

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： 杏林大学病院 精神科専門研修プログラム
- プログラム担当者氏名： 坪井貴嗣
住 所： 〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2 杏林大学医学部精神神経科学教室
電話番号： 0422 - 47 - 5511
F A X： 0422 - 45 - 4697
E-mail： psychiat@ks.kyorin-u.ac.jp
- 専攻医の募集人数： (6) 人（うち連携（地域研修）プログラムは計 2 名）
- 専攻医の募集時期： 2022 年夏以降 ～（未定、専門医機構に準ずる）
- 応募方法：
書類は Word か PDF の形式で、e-mail にファイルを添付して提出してください。
件名を「専門医研修プログラムへの応募」とし、psychiat@ks.kyorin-u.ac.jp 宛に送ってください。
電子媒体での提出が難しい場合は個別に問い合わせを行ってください。
- 採用判定方法：書類選考の上、面接試験を行い、採用の適否を判断します。

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・倫理の各方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

杏林大学医学部附属病院は、東京都三鷹市に位置し、1000床を超える病床を有した多摩地域の基幹病院である。本研修プログラムの施設群は東京西部および多摩地域、埼玉県、千葉県、栃木県、山梨県、北海道、長野県と全国17の施設から構成されており、それぞれの地域の特性を生かし施設間の連携を重視した、より実践的な研修を目指している。

本プログラムの主な目標は以下である。

- 1) あらゆる場面で患者への対応が可能な、優れた **Clinician** となる
- 2) 患者の病態や心理状態を適切に把握し、その患者の生活全般まで幅広く視野に入れて治療プランが立てられるような **Coordinator** となる
- 3) 他の医療従事者と共に、多職種での話し合いやプランの構築などをまとめあげることができる **Organizer** となる

上記の目標を達成するため、3年間でさまざまな症例や治療場面を経験できるよう、施設をローテートするプログラムとしている。特に急性期においても軽症例から著しい興奮を伴うような重症例まで、また児童思春期や老年期、アルコールや薬物依存など精神疾患をほぼ全般的に学習することが可能である。また、地域の中核となる病院が連携施設となっており、社会全体での患者サポートやリハビリテーションの場面にも参加することができる。

本プログラムの基本的な構成として、通常プログラムの場合は、1、2年目は研修基幹病院である杏林大学医学部附属病院で基本的な研修を行い、3年目は①～⑦の研修連携施設のいずれかにて研修することを原則としている。なお連携（地域研修）プログラムに関しては「3. 研修プログラム」の「4」ローテーションモデル」に年数を含め赤字で記載があるため参照されたい。

＊ 杏林大学医学部付属病院での研修

気分障害や統合失調症に加え、身体合併症や器質症状性精神障害などが多く受診する、地域における基幹病院である。修正型電気けいれん療法やクロザピン治療を通常治療として用いており、難治性の気分障害患者に対する包括的アプローチを行っている。特にうつ病ならびに双極性障害の患者に対しては、認知行動療法や対人関係療法、集団精神療法を行うなど、心理的なアプローチにも注力している。また、睡眠専門外来やポリソムノグラフィ検査を入院で施行するなど、睡眠障害に対する検査や治療にも力を入れている。他科との連携も密に行っており、精神科疾患を有する周産期や身体合併症の患者への治療も積極的に担当している。

専攻医は治療チームの一員として入院患者を受け持ち、指導医のもとで精神科医として学んでいく。特に、患者への接し方や治療導入の仕方など基本的なスキルを習得するとともに、精神科医としてのマインドを育てていく。さらに入院だけではなく外来での診療技術を磨くため、初診のトレーニングやスーパービジョンに基づく実践も行っていく。

＊ 各連携施設での研修

全ての連携施設において、統合失調症や気分障害の患者はもちろん、認知症、アルコール使用障害などの多種多様な精神疾患患者が受診、入院している。精神保健福祉法における措置入院をはじめとした精神科救急や、精神科医療において重要な位置づけにあるソーシャルワークや実地医療の現場を経験し、さらに亜急性期から慢性期におけるリハビリテーション、社会復帰過程についても学ぶことができる。東京都以外の地域と連携して行う連携（地域研修）プログラムでは、各地域に根差した医療システムや患者背景についても学ぶことができ有意義であろう。それぞれの施設の具体的な特徴については「2. 連携施設名と各施設の特徴」にある「B. 研修連携施設」に記載しているため、参照されたい。

なお各連携施設での研修中も杏林大学医学部付属病院精神神経科で行われる各種勉強会等には遠隔システムにて参加することが可能であり、通常プログラムであろうと連携（地域研修）プログラムであろうと最終的には十分に目標を達成しうる精神科医が育成されるよう研修プログラムは構成されている。

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：115 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	3360	1272
F1	3154	996
F2	11317	4158
F3	10306	2292
F4 F50	6237	531
F4 F7 F8 F9 F50	2470	401
F6	773	134
その他	4205	203

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：杏林大学医学部付属病院
- ・施設形態：私立大学付属病院
- ・院長名：近藤 晴彦
- ・プログラム統括責任者氏名：渡邊 衡一郎
- ・指導責任者氏名：渡邊 衡一郎
- ・指導医人数：（ 6 ） 人
- ・精神科病床数：（ 32 ） 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	182	20
F1	53	10
F2	850	67
F3	1331	141
F4 F50	644	60
F4 F7 F8 F9 F50	20	12
F6	89	30
その他	312	20

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1153床（令和4年3月現在）を有する大学病院であり、精神神経科としての開放病棟を32床（睡眠専門病床2床を含む）有している。重症度は軽症から重症まで幅広い患者が外来や入院で治療を受けており、気分障害や統合失調症の割合が多い。他にも睡眠障害や器質症状性精神障害、摂食障害、身体合併症（周産期を含む）の患者、そして思春期の患者など多様な精神疾患の患者が受診しており、他科との連携も図りながら治療に当たっている。院内でのリエゾン・コンサルテーションも積極的に行っており、加えて地域のクリニックや病院からの依頼を定期的に受けている。一例として、2020年に流行した covid-19 に関わるメンタルヘルス対策にも力

を入れ、医療スタッフへのケアなどにも遠隔面談システムを導入するなどの対応も行ってきた。また、修正型電気けいれん療法やクロザピン治療を実施し、難治性の気分障害患者に対する包括的アプローチも行っている。さらに専門医療においては、日本睡眠学会および日本臨床精神神経薬理学会、日本総合病院精神医学会の認定研修施設であり、精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究：Effectiveness of GUIDeline for Dissemination and Education in psychiatric treatment (EGUIDE) のうつ病事務局も務めている。また精神療法にも力を入れており、認知行動療法や対人関係療法においてはそれぞれの専門家が所属しているため、定期的な指導や講義を行っている。精神科作業療法としては、入院患者だけでなく外来患者に対しても多角的な評価と介入を行い、当事者のパーソナルリカバリーへの援助を目指している。

B 研修連携施設

① 施設名：井之頭病院

- ・施設形態：公益財団法人単科精神科病院
- ・院長名：菊池 健
- ・指導責任者氏名：木下 文彦
- ・指導医人数：（ 10 ）人
- ・精神科病床数：（ 640 ）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	105	72
F1	1359	510
F2	1346	649
F3	603	127
F4 F50	88	12
F4 F7 F8 F9 F50	14	3
F6	31	7
その他	6	42

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

JR 三鷹駅から徒歩 9 分の立地にある、640 床の都市型単科精神科病院。高い病床利用率を維持し、活発な医療活動を展開している。統合失調症、うつ病、不安障害、認知症、発達障害などに加え、アルコール依存症の専門医療にも力を入れており、アルコール病棟（3 棟）、アルコールデイケア、アルコール外来からなるアルコール症センターを有している。地域と密に連携した多職種チームによる丁寧な精神科医療を心がけており、退院時の環境調整にも重きを置いている。リハビリ部門では、デイケアに加えリワークプログラムを実施している。医療観察法の鑑定入院と指定通院を受け入れている。平成 28 年 10 月に新病棟が完成、令和元年 10 月には電子カルテを導入し、ハード面においても充実を図った。

② 施設名：大泉病院

- ・施設形態：私立単科精神科病院
- ・院長名：半田 貴士
- ・指導責任者氏名：富田 真幸
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（ 240 ）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	76	44
F1	23	24
F2	805	426
F3	755	366
F4 F50	533	99
F4 F7 F8 F9 F50	47	5
F6	19	25
その他	151	6

