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：国府台病院・精神科専門医研修プログラム

■　プログラム担当者氏名：早川　達郎

住　　所：〒272-8516　千葉県　市川市　国府台１－７－１

電話番号：　047- 372 - 3501

ＦＡＸ：　047 - 372 - 1858

E-mail：dhykw@hospk.ncgm.go.jp

■　専攻医の募集人数：　3～4 名
（そのうち１名は、みさと協立病院重点コース枠）

■　応募方法：

応募必要書類を簡易書留にて郵送して下さい。また、封筒には、「精神科専門医研修プログラムへの応募」と朱書き記載して下さい。

宛　先　〒272-8516　千葉県市川市国府台１－７－１
国府台病院　管理課庶務係長　渡邉　一央　宛

問い合わせ先　管理課　庶務係長
TEL：047-375-4714
FAX：047-372-1858
E-mail：ka0120watanabe@hospk.ncgm.go.jp

応募必要書類

① 申込書（当院指定のもの）
② 履歴書（当院指定のもの）
③ 大学卒業証書（写）
④ 医師免許証（写）
⑤ 保険医登録票（写）
⑥ 在職証明書（臨床歴を証明するもの。当院指定のもの）
⑦ 所属長の推薦状

■　採用判定方法：

一次判定は書類選考で行います。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

本研修施設群は 5 つの施設から構成されています。国府台病院基本コース、児童精神科重点コース、国立国際医療研究センター病院重点コース、みさと協立病院重点コースの４つのコースがあります。プログラムの特色は、急性期医療から地域生活支援までアクティブに研修できること、及び身体合併症・精神科リエゾン診療を通して、精神及び身体両面から総合的に診療する能力を習得できることです。

研修基幹施設の国府台病院は、千葉県市川市に在る総合病院です。精神科は 90 床（精神科救急入院料病棟・精神科急性期治療病棟）です。千葉県精神科救急医療システムの基幹病院に指定されており、精神科救急症例・身体合併症症例を含め、豊富な症例を経験できます。また、地域精神保健福祉システムとの連携が活発で、地域精神医療の実際を経験できます。さらには、児童・思春期症例を児童精神科医の指導の下、経験できます。児童精神科は専門病棟（45 床）を有しており、児童精神科医を志す専攻医のために、児童精神科を 1 年間重点的に研修するコースを設けています。

国立国際医療研究センター病院は、東京都新宿区に在り、全病床数 781 床、43 診療科を有する総合病院で、救急救命センター、国際感染症センター等を有しています。精神科病棟は休止中ですが、コンサルテーション・リエゾン診療では多彩で豊富な症例を経験することが可能であり、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームでの役割も学ぶことができます。

みさと協立病院は、埼玉県三郷市に在り、患者どうしで援助し合う関係を重視し、職員も患者とともに学び、支え合う治療的雰囲気作りを心がけています。

精神科病棟は2018年３月末で休止しましたが、外来部門を強化し、デイケアや相談機能の拡充を図るとともに、往診や多職種チームによる訪問活動にも力を入れています。グループホーム・地域活動支援センター・患者会・家族会等と連携しており、精神科リハビリテーション及び地域生活支援に重点を置いた実践を学ぶことができます。

メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれは、市川市に在る訪問中心の診療所です。特定非営利活動法人 ACTIPS、訪問看護ステーション ACT-J が隣接し、ACT（包括型地域生活支援プログラム）や集中型のケアマネジメントを協働して実施しています。多職種による訪問型医療や支援の実務を経験できると共に、日本で展開している地域精神保健福祉ネットワークの一端を学ぶことができます。

船橋市立医療センターは、全病床数449床、26診療科を有する総合病院で、地域医療支援病院として地域の医療機関等と密接に連携・協力しながら、救急医療を主体とする急性期医療及び高度医療を提供しています。精神科は無床ですが、総合病院に求められる精神科診療をできる限り幅広く提供しています。外来診療では、うつ病圏を最多としながらも、器質性精神障害のケースなどの診療を行っています。せん妄の治療を最頻の内容とするコンサルテーション・リエゾン活動、また救命救急センターにおける自殺未遂等の診療、緩和ケア病棟における精神面の緩和ケアなど、総合病院に求められる精神医療の全般をオールラウンドに経験できます。

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： ２０人

■ 一年間のプログラム施設全体の症例数：
連携施設の病棟休止による入院患者数は減算した。

疾患	外来患者数(年間)	入院患者数（年間）
F0 症状性を含む器質性精神障害	646	33
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	207	28
F2 統合失調症	1517	223

F3　気分(感情)障害	1282	79
F4　F50　神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害を含む)	1254	20
F4 F7 F8 F9 F50 児童・思春期精神障害(摂食障害を含む)	727	52
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	68	2
その他　(G40)	66（32）	1

