

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：長崎大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：田山 達之

住 所：〒852-8501 長崎県長崎市坂本 1-7-1

電話番号：095-819-7293

F A X：095-819-7296

E-mail：tayamatatsuyuki@nagasaki-u.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：(7) 人

■ 応募方法： 長崎大学病院医療教育開発センターにて、他の基本領域とともに一括して応募を受け付ける。

【問い合わせ先および提出先】

長崎大学病院医療教育開発センター 大平 真弓（オオヒラ マユミ）

852-8501 長崎県長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号

TEL：(095) 819-7874 fax：(095) 819-7781 e-mail：

kaihatu@ml.nagasaki-u.ac.jp

URL：<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/kaihatu/>

【応募必要書類】

- ① 専門研修プログラム応募申請書
- ② 医師免許証（コピー）
- ③ 医師臨床研修修了登録証（コピー）あるいは修了見込み証明書

■ 採用判定方法：

書類審査および面接により採用の可否を判定する。

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・倫理の各方面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

3. 専門研修プログラムの特徴 長崎大学医学部は 150 年以上の歴史を持っている。西洋医学伝来の地に立ち、古くから諸外国との交流を通して、国際的に貢献する医療を展開してきた伝統がある。

一方で、長崎県は複雑な地形を有し、その上多くの離島を抱える地域でもあり、地域医療という面でも多くの貢献と発展をしてきた。国際医療と地域医療への貢献は、長崎大学全体が誇る 2 本の柱といえる。精神神経科学教室も、100 年を超える歴史の中で、同様の貢献をしてきた。WHO の研究協力機関として ICD-10 の編纂にも寄与した実績を持ち、広く国際的な視野を持った医療を展開している。また、長崎県の精神科病床は国内で最も多い部類に入り、離島を含めた多くの病院に医師が赴き、地域医療を支えている。

基幹病院となる長崎大学病院精神神経科は、閉鎖病棟および保護室を備えた 39 床の病床を有しており、救急症例・身体合併症例などを含めた多種多様な患者層の治療を担っている。専攻医は入院患者の主治医となり、指導医の教育を受けながら、多職種と連携して診療に当たる。精神医学的面接法に加え画像検査や心理検査を駆使しながら診断についての技術を高め、クロザピンや修正型電気けいれん療法、経頭蓋磁気刺激療法を含めた多くの治療を主体的に行うことで理解を深めることができる。また、地域児童思春期連携診療部を有し、基幹型認知症疾患医療センターとしての業務を担っているため、子どもから、思春期、成人、高齢者までライフステージ全般にわたる症例を研修できる。さらに外来診療やコンサルテーション・リエゾン診療にも携わることで、さらに広い範囲の精神疾患や病態について経験することができる。

研修連携施設として、長崎県の中央部および北部にわたる多くの患者の診療に当たり、三次救急医療機関としてリエゾン・身体合併症診療に力を注いでいる国立病院機構長崎医療センター、離島の中核医療機関として精神科の地域医療に貢献している長崎県五島中央病院、精神科救急センターや医療観察法病棟を有し県内の精神科医療の

中心を担う長崎県精神医療センター、デイケアや作業所など豊富な関連施設で地域に根差したケアを提供する道ノ尾病院・三和中央病院がある。専攻医はこれらの連携施設をローテートし、それぞれの施設の特徴を踏まえた治療を展開していくことで、精神科医としての知識・技術・態度をより一層向上させることができる。また、この他にも単科精神科病院や精神保健行政機関ともつながりを持っており、専攻医の希望に応じてこれらの施設でも研修を受け、幅広い知識を得るだけでなく、将来の専門性を見据えた形で得意分野を持つことが可能である。

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

- プログラム全体の指導医数： 20 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	1167	442
F1	325	119
F2	2383	932
F3	2340	439
F4 F50	1547	119
F4 F7 F8 F9 F50	418	88
F6	139	27
その他	1043	111

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：長崎大学病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：中尾 一彦
- ・プログラム統括責任者氏名：熊崎 博一
- ・指導責任者氏名：熊崎 博一
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 39 ）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	159	20
F1	10	4
F2	283	65
F3	365	50
F4 F50	283	26
F4 F7 F8 F9 F50	180	24
F6	45	3
その他	156	4

