

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：杏林大学病院 精神科専門研修プログラム
- プログラム担当者氏名：坪井貴嗣
住 所：〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2 杏林大学医学部精神神経科学教室
電話番号：0422 - 47 - 5511
F A X：0422 - 45 - 4697
E-mail：takashi.tsuboi.0821@gmail.com
- 専攻医の募集人数：(6) 人
- 応募方法：
書類は Word か PDF の形式で、e-mail にファイルを添付して提出してください。
件名を「専門医研修プログラムへの応募」とし、takashi.tsuboi.0821@gmail.com 宛に送ってください。
電子媒体での提出が難しい場合は個別に問い合わせを行ってください。
- 採用判定方法：書類選考の上、面接試験を行い、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

杏林大学医学部付属病院は、東京都三鷹市に位置し、1000床を超える病床を有した多摩地域の基幹病院である。本研修プログラムの施設群は東京西部および多摩地域を主とした9つの施設から構成されており、地域の特性を生かし施設間の連携を重視した、より実践的な研修を目指している。

本プログラムの主な目標は以下である。

- 1) あらゆる場面で患者への対応が可能な、優れた **Clinician** となる
- 2) 患者の病態や心理状態を適切に把握し、その患者の生活全般まで幅広く視野に入れて治療プランが立てられるような **Coordinator** となる
- 3) 他の医療従事者と共に、多職種での話し合いやプランの構築などをまとめあげることができる **Organizer** となる

上記の目標を達成するため、3年間でさまざまな症例や治療場面を経験できるように、施設をローテートするプログラムとしている。特に急性期においても軽症例から著しい興奮を伴うような重症例まで、また児童思春期や老年期、アルコールや薬物依存など精神疾患をほぼ全般的に学習することが可能である。また、地域に根差した病院が連携施設となっており、社会全体での患者サポートやリハビリテーションの場面にも参加することができる。

本プログラムの基本的な構成として、1、2年目は研修基幹病院である杏林大学医学部付属病院で基本的な研修を行い、3年目は8つの研修連携施設のいずれかにて研修することを原則としている。

* 1-2年目：杏林大学医学部付属病院

気分障害や統合失調症に加え、身体合併症や症状性精神障害、思春期の患者などが多く受診する、地域における基幹病院である。修正型電気けいれん療法(m-ECT)やクロザピン治療を通常治療として用いており、難治性の気分障害患者に対する包括的アプローチを行っている。特にうつ病ならびに双極性障害の患者に対しては、認知行動療法外来や集団精神療法を行うなど、心理的なアプローチにも注力している。また、睡眠専門外来や睡眠ポリソムノグラフィ検査を入院で施行するなど、睡眠障害に対する検査や治療にも力を入れている。他科との連携も密に行っており、精神科疾患を有する周産期や身体合併の患者への治療も担当している。

専攻医は治療チームの一員として入院患者を受け持ち、指導医のもとで精神科医として学んでいく。特に、患者への接し方や治療導入の仕方など基本的なスキルを習得するとともに、精神科医としてのマインドを育てていく。さらに入院だけではなく外来での診療技術を磨くため、初診のトレーニングやスーパービジョンに基づく実践も行っていく。

* 3年目：各連携施設

全ての連携施設において、統合失調症や気分障害の患者、認知症、アルコール依

存などの精神疾患患者が多く受診、入院している。精神科救急や地域医療の現場を経験し、また亜急性期から慢性期におけるリハビリテーションについても学ぶことができる。それぞれの施設の特徴については以下に記載しているため、参照されたい。

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：52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 | 1437 | 594 |
| F1 | 2300 | 861 |
| F2 | 8132 | 3143 |
| F3 | 5780 | 1311 |
| F4 F50 | 2466 | 285 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 1030 | 221 |
| F6 | 304 | 108 |
| その他 | 1186 | 151 |

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：杏林大学医学部附属病院
- ・施設形態：私立大学附属病院
- ・院長名：岩下 利光
- ・プログラム統括責任者氏名：渡邊 衡一郎
- ・指導責任者氏名：渡邊 衡一郎

