

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：鈴木 正泰

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：suzuki.masahiro94@nihon-u.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：(5) 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

金子宜之

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領域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、東京都内4施設（高月病院、薫風会山田病院、慈雲堂病院、東京足立病院）、群馬県内1施設（サンピエール病院）、千葉県内1施設（恩田第二病院）、沖縄県内2施設（嬉野が丘サマリヤ人病院、田崎病院）の精神科専門病院、埼玉県内の一般病院精神科（菅野病院：精神科専門病院の旧東武中央病院が平成29年に合併）の合計10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・一般病院精神科は、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。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、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・一般病院精神科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・一般病院精神科において12ヶ月の地域医療を中心とした研修を行う。これに加え、次のような専門医療に関しても各連携施設で研修することができる。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、薫風会山田病院、恩田第二病院、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、薫風会山田病院、菅野病院、嬉野が丘サマリヤ人病院、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薫風会山田病院、アウトリーチ活動については、アウトリーチチームを持つ恩田第二病院、てんかんについては、てんかん専門外来を持つ田崎病院、睡眠障害医療については、睡眠障害専門外来を持つ嬉野が丘サマリヤ人病院、依存症については、依存症病棟を持つ高月病院、東京足立病院などである。この間も、基本的に週 8 時間は研修基幹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。

研修 3 年目前半（4～9 月）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研修を行う。後半（10～翌 3 月）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。

研修 1 年目は研修基幹施設である日本大学板橋病院、2 年目は研修連携施設である精神科専門病院・一般病院精神科、3 年目前半は、全ての研修連携施設から専攻医の希望する施設、後半は、日本大学板橋病院というローテーションを基本としているが、専攻医の人数や希望によってアレンジは可能である。

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：54 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	1978	1258
F1	810	394
F2	7335	3369
F3	5453	1158
F4 F50	3755	331

F4 F7 F8 F9 F50	829	247
F6	134	62
その他	616	87

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：高橋 悟
- ・プログラム統括責任者氏名：鈴木 正泰
- ・指導責任者氏名：鈴木 正泰
- ・指導医人数：(9) 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1,025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を開催している。

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：(1) 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 幸弘
- ・指導責任者氏名：渡辺 岳海
- ・指導医人数：(8) 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）

高月病院では、「人の持つ自然治癒力を大切にした精神科医療」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、立川市、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：特定医療法人社団 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：竹中 秀夫

・指導医人数：(9) 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йна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 寿鶴会 菅野病院

- ・施設形態：私立 一般病院精神科
- ・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）

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った旧東武中央病院は、平成29年に一般病院と合併し、菅野病院となっている。これまで同様、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が、精神科病棟に隣接した一般病棟（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）を有しているため、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。埼玉県の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：(3) 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	1 6 0	1 4 4
F4 F50	6 0	2 8
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：内山 真
- ・指導責任者氏名：平野 亘
- ・指導医人数：(10) 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、リカバリー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・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。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。

⑦ 施設名：医療法人社団 輔仁会 嬉野が丘サマリヤ人病院

・施設形態：私立 単科精神科病院

・院長名：山城 義広

・指導責任者氏名：宮里 洋

・指導医人数：(6) 人

・精神科病床数：(346) 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	583	246
F1	14	11

F2	228	253
F3	58	11
F4 F50	67	9
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	2	0
その他	27	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

サマリヤ人病院は緑ゆたかな南風原町の高台にあり、一般精神科とともに老年期精神疾患の地域医療に取り組んできた。とくに急増する認知症や高齢精神疾患患者の身体合併症に対応するため、認知症治療病棟や合併症病棟を充実させてきた。平成 25 年には沖縄県より認知症疾患医療センターの指定をうけ、沖縄県南部地区をカバーする認知症の診断と治療の中核病院となっている。もの忘れ専門外来による認知症の早期診断、認知症病棟や合併症病棟など機能別の入院治療による各種認知症や合併症治療を研修できる。

