

# 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：

茨城県立こころの医療センター 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：堀 孝文

住 所：〒309-1717 茨城県笠間市旭町 654

電話番号：0296-77-1151

F A X：0296-77-1343

E-mail：horitakafumi@gmail.com

■ 専攻医の募集人数：( 3 ) 人

■ 応募方法：

書類は Word または PDF の形式にて、E-mail にて提出してください。  
電子媒体でデータのご提出が難しい場合は、郵送にて提出してください。

- ・E-mail の場合：horitakafumi@gmail.com 宛に添付ファイル形式で提出してください。件名は、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。
- ・郵送の場合：〒309-1717 茨城県笠間市旭町 654 茨城県立こころの医療センター 宛に簡易書留にて郵送してください。

■ 採用判定方法：

一次判定は書類選考で行います。その上で二次選考は面接を行います。

## 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

本プログラムは、県立の精神科病院が基幹施設であり、地域の最前線で子どもから老人まですべての年代の精神科医療を幅広く研修できることが最大の特徴である。

当院は、長年茨城県の精神科医療の中核を担ってきたが、平成23年10月に新病棟となり、スーパー救急病棟をはじめ、児童思春期病棟、医療観察法病棟などを整備し、公立病院としての社会的な役割を果たしてきた。連携施設としては筑波大学附属病院があり、本県の精神医学の教育、研究、診療を牽引してきた。その他、民間病院として長年地域の精神科医療を担い、認知症疾患センターとしても活躍している栗田病院や石崎病院、さらに水戸市内で復職支援などのデイケアも開設している精神科クリニックも連携施設として加わっている。それぞれの施設では、臨床経験豊富な指導医や、トップレベルの研究を行っている研究者、相談しやすい若手の医師など多彩な指導者が専攻医を迎えてくれる。

このように、本プログラムは、精神科医療の今をバランスよく実践的に研修することができるように作成されている。

#### ○ 研修基幹施設：茨城県立こころの医療センター

精神科専門研修施設、卒後臨床研修病院、筑波大学の臨床実習病院として、長年茨城県における精神医学教育・研修の主要な役割を担ってきた。急性期から慢性期、社会復帰、身体合併症など従来の精神科医療の主要な流れと共に、児童思春期医療、薬物問題、睡眠障害など時代の要請を受けた領域にも取り組み、精神科医療全般に渡る幅広い知識や技能を習得することができる施設である。

#### ○ 連携施設1：筑波大学附属病院

大学病院として、充実した教育スタッフのもと臨床から研究まで幅広く学ぶことができる。伝統的に認知症研究が盛んで、認知症疾患センターの基幹型センターとして認知症の医療を基礎から臨床まで深く学び経験できる。また、総合病院として他の診療科と連携したコンサルテーション・リエゾン精神医学を日常的に経験できる。

#### ○ 連携施設2：栗田病院

那珂市にある栗田病院は、地域の精神科医療を担っており、認知症疾患医療センターの地域型でもある。居宅介護支援事業所や認知症専用通所介護施設、認知症グループホームを有しており、地域における認知症の医療を包括的に経験することができる。

#### ○ 連携施設3：石崎病院

茨城町にある石崎病院は、地域の精神科医療を担っており、認知症疾患医療センターの地域型でもある。グループホームや訪問看護ステーションを有している。地域医療について学ぶことができる。連携施設2と3はいずれかを選択する。

○ 連携施設 4：水戸メンタルクリニック

水戸市にある水戸メンタルクリニックは、地域の精神科診療所で、復職支援プログラムを含むデイケアが特徴である。基幹施設での2年目の研修中に週1日出向して、都市型のデイケアを経験することができる。

## II. 専門研修施設群と研修プログラム

### 1. プログラム全体の指導医数・症例数

- プログラム全体の指導医数：23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	2853	317
F1	456	95
F2	5735	1012
F3	5264	453
F4 F50	3934	196
F4 F7 F8 F9 F50	3924	293
F6	456	13
その他	807	137

