

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：日本大学板橋病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：内山 真

住 所：〒173-8610 東京都 板橋区 大谷口 上町 30-1

電話番号：03- 3972-8111

F A X：03- 3974-2920

E-mail：uchiyama.makoto@nihon-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、面接申し込みを行う。

宛先

〒173-8610 東京都 板橋区 大谷口 上町 30-1

日本大学医学部精神医学系精神医学分野

久保 英之

TEL：03- 3972-8111

FAX：03- 3974-2920

■ 採用判定方法：

教授、准教授、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

日本大学医学部精神医学系精神医学分野は、1951年に創設され、優れた精神科臨床医を育てるという伝統のもと精神科の各分野で多くの専門的人材を輩出してきた。また、研究面では幅広い分野の臨床的研究に教室が一体となって取り組み、幅広い業績をあげてきた。同窓の精神科医達は、日本の精神医療を牽引する存在として、臨床、研究、教育の幅広い領域で活躍している。

精神医学は、極めて幅広い領域を包含しており、そこには生物学的、心理学的、社会的な次元に加え、倫理・哲学的視点が必要とされる。臨床の場面で、児童・思春期、壮年期、老年期に至る人間のライフステージを問わず患者の持つ複雑な精神現象を理解し解決していくために、精神薬理学、精神生理学、精神病理学、臨床心理学などの学際的アプローチを駆使して、一人一人の患者が抱える問題を多面的に解決していこうという姿勢が、我々日本大学医学部精神医学系精神医学分野の伝統的なモットーである。

本プログラムは、基幹施設である日本大学医学部附属板橋病院精神神経科（以下日本大学板橋病院）、研修連携施設としては、東京都内4施設（高月病院、山田病院、慈雲堂病院、東京足立病院）、埼玉県1施設（東武中央病院）、群馬県1施設（サンピエール病院）の精神科専門病院、専門的総合病院（国立がん研究センター中央病院）の合計7施設により構成されるプログラムである。これら研修連携施設である精神科専門病院はいずれも地域に根ざした優れた精神科医療の実践で定評のある施設である。国立がん研究センター中央病院はがん診療に特化した総合病院として、国におけるがん緩和医療やサイコオンコロジーに関する医療・研究の先端を行く施設である。このプログラムは、総合病院と精神科専門病院の両者における精神医学の臨床研修、地域医療に根ざした臨床精神医学の研究、がん専門病院における精神腫瘍学を含むリエゾン精神医学の研修、将来のサブスペシャリティ獲得への動機づけ、将来の研究や教育につながる研究マインドの養成を特徴とする。

研修1年目は研修基幹施設である日本大学板橋病院において、精神医学および精神医療の基本的な研修を行う。日本大学板橋病院は、総合病院の中に43床の精神科閉鎖病棟を有し、難治例、身体合併症例など幅広い症例を経験することができる。m-ECTに関する手技および運営管理やクロザピン療法についても経験できる。研修基幹施設で研修するとともに、専攻医は、研修開始3ヶ月目から週に8時間程度、研修連携施設となっている地域精神科専門病院において地域医療の研

修を行い、精神医学の知識と実践を結びつけるためのトレーニングを開始する。

研修2年目は、研修連携施設である精神科専門病院において6～12ヶ月の地域医療を中心とした研修を行う。これに加え、精神科救急に関しては、精神科救急病棟を持つ慈雲堂病院、東京足立病院、認知症の臨床については、認知症疾患医療センターを持つサンピエール病院、高月病院、山田病院、東武中央病院、医療観察法の実践を学ぶには医療観察法の指定通院医療機関である山田病院、依存症については依存症の病棟を持つ高月病院、東京足立病院などで専門医療も含めた研修が可能である。2年目の後半については、希望に応じ国立がん研究センターにおいてがん医療におけるリエゾン精神医学およびサイコオンコロジーの研修を選択できる。この間も、週に8時間は研修基幹施設である日本大学板橋病において指導医から、サブスペシャリティーや症例報告などについての指導を受け、プレゼンテーション技能や研究マインドを獲得する。