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京都区西北部にある私立精神科病院であり、5 病棟 240 床の病床のうち 2 病棟 96 床が精神科救急病床である。年間 900～1000 件の入院があり、うち措置入院 50～60 件を含む、約半数の入院が自院以外からの紹介となっており、地域の他医療機関との連携を重視している。夜間休日の入院も年間 150 件を超える。救急病棟の平均在院日数は 50 日前後であり、急性期の症例を豊富に経験することができる。修正型電気けいれん療法は週 3 回実施し、実績は年間延べ 1100 件を超えるほか、クロザピンによる治療抵抗性統合失調症の治療も行っている。デイケア、作業療法、心理教育プログラム、訪問看護にも力を入れており、多職種によるチーム医療に参加できる。グループホーム、宿泊型生活訓練施設、2 か所のサテライトクリニックも併設しており、地域医療、社会復帰活動にも積極的に取り組んでいる。また、医療観察法指定通院医療機関として外来での医療観察法対象患者の受け入れも行っている。

③ 施設名：医療法人永寿会 恩方病院

・施設形態：私立精神科病院（内科併設）

・院長名：堤 祐一郎

・指導責任者氏名：堤 祐一郎

・指導医人数：（ 6 ）人

・精神科病床数：（ 385 ）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	197	271
F1	32	39
F2	552	318
F3	413	137
F4 F50	223	40
F4 F7 F8 F9 F50	110	40
F6	8	8
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京都八王子市の中核的な精神科病院として 55 年の歴史を持ち、精神科病床 385 床、内科 85 床の計 470 床の病院であり、精神科は急性期対応と地域生活支援に重点を置き、急性期治療病棟、認知症治療病棟、急性期対応病棟（看護体制 13:1）、精神科療養病棟から構成される計 7 つの病棟、内科は 2 つの療養病棟がある。年間の精神科入院患者数は約 700 名であり、その中には多くの措置入院や医療保護入院などの急性期の患者が含まれ、地域の 3 次救急・2 次救急病院やクリニックからも積極的に患者を受け入れている。疾患別では統合失調症のみならず、気分障害圏、不安性障害、薬物関連障害、認知症患者、身体合併症を有するリエゾン対応患者が多い傾向にある。また地域には高齢者施設や知的障害者施設が数多くあり、これらの施設入所中の精神障害者の対応とアドバイスを行っている。

精神医学的治療の中では、心理社会的療法に重点を置き、系統的で反復的な疾患教育を実施している。薬物療法では、抗精神病薬の単剤処方を基本とし、薬剤

性副作用防止に最大限の関心を払っている。特に急性期の患者に対しては、注射製剤を使用せず、言語的介入を行い経口薬による治療を実践している。治療抵抗性統合失調症患者に対するクロザピンによる薬物治療は、指導医の他、看護部、薬剤部と協働して治療と管理を行っている。行動制限を余儀なくされる患者については、コメディカルとのチーム医療で行動制限の最少化を目指している。

患者の社会性回復に重要な役割を持つ精神科作業療法に於いては、広さ 444m² の体育館を含む3つの作業療法室を有し、患者の特性に合わせたプログラムを実施している。地域生活支援では、退院促進委員会が中心となり、看護師、精神保健福祉士、地域の退院支援事業所との協働で退院促進を行っている。訪問看護は地域の中でも実績を有し、大規模デイケア・ショートケアでは、多くの患者さんが利用している。

このように、精神科の急性期医療から地域生活支援に至るまで、精神医学と精神科医療全般において、症例経験と治療場面および地域医療連携を学ぶ機会が十分にある。加えて、常勤内科医の他、非常勤の内科医、眼科医、皮膚科医、整形外科医、歯科医が勤務し身体合併症の診断と治療にも力を注いでおり、リエゾン医療の臨床と学習のみならず、他科の専門医との情報交換が可能である。

④ 施設名：医療法人財団岩尾会 東京海道病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：室 愛子
- ・指導責任者氏名：森田 哲平
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 450 ）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	176	195
F1	23	28
F2	403	317
F3	232	45
F4 F50	138	10
F4 F7 F8 F9 F50	132	31
F6	5	1
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

西多摩医療圏の青梅市にある中核的単科精神科病院である。400床の精神科病床と50床の認知症治療病床があり、精神科病床は措置入院や精神科二次救急などの急性期の受け入れから慢性期の統合失調症失調症を中心とした精神疾患全般の治療を行っている。また、医療観察法指定通院機関でもあり豊富な症例を経験することが可能である。

また、認知症治療病棟では周辺症状の治療はもとより、慢性疾患などの身体合併症に対しても総合的に治療を行うことで幅広い受け入れを行っている。

今後は急性期と慢性期の機能化を図り、併設する訪問看護と協力し地域移行の取り組みや、西多摩医療圏の中では交通のアクセスが良く、周囲が工業団地であることなどよりストレスケアなども視野に入れた外来診療の充実を目指している。

⑤ 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：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 447 ）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	764	68
F4 F7 F8 F9 F50	586	61
F6	54	16
その他	0	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ます。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、都立八王子東特別支援学校の協力を得て訪問学級も行われています。そのほかに多職種による退院支援、作業療法、デイケア、心理教育、家族会、アルコール依存症の治療プログラム、修正型電気けいれん療法、クロザピンによる治療抵抗性統合失調症者の治療を実施しており、様々な年齢層・精神疾患に対応できる体制をとっています。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ます。近年は同法人内に訪問診療を中心とした診療所に加え、グループホーム、訪問看護ステーション、相談支援事業所といった福祉事業も立ち上げ、法人の理念である「こころに寄り添い、生きる力を支援」を地域で実践しています。

⑥ 施設名：社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：岩下 寛
- ・指導責任者氏名：岩下 寛
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 467 ）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	374	176
F1	208	92
F2	1035	565
F3	683	417
F4 F50	492	58
F4 F7 F8 F9 F50	61	39
F6	59	11
その他	221	62

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

近年アメニティの改善を図りながら全病棟を機能別に再編成し、精神科救急入院料病棟、精神科急性期治療病棟、アルコール疾患、認知症疾患治療病棟等、各専門病棟や精神療養病棟等を整備し、それぞれの病棟が多彩な治療プログラムを用意することによって、個々の患者さんのニーズに即した、より個別的な治療を行う体制が整った。

またこの間も、アルコール疾患、認知症疾患、認知行動療法等各専門外来、更にはデイケア、訪問看護、ホームヘルプサービス等を中心に外来治療と地域ケアの一層の充実を図るとともに、平成 27 年 9 月 1 日には“地域連携型認知症疾患医療センター”の指定を受け、今後は多摩市を中心に認知症医療における諸機関連携の推進役を担っていくこととなった。

⑦ 施設名：医療法人財団緑雲会 多摩病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・院長名：持田 政彦
- ・指導責任者氏名：持田 政彦
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 300 ）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	48
F1	13	20
F2	264	482
F3	109	120
F4 F50	77	4
F4 F7 F8 F9 F50	18	69
F6	10	10
その他	22	48

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

昭和13年1月13日に開院し、長い間地域の精神疾患患者を受け入れてきました。主に統合失調症の患者の受け入れを行ってきており、精神科リハビリテーションに力を注いできた歴史がある。療養環境として、自然と社会環境が両立している事が特徴である。長期の統合失調症の入院受入れを行っている一方で、精神科急性期病棟を設置しており年間50例以上の措置入院患者の受入れも行っている。地域移行機能強化病棟、及び施設に隣接した精神障害者のグループホームも有しており長期入院患者の地域移行にも力を注いでいる。外来ではデイケアや訪問看護も実施しており、地域の援助機関との交流も多数ある。精神障害者が地域で生活していく事に対してサポートをしている病院である。近年では地域の高齢化に伴い徐々に認知症患者を含む高齢の患者が増加傾向である。その他、地域の居住している気分障害や神経症の患者の診療も行っており一般精神科領域の患者は幅広く受け入れている。

⑧ 施設名：医療法人くすのき会 南飯能病院

・施設形態：私立単科精神科病院

・院長名：角田 健一

・指導責任者氏名：長井 信弘

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（ 248 ）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	151	15
F1	19	7
F2	406	167
F3	244	27
F4 F50	235	2
F4 F7 F8 F9 F50	52	12
F6	132	2
その他	151	15

