

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：
久喜すずのき病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

- プログラム担当者氏名：島田 秀穂
住 所：〒346-0024 埼玉県久喜市北青柳 1366-1
電話番号：0480-23-6540
F A X：0480-23-8779
E-mail：nemu.t@suzunoki.net

- 専攻医の募集人数：(6) 人

- 応募方法：
履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。
宛先：〒346-0024 埼玉県久喜市北青柳1366-1
久喜すずのき病院 事務長 大森 秀也
電話番号：0480-23-6540
E-mail：omori@suzunoki.net
担当者：大森 秀也（事務長）

- 採用判定方法：
履歴書記載内容と面談結果を基に、採用の適否を判断します。

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

民間精神科病院が基幹施設である本プログラムは、我が国の精神科病床のほとんどが民間精神科病院であるという現実に応じ、地域社会に根ざした臨床実践的な内容のプログラムを目指している。この地域の中核的な精神科病院として精神科救急医療、在宅医療、認知症治療を行うなかで培われてきた基本的な倫理性や患者への思い、疾病に対する学問的な態度などを知ることができる。急性期から慢性期、児童から老年期、任意入院から措置入院など3年間のプログラムの中で各施設をローテートすることによって多彩な症例を経験することができる。また幅広い地域社会の中での実践活動をおこなっており、社会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、これからの我が国に求められる社会福祉、地域医療の現場を実際に体験することができる。

本プログラムの特徴は、以下に挙げるような研修環境を提供することにある。

- ① 精神科医療の基本を修得
統合失調症および気分障害をはじめとするさまざまな精神疾患の急性期の危機介入から社会復帰まで、医療と福祉の基本と実際を修得する。
- ② 精神科救急医療の経験
精神科救急病棟および急性期治療病棟での研修および指導医の下で行う当直業務に携わることで精神科救急医療の経験を積む。
- ③ 精神科リハビリテーション、デイケアの経験
精神科デイケアでSST (social skill training)、疾病教育および就労支援などの臨床経験を積む。
- ④ 地域精神科医療の経験
精神科リハビリテーション、精神科訪問診療を実際に行い、訪問看護などとも連携して、地域生活中心の精神科医療の経験を積む。
- ⑤ 認知行動療法の修得
認知行動療法の修得を希望する者は、研修プログラムに参加するとともに、うつ病、不安障害等についての認知行動療法を実施できるようにする。
- ⑥ 医療観察法の研修
医療観察法の定める通院処遇患者の診療に参加することで、多職種チ

ームによる病態評価・治療・社会復帰を修得する。

- ⑦ 認知症など脳器質性精神障害の神経病理学的検討の経験
認知症など脳器質性精神障害について、脳画像診断の基盤である脳の肉眼および組織病理学を含む病態を学ぶ。実施されている臨床研究に研究協力者として参加する。
- ⑧ 認知症医療における包括的研修
認知症の外来診療，認知症疾患専門病棟における入院治療，重度認知症患者デイケア，通所リハビリテーションへの参加，ケアマネージャー，介護施設との連携などを経験し，認知症医療を包括的に修得する。
- ⑨ 障害福祉サービスを用いた地域社会資源の活用とアウトリーチ支援の経験
障害者支援センター、地域活動支援センターなどの障害福祉サービス事業所との連携を経験し、受療中断者や自らの意思では受診が困難な精神障害者等に対するアウトリーチ支援や相談対応の現場について理解する。
- ⑩ リエゾン・コンサルテーション精神医学の経験
大学病院や総合病院でリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験し、精神医学的な助言を適切に行い、問題解決に協力する。
- ⑪ 科学的な研究成果について理解し、リサーチマインドの涵養
全体として症例数が豊富であり、症状や所見を合理的に分析して診断を進め、エビデンスに基づいて治療方針を考えることができるようにする。研究実績の豊富な大学病院で、科学的な研究成果の意義を吟味し取り入れながら、リサーチマインドを育むことができる。
- ⑫ 難治性精神疾患治療の研修
大学病院においては、難治性精神疾患治療（クロザピン・m-ECT）を経験することができる。

○ 研修基幹施設：久喜すずのき病院

精神科専門医研修施設、協力型臨床研修病院としてこの地域における精神医学教育・研修の主要な役割を担ってきた。この地域では精神科臨床の中核として、充実した精神医療、教育研修の体制を整えている。精神科医療全般に渡る幅広い知識や技能を習得するための施設として、急性期から慢性期、身体合併症医療に至るまで多くの症例を経験することができる。埼玉県精神科救急医療システムに参加し輪番病院としての機能を果たすとともに、精神科救急病棟においては、常時患者を受け入れる体制を整えている。また、認知症疾患医療センター

を併設し、地域の認知症疾患対策の拠点としての機能を果たしている。

○ 連携施設 1：東京女子医科大学病院

東京都内大学病院精神科としては最大規模の 65 床の閉鎖病棟を有し、隔離室、観察室も確保している。治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療を他院に先駆けて実施しており、難治例、身体合併症例など多彩なケースに対応している。高度医療（ICD・ペースメーカー植え込み、癌治療、臓器移植、終末期、アトピー、糖尿病などの各専門センター）における洗練されたコンサルテーションリエゾン、女性センターにおける女性性特有の精神医療（月経関連、トラウマに関わる精神療法）などの特徴もある。各種精神疾患に対し生物学的・心理学的背景を鑑み、看護、心理、リハビリテーションの各コメディカルとの連携の上で、精神療法、薬物療法そして修正型電気療法などの治療を柔軟に組み合わせた最善の治療を立案・施行する。

教育体制が整っており、臨床精神薬理学、精神分析、リエゾン精神医学、サイコエデュケーション、生物学的精神医学（トランスレーショナル～基礎）など多様な精神医学を学ぶことでできる。研究活動も活発で、多くの研究実績を上げている。

大学病院であるという特徴を生かし、コアコンピテンシーの習得など学内全体で他科の専攻医とともに研修する機会を持つことができる。大学ならではの充実した教育スタッフを擁しており、基礎的な学問への導入や、他科の医師とのディスカッションを通して臨床以外の学際的な考え方に関わりを持つことができる。

○ 連携施設 2：日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院

東京都区東部および城東地域の江戸川、江東、墨田、葛飾の各区を始めとした、地域における中核的な総合病院である。基幹型臨床研修病院や二次救急、災害拠点病院などの指定を受け、教育、救急・急性期治療、地域貢献にも積極的に参画している。