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

入院治療においては、保護室を含めた 39 床の病棟を活用し、主に統合失調症や気分障害の治療に当たっている。難治性の症例も多く、クロザピンを用いた治療も行っているほか、特に修正型無痙攣性通電治療には力を入れており、2022 年 8 月からは経頭蓋磁気刺激療法も行っている。また、総合病院であることを生かし、重度の摂食障害症例を含めた身体合併症治療も積極的に行っている。精神科リエゾンチーム加算を算定しており、他科の入院患者に対して、チームスタッフが各病棟に赴いて良質な精神科医療を提供している。緩和ケアチームのメンバーとしても活動している。外来では児童思春期専門外来を行っており、この分野は 2015 年 11 月より地域児童思春期連携診療部として新たに動き出している。学校や児童相談所、裁判所など外部の関係機関との連携をさらに強め、包括的な治療の展開を目指して

いる。また、基幹型認知症疾患医療センターとしての役割も担っており、こちらも訪問看護ステーションなど外部の関係機関を交えて定期ミーティングを行うなど、地域への貢献を目指し積極的に活動している。児童から高齢者まで、あらゆる年齢層に応じた精神医療を提供することが可能である。

研究の面では特に遺伝学と社会精神医学における実績が豊かであるが、近年はロボット使用による遠隔医療や人工知能の臨床応用などにも力を入れていることが特徴である。単に研究実績だけにとどまらず、「家族歴・生活歴を大切にする姿勢」として教室員に染みわたっている点が、特筆すべき点である。

B 研修連携施設

① 施設名：国立病院機構長崎医療センター

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：八橋 弘
- ・指導責任者氏名：蓬萊 彰士
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 33 ）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	84	65
F1	31	16
F2	146	110
F3	185	41
F4 F50	250	30
F4 F7 F8 F9 F50	26	2
F6	33	7

その他	122	34
-----	-----	----

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

長崎県の県央地区に位置し救急救命センターやがん拠点病院としての機能を備える地域の拠点病院である。当院精神科では一般の精神科診療を行うとともにリエゾン（合併症治療）センターを有しており、他の身体科と連携して精神障害者の身体疾患および身体疾患に伴う精神障害の診断・治療（メディカル精神医学： **Medical Psychiatry**）を実施している。また身体各科の一般病棟に入院中の患者に生じた、精神科的問題に対して積極的に診察・治療（コンサルテーション・リエゾン精神医学： **Consultation-Liaison Psychiatry**）を行っている。麻酔科と連携し修正型無痙攣性通電治療（mECT）の重症うつ病や統合失調症への治療導入を行っている。総合病院としての特徴を活かし、アルコールや薬物の依存症例を、急性中毒の治療段階を含めて一貫して経験することができる。

② 施設名：長崎県五島中央病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：竹島 史直
- ・指導責任者氏名：小田 孝
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 60 ）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	316	12
F1	44	13
F2	356	60
F3	214	27
F4 F50	316	23
F4 F7 F8 F9 F50	69	6

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

F6	18	1
その他	62	5

五島列島の中で唯一精神科病床を有し、文字通り地域を支える中核病院である。全国平均の 10 年先を行くと言われる五島市の高齢化率の中で、認知症に対する診療はひとときニーズの高いものであり、保健所をはじめとした地域の関係機関と連携して力を入れている。また、不登校に関する相談など児童思春期関連の診療もあり、幅広い症例を経験できる。また、アルコールをはじめとした依存症例を、急性中毒の治療段階を含めて一貫して経験することができる。

③ 施設名：長崎県精神医療センター

- ・施設形態：公的精神科病院
- ・院長名：大塚 俊弘
- ・指導責任者氏名：松坂 雄亮
- ・指導医人数：（ 5 ） 人
- ・精神科病床数：（ 139 ） 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	2
F1	30	4
F2	520	188
F3	630	126
F4 F50	70	4
F4 F7 F8 F9 F50	140	53
F6	10	7

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

その他	30	13
-----	----	----

長崎県の県央地区に位置し、精神科救急、児童・思春期精神科医療、司法精神医療を中心に、地域精神医療を行っている。精神科救急においては、平成 19 年に精神科救急センターに指定され、県央地区に限らず、県内全般から措置入院、医療保護入院などの救急症例を 24 時間、365 日体制で受け入れている。児童・思春期精神科医療においては、強度行動障害の治療も積極的に行っている。司法精神医療は 17 床の医療観察法病棟を保有し、重大な他害行為を起こした精神障害者の社会復帰に取り組んでいる。また難治性、薬物治療抵抗性の精神障害の治療として、平成 25 年には修正型無痙攣性通電治療（m-ECT）のための ECT センターを設置し、県内の精神科病院・診療所からの紹介を受け入れている。またクロザピンによる薬物療法にも積極的に取り組んでいる。