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

全4病棟248床（令和2年5月現在）のうち、急性期や身体合併症を扱う68床の病棟を有する、埼玉県飯能・日高地区の中核的単科精神科病院である。統合失調症が大部分であるが、周囲には老人病院や介護施設が多く、認知症による行動障害を扱うケースも増えてきており、昨年1病棟（60床）を休床し、認知症治療病棟として再編成する病院改革を推進している。付属施設として、「老人保健施設：飯能ケアセンター楠苑」「地域包括支援センターみなみ町」があり、介護と医療の連携を包括的に行なっている。また、大型のデイケア棟を有し、デイケアや訪問サービス・在宅支援の拡充を柱とした外来機能の充実や、「障害者支援施設：ももんが」の建設、相談支援事業所の設置など退院支援事業や地域移行に注力している。

なお当院は連携（地域研修）プログラム（都道府県限定分）の連携施設である。

⑨ 施設名：埼玉医科大学総合医療センター

- ・施設形態：民間施設・大学病院
- ・院長名：堤 晴彦
- ・指導責任者氏名：吉益 晴夫
- ・指導医人数：（ 6 ） 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	33	0
F1	5	0
F2	51	0
F3	133	0
F4 F50	236	0
F4 F7 F8 F9 F50	46	0
F6	9	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

埼玉医科大学総合医療センター(埼玉県川越市)は、1053 の病床を有する地域の中核病院である。現時点で精神科病棟がない当院では、外来診療とリエゾンの研修を集中的に行うこととなる。外来には、気分障害圏、発達障害圏、神経症圏の患者が多く、周産期メンタルヘルス、解離症、地域リエゾン、サイコネフロロジーなどの専門外来を有している。治療としては、薬物療法に加えて、認知行動療法、EMDR（眼球運動による脱感作と再処理）などの心理療法を積極的に行っている。リエゾンでは、高度救命救急センターと総合周産期母子医療センターをはじめ各病棟から多くの依頼があり、また、認知症サポートチームと緩和ケアチームの一員として活動することができるため、精神科医にとって必須の症例を数多く経験できる。令和 2 年 4 月現在、精神科常勤医師は 10 名おり、そのうち 6 名は精神科専門医である。医局内では、公認心理士(常勤 3 名)、精神看護専門看護師(常勤 1 名)、精神保健福祉士(常勤 1 名)が協働しており、医師以外の職種からも幅広い

視点を学ぶことができる。老年精神医学会の研修施設でもある。学生指導や臨床研究に参加することも希望に応じて可能(歓迎)である。

なお当院は連携（地域研修）プログラム（都道府県限定分）の連携施設である。

⑩ 施設名：医療法人学而会木村病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・院長名：渡邊 博幸
- ・指導責任者氏名：今 勝志
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 169 ）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	52	13
F1	53	6
F2	1584	214
F3	818	149
F4 F50	265	4
F4 F7 F8 F9 F50	20	62
F6	24	0
その他	79	4

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

医療法人学而会木村病院は、2018年に創立90年を迎え、都市型の精神科単科病院として、地域精神科医療における新しい医療課題に対しての先駆的な取り組みを行っている。病棟は、精神科救急算定病棟1棟（48床）、療養閉鎖病棟1棟（60床）、ストレスケア病棟（療養開放）1棟（35床）の3病棟（143床：改装工事のため26床空床）からなる。また外来は、常時4診、2つの専門外来（女性のこころ専門外来と遠隔診療外来）を有す。さらに年間2,000件を超える訪問アウトリーチを行っている。千葉県精神科救急基幹病院として、精神病圏や気分障害圏の救急／急性期入院治療、クロザリル症例に対応している他、退院支援・地域移行にも積極的に取り組み、精神障害に対応した地域包括ケアシステム構築のモデル事業にも積極的に参画している。さらに、①New Long Stay防止のための急性期入院治療プログラム、②周産期メンタルケア（女性のこころ専門外来と専門プログラム入院治療）、③ストレスケア病棟での集団心理療法・作業療法プログラム治療、④児童思春期治療と虐待防止チームの導入、⑤ハローワークや企業

との三者合同による就労支援・就労移行支援プログラムの実践、⑥訪問看護や訪問診療などの精神科アウトリーチ、⑦IT デバイスを用いた精神科遠隔診療専門外来などにも、多職種チームやプロジェクトを編成して取り組んでいる。研修の中でこれらの実践を経て、アンメットメディカルニーズを理解し、多機関連携・多職種連携、ピアサポーターとの協働などを深く経験することが可能である。

なお当院は連携（地域研修）プログラム（都道府県限定分）の連携施設である。

⑪ 施設名：国立国際医療研究センター国府台病院

・施設形態：国立研究開発法人

・院長名：青柳 信嘉

・指導責任者氏名：伊藤 寿彦

・指導医人数：（ 10 ）人

・精神科病床数：（ 135 ）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	119	23
F1	61	14
F2	256	187
F3	257	55
F4 F50	385	18
F4 F7 F8 F9 F50	925	30
F6	19	1
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

国立国際医療研究センター国府台病院は戦後まもなくから児童精神科専門病棟を運営してきた歴史があり、専門病棟を持つ唯一の国立高度医療研究センターです。その治療は同年代の仲間関係を利用しながら、子どもたちの主体性を伸ばし、一人でも多くの子どもが社会に参加していけることを目指した臨床と研究を実践しています。また、子どもに関わる様々な職種のスタッフが児童思春期精神医学の考え方や各治療技法を理解し習熟できるよう、医療、教育、福祉に関係する専門家の研修に寄与することも活動目標の一つとしています。

令和元年度は精神科医師と小児科医師を含めた常勤医 5 名（精神科指導医 4 名、小児科専門医 2 名）、レジデント 9 名が治療に携わっています。外来診療は、約 50 名/日の外来患者の診療に当たっており、年間 500 名程度の初診患者を診療しています。また、当院の特徴として精神科開放病棟である児童精神科病棟（45 床）を持ちます。長期の不登校児に対して社会参加の経験を増やすために、キャン

プなどの活動的集団療法があります。また、小児の摂食障害を治療できる施設は少なく、身体的危機による緊急入院に対応するために、心療内科病棟での小児の摂食障害児の治療も行っています。

実際に行われている治療は、力動的療法、薬物療法、認知行動療法、集団療法、ペアレントトレーニング、集団親ガイダンスであり、各種カンファレンスでの指導や個別のスーパーバイズを受けることができます。

幾つかの臨床研究も実践されております。精神科専門医取得後に児童精神科の専門的な研修をする場合には、興味のある分野での臨床研究の立案から論文作成まで可能で、児童青年精神医学会の認定医を取得に向けた症例を経験することができます。なお、当院の児童精神科での研修の場合には、専門病棟で子どものケースのみを担当する特徴があり、児童精神科研修に集中できる特徴があります。豊富な症例と、経験豊かな常勤医たちの指導もあり、多くのレジデントの育成をしてきた実績もあります。そして、同世代の専攻医たちと一緒に働くことも魅力の一つです。

なお当院は連携（地域研修）プログラム（都道府県限定分）の連携施設である。

⑫ 施設名：栃木県立岡本台病院

- ・施設形態：公立病院
- ・院長名：増井 晃
- ・指導責任者氏名：天野 託
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 221 ）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	61	28
F1	630	65
F2	1,154	281
F3	930	101
F4 F50	402	28
F4 F7 F8 F9 F50	20	1
F6	44	12
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

栃木県立岡本台病院は県庁所在地の宇都宮市にありスーパー救急病棟 45 床、男子閉鎖病棟 51 床、女子閉鎖病棟 51 床、混合閉鎖病棟 56 床、医療観察法病棟 18 床の合計 221 床の単科精神科病院である。外来部門、デイケア（大規模）、作業療法棟を備えている。

当院は、栃木県の精神科救急の基幹病院として、夜間休日を中心に多数の急性期患者を受け入れ、スーパー救急病棟において集中的に治療している。平成 30 年度の当院全体の新入院は 528 件で、うち緊急措置入院が 137 件、措置入院が 92 件、医療保護入院が 135 件、任意入院が 150 件、その他が 14 件だった。このように精神科救急業務を背景に緊急措置入院、措置入院が非常に多いのが当院の特徴である。対象疾患は統合失調症を始め、双極性障害、うつ病、認知症（周辺症状）、器質性精神障害、物質使用障害、発達障害、パーソナリティ障害、解離性障害等極めて多彩でありほとんど全ての精神障害に及んでいる。

