

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：総合病院国保旭中央病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：青木 勉

住 所：〒289- 2511

電話番号：0479 -63 -8111

F A X：0479-63 -6576

E-mail：bluetree@hospital.asahi.chiba.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 3 ）人

■ 応募方法：下記書類を簡易書留にて郵送してください。

- ・研修申込書（別紙 1-1, 1-2, 1-3 参照）
- ・医師免許証の写し
- ・卒業証明書
- ・履歴書（写真貼付）
- ・推薦書（現在研修中の施設からの推薦書）

書類の送付先：〒289-2511 千葉県旭市イ - 1 3 2 6

■ 採用判定方法：

一次判定は書類審査で行います。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

総合病院国保旭中央病院は創立 65 年を迎える 989 床を有する地域基幹病院である。38 診療科を有し、PET をはじめ先端医療の装備を有している。24 時間 365 日一次から三次までの救急に対応している。

神経精神科は、51 年の歴史の中で、我が国における地域精神医療の先駆的役割（多職種チーム医療、精神科救急、児童精神科、地域移行、ACT 等アウトリーチサービス、災害精神医療、クロザピンや m-ECT 等の治療抵抗性疾患の治療、リエゾンチームによる一般身体疾患へのメンタルヘルスサービス、認知症疾患医療センター、精神科リハビリテーション）を担ってきており、精神科サービスモデル—旭モデル—を構築している。これらのサービスにより、重症者の地域移行、大幅な平均在院日数の減少、事例の救急化と統合失調症の再発入院の抑止が可能となり、世界標準の地域精神医療を展開している。

また、このプログラムでは地域精神医療を活発に展開している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。木村病院では、急性期の精神疾患の治療を行うとともに、デイケア等の精神科リハビリテーションを体験し、慢性の精神疾患患者への総合的な治療を習得する。多職種との協働の中で、地域移行を積極的に行い、リハビリテーション、訪問看護、グループホーム等の幅広い治療ケアを習得する。海上寮療養所では、付属の様々な福祉施設と連携をとり、障害者が地域で暮らしていくためのさまざまな援助を行うとともに” 障害者の権利回復” という真のリハビリテーションを習得する。藤田病院では、精神科かかりつけ医としてプライマリケアにおける精神疾患や司法精神医学の研修を行う。

以上より、当研修プログラムの特徴を以下に記す。

- 世界標準の地域精神医療を実践する研修
 - ✓ 病院ケアと地域ケアのバランスのとれた研修
 - ✓ 多機能型多職種チーム医療を重視した研修
 - ✓ カナダ・イタリア・カンボジア等での研修
- 精神科救急からリハビリテーションまで一貫した研修
- 子どもからお年寄りまで連続性を持った研修
- クロザピン、m-ECT と包括型地域生活支援 (ACT)、専門精神療法やリハビリテーションにより、重症精神障害に関する治療とケアの研修

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： 15 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	8 9 1	2 8
F1	1 2 8	1 5
F2	3 1 6 6	4 6 5
F3	2 7 8 3	1 3 8
F4 F50	1 3 4 2	1 1
F4 F7 F8 F9 F50	1 7 4 4	1 4
F6	5 7	1
その他	5 4 0	1 2

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：総合病院国保旭中央病院
- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：田中信孝
- ・プログラム統括責任者氏名：青木勉
- ・指導責任者氏名：青木勉
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 2 2 0 床；医療法上 5 0 床；稼働病床 児童ユニット 1 3 床

を含む)

- ・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	215	18

F1	41	9
F2	1137	148
F3	909	95
F4 F50	844	8
F4 F7 F8 F9 F50	1186	14
F6	19	0
その他	438	6

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

総合病院国保旭中央病院は、38 診療科、989 床を有する地域基幹病院である。入院病棟は救急入院料病棟（スーパー救急）50 床（閉鎖）で、児童入院ユニットを備え、最大 13 名まで児童の入院も可能である。一次から三次まで対応の救命救急センターを併設し、青年期思春期症例、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、重症神経症（F4）、摂食障害（F5）、アルコール、覚せい剤等の精神作用物質による精神障害、発達障害（F7-9）、認知症（F0）をはじめとする老年期精神疾患、多職種からなる精神科リエゾンチームを併設しており、一般身体科との連携のもと、身体疾患を合併する症状精神病（F0）や周産期精神疾患等の診断、検査、治療を行う。

