

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：金沢医科大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：川崎 康弘

住 所：〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学一丁目一番地

電話番号：076-286-2211

F A X：076-286-3341

E-mail：psychiat@kanazawa-med.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：(4) 人

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。

宛先：〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学一丁目一番地

金沢医科大学・精神神経科学

上原 隆

TEL: 076-286-2211 (内線 3437)

FAX: 076-286-3341

担当者：上原 隆 (医局長)

■ 採用判定方法：

科長 (教授)・医局長 (准教授) が履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。

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

金沢医科大学は日本海側唯一の私立大学医学部として、「良医を育てる」「知識と技術をきわめる」「社会に貢献する」という建学の精神をかかげて設立された。金沢医科大学精神神経科学講座は、建学の精神に基づいて、精神科医の育成につとめて来た歴史を持ち、医局員は全国各地で臨床医として活躍している。

基幹病院となる金沢医科大学の精神科は、閉鎖病棟（24床）解放病棟（12床）と観察室（保護室2床）からなる36床のベッドを有し、難治例や身体合併症例も含め精神科領域のほとんどの疾患に対応している。専攻医は入院患者の主治医となり、教員の指導を受けながら、看護、心理、作業療法を含むリハビリテーション、薬剤部、地域医療連携部、栄養部の各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し、生物学的検査・心理検査を行い、生物-心理-社会的モデルに立脚した薬物療法・精神療法と環境療法を組み合わせ最善の治療を行っていく。研修の過程でほとんどの精神疾患の診断・治療についての基礎的な知識を身につけることができる。

また、石川県立高松病院、松原病院、桜ヶ丘病院、かないわ病院は金沢市北部から能登半島南部に位置し、金沢市はもとより能登地域の主要精神科医療機関を連携施設としている。これらの連携機関はそれぞれ、認知症を含む老年精神医学、精神科救急を含む急性期精神科医療、精神科リハビリテーションと社会復帰、児童思春期精神医学といった特色を有しており、専攻医はこれらの施設をローテートしながら研鑽を積み、精神科臨床医としての実力を向上させつつ、専門医を獲得することができる。

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： 24 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	2992	896
F1	539	150
F2	3160	1042
F3	2649	514
F4 F50	616	107
F4 F7 F8 F9 F50	635	103

F6	93	17
その他	1248	108

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：金沢医科大学病院
- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：伊藤透
- ・プログラム統括責任者氏名：川崎康弘
- ・指導責任者氏名：上原 隆
- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(36) 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	270	33
F1	40	5
F2	394	33
F3	531	52
F4 F50	32	21
F4 F7 F8 F9 F50	464	10
F6	30	1
その他	167	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、794床を有する大学病院である。特定機能病院として高度専門医療を提供している。内灘町唯一の総合病院であり、能登半島の付け根に位置することから能登半島の地域医療機関としての役割も果たしている。精神科では修正型電気治療はもとより、経頭蓋磁気刺激法や光トポグラフィ検査をいち早く導入し高度

専門医療機関として検査や治療を提供している。また総合病院であることから身体合併症やリエゾン・コンサルテーションも数多く経験できる。一方で常勤の臨床心理士が4名おり、心理査定はもとより認知行動療法や各種精神療法など、薬物療法以外のアプローチを重視している点も特徴である。

B 研修連携施設

- ① 施設名：石川県立高松病院
- ・施設形態：公立単科精神科病院
 - ・院長名：北村 立
 - ・指導責任者氏名：稲葉政秀
 - ・指導医人数：(6) 人
 - ・精神科病床数：(400) 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	1030	299
F1	100	30
F2	493	237
F3	658	190
F4 F50	157	9
F4 F7 F8 F9 F50	32	4
F6	5	1
その他	222	61

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神保健福祉法の設置義務に基づく県立単科精神科病院である。スーパー救急病棟では、思春期、青年期症例から認知症高齢者まで幅広い年齢層と、統合失調症、気分障害、物質関連障害、神経発達障害など広範な疾患の救急事例、措置症例をカバーしている。そのため、精神保健指定医や専門医を取得するための症例を豊富に経験できる。

