

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：千葉県精神科医療センター

■ プログラム担当者氏名：深見 悟郎

住 所：〒261-0024 千葉県千葉市美浜区豊砂6番地1

電話番号：043-239-3333

F A X：043-239-3366

E・m a i l：seisin1@mz.pref.chiba.lg.jp

■ 専攻医の募集人数：(3) 人

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

千葉県精神科医療センターは、わが国初の精神科救急専門病院として、1985年に千葉市幕張地区に開設された。その設立理念は「収容施設としての精神病院」のアンチテーゼとなる「治療施設としての精神科病院」の創出であり、日本の精神科医療の構造転換の楔となることであった。現在の精神科救急入院料病棟の施設基準は当センターをモデルとしたものであり、救急医療、チーム医療、アウトリーチを中心とした精神科医療システムは、当センターを嚆矢として今や全国に広がっている。教育面ではこれまで当センター単独で多くのレジデントを受け入れ、精神保健指定医の育成を行ってきた。

本プログラムでは、当センターを基幹施設とし、児童思春期の専門病院である県

こども病院、県北西部の中核的な精神科病院であり認知症疾患医療センターを併設する同和会千葉病院、地域の精神科病院として急性期から慢性期の幅広い疾患をカバーする学会会木村病院・直樹会磯ヶ谷病院、総合病院有床精神科であり症状精神病・身体合併症・コンサルテーションリエゾン精神医学等を経験できる亀田総合病院、訪問診療や就労支援など地域生活を支援する精神科診療所である桜並木心療医院と連携する。当センターで数多くの急性期症例を経験することを通して種々の精神疾患のクリティカルな治療場面への対処能力を習得するとともに、当センターでは経験することが難しい慢性期・児童思春期・認知症・身体合併症等に関しては、上記連携病院をローテートすることにより、急性期以外の多彩な症例や地域社会での実践活動を経験できる。

精神科救急入院に至る患者においては、生物学的のみならず心理的・社会的な困難が重畳し、それらが混然一体となった結果、待たなしの激しい精神症状として表出されている。いいかえれば、救急ケースには精神科医療のエッセンスが詰まっているのである。専門研修の一定期間、救急・急性期患者の診療に濃密にかかわり、他の医療スタッフと協同してさまざまな困難を乗り越え、患者を退院まで導くことは、将来どのサブスペシャリティに進みどのような形で精神医療に携わるかによらず、精神科専門医として不可欠の修練であろう。そのような経験を日々の臨床を通して十分に提供できることが、本プログラム最大の特色である。

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：25人
- 昨年一年間のプログラム施設全体の症例数

疾患	年間患者数（外来＋入院）
F0	525
F1	150
F2	2970
F3	1948
F4 F50	1189
F4 F7 F8 F9 F50	1040
F6	95

その他	
-----	--

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：千葉県精神科医療センター
- ・施設形態：公的単科精神科病院
- ・院長名：深見 悟郎
- ・プログラム統括責任者氏名：深見 悟郎
- ・指導責任者氏名：澁谷 孝之
- ・指導医人数：（ 6 ）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	3 2	4
F1	3 0	2 6
F2	1 6 1 2	2 5 8
F3	5 8 6	6 9
F4 F50	1 6 2	2
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	1 1	1
その他	2	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科救急に特化した単科精神科病院である。当センターは千葉県精神科救急医療システムにおける救急医療センターであり、救急情報センターの役割も担ってい

る。すなわち、千葉県内の夜間休日の救急受診相談がすべて当センターに集められ、受診先調整の後、患者は県内の基幹病院、輪番病院、あるいは当センターを受診することになる。

当センターは、医療の入り口から出口を貫く4つの基本戦略（即応医療、集中医療、継続医療、包括医療）を立て、この戦略に沿って、24時間の電話相談と救急外来、短期集中的な急性期治療を担うコンパクトな病棟、在宅ケアを多職種で支えるデイホスピタル、アウトリーチ活動や関連機関とのネットワーク構築などを行う、多機能集約的な医療施設となっている。

対象疾患や年齢層は多岐にわたるが、入院外来を問わず、初診例は緊急性が高い症例が多く、当センターで外来を継続フォローしているケースは難治性で再発再燃を繰り返している症例が多い。入院症例は非自発的入院がそのほとんどを占め、統合失調症圏や気分障害（とくに双極性障害）が多く、物質依存や認知症も経験可能である。一方で一般の精神科病院と比較して児童思春期の症例は少なく、摂食障害は皆無である。外来症例に関しては統合失調症、気分障害のほか、軽症うつ病や不安障害、適応障害、発達障害など幅広く経験することができる。治療面では、難治症例に対するmECTやクロザピン治療も可能である。ここ数年は入院・外来患者および家族に対する統合失調症心理教育にも力を入れている。

