

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：大宮厚生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：将田 耕作
住 所：〒337 - 0024 埼玉県さいたま市見沼区片柳1番地
電話番号：048 - 683 1861
F A X：048 - 687 3310
E-mail：info@ohmiyakousei.com

- 専攻医の募集人数：(2) 人

- 応募方法：
書類は Word または PDF の形式にて、E-mail にて提出してください。
電子媒体でデータのご提出が難しい場合は、郵送にて提出してください。 ・
E-mail の場合：info@ohmiyakousei.com
宛に添付ファイル形式で送信してください。
その際の件名は、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。

郵送の場合：〒337-0024
埼玉県さいたま市見沼区片柳1番地
宛に簡易書留にて郵送してください。
また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載してください。

- 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、国民に良質かつ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

本プログラムは、民間精神科病院が基幹施設となるプログラムである。精神障害者が安心して地域で充実した生活を送るためには、患者の状態に応じた心と身体に関する医療や介護、相談などが円滑に提供されるシステムが必要である。本プログラムの基幹施設は60年以上の歴史を持つ精神科病院で、地域の精神科関連の諸施設・団体と役割を明確にして分担し、密接に連携し、包括的に地域でケアするシステム構築に努めているところである。このような方向が我が国における精神医療の進むべき道と考えており、本プログラムはその中で研修することに特色がある。実際の研修では、「1人、1人を大事にし、患者の心理のみならず病態および患者背景を理解して治療を行うこと、患者に寄り添い、長期にわたる場合は、患者が病気とうまく付き合い、充実した生活が維持できるように援助すること」を実践する過程の中で、スキルの習得を進めていくこととなるが、本プログラムの特徴としては、1) 優れた指導医から指導を受ける 2) チーム医療を習得できる 3) 地域包括ケアの体験ができる 4) 地域連携の中で魅力ある研修ができる 5) 都内の施設と連携して更に質の高い幅広い研修ができることなどがあげられる。

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：37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	436	(任意入院) 859
F1	758	(医療保護入院) 648
F2	3037	(措置入院) 165
F3	3135	(応急入院) 8
F4 F50	937	
F4 F7 F8 F9 F50	878	
F6	137	

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：医療法人社団輔仁会 大宮厚生病院
- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：将田耕作
- ・プログラム統括責任者氏名：将田耕作
- ・指導管理責任者氏名：小島卓也
- ・指導医人数：(10)人
- ・精神科病床数：(281)床
- ・疾患別外来数・形態別入院数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	36	(任意入院) 379
F1	5	(医療保護入院) 250
F2	1599	(措置入院) 40

F3	1132	(応急入院)	1
F4 F50	114		
F4 F7 F8 F9 F50	173		
F6	40		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科専門医研修施設、卒後臨床研修病院、東京医科歯科大学の臨床実習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。また、この地域では古くから精神科臨床の中核として、充実した精神医療の体制を整えている。精神科医療全般にわたる幅広い知識や技能を習得するための施設として、精神科救急病棟では、統合失調症、躁病を中心に、急性期（ストレスケア）病棟では、気分障害（うつ病、躁うつ病）、神経症性障害、パーソナリティ障害、摂食障害、種々の認知症、器質精神障害、てんかんなどを診療し、亜急性期病棟、自立支援病棟では慢性の統合失調症を中心に診療する。また種々の疾患について訪問診療・看護、デイケア、リワークプログラムなどを行い、社会復帰に関する診療・支援体制も充実している。

B 研修連携施設

① 施設名：自治医科大学附属さいたま医療センター

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：遠藤 俊輔
- ・指導管理責任者氏名：岡島 美朗
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 0 ）床
- ・疾患別外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	150	
F1	15	
F2	20	
F3	100	

F4 F50	100	
F4 F7 F8 F9 F50	20	
F6	10	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 628 床の総合病院であり、精神科は無床であるため、精神科診療は他科コンサルテーションと外来診療である。特にコンサルテーションに力を入れており、せん妄、うつ病、適応障害、身体に関連した神経症性障害が多数を占める。