- ・指導医人数：(5) 人
- ・精神科病床数：(32) 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 | 87 | 18 |
| F1 | 53 | 10 |
| F2 | 477 | 88 |
| F3 | 763 | 141 |
| F4 F50 | 20 | 12 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 309 | 48 |
| F6 | 99 | 20 |
| その他 | 962 | 10 |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1157床（平成27年度3月現在）を有する大学病院であり、精神神経科としての開放病棟を32床有している。軽症から重症まで幅広くの患者が外来や入院で治療を受けており、気分障害や統合失調症の割合が多い。他にも周産期や身体合併症、症状性精神障害、思春期の患者などさまざまな精神疾患の患者が受診しており、他科との連携も図りながら治療に当たっている。院内でのリエゾン・コンサルテーションも日常的に行っており、加えて地域のクリニックや病院からの依頼を定期的に受けている。また、修正型電気けいれん療法（m-ECT）やクロザピン治療を実施し、難治性気分障害患者に対する包括的アプローチも行っている。認知行動療法については、厚生労働省研修事業におけるスーパーバイザーのもと、定期的な指導や講義を行っている。さらには精神科作業療法として、入院患者への評価と介入を行っている。

B 研修連携施設

① 施設名：井之頭病院

- ・施設形態：公益財団法人単科精神科病院
- ・院長名：菊池 健

- ・指導責任者氏名：木下 文彦
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（ 640 ）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 | 72 |
| F1 | 1359 | 510 |
| F2 | 1346 | 649 |
| F3 | 603 | 127 |
| F4 F50 | 265 | 25 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 35 | 18 |
| F6 | 31 | 7 |
| その他 | | |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

JR 三鷹駅から徒歩 9 分の立地にある、640 床の都市型単科精神科病院。高い病床利用率を維持し、活発な医療活動を展開している。統合失調症、うつ病、不安障害、認知症、発達障害などに加え、アルコール依存症の専門医療にも力を入れており、アルコール病棟（3 棟）、アルコールデイケア、アルコール外来からなるアルコール症センターを有している。地域と密に連携した多職種チームによる丁寧な精神科医療を心がけており、退院時の環境調整にも重きを置いている。リハビリ部門では、デイケアに加えリワークプログラムを実施している。医療観察法の鑑定入院と指定通院を受け入れている。平成 27 年 6 月には新病棟が完成し、ハード面においても充実を図った。

② 施設名：大泉病院

- ・施設形態：私立単科精神科病院
- ・院長名：半田 貴士
- ・指導責任者氏名：今坂 康志

- ・指導医人数：(7) 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 | 30 | 38 |
| F1 | 26 | 23 |
| F2 | 106 | 599 |
| F3 | 207 | 367 |
| F4 F50 | 150 | 46 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 32 | 35 |
| F6 | 16 | 21 |
| その他 | | |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京都区西北部にある精神科病院であり、240床の病床のうち96床が精神科救急病床である。年間900名以上の新入院があり、措置入院も年間80名を越える。救急病棟の平均在院日数は50日前後であり、入退院が多く、急性期の症例を豊富に経験することができる。また、デイケア、作業療法、心理教育プログラム、訪問看護にも力を入れており、多職種によるチーム医療に参加できる。グループホーム、宿泊型生活訓練施設も併設しており、地域医療、社会復帰活動にも積極的に取り組んでいる。

③ 施設名：医療法人永寿会 恩方病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：堤 祐一郎
- ・指導責任者氏名：堤 祐一郎
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(385) 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 | 316 | 172 |
| F1 | 32 | 25 |
| F2 | 556 | 186 |
| F3 | 433 | 118 |
| F4 F50 | 76 | 34 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 8 | 1 |
| F6 | 34 | 11 |
| その他 | | |

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京都八王子市の中核的な精神科病院として約 50 年の歴史を持ち、精神科病床 385 床、内科 85 床の計 470 床の病院である。精神科は急性期対応と地域生活支援に重点を置き、急性期治療病棟、認知症治療病棟、急性期対応病棟（看護体制 15：1）、精神科療養病棟の計 7 つの病棟がある。また、内科は 2 つの療養病棟を有する。