また高齢者・認知症に対応した急性期治療病棟と認知症疾患治療病棟を有し、認

知症疾患医療センターを設置している。訪問診療、訪問看護などのアウトリーチ活動も積極的に行い、地域の支援機関（地域包括支援センター、訪問看護ステーション）と連携し、高齢化社会のニーズに迅速に対応できる体制をとっている。また当院は日本老年精神学会と日本認知症学会の認定研修施設である。

アルコール病棟において認知行動療法を中心とするアルコール依存症治療プログラムを実施している。

年間 10 数例の刑事責任能力鑑定、後見人鑑定、および医療観察法鑑定を行っている。

多くのコメディカルスタッフが勤務しており、多職種チーム医療を実践し、作業療法、集団・個人認知行動療法、生活技能訓練（SST）などの心理社会的療法を実施している。

精神科デイケア、ショートケア（大規模）施設も併設し、心理社会的療法を提供するほかに、復職支援プログラム（リワークプログラム）を実施している。

② 施設名：松原病院

- ・施設形態：私立単科精神病院
- ・院長名：松原三郎
- ・指導責任者氏名：松原三郎
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（ 425 ）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	749	295
F1	252	104
F2	1,030	403
F3	859	180
F4 F50	424	63
F4 F7 F8 F9 F50	165	29
F6	44	12
その他	497	33

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都市型の単科精神科病院であり、急性期治療病棟を中心とした入院精神科医療全般について学ぶことができる。児童思春期から老年期、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。入院症例は認知症、統合失調症、気分障害、発達障害、物質依存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カバーしている。また、医療観察法指定通院医療機関でもある。当院の診療内容は多機能に渡り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る。内科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。

併設施設等：応急指定、精神科救急入院料病棟、精神科作業療法、重度認知症患者 デイケア、精神科デイケア、精神科デイナイトケア、精神科救急輪番、医療観察法指定通院医療機関、訪問看護ステーション、障害者総合支援法関連施設（就労支援施設、共同住居、相談支援事業所）地域活動支援センター、地域包括支援センター。

③ 施設名：桜ヶ丘病院

- ・施設形態：私立単科精神病院
- ・院長名：岩崎真三
- ・指導責任者氏名：岩崎真三
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 500 ）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	71	252
F1	2	10
F2	241	228
F3	108	27
F4 F50	79	11
F4 F7 F8 F9 F50	11	16

F6	2	0
その他	290	8

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

桜ヶ丘病院は、昭和 35 年に開設した浅ノ川病院グループに属する 500 床の単科精神科病院で、石川県金沢市の北東部に位置し、主に金沢市周辺、能登地区、富山県呉西地区の精神疾患患者の地域医療に貢献している。精神一般：214 床（身体合併症治療：94 床を含む）、精神療養：176 床、認知症治療：110 床の病棟を有し、作業療法士（OT）、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST）などの専門スタッフによる精神科リハビリテーションに力を注ぎ、退院支援を促進するとともに、病院敷地内に開設しているグループホームへの入所、また在宅患者のデイケア・デイナイトケアへの通所や訪問看護の提供など、社会復帰活動や地域支援事業も充実している。

精神疾患全般を取り扱い、外来では特にうつ病と認知症の専門外来を有し、病棟では主に統合失調症、うつ病を中心とした感情障害、老年期認知症の入院患者が占める。

措置入院患者も積極的に受け入れている。また、認知症疾患医療センターに準じた病院にも指定されており、認知症サポート医、日本老年精神医学会専門医、日本認知症学会専門医が在籍し、老年期認知症の鑑別、診断、治療なども得意分野である。

④ 施設名：かないわ病院

・施設形態：私立単科精神病院

・院長名：得永敬信

・指導責任者氏名：得永敬信

・指導医人数：（ 1 ）人

・精神科病床数：（ 186 ）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	115	109
F1	18	15
F2	161	91

F3	174	29
F4 F50	232	7
F4 F7 F8 F9 F50	211	0
F6	13	1
その他	128	16

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域に密着した精神科病院としての取り組み

当院は外来において軽度の気分障害、神経症圏、認知症患者の比率が高くなっている。初診においては精神科受診が初めての患者がほとんどである。積極的な薬物療法を必要としない患者も多く、そういった場合にどういったアプローチが適するか、精神科医師として行うべき薬物療法以外の支援についても学ぶことができる。場合によっては精神保健福祉士など他職種とともに地域包括支援センター、児童相談所など行政機関とも積極的に連携しカンファレンスを行い、多方面からの支援を行っている。また近隣他科クリニックからの紹介も多く、潜在的な精神科のニーズについても学ぶことができる。初診前の家族からの相談業務も積極的に行っている。入院病床のある精神科中規模単科病院ながら、気軽に受診や相談ができる、より地域に密着した開かれた病院としての在り方を学ぶ。

