

精神科領域専門研修プログラム

- 専門研修プログラム名： 神奈川県立精神医療センター専門研修プログラム
- プログラム担当者氏名： 小林 桜児
住 所：〒233-0006 神奈川県横浜市港南区芹が谷2-5-1
電話番号： 045-822-0241
F A X： 045-822-0242
E-mail： kpc_resi.1517@kanagawa-pho.jp

- 専攻医の募集人数：(3) 人

- 応募必要書類：

- ① 専門研修（専攻医）申込書
(当センターのホームページからダウンロードして下さい)
- ② 医師免許証の写し
- ③ 写真付履歴書（市販のもので可）

- 応募方法：

応募必要書類一式、作文2つ（①精神科を志望した理由、②当プログラムを選んだ理由について、それぞれWord文書A4の1枚程度）を、簡易書留（封筒に「専攻医応募書類在中」と記載）にて下記の宛先に郵送のこと。

宛先：〒233-0006 神奈川県横浜市港南区芹が谷2-5-1
神奈川県立精神医療センター 総務課

TEL：045-822-0241

FAX：045-822-0242

担当者：新宅 賢一（総務課長補佐）

- 採用判定方法：

一次選考（書類審査）を行い、合格者に対し二次選考（面接）を行う。

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

神奈川県立精神医療センターは、昭和 4 年開院の芹香院と昭和 38 年開院のせりがや園が平成 2 年にそれぞれ神奈川県立精神医療センター芹香病院、同せりがや病院と改称され、平成 26 年 12 月、病院新築に伴い神奈川県立精神医療センターとして統合された病院である。

当センターは、神奈川県精神科救急医療体制の設立以来、県の精神科救急の中核的役割を果たしており、一般精神科医療から専門医療まで、幅広く豊富な症例があること、コ・メディカルスタッフが手厚く配置され、精神科リハビリテーション、心理社会的治療も充実していることが特徴である。一般精神科病棟では、重症例に m-ECT やクロザピン治療を積極的に行っており、依存症、ストレスケア（難治性気分障害）、思春期、医療観察法の専門医療を担う病棟では、将来のサブスペシャリティを視野に入れて研修することもできる。

2023 年度の連携施設は 8 つである。県内では、神奈川県精神保健福祉センターで県の全般的な精神保健福祉業務を、神奈川県立精神医療センター児童思春期精神科で中学生以下の症例の診療を、横浜市立みなと赤十字病院で身体合併症・リエゾン症例の治療を経験できる。県外では、3 つの大学病院（東京女子医科大学病院、東京医科歯科大学医学部附属病院、東邦大学医療センター大森病院）のほか、国立精神・神経医療研究センター病院、東京都立松沢病院で、各連携先の特色ある研修を受けることが可能である。なお、2021 年度まで湘南いなほクリニックで実施していた在宅療養支援診療所での研修は 2022～23 年度いったん中止となるが、2024 年度から新たな精神科クリニックが連携施設となる予定である。

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：86 人
- 昨年 1 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	2714	717
F1	2689	694
F2	10816	2414
F3	9872	1324
F4 F50	7318	578
F4 F7 F8 F9 F50	3051	561
F6	586	140
その他	1672	109

2. 連携施設名と各施設の特徴

A. 研修基幹施設

- ・施設名：神奈川県立精神医療センター
- ・施設形態：公的病院
- ・センター長名：田口 寿子（所長）
- ・プログラム統括責任者氏名：田口 寿子（所長）
- ・指導責任者氏名：小林 桜児（副院長兼医療局長）
- ・指導医人数：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 323 ）床

・疾患別入院数・外来数（年間実人数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	43	20
F1	1357	266
F2	1721	371
F3	937	229
F4 F50	667	80
F4 F7 F8 F9 F50	253	43
F6	141	36
その他	74	1

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

神奈川県公的単科精神科病院であり、合わせて70床の精神科救急病棟を有する精神科救急の中核的病院である。神奈川県精神科救急医療体制の基幹病院7病院の中で唯一の精神科単科病院で、基幹ベッドのほぼ半数16床を担当している。一般精神科医療から専門医療まで、幅広く豊富な症例がある。