精神科では、職場での問題や苦勞、お子さまの養育・教育の心配、悪性腫瘍に罹患した場合の心理的苦痛に対する支援など、日頃から抱える“心の痛み”を診断・治療し、心理士や看護師などと連携しながら、なるべく多くの面から患者を支援している。

○ 連携施設 3：すずのきクリニック

さいたま市桜区にある基幹病院の関連クリニックである。重度認知

症患者デイケア、精神科デイケア、通所リハビリテーションを併設し、当該地域での在宅医療を支える役割を果たしている。また、認知症を主な疾患として訪問診療を実施しており、24時間体制で地域での生活を支えるための精神科医療を実践している。定期的に地域市民や家族への疾病教育、啓蒙活動、あるいはケアマネージャーなど多職種を対象とする地域連携研修会が開催されている。このような研修会に参加することで、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会を得ることができる。

○ 連携施設 4：大宮すずのきクリニック

さいたま市北区にある基幹病院の関連クリニックである。重度認知症患者デイケア、精神科デイケアを併設し、当該地域での在宅医療を支える役割を果たしている。また、うつ病を対象とした職場復帰支援デイケアを実施し、認知行動療法を取り入れたプログラム構成により、患者のセルフコントロール力を高め、産業医や企業の人事担当者、患者家族とも連携しながら、職場復帰後の再発予防に取り組んでいる。定期的に地域市民や家族への疾病教育、啓蒙活動、あるいはケアマネージャーなど多職種を対象とする地域連携研修会が開催されている。このような研修会に参加することで、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会を得ることができる。

○ 連携施設 5：草加すずのきクリニック

草加市高砂にある基幹病院の関連クリニックである。重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、通所リハビリテーションを併設し、当該地域での在宅医療を支える役割を果たしている。また、院内に居宅介護支援事業所があり、介護保険サービスと連動した支援を実施している。定期的に地域市民や家族への疾病教育、啓蒙活動、あるいはケアマネージャーなど多職種を対象とする地域連携研修会が開催されている。このような研修会に参加することで、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会を得ることができる。

○ 連携施設 6：新座すずのきクリニック

新座市野火止にある基幹病院の関連クリニックである。重度認知症患者デイケア、精神科デイケアを併設し、当該地域での在宅医療を支える役割を果たしている。また、臨床心理学科のある大学とも連携し、認知行動療法を用いた実践も行っている。定期的に地域市民や家族へ

の疾病教育、啓蒙活動、あるいはケアマネージャーなど多職種を対象とする地域連携研修会が開催されている。このような研修会に参加することで、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会を得ることができる。

○ 連携施設 7：すずのきメンタルケアクリニック

埼玉県久喜市にある基幹病院の関連クリニックである。精神科デイケアを併設し、当該地域での在宅医療を支える役割を果たしている。また、うつ病を対象とした職場復帰支援デイケアを実施し、認知行動療法を取り入れたプログラム構成により、患者のセルフコントロール力を高め、一方で産業医や企業の人事担当者、患者家族とも連携しながら、職場復帰後の再発予防に取り組んでいる。定期的に地域市民や家族への疾病教育、啓蒙活動を行っている。近所に関連である障害者生活支援センターや地域活動支援センターがあり、地域医療の中で精神科が果たすべき役割について考える機会を得ることができる。

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： 23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	3503	294
F1	433	431
F2	5703	644
F3	9616	595
F4 F50	7301	128
F4 F7 F8 F9 F50	602	26
F6	239	25
その他	1925	54

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：久喜すずのき病院
- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：島崎 正次
- ・プログラム統括責任者氏名：島崎 正次
- ・指導責任者氏名：島崎 正次
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(442) 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	993	278
F1	108	422
F2	1026	558
F3	1691	481
F4 F50	1236	62
F4 F7 F8 F9 F50	103	18
F6	27	16
その他	1627	41

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1988年12月に開院し、地方における精神科医療の中核を担っている。社会から隔絶しない精神医療を目指し、短期入院とリハビリテーション、それを支えるケアホーム・グループホームと地域生活支援センターの運営、訪問看護、高齢者デイケアを展開している。医療を支える重要な要素は人的環境であると考え、コメディカルスタッフの教

育体制も充実している。チーム医療を実践し、医療スタッフとコメディカルスタッフが協力しながら総合的なリハビリテーションを実施している。

初診患者年間 2700 件超、外来患者のべ 62000 件超（デイケアを含まない）、入院患者のべ 1800 件超あり、症例数が豊富である。

精神科救急病棟（スーパー救急）があり、年間を通して常時診療を行う体制を整えており、急性期の患者を積極的に受け入れている。

高齢化社会を踏まえ、認知症疾患および B P S D（認知症による精神症状）の治療にも力を入れている。初診患者のうち約 35%、入院患者のうち約 38%が高齢者である。入院治療においては、1 週間以内に看護スタッフと家族の面談を行うなど退院を意識したアプローチを入院早期より開始している。また、寝たきりの予防のため、入院早期に作業療法を実施し、身体合併症予防のために口腔ケアにも力を入れている。

急性期治療と地域医療を一貫した医療理念で提供するため、4つのクリニックを開設し医療サービスを提供している。障害者福祉サービスを活用したアウトリーチ支援も実施している。

指定医療機関、応急指定、埼玉県精神科救急医療システム、医療観察法指定通院医療機関

併設施設：認知症疾患医療センター、重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、精神科デイトケア、通所リハビリテーション

近隣の関連施設：居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、障害者生活支援センター、地域活動支援センター

B 研修連携施設

① 施設名：東京女子医科大学病院

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：田邊 一成
- ・指導責任者氏名：西村 勝治
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 65 ）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	648	16
F1	148	9
F2	2583	86
F3	4084	114
F4 F50	2988	66
F4 F7 F8 F9 F50	213	8
F6	109	9
その他	0	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都内大学病院精神科としては最大規模の65床の閉鎖病棟を有し、隔離室、観察室も確保している。大学総合病院における精神医療の役割として難治例、身体疾患合併症例など多彩なケースに対応している。さらに、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療、高度医療（ICD・ペースメーカー植え込み、癌治療、臓器移植、終末期、アトピー、糖尿病などの各専門センター）における洗練されたコンサルテーションリエゾン、女性センターにおける女性性特有の精神医療（月経関連、トラウマに関わる精神療法）などの特徴もある。

