

精神科領域専門医研修プログラム

- ◇ 専門医研修プログラム名
医療法人社団翠会 成増厚生病院 精神科専門医研修プログラム
- ◇ プログラム統括責任者
氏 名：中村 満
住 所：〒175-0091 東京都板橋区三園 1-19-1
電話番号：03-3939-1191
FAX番号：03-3939-1653
- ◇ 専攻医の募集人数
6人
- ◇ 応募方法
書類は PDF の形式にて、E-mail にて提出してください。電子媒体でのデータのご提出が難しい場合は、郵便にて提出してください。
 - ◆ E-mail の場合：d-saiyo@mhcg.or.jp 宛に添付ファイル形式で送信してください。その際の件名は、「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：〒175-0091 東京都板橋区三園 1-19-1 宛に、簡易書留にて郵送してください。その際、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
一次判定は書類選考で行います。そのうえで、二次判定は面接を行います。

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、優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

内科病棟を併設する民間精神科病院を基幹施設とした本プログラムは、救急から地域社会での生活のサポートまで、地域医療のあらゆる面での医療的要請に精神医療がどう応えていくかを、豊富な症例を通じて学んでいくことを目指す、臨床実践的な内容のプログラムである。成増厚生病院は、スーパー救急病棟・アルコール治療病棟・児童思春期病棟・精神科療養病棟・一般内科病棟など様々な病棟からなる 484 床の病院である。グループホームや生活訓練施設も併せ持っており、地域移行支援も積極的に行っている。多職種と協同して様々な症例をきめ細かく治療・支援していく中で、精神科医としての基本的な姿勢や疾病・治療に対する知識を身につけ、理解を深めることができる。さらに、3 年間のプログラムの中で各施設をローテートすることにより、児童・思春期から老年期精神医療まで多彩な症例を経験することができ、精神科医としての基本的な素養をバランスよく習得することが可能である。

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

1) プログラム全体の指導医数 111人

2) 昨年1年間のプログラム施設全体の症例数

疾患	外来合計	入院合計
F 0	7215	2300
F 1	4325	1704
F 2	14543	6063
F 3	18551	3237
F 4 F 5 0	13698	1154
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	7255	1282
F 6	981	289
その他	2558	366

2. 連携施設名と各施設の特徴

■ 研修基幹施設

施設名：医療法人社団翠会 成増厚生病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：中村 満
- ・ プログラム統括責任者氏名：中村 満
- ・ 指導責任者氏名：中村 満
- ・ 指導医人数：11人
- ・ 精神科病床数：436床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	14	42
F 1	282	340
F 2	50	439
F 3	134	333
F 4 F 5 0	124	51
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	249	93
F 6	2	9
その他	85	66

・ 施設としての特徴

都市型の民間精神科病院であり、精神科スーパー救急病棟に加えてアルコール治療病棟・児童思春期病棟を有している。精神科の急性期治療を全般的に行っており、児童・思春期から老年期まで多岐にわたる症例を数多く経験することができる。精神保健福祉士が365日24時間専従で、身体科救急から精神科救急への相談や要請に対応する「区西北部精神科情報センター」を病院内に開設しており、東京都区西北部における精神科救急の中心的役割を担っている。

内科病棟も併設し内科医が常勤しているため、身体的な合併症の管理が必要な症例も内科医指導の下で多く経験することができる。また、急性期入院病棟における治療だけでなく社会復帰病棟からの地域移行支援も積極的に行い、在宅移行後も地域支援室が中心となり患者の治療やケア、生活のサポートを行っている。最近の試みとしては、早期予防の目的も兼ね、アルコール依存症患者の子供へのサポートも行っている。救急・急性期から回復期治療、さらには予防や早期介入まで幅広く精神科医療を学ぶことができる病院である。

・ 併設施設等

精神科救急情報センター、グループホーム、生活訓練施設

■ 研修連携施設

I 施設名：医療法人社団翠会 こころのクリニック高島平

- ・ 施設形態：民間施設（成増厚生病院のサテライトクリニック）
- ・ 院長名：塩塚 慎一
- ・ 指導責任者氏名：塩塚 慎一
- ・ 指導医人数：1人
- ・ 精神科病床数：0床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	10	0
F 1	8	0
F 2	421	0
F 3	1428	0
F 4 F 5 0	709	0
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	135	0
F 6	2	0
その他	44	0

- ・ 施設としての特徴
一般精神科外来初診患者は、感情病圏、神経症圏、適応障害が多い。そのほかに児童・思春期の専門外来を開設している。また、デイケア利用者は統合失調症の患者が中心だが、感情病圏、発達障害等を含む。常勤の臨床心理士によるカウンセリング、心理検査を実施している他、常勤の精神保健福祉士による相談業務も行っている。児童思春期専門外来で外来診察の場面を指導医のもとで学習する。また、一般精神科外来では実際に患者を担当し、診察を通して患者・家族への対応力を身につける。
- ・ 併設施設等
精神科デイケア

2 施設名：医療法人社団翠会 こころのクリニックなります

- ・ 施設形態：民間施設（成増厚生病院のサテライトクリニック）
- ・ 院長名：是恒 正達
- ・ 指導責任者氏名：是恒 正達
- ・ 指導医人数：1人
- ・ 精神科病床数：0床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	22	0
F 1	85	0
F 2	539	0
F 3	718	0
F 4 F 5 0	634	0
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	745	0
F 6	33	0
その他	94	0

- ・ 施設としての特徴
通院の対象者の範囲は広く、長期の経過の統合失調症・双極性障害から、一過性の適応障害までに及ぶが、15歳以下の年齢の対象者は、原則として治療は行っていない。アルコール依存症向けと他の精神疾患向けの2つのデイケア／ショートケアを週6日・午前午後と実施しているが、アルコール依存症も含めた様々な依存症の外来治療のみは行ってはいない。生活支援・就労支援を要する通院者には精神保健福祉士に担当してもらい、通常診療以外でカウンセリングを要する通院者には心理士による面接を担当してもらう等の評価の定まった治療を通常は行っているが、発展しつつある治療も取り入れる用意はある。基幹病院とも連携がとりやすく、入院の必要性が生じた時も迅速に対応できる。
- ・ 併設施設等
精神科デイケア／アルコールデイケア

3 施設名：医療法人社団翠会 慈友クリニック

- ・ 施設形態：民間施設（成増厚生病院のサテライトクリニック）
- ・ 院長名：富高 緑
- ・ 指導責任者氏名：富高 緑
- ・ 指導医人数：1人
- ・ 精神科病床数：0床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	0	0
F 1	1401	0
F 2	76	0
F 3	370	0
F 4 F 5 0	195	0
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	0	0
F 6	4	0
その他	0	0

施設としての特徴

当院精神科の特徴は、受診者の割 7-8 割がアルコール依存であり、成増厚生病院/東京アルコール医療総合センターの外来部門として、アルコール依存症の外来プログラム（デイケア）と家族の支援プログラムを運営していることである。

アルコール外来プログラムでは、アルコール教育と集団療法を基本に、アルコール依存症の診断、アルコール離脱期の精神・身体面の治療、薬物療法、精神依存の治療、再飲酒への対応、再発予防などの治療を行っている。特に復職者に対する「アルコールリワークプログラム」や、女性患者特有の問題と向き合う「女性プログラム」、家族に対する教育の場として「家族会」や「家族の個別相談」を用意している。また世代間連鎖の予防を目的として、アルコール依存症者の子供対象の「子どもプログラム」「思春期プログラム」も行っている。必要に応じて入院治療の紹介も行っている。

また、成増厚生病院を中心とする翠会ヘルスケアグループの一員として地域医療の一翼を担い、地元保健所や福祉事務所との連携・指導、派遣相談、地域のメンタルヘルス問題への早期介入、外来治療への導入、スムーズな入院治療の紹介、退院者のアフターケアなどを行っている。。

4 施設名：医療法人社団翠会 八幡厚生病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：三浦 智史
- ・ 指導責任者氏名：三浦 智史
- ・ 指導医人数：7人
- ・ 精神科病床数：410床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	107	76
F 1	104	127
F 2	58	174
F 3	163	208
F 4 F 5 0	145	123
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	206	184
F 6	49	25
その他	22	15

- ・ 施設としての特徴

北九州八幡西区にある精神科基幹病院で、96床の精神科スーパー救急病棟を有しており、福岡県の常時対応型精神科救急病院の指定を受けている。令和5年度には、措置入院数19件、緊急措置入院数14件、応急入院数34件と、多くの救急入院を受け入れており、豊富な症例を経験することができる。その他、アルコールアディクション治療、摂食障害専門治療など疾患別専門プログラムがあり、また、認知症高齢者に向けて認知症治療病棟を有している。特に、摂食障害専門治療に関しては、他に類を見ないユニークな治療プログラムで、児童思春期症例からアルコール依存症を合併するなど複雑な背景を有する症例の治療にも積極的に取り組んでいる。また、医療観察法の指定通院医療機関として指定を受けており、司法精神医学についての研修も可能である。重度認知症デイケアに加え、一般精神科デイケアには、リワークプログラム、アルコールアディクションプログラムなど専門プログラムを有し、併設する相談支援センターや訪問看護ステーションと連携し、地域生活支援体制を整備している。

- ・ 併設施設等

介護老人保健施設「ナーシングセンター八幡」

訪問看護ステーション・相談支援センター「サポート八幡」

5 施設名：医療法人社団翠会 行橋記念病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：村川 亮
- ・ 指導責任者氏名：中野 勝文
- ・ 指導医人数：4人
- ・ 精神科病床数：288床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	768	229
F 1	82	39
F 2	396	106
F 3	461	92
F 4 F 5 0	166	11
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	36	4
F 6	9	3
その他	262	40