一般精神科医療では、地域と連携して統合失調症や気分障害などの難治例も受け入れ、m-ECTやクロザピン治療を積極的に行っている。専門医療では、依存症、ストレスケア、思春期のそれぞれに対し、専用の病棟や専門外来を持っている。特に、依存症では、SMARRP（MATRIXモデルに基づいたワークブック日本語版を開発後、国内に普及した薬物再使用防止プログラム）やSCOP（感情に焦点を当てた多職種協働包括的治療戦略）という治療技法の開発と実践も行い、県の依存症治療拠点機関として多様なニーズのある依存症患者を受け入れや啓発活動に取り組んでいる。2020年度からは思春期症例のインターネット・ゲーム依存の治療も開始した。ストレスケアでは、従前より反復性経頭蓋磁気刺激法（rTMS）や鍼灸の臨床研究を行っており、2019年度に全国の施設に先駆けてrTMSの保険診療の体制を整えた。

さらに、指定入院医療機関として33床の医療観察法病棟があり、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った法の対象者に対し、十分に配置された多職種チームによるガイドラインに基づいた治療を実施している。当院では、医療観察法鑑定入院から指定通院医療まで、一貫した医療観察法医療の流れを習得できる。県内の広域に及ぶ指定通院対象者を含め、年間3000件以上の訪問看護も行い、地域精神医療を実践している。

2018年4月から3T-MRIを導入し、自施設内で認知症の鑑別診断を実施できる検査体制の増強を行って、「もの忘れ外来」を開始した。

加えて、都道府県及び政令指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームであるDPAT（Disaster Psychiatric Assistance

Team) を構成しており、なかでも発災から概ね 48 時間以内に、被災した都道府県等において活動できるという定義の先遣隊を派遣する施設で、県の災害拠点精神科病院の指定も受けており、災害精神医学に触れる機会も確保されている。

また、2020 年 5 月から現在まで、県の要請によって構築された「精神科コロナ重点医療機関」として、湘南鎌倉総合病院と連携しながら新型コロナウイルス感染症の精神科患者の治療にも取り組んでいる。

B. 研修連携施設

① 施設名：神奈川県精神保健福祉センター

- ・施設形態：精神保健福祉センター
- ・院長名：山田 正夫
- ・指導責任者氏名：山田 正夫（所長）
- ・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)	新入院患者数(年間)
F0	0	—
F1	0	—
F2	4	—
F3	11	—
F4	11	—
F5	0	—
F6	0	—
F7	0	—
F8	0	—
F9	0	—

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

診療所としての機能はあるが、当センターの性質上、又、隣が県立精神医療センターであることもあり、現在通常の通院治療は行っていない。当センターで扱う事業（自殺対策等）に関連して相談を受けた患者の見立てや治療導入、県職員の復職審査関連の診察といった特殊な外来診療に限られているため、外来患者数は極めて少数である。

② 施設名：神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科

・施設形態：公的病院（地方独立行政法人）

・総長名：町田治郎

・指導責任者氏名：床 紀子

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（ 40 ）床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来初診患者数（年間）	新入院患者数（年間）
F0	5	—
F1	—	—
F2	8	1
F3	13	-
F4	129	6
F5	50	25
F7	38	—
F8	109	7
F9	226	12
その他	46	0

※精神科外来患者延べ数 約 13000 名

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当施設全体が小児総合医療機関（430 床）である。児童思春期精神科において、初診時中学生年齢以下を対象とし、通院患者は 9 割以上が 18 歳以下である。児童思春期精神科病棟（40 床開放病棟）では、中学生年齢以下を入院対象としている。身体科からの併診依頼や入院患者に関するリエゾン・コンサルテーション業務もある。外来患者・入院患者とも精神病性障害の比率は低く、第1診断および第2診断を合わせると神経症性障害、摂食障害、多動性障害あるいは自閉スペクトラム障害を中心とする発達障害と診断される患者が多い（表は第1診断）。虐待あるいは不適切な養育に対し児童相談所が介入している患者も例年3割前後いる。また、家族の精神疾患、人格的問題あるいは発達障害にも配慮した家族支援も行っている。さらに、地域の福祉機関だけでなく地域の学校を中心とする教育機関とも連携した退院支援を行っている。

③ 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
- ・指導責任者氏名：京野 穂集（精神科部長）
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 50 ）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	48	27
F1	3	6
F2	60	60
F3	51	39
F4 F50	60	30
F4 F7 F8 F9 F50	3	3
F6	6	3
その他	10	0