② 施設名：日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：丹正 勝久
- ・指導責任者氏名：荒井 稔
- ・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	353	※
F1	58	※
F2	55	※
F3	202	※
F4 F50	505	※
F4 F7 F8 F9 F50	190	※
F6	5	※
その他	30	※

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

気分障害、ストレス関連性障害、不眠症、せん妄、緩和医療の対象となる方を多く受け入れている。外来患者総数は、年間のべ1万人を超え、入院での緩和ケアを含む併診患者は、400名を超えている。他科の治療を受けている患者の精神症状に対するコンサルテーションリエゾンや緩和医療における精神科治療・関与を習得できる。

③ 施設名：すずのきクリニック

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：小野原 篤
- ・指導責任者氏名：小野原 篤
- ・指導医人数：（ 1 ）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	484	※

F1	30	※
F2	454	※
F3	866	※
F4 F50	371	※
F4 F7 F8 F9 F50	17	※
F6	10	※
その他	31	※

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

気分障害、認知症、統合失調症の症例が多い。高齢者デイケアを実施し、近隣にある居宅介護支援事業所や地域包括支援センターとも連携し、高齢者の包括的な支援を経験できる。精神科デイケアは、気分障害、統合失調症の症例が多く、地域リハビリテーションおよび地域生活支援を実施している。臨床心理士により、認知行動療法によるカウンセリングを実施している。

併設施設：重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、通所リハビリテーション

近隣の関連施設：居宅介護支援事業所、地域包括支援センター

④ 施設名：大宮すずのきクリニック

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：野中 和俊
- ・指導責任者氏名：野中 和俊
- ・指導医人数：(1) 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	466	※
F1	28	※
F2	450	※
F3	883	※
F4 F50	381	※
F4 F7 F8 F9 F50	14	※
F6	58	※
その他	63	※

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

気分障害、認知症、統合失調症の症例が多い。高齢者デイケアを実施し、近隣にある居宅介護支援事業所とも連携し、高齢者の包括的な支援を経験できる。精神科デイケアは、気分障害、統合失調症の症例が多く、障害者生活支援センター、地域活動支援センターと連携しながら、地域リハビリテーションおよび地域生活支援を実施している。また、うつ病の患者を対象とした復職支援デイケアを実施しており、患者本人、主治医、会社と連携しつつ復職していく過程にかかわることができる。

併設施設：重度認知症患者デイケア、精神科デイケア

近隣の関連施設：居宅介護支援事業所、障害者生活支援センター、地域活動支援センター

⑤ 施設名：草加すずのきクリニック

・施設形態：民間施設

・院長名：近藤 威史

・指導責任者氏名：近藤 威史

・指導医人数：（ 1 ）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	247	※
F1	19	※
F2	298	※
F3	637	※
F4 F50	742	※
F4 F7 F8 F9 F50	17	※
F6	11	※
その他	37	※

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

気分障害、認知症、統合失調症の症例が多い。高齢者デイケアを実施し、併設の居宅介護支援事業所とも連携し、高齢者の包括的な支援を経験できる。精神科デイケアは、気分障害、統合失調症の症例が多く、地域リハビリテーションおよび地域生活支援を実施している。また、うつ病の患者を対象とした復職支援デイケアを実施しており、患者本人、主治医、会社と連携しつつ復職していく過程にかかわることができる。

併設施設：重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、通所リハビリテーション、居宅介護支援事業所

⑥ 施設名：新座すずのきクリニック

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：石井 和夫
- ・指導責任者氏名：石井 和夫
- ・指導医人数：（ 1 ）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	239	※
F1	20	※
F2	206	※
F3	403	※
F4 F50	110	※
F4 F7 F8 F9 F50	20	※
F6	3	※
その他	49	※

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

気分障害、認知症、統合失調症の症例が多い。高齢者デイケアを実施し、近隣にある居宅介護支援事業所とも連携し、高齢者の包括的な支援を経験できる。精神科デイケアは、気分障害、統合失調症の症例が多くあり、地域リハビリテーションを実施している。

併設施設：重度認知症患者デイケア、精神科デイケア
近隣の関連施設：居宅介護支援事業所

⑦ 施設名：すずのきメンタルケアクリニック

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：伊藤 友浩
- ・指導責任者氏名：伊藤 友浩
- ・指導医人数：(1) 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	73	※
F1	22	※
F2	631	※
F3	850	※
F4 F50	968	※
F4 F7 F8 F9 F50	28	※
F6	16	※
その他	88	※

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

神経症性障害、気分障害、統合失調症の症例が多い。精神科デイケアを実施し、気分障害、統合失調症をはじめとして、パニック障害、強迫性障害、社会不安障害などさまざまな症例について地域リハビリテーションを実施している。近隣に訪問看護ステーションおよび障害者生活支援センター、地域活動支援センターがあり、アウトリーチ支援を行いながら、地域生活支援を実施している。また、うつ病の患者を対象とした復職支援デイケアを実施しており、患者本人、主治医、会社と連携しつつ復職していく過程にかかわることができる。

併設施設：精神科デイケア

近隣の関連施設：訪問看護ステーション、障害者生活支援センター、地域活動支援センター

1. 研修プログラム

地域で精神医療の中核を担っている単科精神科病院を中心にローテーションモデルに応じて、関連クリニックおよび大学病院、総合病院をローテートする。単科精神科病院では、精神科救急や措置

入院患者への対応を通して一般的な精神科臨床の基礎を学ぶと共に、精神保健福祉法、医療観察法など精神科医が知っておかなければならない法律の知識を学習する。関連クリニックでは、地域で生活する精神障害者へのデイケアや障害者福祉サービス、訪問看護などを利用したアウトリーチ支援および認知行動療法について経験する。一方で、大学病院や総合病院では、単科精神科病院では体験することができない身体科との協働作業やリエゾン・コンサルテーション症例、また特殊な疾患について学ぶ。全プログラムをとおして医師としての基礎となる課題探求能力や問題解決能力について、一つ一つの症例をとおして考える力を養う。また論文を集め症例発表しそれを論文としてまとめる過程を経験することで、様々な課題を自ら解決し学習する能力を身につける。