研修3年目前半は、1年目および2年目の研修における専攻生の将来におけるサブスペシャリティー獲得への希望や研究・教育への興味を考慮し、全ての研修連携施設から専攻医の希望する施設において研修を行う。後半は、日本大学板橋病院において研修し、院内の精神科デイケア施設の運営、睡眠センターにおける睡眠障害医療、痛みセンターにおける疼痛医療、緩和医療チームに参加して、精神科医として総合病院の科を横断したチーム医療にも加わる。こうした広い臨床実践の中で精神医療における専門医としてあり方を学ぶとともに、臨床研究チームに参加し、より総合的に精神現象をとらえる力を身につける。研修3年目からは、希望により社会人大学院に入学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：43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	1470	989
F1	741	370
F2	5765	2772
F3	4179	1062

F4 F50	3492	294
F4 F7 F8 F9 F50	748	245
F6	119	59
その他	492	62

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：日本大学板橋病院
- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：平山 篤志
- ・プログラム統括責任者氏名：内山 真
- ・指導責任者氏名：内山 真
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(43) 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	370	24
F1	27	4
F2	650	71
F3	568	47
F4 F50	998	24
F4 F7 F8 F9 F50	87	14
F6	20	7
その他	320	40

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 982 床を有する大規模な特定機能病院であり、地域がん診療連携拠点病院として高度医療を推進している。精神神経科はこの総合病院の中に 43 床の閉鎖病棟を持ち、総合病院における身体科と緊密な連携のもとで精神科医療を行っている。対象となる疾患は、器質性精神障害（F0）、物質使用障害（F1）、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）、生理学的障害（F5）など、多岐にわたっている。また認知症専門外来、睡眠センター外来、児童精神科外来などのサブスペシャリティーにつながる専門外来のほか、身体合併症治療、リエゾン・コンサルテーションなど精神科臨床を幅広く経験できることも特徴である。精神療法の習得にも力を注いでおり、児童精神科カンファランス、思春期症例カンファランスを定期的で開催している。

B 研修連携施設

① 施設名：医療法人 山崎会 サンピエール病院

- ・施設形態：私立 単科精神科病院
- ・院長名：山崎 学
- ・指導責任者氏名：山崎 学
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(417) 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	321	255
F1	53	34
F2	1,605	584
F3	998	180
F4 F50	844	120
F4 F7 F8 F9 F50	124	97
F6	25	13
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、一般科 105 床を併せ持ち、身体合併症を併存する精神疾患も多く、多彩な疾患、症例を経験できる。また、デイケアやリワーク、グループホーム、訪問看護、生活支援事業などの在宅メニューも豊富である。また、ものわすれ外来や認知症疾患医療センターも開設するなど、認知症の診断や治療、マネジメントについても実践的な経験を積むことができる。

② 施設名：医療法人社団 東京愛成会 高月病院

・施設形態：私立 単科精神科病院

・院長名：長瀬 輝誼

・指導責任者氏名：渡辺 岳海

・指導医人数：(5) 人

・精神科病床数：(516) 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	23	142
F1	83	80
F2	332	500
F3	178	100
F4 F50	129	22
F4 F7 F8 F9 F50	223	38
F6	15	5
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院では「人の持つ自然治癒力を大切に精神科医療」を理念とし、患者様やご家族に対しては、個性を尊重し確かである安心納得のできる医療を提供することを目標としています。緑豊かな自然環境に恵まれた東京都八王子市郊外に位置し、約 2 万坪の広い敷地の中に 9 病棟（516 床）を有しています。精神療養病棟、認知症病棟、アルコール対応病棟、急性期対応病棟があり、患者様の症状に応じて対

応できるようになっております。グラウンド、農園、体育館なども整備しており、作業療法としてこれらの施設も利用しリハビリテーションのプログラムも用意しております。急性期対応病棟を中心に入院を受け入れ年間患者数は約 300 人程度となっております。精神保健福祉法指定病床（10 床）応急入院指定病床（1 床）もあります。昭島市及び杉並区荻窪にサテライトクリニックもあり、地域における外来診療も行っております。