- ・ 施設としての特徴
当院は精神科病床 288 床（病棟内訳：精神科救急病棟 48 床〔措置入院指定病床 10 床・応急入院指定病床 1 床〕、精神一般病棟 60 床、精神療養病棟 60 床、認知症治療病棟 120 床）を有し、新規入院患者数は年 500 名を超え、外来は一日平均 78.3 名（新患者数は年 700～800 名）である。
対象疾患は、統合失調症、気分障害（うつ病、双極性障害）、不安性障害、摂食障害、発達障害、慢性心的外傷ストレス障害、児童思春期の精神障害、症状性・器質性精神障害、アルコール依存、薬物依存など多岐にわたり、また福岡県認知症医療センターとして認知症の初期から看取りまでの各ステージを経験することができる。
研修においては、指導医のもとで主治医として外来診療、入院診療を行い、心理教育、集団精神療法、デイケア、訪問看護、社会復帰・生活支援プログラムなどにスタッフとして参加できる。二週に一回のケースカンファレンス、週一回の院内研修会、月一回のウェブ研修・漢方研修や認知症センター研修会などを行っている。
- ・ 併設施設等
介護老人保健施設「行橋園」、訪問看護ステーション

6 施設名：医療法人社団翠会 陽和病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：牛尾 敬
- ・ 指導責任者氏名：永島 美保
- ・ 指導医人数：6人
- ・ 精神科病床数：260床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	1762	778
F 1	1426	737
F 2	4325	2979
F 3	3767	1107
F 4 F 5 0	2111	367
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	1203	196
F 6	243	139
その他	622	162

- ・ 施設としての特徴

都心からアクセスのよい場所にある、都市型単科精神科病院である。精神科救急急性期医療入院料病棟（通称スーパー救急病棟）96床、精神科一般病棟54床、急性期治療病棟（高齢者、認知症）60床、特殊疾患病棟50床を運用している。スーパー救急病棟および認知症病棟が入院受け入れの中心となっており、リエゾン症例をのぞいて多岐にわたる疾患をカバーしている。新入院の症例としては基本症例をほぼすべて経験することができる。また慢性期病棟を運用しており、リハビリテーションや退院促進を経験することができる。近年、大人の発達障害の増加に対応して、大人の発達障害専門外来、大人の発達障害専門デイケアプログラムを行っている。医療観察法指定通院医療機関でもある。デイケア、作業療法、心理教育なども活発に行われている。地域の関係医療機関との密接な連携をもとに、治療においても多職種協働や地域関係者との合同面接が重視されている。関連施設としては、同じ敷地内に介護老人保健施設、訪問看護ステーション、高齢者相談センター、居宅介護支援センターがあり、区内にグループホームが2か所ある。なお研修連携施設の、成増厚生病院、こころのクリニック石神井は、同じ翠会の施設である。

7 施設名：医療法人社団翠会 和光病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：関根 俊輔
- ・ 指導責任者氏名：関根 俊輔
- ・ 指導医人数：2人
- ・ 精神科病床数：285床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	1547	466
F 1	2	0
F 2	0	0
F 3	2	0
F 4 F 5 0	4	0
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	0	0
F 6	0	0
その他	1	0

- ・ 施設としての特徴
認知症専門の精神科病院である。認知症の周辺症状による入院症例が大半を占める。認知症の進行度としては中等度以上のケースが多い。自宅あるいは施設や他病院からの入院があり、年齢層も40代からと幅広い。身体拘束や隔離をしないことを原則としている。BPSDに対する薬物療法や、看護、介護、心理士らスタッフの連携による環境調整の工夫を学ぶことができる。地域の社会資源との連携により、退院支援を行っている。家族支援のための講座を開催して、地域における啓蒙活動を行っている。外来においては、在宅や施設での生活支援のための介入方法を学ぶことができる。精神科医として認知症の症例に直接かかわることにより、精神医学的な認識論的地平が広がり、病で苦しむ人の苦しみを軽減する方法を別の視点から見るようになる。

8 施設名：市立青梅総合医療センター

- ・ 施設形態：公的総合病院
- ・ 院長名：大友 健一郎
- ・ 指導責任者氏名：岡崎 光俊
- ・ 指導医人数：2人
- ・ 精神科病床数：50床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	136	24
F 1	24	9
F 2	216	54
F 3	384	46
F 4 F 5 0	216	15
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	44	9
F 6	44	8
その他	60	1

- ・ 施設としての特徴
青梅市立総合病院は、西多摩地域唯一の救命救急センターをもつ総合病院であり、都内のみならず隣接する埼玉県や山梨県からの患者も受け入れている。三次救急を行っているため、飛び降り、飛び込み、急性薬物中毒などの自殺未遂患者を身体治療と同時並行で診療する機会が多い。また、西多摩医療圏には精神病院が多く、特に青梅市は精神病床を約 2500 床有する。同院精神科は総合病院内における病床を有する精神科として、近隣精神病院入院中もしくは、外来通院中の患者における身体合併症を積極的に受け入れている。院内他科からのリエゾン・コンサルテーションも多く、他科との連携は非常にとりやすい。癌拠点病院でもあり、緩和ケアチームとの連携も多く経験できる。近隣に精神科クリニックが少ないため、外来は患者数が多く、多種多様な患者を継続してみる事ができる。地域では高齢化が進み認知症が急増しているが、これに対応する物忘れ外来を行い他院通院中の患者の認知機能精査、周辺症状への対応などの依頼も受けている。このように地域に根差した特徴的な総合病院精神科医療を研修することが出来ると思われる。

9 施設名：埼玉県立精神医療センター

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：黒木 規臣
- ・ 指導責任者氏名：黒木 規臣
- ・ 指導医人数：10人
- ・ 精神科病床数：183床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	22	9
F 1	344	243
F 2	173	193
F 3	138	57
F 4 F 5 0	281	36
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	488	100
F 6	74	16
その他	44	8

■ 施設としての特徴

埼玉県立精神医療センターは、公的単科精神科病院として政策医療、高度専門・特殊医療、地域医療を提供している。病棟は全て閉鎖であり、精神科救急病棟（スーパー救急病棟）50床、依存症病棟40床、児童思春期病棟30床、精神科急性期病棟30床、医療観察法病棟33床の計183床で、外来は一般精神科外来から専門外来まで幅広く行っている。

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）、心理的発達の障害（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。急性期を中心に、児童から高齢者、任意入院から措置入院・医療観察法対象者、地域医療から高度専門医療まで、精神科医療全般について経験できる。

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を行い、早期社会復帰を目指している。また、修正型電気けいれん療法（mECT）、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、訪問看護も行っている。スーパー救急病棟は、埼玉県精神科救急情報センターと連携を取り、夜間休日を中心に措置入院等を受け入れ、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。

依存症については、アルコール依存症のみならず薬物依存症の入院治療を行っている本邦でも数少ない病棟を有している。外来と連携し、治療の動機付け・集団プログラム・疾病教育等、断酒・断薬の継続のための様々なアプローチをしている。外来では、認知行動療法に基づいた当院独自の薬物再乱用防止プログラム「L I F E（ライフ）」を行っている。近年ではギャンブル依存やゲーム障害など幅広い依存の問題を扱っている。児童思春期病棟は県内唯一の病棟で、院内学級も併設している。外来も含め、教育・福祉等の関係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。教育研究面では、倫理・安全管理・感染対策等の院内研修が充実しており、医師としての基本的診察能力（コアコンピテンシー）を高めることができる。臨床や研究の分野に関して自身の関心の領域のものから話題を選んで発表をする場もある。

10 施設名：公益財団法人金森和心会 針生ヶ丘病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：金森 良
- ・ 指導責任者氏名：金森 良
- ・ 指導医人数：3人
- ・ 精神科病床数：348床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	54	96
F 1	0	20
F 2	14	325
F 3	34	92
F 4 F 5 0	28	22
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	17	3
F 6	1	6
その他	15	35

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

昭和 8 年に福島県では最初の精神科病院として開設した。「和の心」「明るく優しく温かく」を基本理念として、精神障害者のための医療、介護、保健、福祉、地域の人々の健康保持・増進に努めている。

当院は、単科精神科病院で、精神科急性期治療病棟を有するので、統合失調症・躁病・気分障害・認知症など主要な精神疾患の患者を受け持ち、面接、診断、治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学ぶことができる。急性期、措置入院、思春期の患者の担当医となり、精神保健指定医や専門医資格取得に必要な症例の研修ができる。認知症治療病棟および郡山市認知症初期集中支援チームを有するので認知症について専門的な研修が可能である。発達障害児（特に小児自閉症）と家族の成育支援を実施している成育支援室において、発達障害児の診断、療育の指導を受けることができる。内科医から、身体合併症治療の指導を受けることができる。

11 施設名：地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立荏原病院

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：後藤 隆久
- ・ 指導責任者氏名：成島 健二
- ・ 指導医人数：3人
- ・ 精神科病床数：30床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	289	22
F 1	51	3
F 2	944	91
F 3	883	66
F 4 F 5 0	931	18
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	1175	24
F 6	45	4
その他		

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

荏原病院精神科は、総合病院における数少ない有床精神科として開放的環境での入院治療を行っており、診療は多職種からなる密度の濃いチーム医療を基本とする。リエゾン・コンサルテーション精神医療や合併症医療、緩和医療などに積極的に取り組んでいることに加え、地域の医療機関との関係性が特に強いことなども当科の特徴の一つとなっている。首都圏の総合病院には珍しいデイケアが併設されており、早期退院と社会復帰の促進を円滑に行うことが可能となっていることも、特記すべきことであろう。

当科の症例は、地域性を反映して統合失調症圏は比較的少なく、不安障害や感情障害圏に加えて認知症の症例が多い傾向にある。病棟は、軽症～中等症を扱うことを目的とした開放的構造になっているにも関わらず、近医からの要請が多いため、重症例への対応を求められることが珍しくない。そのため、医療者は病棟の構造のみに頼らない患者対応のテクニックに長けているし、修正型電気けいれん療法、rTMS やクロザリルなどの専門的な治療も日常的に行われている。しかし当科は同時に、集団精神療法や専門的な精神療法など、精神科特有の繊細な治療技術の向上にも力を尽くしている。専攻医は、総合病院ならではの豊富な医療資源を生かして十分な検査を行い、薬物療法、精神療法などを柔軟に組み合わせた最善の診断・治療を経験するが、そのプロセスを通じ、当科に蓄積された豊富な臨床的知見や具体的なノウハウを身につけることができる。

