

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：

栃木県立岡本台病院・連携施設専門研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：天野 託

住 所：栃木県宇都宮市下岡本町 2162

電話番号：028-673-2211

F A X：028-673-2214

E-mail：tamano01@okamotodai.jp

■ 専攻医の募集人数：(4) 人

■ 応募方法：

履歴書を下記送付先に郵送して下さい。

宛先：〒329-1104 栃木県宇都宮市下岡本町2162

地方独立行政法人栃木県立岡本台病院 専門医研修担当宛

担当者：天野 託 (副院長)

履歴書は初期研修等での精神科の研修歴について、期間や内容等がわかるように記載して下さい。

■ 採用判定方法：

一次判定は書類選考で行います。そのうえで二次選考は面接を行います。

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・治療する態度を滋養し、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

(1) 目標とする医師像

幅広い精神医学的臨床課題に適切に対応でき、また科学的な視点で自らの経験を振り返ることができる倫理的な精神科医を育てる。

(2) プログラムの特徴

地域精神医療の第一線で活躍している公的精神科病院と高度な専門性と教育機能を持つ大学病院という質が異なったそれぞれの研修施設が、その強みを最大限生かしながら有機的に連携している。これにより、あらゆる病態に対応できる高い臨床能力とその能力をさらに高めるためのアカデミズムをバランス良く習得することができる。

(3) 具体的な研修内容

<栃木県立岡本台病院>

① 精神科救急

研修基幹施設である栃木県立岡本台病院では、専攻医はスーパー救急病棟で担当医となり、急性期診療を通して統合失調症や気分障害、物質使用障害や不安障害、発達障害、認知症（周辺症状）など様々な病態に対する診断・治療等、精神科医としての基本的な臨床能力と患者や家族に対する適切な診療態度、看護師や精神保健福祉士との協働の方法を、経験豊富な指導医の下でしっかりと身に着ける。精神科救急で扱う精神障害は上に挙げたものの他、パーソナリティ障害、解離性障害等実に様々であり、緊急措置入院、措置入院が多く、精神科領域専門医、精神保健指定医取得のための症例に困ることはない。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。

(指導体制)

毎朝必ず救急病棟の専攻医チームは指導医と共に病棟回診を行い、その日の治療方針の検討を行う。また、毎週1回定期的に担当症例の診断・治療方針について指導医、他の専攻医と検討するカンファレンスが行われる。月1回は医師全員が参加し、ひとつの症例を詳細に検討する医局カンファレンスが行われる。それ以外にも随時に指導医の指導を受けることができる。月1回は各指導医あるいは外部講師がそれぞれの専門分野についてのレクチャーを行う医局クルズスが行われる。年1～2回の外部講師による院内研修に参加することができる。このような手厚い指導体制の下で、必ずしも容易ではない超急性期の患者の治療経験を重ねることにより、研修修了時には高い臨床能力を持った逞しい精神科医となることができる。

② 物質使用障害の臨床

栃木県立岡本台病院は栃木県で唯一のアルコール専門外来での診療、入院診療、認知行動療法を取り入れた心理教育、栃木ダルク（薬物使用障害の回復自助施設）による集団ミーティング、アルコール家族教室、アルコール家族ミーティング等の様々なセッティングでの治療経験を通して、治療への動機付けから解毒治療、回復の支援、家族支援などを行っている。違法薬物や向精神薬などの使用障害、

ギャンブル障害などの行動嗜癖の治療は一般外来で行っている。希望する専攻医はこれらの診療に参加し、物質使用障害・行動嗜癖診療の基本的なエッセンスを理解し、実践する力を養うことができる。

③ 司法精神医療・多職種チーム医療

栃木県立岡本台病院には栃木県内で唯一の医療観察法病棟があり、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った対象者を社会復帰させるための多職種チーム医療を精力的に行っている。

