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：東邦大学佐倉病院連携施設　精神科専門医研修プログラム

■　プログラム担当者氏名：　桂川　修一

住　　所：〒285-8741 千葉県佐倉市下志津 564-1

電話番号：　043-　462　-　8811

F　A　X：　043-　462　-　8820

E-mail：　katsurag@med.toho-u.ac.jp

■　専攻医の募集人数：（　1　）人

■　応募方法：

東邦大学医学部卒後臨床研修/生涯教育センター 後期研修医募集係 宛に、所定の「応募申請書」および履歴書等定められた書類を提出して下さい。申請書は、①東邦大学医学部 卒後臨床研修/生涯教育センターの website (http://www.trainee.med.toho-u.ac.jp) よりダウンロード、②電話で問い合わせ（03-3762-4151）、③お問い合わせページからの問い合わせ（http://www.trainee.med.toho-u.ac.jp/kouki/contact.htm）、いずれの方法でも入手可能です。原則として、10 月以降に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知いたします。

書類は Word または PDF 形式にて E-mail にて提出してください。

電子媒体でのデータの提出が難しい場合は、郵送にて提出してください。

・E-mail の場合、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。

・郵送の場合：〒143-8840 東京都大田区大森西 5-21-16 東邦大学医学部卒後臨床研修センター宛にご自身で簡易書留にて郵送してください。また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載してください。

■　採用判定方法：

一次判定は書類選考で行います。そのうえで二次選考は面接を行います。

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

東邦大学医療センター佐倉病院は創立 28 年を迎える 451 床を有する地域基幹病院である。21 の科（内科、精神神経科、呼吸器内科、循環器内科、気管食道内科、神経内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、小児神経科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科）を有し、３テスラの MRI をはじめ先端医療の装備を配備している。ICU を有し２次救命救急医療機関として地域の救急搬送に対応している。

精神神経科は、そのなかで時代の先駆的役割（労災認定新基準の作成で主導的役割、うつ病等で休職を繰り返す勤労者に対する職場復帰支援プログラムの実施、認知症疾患センターとして専門外来の開設、肥満外科治療への参画、緩和医療への関与など）を果たしてきている。精神科病床は持たないものの、連携施設病院ならびに関連病院と連携して急性期治療にも対応し、一方では総合病院の特性である精神科患者の身体合併症対応や身体疾患に伴う精神症状や心理的社会的問題といったコンサルテーション・リエゾンサービスを積極的に展開してきた。地域の診療所からの紹介も多く、精緻な診断、適切な治療方針の確立の要請に応えている。特にうつ病等で休職を繰り返す勤労者の職場復帰支援に特化したデイケアを行っており、社会復帰援助に力を入れている。産業医活動を通じて企業との連携も強く、産業メンタルヘルス活動が活発に行われている。さらに緩和ケアチームに精神科医が関与していることから、緩和医療における精神科治療やチーム活動を習得できる。また、当院が置かれている佐倉市からの要請に応じて、こころの健康相談や高齢者福祉課によるもの忘れ相談を行っており、一方では近年増加している在日外国人の精神科診断・治療にも積極的に取り組んでいる。このようななかで臨床研究に取り組み、学会発表、論文発表を行うとともに、当地域での症例検討会や県内の研究会の主管を行っている。

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。各精神疾患に対して、画像診断をはじめとする医療機器による検査や心理検査を行い、薬物療法、個人精神療法、集団精神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。看護師、心理士、作業療法士、精神保健福祉士などとチーム医療を行う。研修の過程で、小児精神科を除き全ての領域の精神疾患、治療技法を身につけることが可能である。また当院ではコンサルテーション・リエゾンサービスや肥満外科治療に関

する定期的カンファレンスへの出席などから初期研修で習得した医学的知識・医療技術を一層向上させることができる。
また、成田赤十字病院（基幹総合病院）、中村古峡記念病院（私立精神科病院）、船橋北病院（私立精神科病院）と連携をとり、精神科の幅広い領域での研修を行う。
成田赤十字病院では、精神科救急と重度の精神症状を有する身体合併症の治療を習得する。地域基幹総合病院であることから、統合失調症や双極性障害だけでなく器質性精神障害、症状精神病、物質障害などの急性期入院症例が経験できる。中村古峡記念病院では、慢性期重度の精神疾患の入院症例を担当し、デイケア等の精神科リハビリテーションに参加することで、地域移行支援や社会復帰活動に関する実際を習得できる。船橋北病院では、慢性期重度の精神疾患の入院症例に加えて、県内唯一のアルコール依存症専門病棟での研修が可能である。措置病床を有し、医療観察法指定通院機関でもあることから、精神保健福祉法ならびに関連する法規の学習機会が得られる。

以上のように医療機関のみならず、保健所等の行政機関や企業との連携対応まで含めて、生物学的、心理的、社会的、倫理的な幅広い精神科の領域を研修できるプログラムとなっている。

