

川崎医科大学附属病院連携施設精神科専門医研修プログラム



—目 次—

専門研修プログラム名・・・1

プログラム担当者氏名・・・1

専攻医の募集人数・・・1

応募方法・・・1

採用判定方法・・・1

I 専門研修の理念と使命・・・1

1. 専門研修プログラムの理念（全プログラム共通項目）・・・1

2. 使命（全プログラム共通項目）・・・1

3. 専門研修プログラムの特徴・・・2

II 専門研修施設群と研修プログラム・・・2

1. プログラム全体の指導医数・症例数・・・2

2. 連携施設名と各施設の特徴・・・3

A 研修基幹施設・・・3

B 研修連携施設・・・4

3. 研修プログラム・・・15

1) 年次到達目標・・・15

2) 研修カリキュラムについて・・・16

3) 個別項目について・・・16

4) ローテーションモデル・・・17

5) 研修の週間・年間計画・・・17

4. プログラム管理体制について・・・17

5. 評価について・・・18

1) 評価体制・・・18

2) 評価時期と評価方法・・・18

3) 研修時に則るマニュアルについて・・・18

6. 全体の管理運営体制・・・19

1) 専攻医の就業環境の整備（労務管理）・・・19

2) 専攻医の心身の健康管理・・・19

3) プログラムの改善・改良・・・19

4) F Dの計画・実施・・・19

別紙1 主なローテーションモデル・・・20

別紙2 研修基幹施設、研修連携施設の週間スケジュール・・・21

別紙3 研修基幹施設、研修連携施設の年間スケジュール・・・32

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：川崎医科大学附属病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：和辻 健太

住 所：〒701-0192 岡山県倉敷市松島 577 番地

電話番号：086-462-1111

F A X：086-464-1193

E-mail：k-wani@med.kawasaki-m.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 6 ）人

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込み行う。

宛先：701-0192 岡山県倉敷市松島 577 番地

医局長 和辻健太

TEL：086-462-1111

FAX：086-462-1199

担当者：和辻健太（医局長）

■ 採用判定方法：

プログラム統括責任者および基幹病院指導医が履歴書記載内容と面接結果に基づき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

川崎医科大学附属病院は、昭和 48（1973）年に開設され、現在 1,182 床を有する地域基幹病院である。PET など最新の検査および医療機器を設備し、これらを駆使して的確な診断と治療を行っている。精神科においては、あらゆる種類の精神疾患を経験することができるが、特に児童・思春期症例が豊富であることが特徴である。大学病院精神科であることから、身体疾患合併症例に対しても他科と協力しつつ治療経験をつむことができる。また、緩和ケアチームに参加し、緩和医療における精神科の役割を経験できる。精神科病棟は、病床数 28 床の開放病棟である。精神科 1 年目は原則川崎医科大学附属病院で指導医の指導のもと、入院患者数名を受け持ち、OJT(On the Job Training)や症例検討会、臨床講義、カンファレンスなどを通じて、診断、薬物療法、修正型電気けいれん療法、精神療法、チーム医療、ソーシャルワークなどの精神科医としての基本的なスキルを身に付けていく。そして、遅くとも精神科 2 年目頃には外来診療も指導医の指導のもと担当できるような実力をつけるようにする。川崎医科大学附属病院の研修の特徴は、精神療法の研修が充実していることである。力動的療法（精神分析的療法）や認知行動療法などの体系的な精神療法の研修が受けられることはもちろんであるが、精神療法の基礎であり根幹であり最も実践的である支持的療法を十分習得できる。

