

# 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：信州大学医学部附属病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：    鷺塚 伸介    

住    所：〒390-8621 長野県松本市旭3丁目1番1号

電話番号：0263-37-2638

F A X：0263-36-1772

E-mail：seishin@shinshu-u.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：( 10 ) 人

■ 専攻医の募集時期：2020年9月1日～年月日

■ 応募方法：

事前に、上記メールアドレスまで研修希望の旨のメールを送付してください。

当科ホームページ

(<http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-seishin/info.html>) または、  
信州大学医学部附属病院ホームページ

(<http://www.hp.md.shinshu-u.ac.jp/sotsugorinsho/second/index.php>) より、

研修申し込み用紙をダウンロードし、当科医局へ送付して下さい。個別に面接日程を調整し、面接を行います。

■ 採用判定方法：

研修申し込み用紙内容、面接の結果により、科長および精神医学教室運営委員会が厳正な審査を行い、採用の適否を判断します。

## 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、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

信州大学医学部精神医学教室は、島崎藤村の遠戚にあたる西丸四方教授によって昭和 24 年に開講され、すでに 70 年近くの歴史を有している。初代西丸教授をはじめとした歴代教授の著作は、現代においても日本で精神医学を学ぶ者にとっては必読の書が数多く含まれるなど、その伝統と実績にはゆるぎないものがある。代々の教授の下、精神病理学、神経病理学、精神薬理学、精神療法学などを中心に、近年は分子遺伝学や神経内分泌学などにも研究テーマは広がり、広範に精神医学の発展に貢献してきた。

基幹病院となる信州大学医学部附属病院精神科は、40 床の精神科病床を有している。開放病棟ということもあって、緩やかな時間の流れの中、伸びやかな環境で患者の治療に当たっている。重症例に対しては、保護室、個室を使用して対応し、長野県内全域から紹介される合併症症例、重症例、診断困難例などの診療も行っている。薬物療法抵抗性などの難治例も積極的に受け入れ、修正型電気けいれん療法の導入や、クロザピン使用を含めた薬物療法の再構築を行うなど、大学病院ならではの高度な医療を行っている。経験できる症例は、統合失調症、気分障害、器質性精神障害、摂食障害、適応障害、成人の自閉スペクトラム症例など、多岐に渡る。

専攻医は入院患者の主治医となって、患者と良い関係を築き、精神医学的症候を緻密に拾い上げ、最適な治療を実施するまでを学ぶことになるが、個々の患者の背景やとりまく環境は千差万別であり、同じ疾患だからといって同じ対応をすれば良いというものではないという、精神医学の多様性、奥深さを感じ取れる研修プログラムであることを強調したい。また、当院には子どものこころ診療部を有し、専攻医はここでも実際に担当医として入院児を受け持ち、カンファレンスも精神科と合同で行うなど、児童思春期症例の症例も豊富に経験することができる。外来では「物忘れ外来」を開設し、認知症医療にも積極的に取り組んでいる。まさに、子どもから老年期まで、あらゆるライフステージに対応した研修を受けることが可能である。院内のリエゾン・コンサルテーション、緩和ケアチーム活動などは上級医とともに、参加することが可能である。このように、精神科医として経験すべき症例の多くに触れることができる。

定例の病棟カンファレンス以外にも症例ごとにこまめに検討会を多職種と合同で行い、看護師、作業療法士、心理士、精神保健福祉士らと協同し、それぞれの症例に最適と考えられる診療を実践していくチーム医療を行っている。また、科内の勉強会も充実しており、特に毎週火曜日の研究会は、県内の関係者に広く開放されており、医療関係者であれば希望者は自由に聴講できる体制をとっている。学会発

表、論文発表は、積極的に行ってもらおうべく、指導体制を整えている。

長野県は山間地と、山々に囲まれた盆地に多くの住民が暮らしており、北信、東信、中信、南信の4エリアに大きく分けられる。精神科医療機関もこれら4エリアごとに集積する傾向があるが、それぞれの地域だけで医療が完結するというわけにはいかず、各病院の特性を踏まえつつ地域を越えての連携が常に求められる。当院はこれらのどのエリアの病院とも連携しており、地域における総合病院の役割、長野県内の精神医療におけるそれぞれの単科精神科病院の役割などを実感しながら、本プログラムに則って研修を行うことによって、幅広く精神科医としての経験を深めていくことが出来るプログラムとなっている。

本プログラムでは、1年目に信州大学医学部附属病院、2年目に総合病院を中心とした連携病院、3年目に精神科単科病院を中心とした連携病院での研修を受けることを基本としている（注：年次ごとの専攻医の数によっては、ローテーションの順序を入れ替えることがある）。

また、杏林大学医学部附属病院との連携コース（1名）も新たに設置し、都市部と長野県内での地域医療との双方を経験できる、特色あるプログラムとなった。

長野県という地域特性を存分に生かしつつ、国際標準の診断、治療の技を身につけるだけでなく、さらに一人の人間の機微にふれながら、そのこころを多面的複合的に捉えることができることを当プログラムの目標と考えている。3年間の研修の中で、あらゆる精神障害を経験したという実感を深めた頃には、専門医獲得も目の前にせまっていることだろう。

## 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：59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	3867	957
F1	1486	440
F2	11608	2517
F3	12452	1526
F4 F50	7105	522
F4 F7 F8 F9 F50	3503	400

F6	403	99
その他	704	63

## 2. 連携施設名と各施設の特徴

### A 研修基幹施設

- ・施設名：信州大学医学部附属病院
- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：川真田 樹人
- ・プログラム統括責任者氏名：鷺塚 伸介
- ・指導責任者氏名：鷺塚 伸介
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 40 ）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	230	18
F1	20	2
F2	359	41
F3	579	102
F4 F50	420	60
F4 F7 F8 F9 F50	312	23
F6	15	1
その他	40	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 707 床を有する県内有数の大規模な病院であり、精神科は 40 床の病棟を有している。高度専門医療機関として、主に難治性の症例を中心に統合失調症（F2）気分障害（F3）などの治療にあたっている。電気けいれん療法は、年間へのべ 600～800 例の施行実績がある。児童思春期症例、身体合併症治療、リエゾン・コンサルテーションなど精神科臨床を幅広く経験できることも特徴である。若手医師のための症例検討会には十分な時間を割き、症例を通じて得

られる生きた知識・経験の習得を目標としている。放射線科との画像カンファレンスをはじめとした、他科との合同カンファレンス、勉強会も積極的に行っている。

## B 研修連携施設

### ① 施設名：長野赤十字病院

- ・施設形態：赤十字総合病院における有床精神科
- ・院長名：和田 秀一
- ・指導責任者氏名：横山 伸
- ・指導医人数：( 3 ) 人
- ・精神科病床数：( 35 ) 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	116	21
F1	68	22
F2	434	97
F3	469	115
F4 F50	323	73
F4 F7 F8 F9 F50	152	45
F6	50	14
その他	20	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院精神科は、地域の基幹的総合病院の有床精神科として、ある程度重篤な身体合併症を有する精神疾患患者、精神科による対応を要する程の精神症状を呈する身体疾患患者、そして急性期の精神疾患患者への対応を行っている。これらには、リエゾン・コンサルテーション精神医療として、総合病院の各科の治療場面において生ずる精神科的問題への対応や、緩和ケアチームへの協力、救急医療場面における自殺企図患者への精神科的対応を含む。救急医療に関しては、いわゆる精神科救急以外にも、実際に長野市内において救急搬送される精神疾患＋身体疾患疑いの患

者の半数以上の治療を行っている総合病院の精神科として、身体合併症対応の最前線ともいべき精神科臨床活動を行っている。

② 施設名：諏訪赤十字病院

- ・施設形態：赤十字総合病院における有床精神科
- ・院長名：梶川 昌二
- ・指導責任者氏名：丸山 史
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 30 ）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	124	42
F1	62	10
F2	353	57
F3	440	64
F4 F50	387	30
F4 F7 F8 F9 F50	478	37
F6	15	6
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、455床を有する総合病院であり、身体合併症を併存する精神疾患を中心に多彩な疾患、症例を経験することが可能である。30床の精神科病棟を有しており、身体合併症治療に加え、うつ病、認知症、思春期症例を含む多様な精神疾患の入院治療の実践経験を積むことができる。修正型電気痙攣療法やクロザピンなどの特殊治療の導入も行っている。その他、自殺予防など行政との連携や、認知症地域連携パスの運用、南信地区における神経性やせ症の入院治療を多数引き受けている。平成30年度より措置指定病院となり、精神科救急も含めた幅広い研修が可能となりました。