また重症・難治性の気分障害や統合失調症に対して、修正型電気けいれん療法を行っており、治療抵抗性統合失調症治療薬のクロザピンによる治療も積極的に行っている。

さらにアルコール専門外来、認知行動療法的心理教育である ARP（アルコールリハビリテーションプログラム）、断酒会院内例会や AA メッセージ、ダルクミーティングを定期的に開催しており、健康福祉センターや保健所、警察署など地域の諸機関と連携し、患者や家族が孤立しないように努めている。平成 30 年度の家族相談を含めたアルコール外来初診者数は 123 件で、アルコール外来からの入院は 72 件であった。

そして 18 床の医療観察法病棟では、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った対象者に対して、看護師 28 名（専属）、精神保健福祉士 2 名（専属）、心理士 3 名（兼任）、作業療法士 3 名（兼任）、医師 3 名（兼任）から患者ごとに個別の治療チームを構成し、包括的かつ高密度の多職種チーム医療、各職種の特性を生かした様々な治療プログラムが実践されている。

病棟は縊死防止などの安全性に配慮された居室、観察室、保護室、生活訓練室、リラクゼーションルーム、作業療法室、集団療法室、体育館、多機能ホールなどを設置して高い機能性を保ち、標準 1 年半の長期入院であること、居住空間の広さが暴力イベントを減少させることから、全個室、広い空間、十分な採光などの居住性にも配慮されている。

なお当院は連携（地域研修）プログラム（都道府県限定分）の連携施設である。

⑬ 施設名：特定医療法人南山会 峡西病院

- ・施設形態：民間単科精神科病院
- ・院長名：川崎 洋介
- ・指導責任者氏名：長坂 明仁
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 210 ）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	358	124
F1	10	4
F2	342	75
F3	500	92
F4 F50	244	10
F4 F7 F8 F9 F50	3	2
F6	12	4
その他	2	6

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1953 年に開設した精神科病院で、山梨県南アルプス市以南広域を医療圏としている日本医療機能評価機構認定病院である。地域特性から高齢者医療とくに認知症性疾患への対応能力は高く、認知症初期集中支援チーム事業や認知症疾患医療センター事業を受託しており、認知症治療病棟（50 床）を有している。薬剤の適正使用に心がけており、特に高齢者での安全な薬物使用について学ぶことができる。また山梨県精神科救急システムに参画し、急性期治療病棟（44 床）では統合失調症、感情障害のクリニカルパスを適用し、毎週多職種でのパスミーティングを行うことで漏れのない適切な治療と評価が行われている。その結果として、新規入院患者の平均入院期間は約 70 日で、3 ヶ月以内の自宅への退院率はほぼ 70%以上（68%～83%）で運営できている。さらにデイケア機能を充実させており、生活充実型・目標指向型・復職型と 3 つのユニットに分け利用者の目標に合わせた生活支

援・社会参加を行っている。また同法人内には訪問看護ステーション、介護老人保健施設、グループホーム、障害者地域生活支援センターがあり、地域医療にも積極的に取り組んでいる。地域に溶け込んだ精神医療を展開しており包括的な治療、家族ケアなどについても経験を積むことができる。

なお当院は連携（地域研修）プログラムの連携施設である。

⑭ 施設名：山梨大学医学部附属病院

- ・施設形態：国立大学法人
- ・院長名：榎本 信幸
- ・プログラム統括責任者氏名：鈴木 健文
- ・指導責任者氏名：鈴木 健文
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 40 ）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	167	8
F1	12	0
F2	352	22
F3	1127	88
F4 F50	368	7
F4 F7 F8 F9 F50	51	5
F6	6	0
その他	19	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 618 床を有する特定機能病院であり、治療抵抗性の気分障害を中心に、身体合併症を併存する精神疾患などの幅広い精神疾患の研修を行うことが可能である。特に電気けいれん療法は施行数が多く、標準的な手技を確実に学ぶことができる。また、コンサルテーション・リエゾン活動も盛んであり、定期的な回診を行っている。日本総合病院精神医学会、日本臨床精神神経薬理学会および日本老年精神医学会の研修施設になっており、これらの学会の専門医が在籍している。

なお当院は連携（地域研修）プログラムの連携施設である。

⑮ 施設名：札幌医科大学附属病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：土橋 和文
- ・指導責任者氏名：河西 千秋
- ・指導医数：（ 4 ）名
- ・精神科病床数：（ 28 ）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	596	101
F1	52	14
F2	420	48
F3	866	121
F4 F50	723	51
F4 F7 F8 F9 F50	53	6
F6	237	6
その他	3,202	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、人口約 230 万人の札幌医療圏における数少ない総合病院有床精神科のひとつとして、また、道立大学として北海道全体の地域医療を支えている。規模としては、26 診療科、938 床を有する東北・北海道地域有数の大規模総合病院であり、教育研修の場として医師の育成に貢献し、特定機能病院、がん診療連携拠点病院や北海道唯一の高度救命救急センターの指定を受け、また各種の政策医療や厚生労働事業を担っている。

高度専門医療機関における神経精神科としては、主に急性期と難治性の症例を中心に、症状性・器質性精神障害（F1）と、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）を含む多様な精神疾患の治療にあたっており、クロザピン治療が必要な患者に対応し、修正型電気けいれん療法（m-ECT）を多数実施している。

外来には、もの忘れ外来、こどもクリニック、性同一性障害（GID）クリニックといった専門外来が設置され、さらにリエゾン・コンサルテーションチーム、緩和

ケアチームも活発に活動しており、認知症、思春期症例、GID、身体合併症治療、リエゾン・コンサルテーション、緩和医療など、かなり網羅的に精神科臨床を経験できることが大きな特徴にもなっている。なお、GID クリニックは 2003 年に産婦人科・泌尿器科・外科・形成外科と協働で開設され、日本精神神経学会のガイドラインに準拠し、GID の診断から性別適合手術とそのフォローアップまで、切れ目なく一貫して診療を実施している（大学病院としては北海道唯一であり、全国でも稀有な施設である）。リエゾン・コンサルテーションについては、高度救命救急センターと密接に連携し、搬送される自殺企図患者に対して、当科スタッフらが開発した個別性を重視したエビデンスに基づくケース・マネジメント介入を行い、自殺未遂者の自殺再企図防止について大きな成果を上げている。

その他、当科の特色としては、他の大学病院精神科とは異なり、診療科・講座内に、数多くの臨床心理士と精神保健福祉士が配置されていることである（いわゆる医局が一緒）。そのため、診療・研究・教育、地域貢献の各分野で、自前のスタッフによる多職種医療チームを展開することができる。このメリットを活かして、多職種参加の症例検討や集学的な精神科治療、そして地域における多層的な介入活動やメンタルヘルス・リテラシー教育が実践されている。

研究は、臨床の守備範囲に対応して多様な臨床研究が行われており、また、再生医療の観点から精神生物学研究を行い、リサーチ・マインドの育成をも視野に入れた指導を行っている。

なお当院は連携（地域研修）プログラムの連携施設である。

⑩ 施設名：信州大学医学部附属病院

- ・施設形態：大学医学部附属病院
- ・院長名：川眞田 樹人
- ・指導責任者氏名：鷺塚 伸介
- ・指導医人数：（ 10 ）人
- ・精神科病床数：（ 40 ）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	230	18
F1	20	2
F2	359	41
F3	579	102
F4 F50	420	60
F4 F7 F8 F9 F50	312	23
F6	15	1
その他	40	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は707床を有する県内有数の大規模な病院であり、精神科は40床の病棟を有している。高度専門医療機関として、主に難治性の症例を中心に統合失調症や気分障害などの治療にあたっている。電気けいれん療法は、年間にのべ600～800例の施行実績がある。

当院には子どものこころ診療部を有し、専攻医はここでも実際に担当医として入院児を受け持ち、カンファレンスも精神科と合同で行うなど、児童思春期症例の症例も豊富に経験することができる。

外来では「物忘れ外来」を開設し、認知症医療にも積極的に取り組んでいる。まさに、子どもから老年期まで、あらゆるライフステージに対応した研修を受けることが可能である。院内のリエゾン・コンサルテーション、緩和ケアチーム活動などは上級医とともに、参加することが可能である。このように、精神科医として経験すべき症例の多くに触れることができる。

