

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：埼玉県立精神医療センター精神科専門医研修プログラム

- プログラム担当者氏名：黒木 規臣

住 所：〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室 818-2

電話番号：048-723 -1111

F A X：048-723 -1550

E-mail：psychiatry_apply@saitama-pho.jp

- 専攻医の募集人数：(4) 人

- 専攻医の募集時期： 年 月 日 ～ 年 月 日

- 応募方法：履歴書等を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室 818-2

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

埼玉県立精神医療センター 総務・人事担当

- 採用判定方法：

履歴書等の記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。

I. 専門研修の理念と使命

- 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。

- 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。

- 専門研修プログラムの特徴

基幹施設である埼玉県立精神医療センターは、精神科救急病棟（スーパー救急病棟）、精神科急性期病棟、依存症病棟、児童思春期病棟、医療観察法病棟を有し、急性期から地域定着、児童から高齢者、任意入院から措置入院・医療観察法による医療まで症例は豊富で、様々な精神科専門医療まで経験することができる。多職種チーム医療が中心であり、修正型電気けいれん療法、クロザピン、訪問看護等も行っている。教育・研究指導にも力を入れており、リサーチマインドの涵養を図っている。また、社会人としての素養や倫理、医師としてのコアコンピテンシーに関する各種教育体制も整っている。

研修連携施設は、大学病院5（埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、東京医科歯科大学病院、東京医科大学病院、東京大学医学部附属病院）、都立病院2（東京都立松沢病院、東京都立墨東病院）、民間病院1（成増厚生病院）であり、大学病院ならではの症例や教育・研究、総合病院におけるコンサルテーション・リエゾン精神医学や外来診療、多機能を有する民間病院での地域移行支援等、専門医にとって極めて重要な経験を幅広く積むことができ、全課程を通して、精神科専門医として必要かつ十分な研修が可能である。

埼玉医科大学病院は78床2病棟を有しており、うち1病棟はスーパー救急病棟である。特に、精神身体合併症については、埼玉県精神科救急医療体制の身体合併症に関する常時対応施設として埼玉県の精神科医療を支えている。精神医学の中核的領域、総合病院としての領域、スーパー救急病棟としての領域、専門性の高い領域など幅広く学ぶことができる。

埼玉医科大学総合医療センターは、精神科病床を有さず、外来のみの診療を行っている。主にリエゾン・コンサルテーション精神医学を中心とし、他診療科との協働、神経症圏内・気分障害圏内の診療や特殊な治療法等について学ぶことができる。

東京医科歯科大学病院は41床の開放病棟を有し、生理学的検査等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，老年精神医学に関する専門の研修体制も整備している。

東京医科大学病院は19床の閉鎖病棟を有している。外来では約3600人/月の診療にあたっている。総合病院のメンタルヘルス科として，約60人/月の患者に対しコンサルテーション・リエゾンサービス（CLS）を行っており，多彩なケースを診ることができる。

東京大学医学部附属病院は，閉鎖27床（うち保護室3床）、開放21床の計48床のベッド数を有し、統合失調症、気分障害、神経症性障害をはじめとする幅広い精神疾患に対して、医師、看護、心理、MHSW等の多職種によるチーム医療を実践している。通常の薬物治療や精神療法に加え、年間400件程度のECTを行い、クロザピン導入例を徐々に受け入れ開始するなど難治例の治療にも取り組み、主に救急部との連携のもとで身体合併症例の治療も積極的に対応している。

東京都立松沢病院は，東京都世田谷区に位置し，東京都の行政精神科医療等で中核的な役割を担っている800床を有する精神科病院である。内科，神経内科，外科，整形外科，脳神経外科の身体合併症入院病床も有する。精神科救急医療，急性期医療，身体合併症医療，社会復帰・リハビリテーション医療，青年期医療，認知症医療，アルコール・薬物医療，医療観察法病棟の他，デイケア，精神科作業療法等を行っている。精神科領域のほとんどの疾患を経験することができる。措置入院や医療観察法入院を含め，すべての入院形態の症例を扱っている。

東京都立墨東病院は，救急，周産期，感染症，がん医療等を含む地域の中核的総合病院の中に34床の閉鎖病棟を有している。精神科救急のみならず，幅広い疾患を経験することができる。

成増厚生病院は，432床を有する，当プログラムで唯一の民間病院である。アルコール治療病棟，ストレスケア病棟，社会復帰病棟等多機能を有しており，地域移行支援，在宅移行後の治療やサポートについて学ぶことができる。

以上のように，本施設群における総合的な研修により，本制度における精神科領域専門医の使命である，「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」専門医を育成することができる。

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：94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	1683	745
F1	1555	886
F2	6759	2205
F3	5384	1127
F4 F50	4796	430
F4 F7 F8 F9 F50	2760	648
F6	513	135
その他	3703	150

2. 連携施設名と各施設の特徴

全ての施設において、就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施する。

A. 研修基幹施設

- 施設名：埼玉県立精神医療センター
- 施設形態：公的単科精神科病院
- 院長名：黒木 規臣
- プログラム統括責任者氏名：黒木 規臣
- 指導責任者氏名：黒木 規臣
- 指導医人数：（14）人
- 精神科病床数：（183）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	16	12
F1	374	251
F2	213	224
F3	138	75
F4 F50	144	41
F4 F7 F8 F9 F50	315	95
F6	61	7
その他	60	12