③ 施設名：JA 長野厚生連 北信総合病院

- ・施設形態：JA 長野厚生連総合病院における有床精神科
- ・院長名：洞 和彦
- ・指導責任者氏名：中澤 美里
- ・指導医人数：( 1 ) 人
- ・精神科病床数：( 40 ) 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	31	1
F1	36	16
F2	156	69
F3	99	25
F4 F50	1	5
F4 F7 F8 F9 F50	139	12
F6	3	3
その他	7	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 499 床を有する総合病院であり、リエゾンコンサルテーションでは身体合併症を併存する精神疾患をはじめとして、認知症の周辺症状など多彩な疾患を経験できる。また、緩和ケアチームに参加し、がん医療における精神医学的な治療経験を積むことも可能である。40 床の精神科病棟を有しており、統合失調症・うつ病はもちろんのこと、認知症・思春期症例の経験も可能である。麻酔科医と連携して電気けいれん療法も行っており、加えてクロザピン使用も可能であるため、難治例への対応も経験ができる。総合病院としては珍しく、作業療法やデイケアも充実しており、急性期だけではなくリカバリーを見据えた慢性期の治療についても実践的な経験を積むことが可能である。

④ 施設名：北アルプス医療センターあづみ病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：畑 幸彦
- ・指導責任者氏名：古屋 昌宏
- ・指導医人数：( 6 ) 人
- ・精神科病床数：( 120 ) 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	482	95
F1	203	150
F2	539	185
F3	884	146
F4 F50	320	53
F4 F7 F8 F9 F50	284	24
F6	11	6
その他	-	-

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院 320 床を有する地域の基幹総合病院であり、精神科は 120 床を有している。急性期治療病棟では、F0-9 の多彩な疾患を経験することが可能である。身体合併症治療を他科との連携の中で学ぶことができ、自殺企図症例、摂食障害などの疾患の治療への対応能力も習得できる。アルコール依存症治療プログラム、認知症疾患医療センターを設置しており、診断と治療のみならず、地域連携の中で包括的ケアを実践できる。クロザピンや m-ECT の症例も多く、難治症例の治療に当たることができる。

また、症例検討会や抄読会、他科との合同学習会に参加し、疾患や治療の理解を深める機会を多く持つ。

一方、地域精神医療は当院で重要な分野であり、デイケア、訪問診療・看護、アウトリーチ、就労支援などを通じ他職種協働のあり方を広く習得し、地域包括ケアの中で精神医療の役割を学ぶ。

⑤ 施設名：JA 長野厚生連 南長野医療センター篠ノ井総合病院

- ・施設形態：JA 長野厚生連総合病院における無床精神科
- ・院長名：宮下 俊彦
- ・指導責任者氏名：大村 慶子
- ・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	158	0
F1	2	0
F2	15	0
F3	43	0
F4 F50	63	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	1	0
その他	11	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当科は総合病院の無床精神科です。認知症の診断治療、家族指導を中心に行っています。また、認知症のBPSDの治療、家族指導も行っています。他科入院中の認知症患者さんに対しては、認知症ケアチームの活動としてカンファレンス、病棟のラウンドなどを行っています。

認知症以外には、リエゾン・コンサルテーション、緩和チーム医療などの臨床経験を積むことができます。

⑥ 施設名：社会医療法人栗山会 飯田病院

- ・施設形態：私立総合病院における有床精神科
- ・院長名：原 重樹
- ・指導責任者氏名：小宮山 徳太郎

- ・指導医人数：( 4 ) 人
- ・精神科病床数：( 235 ) 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	457	118
F1	161	15
F2	1770	135
F3	2170	106
F4 F50	1537	29
F4 F7 F8 F9 F50	61	6
F6	37	1
その他	0	9

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

飯田病院は明治 36 年創立で、一般科 212 床、精神科 235 床の総合病院である。その特性を生かし、認知症や精神病の身体合併症例を受け入れ、コンサルテーションリエゾンと言わずとも、一般診療科医と精神科医が日常的に診療に関する相談を行っている点が他には稀な特徴と言える。長野県最初の認知症疾患医療センターの指定を受け、SPECT、CT、MRI を擁し、神経心理判定には公認心理師と作業療法士を配し優れた診断機能を有している。

飯田病院の診療圏は、中央アルプス南端と南アルプスに囲まれた広域で、人口は約 16 万人である。そこで唯一の精神科病床であるため、全ての精神疾患に対応している。平均在院日数は約 140 日と全国及び県平均を大きく下回り、院内外多職種連携や多機能垂直統合型精神科医療とも呼べる飯田病院の精神医療保健福祉システムによるものと言える。

令和元年度より九州大学の神庭重信名誉教授を招聘し、精神科臨床研修センター長として指導をいただいている。

#### ⑦ 施設名：国立病院機構 小諸高原病院

- ・施設形態：公的精神科病院

- ・ 院長名：山崎 敏生
- ・ 指導責任者氏名：村杉 謙次
- ・ 指導医人数：( 5 ) 人
- ・ 精神科病床数：( 260 ) 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	471	78
F1	35	11
F2	667	227
F3	727	105
F4 F50	426	27
F4 F7 F8 F9 F50	695	48
F6	27	7
その他	2	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

国立病院機構 小諸高原病院は、長野県東部（東信地方）の精神科基幹医療施設である。精神科救急医療、統合失調症や双極性障害などの難治の精神障害の外来および入院医療、精神科リハビリテーション、老年期精神障害医療、重症心身障害児（者）医療、医療観察法医療などを担当している。精神科病棟（4病棟約225床）、医療観察法病棟（17床）、および重症心身障害児者病棟（2病棟80床）をもつ。

本研修プログラムにおいては、小諸高原病院は主に以下の3項目の研修を提供する。

- ・ 統合失調症と気分障害などの慢性・重度障害の患者に対して、措置入院等の精神科救急医療から精神科リハビリテーション、更に訪問サービスによる在宅支援まで、地域精神科医療と福祉の基本と実際を修得する。
- ・ 老年期認知症に関して、軽度認知障害から高度認知症状態まで、臨床病期に応じた診察方法・検査・臨床診断・薬物療法・心理社会的介入を外来および認知症病棟で経験する。高度認知症状態の後期高齢者が行動障害を主訴に認知症病棟に入院してくる。この患者への薬物療法の経験は他の施設では得難いものとなる。

- ・ 医療観察法による入院及び通院診療において、他害行為の既往を持つ精神障害者に対する多職種チーム医療を経験する。また、希望者は刑事責任能力鑑定や医療観察法鑑定を助手として経験し、精神鑑定に関する基礎的技能を習得する。

⑧ 施設名：長野県立こころの医療センター駒ヶ根

- ・ 施設形態：公的精神科病院
- ・ 院長名：埴原 秋児
- ・ 指導責任者氏名：埴原 秋児
- ・ 指導医人数：（ 4 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 129 ）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	68	8
F1	81	24
F2	161	39
F3	207	23
F4 F50	138	7
F4 F7 F8 F9 F50	95	4
F6	12	2
その他	86	7

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

長野県の精神科医療の中核病院として精神科救急医療や専門医療（児童精神科、依存症、医療観察法）の大きな役割を担いつつ、地域に開かれた病院としてより良い医療の提供に努めている。

医師を中心とした多職種チームによるチーム医療が実践され、精神科の急性期から社会復帰まで幅広い領域をカバーし、入院症例は、統合失調症、気分障害はもちろんのこと、人格障害、依存症、児童期精神障害、認知症、不安障害など幅広い症例を経験することができる。

措置入院、医療保護入院などの非自発入院の症例も多い。身体拘束や隔離など

行動制限を要する場面もあり、精神科全般の症例や治療場面を学ぶ機会がある。外来診療においては、専門外来として、児童精神科外来、アルコール・薬物依存症外来を開設している。デイケア機能や各種検査態勢を充実したことにより、きめ細やかな外来診療を行っている。

修正型電気けいれん療法（m-ECT）の実施、および治療抵抗性統合失調症治療薬「クロザピン」の使用承認を受けるなど、先進的な精神科医療を提供しており、一人の精神科医として、責任をもって対応するための能力を身につけることができる。

⑨ 施設名：栗田病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：倉石 和明
- ・指導責任者氏名：倉石 和明
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 643 ）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	319	230
F1	84	106
F2	526	380
F3	335	193
F4 F50	154	26
F4 F7 F8 F9 F50	37	41
F6	5	10
その他	26	6

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

県下最大の643床を有する県都・長野市にある中核的単科精神科病院であり、近隣の住民だけではなく北信地域はもちろんのこと、全県・他県からも多くの患者を受け入れている。統合失調症は初発の急性期症例から長期入院の慢性期症例まで

多彩であり、最近では認知症、気分障害、神経症性障害、物質依存の症例も増加している。思春期・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ため、入院精神科医療全般について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学ぶことができ、精神保健指定医取得に必要な全症例についても1年以内に必ず経験することができる。また外来診察では指導医のもとで学習し、診察を通して患者・家族への対応力を身につけ、各種心理検査についても臨床心理士の指導を受けることができる。そして、精神科デイケアには50人/日以上、重度認知症患者デイケアには20人/日以上の方が通院していたり、病院の周辺には宿泊型自立訓練施設、7つの障害者グループホーム、地域活動支援センターなどが配置されており、これらの施設とも連携して社会復帰につながる支援をおこなっている。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最近では常に複数人いる。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、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ため、幅広く有意義な研修が可能であり、一人の精神科医として外来・入院から退院、更には退院後の生活支援に至るまで責任を持って対応するための能力を身につけることができる。