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： ３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	105	0
F1	14	0
F2	264	0
F3	656	0
F4　F50	30	0
F4 F7 F8 F9 F50	500	0
F6	3	0
その他	0	0

２． 連携施設名と各施設の特徴

A　研修基幹施設

・施設名：東邦大学医療センター佐倉病院

・施設形態：大学病院

・院長名：長尾建樹

・プログラム統括責任者氏名：桂川修一

・指導責任者氏名：桂川修一

・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	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	105	0
F1	14	0
F2	264	0
F3	656	0
F4　F50	30	0
F4 F7 F8 F9 F50	500	0
F6	3	0
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

認知症ならびに器質性障害、気分障害、神経症圏障害などを多く扱っています。
近年は成人の発達障害も手がけるようになっています。
精神科病床はなく、入院症例は扱っていませんが、精神科デイケアを持ち、社会復帰支援に力を入れています。

B　研修連携施設

①　施設名：成田赤十字病院

・施設形態：総合病院

・院長名：加藤 誠

・指導責任者氏名：斎賀孝久

・指導医人数：（　　5　）人

・精神科病床数：（　　50　　）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	131	21
F1	14	8
F2	203	132
F3	177	83
F4　F50	197	15
F4 F7 F8 F9 F50	60	12
F6	108	2
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）地域基幹病院として精神科救急を行っており、措置入院症例も担当できる。閉鎖病棟を有しており急性期の重篤な精神科症例にも対応している。身体合併症治療にも積極的に行っていることから幅広く症例を経験できる。

②　施設名：中村古峡記念病院

・施設形態：精神科病院

・院長名：安田聖子

・指導責任者氏名：松本 史

・指導医人数：（　　1　）人

・精神科病床数：（　　240　　）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	1332	288
F1	36	12
F2	4188	1920
F3	2388	168
F4　F50	996	108
F4 F7 F8 F9 F50	156	12
F6	108	12
その他	121	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）慢性期の精神疾患が多く入院している。また覚醒剤依存症など物質関連障害の入院症例も経験できる。ここでは入院が必要な重篤な精神疾患を経験し、精神科リハビリテーションや福祉事務所等の行政機関との連携、グループホームなど社会復帰支援活動について経験を積むことが期待できる。

③　施設名：船橋北病院

・施設形態：精神科病院

・院長名：南　雅之

・指導責任者氏名：南　雅之

・指導医人数：（　　5　）人

・精神科病床数：（　　458　　）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	41	24
F1	973	375
F2	565	403
F3	439	99
F4　F50	200	13
F4 F7 F8 F9 F50	263	30
F6	14	5
その他	73	32

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）単科精神科病院ではあるが、急性期治療と療養病棟を有し、作業療法や SST 等のリハビリテーションにより慢性期の精神疾患、認知症・依存症疾患への治療、退院支援にも取り組んでいる。ここでは入院が必要な重篤な精神疾患を経験し、特にアルコール依存症の診断と治療ならびに社会復帰支援活動について経験を積むことが期待できる。

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：基幹病院で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、神経症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。リワークデイケアカンファレンスや身体科との合同カンファレンスに参加する。院内研究会や学会で発表・討論する。精神療法の習得を目指し認知行動療法、森田療法のいずれかの

セミナーに参加する。

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る。入院症例に積極的に従事し、重症例の診断・治療を経験する他、精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。ひきつづき精神療法の修練を行う。児童・思春期精神障害およびパーソナリテイ障害の診断・治療を経験する。院内研究会や学会で発表・討論する。

３年目：指導医から自立して診療できるようにする。連携病院で、統合失調症や認知症について学ぶ他、専攻医の志向を考慮した環境を提供する。依存症治療における心理教育や適切な地域精神保健サービスの活用法について学ぶ。認知行動療法や森田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・地域精神医療等を学ぶ。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表する。

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

東邦大学医療センター佐倉病院で指導医並びに関連した各種研修会、学習会に参加により形成する。

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、常に研鑽自己学習することが求められる。東邦大学医療センター佐倉病院で指導ならびに精神科カンファレンス～北総地域の症例検討会～地域の精神神経学会等の発表経験により形成する。

③　コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加して医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会をもうける。

④　学術活動（学会発表、論文の執筆等）

地域の精神神経学会等院外の研究会、地方学会での発表を行う。

⑤　自己学習

症例に関する文献、必読文献リスト、必読図書を指導医の指導のもと、自己学習を行う。

4）　ローテーションモデル

⇒別紙１を参照してください。

5）　研修の週間・年間計画

⇒別紙２を参照してください。

4．　プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

プログラム管理委員会は以下の委員で構成する。

- 医師：桂川修一
- 医師：小山文彦
- 医師：加藤祐樹
- 医師：赤田弘一
- 医師：安田聖子
- 医師：南　雅之
- 精神保健福祉士：鈴木惠子
- 臨床心理士：端こず恵
- 作業療法士：前田隆光

