



- I. 研修科の長 稲本 淳子
- II. 臨床研修責任者 稲本 淳子
- III. 臨床研修指導医数（厚生労働省認定） 5名

IV. 認定医数・専門医数・指導医数

精神保健指定医	7名
精神科専門医	4名
精神科専門医指導医	4名
臨床薬理学会指導医	1名
老年精神医学会専門医	1名
老年精神医学会専門医指導医	1名
認知症サポート医	1名
一般病院連携精神医学特定指導医	1名
臨床精神神経薬理学会専門医	1名
精神保健判定医	1名

V. 主な診療実績

・外来

初診（予約制）	90名/月
再診	1,800名/月
発達障害外来（中学校以上・予約制）	4名/月

・入院

精神科救急入院料算定病棟	約 220名/年
高齢者精神科病棟	約 200名/年
修正型電気けいれん療法患者数	約 60件/年

VI. 診療科の特徴

1. 当科には22名の精神科医師が常勤で勤務しています。精神保健指定医はそのうち7名です。院内ではメンタルケアセンターと標榜しています。精神科専門医を目指す専攻医のための研修基幹施設であり、1年次から3年次まで12名の専攻医が勤務しています。
2. 入院のための精神科病床として、精神科救急入院料算定病棟（スーパー救急病棟：西2階病棟）を42床有し、神奈川県精神科救急医療システムの基幹病院として夜間、休日を含め措置入院、応急入院、医療保護入院を要す精神科患者の受け入れを行っています。統合失調症圏、気分障害圏の急性期治療を中心に、幅広く精神医学的診療を行います。西3階病棟では、認知症を中心に高齢者に対する専門的治療や介護支援のための取り組みを行っています。病棟では作業療法を行っており、身体合併症にも対応しています。
3. 外来は中央棟2階にあります。初診は完全予約制で、地域の医療機関からの紹介患者が多くを占めています。発達障害の診断・相談・心理検査のための専門外来も行っています。初診は診察室21-1、再診は診察室21-2、21-3、22-7で行っています。



もくじ4. リエゾン・コンサルテーションでは、精神科以外の科に入院中で精神症状や心理的問題を有している患者の診察、家族のケア、スタッフのサポートに応じます。リエゾンチームが全体を統括し、全医局員が毎日往診に対応しています。

5. 昭和大学横浜市北部病院の緩和医療チームにメンタルケアセンターの医師、心理師が参加し、精神科の立場からがん治療をサポートしています。
6. 産婦人科と連携し、マタニティーブルー、産後うつ、併存する精神疾患などに対する治療や心理的ケアを実施しています。

Ⅶ. 研修目標（学修目標）

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。
2. 利他的な態度
患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。
3. 人間性の尊重
患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。
4. 自らを高める姿勢
自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力（学修到達目標）

1. 医学・医療における倫理性
診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
 - ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
 - ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
 - ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
 - ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
 - ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。
2. 医学知識と問題対応能力
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
 - ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
 - ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
 - ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
3. 診療技能と患者ケア
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
 - ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
 - ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
 - ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。
4. コミュニケーション能力
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。



もくじ

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

10. 当科特有の目標

精神疾患の診断、治療方針の策定全般に携わることにより精神疾患の概念を理解し、精神科専門医療の必要性を判断する能力と精神疾患の初期治療に必要な知識、技術を習得する。

- ① 入院患者の診断、治療計画の策定、実際の治療までの一連の流れを経験する。
- ② 外来における面接技法、診断、治療方針について学習する。
- ③ 精神科におけるチーム医療を理解する。



もくじ

- ④ 他の診療科と連携した精神科治療を経験する。
- ⑤ 電気けいれん療法の実際を経験する。
- ⑥ 代表的な精神疾患や精神保健福祉法に関する知識を習得する。
- ⑦ 精神科救急の入院患者の診察、初期治療を経験する。

C. 基本的診療業務

1. 一般外来診療

- ・ 初見の患者とその家族に謙虚な態度で接し、患者、家族の訴えを傾聴することができる。
- ・ 患者、家族から得た病歴情報を診療録に適切に記録、管理することができる。

2. 病棟診療

- ・ 急性期を含む入院患者について診断、治療計画の策定を行い、精神的、身体的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整を行うことができる。
- ・ 高齢者特有の精神疾患について診断、治療計画の策定を行い、精神的、身体的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整を行うことができる。