④ 施設名：医療法人厚生会 道ノ尾病院

- ・施設形態：私立精神科病院
- ・院長名：松本 一隆
- ・指導責任者氏名：畑田 けい子
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 785 ）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	578	343
F1	210	82
F2	1078	509
F3	946	195
F4 F50	628	39

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

F4 F7 F8 F9 F50	3	0
F6	33	9
その他	673	55

長崎市に位置し 13 病棟(急性期病棟 1、一般病棟 3、合併症病棟 2、認知症病棟 2、療養病棟 5)785 床を有する。デイケアは大規模 1、小規模 1、デイナイトケアを行っている。統合失調症、感情障害、認知症、神経症圏、ADHD など発達障害、アルコール依存症など精神疾患全般を治療対象としており、幅広い疾患を経験することができる。平成 26 年からクロザピンによる薬物療法を導入しており、修正型無痙攣性通電治療（mECT）も導入予定である。専門外来として、認知症外来、ADHD 外来を行っている。デイケアは大規模 1、小規模 1、デイナイトケアで、リワークプログラム、SST、認知行動療法を行っている。関連施設としては同敷地内に特別養護老人ホーム、宿泊型自立訓練事業所、就労継続支援 B 型事業所がある。また心神喪失者医療観察法に基づく指定通院医療機関でもある。

⑤ 施設名：医療法人清潮会 三和中央病院

- ・施設形態：私立精神科病院
- ・院長名：塚崎 稔
- ・指導責任者氏名：塚崎 稔
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 700 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

長崎市南部地域に位置し、病床数 700 床を有する単科精神科病院である。病棟は重度認知症疾患、一般精神疾患（統合失調症、気分障害）、児童思春期疾患、嗜癮疾患、身体合併症疾患などに機能分化され、急性期からリハビリテーションまで患者の回復過程にそった治療をおこなっている。各病棟には作業療法士、精神保健福祉士が配置され、患者の疾患によっては臨床心理士、理学療法士、栄養士、薬剤師の指導がおこなわれチーム医療が実践されている。また、当院でのクロザピン使用は 2012 年から 10 年以上の経験があり、その実績が蓄積されてきた。2022 年 12 月からは修正型電気けいれん療法を開始している。専門外来診療では、初期認知症外来（もの忘れ外来）、

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

アルコール使用障害の減酒外来（ナルメフェン使用）を実施している。精神科デイケアとして、大規模認可、2022年からは重度認知症デイケア開設している。また、当院は医療観察法指定通院医療機関として触法患者の社会復帰に取り組んでいる。その他、アルコール医療では長崎県より依存症専門医療機関として指定されている。アルコール使用障害、ギャンブル障害などの嗜癖患者へは精神療法として内観療法をおこなっていることも特徴である。当院のサテライトクリニックでは児童思春期専門外来を実施している。その他の併設施設は、訪問看護ステーション（1カ所）、精神障害者グループホーム（2カ所）、介護老人保健施設（1カ所）、居宅介護支援施設（1カ所）、サービス付高齢者向け住宅（1カ所）を有している。

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。研修期間に次の領域の知識を広く学ぶ必要がある。1.患者および家族との面接、2.疾患概念の病態の理解、3.診断と治療計画、4.補助検査法、5.薬物・身体療法、6.精神療法、7.心理社会的療法など、8.精神科救急、9.リエゾン・コンサルテーション精神医学、10.法と精神医学、11.災害精神医学、12.医の倫理、13.安全管理。年次ごとの到達目標は以下のとおりである。

1年目：

原則的には基幹病院で、病棟担当医として、指導医とともに統合失調症・気分障害・認知症・器質性精神障害などの患者を受け持ち、精神医学的面接法から診断と治療計画の立案、薬物療法や精神療法の基本について学ぶ。当診療科で独自に作成したマニュアルを活用しながら、修正型無痙攣性通電治療にも携わる。初期は新患外来の予診に携わり、面接による詳細な情報収集から診断を推論する過程について重点的に学ぶ。後半は外来診療やコンサルテーション・リエゾン精神医学での診療も少しずつ経験していく。指導医とともに精神科救急場面の対応を経験する。指導医による指導を受け、院内の症例検討会や研究会で発表・討論を行う。

