

専門研修プログラム名	埼玉医科大学病院・連携施設 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	埼玉医科大学病院 神経精神科・心療内科	
プログラム統括責任者	松尾 幸治	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>本研修プログラムの特徴は、基幹施設を中心として、我が国の実地臨床で遭遇するケースを網羅的にバランスよく体験できることである。その網羅性は、広さと深さを両立している。1. 基幹施設での研修 基幹施設である埼玉医科大学病院 神経精神科・心療内科は2病棟78床と大学病院としては規模が大きく、一つは精神科救急入院料を算定する高規格の専門病棟、もう一つも精神科急性期医師配置加算を算定し精神身体合併症医療等に対応する専門的な病棟である。埼玉県内の精神科医療救急医療体制において重要な役割を果たしており、精神身体合併症患者の24時間365日常時対応施設として県内唯一の指定を受けている。こうした「最後の砦」としての役割を若手からベテランに至るまでが能動的な気概をもって受け止めている。その姿勢が、当科における診療の広さ、そして表面的に流されぬ深さに繋がっている。治療抵抗例にも積極的に対応する気分障害専門外来、きめ細かな診療が求められる児童青年期専門外来、大学病院精神科では稀なてんかん専門外来等を精力的に展開しているのも、こうした姿勢に由来している。なお当科では重症例のみならず、軽症～中等症の一般的な症例も子供から高齢者まで幅広く診療しており、将来医院開業を検討している医師に必要な研修も十分行うことができる。2. 連携施設での研修 本プログラムの連携施設は多彩である。埼玉医科大学総合医療センターでは、コンサルテーション・リエゾンや一般外来を主体とした幅広い外来中心の診療が体験できる。埼玉医科大学国際医療センターでは、精神腫瘍科において癌患者およびその家族の精神的ケアを体験することができるほか、救命救急センターにおけるコンサルテーション・リエゾン診療を通じて自殺企図症例等への対応を経験できる。当院と同じ敷地内にある丸木記念福祉メディカルセンターでは、慢性期の精神疾患、認知症疾患医療センター、重症心身障害、などの診療が体験できる。県立精神医療センターでは、医療観察法病棟での診療、薬物依存の専門診療など、大学病院では学び難い症例を経験出来る。※他詳細は「研修施設群と研修プログラム」の項を参照。</p>
---------------------	---

<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>1. 基幹施設と連携施設 本プログラムは基幹施設である埼玉医科大学病院 神経精神科・心療内科の網羅性の広さと深さを生かし、基幹施設で一貫した指導方針の元で、豊富な臨床経験を積むことを核としつつも、多彩な連携施設の中から施設を選択し一定期間集中して専門的な領域について研修することもできるように構成されている。典型的には1年目に基幹病院をローテートし、病棟担当医、外来予診医、副当直医などを務め、精神科医としての基本的な知識・技能を身につける。2～3年目には総合病院精神科外来や単科精神科病院をローテートする。全体的には、中核的・典型的な症例の診療のほか、身体合併症、難治性・急性期症例、児童・青年期症例、認知症症例等を幅広く経験し、薬物療法や精神療法、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。こうした3年間のローテート順については、本人の希望を踏まえた柔軟な対応が可能である。さらに、児童・青年期専門外来（かわごえクリニック、大学病院）や精神保健行政機関（県立精神医療センター）などの各専門機関との連携も予定しており、本人の希望に応じて、多種多様な学習機会を得ることが可能である。別紙1に主なローテーションパターンを示す。2. 研修体制 こうした豊富な研修資源を生かすには適切な研修体制が欠かせない。診療の基本は人から人に伝えるべきものである。あくまでも経験症例を主軸とし、そこに集約する形で、指導医の直接指導、チームカンファレンス・回診等による討論、文献指導等を行う。そして種々の勉強会や学会発表による肉付けも加え、実りある研修を整える。別紙2に各施設の週間・年間スケジュールを示す。</p>
	<p>専攻医は精神科領域専門医制度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。</p>