③ 施設名：医療法人社団 薫風会 山田病院

- ・施設形態：私立 単科精神科病院
- ・院長名：山田 雄飛
- ・指導責任者氏名：河野 純子
- ・指導医人数：(4) 人
- ・精神科病床数：(326) 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	135	89
F1	20	22
F2	721	287
F3	671	302
F4 F50	219	39
F4 F7 F8 F9 F50	3	4
F6	11	19
その他	23	19

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、326 床・6 病棟で構成され、精神科救急を対象とした精神科救急病棟、うつ病・神経症などのストレス関連疾患を対象としたストレスケア病棟、また重度認知症疾患を対象とした病棟、社会復帰病棟、慢性期病棟に機能分化され、24 時間

365 日対応できる体制を整えています。

精神科救急病棟では、精神科全般（急性期症状・慢性期の急性増悪・認知症疾患等）の疾患を対象とし、ハード面の設備と医師をはじめとした人員配置が充実しており、症状や状態を把握し治療が円滑に行えるよう医師・看護師・精神保健福祉士・薬剤師・心理士・作業療法士・栄養士等の多職種によるチーム医療を実践しています。急性期症状の回復を優先し、集中的な治療計画に基づき入院から3ヶ月までの期間を目安として自宅への退院を目指し治療を行っています。また、外来受診から入院治療、社会復帰、さらには就労を含む地域での生活を支援することまでが一連の流れと考え、入院中から退院後までを含めた治療プラン「包括的急性期プログラム」（入院からデイケアまで）を提供しています。

外来部門では、デイケア・ナイトケア・デイナイトケア、外来通院者作業療法において、SST や集団認知行動療法、就労準備支援プログラムを行っています。また、医療観察法の指定通院医療機関として、医療観察法対象者に対してガイドラインに則った医療と支援を提供しています。

認知症疾患医療センターを併設し、もの忘れ専門外来や認知症疾患の鑑別診断も行っています。関連施設には、サテライトクリニック、リワークデイケア、地域活動支援センター、訪問看護ステーションを持ち、実践的な地域医療にも積極的に取り組んでいます。

④ 施設名：医療法人 壽鶴会 東武中央病院

- ・施設形態：私立 単科精神科病院
- ・院長名：菅野 隆
- ・指導責任者氏名：菅野 隆
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(280) 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	162	102
F1	29	16
F2	470	277
F3	497	165

F4 F50	305	36
F4 F7 F8 F9 F50	119	16
F6	12	3
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は精神科、心療内科、老年精神科を標榜し、280床の入院病床を有する精神科単科病院であり、様々な精神疾患の患者、症例を経験することが可能である。また、当院隣接に同法人の一般病院（人工透析、内科、整形外科、泌尿器科、眼科、歯科、リハビリテーション科）を有し、医療連携による多様な身体合併症での患者、症例を経験することが可能である。

埼玉南西部医療圏の認知症疾患医療センターを開設しており、認知症の鑑別診断、治療、マネジメントについても実践的な経験を積むことが可能である。埼玉県救急輪番病院として救急患者の症例を経験することが可能である。

⑤ 施設名：医療法人社団 慈雲堂病院

- ・施設形態：私立 単科精神科病院
- ・院長名：田邊 英一
- ・指導責任者氏名：田邊 英一
- ・指導医人数：(4) 人
- ・精神科病床数：(513) 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	89	304
F1	12	16
F2	544	597
F3	160	144
F4 F50	60	28

F4 F7 F8 F9 F50	9 7	6 2
F6	5	4
その他	1 3	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

23区内で80年以上の歴史を持つ、543床の精神科病院である。近年は精神科急性期医療と認知症医療を2本柱として診療を行っている。精神科急性期医療は指定病院であり、措置入院の受入も行っている。また近隣の精神科クリニックのみならず一般科病院とも連携をとり、入院・外来患者の受入を積極的に行っている。認知症医療は東京都老人性認知症専門病棟50床を平成6年より稼働させ、平成27年9月からは認知症疾患医療センターの指定も受け、行政や医師会とも連携をとりながら主に重度の認知症の入院医療を受けている。訪問看護ステーション、グループホームがあり、長期入院患者の地域移行にも積極的に取り組んでいる。