自前の精神科救急に加え、千葉県精神科救急システムの基幹病院として地域の精神科救急に積極的に対応し、自殺企図症例については、救命救急科や一般身体科との連携を行い、危機介入に取り組み、再発の予防に関与する。

クロザピンや修正型電気けいれん療法と包括型地域生活支援等の整備された地域ケアによって、治療抵抗性統合失調症や双極性感情障害、重度のうつ病等の治療と地域移行を積極的に行っており、包括型地域生活支援等のアウトリーチの研修を行う。

児童専用の外来と入院ユニットを有し、児童思春期の精神障害に対しても積極的な取り組みを行っている。

また、認知症疾患医療センターにも指定されており、地域の他の保険医療機関、行政、そして院内の脳外科・神経内科等一般身体科や医療連携室と連携して、認知症の診療経験も積むことが可能である。

大規模デイケアを併設し、児童から高齢者までの精神科リハビリテーションを経験することも可能である。

先進的な地域精神医療サービスを展開しているイタリア、カナダ、プライマリヘルスケアに基づく地域精神医療サービスを展開しているカンボジアで短期の地域精神医療研修を行う。

B 研修連携施設

① 施設名：木村病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：渡邊 博幸
- ・指導責任者氏名：河邊昌春
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(227) 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	268	0
F1	66	1
F2	1005	91
F3	618	6
F4 F50	214	0
F4 F7 F8 F9 F50	486	0
F6	33	0
その他	0	399

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都市型の単科精神科病院である。外来患者は多く、疾患は多岐にわたる。

入院病棟は急性期病棟および療養病棟（閉鎖・開放角1）あり、長期在院の統合失調症から新鮮例まで経験可能。診断面では認知症、統合失調症、気分障害、物質依存、発達障害さらに児童思春期症例も数は少ないが経験は可能。精神科医として最低限知っておかなければならない疾患ならびに精神科医における基本的技能、薬物療法、行動制限の手順や法的知識がカバーされる。身体合併症に対しては他院との連携、身体管理などが経験可能。さらに精神科デイ・ケア、デイナイト・ケア、訪問看護を有し、患者さんのニーズに応じたサポートを地域密着で施行しており、長期入院患者の地域移行を積極的に進めている。千葉市から委託された障害者地域活動支援センター「まるめろ」や法人が有する弁天メンタルクリニックで児童症例

の経験が可能。さらに医療観察法指定通院医療機関である。

② 施設名：海上療養所

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：加瀬光一
- ・指導責任者氏名：佐多範洋
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(172) 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	188	6
F1	7	4
F2	140	147
F3	90	17
F4 F50	46	3
F4 F7 F8 F9 F50	7	0
F6	5	1
その他	78	5

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

全病棟開放制で障害者（F2中心）の自主性を育み、回復への意欲や障害受容が生まれ自然な社会復帰ができるよう支援する。知的・精神・身体障害それぞれに対応した入所施設・グループホーム・通所・相談系機関が隣接しており、福祉との連携などあらゆる重複障害への支援ノウハウを習得する。難治で長期入院となっている患者さんに関しては基幹病院の旭中央病院と連携し、クロザリル治療を習得する。認知症は早期の外来診察や訪問により、入院を避け本人らしい生活ができるよう、家族支援やケアマネ・介護サービス事業所との連携、薬物調整について習得する。

③ 施設名：藤田病院

- ・施設形態：民間病院

- ・院長名：渡邊基樹
- ・指導責任者氏名：渡邊基樹
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(60) 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	220	4
F1	14	1
F2	884	79
F3	1166	20
F4 F50	238	0
F4 F7 F8 F9 F50	65	0
F6	0	0
その他	24	1

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、地域に密着した精神科病院として歴史を刻んできた。したがって、当院のプログラムでは「精神科かかりつけ医」として、患者や家族、地域の医療機関、行政、福祉施設等と連携をとりながら、最適な治療や支援を共に考えていく姿勢を重視している。また、当院は検察庁からの簡易精神鑑定の依頼が多く、司法精神医学へのアプローチが取りやすい。