② 施設名：埼玉県立精神医療センター

- ・施設形態：公立病院
- ・院長名：長尾 真理子
- ・指導管理責任者氏名：長尾 真理子
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 183 ）床
- ・疾患別外来数・形態別入院数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	22	(任意入院) 225
F1	693	(医療保護入院) 269
F2	368	(措置入院) 100
F3	120	(応急入院) 7
F4 F50	42	
F4 F7 F8 F9 F50	382	
F6	21	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

埼玉県立精神医療センターは、県内唯一の公立単科精神科病院として、いわゆるスーパー救急病棟 2 病棟（30 床・50 床）、依存症病棟（40 床）、児童思春期病棟（30 床）、医療観察法病棟（33 床）の計 183 床を有し、地域医療機関と機能分担して高度専門医療を行っており、依存症治療研究部も設置してい

る。

疾患としては特に、精神作用物質使用による精神および行動の障害（F 1）、統合失調症（F 2）、心理的発達障害の障害（F 8）、小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害（F 9）が症例豊富である。

多職種チーム医療が基本であり、入院初期から退院後の生活を見据えた濃厚な対応（多職種による評価・検討、地域関係機関との連携等）を行い、早期の社会復帰を目指している。また、修正型電気けいれん療法、クロザピン、結核患者収容モデル事業による結核患者の治療も行っている。

スーパー救急病棟は、埼玉県精神科救急情報センターと密接な連携を取りながら夜間休日を中心に措置入院等を受け入れ、また地域の医療機関では処遇困難な患者の診療も行っている。

依存症病棟は、アルコール依存症と薬物依存症の治療を行っている、本邦でも極めて数少ない病棟である。外来・依存症治療研究部と連携し、治療の動機付け・集団プログラム・疾病教育等、断酒断薬の継続のために様々なアプローチを行っている。特に薬物依存症については、認知行動療法的アプローチを基本とした当院独自の外来患者薬物依存症再発予防プログラム「L I F E（ライフ）」、患者向け勉強会、薬物依存症家族教室等を行っている。また、依存症治療研究部長による薬物依存に関する基礎・臨床・法律等に関する集中講義も行っている。

児童思春期病棟は県内唯一の病棟であり、院内学級も併設されている。外来も含め、教育・福祉等の各機関と連携を取りながら、個別指導・集団療法等をチームで行っている。

また、医療観察法指定入院医療機関・指定通院医療機関として対象者の治療にあたっている。

教育研究面においては、「教育・研究入門講座」を適宜開催している。

当センターは日頃より院内の連携が良好で、研修プログラムも充実しているため、短期間であっても、専門分野に特化した研修・当院全体を網羅した組織横断的な研修等、専攻医のニーズに合わせた研修を行うことが可能である。

③ 施設名：医療法人社団大坪会 小石川東京病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・院長名： 小田 英男
- ・指導管理責任者氏名：小田 英男
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 0 ）床
- ・疾患別外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	10	
F1	3	
F2	379	
F3	719	
F4 F50	92	
F4 F7 F8 F9 F50	246	
F6	11	

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科治療においては、発達障害や睡眠障害の治療に力を入れている。発達障害や睡眠障害の専門医師が在籍しており、診断や治療の充実を図っている。デイケアでは、復職支援プログラム（リワーク）だけではなく、発達障害の専門プログラムや ADHD の専門プログラム、学生向けのプログラムを展開し、発達障害の社会適応に力を注いでいる。また、未就労の方に対する支援についても積極的に関係機関と連携を図っている。

④ 施設名：東京医科歯科大学医学部附属病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：内田 信一
- ・指導管理責任者氏名：高橋 英彦
- ・指導医人数：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 41 ）床
- ・疾患別外来数・形態別入院数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	173	(任意入院) 225
F1	24	(医療保護入院) 24
F2	541	
F3	954	
F4 F50	499	

F4 F7 F8 F9 F50	50	
F6	45	

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京医科歯科大学医学部附属病院精神科は、41床の開放病棟であり、急性期の精神病状態の患者の対応は限定されるものの、十分な指導体制のもとに、生理学的検査・心理検査実施による診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療、デイケア活動や小集団精神療法への参加などの全般的な研修が可能である。また、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学に関しては、専門の研修体制を整備しており、全般的な研修に加えて、柔軟に取り入れることができる。