⑥ 施設名：医療法人財団 厚生協会 東京足立病院

・施設形態：私立 単科精神科病院

・院長名：田中 邦明

・指導責任者氏名：田中 邦明

・指導医人数：(13) 人

・精神科病床数：(377) 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	146	73
F1	506	198
F2	1414	456
F3	1012	124
F4 F50	676	25
F4 F7 F8 F9 F50	88	14
F6	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、東京都区東北部医療圏（足立区・荒川区・葛飾区）に属し、区や東京都、さらには隣接する埼玉県の行政とも広く連携して地域の中核的精神医療を担っている。病床数は437床（精神科377床・介護療養60床）で、精神科救急病棟、急性期治療病棟の他、回復期治療や地域移行を推進する療養病棟、アルコール依存やストレスケアを対象とした専門病棟、認知症や介護療養のための高齢者病棟など、機能別に分化した8つの病棟を有している。また都内有数の規模を誇るデイケアや作業療法センター、リワークプログラム、身体リハビリテーションなどのリハビリ部門を充実させている。さらに地域包括ケア重視の観点から訪問看護や往診などの訪問型精神医療を展開している。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・定食屋）、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。

⑦ 施設名：国立がん研究センター中央病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：荒井 保明
- ・指導責任者氏名：清水 研
- ・指導医人数：(4) 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	224	0
F1	11	0
F2	29	0
F3	95	0
F4 F50	261	0
F4 F7 F8 F9 F50	7	0

F6	0	0
その他	23	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

国立がん研究センター中央病院は日本のがん医療の中核病院であり、あらゆるがん種に対して最先端の医療を提供し、先進的な診断法及び治療法を創出している。がん患者及び家族には高頻度で精神疾患が合併するため、精神科医は緩和ケアチームのメンバーとして積極的にチーム医療に参画し、多職種とも連携したリエゾン・コンサルテーションサービスを提供している。臨床に加えて、研究開発部門と連携した臨床研究のアクティビティも高い。介入対象となる精神疾患はうつ病、適応障害、せん妄が主であり、経験豊かな指導医のもと、多くの症例を経験し、精神療法、薬物療法及びチーム医療におけるコンサルテーションスキルについて学ぶことが可能である。なお、緩和ケアチームの研修に加えて、希望すれば Intensive Care Unit に配属となり、精神症状管理も含めた Critical Care Medicine の研修も選択できる。

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：研修基幹施設である日本大学板橋病院において、精神医学および精神医療の基本的な研修を行う。日本大学板橋病院は、総合病院の中に 43 床の精神科閉鎖病棟を有し、難治例、身体合併症例など幅広い症例を経験することができる。指導医と一緒に統合失調症、気分障害、不安障害、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。m-ECT に関する手技および運営管理やクロザピン療法についても経験する。面接において、感情移入をしつつ患者の体験を具体的にとらえ記述・整理する方法を身につけ、診断に必要な情報に結びつけるとともに、受容と共感を通じた治療関係を構築することを学ぶ。精神療法の習得を目指し精神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。専攻医は、研修開始3ヶ月目から週に8時間程度、研修連携施設となっている地域精神科専門病院において地域医療の研修を行い、精神医学の知識と実践を結びつけるためのトレーニングを開始する。