川崎医科大学附属病院は県南西部保健医療圏（岡山県）に属している。この医療圏に属する主要精神科医療機関が連携施設となっていることはもちろんのこと、地域性に配慮し、この医療圏の周囲にある、高梁・新見保健医療圏（岡山県）、県南東部保健医療圏（岡山県）、そして岡山県東部は兵庫県西部と古来より繋がりがあることを鑑み、西播磨保健医療圏（兵庫県）に属する主要精神科医療機関も連携施設となっている。専攻医は 2 年目からは原則これら連携施設をローテートすることになる。単科精神科病院においては、措置入院、医療保護入院などの非自発性入院症例や身体拘束、隔離など行動制限が必要な症例を経験したり、精神科診療所においては、精神科訪問看護、往診などを経験したりする。このように様々な症例を経験することによって、精神科臨床医としての実力を高め、研修修了の翌年には精神科専門医と精神保健指定医を取得可能となるようにする。

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： 45 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	2179	1273
F1	449	240
F2	5013	2149
F3	4225	814
F4	4068	301
F5	263	43
F6	78	23
F7	486	214
F8	310	62
F9	48	4
その他	504	35
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	246	19

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：川崎医科大学附属病院
- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：園尾 博司
- ・プログラム統括責任者氏名：青木 省三
- ・指導責任者氏名：青木 省三
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 28 ）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	210	1
F1	31	1
F2	410	9
F3	818	87
F4	1302	44
F5	167	34

F6	7	0
F7	29	2
F8	110	1
F9	11	0
その他	50	0
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	152	11

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、1,182 床を有する大規模な地域基幹病院である。精神科病棟は、病床数 28 床の開放病棟である。身体科と連携しながら治療をすすめる症状精神病（F0）、認知症（F0）などの老年期精神疾患、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）、摂食障害（F5）、発達障害（F7～9）など、あらゆる種類の精神疾患を経験することができるが、特に児童・思春期症例が豊富であることが特徴である。大学病院精神科であることから、身体疾患合併症例に対しても他科と協力しつつ治療経験をつむことができる。また、緩和ケアチームに参加し、緩和医療における精神科の役割を経験できる。OJT(On the Job Training)や症例検討会、臨床講義、カンファレンスなどを通じて、診断、薬物療法、修正型電気けいれん療法、精神療法、チーム医療、ソーシャルワークなどの精神科医としての基本的なスキルを身に付けていく。精神療法の研修が充実しており、認知行動療法や力動的療法（精神分析的療法）などの体系的な精神療法の研修が受けられることはもちろんであるが、精神療法の基礎であり根幹であり最も実践的である支持的療法を十分習得できる。

B 研修連携施設

① 施設名：特定医療法人千水会 赤穂仁泉病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：深井 光浩
- ・指導責任者氏名：松永 琢也
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 247 ）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	277	122

F1	68	36
F2	368	136
F3	447	121
F4	426	97
F5	8	3
F6	4	4
F7	207	149
F8	40	26
F9	10	2
その他	18	10
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	16	2

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

兵庫県赤穂市を中心に、兵庫県南西部から岡山県東部までの広域の精神科医療を請け負う精神科専門病院である。特徴として、入院医療はもとより特に精神障害者の就労、社会復帰に力を注いでいる。また、近隣に精神科医療資源が乏しいこともあり、岡山県備前市にサテライトクリニックを整備し、兵庫県佐用町、上郡町、岡山県備前市、和気町などに訪問看護を実施するなど、いわゆる僻地精神科医療の最前線を担当している。

② 施設名：医療法人社団 魚橋会 魚橋病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：魚橋 武司
- ・指導責任者氏名：魚橋 哲夫
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 3 1 1 ）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	450	340
F1	73	77
F2	450	265
F3	150	80
F4	250	2

F5	5	2
F6	10	2
F7	50	10
F8	10	2
F9	0	0
その他	40	10
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地方の精神科病院であり、内科病棟を併設している。入院医療は統合失調症を中心とした精神科一般、および身体症状を合併している患者を周辺の病院から多く受け入れている。最近では認知症の周辺症状による入院症例が増加しており、多彩な患者層を有している。自院の施設として精神デイケア、認知症デイケアを有し、周辺には老人保健施設、特別養護老人ホーム、障害者支援施設、小規模多機能型居宅介護などの施設があり、精神科医としての基本的な要素をもとにして、一人の精神科医として外来・入院から退院、さらに退院後の生活支援に至るまで責任を持って対応するため能力を身につけることができる。また、クロザピンを用いた薬物療法を行っており、治療抵抗性統合失調症にも対応している。