定例の病棟カンファレンス以外にも症例ごとにこまめに検討会を多職種と合同で行い、看護師、作業療法士、心理士、精神保健福祉士らと協同し、それぞれの症例に最適と考えられる診療を実践していくチーム医療を行っている。放射線科との画像カンファレンスをはじめとした、他科との合同カンファレンス、勉強会も積極的に行っている。

また、科内の勉強会も充実しており、特に毎週火曜日の研究会・症例検討会は、県内の関係者に広く開放されており、医療関係者であれば希望者は自由に聴講できる体制をとっている。若手医師のための症例検討会には十分な時間を割き、症例を通じて得られる生きた知識・経験の習得を目標としている。

なお当院は連携（地域研修）プログラムの連携施設である。

⑰ 施設名：琉球大学病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：大屋 祐輔
- ・指導責任者氏名：近藤 毅
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 40 ）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	185	28
F1	28	8
F2	66	53
F3	131	104
F4 F50	214	51
F4 F7 F8 F9 F50	277	80
F6	7	6
その他	27	4

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 600 床を有する総合病院であり、40 床の精神科病床（閉鎖病棟）を抱える。高度専門医療機関として、主に難治性の症例を中心に統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）などの治療にあたっているが、成人の広汎性発達障害（F8）や思春期の摂食障害（F5）の症例も集積しやすく、各種認知症

（F0）の鑑別診断、身体合併症治療、リエゾン・コンサルテーション精神医学と併せて、精神科臨床の広い領域をカバーしている。臨床薬理学に立脚した合理的薬物療法やアップトゥデートな精神療法に関するセミナーが行われているほか、神経画像や神経生理を用いた高度な診断を要する器質性精神障害については、診療科のセクションを越えた脳神経外科や神経内科との定期合同カンファレンスも開催している。専攻医は医員（非常勤）の身分となるが、勤務は週休 2 日制で、休憩時間を除き 1 日 8 時間、1 週間 40 時間を所定の労働時間とする。医学部・附属病院の事業所内には安全衛生委員会があり、産業保健師および産業医を置いており、職員に対する定期的な健康診断（年 2 回）が行われている。

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。もちろん通常プログラムと連携（地域研修）プログラムとで各年次の経験症例や達成目標は多少前後するところはあるが、最終的な到達目標は同様である。

1年目：基幹病院において、治療チームの一員として指導医と共に患者を受け持つ。対象は気分障害、統合失調症、症状性精神障害等の入院患者であり、各診療ガイドラインに基づいた基本的な診療の手順を学び、治療計画の策定や薬物療法、電気けいれん療法などの治療選択が自ら可能となるように訓練していく。そして基盤となる治療関係の構築や、基本的な精神科面接全般の技法についても併せて学んでいく。外来においては初診トレーニングも行い、外来診療の独り立ちに向けた準備をしていく。また、リエゾン・コンサルテーションなど他科との連携も構築できるようにしていく。さらに院内のカンファレンスや研究会での議論・発表に参加し、症例の検討ができるようにしていく。

2年目：基幹病院あるいは連携施設において、指導医の指導を受けつつ自律的に治療に当たっていく。基本的な診断と治療計画策定の能力をさらに充実させ、徐々に困難な症例や思春期・老年期などへの応用が可能となるように研鑽していく。治療においても薬物療法の技法を向上させ、精神療法として構造化された認知行動療法と対人関係療法、力動的な精神療法の原理と技法をさらに学んでいく。入院に加えて外来患者もスーパービジョンを受けながら主治医として責任を持って受け持ち、外来診療の技術も磨いていく。その際には短時間で施行できる支持的な精神療法の考え方も学んでいく。また、精神科救急にも従事して初期対応の仕方を学んでいく。院内もしくは学外の研究会や学会に参加し、発表が行えるようにしていく。

3年目：連携施設において、指導医から自立して診療できることを目指していく。連携病院は選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択していく。各施設において措置入院や精神科救急に従事し、法律の知識を向上させ、救急対応の仕方について学んでいく。さらに地域の精神医療を学び、コメディカルスタッフとの連携について学んでいく。リハビリテーションの現場にも参加し、社会全体の中で暮らす患者の生活に寄り添う経験をしていく。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・治療を主治医として経験する。外来症例の中で、認知行動療法や対人関係療法、

力動的的精神療法を、スーパーバイザーのもと実践していく。加えて自らの興味がある学会や研究会などに参加し、積極的に発表や議論をしていき、可能なら論文発表も試みていく。

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

基幹施設において、他科の専攻医とともに実施される研修会を通して、倫理や医療における一般的な知識を充実させていく。また他科との連携を通して社会性の重要性を認識していき、さらに先輩や同僚の医師、他の医療従事者の規範的態度からも医師として必要な職業倫理や社会性などについて学んでいく。

② 学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることのないよう、常に研鑽し自己学習をするように指導される。すべての研修期間を通じていずれの施設でも、受け持ちとなった症例について、治療チーム内や病棟あるいは院内の症例検討会でプレゼンテーションを行い、その過程で文献検索を行い自らの症例と照らし合わせながら、エビデンスに基づいた医療をおこなうように心がける。その中で特に興味ある症例や事象について、地方会等での発表や関連する雑誌への発表を試みるようにしていく。

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や各種研修会、セミナー、ないしは各施設における院内の講習会等に参加して、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高めていく。特にチーム医療や組織の中での態度、医療安全や医療倫理など身につけるべき基本的知識や態度などについて履修していく。法については入院形態や行動制限の事例などを経験して学び、また地域活動や精神科リハビリテーションなどを経験して他の医療従事者と協働で診療にあたる姿勢を身に付けていく。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設において臨床研究に従事し、その成果を関連する学会や雑誌に論文として発表していく。あるいは興味を持った症例について学会などで発表していく。

⑤ 自己学習

症例に関する文献や、指導医より推奨される必読書のリストから図書や文献を読み、学習に専念する。

4) ローテーションモデル

通常プログラム

1 年目、2 年目：杏林大学医学部附属病院

3 年目：連携施設（15 病院）

（ただし、専攻医と指導医の都合次第では、1 年目や 2 年目に連携施設をローテーションすることもあり得る。また地域貢献率が 20%以上になるようローテーションを組むものとする。）

連携（地域研修）プログラム

1 年目：杏林大学医学部附属病院

2 年目前半（6 ヶ月）：東京都連携施設（井之頭病院、大泉病院、恩方病院、東京海道病院、駒木野病院、桜ヶ丘記念病院、多摩病院）

2 年目後半（6 ヶ月）：山梨県の場合は峡西病院、長野県の場合は信州大学医学部附属病院、北海道の場合は札幌医科大学附属病院、沖縄県の場合は琉球大学病院

3 年目：山梨県の場合は山梨大学医学部附属病院、長野県の場合は信州大学医学部附属病院、北海道の場合は札幌医科大学附属病院、沖縄県の場合は琉球大学病院

連携（地域研修）プログラム（都道府県限定分）

埼玉県の場合

1 年目：杏林大学医学部附属病院

2 年目前半（6 ヶ月）：東京都連携施設（井之頭病院、大泉病院、恩方病院、東京海道病院、駒木野病院、桜ヶ丘記念病院、多摩病院）

2 年目後半（6 ヶ月）：南飯能病院

3 年目：埼玉医科大学総合医療センター

千葉県の場合

1 年目：杏林大学医学部附属病院

2 年目：木村病院

3 年目：国立国際医療研究センター国府台病院

（ただし、指導医や専攻医の都合により、2 年目と 3 年目が入れ替え等の変更になる可能性がある）

栃木県の場合

1 年目：杏林大学医学部附属病院

2 年目前半（6 ヶ月）：東京都連携施設（井之頭病院、大泉病院、恩方病院、東京海

道病院、駒木野病院、桜ヶ丘記念病院、多摩病院)

2 年目後半 (6 ヶ月)、3 年目：岡本台病院

5) 研修の週間・年間計画

別紙 1 と別紙 2 を参照。いずれの施設においても、就業時間が週 40 時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。