2年目：

基幹病院または連携病院で、指導医の指導を受けつつ、自立して主体的に診断・治療の過程を進めていく。面接の技術を高め、診断に関する能力を高める。主体的な薬剤調整を行い薬物療法の応用力を高める。修正型無痙攣性通電治療の導入や施行計画など、指導医とともに主体的な判断を行う。外来診療を行う中で、神経症性障害や児童思春期精

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

神障害の診断や治療を経験する。その際に、各種心理検査についても理解を深めていく。院内の症例検討会や研究会で発表・討論を行う。院外の家族教室や市民公開講座などで講演を行う。

3年目：

原則的には連携病院で、数多くの症例に対し、指導医から自立して診療できるようになる。連携病院はより幅広い選択肢の中から、将来の専門性を見据えた形で選択する。地域精神医療や精神科リハビリテーション、心理社会的療法について学ぶ。パーソナリティ障害やアルコールをはじめとした種々の依存症に対する診断や治療を経験する。精神分析学について理解を深め、精神療法の技術を向上させる。院外の学会や研究会などに参加し、発表・討論を行う。

2) 研修カリキュラムについて

原則的には、日本精神神経学会作成の専門医研修手帳にのっとり研修を進めていく。年次到達目標と研修手帳を参考にしながら、専攻医・指導医で互いに協議し、疾患・病態・治療場面などを順次経験していく。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設において定期的に実施されている院内研修会に参加する。受け持ち患者やその家族に対して説明などを行う場面を通して、多くの先輩医師やメディカルスタッフから、倫理観や社会性を学ぶことができる。また、多職種が連携した治療に参加し、スタッフ同士の社会性・倫理性を学ぶことができる。コンサルテーション・リエゾンの場面を通して、他の診療科スタッフとの連携について学ぶことができる。

② 学問的姿勢 定期的に開かれる院内カンファランスで受け持ち症例について発表し、その中で浮かんでくる臨床的疑問について、積極的に文献検索を行い深く考察する姿勢を養う。特に興味を深めた症例については、学会での発表や論文雑誌への投稿を積極的に進めていく。

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医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

月 1 回開催される行動制限最小化委員会、年 2 回開催される行動制限に関する講義を通して、精神医療における法的な視点を養い、精神保健指定医の取得に向けた学習を深める。

- 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や基礎研究に従事し、その成果を各種学会で発表ないし論文雑誌へ投稿する。また、連携施設での臨床の中で経験した症例について各種学会で報告する。
- ⑤ 自己学習 担当症例の症状や検査所見、診断名などを題材に、自ら文献検索を行い、知識の幅を広げていく。それをカンファレンスや勉強会で発表し、ディスカッションを通して知識を深め、定着させる。この作業を繰り返すことで、経験症例から多くを学ぶ姿勢を養う。

児童思春期関連の勉強会、認知症疾患医療センターの定期ミーティング、大学院のセミナーなどに自主的に参加し、専攻医の志向に応じた各種サブスペシャリティ領域の素養を身に付ける。

4) ローテーションモデル

原則的には 1～2 年目に基幹病院 A をローテートする。1 年目は主に病棟担当医として、指導医の指導のもと精神科医としての基本的な知識と技術を身に着ける。2 年目は病棟担当医ないし外来担当医として、身に着けた知識と技術を応用させ、さらに磨きをかける。コンサルテーション・リエゾンや児童思春期専門外来、認知症疾患医療センターでの活動を通して、幅広い領域における基本的な知識を習得することができる。

2～3 年目は連携病院（B①～⑤）をローテートし、基幹病院で蓄えた知識と技術を発揮し、数多くの症例について診断・治療に携わることで、身に着けた知識・技術の定着化および応用力の養成を行う。連携施設はどれも地域に根差した病院であり、良質な精神科医療を提供することで地域への貢献を行う。

3 年間のローテーションスケジュールについては、1 年目から連携施設をローテートするなど、本人の望むキャリアプランに応じて柔軟に対応することができる。また、精神保健行政機関などの各専門機関との連携も予定しており、本人の希望に応じて多

彩なローテーションスケジュールを組むことができる。主なローテーションのパターンについて、別紙 1 に示す。

5) 研修の週間・年間計画
別紙 2 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：熊崎 博一（医師）

