

精神科領域専門医研修プログラム（簡略版）

■ 専門研修プログラム名： 帝京大学精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名： 林 直樹

住 所： 〒173-8605 板橋区加賀 2-1-1

電話番号： 03 - 3964 - 1211

F A X： 03 - 3964 -2447

E-mail： nhayashi55@nifty.com

■ 専攻医の募集人数：（ 5 ）人

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付し、面接申し込みを行う。

宛先：〒173-8605 板橋区加賀 2-1-1

帝京大学 医学部 精神神経科学講座 赤羽晃寿

TEL：03-3964-1462

FAX：03-3961-8187

担当者：赤羽晃寿（医局長）akahane@med.teikyo-u.ac.jp

募集期間：専門医機構の募集締め切りまで受け付ける予定であるが、受け入れ人数を超過すると受け付けられなくなる場合があるので、なるべく早くご連絡をいただきたい。

■ 採用判定方法：

科長・医局長及び上級スタッフ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。

専門研修プログラムの特徴

このプログラムの基幹施設である帝京大学精神科は、講座開設以来50年に及ぶ歴史があり、臨床研究を中心に精神医学の発展に貢献するとともに、優れた臨床家の育成に努めてきた。専門教育を修了した医師たちは全国各地に広がり、地域精神科医療を始めとして幅広い領域で活躍している。

帝京大学精神科は、47床のベッドを有し、治療困難例や身体合併症例などほとんどのケースに対応しており、専門医及び精神保健指定取得のために十分な症例数の治療を行っている。

伝統的に個人精神療法や精神科リハビリテーションが充実しており、また難治のうつ病の治療やリエゾン診療においても実績を積み重ねてきた。専攻医は、入院患者の主治医となり、指導医の指導を受けながら、看護、心理、リハビリテーションの各領域のスタッフとチームを組み、生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、修正型電気けいれん療法などの治療を柔軟に組み合わせて最善の治療を目指す。この研修の中でほとんどの精神障害の診断、治療についての基礎的な知識、技能を身につけることができる。

連携施設は、地域医療を担う単科精神科病院もしくは総合病院の精神科外来施設であり、専攻医は、それぞれに特色のあるこれらの施設をローテートしながら研鑽を積むことによって、将来を担う臨床家として多くの患者の回復、福利の向上に貢献しうる広い見識と経験とを獲得することができる。

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： 56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）
器質性精神障害	2 2 9 1	1 3 7 5
精神作用物質による障害	4 0 7	3 6 7
統合失調症	5 6 9 4	3 2 4 1
気分障害	3 9 6 1	1 0 9 2
神経症性障害・ストレス関連障害	2 4 9 5	2 4 4
児童・思春期精神障害	1 7 1 8	2 4 8
人格・行動の障害	3 3 2	1 3 7
その他	9 6 3	6 4

研修基幹施設

- ・施設名：帝京大学医学部附属病院
- ・施設形態：私立大学病院
- ・プログラム統括責任者氏名：林 直樹
- ・指導責任者氏名：林 直樹
- ・指導医人数：（ 7 ）人

- ・精神科病床数：(47) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）人

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
器質性精神障害	388	11
精神作用物質による障害	53	9
統合失調症	666	24
気分障害	850	70
神経症性障害・ストレス関連障害	780	32
児童・思春期精神障害	96	6
人格・行動の障害	71	9
その他	750	24

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1. 診療の特徴

特徴としては、薬物療法などの身体的治療と心理社会的治療の統合を目指していること、主要な診療活動(入院治療, リエゾン・コンサルテーション診療やデイケア)が、医師、看護師、精神保健福祉士、心理士などからなる多職種チームによって担われていることの2点を挙げることができる。また、地域との連携を重視していることも特徴である。地域のクリニックや精神科病院、社会復帰施設などと連携しながら、入院受け入れ、心理社会的問題への対応や地域生活のサポート、社会復帰に向けての支援などの医療サービスを行っている。

2. 治療内容

入院治療は、主に精神保健福祉法の任意入院の患者が主な対象である。病棟では、精神療法や薬物療法に加えて集団療法や病棟活動が実施されている。ここではまた、治療抵抗性の病態に対して無けいれん通電療法（m-ECT）やクロザピンによる薬物療法が成果を挙げている。さらに、短期間の入院の中で認知症の診断・評価を行うもの忘れ（認知症）検査入院プログラムが稼働している。

外来治療でも同様に広い範囲の精神疾患が対象とされている。専門外来としては、もの忘れ（認知症）検査外来、および児童思春期外来がある。また、成人発達障害の診断・評価の体制が整備されている。

デイケアでは、外来に通院する主に青年期患者の精神科リハビリテーション、就労支援・地域生活支援が行われている。ここでは、対人関係の改善を促進し安定した地域生活を送る