・プログラム統括責任者

桂川修一

・連携施設における委員会組織

研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の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

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（桂川修一）およびプログラム管理委

員会（３に記載したメンバー）で定期的に評価し、改善を行う。

２）評価時期と評価方法

専門研修指導医は専攻医を各研修施設の研修修了時に評価し、その結果を統一された専門研修記録簿に記載する。但し、１つの研修施設での研修が１年以上継続する場合には、少なくとも１年に１度は評価する。

（研修記録簿上に記録を残す頻度としては上記のように定めるが、指導医は、常時専攻医の育成を心がける姿勢、また、専攻医の要請に応じて指導を随時行う姿勢で専攻医の指導に臨む。）

なお、専攻医も要請に応じ、専門研修指導医の指導内容に関する評価を行う必要がある。

具体的にはそれぞれの専攻医について、研修開始時に評価者と専攻医が評価時期を定める。

３）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回行う。

東邦大学医療センター佐倉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

「研修医記録簿」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）

専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。

２）　専攻医の心身の健康管理

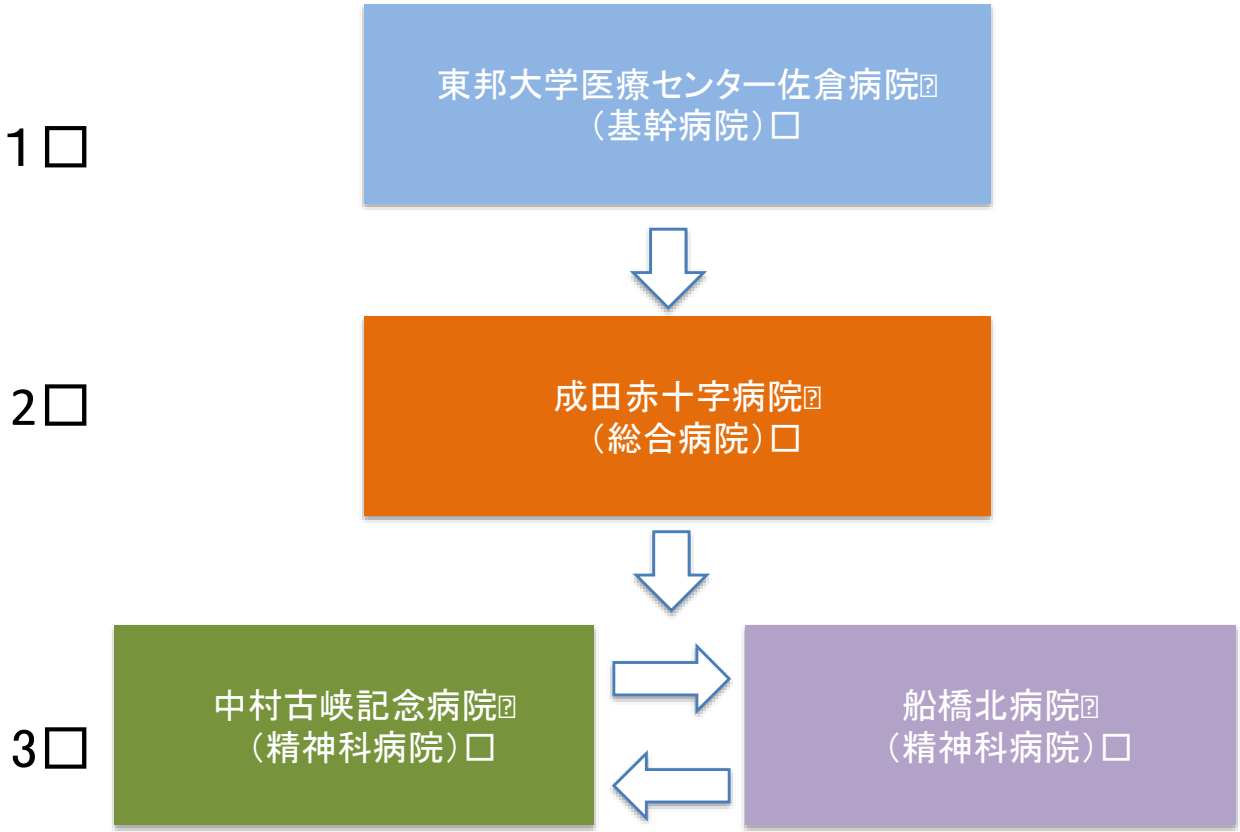
施設で行われる定期的健康診断（２回）のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通して、しかるべき部署で対応する。