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。

1) 年次到達目標

1年目

- * 担当指導医（マンツーマン方式）と共に外来、病棟の診療にあたり、陪席、予診などを行い指導を受ける。
- * 担当指導医は概ね3ヶ月で交代し、各指導医の専門分野（神経学、神経病理学、精神生理学、精神病理学、薬理学、精神生物学など）における知見も得る。
- * 当直業務を通じ（当直は必ず指導医との2名体制で行われている）、精神科救急の経験を積む。
- * 勉強会、症例検討会およびクルズス（週間予定、クルズス予定を参照）に参加する。

2年目・3年目

久喜すずのき病院および関連クリニック

- * 週1日～2日外来を担当し、外来診療の経験を積む。
- * 外来、入院を通して向精神薬の効果と副作用、特徴の習得をする。
- * 児童・思春期の治療経験豊富な指導医のもと、入院および外来の診断・治療を経験する。
- * 指導医の下、入院患者の主治医となり、直接的な治療のみでなく、患者家族への対応や多職種との連携、精神科におけるチーム医療なども学ぶ。
- * 医療観察法の定める通院処遇患者の診療を見学し、ケア会議などにも参加する。
- * 精神科デイケアに参加し、精神科リハビリテーションについて経験する。
- * 当直業務を行う（当直は必ず2名体制で行われている）。
- * 勉強会、症例検討会に参加する。
- * 2年目の研修に加え、週1日、関連クリニック（浦和すずのきクリニック、大宮すずのきクリニック、草加すずのきクリニック、すずのきメンタルケアクリニック、新座すずのきクリニック）で診療に当たり、訪問診療などに携わり、地域精神科医療を経験する。
- * 当直業務を行う（当直は必ず指導医との2名体制で行われている）。
- * 身体合併症への対応として他科医師への迅速な連絡・紹介・転送を経験する。
- * 院内のカンファレンスで発表し討論する。

東京女子医科大学病院

- * 週1日～2日外来を担当し、外来診療の経験を積む。
- * 外来、入院を通して向精神薬の効果と副作用、特徴の習得をする。
- * 児童・思春期の治療経験豊富な指導医のもと、入院および外来の診断・治療を経験する。
- * 指導医の下、入院患者の主治医となり、直接的な治療のみでなく、患者家族への対応や多職種との連携、精神科におけるチーム医療なども学ぶ。
- * 勉強会、症例検討会に参加する。
- * 他科と協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。

- * 院内のカンファレンスで発表し討論する。
- * 論文作成や学会発表のための基礎知識について学び、機会に応じて地方会等での発表の機会をもつ。

東京臨海病院

- * 週1日～2日外来を担当し、外来診療の経験を積む。
- * 外来、入院を通して向精神薬の効果と副作用、特徴の習得をする。
- * 指導医の下、入院患者の主治医となり、直接的な治療のみでなく、患者家族への対応や多職種との連携、精神科におけるチーム医療なども学ぶ。
- * 勉強会、症例検討会に参加する
- * 他科と協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。
- * 院内のカンファレンスで発表し討論する。

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

倫理性・社会性

診療を通して医療における適切なインフォームド・コンセント、自己決定権の尊重、情報開示など、患者の人権を重視した医療を実践することができる。精神科救急医療の中で、医療における倫理的、道義的問題など十分な人権への配慮を求められる。また、入院治療や外来治療、デイケア、訪問看護、障害福祉サービスなどで他職種と連携することで、社会人としての常識ある態度や素養を修得し、チームワークを生かした医療の構築について学習する。

連携している医科大学では、リエゾン・コンサルテーション症例を通して他科との連携を持ち、医師としての責任や社会性、倫理観などについて学ぶ機会を得ることができる。

① 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。患者の日常的診療から浮かび上がる問題を日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決できない問題につい

でも、積極的に臨床研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。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する。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの自ら学び考える姿勢を心がける。

② 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、セミナーなどに参加して医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身に着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。法と医学の関連性については日々の診療の中から、いろいろな入院形態や、行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法、法的な意味について理解し記載できるようになる。

③ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

地域の精神神経学会など院外の研究会、地方学会での発表を行う。

④ 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

医師 島崎 正次

医師 島田 秀穂

医師 佐藤 聡

医師 西村 勝治 東京女子医科大病院

医師 荒井 稔 東京臨海病院

医師 小野原 篤 すずのきクリニック
医師 野中 和俊 大宮すずのきクリニック
医師 近藤 威史 草加すずのきクリニック
医師 石井 和夫 新座すずのきクリニック
医師 伊藤 友浩 すずのきメンタルケアクリニック
看護師 石川 昌恵
精神保健福祉士 小金渕 美保子

- ・プログラム統括責任者

島崎 正次

- ・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。

3) 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、当該研修施設も指導責任者と専攻医がそれぞれ6 か月ごとに評価し、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及び評価には研修記録簿／システムを用いる。

研修基幹施設のプログラム統括責任者は、最終研修年度終了の3 か月前までに研修科目達成度と経験症例数の達成状況を確認する。研修を終えた時点で研修期間中の研修科目達成度と経験症例数を

評価し、それまでの形成的評価を参考として、専門的知識、専門的
技能、医師としての備えるべき態度を習得しているかどうか並びに
医師としての適性があるかどうかを判定する。

4) 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。総括的な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。

久喜すずのき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。

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、各分野の形成的自己評価を行い評価者は「劣る」、「や
や劣る」の評価を付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)

勤務(日勤) 9:00~18:00(休憩45分)

休日 ①日曜日 ②国民の祝日 ③夏季休暇3日間(7月から9
月の間に限る) ④年末年始(12月31日から1月3日) ※当
直のシフトにより勤務となった場合は、代休を与える

年間公休数は別に定めた計算方法による。

年次有給休暇を規定により付与する。

その他、慶弔休暇、産前産後休業、育児休業、介護休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。

それぞれの連携施設においては各施設が独自に定めた就業規則に則って勤務する。

2) 専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規定に基づいて1年に2回の健康診断を実施する。健診の内容は別に規定する。

産業医による心身の健康管理を実施し以上の早期発見に努める。

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に行い、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を行う。

・専攻医による指導医及び研修プログラムに対する評価

専攻医は年に1回「評価シート」を用いて研修施設の指導医と研修プログラムを評価する。専攻医は評価表をプログラム管理委員会に直接提出する。プログラム管理委員会は、専攻医による評価により改善を行う。なお、専攻医の指導医に対する評価が専攻医の不利とならないよう、精神科領域プログラム統括責任者は配慮する。

