

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：日本医科大学付属病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名： 舘野 周

住 所：〒113-8602 東京都文京区千駄木 1-1-5

電話番号： 03 - 3822 - 2131

F A X： 03 - 5814 - 6287

E-mail： amtateno@nms.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：(10) 人

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う

宛先：〒113-8602 東京都文京区千駄木 1-1-5 日本医科大学付属病院

精神神経科 医局：野上 毅 (医局長)

TEL: 03-3822-2131

FAX: 03-5814-6289

担当者：野上 毅 (医局長)

■ 採用判定方法：

部長・医局長ならびに採用担当委員からなる採用委員会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。

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

日本医科大学精神医学教室は昭和22年の教室開設以来70年余りの歴史があり、臨床・教育・研究の分野で数多くの業績を残してきた。

基幹病院となる日本医科大学付属病院精神科は、27床の精神科閉鎖病棟を有し、入院患者は年間約300人、平均在院日数は約22.6日と急性期に特化した短期入院による治療を中心に行っている。気分障害以外にも総合病院の特色である中毒性、症状性・器質性精神障害や児童思春期症例など様々な疾患の入院症例を数多く経験することが出来る。

専門医療：【ECT】麻酔科医の管理の下で行う修正型電気けいれん療法（ECT）は年間約400例実施しており、維持・継続電気けいれん療法も実施している。心疾患などの重篤な身体合併症を有するなどリスクの高い症例についてもECTに精通した医師の指導の下、他診療科と連携して安全に行っており、豊富な症例を通じて十分な実施経験が得られる。【クロザリル】難治性統合失調症に対するクロザリルの登録医療機関であり、クロザリルの治療経験をつむことも出来る。【コンサルテーション・リエゾン診療】伝統的に活発に行っており、高度救命救急センターおよび集中治療室と一般病床において精神疾患・身体疾患の合併症例に対応するほか、高度救命救急センターにおいては我が国でも先進的な取り組みである自殺未遂者ケアを積極的に行っている。当院はがん拠点病院でもあり、緩和ケアにおける精神科的な関わりについても経験することが可能である。

教育体制：教員をグループ長として構成される診療グループの一員として入院患者の主治医となり、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、心理の各領域とチームを組み、各種精神疾患に対して生物学的検査・心理検査を行い、各種治療法を柔軟に組み合わせて最善の治療を行っていく。外来診療も教員のスーパーバイズのもと主治医として治療を行っていく。児童思春期、高齢者、職場のメンタルヘルス、てんかん等については専門外来が開設されており、コンサルテーション・リエゾン診療も含めて豊富な症例を通じた臨床経験が可能である。研修を通じてほとんどの精神疾患・治療についての基本的な知識を身につけるとともに、精神医療に必要な法律の運用・社会資源の利用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。また定期的に学内外の講師による集談会や他施設と合同の研究会が組まれており、自施設内に留まらない最新の診療情報や研究成果などの情報収集や研究会での発表を通じた知識の向上が可能である。

研修連携施設：【付属3病院】千葉北総病院（千葉県印西市）、武蔵小杉病院（神奈川県川崎市）、多摩永山病院（東京都多摩市）【東京都】大石記念病院（足立区）、久留米ヶ丘病院（東久留米市）、多摩中央病院（多摩市）、成増厚生病院（板橋区）、根岸病院（府中市）、【埼玉県】つむぎ診療所（秩父市）、平沢記念病院（所沢市）、北辰病院（越谷市）、八潮病院（八潮市）、【千

【千葉県】浅井病院（東金市）、恩田第二病院（松戸市）、【群馬県】岸病院（桐生市）、【山形県】佐藤病院（南陽市）、若宮病院（山形市）、【大分県】鶴見台病院（別府市）の計18施設があるが、特に精神科救急医療を重点的に経験したい場合には成増厚生病院、北辰病院、浅井病院、佐藤病院、児童思春期精神科医療を重点的に経験したい場合には若宮病院、認知症医療を重点的に経験したい場合にはつむぎ診療所、佐藤病院におけるローテートを選択できる。3年間の専門研修を通じて、精神医学・精神科医療の各分野を総合的に習得するとともに、将来のサブスペシャリティとなりうる、コンサルテーション・リエゾン診療、精神科救急医療、児童思春期精神科医療、認知症医療等の専門性の高い分野も十分に経験できることが本専門研修プログラムの特色である。

精神医学には全人的医療を求める社会的ニーズがあり、このようなニーズに応えるために、知識だけに偏らず、全人的な立場からの病態生理、診断、治療、社会性の全てを学べるような卒後教育を実践することが、当教室の卒後研修プログラムの特徴である。さらに精神科医としての総合的な知識・技能にとどまらず、精神科医療において最も先進的であり、かつ人材が不足していると言われている児童思春期精神医学、老年精神医学、精神科救急・合併症医療の3領域における専門性が習得できる。またm-ECTについて様々な症例や主義を習得できる。

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： 72 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	7278	1054
F1	1540	651
F2	19001	3400
F3	23827	2672
F4 F50	12671	711
F4 F7 F8 F9 F50	4974	462
F6	2532	124
その他	4087	302

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：日本医科大学付属病院
- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：汲田 伸一郎
- ・プログラム統括責任者氏名：舘野 周
- ・指導責任者氏名：舘野 周
- ・指導医人数：(6) 人
- ・精神科病床数：(27) 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	354	8
F1	38	3
F2	79	53
F3	209	158
F4 F50	319	21
F4 F7 F8 F9 F50	109	17
F6	5	0
その他	100	48

・施設としての特徴

当院は 870 床を有する大規模な病院であり、精神科は 27 床の閉鎖病棟を有している。高度専門医療機関として、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）などの治療に当たっている。また児童思春期外来を開設しており、外来・入院において児童思春期症例を幅広く経験できる。修正型電気けいれん療法の実施件数も多く、クロザリル登録医療機関であることから他精神科医療機関より難治性や身体合併症を有する症例を紹介されることも多い。修正型電気けいれん療法も年間 400 回近く実施しており、重篤な身体合併症を有するハイリスクの症例に対しても他診療科との密接な連携の下修正型電気けいれん療法を実施している。MRI、SPECT、脳波などの各種検査を実施できることか

ら、認知症を中心とした器質性精神障害（F0）の鑑別診断目的の紹介受診・入院も多い。当院ではコンサルテーション・リエゾン活動が盛んであり、他診療科よりせん妄やストレス関連の問題を中心に年間 500 件を超える診察依頼がある。高度救命救急センターを有しており、自殺未遂者への介入を中心に年間 160 件を超える診察依頼があり、自殺未遂患者への介入を急性期のみならず postvention を含めたケアを経験できる。若手医師の症例発表、研究成果発表の場として院内外の研究会を年 6 回程度開催している。

