

専門研修プログラム名	社会医療法人あさかホスピタル精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	社会医療法人あさかホスピタル	
プログラム統括責任者	佐久間 啓	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>当院は、昭和38年に創立し60年に亘り地域での精神科医療を担ってきた。また、診療圏域としては、福島県の中心である県中・県南地域となっている。許可病床470床で、地域の精神科基幹病院として精神科救急医療に積極的に取り組み、地域医療支援にも力を入れている。難治性精神疾患治療（m-ECT、クロザリル）を行い、措置入院や医療観察法の鑑定入院、通院処遇にも対応している。児童・思春期領域では、外来、児童思春期病棟での入院治療、デイケア、更に関連施設の総合発達支援センター「Alba」とも連携しており、児童思春期の多職種チームによる医療支援を経験できる。認知症治療病棟を有し、福島県認知症疾患医療センター、郡山市認知症初期集中支援事業等を受託しており認知症診断・治療の経験もできる。併設施設として介護老人保健施設、関連法人に複数の介護施設を有し高齢者の医療介護連携も習得できる。また、当院が平成14年に始動した「ささがわプロジェクト」は、統合型精神科地域治療プログラム（Optimal Treatment Project：OTP）に基づき、90人の方々が地域移行する先進的な取り組みで、診察やデイケア、訪問看護の医療サービスとNPO法人アイキャンによる生活支援や就労訓練を統合的に行っており、充実した精神科地域医療支援を経験できる。グループとして障害者雇用にも積極的に取り組んでいる。研修連携施設である福島県立医科大学附属病院では、災害被災県として災害メンタルヘルスの研修にも力を注いでおり、経験することができる。星総合病院では、緩和ケア病棟においてがん医療における精神医学的ニーズに関して学び、経験を積むことができる。また、慶應義塾大学病院及び東邦大学医療センター大森病院、福岡大学病院、東北医科薬科大学病院、東京都立松沢病院、医療法人財団青溪会駒木野病院、済生会横浜市東部病院、公益財団法人井之頭病院、医療法人社団慶神会武田病院が連携施設となっているため、都市部での精神科医療を経験することができる。</p>
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>研修期間中、指導医のもとで助言や直接的な指導などを受けて患者の診療にあたっていく。研修の3年間で大学病院又は、総合病院もしくは、基幹施設以外の精神科専門病院で研修を行う。専攻医には研修期間を通じて症例検討会、学会等での発表の機会が提供される。専門医の取得のみでなく、その後の更なる飛躍を見据えた研修を提供する。</p>

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	<p>1年目：基幹施設もしくは連携施設において、指導医とともに、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ぶ。特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。入院患者を指導医のもと受け持ち、入院形態や行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学ぶ。外来業務では、指導医のもと患者との関係の構築の仕方、補助検査法、基本的な心理検査の評価などを学ぶ。院内の症例検討会や学会で発表・討論する。</p> <p>2年目：基幹施設もしくは連携施設において、指導医の指導を受けつつ、自立して面接や診断と治療計画の能力を充実させる。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。連携施設においてリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。神経症性障害およびアルコール・薬物依存症など種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内研究会や学会で発表・討論する。</p> <p>3年目：基幹施設もしくは連携施設において、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。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。統合型地域精神科治療プログラム（OTP）、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。また、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。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表をする。</p>
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	<p>1) カンファレンスなどを通して病態と診断過程を理解し、治療計画作成の理論を学ぶ。2) 研修会や学会などを通じて知識や技能を習得する。</p>
	学問的姿勢	<p>1) 自己研修とその態度、2) 精神医療の基礎となる制度、3) チーム医療、4) 情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める姿勢を涵養する。そのことを通じて、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究などの技能と態度を身につけその成果を社会に向けて発信できるようにする。</p>