③ 施設名：川崎医科大学総合医療センター

・施設形態：私立大学病院

・院長名：川崎 誠治

・指導責任者氏名：石原 武士

・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	274	0
F1	23	0
F2	104	0
F3	229	0
F4	442	0
F5	42	0

F6	8	0
F7	11	0
F8	11	0
F9	2	0
その他	49	0
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	1	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、岡山市の中心部に位置する総合病院であり、いずれの科も **common disease** を中心に症例はとても豊富である。各科の通院・入院患者に対するリエゾン・コンサルテーションも活発であり、多彩な疾患、症例を経験することが可能である。がん患者を対象とする緩和ケアチーム、主に認知症患者を対象とする認知症・せん妄ケアチームなどの活動もある。また、院内の臨床心理士や社会福祉士、院外の医療・福祉関係者との連携のもとで、ケースワークについても実践的な経験を積むことが可能である。

なお、当院は平成 28 年 12 月に新築移転となり、立地条件は良く、また設備もよりいっそう充実しており、症例数は増加傾向にある。

④ 施設名：一般財団法人 河田病院

・施設形態：民間病院

・院長名：河田 隆介

・指導責任者氏名：平尾 明彦

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（ 688 ）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	316	324
F1	7	8
F2	397	355
F3	501	143
F4	229	33
F5	12	2
F6	14	3

F7	45	17
F8	23	17
F9	2	0
その他	32	6
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	8	3

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は昭和 2 年に創立した歴史のある精神科専門病院である。

外来部門は認知症専門外来、精神科、心療科、心療内科がある。平成 23 年より修正型電気けいれん療法を導入しており、外来治療としても取り入れている。平成 26 年 4 月からは精神疾患を対象とした復職支援医療であるリワークプログラムも開始し、作業療法士、臨床心理士、精神保健福祉士、看護師等のスタッフと協力して患者の社会復帰を積極的に支援している。また精神科専門デイケア、外来作業療法も行っている。

病棟部門はそれぞれ明確に機能分化しており、認知症専門病棟、身体合併症病棟、慢性期男性精神科病棟、慢性期女性精神科病棟、慢性期開放病棟、身体疾患合併精神科病棟、急性期病棟がある。急性期病棟は全室個室で、治療場面により 3 フロアのゾーンに分け、個々の専門治療を行っている。また内科医師も 3 名在籍しており、身体疾患に対するサポート体制も整っている。

医局内はアットホームでドクター間の協力体制が整っており、外来業務・病棟業務で手が離せない時も他ドクターのバックアップがあるので、落ち着いて業務に専念できる。また外勤、当直明け、年休等で不在の時も安心して休みをとることができる。この協力体制は当院で働く女性医師にとっても働きやすい環境となっている。

研修は経験年数や個々の能力・希望を重視し、一人一人にあった指導を行うことを心がけている。当院には精神保健指定医が多数在籍し日本精神神経学会専門医研修施設にも認定されているので、当院での研修を通して精神保健指定医や日本精神神経学会専門医の取得も行える。