２．　連携施設名と各施設の特徴

A　研修基幹施設

・施設名：国立研究開発法人　国立国際医療研究センター国府台病院

・施設形態：総合病院

・院長名：青柳信嘉

・プログラム統括責任者氏名：早川達郎

・指導責任者氏名：早川達郎

・指導医人数：(　１０　) 人

・精神科病床数：(　１３５　) 床

・疾患別の外来初診数（救急外来を含む)、および入院数

：2019 年度実績（児童精神科を含む）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	135	33
F1	42	28
F2	271	223
F3	251	79
F4	305	20
F5	62	5
F4 F7 F8 F9 F5 （児童思春期の症例）	637	52
F6	27	2
F7	85	11
F8	104	8
F9	27	1
その他　(G40)	50　(12)	(1)

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

国府台病院は、335 床、23 診療科の総合病院です。基幹型臨床研修病院でもあり、多くの若手医師と身体科の情熱ある指導医と協働しています。

精神科の 2019 年度の ICD-10 分類症例数は上表に示しました。統合失調症圏、気分障害圏、認知症あるいは器質性精神障害、中毒性精神障害など多彩な症例の治療をチーム制で実践しています。入院形態は、措置入院 35 例、緊急措置入院 6 例、応急入院 7 例、医療保護 328 例、任意入院 108 例でした。また院内他科からコンサルテーション 139 例、リエゾン 164 例でした。

24 時間精神科救急診療を行っており、時間内救急では救急車 85 例、その他 27 例。時間外救急では救急車 306 例、その他 387 例でした。

また、児童精神科は独立した診療体制にありますが、入院治療では密接な連携がなされ、基本コースでも十分な児童青年期症例の研修が可能です。

さらに、多職種による包括型地域生活支援プログラム（ACT）を国府台地域

で実証してきた経緯もあり地域支援機関との連携も活発に実践しています。専攻医が、経験すべき症例および治療場面の全てを、網羅しています。

治療抵抗性統合失調症のクロザピン治療は、100 例以上に実施してきました。統合失調症患者の家族心理教育の効果を実証し、現在は標準型家族心理教育プログラムを多職種で実践しています。患者の心理教育、グループ認知行動療法を実施しています。修正電気けいれん療法は毎週カンファレンスで適応を確認しながら年間 480 件実施しました。

その他の特徴として、日本睡眠学会認定医による睡眠障害治療の指導も可能です。睡眠専門外来初診は 169 例でした。新規向精神薬の治験、臨床研究にも取り組んでいます。

専攻医は、多忙であるが充実した研修が可能です。

・国府台病院・児童精神科の特徴

国立国際医療研究センター国府台病院は戦後まもなくから児童精神科専門病棟を運営してきた歴史があり、専門病棟を持つ唯一の国立高度医療研究センターです。その治療は同年代の仲間関係を利用しながら、子どもたちの主体性を伸ばし、一人でも多くの子どもが社会に参加していけることを目指した臨床と研究を実践しています。また、子どもに関わる様々な職種のスタッフが児童思春期精神医学の考え方や各治療技法を理解し習熟できるよう、医療、教育、福祉に関係する専門家の研修に寄与することも活動目標の一つとしています。

2020 度は精神科医師と小児科医師を含めた常勤医 5 名（精神科指導医 3 名、小児科専門医 1 名）、レジデント 8 名が治療に携わっています。外来診療は、約 70 名/日の外来患者の診療に当たっており、年間 600 名程度の初診患者を診療しています。また、当院の特徴として精神科開放病棟である児童精神科病棟（45 床）を持ちます。長期の不登校児に対して社会参加の経験を増やすために、キャンプなどの活動的集団療法があります。また、小児の摂食障害を治療できる施設は少なく、身体的危機による緊急入院に対応するために、心療内科病棟での小児の摂食障害児の治療も行っています。

実際に行われている治療は、力動的精神療法、薬物療法、認知行動療法、集団療法、ペアレントトレーニング、集団親ガイダンスであり、各種カンファレンスでの指導や個別のスーパーバイズを受けることができます。

幾つかの臨床研究も実践されております。精神科専門医取得後に児童精神科の専門的な研修をする場合には、興味のある分野での臨床研究の立案から論文作成まで可能であり、児童青年精神医学会の認定医を取得に向けた症例を経験することができます。

なお、当院の児童精神科での研修の場合には、専門病棟で子どものケースのみを担当する特徴があり、児童精神科研修に集中できる特徴があります。豊富な症例と、経験豊かな常勤医たちの指導もあり、多くのレジデントの育成をしてきた実績もあります。そして、同世代の専攻医たちと一緒に働くことも魅力の一つです。

B　研修連携施設

①　施設名：国立研究開発法人　国立国際医療研究センター病院

・施設形態：総合病院

・院長名：杉山　温人

・指導責任者氏名：加藤　温

・指導医人数：（　３）人

・精神科病床数：（　３８　）床　　休止中

・疾患別外来数・入院数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	190	73
F1	60	19
F2	380	107
F3	260	76
F4　F50	440	33
F4 F7 F8 F9 F50 （児童思春期の症例）	30	3
F6	20	5
その他	30	2