4) F Dの計画・実施

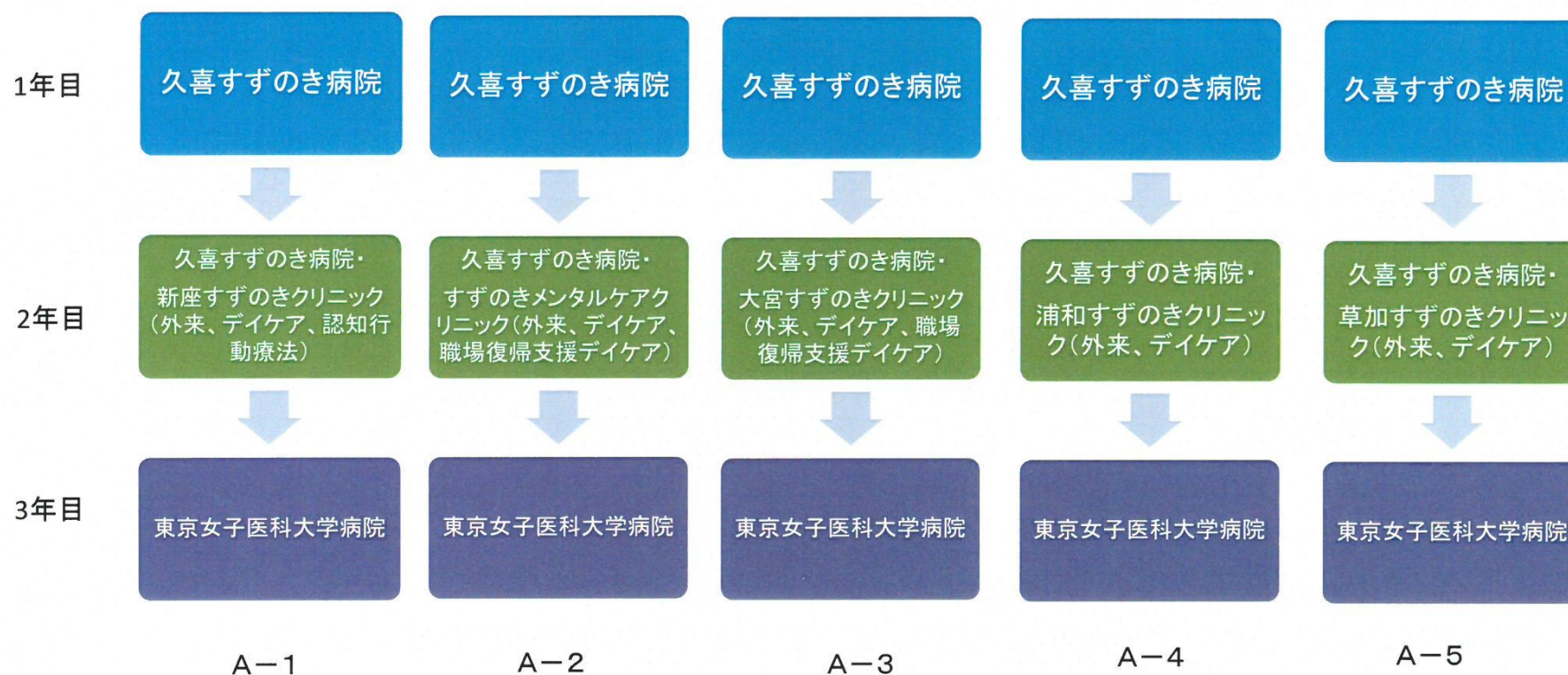
年1回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価し、改善を行う。プログラム管理委員会は、必要に応じて第三者である有識者に意見を求めることができる。研修施設は、日本専門医機構による研修に対する監査（サイドビジット等）・調査に応じなければならない。