⑤ 施設名：横浜市立みなと赤十字病院

- ・施設形態：公設民営
- ・院長名：伊藤 宏
- ・指導管理責任者氏名：京野 穂集
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 50 ）床
- ・疾患別外来数・形態別入院数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	45	(任意入院) 30
F1	18	(医療保護入院) 105
F2	130	(措置入院) 25
F3	110	
F4 F50	90	
F4 F7 F8 F9 F50	7	
F6	10	

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

横浜市立みなと赤十字病院は、公設民営（横浜市が設立、日本赤十字社が運営）の病院としてH17年に開院した。当院は、634床 35診療科からなる総合病院で、精神科は、50床の全閉鎖病棟を持ち、神奈川県精神科基幹病院の1つとして、4縣市（神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市）の政策医療である精神科救急・身体合併症転院事業に従事している。

入院患者の8割以上は非自発的入院で、統合失調症やうつ病、双極性感情障害が多い。症例は豊富で、総合病院の精神科であるが、急性期かつ重症例を経験することができる。精神保健指定医や専門医取得に必要な症例のうち、児童思春期以外については数年の研修で揃えることが可能である。

身体合併症転院事業では、身体科医師の十分な協力を得て、神奈川県内の行政を介した転院症例の70%程度を受け入れ、神奈川県の中で中心的な役割を担っている。

当院は、急性期・重症例の精神疾患を上級医師の十分な指導体制のもとに、チーム医療の中で学べるのが特徴である

3. 研修プログラム

1) 全体的なプログラム

埼玉県の政令指定都市で県庁所在地でもあり、東京から電車で30分以内に位置するさいたま市において、地域の精神科病院として60年以上中核的な役割を果たしてきた大宮厚生病院を基幹病院としたプログラムである。精神科専門医として実践的な精神医療を行うための一般的な素養を身に着けるだけでなく、当院が長年培ってきた「1人1人を大事にして、患者に寄り添い、その時可能な最善の治療を行うとともに、患者から学び向上する態度を堅持する」という基本的な姿勢を身に着けることができるプログラムである。

精神科救急病棟では統合失調症患者や躁病患者の急性期の状態を診断・治療し、急性期病棟（ストレスケア病棟）では、統合失調症・躁病以外の疾患、すなわち気分障害、神経症性障害、パーソナリティ障害、摂食障害、思春期精神障害、認知症患者など様々な疾患の急性期を診断治療する。そして早期に地域に戻り、充実した生活ができるように訪問看護、訪問診療、デイケア、リワークプログラム、外来作業療法、就労支援などを行っている。急性期治療から地域包括ケアという流れを学んでもらう。また、自立支援病棟、亜急性期の病棟では慢性精神障害の患者について地域で生活するための様々な場面を想定した訓練・リハビリテーションを行い、グループホームや老人ホーム等と連携しながら退院に向かって多職種が努力している。これらを通して重症の慢性患者をいかに地域で生活していけるように援助するかを学んでもらう。

また、大宮厚生病院では十分研修できない、アルコール・薬物依存症、児童思春期精神障害、医療観察法の患者の研修を埼玉県で唯一の県立の精神科病院で、スタッフが多く充実している埼玉県立精神医療センターで行い、一般科に入院している患者のリエゾン・コンサルテーション精神医学をさいたま市で唯一の大学病院で症例が多く設備やスタッフが充実した自治医科大学附属さいたま医療センターで行う。また必要に応じ、成人の発達障害のデイケア、睡眠障害の治療等を積極的に行っている都内の小石川東京病院でも研修を行う。質が高く幅広い研修が期待できる。

全プログラムをとおして、大学病院などで長年教育・研究・臨床に携わってきた、あるいは地域の精神医療に長年携わってきた経験豊富な医師達が、経験豊富な多職種

と連携しながら指導する。症例を通して課題探求・解決能力を身に付けてもらい、地域の研究会で報告し論文を作成してもらおう。これらをとおして様々な問題を解決し自ら学習する能力を身に付けることができる。