専攻医の到達目標

<p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p>	<p>専攻医は、クルズスやアクティブ・ラーニングを通じ精神医学的な知識の吸収を常に図りつつ、実際の症例で病歴聴取や症候評価を行い、病歴をまとめ診療計画を作成し、指導医による指導を受けたのち、週毎のチーム・ミーティング等で報告する。カンファレンスでは複数の指導医から双方向性の指導を受ける。診療計画のうち、薬物療法については、専攻医は常にその内容と効果、副作用を把握するよう努め、指導医に双方向性の指導を受けながら診療録に記載、方針決定する。精神療法については、面接時に指導医に同席してもらい、専攻医は自身の面接について指導を受け、技法を向上させる。このほか、専攻医は科内症例カンファレンスに症例を呈示する機会を持ち、病歴や所見、経過の呈示の仕方や考察の展開の仕方につき、複数の指導医から双方向性の指導を受ける。希少症例や臨床的に示唆に富んだ症例等を受け持った際には、研究会や学会での発表を積極的に行う。この場合、科内で予演を行い複数の指導医から双方向性の指導を受ける。</p>
<p>学問的姿勢</p>	<p>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。入院症例については、すべての担当症例を科内の症例検討会で発表し、症候学、診断学、薬物療法等について討論を行い、助言を受ける。外来症例についても、一定の頻度で症例検討会のプレゼンターを務め、指導を受ける。その過程で専門論文の文献検索をするなどの姿勢を心がける。特に興味ある症例については、研究会・学会等での発表や専門誌などへの投稿を行う。</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. コアエビデンスー 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。2. 倫理性・社会性 基幹施設や一部の連携施設（総合医療センター等）において他科の専攻医とともに研修会が実施される。先輩医師の指導のもと、当直・救急で精神科救急に従事したりコンサルテーション・リエゾンで身体科との連携を体験したりすることによって、医師としての矜持・責任感、社会性、倫理観などについて学ぶ機会を得ることができる。</p>
--	--------------------------------	---

年次毎の研修計画

1年目：原則、基幹病院で指導医と共に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接方法、症候学、診断学、治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。面接に関しては、模擬診察や指導医診察の陪席を通じ、症候評価技術を磨き、良好な治療関係を構築するトレーニングを行う。症候や検査所見から鑑別診断から確定診断に至る方法論を学ぶ。精神療法の習得を目指し、基本となる支持的精神療法を学び、さらに認知行動療法、精神分析・精神力動療法、集団療法、生活療法、危機介入等のレクチャー、カンファレンス、セミナーなどに適宜参加する。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もさらに自立的・主体的に診療に関わり、面接技術や診断と治療計画の能力を高め、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や力動的精神療法の基本的考え方と技法を身につける。当直帯に精神科救急に従事し対応の仕方を学ぶ。神経症性障害、摂食障害、神経発達症、および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。研究会や学会で症例報告等の発表・討論を行う。**3年目**：指導医の指導は補助的となり、主治医として自立した診療ができるようにする。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。支持的精神療法、危機介入的面接、認知行動療法、力動的精神療法など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・青年期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を、実際に受け持って経験する。全国学会・専門研究会などで積極的に研究発表する。

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

研修施設群と研修プログラム

①埼玉医科大学総合医療センター：コンサルテーション・リエゾンや一般外来を主体とした外来中心の診療を幅広く体験でき、認知行動療法等の各種精神療法につき理解を深めることができる。②埼玉医科大学国際医療センター：癌患者のせん妄からこころのケア、さらには遺族外来に至るまでサイコオンコロジー全般につき貴重な体験ができるほか、救命救急センターでのコンサルテーション・リエゾンを通じ重度の自殺企図症例への対応が経験できる。③丸木記念福祉メディカルセンター：慢性期精神疾患の社会復帰・リハビリテーション・多職種連携や認知症疾患医療センターとしての活動も見聞できるほか、重症心身障害施設における診療も体験できる。④県立精神医療センター：医療観察法病棟における入院処遇対象者の診療や、アルコール・薬物依存症の専門的な診療等の貴重な経験ができる。⑤社会福祉法人シナプス埼玉精神神経センター：県央精神科救急医療の一翼を担うほか、認知症や他の神経変性疾患の診療を積極的に展開しており、こうした神経疾患の精神症状治療について経験できる。⑥都立松沢病院：我国で代表的な精神科病院で東京都の行政精神科医療で中核的な役割を担っており、精神科救急、身体合併症、医療観察法、薬物依存症から社会復帰・リハビリテーションに至るまであらゆる領域を経験することができる施設である。⑦福岡大学病院：地域の中核的な総合病院でもあり、身体合併症やコンサルテーション・リエゾン等につき経験できるほか、精神分析的療法等につき学ぶ環境が充実している点が特徴である。以下の精神科病院・医院は地元の地域精神医療を担い設立者の臨床哲学に応じた特色ある診療を行っており、貴重な体験ができる：⑧三信会岸病院、⑨碧水会汐ヶ崎病院、⑩松風荘病院、⑪つむぎ診療所、⑫西熊谷病院、⑬東松山病院、⑭武蔵の森病院、⑮山口病院。