外部機関との連携は、近隣に所在する県救急医療センターに週1回医師が出向いてコンサルテーションに対応しているほか、月2回県立佐原病院で医師1名が精神科外来を担当し、さらに医師数名がそれぞれ担当する保健所に定期的に赴き精神保健相談を行っている

司法精神医学にも力を入れており、司法鑑定や成年後見鑑定、医療観察法における鑑定人や審判員としての関与、さらには通院指定医療機関として通院治療も行っている。

前院長は現在、日本精神科救急学会理事長の職にあり、当センター内に日本精神科救急学会事務局が置かれ、積極的に学会発表を行っている。また、指導医のうち3名は当センターに在籍しながら千葉大学医学研究院に社会人入学して学位を取得している。

以上のように当センターは救急病院とはいえ、精神科医療の入り口だけを担うのではなく、「重症の精神疾患でも急性期にきちんと治療すれば、短期間(3カ月以内)で家庭や社会に帰ることができる」という理念のもと、医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師など多職種が一丸となって、入り口から出口までの集中医療を行っている。

B 研修連携施設

① 施設名：千葉県こども病院

・施設形態：公立総合病院

- ・院長名：星岡 明
- ・指導責任者氏名：安藤 咲穂
- ・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	3	*
F1	0	*
F2	9	*
F3	8	*
F4 F50	0	*
F4 F7 F8 F9 F50	5 6 2	*
F6	0	*
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

14の内科系診療科、12の外科系診療科および産科、新生児・未熟児科を有する小児専門総合医療施設であり、一般医療機関では対応が困難な特殊で高度な専門的医療を必要とする小児の診断・治療およびそれに付随する相談・指導を行っている。精神科病床はないが、一般病棟で摂食障害の入院治療を精神科が主体となっていて行っている。他科からの依頼件数も多く、緩和ケア、児童虐待領域での関与も深いことから、精神科も重要な位置づけとして病院全体から受け入れられている。院外においても、開業小児科、開業精神科、入院病床を有する近隣小児科や児童精神科施設との連携、児童相談所や行政機関、教育機関との連携も盛んで、こどもの生活全体を見通した広い視野に立った評価法と治療戦略を学ぶことができる。

② 施設名：学而会木村病院

- ・施設形態：民間精神科病院
- ・院長名：渡邊 博幸

- ・指導責任者氏名：今 勝志
- ・指導医人数：(9) 人
- ・精神科病床数：(227) 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	268	0
F1	66	1
F2	1005	91
F3	618	6
F4 F50	214	0
F4 F7 F8 F9 F50	486	0
F6	33	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都市型の単科精神科病院である。外来患者は多く、疾患は多岐にわたる。入院病棟は急性期病棟および療養病棟（閉鎖・開放各1）あり、長期在院の統合失調症から新鮮例まで経験可能。診断面では認知症、統合失調症、気分障害、物質依存、発達障害さらに児童思春期症例も数は少ないが経験は可能。精神科医として最低限知っておかなければならない疾患ならびに精神科における基本的技能、薬物療法、行動制限の手順や法的知識がカバーされる。身体合併症に対しては他院との連携、身体管理などが経験可能。さらに精神科デイ・ケア、デイナイト・ケア、訪問看護を有し、患者さんのニーズに応じたサポートを地域密着で施行しており、長期入院患者の地域移行を積極的に進めている。千葉市から委託された障害者地域活動支援センター「まるめろ」や法人が有する弁天メンタルクリニックで児童症例の経験が可能。さらに医療観察法指定通院医療機関である。

③ 施設名：同和会千葉病院

- ・施設形態：民間精神科病院

- ・ 院長名：小松 尚也
- ・ 指導責任者氏名：松本 陽一
- ・ 指導医人数：（ 5 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 331 ）床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間患者数（外来＋入院）
F0	284
F1	31
F2	1381
F3	505
F4 F50	278
F4 F7 F8 F9 F50	14
F6	10
その他	