12 施設名：地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立小児総合医療センター

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：山岸 敬幸
- ・ 指導責任者氏名：長沢 崇
- ・ 指導医人数：3人
- ・ 精神科病床数：202床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	1	3
F 1	0	0
F 2	25	34
F 3	28	43
F 4 F 5 0	203	125
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	859	385
F 6	0	0
その他	7	4

- ・ 施設としての特徴

東京都立小児総合医療センターの児童・思春期精神科は日本で有数の小児専門の精神科である。病床数 202 床、年間の初診患者は約 1000 名と研修には十分な症例を有している。診療においては医師、看護師の他、心理士、保育士、社会福祉士および院内学級の教師が有機的に結合しチーム医療を行っている。また幼児、学童、思春期デイケアも充実しており、年齢に応じた対応を行っている。さらにリエゾン医療、虐待症例にも力を入れている。扱う疾患はおもに、広汎性発達障害や注意欠如多動性障害(ADHD)などの発達障害、強迫性障害や不登校・ひきこもりを伴う心因性精神障害、統合失調症やうつ病などの精神障害を持つ幼児期から思春期までを対象に診療している。興奮や衝動性の強い場合や、抑うつ、自傷、強いこだわりなどのため、患児自身や、家族などの生活に強い影響を及ぼしてしまう場合には入院治療を選択する場合もあり、そのための病棟も整備されている。

13 施設名：地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立豊島病院

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：畑 明宏
- ・ 指導責任者氏名：奥村 正紀
- ・ 指導医人数：3人
- ・ 精神科病床数：32床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	191	28
F 1	32	29
F 2	295	180
F 3	717	86
F 4 F 5 0	351	38
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	43	13
F 6	17	13
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

豊島病院精神科は閉鎖病棟で、「精神科救急入院料病棟」の規格を満たす28床の一般床と4床の隔離室から構成される。隔離室のうち2床は、COVID-19感染拡大に伴い万全の感染対策がとれるように陰圧仕様となっている。地域精神医療、精神科救急医療、精神科身体合併症医療を中心に診療にあたっている。統合失調症圏（F2）、気分障害（F3）、症状性・器質性精神障害（F0）、精神作用物質使用障害（F1）を中心に幅広い年代にわたる精神疾患の診断・治療を経験できる。院内では、リエゾンコンサルテーションチーム活動を通してせん妄等への対応や、精神疾患患者の身体合併症、精神疾患合併妊娠の診療について、身体診療科との緊密な連携と治療的対応を学ぶことができる。mECTも積極的に施行されており、適応診断と評価、実施方法等について習得することができる。クロザピンも今年度内に導入予定である。このような診療のなかで、入院・リエゾン症例に関する定例の病棟カンファレンス、抄読会、症例検討会、テーマ毎のクルズスを通して、症例に関する理解を深め、治療関係を含めた精神療法的関与、薬物・身体療法等について学習、習得を図る。また、コメディカルと協働した治療を通してチーム医療の実践を体得する。臨床心理士とともに入院患者に対する集団精神療法、心理教育の実際を経験し、各種心理検査の意義と評価について習得する。PSWと協働して地域生活支援に必要な精神保健福祉リソース利用の実際について 経験を積む。さらに、指導医のもとで臨床研究の実際について学び、研究会や学会での発表、論文発表を行う。

14 施設名：地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立墨東病院

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：足立 健介
- ・ 指導責任者氏名：佐々木 健至
- ・ 指導医人数：2人
- ・ 精神科病床数：36床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	83	28
F 1	28	21
F 2	110	96
F 3	115	41
F 4 F 5 0	111	17
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	44	19
F 6	11	13
その他	18	3

- ・ 施設としての特徴

都立墨東病院は、人口約150万人弱を抱える区東部医療圏（墨田区・江東区・江戸川区）における病床数765の中核的総合病院である。救急医療、周産期医療、感染症医療、がん医療を含むあらゆる診療機能が求められてきた。神経科（精神科）は36床の閉鎖病棟で、内保護室数6床、個室数6床であり、精神運動興奮の激しいケースから休養目的のケースまで、幅広い精神疾患の入院加療に対応できる設備が整っている。

当科では、以下の4つの業務を主体として精神科診療を行なっている。(1)急性期を中心としたケースに対して検査、治療、リハビリテーションを経て地域生活に繋げる一般的な精神科医療(2)東京都「夜間休日精神科救急事業」による緊急措置入院患者の診療を中心とした精神科救急医療(3)救命センターや周産期センター及び院内の他診療科からの依頼に即応するリエゾン精神医療(4)東京都の精神科身体合併症システムの一翼担い、地域の医療機関の依頼に応じて患者を受け入れる精神科身体合併症医療。

都立病院である当院の研修プログラムは同時に東京都医師アカデミーのシステムに基づいており、基幹病院の墨東病院神経科での研修を中心とし、他の複数の公立病院や民間精神科病院と連携することでバランスのとれたものとなっている。

- ・ 併設施設等
精神科デイケア

15 施設名：社会医療法人共栄会 札幌トロイカ病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：有田 編理
- ・ 指導責任者氏名：有田 矩明
- ・ 指導医人数：3人
- ・ 精神科病床数：419床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	235	248
F 1	38	21
F 2	380	310
F 3	259	115
F 4 F 5 0	103	12
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	147	12
F 6	3	3
その他	57	21

- ・ 施設としての特徴
当院は、急性期から慢性期まで、また思春期から高齢期まで、すべての疾患をカバーする診療体制が整っている。病棟機能としては、精神科救急病棟、精神療養病棟、認知症治療病棟、特殊疾患病棟があり、外来は、精神科一般外来、認知症外来、思春期外来をもつ。在宅・就労・社会参加支援としては、精神科デイケア、精神科デイナイトケア、精神科ショートケア、重度認知症患者デイケア、精神科リハビリテーション、精神科訪問看護、就労移行支援事業所、就労継続支援B型事業所、地域移行型指定共同生活援助事業所（グループホーム）を有する。これらの施設において、①札幌市精神科救急体制（輪番制）下でさまざまな状況下における精神科医療、②日本老年精神医学会の認知症専門医の指導の下での研修、③認知症を含む精神疾患全般にわたる地域での精神医療や生活支援の研修、④鑑定入院や医療観察法指定通院施設における司法精神医学の研修、⑤ECT やクロザリルによる治療、などを行うことができる。これらの研修においては、常時、指導医が個別にスーパーバイズを行うとともに、症例検討会や学術研修会、ケースカンファレンスを定期的に行い、知識や技術を深めるとともに、確実なものとしていく。

16 施設名：社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会鴻巣病院

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：関 紳一
- ・ 指導責任者氏名：関 紳一
- ・ 指導医人数：4人
- ・ 精神科病床数：379床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	399	99
F 1	143	61
F 2	1063	195
F 3	603	105
F 4 F 5 0	258	24
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	414	45
F 6	15	6
その他	105	6

施設としての特徴

埼玉県済生会鴻巣病院は、済生会で唯一の単科精神科病院であるが、公的病院として県央保健医療圏において精神科医療の中核を担っている。病棟は、精神科救急診療病棟を2病棟（48床・41床）、依存症病棟（41床）、認知症疾患治療病棟（48床）、多用途全個室病棟（33床）、精神科療養病棟を2病棟（55床・55床）、精神科一般病棟（57床）の計379床で、外来は一般精神科外来から専門外来まで幅広く行っている。併せて、認知症疾患医療センターなど各々の関連施設を併設している。

疾患としては、特に認知症や症状性を含む器質性精神障害（F0）、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）、気分障害（F3）が症例豊富である。急性期を中心に重度かつ慢性の精神疾患患者、様々な理由により地域での治療が困難な症例、年代的には思春期から高齢者（とくに認知症）、自発/非自発的な入院症例に関しても措置入院から任意入院・医療観察法（鑑定入院、通院指定）・刑事司法等の関連症例、地域医療から専門医療まで精神科医療全般について経験できる。

治療は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すよう精神科救急診療病棟を運営している。また、認知症疾患医療センターや、アウトリーチに関するモデル事業としてひきこもりや認知症への対応、さらに訪問看護を行い、グループ内関連施設とともに地域包括ケアシステムを実践している。その他に依存症病棟は、アルコール依存症のみならず薬物依存症、ギャンブル依存症等の治療に対応し、治療の動機付け・集団プログラム・疾病教育等、断酒断薬の継続を目指している。認知症治療病棟も、認知症疾患医療センター、老人保健施設、地域包括支援センターらとの連携のもと、相談や物忘れ外来を含め介護・福祉等の各機関と連携を取り相談・治療を進めている。

併設施設等

なでしこメンタルクリニック、訪問看護ステーション、グループホーム、生活支援センター、自立訓練施設、介護老人保健施設、地域包括支援センター、居宅介護支援事業

17 施設名：医療法人社団輔仁会 大宮厚生病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：三上 智子
- ・ 指導責任者氏名：将田 耕作
- ・ 指導医人数：8人
- ・ 精神科病床数：281床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	57	26
F 1	19	11
F 2	1815	263
F 3	1332	212
F 4 F 5 0	276	71
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	185	99
F 6	48	14
その他		

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
精神科専門医研修施設、卒後臨床研修病院、東京医科歯科大学の臨床実習病院としてこの地域における精神医学教育・研修の主要な役割を担ってきた。また、この地域では古くから精神科臨床の中核として、充実した精神医療の体制を整えている。精神科医療全般にわたる幅広い知識や技能を習得するための施設として、精神科救急病棟では、統合失調症、躁病を中心に、急性期（ストレスケア）病棟では、気分障害（うつ病、躁うつ病）、神経症性障害、パーソナリティ障害、摂食障害、種々の認知症、器質精神障害、てんかんなどを診療し、亜急性期病棟、自立支援病棟では慢性の統合失調症を中心に診療する。また種々の疾患について訪問診療・看護、デイケア、リワークプログラムなどを行い、社会復帰に関する診療・支援体制も充実している。

18 施設名：医療法人明柳会 恩田第2病院

- ・ 施設形態：医療法人
- ・ 院長名：恩田 優子
- ・ 指導責任者氏名：村田 一成
- ・ 指導医人数：3人
- ・ 精神科病床数：308床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F0	7	5
F1	5	3
F2	597	210
F3	300	23
F4 F50	146	1
F4 F7 F8 F9 F50	2	1
F6	0	0
その他	0	5