B 研修連携施設

① 施設名：日本医科大学千葉北総病院

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：別所 竜蔵
- ・指導責任者氏名：木村 真人
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 0 ）床 一般病床利用で入院加療
- ・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	556	4
F1	38	0
F2	715	11
F3	3889	68
F4 F50	2456	6
F4 F7 F8 F9 F50	142	5
F6	76	0
その他	34	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、無痙攣性通電療法を積極的にやっている。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・リエゾン活動において、初診した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。

② 施設名：日本医科大学武蔵小杉病院

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：谷合 信彦
- ・指導責任者氏名：岸 泰宏
- ・指導医人数：（ 2 ）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	30	90
F1	5	15
F2	30	55
F3	150	130
F4 F50	100	80
F4 F7 F8 F9 F50	5	4

F6	20	20
その他	0	0

・施設としての特徴

日本医科大学武蔵小杉病院は 372 床の総合病院であり、精神科病床を持たず、3 次救急施設である救命救急センター入室患者の精神科対応と、入院外来を問わず他科からの依頼患者の対応であるコンサルテーション・リエゾン診療を主としている。

③ 施設名：日本医科大学多摩永山病院

・施設形態：大学病院

・院長名：中井 章人

・指導責任者氏名：肥田 道彦

・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	128	0
F1	2	0
F2	8	0
F3	32	0
F4 F50	18	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	9	0
その他	20	0

・施設としての特徴

日本医科大学多摩永山病院は、一般病棟 401 床、22 診療科を有する総合病院であり、精神科診療はコンサルテーション・リエゾンに特化している。救命救急センターにおいては自殺をはじめとした多彩な疾患、症例を経験することが可能である。また東京都がん診療拠点病院でありサイコオンコロジー外来、緩和

ケアチームに参加し、がん医療における精神医学的ニーズに関して学び、治療経験を積むこともできる。

④ 施設名：佐藤病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：沼田 由紀夫
- ・指導責任者氏名：武吉 健児
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 156 ）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	1274	181
F1	309	30
F2	2379	115
F3	4532	104
F4 F50	2833	29
F4 F7 F8 F9 F50	1151	2
F6	24	12
その他	1071	25

・施設としての特徴

佐藤病院は、156床その内102床の精神科救急病床を有している。この精神科救急病床は、入院治療が必要な精神疾患患者をいつでも受け入れる病床であり、当院が東北地方で一番に認可され、現在まで運用している。多彩で数多くの症例が経験出来る。難治性統合失調症に対するクロザリルの登録医療機関であり、修正型電気けいれん療法を行っている。さらに、県から認知症疾患医療センターの指定を受け、事業を実施している。また、当院関連のデイケア、グループホーム、訪問看護、就労支援事業所があり、「急性期から地域まで」をワンストップシステムでフォローしており、当院は地域精神医療の基幹病院と位置づけられる。

- ⑤ 施設名：鶴見台病院
- ・施設形態：単科精神科病院
 - ・院長名：山本 正史
 - ・指導責任者氏名：山本 正浩
 - ・指導医人数：（ 4 ）人
 - ・精神科病床数：（ 160 ）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	5	0
F1	9	5
F2	103	60
F3	200	30
F4 F50	69	4
F4 F7 F8 F9 F50	80	7
F6	0	0
その他	0	0

・施設としての特徴

鶴見台病院は通常精神科医療だけでなく、医療観察法に基づく鑑定入院施設と指定通院医療機関になっており県内では数少ない医療観察法によるチーム医療によるきめ細かい入院加療、外来通院やグループホーム入所でのサポートを経験できる。院外からの各種スタッフを入れての医療観察法対象者の定期的な会議への参加を通して司法精神医学も学ぶと共に、地域内の他の施設のスタッフとも連携し地域への社会復帰プログラムも学べる。また、思春期から高齢者まで幅広い新規患者の受診に加え、近隣の総合病院からのリエゾン・コンサルテーション依頼があるためいろいろな症例の初期対応などの経験も可能である。アルコール依存症プログラムもありプログラムの経験も可能です。現在日本精神神経学会の専攻医の指導は常勤の三人の指導医と非常勤の一人の指導医で行っているが、他に日本老年精神医学会専門医制度の認定施設でもあり、そちらの指導医による専門医指導も併せて行っている。

⑥ 施設名：成増厚生病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：中村 満
- ・指導責任者氏名：中村 満
- ・指導医人数：(10) 人
- ・精神科病床数：(482) 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	40	36
F1	244	313
F2	282	519
F3	354	415
F4 F50	153	53
F4 F7 F8 F9 F50	6	3
F6	8	22
その他	45	48

・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・ストレスケア病棟などの急性期治療病棟ももっている。精神科の急性期治療を全般的に行っており、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出来る。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ので、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出来る。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出来る病院である。

併設施設等：精神科デイケア、精神科救急情報センター、グループホーム、生活

訓練施設

⑦ 施設名：浅井病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：秀野 武彦
- ・指導責任者氏名：小澤 健
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(360) 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	379	14
F1	178	28
F2	1,395	370
F3	1,855	173
F4 F50	1,034	37
F4 F7 F8 F9 F50	500	18
F6	12	0
その他	1,063	27

・施設としての特徴

浅井病院は都市近郊の単科精神科病院であり、精神科救急病棟を中心とした急性期の入院治療、精神科療養病棟でのリハビリテーションを主とした入院治療、さまざまな疾患の患者が来院する精神科外来治療など精神科医療全般について学ぶことができる。青年期から老年期、身体合併症など、対象としている疾患は多岐に及んでいる。入院症例は認知症、統合失調症、気分障害、物質依存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。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が複数名いる。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を学ぶことができる。また、難治性精神疾患治療（修正型電気けいれん療法、クロザピン）など臨床を幅広く経験できる。合併症病棟を併設しており、内科的な身体管理も内科医の指導のも

とに行われている。2018年より通院困難な患者をフォローするため、訪問診療も開始した。

併施設等：応急指定、精神科救急治療病棟、精神科救急輪番基幹病院（スーパー救急）、認知症疾患医療センター、応急入院指定医療機関、医療観察法指定通院医療機関、精神科作業療法、介護予防プログラム、プレリワークプログラム、訪問看護、訪問診療、訪問歯科、アウトリーチ、災害派遣精神医療チーム（DPAT）

⑧ 施設名：北辰病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：小西 俊一郎
- ・指導責任者氏名：小西 俊一郎
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 238 ）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	216	29
F1	27	21
F2	1697	465
F3	1273	560
F4 F50	497	135
F4 F7 F8 F9 F50	514	145
F6	24	13
その他	21	3

・施設としての特徴

北辰病院は埼玉県にある178床の精神科病院で、精神科救急治療病棟を持ち、精神科救急医療の一端を担っている。難治統合失調症に対するクロザピンの登録医療機関であり、修正型電撃けいれん療法の実施も可能である。

⑨ 施設名：平沢記念病院

- ・施設形態：単科精神科病院

- ・ 院長名：井川 真理子
- ・ 指導責任者氏名：井川 真理子
- ・ 指導医人数：(3) 人
- ・ 精神科病床数：(177) 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	416	88
F1	6	5
F2	50	49
F3	188	89
F4 F50	206	11
F4 F7 F8 F9 F50	61	3
F6	6	2
その他	172	98

