

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：久里浜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：松下 幸生

住 所：〒239-0841 神奈川県横須賀市野比 5-3-1

電話番号：046-848-1550

F A X：046-849-7743

E-mail：sachio-m@wa2.so-net.ne.jp

■ 専攻医の募集人数：(2) 人

■ 応募方法：

書類は Word または PDF の形式にて電子メールにてお送りください。電子媒体でのご提出が難しい場合には、郵送にて提出してください。

電子メールの場合は、220-kurihamamc@mail.hosp.go.jp 宛に添付ファイル形式で送信してください。その際は、件名を「専門医研修プログラムへの応募」としてください。

郵送の場合は、〒239-0841 横須賀市野比 5-3-1 久里浜医療センター 人事担当者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：

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

本プログラムは、研修基幹施設が全国に5か所ある依存症治療拠点機関の一つであり、依存症治療はもとより、多彩な精神科領域の症例を体験できるプログラムとなっている。急性期精神科病棟、依存症病棟、医療観察法病棟、地域の精神科診療所などをローテートすることにより、急性期から慢性期、地域医療から専門的治療まで、多彩な症例を経験することができる。

○研修基幹施設：久里浜医療センター

我が国で最初にアルコール依存症専門病棟を設立し、アルコール依存症治療分野での教育研修を長年行ってきた実績がある。現在はアルコール依存症の他にも、ギャンブル依存やインターネット依存といった嗜癖分野の治療について最新の治療を経験できる。また、横須賀三浦地域の中核的な精神科病院として、急性期から慢性期にわたる様々な精神科疾患の臨床経験を積むことが可能である。精神科急性期病棟、医療観察法病棟を有し、措置入院や医療観察法による入院症例を経験することが可能である。神奈川県認知症疾患医療センターに指定されており、認知症や器質性精神疾患の症例も多い。思春期専門外来、修正型ECT、クロザピンによる治療、デイケア、訪問看護等多彩な症例、治療を経験できる。

○連携施設1：埼玉県立精神医療センター

埼玉県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、依存症病棟、児童思春期病棟、医療観察法病棟を持っている。依存症病棟では薬物依存症の治療プログラムを行っており、本研修プログラムでは主に依存症病棟での研修を行う。

○連携施設2：医療法人社団祐和会 大石クリニック

物質、行動嗜癖の専門外来を中心とした診療所として、デイケア、リワーク・就労支援、家族相談、精神科訪問看護など多機能を併設している。F1群の物質関連障害の患者が中心だが、不安障害（F4群）、パーソナリティ障害（F6群）も多く、精神科病院とは異なるタイプの医療を経験することができる。

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： 7 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	279	24
F1	2159	793
F2	710	376

F3	1039	285
F4 F50	1635	292
F4 F7 F8 F9 F50	369	99
F6	937	14
その他	21	13

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター
- ・施設形態：独立行政法人国立病院機構
- ・院長名：樋口 進
- ・プログラム統括責任者氏名：松下 幸生
- ・指導責任者氏名：松下 幸生
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(194) 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	258	13
F1	1002	557
F2	529	174
F3	943	236
F4 F50	1095	290
F4 F7 F8 F9 F50	28	14
F6	26	4

その他	0	0
-----	---	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1. 依存症分野：最も古いアルコール依存症の専門治療施設として依存症の診療を行うと共に、厚労省による全国依存症治療拠点施設として指定されており、全国研修などによってわが国の依存症診療をリードする役割を担っている。さらに近年はアルコール以外の嗜癖関連疾患にも積極的に関与しており、インターネット依存やギャンブル障害の専門外来を開設している。

2. 司法精神医学分野：医療観察法病棟は2病棟を有し、病床数は国立精神神経医療研究センターに次いで2番目に多く、司法精神医学の分野にも積極的に貢献している。

3. 認知症疾患医療センター：神奈川県認知症疾患医療センターの指定を受けており、器質性精神疾患の専門外来を有する。

4. 一般精神医学分野：思春期専門外来を開設している。また、修正型 ECT およびクロザピンによる治療を導入しており、近隣の精神科病院及びクリニックと提携して統合失調症やうつ病の難治例も積極的に診療を行っている。一方、デイケアは一般精神デイケア、アルコール依存症専門デイケアに加えてうつ病およびアルコール依存症を対象とした復職支援プログラムにも取り組んでいる。訪問看護による地域医療も実施している。