### 2. 連携施設名と各施設の特徴

#### A 研修基幹施設

- ・施設名：茨城県立こころの医療センター
- ・施設形態：公的単科精神科病院
- ・院長名：土井永史
- ・プログラム統括責任者氏名：堀 孝文
- ・指導責任者氏名：堀 孝文
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 535 ）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	145	38
F1	232	85
F2	2071	426
F3	1115	157
F4 F50	585	45
F4 F7 F8 F9 F50	928	115
F6	50	4
その他	617	126

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

茨城県立こころの医療センターは、精神科専門の病院であり地域精神医療の中核を担っている。当院はスーパー救急病棟、急性期病棟、社会復帰病棟、合併症病棟、児童思春期病棟、医療観察法病棟を有し、外来では薬物問題専門外来、児童思春期外来、睡眠外来を開設している。

当院では精神保健福祉法 23 条通報による措置診療を 24 時間 365 日受け入れており、精神科救急の最前線で診断、治療を研修することができる。難治性精神疾患の治療としてクロザピンによる治療は、年間を通して行われている。また、急性期を脱し社会復帰にいたるプロセスも、病棟およびリハビリテーション部の作業療法部門、デイケア部門と訪問看護を通して連続的に経験することができる。

児童思春期病棟は、茨城県に唯一の専門病棟であり専門外来と合わせて、多彩な症例を研修することができる。医療観察法病棟も県内で唯一であり、司法精神医学を学ぶ貴重な場である。薬物問題や睡眠障害は、昨今大きな社会問題となっており、外来および入院での診療を学ぶことができる。

専攻医は、基本的に指導医と同じ病棟で直接指導を受けて研修するが、上記の領域で、それぞれの専門家により指導を随時受けることができる。

## B 研修連携施設

① 施設名：筑波大学附属病院

- ・施設形態：公的病院

- ・ 院長名：松村 明
- ・ 指導責任者氏名：根本 清貴
- ・ 指導医人数：( 9 ) 人
- ・ 精神科病床数：( 41 ) 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	403	50
F1	47	5
F2	1350	150
F3	2191	184
F4 F50	1580	126
F4 F7 F8 F9 F50	1882	144
F6	38	5
その他	42	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

筑波大学精神神経科は、41 床のベッドを有し、入院患者は統合失調症、うつ病、認知症、発達障害、摂食障害など多岐にわたっている。特に当科の特徴として、難治性うつ病に対する修正型電気けいれん療法や経頭蓋磁気刺激療法や、難治性統合失調症に対するクロザピンの導入、身体合併症症例の治療、重症摂食障害症例の治療などを行っていることが挙げられる。また、認知症に関しては茨城県における基幹型認知症疾患医療センターの役割を担っており、地域型認知症疾患センターと密接な連携を図っている。入院患者は、専攻医、チーフレジデント（5 年目以上の医師）、教員の 3 人で担当し、専攻医は入院患者の受持医として、チーフレジデントと教員の指導を受けながら、患者を一人の人間としてトータルに理解しながら、適切な検査と治療を行っていく基本を身につけることが可能である。さらに、他科との連携も積極的に行っており、年間 300 例弱のコンサルテーションに対応している。コンサルテーションの場合、専攻医が最初に患者を診察し、その後、教員と再度診察することで、常にスーパーバイズを受けることができる環境となっている。希望する専攻医には、緩和ケアチームの活動や周産期メンタルヘルスチームの一員として活動していただくことも可能である。

② 施設名：栗田病院

- ・施設形態：民間施設、協力型臨床研修病院
- ・院長名：安部 秀三
- ・指導責任者氏名：安部 秀三
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 203 ）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	1459	142
F1	116	3
F2	1152	155
F3	608	79
F4 F50	426	19
F4 F7 F8 F9 F50	967	31
F6	73	3
その他	97	5