	<p>医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性</p>	<p>1) 患者、家族のニーズを把握し、患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセントが行える。2) 病識のない患者に対して、人権を守る適切な倫理的、法律的対応ができる。3) 精神疾患に対するスティグマを払拭すべく社会的啓発活動を行う。4) 多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームの一員としてあるいはチームリーダーとして行動できる。5) 他科と連携を図り、他の医療従事者との適切な関係を構築できる。6) 医師としての責務を自立的に果たし信頼される。7) 診療記録の適切な記載ができる。8) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する。9) 臨床現場から学ぶ技能と態度を習得する。10) 学会活動・論文執筆を行い、医療の発展に寄与する。11) 後進の教育・指導を行う。12) 医療法規・制度を理解する。</p>
<p>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</p>	<p>年次毎の研修計画</p>	<p>3年間の中で、基本的に1年間もしくは2年間で研修し、残りの期間を、大学病院や総合病院、精神科専門病院で研修を行う。</p>
	<p>研修施設群と研修プログラム</p>	<p>当院を基幹施設とし、大学病院、総合病院、精神科専門病院の12施設群から構成され、質の高い研修を受けることができる。</p>
	<p>地域医療について</p>	<p>病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、地域医療などでの医療システムや福祉システムを理解する。具体的には、基礎疾患により通院困難な場合の往診医療、精神保健福祉センター及び保健所等関係機関との協働や連携パスなどを学び、経験する。また、社会復帰関連施設、地域活動支援センター等の活動について実情とその役割について学び、経験する。</p>
<p>専門研修の評価</p>	<p>当該研修施設での研修修了時に、専攻医は研修目標の達成度を評価する。その後研修指導医は専攻医を評価し、専攻医にフィードバックする。その後研修指導責任者に報告する。また、研修指導責任者は、その結果を当該施設の研修委員会に報告し、審議の結果を研修プログラム管理委員会に報告する。1つの研修施設での研修が1年以上継続する場合には、少なくとも1年に1度以上は評価し、フィードバックを行う。基幹施設の研修指導責任者は、年度末に1年間のプログラムの進行状況ならびに研修目標の達成度について、専攻医に確認し、次年度の研修計画を作成する。またその結果を研修プログラム管理委員会に提出する。研修指導医は、専攻医が当該研修施設での研修中及び研修終了時に、専攻医を指導した内容について指導医コメント欄に具体的な指導内容やコメントを記載する。その際の専攻医の研修実績および評価の記録には研修実績管理システムを用いる。指導医は、常に専攻医の育成を心がけ、専攻医の要請に応じて指導を随時行う。</p>	
<p>修了判定</p>	<p>研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、知識・技能・態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了を判定する。</p>	

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	研修プログラムの作成や施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行う。また各専攻医の統括的な管理や評価を行う。また専攻医および指導医によって研修実績管理システムに登録された内容に基づき専攻医および指導医に対して助言を行う。
	専攻医の就業環境	研修施設は、専攻医の心身の健康維持に配慮する。そのため勤務時間の管理や休日の保証、当直・時間外診療業務のバックアップ体制、適切な待遇等、研修に支障がないように配慮する。
	専門研修プログラムの改善	専攻医による評価やサイトビジット等の評価を受けて、プログラム管理委員会の検討を経て改善される。
	専攻医の採用と修了	日本国の医師免許を有し、初期研修の修了を採用の要件とし、履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の判断をする。修了については、研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、研修の結果どのようなことができるようになったかについて専攻医と研修指導医が評価する研修項目表による評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を行い、研修プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了したものとする。
	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	日本専門医機構による「専門医制度整備指針（第三版）Ⅲ-1-(4)記載の特定の理由のために専門研修が困難な場合は、申請により、専門研修を中断することができる。6ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで、研修期間の延長を要しない。また、6ヶ月以上の中断の後、研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効とされる。他のプログラムへ移動しなければならない特別な事情が生じた場合は、精神科専門医制度委員会に申し出ることとする。精神科専門医制度委員会で事情が承認された場合は、他のプログラムへの移動が出来るものとする、また、移動前の研修実績は、引き続き有効とされる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修委員会には医師のみでなく、メディカルスタッフも参加することとする。また、研修施設は日本精神神経学会によるサイトビジットを受けることや調査に応じる。
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。	佐久間 啓（社会医療法人あさかホスピタル 理事長・院長）、新国 茂（同・副院長）、高橋 志雄（同・診療部顧問）、森 由紀子（同・診療部長）、熊坂 忠則（同・総合心療科部長）、武士 清昭（同・児童思春期診療部長）、喜田 恒（同・地域診療部長）、辻井 崇（同・総合心療科副部長）	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャリティは、基本的には精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった者がその上に立って、より高度の専門性を獲得することを目指すものとする。	

