

東北医科薬科大学病院連携施設精神科領域専門医研修プログラム



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：東北医科薬科大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

- プログラム担当者氏名：中川誠秀

住所：〒983-8536 宮城県仙台市宮城野区福室1-15-1

電話番号： 022-259-1221（代表）、022-290-8884（ダイヤルイン）

FAX：022-290-8959

E-mail：e-suzuki@hosp.tohoku-mpu.ac.jp

- 専攻医の募集人数：6人

- 専攻医の募集時期：11月上旬～中旬

- 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：〒983-8536 宮城県仙台市宮城野区福室1-15-1 東北医科薬科大学医学部2

精神科 中川誠秀

TEL：022-259-1221

FAX：022-290-8959

担当者：中川誠秀（精神科科長；精神科学教室教授）

◆提出期限◆

- 採用判定方法：

病院長・精神科科長・事務局長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。なお、面接試験を行うものについての交通費と宿泊費は当院規定に沿って支給する。

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。さらに、地域の実情に即した柔軟な診療能力を備えた精神科医の育成を通して、超高齢社会や災害時対応など多様な社会的課題に対応できる体制の構築をも目指す。

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。その中で、患者と家族の生活背景や地域資源への理解を深め、急性期から慢性期、さらには在宅支援に至るまでの切れ目ない支援を行う視点を育てることも重視している。

3. 専門研修プログラムの特徴

本プログラムは、東北医科薬科大学病院を基幹病院としており、少数の専攻医を教育経験豊富な講師陣がローテート方式で指導する。東北各地域における中核的かつ教育経験豊富な病院を連携病院としている。基幹病院である東北医科薬科大学病院は、平成28年度新たに開設した医学部の関連施設である。スタッフは新しい医学部教育のために全国から集まった精鋭である。任意で薬物療法や精神療法などの勉強会や抄読会、講演会などにも参加できる。

当プログラムは、研修期間の間に精神科専門医を取得することを最優先の目標としている。また、希望者に対しては、精神保健指定医およびサブスペシャリティーとしてのリエゾン専門医、東洋医学専門医（漢方医学）、子どものこころ専門医の受験資格を取得することも可能である。また、基礎研究を指導する体制も整っており、将来的に指導者あるいは研究者になるための基礎固めも可能である。そのため、児童から高齢者まで、精神病理的な診断から最新の機器を駆使した診断まで、他科医師からコメディカルや社会資源に至るまでの幅広い連携のスキル、神経症レベルから触法患者まで、心理教育から当事者会まで幅広い経験を深いレベルで習得するとともに、震災復興や研究マインドにも触れる事ができる（一部任意）。また、幅広い経験を積む目的で1年目から週に1日、出向研修に出ることも可能である。さらに、専門医取得後も見据えた「中堅医師としての自己研鑽力」や「将来的な教育者・指導者としての姿勢」の育成にも力を入れている。

連携施設のほとんどは各県の精神科救急の拠点病院でもある。精神科救急は、最も敏速に診断を下し治療を開始しなければならない医療場面であるが、当プログラムでは、その研修機会を豊富に用意している。たとえば、国立病院機構花巻病院は北海道東北地方で唯一の医療観察法指定入院施設である。同法による入院患者は、処遇が最も困難ともいえる症例が多く、そのために尽くされる医療及び社会資源は究極のモデルとすることができる。国立病院機構仙台医療センターでは、救命救急センターと連携した精神医療などを学ぶ機会に恵まれている。また、三川病院と市里病院では医療過疎地域や被災地医療を学ぶことができる。これにより、専攻医は都市部と地域、急性期と慢性期、身体科との連携から司法精神医療まで、広範かつ現場に根ざした多様な精神科医療の現場を

横断的に体験しながら成長できる。

II. 専門研修施設群と研修プログラム

1. プログラム全体の体制

本プログラムは、41名の指導医による充実した教育体制を有しており、年間を通じて幅広い疾患群に対する診療経験を積むことができます。2023年度には、以下のような精神疾患分類別に外来および入院患者を多数受け入れ、専攻医の実践的な臨床経験を支えています。

- ・ F0（器質性精神障害等）：外来 3,624／入院 904
- ・ F1（精神作用物質使用による障害）：外来 1,812／入院 180
- ・ F2（統合失調症・妄想性障害等）：外来 7,883／入院 1,831
- ・ F3（気分障害）：外来 12,081／入院 840
- ・ F4・F50（神経症性障害、摂食障害等）：外来 4,607／入院 235
- ・ F4, F7, F8, F9, F50 合計：外来 2,304／入院 138
- ・ F6（発達障害）：外来 777／入院 67
- ・ その他：外来 2,091／入院 75

2. 研修施設ネットワーク

本プログラムは、東北医科薬科大学病院を基幹施設とし、東北各地の教育力と臨床力を兼ね備えた14の連携施設によって構成されています。これにより、都市部から地域・過疎地に至るまで多様な臨床現場を経験することができ、精神科医としての適応力を養います。

- ・ 基幹施設：東北医科薬科大学病院
- ・ 連携施設（14施設）：
 - ① 独立行政法人国立病院機構 花巻病院
 - ② 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター
 - ③ 一般財団法人東北精神保健会 青葉病院
 - ④ 社会医療法人 あさかホスピタル
 - ⑤ 医療法人博文会 市里病院
 - ⑥ 医療法人菅野愛生会 こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ
 - ⑦ 社会医療法人公徳会 佐藤病院
 - ⑧ 医療法人社団愛陽会 三川病院
 - ⑨ 医療法人菅野愛生会 緑ヶ丘病院
 - ⑩ 社会医療法人智徳会 未来の風せいわ病院
 - ⑪ 宮城県立精神医療センター
 - ⑫ 岩手県立南光病院
 - ⑬ 南浜中央病院
 - ⑭ 東京医科大学病院

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.疾患概念と病態の理解、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。加えて、患者の社会的背景や文化的要因を理解し、チーム医療の中でその情報を活かす力を涵養することも重視される。

到達目標

1年目：この期間は精神科医として診断・治療技術のみならず他科やコメディカル、地域などとの連携も含めた基本的技術を習得することを到達目標とする。原則的に、基幹病院で研修し、指導医と一緒に統合失調症、うつ病、双極性障害、神経症性障害、認知症、器質性精神障害、依存症の患者などを受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び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診断と治療に必要な情報を聞き出すこと（症状精神病を見逃さない訓練は十分に行う）、同時に良好な治療関係を構築すること、そして必要な説明を行う事、経過を見ながら適切な治療方法を選択すること、必要に応じて治療方針を変更することなどを学ぶ。この年次では、精神科医としての基本的態度、すなわち謙虚さ、共感力、継続的な学習姿勢といった非認知的能力の育成も重要な要素とされる。また、共感の技術を学び精神療法の基本である支持的精神療法や薬物療法の習得を目指し、任意にて認知行動療法、精神分析・精神力動療法、薬物療法などのカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や当プログラム主催の研究会で発表し、学会に参加し報告する。また自ら施設内の図書室あるいは医中誌およびメディカルオンラインなどを使って文献を検索し、必要な情報を得ることができるようになる。

2年目：この期間は、精神科医としての自己コントロールおよび倫理の習得と基本的な技術の自立を目指すと共に将来出会う可能性のあるほとんどの疾患を経験し、どのような患者を診ることになっても適切に対応できる応用力を身に付ける事を到達目標とする。研修は原則連携病院で行い、統合失調症、うつ病、認知症、神経症性障害の治療を（指導医などと常に相談できる状態において）自立して行う。そして、それらの疾患に対しての面接の技術を深め、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、精神療法として支持的精神療法の基本的技法を高めていく。それと同時に精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。また、各施設における特殊外来や入院病棟などで依存症患者の診断・治療、児童・思春期症例の診断と治療、精神科リハビリテーションなどを経験する。加えて、地域精神医療の実践を通じて、行政や福祉機関との連携を体験的に学ぶことができる。ひきつづき各種精神療法のカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や当プログラム主催の研究会で発表し、学会に参加し報告する。また、同時に精神保健指定医取得に必要な症例についてもこの期間に研修し、隔離・拘束の必要性、解除の仕方、行動制限の倫理性などについての知識と経験を十分に積み、任意入院と医療保護入院の違い、各種入院についての法律などについての知識を確実にする。

3年目：この期間は研修の総仕上げの期間に位置づけ、最終的に指導医から自立して診療できるようにすることを目指す。原則的には基幹病院に戻り、専攻医が自信を持ってない疾患あるいはより深く