・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)の病院として平成 17 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施設の 1 つとして、4 区市(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。精神科救急に従事していることもあり症例は豊富で、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。措置入院数は年間 20～30 例で、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。器質性精神障害など比較的稀な疾患についても経験することができる。

当院は救命救急センターを有し、精神疾患による自殺企図例を多く受け入れている。救急部をはじめ他病棟入院中の患者のリエゾン症例は極めて豊富である。また、

当院はがん診療連携拠点病院であり、緩和ケアチームの中で精神科医が活動している。

以上、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、また、身体合併症やリエゾンについてチーム医療の中で学べることが特徴である。

④ 施設名：東京女子医科大学病院

- ・施設形態：学校法人私立総合病院
- ・院長名：田邊 一成
- ・プログラム統括責任者氏名：西村 勝治
- ・プログラム副統括責任者氏名：赤穂 理絵
- ・指導責任者氏名：末木 亮嗣
- ・指導医人数：（ 7 ） 人
- ・精神科病床数：（ 46 ） 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	648	16
F1	148	9
F2	2583	86
F3	4084	114
F4 F50	2988	66
F4 F7 F8 F9 F50	213	8
F6	109	9
その他	0	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京女子医科大学病院は1200床を超える大規模総合病院である。神経精神科は、46床の閉鎖病棟を有し、隔離室、観察室を確保している。大学総合病院における精神医療の役割として難治例、身体疾患合併症例など多彩なケースに対応している。さらに、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療、コンサルテーション・リエゾンなども、本施設の特徴である。当基幹施設での研修は、ほとんどの精神疾患を医療保護入院下で経験することが可能であり、精神障害に対する診断、治療についての基礎的な考え方と知識・技能を身につけることができる。

⑤ 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
- ・プログラム統括責任者氏名：高橋 英彦
- ・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。

⑥ 施設名：東邦大学医療センター大森病院

- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：瓜田 純久
- ・指導責任者氏名：根本 隆洋
- ・指導医人数：(6) 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	450	16
F1	100	8
F2	1200	97
F3	1000	78
F4 F50	800	16
F4 F7 F8 F9 F50	450	15
F6	50	5
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 928 床のうち精神科 36 床を有し、精神科デイケアも備える、東京の城南地区における最大級の大学病院であり、高度専門医療機関の指定を受けている。受診者の多くは大田区、品川区、川崎市の在住者で、大学病院でありながら非常に地域に根差した医療が当院の特徴である。また、大学メディアセンター（図書館）や電子書籍サービスをはじめ、学習環境も充実している。

精神科においては、器質性、内因性、心因性、中毒性にわたる幅広く豊富な症例を経験できるが、初回エピソード精神病や精神病発症危険状態(at-risk mental state, ARMS) の症例数の多さは全国でも有数であり、今後の医療の中心となる早期発見・早期治療の最先端に触れることができる。治療については、精神科医として専門的精神療法の習得は必須であるとの考えのもと、当科ではとくに認知行動療法や森田療法に関するセミナーの参加や資格の取得を支援している。薬物療法については、クロザリル（クロザピン）の登録医療機関であり、身体科との密な連携のもと積極的に導入を行っている。毎週月曜日午後にはケースプレゼンテーションおよび回診を行い、夕方からはケースカンファレンスやジャーナルクラブ（抄読会）を開催している。その他、年間を通じて適宜クルズスを行っている。その他、地域の医療従事者に向けた研究会や講演会を数多く開催している。さらに、毎週ネイティブスピーカーによる英会話レッスンも行っており、グローバルな視野とコミュニケーションスキルの獲得を目指している。

⑦ 施設名：国立精神・神経医療研究センター病院

- ・施設形態：国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）
- ・院長名：阿部 康二
- ・指導責任者氏名：鬼頭 伸輔
- ・指導医人数：（ 19 ）人
- ・精神科病床数：（ 191 ）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	792	113
F1	274	48
F2	1750	445
F3	1820	370
F4 F50	1413	132
F7 F8 F9 F50	207	32
F6	36	12
その他	417	4