	地域医療について	<p>基幹施設である埼玉医科大学病院神経精神科・心療内科自体が地域の精神科医療、とりわけ精神科救急や精神身体合併症につき県内で中核的役割を担っているうえ、連携施設群もいずれも地域において特色ある役割を果たしている。なかでも、つむぎ診療所が県西部の過疎地域（秩父）の精神医療を一手に担っていること、丸木記念福祉メディカルセンター、西熊谷病院、埼玉精神神経センターの各施設が県西部、県北部、県央でそれぞれ認知症疾患医療センターの役割を担っていることは特筆すべきである。</p>
専門研修の評価		<p>1. 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、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システムを用いる。2. 評価体制 埼玉医科大学病院：松尾 幸治、岸病院：立石 香織、埼玉医科大学国際医療センター：大西 秀樹、埼玉医科大学総合医療センター：梅村智樹、埼玉県立精神医療センター：長尾 真理子、埼玉精神神経センター：山下 博栄、汐ヶ崎病院：高沢 彰、松風荘病院：山野 茂、つむぎ診療所：内田 里華、都立松沢病院：正木秀和、西熊谷病院：渡邊 貴文、東松山病院：中井 謙、福岡大学病院：川崎 弘詔、丸木記念福祉メディカルセンター：岡島 宏明、武蔵の森病院：鈴木 康一、山口病院：奥平 智之</p>
修了判定		<p>年次ごとの専攻医および指導医による3ヵ月ごとの進行状況の確認、6ヵ月ごとの評価、年に1回の形的评价をふまえたうえで、研修を修了しようとする年度末に総括的评价が指導医により行われたのち、研修プログラム管理委員会での修了判定結果を受け、プログラム統括責任者が最終的に修了判定を行う。</p>
	専門研修プログラムの管理委員会の業務	<p>専攻医研修プログラム管理委員会は以下の業務を行う： ①専攻医研修プログラムの進捗管理、②専攻医研修の修了判定、③その他、専攻医研修の質的向上にかかわる諸業務（例：専攻医研修プログラムの改訂案作成等）。</p>

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	専攻医や指導医からの研修プログラムに関する意見の定期的に集約を通じ、専攻医の就業環境に改善の必要があると思われる場合は、研修プログラム研修管理委員会におい協議を行いその結果をプログラム統括責任者に報告する。最終的に就業環境の改善が必要かはプログラム統括責任者が判断する。
	専門研修プログラムの改善	専攻医や指導医からの研修プログラムに関する意見を定期的に集約し、必要に応じ研修プログラムの改定案を作成しプログラム統括責任者に呈示し、プログラム統括責任者が改訂の可否を決定する。
	専攻医の採用と修了	採用：プログラム統括責任者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。 修了：研修プログラム管理委員会の判定を受け、最終的にプログラム統括責任者が修了の適否を判断する。
	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	専攻医が種々の事由により研修を休止・中断する場合、プログラム統括者は必要に応プログラムを移動する場合、プログラム外研修を希望する場合は、指導医を通じて研修プログラム研修管理委員会に申し出る。研修プログラム研修管理委員会はこれらの申出の可否を協議した結果をプログラム統括責任者に報告する。最終決定はプログラム統括責任者が行う。
	研修に対するサイトビジット (訪問調査)	専攻医や指導医からの研修プログラムに関する意見を定期的に集約するなかで、必要が生じた場合に当該研修施設へ委員を派遣し訪問調査を行い、その結果を研修プログラム管理委員会で検討し、プログラム統括責任者に報告する。
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。	1. 基幹施設 埼玉医科大学病院 神経精神科・心療内科：松尾幸治、桑原 斉、松岡孝裕、渡邊さつき、新井久稔、村田佳子、2. 連携施設（計15） 埼玉医科大学総合医療センター：吉益晴夫、埼玉医科大学国際医療センター：大西秀樹、埼玉県立精神医療センター：長尾真理子、西熊谷病院：林 文明ほか。	
Subspecialty領域との連続性	以下の各機構・学会の専門医・認定医の取得が可能：子どものこころ専門医機構専門、日本てんかん学会専門医、日本児童青年期精神医学会認定医、日本老年精神医学会専門医、日本精神科救急学会認定医、日本総合病院精神医学会専門医、日本臨床神経生理学会（脳波分野）専門医。	