社会医療法人あさかホスピタル精神科専門研修プログラム

	専攻医1年目		専攻医2年目		専攻医3年目	
	(6ヶ月間)	(6ヶ月間)	(6ヶ月間)	(6ヶ月間)	(6ヶ月間)	(6ヶ月間)
Aコース	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年		駒木野病院又は井之頭病院 又は武田病院又は東京都立松沢病院 (連携施設) ※研修期間:1年		慶應義塾大学病院 (連携施設) ※研修期間:1年	
Bコース	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年		慶應義塾大学病院 (連携施設) ※研修期間:1年		駒木野病院又は井之頭病院 又は武田病院又は東京都立松沢病院 (連携施設) ※研修期間:1年	
Cコース	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年6ヶ月			星総合病院 (連携施設) ※研修期間:6ヶ月	福島県立医科大学附属病院 (連携施設) ※研修期間:1年	
Dコース	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年		福島県立医科大学附属病院 (連携施設) ※研修期間:1年		あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年	
Eコース	福岡大学病院 (連携施設) ※研修期間:1年		あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年		福岡大学病院 (連携施設) ※研修期間:1年	
Fコース	福岡大学病院 (連携施設) ※研修期間:2年				あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年	
Gコース	東邦大学医療センター大森病院 (連携施設) ※研修期間:1年		あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年		横浜市東部病院 又は井之頭病院 又は武田病院 又は東京都立 松沢病院 (連携施設) ※研修期間:6ヶ月	横浜市東部病院又 は井之頭病院 又は武田病院 又は東京都立 松沢病院 (連携施設) ※研修期間:6ヶ月
Hコース	東邦大学医療センター大森病院 (連携施設) ※研修期間:1年		横浜市東部病院 又は井之頭病院 又は武田病院 又は東京都立 松沢病院 (連携施設) ※研修期間:6ヶ月	横浜市東部病院 又は井之頭病院 又は武田病院 又は東京都立 松沢病院 (連携施設) ※研修期間:6ヶ月	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年	
Iコース	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:2年				東北医科薬科大学病院 (連携施設) ※研修期間:1年	
Jコース	あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年		東北医科薬科大学病院 (連携施設) ※研修期間:1年		あさかホスピタル (基幹施設) ※研修期間:1年	

※ローテーションパターンとなるが、上記以外にも多彩なニーズに柔軟に応じた多様な組み合わせのローテーションが可能である。

社会医療法人あさかホスピタル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、専攻医との合意の上で実施される。

A 社会医療法人あさかホスピタル

週間計画

	月	火	水	木	金	土
9:00-12:00	病棟業務	9:00-10:00 救急病棟ミーティング 10:00-12:00 病棟業務	外来業務	休み	病棟業務	外来業務
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		救急外来担当 病棟業務	休み

※勤務日については、相談の上決定

年間計画

4月	・オリエンテーション(院内) ・院長基本方針(院内) ・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	東北精神神経学会(任意)
8月	
9月	日本精神科救急学会学術総会(任意)
10月	
11月	
12月	
1月	日本社会精神医学会(任意)
2月	福島県精神医学会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

B 福島県立医科大学附属病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:30~	朝会(司会) 朝回診	連携施設へ の診療応援	朝会(司会) 朝回診	朝会(司会) 朝回診	朝会(司会) 朝回診
10:00~	病棟指示 入院処方	連携施設 新患/再来	新患予診/学生 指導	再来 /学生指導	他科回診/リエゾン 診療業務
11:00~	病棟指示		新患予診/学生 指導		
12:00~	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
13:00~	病棟連絡会議	連携施設 病棟業務	病棟業務/ 学生指導	再来	他科回診/リエゾン 診療業務
14:00~	症例検討会				
15:00~	総回診				
16:00~	医局会				
17:00~	脳波/精神病 理勉強会 抄読会	連携施設 当直業務	症例検討 /夕回診	症例検討 /夕回診	症例検討 /夕回診
18:00~	研究/論文指導		研究/論文指導	研究/論文指導	研究/論文指導
19:00~	自由時間		夕食	夕食	夕食
20:00~		整形外科とのリ エゾンカンファラ ンス(月1回)	脳波ゼミ (月2回)		