⑤ 施設名：公益財団法人 慈圭会 慈圭病院

・施設形態：民間病院

・院長名：堀井 茂男

・指導責任者氏名：岡 沢郎

・指導医人数：（ 7 ）人

・精神科病床数：（ 570 ）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	174	73
F1	148	43
F2	1555	490
F3	581	132
F4	214	20
F5	8	1
F6	11	1
F7	28	4
F8	18	4
F9	1	1
その他	16	4
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	6	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神障害の急性期治療からリハビリテーションまで一貫した治療を行う岡山市内の中核精神科病院である。精神科研修病院としての歴史は古く、経験ある指導医の元で充実した教育研修体制を整えている。入院症例は統合失調症、気分障害、認知症、物質依存など精神科医として必要な疾患については十分な実践経験が得られる。措置入院、医療保護入院などの非自発入院や行動制限を必要とする症例も多数ある。精神科医として外来・入院から退院後の生活支援に至るまで「なんとかする」をモットーに責任を持って対応できる能力を身につける。指導医とのチーム医療で様々なステージの研修ができるのが特徴である。基本的な薬物療法や医療倫理の教育機会も充実している。岡山県認知症疾患医療センターを併設しており、高齢者の精神障害や認知症の周辺症状による入院症例を経験し、基本的な高齢者精神医療を体験し高齢者への対応法を習得する。精神科医になってよかったと思えるような幅広い経験が得られることを目指している。

⑥ 施設名：こころの医療たいようの丘ホスピタル

・施設形態：民間病院

・院長名：原田 俊樹

・指導責任者氏名：和気 洋介

・指導医人数：（ 6 ）人

・精神科病床数：（ 240 ）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	288	112
F1	29	19
F2	268	170
F3	193	27
F4	160	13
F5	3	0
F6	0	0
F7	24	3
F8	10	0
F9	0	0
その他	22	4
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	18	3

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は岡山県西北部（高梁・新見二次医療圏）唯一の単科精神科病院であり、同エリアおよび近隣のニーズに応じて新見市、総社市にサテライトクリニックを設置している。入院治療は今日でも統合失調症が中心であるが、同医療圏の高齢化率は県下でも最も高く、最近では認知症患者が急増している。当院ではこれに応えるべく平成23年の病棟新築後、認知症治療病棟を開設、さらに平成25年より岡山県認知症疾患医療センターの指定を受け、当院のみならず地域の認知症ケアの向上に尽力している。今日、精神科医療の中心は病院から地域へと移行しつつあり、当院でも外来デイケア、訪問看護などを通じて外来医療の充実に努めている。自宅へ戻れない患者の受け入れ先としてグループホーム（計72名）もあり、長期入院患者の退院促進、さらに退院後の生活支援と就労支援に力を注いでいる。一人の医師が入院から退院、さらに生活・就労支援へと一貫した流れの中でそれぞれに対応する力を養うことが可能である。

⑦ 施設名：医療法人造山会 まきび病院

・施設形態：民間病院

・院長名：一色 隆夫

・指導責任者氏名：久保 学

- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 145 ）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	15	7
F1	6	1
F2	464	133
F3	180	63
F4	129	18
F5	3	1
F6	2	3
F7	42	12
F8	34	4
F9	0	0
その他	4	0
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	8	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

まきび病院は、地域精神医療実践の過程で誕生した施設である。それが原点である。したがって「精神医療は外来治療が原則」「24時間の開放病棟」という理念は自然的なことである。創立以来 34 年間開放病棟を維持してきた。時代は移り、精神医療をとりまく社会、環境は変わった。しかし私たちが精神医療看護の実践をとおして大切にしてきたものは現在さらに一層重要なものになっていると思う。それは①疾病という状態の原因を個体に還元するという短絡をせず、その人を取りまく状況に関わること②治療は患者といわれる人、その家族たちとの共同作業であるということ③自然治癒力を重視すること、である。

近年「ドーナッツ現象」は減ってきており地元の人たちの受診が増えている。思春期から老年期まで受診者の年齢の幅は広く、精神科的症状も多彩である。背景に、現代社会の状況を反映した問題をもつ症例も増えている。いわば「精神科における総合臨床」的な医療現場になっているとも言える。臨床医として幅広い症例を経験・研修できる現場でもある。

小規模な施設の長所は小回りがきくことである。開院以来院長は患者さん、家族のためであればスタッフの自発的な方針による医療実践をできるかぎり保障する方針をつづけてきた。もちろんチーム医療の基本を踏まえてのことだが。これ