専攻医は精神科領域専門医制度の専攻医研修マニュアルに従って専門医知識を習得する。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. 疾患の概念と病態の理解、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. 医の倫理、12. 安全管理・感染対策
各年次の到達目標は以下の通りである。

2) 年次到達目標

1年目

基幹施設において、指導医と一緒に外来患者と良好な治療関係を築くための面接の仕方を学ぶとともに、予診をとる訓練をする。とくに面接によって情報を抽出し、診断に結び付けるとともに、患者との良好な治療関係を構築し、維持することを習得する。そして、精神科救急病棟において、指導医と一緒に統合失調症・気分障害・器質性精神障害等の入院患者を受け持ち、診断と治療計画・薬物療法及び精神療法の基本を習得するとともに、精神科救急の対応の仕方を習得する。
また、対応症例を院内カンファレンスにて発表する。

2年目

基幹施設の精神科急性期病棟（ストレスケア病棟）において、神経症性障害・種々の気分障害・パーソナリティ障害の入院患者の診断と治療を経験するとともに、指導医の指導の下、より自律的な面接を実施し、診断と治療計画策定の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させる。さらに指導医と一緒に入院患者を受け持ち、専門的な精神療法である認知行動療法と精神力動的な精神療法の基本的な考え方と技法を習得する。
また、対応症例を院内カンファレンスにて発表・討論する。

※1年目の精神科救急病棟と2年目の精神科急性期病棟での研修順が逆となる場合もあります。

3年目

指導医から自立して診療できるようになる。診断と治療計画及び薬物療法の診断能力をさらに充実させるとともに、認知行動療法や精神力動的な精神療法を指導医の指導の下に実践する。基幹施設の自立支援病棟、亜急性期病棟で慢性統合失調症患者

を対象に訪問看護、訪問診療、デイケア、外来作業療法、就労支援等に関与し、心理社会的療法、精神科リハビリテーション、地域精神医療などを習得する。

さらに、自治医科大学附属さいたま医療センターでリエゾン・コンサルテーション精神医学、埼玉県立精神医療センターで依存症（アルコール、薬物依存など）・児童思春期精神障害・医療観察法の研修を一定期間行う。また必要に応じて、小石川東京病院で睡眠障害・成人の発達障害の研修を実施する。

また、外部の研究会などで症例発表する。

※2019 年度以降の新規採用専攻医より東京医科歯科大学医学部附属病院および横浜市立みなと赤十字病院の2連携施設における研修実施を現時点では予定をしておりません。

3) 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）を参照。

4) 個別項目について

① 倫理性・社会性

主に基幹施設の機能分化した各病棟および外来で、精神科救急病棟では患者の人権を守りながら治療すること、急性期病棟（ストレスケア病棟）では患者の人権を尊重し、治療者の感情を制御しながら治療する方法を、自立支援病棟では患者の主体性を尊重しながら寄り添い、患者のみならず家族を支援すること、外来では地域の多職種との情報の共有、協力姿勢を学ぶ。どのような状況においても医師としての倫理に反する行動はとらないように自己の行動を常に点検する姿勢を身に着けるように指導する。

② 学問的姿勢

経験している症例についての疑問点を成育史、生活史、現病歴、治療歴の観点から詳しく検討する。改めて症状・病態を把握し直し、診断を行い、問題点・疑問点がどこから来ているのか、仮説を立てる。それについて指導医と討論する。さらに文献に当たり指導医と討論する。いろいろな考え方見方を参考にしつつ、常に目の前の患者の症状や病態に即して考えること、患者の苦悩を軽減するための方策を考えることによって、意外なものが見えてくることがあり、それを大切に明らかにし、その結果を還元することによって病状の回復が得られることがある。そのような経験を報告し批評を仰ぐ姿勢を身に着ける。