- ・ 施設としての特徴

当院は精神科単科病院である。精神科輪番病院の1つとして精神科救急を行っているのみならず、地域の患者を地域で支えるアウトリーチ活動（AOT；assertive outreach treatment）も行っているのが特徴である。ACTが単科精神科病院に長期入院していた患者を地域に移行する支援プログラムであるが、AOTは地域で生活している患者が事例化した場合に、課題の解決を入院という形に頼らないで解決することを目指す。2016年2月29日に全病棟が新しく建て替わる予定であるが、ひとつの病棟は精神科救急入院料病棟（スーパー救急）に対応できる病棟であり、ふたつの病棟はストレスケア病棟として対応できる病棟である。したがって、地域医療から急性期治療まで、統合失調症圏（F2）、気分障害（F3）、症状性・器質性精神障害（F0）、精神作用物質使用障害（F1）を中心に幅広い年代にわたる精神疾患の患者を経験することができる。

19 施設名：医療法人崇徳会 田宮病院

- ・ 施設形態：私立精神科病院
- ・ 院長名：丸山 直樹
- ・ 指導責任者氏名：稲井 徳栄
- ・ 指導医人数：4人
- ・ 精神科病床数：419床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	264	293
F 1	44	28
F 2	666	376
F 3	568	209
F 4 F 5 0	301	89
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	147	35
F 6	25	10
その他	14	2

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
 医療法人崇徳会田宮病院は、総病床数479床で、内58床が精神科救急入院料1病棟、60床が社会復帰病棟、63床が認知症治療病棟、238床が療養病棟、60床が介護医療院となっている。したがって、田宮病院では救急医療、社会復帰を目指した医療、認知症医療、介護を伴う医療などを幅広く研修できる。診療する疾患は、時代を反映しF3気分障害、F4神経症性障害やF0症状性を含む器質性精神障害がF2統合失調症圏とならび多い傾向がある。措置入院は月に1～3人と多い。また、救急病院ならではの種々の精神疾患を診ることができ、容易に多くの症例を集めることができる。常勤医は12名で、その内9名が精神保健指定医であり、指導力が高い。
 医療法人崇徳会は、多機能型精神科診療所（こころのクリニック ウィズ）、一般病院（長岡西病院）や各種の医療福祉施設を有しているため、これらを利用した研修も行える。さらに、全職種を対象とした薬物研究会を毎月開催しており、難治統合失調症に対するクロザピンによる薬物療法も行っている。
 田宮病院は、診療部のみならず看護部やコメディカル部の意識が高く、「患者の『いま生きる』を応援する医療」をスローガンとして、急性期から慢性期そして退院後に至るまでの患者中心、患者主体で患者に寄り添う人間的な精神医療を超職種のSDM医療で実施している。国内でも稀だと思われるが、患者が主体的に患者自身の病状を評価し多職種の医療チームを助言者として行うパスであるクライアント・パス（統合失調症の教育入院）、あなたの治療パス（Ⅰは統合失調症、Ⅱは気分障害、Ⅲは認知症、Ⅳは長期療養）、リカバリー・パス（退院後の通院時でのパス；Ⅰは統合失調症、Ⅱは気分障害）、再入院防止社会復帰プログラムを利用して進める超職種・SDM医療に参加したり、薬物研究会や様々な心理社会的療法プログラム（統合失調症やうつ病の患者心理教育・家族心理教育、コメディカル治療）や種々の症例検討会（医局症例検討会、超職種SDM医療検討会、新入院患者ケースカンファレンスなど）に参加したりして、薬物療法と心理社会的療法や多職種連携精神医療を並行して学ぶことができる。したがって、田宮病院では、真に先進的な精神医療を学ぶことができると言える。
 医療法人崇徳会が有する重要な社会資源である精神科訪問看護ステーション、デイケア、作業所、自立支援施設に、長岡市のハローワークが様々な形で参加して院内で行われる種々の会議に参加し田宮病院精神科地域包括支援システムである長岡モデルを通して、患者の病からの回復への支援を学ぶこともできる。

20 施設名：国際医療福祉大学成田病院

- ・ 施設形態：大学病院
- ・ 院長名：藤崎 康人
- ・ 指導責任者氏名：中里 道子
- ・ 指導医人数：4人
- ・ 精神科病床数：40床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	114	8
F 1	23	9
F 2	41	22
F 3	128	79
F 4 F 5 0	231	41
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	286	25
F 6	6	1
その他	26	0

- ・ 施設としての特徴

642床の病床数を有する国際医療福祉大学成田病院は、2017年開設の本学医学部、多職種医療福祉系の研修施設として、地域、国内外の医療機関と密に連携し、先進的な医療、多言語、多文化に対応する国際性豊かな医育機関として、多職種チーム医療を担う教育・臨床研究体制を築いてきました。精神科部門は、病床数40床の閉鎖病棟、外来部門、コンサルテーション・リエゾンを中心とします。国際医療福祉大学成田病院精神科は、地域の医療のニーズに対応できる質の高いチーム医療、国内外の患者様の国際的な診療のニーズにも対応できる精神医療を実践し、精神科専門医に必要な幅広い疾患、診療場面の症例（統合失調症、気分障害、神経症性障害、摂食障害、児童思春期、精神作用物質関連精神障害、パーソナリティ障害、器質症状精神障害、地域医療、リエゾン・コンサルテーション等）について、親身な指導医の下で研修を行います。児童思春期精神科、摂食障害、神経症性障害や気分障害に対する心理社会的治療の他、修正型電気けいれん柳雄報、統合失調症に対すクロザリル治療も行っております。主要な精神疾患の診断と治療等の臨床能力を高め、学会発表や学術論文の作成を通じて、国際性豊かな科学者としての臨床医の能力、技術の習得を目標とします。研究面では、海外の最高峰の研究機関と連携し、様々な臨床研究を実践しており、国際色豊かなリサーチマインドの育成にも取り組んでおります。

- ・ 併設施設等

本プログラムの専門研修後に、さらに学術的な臨床研究を目的とした、国際医療福祉大学博士課程（赤坂キャンパス）への進学や、将来、留学や海外研修を希望する選択肢も取り揃えており、幅広い選択が可能です。

21 施設名：東京科学大学病院

- ・ 施設形態：公的病院
- ・ 院長名：宮崎 泰成
- ・ 指導責任者氏名：高橋 英彦
- ・ 指導医人数：14人
- ・ 精神科病床数：41床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	356	15
F 1	52	2
F 2	354	51
F 3	907	203
F 4 F 5 0	747	46
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	452	10
F 6	124	3
その他	204	12

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京科学大学病院精神科は、41床の開放病棟であり、急性期の精神病状態の患者の対応は限定されるものの、十分な指導体制のもとに、生理学的検査・心理検査実施による診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療、デイケア活動や小集団精神療法への参加などの全般的な研修が可能である。また、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学に関しては、専門の研修体制を整備しており、全般的な研修に加えて、柔軟に取り入れることができる。

22 施設名：東京医科大学病院

- ・ 施設形態：大学病院
- ・ 院長名：山本 謙吾
- ・ 指導責任者氏名：榎屋 二郎
- ・ 指導医人数：7人
- ・ 精神科病床数：19床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	378	32
F 1	74	9
F 2	756	63
F 3	1544	72
F 4 F 5 0	968	18
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	111	5
F 6	152	15
その他		

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都心に位置する特定機能病院として、質量ともに充実した診療を行う。主要な疾患の患者を受け持ち、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法、電気けいれん療法の基本を学ぶ。更に、思春期症例、人格障害、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン精神医療の症例は豊富であり、特殊な領域(睡眠障害、措置入院)以外幅広い臨床経験ができる。また、研究・学会発表についても指導を受けることができ、学位取得を奨励している。教育にも力を入れており、専攻医のみならず、臨床研修医、臨床実習学生を含めた屋根瓦式のシステムを構築している。各種学会の研修施設に指定されており、精神科専門医のほか、こどものこころ専門医・リエゾン専門医・日本認知症学会専門医も取得できる。産業精神医学についての研鑽も可能となっており、日本医師会認定産業医の取得も推奨している。

23 施設名：東京慈恵会医科大学附属病院

- ・ 施設形態：私立大学病院 基幹型臨床研修病院
- ・ 院長名：小島 博己
- ・ 指導責任者氏名：鬼頭 伸輔
- ・ 指導医人数：4人
- ・ 精神科病床数：49床
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	163	9
F 1	30	2
F 2	636	49
F 3	1266	57
F 4 F 5 0	1781	20
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	135	10
F 6	21	2
その他	811	7

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神医学講座は明治 36 年（1903 年）に精神病学教室として開講し、すでに 110 年以上の歴史をきざんできた。私学でこのような長い歴史を持つ講座は他にない。初代教授の森田正馬は、神経衰弱の領域でわが国独特の精神療法として森田療法を考案し、二代目の高良武久が広く普及させた。その後、当講座は精神療法のみならず生物学的治療法においても多くの研究者および臨床家を輩出し、日本の精神医療に貢献してきた。基幹病院となる東京慈恵会医科大学附属病院の精神神経科は、東京 23 区内の大学病院の精神神経科としては数少ない開放および閉鎖病床のある入院病棟（49 床）を有しており、隔離室 3 床を確保している。入院病棟は、救急症例、身体合併症症例、難治例などに対応する一方で、社会技能訓練（Social Skill Training；SST）、うつ病の集団認知行動療法、統合失調症の家族教室など様々なリハビリテーションプログラムも備えている。外来は月平均 4,000 名の患者数である。この施設で、専攻医は入院患者の主治医となり、指導医の指導および看護師、心理士、精神保健福祉士らとチームを組み、急性期から リハビリテーションをまでを見据えた治療をおこなっていく。疾患としては、認知症を含む器質性精神疾患・統合失調症、感情障害から神経症、人格障害、さらには児童・ 青年期症例と幅広く経験できる。これらの症例に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、電気けいれん療法を含む身体療法などの治療を柔軟に組み合わせ、症例に適した治療を選択する経験をしていく。この過程でほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識を身につけることが可能である。さらに、隔週おこなわれる月曜研究会に参加することで、精神科専門医として習得すべき臨床的かつ学術的な知識を得、隔週おこなわれる症例検討会と抄読会で自らが症例を発表し、海外の最新文献を紹介 することで、リサーチ・マインドを育むことができる。

