専門研修プログラム名	自治医科大学附属病院連携施設　精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	自治医科大学附属病院	
プログラム統括責任者	須田　史朗	

専門研修プログラムの概要	自治医科大学精神医学教室は、古くから精神病理学のメッカとして発展に大きな功績を残してきた。その特徴は日常臨床にも強く影響しており、人間学的見地に基づいた詳細な症例検討・診療が教室の根幹となっている。また、研究については個人の志向を尊重する伝統があり、教室は精神病理学、芸術療法（絵画療法・音楽療法）、集団療法、比較文化精神医学、病跡学から、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と極めて幅広い研究領域を持っており、多種多彩な医局員が幅広い領域で活躍している。プログラムの基幹病院である自治医科大学附属病院は31床の精神科病床と15床の児童精神科病床を有しており、特に大学病院精神科として専門の児童精神科病床がある点に特徴がある。また、認知症疾患医療センターの指定を受けており、アルツハイマー型認知症に対するレカネマブ治療を行っている。精神科病床は開放病棟（児童精神科は閉鎖）であり、気分障害圏を中心に診療を行うほか、栃木県内、近隣の県からの身体合併症症例、治療抵抗例を幅広く受け入れている。全体的な方針としては、精神疾患は病状が持続すればするほど生物学的次元、心理学的次元の問題が顕在化すると考えられるため、それを回避する「攻めの精神医療の展開」をスローガンとしている。すなわち、早期介入による早期回復を目指した治療を心がけており、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づ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、経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）などを組み合わせた最新・最善の治療を学ぶ事ができる。連携施設としては総合病院精神科（上都賀総合病院、東京都立荏原病院、東京都立松沢病院、沖縄県立宮古病院）、公的精神科病院（栃木県立岡本台病院）、単科精神科病院（小山富士見台病院、恵愛会青木病院、社団緑会佐藤病院、生々堂厚生会森病院、東武丸山病院）を有している。今日、医学はヒトゲノム解析、脳機能画像の発展により極めて興味深い生物学、脳科学の知見を多数見出している。われわれは人の治療にあたる医師である以上、こうした最新知見をしっかり学びつつ、臨床に根ざした研究、治療を進める責務を負っている。そうした動向にあって、人間の生物学的次元と心理社会的次元の交錯点を固有の場とする、精神医学の役割はますます重要となっている。
専門研修はどのようにおこなわれるのか	1年目は基幹病院（自治医科大学附属病院）で研修を行い、精神科医としての基本的な知識、素養を身につける。2年目は、総合病院精神科（自治医科大学附属病院、上都賀総合病院、東京都立荏原病院、東京都立松沢病院、沖縄県立宮古病院）、公的精神科病院（栃木県立岡本台病院）、3年目は公的単科精神科病院（栃木県立岡本台病院）、単科精神科病院（小山富士見台病院、恵愛会青木病院、社団緑会佐藤病院、生々堂厚生会森病院、東武丸山病院）でそれぞれ専門的研修を積み、身体合併症治療、難治・急性期症例、依存症症例、児童思春期症例、老年期症例、地域移行症例、医療観察法症例などについて幅広く経験する。連携する施設はそれぞれの特色が際立っており、（上都賀総合病院：器質性精神障害、合併症併存症例、東京都立荏原病院：器質性精神障害、合併症併存症例、緩和医療、治療抵抗性うつ病、東京都立松沢病院：精神科救急、器質性精神障害、合併症併存症例、社会復帰・リハビリテーション医療、思春期・青年期医療、アルコール・薬物医療、医療観察法、沖縄県立宮古病院：精神科救急・地域医療、栃木県立岡本台病院：精神科救急・依存症・医療観察法、小山富士見台病院：精神病理学、恵愛会青木病院：児童思精神医学・訪問診療、社団緑会佐藤病院：芸術療法・老年期症例、生々堂厚生会森病院：地域医療、東武丸山病院：地域医療）、これらの施設で研修を行うことにより、専攻医は精神医学全般について、幅広い研鑽を積むことができるこれらの施設で研修を行うことにより、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ることができる。これら3年間のローテート順については、本人の希望に応じた柔軟な対応が可能であり、専攻医の志向、精神科サブスペシャリティー（総合病院精神科、地域精神医療、児童精神医学、老年精神医学、司法精神医学）の希望により研修先を選択する。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。