理解したいと希望する疾患を中心に病棟主治医となり指導医と協議したり自らケースカンファレンスを開いたりするなどして技術を高める。また、随時勉強会、研修会に参加し、時には自ら主宰し、リーダーシップも身に着ける。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表する。専門医の過去問を使用した勉強会に参加し、実践と知識を結びつける。また、医療者としてのキャリア形成にも取り組み、大学院進学、研究活動、教育への関与など多様な進路に向けた準備を始めることが奨励される。専門医試験の過去問を十分に理解しながら解けるようにし、最終的に3年間の経験が知識と適切に結びつくようにする。そのために当プログラムで用意する勉強会に任意で参加する。

2) 研修カリキュラムについて

研修カリキュラム詳細は、「専攻医研修マニュアル」(別紙)、「研修記録簿」(別紙)を参照。実践的な臨床経験を通じて精神科専門医としての基礎的能力を系統的に身につけることを目的としている。研修は3年間で完結するよう設計されており、診療経験・教育・研究のバランスを保ちながら、年次ごとの段階的なスキル習得が可能な構造となっている。

① 臨床経験

専攻医は研修期間中に、統合失調症、気分障害、不安障害、認知症、器質性精神障害、発達障害、依存症など、多様な精神疾患の症例に対応する。それぞれの疾患について、病態の理解、診断的面接の実施、治療計画の立案、薬物療法および精神療法の実施、家族支援、社会資源の活用といった一連のプロセスを経験することが求められる。

② 教育・指導

定期的なケースカンファレンス、セミナー、ジャーナルクラブを通じて、症例理解の深化と知識の体系化を図る。また、指導医とのスーパービジョンの機会を通じて臨床推論能力の向上を目指す。症例プレゼンテーション、医学論文の講読・発表を重視し、論理的思考と表現力の養成に取り組む。

③ 専門領域研修

研修中には、精神科救急、児童思春期精神医学、老年精神医学、コンサルテーション・リエゾン精神医学、司法精神医学、災害精神医学などの専門領域にも触れる機会を設ける。これらの分野については、関係する研修施設でのローテーションや専門外来での診療参加、関連セミナーへの参加などを通じて理解を深める。

④ 研究・学術活動

専攻医は、研修期間中に1件以上の症例報告または研究発表を行うことが推奨される。研究倫理、統計的手法、論文作成に関する基礎的知識も並行して修得し、精神医学の発展に資する学術的姿勢を涵養する。

⑤ 評価と自己点検

各研修段階での到達度は、研修記録簿や面接、自己評価シートを通じて定期的に確認され、必要に応じて研修内容の見直しが行われる。形成的評価と総括的評価を組み合わせ、専攻医自身の成長を支援する体制が整備されている。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設において研修会が実施される。緩和ケアチームへの参加やコンサルテーション・リエゾンを通して身体科や多職種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先輩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。さらに、実際の臨床場面において患者・家族の価値観や宗教的背景を尊重しつつ意思決定を行うプロセスを体験することで、倫理的判断力を実践的に養うことが期待される。

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院内の症例検討会で発表することを基本とし、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。その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や学会誌などへの投稿を進める。また、学会参加時には単なる聴講にとどまらず、フィードバックを受けることや他施設との交流を通して視野を広げる姿勢も重視される。

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（院内感染対策を含む）、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医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。これらの能力は定期的な自己評価と指導医の評価によって確認され、必要に応じてフィードバックと目標修正を行う体制を整えている。

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。研修期間中に少なくとも一件の学会発表または論文投稿を目標とし、研究倫理の遵守および統計的手法の基礎的理解を含めた指導が行われる。

⑤ 自己学習

基幹施設、連携施設において精神科の専門雑誌に目を通し、最新の知識を常に習得する習慣を身に着ける。基幹病院が主催する任意の勉強会に参加し、ケーススタディ、専門医試験の過去問などを通じた知識の確認、添付文書などを用いた薬の知識の習得などを行う。さらに、基幹病院などで行われている研究を見学し、興味があれば一部参加するなどリサーチマインドを育てる。また、日々の臨床経験から疑問を持ち、その場で調べる習慣を身につけることにより、学習を実践と結びつける力を育む。

4) ローテーションモデル

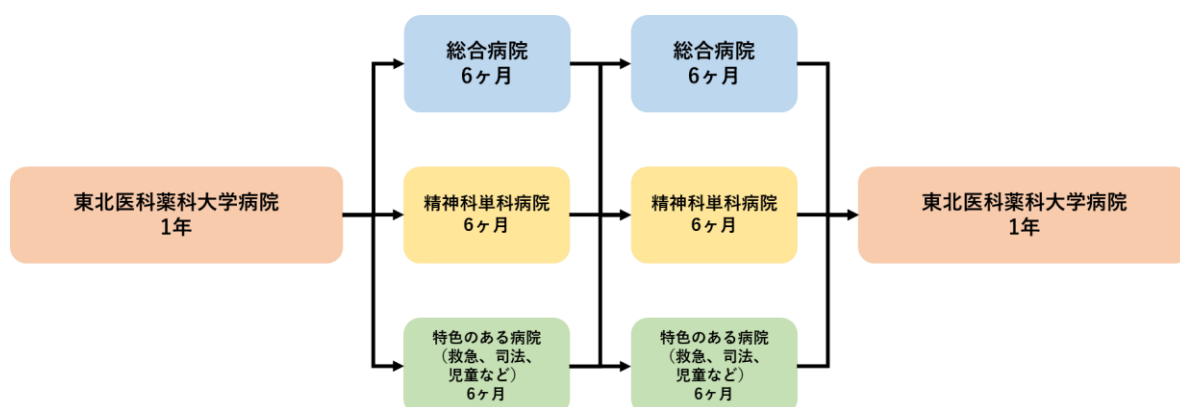
3年間の研修を通して精神科専門医としての基本的・応用的能力を段階的に養うことを目的とし、柔軟かつ多様なローテーションモデルを用意している。典型的には1年目に基幹病院にて精神科医としての基本的な知識と技術を身につける。2年目には連携病院を各半年ずつローテートし、触法例を含む難治例、慢性期症例、児童・思春期症例、認知症症例、身体合併症治療、睡眠障害症例などを幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学的検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。3年目に基幹病院に戻り、専門医として

ふさわしい技術を確立する。また、専門医試験の準備、精神保健指定取得の準備、各種学会への参加、スタッフ研修会の講師など(一部任意)を行うことで高い専門性を身に着ける。これら3年間のローテーションの順番や期間については、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能である。なお、研修ローテーションの順番や期間については、本人の希望に応じて柔軟な調整が可能であり、指導医やプログラム責任者と相談の上で最適な研修計画を立てる。