### 【併設施設等】

精神科救急輪番、医療観察法指定通院医療機関、臨床研修協力型指定病院、精神科急性期治療病棟、精神療養病棟、精神科作業療法、精神科デイケア・ショートケア、重度認知症患者デイケア、精神科訪問看護、健診センター、地域活動支援センター、自立訓練・宿泊型自立訓練施設、短期入所施設、障害者グループホーム、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、特別養護老人ホーム、認知症対応型グループホーム、デイサービス、ヘルパーステーション

### 【施設概要】

昭和37年に長野市にて開設。病床数は727床であり、精神科病床643床（精神科急性期治療病棟60床、精神科一般病棟471床、精神療養病棟112床）、療養病棟84床（医療型42床、介護型42床）。標榜科目は、内科、心療内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、歯科、小児歯科。

### 【精神科病棟の機能分化】

精神科急性期治療病棟を軸として早期回復を目指す精神科医療を行っているが、あらゆる精神障害・あらゆる精神症状に対応するために、11病棟を「認知症」「社会復帰」「身体合併症」「慢性期」などに機能分化して体制を整えている段階である。現在、全面的な増改築を計画しており、それを機に「ストレスケア」「児童・思春期」「アルコール・薬物」など更に専門性を発揮した病棟構成にすることを予

定している。そのために、専門医養成のキャリアアップのための研修や資格取得を希望する場合には全面的な支援が可能である。

### 【豊富な症例】

複数の指導医と豊富な症例により、専門医取得に必要な知識・技術・経験を短期間に得ることができる。新規入院患者数は平成26年度実績で435人であり、入院形態別内訳は任意入院241人、医療保護入院181人、措置入院13人である。

### 【精神科リハビリテーション】

症例の重症度に応じた療法の習熟が望め、長野市唯一の重度認知症患者デイケア、大規模精神科デイケア、断酒会や酒害ミーティング、音楽療法、精神科作業療法等の治療知識も得られる。また、精神科リハビリテーションに加えて、理学療法士による身体機能に対するアプローチも導入している。

### 【関連施設】

グループの社会福祉法人にて運営している地域活動支援センター、自立訓練・宿泊型自立訓練施設、短期入所施設、障害者グループホーム、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、特別養護老人ホーム、認知症対応型グループホーム、デイサービス、ヘルパーステーションの施設や嘱託先の多くの施設への往診を経験したり、他の精神科クリニックなどとの連携を経験できることにより、外来・入院診療だけでなく、トータルな精神科治療を習得できる。

### 【産業医活動】

健診センターを併設して関係で、年間1万人以上の企業健診を行っており、ストレスチェックテストへの対応のみならず、産業医として企業のメンタルヘルス業務に携わることも可能であり、日本医師会認定産業医取得を希望する場合には全面的な支援が可能である。

### 【スポーツドクター活動】

精神科医としてスポーツ選手に対してのメンタルサポートが注目を集める中で、地元のスポーツチームなどとタイアップした活動も可能であり、日本医師会認定健康スポーツ医や日本体育協会公認スポーツドクター取得を希望する場合には全面的な支援が可能である。

### 【快適な勤務】

当院は、人口38万人を有する県下最大の都市である県都・長野市の中心部にあり、長野駅から徒歩15分、車では5分の好立地条件のところであり、北陸新幹線や高速道路が整備され、新幹線でかがやきに乗れば東京駅まで1時間25分、金沢

駅まで1時間5分で行け、全国の学会・研修会へ参加が容易にできる。余暇を過ごすにも子供の教育においても利便性があり、仕事においても生活においても魅力的な場所である。学会・研修会参加については、出張扱い（交通費、参加費、宿泊費が全額支給）になる。勤務は、仕事はしっかりとやってもらうが、5月・9月の連休や夏期休暇、年末年始休暇を利用して1週間程度の休暇が可能である。また、産休・育休も取りやすく、女性医師にも適している。

⑩ 施設名：医療法人鶴賀会 鶴賀病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：轟 純一
- ・指導責任者氏名：轟 慶子
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 467 ）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	11	14
F1	1	2
F2	386	262
F3	393	34
F4 F50	102	5
F4 F7 F8 F9 F50	174	25
F6	13	1
その他	23	16

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

鶴賀病院は、長野県下に先駆け1930年（昭和5年）に開設された最も長い歴史をもつ精神科病院であり467床を有している。長野県だけでなく、北信と接する新潟県からの患者も広く受け入れている。疾患は、急性期から慢性期、社会復帰までを多職種治療チームで対応し、年齢層も児童から老年期までと幅広く対象としている。救

急領域では、長野県東北信地区の精神科救急輪番制に参加しており、措置入院や医療保護入院数も多く、身体拘束や隔離など行動制限を要する場面もあり、精神科全般の症例や治療場面を学ぶ機会にも恵まれている。入院症例は統合失調症、気分障害、ストレス関連障害をはじめ認知症や思春期症例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対応しており、精神保健指定医の取得に必要な症例を経験することが出来る。精神保健指定医の取得のためにも懇切丁寧な症例レポート指導を行っており、現在の常勤精神科医8名全員が精神保健指定医であり、指定医合格率は100%を維持している。

入院治療では早期退院と社会復帰を目指しているが、精神症状の改善に時間を有する症例においては、ケア会議の治療方針に従って入院日数制限をすることなく、治療完結まで責任を持って対応する姿勢を貫いている。

合併症病棟は併設していないが、常勤の内科医師の協力のもと身体管理を学ぶ事も出来る。さらに、平成28年4月からは精神科を持たない総合病院との医療連携によって、リエゾン・コンサルテーション精神医学で扱う症例も経験できる。

#### [その他の特徴的事項]

- ・ 長野市保健所での相談支援をおこなっており、地域住民の精神保健福祉に寄与している
- ・ 産業医活動：長野市内にある企業2社とメンタルヘルス契約を結んでおり、産業医活動を実際に経験することが出来る。
- ・ 精神科薬物療法：鶴賀病院では年間5件以上の薬剤市販後調査に参加しており、薬物の治療効果判定に必要な質問紙票の記入などを実際に経験することが出来る。
- ・ 性差医学：信州大学が日本で初めて取り入れた性差医学の視点を重んじて、性差に配慮した臨床が行なわれている。特に女性スタッフを希望する患者には医師、看護師、心理士や精神保健福祉師などすべての治療スタッフを女性で編成して対応している。
- ・ サイコオンコロジー（精神腫瘍学）：近隣のホスピスとの連携から、ホスピスにおけるサイコオンコロジーの実践を経験することができ、緩和医療についても外来治療、入院治療だけでなく、往診にも同行することが出来る。また、鶴賀病院へも緩和ケア医が非常勤として勤務していることから、ホスピスでは対応できない精神症状の激しい終末期の患者を入院で引き受けることが多く、サイコオンコロジーの実践を担当することが出来る。ホスピスや長野市民病院との緩和医療に関する勉強会も行なっている。
- ・ 心理学の臨床研究：現在、早稲田大学文学部心理学教室および北里大学大学院医療系研究科心理学との合同研究を行っているため、臨床研究に参加することが出来る。

鶴賀病院では、複数の指導医と豊富な症例によって、専門医取得に向けての指導をおこなっている。精神科専門医に必要な知識の修得だけでなく、これらの特徴を踏ま

えて実際に体験して精神疾患の患者に触れることから、医師として必要な人格を育み、理念である「こころある医療」を実践できる医師を育てることを目指している。

さらに、長野県医師確保対策室や長野県医師会における女性医師支援にも積極的に参加しているが、鶴賀病院では性別に関係なく、一人の医師が就労しやすい就労条件や環境作りに応えられるよう個別の対応をもって最善をつくしている。その結果、勤務する医師の勤続年数が長く安定しており、担当する患者と共に地域の中で年を重ね、人生を共有するキャリアデザインを知ることできる。

[併設施設等] 精神科作業療法、精神科デイケア、訪問看護

⑪ 施設名：医療法人 篠ノ井橋病院

- ・施設形態：単科精神科 病院
- ・院長名：遊木 正俊
- ・指導責任者氏名：遊木 正俊
- ・指導医人数：( 2 ) 人
- ・精神科病床数：( 96 ) 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	116	66
F1	288	4
F2	320	101
F3	333	32
F4 F50	112	3
F4 F7 F8 F9 F50	10	6
F6	7	1
その他	21	0

- ・施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

当院は、北信地区南部の精神科医療を担う単科精神科病院です。中学生から老年期までを対象としており、幅広い疾患に対応しています。統合失調症、気分障害、神経症性障害の他、思春期症例、認知症など精神科臨床を幅広く経験

できます。2014年3月の全面改築後、外来数・入退院数が増加しており、小規模病院ですが数多くの症例を経験できます。

精神科作業療法、精神科デイケアによる精神科リハビリテーションを経験できます。また、院内及び院外の多職種とのチーム医療を経験できます。

北信地区の精神科救急に参画しており、精神科救急医療を経験できます。

長野保健福祉事務所千曲会場、千曲市、坂城町の精神保健相談を行っており、地域精神保健を経験できます。

複数の特別養護老人ホームに定期的に訪問診療を行っており、認知症を含む高齢者を対象とした精神科医療を経験できます。

## ⑫ 施設名：医療法人友愛会 千曲荘病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：遠藤 謙二
- ・指導責任者氏名：安藤 直也
- ・指導医人数：( 6 ) 人
- ・精神科病床数：( 239 ) 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	456	64
F1	102	8
F2	952	103
F3	1435	101
F4 F50	940	3
F4 F7 F8 F9 F50	179	33
F6	29	4
その他	0	0