医師：蓬萊 彰士

医師：小田 孝

医師：大塚 俊弘

医師：松本 一隆

医師：塚崎 稔

看護師：後田 実知子

精神保健福祉士：浦本 麻美

- ・プログラム統括責任者

熊崎 博一

- ・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

長崎大学病院：熊崎 博一

国立病院機構長崎医療センター：蓬萊 彰士

長崎県五島中央病院：小田 孝

長崎県精神医療センター：松坂 雄亮

医療法人厚生会道ノ尾病院：畑田 けい子

医療法人清潮会 三和中央病院：塚崎 稔

2) 評価時期と評価方法

・3 カ月ごとに、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 カ月ごとに評価し、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。
- ・3 年目の年度末に、統括責任者・各連携病院指導責任者で協議し、専攻医の研修修了の可否について決定する。
- ・専攻医の研修実績および評価には、日本精神神経学会作成の専門医研修手帳を用いる。
- ・専攻医は 6 か月ごとに研修施設の指導責任者と面談を行い、指導医および研修プログラムを評価する。

3) 研修時に則るマニュアルについて

原則的に、専攻医および指導医はともに、日本精神神経学会作成の専門医研修手帳にのっとり、研修および指導を行う。専攻医は一定の経験を積むごとに、研修手帳に自身の研修実績を記録する。年次ごとの到達目標に従い、各分野の形成的自己評価を行う。

指導医は概ね 3 ヶ月ごとに、専攻医自身が記入した研修手帳を確認し、指導者側からの形成的評価を記入する。達成度が不十分と判断された研修分野に関しては、必ず改善のためのフィードバックを行って記録し、以降の研修に役立たせる。

指導医は併せて、所属施設や関連学会で開催される指導者向けの講習会に積極的に参加し、研修指導の質向上に努める。

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 ローテーションスケジュール

		専攻医 A	専攻医 B	専攻医 C	専攻医 D	専攻医 E	専攻医 F	専攻医 G
1 年目	前期	長崎大学	長崎大学	長崎大学	長崎大学	長崎大学	精神医療センター	道ノ尾 or 三和中央
	後期	長崎大学	長崎大学	長崎大学	長崎大学	長崎大学	精神医療センター	道ノ尾 or 三和中央
2 年目	前期	長崎大学	長崎大学	長崎大学	長崎医療センター	五島中央	長崎大学	精神医療センター
	後期	長崎大学	長崎医療センター	五島中央	精神医療センター	道ノ尾 or 三和中央	長崎大学	精神医療センター
3 年目	前期	長崎医療センター	道ノ尾 or 三和中央	精神医療センター	精神医療センター	長崎大学	五島中央	長崎大学
	後期	五島中央	道ノ尾 or 三和中央	精神医療センター	道ノ尾 or 三和中央	長崎大学	長崎医療センター	長崎大学

※基幹施設 6 ヶ月以上、連携施設 3 ヶ月以上を満たす形であれば適宜調整可能別紙 2 週間スケジュール・年間スケジュール

※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。

<長崎大学病院> 週間スケジュール

月	火	水	木	金
8:45- 病棟ミーティング 手術 (mECT)	8:45- 病棟ミーティング 手術 (mECT)	8:45- 病棟ミーティング 手術 (mECT)	8:45- 病棟ミーティング 手術 (mECT)	8:45- 病棟ミーティング 手術 (mECT)
10:00 頃- 新患外来 入院受け入れ 病棟業務作業 療法など	10:00 頃- 新患外来 入院受け入れ 病棟業務作業 療法など	10:30 頃- 病棟カンファレンス 教授回診	10:00 頃- 新患外来 入院受け入れ 病棟業務作業 療法など	10:00 頃- 新患外来 入院受け入れ 病棟業務作業 療法など

11:45- リエゾンカンファレンス	13:30頃- 病棟業務 外来診療 作業療法 リエゾン診察など	13:30頃- 緩和ケアチームカンファレンス リエゾンチームカンファレンス・回診	13:30頃- 病棟業務 外来診療 作業療法 リエゾン診察など	13:30頃- 病棟業務 外来診療 作業療法 リエゾン診察など
13:00頃- 抄読会 病棟業務 外来診療 作業療法 リエゾン診察など		病棟業務 外来診療 作業療法 リエゾン診察など		
16:00- クルズス・講演会 医局会		16:00- クルズス・講演会 医局会		