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

一般精神 123 床（閉鎖病棟 82 床、開放病棟 41 床）及び心神喪失者等医療観察法 68 床の計 191 床を有する。入院患者の多くは救急・急性期治療および検査入院の患者であり、身体合併症にも対応している。研修過程ですべての領域の精神疾患について経験することが可能であるが、特にうつ病、統合失調症、認知症、依存症、てんかん、睡眠障害は専門外来があり、専門医による指導を受けながら貴重な症例を経験できる。クロザピンを含む薬物療法、修正型電気療法、個人精神療法（特に認知行動療法）、集団精神療法などの治療が柔軟に組み合わせられ、多職種チーム医療に重点をおいている。院内には脳波（長時間ビデオモニタリング、睡眠ポリソムノグラフィーを含む）・CT・MRI・核医学検査（SPECT, PET）・光トポグラフィー・脳磁図など高度医療機器が整備され、これらを用いて診断を行うとともに、読影について学習する。臨床研究に関するセミナーを受講し、上級医の指導のもと研究協力者として参加することも可能である。

⑧ 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）

当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。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

専攻医は、学会ホームページにある「精神科専門医制度 専攻医研修マニュアル」(以下、研修マニュアル)の研修ガイドラインに則って、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、精神科リハビリテーション、及び地域精神医療・保健・福祉
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(鑑定、医療法、精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法、成年後見制度等)
11. 医の倫理
12. 安全管理・感染対策

【到達目標】

(1年次)

基幹施設である当センターの精神科救急病棟(必修)、地域移行支援病棟あるいはストレスケア病棟で、指導医と共に統合失調症、気分障害、神経症性障害などの患者を診療する。患者の人権や尊厳を守りながら、良好な治療関係を構築することに努めるという精神科医として最も重要な診療姿勢と、他職種とともに治療の計画・実施・評価をしていくチーム医療のマインドを育成する。精神科面接・診断の技法や薬物療法の基本を習得するほか、指導を受けながら修正型電気けいれん療法を実施し、心理社会的療法・精神科リハビリテーションなど他職種と協働する治療にも参加する。

(2年次)

2年次も前期は当センターで研修し、指導を受けながら自ら診断、治療計画策定ができる能力を向上させる。指導医とともにクロザピン治療を行うなど高度な薬物療法を経験し、認知行動療法、動機づけ面接といったよる専門的な精神療法の考え方と技法の習得をめざす。一般精神科病棟のほか、希望によって専門病棟(依存症、ストレスケア、思春期、医療観察法)で各病棟の治療対象となる患者の診療を経験する。2年次後期の1ヶ月は、精神保健福祉センターでの必修研修で神奈川県精神保健福祉行政の体制や現状に関する理解を深める。後期の5か月は連携施設の総合病院精神科や

大学病院において、主にリエゾン・コンサルテーション精神医学を学び、せん妄を含めた器質性精神障害、症状性精神障害の診断・治療を経験する。なお2年目からは当センターの外来診療にも従事する。

(3年次)

指導医から自立して診療できるようになることをめざす。専攻医の希望も考慮しつつ、当センターの専門病棟、連携施設の大学病院、総合病院精神科、児童思春期病棟、国立精神・神経医療研究センター病院の認知行動療法センターなどで、将来のサブスペシャリティにつながる診療を経験する。

全研修期間を通して、当センターの指導医および県内の大学教授らによる定期的なクルズスに参加し、精神医学的な知見のエッセンスを学ぶほか、各種研修会への参加や学会・研究会での症例報告・研究発表などを通して、リサーチマインドも育成する。

- * 基幹・連携施設いずれも原則6ヶ月ごとにローテーションする。上記の2年次後期と3年次前期のスケジュールは専攻医ごとに異なる（以下の「4）3年間のローテーションスケジュール」を参照）。

2) 研修項目について（研修項目の詳細は、「研修マニュアル」を参照のこと）

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設において実施される研究倫理や安全管理についての研修会に他の専攻医とともに参加する。チーム医療の実践により、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士らと協働して治療を行い、コミュニケーション能力としての社会性を身につけるとともに、医療倫理に関して多職種からの観点で知見を広げることができる。また、リエゾン・コンサルテーションや在宅療養支援診療所での活動を通じて、身体科等との連携をもつことにより、医師としての責任や社会性、倫理観などについて、多くの先輩や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。

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、常に研鑽し自己学習をすることが求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの姿勢を心がける。その中で特に興味ある症例については、神奈川県精神医学会等での発表や学会誌などへの投稿を進める。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、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の習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾン・コンサルテーションといった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

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、基礎研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