別紙1 ローテーションモデル

基幹病院、大学病院、総合病院を軸に専攻医のニーズに応じたプログラムを提供する。

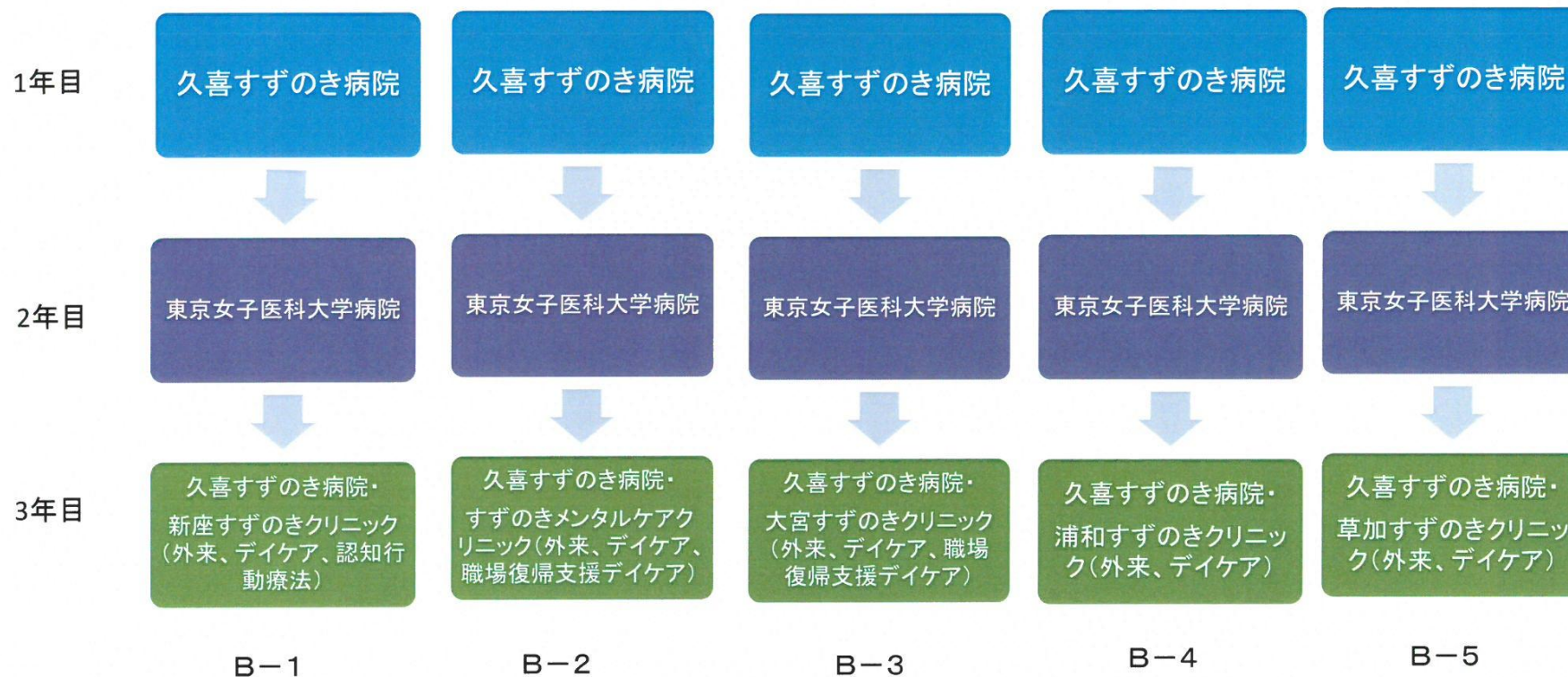
Aコース

1年目 久喜すずのき病院 → 2年目 久喜すずのき病院および関連クリニック → 3年目 東京女子医科大学病院



Bコース

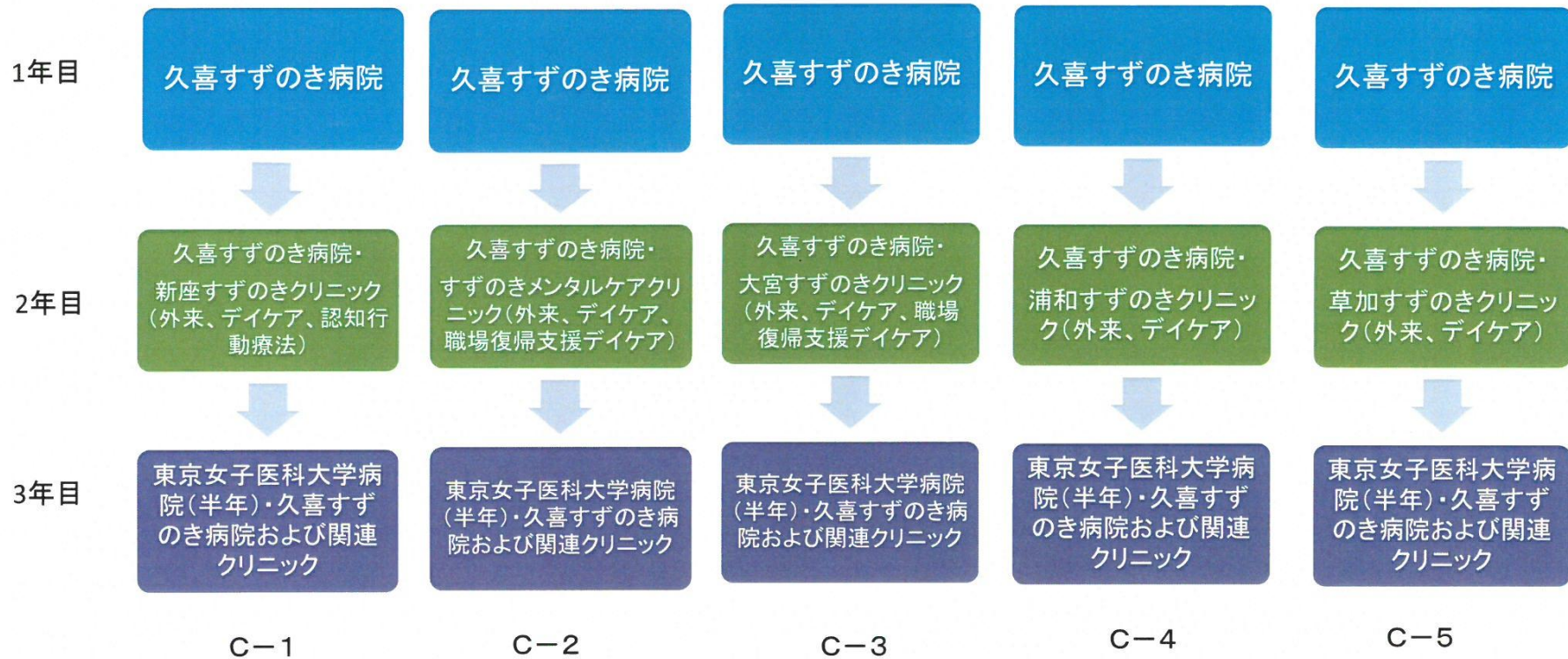
1年目 久喜すずのき病院 → 2年目 東京女子医科大学病院 → 3年目 久喜すずのき病院および関連クリニック