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	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、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.医療安全管理、倫理性・社会性については、基幹施設（自治医科大学附属病院）において他科の専攻医とともに研修会が実施される。リエゾン・コンサルテーションを通して他の身体科との連携を持つことにより、様々な科の専門医や医療スタッフから指導を受けることが可能であり、精神科専攻医としての責任や社会性、倫理観などについて自己研鑽を積む。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	自治医科大学附属病院では、週に1回の症例検討カンファレンス、治療評価カンファレンスが行われており、専攻医は指導医より多角的な視点から病態のアセスメント、治療法の選択、治療効果の判定についてマンツーマンでの指導を受ける。また、精神医学講座集談会、リエゾンチームカンファレンス、てんかんセンターカンファレンス、認知症疾患医療センターカンファレンスにも参加し、それぞれの分野における専門的な知識・技能を習得する。これらのカンファレンスは県内の教育機関をはじめとする外部組織からの参加が可能であり、門戸は開かれている。
	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。その中で特に興味深い症例については、学会等での発表や専門誌などへの投稿を進める。また、臨床に最適な判断を行うためには、患者の生体内、および社会的背景で生じているあらゆる事象を総合的に判断する能力が求められる。その能力のトレーニングに最適な手法はリサーチマインドの獲得であると考えられる。指導医とともに、精神神経薬理学、精神生理学、精神病理学のいずれかの研究に従事することにより、リサーチマインドを獲得し、自立的に自己学習を進める習慣を身につける。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	研修期間を通じて、１）患者關係の構築、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、リエゾン・コンサルテーショ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。

施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方	年次毎の研修計画	１年次：基幹病院（自治医科大学附属病院）で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害、摂食障害の患者を受け持ち、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習得する。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。また、リエゾン・コンサルテーション精神医学を経験し、精神科医に必要な合併症管理、精神症状を生じる器質的症候群の鑑別診断について学習する。精神療法のさらなる習得を目指し認知行動療法、精神分析・精神力動療法の勉強会に参加する。自身の経験した興味深い症例について、集談会や学会（栃木精神医学会、東京精神医学会など）で症例報告を行い討論する。また、精神医学の研鑽を深めるために、指導医とともに、精神神経薬理学、精神生理学、精神病理学、社会精神医学のいずれかの研究に従事する。２年次：基幹病院または連携病院で研修を行う。連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方、診断と治療計画の能力、薬物療法の技法を向上させる。精神療法としては、認知行動療法と力動的精神療法の基本的考え方と技法を実践的に学ぶ。また、精神科救急に従事して対応の仕方を習得する。児童・思春期精神障害および神経症性障害、種々の依存症患者の診断・治療を経験する。興味深い症例について、集談会や学会（栃木精神医学会、東京精神医学会など）で症例報告を行い討論する。３年次：主に連携病院で研修を行う。連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。本年度は指導医から自立して診療できるようになることを目標とする。認知行動療法や力動的精神療法を指導医のもとに実践し、心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療についても学ぶ。対応の困難な児童・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。興味深い症例について、学会（精神神経学会など）・研究会で積極的に症例発表する。また、指導医とともに、精神神経薬理学、精神生理学、精神病理学、社会精神医学のいずれかの研究に従事し、専門医としての更なる研鑽を積む。