2年目：研修連携施設である精神科専門病院における6～12ヶ月の地域医療を中心とした臨床を含め、指導医の指導を受けつつ、自立して研修を深める。基本的には、多彩な疾患を持つ患者を経験し、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させるとともに、薬物療法の技法を向上させ、精神療法技法を学ぶ。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。ひきつづき精神療法の修練を行う。施設によっては、精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。2年目の後半については、希望に応じ国立がん研究センターにおいてがん医療におけるリエゾン精神医学およびサイコオンコロジーの研修を選択できる。2年目においては最長で6ヶ月間にわたり研修基幹施設である日本大学板橋病院における研修も可能である。この場合は、リエゾン精神医学の具体的アプローチとして、院内の緩和ケア研究会、睡眠センター、痛みセンターの臨床や研究会に参加し、臨床を深める。研修連携施設において2年目の研修を行う場合においても、週に8時間は研修基幹施設である日本大学板橋病において研修を行う。すなわち、指導医から、サブスペシャリティーや症例報告などについての指導を受け、プレゼンテーション技能や研究マインドを獲得する。

3年目：指導医から自立して診療できることを目標とする。前半は、1年目および2年目の研修における専攻生の将来におけるサブスペシャリティー獲得への希望や研究・教育への興味を考慮し、全ての研修連携施設から専攻医の希望する施設において研修を行う。認知行動療法や力動的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。児童・思春期精神障害および老年期の精神疾患や器質性精神障害の診断・治療を経験する。後半は、日本大学板橋病院において研修し、院内の精神科デイケア施設の運営、睡眠センターにおける睡眠障害医療、痛みセンターにおける疼痛医療、緩和医療チームに参加して、精神科医として総合病院の科を横断したチーム医療にも加わる。診療に必要な、心理テスト、脳波判読や画像診断についてもサブスペシャリティーの専門医資格を持つ上級医から学ぶ。こうした広い臨床実践の中で精神医療における専門医としてあり方を学ぶとともに、臨床研究チームに参加し、より総合的に精神現象をとらえる力を身につける。研修3年目からは、希望により社会人大学院に入学することが可能である。

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

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。

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。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。

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。

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。

4) ローテーションモデル

1年目：週45時間は研修基幹施設である日本大学板橋病院において、精神医学および精神医療の基本的な研修を行う。専攻医は、研修開始3ヶ月目から、研修基幹施設の研修は週37時間として、週に8時間、研修連携施設となっている地域精神科専門病院（サンピエール病院、高月病院、山田病院、東武中央病院、慈雲堂病院、東京足立病院）において地域精神医療の研修を行い、精神医学の知識と実践を結びつけるためのトレーニングを開始する。

2年目：上記の研修連携施設である精神科専門病院において地域医療を中心とした研修を週に32時間行う。この時期の、地域精神病院においては、多彩な疾患を持つ患者を経験し、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させるとともに、指導医

から実臨床の中で治療技法を学び修練する。施設によっては、精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。2年目の後半については、希望に応じ国立がん研究センターにおいてがん医療におけるリエゾン精神医学およびサイコオンコロジーの研修を選択できる。この期間中に研修連携施設で研究を行う場合においても、週に8時間は期間研修施設である日本大学板橋病院において指導医から、サブスペシャリティーや症例報告などについての指導を受け、プレゼンテーション技能や研究マインドを獲得する。2年目後半については、研修基幹施設である日本大学板橋病院における研修も可能である。この場合には臨床研究などにも参加する。

3年目：前半は、1年目および2年目の研修における専攻医の将来におけるサブスペシャリティー獲得への希望や研究・教育への興味を考慮し、全ての研修連携施設から専攻医の希望する施設において週に32時間の研修を行う。後半は、研修基幹施設である日本大学板橋病院において研修し、院内の精神科デイケア施設の運営、睡眠センターにおける睡眠障害医療、痛みセンターにおける疼痛医療、緩和医療チームに参加して、精神科医として総合病院の科を横断したチーム医療にも加わる。週に8~16時間、研修連携施設となっている地域精神科専門病院において地域精神医療の研修を行う。

3年間にわたり、大学病院と厳選された精神科専門病院、専門的な総合病院で急性期・慢性期の精神科医療、総合病院における精神科医療、緩和医療やサイコオンコロジー、睡眠医療など関連するリエゾン精神科医療を広く学ぶことができることが特徴である。専門医取得後に、さらに臨床を深める、研究に携わる、教育に参加するなどの専攻医の将来の指向に合わせ、フレキシブルにプログラムの選択ができるように作られている。ローテーションの例を別紙1に示す。