3. 精神科救急

- ・ 神奈川県精神科救急医療システムによって当直帯に入院した患者の精神的、身体的問題のスクリーニングと初期治療を行うことができる。

4. 地域医療

- ・ 精神科における地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

VIII. 研修方略

1. 当科で経験できる症候、疾病、病態、その他

- ① メンタルケアセンターでは、選択必修プログラムと選択プログラムを併用することで1か月～数か月の期間、研修を受けることができます。精神科に興味のある方は2か月以上の研修をお勧めしています。気分障害、統合失調症認知症などの疾患について、入院から回復、退院までの経過をバランスよく経験することができます。
- ② 入院診療では、西2階病棟の2チーム、西3階病棟の2チームのいずれかに所属し、チームの一員として治療に当たります。病棟全体、チームごとの多職種ミーティングにも参加し、患者の全体像を把握しながら対応します。精神疾患、身体疾患を同時に有する患者への対応も行います。
- ③ 外来診療では、初診患者の予診を取り、その後の初診に陪席して初診患者の診断、治療方針、コミュニケーションについて十分に時間を取って指導を受けることができます。発達障害外来では発達障害に特徴的な症状や診断について学び、診断に必要な生活歴などの情報収集についても学ぶことができます。
- ④ リエゾンでは、精神科以外の科に入院している患者について精神科の視点に立った治療を行います。各科の医師と連携しながら、せん妄のような身体疾患に伴って生じる精神的問題、併存する精神疾患、身体疾患による心理的な苦痛などに対する対応や家族に対する心理的支援について学ぶことができます。
- ⑤ クルズスは主に平日の午後に行われています。精神科概論、電気けいれん療法、精神療法、認知症や、研修医からの希望に応じた小講義を行っています。精神科の専門的な知識を習得することができます。



もくじ ⑥ 成果発表は担当指導医の助言のもと、研修中に学習した成果をまとめ発表しています。精神科専門医を交えたディスカッションを通して、研修の総括を行い、学習した事項の整理を行うことができます。

2. 基本的診療業務

・ 診療業務開始 8:30

① 外来診療

外来初診患者の予診および初診同席（午前）

② 病棟業務

病棟回診（9:00～）、各チームに所属して入院患者の診療（終日）、電気けいれん療法の見学、直接介助（月、水、金午前）

③ リエゾン

リエゾン初診患者の予診および診察同席（依頼時間により午前、午後）

④ 週間予定表

	午 前		午 後		備 考
月	教授回診	多職種カンファレンス	リエゾン・病棟・症例検討会		医局会・抄読会
火	初診	病棟	リエゾン・病棟	クルズス	
水	初診	病棟	リエゾン・病棟	クルズス	
木	初診・ 発達障害外来	病棟・リエゾンチ ーム回診	リエゾンカンファレンス・病棟	クルズス	最終週：成果発表
金	初診	病棟	リエゾン・病棟	クルズス	最終週：総括
土	初診	病棟	リエゾン・病棟		

- ・ 症例検討・病棟回診：毎週月曜日 9:00～
- ・ リエゾンカンファレンス：毎週木曜日 11:30～
- ・ 医局会・抄読会・症例検討会（任意参加）：毎週月曜日 17:00～
- ・ 診療チームカンファレンス：月～土曜日 8:30 およびチームごとに毎週 1 回
- ・ クルズス：担当医ごとに月 1 回ずつ

3. 当直

月に 5 回の当直を行います（横浜市北部病院の救急当直と合わせて 5 回になるように調整します）。当院は神奈川県精神科救急医療システムの基幹病院として、当直時間帯に措置入院、緊急措置入院、応急入院の受け入れを行っています。緊急入院の対応に参加し、精神科救急システムについて学びます。

IX. 研修評価

1. リエゾンでは患者の診察終了後に初診担当医、リエゾン担当医より口頭でのフィードバックと診療録の評価、添削が行われる。多職種カンファレンスでも診療全体のフィードバックが行われる。
2. 入院診療は on the job training (OJT) であり、主治医、チームリーダーから適時口頭でのフィードバックと診療録の評価、添削が行われる。
3. 各クルズスでは講師より講義、ディスカッションののちに理解度の確認が行われる。
4. 最終週のプレゼンテーションにおいて包括的な評価と知識の確認、フィードバックが行われる。
5. 研修目標の達成度については、診療科ローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて、自己評価および指導医・メディカルスタッフによる評価を行う（EPOC2 使用）。また、研修医評価票は研修管理委員会に提出され、半年に 1 回、形成的評価（フィードバック）を行う。