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

基幹施設である埼玉県立精神医療センターは、公的単科精神科病院として高度専門医療を提供している。病棟は全て閉鎖であり、精神科救急病棟（スーパー救急病棟）50床、依存症病棟40床、児童思春期病棟30床、精神科急性期病棟30床、医療観察法病棟33床の計183床で、

外来は一般精神科外来から専門外来まで幅広く行っている。

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（F1），統合失調症（F2），心理的発達障害（F8），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（F9）が症例豊富である。急性期を中心に、児童から高齢者、任意入院から措置入院・医療観察法対象者、地域医療から高度専門医療まで、精神科医療全般について経験できる。

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を行い、早期社会復帰を目指している。また、修正型電気けいれん療法（mECT）、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、訪問看護も行っている。

スーパー救急病棟は、埼玉県精神科救急情報センターと連携を取り、夜間休日を中心に措置入院等を受け入れ、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。

依存症については、アルコール依存症のみならず薬物依存症の入院治療を行っている本邦でも数少ない病棟を有している。外来と連携し、治療の動機付け・集団プログラム・疾病教育等、断酒・断薬の継続のための様々なアプローチをしている。外来では、認知行動療法に基づいた当院独自の薬物再乱用防止プログラム「L I F E（ライフ）」を行っている。近年ではギャンブル依存やゲーム障害など幅広い依存の問題を扱っている。

児童思春期病棟は県内唯一の病棟で、院内学級も併設している。外来も含め、教育・福祉等の関係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。

教育研究面では、倫理・安全管理・感染対策等の院内研修が充実しており、医師としての基本的診察能力（コアコンピテンシー）を高めることができる。臨床や研究の分野に関して自身の関心の領域のものから話題を選んで発表をする場もある。

● 週間スケジュール・年間スケジュール

週間スケジュール

就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施する。

共通項目

- ・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。
- ・医局会：毎週月曜日17:00～17:30
- ・医局勉強会：毎週金曜日12:00～12:30（症例検討，論文レビュー等）
- ・症例検討会：第一水曜日17:30～18:30埼玉医科大学松尾教授による

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	土日
午前			9:30～11:30 mECT	10:00～ 薬物療法 CC*2	9:30～11:30 mECT	
午後	14:00～16:00	12:30～13:00	16:00～			

mECT	病棟運営会議	新患 CC ^{※3}			
------	--------	---------------------	--	--	--

● CC: カンファランス

- 月～金 8:30～9:00 病棟申し送り, 9:00～10:00 病棟科長・医長との保護室回診, 13:30～14:00 病棟カンファランス

※2… スーパー救急病棟入院患者の薬物療法の評価

※3… 主にスーパー救急病棟, 急性期病棟に新規入院した患者の副病院長とのカンファランス

2. 依存症病棟を中心とした研修

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土日
午前	酒歴・薬歴発表 または小M	外来アルコール M	入院患者のため の勉強会	外来アルコール M	CST	
午後	12:30～13:00 病棟運営会議		薬物家族教室 外来 LIFE ^{※1} 16:00～動機付 け面接練習会	16:00～依存症 CC ^{※2}		

● M: ミーティング, CST: コーピングスキルトレーニング

- 月～金 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 病棟カンファランス

※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カンファランス, 動機付け面接ロールプレイ

月間スケジュール

	月	火	水	木	金	土日
第1		AM: 病棟 LIFE ^{※1} PM: 断酒会参加 アルコール家族 教室		AM: 作業療法 PM: レク	AM: 再飲酒・ 再使用予防トレ ーニング	
第2	14:00～15:00 断酒会紹介	PM: レク	PM: ダルクメッ セージ	AM: Walking PM: Walking 反 省会		
第3		AM: 病棟 LIFE PM: 断酒会参加 アルコール家族 教室 19:00～20:00 NA メッセージ	PM: 栄養指導 マックメッセー ジ	AM: 作業療法 PM: スマイルイ ベントまたは レク		
第4	14:00～15:00 AA紹介	PM: レク アルコール家族 教室	PM: マックメッ セージ	AM: 作業療法 PM: レク		
第5		AM: 病棟 LIFE		AM: 作業療法 PM: レク		

- M: ミーティング, CC: カンファランス, CST: コーピングスキルトレーニング, レク: レクレーション

- 依存症病棟ウォーキングプログラム 月1回

3. 児童・思春期病棟を中心とした研修

	月	火	水	木	金	土日
午前					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 CC 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 M (隔週)	13:30～14:00 病棟 CC 14:45～15:30 病棟 M (集団精神療法)	13:30～14:00 病棟 CC 14:15～15:15 OTによるレクリエーション	13:30～14:00 病棟 CC 14:45～15:45 SST 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}	

- M: ミーティング, CC: カンファランス
- 月～金 8:30～9:00 病棟申し送り
- 児童思春期病棟ウォーキングプログラム 月1回, 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

※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カンファランス
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
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	
8月	埼玉子どものこころ臨床研修会
9月	埼玉県精神神経科医会学術講演会
10月	
11月	
12月	
1月	埼玉精神医学懇話会
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
3月	総括的評価

職員全体研修 (適宜開催) : 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

B. 研修連携施設

1. 施設名：埼玉医科大学病院

- 施設形態：私立大学病院
- 院長名：篠塚 望
- 指導責任者氏名：松尾 幸治
- 指導医人数：（ 7 ）人
- 精神科病床数：（ 78 ）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	242	49
F1	39	13
F2	1077	105
F3	635	43
F4 F50	1608	45
F4 F7 F8 F9 F50	383	14
F6	30	3
その他	372	3