専攻医の処遇（基幹施設） （※任意記入）	雇用形態 常勤・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無		あり
	給与 月額または年額いずれか	月額（円）	260,000	年額（円）	
	諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	あり		
		時間外手当	なし		
		賞与	年2回あり		
		その他	諸手当あり		
	健康保険（社会保険） 組合・共済・協会・国保	共済			
	医療賠償責任保険の適用 病院加入・個人加入	個人加入			
	勤務時間	週40時間			
	週休	2日（含む学外研修1日）			
	休暇（年次有給・夏季休暇）例；有給20日 夏季休暇3日など	年次有給10日あり。			
年間時間外・休日労働時間（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）				時間	

	勤務上限時間の 設定 有・無 月○時間		有の場合 月		時間
	月の当直回数 (宿日直許可の 有無)	あり	有の場合 月	4回程度	回
専攻医の処遇 (連携施設) (※任意記入)	雇用形態 常 勤・非常勤		常勤の場合、任期の有無		
	給与 月額また は年額いずれか	月額 (円)		年額 (円)	
	諸手当 当直、 時間外、賞与、 その他	当直手当			
		時間外手当			
		賞与			
		その他			
	健康保険 (社会 保険) 組合・ 共済・協会・国 保				
	医療賠償責任保 険の適用 病院 加入・個人加入				
	勤務時間				
	週休				
休暇 (年次有 給・夏季休暇) 例; 有給20日 夏季休暇3日など					

	年間時間外・休日労働時間（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）				時間
	勤務上限時間の設定 有・無 月○時間		有の場合 月		時間
	月の当直回数 （宿日直許可の有無）		有の場合 月		回
詳しい専門研修概要（冊子）URL					

埼玉医科大学病院・連携施設 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
Aコース	埼玉医科大学病院	丸木記念福祉メ ディカルセンター	埼玉医科大学病院	
	※基幹施設 ※研修期間：1年	※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年9ヶ月	
Bコース	埼玉医科大学病院		武蔵の森病院	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年3ヶ月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年6ヶ月
Cコース	埼玉医科大学病院		東松山病院	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年6か月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年3ヶ月
Dコース	埼玉医科大学病院		西熊谷病院	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年9ヶ月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年
Eコース	埼玉医科大学病院		総合医療セン ター	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年6ヶ月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年3ヶ月
Fコース	埼玉医科大学病院		国際医療セン ター	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年9ヶ月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年
Gコース	埼玉医科大学病院		埼玉県立精神医 療センター	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年6ヶ月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年3ヶ月
Hコース	埼玉医科大学病院		埼玉精神神経 センター	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年9ヶ月		※研修期間：3ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年
Iコース	埼玉医科大学病院		埼玉県立精神医療センター	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年6ヶ月		※研修期間：6ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年
Jコース	埼玉医科大学病院	松風荘病院	東京都立松沢病院	埼玉医科大学病院
	※基幹施設 ※研修期間：1年	※研修期間：6ヶ月	※研修期間：6ヶ月	※基幹施設 ※研修期間：1年