5. 研究部門：臨床研究部が設置されており、依存症については疫学研究や生物学的研究において日本を代表する施設である。また、日本アルコール関連問題学会事務局が設置されており、学会の運営にも積極的に関与している。その他、3 テスラ MRI が稼働しており、脳機能画像研究を開始している。また、アルコール代謝酵素の遺伝子多型はアルコール依存症のほぼ全例で決定しており、分子疫学を用いた学会発表、論文発表を活発に行っている。

6. 研修部門：教育情報部を設置し、アルコール依存症、ギャンブル依存症、インターネット依存の各依存に関する研修を定期的実施している。研修の対象は、医師、看護師、心理療法士、ソーシャルワーカー、作業療法士、保健師といった医療職の他、回復支援施設職員、一般住民、教育関係者、警察関係者、アルコール業界等幅広く実施している。

B 研修連携施設

① 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 眞理子

・指導責任者氏名：合川 勇三

・指導医人数：（ 10 ）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		11	11
F1		457	236
F2		166	202
F3		71	49
F4 F50		40	2
F4 F7 F8 F9 F50		297	85
F6		11	10
その他		21	13

・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（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。

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。

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。

② 施設名：医療法人社団祐和会 大石クリニック

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：大石 雅之
- ・指導責任者氏名：大石 雅之
- ・指導医人数：(1) 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	10	0
F1	700	0
F2	15	0
F3	25	0
F4 F50	500	0
F4 F7 F8 F9 F50	44	0
F6	900	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

物質関連障害や行動嗜癖などの各種依存症を専門とした精神科診療所である。初診患者数が多く、外来のほか、デイケア、リワークプログラム、就労支援施設、

高齢者のデイサービス、精神科訪問看護など多機能を併設している。

F1 群の物質関連障害の患者が中心だが、依存症に合併して現れる精神疾患（うつ病、不安障害、統合失調症、パーソナリティ障害など）の診療も多く行っている。リハビリテーションとして、デイケア、就労支援のプログラムが充実しており、医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、社会福祉士、支援相談員、ジョブコーチ、ケアマネージャー、介護福祉士、管理栄養士といった多職種の協力体制にておこわわれる。デイケアでは認知行動療法、社会生活技能訓練（SST）、心理教育プログラムなど多くのプログラムを経験でき、チーム医療の実践についての経験も積むことができる。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

- ・ 1年目：指導医とともに、一般精神科の病棟で統合失調症、気分障害、不安障害等の患者を受け持ち、以下のような技術の習得を目標とする。1) 一般精神疾患の概念と病態の理解・診断と治療計画作成、2) 補助検査法（神経学的検査、心理検査、脳波、脳画像検査等）、3) 薬物治療、4) 個人精神療法、5) 精神保健福祉法の理解と実務的運用。
- ・ 2年目：医療観察法病棟での研修を行い、司法精神医学の理解、認知行動療法等の心理社会的治療の技術の習得を目標とする。また、週2回大石クリニックでの研修を行い、地域での外来、デイケアについての理解を深める。
- ・ 3年目：アルコール依存症病棟での研修を行うとともに、3か月間研修連携施設である埼玉県立精神医療センターでの研修を行い、1) アルコール・薬物関連疾患の診断および専門的治療、2) コンサルテーションリエゾン精神医学、3) 精神保健福祉法の理解と実務的運用について学ぶ。

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」「研修記録簿」に基づく。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

研修を通して多職種との連携、カンファレンス等を行い、様々な職種の中でのチーム医療の構築について学習する。

② 学問的姿勢

院内で、症例カンファレンス、最新の研究についての抄読会を行い、常に自己研さんする姿勢を身につける。抄読会については2週間に1回行い、研修医自身が数回に1回発表する機会を通じて、論文の読み方や批判的に内容を吟味する姿勢を身につけることを目標とする。

③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会をはじめとする学術集会等に参加し、医療安全、感染管理、医療倫理等について履修し、コアコンピテンシーを高める機会を設ける。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

興味深い症例や臨床上の治験に関しては、国内外での学会発表や論文執筆を積極的に奨励し、指導する。

⑤ 自己学習

その他、特に興味のある分野に関しては、学会やセミナーへの参加、視察等の機会を積極的に設けるようにする。

4) ローテーションモデル

初年度：久里浜医療センター一般精神科病棟及び精神科外来

2年度：久里浜医療センター医療観察法病棟及び精神科外来、大石クリニックにて外来の研修

3年度：久里浜医療センターアルコール依存症病棟及び精神科外来、埼玉県立精神医療センター薬物依存症病棟での研修

5) 研修の週間・年間計画

別紙のとおり

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

医師：松下幸生

医師：木村充

医師：西岡直也

医師：真栄里仁

臨床心理士：三原聡子

精神保健福祉士：藤田さかえ

医師：合川勇三（埼玉県立精神医療センター）

医師：大石雅之（大石クリニック）

・プログラム統括責任者

松下幸生

・連携施設における委員会組織

研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の選考委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