３）　プログラムの改善・改良

プログラムの点検、評価、ならびに改善・改良は、各研修施設で定期的に行うが、全体として改善・改良の必要がないかどうかを、プログラム統括責任者の下で、研修施設群のプログラム責任者によってつくられるプログラム管理委員会で、年に１回検討する。

４）　ＦＤの計画・実施

研修施設群として、年に１回、FD を行い、研修指導医の教育能力・指導能力や評価能力を高める。その際に研修全体についての見返りも行う。



＊3年目の精神科病院での研修においては，
中村古峡谷記念病院と船橋北病院を半年ずつでローテートする□

週間スケジュール

① 東邦大学医療センター佐倉病院

	月	火	水	木	金	土
9:00—12:00	外来（初診）	外来	外来（初診）	外来（初診）	外来	外来
13:00—17:00	リエゾン回診	外来（初診）	外来	リエゾン回診	デイケア	
	17:00-18:00 デイケア カンファレンス		17:45-19:30 オベシティ カンファレンス （第 3 週）	18:00-19:00 周産期メンタルヘルス勉強会 （第 4 週）		
	18:00-18:30 リエゾン カンファレンス					
	18:30-19:30 症例検討会・抄読会					

※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。

② 成田赤十字病院

	月	火	水	木	金
時間帯を記入					
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	リエゾン診療	病棟	外来初診予診	リエゾン診療	病棟
13:00―14:00	病棟	病棟・救急	リエゾン診療	病棟	病棟・救急
14:00―16:00	部長回診	病棟・救急	リエゾン診療	病棟	病棟・救急
16:00―17:00	病棟	病棟・救急	病棟	病棟	病棟・救急
17:30―18:30			第1:デイケア・訪問連絡会議第3:多職種連絡会議第4:臨床心理カンファレンス		精神科医局会(症例検討会を含む)

③ 中村古峡記念病院

	月	火	水	木	金	土
9:00―12:00	外来（初診）	病棟（精療）	休	病棟（精療）	病棟（認知症）	病棟（精療）
13:00―17:00	病棟（精療）	外来	休	病棟（精療）	病棟（精療） 病棟カンファレンス	病棟（認知症）
17:00－19:00	抄読会			症例検討会		

④ 船橋北病院

	月	火	水	木	金	土
9:00―12:00	病棟	病棟	病棟	休	外来	病棟
13:00―17:00	外来	病棟	外来	休	病棟	病棟
	隔週月 11:15～12:00 アルコール医療検討 チーム会議	第一火曜日 11:30～12:00 医局会	第三水曜日 11:30～12:00 研究会 症例検討会			

年間スケジュール

① 東邦大学医療センター佐倉病院

	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）
7 月	北総精神科医会（総会）、神経精神セミナー
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）
12 月	
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	

② 成田赤十字病院

	内容
4月	千葉総合病院精神科研究会参加
5月	北総精神科医会症例検討会参加
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	有床総合病院精神科フォーラム参加
8月	
9月	環太平洋精神医学会（PRCP：隔年開催）参加
10月	北総精神科医会症例検討会参加
11月	日本総合病院精神医学会総会参加
12月	
1月	千葉大学精神科集談会参加
2月	北総精神科医会症例検討会参加
3月	

③ 中村古峡記念病院

	内容
4 月	院内医療安全研修、千葉県精神科OT研究会、千葉県精神科病院栄養士会総会
5 月	院内感染対策研修、千葉県PSW協会研修会、千葉県すし商組合によるボランティア
6 月	院内褥瘡対策研修、日本作業療法士学会
7 月	院内行動制限最小化研修、千葉県精神科OT研究会
8 月	院内個人情報保護研修、千葉県精神科OT研究会、千葉県精神科病院栄養士会
9 月	院内倫理研修、千葉県精神科OT研究会、
10 月	院内医療安全研修、千葉県精神科OT研究会、
11 月	院内インフルエンザ対策研修、千葉県精神科OT研究会、
12 月	院内感染対策研修、千葉県OT協会研修会、千葉県精神科病院栄養士会
1 月	院内医療機器安全管理研修、千葉県OT協会研修会、千葉県精神科病院栄養士会
2 月	院内薬事研修、千葉県OT協会研修会、
3 月	

④船橋北病院

	内容
4 月	院内医療安全委員会研修
5 月	行動制限最小化委員会研修
6 月	日本精神神経学会参加、デイケア研修、SST 研修
7 月	アルコール・プログラム（ARP）研修
8 月	アルコール・プログラム（ARP）研修
9 月	日本アルコール関連問題学会参加、アルコール・プログラム（ARP）研修
10 月	院内医療安全委員会研修
11 月	行動制限最小化委員会研修
12 月	デイケア研修、SST 研修
1 月	アルコール・プログラム（ARP）研修
2 月	関東甲信越アルコール関連問題学会参加、アルコール・プログラム（ARP）研修
3 月	アルコール・プログラム（ARP）研修