Cコース

1年目 久喜すずのき病院 → 2年目 久喜すずのき病院および関連クリニック

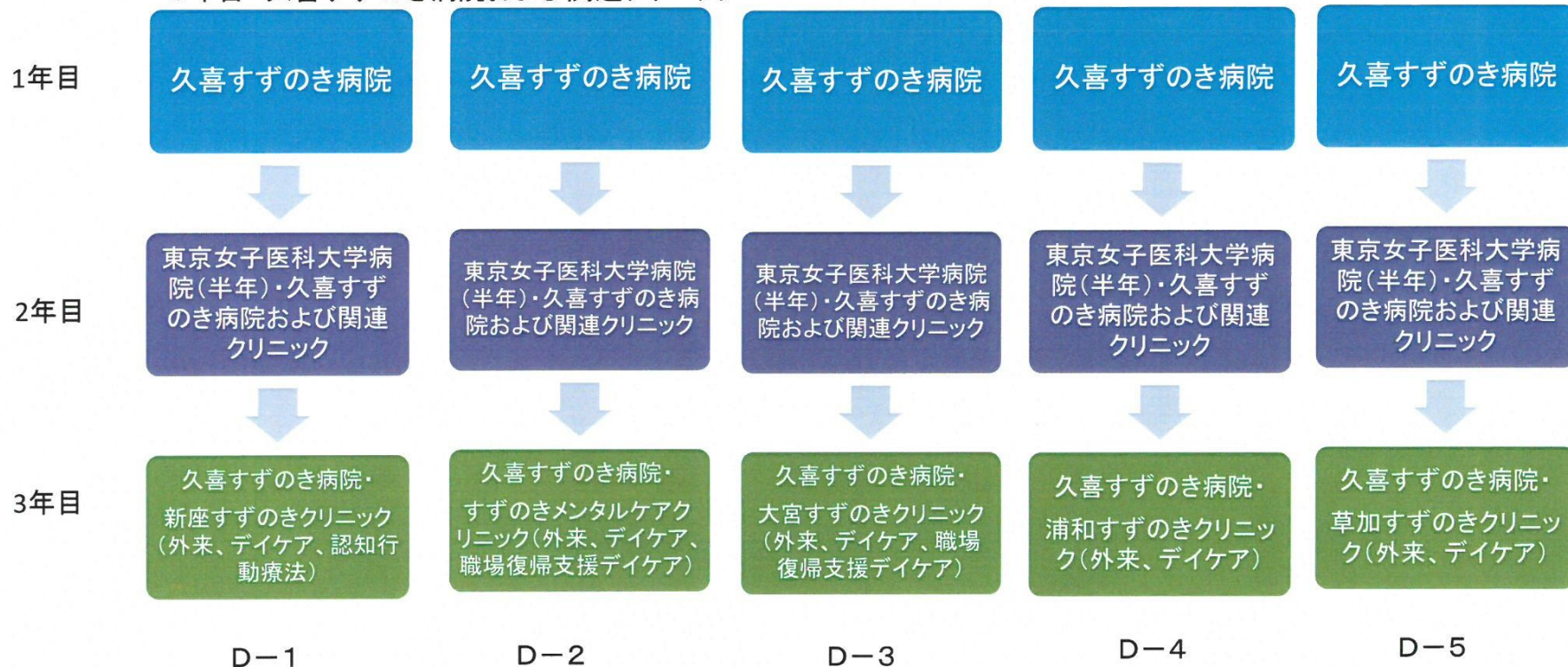
→ 3年目 東京女子医科大学病院(半年)・久喜すずのき病院および関連クリニック



Dコース

1年目 久喜すずのき病院 → 2年目 東京女子医科大学病院(半年)・久喜すずのき病院および関連クリニック

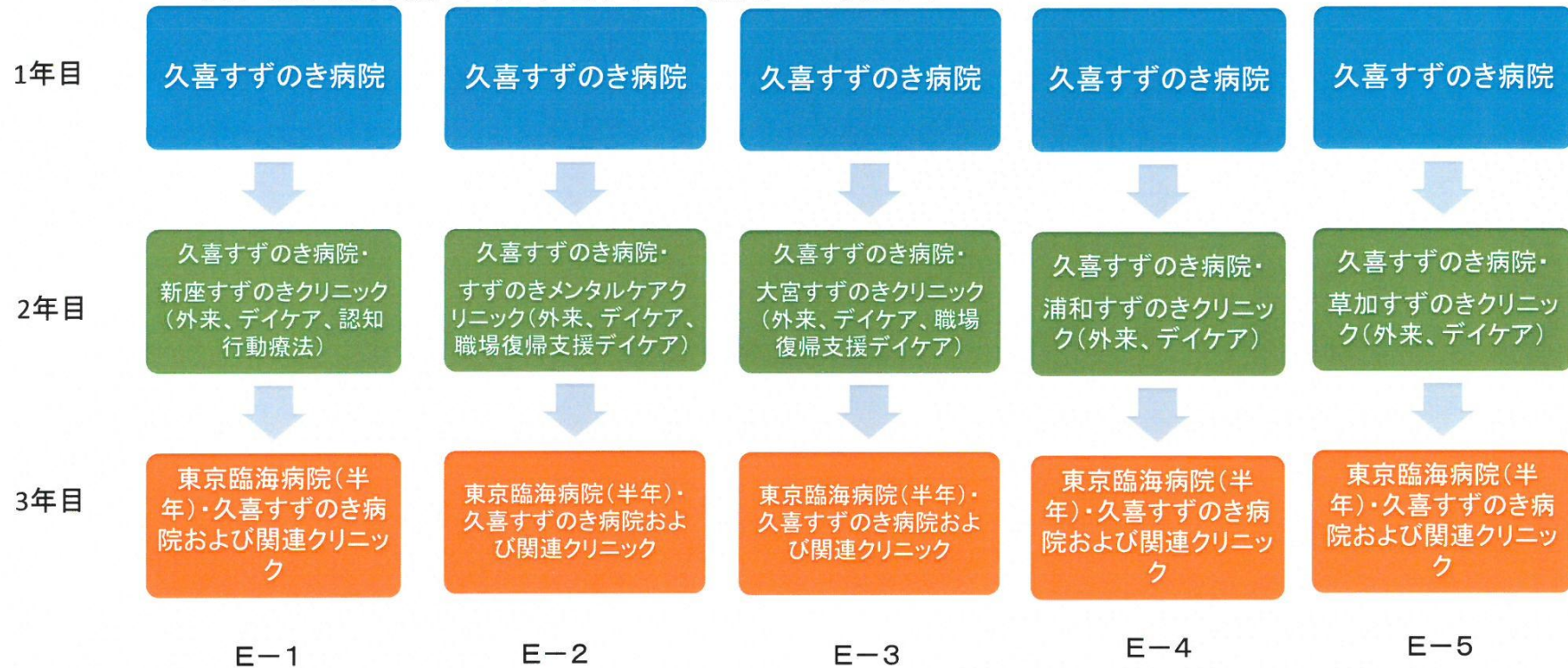
→ 3年目 久喜すずのき病院および関連クリニック



Eコース

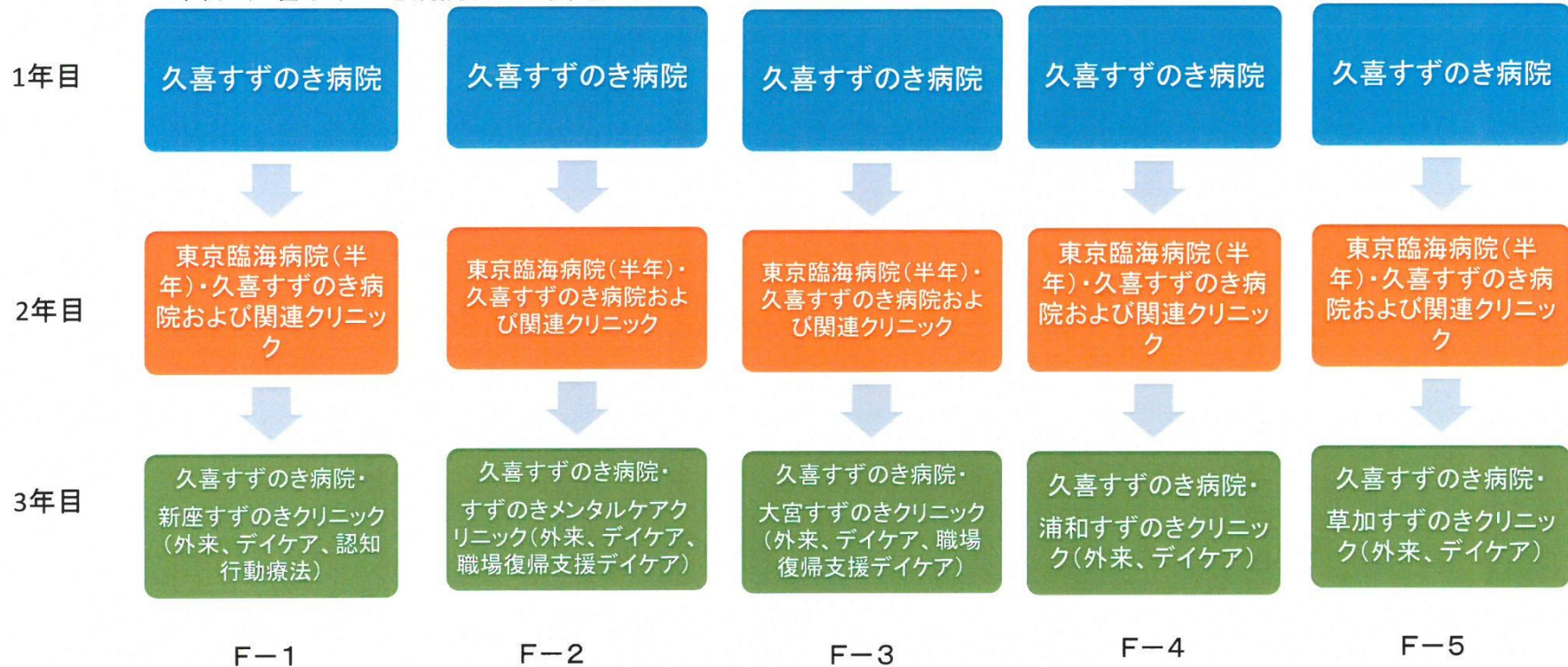
1年目 久喜すずのき病院 → 2年目 久喜すずのき病院および関連クリニック

→ 3年目 東京臨海病院(半年)・久喜すずのき病院および関連クリニック



Fコース

1年目 久喜すずのき病院 → 2年目 東京臨海病院(半年)・久喜すずのき病院および関連クリニック
→ 3年目 久喜すずのき病院および関連クリニック



別紙 2 研修の週間・年間計画

久喜すずのき病院 および 関連クリニック

※月曜日から土曜日の間の1日を休日とする。下記計画は、木曜日を公休とした場合を想定している。

1年目

<クルズス予定（概ね週1回，1回60～90分）>	<年間スケジュール>
4月 精神保健福祉法，診療録の記載法 5月～6月 症状性を含む器質性精神障害 7月～8月 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 9月～10月 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害 11月～12月 気分障害 1月 神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害 2月 成人の人格及び行動の障害 3月 知的障害，心理的発達障害の障害，小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害，その他	4月 オリエンテーション 5月 6月 7月 8月 9月 10月 研修中間報告書提出 11月 研修プログラム管理委員会開催 12月 1月 2月 3月 研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成

2年目または3年目

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
9:00～		医局勉強会			医局連絡会	
午前 10:00～	病棟診察	病棟診察	関連クリニックで外来診察		外来診察	病棟診察
午後 13:00～	病棟診察	病棟・デイケア診察	関連クリニックで外来診察		外来診察	デイケア診察
17:00～					症例検討会	

<年間スケジュール>

4月 オリエンテーション

5月

6月

7月

8月

9月

10月 研修中間報告書提出

11月 研修プログラム管理委員会開催

12月

1月

2月

3月 研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成