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は茨城県にある精神科単科の病院であり、急性期医療、治療抵抗性統合失調症、近年増加の進む気分障害などをはじめとし、高齢化社会における認知症の治療にも力を入れている。病床数は現在 203 床。精神科急性期治療病棟を有し、さらに数多くの社会復帰施設を運営する事で早期治療～早期退院の実現を目指している。他にも認知症専門の治療病棟も設けており、幅広い疾患や症例の治療を行っている。

精神科薬物療法に代表される生物学的精神医学に加え、精神力動的観点や心理教育、各種精神科リハビリテーション等の心理社会的精神医学の観点も大切にし、より質の高い医療の実践を心掛けている。地域の精神医療、認知症医療を担うべく地域交流を目的とした講演会等の啓発活動も積極的に行っている。

③ 施設名：石崎病院

- ・施設形態：民間施設、協力型臨床研修病院
- ・院長名：田中 芳郎
- ・指導責任者氏名：岩切 雅彦
- ・指導医人数：( 2 ) 人
- ・精神科病床数：( 244 ) 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	701	87
F1	3	2
F2	930	281
F3	479	33
F4 F50	37	6
F4 F7 F8 F9 F50	147	3
F6	4	1
その他	51	6

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

水戸市近郊の中核的精神科病院である。入院医療は統合失調症、認知症、気分障害等を主とした多岐にわたる精神疾患に対応している。各種向精神薬治療及び精神療法、精神保健福祉法に基づく入院医療等を学ぶことができる。また退院後の社会支援及び社会復帰事業として精神科デイケア・グループホーム・訪問看護ステーションの併設、職親制度導入、その他関係機関との密な連携をはかっている。外来においては、統合失調症はもとより、気分障害や神経症圏症例のスムーズな受診を考慮し、水戸市街地にサテライトとしてメンタルクリニックを併設している。

当院最大の特徴としては、認知症疾患医療センターの併設・運営である。当センターの主な活動内容は認知症の初期診断及び鑑別診断、治療方針の選定、外来及びBPSDに対応した入院治療を柱とし、近隣の医療関係機関と連携しながら、認知症の地域医療に貢献している。日本老年精神医学会専門医(指導医)による認知症医療全般を学ぶことができる。

また、当院は主に認知症における神経病理学的探索の一環として脳剖検を行い、

筑波大学精神科グループとの共同研究にも取り組んでいる。

併設施設等：応急指定、医療観察法指定通院医療機関、精神科救急当番、認知症疾患医療センター、訪問看護ステーション、精神科デイケア、附属診療所、精神科療養病棟、精神科作業療法、グループホーム、職親制度。

④ 施設名：水戸メンタルクリニック

- ・施設形態：民間施設（クリニック）
- ・院長名：高尾 哲也
- ・指導責任者氏名：佐々木原 功
- ・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	145	0
F1	58	0
F2	232	0
F3	871	0
F4 F50	1306	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	291	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

軽～中等度の精神疾患（気分障害・神経症性障害・ストレス関連障害など）患者で構成されている。

精神科デイケアを併設し、リワークプログラムを中心に地域のニーズに応じている。なお当院のデイケアは保健師・作業療法士・臨床心理士・精神保健福祉士など他職種にてチームが構成されており、多角的なサービス提供となっている。臨床心理士によるカウンセリング、心理検査も実施。主に外来診療の場面を指導医のもと



で学習し患者への対応力を身に付けられる。

### 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制度の研修手帳にしたがって知識を習得する。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。

・1年目：基幹施設において、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ぶ。とくに面接によって情報を抽出し、診断が浮かび上がるような病歴を書くことができるようにし、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。入院患者を指導医と共に受け持つことによって、行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学習する。外来業務では指導医の診察に陪席することによって、面接の技法、患者との関係の構築の仕方、基本的な心理検査の評価などについて学習する。

・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精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。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。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。緊急入院の症例や措置入院患者の診察に立ち会うことで、精神医療に必要な法律の知識について学習する。児童思春期の症例についても経験する。院内のカンファレンスで発表し討論する。地域の精神科クリニックにおける外来診療や、復職支援プログラムのデイケアを週1回出向して学ぶ。さらに論文作成や学会発表のための基礎知識について学び、茨城医学会での発表の機会をもつ。