	研修施設群と研修プログラム	1.自治医科大学附属病院は栃木県下野市にある大学病院であり、精神科病床31床、児童精神科病床15床を有している。高度医療機関として、主に治療抵抗性の気分障害（F3）、神経症性障害（F4）、統合失調症（F2）、身体合併症症例、器質精神障害の治療を行っている。また、難治性精神疾患に対する診断・治療（電気けいれん療法：ECT、経頭蓋磁気刺激療法：rTMS、クロザピン、レカネマブ）、児童思春期症例、緩和ケア症例なども幅広く経験することができる。近年では超低体重を来した摂食障害、成人期発達障害の症例が増加している。本施設は全国でも有数の手術件数を有する特定機能病院であり、生体腎移植、生体肝移植にも力を入れているため、移植前ドナー面接など、特殊なリエゾン・コンサルテーションを経験できることも特徴である。救急部との連携も密であり、自殺再企図防止プログラム（ACTION-Jプラン）を導入している。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づいた適切なアセスメント、薬物療法、各種精神療法、各種身体療法などを組み合わせた最新・最善の治療を学ぶ事ができる。てんかんセンター、認知症疾患医療センターを併設しており、日本てんかん学会認定研修施設、日本老年精神医学会認定研修施設、日本総合病院精神医学学会認定研修施設、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（EGUIDEプロジェクト）参加施設である。また、近年では治験参加にも力を入れている。2.上都賀総合病院は鹿沼市にある公的総合病院であり、精神疾患全般に加え、身体合併症、緩和ケア、リエゾン・コンサルテーションについて学ぶことができる。地理的要因から、合併症を有する措置入院症例を積極的に受け入れている。病床数は50床であるが、閉鎖病棟と開放病棟の病床数を状況に応じて可変できるユニークな構造となっており、近年ではCOVID19併存症例を幅広く受け入れている。指導責任者をはじめ、非常にスキルの高い精神科医のもとで研修できることが特徴である。認知症疾患センター、デイケアセンターを有している。3.東京都立荏原病院は総合病院における数少ない有床精神科として開放的環境での入院治療を行っており、診療は多職種からなる密度の濃いチーム医療を基本とする。精神疾患全般に加え、身体合併症、緩和ケア、リエゾン・コンサルテーションについて学ぶことができる。地域の医療機関との関係性が特に強いことなども当科の特徴の一つとなっている。また、首都圏の総合病院には珍しいデイケアが併設されており、早期退院と社会復帰の促進を円滑に行うことが可能となっている。4.東京都立松沢病院は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を中心とした総合病院である。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。5.沖縄県立宮古病院は沖縄県宮古市にある公的総合病院である。離島における唯一の医療機関であることから精神疾患全般に加え、精神科救急、身体合併症、リエゾン精神医学について学ぶことができる。訪問診療にも力を入れており、地域精神医学を学ぶこともできる。6.栃木県立岡本台病院は県内の精神科救急を一手に担っている宇都宮市にある公的単科精神科病院である。当施設では、精神科救急治療病棟において急性期精神症状への対応を学び、措置入院、緊急措置入院など司法精神医学の関与を要する患者（F0-F4）の治療を経験する。また、医療観察法病棟があり、アルコール薬物依存症専門医療も行っている。難治性精神疾患に対する治療として、ECT、クロザピン治療を導入している。そのほか、デイケアや訪問看護など社会復帰や地域医療に向けた多職種連携アプローチによる取り組みにも力を入れている。7.小山富士見台病院は下野市にある私立単科精神科病院であり、統合失調症（F2）、気分障害（F3）を中心に多様な精神疾患の治療にあたっている。慢性期病棟において薬物療法に加え、園芸療法を含む作業療法に力を入れている。リハビリ部門では毎日デイケアに40名を超える患者が来ており、アウトリーチも盛んである。多職種参加の病院症例検討会、また精神病理学の研究会を定期的に開いている。当施設では開設以来全ての診療録を保存しており、精神病理学に関する図書が充実しているのが特徴である。8.