- ・施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

上小医療圏の中核的単科精神病院である。

入院医療はうつ病・統合失調症・認知症疾患・神経症等、幅広くメンタルへ

ルス全般に対して、精神療法・薬物療法・社会療法を総合的に行っている。特に統合失調症、アルコール依存症に関しては教育プログラムを活用している。難治統合失調症にはクロザピン治療を積極的に導入している。今年度はうつ病治療に r-TMS を予定している。措置入院、医療保護入院などの非自発入院や行動制限を必要とする症例も多い。病棟は完全に機能分化し、精神科救急病棟、精神療養病棟、認知症疾患治療病棟からなる5病棟体制である。外来診療についても、精神障害者デイケア、認知症デイケア、訪問看護、などの多彩な外来・地域支援サービスを展開し、積極的に他の施設とも地域連携活動を行っている。最近では、自閉症、ADHD に対して集団療法を施行している。またデイケアでは、ハローワークと連携した就労支援プログラムを展開して成果を上げている。

併設施設等：精神科作業療法、精神科デイケア、重度認知症患者デイケア、訪問看護ステーションを有する。併設施設として認知症対応型共同生活介護、短期入所、生活訓練、宿泊型生活訓練、就労支援継続 B 型、共同生活介護、地域活動支援センター、相談支援事業所等あり。

その他；精神科救急輪番、医療観察法指定通院医療機関、日本老年精神医学会専門医認定施設：また信州上田医療センターに月3回、3人の医師を派遣してリエゾンサービス等を施行している。

⑬ 施設名：医療法人和心会 松南病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：宮坂 義男
- ・指導責任者氏名：宮坂 義男
- ・指導医人数：( 4 ) 人
- ・精神科病床数：( 200 ) 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	35	7
F1	20	2
F2	1630	326
F3	393	66
F4 F50	134	20

F4 F7 F8 F9 F50	122	21
F6	22	2
その他	45	5

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院では統合失調症及び気分障害を中心に精神疾患の患者さんの治療を行っている。特に急性期治療病棟があり、急性期症状から慢性期の患者さんへの対応まで研修することができ、非自発的入院の症例数も多い。

当院の特徴である児童思春期病棟（30床）は、常にほぼ満床状態であり、初発統合失調症から自閉症スペクトラムなど、児童思春期の症例を多く経験することができる。さらに、常勤の小児科医がおり、出生時からの母子関係や心理発達に関する研修ができる。

その他、地域連携を重視しており、患者さんの自宅まで他職種とともに訪問し、患者さんの生活状況の把握や、受診に抵抗がある患者さんへの対応を学ぶことができる。訪問看護などの研修と地域保健師と連携して地域医療にも力を入れており、病院内に留まらず、地域での精神医療を行うことができる。さらには、専攻医のアイデアを聞き入れて、新しい精神医療を作り出していくことも考えている。

⑭ 施設名：医療法人芳州会 村井病院

- ・施設形態：医療法人（社団）
- ・院長名：渡辺 啓一
- ・指導責任者氏名：渡辺 啓一
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 215 ）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	238	53
F1	74	27

F2	488	121
F3	639	52
F4 F50	364	18
F4 F7 F8 F9 F50	33	0
F6	14	3
その他	45	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 215 床の精神科医療に特化した病院です。県下で最初に精神科急性期病棟（平成 11 年）、さらに精神科救急病棟（平成 22 年）の届け出をし、永年、地域の精神科救急医療に貢献してまいりました。中信地区の精神科救急（輪番制）に参加するとともに、常時、地域の要望に応え外来、入院の受入れ体制を整えております。精神科救急病棟では平均在院日数も 50 数日程度で多くの患者さんは退院されます。その後、普段の社会生活をするための支援に特に力を入れております。

一方、長期入院患者さんの社会への再参加促進に向け精神科リハビリテーションの充実を図っております。精神科作業療法、精神科デイケア、訪問看護、断酒会、家族会等を行い、生活訓練施設、相談支援事業所を運営しております。

⑮ 施設名：社会医療法人城西医療財団 城西病院

- ・施設形態：一般精神科病院
- ・院長名：高 昌星
- ・指導責任者氏名：関 健
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 70 ）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	129	22
F1	161	17
F2	1,506	105

F3	1,286	89
F4 F50	864	42
F4 F7 F8 F9 F50	658	36
F6	36	5
その他	32	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

一般病院精神科として、入院・外来とも多様な患者を診療している。精神科病床は70床であるが、他に一般病床36床、回復期病床45床、小児科病床18床、医療療養病床26床、介護療養病床44床があり、総病床数239床を擁している。臨床研修病院としての実績もあり、平成15年度以来延べ200名の研修医の精神科研修を受け容れてきた。臨床心理技術者5名、精神保健福祉士12名、作業療法士14名、等のコ・メディカルスタッフとチーム医療を行っている。

デイケア・作業療法などの精神科リハビリテーション、訪問看護・訪問介護などのアウトリーチ、精神障害者地域活動支援センターなどの相談支援、グループホームなどの居住施設や就労支援B型事業を通して地域生活支援を行っている。

コンサルテーション・リエゾン精神医療を体験することも出来、認知症・知的障害者施設の嘱託医活動の見学も可能である。てんかんの診療及び重症心身障害児（者）の診療にも参加可能である。司法精神医学領域では、精神鑑定（起訴前本鑑定・医療観察法鑑定）や医観法の通院医療機関としての指定も受けており、体験可能である。精神科二次救急（輪番制月10日）の体験及び産業精神保健活動の体験もできる。

関連施設には、介護老人保健施設、介護老人福祉施設（特別養護老人施設）、認知症グループホームなどもあり、医療と福祉の連携も学ぶことが出来る。

⑩ 施設名：社会医療法人城西医療財団 ミサトピア小倉病院

- ・施設形態：療養型単科精神科病院
- ・院長名：桑村 智
- ・指導責任者氏名：桑村 智
- ・指導医人数：（ 1 ）人

- ・精神科病床数：（ 200 ）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	0	65
F1	0	6
F2	0	115
F3	0	6
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	2
F6	0	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

城西医療財団ミサトピア小倉病院は精神科療養病床150床、認知症介護療養病床50床からなる単科精神科病院です。主に長期療養を必要とする患者さんを受け入れておりますが、社会復帰に向けた取り組みとして作業療法を重点的に行っております。また長期間にわたり多剤併用・高用量の抗精神病薬を服用してきた患者さんに対して減量・単剤化を目標として適切な薬物療法のための調整を行っております。

認知症介護療養病棟では様々なタイプの認知症の治療に当たっており、在宅治療や施設入所に向けた支援を行っております。また隣接して精神障害者グループホームを有しており、長期入院者の退院先として生活の場を確保しています。

総括すると、当院では慢性期の精神疾患患者の社会復帰に向けた取り組み、認知症の診断・治療および地域生活に向けた取り組みなどを経験できます。

#### ⑰ 施設名：医療法人青雲会 倉田病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：金子 稔
- ・指導責任者氏名：金子 稔
- ・指導医人数：（ 1 ）人

- ・精神科病床数：（ 163 ） 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	11	17
F1	15	6
F2	140	46
F3	110	24
F4 F50	77	1
F4 F7 F8 F9 F50	11	2
F6	2	2
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、松本市の東南端の自然豊かな場所にある一般精神科病床60床と精神科療養病床103床を有する計163床の単科の精神科病院です。併設して介護老人施設80床があり、高齢者は増加傾向ですが、統合失調症、感情障害、器質性精神障害、神経症、行動障害等、主に慢性期の精神疾患に対応しています。

一方、中信地区の輪番精神科救急にも参加しており週1回（木曜日）と月1回（日曜日）には、措置・応急・医療保護入院等の救急対応をしています。当院は、ゆとりあるスタッフがゆとりある眼の行き届く医療をしていくという目標で看護系・介護系・PSW・OT等チーム医療を心がけており、入院・外来はもちろん訪問・OT・デイケア等、小さいながらも落ち着きのある雰囲気の中で満足できる医療をと努力しています。

単科ではありますが、身体的対応は、毎週1日の神経内科のパート医師による必要に応じての診察や近隣の総合病院への連携もスムーズに行っています。

また基幹病院である信州大学医学部附属病院にも近く、火曜日の研究会等の参加も十分可能です。

⑱ 施設名：医療法人清泰会 メンタルサポートそよかぜ病院

- ・施設形態：単科精神科病院

- ・院長名：吉田 朋孝
- ・指導責任者氏名：吉田 朋孝
- ・指導医人数：( 2 ) 人
- ・精神科病床数：( 113 ) 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	25	11
F1	8	0
F2	118	59
F3	49	28
F4 F50	159	7
F4 F7 F8 F9 F50	16	3
F6	0	0
その他	53	14