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

埼玉医科大学病院は78床2病棟の閉鎖病棟を有しており，うち1病棟はスーパー救急病棟である。特に，精神・身体合併症については，埼玉県精神科救急医療体制の身体合併症に関する常時対応施設として埼玉県の精神科医療を支えている。精神医学の中核的領域，総合病院としての領域，スーパー救急病棟としての領域，専門性の高い領域など幅広く学ぶことができる。

地域の最後の砦として，「来る者拒まず」「最後はうちが支える」という能動的な気概をもって日夜奮闘している。この姿勢が，当科における診療の広さ，そして表面的に流されぬ深さに繋がっている。当科には，軽症から重症，一般から特殊，子供から老人まで，あらゆるケースが来院する。経験できる領域は，

- ① 民間クリニック・精神科病院的な精神医学の中核的領域（気分障害，神経症性障害，統合失調症，認知症等）

- ② 総合病院ならではの領域（摂食障害、器質性・症状性精神障害、mECT、自殺企図、リエゾン・精神身体合併症等）
- ③ 精神科「スーパー救急」施設ならではの領域（統合失調症をはじめとする措置・緊急措置入院例等）
- ④ 専門性の高い領域（児童・青年期例（広汎性発達障害や ADHD 等）、てんかん、ナルコレプシー、医療観察法鑑定入院例等）などである。

● 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟研修 ●病棟回診 ●診療ミーティング	★新入院受入外来 研修救急研修	研究日	★往診(リエゾン) [ER, 他科病棟, 国際医療センター] 救急研修	電気痙攣療法外来 研修病棟研修	病棟研修外来研修 児童思春期外来
午後	●Dr-Ns ミーティング ●診療科連絡会 ●新入院カンファランス ●クリニカルカンファランス ●臨床研究部会	病棟研修 [自科病棟での身体合併症を含む]		★往診(リエゾン) [同上] 病棟研修	外部施設研修 [かわごえクリニック, 毛呂 HP デイケア]	(外来研修) (病棟研修)
夕	◎研究ミーティング	新入院ミーティング		往診ミーティング	精神医学クラス	
夜	～当直研修（副直） 週に1回程度～					

年間スケジュール

	内容
4月	初期ガイダンス等の実施 マンツーマンでの病棟担当医訓練開始 新患予診と選択的再来予診で外来訓練開始副当直で当局業務見習い開始
5月	継続（半年後に主当直可能なレベルを目指す）
6月	継続
7月	※東京精神医学会 ※埼玉精神医学懇話会
8月	継続（主当直の可否を評価）
9月	主当直開始（指定医当局医の指導のもと）研究日取得開始，診療の幅を広げる

10月	
11月	※東京精神医学会
12月	
1月	※埼玉精神医学懇話会
2月	
3月	※東京精神医学会
その他	<p>埼玉医科大学合同専門医セミナー（定期的に開催）</p> <p>本プログラム指導医による小講義や討論。トピックは、症候学，診断学，面接，脳波，画像，精神薬理，精神科救急，生活療法，大人の発達障害，解離性障害，精神腫瘍科学，小児精神医学，てんかん，地域精神保健・行政，医療心理学・臨床心理学，言語治療，身体科医師による各科特論など。</p> <p>埼玉精神医学懇話会（年2回） 東京精神医学会（年3回） 極力参加する</p> <p>少なくとも年1回は発表者として症例報告をするその他</p> <p>興味ある学会や研究会に参加</p> <p>[1年目を基幹施設で開始した場合の例。2年目には，先輩として後輩の指導をしつつ，上記の流れに乗ってさらにレベルを上げる。]</p>

2. 施設名：埼玉医科大学総合医療センター

- 施設形態：民間施設・大学病院
- 院長名：別宮 好文
- 指導責任者氏名：安田 貴昭
- 指導医人数：（3）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	33	0
F1	5	0
F2	51	0
F3	133	0
F4 F50	236	0
F4 F7 F8 F9 F50	46	0
F6	9	0
その他	0	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

埼玉医科大学総合医療センター（埼玉県川越市）は、埼玉医科大学の大学病院のうちの1つであり、高度救命救急センターと総合周産期母子医療センターを含めて984の病床を有する地域の中核病院である。精神科病棟はなく、リエゾン診療と外来診療が研修の中心になる。リエゾン症例としては、高度救命救急センターから自殺企図後の精神疾患、総合周産期母子医療センターから産後うつ病などを多く経験することができる。外来には、神経症圏内または気分障害圏内の患者が多く、認知行動療法、EMDR（眼球運動による脱感作と再処理）、対人関係療法を積極的に行っている。虐待防止にも力を入れており、解離性障害の専門外来がある。自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動性障害（ADHD）など発達障害圏の患者の受診例も多い。

リエゾン診療は、医師、臨床心理士、精神看護専門看護師、精神保健福祉士等で精神科リエゾンチームを組んで行っており、医師以外の職種からも幅広い視点を学ぶことができる。

- 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン
12:30-13:00	ランチョンセミナー				
13:00-15:00	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン
15:00-16:00	精神科リエゾンチームカンファレンス	精神科リエゾンチームカンファレンス	精神科リエゾンチームカンファレンス	精神科リエゾンチームカンファレンス	精神科リエゾンチームカンファレンス
16:00-17:00	症例検討会	緩和ケアチームカンファレンス			勉強会・輪読会
備考	全員集合日				全員集合日