24 施設名：日本医科大学千葉北総病院 メンタルヘルス科

- ・ 施設形態：大学病院
- ・ 院長名：山口 博樹
- ・ 指導責任者氏名：下田 健吾
- ・ 指導医人数：1人
- ・ 精神科病床数：0床 一般病床利用で入院加療
- ・ 疾患別外来数・入院数(年間)

疾患	外来患者数	入院患者数
F 0	420	4
F 1	25	0
F 2	620	8
F 3	2456	42
F 4 F 5 0	2751	6
F 4 F 7 F 8 F 9 F 5 0	180	5
F 6	54	0
その他	26	0

- ・ 施設としての特徴

日本医科大学千葉北総病院は高度救急医療および災害医療、がん拠点医療を提供する600床の大学病院の分院であり、研修指定病院である。医療過疎地域にも該当し地域医療の一端を担う役割がある点を持つ。当施設は精神科病棟を有さず外来医療が中心であるが、一般病床による入院治療も行っている。一般病床であるため入院症例は限定されるが中等度の気分障害が多く、m-ECTを積極的に行っている。そのほか、千葉県では最も早く光トポグラフィー検査の施設認定を受け、気分障害の外来患者数は県下でも有数である。高度救命センターを有するため、コンサルテーション・リエゾン活動が活発であり、がん拠点病院および認知症疾患医療センターであるため緩和ケアや認知症ケアなどのチーム医療にも力を入れている。そのため今後総合病院の担うべき他科や多種職と連携した精神科医療の技法や経験を積むことができる。外来診療やコンサルテーション・リエゾンの場面で指導医から割り振られた典型的な統合失調症・気分障害・神経症性障害および認知症の再診治療にかかわり、スタッフの一員として治療計画を策定する。疑問点は指導医に直接あるいはカンファレンスの場で相談しながら治療をすすめることで、専門医になるために必要な経験や適切な判断力を身に付け自律した行動ができるようになる。心理研究生の受け入れもしているため、定期的な心理療法の勉強会を行っており、外来治療にも積極的に認知行動療法を取り入れている。地域的に研究会が多く（年に6回以上）開催され、研修生には発表の場を与えるように心がけている。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

- ・ 1年目：指導医と共に統合失調症・気分障害・器質性精神障害の患者等を広く受け持ち、面接の仕方・診断と治療計画・薬物療法と精神療法の基本を学ぶ。また心理検査・画像検査等の評価についても学ぶ。特に指導医の入院診療に陪席することで良好な治療関係を構築しつつ、面接から診断に必要な情報を抽出し治療計画を立てていく道筋を学んでいく。同時に行動制限の手続きなど精神科治療で必要な法律上の知識も学んでいく。
- ・ 2年目：指導医の指導は受けつつも主治医としてより自立した診療を行い、診療能力を充実させていく。具体的には診断や治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技量を向上させ、認知行動療法や力動的精神療法の基本的考え方を学んで治療面接の技量も充実させていく。神経症性障害や種々の依存症患者、児童思春期症例などの治療を経験していく。緊急入院や措置入院の診察に陪席することで精神保健福祉法への理解を充実させていく。内科とも協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学も経験していく。また精神科救急医療情報センターを通じた救急症例を経験し、身体科救急と連携しながらの精神科救急医療の実践を学んでいく。院内の定期的なカンファレンスで症例の発表と討論を行っていく。地域のコメディカルスタッフと協働して、退院後の患者の生活を支えていくカンファレンスを繰り返し経験して、地域精神医療や精神科リハビリテーションの基本を学んでいく。
- ・ 3年目：指導医から自立して診療できるようにする。多職種が関わる症例で診療のリーダーとしての役割をとることを学んでいく。また認知行動療法や力動的精神療法を上級者の指導の下に実践していく。児童思春期精神障害やパーソナリティ障害の診断・治療を広く経験していく。学会や研究会で症例発表をし、論文の投稿も行っていく。

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、研修記録簿を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

主治医として当事者や家族と真摯に向き合う中で、患者の人権を尊重し、患者の利益を第一に考えることが絶対的使命であるという認識を確たるものとする。患者や家族と適切な治療関係を構築し、そのうえで必要十分なインフォームド・コンセントを行い、他職種とともに治療について方針を検討し、実施していくことを学ぶ。他職種や他科医師の意見も尊重して良好な関係を作り、他病院の医療者とも円滑な連携を図り、ときにはリーダーシップを発揮して、患者の治療に対して責任をもって決断と行動をすることも求められる。患者中心の治療を行っていくうえで、特に入院治療においては精神保健福祉法を習熟し順守することを前提とする。病識のない患者に対して、常に

医療倫理的な視点を持ちながら関与し、多職種チームで協議を重ね、その時点での最良の方策を見つけ出すことを習慣化させる。それでも解決できない倫理的問題に関しては、積極的に倫理委員会に諮り、症例検討会などでの検討も行う。

以上のような経験を積んでいく中で、得たものを後輩医師や他職種の指導に活かし、考察を学会や論文として発表する。また、地域の住民や医療者に対する啓蒙活動を行い、社会からの要請に対する責務を果たす。

② 学問的姿勢

専攻医は日々の医学・医療の進歩に遅れることなく、常に自己研鑽して学習することが求められる。エビデンスが得られていない課題に対しても、症例報告などを丹念に検索し、指導医とも相談しながら解決の糸口を見出すことで、最適な治療を提供していく姿勢を学んでいく。すべての研修期間を通じて、経験した症例を院内の症例検討会、さらには日本精神神経学会総会、地方会などで発表することを基本としており、自身の治療を客観的に再評価する姿勢を身につけて行く。

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・セミナー等に参加して、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、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会を設ける。法と医学の関係性については日々の臨床の中から、いろいろな入院形態や行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書・証明書・医療保護入院の入院届・定期病状報告書・死亡診断書・その他各種の法的書類の記入法や法的意味を理解し、記載することができるようになる。病棟医療自体がチームでの治療活動であることは言うまでもないが、地域医療連携を通じてさらに多職種との連携を必要とする場面も多く経験することができ、チーム医療を学習することができる。また専攻医研修後半には後輩専攻医の相談を受け、自身の経験を通じた助言を行うことで教育や指導の経験を積んでいく。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例の中で特に興味深い症例は、地方会等での発表や学会誌への論文投稿なども指導していく。日本精神神経学会総会、地方会等には必ず参加する。

⑤ 自己学習

研修カリキュラムに示されている項目を、日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイド・e-learning・精神科領域研修委員会が指定したDVD・ビデオなどを活用して、より広く、より深い知識や技能について研鑽する。また、症例の治療について類似した症例を検索し論文等を取り寄せることが可能であり、自己学習を保障する環境は整っている。

4) ローテーションモデル

専攻医研修マニュアルに沿って各施設をローテーションし、年次ごとの学習目標に従った研修を行っていく。

初年度は、基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など精神科医師としての基礎的な素養を身につける。患者および家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、診断と治療計画、補助診断法の理解、薬物・身体療法、精神療法、心理社会的療法、リハビリテーション、他職種との協働、関連法規に対する基礎知識を学習する。

2年次は、基幹病院におけるアルコールその他の専門的な医療の研修や、関連施設での外来診療の研修も合わせて行っていく。指導医のスーパーバイズを受けながら単独で入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力を学んでいく。内科領域とのリエゾン・コンサルテーション医療の研修も行う。精神科救急医療情報センターを通じた身体科救急との協働を通じて、合併症医療への対処の判断を様々なレベルで学んでいく。症例発表や論文作成にも取り組む。

3年次には、関連施設での児童思春期医療や老年期医療の研修も行い、幅広く精神科医としての素養を身につけて行く。症例発表や論文作成の指導は引き続き行っていく。主なローテーションについて別紙に示す。

＊ 当直勤務について

当院では、当直勤務は重要な研修の一つとして位置付けている。地域の精神科医療情報センターを設置している当院では、PSW や看護師が窓口となり、随時、精神科救急の患者が搬送され、また、地域の一般病院からの精神科医療に関する相談が寄せられる。専攻医は、指導医のアドバイスのもとにトリアージを行ったり、指導医とともに診察を行ったりして救急対応や入院診療を行い、精神科救急への対応や一般病院へのリエゾンワークなどを学ぶ。

5) 研修の週間・年間計画

別紙を参照。

4. プログラム管理体制について

□ プログラム管理委員会

- 委員長 医師：中村 満

- 医師：塩塚 慎一

- 医師：是恒 正達

- 医師：富高 緑

- 医師：三浦 智史

- 医師：中野 勝文

- 医師：永島 美保

- 医師：関根 俊輔

- 医師：岡崎 光俊

- 医師：黒木 規臣

- 医師：金森 良

- 医師：成島 健二

- 医師：長沢 崇

- 医師：奥村 正紀

- 医師：三上 智子

- 医師：有田 矩明

- 医師：關 紳一

- 医師：将田 耕作

- 医師：佐々木 将博

- 医師：稲井 徳栄

- 医師：中里 道子

- 医師：小林 七彩

- 医師：榎屋 二郎

- 医師：鬼頭 伸輔

- 医師：下田 健吾

- 看護師：漆畑 志津香

- 精神保健福祉士：北垣 真起子

- 心理士：三田 洋平

□ プログラム統括責任者

中村 満

□ 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、個々の専攻医の研究状況について管理・改善を行う。

5. 評価について

1) 評価体制

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（中村 満）およびプログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。

2) 評価時期と評価方法

- ・ 3 ヶ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 か月ごとに評価し、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 回行う。

成増厚生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

‡ 指導医マニュアル

・ 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）

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る。

- ・ 勤務（日勤）：8時45分～17時30分（休憩45分）
- ・ 当直勤務：17時30分～翌8時45分
- ・ 休日：① 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については、請求に応じて付与できる。

それぞれの連携施設においては、各施設が独自に定めた就業規則に則って勤務する。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、学会・研修会等への参加に要する費用は、基幹施設の規定に基づき基幹施設より支給することとする。