当病棟では各職種の高い専門性を生かして、疾病心理教育、SST (Social Skills Training)、アンガーマネジメントなどの認知行動療法、SMARPP (物質使用障害治療プログラム)、認知機能トレーニング、作業療法 (個別およびパラレル)、WRAP (元気回復行動プラン)、社会復帰講座、家族セミナーをはじめとした20を超える様々な心理社会的な治療プログラムを展開している。多職種チームは定期的にチームミーティングで治療状況の評価を行い、マイウェイプログラム (動機づけチーム面接) で対象者と共に治療方針を決めている。3か月ごとに定期的に行われるケア会議では保護観察所の社会復帰調整官を中心に、地域の保健師や様々な地域援助事業所スタッフと共に対象者の地域生活のサポートプランを作っている。社会復帰の準備が整い裁判所から退院許可の決定が下されるまで、定期的に治療状況を裁判所に報告している。

このように多職種と多機関がその専門性を最大限に生かし緊密に連携することで、従来は退院すら望めなかったような極めて複雑な困難を抱えた対象者を着実に地域へと社会復帰させている。専攻医は希望によりこの治療活動に参加し、凝集された多職種チーム医療と多機関連携の有効性を身をもって体験し、チームや他機関と協働するスキルを身に着けることができる。

④ 一般病棟・社会復帰にむけて

スーパー救急病棟の患者が急性期から回復して一般病棟に移る場合に、専攻医は引き続き担当医として患者の診療に携わることができる。一般病棟では看護師と協働して病状のさらなる安定を図りつつ、作業療法士を中心に作業療法を行い、患者の活動性・生活能力を高めている。同時に、精神保健福祉士と連携して家族や地域支援事業所等との調整を行い、退院を目指している。当院では措置入院の場合は必ず、退院前にケア会議を開くことになっており、そこでは地域の保健師を中心に、訪問看護やヘルパー、作業所やグループホームなどの地域支援事業所らが参加し、患者本人・家族らと退院後の通院や精神科リハビリテーション、訪問支援などの支援計画を作成・確認している。

この治療ステージでは医師の役割は、急性期のそれとは異なって、患者の主体性を尊重しながら退院後の生活を話し合いつつ、多職種・多機関と連携協働し、そのプロセスをマネジメントしてゆくことが求められる。精神科医にとって重要なこのスキルを専攻医は実際に患者を退院に導く過程で、学び身に着けることができる。

⑤ デイケア・外来・訪問看護

退院後、当院に通院する場合には引き続き担当医として患者の治療を継続することができる。外来診療の技術は、当初は初診の予診を行い、指導医の本診に陪席することから始まる。入院診療の経験を積みながら、薬物療法の知識、精神療法・面接技能などが一定程度に身に付き、指導医がある程度ひとりでの治療をマネジメントできると認められた場合には、指導医のスーパービジョンの下、入院担当患者の再診などから外来診療を開始することができる。外来患者の診療においても、週1回の指導医・専攻医カンファレンスで指導を受けることができる。

当院では大規模デイケア（定員 50 人）を行っており、退院直後の患者や慢性期の患者にとって、就労支援事業所などと並んで精神科リハビリテーションの選択肢のひとつとなっている。また、単身生活者あるいは家族との関係が不安定な通院患者には訪問看護を行って療養生活や精神的なサポートをすることで安定した地域生活が送れる場合がある。これらのサービスの現場を見たり、活用することでその効用と活用の仕方を学ぶことができる。

<<栃木県立岡本台病院と大学病院群との連携>>

このように栃木県立岡本台病院では急性期から回復期に至り、社会復帰し地域生活を維持するフェーズまで、切れ目なく包括的に研修することができる。したがって、専攻医は当院の研修で精神科医が必要とする基本的な臨床技術のほとんどを習得することができる。興味のある専攻医は物質使用障害の臨床や司法精神医療・多職種チーム医療をより専門的に研修することもできる。