年間スケジュール

	内容
4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会

7月	
8月	
9月	
10月	
11月	日本総合病院精神医学会
12月	
1月	
2月	
3月	総合的評価
その他	その他，興味ある学会や研究会に参加 ・埼玉医科大学合同専門医セミナー（仮称）（年数回＋随時） ・埼玉精神医学懇話会（年2回） ・埼玉サイコオンコロジー研究会 ・埼玉サイコネフロロジー研究会

3. 施設名：東京医科歯科大学病院

- 施設形態：公的病院
- 院長名：内田 信一
- 指導責任者氏名：高橋 英彦
- 指導医人数：（ 11 ）人
- 精神科病床数：（ 41 ）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	165	8
F1	23	1
F2	469	72
F3	821	133
F4 F50	476	23
F4 F7 F8 F9 F50	46	4
F6	36	9
その他	0	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京医科歯科大学病院精神科は、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。

● 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
08:00-08:45					
08:45-09:00	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
09:00-12:00	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・入退院 リエゾンカンファ	病棟業務 新患予診
13:00-17:00	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン
17:00-18:00				脳波カンファ	
18:00-	説明会など (不定期)			講演会など (不定期)	

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	教室同窓会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
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）

4. 施設名：東京医科大学病院

- 施設形態：大学病院
- 院長名：三木 保
- プログラム統括責任者氏名：井上 猛
- 指導責任者氏名：榎屋 二郎
- 指導医人数：（ 7 ）人
- 精神科病床数：（ 19 ）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	378	32
F1	74	9
F2	756	63
F3	1544	72
F4 F50	968	18
F4 F7 F8 F9 F50	111	5
F6	152	15
その他		

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

2016年に創立100周年を迎え、都心に位置する特定機能病院として、良質で高度な医療を提供することを使命としている。標準治療はもとより、新規医療技術の開発や種々の臨床研究を積極的に行っている。また、「チーム東京医大で安心・安全な医療の提供」をテーマに、医療安全とインフォームドコンセントを徹底することで、患者さん中心の医療と信頼関係の構築を心がけている。メンタルヘルス科の診療は、メンタルヘルス科病棟、メンタルヘルス科外来、コンサルテーション・リエゾンサービスの3つの柱に分かれている。

- 病棟は19床の閉鎖病棟で、約10人/月の新入院患者を受け入れている。薬物療法、精神療法、環境調整が治療の主体であるが、治療抵抗例には修正型電気けいれん療法を行う。
- 外来では約3600人/月の診療にあたっており、全国80大学病院の中でも屈指の外来患者数であり、それだけに多彩なケースを診ることができる。

- 総合病院のメンタルヘルス科として、約 60 人/月の患者に対しコンサルテーション・リエゾンサービス (CLS) を行っている。

これらの3つの柱がお互いを補完する形で診療が成り立っている。例えば、外来治療で入院を要する状態になったら病棟にて治療をし、軽快したらまた外来治療に移行する。一方、CLSでは内科、外科、救命救急センターなど様々な科から依頼を受け、他科との連携、精神科的治療にあたっているが、その中には身体状態が安定してからも精神科治療の継続が必要なケースも多く、その場合当科病棟または外来にての治療に移行する。

このような診療体制の特性から、うつ病や統合失調症といった主要疾患のみならず、不安障害、摂食障害やパーソナリティ障害から器質性・症状性の精神障害まで、幅広い診療を行うことができる。また、社会人大学院へ入学することにより、働きながら4年で学位を取得できる。

診療スタンスは、基本的に「目の前にいる患者は全て診る」というところにある。新宿という立地、地域の医療機関との連携もあり、多彩かつ十分数の患者が外来に集まってくる。現代のストレス社会を生きている人間は様々なストレスにさらされ、そのために多彩な症状を呈することがある。一方、身体疾患において、常に「こころ」は影響を受け、様々な精神的反応や症状が生じる。こうした事例に対応するリエゾン精神医療は医学が高度になればなるほど大切なものとなり、その知識は全ての臨床医に必要と言える。将来、臨床医を目指す学生が身体疾患のみならず、精神面への配慮を常に行い、全人的医療を行っていただけることを望んでいる。

- 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8:45～	病棟カンファンス					
9:00～	予診 外来 陪席	予約外診療	病棟業務 リエゾン	関連病院に て勤務	予約外診療	病棟業務 リエゾン
12:00	抄読会参加	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00 ～	病棟業務	病棟業務 リエゾン	外来業務	関連病院に て勤務	病棟業務 リエゾン	カンファンス

14:00 ～	教授回診					
15:00 ～	病棟業務 リ エゾン	リエゾン 病 棟業務	外来業務	関連病院にて 勤務	リエゾン 病 棟業務	
16:30 ～	症例検討 会・抄読	リエゾン 病 棟業務			リエゾ ン 病棟	
夜			関連病院に て当直		救急診療 夜 間病棟診療	

土曜日は第 2・4 土曜日は休診日
その他日曜日，祝日に当直有

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 院内クルズス参加（5月以降も適宜実施，計12コマ）
5月	各種精神科関連学会（任意）
6月	院内安全研修参加 日本精神神経学会学術総会参加（発表）
7月	日本神経精神薬理学会年会（任意）
8月	各種精神科関連学会（任意）
9月	各種精神科関連学会（任意）
10月	各種精神科関連学会（任意）
11月	院内安全研修参加 東京精神医学会学術集会参加
12月	各種精神科関連学会（任意）
1月	社会精神医学会（任意）
2月	各種精神科関連学会（任意）
3月	東京精神医学会学術集会参加