2) 専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規程に基づいて、1年に1回以上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、研修施設群の専門研修指導医に対して、講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

【週間・年間スケジュール】

* 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

I 医療法人社団翠会 成増厚生病院

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病院外来陪席	病棟業務	
午後	クリニック 外来業務	医局会 症例検討会	病棟業務 抄読会	病棟業務	ケース カンファレンス	

■ 当直（月2回程度 1年次10月より）

4月	オリエンテーション 1年目専攻医研修開始 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 情報セキュリティ研修 行動制限研修
7月	感染研修 リスク研修
8月	
9月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
10月	防災研修
11月	翠会ヘルスケアグループ地域精神保健学会 感染研修 行動制限研修
12月	日本精神科救急学会参加（任意）
1月	リスク研修
2月	感染研修 行動制限研修
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成・提出

その他、医師会が開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する。

2 医療法人社団翠会 こころのクリニック高島平

	月	火	水	木	金	土
午前	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来 児童・思春期専門外来	一般精神科外来	一般精神科外来	
午後	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来 児童・思春期専門外来	一般精神科外来	一般精神科外来	

■ 基幹病院側の要請により 2 つのプログラムが用意されている。

1 つは、児童・思春期症例を経験するためのもので、一定期間、児童・思春期専門外来を担当する指導医の外来に陪席し、直接指導を受ける。

もう 1 つは、実際に外来診療を自身で経験していくためのもので、当初指導医の初診外来に陪席しながら指導を受け、指導医の判断のもとに、その後は週 1 コマ程度外来を担当し、初診から患者を診ていくことと、基幹病院である成増厚生病院退院患者の外来フォローを継続的に行うことを経験する。このプログラムでは、昼休みや診療終了後の時間を利用して指導医からスーパーバイズを受ける。

○ 年間スケジュール

特に決められたものはないが、必要と認められた学会や研修会への参加は随時行っている。

3 医療法人社団翠会 こころのクリニックになります

	月	火	水	木	金	土
午前	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来
午後	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来

- 1日1回、必要時に指導医による指導を受ける。通常は面接による指導ではあるが、書面で追加の指導を行う場合もある。

○ 年間スケジュール

特に決められていないが、当院勤務前に精神科外来を経験していない専攻医には、オリエンテーションを行う。必要と認められた学会等への参加は随時行う。

4 医療法人社団翠会 慈友クリニック

	月	火	水	木	金	土
午前	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	
午後	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	一般精神科外来	

- 1日2回（朝・夕）、指導医とその日の業務の確認と振り返りを行う。
迷ったら、随時指導医に相談する。
週1回、カンファレンスに参加する。
 - 外来診療時間以外
アルコールデイケアに参加し、諸技法を学ぶ。デイケアの見学を通して、集団力動を理解する。
患者や家族のグループへの見学参加、心理教育（講義）などを経験する。
- 年間スケジュール
- 患者及び家族との面接
 - ① 研修開始後1ヵ月は指導医の診察を見学する。
 - ② 2ヶ月目以降は病状の安定した再診患者を担当する。
 - ③ 2ヶ月目・3ヶ月目は初診患者の診察を指導医とともに行う。
 - ④ 4ヶ月目以降は単独で患者を診察し指導を受ける。
 - ⑤ 家族のみの面接・患者と家族の面接・患者と家族と関係者も同席する合同面接を経験する
 - 月1回、指導医と振り返り作業を行う。
半年に1回、半期のまとめと評価を行う。
年に1回、研修の総まとめと評価を行う

5 医療法人社団翠会 八幡厚生病院

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	依存症 ミーティング	外来業務	病棟業務	外来業務	病棟業務
13:00-17:00	病棟業務 デイケア業務	病棟業務 老健回診	病棟業務 デイケア業務	訪問看護同行	病棟業務 医局カンファレンス 抄読会
14:00-15:00 会議など	退院支援委員会 (該当病棟)	医療安全管理 委員会 (第2木曜日)	行動制限最小化 委員会 (第3月曜日)	院内感染対策 委員会 (第2木曜日)	クロザリル 委員会 (第2金曜日)

4月	オリエンテーション 春季特別研修プログラム（産業医科大学主催）参加
5月	県精神科集談会参加 市精神科集談会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	市精神科集談会参加
8月	
9月	中間ヒヤリング 県精神科集談会参加 市精神科集談会参加
10月	
11月	市精神科集談会参加
12月	
1月	市精神科集談会参加
2月	
3月	市精神科集談会参加 最終ヒヤリング 研修プログラム評価報告書作成

6 医療法人社団翠会 行橋記念病院

	月	火	水	木	金	土
午前	申し送り 病棟診療 or 外来診療 デイケア診察	申し送り 病棟診療 or 外来診療	申し送り 病棟診療 or 外来診療 心理教育 (統合失調症)	申し送り 病棟診療 or 外来診療 デイケア診察	申し送り 病棟診療 or 外来診療 デイケア	心理教育 or (うつ病、 統合失調症) 病棟診療 or 外来診療 or アルコール外来 (1回/月)
午後	病棟診療	病棟診療 カンファレンス (2回/月) 医局会議 (1回/月)	病棟診療	病棟診療	心理教育 (うつ病、 統合失調症)	

4月	オリエンテーション 北九州精神科集談会参加
5月	北九州精神科集談会参加
6月	北九州精神科集談会参加 日本精神神経学会参加
7月	北九州精神科集談会参加 院内学会発表
8月	
9月	北九州精神科集談会参加
10月	北九州精神科集談会参加
11月	北九州精神科集談会参加 九州集団精神療法学会参加 九州精神神経学会参加 翠会学会参加
12月	
1月	北九州精神科集談会参加
2月	北九州精神科集談会参加
3月	北九州精神科集談会参加

7 医療法人社団翠会 陽和病院

曜日	時間	事項
月曜	AM PM	申し送り、病棟回診、病棟業務、医局会、多職種 CC 病棟業務、外来業務 ☆第4週 12時30分より医局 CC
火曜	AM PM	申し送り、病棟回診、病棟業務、多職種 CC 病棟業務、外来業務
水曜	AM PM	申し送り、病棟回診、病棟業務、心理教育（慢性期）、多職種 CC 病棟業務
木曜	AM PM	申し送り、病棟回診、病棟業務、心理教育（急性期）、多職種 CC 病棟業務
金曜	AM PM	申し送り、病棟回診、病棟業務、多職種 CC 病棟業務、外来業務

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書提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 日本精神科救急学会学術総会参加（任意） 日本病院・地域精神医学会総会参加（任意）
11月	翠会グループ地域精神保健学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成

8 医療法人社団翠会 和光病院

	月	火	水	木	金	土
午前	医局会 入院カンファレンス	入院診察陪席	病棟業務 老人保健施設 往診陪席	病棟業務	病棟業務	
午後	病棟業務	病棟業務	研究日	病棟業務	外来診療陪席	
17時 以降	—	—	—	—	—	

*場合によっては外来診療をお願いする場合があります。

*医局会・入院カンファレンスは、適宜曜日変更になる可能性があります。

6月	認知症ケア学会 日本精神神経学会
10月	認知症学会

9 市立青梅総合医療センター

	月	火	水	木	金
0800-0845	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り
0900-1200	病棟業務	病棟業務 外来新患	病棟業務	外来再診	病棟業務
1300-1700	病棟業務	病棟業務	病棟業務	外来再診	病棟業務
1630-1700			第1・3週 抄読会/症例検討		
1700-1800			第2・4週 病棟合同カンファ	外来、リエゾン 新患カンファ	
1800-		講演会など (不定期)		講演会など (不定期)	

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書提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加（交代制） 教室同窓会参加（任意）
7月	東京精神医学会学術集会参加（任意）
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会（任意）
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 日本臨床精神神経薬理学会年会（任意）
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意） 東京精神医学会学術集会参加（任意）
12月	
1月	
2月	
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成 東京精神医学会学術集会参加（任意）

10 埼玉県立精神医療センター

- ・ 週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う
- ・ 医局会：毎週月曜日 17:00-17:30
- ・ 医局勉強会：毎週金曜日 12:00-12:30（症例検討、論文レビュー等）
- ・ 症例検討会：第一水曜日 17:30-18:30 埼玉医科大学松尾教授による

【1 スーパー救急病棟を中心とした基本的研修】

	月	火	水	木	金	土日
午前			9:30-11:30 mECT	10:00- 薬物療法 CC ^{※2}	9:30-11:30 mECT	
午後	14:00-16:00 mECT	12:30-13:00 病棟運営会議	16:00- 新患 CC ^{※3}			

- ・ CC：カンファランス
- ・ 月～金 8:30-9:00 病棟申し送り、9:00-10:00 病棟科長・医長との保護室回診、13:30-14:00 病棟カンファランス
- ・ ※2…スーパー救急病棟入院患者の薬物療法の評価
- ・ ※3…主にスーパー救急病棟、急性期病棟に新規入院した患者の副病院長とのカンファランス

【2 依存症病棟を中心とした研修】

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土日
午前	酒歴・薬歴発表 または小 M	外来アルコール M	入院患者のための 勉強会	外来アルコール M	CST	
午後	12:30-13:00 病棟運営会議		薬物家族教室 外来 LIFE ^{※1} 16:00- 動機付け面接 練習会	16:00- 依存症 CC ^{※2}		

- ・ M：ミーティング、CST：コーピングスキルトレーニング
- ・ 月～金 8:30-9:00 病棟申し送り 9:00-9:15 朝の病棟患者ミーティング 13:30-14:00 病棟カンファレンス
- ・ ※1…薬物依存症再発防止プログラム
- ・ ※2…主に依存症病棟に入院した患者のカンファレンス、動機付け面接ロールプレイ