また、認知症デイ・ケア、訪問医療、介護福祉サービスなどを通じて、認知症の在宅医療やリハビリテーションも経験できる。サマリヤ人病院には複数の領域の内科専門医が常勤していて、睡眠障害専門外来では呼吸循環器疾患に伴う睡眠時無呼吸症候群などの最新治療が行われており、高齢者に多い各種睡眠障害の診断と治療を経験できる。これまで精神科初期研修医や後期研修医を受け入れてきた実績があり、精神科指導医による精神科専門医育成のための資源は整備されている。

・併設施設等：輔仁クリニック、那覇市地域包括支援センター、老人保健施設、障害福祉施設、介護サービスセンターなど

⑧ 施設名：医療法人社団 輔仁会 田崎病院

・施設形態：私立 単科精神科病院

・院長名：島袋 盛洋

・指導責任者氏名：比嘉 司

・指導医人数：(4)人

・精神科病床数：(170) 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	117	8
F1	63	9
F2	710	215
F3	801	37
F4 F50	183	13
F4 F7 F8 F9 F50	54	0
F6	8	0
その他	99	11

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

田崎病院は那覇市の中心部に位置し、沖縄で最初の民間精神科病院として昭和33年に設立され、長年にわたって地域精神医療に貢献してきた。現在は急性期病棟、一般病棟、療養病棟における入院治療と、利便性の良い外来通院治療を通じて、統合失調症、気分障害、ストレス関連疾患、高次脳機能疾患、発達障害、てんかんなど、精神科専門医が経験すべき幅広い精神疾患の研修が可能である。また、デイ・ケア、デイ・ナイトケア、訪問診療などにより、精神科リハビリテーションの研修もできる。田崎病院では各種専門外来を充実させているが、とくにうつ病専門外来では令和2年よりうつナイトケアを開始し、うつ病の認知行動療法の研修プログラムを実施している。そして、てんかん専門外来では地域医療機関と連携しており、コンサルテーション診療を通じててんかんの包括医療を習得できる。これまで精神科初期研修医や後期研修医を受け入れてきた実績があり、精神科指導医による精神科専門医育成のための資源は整っている。

・併設施設等：輔仁クリニック、老人保健施設、障害福祉施設、介護サービスセンターなど

⑨ 施設名：医療法人社団 明柳会 恩田第二病院

・施設形態：私立 単科精神科病院

・院長名：太田 克也

・指導責任者氏名：佐々木 将博

・指導医人数：(2)人

・精神科病床数：(308)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	32	15
F1	3	4
F2	661	129
F3	510	48
F4 F50	274	15
F4 F7 F8 F9 F50	34	2
F6	5	3
その他	21	1

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当法人は恩田第二病院およびグループホームである恩田レジデンス（男性 10 名、女性 10 名）を併せもつ。恩田第二病院は千葉県東葛北部地区の基幹病院として精神科救急病を行っているのみならず、地域の患者を地域で支えるアウトリーチ活動（AOT ; assertive outreach treatment）も行っているのが特徴である。ACT は単科精神科病院に長期入院していた患者を地域に移行する支援プログラムであるが、AOT は地域で生活している患者が事例化した場合に、課題の解決を入院という形に頼らないで解決することを目指す。2016 年 8 月に全病棟が新しく建て替わった。ひとつの病棟は精神科救急入院料病棟（スーパー救急）に対応できる病棟であり、ふたつの病棟はストレスケア病棟として対応できる病棟である。したがって、地域医療から急性期治療まで、統合失調症圏（F2）、気分障害（F3）、症状性・器質性精神障害（F0）、精神作用物質使用障害（F1）を中心に幅広い年代にわたる精神疾患の患者を経験することができる。グループホームである恩田レジデンスは、最終的な施設ではなく、あくまでも社会復帰を目指した中間施設であり、障がい者の回復の過程に深く関わるすることができる。ピアスタッフが 2 名在籍しており、厚生労働省が推進する地域包括ケアシステムの多職種チームを体験することもできる。