埼玉医科大学病院・連携施設 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。

埼玉医科大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午 前	病棟研修	新入院	学外研修日	往診：コンサルテーション・リエゾン	修正型電気けいれん療法	病棟研修
	病棟回診	外来研修		[救急科、他科病棟、国際医療センター]	外来研修	外来研修
	診療ミーティング	救急研修		救急研修	病棟研修	児童思春期外来
午 後	病棟多職種ミーティング	病棟研修		往診：コンサルテーション・リエゾン	外部施設研修	(外来研修)
	診療科連絡会	[病棟での身体合併症を含む]		病棟研修	かわごえクリニック、丸木記念メディカルセンター デイケア	(病棟研修)
	新入院カンファレンス	精神医学クルズス				
	クリニカルカンファレンス			往診ミーティング		
	臨床研究部会					
5時以降		リサーチミーティング				
夜	～当直研修（副直） 週に1回程度～					

年間計画

4月	初期ガイダンス等の実施 マンツーマンでの病棟担当医トレーニング開始 新患予診などの外来トレーニング開始 副当直で当局業務見習い開始
5月	継続（半年後に主当直可能なレベルを目指す） ※埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科、埼玉医科大学総合医療センター神経精神科との合同勉強会
6月	継続
7月	※東京精神医学会 ※埼玉精神医学懇話会
8月	継続
9月	主当直開始（指定医当局医の指導のもと）
10月	※埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科、埼玉医科大学総合医療センター神経精神科との合同勉強会
11月	※東京精神医学会
12月	
1月	※埼玉精神医学懇話会
2月	※埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科、埼玉医科大学総合医療センター神経精神科との合同勉強会
3月	※東京精神医学会
その他	埼玉精神医学懇話会（年2回） 東京精神医学会（年3回）、埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科、 埼玉医科大学総合医療センター神経精神科との合同勉強会（年3回） 可能な限り出席。少なくとも年1回は発表者として症例報告をする その他 日本精神神経学会総会、日本総合病院精神医学会、日本うつ病学会、日本統合失調症学会、日本てんかん 学会、日本老年精神医学会等、積極的に参加及び発表を行う

岸病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午 前	外来陪診	病棟業務	外来陪診	デイケア業務	自己学習日	外来陪診
午 後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務		病棟業務
		病棟カンファレンス		症例検討・講義		病棟回診
5時以降		医局会				
		抄読会				
当直 (月2回～4回) 金曜日除く						

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	日本精神科医学会学術大会参加
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成
	その他、病院協会や、診療所協会、医師会が開催する研修会に適宜参加する。

埼玉医科大学国際医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午 前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
			第1水曜10:00-12:00 集団精神療法（再発が ん患者対象）			
午 後	リエゾン	リエゾン	リエゾン	リエゾン	リエゾン	リエゾン
		緩和ケアチームカン ファレンス、回診				
		新患紹介				
5時以降	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り
	翌日の予習	精神腫瘍科打ち合わせ	翌日の予習	翌日の予習	翌日の予習	翌日の予習
		翌日の予習	第2水曜18:00-19:00 死生学勉強会			週のまとめ

※ 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。

※ 週1回程度の平日当直がある。

※ 水曜日の死生学勉強会は、連携施設に所属している専攻医も参加可能

年間計画

4月	オリエンテーション（病院全体、精神科）
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 緩和医療学会参加 MASCC Multinational Association of Supportive Care in Cancer*
7月	
8月	日本うつ病学会*
9月	研修中間報告会 日本サイコオンコロジー学会参加
10月	
11月	日本総合病院精神医学会参加
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の作成 APOS American Psychooncological Society*

* 任意参加の学会

埼玉医科大学総合医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午 前	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	学外研修日
12:30-13:00	ランチョンセミナー					
午 後	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	外来・リエゾン	
	精神科リエゾンチーム カンファレンス	精神科リエゾンチーム カンファレンス	精神科リエゾンチーム カンファレンス	精神科リエゾンチーム カンファレンス	精神科リエゾンチーム カンファレンス	
	症例検討会	緩和ケアチームカン ファレンス			勉強会・輪読会	
備考	全員集合日				全員集合日	

土曜日を研究日とした場合の週間スケジュール。（曜日は相談）

年間計画

4月	リエゾン研修・外来研修
5月	リエゾン研修・外来研修
6月	リエゾン研修・外来研修、日本精神神経学会
7月	リエゾン研修・外来研修
8月	リエゾン研修・外来研修
9月	リエゾン研修・外来研修
10月	リエゾン研修・外来研修
11月	リエゾン研修・外来研修、日本総合業院精神医学会
12月	リエゾン研修・外来研修
1月	リエゾン研修・外来研修
2月	リエゾン研修・外来研修
3月	リエゾン研修・外来研修
	その他、興味ある学会や研究会に参加 埼玉医科大学合同専門医セミナー（仮称）（年数回＋随時） 埼玉精神医学懇話会（年2回）、埼玉サイコオンコロジー研究会 埼玉サイコネフロロジー研究会