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) 3年間のローテーションスケジュール

コース	1年次前期	1年次後期	2年次前期	2年次後期	3年次前期	3年次後期
A	基幹施設				連携施設	基幹施設
	救急病棟	地域移行支援病棟	身体ケア病棟	専門病棟 (思春期/依存症/ ストレスケア)		専門病棟 (思春期/依存症/ ストレスケア)
B	基幹施設			連携施設	基幹施設	
	ストレスケア病棟	救急病棟	専門病棟 (思春期/依存症)		専門病棟 (思春期/依存症)	高度ケア病棟
C	基幹施設			連携施設1	連携施設2	基幹施設
	救急病棟	ストレスケア病棟	高度ケア病棟			専門病棟 (思春期/依存症)

- * ローテーションは原則6か月単位。1年次と2年次前期は当センターで精神科診療の基本を習得する。
- * 連携施設での研修期間は原則2年目後期 or/and 3年目前期で、Cコースでは2つの連携施設で研修できる。神奈川県立精神保健福祉センター（1ヶ月必修）以外の研修先は専攻医の希望により決める。
- * 連携施設での研修期間中も、週1回は当センターで再来・当直などの診療業務、メンターの指導医との定期面接を継続する。
- * 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。

5) 研修の週間・年間計画（別紙参照）

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

<基幹施設>

医師：田口 寿子（プログラム統括責任者・委員長）

医師：小林 桜児（プログラム副統括責任者）

看護師：樋口 美佳（副院長兼看護局長）

臨床心理士：赤坂 三恵（臨床心理士）

<連携施設>

医師：山田 正夫（神奈川県立精神保健福祉センター）

医師：床 紀子（神奈川県立こども医療センター）

医師：京野 穂集（横浜市立みなと赤十字病院）

医師：末木 亮嗣（東京女子医科大学病院）

医師：塩飽 裕紀（東京医科歯科大学医学部附属病院）

医師：片桐 直之（東邦大学医療センター大森病院）

医師：鬼頭 伸輔（国立精神・神経医療研究センター病院）

医師：今井 淳司（東京都立松沢病院）

・連携施設における委員会組織

各連携施設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

神奈川県立精神医療センター：田口 寿子、小林 桜児

神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科：床 紀子

神奈川県精神保健福祉センター：山田 正夫

横浜市立みなと赤十字病院：京野 穂集

東京女子医科大学病院：末木 亮嗣

東京医科歯科大学医学部附属病院：塩飽 裕紀

東邦大学医療センター大森病院：片桐 直之

国立精神・神経医療研究センター病院：鬼頭 伸輔

東京都立松沢病院：今井 淳司

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年ごとに1年間のプログラムの進行状況および研修目標の達成度を指導責任者に確認し、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実績管理システムを用いる。

3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修実績管理システム」に研修実績と研修項目に関する自己評価を登録し、少なくとも年1回は指導医による形成的評価（指導医コメント、研修項目評価）とフィードバックを受ける。総括的評価は最終年度の研修修了時に行う。

基幹施設である神奈川県立精神医療センターにて、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、以下を用いる。

- －精神科専門医制度 専攻医研修マニュアル
- －精神科専門研修指導医マニュアル

・専攻医研修実績記録

「研修実績登録システム」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達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を行うこととする。

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行い、指導医も形成的評価を登録する。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、評価者は未達成の評価をつけた項目について必ず改善のためのフィードバックを行い、それを記録し、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）

基幹施設の就労規則に基づき、神奈川県立病院機構任期付医師（常勤職員）の身分とする。

年金、健康保険、公務災害：

地方公務員等共済組合法、地方公務員災害補償法が適用される。

福利厚生等：

年次休暇、夏季休暇など常勤職員と同様である

その他：

研修終了後、地方独立行政法人神奈川県立病院機構の職員として神奈川県立精神医療センターに採用される道がある。

また本プログラム参加中の専攻医には、日本精神神経学会学術総会への出席についての交通費を支給する。

2) 専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規定に基づき年に2回の健康診断を実施する。検診の内容は別に規定する。産業医による心身の健康管理を実施し、異常の早期発見に努める。

3) プログラムの改善・改良

研修施設群内における連携会議を定期的で開催し、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見や評価を、専門研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。