当プログラムでは以下に示す大学病院での研修を組み合わせることで、さらに、児童思春期精神医学、リエゾン精神医学、身体合併症診療、MRI、SPECT や PET、DAT Scan、光トポグラフィーなどの高度な画像診断、光照射療法や rTMS（反復経頭蓋磁気刺激治療）などの特殊な治療、詳細な症例検討、evidence-based medicine、リサーチマインド、学会発表や論文作成を含めた研究手法などを学び、広がりにおいても深さにおいてもさらに包括的な知識と技能を身に着けることができる。

<自治医科大学附属病院>

精神病理学の伝統を受け継いでおり、詳細な症例検討・診療が教室の根幹となって日常臨床にも強く影響している。芸術療法、集団療法、比較文化精神医学、病跡学などのほか、分子精神医学、精神神経薬理学、神経生理学などの生物学的研究も盛んである。開放病棟において気分障害圏を中心に診療を行うほか、県内、隣県から身体合併症症例、治療抵抗例を受け入れている。認知症疾患センターを併設している。

専攻医は画像診断、生物学的検査、心理検査、詳細な病歴聴取に基いた適切なアセスメント、薬物療法、各種精神療法、電気けいれん療法、rTMSなどを組み合わせた最新・最善の治療を学ぶことができる。

また、小学生から中学生までを対象とした児童精神科病床では、薬物療法、個人精神療法、家族療法、遊戯療法、箱庭療法、芸術療法（絵画療法、コラージュ療法）、集団精神療法、スポーツ・レクリエーションなどの多面的な治療を展開されている。外来では適応障害、心身症、摂食障害、広汎性発達障害、多動性障害、気分障害、統合失調症など、あらゆる小児期精神疾患について学ぶことができる。子どもの発達段階に応じた心理療法、薬物療法、必要に応じて、学校や児童相談所などの関連機関との調整について指導を受ける。専攻医は 6 か月の研修を行うことで、児童思春期の様々な精神障害に対する基本的な知識と対応について実践的に学ぶことができる。

<獨協医科大学附属病院>

日本臨床精神神経薬理学会が認定する日本臨床精神神経薬理学専門医 3 名を擁し、最新で着実な精神科薬物療法を実践している。認知症疾患センターを併設し認知症の診断、治療にあたり、日本うつ病学会が選定する双極性障害委員会フェロー（双極性障害治療のスペシャリスト）が在籍している。アメリカ精神医学会発刊の DSM-5 に関する参考図書も翻訳出版している。周囲の精神科医療機関から紹介される難治例、困難例、身体疾患合併症の治療を行っている。また、高照度光治療、反復経頭蓋磁気刺

激治療など特殊な治療を行っている。

精神医学講座全体および各研究グループ主催の抄読会や症例検討会が毎週から1カ月に1回程度まで様々な頻度で行われ、定期的な学習機会が得られる。また、研究・学会発表についても指導を受け、発表を実践している。

<東京大学医学部附属病院>

通常の薬物治療や精神療法に加え、修正型電気けいれん療法やクロザピンなど難治例の治療にも取り組み、年間2,000件超のリエゾン診療をチームの一員として経験できる。また、専門スタッフの指導の下、てんかんモニタリングユニットや近赤外線スペクトロスコピーによる鑑別診断を経験でき、関連部門を含めて児童思春期や老年精神医学、精神科リハビリテーションの専門家からの指導も受けることができる。

充実したセミナーや学会発表・論文作成の指導、任意の研究への参加と合わせて、精神医学についての基礎を幅広く身に着けることができる。

<東京医科歯科大学医学部附属病院>

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などの全般的な研修が可能である。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いる。

<杏林大学医学部附属病院>

気分障害や統合失調症に加え、身体合併症や器質症状精神障害などが多く受診する。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、双極性障害の患者に対しては、認知行動療法外来や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。睡眠専門外来やポリソムノグラフィー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。