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は上田市丸子の市街地に位置する 113 床（一般精神科病床 53 床，精神科療養病床 60 床）のコンパクトな病院です。特徴をあげますと、患者様やご家族様のニーズに応えることをモットーとして、職員一同、《何とかお力になりたい》と考えながら日々努力を続けております。113 床という規模は経営上、決して恵まれた規模ではありませんが、職員の努力により現在まで病院を維持し、近い将来、病棟の改築も視野に入れております。院長の吉田は、精神鑑定を専門としており、民間レベルでの司法精神医療を一つの特徴としております。医療観察法の処遇には馴染まないケースを診断し、入院加療を行うことで、触法精神障害者の社会復帰の一翼を担っております。また病院のモットーとしては、信州大学精神医学教室の初代教授の西丸四方先生のお言葉である『精神科医療は紙と鉛筆があればどこでもできる。』を基本として、スタッフ一人一人の素朴な力を結集しての治療を目指しております。副院長の喜多は、長く小諸高原病院長を務めていたこともあり、精神医療情勢全般に通じ、また内観療法の専門家として知られております。併設するグループホームも長野県の協力、指導を受けつつ、一から作り上げたもので、現在では 12 名の利用者があります。職員の気質は純朴の一語に尽きるもの

であり、ともすると近代化、効率化の波に翻弄されがちな精神科医療の趨勢の中で、かつての素朴な治療者、患者の人間関係という関係性の枠組みの中で、患者さんの安定を目指すという姿勢を大切にしています。小さな病院で手作りの味を忘れずに治療効果の向上を目指しております。医師はもとより、看護師、作業療法士などの各種研究発表も活発であり、相応の評価が得られております。個性を大切にしながら働ける病院であることが当院の特徴であろうと考えております。福祉、介護関連施設その他司法関係者との連携により、患者層も厚く、精神保健指定医の申請に必要な症例も、充分対応できます。一緒に精神医療を学んでいただきたいと思っております。

⑱ 施設名：杏林大学医学部附属病院

- ・施設形態：私立大学附属病院
- ・院長名：市村 正一
- ・プログラム統括責任者氏名：渡邊 衡一郎
- ・指導責任者氏名：渡邊 衡一郎
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 32 ）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	182	20
F1	53	10
F2	850	67
F3	1331	141
F4 F50	644	60
F4 F7 F8 F9 F50	20	12
F6	89	30
その他	312	20

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1153床（令和2年3月現在）を有する大学病院であり、精神神経科としての開放病棟を32床（睡眠専門病床2床を含む）有している。重症度は軽症から重症まで幅広い患者が外来や入院で治療を受けており、気分障害や統合失調症の割合が多い。他にも睡眠障害や器質症状性精神障害、摂食障害、身体合併症（周産期を含む）の患者、そして思春期の患者など多様な精神疾患の患者が受診しており、他科との連携も図りながら治療に当たっている。院内でのリエゾン・コンサルテーションも積極的に行っており、加えて地域のクリニックや病院からの依頼を定期的に受けている。また、修正型電気けいれん療法やクロザピン治療を実施し、難治性の気分障害患者に対する包括的アプローチも行っている。さらに専門医療においては、日本睡眠学会および日本臨床精神神経薬理学会の認定研修施設であり、精神科医療の普及と教育に対するガイドラインの効果に関する研究：Effectiveness of GUIDeline for Dissemination and Education in psychiatric treatment (EGUIDE) のうつ病事務局も務めている。また精神療法にも力を入れており、認知行動療法や対人関係療法においてはそれぞれの専門家が所属しているため、定期的な指導や講義を行っている。精神科作業療法としては、入院患者だけでなく外来患者に対しても多角的な評価と介入を行っている。

### 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。各年次毎の到達目標は以下の通り。

##### 到達目標 1 年目：

指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、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。院内カンファレンスで発表する。学会の地方会等での発表も行う。1 年目は、基幹病院である、信州大学医学部附属病院精神科で研修する。

##### 2 年目：

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と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内のカンファレンス、合同の症例検討会などでの発表を行う。全国規模の学会発表なども行う。2 年目は、連携施設である、総合病院精神科または単科精神科病院で研修する。各地域の実情を踏まえた、精神科救急、地域連携等についても習得する。

##### 3 年目：

指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的な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・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。全国規模の学会、海外での世界大会などでの発表も視野に入れ、研鑽を積む。3 年目は、連携施設である、総合病院精神科または単科精神科病院で研修する。各地域の実情を踏まえた、精神科救急、地域連携等についても習得し、主体性を持って診療に当たる。

#### 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

倫理講習会については、基幹施設および連携施設で研修会が実施される。さらに、倫理に関する e-ラーニングも信州大学内には整備されているため、これらも活用する。

社会性については、院内の他科との連携、コメディカルとのチーム医療、日常診療での患者・家族との関係性などの中で、指導医らからのアドバイスを受けながら素養を身に着ける。

#### ② 学問的姿勢

より良い医療を提供するためには、日常的に研鑽を積む努力が求められる。特に重要な症例については、症例検討会での症例提示・検討の過程での文献調査、考察の作成を経て、より深い知識を習得することを目標とする。学術的に貴重な症例については、学会発表や論文投稿などを行う。

#### ③ コアコンピテンシーの習得

##### a. 医療人としての倫理性・社会性の形成

患者・家族と良好な関係を築くことはもとより、院内外の医療スタッフ、地域の福祉関係者等とも広く連携を取れる高い社会性と、その裏打ちとなる倫理性を習得、日常臨床の中で実践することができる。

##### b. 精神科医として求められる素養の形成

生物学、心理学、薬理学、社会学、哲学等、精神科医として身につけるべき素養は、幅広く、そして深い。医療分野のみならず、社会に対する目を広く向け、自己研鑽に努める。

##### c. 診断・治療能力の形成

標準的な精神科診断学、治療学を身に着け、実践することができる。

##### d. 学究的姿勢の形成

症例検討などを通じて、学究的な行動を実践することができる。

#### ④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設および連携施設において、主に臨床研究に従事し、その成果を学会や論文として発表する。

#### ⑤ 自己学習

信州大学医学部精神医学教室の蔵書や医学部附属図書館の利用、学会や病院開催

の研修会への参加、e-ラーニングの利用、等は積極的に推奨する。

#### 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信州大学医学部附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。2～3年目には総合病院精神科、単科精神科病院を各1年ずつローテートし、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例を幅広く経験し、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。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る。

いずれのパターンにおいても、社会人大学院と並行しての研修も可能になっている。児童思春期精神医学を重点的に研修したい場合には、信州大学医学部附属病院子どものこころ診療部での1年間の研修も可能である。

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 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：鷲塚 伸介（医師、精神医学教室教授）
- ・ 委員：横山 伸
- ・ 委員：丸山 史
- ・ 委員：中澤 美里
- ・ 委員：大村 慶子
- ・ 医院：古屋 昌宏
- ・ 委員：小宮山 徳太郎
- ・ 委員：城甲 泰亮
- ・ 委員：埴原 秋児
- ・ 委員：倉石 和明
- ・ 委員：轟 慶子
- ・ 委員：遊木 正俊
- ・ 委員：安藤 直也
- ・ 委員：宮坂 義男
- ・ 委員：渡辺 啓一
- ・ 委員：関 健
- ・ 委員：桑村 智
- ・ 委員：金子 稔

- ・ 委員：吉田 朋孝
- ・ 委員：渡邊 衡一郎
- ・ 委員：永田 賢子（看護師長）
- ・ 委員：犬飼 清香（精神保健福祉士）
- ・ 委員：児島 佳代子（臨床心理士）

- ・ プログラム統括責任者  
鷲塚 伸介

- ・ 連携施設における委員会組織  
各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

信州大学医学部附属病院：鷲塚 伸介

長野赤十字病院：横山 伸

諏訪赤十字病院：丸山 史

JA 長野厚生連 北信総合病院：中澤 美里

JA 長野厚生連 北アルプス医療センター あづみ病院：古屋 昌宏

JA 長野厚生連 篠ノ井総合病院：大村 慶子

医療法人栗山会 飯田病院：小宮山 徳太郎

国立病院機構 小諸高原病院：城甲 泰亮

長野県立こころの医療センター駒ヶ根：埴原 秋児

栗田病院：倉石 和明

医療法人鶴賀会 鶴賀病院：轟 慶子

医療法人 篠ノ井橋病院：遊木 正俊

医療法人友愛会 千曲荘病院：安藤 直也

医療法人和心会 松南病院：宮坂 義男

医療法人芳州会 村井病院：中島 武志

社会医療法人城西医療財団 城西病院：関 健

社会医療法人城西医療財団 ミサトピア小倉病院：桑村 智

医療法人青雲会 倉田病院：金子 稔

医療法人清泰会 メンタルサポートそよかぜ病院：吉田 朋孝

杏林大学医学部附属病院：渡邊 衡一郎

### 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、専攻医に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。
- 専攻医と指導医・指導施設の相互評価を各年次ごとに行う。