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、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支持的精神療法、認知行動療法、精神分析・精神力動的療法等のカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や学会で発表・討論する。

2年目:基幹病院で、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、精神療法として認知行動療法と力動的療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。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。院内や県内の研究会や学会で発表・討論する。

3年目:連携病院で指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的療法の基本を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パーソナリティ障害の診断・治療を経験する。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

総合病院国保旭中央病院で指導医の指導並びに関連した各種研修会、学習会により形成する。

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、常に自己学習することが求められる。総合病院国保旭中央病院での指導医の指導並びにモーニングカンファレ

ンス、入院カンファレンス、児童カンファレンス、脳波カンファレンス、精神療法カンファレンス、薬物療法抄読会、千葉県総合病院精神科研究会、日本総合病院精神医学会、日本児童青年精神医学会、日本精神神経学会、世界精神医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）を高める機会を設ける。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

千葉県総合病院精神科研究会、日本総合病院精神医学会、日本児童青年精神医学会、日本精神神経学会、世界精神医学会等での発表を行い、和文・英文学術雑誌に投稿する。

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

典型的には1、2年目に基幹病院旭中央病院で研修し、精神科医としての基本的な知識を身につける。3年目には民間の単科精神科病院を1年程度ローテートし、身体合併症治療、治療抵抗性・救急・急性期症例、児童、認知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。

5) 研修の週間・年間計画

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：青木勉
- 医師：木村章

- 医師：佐多範洋
- 医師：渡邊基樹
- 医師：河邊昌春
- 看護師：安藤京子
- 看護師：嶋田基司
- 精神保健福祉士：名雪和美
- 作業療法士：片倉知雄
- 臨床心理士：大高幸世
- ・プログラム統括責任者

青木勉

- ・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

総合病院国保旭中央病院：青木勉

木村病院：木村章

海上寮療養所：佐多範洋

藤田病院：渡邊基樹

2) 評価時期と評価方法

- ・ 3ヶ月ごとに、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ヶ月毎に評価し、フィードバックする。
- ・ 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より、少なくとも年1回行う。

総合病院国保旭中央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究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選考委自身が形成的評価を行い記録する。少なくとも年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）

その時に常勤で在籍している基幹病院あるいは連携病院の労務基準に準拠する。

2) 専攻医の心身の健康管理

その時に常勤で在籍している基幹病院あるいは連携病院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。

研 修 申 込 書

私は、「総合病院国保旭中央病院連携施設 精神科専門医研修プログラム」の専修医として研修を受けたいので、必要書類を添えて申し込みます。

氏 名

昭和 年 月 日生 男・女

最終学歴

大学医学部・医科大学

平成 年3月卒業

初期研修

病院（ 方式）

平成 年 月 修了・終了見込

研修を希望するプログラム

総合病院国保旭中央病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

研修終了後の進路

- a. プログラムの基幹施設・連携施設への就職を希望
- b. プログラムの基幹施設・連携施設以外への就職を希望
- c. 未定

平成 年 月

氏名 ㊟

総合病院国保旭中央病院長 殿

氏 名	
-----	--

「総合病院国保旭中央病院連携施設 精神科専門医研修プログラム」での研修を希望する理由（400 字前後で）

研修終了後の進路についての計画があれば具体的に

連絡先

(現住所) 〒

電話 _____

携帯電話 _____

e-mail _____

(帰省先) 〒

電話 _____

旭中央病院神経精神科・児童精神科

【週間計画】

	月	火	水	木	金
8:30	モーニングカンファレンス				
9:00	CMHT カンファレンス				
9:10	ディケア・OTセンター・病棟回診：午前待機医				
9:30	外来	3-W(4F/5F) 部長回診（青木）	外来	病棟診察	m-ECT 待機 リエゾン
10:00					
11:00					
		待機 リエゾン			
12:30	精神療法 抄読会	病棟	精神薬理学 抄読会	待機 リエゾン	研究日
13:30	病棟		児童相談所		
14:15	医局会				
15:00	病棟 カンファレンス	児童病棟 カンファレンス	児童相談所	待機 リエゾン	研究日
15:15					
15:30					
16:00	緩和ケア カンファレンス	アウトリーチ カンファレンス	ディケア カンファレン ス	リエゾン カンファレンス	
16:30	病棟引き継ぎ		病棟引き継ぎ		
17:00	脳波 カンファレンス (第1.3)			新入院/4週間 カンファレンス	児童外来 カンファレンス
17:15					
17:30					
18:00					
19:00				精神療法 カンファレンス (隔月1回)	
21:00					