4) 精神科専門研修指導医研修計画（FD）の実施記録

研修施設群の専門研修指導医は、初期研修における「医師の臨床研修に係る指導医講習会」の修了の記録や大学など他の組織が実施するFDへの参加について、研修基幹施設のプログラム統括管理責任者に報告し、その記録を研修指導医更新の際に書類として提出できるように管理する。

週間スケジュール

・神奈川県立精神医療センター（週間スケジュール）（例）

	月	火	水	木	金
午前	m-ECT 当番 病棟業務	外来予診/初診	r-TMS 補助業務 病棟業務	病棟業務 管理者回診	m-ECT 当番 病棟業務
午後	病棟業務 医局会 抄読会 行動制限評価 検討会議 (月1回)	病棟業務 医療観察法病棟 治療評価会議 専攻医クルス	病棟業務 急患対応 救急病棟カンファレンス 事例検討会	病棟業務 思春期病棟カンファレンス	病棟業務 専攻医クルス

・神奈川県精神保健福祉センター（週間スケジュール）

当センターでは、精神保健福祉センターならではの様々な内容の研修を提供できますが、当センターの性質上、定期的に予定が組まれていないものが殆どで、予め研修スケジュールを組んで提示することが困難です。従って研修の時期と期間が決まってから、以下の中からスケジュールを組んで行くこととなります。当センターで高頻度に行われ、研修の場として提供できる主なものは次の通りです。

<地域支援>

精神保健福祉コンサルテーション

保健福祉事務所等連絡会、市町村等連絡会、地域自立支援協議会 等々、多くの会議へのオブザーバー参加

<精神科救急>

精神科救急医療情報窓口受付業務（ソフト救急）

精神科救急にまつわる患者移送と措置診察（ハード救急）

精神科救急事例検討

精神保健福祉法 22 条、24 条、26 条通報実施検討カンファレンス

<精神保健福祉センター法定業務>

精神障害者手帳判定

自立支援医療費（精神通院）支給認定

<普及・啓発、人材育成>

精神疾患、精神保健福祉、自殺対策、依存症対策、メンタルヘルス等に関する講演の助手及び受講

その他 当センターが主催・共催する種々の事業・会議・イベントへの参加が可能

<電話相談>

こころの電話相談、ピア電話相談、依存症電話相談、自死遺族電話相談

<その他>

所内各課の会議への参加を通して、当センターの多岐にわたる業務全体を俯瞰する。

・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 m-ECT	新患予診 病棟業務	新患予診 病棟業務 m-ECT	回診 病棟カンファ	新患予診 病棟業務 m-ECT
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		

・神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科（週間スケジュール）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30~	医局情報 共有会議	医局情報 共有会議	医局情報 共有会議	医局情報 共有会議	医局情報 共有会議
9:00~	病棟業務 外来業務	精神科心理 室カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟業務 外来業務 (病棟作業療法 法)	病棟業務 外来業務 (病棟作業療法)
11:00~		病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務		
12:00~	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩
13:00~	病棟業務 外来業務	病棟年少児 集団療法 外来集団療法	外来・病棟 集団プログラム	病棟年少児 集団療法 外来集団療法	病棟業務 外来業務
15:00~	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務		思春期集団療法
16:00~	院内学校 連絡会議	病棟患者スポーツ	病棟患者会	病棟患者 スポーツ	病棟患者 スポーツ
17:00~			症例検討会		

・東京女子医科大学病院（週間スケジュール）

東京女子医科大学病院 週間スケジュール例						
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日(当番制)
8:30-9:00	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診	病棟カンファ・回診
9:00-10:00	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
10:00-11:00	初診見学	初診見学	初診見学	初診見学	初診見学	初診見学
11:00-12:00	病棟業務、新患プレゼン	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:00-13:00	休憩	休憩	休憩	休憩	休憩	病棟業務
13:00-14:00	教授回診	心理教育	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
14:00-15:00	他職種カンファ	心理教育	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
15:00-16:00	リエゾンカンファ	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
16:00-16:30	医局会	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
その他	リエゾン、症例検討会、退院支援委員会、クルズス、院外研修(児童相談所、デイケア、東京都心身障害者福祉センターなど)					

・東京医科歯科大学病院（週間スケジュール）

	月	火	水	木	金
0800-0845					
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・入退院 ・リエゾンカンファ	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	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン
1700-1800				脳波カンファ	
1800-	説明会など (不定期)			講演会など (不定期)	