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都市型の単科精神科病院である。精神科救急においては、千葉県精神科救急システム基幹病院として救急入院患者の受け入れをしており、精神科救急入院医療全般について学ぶことができる。一方で同院は歴史的に、精神科リハビリテーションにも力を入れており、他職種との連携を通じて作業療法、デイケア等の様々な治療について学ぶこともできる。また訪問看護、訪問指導などを通じて地域連携にも力を入れている。対象としている疾患は多岐に及び、統合失調症、気分障害、物質依存、認知症、発達障害など精神科医として最低限知っておかなければならない疾患についてカバーしている。特に認知症に関しては千葉県認知症疾患センターが併設されているため入院、外来とも症例は豊富である。また医療観察法指定通院医療機関であることから、この法律によって通院中の患者もいる。内科疾患に関しては非常勤の内科医師、近隣の総合病院などと連携をとりながら治療を行なっている。同院では精神科における一般的な疾患についての知識や基本的技能、薬物療法、行動制限の手順など基礎的な技能と法的な知識から治療の実際まで幅広く学ぶことができる。

④ 施設名：直樹会磯ヶ谷病院

- ・施設形態：民間精神科病院
- ・院長名：根本 豊實
- ・指導責任者氏名：日野 俊明
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 164 ）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	24	7
F1	24	18
F2	384	86
F3	317	64
F4 F50	144	10
F4 F7 F8 F9 F50		
F6	2	1
その他	31	2

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域における精神科の中核的活動を担っている単科精神科病院である。入院治療は統合失調症が主体であったが、救急病棟を立ち上げてからは、感情病圏や神経症圏、薬物依存圏及び身体合併症といった症例が増加した。さらに、病態の背景に存在する人格障害圏や軽度知的障害圏、認知症圏などの治療が必要とされる症例が増加してきている。また精神科救急を行っていることから、初発例の入院は増加し、措置入院・医療保護入院などの非自発的入院及び隔離・身体拘束を要する症例も多い。基本的に救急病棟に入院した患者のほとんどは、3か月以内に退院している。療養病棟は、主に統合失調症の長期入院で占められるが、退院支援をPSWが中心となり積極的に行っており、徐々にだが長期入院症例数は減少してきている。社会復帰に向けた作業療法やデイケアプログラムを有し、保健所における精神福祉相談、老人施設への訪問診療、知的障害者施設からの診察受け入れなどを通して、

地域への貢献に努めている。

⑤ 施設名：亀田総合病院

- ・施設形態：民間総合病院
- ・院長名：亀田 信介
- ・指導責任者氏名：小石川 比良来
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 52 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	年間患者数（外来＋入院）
F0	103
F1	37
F2	484
F3	1044
F4 F50	1210
F4 F7 F8 F9 F50	90
F6	7
その他	

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

千葉県鴨川市に所在し、地域医療の中核を担う、全国でも有数の総合病院（34科865床）である。精神科で扱う疾患はうつ病などの気分障害圏が約4割を占めており、その他には統合失調症圏、神経症圏などに加え、アルコール依存などの薬物依存や、近年対応を迫られることが増えている児童精神科領域の疾患も治療対象としている。千葉県精神科救急システムに輪番病院として参加し、県南部で発生した精神科救急ケースに対応している。総合病院有床精神科という性格上、身体合併症例や症状性・器質性精神障害を積極的に受け入れていることはいままでの間いが、同院では多職種（精神科医、看護師、臨床心理技術者、PSWなど）から成る精神科コンサルテーション・リエゾンチームの活動が盛んであり、他科との緊密

な連携を経験することが可能である。

⑥ 施設名：桜並木心療医院

- ・施設形態：民間精神科診療所
- ・院長名：浅野 誠
- ・指導責任者氏名：浅野 誠
- ・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	年間患者数（外来）
F0	1 0 0
F1	2 0
F2	1 5 0
F3	3 5 0
F4 F50	3 5 0
F4 F7 F8 F9 F50	2 2 0
F6	5 0
その他	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

千葉市花見川区に位置する、基幹施設の最寄りの精神科診療所である。診療所であるため、神経症圏の疾患が多いが、統合失調症などの精神疾患を有する方の地域での生活を支援すべく、訪問診療や訪問看護、デイケアなどの診療を行うほか、地域生活の悩みや就労などの福祉的な支援も積極的に行っている。できるだけ入院によらない医療を展開しているが、入院を要するケースなどは千葉県精神科医療センターと連携し治療を進めている。

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従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。各年次ごとの到達目標は以下の通りである。

