障害の比率は低く、神経症性障害、摂食障害、多動性障害あるいは自閉スペクトラム障害を中心とする発達障害と診断される患者が多い。虐待あるいは不適切な養育に対し児童相談所が介入している患者も例年3割前後いる。また、家族の精神疾患、人格的問題あるいは発達障害にも配慮した家族支援も行っている。さらに、地域の福祉機関だけでなく地域の学校を中心とする教育機関とも連携した退院支援を行っている。

注1)当施設には、1年目の基幹施設での研修中に週に1回1年間もしくは1ヶ月間の出向による研修を予定している。

注2)希望者は、3年目のローテート先として当施設を選択できる。ただし、当施設に2年以上研修し、入職試験を受験する必要がある。

⑨ 施設名：東京都立松沢病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：布村 明彦
- ・指導責任者氏名：正木 秀和
- ・指導医人数：21人
- ・精神科病床数：800床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|--------------------------|---------------|---------------|
| F0：症状性を含む器質性精神障害 | 563 | 517 |
| F1:精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 784 | 356 |
| F2：統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 3021 | 1282 |
| F3:気分（感情）障害 | 1135 | 361 |
| F4 F50 | 724 | 200 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 1366 | 431 |
| F6：成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 208 | 66 |
| その他 | 1125 | 91 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

当院は東京都世田谷区に位置し、東京都の行政精神科医療等で中核的な役割を担っている精神科病院である。800床の精神科病床を有し、精神科医が約40名在籍している。内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科の身体合併症入院病床も有し、身体科の医師は約25名在籍する。精神科救急医療、急性期医療、身体合併症医療、社会復帰・リハビリテーション医療、青年期医療、認知症医療、アルコール・薬物医療、医療観察法病棟の他、デイケア、精神科作業療法等を行っている。精神科領域のほとんどの疾患を経験することができ、措置入院や医療観察法入院を含め、すべての入院形態の症例を扱っている。

⑩ 施設名:東邦大学医療センター佐倉病院

- ・施設形態 :私立大学病院
- ・院長名:鈴木 啓悦
- ・指導責任者氏名:片桐 直之
- ・指導医人数:3人
- ・精神科病床数:0床
- ・疾患別入院数・外来数(年間)

疾患別入院数

| 疾患 | 外来患者数 (年間) | 入院患者数 (年間) |
|--------------------------|---------------|---------------|
| F0:症状性を含む器質性精神障害 | 251 | 0 |
| F1:精神作用物質使用による精神および行動の障害 | 17 | 0 |
| F2:統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害 | 259 | 0 |
| F3:気分(感情)障害 | 859 | 0 |
| F4 F50 | 152 | 0 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 74 | 0 |
| F6:成人のパーソナリティおよび行動の障害 | 72 | 0 |
| その他 | 0 | 0 |

・施設としての特徴(扱う疾患の特徴等)

専攻医は外来患者および身体科から依頼された入院患者の主治医となり、指導医からのマンツーマンでの指導を受けながら的確な診断と治療の過程を学習習得するとともに、精神疾患をもつ人の苦悩に真摯に向き合う精神科の基本を体得できる。1年目は当院において外来診療を受け持ち、また各身体科入院患者のコンサルテーション・リエゾン活動を行う。2年目は連携施設である精神科病院において入院患者の担当医となってさまざまな症例の診療を経験する。3年目は連携施設の大学病院あるいは総合病院において精神科救急医療ならびに身体合併症を有する症例の診断治療を経験する。

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:主に基幹施設で指導医とともに統合失調症、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、森田療法などのセミナーに参加する。国内の学会で発表する。

2年目:主に連携病院で指導医の指導を受けつつ、自立して面接し診断や治療計画を作成する能力を充実させる。精神科救急や地域における精神医療および保健福祉に従事する。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。国内外の学会で発表する。

3年目:基幹施設もしくは連携施設において、指導医から自立して診療できるようにする。連携施設の1つである東邦大学医療センター大森病院においては、ユース・デイケア「イルボスコ」でのサービスに携わり、早期介入や統合型地域精神科治療プログラム(OTP)、精神科リハビリテーションについて学ぶ。また、児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。様々な学会・研究会などで積極的に発表を行い、症例報告の論文執筆を行う。