サンドイッチ型

基幹施設で基礎を学び、連携施設で実践を積んだのち、再び基幹施設に戻って研修を仕上げる。
当プログラムでは、この型が基本となります。

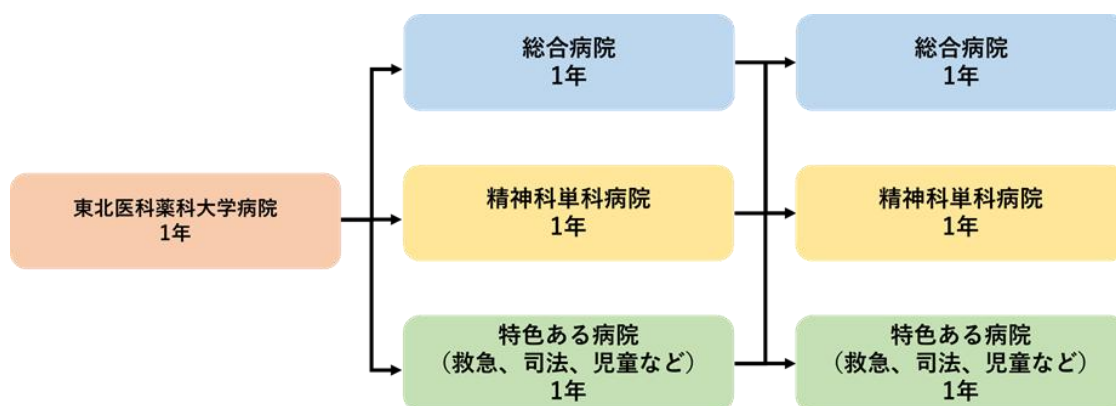
- ① 基幹1年 ⇒ 外病院0.5年 ⇒ 外病院0.5年 ⇒ 基幹1年



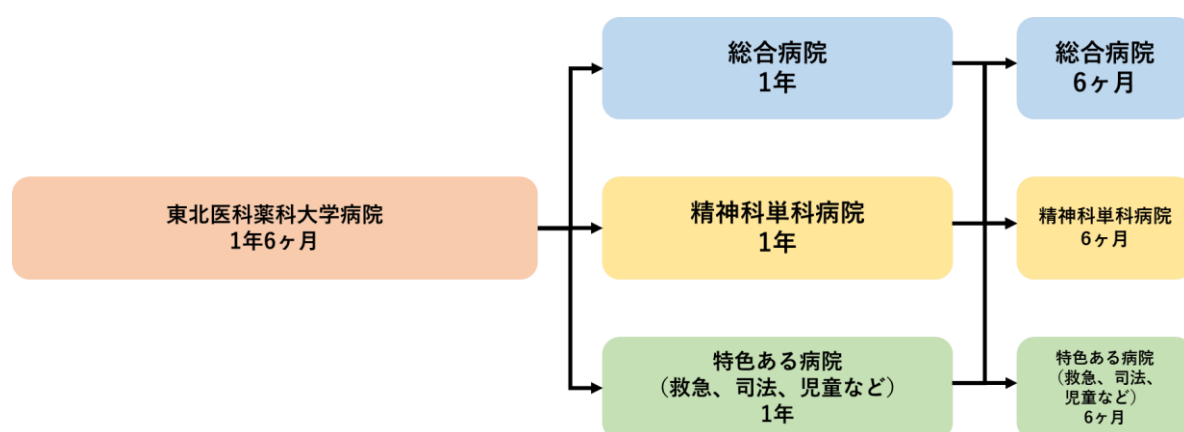
基幹スタート・外病院フィニッシュ型

基幹施設で学んだ基礎を活かし、後半は自分の興味ある専門領域を深く掘り下げることができます。

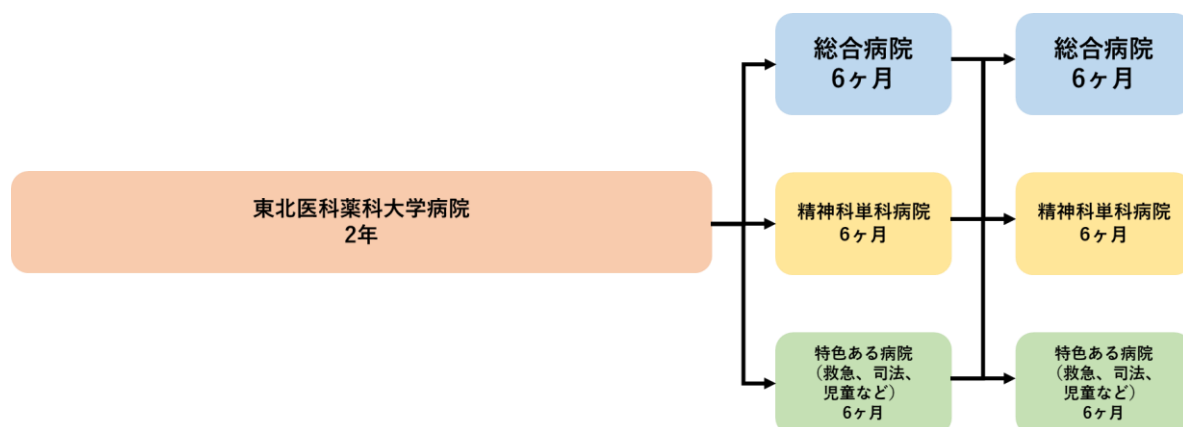
- ① 基幹1年 ⇒ 外病院1年 ⇒ 外病院1年



- ② 基幹 1.5 年⇒外病院 1 年⇒外病院 0.5 年



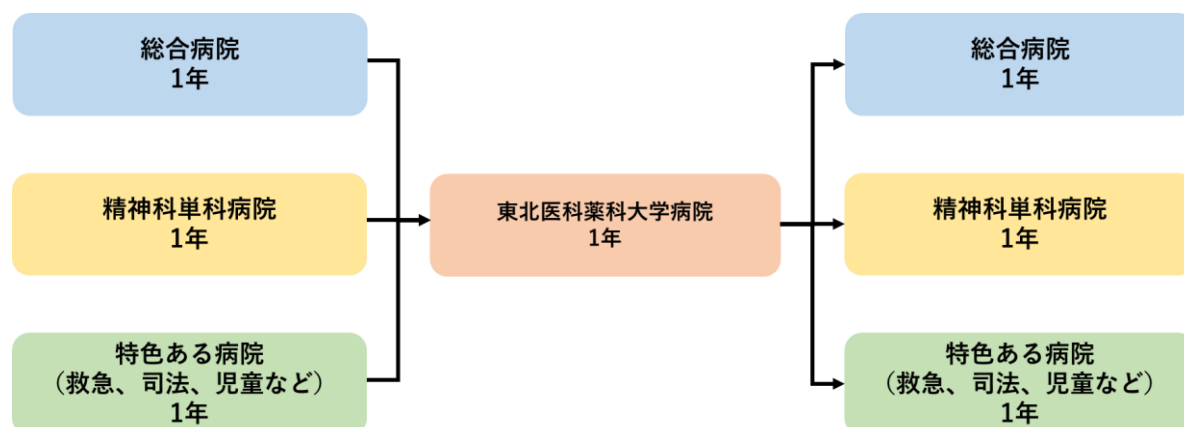
- ③ 基幹 2 年 ⇒ 外病院 0.5 年 ⇒ 外病院 0.5 年



中間基幹重点型

研修の「中盤」でしっかりと理論的学びを整理したい人などに向いています。

- ① 外病院 1 年 ⇒ 基幹 1 年 ⇒ 外病院 1 年



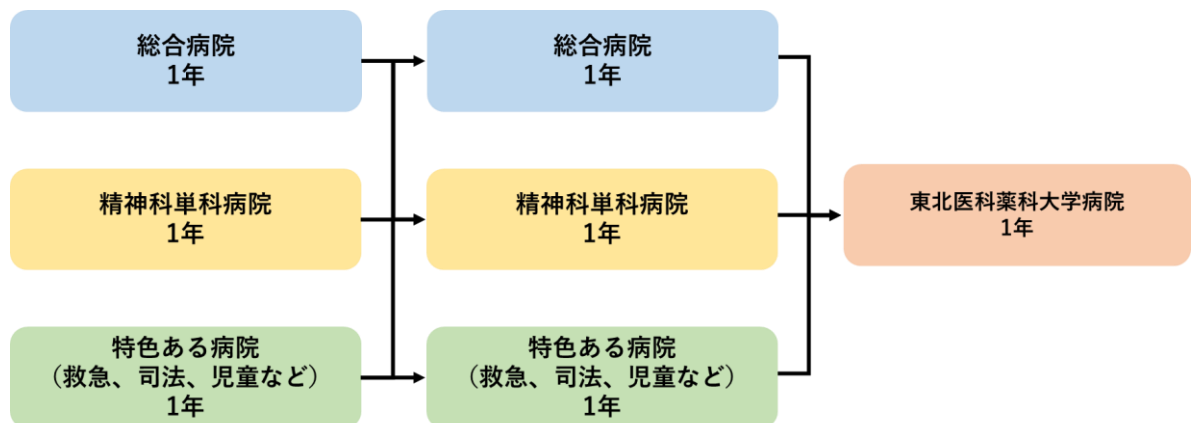
② 外病院 0.5 年 ⇒ 基幹 2 年 ⇒ 外病院 0.5 年



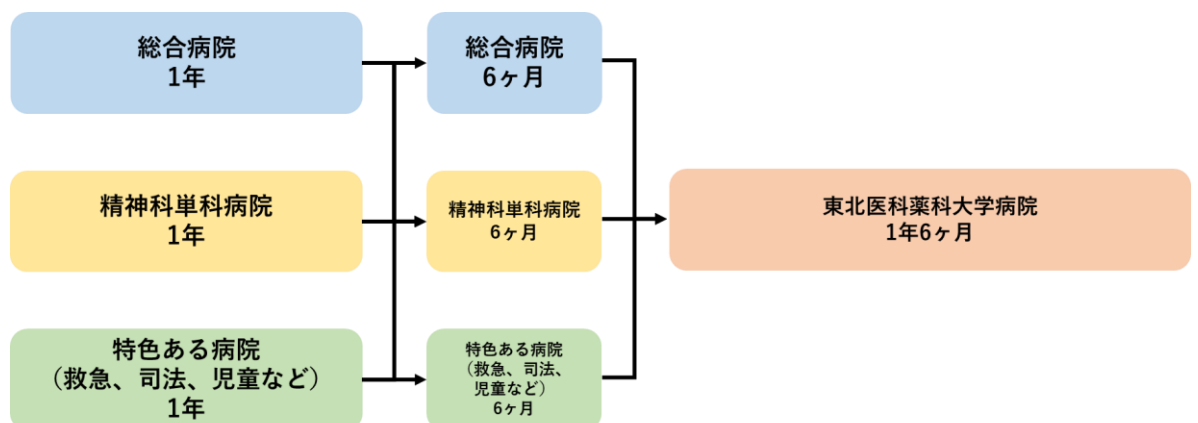
外病院スタート・基幹フィニッシュ型

最初から自分の関心のある施設・領域で実践的に学びたい人などに向いています。

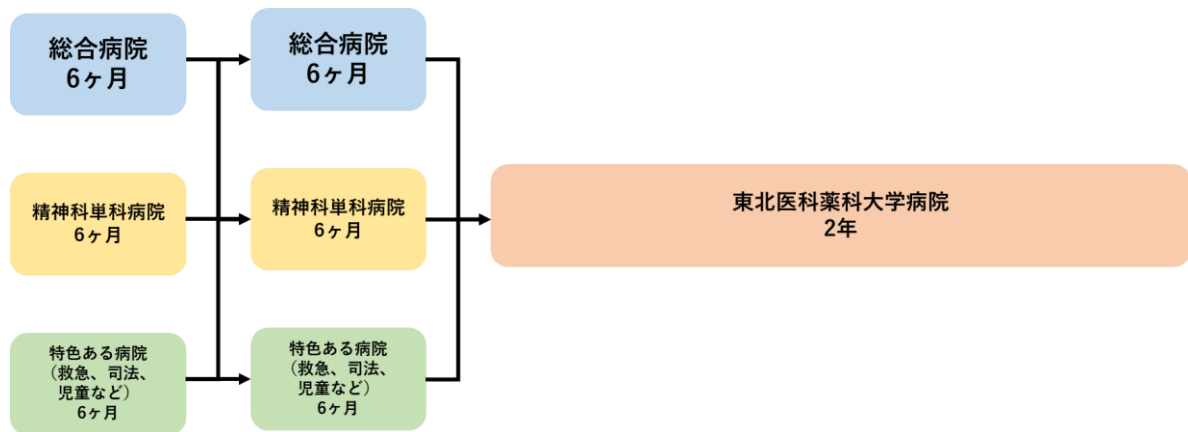
① 外病院 1 年 ⇒ 外病院 1 年 ⇒ 基幹 1 年



② 外病院 1 年 ⇒ 外病院 0.5 年 ⇒ 基幹 1.5 年



③ 外病院 0.5 年 ⇒ 外病院 0.5 年 ⇒ 基幹 2 年



5) 研修の週間・年間計画

研修の週間および年間の計画については、本プログラムの基幹施設である東北医科薬科大学病院精神科の週間スケジュールおよび年間研修カリキュラムを例示する。なお、連携施設における週間・年間スケジュールは施設ごとに異なるため、巻末に各施設の代表的なスケジュールを掲載しており、適宜これを参照のこと。

東北医科薬科大学病院週間・年間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	病棟申し送りおよび回診	病棟申し送りおよび回診	連携施設診療など（火、木曜日の場合もあり）	病棟申し送りおよび回診	病棟申し送りおよび回診
9:00-12:00	外来診察の陪席 新患診察の補助 病棟業務	外来診察の陪席 新患診察の補助 病棟業務		外来診察の陪席 新患診察の補助 病棟業務	外来診察の陪席 新患診察の補助 病棟業務
12:00-13:00	お昼休み	お昼休み		お昼休み	お昼休み
13:00-14:00	指導医によるスーパーバイズ	病棟業務		病棟業務	病棟業務
14:00-16:30	病棟ミーティング（隔離拘束継続可否の検討、新入院患者紹介など）、回診	病棟業務 リエゾン回診		集団精神療法（入院患者へのうつ病教室、回想法など）	
16:30-17:15	勉強会（学生・研修医のレポート発表）	病棟業務		病棟業務	
17:15-17:30	勉強会（学生・研修医のレポート発表）				

- * 原則、勤務日の朝は病棟申し送りに参加し、担当患者の回診を行う。
- * 病棟における集団精神療法では、うつ病教室などで講義を担当することもある。
- * 全科当直が月に 1, 2 回程度ある。当直の翌日は休み。
- * 希望に応じて、連携施設診療や学外実習見学も可能（要相談）
- * 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 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提出 研修スタッフミーティング（毎月開催）
5 月	