院内研修は他にも不定期に実施される（診療報酬，ハラスメント等）。
学会には指導医と相談の上で参加不参加を決める。業務に支障のない範囲で他の学会にも積極的に参加することが望まれる。

5. 施設名：東京大学医学部附属病院

- 施設形態：公的病院
- 院長名：田中 栄

- プログラム統括責任者氏名：笠井 清登
- 指導責任者氏名：笠井 清登
- 指導医人数：（ 12 ）人
- 精神科病床数：（ 48 ）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	161	30
F1	32	7
F2	751	134
F3	419	185
F4 F50	307	57
F4 F7 F8 F9 F50	218	38
F6	2	7
その他	1842	2

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

閉鎖27床（うち保護室3床），開放21床の計48床のベッド数を有し，統合失調症，気分障害，神経症性障害をはじめとする幅広い精神疾患に対して，医師，看護，心理，MHSW等の多職種によるチーム医療を実践している。通常の薬物治療や精神療法に加え，年間400件程度のECTを行い，クロザピン導入例を徐々に受け入れ開始するなど難治例の治療にも取り組み，主に救急部との連携のもとで身体合併症例の治療も積極的に対応している。その他の特徴として，てんかんモニタリングユニットによるてんかんの鑑別診断，近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）を中心とした短期検査入院を経験し，さらに精神科リエゾン診療チームによる年間対応数約2000件のリエゾン診療や，当科関連のこころの発達診療部による児童思春期精神医療，精神科デイホスピタル・作業療法等により精神科リハビリテーションを研修することができる。

外来では週1回程度の外来初診患者の予診担当と本診陪席を行い，また指導医が適切と認められた場合はその指導の下で病棟担当患者について退院後の外来再診を担当する。

毎週月曜の多職種による病棟カンファレンス，毎週木曜の病棟回診・症例検討会に加えて，主に専攻医を対象とするセミナーをほぼ毎週月曜に開催し，各精神疾患の診断・治療だけではなく，精神療法，精神症候学，心理検査についての連続講義をはじめとする幅広い内容を学ぶ。

- 週間スケジュール・年間スケジュール

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM PM	申し送り, 病棟回診, ECT, 外来予診, 病棟診療 多職種病棟カンファ, 病棟診療, 医局会, 各種セミナー
火曜	AM PM	申し送り, 病棟回診, 外来予診, 病棟診療 病棟診療
水曜	AM PM	申し送り, 病棟回診, ECT, 外来予診, 病棟診療 病棟診療
木曜	AM PM	申し送り, 病棟回診, ECT, 外来予診, 病棟診療 病棟回診, 症例検討会あるいは発達障害症例回診, リカバリーカンファ
金曜	AM PM	申し送り, 病棟回診, 外来予診, 病棟診療 病棟診療

月間スケジュール (例)

4月	オリエンテーション	病棟チーム A での研修	↑ 専攻医向けクルーズ・抄読会 ↓
5月			
6月	日本精神神経学会学術総会		
7月	サマーセミナー		
8月	BESETO カンファレンス		
9月		病棟 B チーム での研修	↑ 精神療法スーパービジョン ↓
10月	東京精神医学会学術集会		
11月			
12月		リエゾンチー ム での研修	↑ 専攻医向けクルーズ・抄読会 ↓
1月			
2月	東京精神医学会学術集会		
3月	研修まとめ会		

6. 施設名：東京都立松沢病院

- 施設形態：公的病院
- 院長名：水野 雅文
- 指導責任者氏名：正木 秀和
- 指導医人数：(21) 人
- 精神科病床数：(800) 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	563	517
F1	784	356
F2	3021	1282
F3	1135	361
F4 F50	724	200
F4 F7 F8 F9 F50	1366	431
F6	208	66
その他	1125	91

- 施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

東京都世田谷区に位置し、東京都の行政精神科医療等で中核的な役割を担っている精神科病院である。800床の精神科病床を有し、精神科医が約40名在籍している。内科，神経内科，

外科，整形外科，脳神経外科の身体合併症入院病床も有し，身体科の医師は約25名在籍する。精神科救急医療，急性期医療，身体合併症医療，社会復帰・リハビリテーション医療，青年期医療，認知症医療，アルコール・薬物医療，医療観察法病棟の他，デイケア，精神科作業療法等を行っている。精神科領域のほとんどの疾患を経験することができ，措置入院や医療観察法入院を含め，すべての入院形態の症例を扱っている。

● 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0830-0930	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診
0930-1200	病棟業務	外来初診	病棟業務	病棟業務	病棟業務
1200-1300	クルス				
1330-1700	病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務	病棟業務	外来再診	病棟業務
	1630-1730 ケースカンファレンス	1700-1730 医局会			1630-1730 外来カンファレンス
1800-2030		集談会・講演会（月1回）			

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
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	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	2年目専攻生東京医師アカデミー研究発表
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）

7. 施設名：東京都立墨東病院

- 施設形態：公的病院
- 院長名：足立 健介
- 指導責任者氏名：三上 智子
- 指導医人数：(3) 人
- 精神科病床数：(36) 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	83	28
F1	28	21
F2	110	96
F3	115	41
F4 F50	111	17
F4 F7 F8 F9 F50	44	19
F6	11	13
その他	18	3

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都立墨東病院は、人口約**150** 万人弱を抱える区東部医療圏（墨田区・江東区・江戸川区）における病床数 **765** の中核的総合病院であり、救急医療、周産期医療、感染症医療、がん医療を含むあらゆる診療機能が求められてきた。神経科(精神科)は**36**床の閉鎖病棟で、内保護室数6床、個室数**6**床であり、精神運動興奮の激しいケースから休養目的のケースまで幅広い精神疾患の入院加療に対応できる設備が整っている。