からも開放的な精神科医療の試みに挑戦し続けながら、地域に定着して地域住民の精神保健に責任をもてる（かかりやすい）医療機関としての役割を果たしていくことが今後のまきび病院の課題だと考えている。

⑧ 施設名：医療法人 万成病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：小林 建太郎
- ・指導責任者氏名：阿部 慶一
- ・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	99	255
F1	16	33
F2	247	266
F3	149	39
F4	191	16
F5	3	0
F6	8	10
F7	17	14
F8	9	3
F9	1	1
その他	207	0
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

500床の大規模な単科精神科病院で、指定医症例を幅広く経験することができる。特に認知症の治療、マネジメントと統合失調症の社会復帰には併設施設を有し、力を入れている。

子育て中の女性医師も多く、脳外科・皮膚科・整形外科医も勤務しており、作業療法・生活技能訓練・摂食嚥下訓練など他職種と共に学ぶ場がある。

最近では、障がい者のスポーツを中心に地域スポーツに積極的にかかわり、野球・バレーボール・フットサル部など職員のクラブ活動も盛んである。

⑨ 施設名：公益財団法人仁和会 ももの里病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：森本 清
- ・指導責任者氏名：田岡 秀樹
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（ 366 ）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	39
F1	45	22
F2	558	325
F3	629	122
F4	460	58
F5	10	0
F6	9	0
F7	30	3
F8	38	5
F9	4	0
その他	66	1
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	14	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

ももの里病院は、岡山県南西地域で唯一の精神科病院であり地域の精神医療の中核を担っている。認知症をはじめとする器質性精神疾患、統合失調症、気分障害、不安障害、ストレス関連障害、アルコール依存症、発達障害などの幅広い疾患について学ぶことが可能である。統合失調症は、初発の急性期から慢性期、社会復帰例まで経験でき、治療抵抗性患者に使用できるクロザピンによる治療も行っている。その他の疾患も救急、急性期症例はもちろんのこと、外来軽症例を診察する機会も得られる。また、ストレスケア病棟を有しており、軽症うつ病、不安障害、ストレス関連疾患の入院例も多い。アルコール依存症に関しては、病院独自の治療プログラムを持ち、院内断酒会、院内 AA があり、コメディカルとのチーム医療を行っている。

診療圏には笠岡諸島や山間部を含み、地域活動支援センターや公的機関との連携、訪問看護など地域医療にも力を入れている。医療観察法指定通院機関にも指定されており、医療観察法下の通院患者の受け入れを行っている。近隣の救護施設、障害者福祉施設、支援学校、特別養護老人ホームに往診など行い、地域の保健所にて精神保健相談も行っている。地域でのコンサルテーション・リエゾン活動として、近隣の一般科や施設からの紹介も多く、逆に当院入院患者が一般科に転院した際には当院から往診を行っている。

併設施設：精神科急性期病棟(I)、精神科療養病棟、精神科作業療法、精神科デイケア、訪問看護ステーション、共同生活援助、精神科救急輪番、医療観察法指定通院機関

⑩ 施設名：医療法人 わに診療所

- ・施設形態：民間診療所
- ・院長名：和辻 秀浩
- ・指導責任者氏名：和辻 大樹
- ・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	5	0
F1	3	0
F2	192	0
F3	348	0
F4	265	0
F5	2	0
F6	5	0
F7	3	0
F8	7	0
F9	17	0
その他	0	0
児童・思春期精神障害 (F4,F7,F8,F9,(F50))	23	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

患者が生活している“地域”を見て、生活の支援やその人の歴史を大切にした治療・支援を行っている。

日常の診療・相談はもとより精神科デイケア、精神科訪問看護、往診などの地域医療に力を入れている。

また、地域での救急時の対応に取り組み、入院を防ぐ治療支援も行っている。

地域のサービス制度との関係を大切にしてヘルパーや支援センター、作業所との連携を通して、その人の生活のしづらさ等への支援を行っている。

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医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。各年次毎の到達目標は以下通りである。