③ コアコンピテンシーの習得

コアコンピテンシーは以下の経験を通して習得する。指導医による担当症例についての指導及び形成的評価を通して習得する。多職種による評価を通して自

分が多方面の人からどのように評価されているのかを認識し自ら修正する。病棟カンファレンス、医局会での発表・地方会での発表の指導を受けるなかで習得する。指導管理責任者、プログラム統括責任者との面接の中での指導によって習得する。診療の中で受け持ち患者との対応の中から自ら習得する。自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるようにする。具体的には、学生や初期研修医および後輩専攻医の指導について、指導医とともに受け持ち患者を担当することによって、チーム医療の一員として後輩医師を指導し、指導することの意味を習得する。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

症例報告を地方会、学会などで発表することを支援する。また、適切な雑誌に投稿する機会をつくり、積極的に勧めて論文執筆の指導をして専攻医の経験とする。

⑤ 自己学習

標準的な治療で良くならない場合、患者固有の問題が考えられる。患者の病態・診断の見直しを含め文献を調べ、指導医と討論し、仮説を立て治療計画を再検討する。これらは研修医が主体的に行うことに意味がある。自己学習が必要なことを指導医が形成的評価の中で伝えていく。

5) ローテーションモデル

1・2年目の研修は、年度を通して基幹施設において実施する。3年目の研修においては、連携施設である自治医科大学附属さいたま医療センター（リエゾン精神医学）・埼玉県立精神医療センター（依存症・児童思春期精神医学・医療観察法）における研修を一定期間実施するとともに、必要に応じ小石川東京病院（睡眠障害・成人の発達障害）における研修を実施、連携施設での研修期間以外については、基幹施設において研修を実施する。

6) 研修の週間・年間計画 別紙

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

将田 耕作 院長（プログラム統括責任者）、
小島 卓也 副院長（基幹施設指導管理責任者）
渡邊 宏治 理事長、
木村 茂 事務長、
石原 秀二 経営企画室長、

連携施設（5施設）指導管理責任者

自治医科大学附属さいたま医療センター

岡島 美朗 教授

埼玉県立精神医療センター

長尾 真理子 病院長

小石川東京病院

小田 英男 病院長

東京医科歯科大学医学部附属病院

高橋 英彦 教授

横浜市立みなと赤十字病院

京野 穂集 部長

（計10名）

・プログラム統括責任者

将田 耕作 院長（大宮厚生病院）

・基幹施設における委員会組織

指導管理責任者、専門研修指導医で研修管理委員会を組織し、個々の専攻医の教育、指導、評価を行い、専攻医の情報を共有し、研修状況について管理・改善を行う。

指導管理責任者、多職種の代表で多職種評価委員会を組織し、多職種から見た個々の専攻医の評価を行い、指導管理責任者が指導を行う。

・連携施設における委員会組織

指導管理責任者、研修プログラム連携施設担当者、と専門研修指導医で連携施設研修管理委員会を組織し、個々の専攻医の教育、指導、評価を行い、専攻医の情報を共有し、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

大宮厚生病院：指導医：渡邊 宏治 理事長
将田 耕作 院長
小島 卓也 副院長
小久保和哉 診療副部長
大内 力 診療副部長
多職種：佐藤 羊子 看護部長（看護師）
山口 秀人 薬局長（薬剤師）
名取美津代 医療相談室長（精神保健福祉士）
田口 智宏 作業療法室長（作業療法士）

自治医科大学附属さいたま医療センター

指導医：岡島 美朗 教授

埼玉県立精神医療センター

指導医：長尾 真理子 病院長

小石川東京病院

指導医：小田 英男 病院長

東京医科歯科大学医学部附属病院

指導医：高橋 英彦 教授

横浜市立みなと赤十字病院

指導医：京野 穂集 部長

2) 評価時期と評価方法

基幹施設（大宮厚生病院）

総括的評価：最終研修年度終了時点において、プログラム統括責任者が研修項目の達成度・経験症例数に基づき、知識・技能・態度を評価し、医師としての適性を判定する。

形成的評価：1年間に1回評価する。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の上、研修目標の達成度を専攻医と指導医のそれぞれが評価し、指導医から専攻医にフィードバックする。特に「C」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、翌年度の研修に役立たせる。

また、1年に1回、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管理責任者が確認し、次年度の研修計画を作成しプログラム統括責任者に提出する。1年に1回年度末にプログラム統括責任者と専攻医が面談し、プログラムの進行状況、プログラムの評価・指導医の評価などを話し合う。

