

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：社会医療法人あさかホスピタル 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：佐久間 啓

住 所：〒963-0198 福島県郡山市安積町笹川字経坦 45 番地

電話番号：024-945-1701

F A X：024-945-1735

E-mail：jimu@asaka.or.jp

■ 専攻医の募集人数：(6) 人

■ 専攻医の募集時期：日本精神神経学会ホームページ参照 (<https://www.jspn.or.jp/>)

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。

宛先：〒963-0198 福島県郡山市安積町笹川字経坦 45 番地

社会医療法人あさかホスピタル

事務部 矢吹 公夫

TEL：024-945-1701

FAX：024-945-1735

送付の際、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載して下さい。

◆提出期限◆

日本精神神経学会ホームページ参照 (<https://www.jspn.or.jp/>)

■ 採用判定方法：

病院長・副院長が履歴書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

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

当院は、昭和 38 年に創立し 56 年以上に亘り民間の精神科単科病院として地域での精神科医療を担ってきた。また、診療圏域としては、福島県の中心である県中・県南地域となっている。許可病床 495 床で、地域の精神科基幹病院として医療観察法による鑑定入院及び措置入院をはじめ多数の入院を受け入れている。難治性統合失調症に対するクロザリルの登録医療機関であり、m-ECT（修正型電撃けいれん療法）の治療技術も習得出来る。児童・思春期領域の治療も積極的に行っており、発達障害に関しては、リハビリとして感覚統合訓練、親へのペアレントトレーニング等を行い、病院敷地内にある関連施設の総合発達支援センター「Alba」での相談支援や就学前児童のデイサービス、或は就学児童の放課後デイサービス等とも連携しており、児童へのチーム医療を経験できる。認知症治療病棟を有し、福島県認知症疾患医療センター、郡山市認知症初期集中支援事業、郡山市認知症カフェ事業を受託しているため認知症診断・治療の経験も出来る。併設施設として介護老人保健施設、関連法人に特別養護老人ホーム、介護付有料老人ホームを有しており高齢者の医療も習得できる。

また、当院では先進的に地域移行に取り組み、平成 14 年に始動した「ささがわプロジェクト」では統合型精神科地域治療プログラム（Optimal Treatment Project: OTP）に基づき、90 人の方々が地域移行し、診察やデイケア、訪問看護などの医療サービスと NPO 法人アイキャンによる生活支援や就労訓練をチームとして統合的に行っている。また、積極的に就労支援も行い、グループとして障害者雇用も幅広く取り組んでいるため、充実した地域医療も経験出来る。

連携施設である福島県立医科大学附属病院では、災害被災県として災害メンタルヘルスの研修にも力を注いでおり、経験することが出来る。

また、慶應義塾大学病院及び東邦大学医療センター大森病院、医療法人財団青溪会駒木野病院、済生会横浜市東部病院が連携施設となっているため、都市部での精神科医療を経験することが出来る。

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：46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	1,954	349
F1	839	221
F2	3,635	1,071
F3	3,212	768
F4 F50	2,436	256
F4 F7 F8 F9 F50	1,851	184
F6	171	52
その他	428	59

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：社会医療法人あさかホスピタル
- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：佐久間 啓
- ・プログラム統括責任者氏名：佐久間 啓
- ・指導責任者氏名：佐久間 啓
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 495 ）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	324	148
F1	22	19

F2	681	445
F3	607	170
F4 F50	277	23
F4 F7 F8 F9 F50	337	8
F6	24	12
その他	218	25

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、許可病床 495 床の精神科病院で、精神科救急病棟 60 床を有しており、地域の精神科基幹病院として医療観察法による鑑定入院及び措置入院をはじめ多数の入院を受け入れている。就学前の児童からお年寄りまで「心」の診療を幅広く総合的に行っている。器質性精神障害・認知症（F0）、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）などをはじめ、多彩な疾患、症例を経験することが可能である。精神科病棟（入院基本料 15 対 1）、認知症治療病棟、精神療養病棟、特殊疾患病棟も有している。

難治性統合失調症に対するクロザリルの登録医療機関であり、m-ECT（修正型電撃けいれん療法）も実施している。身体的治療については内科医、神経内科医、脳神経外科医、歯科医が勤務し、MRI、CT、骨密度、エコー、内視鏡検査の体制を整えており、統合失調症や認知症の方の血液透析も行っている。血液・尿検査も 1 時間程で結果報告を行える体制となっている。