恵愛会青木病院は足利市にある私立単科精神科病院であり、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F４）を中心に多様な精神疾患の治療にあたっている。児童思春期症例の豊富さについては県内でも有数の医療機関である。デイケアセンターでは発達障害にも対応しており、集団精神療法なども行っている。アウトリーチにも力を入れており、地域精神医学を学ぶこともできる。9.社団緑会佐藤病院は矢板市にある私立単科精神科病院であり、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、老年期精神障害（F0）を中心に多様な精神疾患の治療にあたっており、認知症治療病床を有している。また、芸術療法（音楽療法・絵画療法）が盛んであり専門的研鑽を積むことができる。退院促進をすすめ、地域移行を積極的に行っている。地域医療への貢献にも力を入れており、輪番による休日診療（内科）も行っている。また、年に一回、関係者、近隣住民を招き夏祭りを開催している。10.生々堂厚生会森病院は宇都宮市にある私立単科精神科病院であり、統合失調症（F2）、気分障害（F3）を中心に多様な精神疾患に対して地域に根ざした精神医療を展開している。メンタルネットinとちぎにも加入しており、医療・保健・福祉・教育・労働等の様々な職種や療育の垣根を越えたネットワーク作りに参画し、「ACT（アクト：包括的地域生活支援）」への取り組みも行っている。自治体と連携した地域密着型の精神医療について専門的研鑽を積むことができる。11.東武丸山病院は埼玉県幸手市にある私立単科精神科病院であり、統合失調症（F2）、気分障害（F3）を中心に多様な精神疾患に対して地域に根ざした精神医療を展開している。歴史が古く、地域事情から症例数が非常に多いことが特徴である。自治体と連携した地域密着型の精神医療について専門的研鑽を積むことができる。
	地域医療について	研修プログラムの主に3年次において、地域医療に重点を置く病院群（栃木県立岡本台病院、沖縄県立宮古病院、小山富士見台病院、恵愛会青木病院、社団緑会佐藤病院、生々堂厚生会森病院、東武丸山病院）での研修を行う。デイケアや訪問診療に従事し、地域に根ざした精神医療を学ぶ。

専門研修の評価	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、フィードバックする。1年ごとに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。
修了判定	専攻医の研修実績記録、当該研修施設の指導責任者による評価、経験症例の報告書の記載内容を元に、専攻医が研修期間にそれぞれの到達目標に達しているかを専門研修プログラム管理委員会で評価し、最終的な修了判定を行う。

専門研修管理委員会	専門研修プログラム管理委員会の業務	専攻医の就業環境の整備（労務管理）、専攻医の心身の健康管理（基幹施設は随時相談に応じる）、プログラムの改善・改良、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）
	専攻医の就業環境	各施設の労務管理基準に準拠する。
	専門研修プログラムの改善	基幹施設の統括責任者、プログラム担当者と連携施設の指導責任者によるプログラム管理委員会で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。
	専攻医の採用と修了	基幹施設の統括責任者、プログラム担当者と連携施設の指導責任者により協議し、専攻医の採用と修了を決定する。
	研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	専攻医、基幹施設の統括責任者、プログラム担当者と連携施設の指導責任者により個別に協議し決定する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専攻医が派遣されている連携施設に対しては、基幹施設の統括責任者、プログラム担当者が定期的に訪問し、意見交換を行う。

専門研修指導医 最大で10名までにしてください。 主な情報として医師名、所属、役職を記述してください。	須田史朗（自治医科大学精神医学講座・教授）、小林聡幸（自治医科大学精神医学講座・教授）、塩田勝利（自治医科大学こころのケアセンター・教授）、岡田剛史（自治医科大学精神医学講座・講師）、阿部隆明（小山富士見台病院・院長）、高山剛（上都賀総合病院・精神科部長）、天野託（栃木県立岡本台病院・副院長）、成島健二（東京都立荏原病院精神神経科部長）、正木秀和（東京都立松沢病院精神科部長）、青木公義（青木病院・副院長）
Subspecialty領域との連続性	本プログラムでは、2年次以降の研修先については専攻医が目指すSubspeciality領域（総合病院精神科、地域精神医療、児童精神医学、老年精神医学、司法精神医学）を考慮し選択する。