・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。他科と協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。パーソナリティ障害の診断・治療を経験する。地域医療の現場に足を運び、他職種との関係を構築することについて学ぶ。茨城医学会や研究会などで症例発表し、症例報告として学術雑誌へ投稿することを目標にする。

#### 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

指導医の診療姿勢から、精神科医療における倫理性を直接的に学ぶ。基幹施設内および、地域連携をとおして他職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められ、チームワーク医療構築について学習する。

連携している大学病院ではリエゾン・コンサルテーション症例を通して身体科との連携を持ち医師としての責任や社会性、倫理観などについても学ぶ機会を得ることができる。

#### 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。患者の日常的診療から浮かび上がる臨床疑問を日々の学習により解決する。院内で定期購読している学術雑誌や、データベースにアクセスすることにより自ら調べ、考える習慣を身に着ける。さらに、指導医や先輩医師との対話を通じて考察を深める。今日のエビデンスでは解決できない問題についても、積極的に臨床研究や基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。全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する。その準備過程で、過去の類似症例を文献的に調査するなどの自ら学び考える姿勢を心がける。

#### ③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連する学会の各種研修会やセミナーに参加し、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会をもうける。法と医学の関係については、基幹施設においてはあらゆる入院形態や行動制限の事例を経験できるため、これらを経験して学んでいく。そのなかで必要な診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書など各種の法的書類を、法的な意味を理解して記載できるようになる。基幹施設のクルズスでは、精神保健福祉法のみならず司法精神医学についても扱っており、これを受講する。

チーム医療の必要性は、日々の病棟業務および地域連携を通して学習する。さらに集団療法や作業療法を経験することで他のメディカルスタッフと協調して診療にあたる。

自らの診療姿勢、技術が後輩の模範となり形成的指導が実践できるように、学

生や初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに指導し（屋根瓦方式）、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担う。人に教えることは、自らが学ぶことである。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例の中で、特に興味ある症例については、院内の症例検討会で討論し、さらに茨城医学会や精神神経学会などで発表し、論文化するように努める。連携施設の筑波大学附属病院において、臨床研究や基礎研究について学び、リサーチマインドを身に着け、将来的な方向性を考える。

4) ローテーションモデル

専攻医研修マニュアルに沿って各施設を次のようにローテーションし、年次ごとの学習目標に沿った研修を行う。

初年度：茨城県立こころの医療センター

2年度：茨城県立こころの医療センター及び週1日（木）水戸メンタルクリニック

3年度：筑波大学附属病院3か月

栗田病院または石崎病院（どちらかを選択）3ヶ月

最後の6か月年は茨城県立こころの医療センター

初年度は基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など精神科医師としての基礎的な素養を身に着ける。患者・家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、正確な病歴の記載、診断と治療計画、カルテの記載法、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、リハビリテーション、精神保健福祉法と関連法規に関する基礎知識を学習する。統合失調症、気分障害、器質性精神障害などの基本的な精神疾患について経験を積む。

2年次は、基幹病院にて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。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。緊急入院の症例や措置入院患者の診察に立ち会うことで、精神医療に必要な法律の知識について学習する。薬物療法や精神療法について一層深く習得する。週に1日、地域の精神科クリニックで外来、復職支援プログラムのデイケアで研修する。地方学会で症例報告を行う。

3年次は、筑波大学附属病院でリエゾン・コンサルテーション精神医学や、認知症疾患センターの基幹センターとしての役割、研究について学ぶ。さらに、民間精神科病院で地域医療を経験し、認知症疾患センターの地域型の役割を学ぶ。半年の連携施設での研修の後、基幹施設に戻り最後の半年は研修の仕上げを行う。精神科救急に積極的に参加し、指導医とともに非自発入院患者への対応、治療方略、家族面接などに従事する。精神保健福祉法、医療観察法について、実際の医療現場を通じて学習する。指導医のスーパーバイズを受けながら、単独で入院患者の主治医となり、診療に責任を持つ。地域連携、地域包括ケアの実際を他職種と連携して行う。学会発表した報告