当科では、以下の**4**つの業務を主体として精神科診療を行なっている。（1）急性期を中心としたケースに対して検査、治療、リハビリテーションを経て地域生活に繋げる一般的な精神科医療 （2）東京都「夜間休日精神科救急事業」による緊急措置入院患者の診療を中心とした精神科救急医療 （3）救命センターや周産期センター及び院内の他診療科からの依頼に即応するリエゾン精神医療 （4）東京都の精神科身体合併症システムの一翼担い、地域の医療機関の依頼に応じて患者を受け入れる精神科身体合併症医療

都立病院である当院の研修プログラムは同時に東京都医師アカデミーのシステムに基づいており、基幹病院の墨東病院神経科での研修を中心とし、他の複数の公立病院や民間精神科病院と連携することでバランスのとれたものとなっている。

・併施設等 精神科デイケア

● 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:45-9:00	病棟申し送り 行動制限 C	病棟申し送り 行動制限 C 自殺リスク C	病棟申し送り 行動制限 C 自殺リスク C	病棟申し送り 行動制限 C	病棟申し送り 行動制限 C 自殺リスク C
9:00-	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り
9:15-	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療
12:30-13:00			クルズス 詳読会		
13:30-13:45	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C
14:00-15:00	リエゾン C			病棟集団療法	入退院 C 入院患者 C
16:00-17:00				医局勉強会	
17:30-8:30	精神科救急	精神科救急	精神科救急	精神科救急	精神科救急

C：カンファレンス

なお、コンサルテーション・リエゾン診療は、要望に応じて休日・夜間を含め随時対応している。

年間スケジュール

4月	辞令公布式（1年目専攻医） オリエンテーション（1年目専攻医） 前年度研修報告書提出（2、3年目専攻医）
5月	
6月	日本精神神経学会総会
7月	東京精神医学会
8月	
9月	東京医師アカデミー 研修講演会
10月	専攻医研修中間報告書提出
11月	東京医師アカデミー 災害医療研修 日本総合病院精神医学会 東京精神医学会
12月	
1月	

2月	東京医師アカデミー 研究発表会 (2年目専攻医)
3月	専攻医研修報告書作成 東京精神医学会

8. 施設名：医療法人社団翠会 成増厚生病院

- 施設形態：民間病院
- 院長名：中村 満
- 指導責任者氏名：中村 満
- 指導医人数：16名
- 精神科病床数：436床
- 疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数	入院患者数
F0	42	69
F1	196	228
F2	311	229
F3	444	217
F4 F50	222	29
F4 F7 F8 F9 F50	231	42
F6	4	15
その他	286	39

- 施設としての特徴

都市型の民間精神科病院であり、精神科スーパー救急病棟に加えてアルコール治療病棟・児童思春期病棟などを有している。精神科の急性期治療を全般的に行っており、思春期から老年期まで多岐にわたる症例を数多く経験することができる。精神保健福祉士が365日24時間専従で、身体科救急から精神科救急への相談や要請に対応する「区西北部精神科情報センター」を病院内に開設しており、東京都区西北部における精神科救急の中心的役割を担っている。内科病棟も併設し内科医が常勤しているので、身体的な合併症の管理が必要な症例も内科医指導の下で多く経験することができる。また急性期入院病棟における治療だけでなく社会復帰病棟からの地域移行支援も積極的に行い、在宅移行後も地域支援室が中心となり患者の治療やケア、生活のサポートを行っている。最近の試みとしては早期予防の目的も兼ね、アルコール依存症患者の子供へのサポートも行っている。救急・急性期から回復期治療、さらには予防や早期介入まで幅広く精神科医療を学ぶことができる病院である。

併設施設等：精神科救急情報センター、グループホーム、生活訓練施設

● 週間・年間スケジュール

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	デイケア業務 病院外来陪席	病棟業務	
午後	クリニック 外来業務	医局会 症例検討会	病棟業務 抄読会	病棟業務	ケースカンファ ランス	

○当直（月2回程度 1年次10月より）

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 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 情報セキュリティ研修 行動制限研修
7月	感染研修 リスク研修
8月	
9月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
10月	防災研修
11月	翠会ヘルスケアグループ地域精神保健学会 感染研修 行動制限研修
12月	日本精神科救急学会参加（任意）
1月	リスク研修
2月	首都圏ECTネットワーク研究会（任意） 感染研修 行動制限研修
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成・提出

3. 研修プログラム

1) 全体的なプログラム

- 専攻医は精神科専門医制度 専攻医研修マニュアルに従って専門知識を習得する。
- 研修期間中に、医師としてのコアコンピテンシーに加えて、以下の専門領域について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.社会心理的療法等
 - 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

2) 年次到達目標

1年目：

- 主に基幹施設にてコアコンピテンシーの習得など、精神科医師としての基礎的な素養を身につける。
- 指導医と共に主に統合失調症、気分障害等の入院患者を受け持ち、面接技法、疾患概念と病態の理解、診断と治療計画、補助診断、薬物療法・精神療法・電気けいれん療法・心理社会的治療、基本的な心理検査の評価を学ぶ。
- 精神科救急に従事して対応について学び、精神保健福祉法に関する基礎知識、地域連携を学習する。
- 特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。面接の技法、患者との関係の構築の仕方について学習する。年次後半には、到達度に応じて外来の予診を行う。
- チーム医療におけるコミュニケーション能力を養う。
- 院内の症例検討会等で発表を行う。