年間の精神科入院患者数は約 600 名であり、その中には多くの措置入院や医療保護入院の患者が含まれる。地域の 3 次救急・2 次救急病院やクリニックから多くの患者を受け入れている。最近では統合失調症のみならず、気分障害圏、不安性障害、薬物関連障害の患者が多い傾向にある。

精神療法、特に心理社会的療法に重点を置き、系統的な疾患教育を実施している。また薬物療法では、抗精神病薬の単剤処方を基本とし、薬剤性副作用の防止に関心を払っている。特に急性期の患者に対しては、注射製剤を使用せず、言語的介入および経口薬による治療を行っている。行動制限を余儀なくされる患者に対し、コメディカルとのチーム医療で行動制限の最小化を目指している。

地域生活支援では、退院支援委員会が中心となり、看護師、精神保健福祉士、地域の退院支援事業所との協働で行っている。訪問看護は地域の中での実績を有し、大規模デイケア・ショートケアは、多くの患者が利用している。

上記のように、精神科の急性期医療から地域生活支援に至るまで、精神医学と精神科医療全般において、症例経験と治療場面を学ぶ機会が十分にあり、また、地域医療連携についても学習する機会がある。加えて常勤内科医の他、非常勤の内科医、眼科医、皮膚科医、整形外科医、歯科医が勤務しており、合併症の診断

と治療にも力を注いでおり、リエゾン医療の臨床学習のみならず、他科の専門医との情報交換が可能である。

④ 施設名：東京海道病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：室 愛子
- ・指導責任者氏名：日比 慎太郎
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(450) 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 | 7 | 8 |
| F1 | 5 | 12 |
| F2 | 103 | 158 |
| F3 | 62 | 24 |
| F4 F50 | 0 | 1 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 21 | 14 |
| F6 | 3 | 5 |
| その他 | 160 | 111 |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

西多摩医療圏の青梅市にある中核的単科精神科病院である。400床の精神科病床と50床の認知症治療病床があり、精神科病床は措置入院や精神科二次救急などの急性期の受け入れから、慢性期の統合失調症を中心とした精神疾患全般の治療を行っている。また医療観察法指定通院医療機関でもあり豊富な症例を経験することが可能である。

認知症に関しては東京都指定の治療専門病棟で、主に周辺症状の治療を行うとともに在宅や施設への退院を目指して支援している。

⑤ 施設名：医療法人財団青溪会 駒木野病院

- ・施設形態：精神単科病院
- ・院長名：菊本 弘次
- ・指導責任者氏名：森山 泰
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 482 ）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 | 472 | 116 |
| F1 | 581 | 161 |
| F2 | 1138 | 299 |
| F3 | 726 | 204 |
| F4 F50 | 764 | 68 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 586 | 61 |
| F6 | 54 | 16 |
| その他 | | |

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京都八王子市に位置する単科精神科病院であり、2つの精神科救急病棟（計91床）を中心に措置入院を含めて急性期治療に積極的に取り組んでいる。認知症に対しては3TのMRIを利用してメモリー外来を開設し、BPSDの激しい方には認知症治療病棟での治療を行っている。加えて児童精神科を有し、外来のみならず33床の児童精神科病棟で治療にあたり、八王子東支援校の協力を得て院内学級も運営されている。そのほかに多職種による退院支援、作業療法、デイケア、アルコール依存症の治療プログラム、修正型電撃けいれん療法を実施しており、様々な年齢層・精神疾患に対応できる体制をとっている。またグループホーム、市役所、保健所などに嘱託医として派遣し、地域連携にも重点をいれている。

⑥ 施設名：社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：岩下 覚
- ・指導責任者氏名：加藤 雅高
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(467) 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 | 409 | 141 |
| F1 | 231 | 69 |
| F2 | 1245 | 355 |
| F3 | 968 | 132 |
| F4 F50 | 535 | 15 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 19 | 1 |
| F6 | 57 | 13 |
| その他 | 42 | 3 |