<小山富士見台病院>

下野市にある私立単科精神科病院であり、統合失調症、気分障害を中心に多様な精神疾患の治療を積極的に行っている。常勤医が産業医として企業に定期的に訪問しており、職場結合性うつ病の事例が多い。地元の特別支援学校や障害児施設と密接な連携をしており、児童・思春期の事例も増えている。院長の指導の下、精神病理学の研究会、病跡学的研究を行っている。精神病理学の古典、哲学等の人文科学の書籍を多数所蔵し、図書が充実しているのも特徴である。

<栃木県精神保健福祉センター>

精神保健福祉センターは地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、精神障害者の社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進などを目的として、市保健所、市町、県健康福祉センター及び関係機関に対し技術援助・技術指導、教育研修、心の悩みを持つ本人やその家族を対象とした精神保健福祉相談、地域住民に対する精神保健福祉に関する知識の普及・啓発、精神保健福祉に関する調査研究、精神保健福祉活動を行う団体の支援、人権に配慮した適正な精

神医療の確保を目的とした精神医療審査会の事務、精神保健福祉手帳や自立支援医療申請に対する判定を行っている。

具体的には、精神障害者や家族からのメンタルヘルスに関する相談の他、薬物依存やギャンブル依存、自死遺族、頻回自傷などについての相談や依存症、自殺対策、思春期事例など様々な研修会を行っている。また、感情が不安定で自傷をしてしまう人向けに認知行動療法やマインドフルネスを活用したデイケアもある。令和5年度からはアウトリーチ事業（治療につながない精神障害者の援助）を開始した。

専攻医はこれらの精神保健福祉センターの幅広い業務に参加・見学することで、病院臨床では体験できない精神保健福祉の行政的側面（精神障害の予防、早期介入、地域生活支援、権利擁護、家族支援、支援制度）に触れることができる。

<滋賀県立精神医療センター>

基幹施設である岡本台病院と同じ自治体立の精神科単科病院である。精神保健福祉法の運用や精神保健医療福祉に関する施策は自治体による特色があり、複数の自治体を経験することでより精神保健福祉行政の現状や課題について造詣を深めることが連携施設としての大きな役割である。臨床的には政策医療である精神科救急医療、医療観察法医療、アルコール等依存症医療に加え、児童精神医学の指導体制も整っている。

<東京都立松沢病院>

東京都世田谷区に位置し、東京都の行政精神科医療等で中核的な役割を担っている精神科病院である。800床の精神科病床を有し、多数の精神科医が在籍している。内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科の身体合併症入院病床も有し、身体科の医師は28名在籍する。精神科救急医療、急性期医療、身体合併症医療、社会復帰・リハビリテーション医療、思春期・青年期医療、認知症医療、アルコール・薬物医療、医療観察法病棟の他、デイケア、精神科作業療法等を行っている。精神科領域のほとんどの疾患を経験することができ、措置入院や医療観察法入院を含め、すべての入院形態の症例を扱っている。

プログラムの特徴

基幹施設である地方独立行政法人栃木県立岡本台病院では、専攻医はスーパー救急病棟で担当医となり、急性期診療を通して統合失調症や気分障害、物質使用障害や認知症の周辺症状、発達障害など様々な病態に対する診断・治療等、精神科医としての基本的な臨床能力、患者や家族に対する適切な診療態度、メディカルスタッフとの協働の方法を、経験豊富な指導医の下でしっかりと身に着ける。精神科救急で扱う精神障害は実に様々であり、緊急措置入院、措置入院が多く、精神科領域専門医、精神保健指定医取得のための症例に困ることはない。回復期、社会復帰期での臨床、外来診療の研修も引き続き指導医の下で行うことができる。当院ではアルコール専門外来があり、アルコールの心理教育プログラム、集団ミーティングなどが活発に行われており、物質使用障害の臨床を学ぶことができる。また、医療観察法病棟では多職種チーム医療が精力的に行われており、SST、アンガーマネジメント、認知機能トレーニングなど各種の治療プログラムが活発に展開されている。専攻医は希望によりチームの一員としてこれらの治療活動に参加することができる。