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研修会が実施される。また、精神科医療倫理に関するクルズスも実施される。精神科において多職種チームの一員として診療に携わる中で、そしてコンサルテーション・リエゾンなど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学ぶ機会を得ることができる。

② 学問的姿勢

すべての研修期間を通じて、与えられた症例をケースカンファレンスで発表することを基本とし、その過程で文献的に調査するなどの姿勢を心がける。特に興味深い症例については、積極的に国内外での学会発表や論文投稿を行う。

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)症例発表技術、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。

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、その成果を学会や論文として発表する。

⑤ 自己学習

メディアセンター(図書館)の蔵書および電子書籍や電子ジャーナルを閲覧できる自己学習に最適な環境が整っている。

4) ローテーションモデル

1年目に基幹病院である済生会横浜市東部病院を中心にローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。2年目には東邦大学医療センター大森病院もしくは精神科病院をローテートし、身体合併症治療、急性期症例、認知症症例、依存症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・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。3年目には2年目同様に東邦大学医療センター大森病院もしくは精神科病院で研修を行い、各自の技能と知識をより洗練させていく。これらローテーションにおける具体的内容については、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能である。

また、研修期間を通じて週に1日、連携施設における外勤を行い、常時幅広い臨床経験が行えるようにする。

専攻医は研修プログラム履修中に、基幹施設あるいは連携施設で精神科医としての勤務を続けながら大学院生となる選択肢がある。

ローテーションパターン

| 年 | 1 | | 2 | | 3 | |
|---|------------|-------|------|-------|------|-------|
| | 4-9月 | 10-3月 | 4-9月 | 10-3月 | 4-9月 | 10-3月 |
| 1 | 済生会横浜市東部病院 | 東邦大学 | 連携 A | 連携 B | 連携 C | 東邦大学 |
| 2 | 済生会横浜市東部病院 | 連携 A | 連携 B | 連携 C | 東邦大学 | 連携 A |
| 3 | 済生会横浜市東部病院 | 連携 B | 連携 C | 東邦大学 | 連携 A | 連携 B |
| 4 | 済生会横浜市東部病院 | 連携 C | 東邦大学 | 連携 A | 連携 B | 東邦大学 |
| 5 | 済生会横浜市東部病院 | 東邦大学 | 連携 D | 連携 E | 連携 F | 東邦大学 |
| 6 | 済生会横浜市東部病院 | 連携 D | 連携 E | 連携 F | 東邦大学 | 東邦大学 |

連携A-Gは研修連携施設

5) 研修の週間・年間計画の例

済生会横浜市東部病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 08:30-09:00 | モーニングカンファレンス・回診 | モーニングカンファレンス・回診 | モーニングカンファレンス・回診 | モーニングカンファレンス・回診 | モーニングカンファレンス・回診 |
| 09:00-12:00 | 病棟業務 | 病棟業務・ECT | 他科病棟 リエゾン業務 | 病棟業務・ECT | 外来業務 |
| 13:00-17:00 | カンファレンス・回診・ 症例検討会・勉強会 | 病棟業務 | 他科病棟 リエゾン業務 | 病棟業務 | 外来業務 |
| 夜間救急 | | | | | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|---|
| 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書提出、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書提出 |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会参加 |
| 7月 | 東京精神医学会参加 |
| 8月 | |
| 9月 | OTP講習会 |
| 10月 | 専攻医研修中間報告書提出 |
| 11月 | 東京精神医学学会参加 日本総合病院精神医学会参加（任意） |
| 12月 | 日本精神保健・予防学会参加（任意） |
| 1月 | 日本社会精神医学会参加（任意） |
| 2月 | |
| 3月 | 東京精神医学会参加、1・2・3年目専攻医研修報告書作成 |