を論文化し、学術雑誌に投稿する。

#### 5) 研修の週間・年間計画

別紙を参照。

#### 4. プログラム管理体制について

##### ・プログラム管理委員会

- －医師 堀 孝文
- －医師 影山 治雄
- －医師 石井 竜介
- －医師 間中 一至
- －医師 根本 清貴
- －医師 高橋 智之
- －医師 岩切 雅彦
- －医師 佐々木原 功
- －臨床心理士 庄司 庸子
- －看護師 沼尻 信子
- －精神保健福祉士 鈴木 寛

##### ・プログラム統括責任者

堀 孝文

##### ・連携施設における委員会組織

研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。

#### 5. 評価について

##### 1) 評価体制

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（堀 孝文）およびプログラム管理委員会（4.に記載したメンバー）で定期的に評価し、改善を行う。

##### 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。
- ・6か月ごとに、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捗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。
- ・これら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。

### 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。

茨城県立こころの医療センター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行い記録する。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、各分野の形成的評価を行う事。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

専攻医自身が自らの達成度評価を行い、指導医も形成的評価を行って記録する。少なくとも年に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行い、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行って記録し、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)

基幹施設の就業規則に基づき、勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。

勤務(日勤) 8:30~17:15(休憩1時間)

当直 17:15~翌8:30

休日 ①土・日曜日、②国民の休日、③12月29日~1月3日

年次有給休暇を規定により付与する。

その他、慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。

それぞれの連携施設においては、各施設が独自に定めて就業規定に則って勤務する。ただし自己学習についてはいずれの施設においても出勤扱いとする。また本プログラム参加中の者には精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会への出席に限り交通費を研修中の施設より支給する。

## 2) 専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規定に基づいて、一年に1回の健康診断を実施する。検診の内容は別に規定する。産業医による心身の健康管理を実施し、異常の早期発見に努める。

## 3) プログラムの改善・改良

研修施設群内における連携会議を定期的で開催し、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見や評価を、専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。

## 4) FDの計画・実施

毎年1-2名の研修指導医には、日本専門医機構が実施しているコーチング、フィードバック技法、振り返りの促し技法などの講習会を受講させる。研修基幹施設のプログラム統括管理責任者は、研修施設群の専門研修指導医に対して講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

茨城県立こころの医療センター

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8:30 病棟看護師・医師申送り 9:30 ECT 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 外来予診 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 9:30 ECT 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 専門外来陪席 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 9:30 ECT 専門外来陪席 病棟業務
午後	病棟業務 17:00 新入院患者カンファレンス	病棟業務 専門外来陪席 15:00 クルズス	病棟業務 13:00 県立中央病院リエゾン回診	病棟業務 13:00 薬物依存治療プログラム (SMARPP) 15:00 クルズス	12:30 医局会 外来予診 病棟業務 16:30 症例検討/ 研究発表会

※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。

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	Tsukuba Academy of Psychiatry いばらき発達障害研究会 (任意)
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	日本うつ病学会 (任意) 東京精神医学会 (任意) Tsukuba Academy of Psychiatry
8月	
9月	Tsukuba Academy of Psychiatry
10月	日本児童青年精神医学会 (任意) いばらき発達障害研究会 (任意)
11月	茨城精神医学集談会 Tsukuba Academy of Psychiatry 精神神経科グループ同門会
12月	日本精神科救急学会 (任意)
1月	
2月	いばらき発達障害研究会 (任意)
3月	日本統合失調症学会 (任意) 総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成
その他	・市民公開講座を当院医師により年数回不定期に開催 ・学術講演会を外部講師により年数回不定期に開催