・東邦大学医療センター大森病院（週間スケジュール）

	月	火	水	木	金	土
8:30-9:00	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス		モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス
9:00-12:00	病棟業務	初診陪審	外来予診	連携施設 外勤	病棟業務	病棟業務
13:00-17:00	・ケースプレゼンテーショ ン ・回診	病棟業務	病棟業務	連携施設 外勤	病棟業務	病棟業務 (14時まで)
18:00-20:00	・医局会 ・ケースカンファレンス ・ジャーナルクラブ		・リサーチミーティング ・英会話レッスン	森田療法セミナー	クルズス(不定期)	

※週40時間超過は自由参加

・国立精神・神経医療研究センター病院（週間スケジュール）

[一般精神科]

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	多職種による 病棟カンファレンス	多職種による 病棟カンファレンス	多職種による 病棟カンファレンス	自己学習 または 保健所等訪問診 療 または 病棟・外来診察	多職種による 病棟カンファレンス
	病棟・外来診察	病棟・外来診察	病棟・外来診察		病棟・外来診察
		部長回診（隔 週）	外来予診・部長診 陪席		
			部長回診（隔週）		
午後		抄読会(12:00 ～13:00)		自己学習 または 保健所等訪問診 療 または 病棟・外来診察	
	病棟・外来診察	病棟・外来診察	病棟・外来診察 (病棟集団 CBT)		病棟・外来診察
	気分障害・不安障 害勉強会	病棟ケースカンファレンス			光トポ判読会
		精神科医局症例 検討会 (月1回)			統計セミナー (月1回)
			統合失調症研究会 (月1回)		
	てんかんカンファレンス	総合医局症例検 討会（2カ月に 1回）		てんかんカンファレ ン	

17 時 以 降	(精神・小児神経・ 脳外科合同)	精神医学セミナー (月 1 回)		(精神・小児神経・ 脳外科合同)	
		臨床病理検討会 (月 1 回)			
		ブレイン Катティング (月 1 回)			

[医療観察法]

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午 前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	自己学習 または 保健所等訪問診療 または 病棟・外来診察	病棟回診
	病棟業務 (*1)	病棟業務 (*1)	病棟業務 (*1)		患者ミーティング
午 後	医療観察法病棟 担当医師会議	病棟業務 (*1)	病棟業務 (*1)	自己学習 または 保健所等訪問診療 または 病棟・外来診察	病棟業務 (*1)
	治療評価会議 (*2)	倫理会議 (月 2 回) (*3)	運営会議 (月 1 回) (*4)		
17 時 以 降		医局事例検討会 (月 1 回)	精神鑑定事例研究 会 (月 1 回)		

*1 病棟業務の内容

- ・多職種チーム会議・面接の実施 (医師・看護師・作業療法士・心理士・精神保健福祉士の 5 職種による各患者の担当チームの会議・チームと患者を交えた面接)
- ・CPA 会議への参加 (患者及び家族・患者の担当多職種チーム・患者の帰住先地域の支援関係者による会議)
- ・医療観察法病棟内で実施している治療プログラムへの参加 (疾病教育、物質乱用防止教育、内省プログラム、SST、NEAR など)

*2 全入院患者について前週の治療経過・社会復帰調整状況・外出泊の可否などを病棟関係者全体で評価、検討する。

*3 非同意治療、身体拘束、m-ECT・クロザピン導入などの可否について、2名の外部委員とともに評価、検討する。

*4 病院幹部に対し前月の治療評価会議・入退院状況を報告し、入院継続・退院許可など裁判所への提出書類への承認を得たり、治療ステージ変更・外出泊などの可否について検討したりする。

・東京都立松沢病院（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	クルズス				
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

・神奈川県立精神医療センター（年間スケジュール）

4月	1年次 オリエンテーション／新採用職員研修 2・3年次 前年度分の研修実績記録システム登録
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会（参加を推奨） 日本司法精神医学会大会（参加は任意） 感染防止対策研修
7月	医療事故防止研修
8月	
9月	プログラム副統括責任者との面接（第1回研修プログラム管理委員会） 日本アルコール・アディクション学会学術総会（参加は任意）
10月	3年次 前期分の研修実績記録システム登録（連携施設）
11月	日本児童青年精神医学会学術集会（参加は任意）
12月	院内研究発表会 日本精神科救急学会学術総会（参加は任意）
1月	医療安全フォーラム
2月	神奈川県精神医学会例会・演題発表（参加・発表を推奨） 情報セキュリティー研修
3月	プログラム統括責任者との面接（第2回研修プログラム管理委員会）