- ・ 施設としての特徴

平沢記念病院は、177 床を有する精神科病院であり、診療の質を重視していることから常勤精神科医 1 人あたりのベッド数が近隣で最も少ない群に入っている。所沢、入間、狭山、飯能、川越の診療圏内で、精神科急性期治療病棟入院料を算定している 2 病院のうちの 1 つである。（ほか所沢慈光病院）設立 19 年目であるが、開院当初から高齢者ケアを重視して活動しており、市内の病院・診療所間の認知症ネットワーク（所沢）で中心的役割を担い、紹介・連携が多い。同一法人、関連法人内には、所沢ロイヤル病院ほか老人保健施設、特別養護老人ホーム、地域包括支援センターなどを有し、保健・医療・福祉を総合的にカバーしている。精神科病院としては珍しく麻酔科医の勤務のもと、修正型電気けいれん療法 mECT を定期的に継続しており、うつ病ほか様々な病態に治療成果をあげている。睡眠医学領域では、関東圏の遠方から鑑別診断、PSG, MSLT 検査等のために受診が続き、需要拡大に応じてサテライトで睡眠専門クリニックを新規開設することとなった。全医師団が参加して臨床的な討論を行うケースカンファレンスを重視しており、各主治医が診断・治療において参考とできるような助言を日常的に得やすい環境にある。入院診療と同様に外来診療を活発に

展開しており、質の高い診療を相互にめざすチームのもとで、初診から始まる様々なケースの臨床経験を得ることができる。

⑩ 施設名：恩田第2病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：太田 克也
- ・指導責任者氏名：佐々木 将博
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 308 ）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	22	11
F1	2	1
F2	584	155
F3	428	82
F4 F50	172	12
F4 F7 F8 F9 F50	22	1
F6	0	0
その他	12	0

・施設としての特徴

恩田第2病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病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り、ひとつの病棟は精神科救急入院料病棟（スーパー救急）であり、2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。

⑪ 施設名：多摩中央病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：中村 秀一
- ・指導責任者氏名：大森 中
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 349 ）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	1190	45
F1	170	5
F2	4250	190
F3	5100	185
F4 F50	340	35
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	1700	40
その他	1190	25

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

多摩中央病院では一民間病院としての特性を生かし、大学病院では学ぶことが出来ない内容の研修を提供する。一人の患者にじっくりと腰を落ち着けて関わる中、疾患について学問的に学ぶのは勿論、自らの知識・知恵を総動員して自分の頭で考えるトレーニングを重視する。患者の家族が抱えた問題を受け止め、また社会復帰の難しさについて実感し、さらには家族の視点、社会から見た精神科患者について考える。院内の看護スタッフ、ケースワーカー、薬剤師、作業療法スタッフ、DC スタッフ等ばかりでなく外部の精神保健関連各機関の職員との連携も重視する。

⑫ 施設名：久留米ヶ丘病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：落 裕美
- ・指導責任者氏名：小林 岐
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(183) 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	47	89
F1	43	94
F2	247	74
F3	611	55
F4 F50	150	10
F4 F7 F8 F9 F50	3	1
F6	0	1
その他	0	4

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
精神科一般医療の他、包括的な老人精神医療を提供する。

⑬ 施設名：若宮病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：長谷川 朝穂
- ・指導責任者氏名：長谷川 朝穂
- ・指導医人数：(5) 人
- ・精神科病床数：(153) 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	449	135
F1	246	84
F2	1126	280
F3	1462	266
F4 F50	1619	189
F4 F7 F8 F9 F50	1940	204
F6	2	1
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

若宮病院は昭和 60 年に開院し、アルコール依存症の治療や芸術療法など、特色ある精神科医療を行ってきたが、近年病院施設の改築を進め、精神科救急・急性期治療や児童思春期などにも取り組んでいる。精神保健福祉士等による電話相談を 24 時間体制で行っており、子供から高齢者まで、具合が悪くて心配なときに、いつでも相談でき、必要なら診療、入院もできる体制となっている。個別性を意識した OT プログラムを含め、チーム医療も重視しており、救急、児童思春期、依存症に加えて薬理のエキスパート指導医や常勤内科医が適宜サポートをしている

⑭ 施設名：つむぎ診療所（旧 秩父中央病院）

- ・施設形態：精神科診療所
- ・院長名：吉川 信一郎
- ・指導責任者氏名：吉川 信一郎
- ・指導医人数：（ 2 ）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	173	
F1	62	

F2	470	
F3	387	
F4 F50	412	
F4 F7 F8 F9 F50	229	
F6	91	
その他	312	

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

つむぎ診療所の前身である秩父中央病院は、昭和 32 年に開院し、人口約 10 万人の埼玉県秩父地域に唯一の精神科病院として、一貫して幅広く地域の精神科医療に取りくんできた。諸事情により、段階的な病床ダウンサイズを経て、平成 31 年、病院を閉院し、無床の精神科診療所に移行したのが当院である。

秩父地域に唯一の精神科医療機関であることに変わりはなく、通院患者の年齢幅は広く、精神疾患全般の診療を行っている。統合失調症、気分障害、神経症性障害・ストレス関連障害、認知症疾患・老年期精神障害、知的障害の患者の受診がまんべんなく多い。近年は発達障害を中心に児童青年期の患者も増加している。公認心理師による心理検査とカウンセリング、精神科デイケアも活発である。通院困難な精神障害や高齢の患者への訪問診療や地域の総合病院への往診にもなるべく積極的に対応している。

また法人内に訪問看護ステーション、自立支援施設、グループホーム、生活支援センター、介護老人保健施設等を有している。

まとめると、地域に唯一の多機能型精神科診療所として、質の高い医療・ケアの提供はもちろん、在宅医療の拡充や福祉・介護との連携を強化し、患者・家族それぞれの暮らしと人生を支え、そして地域全体の精神保健の向上を志向している。

⑮ 施設名：根岸病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：松村 英幸
- ・指導責任者氏名：松村 英幸
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 426 ）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	255	174
F1	14	14
F2	310	480
F3	174	113
F4 F50	116	28
F4 F7 F8 F9 F50	146	50
F6	10	9
その他	13	4

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

- ①統合失調症
- ②気分障害（躁鬱病、うつ病）
- ③不安障害・パニック障害・ストレス関連障害・身体表現性障害
- ④認知症
- ⑤薬物中毒・依存症（アルコール他）
- ⑥器質性・症状性精神病
- ⑦その他（人格障害、発達障害、てんかん等）

⑯ 施設名：八潮病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：柴 兼作
- ・指導責任者氏名：柴 兼作
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 454 ）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	146	50
F1	43	20

F2	458	120
F3	361	59
F4 F50	274	11
F4 F7 F8 F9 F50	8	1
F6	11	2
その他	57	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