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|---------------|--------------|-----------------|
| 08:30-09:00 | モーニングカンファレンス | モーニングカンファレンス | モーニングカンファレンス | | モーニングカンファレンス | モーニングカンファレンス |
| 09:00-12:00 | 病棟業務 | 初診陪審 | 連携施設外勤 | 連携施設外勤 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 13:15-17:00 | ケースプレゼンテーション・回診・医局会 | 病棟業務 | 病棟業務 | 連携施設外勤 | 病棟業務 | 病棟業務 (14時まで) |
| 17:00-18:00 | ケースカンファレンス・ジャーナルクラブ・クルスス | | リサーチミーティング (任意) | 森田療養セミナー (任意) | | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|------------------------------|
| 4月 | オリエンテーション |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会参加、東邦医学会参加 |
| 7月 | 東京精神医学会参加 |
| 8月 | |
| 9月 | OTP講習会 |
| 10月 | 日本森田療法学会参加 (任意)、専攻医研修中間報告書提出 |
| 11月 | 東京精神医学会参加、東邦医学会参加 |
| 12月 | 日本精神保健・予防学会参加 (任意) |
| 1月 | 日本社会精神医学会参加 (任意) |
| 2月 | |
| 3月 | 東京精神医学会参加、東邦医学会参加、専攻医研修報告書作成 |

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|----------------|---|------|----|---------------------------|------|
| 09:00-12:00 | 病棟業務 | 9:00-10:00 救急病棟ミーティング*2 10:00-12:00 病棟業務 | 外来陪席 | 休み | 病棟業務 | 外来陪席 |
| 12:00-13:00 | | | | | | |
| 13:00-18:00 | 救急外来業務 病棟業務 | 13:00-17:00 病棟業務 17:00-18:00 医局会 (症例検討会・局研修会) | 病棟業務 | | 救急外来業務 病棟業務 OPT会議*3 | 休み |

*1：勤務日については、相談の上決定する。

*2：救急病棟における多職種ケース検討会に参加する。

*3：第3金曜午後のOTP会議において年間1症例発表を行い、学会報告に備える。

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|---|
| 4月 | オリエンテーション、前年度研修報告書提出、指導医の指導実績報告書提出 日本うつ病リワーク協会年次大会（任意） |
| 5月 | |
| 6月 | 日本心身医学会総会・学術講演会（任意）、日本老年精神医学会（任意） 日本精神神経学会学術総会（任意）、福島県精神科病院協会定期総会特別講演会（任意） |
| 7月 | 日本思春期青年期精神医学会学術集会（任意）、日本精神科医学会学術大会（任意） 東北精神神経学会（任意） |
| 8月 | 日本うつ病学会（任意）、日本発達障害学会（任意） |
| 9月 | 日本神経心理学会学術集会（任意）、日本重症心身障害学会学術集会（任意） 日本早期認知症学会学術大会（任意）、日本認知症予防学会学術集会（任意） 日本精神科救急学会学術総会（任意）、あさかフェス（院内行事） |
| 10月 | 日本てんかん学会学術集会（任意）、日本児童青年精神医学会（任意） |
| 11月 | 福島県精神医療懇話会（任意）、日本精神保健・予防学会学術集会（任意） 日本小児精神神経学会学術集会（任意） |
| 12月 | 日本認知症学会学術集会（任意）、日本心療内科学会・学術大会（任意） クリスマスコンサート（院内行事） |
| 1月 | もちつき大会（院内行事） |
| 2月 | 日本不安症学会学術大会（任意）、福島県精神医学会参加（任意） |
| 3月 | 日本集団精神療法学会（任意）、日本統合失調症学会（任意）、日本社会精神医学会（任意）、 福島県医師会メンタルヘルスシンポジウム（任意）、研修プログラム評価報告書の作成 |
| その他 | 医局会（週1回）、医局症例検討会（月1回）、医局研修会（月1回）、Optimal Treatment Project 会議（月1回）、レジデントクルズ（週1回）、救急病棟ミーティング（週1回）、家族教室講義 担当（年1回）、児童思春期集中研修（3カ月）、外来児童カンファレンス（月1回）、児童病棟カ ンファレンス（週1回）、児童思春期症例検討会（月1回）、児童病棟でのレクリエーション（週1 回）、福島医大精神医学教育を考える会（週1回WEB研修）、慶應義塾大学専攻医向けクルズ（週 1回WEB研修） |