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

当院は、全病床数781床、43診療科を有する総合病院であり、臨床研究センター、国際医療協力局、救急救命センター、国際感染症センターなども含んでいます。最先端の医療を行う専門家集団でありながら、各診療科間の垣根は低く、互いに研鑽し信頼しあう密な連携がなされ、何かに特化したものではない「高度総合医療」が行われています。

精神科病棟は休止中ですが、コンサルテーション・リエゾン診療では多彩で豊富な症例を経験することが可能であり、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームのメンバーとしても研修を行います。チーム医療の経験値を高めることもできます。このような環境で、知識や技能だけではなく人間性も兼ね備え、心身両面からの全人的診療能力を持った精神科医が養成されます。

② 施設名：みさと協立病院

・施設形態： 内科系 120 床を有する一般病院
一般（障害者） 60 床、回復期リハビリテーション 42 床、
（未使用） 18 床

・院長名：代田 和博

・指導責任者氏名：矢花 孝文

・指導医人数：（ ３ ）人

・精神科病床数：（ ４０ ）床 ただし休止中

・疾患別外来数・入院数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	213	なし
F1	62	なし
F2	478	なし
F3	396	なし
F4 F50	242	なし

F4 F7 F8 F9 F50 （児童思春期の症例）	21	なし
F6	8	なし
その他	5	

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院精神科は開設以来、「生活臨床」の知見に学びながら、精神科リハビリテーションおよび地域生活支援に重点を置いた実践を行ってきました。治療共同体的な病棟運営を目指して、患者会などにより患者どうしで援助し合う関係を重視し、職員もまた患者とともに学び、支え合う治療的雰囲気づくりを心がけてきました。

現在、外来受診者数は１日平均約 70 名であり、精神科デイケアには１日平均 20 名が参加しています。精神科病棟は 2018 年３月末で休止しましたが、外来部門を強化し、デイケアや相談機能の拡充を図るとともに、往診や多職種チームによる訪問活動にも力を入れています。そして、グループホーム・地域活動支援センター・患者会・家族会などと連携し、誰もがその人らしく暮らせる地域づくりに貢献することを目指しています。

また、クルズスや症例検討会を定期的に開催し、多職種で学び合い、研修医・専攻医を育てつつ全員が成長成熟していく職員集団を目標としています。

専攻医の皆さんも、地域生活で困難な状況に陥っている当事者を支援するために様々な立場の人が形成しているネットワークの一員となり、当事者主体の医療活動を実践する方法について経験を深めることができます。

③　施設名：メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ

・施設形態：診療所

・院長名：伊藤　順一郎

・指導責任者氏名：伊藤　順一郎

・指導医人数：（　３　）人

・精神科病床数：（　０　）床

・疾患別外来数・入院数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）

F0	20	0
F1	21	0
F2	270	0
F3	52	0
F4　F50	130	0
F4 F7 F8 F9 F50 （児童思春期の症例）	26	0
F6	1	0
その他　G40	3	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当診療所院長は、精神・神経医療センター精神保健研究所、社会復帰研究部部長などを歴任し、海外の精神保健医療の実践者とも連携しながら、多職種による訪問型の地域包括支援プログラム（ACT）を、市川地域で、構築し、その効果を実証してきました。

また、特定非営利活動法人　地域精神保健福祉機構（Community Mental Health Welfare Bonding Organization ： COMHBO）の共同代表理事として、立ち上げから参画し、その他、ACT 全国ネットワーク代表幹事、心理教育・家族教室ネットワーク研修担当幹事など、幅広い展開をしています。

診療所は、特定非営利活動法人 ACTIPS、訪問看護ステーション ACT-J が隣接し、ACT や集中型のケアマネジメントを協働して実施しています。また、地域生活中心の精神保健医療福祉システムが市川市に、根付くよう、診療所以外の地域の支援者、行政とも連携して、多職種チームを編成し、支援を行っています。

国府台病院と連携して、頻回入院者の地域支援を実践し、スタッフは国府台病院の研究員として登録し、日常診療の連携を実践しています。また、エビデンスを実証している標準型心理教育プログラム（国府台モデル）の研修講師としての役割も担っています。

専攻医には、統合失調症など重度の精神障害者でも、地域社会で暮らせるように、多職種による訪問型の、医療や支援の実務を研修して戴きます。また、日本で展開している地域精神保健福祉ネットワークの一端を学んで戴きます。

④　施設名：船橋市立医療センター

・施設形態：総合病院

・院長名：丸山　尚嗣

・指導責任者氏名：宇田川　雅彦

・指導医人数：（　1　）人

・精神科病床数：（　0　）床

・疾患別外来数・入院数

疾患	外来患者実数（年間）	入院患者数（年間）
F0	88	0
F1	22	0
F2	118	0
F3	323	0
F4　F50	75	0
F4 F7 F8 F9 F50 （児童思春期の症例）	13	0
F6	12	0
G40	17	0
その他	26	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