埼玉県立精神医療センター

週間計画【1. スーパー救急病棟を中心とした基本的研修】

	月	火	水	木	金	土
午 前	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	
	病棟科長・医長による保 護室回診	病棟科長・医長による保 護室回診	病棟科長・医長による保 護室回診	病棟科長・医長による保 護室回診	病棟科長・医長による保 護室回診	
	電気けいれん療法		電気けいれん療法	薬物療法 C C ^{※1}	電気けいれん療法	
午 後	病棟カンファレンス	病棟運営会議	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			新患 C C ^{※2}	
5時以降	医局会					

・週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う。

・医局勉強会：隔週金曜日12:30～13:00（症例検討、論文レビュー等）

※1・・・スーパー救急病棟入院患者の薬物療法の評価

※2・・・主にスーパー救急病棟に新規入院した患者の C C

埼玉県立精神医療センター

週間計画【2. 依存症病棟を中心とした研修】

		月	火	水	木	金	土
第1週	午 前	酒歴・薬歴発表	病棟LIFE※ ¹	入院患者のための勉強会	作業療法	再飲酒・再使用予防トレーニング(CST)	
			外来アルコールミーティング		外来アルコールミーティング		
	午 後	病棟運営会議	病棟カンファレンス	薬物家族教室	レクリエーション		
			断酒会参加	外来LIFE	依存症CC※ ²		
		17:00~医局会	アルコール家族教室				
第2週	午 前	酒歴・薬歴発表またはスモールグループミーティング	外来ミーティング	入院患者のための勉強会	ウォーキング	CST	
					外来アルコールミーティング		
	午 後	病棟運営会議	レクリエーション	ダルクメッセージ	ウォーキング反省会		
		断酒会紹介	外来アルコールミーティング	薬物家族教室	依存症CC		
		17:00~医局会		外来LIFE			
第3週	午 前	酒歴・薬歴発表またはスモールグループミーティング	病棟LIFE	入院患者のための勉強会	作業療法	CST	
			外来ミーティング		外来アルコールミーティング		
	午 後	病棟運営会議	断酒会参加	栄養指導	スマイルイベントまたはレクリエーション		
			アルコール家族教室	マックメッセージ	依存症CC		
				薬物家族教室			
		17:00~医局会	19:00~20:00 NAメッセージ	外来LIFE			

第4週	午 前	酒歴・薬歴発表またはスモールグループミーティング	外来アルコールミーティング	入院患者のための勉強会	作業療法	CST
					外来アルコールミーティング	
	午 後	病棟運営会議	レクリエーション	マックメッセージ	レクリエーション	
		A A 紹介	アルコール家族教室	薬物家族教室	依存症CC	
		17:00~医局会		外来LIFE		
第5週	午 前	酒歴・薬歴発表またはスモールグループミーティング	病棟LIFE	入院患者のための勉強会	作業療法	CST
			外来アルコールミーティング		外来アルコールミーティング	
	午 後	病棟運営会議		外来LIFE	レクリエーション	
					依存症CC	
		17:00~医局会				

・ 毎日8:30~9:00 病棟申し送り 9:00~9:15 朝の病棟患者ミーティング 13:30~14:00 病棟カンファレンス

・ 週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う。

・ 医局勉強会：隔週金曜日 12:30~13:00（症例検討、論文レビュー等）

・ 依存症病棟ウォーキングプログラム 月1回

※1… 薬物依存症再発防止プログラム

※2… 主に依存症病棟に入院した患者のCC、動機付け面接ロールプレイ

週間計画【3. 児童・思春期病棟を中心とした研修】

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	
					家族教室	
午後	病棟運営会議	不登校児のための外来グループ活動	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	患児によるコミュニケーションミーティング（隔週）	病棟ミーティング（集団精神療法）	OTによるレクリエーション	S S T	
	男女別グループ活動				グループ活動「鉄道友の会」	
	農作業				学校病棟C C ^{※1}	
5時以降	医局会					