6 月	日本精神神経学会参加
7 月	日本うつ病学会参加（任意） 日本医薬品安全性学会参加（任意）
8 月	
9 月	連携施設合同カンファレンス参加
10 月	専攻医 1～3 年目 研修中間報告書提出 教室研究会参加 日本総合病院精神医学会参加（任意） 地方会における演題発表
11 月	日本ストレス学会参加（任意）
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	病棟新年会参加
2 月	
3 月	専攻医 1～3 年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成 日本社会精神医学会参加（任意）

* 各種学会への参加は任意とする

* 特筆すべき症例を経験した場合、学会および研究会等で発表することを推奨する

4. プログラム管理体制について

1) プログラム管理委員会

- ・ 中川 誠秀（東北医科薬科大学病院 教授、精神科科長）※プログラム統括責任者
- ・ 福地成（東北医科薬科大学病院 准教授）
- ・ 丹生谷 正史（東北医科薬科大学病院 准教授）
- ・ 高橋 浩二（岩手県立南光病院 副院長）
- ・ 本村 啓介（花巻病院 院長）
- ・ 菊地 澄恵（未来の風せいわ病院 指導医）
- ・ 青嶋 利明（こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ 副院長）
- ・ 斎藤 秀光（緑ヶ丘病院 院長）
- ・ 黒須 貞利（南浜中央病院 認知症疾患センター長）

- ・ 藤本 英生（青葉病院 院長）
- ・ 大野 高志（宮城県立精神医療センター 副院長）
- ・ 佐久間 篤（仙台医療センター 精神科部長）
- ・ 錦織 靖（三川病院 院長）
- ・ 沼田 由紀夫（佐藤病院 院長）
- ・ 水野 雅文（あさかホスピタル 院長）
- ・ 杉山 健志（市里病院 院長）
- ・ 榎屋 二郎（東京医科大学病院 教授）
- ・ 富田 有一（東北医科薬科大学病院 事務部長）
- ・ 古郡 英一（東北医科薬科大学病院 事務部総務グループ グループマネージャー）
- ・ 紫桃 裕造（東北医科薬科大学病院 薬剤師長、薬剤師）
- ・ 阿部 理恵（東北医科薬科大学病院 精神科病棟師長、看護師）
- ・ 保科 新悟（東北医科薬科大学病院 精神保健福祉士）

プログラム管理委員会は、専攻医の研修がプログラムに沿って円滑に行われているかを常に管理し、問題が生じた場合は常に対応を行う。必要であれば随時召集あるいは電磁的手段により対応を話し合う。年に1度はプログラム管理体制について話し合う。なお、各連携病院においては、それぞれ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

本プログラムでは、各研修施設において専攻医の研修進捗状況を定期的に評価する体制を整えている。評価は中立性と公平性を保つため、多職種による構成で行われ、医学的知見に基づくだけでなく、臨床実践、倫理観、チーム医療への参加状況など多角的な視点から実施される。各施設において評価体制が確立されており、それぞれの施設における評価は、所定の基準に従って行われる。

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。
- ・ 研修目標の到達度を、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。統括責任者は各専攻医の評価が公正に行われているかどうかを管理し、専攻医は評価に不満がある場合、統括責任者に異議を申し立てる事ができる。この異議の申し立てに関しては、機密性を担保し異議申し立てにより不利益が生じないように配慮する。
- ・ 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。
- ・ 最終年度においては1月の時点において全体の評価を専攻医・指導医が話し合いの上で行い、不足する知識や経験に関しては残りの期間で全て習得するようにする。