連携施設（自治医科大学附属さいたま医療センター、埼玉県立精神医療センター、小石川東京病院、東京医科歯科大学医学部附属病院、横浜市立みなと赤十字病院）

研修終了時に、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の上、研修目標の達成度を専攻医と指導医のそれぞれが評価し、指導医から専攻医にフィードバックする。

また、評価結果を当該研修施設の指導管理責任者に報告した後、プログラム統括責任者に報告する。

尚、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、研修履歴・実績・各種評価については、同システムに保存する。

3) 評価（プログラム）運用マニュアルについて

評価（プログラム）運用に際しては、専攻医研修マニュアルと専門研修指導医マニュアルを用いる。

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）

基幹施設（大宮厚生病院）の就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇を与える。

勤務（日勤） 9：00～18：00（休憩60分）

当直勤務 18：00～翌9：00

休日 ①日曜日 ②国民の祝日 ③法人が指定した日

年間公休数は別に定めた計算法による

その他 慶弔休暇、産前産後休暇、介護休業、育児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つ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。本プログラム参加中の者には精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会への出席に限り交通費を研修中の施設より支給する。

2) 専攻医の心身の健康管理

安全管理規定に基づいて年に2回の健康診断を実施する。検診の内容は別に規定する。また、ストレスチェックを受け、心理面の問題・相談には非常勤医師で指導医資格・産業医資格を有する石川洋世医師が担当する。心身の健康管理に配慮し、異常の早期発見に努める。

3) プログラムの改善・改良

専攻医からのプログラムの評価、指導医に対する評価に基づき、基幹施設および連携施設の研修管理委員会で検討し、必要な対策を行い、その結果を基幹施設のプログラム管理委員会に報告する。その際、専攻医の不利にならないようにプライバシーを厳守する。

4) FDの計画・実行

研修指導医には日本専門医機構が実施しているコーチング、フィードバック技法、振り返りの促し等の技法を受講させる。大宮厚生病院のプログラム統括責任者は、研修施設群の専門研修指導医に対して講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0855-0900	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
0900-1200	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療 (リワークプ ログラム)	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療 (リワークプ ログラム)	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療 (リワークプ ログラム)
1330-1500	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)
1500-1700	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療
1700-1800	症例検討会				医局カンファ レンス (月1回) 講義 (月2回)

※リワークプログラム：月・水・金曜日の午前の何れかの曜日

※デイケア研修：月～金曜日の午後の何れかの日

※訪問看護：月～金曜日の午後の何れかの日

※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。

医療法人社団輔仁会 大宮厚生病院

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 地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
5月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
6月	日本精神神経学会学術総会参加 3年目専攻医連携施設研修（2ヶ月程度） 地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
7月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
8月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
9月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
10月	3年目専攻医連携施設研修（2ヶ月程度） 地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
11月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
12月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
1月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
2月	専攻医年度評価実施 地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）
3月	地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日） 医療審議会（第3金曜日）

自治医科大学附属さいたま医療センター

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0855-0900	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
0900-1200	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療
1300-1400	症例検討会	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療
1400-1600	他科コンサルテーション 外来診療	緩和ケアチーム回診	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療	他科コンサルテーション 外来診療
1700-1800				循環器内科カンファレンス (月1回)	
18:00-19:00	緩和ケアチームカンファレンス (月2回)				

自治医科大学附属さいたま医療センター

年間スケジュール

4月	
5月	埼玉県周産期メンタルヘルス研究会 総合病院に勤める精神科医と心理士の会
6月	日本精神神経学会学術総会参加 さいたま市地域精神医療研究会
7月	埼玉県サイコオンコロジー研究会 総合病院に勤める精神科医と心理士の会
8月	
9月	総合病院に勤める精神科医と心理士の会 埼玉県周産期メンタルヘルス研究会
10月	
11月	さいたま市地域精神医療研究会 日本総合病院精神医学会へ参加 総合病院に勤める精神科医と心理士の会
12月	
1月	埼玉県精神神経科医会研修会 総合病院に勤める精神科医と心理士の会 院内の緩和ケア研修会に参加
2月	
3月	総合病院に勤める精神科医と心理士の会