発達障害への取り組み

発達障害の相談は年々増加傾向にあり、行政の精神発達相談業務とも連携し、社会的なニーズを知り、幼児期及び成人の発達障害の特徴を理解した上で治療を行う必要がある。診断までの過程、そして治療において薬物療法だけではなく環境調整も重要であることを学ぶ。本人だけではなく家族、職場なども対象とした疾病教育や社会資源の活用、生活上の困りごとに対して工夫する具体的方法など多岐にわたる支援について知識を深める。またうつ病、種々の依存症など発達障害患者の合併しやすい精神疾患についても理解を深め、適切な治療を選択できるようにする。

種々の依存症への取り組み

専門の治療プログラムは有していないが「精神科受診の入り口」としてまず当院を選択、受診するアルコール、ギャンブル、ベンゾジアゼピン、買い物など種々の依存症患者を経験することができる。薬物療法だけではなくいかにして治療意欲を引き出し状況を改善することができるか、臨床心理士によるカウンセリングも並行し患者及び家族に対しての動機づけの方法や行政とも連携し支援する方法を学ぶ。また依存症だけに注目するのではなく、合併する精神疾患についても理解する必要がある。

コミュニケーション、社会的対応力の啓発

治療初期の段階から作業療法を開始し、多様な活動内容を積極的に導入することで、患者の個々の興味関心を最大限に引き出し、生活を豊かにする活動を通して

リカバリーにつなげる取り組みを経験する。作業療法士と連携し、明確な目的をもって作業療法を導入していくことを学ぶ。また外部開催の精神障害者対象のイベントにも積極的に参加している。

身体合併症への対応

精神科の患者であっても身体合併症を有する傾向は年齢と共に増加しており、当院では常勤内科医と協働して入院、外来を問わず、治療に当たることが可能となっている。身体疾患の治療目的で入院したものの、せん妄や既存の精神疾患の悪化等で対応が困難となった患者について、近隣の総合病院からの転院も多く受け入れている。様々な身体合併症を有する精神科の患者について、内科医と協力して治療に当たる経験を積むことができる。

ターミナルへの取り組み

人生の最終段階における患者、家族の意思決定や治療の選択に深く関わり、精神科医としての全人的な関わりを学ぶことができる。患者や家族が日々に向き合うことが出来るように、入院、外来を問わず多職種からなるチームによるアプローチを行う。

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従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。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

到達目標 1年目:基幹病院または連携病院で、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。精神療法の習得を目指し認知行動療法、精神分析・精神力動療法、森田療法のいずれかのカンファレンス、セミナーに参加する。院内研究会や学会で発表・討論する。

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、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。ひきつづき精神療法の修練を行う。院内研究会や学会で発

表・討論する。

3年目:指導医から自立して診療できるようにする。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。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。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

基幹施設において他科の専攻医とともに研修会が実施される。コンサルテーションリエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても多くの先輩や他の医療スタッフから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。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掛ける。その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や学内誌などへの投稿を進める。

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、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。

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または基礎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

基幹病院である金沢医科大学では、図書館、自習室、インターネット環境、研修センター、シュミレーションセンターが整備されている。特に文献検索は大学図書館のネットワークを通じて精神科およびその周辺領域の主要な学術雑誌は自由に閲覧できる環境である。

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金沢医科大学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。

標準コースとして、2～3年目には石川県立高松病院、松原病院、桜ヶ丘病院、かないわ病院を半年または1年ずつローテートし、精神科救急を含む急性期から精神科リハビリテーションにいたるまで症例を通じて経験する。また認知症症例、児童思春期症例など幅広く経験し、薬物療法や精神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。

さらに、本研修プログラムでは認知症コースおよび児童思春期コースを設けている。この場合、2年目に石川県立高松病院もしくは桜ヶ丘病院を1年、または2施設を半年ずつローテートする。3年目に認知症コースは石川県立高松病院を、児童思春期コースはかないわ病院を1年間ローテートし、より専門に特化した研修を行う。