船橋市立医療センターは、全病床数449床、26診療科を有する総合病院で、地域医療支援病院として地域の医療機関等と密接に連携・協力しながら、救急医療を主体とする急性期医療及び高度医療を提供する、船橋地域の中核病院です。

コンサルテーション・リエゾン精神医療：

精神科は無床で、常勤医師（指導医）は1名の体制ですが、総合病院に求められる精神科診療をできる限り幅広く提供しています。まず外来診療では、うつ病圏を最多としながらも、総合病院らしい種々の器質性精神障害のケースなど、バラエティーの広い疾患の診療を行っています。そして各病棟において、せん妄の治療を最頻の内容とするコンサルテーション・リエゾン活動、また救命救急センターにおける自殺未遂等の診療、緩和ケア病棟における精神面の緩和ケアなど、総合病院に求められる精神医療の全般をオールラウンドに経験できます。

チーム医療：

精神科ではチーム医療を充実させています。平成29年４月からはリエゾンセンターを設置し、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームの3つのチームを適宜ケースのニーズに応じて有機的に編成して稼働させる、いわば「心のチーム医療の総合窓口かつ統括部署」として機能させていきます。

このように、当院では精神科は無床で一人医師体制ではあるものの、コンサルテーション・リエゾン精神医療をチーム医療によって幅広く展開し、各診療科、各病棟と密接に連携して、充実した総合病院精神医療を提供するように努めていますので、研修により高度なコンサルテーション・リエゾン精神医療の実践能力が身につくものと期待できます。

救命救急センターにおける精神医療、また特に自殺予防について：

当院では、自殺未遂患者の診療をはじめとして救命救急センターにおける精神科医の役割を習得することができます。

当施設の救命救急センターは、船橋市(人口約 61 万人)を中心とする東葛南部地域医療圏(人口約 110 万人)の三次救命救急センターとして機能しています。年間の全受診者数は 16,000 人、救急車受入数は約 4,000 台です。重症患者に対して ICU/CCU 8 床、ACU 7 床の他、後方支援病床として 28 床を備えています。

当院の救命救急センターには､年間 50～100 名の自殺未遂患者が入院します。精神科ではこの全員を診療し、必要なケースは当院精神科外来で継続診療し、またケースによっては船橋市保健所と連携して自殺未遂者を対象とする自殺予防モデル事業に乗せ、保健所職員のチームによる訪問によってフォローアップを行い、効果を得ています。

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．患者および家族との面接、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、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：

国府台病院または連携施設で、指導医とともに、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、精神療法の基本を学ぶ。とくに面接により、適切に精神症状を評価し、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。また、指導医ともに、精神科救急の現場での、的確な診療を経験する。身体合併症患者の診療、リエゾン精神医学を経験する。また医療保護入院症例を多く経験し、精神保健福祉法の理解を深める。新入院カンファレンスで、適切な精神医学用語を用い、診断および治療の見立てまでプレゼンテーションし、上級医師らと議論できることが目標である。多職種との情報共有および診療連携の経験をする。また院内のカンファレンスや関連学会で、発表する経験を持つ。

２年目：

国府台病院または連携施設で、精神科面接の技術を深め、診断と治療計画を立て診療技術をさらに、向上させる。統合失調症および気分障害の適切な薬物治療を実践し、修正電気けいれん療法の適応を学習し実際の手技を経験する。措置入院症例を指導医とともに担当し、適切な行動制限の実施および精神保健福祉法の理解を深める。神経症性障害および依存性患者の診療を経験する。

また、国府台病院のリエゾン・チームに参加して、他科の医師および看護師らとも連携し、リエゾン医療の実践を行う。

連携施設の国際医療研究センター病院では、高度医療の中での多彩なリエゾン医療および緩和ケアを経験する。みさと協立病院では精神科リハビリテーション、地域精神医療を学ぶ。メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれでは、多職種チームによる訪問診療の実践、日本の地域精神保健福祉ネットワーク活動を学ぶ。船橋市立医療センターでは、救命救急センターでの精神医療、高度なコンサルテーション・リエゾン精神医療の実践能力が身につく。

３年目：

指導医から自立して外来および入院診療を実践することが目標である。救

急治療の現場でも、状態像に応じた初期治療および必要な検査を実施し治療計画を立てられることが目標である。また児童・思春期精神障害およびパーソナリテイ障害の診断・治療を経験する。

また、臨床研究チームに参加して、関連学会での発表、論文作成を積極的に行う。

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」日本精神神経学会ホームページを参照。

３）　個別項目について

(ア)　倫理性・社会性

国府台病院での指導医の指導、ならびに関連した各種の研修会、学習会に参加することで形成する。

(イ)　学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に自己研鑽、学習することが求められる。国府台病院の指導医の指導ならびに精神科カンファレンス、院内オープンカンファレンスに参加する。また国際医療研究センター病院および、みさと協立病院での勉強会、また、地域の精神神経学会等の発表経験により、形成する。