到達目標

1年目：基本的には、1年目は基幹病院である川崎医科大学附属病院もしくは大学附属病院である川崎医科大学総合医療センターで、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、児童思春期精神障害も経験する。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。とくに、精神療法の基礎であり根幹であり最も実践的である支持的精神療法を十分習得する。院内の症例検討会、臨床講義、カンファレンスなどに参加する。院内の症例検討会、カンファレンスで発表し討論する。

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、薬物療法の技法を向上させる。精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法（精神分析的な精神療法）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。論文作成や学会発表のための基礎知識について学び、機会があれば地方会等で症例発表をする。

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な精神療法（精神分析的な精神療法）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、ソーシャルワーク等を学ぶ。パーソナリティ障害の診断・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い、精神医療に必要

な法律の知識について学習する。学会で症例発表をする。機会があれば学術誌へ症例報告の投稿を行う。

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

基幹施設の職員教育講演会ならびに倫理委員会が開催する研修会中の倫理性・社会性に関する研修会に参加する。精神科指導医、リエゾン・コンサルテーションでかかわる他科の医師、あるいはチーム医療でかかわる多職種を通じて、医師としての責任、社会性、倫理観などを学んでいく。

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。精神医学に関連する、生理学、生化学、薬理学、心理学、解剖学、遺伝学についての知識を習得するように努める。患者に向き合うことによって、精神科医としての態度や技能を自ら学習する姿勢を養い、生涯にわたって学習する習慣を身につける。担当症例を院内の症例検討会で発表し、発表の準備の過程において類似症例を文献検索するなどの習慣を身につける。興味深い症例については、学会発表や学術誌への投稿を行う。

③ コアコンピテンシーの習得

精神科医としての臨床能力（コンピテンシー）には、精神医学・医療の専門的知識・技能だけでなく、その土台として、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）が重要である。担当症例を通じての指導医の指導、日本精神神経学会あるいは関連学会の学術集会や各種研修会への参加、基幹病院の研修会への参加、これらのことにより、医師患者関係の構築、医師としての基本的態度の習得、チーム医療の実践、安全管理の理解と実践、感染管理の理解と実践、症例プレゼンテーション能力の習得、医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解を目指す。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

日本精神神経学会あるいは関連学会の学術集会に参加し、基本的な知識・技能を学ぶ。基幹施設あるいは連携施設で行われる症例検討会、臨床講義、カンファレンスに出席し、討論に参加する。精神科領域において筆頭演者として臨床研究の学会発表を1回以上行う。論文発表ならびに臨床研究への参画等をす

ることが望ましい。

⑤ 自己学習

研修カリキュラムに示されている項目を日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイド、e-learning、精神科領域研修委員会が指定したDVD・ビデオなどを活用して、より広く、より深い知識や技能が身につくよう研鑽する。指導医の指導のもと、担当症例に関する文献、精神科の各分野の必読文献・必読図書を精読し、自己学習を行う。

4) ローテーションモデル

基本的には、1年目は基幹病院である川崎医科大学附属病院もしくは大学附属病院である川崎医科大学総合医療センターで研修を行い、精神科医として必須の知識や技術を身につける。2年目には、精神科救急輪番制を担当している単科精神病院で研修を行い、精神科専門医あるいは精神保健指定医の申請に必要な症例を経験する。3年目は、本人が将来専攻したい分野の指導が受けられる施設での研修を行う。