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、昭和 15 年に精神科・神経科専門病院として開設され、当初より医療と福祉の連携を志向し、数少ない社会福祉法人立の単科精神科病院として、公共的で民主的な姿勢に基づいた病院運営を心掛け、また、戦前の早い時期から患者さんの人権を尊重した開放的処遇に努め、豊かな自然に恵まれた広大な敷地を利用して活発なリハビリテーション活動を行い、患者さんの社会復帰に力を注いできた歴史がある。

一方、近年はアメニティの改善を図りながら全病棟を機能別に再編成し、精神科救急入院料病棟、精神科急性期治療病棟、アルコール疾患、認知症疾患治療病棟等、各専門病棟や精神療養病棟等を整備し、それぞれの病棟が多彩な治療プログラムを用意することによって、個々の患者さんのニーズに即した、より個別的な治療を行う体制が整ったものと考えている。

またこの間も、アルコール疾患、認知症疾患、認知行動療法等各専門外来、更

にはデイケア、訪問看護、ホームヘルプサービス等を中心に外来治療と地域ケアの一層の充実を図るとともに、平成 27 年 9 月 1 日には“地域連携型認知症疾患医療センター”の指定を受け、今後は多摩市を中心に認知症医療における諸機関連携の推進役を担っていくこととなった。今後も心身医学やメンタルヘルスのより広範な領域にも対応可能な総合的精神科専門医療機関として、より質の高い精神医療の実践を目指していく。

⑦ 施設名：医療法人財団緑雲会多摩病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：持田 政彦
- ・指導責任者氏名：持田 政彦
- ・指導医人数：(3) 人 (常勤) (1) 人 (非常勤)
- ・精神科病床数：(332) 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 | 11 | 29 |
| F1 | 13 | 27 |
| F2 | 264 | 593 |
| F3 | 109 | 135 |
| F4 F50 | 77 | 78 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 18 | 41 |
| F6 | 10 | 15 |
| その他 | 22 | 27 |

- ・施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

昭和 13 年の開院以来、長年統合失調症の治療を中心に行っている。精神科単科 384 床で、東京都の指定を受けており措置入院の受け入れも年間 50 件程度受け入れている。病院の周囲は住宅地や団地もあり地域生活にも密接している地域である。急性期から慢性期、処遇困難事例、行動制限事例、退院促進事例など精神

疾患の様々な病態の治療を経験することが可能。入院形態も、措置、医療保護、任意、ときおり応急もあり精神保健福祉法の手続きにおいても学ぶことが可能である。

⑧ 施設名：医療法人くすのき会南飯能病院

- ・施設形態：私立単科精神科病院
- ・院長名：角田 健一
- ・指導責任者氏名：根本 康
- ・指導医人数：（ 4 ）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 | 56 | 35 |
| F1 | 182 | 5 |
| F2 | 664 | 49 |
| F3 | 452 | 44 |
| F4 F50 | 0 | 7 |
| F4 F7 F8 F9 F50 | 0 | 8 |
| F6 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 1 |

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

全 308 床のうち急性期や身体合併症を扱う 68 床の病棟を有する、埼玉県の飯能・日高地区の中核的単科精神科病院である。大型のデイケア棟を昨年新設し、今年度はグループホームを建設予定である。統合失調症が大部分であるが、周囲には老人病院や介護施設が多く、認知症による行動障害を扱うケースも増えてきている。昨年度最新のヘリカル CT を導入しより正確な診断が可能となり、また集中的な治療を行うために認知症治療病棟を設置する予定である。付属施設として老人保健施設「飯能ケアセンター楠苑」、「地域包括支援センター南町」があり、介護と医療の連携を包括的に行なっている。飯能市は大部分が山間部を占めてい