ことができるようになることを目標としてさまざまなプログラムが運営されている。

リエゾン・コンサルテーション診療では、高度救命救急センター、ER、緩和ケアなどの他の診療部門との協力しながら、患者の身体的、精神的健康の回復を目指している。そこでの重要な課題は、ER や高度救命救急センターに搬入された自殺未遂患者への早期介入や重度の身体疾患に伴って発生するせん妄への対応である。

研究活動としては、認知症患者や自殺未遂者、せん妄患者を対象とする臨床研究や統合失調症の認知障害に関する研究などを行っている。

3. 研修プログラム

研修プログラムのトレーニングでは、①病棟において患者の診断を行い、薬物療法、精神療法などのそれへの治療を実施する技能を修得すること、②外来診療の技能を身につけ患者と継続的に関わること、③リエゾン診療を実践しながら身体疾患を持つ精神科患者の治療の経験を積むこと、④デイケアなどで行われている集団療法・集団活動に参加することが重要である。

臨床実習の他には、精神症候学、統合失調症、気分障害、不安障害、精神科薬物療法、精神療法、電気痙攣療法、精神科画像診断学、脳波学、心理検査、精神科リハビリテーション・デイケア、精神保健福祉法などの関連法規といったテーマの系統的な講義（クルズス）が行われる。また、著名な研究者や精神科医の講演会・セミナーや精神療法家によるグループスーパービジョン（精神療法勉強会）が外部講師を招いて定期的で開催されている。

研修連携施設

①帝京大学ちば総合医療センター

- ・施設形態：私立大学病院
- ・指導責任者氏名：白山幸彦
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 0 ）床

②公益財団法人愛世会 愛誠病院

- ・施設形態：一般病院
- ・指導責任者氏名：島田 巖
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 318 ）床

③特定医療法人 社団青山会 青木病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・指導責任者氏名：飛鳥井望
- ・指導医人数：常勤（ 6 ）名，非常勤（ 2 ）名
- ・精神科病床数：（ 270 ）床

④医療法人社団 大和会 大内病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・指導責任者氏名：西島久雄
- ・指導医人数：常勤（ 2 ）人，非常勤（ 0 ）人
- ・精神科病床数：（ 362 ）床

⑤医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・指導責任者氏名：森 健之
- ・指導医人数：常勤（ 3 ）名 非常勤（ 1 ）名
- ・精神科病床数：（ 345 ）床

⑥医療法人 社団柏水会 初石病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・指導責任者氏名：水野 美紀
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 806 ）床

⑦施設名：帝京大学医学部附属溝口病院

- ・施設形態：私立大学病院
- ・指導責任者氏名：玄 東和

- ・指導医人数：常勤（ 3 ）名
- ・精神科病床数：（ 0 ）床

⑧医療法人高仁会 戸田病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・指導責任者氏名：興津 裕美
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 550 ）床

⑨医療法人高仁会 川口病院

- ・施設形態：民間病院
- ・指導責任者氏名：高橋 太郎
- ・指導医人数：常勤（ 2 ）名
- ・精神科病床数：（ 198 ）床

⑩医療法人社団 碧水会 長谷川病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・指導責任者氏名：堀 達
- ・指導医人数：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 590 ）床

⑪施設名：医療法人社団恵仁会与野中央病院

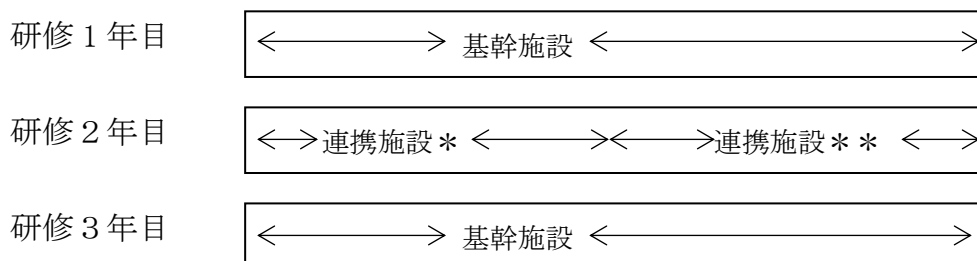
- ・施設形態：私立単科精神科病院
- ・指導責任者氏名：関場秀高
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 120 ）床

研修プログラム

- ・1年目は基幹施設において精神医学の基礎知識と基本技術を学ぶ。
- ・2年目は、6カ所の連携施設から、専攻医の希望を加味して2か所を選択し、半年ごとにローテートする。この中で基幹施設では経験できない、措置入院症例や依存症例についての経験を積む。
- ・3年目は基幹施設において、指導医より自立した診療、前期研修医の指導を行いつつ、専門医としての技量の研鑽に努める。症例発表や臨床研究を必須とする。デイケアにおいて、精神障害リハビリテーションの基本技術を学ぶ。

*なお、本プログラムでは、基幹施設と連携施設でのそれぞれ2年間、1年間の研修を基本モデルとしているが、他の研修パターンを柔軟に設定することができる。

研修プログラムローテーションの例を下に示す。



*, ** 連携施設は半年間のローテートであるが、施設の選択は専攻医の希望や研修状況により決定する。