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。研修期間中は、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・一般病院精神科における 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 年目の研修連携施設での研修期間においても、基本的に週 8 時間は研修基幹施設である日本大学板橋病院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研修を行う。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への入学が可能である。

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）、「研修実績管理システム（専攻医）利用の手引き」（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・一般病院精神科（サンピエール病院、高月病院、薫風会山田病院、菅野病院、慈雲堂病院、東京足立病院、恩田第二病院）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：研修連携施設である精神科専門病院・一般病院精神科（サンピエール病院、高月病院、薫風会山田病院、菅野病院、慈雲堂病院、東京足立病院、嬉野が丘サマリヤ人病院、田崎病院、恩田第二病院）において地域医療を中心とした研修を週に 32 時間行う。この期間の研修においては、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年目の研修連携施設での研修期間においても、基本的に週に 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。

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、一般病院精神科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・一般病院精神科で急性期・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、睡眠医療などに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、ローテート順も含め、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。尚、シーリング対象外道府県との連携(地域研修)プログラムとして、サンピエール病院(群馬県)で1年半研修するプログラムを用意している。本プログラムにおける各ローテーションモデルを別紙 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。

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。

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 鈴木 正泰

医師 横瀬 宏美

医師 鈴木 貴浩

医師 金子 宜之

医師 金森 正

医師 山田 幸樹

医師 斎藤 かおり

医師 久保 英之

医師 宮本 武

医師 山崎 学

医師 渡辺 岳海

医師 竹中 秀夫

医師 菅野 隆

医師 田邊 英一

医師 平野 亘

医師 宮里 洋

医師 比嘉 司

医師 佐々木 将博

看護師 武樋美智子

臨床心理士 箱崎 啓予

- ・プログラム統括責任者

鈴木 正泰

- ・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：鈴木 正泰

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：渡辺 岳海

特定医療法人社団 薫風会山田病院：竹中 秀夫
医療法人 寿鶴会 菅野病院：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：平野 亘
医療法人社団 輔仁会 嬉野が丘サマリヤ人病院：宮里 洋
医療法人社団 輔仁会 田崎病院：比嘉 司
医療法人社団 明柳会 恩田第二病院：佐々木 将博

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実績管理システムを用いる。

3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修実績管理システム」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。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

「研修実績管理システム」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）

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

研修施設群内における連携会議を定期的で開催し、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへ反映させる。