児童・思春期領域の治療も積極的に行っており、発達障害に関しては、リハビリとして感覚統合訓練、親へのペアレントトレーニング等を行い、病院敷地内にある関連施設の総合発達支援センター「Alba」での相談支援や就学前児童のデイサービス、或は就学児童の放課後デイサービス等とも連携している。作業療法士をはじめ臨床心理士、精神保健福祉士、言語聴覚士などコメディカルが多数勤務しており、児童へのチーム医療の体制がととても充実している。

また、当院では先進的に地域移行に取り組み、平成 14 年に始動した「ささがわプロジェクト」では統合型精神科地域治療プログラム（Optimal Treatment Project: OTP）に基づき、90 人の方々が地域移行し、診察やデイケア、訪問看護などの医療サービスと NPO 法人アイキャンによる生活支援や就労訓練をチームとして統合的に行ってきた。現在 NPO 法人アイキャンではグループホームで約 150 人の生活支援を行い、K ふぁーむという農場、パン工房、そしてイタリアンレストランでの就労支援も行い、グループとして障害者雇用も幅広く取り組んでいる。リハビリ部門は精神科作業療法や精神科デイケア、精神科デイナイトケア、精神科ナイトケア、重度認知症患者デイケアなどがあり、訪問看護は、年間 9500 件を超えており、多職種がチームとして多彩なプログラムとサービスを提供している。

B 研修連携施設

① 施設名：福島県立医科大学 附属病院

- ・施設形態： 公的病院
- ・院長名： 齋藤 清
- ・指導責任者氏名： 矢部 博興
- ・指導医人数：(5) 人
- ・精神科病床数：(34) 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	162	17
F1	15	8
F2	27	75
F3	65	59
F4 F50	134	82
F4 F7 F8 F9 F50	94	40
F6	3	5
その他	40	15

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、福島県唯一の大学病院として特定機能病院の指定を受けている。病床数は、778床であり、精神科病床は34床で運用されている。高度専門医療機関として、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）のみならず、難治性の症例を中心に近年増加しつつある摂食障害（F50）や発達障害（F7,F8,F9）の診療を豊富に経験できる。統合失調症は県内でも数少ない修正電気けいれん療法やクロザピン治療施設でもある。発達障害は児童/思春期例のみならず、全国に先駆けて成人期発達障害の診療も行っている。また、整形外科や糖尿病内科とのリエゾン・コンサルテーション精神科治療も盛んであり、貴重な症例を経験できる。心理士や作業療法士とのチーム医療も充実しており、認知行動療法、精神力動に基づく精神療法などの習得もできる。

② 施設名：慶應義塾大学病院

- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：北川 雄光
- ・指導責任者氏名：新村 秀人
- ・指導医人数：(15) 人
- ・精神科病床数：(16) 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	259	14
F1	39	5
F2	162	39
F3	354	167
F4 F50	481	54
F4 F7 F8 F9 F50	189	33
F6	19	7
その他	132	11

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

慶應義塾大学病院は、960床を有する大規模な大学病院であり、精神・神経科は開放病棟16床のベッドを有する。精神・神経科の固有ベッドのみならず、一般症にも比較的重度の患者を受け入れる体制も整っている。高度専門医療機関として、難治例、身体合併症例など、強い興奮を呈しない限りはほとんどの精神科症例に対応している。気分障害（F3）、統合失調症（F2）、神経症（F4）、摂食障害（F5）、アルコール依存症（F1）、発達障害（F7-9）のみならず、メモリークリニックでは認知症をはじめとする老年期精神疾患、リエゾン医療では症状精神病（F0）、周産期精神疾患等の診断、検査、治療を行う。加えて、光トポグラフィーを含む様々な生物学的検査、心理検査、神経心理検査が可能で、認知療法、修正型電気痙攣療法も多数実施している。ECTの施行件数は年間429件である。また、カンファレンス、症例検討会、抄読会、学会発表を通じて、診断および治療に対する理解を深め、エビデンスと経験にバランスよく基づく医療を習得する。

③ 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：水野 雅文
- ・指導医人数：(7) 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971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
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。

④ 施設名：医療法人財団青溪会 駒木野病院

- ・施設形態：私立単科精神科病院
- ・院長名：菊本 弘次
- ・指導責任者氏名：田 亮介
- ・指導医人数：（ 9 ）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	189	18
F4 F7 F8 F9 F50	146	15
F6	54	16
その他	8	0