(ウ)　コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会および関連学会の学術集会や研修会、セミナーに参加して、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につける態度などを履修し、医師としての基本的な診療能力を身につける。また、国府台病院での、医療安全、感染管理などの研修には必ず、参加する。

(エ)　学術活動（学会発表、論文の執筆等）

国府台病院での指導医の指導で、臨床研究の成果あるいは症例発表を、日本精神神経学会および関連学会の学術集会で行う。また、論文作成を行う。

(オ)　自己学習

症例に関する文献および図書を、適切なインターネットでの文献検索を利用し、自己学習する。

4）　ローテーションモデル

⇒　別紙１を参照下さい。

基本パターンは国府台病院で、1年目と3年目を研修し、2年目に連携施設での研修となります。但し、連携施設の研修の時期および順番は、その年の専攻医の人数などから、適宜、調節されます。

また、国府台病院児童精神科を重点的に研修するコース、国立国際医療研究センター病院または、みさと協立病院で重点的に研修するコースが用意されておりますが、人数の調節がなされます。

5）　研修の週間・年間計画

⇒　別紙２および、別紙３を参照下さい。

尚、地域医療研修の一貫として、地域の中で密接に連携している老人保健施設や病院などの非連携施設において、週に8時間以内の研修を行う。その施設においての研修については、基幹施設である国府台病院が責任を持って指導・評価を行う。

４．　プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

以下の委員で構成する。

・医師：　早川　達郎
・医師：　伊藤　寿彦
・医師：　宇佐美　政英
・看護師長：　小野寺　真美
・看護師長：　荒川　由紀子
・看護師長：　堀越　綾
・精神保健福祉士：山本　啓太
・管理課長：　城本　正明
・医師：　加藤　温
・医師：　矢花　孝文
・医師：　伊藤　順一郎
・医師：　宇田川　雅彦

・プログラム統括責任者

早川　達郎

・連携施設における委員会組織

連携施設の研修プログラム担当者と、専門研修指導医とで、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

国府台病院：　早川　達郎
国立国際医療研究センター病院：　加藤　温
みさと協立病院：　矢花　孝文
しっぽふぁーれ：　伊藤　順一郎
船橋市立医療センター：　宇田川　雅彦

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修実績入力システムに時系列で記載し、専攻医と情報を共有する。プログラム統括責任者（早川達郎）および管理委員会メンバーで、定期的に評価、改善を行う。

２）評価時期と評価方法

・国府台病院および各重点コースの研修施設では、プログラムの研修目標の達成度を６か月毎に、専攻医と指導医が評価し、それぞれフィードバックを行い、専門研修記録簿に記載する。

・基本コースでは、国立国際医療研究センター病院、みさと協立病院、船橋市立医療センターでは、３か月の終了時に評価する。メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれでは、１か月の終了時に評価する。

・また、１年間のプログラムの進行状況、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、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の記録は、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

研修実績入力システムに研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを行う。総括的な評価は、研修カリキュラムにより、少なくとも年に１回は行う。

国府台病院にて、専攻医の研修履歴（研修施設、期間、担当した指導医）、研

修実績、研修評価を保管する。
専攻医研修マニュアル、指導医マニュアル、を用いる。

・専攻医研修実績記録
「研修実績入力システム」に研修実績を入力し、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到達目標に従って、各分野の形成的自己評価を行うこと。研修を修了する年次には、総括的評価により評価がなされる。

・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、自分の達成度を評価し、指導医も、形成的評価を行い記録する。少なくとも年に１回は、年次ごとの到達目標に従って、各分野の形成的自己評価を行う。また、「劣る」、「やや劣る」の評価した項目については、改善のためのフィードバックを行い、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、研修施設の就業規則により行われるが、就業環境の整備が必要なときは、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
定期健康診断（年２回）のほかに、心身の不調があるときには、指導医を通して、適切に対処する。

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、各施設で定期的に行うが、全体としてのプログラムの評価は、統括責任者の下で、研修施設群の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）　指導医層のフィードバック法の学習計画・実施
日本精神神経学会が開催する専門医指導医講習会を受講し、フィードバック法を学習する。研修施設群として、年に１回、フィードバックを行い、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、研修全体の点検も行う。

５）　専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価、また、

その評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専攻医は、指導医と研修状況の確認を行うとともに、労働環境および健康状態の確認を行うこと。さらにプログラム統括責任者は、１年ごとに、専攻医と面接を行い、研修プログラムならびに指導医に対する評価を得ること。また、専攻医は、研修実績入力システムに入力して専門研修管理委員会に意見を提出すること。

専攻医による評価に対しては、基本的に本プログラム管理委員会で対応する。但し、評価の内容が研修全体にかかわる場合は、プログラム統括責任者を通して精神科領域研修委員会に報告し、同委員会で審議がなされる。また、専攻医による評価に対して、本プログラム管理委員会のフィードバックが不適切な場合、専攻医は、精神科領域研修委員会に報告し、同委員会で対応がなされる。