月間スケジュール

	月	火	水	木	金	土日
第1週		AM:病棟 LIFE ^{※1} PM:断酒会参加 アルコール家族教室		AM:作業療法 PM:レク	AM:再飲酒・再使用 予防トレーニング	
第2週	14:00-15:00 断酒会紹介	PM:レク	PM: ダルクメッセージ	AM:Walking PM:Walking 反省会		
第3週		AM:病棟 LIFE PM:断酒会参加 アルコール家族教室 19:00-20:00 NA メッセージ	PM:栄養指導 マックメッセージ	AM:作業療法 PM:スマイルイベント またはレク		
第4週	14:00-15:00 AA 会紹介	PM:レク アルコール家族教室	PM:マックメッセージ	AM:作業療法 PM:レク		
第5週		AM:病棟 LIFE		AM:作業療法 PM:レク		

- ・ M：ミーティング、CC：カンファレンス、CST:コーピングスキルトレーニング、レク:レクリエーション
- ・ 依存症病棟ウォーキングプログラム 月1回

【3 児童・思春期病棟を中心とした研修】

	月	火	水	木	金	土日
午前					10:00-11:30 家族教室	
午後	13:00-13:30 病棟運営会議 13:30-14:00 病棟 CC 14:45-15:45 男女別グループ活動 16:00-16:30 農作業	14:00-15:30 不登校児のための 外来グループ活動 15:30-16:00 患児による コミュニケーションM (隔週)	13:30-14:00 病棟 CC 14:45-15:30 病棟 M (集団精神療法)	13:30-14:00 病棟 CC 14:15-15:15 OTによる レクリエーション	13:30-14:00 病棟 CC 14:45-15:45 SST 15:30-16:30 グループ活動 「鉄道友の会」 15:30-16:30 学校病棟 CC※1	

- ・ M:ミーティング、CC:カンファランス
- ・ 月～金 8:30-9:00 病棟申し送り
- ・ 児童思春期病棟ウォーキングプログラム 月1回、外部講師による児童思春期症例検討会 月1回
- ・ ADHDの親たちへのペアレントトレーニング/10回 1クール、年2クール

※1…児童思春期病棟に入院中で院内学級に登校している児童のカンファランス

4月	オリエンテーション
5月	埼玉県精神神経科医会学術講演会
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	
8月	埼玉子どもこころ臨床研修会
9月	埼玉県精神神経科医会学術講演会
10月	
11月	
12月	
1月	埼玉精神医学懇話会
2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会 埼玉県精神神経科医会学術講演会
3月	総括的評価

職員全体研修（適宜開催）

医療安全、倫理、危機管理、救命救急処置、静脈血栓塞栓症予防、感染対策、精神保健福祉法の理解と実際、行動制限最小化、チーム STEPPS、危険予知トレーニング、無断離院シミュレーション等

11 公益財団法人金森和心会 針生ヶ丘病院

	月	火	水	木	金
08:30-9:00	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	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務*4 病棟業務
12:30-12:50	ケース カンファレンス		ケース カンファレンス	ケース カンファレンス	
13:00-17:00	外来業務 ケース カンファレンス*2	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	医療安全研修会等	外来業務 病棟業務
16:30-17:30	医局会 症例検討会*1				
研修会等	FPEN 等		臨床脳波判読会*3		司法精神医学 勉強会*5

*1：隔週で医局会と症例検討会を行う

*2：急性期病棟で多職種によるケースカンファレンスを行う

*3：臨床脳波判読会は月1回

*4：総合病院でのリエゾンコンサルテーションを行う

*5：司法精神医学勉強会は月あるいは金に月1回程度

※ 週40時間超過は自由参加

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参加
7月	
8月	
9月	
10月	院内研究発表会参加
11月	東北精神神経学会参加 精神科病院協会精神医療懇話会参加
12月	
1月	
2月	福島県精神医学会参加
3月	

12 地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立荏原病院

	月	火	水	木	金
朝	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング
午前	ECT 病棟業務	病棟業務 新患	ECT 病棟業務	病棟業務 再診	ECT 病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務 集団精神療法	病棟業務 デイケア	病棟業務	病棟業務
夜間	1500-1700 リエゾン カンファレンス				1600-1700 ケースカンファレンス 医局会 クルズス

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書提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意）
12月	
1月	
2月	2年目専攻医東京医師アカデミー研究発表
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成

13 地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立小児総合医療センター

	月	火	水	木	金
午前	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来症例相談会 外来/病棟
午後	外来 病棟	集団精神療法 外来/病棟	外来 病棟	外来/病棟 病棟カンファレンス	クルズス 外来/病棟
17時以降	医局会 症例検討会	当直(月2~3回)	講座、勉強会	研究グループ活動	

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参加 日本小児精神神経学会参加
7月	日本思春期青年期精神医学会参加
8月	
9月	
10月	日本児童青年精神医学会総会参加
11月	
12月	
1月	
2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会参加
3月	

14 地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立豊島病院

	月	火	水	木	金
8:30-8:45	輪読会 ミニカンファレンス	輪読会 ミニカンファレンス	輪読会 ミニカンファレンス	輪読会 ミニカンファレンス	輪読会 ミニカンファレンス
8:45-8:50	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
9:00-12:00	病棟業務 リエゾン	救急当番 病棟業務	ECT 当番 病棟業務 クルズス	病棟業務	外来診察
13:30-14:00	病棟多職種 ミーティング 行動制限検討	病棟多職種 ミーティング 行動制限検討	病棟多職種 ミーティング 行動制限検討	病棟多職種 ミーティング 行動制限検討	病棟多職種 ミーティング 行動制限検討
14:00-16:00	病棟業務 リエゾン	救急当番 病棟業務	病棟業務	病棟業務 行動制限 最小化委員会	外来診察
16:00-17:00	入退院カンファレンス	病棟業務	病棟業務 緩和ケア チームミーティング	病棟集団精神療法・ 心理教育	リエゾン チームカンファレンス 回診
17:00-	抄読会など		精神科救急当直		

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書提出
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加
7 月	東京精神医学会学術集会参加（任意）
8 月	
9 月	日本生物学的精神医学会年会（任意） 板橋区医師会医学会参加（任意） 集合研修（3 年次）
10 月	1・2・3 年目専攻医研修中間報告書提出 日本臨床精神神経薬理学会年会（任意）
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意） 東京精神医学会学術集会参加（任意） 災害医療研修（1 年次）
12 月	東京都福祉保健医療学会参加（任意）
1 月	
2 月	東京医師アカデミー研究発表会（2 年次）
3 月	1・2・3 年目専攻医研修報告書作成 東京精神医学会学術集会参加（任意）

15 地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立墨東病院

C:カンファレンス

	月	火	水	木	金
8:45- 9:00	病棟申し送り 行動制限 C	病棟申し送り 行動制限 C 自殺リスク C	病棟申し送り 行動制限 C 自殺リスク C	病棟申し送り 行動制限 C	病棟申し送り 行動制限 C 自殺リスク C
9:00-	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り
9:15-	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察
12:30- 13:00			クルズス 詳読会		
13:30- 13:45	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C	病棟 C 退院支援 C
14:00- 15:00	リエゾン C			病棟集団療法	入退院 C 入院患者 C
16:00- 17:00				医局勉強会	
17:30- 8:30	精神科救急	精神科救急	精神科救急	精神科救急	精神科救急

■ なお、コンサルテーション・リエゾン診療は要望に応じて休日・夜間を含め随時対応している。

4 月	辞令交付式（1 年目専攻医） オリエンテーション（1 年目専攻医） 前年度研修報告書提出（2、3 年目専攻医）
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会
7 月	東京精神医学会
8 月	
9 月	東京医師アカデミー 研修講演会
10 月	専攻医研修中間報告書提出
11 月	東京医師アカデミー 災害医療研修 日本総合病院精神医学会 東京精神医学会
12 月	
1 月	
2 月	東京医師アカデミー 研究発表会（2 年目専攻医）
3 月	専攻医研修報告書作成 東京精神医学会

16 社会医療法人共栄会 札幌トロイカ病院

	月	火	水	木	金	土
午前	入院診療	入院診療	外来診療	入院診療	外来診療	
午後	外来診療	入院診療	外来診療 クルズス	入院診療	入院診療	

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参加（*） 日本老年精神医学会参加（*）
7月	
8月	
9月	
10月	日本児童青年精神医学会学術集会参加（*）
11月	
12月	北海道精神神経学会参加／発表
1月	院内研究発表会
2月	院内研究会発表
3月	

（*）希望により選択可能

17 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会鴻巣病院

	月	火	水	木	金	土
0900-1200	朝ミーティング/ 回診 病棟業務 新患予診	朝ミーティング 病棟業務 新患予診 救急当番	朝ミーティング 病棟業務 新患予診	朝ミーティング 病棟業務 新患予診	朝ミーティング 病棟業務 新患予診 救急当番	病棟業務 新患予診
1300-1630	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務 入退院カンファ	病棟業務 外来業務	病棟業務
1630-1715	医局会 抄読会/ ケースカンファ					
1800-				講演会など (不定期)		

月から金曜日の勤務が通常ですが、土曜日勤務に割り当てられる場合もある。

○ 当直（月 2～4 回程度 1 年次の開始は就業後 3～6 ヶ月してから）

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書提出
5 月	埼玉県精神神経科医会研修会
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（任意）
7 月	東京精神医学会学術集会参加（任意）
8 月	
9 月	埼玉県精神神経科医会研修会
10 月	院内講演 医療安全研修 日本精神科救急学会学術総会（任意）
11 月	院内研究発表会 東京精神医学会学術集会参加（任意）
12 月	
1 月	埼玉県精神神経科医会研修会
2 月	医療安全研修
3 月	院内講演 1・2・3 年目専攻医研修報告書作成

18 医療法人社団輔仁会 大宮厚生病院

	月	火	水	木	金
0855-0900	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
0900-1200	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療	入院診療 (9:30-10:30 回診) 外来診療
1330-1500	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)	入院診療 外来診療 (訪問看護・ デイケア研修)
1500-1700	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療
1700-1800	症例検討会				医局 カンファレンス (月1回) 講義 (月2回)

※デイケア研修：月～金曜日の午後の何れかの日

※訪問看護：月～金曜日の午後の何れかの日

※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。

4月	<p>オリエンテーション</p> <p>1年目専攻医研修開始</p> <p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
5月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
6月	<p>日本精神神経学会学術総会参加</p> <p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
7月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
8月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
9月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
10月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
11月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
12月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
1月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
2月	<p>専攻医年度評価実施</p> <p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>
3月	<p>地域移行推進会議・ベットコントロール委員会（第2金曜日）</p> <p>医療審議会（第3金曜日）</p>