- ・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
児童精神科病棟での入院治療にあたり、八王子東特別支援学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。

⑤ 施設名：済生会横浜市東部病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：三角 隆彦
- ・指導責任者氏名：辻野 尚久
- ・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	287	38
F1	82	20
F2	427	116
F3	460	90
F4 F50	555	63
F4 F7 F8 F9 F50	635	73
F6	21	7
その他	30	8

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院精神科は病院全体の病床数 560 床の中で 50 床の精神科閉鎖病棟を運用している。神奈川県精神科救急システムの基幹病院ならびに神奈川県精神科身体合併症システム、横浜市認知症緊急一時事業の担当病院であり、措置入院症例を含む精神科救急、その他精神科急性期治療、身体合併症例、リエゾン精神医学を中心に研修する。通常精神科病棟ならびに外来業務に加えて、一般病棟においても担当を受け持ち、リエゾン医療、周産期メンタルヘルス、緩和医療（腫瘍精神医学）を系統的に研修していく。また、身体疾患における三次救急も行っているため、重篤な自

殺企図後の症例に対する介入など、救命救急医療現場での精神医学的介入を研修していく。治療法としては、クロザリル登録医療機関であり、また mECT も治療対象者に対して、施行しているため、難治症例に対する専門性の高い治療法についても研修可能である。

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。

到達目標

1年目：基幹施設もしくは連携施設において、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、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。とく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。入院患者を指導医のもと受け持ち、入院形態や行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学ぶ。外来業務では、指導医のもと患者との関係の構築の仕方、基本的な心理検査の評価などを学ぶ。院内の症例検討会や学会で発表・討論する。

2年目：基幹施設もしくは連携施設において、指導医の指導を受けつつ、自立して面接や診断と治療計画の能力を充実させる。薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。連携施設においてリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内研究会や学会で発表・討論する。

3年目：基幹施設もしくは連携施設において、指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。統合型地域精神科治療プログラム（OTP）、心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。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・治療を経験する。連携施設においてリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表をする。

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

地域連携をとおして他職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められる。また、社会の中での多職種とのチーム医療の構築について学習する。連携している大学病院・総合病院では、多職種チームの一員として診療に携わる中で、そしてリエゾン・コンサルテーションなどを通して身体科との連携を持つことによって、医師としての責任や社会性、倫理感などについて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、常に研鑽自己学習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、その過程で文献的に調査するなどの姿勢を心がける。特に興味深い症例については、地方会等での発表や学術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）

基幹施設および連携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、必読図書を指導医の指導のもと、自己学習を行う。

4) ローテーションモデル

1年目は、基幹病院であるあさかホスピタルもしくは連携施設において研修を行い、精神科医として基本的な知識を身につける。2年目、3年目は、基幹病院もしくは連携施設で研修を行う。身体合併症治療、急性期症例、器質性精神障害（認知症）、児童・思春期症例を幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学

的検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。研修における具体的内容については、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能である。

ローテーションモデルについては、別紙1を参照

5) 研修の週間・年間計画

別紙2と別紙3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

委員長 医師：佐久間 啓

委員 医師：新国 茂

医師：高橋 志雄

医師：森 由紀子

医師：熊坂 忠則

医師：武士 清昭

医師：矢部 博興

医師：三浦 至

医師：新村 秀人

医師：水野 雅文

医師：田 亮介

医師：辻野 尚久

看護師：今泉 初子

精神保健福祉士：神山 由利絵

事務：矢吹 公夫（事務局）

・プログラム統括責任者

佐久間 啓

・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

社会医療法人あさかホスピタル：佐久間 啓

社会医療法人あさかホスピタル：新国 茂

福島県立医科大学 附属病院：矢部 博興

福島県立医科大学 附属病院：三浦 至
慶應義塾大学病院：新村 秀人
東邦大学医療センター大森病院：水野 雅文
医療法人財団青溪会駒木野病院：田 亮介
済生会横浜市東部病院：辻野 尚久

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。あさかホスピタル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）
各施設の労務管理基準に準拠する。
- 2) 専攻医の心身の健康管理
各施設の健康管理基準に準拠する。
- 3) プログラムの改善・改良
基幹病院の総括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的にプログラムの内容について討議し、継続的な改良を実施する。
- 4) FDの計画・実施
年1回、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。