主なローテーションパターンを別紙1に示す。

5) 研修の週間・年間計画

別紙2、別紙3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 医師：川崎康弘（金沢医科大学病院）

医師：上原 隆（金沢医科大学病院）

医師：稲葉政秀（石川県立高松病院）

医師：松原三郎（松原病院）

医師：岩崎真三（桜ヶ丘病院）

医師：得永敬信（かないわ病院）

臨床心理士：北本福美（金沢医科大学病院）

看護師：荒木洋美（金沢医科大学病院）

- ・プログラム統括責任者

川崎康弘

- ・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

金沢医科大学病院：川崎康弘

石川県立高松病院：稲葉政秀

松原病院：松原三郎

桜ヶ丘病院：岩崎真三

かないわ病院：得永敬信

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。この際、指導体制等が不十分と判断される場合は、研修プログラム管理委員会は指導医に対し改善を指導する。
- 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。

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。

金沢医科大学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、各分野の形成的自己評価をおこなうこと。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

専攻医自身が自分の達成度評価をおこない、指導医も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おこない記録し、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。またその際に、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参考にする。

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 ローテーションの例

標準コース

1	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)
2	松原病院 (急性期治療・精神科救急)	松原病院 (急性期治療・精神科救急)	松原病院 (急性期治療・精神科救急)	松原病院 (急性期治療・精神科救急)
3	桜ヶ丘病院 (精神科 リハビリテーション)	かないわ病院 (児童・思春期)	県立高松病院 (認知症)	松原病院 (急性期治療・精神科救急)
	桜ヶ丘病院 (精神科 リハビリテーション)	県立高松病院 (認知症)	桜ヶ丘病院 (精神科 リハビリテーション)	かないわ病院 (児童・思春期)
	桜ヶ丘病院 (精神科 リハビリテーション)	県立高松病院 (認知症)	桜ヶ丘病院 (精神科 リハビリテーション)	かないわ病院 (児童・思春期)

認知症コース

1	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)
2	松原病院 (急性期治療・精神科救急)	桜ヶ丘病院 (精神科 リハビリテーション)
3	県立高松病院 (認知症)	県立高松病院 (認知症)

児童・思春期コース

1	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)	金沢医科大学病院 (精神医学全般・ 総合病院精神医学)
2	松原病院 (急性期治療・精神科救急)	松原病院 (急性期治療・精神科救急)
3	かないわ病院 (児童・思春期)	かないわ病院 (児童・思春期)

週間スケジュール

①金沢医科大学病院

		月	火	水	木	金	土
午前	09:00-10:30	外来業務	回診前カンファレンス	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
	10:30-12:00		教授回診				
午後	13:00-15:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
	15:00-17:00	病棟カンファレンス (多職種カンファ)	医局会 ・症例検討会 ・抄読会	リエゾン回診	病棟カンファレンス (多職種カンファ)		
夕	17:00-19:00	緩和ケアチーム ケースカンファ	研究連絡会 (含抄読会)	心理療法カンファ (月1回)	研究連絡会 (含抄読会)		

②石川県立高松病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟診察	外来新患予 診（一般）	外来新患予 診（高齢者）	外来再診	デイケアセ ンター
午後	医局会議 病棟診察 病棟ミーテ ィング	病棟診察 病棟ミーテ ィング 症例検討会 抄読会	院長回診	病棟診察	病棟診察
	当直（月4回程度）				

③松原病院

	月	火	水	木	金	土
午前	外来予診/陪席	病棟業務	病棟業務	外来陪席(認知症)	病棟業務(諸検査など)	
午後	病棟業務	病棟・カンファレンス	回診・医局会	病棟・カンファレンス	病棟業務(諸検査など)	
17時以降			症例検討会	勉強会		

④桜ヶ丘病院

	月	火	水	木	金
8:30 - 12:00	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
13:00 - 13:30	抄読会	職場連絡委員会	医局会 入退院カンファ 症例検討会	講義(精神医学)	薬剤情報交換会 (DI)
13:30 - 17:00	外来予診 病棟業務	退院支援カンファ 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 社会復帰業務	外来予診 病棟業務