連携施設である自治医科大学附属病院の児童精神科病床では、中学生までを対象とし、適応障害、心身症、摂食障害、広汎性発達障害、多動性障害、気分障害、統合失調症など、あらゆる小児期精神疾患を扱っている。専攻医は6か月の研修を行うことで、児童思春期の様々な精神障害に対する基本的な知識と対応について実践的に学ぶことができる。

連携施設である獨協医科大学病院、自治医科大学附属病院、東京大学医学部附属病院、東京医科歯科大学医学部附属病院、杏林大学医学部付属病院、小山富士見台病院、滋賀県立精神医療センター、東京都立松沢病院はそれぞれ独自の特徴を有しながら高い専門性と教育機能を備え、リエゾン精神医学、身体合併症診療、MRI、SPECT、PET、光トポグラフィーなどの高度な画像診断、光照射療法や rTMS（経頭蓋磁気刺激治療）などの特殊な治療、詳細な症例検討、evidence-based medicine、リサーチマインド、様々な専門領域におけるより高度な知識や技術、学会発表や論文執筆に関する指導を受ける。

- ・施設名：栃木県立岡本台病院
- ・施設形態：公立病院
- ・院長名：下田 和孝
- ・プログラム統括責任者氏名：天野 託
- ・指導責任者氏名：篠崎 将貴
- ・指導医人数：(7) 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 症状性を含む器質性精神障害	98	31
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	602	82
F2 統合失調症	1,218	280
F3 気分障害	920	116
F4 F50 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（摂食障害を含む）	53	13
F4 F7 F8 F9 F50 児童・思春期精神障害（摂食障害を含む）	321	41
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	89	13
その他	0	0

・施設としての特徴

栃木県立岡本台病院は県庁所在地の宇都宮市にあり精神科救急病棟 45 床、男子閉鎖病棟 51 床、男女閉鎖病棟 51 床、混合閉鎖病棟 56 床（休床中）、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。

○精神科救急、

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、精神科救急病棟において集中的に治療している。令和4年度の当院全体の新入院は475件で、うち緊急措置入院が95件、措置入院が75件、医療保護入院が171件、任意入院が87件、その他が13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、医療保護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。

○高度な精神科専門医療

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。

○物質使用障害の臨床

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）、アルコール依存症外来集団プログラム、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。令和4年度の家族相談を含めたアルコール外来初診者数は109件で、アルコール外来からの入院は34件であった。

○医療観察法医療

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、精神保健福祉士、心理士、作業療法士、医師からなる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。

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・医局セミナー・ レポートカンファ
水曜	AM	病棟チーム回診、外来診療、病棟診療
	PM	病棟診療、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
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。

*多職種病棟カンファは各病棟で曜日が異なります。

年間スケジュール

月	事項
4月	オリエンテーション、ミニレクチャーシリーズ
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	
8月	
9月	日本神経精神薬理学会年会
10月	ミニレクチャーシリーズ（予定）、日本精神科救急学会学術総会、アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会。
11月	
12月	日本臨床薬理学会
1月	
2月	栃木県精神医学会・栃木気分障害研究会
3月	

獨協医科大学病院

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	病棟カンファレンス
	PM	治療方針決定会議 ミニレクチャー
火曜	AM	mECT
	PM	病棟業務 リエゾンコンサルテーション
水曜	AM	外来補助
	PM	外来補助 リエゾンコンサルテーション
木曜	AM	病棟業務
	PM	病棟業務 リエゾンコンサルテーション
金曜	AM	mECT
	PM	病棟業務 リエゾンコンサルテーション
土曜日	AM	病棟業務、グループカンファレンス