井之頭病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|--------------|----------|-------------|-----------------|--------------|
| 9:00-9:10 | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング |
| 9:10-12:30 | 外来（再診）陪席 | 病棟業務 | 外来（初診・入院）陪席 | 病棟業務 | 院長回診 |
| 13:30-18:00 | 病棟業務 クルズス | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 クルズス |
| | | | | 医局会議・ 症例検討会等 | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|---------------------------|
| 4月 | 新入職員オリエンテーション・指導医指導実績報告提出 |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会学術総会参加 |
| 7月 | 助成研究論文発表会参加・東京精神医学会参加 |
| 8月 | |
| 9月 | 日本老年精神医学会大会参加 |
| 10月 | 院内学会参加 |
| 11月 | 日本臨床精神神経薬理学会参加 |
| 12月 | 研修プログラム管理委員会参加 |
| 1月 | |
| 2月 | |
| 3月 | 研修プログラム評価報告書の作成 |

武田病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|-------------|-------------|------------------------------------|---|-------------|-------------|
| 08:45-09:00 | ペットコントロール会議 | ペットコントロール会議 | ペットコントロール会議 | | ペットコントロール会議 | ペットコントロール会議 |
| 09:30-12:45 | 外来診察 | 入院診察 | 外来・リワーク 集団精神療法 | | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 13:30-17:30 | 病棟業務 | 病棟業務 | 診療部ミーティング、 3北病棟カンファレンス・ 病棟業務 | | | |
| 17:30-18:00 | 医局会 | | 第一：症例検討会 | | | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|--|
| 4月 | オリエンテーション |
| 5月 | |
| 6月 | 川崎市精神科医会 学術講演会参加 |
| 7月 | |
| 8月 | |
| 9月 | 専攻医研修中間報告書提出 |
| 10月 | オリエンテーション、財団法人精神分析武田こころの健康財団産業メンタルシンポジウム参加 |
| 11月 | |
| 12月 | 川崎市精神科医会 学術講演会参加（任意） |
| 1月 | |
| 2月 | |
| 3月 | 川崎市精神科医会 学術講演会参加（任意）、専攻医研修報告書作成 |

東京足立病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---|------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| 08:30-09:00 | 朝ミーティング | 朝ミーティング | 朝ミーティング | 朝ミーティング | 朝ミーティング | 朝ミーティング |
| 09:00-12:00 | 病棟業務 外来業務 テイケア | 病棟業務 外来業務 m-ECT | 病棟業務 外来業務 テイケア | 病棟業務 外来業務 訪問診療 | 病棟業務 外来業務 m-ECT | 病棟業務 外来業務 テイケア |
| 12:30-13:30 | | 症例カンファ 勉強会 | | | | |
| 13:30-17:15 | 病棟業務 外来業務 テイケア | 病棟業務 外来業務 脳波クルズス | 病棟業務 外来業務 テイケア | 病棟業務 外来業務 訪問診療 | 病棟業務 外来業務 院長回診 | 病棟業務 外来業務 テイケア |
| | 保健所・保健総合センター相談業務（月10回）/総合病院リエゾン（月1回）/ 福祉施設相談業務（月3回）/講演会（不定期） | | | | | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|---|
| 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書提出 |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会学術総会参加/教室同窓会参加/日本老年精神医学会（任意） |
| 7月 | 東京精神医学会学術集会参加（任意） |
| 8月 | |
| 9月 | 日本生物学的精神医学会年会（任意）/院内学会 |
| 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年会（任意）/ 日本精神科救急学会学術総会（任意）/日本デイケア学会（任意） |
| 11月 | 日本総合病院精神医学学会総会参加（任意）/日本精神科医学会（任意）/ 東京精神医学会学術集会（任意） |
| 12月 | |
| 1月 | |
| 2月 | |
| 3月 | 1・2・3年目専攻医研修報告書作成/東京精神医学会学術集会参加（任意） |