別紙　1　　ローテーション・モデル　の図

①国府台病院・基本コース	② 児童精神科・重点コース	③国立国際医療研究センター病院・重点コース	④みさと協立病院・重点コース
国府台病院 1年	国府台病院 1年5ヶ月	センター病院 8ヶ月	みさと協立病院 8ヶ月
↓	↓	↓	↓
国立国際医療研究センター病院 3ヶ月	国立国際医療研究センター病院 3ヶ月	船橋市立医療センター 3ヶ月	国立国際医療研究センター病院 3ヶ月
↓	↓	↓	↓
みさと協立病院　or 船橋市立医療センター 3ヶ月	みさと協立病院　or 船橋市立医療センター 3ヶ月	しっぽふぁーれ 1ヶ月	しっぽふぁーれ 1ヶ月
↓	↓	↓	↓
しっぽふぁーれ 1ヶ月	しっぽふぁーれ 1ヶ月	国府台病院 2年	国府台病院 2年
↓	↓		
国府台病院 1年5ヶ月	国府台病院 児童精神科 1年		
2年目以降、連携施設の研修は、順不同	3年目は、国府台病院児童精神科の研修	2年目以降、連携施設の研修は、順不同	2年目以降、連携施設の研修は、順不同

別紙　２

週間スケジュール：①　国府台病院・基本コース

	月	火	水	木	金
0830-0900	病棟での申し送り　　チーム・ミーテイング				
0900-1200	チーム回診 病棟診療	病棟診療 外来診療 （初診の予診・陪席）	病棟診療	病棟診療 外来診療 （初診の予診・陪席）	病棟診療
1200-1300					抄読会
1300-1700	病棟診療	病棟診療 リエゾン診療	病棟診療	病棟診療 リエゾン診療	病棟診療
1400-1500		多職種退院促進カンファレンス		病棟心理教育	
1500-1600		医局会			
1600-1700	研修医クルズス	チーム・カンファレンス		自己学習	自己学習
1700-1730	新入院カンファレンス				症例検討会 （月に１回）

● 精神科全体での新入院カンファレンスおよび症例検討会を開催しますが、日常診療は３チームに分かれて実践するので、外来診療およびリエゾン診療等は、指導医の日程により変わります。
また、救急診療も、チーム制で、日常診療の一環として実践します。

● 尚、当直業務は、原則は１年目の、７月以降から、指導医と２名体制で行います。

※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。

週間スケジュール：②　国府台病院・児童精神科

	月	火	水	木	金
0830-0930	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス
0930-1130	外来初診（予審・陪席）	外来診療	児童精神科ケースカンファレンス	外来診療	外来診療
1300-1400	病棟診療	外来診療 レクリエーション（不定期）	病棟患者のレビュー	外来診療 レクリエーション（不定期）	外来診療
1400-1600	病棟診療	精神科医局会 病棟診療	特別病棟連絡会	外来診療	外来診療
1600-	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
1800-				研究会	

● 病棟カンファレンス：
児童精神科医師と病棟看護師の毎朝のカンファレンス。
火曜日、金曜日は、院内の小学生と中学生の担当教師、心理士、精神保健福祉士が参加する。

● 児童精神科ケースカンファレンス：
指導医および専攻医等、精神保健福祉士が参加。診療での指導、スーパーバイズなど。

● 病棟レビュー：
新入院症例を中心とした、指導医および専攻医等のカンファレンス

● 特別病棟連絡会：
院内学校に参加する患児の養育および治療について協議する。
教師、児童精神科医師、精神保健福祉士、心理士等のカンファレンス。

● 研究会：
学会発表の指導、臨床研究の立案、報告。論文抄読など。

● 家族会：月に１回開催
児童精神科医師および病棟看護師で運用。その他、学校教師、精神保健福祉士が参加する。

週間スケジュール：③　国立国際医療研究センター病院

	月	火	水	木	金
0830-0900	ミーティング	ミーティング 救急カンファ （8:50～）	ミーティング	ミーティング	ミーティング
0900-1200	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療
0930-1200		緩和ケアチーム回診			
1300-1700	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療	コンサルテーション・リエゾン診療
1400-1500	精神科リエゾンチーム回診 認知症ケアチーム回診 （1300～）				認知症ケアチーム回診 （1300～）
1530-1630		精神科カンファレンス			
1600-1700				学会予行など	
1700-1730	個別振り返り	個別振り返り	個別振り返り	個別振り返り	個別振り返り

週間スケジュール：④　みさと協立病院

（当院重点パターン：1 年目の 8 か月）

	月	火	水	木	金
8:30～9:00	多職種ｶﾝﾌｧ	多職種ｶﾝﾌｧ	多職種ｶﾝﾌｧ	多職種ｶﾝﾌｧ	多職種ｶﾝﾌｧ
9:00～12:30	メンタルみさと	リエゾン	外来再診	メンタルみさと	訪問診療
13:30～16:00	デイケア	デイケア	新患	リエゾン	訪問診療
16:00～17:30	訪問看護	外来ｶﾝﾌｧ	合同ｶﾝﾌｧ	断酒教育	症例検討会
17:30～		医局ｶﾝﾌｧ	学習会		各種勉強会