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	CINP 日本精神神経学会
7月	東京精神医学会 日本うつ病学会
8月	
9月	ECNP
10月	東京精神医学会
11月	日本臨床精神神経薬理学会 日本精神科診断学会
12月	日本臨床薬理学会
1月	
2月	
3月	東京精神医学会 日本統合失調症学会

毎月 最終月曜日 症例検討会

自治医科大学附属病院

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	mECT、ミーティング、病棟業務、コラージュ療法、(rTMS)
	PM	外来業務、ミーティング
火曜	AM	mECT、ミーティング、病棟業務、外来予診、(rTMS)
	PM	音楽療法、病棟業務、ミーティング
水曜	AM	mECT、ミーティング、病棟業務、(rTMS)
	PM	教授回診、症例検討会議、治療評価会議、ミーティング、集談会
木曜	AM	mECT、ミーティング、病棟業務、リエゾンチーム回診、(rTMS)
	PM	病棟業務、ミーティング
金曜	AM	mECT、ミーティング、病棟業務、絵画療法、(rTMS)
	PM	病棟業務、ミーティング、

年間スケジュール

月	事項
4月	新人オリエンテーション 専攻医グラウンドラウンド
5月	専攻医クルズス
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会参加 日本うつ病学会参加（任意） 日本神経精神薬理学会参加（任意）
8月	夏期研修期間
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	日本児童精神医学会参加（任意） 日本精神病理学会参加（任意） 精神分析学会参加（任意）
11月	東京精神医学会参加 北米神経科学会参加（任意）
12月	研修プログラム委員会開催
1月	自治医科大学精神医学講座集談会発表
2月	栃木県精神医学会参加
3月	東京精神医学会参加

自治医科大学附属病院とちぎ子ども医療センター 子どもの心の診療科

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	新規入院受け、初診、レクリエーション活動
	PM	外来業務、レクリエーション活動
火曜	AM	他科コンサルテーション業務
	PM	回診、病棟カンファレンス、症例検討会
水曜	AM	新規入院受け、初診
	PM	集団精神療法、リサーチミーティング、集談会
木曜	AM	病棟業務
	PM	外来業務、レクリエーション活動
金曜	AM	病棟業務
	PM	外来業務、レクリエーション活動

年間スケジュール

月	事項
4月	オリエンテーション、病棟業務開始
5月	専攻医クルーズ、外来陪席
6月	初診業務開始 JSKAT 子ども病院児童精神科における合同症例検討会（症例発表）
7月	日本思春期青年期精神医学会 日本トラウマティック・ストレス学会
8月	夏期研修期間
9月	他施設の児童精神科見学（希望者）
10月	全国児童青年精神科医療施設研修会
11月	日本児童青年精神医学会参加（学会発表）
12月	病棟プログラム（クリスマス会）の企画、運営 研修プログラム委員会開催
1月	自治医科大学精神医学講座集談会発表
2月	栃木県精神医学会
3月	業務の引継ぎ、研修評価

小山富士見台病院 研修プログラム

「週間スケジュール」

	月	火	水	木	金
8:30 - 9:00	モーニング カンファレンス		モーニング カンファレンス		モーニング カンファレンス
9:00 - 12:00	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	病棟業務 外来業務
13:00 - 16:00	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	病棟業務 外来業務
16:00 - 17:00	入退院 カンファレン ス			症例検討会	医局会
18:00 - 19:00				精神病理学 勉強会	

「年間スケジュール」

4月	新人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	日本うつ病学会参加(任意)
8月	
9月	日本音楽療法学会学術大会参加(任意) 日本精神病理学会参加(任意)
10月	精神分析学会参加(任意) 日本総合病院精神医学会参加(任意)
11月	日本芸術療法学会参加(任意)
12月	研修プログラム委員会
1月	
2月	栃木県精神医学会参加 精神病理コロック参加(任意)
3月	研修プログラム評価報告書の作成