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：渡邊 衡一郎（杏林大学）
- 医師：坪井 貴嗣（杏林大学）
- 医師：木下 文彦（井之頭病院）
- 医師：富田 真幸（大泉病院）
- 医師：堤 祐一郎（恩方病院）
- 医師：田 亮介（駒木野病院）
- 医師：岩下 覚（桜ヶ丘記念病院）
- 医師：持田 政彦（多摩病院）
- 医師：森田 哲平（東京海道病院）
- 医師：長井 信弘（南飯能病院）
- 医師：吉益 晴夫（埼玉医科大学総合医療センター）
- 医師：今 勝志（木村病院）
- 医師：伊藤 寿彦（国立国際医療研究センター国府台病院）
- 医師：天野 託（岡本台病院）
- 医師：長坂 明仁（峡西病院）
- 医師：鈴木 健文（山梨大学）
- 医師：河西 千秋（札幌医科大学）
- 医師：鷺塚 伸介（信州大学）
- 医師：近藤 毅（琉球大学）
- 看護師：青鹿 由紀（杏林大学）
- 精神保健福祉士：小林 夏紀（杏林大学）
- 臨床心理士：栗原 真理子（杏林大学）
- 作業療法士：早坂 友成（杏林大学）

・プログラム統括責任者

渡邊 衡一郎（杏林大学）

・連携施設における委員会組織

研修プログラムの各連携病院における担当者および実務担当の指導医によって構成され、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

杏林大学医学部付属病院：坪井 貴嗣
井之頭病院：木下 文彦
大泉病院：富田 真幸
恩方病院：堤 祐一郎
東京海道病院：森田 哲平
駒木野病院：田 亮介
桜ヶ丘記念病院：岩下 覚
多摩病院：持田 政彦
南飯能病院：長井 信弘
埼玉医科大学総合医療センター：吉益 晴夫
木村病院：今 勝志
国立国際医療研究センター国府台病院：伊藤 寿彦
岡本台病院：天野 託
峡西病院：長坂 明仁
山梨大学医学部付属病院：鈴木 健文
札幌医科大学：河西 千秋
信州大学：鷺塚 伸介
琉球大学：近藤 毅

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。杏林大学医学部付属病院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）

専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。

2) 専攻医の心身の健康管理

施設で行われる定期的健康診断（2回）のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通して、しかるべき部署で対応する。

3) プログラムの改善・改良

プログラムの点検、評価、ならびに改善・改良は、各研修施設で定期的に行うが、全体として改善・改良の必要がないかどうかを、プログラム統括責任者の下で、研修施設群のプログラム責任者によってつくられるプログラム管理委員会で、年に1回検討する。

4) F Dの計画・実施

研修施設群として、年に1回、F Dを行い、研修指導医の教育能力・指導能力や評価能力を高める。その際に研修全体についての見返りも行う

別紙 1, 2

杏林大学医学部付属病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務 外来初診訓練	病棟業務 OT カンファ 入院 OT 研修 クロザピン外来見学	新入院・問題例カンファ 行動制限最小化委員会 教授回診（隔週） 病棟業務	病棟業務 外来初診訓練 クロザピン外来見学	病棟業務 外来初診訓練 入院 OT 研修	病棟業務 睡眠外来見学 リエゾン
午後	病棟業務 集団精神療法 リエゾン	病棟業務 転倒防止カンファ リエゾン	診療プロセスカンファ リエゾンカンファ ケースカンファ（隔週） 抄読会（隔週） 病棟業務	病棟業務 緩和ケア 外来 OT 研修 リエゾン	病棟業務 CBT 見学 睡眠外来見学 自殺予防カンファ	病棟業務 小クルズス IPT 見学
夕方	チームカンファ	チームカンファ	医局会 若手医師向けクルズス	チームカンファ	チームカンファ	

※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

年間計画

4 月	オリエンテーション 1 年目専攻医研修開始 2・3 年目専攻医前年度研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出
5 月	日本不安症学会への参加
6 月	教室主催研究会への参加 電気けいれん療法講習会への参加 日本精神神経学会への参加
7 月	日本うつ病学会への参加 日本産業精神保健学会への参加（任意） 日本睡眠学会への参加（任意） 東京精神医学会への参加・演題発表
8 月	
9 月	EGUIDE 講習会への参加 教室主催研究会への参加
10 月	1・2・3 年目専攻医研修中間報告書提出
11 月	東京精神医学会への参加・演題発表 日本臨床精神神経薬理学会・日本神経精神薬理学会への参加

	日本認知療法・認知行動療法学会への参加（任意） 日本総合病院精神医学会への参加（任意）
12 月	
1 月	研修プログラム委員会の開催
2 月	学内外研究会での発表
3 月	東京精神医学会への参加・演題発表 日本統合失調症学会への参加（任意） 日本社会精神医学会への参加（任意） 1・2・3 年目専攻医研修報告書作成 研修プログラム評価報告書作成
	その他、適宜院内や医師会の開催する医療安全や感染対策、医療倫理などに関する研修会・講習会に参加する。

公益財団法人井之頭病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00-9:10	医局ミーティング	医局ミーティング	医局ミーティング	医局ミーティング	医局ミーティング
9:10-12:30	外来（再診）陪席	病棟業務	外来（初診・入院）陪席	病棟業務	院長回診
13:30-18:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
				医局会議・症例検討会等	

年間計画

	内容
4 月	新入職者オリエンテーション／指導医指導実績報告提出
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加、日本老年精神医学会大会参加
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	
12 月	研修プログラム管理委員会参加
1 月	
2 月	
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

医療法人財団厚生協会大泉病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9 : 00-11 : 00	修正通電療法	外来業務	修正通電療法	外来初診・新入 院当番	修正通電療法
11:00-12 : 00	病棟業務		病棟業務		病棟業務
13 : 00-15 : 00	病棟業務	病棟業務	院長回診・入院カ ンファレンス	外来初診・新入 院当番	病棟業務
15 : 00-17 : 00			病棟業務		

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	教室研究会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加
7 月	
8 月	教室研究会参加
9 月	デイケア家族会
10 月	
11 月	東京精神医学会参加・演題発表
12 月	研修プログラム管理委員会参加／教室研究会参加
1 月	
2 月	
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

医療法人永寿会恩方病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	医局カンファレンス 病棟カンファレンス	医局カンファレンス 病棟カンファレンス	医局カンファレンス 病棟カンファレンス	医局カンファレンス 病棟カンファレンス	医局カンファレンス 病棟カンファレンス
午後	医局会議 医局勉強会			急性期クリニカルパス カンファレンス	
夕方	ケースカンファレンス	ケースカンファレンス			

年間計画

4月	・精神科医としての基本姿勢を学ぶ	・面接の仕方、精神障害の病態概念
5月	・精神科医としての基本姿勢を学ぶ	・面接の仕方、精神障害の病態概念
6月	・精神科医としての基本姿勢を学ぶ	・面接の仕方、精神障害の病態概念
7月	・精神科医としての基本姿勢を学ぶ	・面接の仕方、精神障害の病態概念
8月	・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ	・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ
9月	・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ	・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ
10月	・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ	・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ
11月	・精神医学的診断、治療概論を学ぶ ・精神科チーム医療の基本を学ぶ	・精神療法、薬物療法、心理社会的療法の基本を学ぶ ・精神保健福祉法を学ぶ
12月	・症例検討会での症例レジュメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ 安全を学ぶ ・地域での勉強会に参加する	・医の倫理/医療
1月	・症例検討会での症例レジュメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ 安全を学ぶ ・地域での勉強会に参加する	・医の倫理/医療
2月	・症例検討会での症例レジュメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ 安全を学ぶ ・地域での勉強会に参加する	・医の倫理/医療
3月	・症例検討会での症例レジュメの作成、診断と治療的アプローチの基本を学ぶ 安全を学ぶ ・地域での勉強会に参加する	・医の倫理/医療

医療法人財団岩尾会東京海道病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	外来業務	病棟業務 入院担当	病棟業務 集団療法	病棟業務
午後	医局会（第一週） 病棟業務	病棟業務 OT 参加	外来業務 入退院カンファレンス	病棟業務 入院担当	病棟業務	病棟業務

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会への参加
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	東京精神医学会学術集会への参加（任意）
12 月	
1 月	
2 月	東京精神医学会学術集会への参加（任意）
3 月	
	その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。 参加希望学会への参加（任意）

医療法人財団青溪会駒木野病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
9:00-12:00	病棟業務・病棟カンファ	病棟業務	休み	病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:30-13:00	医局会（第1）					
	薬の説明会					
13:00-16:30	病棟業務	病棟業務		病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:00-18:30	医局会（第3）					
	医局勉強会					