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。東北医科薬科大学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。

4) 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）

専攻医の学習意欲を高める環境を整え、専攻医が安全に医療行為を行えるように医療安全対策委員会が厳重に管理し、専攻医の勤務状況を業務管理ソフト「コメディックス」を用いて勤務が過重にならないよう管理する。詳細は各施設の労務管理基準に準拠する。また、医療安全対策委員会が中心となり、医療行為中の事故やインシデントに対する予防策の策定や、専攻医への医療安全教育を実施し、安全な臨床実践の確保に努める。

② 専攻医の心身の健康管理

本プログラムでは、専攻医が心身ともに健康に研修生活を送れるよう支援体制を整備している。各研修施設では産業医による健康診断やメンタルヘルスチェックを定期的実施し、必要に応じてカウンセリングの機会や産業医面談を提供する。また、過重労働・ハラスメント・メンタル不調への早期介入が可能となるよう、専攻医からの相談窓口を設け、秘密を保持したうえで対応する体制を敷いている。

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。プログラムの改良は、日本専門医機構および精神神経学会の指針に準拠し、継続的な質の向上を目指して実施する。

④ FDの計画・実施

本プログラムでは、指導医の教育スキル向上を目的として、ファカルティ・ディベロップメント（FD）を年1回以上開催している。FDでは、研修医教育の最新の知見、フィードバック技法、研修評価手法、倫理教育、チーム医療の指導方法などを扱い、指導医が継続的に指導能力を高められるよう支援する。

III. 研修連携施設の情報

1. 花巻病院独立行政法人国立病院機構 花巻病院

- ・ 施設形態：独立行政法人国立病院機構
- ・ HP：<https://hanamaki.hosp.go.jp/>
- ・ 院長名：本村 啓介
- ・ 指導責任者氏名：本村 啓介
- ・ 指導医人数：(1) 人
- ・ 精神科病床数：(144) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

花巻病院は、精神科専門研修プログラムの一端を担い、岩手県で地域の中核病院として精神科救急を実践し、児童から老人まで幅広い疾患を扱い、保健所と連携し都市部とは異なる地域の訪問・往診医療を実施し、精神鑑定と医療観察法医療を実践し、専攻医が研修できる明確な専門性を有し、テレビ会議システムで、クルズスを実施している。花巻病院の専門研修指導医は、精神科救急、法と精神医学に高い専門性を有し、指導医の指導の下、精神科救急症例、m・ECT実施とクロザリル処方やアルコールリハビリプログラムなど一般精神医療に加え、医療観察法入院医療の実際や精神鑑定の実際を経験できる。

独立行政法人 国立病院機構 花巻病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
8:30-9:00		退院事例紹介	入院事例紹介		
9:00-12:30	往診 外来・病棟業務	外来・病棟業務	医局会 院長回診	外来・病棟業務	往診 外来・病棟業務
13:00-16:00	医療観察法事例検討 1 ARP	隔離拘束事例多職種会議	医療観察法事例検討 2 mECT	外来・病棟業務 ARP	病棟業務 テレビ会議クルズス mECT
16:00-18:00		病棟業務	病棟診療	鑑定会議（不定期）	多職種勉強会
18:00-20:00				精神医学セミナー（不定期）	
* テレビ会議クルズス（週1回）					
* アルコール薬物関連問題勉強会（月1回）					
* 退院事例紹介（週1回）、入院事例紹介（週1回）					
* 刑事鑑定会議（随時）					
年間スケジュール					
4月	新入局員・研修医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提出				
5月	新入局員・研修医オリエンテーション				
6月	新入局員・研修医オリエンテーション CVPP（包括的暴力防止プログラム）研修 日本精神神経学会学術総会参加 日本司法精神医学会参加				
7月	ARPプログラム研修 国立病院機構精神科レジデントフォーラム参加				
8月					
9月	公開花巻病院セミナー				
10月	精神医学セミナー（不定期）				
11月	国立病院総合医学会参加				
12月	精神医学セミナー（不定期）				
1月	精神医学セミナー（不定期）				
2月	認知症かかりつけ医研修会（不定期）				
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成 花巻フォーラム（公開研究発表）				

2. 独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター

- ・ 施設形態：独立行政法人国立病院機構
- ・ HP：<https://nsmc.hosp.go.jp/index.html>
- ・ 院長名：江面 正幸
- ・ 指導責任者氏名：佐久間 篤
- ・ 指導医人数：(3) 人
- ・ 精神科病床数：(48) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

独立行政法人国立病院機構の東北・北海道ブロック拠点病院として32科698床を有し、救命救急センターや災害拠点病院、がん拠点病院などとして多様な政策医療を担う大規模総合病院である。精神科は昭和33年の開設以来、精神病理学を診療の基盤に据え、安易な多重診断や薬物療法のみ依存しない、患者中心の全人的医療を重視してきた。身体合併症や終末期ケアを含むリエゾン精神医学においても他科との連携を重ね、臨床現場での判断力と応用力を養うことができる。精神科病棟（48床）はすべての入院形態に対応し、精神保健福祉法に基づく幅広い症例を経験できるため、精神保健指定医の取得にも有利である。急性期治療を中心とした密度の高い研修に加え、医療倫理やチーム医療を実践的に学ぶことが可能な教育環境が整っている。

独立行政法人 国立病院機構 仙台医療センター					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	8:30～病棟引継ぎ 精神科病棟診療 定期処方 院内紹介 新患予診	8:30～病棟引継ぎ 精神科病棟診療 地域連携室経由 新患予診	8:30～病棟引継ぎ 精神科病棟診療 地域連携室経由 新患予診	8:30～病棟引継ぎ 精神科病棟診療 再来診療（研修半年目以降）	8:30～病棟引継ぎ 精神科病棟診療 院内紹介 新患予診
午後	14:30～病棟カンファレンス（多職種） 行動制限最小化委員会（多職種） 16:30～外来新患カンファレンス（多職種）	精神科病棟診療 院内往診（リエゾン）	精神科病棟診療 院内往診（リエゾン）	精神科病棟診療 院内往診（リエゾン）	精神科病棟診療 院内往診（リエゾン）
17時以降	医局会（第1週） 専攻医・研修医症例発表（第4週）			緩和ケアチームカンファレンス（多職種）	
＊ 月1～2回程度、土曜または日曜に指導医のバックアップの下で日直を担当する。 ＊ 2ヶ月に1回程度、土曜または日曜に指導医（精神保健指定医）の下で宮城県精神科救急当番を経験する。 ＊ 年間スケジュールについては、基本的には月間スケジュールの反復で行われるが、各種の院内講習会や学会発表の科内予行、研修まとめとしての年度末の症例発表などがある。 ＊ 他の医師との調整により、夏季休暇を2週間程度（分散も可能）とすることができる。					
年間スケジュール					
年間スケジュールについては、基本的には月間スケジュールの反復で行われるが、各種の院内講習会や学会発表の科内予行、研修まとめとしての年度末の症例発表などがある。					
4月	オリエンテーション 入院患者の担当開始 外来新患の予診開始				
5月	夜間・休日当番開始				
6月	日本精神神経学会学術総会参加（任意だが入会必須。3年目に演題発表を目指す）				
7月					
8月	宮城県精神科医会総会参加（任意だが入会が望ましい）				
9月	精神鑑定勉強会参加（仙台地裁、任意）				
10月	日本精神病理学会参加（任意） 日本精神科救急学会参加（任意） 東北精神神経学会参加（任意だが入会が望ましい。2,3年目で演題発表を目指す）				
11月	国立病院総合医学会参加（任意） 日本総合病院精神医学会総会参加（任意）				
12月	日本病院・地域精神医学会総会参加（任意）				
1月	プログラム2年目の研修施設を調整				
2月	専門医申請用ケースレポート作成と院内カンファレンスでの発表				
3月	日本社会精神医学会総会参加（任意） 精神保健指定医申請用ケースレポート作成開始				

3. 一般財団法人東北精神保健会 青葉病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<http://www.aobahp.or.jp/>
- ・ 院長名：藤本 英生
- ・ 指導責任者氏名：藤本 英生
- ・ 指導医人数：(7) 人
- ・ 精神科病床数：(280) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