19 医療法人社団明柳会 恩田第二病院

	月	火	水	木	金
0900-0910	朝申し送り	朝申し送り	朝申し送り	朝申し送り	朝申し送り
0910-1130	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	外来業務
1130-1200	薬説明会	病棟業務	病棟カンファ	病棟カンファ	外来業務
1300-1500	病棟業務 アウトリーチ	病棟業務 アウトリーチ	病棟業務 アウトリーチ	病棟業務 入退院カンファ	アウトリーチ
1500-1615	病院全体研修会	病棟業務	病棟業務	ケア会議 ケース会議	病棟業務 外来カンファ
1615-1700	医局カンファ	アウトリーチ 申し送り	アウトリーチ 申し送り	脳波カンファ	アウトリーチ 申し送り

4月	オリエンテーション 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書提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	千葉精神医学会学術集会参加（任意）
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会（任意）
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 日本臨床精神神経薬理学会年会（任意）
11月	日本臨床神経生理学会（任意） 日本総合病院精神医学会総会参加（任意） 東京精神医学会学術集会参加（任意）
12月	
1月	
2月	
3月	専攻医研修報告書作成 千葉精神医学会学術集会参加（任意）

20 医療法人崇徳会 田宮病院

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務または 外来業務	病棟業務または 外来業務	病棟業務または 外来業務	病棟業務または 外来業務	病棟業務または 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
その他の 業務	医局会議	症例検討会 ※毎週	薬物研究会 ※月1回程度		

- ※ 他に、① 精神科医救急病棟における多職種カンファレンス（毎日）。
 ② 精神療養病棟における退院支援委員会（随時）。
 ③ 原則、スケジュール内容は、すべて08:30～17:00の勤務時間内で実施。

4月	オリエンテーション クルズスの実施	指導医の指導実績報告書提出
5月		
6月	日本精神神経学会学術総会参加	研修プログラム管理委員会 指導医との面談
7月		
8月		
9月		研修プログラム管理委員会 指導医との面談
10月	新潟精神医学会参加 演題発表	
11月		
12月	日本精神科救急学会参加	研修プログラム管理委員会 指導医との面談
1月		
2月	新潟総合病院精神医学会研究会参加	
3月	研修プログラム評価	研修プログラム管理委員会 指導医との面談 次年度研修計画作成 研修プログラム評価報告書の作成

21 国際医療福祉大学成田病院

	月	火	水	木	金	土
午前	入院診療(病棟)/ 外来診療	外来/病棟	緩和ケアカンファ 外来/病棟	医局会 教授回診	病棟/外来	
午後	外来/病棟/ リエゾン	外来/病棟/ リエゾン	外来/病棟/ リエゾン	多職種病棟会 症例検討会 神経発達症カンファ/ チームカンファレンス	外来/病棟/ リエゾン	

*学会、研究会等への参加は任意とし、発表の際には指導医の指導の下、予演会を行う

4月	オリエンテーション *千葉総合病院精神科研究会参加
5月	
6月	*日本精神神経学会参加
7月	*北総精神科医会症例検討会参加 *東京精神医学学術集会参加
8月	
9月	
10月	*北総精神科医会症例検討会参加 *日本摂食障害学会参加 *日本認知・行動療法学会参加
11月	*東京精神医学学術集会参加 *児童青年精神医学会参加
12月	*千葉県摂食障害研究会参加
1月	*千葉児童思春期精神医学研究会参加 *千葉大学精神科集談会
2月	*北総精神科医会症例検討会参加
3月	*東京精神医学会学術集会参加 研修修了報告会

22 東京医科歯科大学病院

	月	火	水	木	金
午前	朝ミーティング 病棟業務 (リエゾン)	朝ミーティング 病棟業務 (リエゾン)	朝ミーティング 病棟業務 (リエゾン)	朝ミーティング 病棟カンファ 抄読会	朝ミーティング 病棟業務 (リエゾン)
午後	病棟業務 (リエゾン)	病棟業務 (リエゾン)	病棟業務 (リエゾン)	病棟業務 (リエゾンカン ファ) 脳波カンファ (隔週、希望者)	病棟業務 (リエゾン)
17時以降	説明会など (不定期)			講演会など (不定期)	

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書提出
5月	教室同窓会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会学術集会参加(任意)
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会(任意)
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 日本臨床精神神経薬理学会年会(任意)
11月	日本総合病院精神医学会総会参加(任意) 東京精神医学会学術集会参加(任意)
12月	
1月	
2月	
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成 東京精神医学会学術集会参加(任意)

23 東京医科大学病院

	月	火	水	木	金	土
0845-	病棟カンファランス					
0900-	初診医外来 陪席 予診	予約外診療	病棟業務あるいは リエゾン	関連病院にて勤務	予約外診療	病棟業務あるいは リエゾン
1200	抄読会参加	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
1300-	病棟業務	病棟業務あるいは リエゾン業務	外来業務	関連病院にて勤務	病棟業務あるいは リエゾン業務	カンファランス
1400-	教授回診					
1500-	病棟業務あるいは リエゾン業務	病棟業務あるいは リエゾン業務	外来業務	関連病院にて勤務	病棟業務あるいは リエゾン業務	
1630-	症例検討会 抄読会	リエゾン 病棟業務			リエゾン 病棟	
夜			関連病院にて当直		救急診療 夜間病棟	

土曜日は第2・4土曜日は休診日。その他日曜日、祝日に当直有。

4月	オリエンテーション 院内クルズス参加（5月以降も適宜実施、計12コマ）
5月	各種精神科関連学会（任意）
6月	院内安全研修参加（年間数回：不定期開催） 日本精神神経学会学術総会参加（発表）
7月	東京精神医学会学術集会参加
8月	各種精神科関連学会（任意）
9月	各種精神科関連学会（任意）
10月	各種精神科関連学会（任意）
11月	院内安全研修参加 東京精神医学会学術集会参加
12月	各種精神科関連学会（任意）
1月	各種精神科関連学会（任意）
2月	各種精神科関連学会（任意）
3月	東京精神医学会学術集会参加

院内研修は他にも不定期に実施される（安全管理、診療報酬、倫理、ハラスメント等）。

学会には指導医と相談の上で参加不参加を決める。業務に支障のない範囲で他の学会にも積極的に参加することが望まれる。

24 東京慈恵会医科大学附属病院

	月	火	水	木	金	土
8:30-12:00	病棟業務 (教授陪診)	病棟業務	病棟業務	病棟業務 (教授陪診)	教授回診	病棟業務
13:00-17:30	病棟業務 14:00~ 病棟ミーティング	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:30-20:00	第2・4週 症例検討会 抄読会 医局会				クルズス	

なお、火曜から木曜の間、1日は外勤日である。

4月	オリエンテーション 抄読会・ケーススタディ・医局会
5月	抄読会・ケーススタディ・医局会 日本臨床精神神経薬理学会参加（任意）
6月	抄読会・ケーススタディ・医局会 日本精神神経学会参加
7月	抄読会・ケーススタディ・医局会 日本老年精神医学会参加（任意） 日本うつ病学会参加（任意） 日本睡眠学会参加（任意）
8月	抄読会・ケーススタディ・医局会
9月	抄読会・ケーススタディ・医局会 日本てんかん学会参加（任意）
10月	抄読会・ケーススタディ・医局会
11月	抄読会・ケーススタディ・医局会 講座同門会 日本認知症学会参加（任意）
12月	抄読会・ケーススタディ・医局会 日本森田療法学会参加（任意）
1月	抄読会・ケーススタディ・医局会 拡大医局会
2月	抄読会・ケーススタディ・医局会
3月	抄読会・ケーススタディ・医局会

（令和6年度年間計画）

随時、外部研究会及び学会参加にて演題発表

医療安全講習会 2回

感染対策講習会 2回

25 日本医科大学 千葉北総病院

	月	火	水	木	金	土
0830-1200	m-ECT 外来業務 リエゾン チーム業務	病棟業務 リエゾン チーム業務	m-ECT 外来業務	外来業務 リエゾン チーム業務	m-ECT 病棟業務	外来業務 病棟業務 リエゾン チーム業務
1300-1730	部長回診 医局会 症例検討会 リエゾン カンファレンス	病棟業務 緩和ケア チーム業務		病棟業務 認知症ケア チーム業務	病棟業務 リエゾン チーム業務 医局長回診 症例カンファレンス	

4月	<p>オリエンテーション</p> <p>専攻医1年目研修開始</p> <p>2年目・3年目前年研修報告書提出</p> <p>指導医の指導実績報告提出</p> <p>勉強会（コンサルテーションリエゾン分野以下 CLS 分野・精神療法・無痙攣性通電療法）</p> <p>千葉総合病院精神医学研究会参加</p>
5月	<p>勉強会（精神療法・光トポグラフィ検査）</p> <p>地域研究会参加・発表</p> <p>院内医療安全講習会</p>
6月	<p>日本精神神経学会学術総会参加</p> <p>院内医療倫理講習会</p> <p>研修手帳に基づいた形成的中間評価・フィードバック</p>
7月	<p>地域研究会参加</p>
8月	<p>地域研究会参加</p>
9月	<p>地域研究会参加、発表</p> <p>日本生物学的精神医学会参加（任意）</p>
10月	<p>専攻医1年目・2年目・3年目研修中間報告書提出</p> <p>勉強会（CLS 分野・精神療法・無痙攣性通電療法）</p> <p>地域研究会参加</p>
11月	<p>勉強会（精神療法・光トポグラフィ検査）</p> <p>地域研究会参加</p> <p>院内医療安全講習会</p>
12月	<p>北総精神科医会参加・発表</p> <p>院内医療倫理講習会</p> <p>研修プログラム管理委員会開催</p> <p>研修手帳に基づいた形成的中間評価・フィードバック</p>
1月	<p>地域研究会参加</p>
2月	<p>地域研究会参加・発表</p> <p>院内感染症講習会</p>
3月	<p>研修会参加</p> <p>専攻医1年目・2年目・3年目研修報告書</p> <p>研修プログラム評価報告書の作成</p>