るため、当院は訪問サービスや在宅支援に力を入れている。

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。各年次の到達目標は以下の通りである。

1年目：基幹病院において、治療チームの一員として指導医と共に患者を受け持つ。対象は気分障害、統合失調症、症状性精神障害等の入院患者であり、ガイドラインに基づいた基本的な診療の手順を学び、治療計画の策定や薬物療法などの治療選択が自ら可能となるように訓練していく。そして基盤となる治療関係の構築や、基本的な精神科面接全般の技法についても併せて学んでいく。外来においては初診トレーニングも行い、外来診療の独り立ちに向けた準備をしていく。また、リエゾン・コンサルテーションなど他科との連携も構築できるようにしていく。さらに院内のカンファレンスや研究会での議論・発表に参加し、症例の検討ができるようにしていく。

2年目：基幹病院において、指導医の指導を受けつつ、後輩とも共同して自律的に治療に当たっていく。基本的な診断と治療計画策定の能力をさらに充実させ、徐々に困難な症例や思春期・老年期などへの応用が可能となるように研鑽していく。治療においても薬物療法の技法を向上させ、精神療法として構造化された認知行動療法と力動的な精神療法の原理と技法をさらに学んでいく。入院に加えて外来患者もスーパービジョンを受けながら主治医として責任を持って受け持ち、外来診療の技術も磨いていく。その際には短時間で施行できる支持的な精神療法の考え方も学んでいく。また、精神科救急に従事して対応の仕方を学んでいくことや、リエゾン・コンサルテーションにおいて指導医の指示のもと適切な面談ができるようにしていく。院内もしくは学外の研究会や学会に参加し、発表が行えるようにしていく。

3年目：連携施設において、指導医から自立して診療できることを目指していく。連携病院は選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択していく。各施設において措置入院や精神科救急に従事し、法律の知識を向上させ、救急対応の仕方について学んでいく。さらに地域の精神医療を学び、コメディカルスタッフとの連携について学んでいく。リハビリテーションの現場にも参加し、社会全体の中で暮らす患者の生活に寄

り添う経験をしていく。また、児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を主治医として経験する。外来症例の中で、認知行動療法や力動的療法を、スーパーバイザーのもと実践していく。加えて自らの興味がある学会や研究会などに参加し、積極的に発表や議論をしていき、論文発表も試みていく。

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実施される研修会を通して、倫理や医療における一般的な知識を充実させていく。また他科との連携を通して社会性の重要性を認識していき、さらに先輩や同僚の医師、他の医療従事者の規範的態度からも医師として必要な職業倫理や社会性などについて学んでいく。

② 学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることのないよう、常に研鑽し自己学習をするように指導される。すべての研修期間を通じていずれの施設でも、受け持ちとなった症例について、治療チーム内や病棟あるいは院内の症例検討会でプレゼンテーションを行い、その過程で文献検索を行い自らの症例と照らし合わせながら、エビデンスに基づいた医療をおこなうように心がける。その中で特に興味ある症例や事象について、地方会等での発表や関連する雑誌への発表を試みるようにしていく。

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、ないしは各施設における院内の講習会等に参加して、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高めていく。特にチーム医療や組織の中での態度、医療安全や医療倫理など身につけるべき基本的知識や態度などについて履修していく。法については入院形態や行動制限の事例などを経験して学び、また地域活動や精神科リハビリテーションなどを経験して他の医療従事者と協働で診療にあたる姿勢を身に付けていく。

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に従事し、その成果を関連する学会や雑誌に論文として発表していく。あるいは興味を持った症例について学会などで発表してい

く。

⑤ 自己学習

症例に関する文献や、指導医より推奨される必読書のリストから図書や文献を読み、学習に専念する。

4) ローテーションモデル

典型的には1-2年目に基幹病院である杏林大学医学部附属病院で研修し、精神科医としての基本的なスキルとマインドを身につける。3年目に連携施設である各精神科病院にて1年間の研修を行う。ただし本人の希望には柔軟に対応することとしている。

5) 研修の週間・年間計画

別紙1と別紙2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

- 医師：渡邊 衡一郎（杏林大学）
- 医師：坪井 貴嗣（杏林大学）
- 医師：木下 文彦（井之頭病院）
- 医師：今坂 康志（大泉病院）
- 医師：堤 祐一郎（恩方病院）
- 医師：森山 泰（駒木野病院）
- 医師：加藤 雅高（桜ヶ丘記念病院）
- 医師：持田 政彦（多摩病院）
- 医師：日比 慎太郎（東京海道病院）
- 医師：根本 康（南飯能病院）
- 看護師：松本 由美（杏林大学）
- 精神保健福祉士：永田 真佑美（杏林大学）
- 臨床心理士：栗原 真理子（杏林大学）
- 作業療法士：早坂 友成（杏林大学）