東京女子医科大学病院 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	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診		病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診
9:00-10:00	外来予診	リエゾン		病棟業務	外来予診	病棟業務
10:00-11:00	初診見学	リエゾン		病棟業務	初診見学	病棟業務
11:00-12:00	病棟業務	リエゾン		病棟業務	病棟業務	症例検討会
12:00-13:00	休憩	休憩		休憩	休憩	休憩
13:00-14:00	新患プレゼン	病棟業務		サイコエデュケーション	院外研修	
14:00-15:00	教授回診	病棟業務		サイコエデュケーション	(児童相談所)	
15:00-16:00	病棟カンファ	病棟業務		サイコエデュケーション	(女性相談センター)	
16:00-17:00	退院支援委員会	クルズス		チームカンファ	(東京都心身障害者福祉センター)	
17:00-17:30	医局会	チームカンファ		チームカンファ	(保健所)	

東京女子医科大学病院 年間スケジュール

4月	1年目:オリエンテーション、研修開始 2,3年目:前年度研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本神経精神学会総会参加 日本老年医学会参加(任意)
7月	東京精神医学会発表(任意) 日本うつ病学会参加(任意) 国際神経精神薬理学会・日本神経精神薬理学会参加(任意)
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加(任意)
10月	2,3年目:研修中間報告書提出 日本認知・行動療法学会参加(任意)
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加(任意) 研修プログラム委員会開催
12月	
1月	
2月	日本不安症学会参加(任意)
3月	2,3年目:研修報告書提出 研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会(任意)

東京臨海病院

2年目または3年目

曜日	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
午前	病棟	病棟	外来	病棟	外来	
午後	病棟・緩和ケ ア回診	病棟	精神腫瘍 外来	病棟・指導医 回診	病棟	

・尚、月に一回の精神科・小児科のカンファレンスに出席し、児童・思春期に特徴的な心理的特性、障害等について検討に参加する。

<年間スケジュール>

4月 オリエンテーション

5月

6月

7月

8月

9月

10月 研修中間報告書提出

11月 研修プログラム管理委員会開催

12月

1月

2月

3月 研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成

※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。