八潮病院は 454 床を有する単科の精神科病院であり、そのうち 91 床は認知症治療病棟である。扱う疾患は入院・外来ともに多岐に渡っており、さまざまな症例を経験できる。措置診察はもとより、警察・消防・保健所など行政機関からの救急患者や、近隣の総合病院からの身体合併症のある精神疾患患者の診察・入院依頼も多く、これらを積極的に受け入れている。その結果、精神科救急、合併症医療、地域精神医療の分野において深く研修が行える。一方、入院患者は慢性期の統合失調症患者が多いため、入院日数も長期化している。患者の高齢化も相まって、退院患者を増やすことは困難な面がある。しかし当院の関連施設であるグループホーム、共同住居、八潮市生活支援センターなどの利用や、訪問看護師、PSW との連携による退院患者の支援、さらには併設する精神科デイケアや外部の作業所などを活用することにより、退院促進と精神科リハビリテーション、社会精神医学にも力を入れており、当院の特徴の一つとなっている。また逆に、あまり入院期間にとらわれずじっくり退院に向けての生活訓練や支援も行えるため、急性期治療の終了した退院準備のための転院患者も多く受け入れている。さらに、高齢者医療、特に認知症医療にも力を入れており、認知症治療病棟を有し、外来では重度認知症デイケアも運営している。そのため症例数も多く、老年精神医学、特に認知症の研修に関しても特徴の一つと言える。また、高齢者に関しては、特別養護老人ホームの嘱託機関にもなっており、往診にて対応しており、施設入所中の患者の経験も得られる。なお当院は、日本老年精神医学会の認定施設にもなっている。これらを最大限研修に活用し、当院の特徴を生かした教育プログラムにより専門医研修を行う。

⑰ 施設名：大石記念病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：大石 宏
- ・指導責任者氏名：奥村 正紀

- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(230) 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	1428	30
F1	55	4
F2	4060	142
F3	2136	48
F4 F50	1597	25
F4 F7 F8 F9 F50	24	0
F6	476	0
その他	226	2

・施設としての特徴

大石記念病院は都心からアクセスの良い 230 床の精神科単科病院である。閉鎖病棟が 3 フロア（うち 1 フロアは高齢者病棟）、開放病棟が 2 フロア（うち 1 フロアはストレスケア病棟）であり、急性期の治療から、社会復帰を目指した治療まで継続して行っている。外来では診察のみならず、作業療法、デイケアなども導入している。高齢者に対しては、関連法人内に介護老人保健施設、地域包括支援センターなどを有している。

また、当院では 2014 年から m-ECT を開始している。常勤麻酔科医のもと年間 700～800 件施行しており、ECT の導入検討から施行、治療終了までの一連の流れを体験することができる。退院後の Maintenance ECT も取り入れている。

⑱ 施設名：岸病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：高木 正勝
- ・指導責任者氏名：高木 正勝
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(286) 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	170	70
F1	49	9
F2	758	262
F3	486	137
F4 F50	306	25
F4 F7 F8 F9 F50	34	1
F6	58	2
その他	63	5

・施設としての特徴

岸病院は昭和 30 年 2 月に桐生市に開院し、現在、急性期及び精神一般病棟 103 床、精神科療養病棟 165 床、特殊疾患病棟 51 床、総ベッド数 286 床の病院である。入院診療に関しては精神科単科の病院であるが、外来診療は精神科に加え、内科、小児科、放射線科も標榜し、それぞれに専門医が常勤している。統合失調症などの各精神科疾患及び認知症など、急性期、慢性期に対応するだけでなく、合併症の管理に関しても小さな医局ゆえ、気軽に各専門性と連携のとれる診療体制をとっており、合併症の管理も身につけることが可能である。また、作業療法や SST、デイケア施設、訪問看護も行っており、地元に着した地域医療を目指している。

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。研修期間中は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.診断と診療計画、4.補助検査法、5.薬物・身体療法、6.精神療法、7.心理社会療法など、8.精神科救急、9.コンサルテーション・リエゾン精神医学、10.法と精神医学、11.災害精神医学、12.医の倫理、13.安全管理。年次毎の到達目標は以下の通りである。

到達目標

1 年目：基幹病院または連携病院である日本医科大学千葉北総病院で、指導医

と一緒に気分障害、統合失調症、神経症性障害、中毒性、症状性・器質性精神障害や児童思春期患者、パーソナリティ障害の症例を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び支持的精神療法を中心とした精神療法の基本を学び、リエゾン・精神医学を経験する。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、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。修正型電気けいれん療法の実施に従事し、適応・効果評価・副作用への対応などを習得する。精神療法の習得を目指し認知行動療法、精神力動療法、対人関係療法のいずれかのカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や学会で発表・討論する。

2 年目：基幹病院または連携病院である日本医科大学千葉北総病院で、指導医の指導を受けつつ、自立して、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、精神療法として認知行動療法、力動的精神療法などの精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。連携病院である日本医科大学武蔵小杉病院、日本医科大学多摩永山病院でリエゾン・コンサルテーション医学を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。1 年目に引き続き各種精神疾患の診断・治療を経験するとともに合併症を有する精神疾患の診断・治療を経験する。ひきつづき精神療法の修練を行う。院内研究会や学会で発表討論する。

3 年目：指導医から自立して診療できるようにする。原則連携病院での指導を受けることとし、連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の思考を考慮して選択する。認知行動療法や力動精神療法などの精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神科医療等を学ぶ。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表する。

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研修会が実施させる。コンサルテーション・リエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても多くの上級医や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。

② 学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽自己学習することが求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を毎週の入院カンファレンスで定期的に報告するとともに、退院カンファレンスを通じて症例の理解、精神医学的検討を行う。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの姿勢を心がける。また特に臨床的・学問的に意義のある症例については、院内外の研究会、学会等での発表や学会誌などへの投稿を進める。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1) 患者関係の構築、2) チーム医療の実践、3) 安全管理、4) 症例プレゼンテーション技術、5) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、コンサルテーション・リエゾンといった精神科特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

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、基礎研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

⑤ 自己学習

院外で行われている研究会、研修会などへの参加を推奨し、専攻医が参加を希望する場合には、その必要性の程度に応じて診療体制、勤務体制等で配慮を行う。

4) ローテーションモデル

典型的には1年目に基幹病院である日本医科大学付属病院をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。1～2年目には連携病院である日本医科大学千葉北総病院を半年間ローテートし、コンサルテーション・リエゾン活動を特に希望するものは2年目に連携病院である日本医科大学武蔵小杉病院か日本医科大学多摩永山病院を3ヶ月間ローテートする。3年目には研修連携施設（佐藤病院、鶴見台病院、成増厚生病院、浅井病院、北辰病院、平沢記念病院、恩田第2病院、多摩中央病院、久留米ヶ丘病院、若宮病院、つむぎ診療所、根岸病院、八潮病院、岸病院、大石記念病院）のうち1ヶ所に1年間ローテートする。研修連携施設のローテートを通じて措置入院症例を含む幅広い症例を経験すると同時に、大学病院では経験しにくい地域精神科医療を重点的に経験する。なお、専攻医の志向に応じて、精神科救急医療を重点的に経験したい場合には精神科救急病棟を有する佐藤病院、浅井病院、成増厚生病院、北辰病院、児童思春期精神科医療を重点的に経験したい場合には児童思春期専門外来・病床を有する若宮病院、認知症医療を重点的に経験したい場合には認知症疾患