青葉病院は、仙台市内の比較的中心部に位置し、精神科280床を有する単科精神科病院である。入院病棟は、精神科急性期治療病棟 53 床（1 単位）・一般精神病棟 58 床（1 単位）・精神科療養病棟 119 床（3 単位）の5 単位となっている。統合失調症、双極性障害を中心に多彩な症例がある。また、外来は、精神科外来1 日平均95名であり、精神科デイケア、精神科ショートケアも行っている。各種専門医療、地域精神医療に積極的に取り組んでいる。専門医療としては、漢方外来や睡眠外来等の専門外来を行っており、脳波検査、終夜睡眠ポリグラフィー検査等も研修可能である。日本睡眠学会認定医や日本臨床精神神経薬理学会指導医も在籍し幅広く研修可能である。

一般財団法人 東北精神保健会 青葉病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
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	病棟業務
13:00-16:00	病棟業務	病棟業務 行動制限最小化 情報交換	病棟業務	病棟業務	症例検討会 医局会
16:00-17:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	レジデントカンファレンス
年間スケジュール					
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提出 研修医グラウンドラウンド（毎月開催）				
5月	医療事故防止対策研修会参加（院内研修）				
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意）				
7月	日本うつ病学会参加（任意） 精神保健福祉法研修会参加（院内研修） 日本睡眠学会（任意）				
8月					
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）				
10月	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（任意） 日本てんかん学会（任意）				
11月	地方精神神経学会参加・演題発表 医療事故防止対策研修会（院内研修）				
12月	研修プログラム管理委員会開催				
1月					
2月	日本不安症学会参加（任意）				
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 日本統合失調症学会（任意）				

4. 社会医療法人 あさかホスピタル

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<https://asaka.or.jp/>
- ・ 院長名：水野 雅文
- ・ 指導責任者氏名：水野 雅文
- ・ 指導医人数：(7) 人
- ・ 精神科病床数：(495) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

あさかホスピタルは、495床を擁する精神科病院であり、精神科救急病棟や認知症治療病棟、精神療養病棟、特殊疾患病棟など多様な病棟を備える。就学前の児童から高齢者までを対象とし、F0～F4を含む幅広い症例に対応。クロザリルやm-ECTといった高度な治療も行い、内科・脳外科・小児科等との連携で身体合併症にも対応可能。児童・思春期領域では発達支援センター「Alba」との連携のもと、感覚統合訓練やペアレントトレーニングを含むチーム医療を展開。地域移行にも積極的で、「ささがわプロジェクト」に基づくOTPを導入し、NPO法人と連携した生活・就労支援を実践。作業療法や訪問看護を含むリハビリテーションも充実しており、精神科医として多様な経験を積むことができる環境を備える。

社会医療法人 あさかホスピタル						
週間スケジュール						
	月	火	水	木*1	金	土
9:00-12:00	病棟業務	9:00-10:00 救急病棟ミーティング*2 10:00-12:00 病棟業務	外来陪席	休み	病棟業務	外来陪席
12:00-13:00						
13:00-18:00	救急外来担当 病棟業務	13:00-17:00 病棟業務 17:00-19:00 医局会 （症例検討会・医局研修会）	病棟業務		救急外来業務 病棟業務 OTP会議*3	休み
*1：勤務日については、相談の上決定する。						
*2：救急病棟における多職種ケース検討会に参加する。						
*3：第3金曜午後のOTP会議において年間1症例発表を行い、学会報告に備える。						
年間スケジュール						
4月	オリエンテーション 前年度研修報告書提出、指導医の指導実績報告書提出 日本うつ病リワーク協会年次大会（任意）					
5月						
6月	日本心身医学会総会・学術講演会（任意）、日本老年精神医学会（任意） 日本精神神経学会学術総会（任意）、福島県精神科病院協会定期総会特別講演会（任意）					
7月	日本思春期青年期精神医学会学術集会（任意）、日本精神科医学会学術大会（任意）、東北精神神経学会（任意）					
8月	日本うつ病学会（任意）、日本発達障害学会（任意）					
9月	日本神経心理学学会学術集会（任意）、日本重症心身障害学会学術集会（任意） 日本早期認知症学会学術大会（任意）、日本認知症予防学会学術集会（任意） 日本精神科救急学会学術総会（任意） あさかフェス（院内行事）					
10月	日本てんかん学会学術集会（任意）、日本児童青年精神医学会（任意）					
11月	福島県精神医療懇話会（任意）、日本精神保健・予防学会学術集会（任意） 日本小児精神神経学会学術集会（任意）					
12月	日本認知症学会学術集会（任意）、日本心療内科学会・学術大会（任意） クリスマスコンサート（院内行事）					
1月	もちつき大会（院内行事）					
2月	日本不安症学会学術大会（任意）、福島県精神医学会参加（任意）					
3月	日本集団精神療法学会（任意）、日本統合失調症学会（任意） 日本社会精神医学会（任意）、福島県医師会メンタルヘルスシンポジウム（任意） 研修プログラム評価報告書の作成					
その他	医局会（週1回） 医局症例検討会（月1回） 医局研修会（月1回） Optimal Treatment Project会議（月1回） レジデントクルーズ（週1回） 救急病棟ミーティング（週1回） 家族教室講義担当（年1回） 児童思春期集中研修（3カ月） 外来児童カンファレンス（月1回） 児童病棟カンファレンス（週1回） 児童思春期症例検討会（月1回） 児童病棟でのレクリエーション（週1回） 福島医大精神医学教育を考える会（週1回WEB研修） 慶應義塾大学専攻医向けクルーズ（週1回WEB研修）					

5. 医療法人博文会 市里病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<https://ichiri.hakubunkai.or.jp/>
- ・ 院長名：杉山 健志
- ・ 指導責任者氏名：杉山 健志
- ・ 指導医人数：(4) 人
- ・ 精神科病床数：(162) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

市里病院は162床の単科精神科病院である。措置入院、応急入院、医療保護入院、任意入院について、長期入院の慢性期から救急を含む急性期まで多彩なステージの標準的な精神科治療を経験できる。対象疾患は統合失調症を中心に気分障害、薬物依存、認知症など広い精神疾患であり、市内の関連クリニックから紹介される不安障害やパーソナリティ障害の患者も増加している。また、当院は東日本大震災の被災病院であり、同じ法人の運営する双葉病院は原発事故により閉鎖中である。このため、職員および患者に福島第一原発事故による避難者が多く、特に原発事故被災者の精神医学的問題を学ぶことができる。

医療法人 博文会 市里病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
8:45-9:00	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
9:00-12:30	外来初診 病棟診療	院長回診 病棟診療	外来再診	病棟診療	病棟診療
12:30-13:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30-16:30	病棟診療 施設往診	病棟診療 脳波検査	病棟診療	病棟診療	外来再診
16:30-17:30	医局会（診療会議・勉強会・抄読会）	各種院内委員会	症例検討会（外来・入院）	個別症例指導	
【院内委員会】					
* 感染症対策委員会 第1火曜日					
* 医療安全委員会 第2火曜日					
* 行動制限最小化委員会 第3火曜日					
* 退院支援委員会 第4火曜日					
年間スケジュール					
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提出				
5月					
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意）				
7月					
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	東北精神神経学会総会参加				
11月	日本臨床神経精神薬理学会参加（任意）				
12月	日本認知症学会学術集会（任意）				
1月					
2月					
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成				

6. 医療法人菅野愛生会 こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<https://kanno-hospital.jp/>
- ・ 院長名：傳法 陽子
- ・ 指導責任者氏名：青嶋 利明
- ・ 指導医人数：（2）人
- ・ 精神科病床数：（240）床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

医療法人菅野愛生会 こころのホスピタル・古川グリーンヒルズは、240床を有する精神科専門病院であり、急性期から慢性期まで幅広い病態に対応している。うつ病や認知症をはじめ、摂食障害、児童・思春期精神疾患など多様な症例を扱い、年齢や疾患特性に応じた個別性の高い診療を行っている。措置指定病床を備え、精神鑑定や入院を通じて司法精神医学にも対応しており、法的枠組みと精神医療の交差領域に関する臨床的知見を深めることができる。地域の中核的精神科医療機関としての役割を担い、多職種との協働やチーム医療体制も充実しているため、精神科医としての実践力を段階的に高めていける研修環境が整っている。