※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。

【年間計画】

4月	オリエンテーション、千葉総合病院精神医学研究会、千葉県精神科リハビリテーション研究会
5月	
6月	日本精神神経学会
7月	
8月	
9月	旭中央病院研究会
10月	日本児童青年精神医学会、日本多文化間精神医学会、海外研修
11月	日本総合病院精神医学会
12月	日本精神保健予防学会
1月	千葉児童思春期精神医療研究会、千葉医学会、日本社会精神医学会
2月	東総地区精神科懇話会、院内初期研修報告会
3月	

海上療養所

【週間計画】

	月	火	水	木	金
午前	内科医・整形外科医との情報交換	外来（再来）	病棟診察	研究日（定期的にレポートを提出）	外来（再来）
午後	病棟診察 病棟グループミーティング	病棟診察 16時～症例検討会・指導医チェック	病棟診察 新患外来（予診とり・同席含む）		13時～地域生活支援連絡会 認知症訪問

※当直・日直は適宜行って頂きます。はじめは複数当直にて指導しますが、それ以降も指導医へのオンコールは可能です。

【年間計画】

4月	病棟担当患者の紹介（約20人）
5月	当直業務開始
6月	日本精神神経学会 学術総会出席
7月	外来・訪問診療への参加
8月	
9月	

10月	日本精神医学会 学術総会出席
11月	
12月	安全対策もしくは感染対策について研修発表
1月	
2月	病院協会・診療所協会合同研修会
3月	持ち患者のひきつぎ準備

- ・安全対策に関することは、少なくとも年2回研修会を計画します。
- ・薬理についての勉強会は、不定期に昼食時もしくは放課後に行います。
- ・学会及び研修会の出席を奨励しています。ぜひ積極的に参加して下さい。
- ・各項目に関するビデオ講習等は適宜行います。
- ・基本的に研修項目をチェックしつつ、漏れのないように研修を行いますが、分からないことは自分から積極的に質問をしてください。

藤田病院

【週間計画】

	月	火	水	木	金
午前 9:00～ 12:00	外来業務	病棟業務	外来業務	自主学习	外来業務
午後 13:00～ 17:00	病棟業務 医局会	外来業務	病棟業務	自主学习	カンファレンス 今週の振り返り

【年間計画】

4月	自立支援協議会オブザーバー参加
5月	地域精神保健福祉連絡会議オブザーバー参加
6月	日本精神神経学会参加（可能なら演題発表）
7月	千葉医学会（精神科）参加（可能なら演題発表）
8月	
9月	
10月	自立支援協議会（担当者として部会参加）
11月	地域移行支援協議会（担当者として部会参加） 地域精神保健福祉連絡会議（担当者として参加）
12月	
1月	千葉大学精神科集談会参加（可能なら演題発表）
2月	東総精神科懇話会参加（可能なら演題発表）

3月	日本社会精神医学会参加（可能なら演題発表）
備考	他の学会や講演会でも、日程が許す限り参加可能。

木村病院

【週間計画】

	月	火	水	木	金	土
始業前	入退院カンファレンス			自己学習日 (研究日)		月に1回日・当直
午前	病棟業務	外来業務	病棟業務		外来業務	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務		病棟業務	
			デイケア業務		入院カンファレンス	
			地域活動支援センター業務			
5時以降		医局会			読書会	

【年間計画】

4月		
5月	病院協会・診療所協会合同研修会	
6月	日本精神神経学会総会参加	
7月	病院協会・診療所協会合同研修会	
8月		
9月	病院協会・診療所協会合同研修会	精神神経学会地方会
10月	日本精神科医学会参加	
11月		
12月	病院協会・診療所協会合同研修会	
1月		
2月	病院協会・診療所協会合同研修会	
3月		