医療センターに指定されている浅井病院、佐藤病院、平沢記念病院におけるローテートを選択することができる。

これら3年間のローテート順については、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能であり、また今回記載した連携施設以外に国立がん研究センター中央病院との連携も予定しており、本人の希望に応じて、多彩なローテートパターンが可能である。主なローテーションパターンについて、別紙1に示す。

5) 研修の週間・年間計画

別紙2と別紙3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：大久保善朗

－医師：木村真人

－医師：岸泰宏

－医師：肥田道彦

－医師：舘野周

－医師：朝山健太郎

－精神保健福祉士：大高靖史

－看護師：鈴木智恵子

－薬剤師：伊勢雄也

－佐藤病院：武吉健児

－鶴見台病院：山本正浩

－成増厚生病院：中村満

－浅井病院：小澤健

－北辰病院：小西俊一郎

－平沢記念病院：井川真理子

－恩田第2病院：佐々木将博

－多摩中央病院：一瀬邦弘

－久留米ヶ丘病院：小林岐

－若宮病院：長谷川朝穂

－秩父中央病院：吉川信一郎

－根岸病院：松村英幸

－八潮病院：榮兼作

－岸病院：高木正勝

－大石記念病院：奥村正紀

・プログラム統括責任者

舘野周

- ・連携施設における委員会組織

各連携病院の指導責任者および実務担当の指導医によって構成される。

5. 評価について

1) 評価体制

日本医科大学付属病院：舘野周

日本医科大学千葉北総病院：木村真人

日本医科大学武蔵小杉病院：岸泰宏

日本医科大学多摩永山病院：肥田道彦

佐藤病院：武吉健児

鶴見台病院：山本正浩

成増厚生病院：中村満

浅井病院：小澤健

北辰病院：小西俊一郎

平沢記念病院：井川真理子

恩田第2病院：佐々木将博

多摩中央病院：一瀬邦弘

久留米ヶ丘病院：小林岐

若宮病院：長谷川朝穂

秩父中央病院：吉川信一郎

根岸病院：松村英幸

八潮病院：榮兼作

岸病院：高木正勝

大石記念病院：奥村正紀

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と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。包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。日本医科大学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。

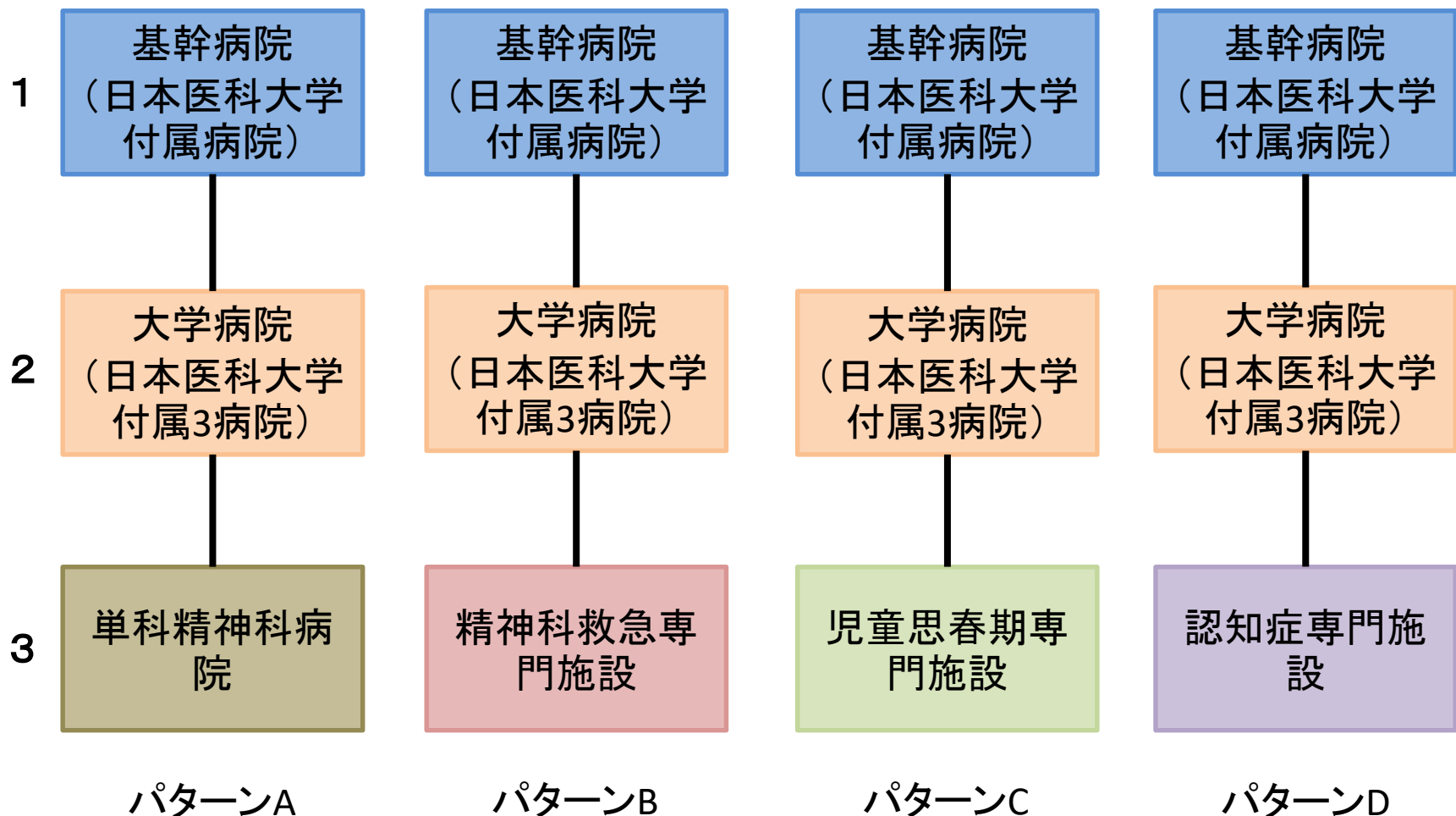
- ・指導医による指導とフィードバックの記録

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)
各施設の労務管理基準に準拠する。
- 2) 専攻医の心身の健康管理
各施設の健康管理基準に準拠する。
- 3) プログラムの改善・改良
基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的にプログラム内容について討議し、継続的な改良を実施する。
- 4) FDの計画・実施
年1回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価する。