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	教室研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	教室研究会参加
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会桜ヶ丘記念病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務	病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務	病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務	病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務	病棟カンファレンス 外来予診察・病棟勤務
午後	ニューケースカンファレンス 病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務 ケースカンファレンス・診療 会議	病棟勤務	病棟勤務
夕方					

年間計画

4月	オリエンテーション 指導医の実績報告書提出 急性期治療病棟勤務
5月	急性期治療病棟勤務
6月	日本精神神経学会への参加 急性期治療病棟勤務
7月	急性期治療病棟勤務
8月	急性期治療病棟勤務
9月	精神療養病棟勤務
10月	精神療養病棟勤務
11月	認知症病棟勤務
12月	研修プログラム委員会参加 認知症病棟勤務
1月	アルコール病棟勤務
2月	アルコール病棟勤務
3月	デイケア勤務、アウトリーチ研修 研修プログラム評価報告書の作成
	その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。 教室研究会に適宜参加。

医療法人財団緑雲会多摩病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務 デイクアミーティング	病棟業務	病棟業務 褥瘡委員会 (第3金曜日)	病棟業務
午後	OT 業務	リハ会議 (第4火曜日) 病棟業務 往診 (第1, 3, 4火曜日)	ICT 会議 (第4水曜日) (インфекションコントロール) 病棟業務 集団療法「希望の会」 (第1水曜日)	OT 業務	病棟業務 医局会 受入困難事例検討会 ケースカンファ (第1金曜日) 行動制限最小化委員会 (第3金曜日)	病棟業務

年間計画

4 月	オリエンテーション 3 年目研修開始・指導医の実績報告書提出
5 月	多摩病院運動会 参加・見学
6 月	日本精神神経学会への参加 東精協心のアート展への参加 (任意)
7 月	大学・病院連携研究会への参加 日本うつ病学会への参加 (任意)
8 月	病院盆踊り 参加・見学
9 月	日本精神神経学会主催研修会への参加
10 月	日本認知療法学会への参加 (任意) 東京精神病院協会学会への参加 (任意)
11 月	日本臨床精神神経薬理学会への参加 (任意) 病院文化祭 参加・見学 東京精神医学会への参加 (任意) 日本精神科医学会学術大会への参加 (任意)
12 月	
1 月	
2 月	病院創立記念式典
3 月	研修報告書 東京精神病院協会音楽祭への参加 (任意) 研修プログラム評価報告書作成
	その他、適宜院内や医師会の開催する医療倫理や医療安全などに関する研修会・講習会に参加する。

医療法人くすのき会南飯能病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:45- 9:00	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
9:00- 12:00	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務
13:00- 16:00	病棟業務	医局会	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:00- 17:15	研究会	入退院カンファ レンス	論文輪読会	病棟業務	レジデントカンフ ァレンス

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	教室研究会参加/県精神科集談会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加（任意）
7 月	
8 月	
9 月	県精神科集談会参加
10 月	教室研究会参加
11 月	日本臨床精神薬理学会参加・演題発表（任意）
12 月	研修プログラム管理委員会参加
1 月	
2 月	地方精神神経学会参加・演題発表
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

埼玉医科大学総合医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン
12:30-13:00	ランチョンセミナー				
13:00-15:00	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン
14:30-15:30	精神科リエゾン チームカンファ レンス	精神科リエゾン チームカンファ レンス	精神科リエゾン チームカンファ レンス	精神科リエゾン チームカンファ レンス	精神科リエゾン チームカンファ レンス
16:00-17:00	症例検討会	緩和ケアチーム カンファレンス			勉強会・輪読会
備考	全員集合日				全員集合日

土曜日を研究日とした場合の週間スケジュール。(曜日は相談)

年間計画

	内容
4 月	
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会参加
7 月	東京精神医学会参加
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加、東京精神医学会参加
12 月	
1 月	
2 月	
3 月	東京精神医学会参加

その他、興味ある学会や研究会に参加

埼玉医科大学合同専門医セミナー（年数回＋随時）

埼玉精神医学懇話会（年2回）

埼玉サイコオンコロジー研究会

埼玉サイコネフロロジー研究会

特定医療法人南山会峡西病院

週間計画

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:00-12:15	外来予診 指導医陪席 RC 診察	外来予診 指導医陪席 RC 診察	外来予診 指導医陪席 RC 診察	外来初診 RC 診察	外来予診 指導医陪席 RC 診察
13:15-17:00	認知症病棟 入院担当	病棟診療 パスマーテ ィング	急性期病棟 入院担当	病棟診療 パスマーテ ィング	病棟診療 パスマーテ ィング
17:30-19:00	医局会 症例検討会	院内研修会時参加（月 1～2 回程度）			
その他	委員会・訪問看護・措置鑑定等 随時参加				

RC 診察：リハビリテーションセンター（デイケア）診察

年間計画

4 月	オリエンテーション 新任者研修（精神医療の歴史） 指導医の指導実績報告提出
5 月	新任者研修（精神科疾患）
6 月	新任者研修（救急蘇生法） 院内目標管理発表会 日本老年精神医学会参加（任意） 日本精神神経学会学術総会参加（任意）
7 月	新任者研修（精神科入院制度）
8 月	新任者研修（行動制限最小化（LM））
9 月	新任者研修（精神科看護）
10 月	新任者研修（訪問看護の実際）
11 月	新任者研修（精神科デイケアの目的）
12 月	研修プログラム管理委員会参加 新任者研修（精神療法について）
1 月	新任者研修（作業療法の目的）
2 月	新任者研修（栄養管理）
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

山梨大学医学部付属病院

週間計画

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30-9:00	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9:00-12:00	病棟業務 ECT	病棟業務 外来業務	病棟業務 ECT	病棟業務 外来業務	病棟業務 ECT
13:00-17:15	教授回診 症例検討会 CLS 回診 病棟業務 医局会	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務 CLS 回診 グループ・カンファレンス
18:00-19:00	研究会				

CLS：コンサルテーション・リエゾン活動

ECT：電気けいれん療法

外勤日：火または木

年間計画

4 月	オリエンテーション 1 年目専攻医研修開始 2・3 年目専攻医前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出
5 月	同門会講演会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）
7 月	東京精神医学会参加・演題発表
8 月	日本うつ病学会参加（任意）
9 月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10 月	1・2・3 年目専攻医研修中間報告書提出
11 月	東京精神医学会参加・演題発表 日本総合病院精神医学会参加（任意）
12 月	日本認知症学会参加（任意）
1 月	学内研究会発表
2 月	学内研究会発表
3 月	1・2・3 年目専攻医研修報告書作成 東京精神医学会参加・演題発表

学会会木村病院

(週間予定)

	月	火	水	木	金	土
9:00～ 9:15	モーニングカンファレンス					
9:15～ 12:00	病棟回診	外来業務	病棟業務	病棟業務	外来業務	
12:00～13:00	昼食他					
13:00～15:00	病棟業務	院内会議	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
15:00～16:00	個別ケア会議	新入院カンファ	往診	病棟業務	病棟業務	
16:00～	院内会議	当直	入院症例検討会	院内クルズ	外来症例検討会	

(年間計画)

4月	オリエンテーション、院内クルズ (5月以降も月1回実施: 計12時間)
5月	院内安全研修・医療倫理研修・情報保護セキュリティ研修
6月	日本精神神経学会学術総会参加 (発表)
7月	日本神経精神薬理学会年会 (任意)
8月	DPAT 合同研修 (任意)
9月	
10月	周産期メンタルヘルス学会参加 (発表): 任意
11月	
12月	院内感染対策研修
1月	精神神経学会地方会参加 (症例報告・発表)
2月	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム取りまとめ会 (参加)
3月	研修修了式 (院内発表会)

国立国際医療研究センター国府台病院

年間スケジュール ①基本コース

4 月	千葉県総合病院精神科研究会	院内のオリエンテーション
5 月		市川市地域・病院合同勉強会（市役所、保健所、地域支援施設など、多職種の勉強会）
6 月	日本精神神経学会学術総会 日本老年精神医学会 日本司法精神医学会	国府台病院グランドカンファレンス（院内の全科医師が参加） 臨床研究認定講習会
7 月	日本睡眠学会	行動制限最少化委員会研修 市川市地域・病院合同勉強会
9 月		*研修の6か月間の報告書を作成 臨床研究認定講習会
10 月	日本精神科救急学会 日本臨床精神薬理学会	統合失調症家族の標準型心理教育の研修会（2回） 市川市地域・病院合同勉強会 国府台児童精神医学研究会
11 月	日本総合病院精神医学会総会	統合失調症家族の標準型心理教育 臨床研究認定講習会
12 月		統合失調症家族の標準型心理教育
1 月		行動制限最少化委員会研修 統合失調症家族の標準型心理教育
2 月		統合失調症家族の標準型心理教育
3 月	日本集団精神療法学会	*研修の1年間の総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