・プログラム統括責任者

渡邊 衡一郎（杏林大学）

・連携施設における委員会組織

研修プログラムの各連携病院における担当者および実務担当の指導医によって構成され、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

杏林大学医学部附属病院：坪井 貴嗣

井之頭病院：木下 文彦

大泉病院：今坂 康志

恩方病院：堤 祐一郎

東京海道病院：日比 慎太郎

駒木野病院：森山 泰

桜ヶ丘記念病院：加藤 雅高

多摩病院：持田 政彦

南飯能病院：根本 康

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。杏林大学医学部附属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）

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

杏林大学医学部付属病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|----|----------------------------|---------------|--|--------------|------------------------|---------------------|
| 午前 | 病棟業務 外来訓練 自殺リスク評価 | 病棟業務 OT 参加 | 新入院カンファレンス 病棟業務 行動制限最小化委員会 | 病棟業務 外来訓練 | 病棟業務 OT 参加 | 病棟業務 集団療法 |
| 午後 | 病棟業務 リエゾン チームミーティング* | 病棟業務 リエゾン | 教授回診 病棟カンファレンス ケースカンファレンス (隔週) 抄読会 (隔週) | 病棟業務 リエゾン | 病棟業務 リエゾン CBT 見学 | 小講義 病棟業務 リエゾン |
| 夕方 | | | 医局会 小講義 | | | |

※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 1 年目研修開始 2・3 年目研修報告書提出 指導医の実績報告書提出 |
| 5 月 | |
| 6 月 | 日本精神神経学会への参加 |
| 7 月 | 大学・病院連携研究会への参加 日本うつ病学会への参加 (任意) |
| 8 月 | |
| 9 月 | 日本精神神経学会主催研修会への参加 |
| 10 月 | 日本認知療法学会への参加 (任意) |
| 11 月 | 日本臨床精神神経薬理学会への参加 (任意) 東京精神医学会への参加 (任意) |
| 12 月 | 研修プログラム委員会開催 |
| 1 月 | |
| 2 月 | 東京精神医学会への参加 (任意) |
| 3 月 | 研修報告書 研修プログラム評価報告書作成 |
| | その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。 |

公益財団法人井之頭病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|----------|----------|-------------|-------------|----------|
| 9:00-9:10 | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング | 医局ミーティング |
| 9:10-12:30 | 外来（再診）陪席 | 病棟業務 | 外来（初診・入院）陪席 | 病棟業務 | 院長回診 |
| 13:30-18:00 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| | | | | 医局会議・症例検討会等 | |

年間計画

| | 内容 |
|-----|------------------------------|
| 4月 | 新入職者オリエンテーション／指導医指導実績報告提出 |
| 5月 | |
| 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大会参加 |
| 7月 | |
| 8月 | |
| 9月 | |
| 10月 | |
| 11月 | |
| 12月 | 研修プログラム管理委員会参加 |
| 1月 | |
| 2月 | |
| 3月 | 研修プログラム評価報告書の作成 |

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|--------|------|--------------------|----------------|--------|
| 9:00-11:00 | 修正通電療法 | 外来業務 | 修正通電療法 | 外来初診・新入院 当番 | 修正通電療法 |
| 11:00-12:00 | 病棟業務 | | 病棟業務 | | 病棟業務 |
| 13:00-15:00 | 病棟業務 | 病棟業務 | 院長回診・入院カ ンファレンス | 外来初診・新入院 当番 | 病棟業務 |
| 15:00-17:00 | | | 病棟業務 | | |