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

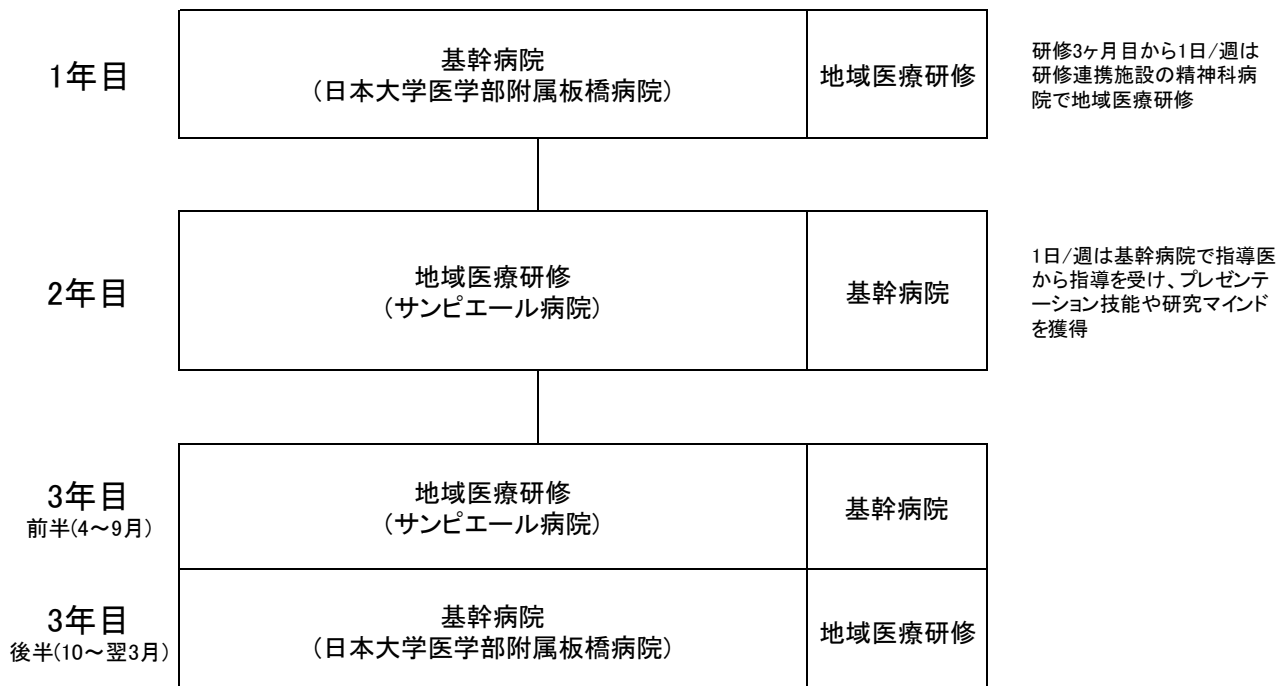
1) 基本的なローテーションモデル



2) シーリング対象外都道府県との連携(地域研修)プログラム

地域研修の施設：サンプル病院(群馬県)

地域研修の期間：1年半



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					

2. サンプル病院

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. 薫風会山田病院

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. 菅野病院

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

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)
12～2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 波クラス	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. 嬉野が丘サマリヤ人病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	院内セミナー(症例発表)
6月	日本精神神経学会
7月	
8月	医療法人へいあん医学会
9月	認知症疾患医療連絡協議会
10月	日本精神科医学会
11月	認知症に関する研修会開催
12月	
1月	
2月	
3月	認知症に関する研修会開催
備考	家族教室の開催(毎月)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	ケースカンファレンス	外来陪席	外来陪席	ケースカンファレンス	外来陪席	
	外来陪席		精神科デイケア	外来陪席	認知症デイケア	
午後	病棟業務	病棟カンファレンス	病棟業務	病棟業務	医局カンファレンス	
	医局会	病棟業務	症例検討会	認知症疾患医療センター	自己学習	

9. 田崎病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	院内症例発表会
6月	日本精神神経学会
7月	
8月	医療法人へいあん医学会
9月	
10月	日本精神科医学会
11月	精神疾患に関する研修会
12月	
1月	
2月	精神疾患医療連絡協議会 精神疾患に関する研修会
3月	
備考	家族教室の開催(毎月)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	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	
	外来陪席	自己学習	外来陪席	デイケア	外来陪席	
午後	病棟業務	病棟業務	デイナイトケア	病棟業務	ケースカンファレンス	
		うつ病デイケア		うつ病デイケア	病棟業務	

10. 恩田第二病院

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 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	
7月	千葉精神医学会学術集会参加(任意) ※コロナ禍にて開催延期
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会(任意) 日本精神神経学会学術総会参加 ※コロナ禍にて開催延期
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)
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	日本臨床神経生理学会(任意)
1月	
2月	
3月	専攻医研修報告書作成 千葉精神医学会学術集会参加(任意)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0900-1000	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
1000-1020	ミーティング ベットコント ロール	ミーティング ベットコント ロール	ミーティング ベットコント ロール	ミーティング ベットコント ロール	ミーティング ベットコント ロール
1020-1200	外来業務	病棟業務	外来業務	病棟カンファ	外来業務
1300-1500	病棟業務 アウトリーチ	病棟業務 アウトリーチ	病棟業務 アウトリーチ	外来業務 入退院カンファ	アウトリーチ デイケア診察
1500-1615	病院全体研 修会	退院支援委 員会	病棟業務	ケア会議 ケース会議	病棟業務外 来カンファ
1615-1700	医局カンファ	アウトリーチ申し 送り	アウトリーチ申し 送り	脳波カンファ	アウトリーチ申し 送り