月間スケジュール

月1回不定期：看護師向け病棟内勉強会第1水曜：フロイトを読む会

第2水曜：地域児童思春期連携診療部による勉強会

第3火曜：認知症疾患医療センター 定期ミーティング第4水曜：初期研修医の経験症例検討会年間スケジュール

4月	オリエンテーションクルズス（新専攻医のための講義・週1回開催）
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会 児童思春期精神医学セミナー 春季医学生向け精神科セミナー
7月	
8月	研修プログラム管理委員会学生・研修医向けブレインセミナー（脳神経内科・脳神経外科と共催）
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会参加・発表 日本総合病院精神医学会学術総会（任意）秋季医学生向け精神科セミナー
12月	長崎県精神科集談会参加・発表

1月	
2月	研修プログラム管理委員会
3月	日本社会精神医学会学術総会（任意）研修プログラム評価報告書の作成

<長崎医療センター>週間スケジュール

月	火	水	木	金
8:40- 病棟ミーティング 9:30頃- 新患外来 入院受け入れ・病棟 業務など	8:40- 病棟ミーティング 9:30頃- 新患外来 入院受け入れ・病棟 業務など	8:40- 病棟ミーティング 9:30頃- 新患外来 入院受け入れ・病棟 業務など	8:40- 病棟ミーティング 9:30頃- 新患外来 入院受け入れ・病棟 業務など	8:40- 病棟ミーティング 9:30頃- 新患外来 入院受け入れ・病棟 業務など
13:30頃- 緩和ケアカンファ・ 回診	13:30頃- 病棟業務・リエゾ ン診察など 16:00頃- 新患カンファ病棟回 診	13:30頃- 病棟業務・リエゾ ン診察など	13:30頃- 病棟業務・リエゾ ン診察など 16:00頃- 抄読会(月1回)	13:30頃- 病棟業務・リエゾ ン診察など

月間スケジュール第4木曜：抄読会

不定期：緩和ケア研究会(年6回)

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会(任意)
7月	
8月	
9月	
10月	

11月	日本総合病院精神医学会学術総会（任意）
12月	長崎県精神科集談会
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

<長崎県五島中央病院>

・週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土・日
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	当番制でオンコール
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	当番制でオンコール
午後	病棟診療	科長回診 病棟ミーティング	病棟診療 デイケアミーティング	病棟診療	病棟診療	当番制でオンコール
夕方 (月1回)	医局会	オープン カンファ レンス				当番制でオンコール

外来診療は①再診 8:30～、②再診 9:30～、③新来患者担当がある病棟診療は、他科病棟往診も含む

病棟ミーティング毎日・朝のミーティング：入院時カンファランスで、新患紹介、隔離室継続検討第1・第2火曜日：回診後カンファランスで、長期入院継続検討委員会、行動制限最小化委員会病棟会議 年4回：スタッフ全体会とともに、精神科救急外来対応カンファランス、措置入院検討委員会を開催 週間・年間レクレーションに積極的に参加

デイケア現在週 2～

3回

新来患者担当日に新来患者の無い時、午後の空いた時間等に参加する 当直

当院内科系の当直医として、主に内科・小児科・精神科を担当する

協力他施設と連携した業務

奈留病院：第1・第3金曜日に精神科外来診療応援

五島保健所：心の健康相談 断酒会（現在は休止中）
精神保健福祉関係者会議 自殺対策連絡会議（講演含む） 社会適応訓練事業関連会議
精神保健福祉普及啓発活動 処遇困難事例検討委員会
五島高校衛生看護課：精神科授業 五島市福祉事務所：生活保護関連 介護保険認定審査会
区分認定審査会
社会復帰施設・介護施設・訪問看護施設：連携会議

・年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	
8月	研修プログラム管理委員会
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会
12月	長崎県精神科集談会
1月	五島地域医療研究発表会
2月	研修プログラム管理委員会
3月	研修プログラム評価報告書の作成

<長崎県精神医療センター>

・週間スケジュール

	月	火	水	木	金
--	---	---	---	---	---

午前	8:45 管理職・医師会議（病棟管理報告等） 9:00 外来診療病棟業務	8:45 管理職・医師会議（病棟管理報告等） 9:00 外来診療病棟業務	8:45 管理職・医師会議（病棟管理報告等） 9:00 外来診療病棟業務	8:45 管理職・医師会議（病棟管理報告等） 9:00 外来診療病棟業務	8:45 管理職・医師会議（病棟管理報告等） 9:00 外来診療病棟業務
午後	病棟業務急患対応 13:00 入退院紹介	病棟業務急患対応	病棟業務急患対応 14:30 医療観察法病棟・倫理運営会議（月2回）	病棟業務急患対応	病棟業務急患対応