到達目標

1年目：千葉県精神科医療センターで、指導医と一緒に救急入院となった統合失調症、気分障害等の患者を受け持ち、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、患者・家族等と良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。入院患者を指導医とともに受け持つことを通して、行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学習する。外来業務では初診患者を診察し、指導医の指導のもと診断や治療方針を決定し、外来主治医として継続治療に当たるほか、入院患者で退院となったケースについても、外来主治医となる。指導医とともに当直に入り、精神科救急における対応の仕方を学ぶとともに、千葉県精神科救急システムの調整業務を通じて、他院医師や保健所など、関係機関との連携の仕方を習得する。

2年目：指導医の指導を受けつつ、徐々に自立して診療できるようになる。面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させるとともに、非薬物療法についても介入の内容やタイミングについて実践的に学ぶ。千葉県こども病院に半年間ローテートし、児童思春期症例や摂食障害症例を経験する。論文作成や学会発表のための基礎知識について学び、機会があれば日本精神科救急学会などで発表を行う。

3年目：指導医から自立して診療できるようになる。半年間、専攻医の希望に応じ連携病院（学而会木村病院・同和会千葉病院・直樹会磯ヶ谷病院・亀田総合病院）のいずれかをローテートし、慢性期や認知症、身体合併症症例などを経験し、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、コンサルテーションリエゾンなどを学ぶ。

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」（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

千葉県精神科医療センターおよび各連携施設における指導医の指導、多職種との協同、警察・救急隊・保健所・作業所や地域生活支援センター、訪問看護ステーションなど外部機関との連携を通して形成する。

② 学問的姿勢

千葉県精神科医療センターおよび各連携施設における指導医の指導、症例カンファレンスを通して形成する。

③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連学会の学術集会、各種研修会、セミナー等に参加し、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会をもうける。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

千葉県立病院学術集会や日本精神科救急学会等での発表により形成する。

⑤ 自己学習

指導医1名が週1回抄読会を開催している。図書室やインターネット環境も整備されている。さらに、千葉県病院局レジデント海外研修制度を利用し、1か月間の海外研修（費用の大半を県が負担）を行うことも可能である。

4) ローテーションモデル

初年度：千葉県精神科医療センター

2年度：千葉県こども病院（6か月）、千葉県精神科医療センター（6か月）

3年度：学而会木村病院・同和会千葉病院・直樹会磯ヶ谷病院・亀田総合病院・桜並木心療医院のうちいずれか（6か月）、千葉県精神科医療センター（6か月）

*連携施設をローテートする期間は、専攻医の希望により延長することも考慮する。

5) 研修の週間・年間計画

週間計画表・年間計画表

①千葉県精神科医療センター

週間予定

※病棟当番：当直業務中に入院した患者についての翌日の応対と、病棟全般で生じる処置等を担当する。

※病棟業務：主治医として入院患者の診察等を行う。他時間も極力病棟で診療する。

	月	火	水	木	金	土	日
午前	休み	病棟当番	病棟業務	病棟当番	休み	救急当番	副直明け
午後	休み	病棟業務 院長回診	救急当番	休み	休み	病棟業務	休み
		医局会 カンファ レンス	副直			副直	

※救急当番：初診の外来患者診察、他医療機関からの入院依頼、警察や救急からの救急受診相談等に従事する。初診は、原則独りで診療するが、診断等に迷った場合は、指定医のフィードバックを適宜受けることができる。

※副直：17時から翌日8時半まで、非指定医として指定医とペアで当直(非指定医は副直)業務に従事する。当センターの入院患者年間約400名弱の6割程度が当直時間帯での入院であり、多くて1回の当直で3人程度の入院を経験できる。院内併設の千葉県救急情報センターにおける受診調整業務も行う。当直時間帯に全県下で発生する相談に対し、非指定医が心理社会的な背景も考慮しながら緊急性や重症度を吟味し、指定医や精神保健福祉相談員と相談しながら、精神科救急医療システムに則って受診病院を電話調整する。当直回数は月5～6回である。一方、4週8休は守られており、休日に勤務の場合は、平日に代休が確保される。上記の通り、精神科当直業務としては多忙な部類にはいるが、一方で指定医の人数は豊富で丁寧な指導を受けることが可能である。

※入院カンファ：過去1週間で当センターに入院した患者について、主治医がプレゼンテーションを行い、当センター医師全員で診断についてのディスカッションや治療方針の確認等を行う。