希望する病院のポストに空きがあれば、研修する病院の選定については専攻医本人の希望が最優先される。

主なローテーションパターンについては、別紙1の通りである。

5) 研修の週間・年間計画

別紙2と別紙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

医師：青木省三

医師：澤原光彦

医師：村上伸治

医師：宮崎哲治

医師：和辻健太

医師：高橋優

医師：松永琢也

医師：魚橋哲夫

医師：石原武士

医師：平尾明彦

医師：岡沢郎

医師：和気洋介

医師：久保学
医師：阿部慶一
医師：田岡秀樹
医師：和辻大樹
看護師：杉原敦子
精神保健福祉士：金島由佳
臨床心理士：瀧川（三浦）恭子

・プログラム統括責任者

青木省三

・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

川崎医科大学附属病院：青木省三
特定医療法人千水会 赤穂仁泉病院：松永琢也
医療法人社団魚橋会 魚橋病院：魚橋哲夫
川崎医科大学総合医療センター：石原武士
一般財団法人 河田病院：平尾明彦
公益財団法人慈圭会 慈圭病院：岡沢郎
こころの医療たいようの丘ホスピタル：和気洋介
医療法人造山会 まきび病院：久保学
医療法人 万成病院：阿部慶一
公益財団法人仁和会：ももの里病院：田岡秀樹
医療法人 わに診療所：和辻大樹

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、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。

川崎医科大学附属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)

専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われる。

- 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。施設で行われる定期的健康診断のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通してしかるべき部署で対応する。

- 3) プログラムの改善・改良

指導医、専攻医からの意見や評価を聞き、プログラム管理委員会においてプログラム内容について検討を行い、改良を行っていく。

- 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 主なローテーションモデル



別紙 2

川崎医科大学附属病院 週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8:30～ 12:00	電気けい れん療法 外来業務 または 病棟業務	外来業務 または 病棟業務	電気けい れん療法 外来業務 または 病棟業務	外来業務 または 病棟業務	電気けい れん療法 外来業務 または 病棟業務	外来業務 または 病棟業務
13:00～ 17:30	外来業務 または 病棟業務	回診前カン ファレンス 部長回診 回診後カン ファレンス	外来業務 または 病棟業務	外来業務 または 病棟業務 緩和ケア チーム回診	外来業務 または 病棟業務	
17:30～	外来カンフ ァレンス	医局会 医局カンフ ァレンス 抄読会 勉強会			病棟カンフ ァレンス	

注 1 毎日午後に、医師、看護師、作業療法士等が参加し、入院患者の治療について
検討する病棟スタッフミーティングを行っている。医師は曜日を決めて参加する

注 2 臨床講義は、指導医と専攻医の日程が合うときに開催

注 3 4 週 6 休制で土曜日は午前中のみ

※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。

特定医療法人千水会 赤穂仁泉病院 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務	病棟業務	外来診療		病棟業務
午後	外来診療	病棟業務	病棟業務 医局会 カンファレンス		病棟業務
夜					

医療法人社団魚橋会 魚橋病院 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務	外来予診	病棟業務	外来予診	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	外来予診	病棟業務	カンファ レンス
夜					講義（不定期）

川崎医科大学総合医療センター 週間スケジュール

	時間	診療	その他
月	9:00 12:30	外来診療（主に再来）	
	13:30 17:00	リエゾン外来	緩和ケアチームカンファ
火	9:00 12:30	外来診療（主に初診）	
	13:30 17:00		医局カンファ 抄読会
水	9:00 12:30	外来診療（主に再来）	
	13:30 17:00	リエゾン外来	心理検査（適宜）
木	9:00 12:30	外来診療（主に初診）	
	13:30 17:00	リエゾン外来	ミニ講義（適宜）
金	9:00 12:30	外来診療（主に再来）	
	13:30 17:00	リエゾン外来	認知症せん妄チームカンファ
土	9:00 12:30	リエゾン外来	ミニ講義（適宜）

注1. 「その他」は17時以降の予定も含む

注2. 土曜日は4週6休制で午前中のみ

一般財団法人 河田病院 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病床管理会議 外来業務	病床管理会議 ECT 検討会議 病棟業務	病床管理会議 外来業務	病床管理会議 デイケア活動	病床管理会議 医局会議 外来業務
午後	病棟業務	病棟カンファ 心理教育参加	病棟業務	病棟業務	薬剤勉強会 病棟業務
夜				症例検討会	