5) 研修の週間・年間計画

別紙の週間・年間計画を参照

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 内山 真

副委員長 医師 高橋 栄

医師 金野 倫子

医師 穂山 真由美

医師 鈴木 正泰

医師 久保 英之

医師 横瀬 宏美

医師 山崎 学

医師 長瀬 輝誼

医師 山田 雄飛

医師 菅野 隆
医師 田邊 英一
医師 田中 邦明
医師 清水 研
看護師 増田 安子
臨床心理士 箱崎 啓予

- ・プログラム統括責任者
内山 真

- ・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

日本大学医学部附属板橋病院：内山 真
医療法人 山崎会 サンピエール病院：山崎 学
医療法人社団 東京愛成会 高月病院：長瀬 輝誼
医療法人社団 薫風会 山田病院：山田 雄飛
医療法人 壽鶴会 東武中央病院：菅野 隆
医療法人社団 じうんどう 慈雲堂病院：田邊 英一
医療法人財団 厚生協会 東京足立病院：田中 邦明
国立がん研究センター中央病院：清水 研

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」（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。

日本大学板橋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。

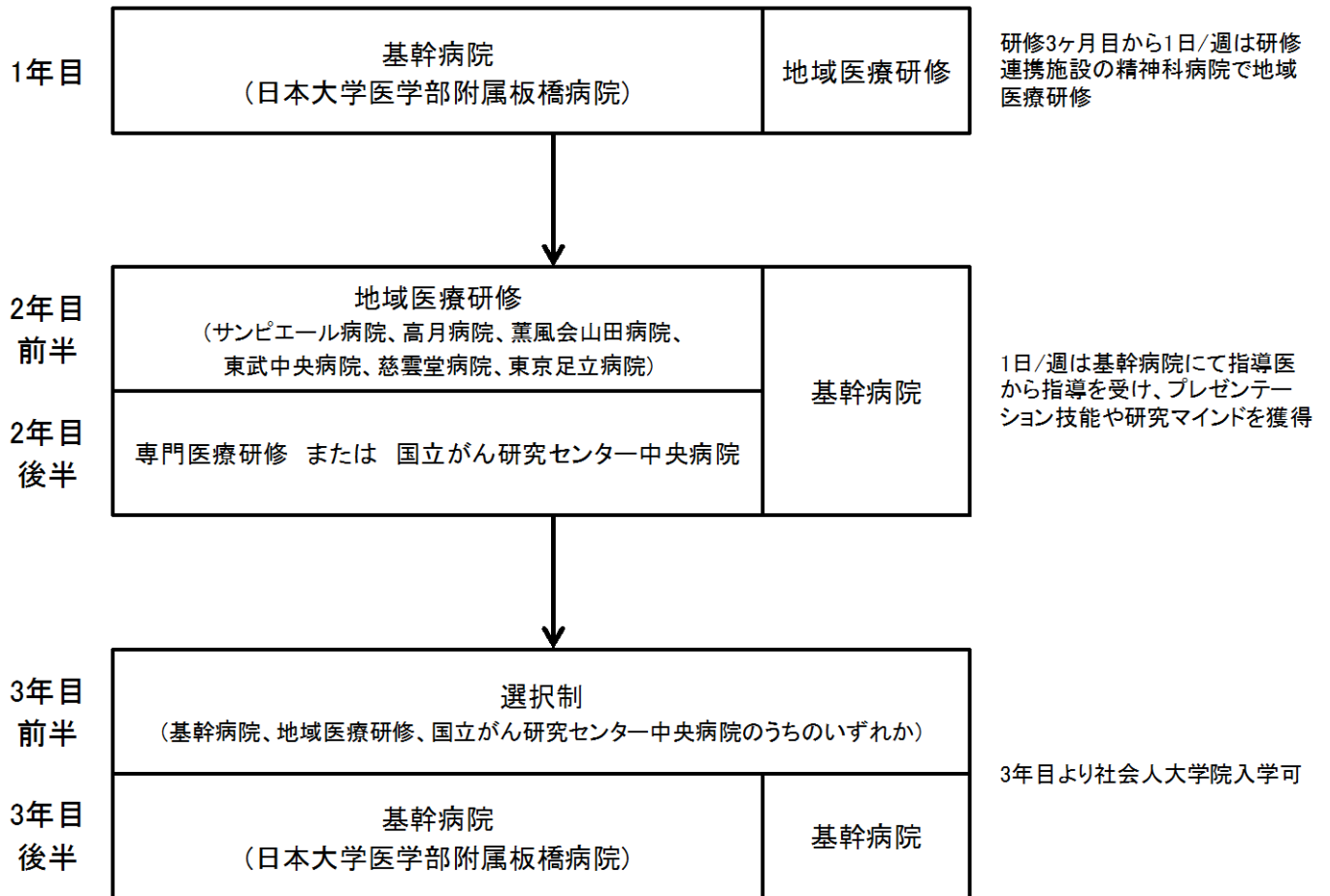
- ・ 指導医による指導とフィードバックの記録

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
各施設の労務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。

精神科専門医研修プログラムの流れ



1. 基幹病院（日本大学医学部附属板橋病院）

年間スケジュール

4月	オリエンテーション、教室研究会参加
5月	教室研究会参加
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）
7月	東京精神医学会学術集会参加、日本睡眠学会定期学術集会参加（任意）
8月	日本うつ病学会総会参加（任意）、日本精神科診断学会参加（任意）、 日本女性心身医学会学術集会参加（任意）
9月	教室研究会参加、日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意）、日本児童青年精神医学会学会参加（任意）
11月	東京精神医学会学術集会参加、日本総合病院精神医学会総会参加（任意）、 日本時間生物学会学術大会参加（任意）
12月	教室研究会参加
1月	教室研究会参加
2月	東京五大学精神医学集談会参加
3月	東京精神医学会学術集会参加、城北機能神経疾患研究会参加、 日本統合失調症学会参加（任意）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