指導内容は専門研修記録簿に記載し、プログラム統括責任者及びプログラム委員会メンバー（松下幸生、木村充、西岡直也、真栄里仁、三原聡子、藤田さかえ、合川勇三、大石雅之）で定期的評価、改善を行う。

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。久里浜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。

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）

基幹施設の就業規則に基づき 勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与え。

勤務（日勤）8：30～17：15（休憩45分）

当直勤務 17：15～翌8：30

休日 ①土曜日、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方法による

年次有給休暇を規定により付与する

その他 慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものは請求に応じて付与できる。連携施設においては、各施設が定めた就業規定に則

って勤務する。ただし自己学習日についてはいずれの施設においても出勤扱いとする。また本プログラム参加中の者には精神神経学会総会及び必要と認めた学会参加の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

安全衛生管理規定に基づいて一年1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医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) FDの計画・実施

毎年2名の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、振り返りの促しなどの技法を受講させる。

研修基幹施設のプログラム統括管理責任者は、研修施設群の専門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。

久里浜医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00 ～ 12:00	予診 外来陪席 病棟業務	予診 外来陪席 病棟業務	予診 外来陪席 病棟業務	予診 外来陪席 病棟業務	予診 外来陪席 病棟業務
12:00～	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	病棟業務	病棟業務	病棟業務
		東5病棟カンファレンス (午後3時半)	東7病棟カンファレンス(第1、3週午後4時)		
16:30 ～17:15	入院・新患 プレゼン	入院・新患 プレゼン	入院・新患 プレゼン	入院・新患 プレゼン	入院・新患 プレゼン
(第1・3週) 16:30～	医局会 (医局)	抄読会			勉強会
(第2・4週) 16:30～	診療連絡会 (デイケア棟 大集団室)	脳画像読影			勉強会

年間計画

	内容
4月	オリエンテーション/指導医の指導実績報告提出
5月	横須賀三浦精神科医会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 アルコール依存症臨床医等研修参加
7月	国立病院機構精神科レジデントフォーラム参加
8月	
9月	久里浜・釜山合同ワークショップ参加
10月	アルコール関連問題学会参加
11月	アルコール依存症臨床医等研修参加
12月	研修プログラム管理委員会参加
1月	アルコール依存症回復施設職員研修参加
2月	神奈川県精神神経学会参加・演題発表
3月	研修プログラム評価報告書の作成

※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。

埼玉県立精神医療センター

週間計画

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

				外来L I F E	16:00 依存症C C	
第 4 週	午 前	酒歴・薬歴発表	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	C S T
		または			外来アルコール ミーティング	
		スモールグルー プミーティング				
	午 後	12:30～ 病棟運 営会議	レクリエーショ ン	マックメッセー ジ	レクリエーショ ン	
		14:00～15:00 A A紹介	アルコール家族 教室	薬物家族教室	16:00～ 依存症 C C	
		17:00～ 医局会		外来L I F E		
第 5 週	午 前	酒歴・薬歴発表	病棟L I F E	入院患者のため の勉強会	作業療法	C S T
		または	外来アルコール ミーティング		外来アルコール ミーティング	
		スモールグルー プミーティング				
	午 後	12:30～ 病棟運 営会議		外来L I F E	レクリエーショ ン	
		17:00～ 医局会			16:00～ 依存症 C C	

医療法人社団祐和会 大石クリニック

週間計画

	月曜	水曜
9:00-12:00	外来予診	外来予診
13:00-16:00	外来予診 デイケア参加	外来予診 デイケア参加
16:00-17:00	ケース検討 振り返り	ケース検討 振り返り

年間計画

	内容
4月	予診 デイケア参加 診療への陪席
5月	予診 デイケア参加 診療への陪席
6月	予診 デイケア参加 診療への陪席
7月	外来診療 ケース検討
8月	外来診療 ケース検討
9月	外来診療 ケース検討
10月	外来診療 ケース検討
11月	外来診療 ケース検討
12月	外来診療 ケース検討
1月	外来診療 ケース検討
2月	外来診療 ケース検討
3月	外来診療 ケース検討