埼玉県立精神医療センター

週間計画【1. スーパー救急病棟を中心とした基本的研修】

	月	火	水	木	金
午前	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り
	9:00～10:00 病棟 科長・医長による 保護室回診	9:00～10:00 病棟 科長・医長による 保護室回診	9:00～10:00 病棟 科長・医長による 保護室回診	9:00～10:00 病棟 科長・医長による 保護室回診	9:00～10:00 病棟 科長・医長による 保護室回診
	9:30～11:30 電気 けいれん療法		9:30～11:30 電気 けいれん療法	10:00～ 薬物療 法CC※ ¹	9:30～11:30 電気 けいれん療法
午後	13:30～14:00 病 棟カンファレンス	12:30～13:00 病 棟運営会議 13:30～14:00 病 棟カンファレンス	13:30～14:00 病 棟カンファレンス	13:30～14:00 病 棟カンファレンス	13:30～14:00 病 棟カンファレンス 16:00～ 新患CC ※ ²
	5時 以降	17:00～ 医局会			

- ・週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う。
- ・医局勉強会：隔週金曜日 12：30～13：00（症例検討、論文レビュー等）

※1…スーパー救急病棟入院患者の薬物療法の評価

※2…主にスーパー救急病棟に新規入院した患者のCC

埼玉県立精神医療センター

週間計画【2. 依存症病棟を中心とした研修】

		月	火	水	木	金
第1週	午前	酒歴・薬歴発表 または	病棟LIFE※1 外来アルコールミーティング 13:30～14:00 病棟カンファレンス	入院患者のための勉強会	作業療法 外来アルコールミーティング	再飲酒・再使用予防トレーニング (CST)
	午後	12:30～ 病棟運営会議 17:00～ 医局会	断酒会参加 アルコール家族教室	薬物家族教室 外来LIFE	レクリエーション 16:00～ 依存症CC ※2	
第2週	午前	酒歴・薬歴発表 または	外来ミーティング	入院患者のための勉強会	ウォーキング 外来アルコールミーティング	CST
	午後	12:30～ 病棟運営会議 14:00～15:00 断酒会紹介 17:00～ 医局会	レクリエーション 外来アルコールミーティング	ダルクメッセージ 薬物家族教室 外来LIFE	ウォーキング反省会 16:00～ 依存症CC	
第3週	午前	酒歴・薬歴発表 または	病棟LIFE 外来ミーティング	入院患者のための勉強会	作業療法 外来アルコールミーティング	CST
	午後	12:30～ 病棟運営会議 17:00～ 医局会	断酒会参加 アルコール家族教室 19:00～20:00 NAメッセージ	栄養指導 マックメッセージ 薬物家族教室 外来LIFE	スマイルイベント または レクリエーション 16:00～ 依存症CC	

		月	火	水	木	金
第4週	午前	酒歴・薬歴発表 または スモールグループ ミーティング	外来アルコールミ ーティング	入院患者のための 勉強会	作業療法 外来アルコールミ ーティング	CST
	午後	12:30～ 病棟運 営会議 14:00～15:00 AA 紹介 17:00～ 医局会	レクリエーション アルコール家族教 室	マックメッセージ 薬物家族教室 外来LIFE	レクリエーション 16:00～ 依存症C C	
第5週	午前	酒歴・薬歴発表 または スモールグループ ミーティング	病棟LIFE 外来アルコールミ ーティング	入院患者のための 勉強会	作業療法 外来アルコールミ ーティング	CST
	午後	12:30～ 病棟運 営会議 17:00～ 医局会		外来LIFE	レクリエーション 16:00～ 依存症C C	

・毎日 8:30～9:00 病棟申し送り 9:00～9:15 朝の病棟患者ミーティング 13:30～14:00 病棟カンファレンス

- ・週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う。
- ・医局勉強会：隔週金曜日 12:30～13:00（症例検討、論文レビュー等）
- ・依存症病棟ウォーキングプログラム 月1回