### 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。

信州大学医学部附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う。

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、その旨を記録し、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、連携施設の指導責任者からなる委員会で、定期的にプログラム内容について検討する。各年次ごとに行われる専攻医との相互評価からの意見や要望も反映して、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

プログラムコース		1 年目	2 年目	3 年目
基本コース (信州大学、総合病院、単科)	東北信コース A	信州大学	北信総合 長野赤十字 篠ノ井総合	篠ノ井橋 栗田 鶴賀 千曲荘 小諸高原 そよかぜ
	東北信コース B	信州大学	篠ノ井橋 栗田 鶴賀 千曲荘 小諸高原 そよかぜ	北信総合 長野赤十字 篠ノ井総合
	東北信コース C	長野赤十字 小諸高原	信州大学	篠ノ井橋 栗田 鶴賀 千曲荘 そよかぜ
	中南信コース A	信州大学	諏訪赤十字 飯田病院 あづみ病院	倉田 村井 松南 小倉 城西 駒ヶ根
	中南信コース B	信州大学	倉田 村井 松南 小倉 城西 駒ヶ根	諏訪赤十字 飯田 あづみ病院
	中南信コース C	諏訪赤十字 駒ヶ根 あづみ病院	信州大学	倉田 村井 松南 小倉 城西 飯田

大学重点コース (大学院)		信州大学	信州大学	中信地区の 単科病院等
子ども中心コース		信大(精神科)	信大(子ども)	駒ヶ根など
連携大学院コース		信州大学	駒ヶ根	駒ヶ根
杏林大学連携コース		杏林大学	信州大学	中信地区の 単科病院等

別紙2

1. 週間計画表

信州大学医学部附属病院（精神科）

	月	火	水	木	金
8:15-8:30	朝申し送り	8:15-8:50 抄読会	朝申し送り	朝申し送り	朝申し送り
8:30-12:00	m-ECT 病棟業務 外来業務	m-ECT 9:00-12:00 カンファレンス	m-ECT 病棟業務 外来業務	m-ECT 病棟業務 外来業務	m-ECT 病棟業務 外来業務
13:00-17:00	病棟業務 リエゾン	病棟業務	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン
		14:00-15:00 教授回診			
		病棟業務			
		16:00-17:00 医局会			
17:00-17:15	夕申し送り	17:00-18:00 研究会 症例検討会 18:00- 画像カンファ	夕申し送り	夕申し送り	夕申し送り

※ 火曜日以外のいずれか1日は、連携施設における外勤を行う。

※ 月2回前後の平日当直と、月1回程度の休日当直がある。

※ 火曜日の研究会・症例検討会は、連携施設に所属している専攻医も参加

① 長野赤十字病院

	月	火	水	木	金
8:30-8:40	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
8:40-10:00	外来業務、	外来業務、	外来業務、	外来業務、	病棟業務
10:00-12:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	総回診
13:00-15:00	外来業務、 リエゾン	外来業務、 リエゾン	外来業務、 リエゾン	外来業務、 リエゾン	週間カンファ、 心理療法カン ファ、研究会
15:00-17:00					病棟業務、リ エゾン
17:00-17:15	午後カンファ	午後カンファ	午後カンファ	午後カンファ	午後カンファ

② 諏訪赤十字病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
7:30-8:30		抄読会(院内)			救急カンファ
8:30-9:15	修正型電気 療法	m-ECT	m-ECT	m-ECT	m-ECT
9:30-10:30	病棟総回診	病棟・リエゾン	外来業務	往診	作業療法
10:30-12:00	外来業務	病棟・リエゾン	外来業務	往診	作業療法
12:00-12:30		薬剤説明会			
12:30-14:00	外来新患	病棟・リエゾン	認知症地域 連携	精神科抄読会	病棟・リエゾン
14:00-17:00	外来業務 精神薬理勉強 会 (不定期)	緩和ケア活動	栄養カンファ 病棟多職種 検討会 外来事例検討 会	集団精神療法 病棟・リエゾン	病棟・リエゾン
終日		救急・急患 当番		救急・急患 当番	

③ JA 長野厚生連 北信総合病院

	月	火	水	木	金	土/日
8:30-12:00	新患担当 外来	外来 ECT	病棟	外来	総回診 ECT	隔週 外来
13:00- 16:30	デイケア 診察  病棟 リエゾン	デイケア 診察  病棟 リエゾン	デイケア 診察  病棟	デイケア 診察  病棟 リエゾン	デイケア 診察  診断会議 病棟	
16:30	カンファ レンス		緩和ケア カンファ レンス			

④ 北アルプス医療センターあづみ病院

	月	火	水	木	金	土 (第1、3AM)
8:00-9:00	レジデント・カ ンファレンス	多職種症例検討会 m-ECT	多職種症例検討会 m-ECT	多職種症例検討会 m-ECT 医局会 (月1回)	多職種症例検討会 m-ECT 救急カンファレンス	m-ECT 研究会
9:00-12:00	外来予診	外来陪席	外来予診	クロザピン業務	外来予診	デイケア業務 外来予診
13:00-17:00	病棟業務 心理検査 (15:00-16:00)	リエゾン クリニック業務	病棟回診 デイケア回診 (15:00-16:00)	病棟業務 病棟カンファレ ンス	病棟業務 リエゾン 認知症患者セン ター業務	-
17:00 以降		抄読会		症例検討会		

※ 全科当直 (月 2 回程度) : 各科オンコール体制あり

※ 精神科拘束 (月 4 回程度)

※ 病診連携懇話会 (年 6 回)、地域医師会月例勉強会 (毎月 1 回)

⑤ JA 長野厚生連 篠ノ井総合病院

	月	火	水	木	金
午前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	緩和ケア
午後	外来業務	症例検討	自己学習	症例検討 抄読会	自己学習

⑥ 社会医療法人栗山会 飯田病院

	月	火	水	木	金
8:30～ 9:00	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
9:00～ 12:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:00～ 17:00	病棟業務	～15:00 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:00～ 18:30		大学医局研究 会	事例検討会 第一に神経内 科合同症例検 討会	第2:精神科医 会/入退院カン ファレンス 第1,3:抄読会	第2:医局会

⑦ 国立病院機構 小諸高原病院

	月	火	水	木	金	土・日
8:30-9:00	急性期病棟回 診	急性期病棟回 診	急性期病棟回 診	急性期病棟回 診	急性期病棟回 診	月に1回日・当 直
9-12:00	外来(予診+陪 席)	精神科訪問サ ービス	外来(予診+陪 席)	外来(予診+陪 席)	外来(予診+陪 席)	
13-17:00	病棟診療	病棟診療	デイケア	病棟診療	病棟診療	
17:15-18:15	国立病院機構 ネットワーク ク ルズ(定例)	抄読会	ケースカンファ レンス 研究会 医局会		国立病院機構 ネットワーク ク ルズ(トピック ス)	

⑧ 長野県立こころの医療センター駒ヶ根

区分	月	火	水	木	金	土
8:30～ 8:50	症例検討 (新規入 院者)	症例検討 (新規入院者)	症例検討 (新規入院 者)	症例検討 (新規入院 者)	症例検討 (新規入院 者)	
午前	外来業務	病棟業務	外来陪席	病棟業務行 動制限カン ファレンス	外来業務	
午後	病棟業務	病棟業務  信州大学医学部 精神医学教室	病棟業務	デイケア業 務、訪問看 護同行	病棟業務、 m-ECT	
5時 以降		教育研究会・ 症例検討会 (移動時間を 含む)	医局会 症例検討会 抄読会	ミニカンフ ァレンス		

(注)・当直業務は、月3～4回を予定

・研修及び勉強会のテーマは、その都度変更される

⑨ 栗田病院

	月	火	水	木	金
午前 8:30- 12:30	外来再診 (予診・陪 席)	病棟診療	外来初診・ (予 診・陪席) 断酒会勉強会	病棟診療 デイケア	病棟診療 断酒会ミーティン グ
午後 13:30- 17:00	病棟診療  心理検査 (第3週)	病棟診療  精神科作業療法 栄養委員会 (第2 週) 診療記録管理委員 会 (第3週)  医療安全管理委員 会 (第4週)	外来再診  医局会 (ケースカ ンファレンス) 抄読会	病棟診療 音楽療法 接遇委員会 (第2 週)  感染対策委員会 (第2週)  行動制限最小化委 員会 (第3週)	病棟診療  精神科救急輪番 (月2回)

**【病棟診療】**

任意入院・医療保護入院・措置入院症例を20～25名程度（指導医・上級医による指導）

**【ケースカンファレンス】**

第1・3水曜日

医療観察法のMDT会議（月1回）、医療観察法ケア会議（3ヵ月毎）

**【院内委員会】**

栄養委員会 第2火曜日 15：00～

接遇委員会 第2水曜日 15：00～

感染対策委員会 第2木曜日 16：00～

診療記録管理委員会 第3火曜日 16：00～

行動制限最小化委員会 第3木曜日 14：30～

医療安全管理委員会 第4火曜日 15：00～

**【精神科救急輪番】**

金曜日

**【栗田病院祭実行委員】**

9月の栗田病院祭では実行委員として病院祭の企画に参加し、精神科治療の一環として院内多職種と連携することで、家族や地域の方と交流して、地域との関わりも学ぶことができる。