4月	新入レジデントオリエンテーション（多職種による） 1年次専攻医研修開始
6月	日本精神神経学会学術総会 日本精神科救急学会教育研修会
10月	専攻医の研修報告書提出 日本精神科救急学会学術総会
2月	千葉県立病院学術集会
3月	専攻医の研修報告書および研修プログラム評価報告書提出

	指導医の指導実績報告提出 研修プログラム管理委員会
--	------------------------------

②千葉県こども病院
週間計画

*1 週目

	月	火	水	木	金
8:30～	ミーティング・ショートカンファ・回診（1）				
9:00～	外来陪席				
12:00～	昼休み				
13:00～	講義（2）または病棟（3）				緩和ケアラウン ド（4）
14:00～17:00	病棟・リエゾン（3）				
17:00～	カンファ（5）				

*2 週目～1 カ月

	月	火	水	木	金
8:30～	ミーティング・ショートカンファ・回診（1）				
9:00～	予診取りおよび外来陪席				
12:00～	昼休み				
13:00～	講義（2）または病棟（3）				緩和ケアラウン ド（4）
14:00～17:00	病棟・リエゾン（3）				
17:00～	合同カンファ（6）		開業医カンファ（7）		

*2 ヶ月目以降

	月	火	水	木	金
8:30～	ミーティング・ショートカンファ・回診（1）				
9:00～	外来（9）				初診患者診察 （8）
12:00～	昼休み				
13:00～	講義（2）または病棟（3）				緩和ケアラウン ド（4）
14:00～17:00	病棟・リエゾン（3）				
	カンファ（5）				

17:00～	合同カンファ（6）	開業医カンファ（7）
--------	-----------	------------

原則として左記の通りだが、1週目のどこかの1日をつかって病院オリエンテーションが開催される。また、特にリエゾンなどは依頼科のスケジュールに合わせるなど臨機応変に時間帯を決めること。

- （1）摂食障害患者が入院中は病棟の申し送りを含める。
- （2）講義には、問診の仕方、所見の取り方、疾患の概要、心理検査、精神療法、薬物療法、緩和ケア、児童虐待などの内容を含む。
- （3）入院中の摂食障害患者の診察や他科入院中患者のリエゾン診察を含む。当面の仕事がないときは外来診療などに充ててもよい。
- （4）第一、第三金曜日にラウンド。第四金曜はリンクナース会議。
- （5）第一、第三金曜日に精神科スタッフ全員で行う。
第四金曜日は千葉市保健所の保健師向け虐待専門相談に陪席。
- （6）月1回。近隣の病床を有する児童精神科（千葉大、千葉市立青葉、下総精神医療センター）との合同ケースカンファ。
- （7）2カ月に1回。近隣開業小児科、開業精神科、病床を有する他病院小児科との合同ケースカンファ。
- （8）指導医の立ち会いのもとで行う。
- （9）（8）で担当した患者を指導医の指導やカンファの結果を踏まえながら外来フォローしていく。

千葉県こども病院・新専門医制度研修・年間計画	
	研修そのものは半年間を想定しています。
	前期
4月	病院全体オリエンテーション 千葉総合病院精神科研究会
5月	
6月	日本精神神経学会総会
7月	
8月	
9月	
	後期
10月	日本児童青年期精神医学会総会

	11月	
	12月	
	1月	千葉児童思春期精神医学研究会
	2月	全国児童青年精神科医療施設研修会
	3月	

③木村病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
医局会		第2火曜日 15時～				

週1～2回、22時まで外来待機

当直は平日当直週1回、土日当直月1回（土日当直の週は平日当直なし）

訪問サービスおよび鑑定業務には随時同行する

年間計画

日本精神神経学会学術総会参加

日本精神科病院協会学術大会参加

など

④同和会千葉病院

週間計画

	月	火	水	金	土
始業前	モーニングサークル				
午前	外来業務	病棟業務	外来業務	デイケア業務	病棟業務
		院長回診			
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	作業療法業務	病棟業務
	病棟カンファレンス		院内カンファレンス		

17:00 以降	医局会				月 1 回当直
	症例検討会				

年間計画	
4 月	
5 月	
6 月	日本精神神経学会
7 月	千葉大学例会
8 月	
9 月	
10 月	日本精神科救急学会
11 月	
12 月	
1 月	千葉大学例会
2 月	
3 月	

⑤磯ヶ谷病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来業務	訪問看護に同行	病棟業務	自己 学 習 日	病棟業務	病棟業務	休 み
午後	病棟業務 医局会 新入院患 者報告	病棟業務 病棟ケースカン ファレンス 往診	病棟業務 病棟ケース カンファレ ンス		病棟ケースカン ファレンス 症例検討会 抄読会	病棟業務 病棟ケースカン ファレンス デイケア勤務	