東京大学医学部附属病院 精神神経科

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	申し送り、病棟回診、ECT、外来予診、病棟診療
	PM	多職種病棟カンファ、病棟診療、医局会、各種セミナー
火曜	AM	申し送り、病棟回診、外来予診、病棟診療
	PM	病棟診療
水曜	AM	申し送り、病棟回診、ECT、外来予診、病棟診療
	PM	病棟診療
木曜	AM	申し送り、病棟回診、ECT、外来予診、病棟診療
	PM	病棟回診、症例検討会あるいは発達障害症例回診、リハビリカンファ
金曜	AM	申し送り、病棟回診、外来予診、病棟診療
	PM	病棟診療

月間スケジュール (例)

4月	オリエンテーション	病棟チーム A での研修	
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		
8月	サマーセミナー		
9月			
10月	東京精神医学会学術集会	病棟 B チーム での研修	
11月			
12月			
1月		リエゾンチーム での研修	
2月	東京精神医学会学術集会		
3月	研修まとめ会		

東京医科歯科大学精神科専門研修プログラム

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、専攻医との合意のうえで実施される。

基幹施設：東京医科歯科大学病院

週間計画

	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)	

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)

杏林大学医学部附属病院

年間スケジュール

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。

杏林大学医学部附属病院

週間スケジュール

	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。

栃木県精神保健福祉センター

週間スケジュール

曜日	時間	事項
月曜	AM	相談症例処遇検討会議
	PM	家族教室（摂食障害・薬物）
火曜	AM	デイケア（P デイ）
	PM	アウトリーチチームミーティング
水曜	AM	精神障害者手帳・自立支援医療審査
	PM	TALK（グループ）、精神医療審査会
木曜	AM	外来診療
	PM	スキルアップデイケア（自傷患者のためのデイケア）
金曜	AM	精神障害者手帳・自立支援医療最終審査
	PM	スキルアップデイケア家族会

※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。

年間スケジュール

4 月	栃木県地域精神保健福祉担当者会議
5 月	依存症連携会議
6 月	日本精神神経学会学術総会
7 月	栃木県自殺防止対策連携会議
8 月	スキルアップティーンズデイケア
9 月	栃木県公衆衛生学会、自殺予防対策研修会
10 月	思春期事例検討会
11 月	全国精神保健福祉センター研究協議会・日本公衆衛生学会
12 月	思春期関連問題研修会
1 月	依存症研修会
2 月	栃木県精神科救急医療研修会
3 月	栃木県薬物関連問題連絡協議会

滋賀県立精神医療センター

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。

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟管理ミーティング 病棟業務	外来陪席 病棟業務	病棟管理ミーティング 外来陪席	病棟業務	病棟管理ミーティング 病棟業務
午後	デイケアプログラム ARPプログラム	初診、救急対応など	SMARPP 当事者会・家族会等参加	ARP・CBTプログラム 初診、救急対応など	集団プログラム

年間計画

4月	オリエンテーション、滋賀精神医学会参加
5月	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
7月	近畿精神神経学会参加、県精神科集談会参加
8月	
9月	県精神科集談会参加、ECT講習会参加
10月	滋賀精神医学会参加
11月	県精神科集談会参加・演題発表、関西アルコール関連問題学会参加
12月	
1月	県精神科集談会参加
2月	近畿精神神経学会参加・演題発表
3月	県精神科集談会参加

東京都立松沢病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0830-0930	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診	病棟ミーティング 病棟回診
0930-1200	病棟業務	外来初診	病棟業務	病棟業務	病棟業務
1200-1300					
1330-1700	病棟業務 外来カンファレンス	病棟業務	病棟業務	外来再診	病棟業務 病棟カンファレンス
	1700-1730 医局会		1600-1800 クルブス		

年間スケジュール

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）
10月	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	2年目専攻生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 東京精神医学会学術集会参加（任意）