年間スケジュール：② 児童精神科コース

4 月	東京児童精神医学研究会	院内のオリエンテーション 国府台児童精神医学研究会
5 月		
6 月	日本精神神経学会学術総会	児童精神科病棟の鋸山遠足 国府台病院オープンカンファレンス
7 月	欧州児童青年精神医学会（任意）	児童精神科病棟の 1 泊キャンプ
8 月	国際児童青年精神医学会（任意）	
9 月		*研修の 6 か月間の報告書を作成 国府台児童精神医学研究会
10 月	児童精神薬物療法研究会	
11 月	日本児童青年精神医学会	国府台病院オープンカンファレンス
12 月		児童精神科病棟のクリスマス会
1 月	千葉県児童青年精神医学研究会	
2 月		厚生労働省こころの健康づくり事業 児童思春期精神保健の研修会を運用
3 月	日本集団精神療法学会	*研修の 1 年間の総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成 児童精神科病棟の、お別れ会

週間スケジュール：①基本コース

	月	火	水	木	金
0830-0900	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り
0900-1200	チーム回診 病棟診療	病棟診療 外来診療 (予診・陪席)	病棟診療	病棟診療 外来診療 (予診・陪席)	病棟診療
1200-1300					抄読会
1300-1700	病棟診療	病棟診療 リエゾン診療	病棟診療	病棟診療 リエゾン診療	病棟診療
1400-1500		多職種退院促進 カンファレンス		病棟心理教育	
1500-1600		医局会			
1600-1700	研修医クルーズ	チーム・カンファレンス		自己学習	自己学習
1700-1730	新入院カンファレンス				症例検討会

週間スケジュール：②児童精神科コース

	月	火	水	木	金
0830-0930	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス
0930-1130	外来初診 (予審・陪席)	外来診療	ケースカンファレンス	外来診療	外来診療
1300-1400	病棟診療	外来診療 レクリエーション	病棟患者のレビュー	外来診療 レクリエーション	外来診療
1400-1600	病棟診療	精神科医局会 病棟診療	特別病棟連絡会	外来診療	外来診療
1600-	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
1800-				研究会	

栃木県立岡本台病院

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	病棟チーム回診、外来診療、病棟診療
	PM	多職種病棟カンファ、病棟診療
火曜	AM	病棟チーム回診、外来診療、病棟診療
	PM	病棟診療 ECT、医局会・症例検討会・医局クルーズ
水曜	AM	病棟チーム回診、外来診療、病棟診療
	PM	病棟診療、ECT、医師カンファレンス
木曜	AM	病棟チーム回診、外来診療、病棟診療
	PM	病棟診療、ECT
金曜	AM	病棟チーム回診、外来診療、病棟診療
	PM	病棟診療、ECT

週 1 回程度、精神保健指定医と共に当直業務を行い、精神科救急の研修を行う。

年間スケジュール

月	事項
4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会、日本司法精神医学会大会
7 月	北関東薬物関連問題研究会
8 月	
9 月	
10 月	日本精神科救急学会学術総会
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	栃木県精神医学会・栃木気分障害研究会
3 月	北関東薬物関連問題研究会

隔月（奇数月）に当院にて栃木県アルコール関連問題研究会が開催される。

札幌医科大学附属病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:45 - 12:00	緩和ケア回 診／外来業 務 リエゾン	m-ECT	外来業務 リエゾン	(緩和ケア カンファ) 連携病院 での研修	外来業務 リエゾン・ 救急カンフ ア
13:00 - 17:15	病棟業務 病棟カンフ ア	病棟業務	全体カンフ ア・症例検 討	連携病院 での研修	病棟業務
17:30 - 19:30			セミナー ・抄読会・ 診療会議		

年間スケジュール

- 4 月 オリエンテーション
- 5 月
- 6 月 日本精神神経学会学術総会
日本老年精神医学会
- 7 月 北海道精神神経学会例会
日本うつ病学会
- 8 月 夏期セミナー
- 9 月 日本自殺予防学会
- 10 月 北海道精神神経学会学術研修会，日本児童青年精神医学会
- 11 月 (北海道精神神経学会例会での発表準備)
- 12 月 北海道精神神経学会例会
- 1 月
- 2 月
- 3 月 研修プログラム評価報告書の作成
症例レポート作成・評価
日本統合失調症学会

大学近郊では，平日，週末に各種講演会等が多く開催されており参加可能です。

信州大学医学部付属病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:15-8:30	朝申し送り	8:15-8:50 抄読会	朝申し送り	朝申し送り	朝申し送り
8:30-12:00	m-ECT 病棟業務 外来業務	m-ECT 9:00-12:00 カンファレンス	m-ECT 病棟業務 外来業務	m-ECT 病棟業務 外来業務	m-ECT 病棟業務 外来業務
13:00- 17:00	病棟業務 リエゾン	病棟業務	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン
		14:00-15:00 教授回診			
		病棟業務			
		16:00-17:00 医局会			
17:00- 17:15	夕申し送り	17:00-18:00 研究会 症例検討会 18:00- 画像カンファ	夕申し送り	夕申し送り	夕申し送り

※ 火曜日以外のいずれか1日は、連携施設における外勤を行う。

※ 月2回前後の平日当直と、月1回程度の休日当直がある。

※ 火曜日の研究会・症例検討会は、連携施設に所属している専攻医も参加

年間計画

4月	オリエンテーション（病院全体、精神科） うつ病リワーク研究会*
5月	医局同窓会（専攻医の紹介） 日本自殺予防学会*
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本神経病理学会* 日本老年精神医学会* 緩和医療学会* 日本病跡学会*
7月	日本睡眠学会* 日本神経精神薬理学会* CINP World Congress of Neuropsychopharmacology*
8月	日本うつ病学会*

9 月	研修中間報告会 日本摂食障害学会* 日本生物学的精神医学会* 日本サイコオンコロジー学会* Congress of the International Psychogeriatric Association*
10 月	信州精神神経学会参加・演題発表 日本精神科救急学会* 日本精神病理学会* 日本てんかん学会* 日本児童青年精神医学会* Congress of the World Psychiatric Association*
11 月	医局旅行 日本総合病院精神医学会*
12 月	日本認知症学会*
1 月	
2 月	中信精神科医会
3 月	研修報告会／研修プログラム評価報告書作成

* 任意参加の学会

琉球大学病院

週間予定

	月	火	水	木	金	土	日
8:30	主治 医 外 来	一 般 外 来	新患カンフ 総回診 グループカンフ	新患 補 助	緊急対応 他科往診 ECT	休 み	休 み
12:00							
13:00	病 棟	一 般 外 来	医局会 症例検討会 抄読会	病 棟	病 棟		
		病 棟	病 棟				
17:15	脳・精神 合同カンフ (1/月)	病 棟	専攻医向け レクチャー		リサーチ ミーティング		

※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。

年間計画

4 月	オリエンテーション、専攻医 1 年目研修開始、専攻医 2・3 年目前年研修報告書提出、指導医の指導実績報告書提出 入院患者受け持ち、新患症例カンファレンス（毎週）、診療グループ・ミーティング（毎週）、総回診（毎週）
5 月	院内症例検討会発表（毎月専攻医 1 名）、院内抄読会発表（毎月専攻医 1 名）、県内精神科研究会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）
7 月	日本うつ病学会参加（任意）
8 月	九州地区 11 大学合同研修会
9 月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10 月	一般外来担当 専攻医 1・2・3 年目研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意）、日本認知・行動療法学会参加（任意）、日本臨床精神神経薬理学会参加（任意）
11 月	九州精神神経学会参加・演題発表
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	研修症例レポート作成、研修症例口頭試問実施（2 例） 児童思春期外来参加（週 1、任意）
2 月	沖縄精神神経学会参加・演題発表
3 月	専攻医 1・2・3 年目研修報告書、研修プログラム評価報告書の作成