年間計画

| | 内容 |
|-----|------------------------|
| 4月 | オリエンテーション／指導医の指導実績報告提出 |
| 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 |
| 7月 | |
| 8月 | 教室研究会参加 |
| 9月 | デイケア家族会 |
| 10月 | |
| 11月 | 東京精神医学会参加・演題発表 |
| 12月 | 研修プログラム管理委員会参加／教室研究会参加 |
| 1月 | |
| 2月 | |
| 3月 | 研修プログラム評価報告書の作成 |

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 午前 | 医局カンファレンス 病棟カンファレンス | 医局カンファレンス 病棟カンファレンス | 医局カンファレンス 病棟カンファレンス | 医局カンファレンス 病棟カンファレンス | 医局カンファレンス 病棟カンファレンス |
| 午後 | 医局会議 医局勉強会 | | | 急性期クリニカルパス カンファレンス | |
| 夕方 | ケースカンファレンス | ケースカンファレンス | | | |

年間計画

| | | |
|-----|---|---|
| 4月 | ・精神科医としての基本姿勢を学ぶ | ・面接の仕方、精神障害の病態概念 |
| 5月 | ・精神科医としての基本姿勢を学ぶ | ・面接の仕方、精神障害の病態概念 |
| 6月 | ・精神科医としての基本姿勢を学ぶ | ・面接の仕方、精神障害の病態概念 |
| 7月 | ・精神科医としての基本姿勢を学ぶ | ・面接の仕方、精神障害の病態概念 |
| 8月 | ・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ | ・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ |
| 9月 | ・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ | ・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ |
| 10月 | ・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ | ・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ |
| 11月 | ・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ | ・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ |
| 12月 | ・症例検討会での症例レジユメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ ・地域の勉強会に参加する | ・医の倫理/医療安全を学ぶ |
| 1月 | ・症例検討会での症例レジユメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ ・地域の勉強会に参加する | ・医の倫理/医療安全を学ぶ |
| 2月 | ・症例検討会での症例レジユメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ ・地域の勉強会に参加する | ・医の倫理/医療安全を学ぶ |
| 3月 | ・症例検討会での症例レジユメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ ・地域の勉強会に参加する | ・医の倫理/医療安全を学ぶ |

医療法人財団岩尾会東京海道病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|----|------------------|---------------|-------------------|--------------|--------------|------|
| 午前 | 病棟業務 | 病棟業務 | 外来業務 | 病棟業務 入院担当 | 病棟業務 集団療法 | 病棟業務 |
| 午後 | 医局会（第一週） 病棟業務 | 病棟業務 OT 参加 | 外来業務 入退院かフェレンス | 病棟業務 入院担当 | 病棟業務 | 病棟業務 |

年間計画

| | |
|-----|---|
| 4月 | オリエンテーション |
| 5月 | |
| 6月 | 日本精神神経学会への参加 |
| 7月 | |
| 8月 | |
| 9月 | |
| 10月 | |
| 11月 | 東京精神医学会学術集会への参加（任意） |
| 12月 | |
| 1月 | |
| 2月 | 東京精神医学会学術集会への参加（任意） |
| 3月 | |
| | その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。 参加希望学会への参加（任意） |

医療法人財団青溪会駒木野病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|-------------|------|--------|------|------|------|
| 9:00-12:00 | 病棟業務・病棟カンファ | 病棟業務 | 休 み | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 12:30-13:00 | 医局会（第1） | | | | | |
| | 薬の説明会 | | | | | |
| 13:00-16:30 | 病棟業務 | 病棟業務 | | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 17:00-18:30 | 医局会（第3） | | | | | |
| | 医局勉強会 | | | | | |
| | | | | | | |

年間計画

| | 内容 |
|-----|------------------------|
| 4月 | オリエンテーション/指導医の指導実績報告提出 |
| 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 |
| 7月 | |
| 8月 | |
| 9月 | |
| 10月 | 教室研究会参加 |
| 11月 | |
| 12月 | |
| 1月 | |
| 2月 | |
| 3月 | 研修プログラム評価報告書の作成 |

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 午前 | 病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務 | 病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務 | 病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務 | 病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務 | 病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務 |
| 午後 | ニューケースカンファレンス 病棟勤務 | 病棟勤務 | 病棟勤務 ケースカンファレンス・診療 会議 | 病棟勤務 | 病棟勤務 |
| 夕方 | | | | | |