* 4 病棟あり、火水金土で 1 病棟ずつカンファレンスを行う

* 週 1 回当直あり

⑥桜並木心療医院

週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
午前 9 : 00 - 12 : 00	休診日	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	休み
午後 13 : 30 - 20 : 00	休診日	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	

※外来診療日は、指導医と2ブースで診療しているため、適宜相談を受けられる
 外来診療日には、訪問診療を行う時もある
 指導医の司法精神鑑定に陪席することもある。
 診療開始前、昼休み時間を利用してケースカンファレンスを行う。

診療時間

火・水曜 9 : 00-20 : 00

木・金・土曜 9 : 00-17 : 00 (日・月曜休診)

診療日に外来診療を担当する他、訪問診療などアウトリーチ活動も積極的に行い、患者の地域生活を支援する。

年間計画

日本精神神経学会、日本精神科救急学会への参加の他、千葉県精神科救急連携研修会など各種研修会への参加を支援する。

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、週40時間を超えるスケジュールについては自由参加とする。

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

医師：深見 悟郎 (千葉県精神科医療センター)

医師：澁谷 孝之 (千葉県精神科医療センター)

医師：阿部 貴之 (千葉県精神科医療センター)

医師：安藤 咲穂 (千葉県こども病院)

医師：今 勝志 (学而会木村病院)

医師：松本 陽一 (同和会千葉病院)

医師：日野 俊明 (直樹会磯ヶ谷病院)

医師：小石川 比良来 (亀田総合病院)

医師：浅野 誠（桜並木心療医院）
事務：高橋 和男（千葉県精神科医療センター）
看護師：神明 直美（千葉県精神科医療センター）
精神保健福祉士：橋本 都子（千葉県精神科医療センター）

- ・プログラム管理委員会

委員長：プログラム統括責任者

委員：基幹施設・連携施設の医師（全施設からそれぞれ1名以上）

多職種（看護師、PSWを含む2名以上）

- ・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、個々の専攻医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

1) 各施設の評価責任者

千葉県精神科医療センター：澁谷 孝之

千葉県こども病院：安藤 咲穂

学而会木村病院：今 勝志

同和会千葉病院：松本 陽一

直樹会磯ヶ谷病院：日野 俊明

亀田総合病院：小石川 比良来

桜並木心療医院：浅野 誠

2) 評価時期と評価方法

- ・6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について、当該研修施設の指導責任者が専攻医および指導医と確認し、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。

- ・当該研修施設の指導医と専攻医がその研修施設での研修終了時に、研修目標の達成度を評価し、フィードバックする。但し、1つの研修施設での研修が6か月以上継続する場合には、少なくとも6か月に1度以上は評価し、フィードバックすることとする。

- ・当該研修施設の指導責任者は、専攻医の知識、技能、態度のそれぞれについて、メディカルスタッフの意見を聞き、評価に含める。

- ・1年後（年度末）に、過去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し、その結果をプログラム統括

責任者に提出する。

・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、研修中の研修科目達成度と経験症例数を評価し、それまでの形成的評価を参考として、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、医師として適正があるかを判定する。

・研修プログラム管理委員会は、専攻医の知識、技能、態度それぞれについて評価を行い、総合的に終了を判定する。

・以上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回行う。千葉県精神科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の専攻医マニュアルと指導医マニュアルを用いる。

・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行い記録する。少なくとも年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。研修を終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行い記録する。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行い、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行い記録し、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)

専攻医は原則、千葉県病院局レジデントとして採用される。

連携施設ローテート中については、各施設の就業施設に準拠する。

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2回の健康診断を実施する。また、基幹施設の産業医が健康管理を行い、心身の異常の早期発見に努める。

3) プログラムの改善・改良

各研修施設においては、指導責任者が定期的（6か月ごと）にプログラムに対する専攻医の意見や評価を確認し、問題点を抽出し改善を行う。さらに、年1回プログラム管理委員会が施設群全体としてのプログラムの評価・改善を行い、次年度プログラムに反映させる。

4) FDの計画・実施

年1回プログラム管理委員会が各研修施設における専攻医の研修状況を確認し、指導医の教育指導能力を評価・助言する。また、指導医並びにプログラム統括責任者は、日本精神神経学会が開催する専門医指導医講習会を受講し、フィードバック方法を学習する。