9:00～ 12:00	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務 睡眠センター 痛みセンター	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務
13:00～ 15:00	教授回診	病棟業務 外来業務 緩和医療チーム参加	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務 睡眠センター 痛みセンター	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務
15:00～ 18:00	病棟業務 外来業務 チームカンファ	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	
18:00～ 19:00	医局会 症例検討会 ・論文抄読	思春期症例 カンファ		児童期症例 カンファ		
19:00～ 20:00	臨床精神病 理学勉強会					

※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. サンピエール病院

年間スケジュール

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 日本老年医学会参加(任意)
7月	日本うつ病学会参加(任意)
8月	
9月	県精神学会参加
10月	日本認知・行動療法学会参加(任意) 日本児童青年医学会参加(任意)
11月	地方精神神経学会参加
12月	
1月	県精神科集談会参加
2月	
3月	総括的評価

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン
13:00-13:30	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:30-18:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:00-18:00	外来業務	外来業務			外来業務

3. 高月病院

年間スケジュール

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	夏季休暇期間(7月～9月の間で1週間)、東京精神医学会参加
8月	夏季休暇期間(7月～9月の間で1週間)
9月	夏季休暇期間(7月～9月の間で1週間)
10月	
11月	東京精神医学会参加、日本精神科医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	東京精神医学会参加、集団精神療法学会参加

週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	8:45 輪読会 病棟 or デイケア	病棟 or デイケア	9:45～ 急性期病棟回診 病棟 or デイケア	病棟 or デイケア	病棟 or デイケア 第3金曜日 大学教授 症例検討会
	医局会 第2、4 症例検討会 第1、3				
午後	病棟	病棟	病棟 16:30～ 精神療法 輪読会	病棟	病棟 集団精神療法(心 理教育)