年間計画

| | |
|-----|--|
| 4月 | オリエンテーション 指導医の実績報告書提出 急性期治療病棟勤務 |
| 5月 | 急性期治療病棟勤務 |
| 6月 | 日本精神神経学会への参加 急性期治療病棟勤務 |
| 7月 | 急性期治療病棟勤務 |
| 8月 | 急性期治療病棟勤務 |
| 9月 | 精神療養病棟勤務 |
| 10月 | 精神療養病棟勤務 |
| 11月 | 認知症病棟勤務 |
| 12月 | 研修プログラム委員会参加 認知症病棟勤務 |
| 1月 | アルコール病棟勤務 |
| 2月 | アルコール病棟勤務 |
| 3月 | デイケア勤務、アウトリーチ研修 研修プログラム評価報告書の作成 |
| | その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。 教室研究会に適宜参加。 |

医療法人財団緑雲会多摩病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|----|-------|--|--|-------|---|------|
| 午前 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 デイケアミーティング | 病棟業務 | 病棟業務 褥瘡委員会 (第3金曜日) | 病棟業務 |
| 午後 | OT 業務 | リハ会議 (第4火曜日) 病棟業務 往診(第1,3,4 火曜日) | ICT 会議(第4水曜日) (インフェクションコントロール) 病棟業務 集団療法「希望の会」 (第1水曜日) | OT 業務 | 病棟業務 医局会 受入困難事例検討会 ケースカンファ (第1金曜日) 行動制限最小化委員 会 (第3金曜日) | 病棟業務 |

年間計画

| | | |
|-----|---|-------------------------------------|
| 4月 | オリエンテーション 3年目研修開始・指導医の実績報告書提出 | |
| 5月 | 多摩病院運動会 参加・見学 | |
| 6月 | 日本精神神経学会への参加 東精協心のアート展への参加(任意) | |
| 7月 | 大学・病院連携研究会への参加 日本うつ病学会への参加(任意) | |
| 8月 | 病院盆踊り 参加・見学 | |
| 9月 | 日本精神神経学会主催研修会への参加 | |
| 10月 | 日本認知療法学会への参加(任意) 東京精神病院協会学会への参加(任意) | |
| 11月 | 日本臨床精神神経薬理学会への参加(任意) 東京精神医学会への参加(任意) | 病院文化祭 参加・見学 日本精神科医学会学術大会への参加(任意) |
| 12月 | | |
| 1月 | | |
| 2月 | 病院創立記念式典 | |
| 3月 | 研修報告書 研修プログラム評価報告書作成 | 東京精神病院協会音楽祭への参加(任意) |
| | その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。 | |

医療法人くすのき会南飯能病院

週間計画

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 8:45-9:00 | 外来予診 | 外来予診 | 外来予診 | 外来予診 | 外来予診 |
| 9:00-12:00 | 外来予診 病棟業務 | 外来予診 病棟業務 | 外来予診 病棟業務 | 外来予診 病棟業務 | 外来予診 病棟業務 |
| 13:00-16:00 | 病棟業務 | 医局会 | 病棟業務 | 病棟業務 | 病棟業務 |
| 16:00-17:15 | 研究会 | 入退院カンファレンス | 論文輪読会 | 病棟業務 | レジデントカンファレンス |

年間計画

| | 内容 |
|-----|------------------------|
| 4月 | オリエンテーション/指導医の指導実績報告提出 |
| 5月 | 教室研究会参加/県精神科集談会参加 |
| 6月 | 日本精神神経学会学術総会参加（任意） |
| 7月 | |
| 8月 | |
| 9月 | 県精神科集談会参加 |
| 10月 | 教室研究会参加 |
| 11月 | 日本臨床精神薬理学会参加・演題発表（任意） |
| 12月 | 研修プログラム管理委員会参加 |
| 1月 | |
| 2月 | 地方精神神経学会参加・演題発表 |
| 3月 | 研修プログラム評価報告書の作成 |