・神奈川県精神保健福祉センター（年間スケジュール）

（イベントについては実施月が前後することがあります）

4月	依存症関連研修会 ピア電話相談検討会 精神保健福祉関連連絡会議
5月	精神保健福祉関連連絡会議
6月	自殺対策包括相談会、自殺対策関連研修会 ピア電話相談検討会 精神保健福祉関連研修会、精神保健福祉関連連絡会議
7月	自殺対策包括相談会、自殺対策関連研修会 依存症関連研修会 精神保健福祉関連連絡会議、自殺対策関連連絡会議
8月	ピア電話相談検討会
9月	自殺対策包括相談会、自殺対策関連研修会 自殺対策講演会、自殺対策キャンペーン 精神保健福祉関連連絡会議、自殺対策関連連絡会議
10月	自殺対策関連研修会、依存症関連研修会 ピア電話相談検討会
11月	精神保健福祉関連研修会、自殺対策関連研修会
12月	自殺対策関連研修会 電話相談員研修、ピア電話相談検討会 自殺対策関連連絡会議
1月	自殺対策包括相談会、自殺対策関連研修会 依存症関連研修会 自殺対策関連連絡会議
2月	退院後生活環境相談員研修 ピア電話相談検討会 精神保健福祉関連連絡会議
3月	

毎月 開催	精神保健福祉コンサルテーション 精神科救急 精神障害者手帳判定、自立支援医療費（精神通院）支給認定 電話相談 調査社会復帰課、相談課会議出席
----------	--

・神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科（年間スケジュール）

4月	
5月	横浜いずみ学園連絡会／横浜市児童相談所連絡会／横浜医療教育福祉（MEW）合同研究会
6月	日本精神神経学会総会(任意)
7月	神奈川児童青年精神医学研究会（推奨）
8月	
9月	
10月	日本児童青年精神医学会総会（推奨）／横浜医療教育福祉（MEW）合同研究会
11月	横浜いずみ学園連絡会
12月	
1月	神奈川児童青年精神医学研究会(推奨)
2月	全国児童青年精神科医療施設協議会／神奈川県子どもの精神科入院を考える会
3月	

・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

・東京女子医科大学病院（年間スケジュール）

東京女子医科大学病院 年間スケジュール	
4月	1年目：オリエンテーション、研修開始 2,3年目：前年度研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本神経精神学会総会参加 日本老年医学会参加（任意）
7月	東京精神医学会発表（任意） 日本うつ病学会参加（任意） 国際神経精神薬理学会・日本神経精神薬理学会参加（任意）
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	2,3年目：研修中間報告書提出 日本認知・行動療法学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 研修プログラム委員会開催
12月	
1月	
2月	日本不安症学会参加（任意）
3月	2,3年目：研修報告書提出 研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意）

・東京医科歯科大学病院（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	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）

・東邦大学医療センター大森病院（年間スケジュール）

月	年度計画
4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会参加、東邦医学会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	
9月	OTP講習会
10月	日本森田療法学会参加（任意）、専攻医研修中間報告書提出
11月	東京精神医学会参加、東邦医学会参加
12月	日本精神保健・予防学会参加（任意）
1月	日本社会精神医学会参加（任意）
2月	
3月	東京精神医学会参加、東邦医学会参加、専攻医研修報告書作成

・国立精神・神経医療研究センター病院（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
	医療観察法関連職種研修参加
	司法精神医学会参加（任意）
7月	東京精神医学会学術集会参加（任意）
8月	精神医学サマーセミナー
	日本うつ病学会学術集会参加（任意）
9月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
	医療観察法指定入院医療機関 机上研修
	日本生物学的精神医学会年会（任意）
	東京精神医学会学術集会参加（任意）
10月	日本てんかん学会学術総会参加（任意）
	日本臨床精神神経薬理学会（任意）
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意）
	日本臨床神経学会学術総会参加(任意)
12月	医療観察法上級研修会参加
1月	
2月	
	1・2・3年目専攻医研修報告書作成
3月	専攻医まとめの会
	院内研究発表会
	東京精神医学会学術集会参加（任意）
	日本臨床精神神経薬理学会（任意）

・東京都立松沢病院（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
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	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）