2年目：

- 基幹施設・連携施設にて、指導医の指導を受けつつ、自立して診療ができるようになることを目標とする。面接の方法について深め、診断と治療の能力を充実させる。
- 依存症・児童思春期等の疾患特徴を把握し、個別の対応を学ぶ。
- 外来患者を受け持ち、指導医の指導を受けつつ診療を行う。
- 精神保健福祉法他、関連法規について理解を深める。
- 院内の症例検討会、地方会等で発表する。

3年目：

- 基幹施設・連携施設において、指導医のスーパーバイズを受けながら自立して病棟・外来にて診療し、責任を持った医療を遂行できるようになる。
- 将来のサブスペシャリティーを見据え、依存症，児童思春期，医療観察法等幅広い選択肢の中から専攻医の意向を考慮して研修を行う。
- 診断・治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させる。
- 埼玉県立精神保健福祉センターにおいて，統合失調症，気分障害圏，発達障害圏等を対象とした精神科リハビリテーション，地域精神保健福祉の実際等を学ぶ。
- 精神保健福祉における行政手続きの実際に触れる。
- 心身喪失者等医療観察法について理解を深める。
- 外部の学会・研究会等で積極的に症例発表を行う。

3) 研修カリキュラムについて

「専攻医研修マニュアル」（別紙），「研修記録簿」（別紙）参照。

4) 個別項目について

1. 倫理性・社会性

- 研修の全課程において，病院組織の一員として，多職種チーム医療の一員として，ロールモデルと共に働くことにより，社会性や倫理について学ぶ。
- 基幹施設は公的病院であるため，法人や病院が主催する社会人・職業人としての倫理教育の場や研修に毎年参加する。
- 基幹施設における，医療倫理・生命倫理・研究倫理・精神保健福祉法上の倫理等についての専門的研修や勉強会に毎年参加する。
- 連携施設である大学病院・総合病院では，リエゾン・コンサルテーションにおける身体科との連携等を通じて，医師としての責任や社会性・倫理性等について他のスタッフから学ぶ機会が得られ，社会人としての常識ある態度が養われる。

2. 学問的姿勢

- 医学・医療の進歩に遅れることなく，常に研鑽を積み，自己学習を行うことが求められる。日常診療から浮かび上がる問題を日々の学習により，解決へ努力する姿勢が求められる。
- 自己研修とその態度，精神医療の基礎となる制度，チーム医療，情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し，自己研鑽に努める姿勢を学ぶ。これらを通じて，科学的思考，問題解決型学習，生涯学習等の技能と態度を身につけ，その成果を社会に向けて発信できるようにする。

- 研修期間を通じて、経験した症例を院内の症例検討会等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。
 - 基幹施設、連携施設共に専門性が高く、教育体制も充実しているため、リサーチマインドの涵養、学問的姿勢が養われる。
3. コアコンピテンシーの習得
- 研修期間の全課程を通して、 1. 患者関係の構築, 2. チーム医療の実践, 3. 安全管理 4. 症例プレゼンテーションの技術 5. 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解, を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシー（基本的診療能力）の習得を目指す。患者関係の構築・チーム医療の実践については、研修の全ての場面で学習する。
 - 基幹施設においては、倫理、医療安全、危機管理、救命救急処置、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、行動制限最小化等について、毎年数多くの机上ならびに実践的な研修を行っている。
 - 日本精神神経学会学術集会や関連学会、各種研修会やセミナー参加し、医師として身につけるべき態度、倫理、医療安全、感染管理等について学ぶ。
 - 法と精神医学については、講義・研修のみならず、日常臨床における様々な入院形態や行動制限の事例を通して学ぶ。
 - 倫理性・社会性等に関しては、4) 1 倫理性・社会性 を参照。
 - 日常臨床におけるチーム会議、病棟運営会議、新患紹介、症例検討会、医局会から学会発表に至るまで多くの場面において、症例プレゼンテーションの力を磨く。
4. 学術活動（学会発表、論文の執筆等）
- 院内の症例検討会や抄読会、勉強会に参加し、討論に参加するとともに症例提示や発表を行う。
 - 日本精神神経学会学術集会を初めとした関連学会や研究会に参加し、基本的な知識・技能を学ぶ。
 - 筆頭者として、地方会・学会等の発表を1回以上行う。
 - 論文発表ならびに臨床研究への参画が望ましい。
5. 自己学習
- 研修カリキュラムに示されている項目について、日本精神神経学会や関連学会等で作成している研修ガイド、e-learning、精神科領域研修委員会が指定したDVD・ビデオ等を活用して、より深い知識や技能について研鑽する。
- 患者に向き合うことによって、精神科医としての態度や技能を自ら学習する姿勢を養い、生涯にわたって学習する習慣を身に着ける。