B 福島県立医科大学附属病院

年間計画

4月	<p>オリエンテーション</p> <p>SR1 研修開始</p> <p>SR2, 3 前年度研修報告書提出</p> <p>指導医の指導実績報告書提出</p> <p>研修医グラウンドラウンド（毎月開催）</p> <p>月2回の F-PEN セミナー開催（電話会議システム）</p>
5月	<p>日本トラウマティック・ストレス学会（任意）</p> <p>東北精神神経学会演題応募</p>
6月	<p>日本薬物脳波学会（任意）</p>
7月	<p>講座主催特別講演参加</p> <p>福島県 ADHD 治療研究会（任意）</p> <p>東北精神神経学会参加（任意）</p>
8月	
9月	<p>日本心身医学会東北地方会（任意）</p> <p>日本生物学的精神医学会（任意）</p>
10月	<p>SR1・2・3 研修中間報告書提出</p>
11月	<p>福島県精神医学会学術大会演題応募</p> <p>日本臨床神経生理学会（任意）</p> <p>日本臨床精神神経薬理学会（任意）</p>
12月	<p>研修プログラム管理委員会開催</p> <p>講座主催特別講演参加</p>
1月	
2月	<p>福島県精神医学会学術大会 演題発表</p> <p>日本心身医学会東北地方会（任意）</p>
3月	<p>日本統合失調学会（任意）</p> <p>SR1・2・3 研修報告書</p> <p>研修プログラム評価報告書の作成</p>

C 慶應義塾大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土(第 2, 4, 5)
8:30-9:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
9:00-10:00	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務	外来・病棟業務
10:00-11:00			病棟カンファ			
11:00-12:00			外来・病棟業務			
13:00-15:00	病棟業務 (リエゾン含む)	病棟業務 (リエゾン含む)	入退院カンファ	病棟業務 (リエゾン含む)	病棟業務 (リエゾン含む)	病棟業務 (リエゾン含む)
15:00-16:00			教授回診			
16:00-17:00			病棟業務 (リエゾン含む)			
17:00-18:00			リエゾンカンファ 抄読会 症例検討会			
18:00-19:00			通年講義			
19:00-20:00			通年講義	神経内科合同 症例検討会 (3か月に1回)		

C 慶應義塾大学病院

年間計画

4 月	<p>オリエンテーション</p> <p>SR1 研修開始</p> <p>SR2・3 前年研修報告書提出</p> <p>指導医の指導実績報告書提出</p>
5 月	<p>教室研究会(プログラム全体)参加</p>
6 月	<p>ポートフォリオ面談での形成的評価</p> <p>前年度研修実績報告書提出</p> <p>日本精神神経学会学術総会参加</p>
7 月	<p>東京精神医学会参加</p>
8 月	
9 月	<p>教室研究会(プログラム全体)参加</p>
10 月	<p>ポートフォリオ面談での形成的評価</p> <p>SR1・2・3 研修中間報告書提出</p>
11 月	<p>東京精神医学会参加</p>
12 月	<p>研修プログラム管理委員会参加</p> <p>教室研究会参加</p>
1 月	<p>ポートフォリオ面談での形成的評価</p>
2 月	
3 月	<p>研修プログラム評価報告書の作成</p> <p>SR1・2・3 研修報告書の作成</p> <p>教室研修会(プログラム全体)参加</p> <p>東京精神医学会参加</p>

D 東邦大学医療センター大森病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
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		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	初診陪審	連携施設外勤	連携施設外勤	病棟業務	病棟業務
13:15-17:00	・ケースプレゼンテーション ・回診 ・医局会	病棟業務	病棟業務	連携施設外勤	病棟業務	病棟業務 (14時まで)
17:00-18:00	・ケースカンファレンス ・ジャーナルクラブ ・クルス		リサーチミーティング (任意)	森田療法セミナー (任意)		

D 東邦大学医療センター大森病院

年間計画

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、東邦医学会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	
9月	OTP 講習会
10月	日本森田療法学会参加(任意)、専攻医研修中間報告書提出
11月	東京精神医学会参加、東邦医学会参加
12月	日本精神保健・予防学会参加(任意)
1月	日本社会精神医学会参加(任意)
2月	
3月	東京精神医学会参加、東邦医学会参加、専攻医研修報告書作成