**【栗田若手医師の会】**

後期研修医と当院若手医師によるケースカンファレンスの会を院長主催で定期的開催し、会終了後の懇親会でざっくばらんな交流で親睦を深める。

**【外部研修】**

希望する各学会、研修会に参加に出張扱いで参加ができる。

**⑩ 医療法人鶴賀会 鶴賀病院**

	月	火	水	木	金	その他
						月に1回日当直 月に2回当直
午前	外来業務 (初診) 予診と陪席 病棟業務	外来業務 (再診) 病棟業務 第4診療会議 医療安全会議	外来業務 (再診) 病棟業務 感染委員会	外来業務 (初診) 予診と陪席 病棟業務	外来業務 (再診) 病棟業務	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	第1金曜日 医局会	精神鑑定診察の陪席
	デイケア 業務	訪問診療に同 行	ケースカン ファレンス	サイコオン コロジー	第3金曜日 画像診断検 討会	各種ケア会議
		第1,3,5 女性外来の陪 席				
5時 以降		東北信地区 精神科救急輪 番当直				

⑪ 医療法人 篠ノ井橋病院

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	病棟診療 (第1, 3, 5週) 訪問看護同行 (第2, 4週)	外来診療	病棟診療 (第2, 4週) デイケア実習 (第1, 3, 5週)	外来診療
午後	病棟診療	病棟診療 (第2, 4週) 作業療法実習 (第1, 3, 5週)	病棟診療 (第2週以外) 精神保健相談同行 (第2週 千曲市・坂城町)	特別養護老人ホーム 訪問診療同行 (第1, 2, 3週) 長野保健所 精神保健相談同行 (第4週) 病棟診療(第5週)	病棟診療
		症例検討会			
		診療会議			

毎週水曜日 精神科救急輪番 当直(副)

⑫ 医療法人友愛会 千曲荘病院

	月	火	水	木	金
朝	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	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス
午前	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務 院長回診	病棟業務	病棟業務
夕方			医局会議 新入院症例 検討		入院症例検 討

⑬ 医療法人和心会 松南病院

	月	火	水	木	金	土
1	○外来 ○病棟 ○副当直	○外来(宮坂)	○外来(午前・田中) ○病棟(午後)		○病棟カンファ(8:00) ○外来(午前) ○発達外来(午後)	○外来(宮坂) ○病棟
2	○病棟 ○訪問看護 ○副当直	○外来(宮坂)	○デイケア		○病棟カンファ(8:00) ○病棟(午前) ○発達外来(午後)	○外来 ○病棟
3	○病棟 ○副当直 ★訪問看護	○作業療法	○外来(午前・田中) ○病棟(午後)		○病棟カンファ(8:00) ○病棟(午前) ○発達外来	○外来 ○病棟
4	○病棟 ○副当直	○外来 ★デイケア ★作業療法	★デイケア ★作業療法		○病棟カンファ(8:00) ○発達外来(午後)	○外来 ○振り返り

第一金曜日 医局会

第一金曜日 松本保健所勉強会 16:30-18:00

第三金曜日 思春期臨床問題研究会 16:00-17:15

毎週金曜日 思春期病棟ケース検討会 8:00-8:45

第二月・木 松本保健所精神保健相談 14:00-

第四金曜日

諏訪保健所精神保健相談 14:00-

⑭ 医療法人芳州会 村井病院

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	各病棟 カンファレンス	各病棟 カンファレンス	各病棟 カンファレンス	各病棟 カンファレンス	各病棟 カンファレンス
9:00-9:30	病院全体 カンファレンス	病院全体 カンファレンス	病院全体 カンファレンス	病院全体 カンファレンス	病院全体 カンファレンス
9:30-12:00	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務
12:00-14:00 (昼食を兼ね て)	レジデント カンファレンス	入退院 カンファレンス 兼 医局会	レジデント カンファレンス	レジデント カンファレンス	薬物療法研修 レジデント カンファレンス
14:00-17:30	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務	外来または 病棟業務

⑮ 社会医療法人城西医療財団 城西病院

	月	火	水	木	金
午前	リインテ-ション 外来陪席 一般精神疾患	てんかん外来陪 席	精神医療概論・ 精神保健法レクチャ ー	外来陪席 一般精神疾患	病棟診療
午後	医局会 症例カンファレ ンス  精神科病棟 カンファレンス  受持患者紹介	医療安全対策委 員会  模擬患者による 医療面接 I  病棟診療	認知症・ストレス関 連障害・不安障 害レクチャー  病棟診療	アルコール依存症 集団精神療法  病棟診療	院内行動制限審 査委員会  病棟診療
夜		信大抄読会		輪読会・抄読会 二次救急当直	

⑩ 社会医療法人城西医療財団 ミサトピア小倉病院

	月	火	水	木	金
午前	8:30 指導医との ミーティング	8:30 病棟 ミーティン グ	9:00 小倉医院 外来陪席	8:30 病棟 ミーティン グ	8:30 病棟 ミーティン グ
	9:00 病棟診察	9:00 病棟診察		9:00 作業療法へ の 参加	9:00 病棟診察 11:00 医局会 症例検討会
昼休憩					
午後	13:00 病棟診察  15:30 レクチャー 症例別指導	13:00 作業療法へ の 参加  夜 信州大学 抄読会へ参 加	13:00 病棟診察  15:30 レクチャー 疾患別指導	13:00 病棟診察  16:00 小倉ホーム	13:00 自習時間 14:00 連絡会議 入院・退院 カンファ

⑰ 医療法人青雲会 倉田病院

	月	火	水	木	金	土 or 日
午 前 8:30-12:15	病棟診療	(病棟) 外来診療	病棟診療	外来診療	病棟診療	
午 後 13:00-17:15	OT	病棟診療	スタッフ ミーティング 病棟診療	病棟診療	デイケア	
夜 間 17:15-9:00				輪番救急 当 番		
日直・当直 9:00-9:00						月に1～ 2回程度 の当直

⑱ 医療法人清泰会 メンタルサポートそよかぜ病院

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00-	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
午後 14:00-	病棟診療 デイケア	病棟診療 デイケア	病棟診療 デイケア	病棟診療 症例検討 (15:00-16:00)	病棟診療 デイケア	

☆：随時、病棟カンファレンス、精神鑑定（助手）業務への参加、訪問看護への同行

⑱ 杏林大学医学部附属病院

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務 外来訓練	病棟業務 OT カンファ OT 研修	新入院・問題例カンファ 病棟業務 行動制限最小化委員会 クロザピン外来見学	病棟業務 外来訓練	病棟業務 転倒転落防止 カンファ 外来訓練	病棟業務 リエゾン
午後	病棟業務 自殺予防カンファ リエゾン 集団精神療法	病棟業務 リエゾン	教授回診 診療プロセスカンファ ケースカンファ（隔週） 抄読会（隔週）	病棟業務 緩和ケア リエゾン	病棟業務 リエゾン CBT 見学 睡眠外来見学	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	

年間計画表

信州大学医学部附属病院 (精神科)

4月	オリエンテーション(病院全体、精神科) うつ病リワーク研究会*
5月	医局同窓会(専攻医の紹介) 日本自殺予防学会*
6月	日本精神神経学会学術総会参加 中信精神科医会 日本神経病理学会* 日本老年精神医学会* 緩和医療学会* 日本病跡学会*
7月	日本睡眠学会* 日本神経精神薬理学会* CINP World Congress of Neuropsychopharmacology*
8月	日本うつ病学会*
9月	研修中間報告会 日本摂食障害学会* 日本生物学的精神医学会* 日本サイコオンコロジー学会* Congress of the International Psychogeriatric Association*
10月	信州精神神経学会参加・演題発表 日本精神科救急学会* 日本精神病理学会* 日本てんかん学会* 日本児童青年精神医学会* Congress of the World Psychiatric Association*
11月	医局旅行 日本総合病院精神医学会*
12月	日本認知症学会*
1月	
2月	中信精神科医会
3月	研修報告会/研修プログラム評価報告書作成

\* 任意参加の学会

① 長野赤十字病院

4月	オリエンテーション、研修開始、赤十字精神科カンファレンス参加
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	総合病院精神医学会有床フォーラム参加
8月	精神療法懇話会参加
9月	
10月	信州精神神経学会参加・演題発表
11月	総合病院精神医学学会総会参加
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書作成

② 諏訪赤十字病院

4月	オリエンテーション 精神科面接の基本指導
	赤十字精神科カンファランス 参加
5月	病院祭
	全国赤十字病院精神科協議会 参加
6月	CVPPP(包括的暴力防止プログラム)研修
	緩和ケア研修会参加
	日本精神神経学会学術総会 参加
7月	総合病院精神医学会有床フォーラム参加
8月	
9月	南信精神医会参加
	面談での形成的評価
10月	准看護学校講師
	信州精神神経学会参加・発表
11月	准看護学校講師
	総合病院精神医学会総会参加(発表)
12月	
1月	
2月	中信精神科医会 参加
3月	研修報告会・研修プログラム評価報告書作成