医療法人 菅野愛生会 こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	外来診察（予診） 指導医診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席	認知症病棟診察	外来診察（予診） 指導医診察陪席
午後	13:30 医局会 第1週 病棟スタッフミーティング 第2週 心理検査等陪席 第3週 病棟スタッフミーティング 第4週 心理検査等陪席 上記時間以外は病棟診察	病棟診察	第1週 デイケア参加 第2週 作業療法参加 第3週 訪問看護同行 第4週 脳波学習 上記時間以外は病棟診察	第3木曜日 地域移行推進委員会参加 上記時間以外は病棟診察	第3金曜日 行動制限最小化委員会参加 上記時間以外は自己学習
17時以降		文献抄読会			
年間スケジュール					
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	専攻医1・2・3年目 研修中間報告書提出				
11月	地方精神神経学会参加・演題発表 日本精神科医学会学術大会参加				
12月					
1月					
2月					
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成				

7. 社会医療法人公徳会 佐藤病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<http://satohp.koutoku.or.jp/about/>
- ・ 院長名：沼田 由紀夫
- ・ 指導責任者氏名：沼田 由紀夫
- ・ 指導医人数：(3) 人
- ・ 精神科病床数：(222) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、222 床その内 114 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。

社会医療法人 公徳会 佐藤病院						
週間スケジュール						
	月	火	水	木	金	土
午前	外来診察（予診）	病棟診察	研究日 自己学習	病棟診察 デイケア診察	病棟診察	病棟診察
午後	病棟診察	病棟診察		病棟診察	外来診察	
17時以降	症例検討会 クルズ	医局会 （勉強会）			当直（指定医併直）	
年間スケジュール						
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提出					
5月						
6月	日本精神神経学会学術総会参加					
7月						
8月	日本精神神経学会主催 ECT講習会					
9月						
10月	地方精神神経学会参加・演題発表					
11月						
12月	研修プログラム管理委員会参加					
1月						
2月						
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成					

8. 医療法人社団愛陽会 三川病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<https://www.aiyoukai-mikawahp.com/>
- ・ 院長名：錦織 靖
- ・ 指導責任者氏名：錦織 靖
- ・ 指導医人数：(2) 人
- ・ 精神科病床数：(96) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

三川病院は認知症病棟、精神療養病棟、内科系医療療養病棟を含む計146床に加え、介護医療院や福祉施設、グループホーム、有料老人ホームを運営しており、医療から生活支援までを一貫して担う体制を整えている。精神科領域では、統合失調症や気分障害を含む多様な症例を扱い、措置入院やアルコール依存症に対するリハビリテーションプログラムも実施。特に認知症の入院治療に強みを持ち、BPSD対応、生活機能回復訓練、身体合併症管理を内科と連携しながら総合的に行っている。研修では、初期は指導医のもとで主治医として診療に携わり、徐々に外来や各種施設への関与へと広げていく構成。希望者には地域支援チーム活動や障害者・高齢者施設、就労支援、学校医業務などにも参加可能であり、地域包括ケアを実践的に学べる環境が整っている。

医療法人社団 愛陽会 三川病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	入退院報告ミーティング 病棟診察	外来診察（予診） 指導医診察陪席	病棟診察 治療手技指導 脳波検査陪席 心理検査陪席	デイケア診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席 病棟診察
午後	病棟診察（リエゾン）	病棟診察 抄読会	病棟診察（リエゾン） 障害者総合支援法・介護保険関係の診察 陪席	アルコール勉強会参加（隔週） 病棟診察	知的障害施設診察（月1回）
17時以降				外部講師講演会参加（月1回）	
年間スケジュール					
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提出				
5月	院内クルーズ参加				
6月	日本精神神経学会学術総会参加 山形県精神科医の会参加				
7月	庄内地区精神科集談会参加				
8月	適正就学支援に関する要点研修				
9月	院内研究参加				
10月	東北精神神経学会参加				
11月	山形心身医学研究会参加 山形精神病理・精神療法研究会参加				
12月	庄内地区精神科集談会参加				
1月					
2月	三川町うつ病予防対策事業同行参加				
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成 山形認知症研究会参加				

9. 医療法人菅野愛生会 緑ヶ丘病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ 院長名：斉藤 秀光
- ・ 指導責任者氏名：斉藤 秀光
- ・ 指導医人数：（3）人
- ・ 精神科病床数：（295）床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

医療法人菅野愛生会 緑ヶ丘病院は、仙台市に隣接する沿岸部（塩釜市、多賀城市、七ヶ浜町、利府町、松島町）を医療圏とする精神科単科病院であり、地域の基幹的精神科医療機関として重要な役割を果たしている。統合失調症や気分障害などの慢性期・急性期症例を幅広く受け入れており、多様な臨床経験を積むことが可能である。外来部門では、通常の診療に加えて、てんかん外来、児童・思春期外来といった専門外来も実施しており、専門性の高い診療体制が整備されている。さらに、精神科作業療法、デイケア、ナイトケア、訪問看護などの精神科専門療法にも積極的に取り組んでおり、いずれも県内有数の稼働実績を誇る。急性期から地域移行支援に至るまで、連続性のある精神医療を実地で学べる研修環境が整っている。

医療法人 菅野愛生会 緑ヶ丘病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	外来診察（予診） 指導医診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席	外来診察（予診） 指導医診察陪席	外来診察（継続ケース） 自己学習
午後	外来診察（継続症例） 心理検査陪席	外来診察（継続症例） 事業所メンタルヘルス陪席 地域カンファレンス参加 自己学習	介護老人保健施設診察陪席 自立支援・介護保険等の審査等への陪席 措置診察陪席	外来集団療法参加 自己学習	外来診察（継続ケース） 症例検討
17時以降		抄読会		外部講師講演会参加	
年間スケジュール					
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提出				
5月	教室研究会 県精神科集談会参加				
6月	日本精神神経学会学術総会				
7月					
8月					
9月	県精神科集談会参加				
10月	教室研究会参加 専攻医1・2・3年目 研修中間報告書提出				
11月	地方精神神経学会参加・演題発表				
12月	研修プログラム管理委員会参加				
1月					
2月	地方精神神経学会参加・演題発表				
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成				

10. 社会医療法人智徳会 未来の風せいわ病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<https://mirai-seiwa.com/>
- ・ 院長名：智田 文徳
- ・ 指導責任者氏名：菊地 澄恵
- ・ 指導医人数：(4) 人
- ・ 精神科病床数：(381) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

社会医療法人智徳会 未来の風せいわ病院は、児童・思春期精神医療、依存症治療、クロザピンを用いた難治性統合失調症への対応、認知症医療といった専門医療に積極的に取り組んでおり、あらゆるライフステージに応じた高度な精神科治療を提供している。医療観察法に基づく通院処遇の指定病院でもあり、精神鑑定を含む司法精神医学の実践も可能である。精神科救急・急性期医療に力を入れており、地域の精神科救急の中核的役割を担うとともに、退院後の地域移行支援にも注力している。多職種が密に連携する中で、病棟から地域への切れ目ない支援体制を構築し、地域の基幹病院として包括的な精神医療を展開している。急性期対応から社会復帰支援まで一貫して関わる実践的な研修が可能な場となっている。

社会医療法人 智徳会 未来の風せいわ病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
8:30-12:00	9:00-9:30 朝カンファ 病棟診療	外来診療（再来）	9:00-9:30 入院カンファ 病棟診療 11:00-12:00 バスカンファ（A5病棟）	外来診療（再来）	外来診療（新患） 11:00-12:00 バスカンファ（A3・4病棟）
12:00-13:00	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩	昼休憩
13:00-17:00	12:30-13:00 医局会 病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	13:30-16:30 婦人相談所（第2週） 14:00-17:00 県警少年サポートセンター（第4週） 病棟診療
16:30-17:00	夕方カンファ	夕方カンファ	夕方カンファ	夕方カンファ	夕方カンファ
年間スケジュール					
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	県精神科医会参加 県精神保健福祉大会参加				
11月	地方精神神経学会参加・演題発表				
12月	日本精神科救急学会参加				
1月					
2月	研修プログラム管理委員会参加				
3月	専攻医1～3年目 研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成				

11. 宮城県立精神医療センター

- ・ 施設形態：公立単科精神科病院
- ・ HP：<https://www.miyagi-pho.jp/mpc/>
- ・ 院長名：角藤 芳久
- ・ 指導責任者氏名：大野 高志
- ・ 指導医人数：(3) 人
- ・ 精神科病床数：(258) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