5) ローテーションモデル（詳細は別紙参照）

典型例は以下の通りであるが、2年目、3年目の研修スケジュールについては、専攻医の希望や適性に応じて柔軟な対応が可能である。

1年目は基幹施設にて研修し、精神科医師としての基礎的な素養を身に着ける。連携施設（大学病院）にて3か月から6か月間研修を行う場合もある。

2年目は基幹施設における研修を基本とし、連携施設である大学病院において幅広い症例・専門医療を学び、同時にリサーチマインドの涵養を図る。

3年目は基幹病院においてより専門的な学習を行い、公立病院・私立病院にて3か月以上の研修を行う。

	専攻医 1年目	専攻医2年目			専攻医3年目		
Aコース	基幹施設 1年	基幹施設 4か月	埼玉医科 大学病院 連携施設 3か月	基幹施設 4か月	基幹施設 研修期間 1年		
Bコース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年			基幹施設 4ヶ月	埼玉医大 総合医療センター 連携施設 3ヶ月	基幹施設 4ヶ月
Cコース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年			東京医科大学病院 連携施設 6ヶ月		基幹施設 6ヶ月
Dコース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年			基幹施設 4ヶ月	東京医科大学病院 連携施設 3ヶ月	基幹施設 4ヶ月
Eコース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年			基幹施設 4ヶ月	松沢病院 連携施設 3ヶ月	基幹施設 4ヶ月
Fコース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年			基幹施設 4ヶ月	墨東病院 連携施設 3ヶ月	基幹施設 4ヶ月
Gコース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年			基幹施設 4ヶ月	成増厚生病院 連携施設 3ヶ月	基幹施設 4ヶ月

H コース	基幹施設 1年	基幹施設 研修期間：1年	基幹施設 4ヶ月	東京大学医学部附属 病院	基幹施設 4ヶ月
				連携施設 3ヶ月	

6) 研修の週間・年間計画

各施設の週間・年間スケジュールを参照。

いずれの施設においても、就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。

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：黒木 規臣

副委員長：坂田 増弘

医師：成瀬 暢也，松尾 幸治，竹内 崇，枡屋 二郎，榊原 英輔，正木 秀和，三上 智子，
中村 満

看護師：植木 恵子

精神保健福祉士：塚本 哲司

- プログラム統括責任者

黒木 規臣

- 連携施設における委員会組織

埼玉医科大学病院，埼玉医科大学総合医療センター，東京医科歯科大学，東京医科大学病院，東京大学医学部附属病院，東京都立松沢病院，東京都立墨東病院，成増厚生病院のそれぞれにおいて、指導責任者及び研修実務担当者によって組織し、個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。

4. 評価について

A. 評価体制

埼玉県立精神医療センター：黒木 規臣，成瀬 暢也，坂田 増弘，植木 恵子，塚本 哲司

埼玉医科大学病院：松尾 幸治

埼玉医科大学総合医療センター：安田 貴昭

東京医科歯科大学病院：竹内 崇

東京医科大学病院：枡屋 二郎

東京大学医学部附属病院：榊原 英輔

東京都立松沢病院：正木 秀和

東京都立墨東病院：三上 智子

成増厚生病院： 中村 満

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、専攻医と情報を共有すると共に、プログラム統括責任者及びプログラム管理委員会にて定期的に評価し、改善を行う。

B. 評価時期と評価方法

- 3か月ごと：カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況について専攻医と指導医が確認し、その後の研修方法について検討を行い、プログラム管理委員会に提出する。
- 6か月ごと：研修目標の達成度について、各施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ評価し、フィードバックする。
- 1年ごと：指導責任者が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。
- 最終研修年度：プログラム統括責任者は、最終研修年度の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、それまでの評価を参考として、専門的知識・専門的技能・医師として備えるべき態度を習得しているか否か、並びに医師としての適性について判定する。
- 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。

C. 研修時に則るマニュアルについて

- プログラム運用マニュアルは、精神科専門医制度 専攻医研修マニュアルと専門研修プログラム整備基準【精神科領域】を用いる。
- 専攻医は「研修記録簿（別紙）」に研修実績を記録し、総括的評価精神科研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回は指導医による形成的評価、フィードバックを受ける。
- 専攻医研修実施記録：「研修記録簿」に研修実績を記録する。一定の経験を積むごとに専攻医自身が評価を行って記録する。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、各分野の自己評価を行う。研修終了の年度末には、総括的評価によって評価が行われる。
- 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って記録する。評価者は少なくとも年一回は、指定された研修項目について年次毎の達成目標に従って形成的評価を行う。評価者が「劣る」、「やや劣る」と評価した項目については、必ず改善のためのフィードバックを行って記録し、翌年度の研修に反映させる。

- 基幹施設にて、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。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。

5. 全体の管理運営体制

A. 専攻医の就業環境の整備

- 専攻医には研修期間中、地方独立行政法人 埼玉県立病院機構職員としての身分が保障される。
- 労務管理にあたっては地方独立行政法人 埼玉県立病院機構職員就業規程等に基づいた管理、勤務時間及び休日が設定され、また、定められた有給休暇が付与される。
- 基本的に、他の連携施設での研修においても地方独立行政法人 埼玉県立病院機構職員としての身分において勤務を行う。ただし、就業時間等の詳細は連携施設との協議において決定する。

参考：基幹施設における勤務時間 8:30～17:15（休憩 60 分）

休日：土日、国民の祝日、12月29日～1月3日

年次休暇：規定により付与

その他：夏季休暇、忌引休暇等を規定により付与

B. 専攻医の心身の健康管理

基幹施設において、以下の健康管理を行う体制となっている。

- 年2回定期健康診断を実施する。
- ストレスチェック制度に基づいた心身の健康管理を実施する。
- 健康管理医・産業医による健康相談を受けることが可能である。

C. プログラムの改善・改良

各研修施設における定期的なプログラムの点検・評価結果と専攻医からの意見・評価を、専門研修プログラム管理委員会で検討し、次年度のプログラムに反映させる。

D. FDの計画・実施

- 年1回、専門研修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。
- 研修基幹施設のプログラム統括責任者は、研修施設群の専門研修指導に対して講習会の終了やFDへの参加記録などについて管理する。