- ・週間計画に記載されていない時間は、病棟・外来業務を行う。
- ・医局勉強会：隔週金曜日12：30～13：00（症例検討、論文レビュー等）
- ・児童思春期病棟ウォーキングプログラム 月1回

※1… 児童思春期病棟に入院中で院内学級に登校している児童のC C

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	埼玉県精神神経科医会学術講演会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	埼玉精神医学懇話会参加
8月	埼玉子どもどころ臨床研修会参加
9月	埼玉県精神神経科医会学術講演会参加
10月	
11月	
12月	
1月	埼玉精神医学懇話会参加
2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会 埼玉県精神神経科医会学術講演会参加
3月	総括的評価

【児童・思春期症例】

- ・外部講師による児童思春期症例検討会 月1回
- ・ADHDの親たちへのペアレントトレーニング/10回1クール、年2クール

【依存症関係】

- ・依存症治療研究部長による集中講義 全6回

【教育・研究入門講座】依存症治療研究部長により、新しい知見・技術の紹介、研究倫理の指導、データ収集法・解析法等統計手法等の教育を適宜行う。

【職員全体研修】医療安全、倫理、危機管理、救命救急処置、静脈血栓塞栓症予防、感染対策、精神保健福祉法と人権、措置入院にかかる法律の理解と実際、行動制限最小化、チームSTEPPS、危険予知トレーニング、無断離院シミュレーション等

埼玉精神神経センター

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟引継 及びカンファ レンス				
	病棟措置	病棟措置	病棟措置	病棟措置	病棟措置
	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察
午後	病棟診察	病棟診察	S S T	病棟診察	病棟診察
		クルズス	病棟カンファレンス	脳波判読会	
			医局カンファレンス		
			抄読会		
			症例検討会		

- * 毎朝8時30分から看護師の病棟引き継ぎに参加し、その日の治療方針・問題点を話し合う。
- * 水曜日の病棟カンファレンスでは1週間の入院患者紹介と治療方針・問題点などを話し合う。
- * 水曜日の医局カンファレンスは1週間の全ての外来・入院患者を検討する
- * 水曜日の症例検討会（月1回）はさいたま市のクリニックに呼びかけて公開で行っている。

年間計画

4月	・オリエンテーション ・研修開始 ・指導医の指導実績報告提出・ 研修医グラウンドラウンド（毎月開催）
5月	
6月	・日本精神神経学会学術総会参加 ・日本老年医学学会参加
7月	・認知症疾患医療センター連携協議会参加、演題発表
8月	
9月	
10月	・日本精神科救急学会参加、演題発表 ・日本てんかん学会参加、演題発表
11月	・地方精神神経学会参加、演題発表
12月	日本臨床精神神経薬理学会参加、演題発表
1月	
2月	
3月	・研修報告書作成 ・研修プログラム評価法報告書作成 ・自殺対策医療連携事業検討会議出席

医療法人碧水会汐ヶ崎病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	外来診療または病棟業務	外来診療または病棟業務	外来診療または病棟業務	外来診療または病棟業務	外来診療または病棟業務
			院長総回診（月1回）		
午後	病棟ラウンド	病棟ラウンド	病棟ラウンド	病棟ラウンド	病棟ラウンド
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務または院内研修会(月2～3回)	病棟業務またはケースカンファレンス
	病棟業務または外来ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽ	病棟業務または外来ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽ	病棟業務または外来ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽ	病棟業務または外来ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽ	病棟業務または外来ｽｰﾊﾟｰﾊﾞｲｽ
5時以降				養護教諭との事例検討会（月1回）	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	水戸地区精神科臨床研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	日本うつ病学会参加（任意）
9月	
10月	水戸地区精神科臨床研究会参加 日本精神科医学会学術大会参加（任意）／日本児童青年医学会参加（任意）
11月	茨城精神医学会参加・演題発表／東京精神医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	東京精神医学会参加 日本統合失調症学会参加（任意）

松風荘病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	新患予診	病棟業務	外来業務（再来）	新患予診	病棟業務
午後	病棟業務	新患予診	外来業務（再来）	診療カンファ	病棟業務
				病棟業務	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	
9月	
10月	
11月	日本精神科医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	日本社会精神医学会（予定）参加