別紙1 ローテーションの例



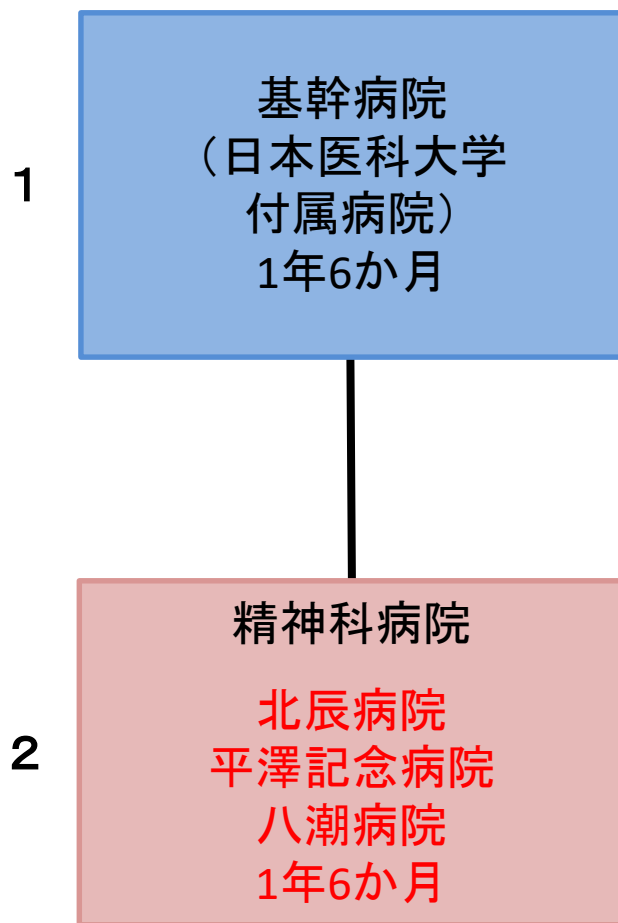
別紙1-2 ローテーション(地域連携プログラム)の例

(千葉県)



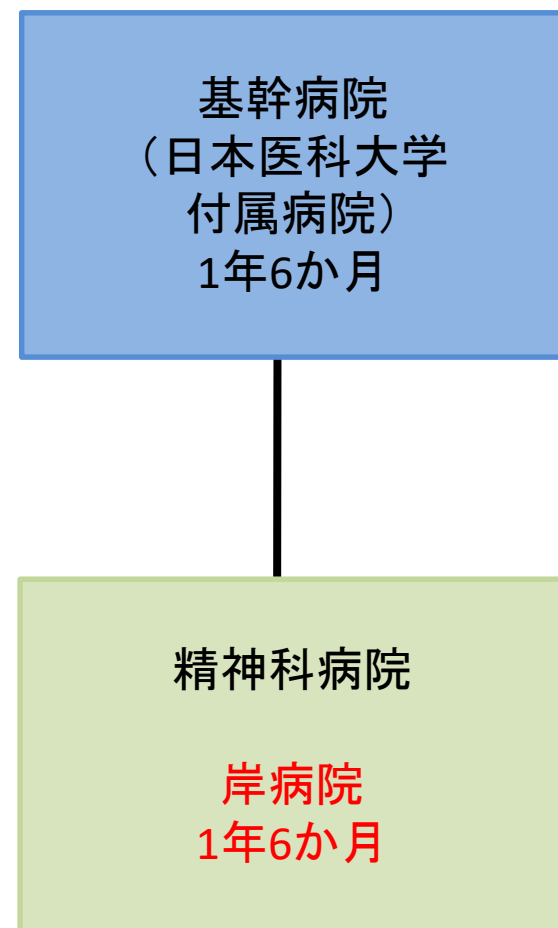
パターンE

(埼玉県)



パターンF

(群馬県)



パターンG

「2018年度足下充足率が0.8以下の都道府県」での「連携(地域研修)プログラム」

シーリング対象外都道府県との「連携(地域研修)プログラム」

別紙 2 : 週間スケジュール

①日本医科大学付属病院

	月	火	水	木	金	土
8:30-	教授回診	m-ECT	m-ECT	m-ECT	准教授回診	m-ECT
12:00	m-ECT	病棟業務	病棟業務	病棟業務	m-ECT	病棟業務
	入院カンファレンス	外来業務	外来業務	外来業務	入院カンファレンス	外来業務
	病棟・外来業務				退院カンファレンス	
					病棟・外来業務	
13:00-	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:30	医局会				勉強会	
	症例検討会					
	研究会					
	勉強会					

②日本医科大学千葉北総病院

	月	火	水	木	金	土
8:30-	m-ECT	病棟業務	m-ECT	外来業務	m-ECT	外来業務
12:00	外来業務 リエゾンチー ム業務	リエゾンチー ム業務	外来業務	リエゾンチー ム業務	病棟業務	病棟業務 リエゾンチー ム業務
13:00-	部長回診	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:30	医局会 症例検討会 リエゾンカン ファレンス	緩和ケアチー ム業務	リエゾンチー ム業務	認知症ケアチ ーム業務	リエゾンチー ム業務 医局長回診 症例カンファ レンス	16時まで

③日本医科大学武蔵小杉病院

	月	火	水	木	金	土
AM	9:00 救命救急センターカンファ	9:00 救命救急センターカンファ	外勤	9:00 救命救急センターカンファ	9:00 救命救急センターカンファ	9:00 救命救急センターカンファ
	10:00 救急科回診	10:00 救急科回診		10:00 救急科回診	10:00 救急科回診	10:00 救急科回診
PM	13:00 精神科カンファ	12:00 救急科カンファ・抄読会・勉強会	外勤	15:00 緩和ケアカンファ		外勤
	14:00 精神科回診			17:00 緩和ケア回診		
	16:00 救急科回診 脳神経外科カンファ			第一のみ		
	17:00 救急科回診 整形外科カンファ			18:00 てんかんカンファ		
	第四のみ					
	18:00 本院精神科教室 主宰の勉強会					

④日本医科大学多摩永山病院

	月	火	水	木	金	土
AM	サイコオンコ ロジー外来	リエゾン	緩和ケアチ ーム回診		緩和ケア 外来	リエゾン
PM	リエゾン	リエゾン	リエゾン		リエゾン	リエゾン

⑤佐藤病院

	月	火	水	木	金	土
AM	外来診察 (予診)	病棟診察		病棟診察 デイケア 診察	病棟診察	病棟診察
PM	病棟診察	病棟診察	研究日 自己学習	病棟診察	外来診察	
17時以降	症例検討会 クルズス	医局会 (勉強会)			当直(指定 医併直)	

	項目	担当医師	実施予定日
総論	患者および家族との面接		
	疾患の概念と病態の理解		
	診断と治療計画		
	補助検査法		
	精神療法		
	心理社会的療法、精神科リハビリテーション及び地域精神医療・保健・福祉		
	精神科救急		
	リエゾン・コンサルテーション精神医学		
	法と精神医学		
	医の倫理		
各論	統合失調症		
	気分障害		
	不安障害		
	児童思春期		
	症状精神病、器質性精神病		
	人格障害、アルコール依存症		
	認知症		
	てんかん、睡眠障害		