・毎週火曜日：8:00～8:30　文献抄読会
・医局カンファ：医局員が交代で症例提示し、リフレクティングの技法を用いたり、「当事者研究」に学ぶなどして、集団での症例検討を工夫して行っている。
・第２・４水曜午後の合同カンファ：
外来・デイケア・訪問看護スタッフが参加して情報共有と事例検討を行う。
・第４水曜夕方の学習会：外来・デイケア・訪問看護スタッフと合同で行う、
・金曜午後の症例検討会：
第１金曜は、保健所や市役所、地域関係者が幅広く参加（「地域ネット」）、
第２・３金曜は、院内の多職種が参加、
第４金曜は、専攻医の受け持ち症例につきグループ・スーパーヴィジョンを行う。
・金曜夕方の各種勉強会：
第１金曜は、基本文献精読（院内全職員の参加可能）
第２・４金曜はクルズス（院内全職員の参加可能）
第３金曜はグループ体験（医局員のみ）
・第３土曜日に開催されている家族懇談会にも原則として参加する。
・メンタルみさと：メンタルクリニックみさとにて、外来研修を行う。
・訪問看護：訪問看護に同行し、継続的に利用者を支援し、協働関係を築く。

（他院重点パターン：3 か月）
原則として、上記の当院重点パターン（１年目の８か月）と同様とする。

週間スケジュール：⑤　メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>0830-0930</td><td>多職種ミーティング</td><td>多職種ミーティング</td><td>多職種ミーティング</td><td>多職種ミーティング</td><td>多職種ミーティング</td></tr>
<tr><td>0930-1000</td><td rowspan="3">外来診療</td><td rowspan="3">外来診療</td><td rowspan="3">外来診療</td><td>グループ・スーパービジョン</td><td rowspan="3">外来診療</td></tr>
<tr><td>1000-1100</td><td>医局ミーティング</td></tr>
<tr><td>1100-1200</td><td></td></tr>
<tr><td>1300-1730</td><td colspan="4">ＡＣＴ訪問診療同行あるいは、
ケア会議参加あるいは、
地域社会資源の活動参加</td><td>保健所同行</td></tr>
<tr><td>1730-1900</td><td>ケースカンファレンス</td><td></td><td>全体勉強会</td><td></td><td></td></tr>
</table>

- 市川市の中核地域生活支援センター、基幹型支援センター、その他の、相談支援事業所、就業支援センター等とアウトリーチ活動を実践します。

- ACT チームが支援しながら国府台病院に入院したケースは、国府台病院スタッフとの連携を、地域医療支援者として実施します。

週間スケジュール：⑥　船橋市立医療センター

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8:15
～</td><td colspan="5">救命救急センター　カンファレンスおよび回診</td></tr>
<tr><td>9:00

12:30</td><td>リエゾン回診（全病棟）</td><td>外来診療
病棟リエゾン</td><td>外来診療
病棟リエゾン</td><td>外来診療
病棟リエゾン</td><td>リエゾン回診（全病棟）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13:30</td><td>外来</td><td rowspan="2">外来診療
病棟リエゾン</td><td rowspan="2">外来診療
病棟リエゾン</td><td rowspan="2">外来診療
病棟リエゾン</td><td rowspan="2">病棟リエゾン

抄読会
講義
ケース検討
ディスカッション</td></tr>
<tr><td>16:30</td><td>がんサポートチームカンファレンス</td></tr>
<tr><td>17:00
～</td><td colspan="5">「振り返り」（新患、再来、リエゾンケースカンファレンス）</td></tr>
</table>

● 救命救急センターのカンファレンスでは、前夜（あるいは休日）に救命救急センターに入院した患者のカンファレンスであり、救命救急センター医師や各科当直医師、研修医が出席する。カンファレンスの後、救命救急センター（A3 病棟、ACU）を回診する。

● 外来は診察室が２室ある。研修医は初めに診察を見学したあと、初診患者のインテーク、診察を行い、次週以降、その患者の再来も診察する。

● 外来診療と病棟リエゾンは常に並行して行う。

● 月曜日と金曜日の全棟回診は、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケ

アチーム（院内呼称「がんサポートチーム」）が適宜合流して行う。構成メンバーは、精神科医師、リエゾンナース、がん性疼痛看護認定ナース、心理療法士、薬剤師などである。通常、午前中いっぱいかかり、時には午後にも及ぶ。

● 月曜日 16 時半からの緩和ケアチームカンファレンスは、上記のメンバーに加えて、身体緩和担当医師、薬剤師、心理療法士、がん相談支援センターのナース、ソーシャルワーカー、初期研修医などが出席する。

● 毎日行う「振り返り」には、精神科医師、リエゾンナース、心理療法士、研修医が出席して、その日の外来（初診）ケースのプレゼンテーションおよび診断と治療方針の検討、病棟リエゾンケースの報告と検討、心理療法中のケースの検討などを行う。