その他、各種学会総会への参加 および発表を推奨  
 国立精神神経センター主催の研修会への参加

③ JA 長野厚生連 北信総合病院

4月	オリエンテーション 研修開始
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	面談での形成的評価
10月	信州精神神経学会参加・演題発表 日本農村医学会学術総会参加（任意）
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意） 北信総合病院 緩和ケア研修会参加
12月	
1月	
2月	北信総合病院 集談会参加・演題発表
3月	研修プログラム評価報告書の作成

④ 北アルプス医療センターあづみ病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	厚生連研修医・指導医懇談会参加 日本精神神経学会総会 中信精神科医会 日本老年精神医学会*
7月	認知症疾患センター関係者連絡会 日本神経精神薬理学会*
8月	日本うつ病学会*
9月	精神神経学会地方会 認知症疾患センター講演会 日本摂食障害学会* 日本サイコオンコロジー学会*
10月	農村医学会 日本デイケア学会* 日本精神科救急学会* 信州精神科学会 日本病院・地域精神医学会* 病院祭
11月	同門会講演会 総合病院精神医学会
12月	院内学会 日本認知症学会*
1月	地域合同新年会
2月	認知症疾患センター関係者連絡会 中信精神科医会
3月	研究報告会

\*任意参加

※ その他、定期的に開催される講演会へ参加

- ・ 感染対策講演会、医療倫理講演会、医療安全講演会
- ・ 病診連携懇話会（年 6 回）
- ・ 地域医師会月例勉強会（年 12 回）
- ・ アルコールミーティング参加

⑤ JA 長野厚生連篠ノ井総合病院

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 日本心身医学会（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	信州精神神経学会（精神神経学会地方会）
11月	日本総合病院精神医学会（任意）
12月	日本認知症学会（任意）
1月	
2月	
3月	
その他	医師が主催する研修会 地域クリニックとの勉強会

⑥ 社会医療法人栗山会 飯田病院

4月	オリエンテーション(病院機能全般/精神科外来・病棟・精神科デイケア・作業療法・重度認知症デイケア) 精神科地域医療現場体験(訪問看護ステーション/グループホーム/援護寮 他地域の各種社会資源) 南信州溪流フォーラム in 飯田
5月	南信精神科医会
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	研修中間報告会、南信精神科医会
10月	信州精神神経学会参加・演題発表
11月	南信精神科医会
12月	
1月	
2月	
3月	研修報告会/研修プログラム評価報告書作成、南信精神科医会

⑦ 国立病院機構 小諸高原病院

4月	オリエンテーション	
5月		
6月	日本精神神経学会総会参加 日本司法精神医学会総会参加* 日本老年精神医学会総会参加*	
7月		院内認知症研修参加 国立病院機構レジデントフォーラム参加
8月		
9月	日本生物学的精神医学会参加*	
10月	日本認知症学会総会参加* 日本精神病理学会総会参加*	信州精神神経学会(日本精神神経学会地方会)参加
11月	国立病院総合医学会参加	
12月		
1月		
2月		
3月	研修纏めの会	

\*印の学会総会への参加はオプション

⑧ 長野県立こころの医療センター駒ヶ根

4月	オリエンテーション (病院の基本理念、患者様の権利と責任、組織等)
5月	日本精神神経学会学術総会参加
6月	日本司法精神医学会大会参加 日本老年精神医学会参加
7月	
8月	CVPPP (包括的暴力防止プログラム) 研修参加
9月	アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会参加
10月	病院祭参加 信州精神神経学会参加 日本児童青年精神医学会総会参加
11月	日本病院・地域精神医学会総会参加 日本認知症学会学術集会参加
12月	県立病院等合同研究発表会参加 日本精神科救急学会学術総会参加 研修プログラム管理委員会
1月	
2月	院内研究報告会参加 全国児童青年精神科医療施設協議会研修会参加
3月	日本集団精神療法学会参加

- (注) 1 関連する各種学会への参加・発表を奨励  
2 国立精神神経センター主催の研修会への参加

⑨ 栗田病院

4 月	オリエンテーション
5月	院内症例発表会
6月	日本精神神経学会学術総会参加 院内医療安全研修会・感染対策委員会研修会・行動制限全体研修会
7月	院内症例発表会
8月	
9月	院内症例発表会 栗田病院祭
10月	信州精神神経学会参加・演題発表
11月	院内症例発表会
12月	院内医療安全研修会・感染対策委員会研修会・行動制限全体研修会
1月	院内症例発表会
2月	
3月	院内症例発表会
	その他、医師会が開催する各研修会に参加する

⑩ 医療法人鶴賀会 鶴賀病院

4月	新入医局員・研修医オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	国際心理学学会
8月	
9月	信州精神神経学会総会参加・演題発表
10月	日本精神科救急学会（任意参加）
11月	日本精神科医学会学術大会 日本総合病院精神医学会（任意参加）
12月	
1月	
2月	
3月	研究報告会

奇数月：院内症例研究会

その他、医師会や日本精神科病院協会が開催する各種研修会に参加する

⑪ 医療法人 篠ノ井橋病院

4月	オリエンテーション 南信州溪流フォーラム参加（任意）
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本病跡学会総会参加（任意）
7月	北信精神科医会学術講演会参加
8月	
9月	
10月	信州精神神経学会参加・演題発表 日本デイケア学会年次大会参加（任意）
11月	日本精神科医学会学術大会参加（任意） 日本芸術療法学会参加（任意）
12月	
1月	北信精神科医会学術講演会参加
2月	
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書作成

⑫ 医療法人友愛会 千曲荘病院

4月	
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	東信地区精神科懇話会参加
8月	
9月	
10月	信州精神医学会参加
11月	東信地区精神科懇話会参加
12月	
1月	
2月	
3月	東信地区精神科懇話会参加

⑬ 医療法人和心会 松南病院

4月	5月	6月	7月
○新入研修医オリエンテーション		○中信精神科医会参加  ○精神療法研究会参加  ○日本精神神経学会参加	○夏季思春期ワークショップ参加

8月	9月	10月	11月
○発達障害(ADHD)研究会参加  ○夏休み(1週間)	○集団精神療法勉強会参加	○認知行動療法勉強会参加  ○精神療法研究会参加	○信州精神神経学会参加  ○発達障害(ADHD)研究会参加

12月	1月	2月	3月
○病院合同レクリエーション参加	○発達障害(ADHD)研究会参加	○地域医療検討会参加	○発達障害(ADHD)研究会参加  ○1年間振り返り

⑭ 医療法人芳州会 村井病院

4月	新入医局員 研修医 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	信州嗜癲研究会
8月	
9月	
10月	信州精神神経学会参加 演題発表
11月	信州嗜癲研究会
12月	
1月	
2月	
3月	

その他 県市町村精神保健相談参加、院内学習会（月1回）  
 統合失調症家族教室（月1回）、刑事鑑定カンファレンス（随時）  
 アルコール問題勉強会、アルコール自助グループ参加（月2回）

⑮ 社会医療法人城西医療財団 城西病院

4月	オリエンテーション
5月	診療所診療体験
6月	ポートフォリオ面接での形成的評価①
7月	城西医療懇話会
8月	意見交換会
9月	ポートフォリオ面談での形成的評価②
10月	城西医療懇話会
11月	患者家族会での講演
12月	ポートフォリオ面談での形成的評価③
1月	意見交換会
2月	城西医療懇話会
3月	総括的評価、研修修了式

⑩ 医療法人城西医療愛団 ミサトピア小倉病院

4月	オリエンテーション：研修開始
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会 参加 城西医療財団：市民公開講座 参加
7月	城西医療財団：医療懇話会参加
8月	
9月	安曇野市医師会研修会 参加
10月	城西医療財団：医療懇話会参加 信州精神神経学会 参加
11月	研修中間まとめ
12月	
1月	ミサトピア小倉病院・院内研修会 演題発表
2月	城西医療財団：医療懇話会参加・演題発表
3月	研修年度報告書、研修プログラム評価報告書の作成

⑪ 医療法人青雲会 倉田病院

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	信州精神神経学会参加
11月	
12月	
1月	
2月	長野県精神科病院職員研修会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

⑱ 医療法人清泰会 メンタルサポートそよかぜ病院

月	行事	備考
4月	新入職員研修会	適宜参加
5月	公開講座	聴講、演者
6月	日本精神神経学会	参加
7月	公開講座	聴講、演者
8月		
9月	公開講座	聴講、演者
10月	信州精神神経学会	聴講、演者
11月	公開講座	聴講、演者
12月		
1月	公開講座	院内研修
2月		
3月	院内研修まとめ	発表

☆:各種学会への参加は随時可。

⑱ 杏林大学医学部付属病院

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	病院連携研究会への参加
6月	日本精神神経学会への参加 日本睡眠医学会への参加（任意）
7月	日本うつ病学会への参加（任意） 東京精神医学会への参加・演題発表
8月	日本神経精神薬理学会への参加（任意）
9月	病院連携研究会への参加
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
11月	日本臨床精神神経薬理学会への参加（任意） 東京精神医学会への参加・演題発表 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	研修プログラム委員会開催
1月	
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 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。