宮城県立精神医療センターは、県内唯一の精神科救急基幹病院として、スーパー救急病棟（99床）を有し、精神疾患への迅速な救急対応を特徴とする。近年は児童精神科ユニット（14床）も開設され、児童思春期の幅広い精神疾患に対する入院治療が可能となった。活発な精神科リハビリテーションや訪問看護を含むアウトリーチ医療、多職種連携によるチーム医療も本院の特色である。精神保健相談、サイコオンコロジー、司法精神医学（精神鑑定や裁判所との勉強会）など、幅広い領域での実践的研修が可能であり、リカバリー支援を中心とした多様なアプローチが展開されている。精神障害者とのスポーツ活動も重視し、スポーツ精神医学の実践も行われている。

宮城県立精神医療センター					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 総合診療会議 病棟業務	病棟回診 総合診療会議 病棟業務	病棟回診 総合診療会議 病棟業務	病棟回診 総合診療会議 病棟業務	病棟回診 総合診療会議 病棟業務
午後	病棟業務 抄読会 鑑定勉強会等	がんセンター	外来業務 新患・入院カンファ	訪問診療	デイケア
17時以降	抄読会 鑑定勉強会等				
＊ 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。					
年間スケジュール					
4月	オリエンテーション（新入医局員/研修医合同）				
5月	オリエンテーション（新入医局員/研修医合同）				
6月	日本精神神経学会参加				
7月	精神療法勉強会参加				
8月	職場のメンタルヘルス講演会参加				
9月	依存症研修会参加				
10月	県民公開講座参加				
11月	東北精神神経学会発表				
12月	司法精神医学勉強会参加				
1月	精神保健指定医資格取得のための講座受講				
2月	東北大学精神科・北大卒後研修会発表				
3月	研修プログラム評価報告書作成				
＊ その他、医師会などが開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する。					

12. 岩手県立南光病院

- ・ 施設形態：公立単科精神科病院
- ・ HP：<https://www.nanko-hp.net/>
- ・ 院長名：稲富 浩
- ・ 指導責任者氏名：高橋 浩二
- ・ 指導医人数：(5) 人
- ・ 精神科病床数：(359) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

岩手県立南光病院は、児童思春期から老年期まで、精神科救急から慢性期・超慢性期まで、幅広い精神疾患を対象とする総合的な精神科医療を展開している。岩手県南部の精神科救急の中核を担い、スーパー救急病棟を有することで急性期治療の即応性と専門性を備える。隣接する県立磐井病院との連携により、身体合併症への対応やリエゾン精神医学、緩和医療など身体医療と精神医療の接点を実践的に学ぶ機会も豊富である。薬物療法においては、クロザピン療法やm-ECT、持続性注射剤（LAI）の活用に積極的であり、難治性症例への対応力を養うことができる。加えて、児童精神科外来やアルコール依存症専門外来も運営しており、多様な診療経験を積むことが可能である。訪問看護、デイケア、精神科リハビリテーションなどの領域ではコメディカルが主体的に関わり、医師を含めた多職種によるチーム医療が病院全体において実践されている点も大きな特色である。

岩手県立南光病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
8:30-8:45	医局カンファレンス (フィルム、新患紹介、ベッド確認等)	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス
8:45-12:15	主に外来診療 mECT	主に外来診療	主に外来診療	主に外来診療 mECT	主に外来診療 児童外来
13:15-17:15	主に病棟診療	主に病棟診療 児童外来	主に病棟診療 アルコール外来	主に病棟診療 児童外来 精神保健相談 児童相談所 高田こころの相談室	主に病棟診療
17:15-18:30			医局会（月1回） 医局勉強会 （月1-2回） 医薬品説明会（随時）		
* 外来診療、病棟診療については主な時間帯を表示。デイケア、精神科作業療法、訪問看護は連日午前午後。急患対応は24時間365日。職場研修会は不定期開催（月に数回13:15-14:00）。					
年間スケジュール					
4月	オリエンテーション、両磐精神医療連絡会				
5月					
6月	日本精神神経学会				
7月	東北児童青年精神医学会				
8月	全国自治体病院協議会精神科特別部会、岩手県立病院医学会、一関夏祭り				
9月	両磐精神医療連絡会				
10月	東北精神神経学会				
11月					
12月					
1月	両磐精神医療連絡会、東北自治体病院精神科懇話会				
2月					
3月					

13. 医療法人松涛会 南浜中央病院

- ・ 施設形態：単科精神科病院
- ・ HP：<https://minamihama.or.jp/>
- ・ 院長名：高階 憲之
- ・ 指導責任者氏名：黒須 貞利
- ・ 指導医人数：(2) 人
- ・ 精神科病床数：(197) 床
- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

南浜中央病院は、宮城県岩沼市に位置する精神科単科病院で、地域の精神医療と高齢者医療における中核的役割を果たしている。精神科・内科・歯科の外来診療を有し、多様なニーズに応じた診療体制を整備。特に認知症診療に注力し、宮城県認知症疾患医療センターを併設しながら、早期診断・対応や地域連携を推進している。身体合併症への対応力も高く、CTやエコーなどの医療機器を活用しながら、内科的管理を要する精神科患者にも対応可能な体制を構築。院内では作業療法・精神科リハビリテーション・医療相談が多職種連携のもとで行われており、社会復帰支援に重点を置いたケアが展開されている。患者の人権尊重と生活の質の向上を基本理念とし、地域とつながる精神医療を実践している点が特徴である。

特定医療法人 松涛会 南浜中央病院					
週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 病棟業務 外来診療	病棟回診 病棟業務 外来診療	病棟回診 病棟業務 外来診療	病棟回診 病棟業務 外来診療	病棟回診 病棟業務 外来診療
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
随時	症例検討会	医局会 隔離拘束事例会議 訪問診療（施設） ECT（午前）	症例検討会	症例検討会	ECT（午前）
＊ 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。					
年間スケジュール					
4月	オリエンテーション				
5月					
6月	日本精神神経学会参加（任意）				
7月					
8月					
9月					
10月	日本精神科医学会参加（任意）				
11月	日本認知症学会参加（任意） 日本老年精神医学会参加（任意）				
12月					
1月					
2月	院内研究発表会				
3月					
＊ その他、医師会などが開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する。					

14. 東京医科大学病院

- ・ 施設形態：大学病院
- ・ HP：<https://team.tokyo-med.ac.jp/psychiatry/>
- ・ 院長名：山本 謙吾
- ・ 指導責任者氏名：梶屋 二郎
- ・ 指導医人数：(5) 人
- ・ 精神科病床数：(27) 床
- ・ 施設としての特徴

東京医科大学病院メンタルヘルス科は、特定機能病院としての高度な医療提供と臨床研究の両立を図る中核診療科である。診療体制は入院、外来、コンサルテーション・リエゾンの三本柱から成り、都市型総合病院にふさわしい多様な症例と規模を有する。病棟では閉鎖27床を有し、月平均15人の入院を受け入れており、薬物療法や精神療法、環境調整を基盤に、治療抵抗例に対しては修正型電気けいれん療法（m-ECT）も実施する。外来診療は月3,600人以上にのぼり、全国の大学病院でも屈指の規模で、気分障害、統合失調症、不安障害、摂食障害、人格障害、器質性精神障害など、きわめて多彩な症例に触れることができる。CLS（リエゾン）では、内科、外科、救命救急などからの依頼に応じて精神医学的介入を行い、入院や外来に診療がシームレスに接続される体制が整っている。新宿という立地の特性と地域連携により、現代的な都市型ストレス症候群にも幅広く対応しており、全人的医療を実践する基盤が確立されている。

東京医科大学病院						
週間スケジュール						
	月	火	水	木	金	土
8:45	病棟カンファランス					
9:00-12:00	初診外来（随席、予約）	予約外来診療	病棟業務あるいはリエゾン	関連病院にて勤務	予約外来診療	病棟業務あるいはリエゾン
12:00-13:00	抄読会参加	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00-14:00	病棟業務	病棟業務あるいはリエゾン	外来業務	関連病院にて勤務	病棟業務あるいはリエゾン	カンファランス
14:00-15:00	教授回診					
15:00-16:30	病棟業務あるいはリエゾン					
16:30	症例検討会・抄読会	リエゾン、病棟			リエゾン、病棟	
17時以降			関連病院にて当直		救急診療、夜間病棟	
＊ 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。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。						
＊ 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。						
＊ 関連病院勤務の曜日は各専攻医で異なる。火曜から金曜のいずれか。						
年間スケジュール						
4月	オリエンテーション 院内クルーズ参加（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。						
＊ 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。						