4. 山田病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション、うつ病リワーク研究会年次研究会参加(任意)
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加、薫風会学術交流会参加・演題発表、 日本老年精神医学会参加(任意)
7月	
8月	日本うつ病学会総会参加・演題発表(任意)
9月	多職種協働研修会参加
10月	日本精神科救急学会参加・演題発表(任意)、東京精神科病院協会学会参加(任意)
11月	日本精神科医学会学術大会参加・演題発表(任意)
12月	認知症かかりつけ医研修会参加、日本認知症学会学術集会参加(任意)
1月	認知症かかりつけ医研修会参加
2月	
3月	医療・介護連携研修会参加

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8:45-9:00	ブリーフィング					
9:00-12:00	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務
13:30-17:00	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	行動制限カンファレンス	外来業務 病棟業務
	中間カンファレンス		薬剤勉強会		症例検討会 医局会 薬剤勉強会	

5. 東武中央病院

年間スケジュール

4月	地区医師会学術講演会参加
5月	地区医師会学術講演会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 地区医師会学術講演会参加
7月	
8月	認知症疾患医療連携協議会(夏)参加
9月	地区医学会総会参加
10月	地区医師会学術講演会参加
11月	地区医師会学術講演会参加
12月	認知症地域医療・介護ネットワーク研修会参加
1月	認知症疾患医療連携協議会(冬)参加 地区医師会学術講演会参加
2月	認知症かかりつけ医研修会 地区医師会学術講演会参加
3月	地区医師会学術講演会参加

週間スケジュール

時間	月	火	水	木	金
9:00～12:00	外来 予診取り 脳波検査 心理テスト 入院受付	外来 予診取り 脳波検査 心理テスト 入院受付	外来 予診取り 脳波検査 心理テスト 入院受付	外来 予診取り 脳波検査 心理テスト 入院受付	外来 予診取り 脳波検査 心理テスト 入院受付
13:00～16:30	病棟回診 ケースマネジメント 入退院紹介	病棟回診 ケースマネジメント 入退院紹介	病棟回診 ケースマネジメント 入退院紹介	病棟回診 ケースマネジメント 入退院紹介	病棟回診 ケースマネジメント 入退院紹介
16:30～	医局	医局	医局	医局	医局

6. 慈雲堂病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション・クルズス/指導医の指導実績報告提出
5月	クルズス
6月	精神神経学会参加
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	東京精神医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	東京精神医学会参加・演題発表/研修プログラム評価報告書の作成

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	病棟業務	病棟業務	外来診療	院長回診	病棟業務
13:00-16:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:00-17:00	新入院カンファレンス	病棟業務	病棟業務	医局会・症例検討会	病棟業務
9:00-12:00	病棟業務	病棟業務	外来診療	院長回診	病棟業務

7. 東京足立病院

年間スケジュール

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、日本老年精神医学会(任意)
7月	東京精神医学会学術集会(任意)
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会(任意)
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	院内学会、日本総合病院精神医学会総会(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(任意)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
0830-0900	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
0900-1200	病棟業務 外来業務 デイケア	病棟業務 外来業務 m-ECT	病棟業務 外来業務 デイケア	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 デイケア
1230-1330		症例カンファ 勉強会				
1330-1715	病棟業務 外来業務 デイケア	病棟業務 外来業務脳 波クルスス	病棟業務 外来業務 デイケア	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 デイケア
	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)					

8. 国立がん研究センター中央病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本緩和医療学会学術総会参加・日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京サイコオンコロジーネットワーク参加
8月	
9月	日本サイコオンコロジー学会参加
10月	国際サイコオンコロジー学会参加
11月	日本総合病院精神医学会総会参加
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	ミーティング(医局会)・病棟業務
	PM	外来予診・病棟業務・病棟カンファレンス 論文輪読会・研究会
火曜	AM	病棟業務・小児科カンファレンス・科長回診
	PM	外来予診・病棟業務・病棟カンファレンス
水曜	AM	病棟業務・緩和ケアチームカンファレンス
	PM	外来予診・病棟業務・病棟カンファレンス
木曜	AM	病棟業務・病棟カンファレンス
	PM	外来予診・病棟業務・病棟カンファレンス 多地点症例検討会(隔週)
金曜	AM	新患カンファレンス・病棟業務
	PM	外来予診・病棟業務・病棟カンファレンス