筑波大学附属病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	9:00 ECT 外来予診 病棟業務	8:15 ECT 8:45 教授回診	8:15 ECT 外来予診 病棟業務	8:15 ECT 外来予診 病棟業務	8:15 ECT 外来予診 病棟業務
午後	12:00 薬物療法 クルズス 病棟業務 16:00 周産期メンタルヘルスカンファレンス(担当者) 17:00 グループ連絡会 17:45 勉強会(第3月曜日症例検討会) 教授回診準備	13:00 リエゾンカンファレンス 外来予診 病棟業務 14:00 脳波クルズス(月1回)	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務 16:00 周産期メンタルヘルス勉強会(月1回) 17:00 認知症疾患センターカンファレンス(月1回)

※そのほか、不定期で全15回のクルズスが準備されている

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	Tsukuba Academy of Psychiatry
6月	日本精神神経学会学術総会 日本老年精神医学会(任意)
7月	日本うつ病学会(任意) 東京精神医学会(任意) Tsukuba Academy of Psychiatry
8月	
9月	日本生物学的精神医学会(任意) Tsukuba Academy of Psychiatry
10月	日本児童青年精神医学会(任意) 日本認知症学会(任意) 茨城県認知症疾患医療センター連絡協議会・研修会
11月	茨城精神医学集談会 東京精神医学会(任意) Tsukuba Academy of Psychiatry 精神神経科グループ同門会
12月	日本精神科救急学会(任意)
1月	
2月	茨城県認知症疾患医療センター連絡協議会・研修会
3月	日本統合失調症学会(任意) 東京精神医学会(任意) 総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成



栗田病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8:45-9:30	回診	回診	回診	回診	回診	回診
9:30-12:45	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
13:30-16:00	外来リハ	外来リハ	外来リハ	外来リハ	外来リハ	外来リハ
	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:00-17:00	新規入院 カンファ	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
	脳波判読 回					
	入院回診					
17:00-18:00	医局会					

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
	安全管理・医薬品研修
5月	CVPPP研修
	地域精神科集団会参加・発表 人事考課面接
6月	日本精神神経学会(任意) 日本老年精神医学会(任意)
	「職員メンタルヘルスについて」研修会 「集団精神療法について」研修会
7月	「認知症について」研修会
8月	ITリスクマネジメント研修 うつ病学会(任意)
9月	生物学的精神医学会(任意) 医薬品安全・感染研修
10月	CVPPP研修
11月	臨床精神薬理学会(任意) 県精神科集団会参加・発表
	地域精神科集団会参加・発表
12月	日本認知症学会(任意)
1月	医療安全研修「BLS」
2月	人事考課面接 認知症疾患医療センター研修会
3月	

石崎病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	第一土
9:00 ～ 12:30	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	外来予診 病棟業務 勉強会	病棟業務
13:30 ～ 17:00	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	外来予診 病棟業務	医局会 症例検討会

年間スケジュール

4月	
5月	認知症疾患医療連携協議会開催
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	石崎病院認知症疾患医療センター研修会開催
8月	
9月	
10月	認知症疾患医療連携協議会開催
11月	茨城精神医学集談会参加
12月	
1月	認知症疾患医療連携協議会開催
2月	石崎病院認知症疾患医療センター研修会開催
3月	

水戸メンタルクリニック

週間スケジュール

	月	火	水	木 (研修日)	金
午前	8:30 出勤 8:40 各グループミーティング 8:50 診療前申送り 9:00 外来診療	指導医不在	指導医不在	8:30 出勤 8:40 各グループミーティング 8:50 診療前申送り 9:00 外来診療	8:30 出勤 8:40 各グループミーティング 8:50 診療前申送り 9:00 外来診療
午後	13:30 外来診療 17:30 院内勉強会	指導医不在	指導医不在	13:30 外来診療 17:15 心理グループカンファレンス	13:30 外来診療 17:00 テイクアグループカンファレンス

年間スケジュール

4月	オリエンテーション うつ病リワーク研究会 (任意)
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会 (任意)
7月	日本うつ病学会 (任意)
8月	
9月	
10月	
11月	茨城精神医学集談会 (任意) 精神神経科グループ同門会
12月	
1月	
2月	
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成
その他	・学術講演会を外部講師により年数回不定期に開催