E 福岡大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:40~9:30	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス
9:30~12:00	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
	チーム ミーティング	閉鎖病棟 カンファレンス	デイケア	デイケア	チーム ミーティング
13:00~17:30	病棟回診	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟 コミュニティ ミーティング
	症例検討会	リエゾン回診			デイケア or 病棟診療
	外来 カンファレンス		医局会	病棟 カンファレンス	
	リエゾン カンファレンス				
	助手勉強会	抄読会			

E 福岡大学病院

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	福岡精神科集団会参加
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（任意）
7月	日本うつ病学会参加（任意）
8月	
9月	福岡精神科集談会参加 日本自殺予防学会（任意）
10月	
11月	
12月	九州精神神経学会参加・発表
1月	医局年始研究会参加
2月	日本社会精神医学会（任意）
3月	医局年度末研究会発表

F 東北医科薬科大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	病棟申し送り 指導医と回診	病棟申し送り 指導医と回診	連携施設診療など	病棟申し送り 指導医と回診	病棟申し送り 指導医と回診
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	病棟業務 リエゾン回診	病棟業務 リエゾン回診		病棟業務 リエゾン回診	病棟業務 リエゾン回診
14:00-16:00		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) スタッフ会議(多職種)		集団精神療法(入院患者へ のうつ病教室、回想法など)	
16:00-17:00	指導医による SV 研究を希望する場合は研究 指導	病棟業務 リエゾン回診		病棟業務 リエゾン回診	抄読会および勉強会(各指 導医の専門に関する学習会 を月に1回程度開催)
17時以降		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、担当患者の回診を指導医と行う
- * 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
- * 病院全体の管理当直や ICU 当直が月に1回程度
- * 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)

F 東北医科薬科大学病院

年間計画

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	医局旅行参加
6月	特定NPO法人 日本双極性障害団体連合会総会参加(任意)
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	日本精神科診断学会参加(任意)
9月	連携施設合同カンファレンス参加 日本生物学的精神医学会参加(任意)
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 病棟クリスマス会参加
1月	特定NPO法人 日本双極性障害団体連合会講演会参加(任意) 病棟新年会参加 日本社会精神医学会参加(任意)
2月	連携施設合同カンファレンス参加
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 日本統合失調症学会参加(任意) 世界双極性障害デフォーラム参加(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

G 東京都立松沢病院

週間計画

	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	クラス				
1330-1700	病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務	病棟業務	外来再診	病棟業務
	1630-1730 ケースカンファレンス	1700-1730 医局会			1630-1730 外来カンファレンス
1800-2030		集談会・講演会 (月1回)			

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	
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)

H 医療法人財団青溪会 駒木野病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
9:00-12:00	病棟業務・病棟 カンファ	病棟業務	休み	病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:30-13:00	医局会(第1)					
	薬の説明会					
13:00-16:30	病棟業務	病棟業務		病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:00-18:30	医局会(第3)					
	医局勉強会					

H 医療法人財団青溪会 駒木野病院

年間計画

4月	オリエンテーション／指導医の指導実績報告提出
5月	教室研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	教室研究会参加
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

I 済生会 横浜市東部病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	モーニングカンファレンス 回診	モーニングカンファレンス 回診	モーニングカンファレンス 回診	モーニングカンファレンス 回診	モーニングカンファレンス 回診
9:00-12:00	病棟業務	病棟業務 ECT	他科病棟リエゾン業務	病棟業務 ECT	外来業務
13:00-17:10	カンファレンス 回診 症例検討会 勉強会	病棟業務	他科病棟リエゾン業務	病棟業務	外来業務
夜間救急					

I 済生会 横浜市東部病院

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	
6月	日本精神神経学会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	
9月	OTP講習会
10月	日本森田療法学会参加(任意)、専攻医研修中間報告書提出
11月	東京精神医学会参加、日本総合病院精神医学会参加(任意)
12月	日本精神保健・予防学会参加(任意)
1月	日本社会精神医学会参加(任意)
2月	
3月	東京精神医学会参加、東邦医学会参加、1・2・3年目専攻医研修報告書作成