⑥鶴見台病院

	月	火	水	木	金	土
8:30-9:00	申し送り 症例報告	申し送り 症例報告	申し送り 症例報告	申し送り 症例報告	申し送り 症例報告	申し送り 症例報告
9:00-12:00	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 病棟業務	新患予診 病棟業務	新患予診 病棟業務
13:00-17:30	病棟回診 病棟業務	病棟業務 医局会 カンファ	病棟業務 医療観察法対 象者ケア会議	病棟業務 アルコール プログラム	病棟業務 医療観察法対象 者ケア会議 アルコールプロ グラム	病棟業務 医療観察法対象 者ケア会議 アルコールプロ グラム

⑦成増厚生病院

	月	火	水	木	金	土
AM	病棟業務	病棟業務	病棟業務	デイケア業務 病院外来陪席	病棟業務	
PM	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）

⑧浅井病院

	月	火	水	木	金	土
AM	病院機能向上ミーティング (毎朝)					
	午前新患・代診当番 (隔週交代。新・代のいずれかを週1回) / 予約再診 (週2回。うち1回は午後の場合有) / 訪問診療 (月2回程度)					
	病棟業務または自己学習 (外来担当時以外) m-ECT 《修正型電気けいれん療法》業務 (外来担当時以外。日により有無あり)					
PM	午後代診当番 (週1回。火曜日以外)					
	病棟業務または自己学習 (外来担当時以外) m-ECT 業務 (外来担当時以外。日により有無あり)					
		<ul style="list-style-type: none"> ・入退院カンファレンス(毎週) ・てんかん症例カンファレンス(月1回) ・内科合同カンファレンス(不定期) ・医局会(第1火曜) 		<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急病棟カンファレンス(2病棟・月2回)*1 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カンファレンス(月1回) 	
17:30以降					<ul style="list-style-type: none"> ・CBT勉強会(第3金曜) 	

※勤務曜日 (原則として週5日) は希望を確認の上、設定する。週4日 (5日のうち1日を自己学習日として設定) 可。

※外来は午前新患・代診当番 (隔週交代にて週1回)、午後代診当番 (週1回)、予約再診 (週2回) を担当する。担当曜日については医師個別に設定する。

※*1 精神科救急病棟カンファレンスは専攻医1人につき、各病棟ごとに月1回開催 (2病棟・計2回)。

※医局にて行う各種カンファレンスの他、病棟で毎朝行われるカンファレンスにおいても症例ごとに指導医から指導を受けられる。また、専攻医からの積極的なコンサルトも推奨される。

※17:30以降の勉強会については自由参加とする。

※上記の他、休日日直・当直 (月1回程度) あり。その他希望により平日当直も可能。

⑨北辰病院

	月	火	水	木	金	土
AM	全体ミーティング 救急病棟カンファレンス 病棟業務	全体ミーティング 病棟業務	全体ミーティング 病棟業務 外来予診	外来	全体ミーティング 病棟業務	
PM	病棟業務	外来 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	

第2週、第3週火曜、木曜：退院支援会議

月2回：医局会

随時実施：ECT 症例見学、診療

随時実施：クロザピン症例見学、診療

随時実施：家族教室見学

⑩平沢記念病院

	月	火	水	木	金	土
AM	入院診療 9:30 修正型電気け いれん療法	外来診療 入院診療	外来診療 入院診療	外来診療 入院診療	外来診療 入院診療	
PM	入院診療 13:15 回診, ケースカンフ ァレンス	外来診療 入院診療	急性期病棟 14:30 多職種カンファ レンス (月 1 回) 16:00 臨床心理カンフ ァレンス	外来診療 入院診療	外来診療 入院診療	

他に PSG、MSLT 検査 (曜日固定せず)

⑪恩田第2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	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	教授回診 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

⑫多摩中央病院

	月	火	水	木	金	土
AM	外来	外来	外来	外来	外来	
PM	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	

⑬久留米ヶ丘病院

	月	火	水	木	金	土
AM	外来	外来	外来	外来	外来	
PM	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	

⑭ 若宮病院

- モーニングサークル（病院各部署からの連絡報告、および主な患者の状況把握と病床コントロールのためのショートカンファレンス） 毎朝

- 講義 月曜（月 1-2 回） 17：30-18：30
日本精神神経学会後期研修プログラムに準拠して実施し、将来の精神科専門医試験の受験に向けて準備をすすめる。

- 症例検討会（第 4 火曜 12：30-13：00）
精神保健指定医、専門医修得に関する症例の他学ぶべき事の多い症例など

- 総回診（毎週火曜 13：30-14：00 医師のみならず各職種が参加）

- m E C T 必要に応じて施行

- 医局会 （月 1 回）

- 児童思春期カンファレンス 毎週水曜日

- デイケア回診 週 1 回

- 自主研修日 週 1 日

⑮秩父中央病院

	月	火	水	木	金	土
AM	外来業務	外来業務	外来業務	デイケア	外来業務	
PM	デイケア	医局会	訪問・往診	外来	訪問・往診	

⑩根岸病院

	月	火	水	木	金	土
AM	病棟	病棟	外来	病棟	病棟	
PM	病棟 (医局会)	病棟	病棟	病棟	病棟 (症例検討会)	

⑰八潮病院

	月	火	水	木	金	土
AM	病棟業務 精神科 DC 重度認知症 DC	病棟業務 精神科 DC 重度認知症 DC	病棟業務 精神科 DC 重度認知症 DC	外来陪審	外来陪審	
PM	医局連絡会 病棟業務 周辺実習	病棟業務 周辺実習	病棟業務 周辺実習	病棟業務 周辺実習	クルズス 症例検討会	

⑱大石記念病院

	月	火	水	木	金	土
8:30-	ECT	ECT			ECT	
12:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
13:00-	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
17:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
	症例検討会					
	医局会					

月～土曜で週 4 日勤務

①9岸病院

	月	火	水	木	金	土
AM	9:00 病棟カンファ レンス	9:00 病棟カンファ レンス	9:00 病棟カンファ レンス	9:00 病棟カンファ レンス	9:00 病棟カンファ レンス	
	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	
PM	13:00 認知症疾患セ ンター カンファレン ス(第4)	12:30 医局カンファ レンス 14:00 行動制限委員 会(第2)	15:00 小委員会 作業療法 S S T	14:00 褥瘡対策委員 会(第1,3) 医療安全管理 委員会(第4) 外来	17:00～ 精神科救急体 制・当直 (第2,4,5) 精神科デイケ ア・訪問看護	
	14:00 院内感染対策 委員会 (第4)	外来				