※1…薬物依存症再発防止プログラム

※2…主に依存症病棟に入院した患者のCC、動機付け面接ロールプレイ

埼玉県立精神医療センター

週間計画【3. 児童・思春期病棟を中心とした研修】

	月	火	水	木	金
午前	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り	8:30～9:00 病棟 申し送り 10:00～11:30 家 族教室
午後	13:00～13:30 病 棟運営会議 13:30～14:00 病 棟カンファレンス 14:45～15:45 男 女別グループ活動 16:00～16:30 農 作業	14:00～15:30 不 登校児のための外 来グループ活動 15:30～16:00 患 児によるコミュニケ ーションミーティン グ(隔週)	13:30～14:00 病 棟カンファレンス 14:45～15:30 病 棟ミーティング(集 団精神療法)	13:30～14:00 病 棟カンファレンス 14:15～15:15 OT によるレクリエーシ ョン	13:30～14:00 病 棟カンファレンス 14:45～15:45 SS T 15:30～16:30 グ ループ活動「鉄道 友の会」 15:30～16:30 学 校病棟CC※1
5時 以降	17:00～ 医局会				

- ・ 週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う。
- ・ 医局勉強会：隔週金曜日 12:30～13:00 (症例検討、論文レビュー等)
- ・ 児童思春期病棟ウォーキングプログラム 月1回

※1…児童思春期病棟に入院中で院内学級に登校している児童のCC

埼玉県立精神医療センター

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	埼玉県精神神経科医会学術講演会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	埼玉精神医学懇話会参加
8月	埼玉子どもこころ臨床研修会参加
9月	埼玉県精神神経科医会学術講演会参加
10月	
11月	
12月	
1月	埼玉精神医学懇話会参加
2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会 埼玉県精神神経科医会学術講演会参加
3月	総括的評価

【児童・思春期症例】

- ・外部講師による児童思春期症例検討会 月1回
- ・ADHDの親たちへのペアレントトレーニング/10回1クール、年2クール

【依存症関係】

- ・依存症治療研究部長による集中講義 全6回

【教育・研究入門講座】依存症治療研究部長により、新しい知見・技術の紹介、研究倫理の指導、データ収集法・解析法等統計手法等の教育を適宜行う。

【職員全体研修】医療安全、倫理、危機管理、救命救急処置、静脈血栓塞栓症予防、感染対策、精神保健福祉法と人権、措置入院にかかる法律の理解と実際、行動制限最小化、チームSTEPPS、危険予知トレーニング、無断離院シミュレーション等

医療法人社団大坪会 小石川東京病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来新患診察（予診）	外来新患診察（予診） 指導医診察陪席	病棟診察 院長回診	外来新患診察（予診） 指導医診察陪席	病棟診察
午後	病棟作業療法 病棟診察	外来デイケア（発達障害） 睡眠検査陪席 病棟診察	病棟作業療法 病棟診察	病棟診察	外来デイケア（リワーク） 睡眠検査陪席

東京医科歯科大学医学部附属病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0810-0845				抄読会	
0845-0900	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
0900-1200	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	病棟カンファ	病棟業務 新患予診
1300-1700	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	教授回診 入退院カンファ リエゾンカンファ	病棟業務 リエゾン
1700-1800	脳波カンファ				外来カンファ
1800-			4科合同カンファ(第 2週)	講演会など(不 定期)	

東京医科歯科大学医学部附属病院

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参加 教室同窓会参加
7月	東京精神医学会学術集会参加（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）
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	
1月	
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参加（任意）

横浜市立みなと赤十字病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0830-0900	多職種ミーティング、行動制限カンファ、入院患者紹介				
0900-1200	新患予診 病棟業務 mECT	新患予診 病棟業務	新患予診 病棟業務 mECT	回診 病棟カンファ	新患予診 病棟業務 mECT
1300-1700	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン クルズス	病棟業務 リエゾン	病棟業務 緩和カンファ	病棟業務 リエゾン クルズス
1700-1730			勉強会（不定期）		
夜間	精神科救急		精神科救急		

横浜市立みなと赤十字病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意）
12月	日本精神科救急学会総会参加（任意）
1月	
2月	
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成