⑤かないわ病院

月曜日

午前 外来陪席
午後 病棟業務

火曜日

午前 外来業務
午後 自己学習
第4火曜日 医療安全委員会

水曜日

午前 病棟業務
午後 病棟業務
第2水曜日 行動制限最少化委員会

木曜日

午前 初診業務
午後 病棟カンファレンス、ケースカンファレンス

金曜日

午前 病棟業務
午後 自己学習
第2、第3金曜日 医療安全カンファレンス
毎週金曜日 医局会にて症例検討会

土曜日

午前 外来業務

月に2~3回の日当直にて、病棟業務ならびに救急医療業務

年間スケジュール

①金沢医科大学病院

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
5月	教室研究会（病診連携）
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	日本神経精神薬理学会参加（任意） 北陸精神神経学会参加・演題発表
8月	日本うつ病学会参加（任意）
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意） 日本神経心理学会参加（任意）
10月	専攻医1・2・3年目研修中間報告書提出 日本認知・行動療法学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 教室懇話会参加
12月	研修プログラム管理委員会開催 日本神経精神医学会参加（任意）
1月	北陸精神神経学会参加・演題発表
2月	
3月	専攻医1・2・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）

②石川県立高松病院

	石川県立高松病院の行事	石川県、全国の学会、研究会等
4月	オリエンテーション、初任者研修	北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン（カンファランス年間12回、講演会年間5回：テレビ会議システム使用）
5月	家族教室（講師）	石川県神経科精神科医会 石川県障害者スポーツ大会
6月	石川県総合看護専門学校講義 家族教室（講師）	日本精神神経学会総会（演題提出） 日本老年精神医学会 石川県神経科精神科医会
7月	家族教室（講師）	北陸精神神経学会
8月	家族教室（講師）	
9月	家族教室（講師）	石川県リワーク研究会 日本デイケア学会
10月	研修中間報告書提出 ふれあい文化祭（高松） 家族教室（講師）	日本認知症学会 日本小児精神神経学会 日本児童青年期精神医学会 石川県神経科精神科医会
11月	石川県立看護大学講義 家族教室（講師）	石川県神経科精神科医会（演題提出）
12月	家族教室（講師）	日本精神科救急医学会 3年目：精神保健指定医研修会
1月	家族教室（講師）	北陸精神神経学会（演題提出）
2月	家族教室（講師）	石川県神経科精神科医会
3月	こころの臨床学会（演題提出）	

③松原病院

4月	オリエンテーション クルズス	クルズスの実施
5月		
6月	日本精神神経学会学術総会参加	
7月	北陸司法精神医学懇話会	
8月		
9月	北陸精神神経学会(地方会)参加	
10月	日本デイケア学会年次大会	
11月	全国精神医療審査会シンポジウム(金沢)	
12月		
1月	日本精神神経学会司法精神医学研修会	
2月		
3月		

④桜ヶ丘病院

4月	オリエンテーション 石川県神経科精神科医会 学術講演会 参加
5月	メンタルヘルスケア研修(院内)
6月	日本精神神経学会 学術総会 参加(任意) 日本老年医学会・老年精神医学会 参加(任意) 石川県神経科精神科医会 学術講演会 参加
7月	日本うつ病学会 参加(任意) 北陸精神神経学会 参加 行動制限最小化対策研修(院内)
8月	医療安全対策研修(院内)
9月	感染対策研修(院内)
10月	石川県神経科精神科医会 学術講演会 参加 褥瘡対策研修(院内)
11月	金沢医科大学精神神経科学教室 懇話会・懇親会 参加 石川県神経科精神科医会 学術講演会 参加 接遇研修(院内)
12月	感染対策研修(院内)
1月	北陸精神神経学会 参加 行動制限最小化対策研修(院内)
2月	石川県神経科精神科医会 学術講演会 参加 褥瘡対策研修(院内)
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書作成 日本統合失調症学会 参加(任意) 医療安全対策研修(院内)

⑤かないわ病院

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 県精神科集談会参加

7月 アディクション研究会参加発表 認知症フォーラム参加発表

8月

9月

10月

11月 アディクション研究会参加発表 県精神科集談会参加

12月 市民フォーラム参加

1月 地方精神神経学会参加

2月 県精神科集談会参加 市民フォーラム参加

3月 アディクション研究会参加発表