つむぎ診療所

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来業務	外来業務	自己学習	病棟業務	病棟業務	
午後	病棟業務	デイケア業務		ケースカンファレンス	病棟業務	
	症例検討会			診療会議		
	医局会					

各種委員会への参加：医療安全管理委員会、人権擁護委員会、院内感染対策委員会等

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	
8月	夏期研修
9月	
10月	日本精神科医学会学術大会
11月	
12月	家族会
1月	
2月	
3月	

※ 不定期：保健所における地域活動への参加（子育て親子教室）

東京都立松沢病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング
	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	病棟業務	外来初診	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	カズス	病棟業務	病棟業務	外来再診	病棟業務
	病棟業務				外来カンファレンス
	病棟カンファレンス				
	ケースカンファレンス				
5時以降		医局会			
		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	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 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）

西熊谷病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	外来業務	他部署、他職種研修	検査部門・デイケア業務	修正電気けいれん療法	
午後	病棟業務	医局会	外来業務	病棟業務	病棟業務	
		症例検討会				
月に1回 日・当直						

年間計画

4月1週目	オリエンテーション
4月2週目	疾患の概念と病態の理解 診断と治療計画
4月3週目	患者及び家族との面接 精神療法 医の倫理
4月4週目	薬物・身体療法
通算5週目	精神科救急 当直
通算6週目	補助検査法について
通算7週目	法と精神医学 安全管理
通算8週目	心理社会療法 精神科リハビリテーション及び地域精神医療・保健・福祉
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月～3月	病棟・外来での指導・研修 多職場研修 医師会が開催する「感染対策」「医療安全」に関する各研修に参加する

東松山病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務		病棟業務	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	自己学習会	外来業務	
		訪問診療に同行	デイ・ケア業務			
			地域活動支援センター業務			

年間計画

4月	
5月	病院協会・診療所協会合同研修会
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	病院協会・診療所協会合同研修会
8月	
9月	病院協会・診療所協会合同研修会
10月	
11月	
12月	病院協会・診療所協会合同研修会
1月	
2月	病院協会・診療所協会合同研修会
3月	

福岡大学病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	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
	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
午後	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	デイケアor病棟診療	病棟カンファレンス
	外来カンファレンス	医局会			
	リエゾンカンファレンス	抄読会			
	助手勉強会				

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

丸木記念福祉メディカルセンター

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	外勤日	外来研修
						デイケアでの診察
午後	リエゾン業務	指導医とのミーティング	病棟カンファレンス	病棟業務	外勤日	病棟研修
	病棟カンファレンス	3週 医局会				
		3週 精神科ミーティング				
備考	曜日が変わる場合あり		曜日が変わる場合あり		曜日が変わる場合あり	

年間計画

4月	オリエンテーション（業務申し送り）
5月	（病院主催）福祉フェスタへの参加
6月	日本精神神経学会への参加
7月	東京精神医学会への参加、夏季研修期間
8月	夏季研修期間
9月	
10月	院内レクリエーション大会への参加
11月	東京精神医学会への参加
12月	（病院内）医療研修会への参加
1月	
2月	
3月	認知症地域医療・介護ネットワーク研修会への参加、東京精神医学会への参加

武蔵の森病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務	病棟カンファレンス	クリニック業務	院長回診	病棟業務
	外来業務	病棟業務			外来業務
		外来業務			
午後	病棟業務	病棟業務	グループホーム研修	初診陪診	治験見学
	外来業務	外来業務	訪問看護実習	各種委員会出席	心理カンファレンス
	入退院カンファレンス	抄読会			

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	日本睡眠学会参加
8月	
9月	県精神科集団会参加
10月	日本認知・行動療法学会参加 日本児童青年精神医学会参加
11月	地方精神神経学会参加, 演題発表 日本総合病院精神医学会参加
12月	
1月	県精神科集団会参加, 演題発表
2月	
3月	市の心の健康づくりの集い企画参加

山口病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療
		外来診療（再来）	外来診療（新患）	外来診療	外来診療（再来）
午後	医局カンファレンス	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療
	入院診療				講義

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会（任意） 日本老年医学会（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	日本統合医療学会（任意）
1月	
2月	
3月	