鶴見西井病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|------|
| 08:30-0900 | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | カンファレンス | |
| 09:00-12:00 | 初診陪席 | 病棟業務 | 初診陪席 | 病棟業務 | 初診陪席 | 病棟業務 |
| 13:00-17:00 | 病棟業務 | 往診同行 | 病棟業務 | 往診同行 | 病棟業務 | 病棟業務 |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|------------------|
| 4月 | オリエンテーション |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会参加 |
| 7月 | |
| 8月 | 鶴見区精神科談話会 |
| 9月 | |
| 10月 | |
| 11月 | |
| 12月 | |
| 1月 | 日本社会精神医学学会参加（任意） |
| 2月 | |
| 3月 | |

医療法人正永会港北病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|----------------------|--------------|--------------|---|--------------|--------------|
| 08:45-09:30 | 入院カンファレンス | 入院カンファレンス | 入院カンファレンス | | 入院カンファレンス | 入院カンファレンス |
| 09:30-12:00 | 外来予診 病棟業務 | 外来予診 病棟業務 | 外来予診 病棟業務 | | 外来予診 病棟業務 | 院長回診 病棟業務 |
| 12:00-12:30 | 医局会 ケースカンファレンス | | | | | |
| 13:00-17:00 | 病棟業務 レントゲンカンファレンス | 病棟業務 | 病棟業務 | | 病棟業務 | 病棟業務 |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|-----------------------------------|
| 4月 | オリエンテーション |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会学術総会参加 |
| 7月 | 神奈川県精神科病院協会・神奈川県精神神経科診療所協会合同講演会参加 |
| 8月 | |
| 9月 | 横浜市精神科医会講演会参加 |
| 10月 | |
| 11月 | 横浜市精神科医会講演会参加 |
| 12月 | |
| 1月 | 横浜市精神科医会講演会参加 |
| 2月 | 神奈川県精神科病院協会・神奈川県精神神経科診療所協会合同講演会参加 |
| 3月 | 横浜市精神科医会講演会参加 |

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|-----------|---------------------|-----------|-----------------------|-----------------------|
| 08:30-09:00 | 医局情報共有会議 | 医局情報共有会議 | 医局情報共有会議 | 医局情報共有会議 | 医局情報共有会議 |
| 09:00-10:00 | 病棟業務/外来業務 | 精神科審理室カンファレンス | 病棟カンファレンス | 病棟業務/外来業務 (病棟作業療法) | 病棟業務/外来業務 (病棟作業療法) |
| 10:00-11:00 | | | | | |
| 11:00-12:00 | | 病棟業務/外来業務 | | | |
| 12:00-13:00 | 休憩 | 休憩 | 休憩 | 休憩 | 休憩 |
| 13:00-14:00 | 病棟業務/外来業務 | 病棟小児集団療法 /外来集団療法 | 外来集団プログラム | 病棟年少集団療法 /外来集団療法 | 病棟業務/外来業務 |
| 14:00-15:00 | | | | | |
| 15:00-16:00 | | 病棟業務/外来業務 | 病棟業務/外来業務 | | |
| 16:00-17:00 | 院内学校連絡会議 | 病棟患者スポーツ | 病棟患者会 | 病棟患者スポーツ | 病棟患者スポーツ |
| 17:00-17:30 | | | | | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|--|
| 4月 | |
| 5月 | 横浜いづみ学園連絡会/横浜市民児童相談所連絡会/横浜医療教育福祉(MEW)合同研究会 |
| 6月 | 日本精神神経学会総会(任意) |
| 7月 | 神奈川児童青年精神医学研究会 |
| 8月 | |
| 9月 | |
| 10月 | 日本児童青年精神医学会総会(任意)/横浜医療教育福祉(MEW)合同研究会 |
| 11月 | 横浜いづみ学園連絡会 |
| 12月 | |
| 1月 | |
| 2月 | 全国児童青年精神科医療施設協議会/神奈川県子どもの精神科入院を考える会 |
| 3月 | 神奈川児童青年精神医学研究会 |