J 公益財団法人 井之頭病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00-9:10	医局ミーティング	医局ミーティング	医局ミーティング	医局ミーティング	医局ミーティング
9:10-12:30	外来(再診)陪席	病棟業務	外来(初診・入院)陪席	病棟業務	院長回診
13:30-18:00	病棟業務 クルズス	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務 クルズス
				医局会議・症例検討会等	

年間計画

4月	新入職員オリエンテーション／指導医指導実績報告提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	助成研究論文発表会参加／東京精神医学会参加
8月	
9月	
10月	院内学会参加
11月	日本神経精神薬理学会・日本臨床精神神経薬理学会参加 日本老年精神医学会・日本認知症学会参加
12月	研修プログラム管理委員会参加
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

K 医療法人社団慶神会 武田病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:45-9:30	連絡調整会議 入院患者申し送り	連絡調整会議 入院患者申し送り	連絡調整会議 入院患者申し送り	連絡調整会議 入院患者申し送り	連絡調整会議 入院患者申し送り
9:30-11:00	外来診察	入院診察	外来診察	入院診察	外来診察
11:00-12:00	入院診察	退院支援委員会 調整会議	入院診察	退院支援委員会 調整会議	入院診察
12:15-13:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00-14:00	入院診察	入院診察	診療部合同ミーティング	入院診察	入院診察
14:00-15:00	病棟スタッフミーティング	病棟スタッフミーティング	入院集団精神療法	病棟スタッフミーティング	病棟スタッフミーティング
15:00-17:30	入院統合失調症心理教育	リワークデイケア心理教育	入院診察	病棟診察	入院気分障害心理教育
17:30-18:30	医局会		事例検討会 症例指導		

K 医療法人社団慶神会 武田病院

年間計画

4月	オリエンテーションおよび入院治療の実際／精神保健福祉法の運用についてのクルズス
5月	入院治療の実際／精神保健福祉法の運用についてのクルズス
6月	入院集団精神療法／集団心理教育プログラムへの参加
7月	川崎市 QOL 研究会(地域周辺医療機関合同研究会)への参加／発表
8月	入職後の振り返り面談・院内合同研究発表会に向けての検討
9月	院内事例検討会における症例発表／集団家族心理教育プログラムへの参加
10月	リワークデイケアプログラムにおける集団認知行動療法への参加
11月	院内合同研究会発表
12月	訪問看護への同行
1月	
2月	これまでの振り返りと残る課題の抽出
3月	研修内容のチェック

公益財団法人 星総合病院

週間計画

	午 前	午 後
月	外来診療(臨床指導)	コンサルテーション・カンファレンスなど
火	病棟診療(臨床指導)	地域の社会資源ネットワークへの参加など
水	外来診療(臨床指導)	医局会・症例検討会など
木	外来診療(臨床指導)	病棟診療(臨床指導)
金	精神科病院研修(外来)	精神科病院研修(病棟)
土	休日	休日
日	休日	休日

L 公益財団法人 星総合病院

年間計画

4月	新入職員・研修医オリエンテーション(Ⅰ) 開設記念式典
5月	
6月	院内学会／集談会参加 (日本心身医学会総会・学術講演会)(日本老年精神医学会)
7月	研修医オリエンテーション(Ⅱ) 福島県精神科病院協会定期総会特別講演会参加 (日本思春期青年期精神医学会学術集会)
8月	日本総合病院精神医学会リエゾンチーム講習会 (日本うつ病学会)(日本発達障害学会)
9月	緩和ケア研修会(福島県内開催) (日本神経心理学会学術集会)(日本重症心身障害学会学術集会) (日本早期認知症学会学術大会)(日本認知症予防学会学術集会)
10月	(日本てんかん学会学術集会)(日本依存神経精神科学会合同大会) (日本児童青年精神医学会)
11月	院内学会／集談会参加 福島県精神医療懇話会参加 (日本精神保健・予防学会学術集会)(日本小児精神神経学会学術集会)
12月	(日本認知症学会学術集会)(日本心療内科学会・学術大会)
1月	
2月	(日本不安症学会学術大会)
3月	(日本集団精神療法学会)(日本統合失調症学会)

その他	指導医レクチャー(月1～2回) 症例カンファレンス(月1回) 医局会(月2回) 精神科リエゾン、認知症ケアカンファレンス(週1回程度) 緩和ケアカンファレンス(週1回程度)
-----	--