※ その他、各病棟カンファレンス、患者支援会議、院内研修等に参加。

別紙 3：年間スケジュール

①日本医科大学付属病院

スケジュール	
4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 精神医学集中講義 教室研究会参加
5月	精神医学集中講義 教室研究会参加
6月	精神医学集中講義 日本精神神経学会学術総会参加（任意） 日本老年精神医学会参加（任意） 教室研究会参加
7月	教室研究会参加
8月	教室研究会参加
9月	教室研究会参加 日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	SR1・2・3 研修中間報告書提出 教室研究会参加 日本児童青年精神医学会参加（任意）
11月	教室研究会参加 日本総合病院精神医学会総会参加（任意）
12月	教室研究会参加 研修プログラム管理委員会開催
1月	教室研究会参加
2月	教室研究会参加
3月	教室研究会参加 SR1・2・3 研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成

②日本医科大学千葉北総病院

スケジュール	
4月	SR1・2 第1期のローテーター受け入れ、オリエンテーション後研修開始 指導医の指導実績報告提出 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） 千葉総合病院精神医学研究会参加
5月	勉強会（精神療法・光トポグラフィ検査） 地域研究会参加・発表 院内医療安全講習会
6月	日本精神神経学会学術総会参加 院内医療倫理講習会 研修手帳に基づいた形成的中間評価・フィードバック
7月	地域研究会参加
8月	地域研究会参加
9月	地域研究会参加
	SR1・2 第1ラウンド終了
10月	SR1・2 第1ラウンド研修報告書提出 SR1・2 研修第2期のローテーター受け入れ、オリエンテーション後研修開始 勉強会（CLS 分野・精神療法・無痙攣性通電療法） 地域研究会参加
11月	勉強会（精神療法分野・光トポグラフィ検査） 地域研究会参加、院内医療安全講習会
12月	北総精神科医会参加・発表 院内医療倫理講習会 研修プログラム管理委員会開催 研修手帳に基づいた形成的中間評価・フィードバック
1月	地域研究会参加
2月	地域研究会参加・発表 院内感染症講習会
3月	SR1・2 第2ラウンド終了 SR1・2 第2ラウンド研修報告書提出 研修プログラム評価報告書の作成

③日本医科大学武蔵小杉病院

スケジュール	
4月	入局オリエンテーション てんかんと精神症状の研究会参加
5月	日本臨床救急医学会学術総会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本緩和医療学会学術総会参加 日本医科大学救急フォーラム
7月	GHP研究会参加 日本中毒医学会学術総会参加
8月	
9月	日本医科大学救急フォーラム
10月	日本てんかん学会学術総会参加
11月	日本総合病院精神科学会学術総会参加 日本救急医学会学術総会参加
12月	日本医科大学救急フォーラム
1月	GHP研究会参加
2月	
3月	日本社会精神医学会学術総会参加 日本医科大学救急フォーラム

④日本医科大学多摩永山病院

スケジュール	
4月	多摩緩和ケアカンファレンス
5月	
6月	多摩緩和ケアカンファレンス 日本精神神経学会総会 日本緩和医療学会総会
7月	
8月	
9月	多摩緩和ケアカンファレンス 日本サイコオンコロジー学会総会
10月	緩和ケア研修会
11月	Mind-Body Interface (MBI) International Symposium 日本総合病院精神医学会総会
12月	多摩緩和ケアカンファレンス
1月	
2月	多摩緩和ケアカンファレンス
3月	

⑤佐藤病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	日本精神科救急学会参加（任意）
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

⑥鶴見台病院

4月	オリエンテーション
5月	日本トラウマティック・ストレス学会(任意) 大分県精神科医会研修会(任意)
6月	日本精神神経学会(任意) 日本老年精神医学会(任意) 大分県精神科医会研修会(任意)
7月	鶴見台病院研修会 大分県精神科医会研修会(任意)
8月	久留米大学医学部 精神科夏季セミナー(任意) 大分県精神科医会研修会(任意)
9月	大分県精神科医会研修会(任意)
10月	別府市医師会 看護学校 精神科講義(任意) 大分県精神科医会研修会(任意)
11月	別府市医師会 看護学校 精神科講義(任意) 大分県精神科医会研修会(任意)
12月	鶴見台病院研修会 大分大学医学部附属病院 精神科集談会(任意) 大分県精神科医会研修会(任意)
1月	大分県精神科医会研修会(任意)
2月	大分県精神科医会研修会(任意)
3月	研修プログラム評価報告書の作成 大分県精神科医会研修会(任意)

⑦成増厚生病院

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	首都圏 ECT ネットワーク研究会（任意） 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

⑧浅井病院

スケジュール	
4月	オリエンテーション 浅井病院関連施設等見学 精神科医療講義
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
8月	
9月	研修プログラム報告書作成（上半期）
10月	日本精神科救急学会参加
11月	日本精神科医学会参加 東京精神医学会
12月	
1月	
2月	研究報告会 研修プログラム管理委員会開催
3月	研修プログラム評価報告書の作成（上半期）

※上記の他、未受講の場合は医師会が開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修、および日本精神神経学会主催の「ECT講習会」「司法精神医学研修会」に参加する。

※その他 希望する研修、講習会等にも参加可（「出張願」にて許可申請。参加後、報告書を提出のうえ医局会にて報告）。

⑨北辰病院

スケジュール	
4月	新入職者・研修医に対する研修（約1週間）
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	
11月	
12月	
1月	中堅職員症例発表会
2月	新入職者症例発表会
3月	

⑩平沢記念病院

スケジュール	
4月	
5月	
6月	日本精神神経学会学術集会参加 日本老年精神医学会大会参加
7月	日本睡眠学会定期学術集会参加 東京精神医学会学術集会参加
8月	日本うつ病学会総会参加
9月	
10月	
11月	東京精神医学会学術集会参加
12月	日本認知症学会学術集会参加
1月	
2月	
3月	東京精神医学会学術集会参加

⑪恩田第2病院

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）

⑫多摩中央病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

⑬久留米ヶ丘病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

⑭若宮病院

原則指導医と共に行動し、精神科臨床を経験する

外来

初診・・・病歴聴取を行った後、指導医の診察に陪席、診断と治療の解説を受ける。

再来・・・主として入院で受け持った患者が退院した後の経過を追う。指導医には適宜スーパービジョンをうける。

入院（病棟）

自ら入院時診察に立ち会った症例を中心として、指導医の下で診療を行う。

当直

週1回程度。精神保健指定医の指導下で救急症例を経験する。

⑮つむぎ診療所

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
7月	
8月	夏期研修
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

※ 不定期：保健所相談等

⑩根岸病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

⑰八潮病院

スケジュール	
4月	
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 日本老年精神医学会参加
7月	
8月	
9月	千駄木精神医学研究会参加
10月	
11月	精神神経学会地方会参加
12月	
1月	
2月	千駄木精神医学研究会参加
3月	
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	

⑱大石記念病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	日本精神科医学会参加（任意）
12月	
1月	
2月	
3月	

①9岸病院

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参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	