・年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会（任意） 九州山口県立病院連絡協議会（任意）
12月	長崎県精神科集団会
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書

<医療法人厚生会 道ノ尾病院>

・週間スケジュール

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	午前	午前	午前	午前
外来新患 リワーク 病棟業務	外来新患 隔離拘束診察 病棟業務	アルコール依存 症プログラム 心理検査 病棟業務	外来新患 作業療法 病棟業務	アルコール依存 症プログラム 隔離拘束診察 病棟業務
午後	午後	午後	午後	午後
認知行動療法 デイケア	病棟業務 デイケア	うつ病勉強会 病棟業務	ADHD 勉強会 ADHD 専門外来	S S T 病棟業務

・年間スケジュール

1年目

4月	7月	10月	1月
講義：薬物療法、面接 法、法律など	講義：統合失調症の病 態と治療	講義：うつ病の病態と 治療	講義：BP の病態と治 療
診察陪席（病棟）	副主治医・定期処方・ 診察（数人）	慢性病棟主治医	慢性期病棟主治医、 隔離拘束患者診察
診察陪席（外来）	外来診察予診	外来新患予診	外来新患予診

2年目

4 月	7 月	10 月	1 月
講義：演習、診療書類 の作成	講義：神経証券の病態 と治療	講義：認知症の病態と 治療	講義：児童思春期障害 の病態と治療
慢性期病棟主治医、 隔離拘束患者診察	慢性期病棟主治医	デイケア担当医	デイケア担当医
新患診察 (指導医陪席)	新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医

3 年目

4 月	7 月	10 月	1 月
講義：薬物療法と処方	脳器質性障害症例検 討と画像、脳波	症例検討会	症例検討会
AI 依存症病棟主治医	認知症病棟主治医	急性期病棟主治医	急性期病棟主治医
新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医

4 年目

4 月	7 月	10 月	1 月
症例報告会	症例報告会	論文抄読報告	論文抄読報告
急性期病棟主治医	急性期病棟主治医	急性期病棟主治医	急性期病棟主治医

講義；司法精神医学	講義：医の倫理、医療 安全	症例報告指導	症例報告指導
新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医	新患診察、再診担当医

<医療法人清潮会 三和中央病院>

1. 研修スケジュール（週間）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前 9:00～ 12:00	専門外来診察 (アルコール) (認知症、もの忘れ外来)	新患外来診察 (気分障害) デイケア会議 修正型電気けいれん療法	訪問看護参加 行動制限検討会	精神障害者家族会 (2か月に1回) 回診参加 (精神一般病棟)	新患外来診察 (統合失調症) 往診研修
午後 13:00～ 17:00	症例検討会 (月1回) 集団認知行動療法 (アルコール病棟)	回診参加 (認知症病棟) 内観療法面接指導 認知行動療法 (療養病棟)	医局会 薬物療法検討会 回診参加 (認知症病棟) 医療安全委員会 倫理委員会	家族教室(月1回) (アルコール) 退院検討会 (精神療養病棟)	断酒会参加 グループホーム見学

2. 研修スケジュール（年間）

4月	研修オリエンテーション eラーニング受講（院内職員向け）
5月	日本内観学会参加（一般演題発表）
6月	日本精神神経学会学術総会参加
11月	日本アルコール関連問題学会参加（一般演題発表）
12月	日本老年精神医学会参加
2月	eラーニング受講（医療安全講習）

3月	研修プログラム評価報告（1年間の研修を振り返って）
----	---------------------------

3. 院内・院外研修(学会参加)

院内：薬物療法検討会（毎週1回開催）、院内eラーニング（随時実施）

院外：日本精神神経学会学術総会、老年精神医学会、社会精神医学会、日本内観学会、司法精神医学研修会、アルコール関連問題学会、その他各研修会への参加

4. 定期購読書籍について

- 1) 日本精神神経学会雑誌
- 2) 精神医学（医学書院）
- 3) 臨床精神医学（アークメディア）
- 4) 精神科治療学（星和書店）
- 5) 精神療法（金剛出版）
- 6) 最新精神医学（世論時報社）
- 7) 老年精神医学雑誌（ワールドプランニング）
- 8) 日本アルコール関連問題学会雑誌
- 9) 内観研究