東京都立松沢病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|--------------------|------------------|---------------------|------------------|-------------------|
| 08:30-09:30 | 病棟ミーティング 病棟回診 | 病棟ミーティング 病棟回診 | 病棟ミーティング 病棟回診 | 病棟ミーティング 病棟回診 | 病棟ミーティング 病棟回診 |
| 09:30-12:00 | 病棟業務 | 外来初診 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟教務 |
| 12:00-13:00 | | | | | |
| 13:30-17:00 | 病棟業務 外来カンファレンス | 病棟業務 | 病棟業務 | 外来再診 | 病棟業務 外来カンファレンス |
| | 17:00-17:30 医局会 | | 16:00-18:00 クルズス | | |

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|--|
| 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書提出 |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会学術総会参加 |
| 7月 | 東京精神医学会学術集会参加（任意） |
| 8月 | |
| 9月 | 日本生物学的精神医学会年会（任意） |
| 10月 | 日本臨床精神神経薬理学会年会（任意） |
| 11月 | 日本総合病院精神医学会総会参加（任意）/東京精神医学会学術集会参加（任意） |
| 12月 | |
| 1月 | |
| 2月 | 2年目専攻生東京医師アカデミー研究発表 |
| 3月 | 1・2・3年目専攻医研修報告書作成/東京精神医学会学術集会参加（任意） |

東邦大学医療センター佐倉病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|--------------------------------------|---------------|----------------------------------|----|---------------|-------|
| 9:00-12:00 | 初診陪席 外来/病棟 | 初診陪席 病棟 回診 | 初診陪席 病棟 回診 | 外勤 | 初診陪席 外来/病棟 | 外来/病棟 |
| 休憩 | | | | | | |
| 13:00-18:00 | 緩和ケア CF デイケア CF 医局会 リエゾン CF | 外勤 | DST CF 精神療法 CF 他科合同 CF | 外勤 | 周産期 CF | 外来/病棟 |

* 認知症サポートチーム (Dementia Support Team : DST), Conference:CF

年間計画

| 月 | 内容 |
|-----|---|
| 4月 | 千葉総合病院精神科研究会 |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会 日本産業精神保健学会 北総精神科医会 (症例検討会) 東邦医学会 |
| 7月 | 北総精神科医会 (総会) 神経精神セミナー 東京精神医学会 |
| 8月 | |
| 9月 | |
| 10月 | |
| 11月 | 日本総合病院精神医学会 北総精神科医会 (症例検討会) 東邦医学会 |
| 12月 | 日本肥満治療学会 日本精神保健・予防学会 |
| 1月 | 神経精神セミナー |
| 2月 | 北総精神科医会 (症例検討会) |
| 3月 | |

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:辻野 尚久

委員 医師:根本 隆洋

医師:片桐 直之

医師:船渡川 智之

医師:水野 雅文

医師:木下 文彦

医師:武田 龍太郎

医師:内山 真

医師:西井 ヘルベルト

医師:山口 哲頭

医師:庄 紀子

医師:正木 秀和

医師:池田 竜

医師:山川 翔太郎

看護師:佐藤 美由紀

臨床心理士:相川 祐里

精神保健福祉士:林 州子

・プログラム統括責任者

辻野 尚久

・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

済生会横浜市東部病院:辻野 尚久

東邦大学医療センター大森病院:根本 隆洋

あさかホスピタル:水野 雅文

井之頭病院:木下 文彦

武田病院:武田 龍太郎

東京足立病院:内山 真

鶴見西井病院:西井 ヘルベルト

医療法人正永会港北病院:山口 哲頭

地方独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立こども医療センター:庄 紀子

東京都立松沢病院:正木 秀和

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。

3) 研修時に則る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。総括的評価は精神科研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行う。

済生会横浜市東部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行い記録する。少なくとも年に1回は指定された研修項目の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行うこと。研修を終了しようとする年度末には総括的評価が行われる。

・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行い、指導医も形成的評価を行い記録する。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行い、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行い記録し、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が主導し各施設における研修状況を評価する。