● 金曜日の午後は、適宜、指導医が研修医に対して講義を行ったり、ディスカッションを行う。講義内容は、「精神科薬物療法」、「総合病院における精神科診療」、「リエゾンにおけるうつ病・うつ状態の臨床」、「せん妄」、「自殺未遂患者の臨床及び自殺予防」などである。

別紙　３

年間スケジュール：①　国府台病院

4 月	千葉県総合病院精神科研究会	院内のオリエンテーション
5 月		市川市地域・病院合同勉強会（市役所、保健所、地域支援施設など、多職種の勉強会）
6 月	日本精神神経学会学術総会 日本老年精神医学会 日本司法精神医学会	国府台病院グランドカンファレンス（院内の全科医師が参加） 臨床研究認定講習会
7 月	日本睡眠学会	行動制限最少化委員会研修 市川市地域・病院合同勉強会
9 月		＊研修の６か月間の報告書を作成 臨床研究認定講習会
10 月	日本精神科救急学会 日本臨床精神薬理学会	統合失調症家族の標準型心理教育の研修会（２回） 市川市地域・病院合同勉強会 国府台児童精神医学研究会
11 月	日本総合病院精神医学会総会	統合失調症家族の標準型心理教育 臨床研究認定講習会
12 月		統合失調症家族の標準型心理教育
1 月		行動制限最少化委員会研修 統合失調症家族の標準型心理教育
2 月		統合失調症家族の標準型心理教育
3 月	日本集団精神療法学会	＊研修の１年間の総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

年間スケジュール：②　国府台病院・児童精神科

4 月	東京児童精神医学研究会	院内のオリエンテーション 国府台児童精神医学研究会
5 月		
6 月	日本精神神経学会学術総会	児童精神科病棟の鋸山遠足 国府台病院オープンカンファレンス
7 月	欧州児童青年精神医学会（任意）	児童精神科病棟の１泊キャンプ
8 月	国際児童青年精神医学会（任意）	
9 月		＊研修の６か月間の報告書を作成 国府台児童精神医学研究会
10 月	児童精神薬物療法研究会	
11 月	日本児童青年精神医学会	国府台病院オープンカンファレンス
12 月		児童精神科病棟のクリスマス会
1 月	千葉県児童青年精神医学研究会	
2 月		厚生労働省こころの健康づくり事業 児童思春期精神保健の研修会を運用
3 月	日本集団精神療法学会	＊研修の１年間の総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成 児童精神科病棟の、お別れ会

・その他の、国府台病院での各種の研修会は、①国府台病院の年間スケジュールを参照下さい。

年間スケジュール：③　国立国際医療研究センター病院

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 （任意）	
7 月		
8 月		
9 月		研修の６か月間の報告書を作成
10 月		
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		総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

年間スケジュール：④　みさと協立病院

4 月	オリエンテーション クルズス開始 １か月単位の研修振り返り（毎月）
6 月	日本精神神経学会学術総会に参加 日本老年精神医学会に参加
7 月	全日本研修交流集会に参加（演題発表）
9 月	研修半年間の報告書作成
10 月	生活臨床セミナー
11 月	日本精神障害者リハビリテーション学会に参加 日本総合病院精神医学会に参加
12 月	東京精神医学会に参加
3 月	日本集団精神療法学会に参加 生活臨床セミナー 研修１年間の報告書作成

その他	文献抄読会（毎週）、基本文献精読（毎月） 医局カンファレンス（毎週１回） 外来・デイケア・訪看合同カンファレンス（毎月２回） 断酒教育プログラム（毎週１回） グループ体験（毎月１回） 症例検討会・「地域ネット」（毎月１回） 症例検討会・院内（毎月２回） グループ・スーパーヴィジョン（毎月１回） クルズス（年間で 25 回） 保健センターでの精神保健相談業務の陪席（年６回） アルコール・薬物問題研修（年１回）

年間スケジュール：⑤　メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ

4 月	オリエンテーション １か月単位の研修振り返り
5 月	千葉県リハビリテーション研究会
6 月	日本精神神経学会学術総会に参加
7 月	日本在宅医学会大会
8 月	リカバリー全国フォーラム
9 月	日本家族研究・家族療法学会
10 月	日本デイケア学会 日本嗜癖行動学会
12 月	日本精神障害者リハビリテーション学会に参加
1 月	ACT 全国ネットワーク全国研修会

年間スケジュール：⑥　船橋市立医療センター

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 日本老年精神医学会参加（任意）	
7 月	医師会精神科医会主催講演会	緩和ケア研修会（未受講なら参加）
8 月		
9 月	日本サイコオンコロジー学会参加（任意）	研修の６か月間の報告書を作成
10 月		
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加	
12 月		医師会合同研修会
1 月		
2 月	院内研究発表会（３日間）参加	
3 月	日本社会精神医学会参加（任意）	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

● **毎月、研修医対象（一般医師参加可）の勉強会がある。**