土曜日 AM：修正型電気けいれん療法

公益財団法人慈主会 慈主病院 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 外来 m-ECT	病棟業務 外来（予診見学）	8:30～9:00 文献紹介 モーニングカンファレンス 病棟業務 外来 m-ECT	8:30～9:00 薬理カンファレンス 病棟業務 外来	（総合病院研修） （リエゾン1日） 病棟業務 外来 m-ECT 病理業務
午後	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	専門カンファレンス （脳波、画像、 神経病理）
夜	17:40～18:40 精神療法講義 （月1回）		医局会 症例検討 CPC、鑑定		

こころの医療たいようの丘ホスピタル 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟診察	病棟診察	外来診療（予診）指導診察 陪席	病棟診察	外来診療（予診）指導診察 陪席
午後	病棟集団療法 参加	外来デイケア 参加	病棟症例カンファレンス参加	訪問看護同行	認知症カンファレンス、認知症疾患センター連携会議参加、認知症出前講座参加
夜	認知症ケア研究会参加			医局カンファレンス、抄読会	

医療法人造山会 まきび病院 週間スケジュール

		月	火	水	木	金
午前	8:30～9:00	診療会議	外来業務： 予診/診察	病棟診療	診療会議	外来業務： 予診/診察
	9:00～9:30	新患紹介			病棟診療	
	9:30～12:30	病棟診療				
午後	1:30～3:30	病棟診療	外来業務： デイケア/ 地域	病棟カンファレ ンス	医療研究会	デイケア担当
	3:30～5:30		病棟診療	病棟診療	病棟診療	医局カンファレン ス

※診療会議（月、木）：各部門から参加。患者情報共有。

※医療研究会（木）：精神医学・医療、心理学、救急処置、福祉、法律など関連分野

※第3木曜日：医療計画委員会。病院全体の問題・方針の検討

※月1回開催：薬剤会議、外来会議、栄養委員会、安全管理委員会、感染対策委員会。

※月1回患者職員の合同集会。療養生活、病気、治療のことなどを話しあう。

医療法人 万成病院 週間プログラム

時間	月	火	水	木	金
8:25 ～9:00	医局カンファレンス				
午前	病棟業務 デイケア	外来予診 病棟業務	病棟業務	外来予診 病棟回診	訪問看護 地域支援 カンファ レンス
午後	病棟業務 診療会議	病棟業務 レントゲン カンファレンス	病棟業務 作業療法	病棟業務 作業所見学	病棟業務

公益財団法人仁和会 ももの里病院 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	外 来 診 察 (予診)	病棟診療	外 来 診 察 (予診) 指導医診察 陪席	週休	病棟診療	外 来 診 察 (予診) 指導医診察 陪席
午後	訪問看護同行 もしくは施設往診同行 もしくは病棟診療	病棟診療	病棟診療	週休	保健所業務同行 もしくは病棟診療	院内断酒例会 自己学習
17 時以降			カンファレンス			

医療法人 わに診療所 週間スケジュール

月曜日	8:30～9:00	朝ミーティング、カンファレンス
	9:00～12:00	外来業務
	14:00～19:00	外来業務
火曜日	8:30～9:00	朝ミーティング、カンファレンス
	9:00～12:00	外来業務
	14:00～16:00	外来業務
	16:00～18:00	スタッフ全体ミーティング、カンファレンス (勉強会・事例検討)
水曜日	8:30～9:00	朝ミーティング、カンファレンス
	9:00～12:00	外来業務
	14:00～19:00	外来業務
木曜日		往診日
金曜日	8:30～9:00	朝ミーティング、カンファレンス
	9:00～12:00	外来業務
	14:00～19:00	外来業務
土曜日	8:30～9:00	朝ミーティング、カンファレンス
	9:00～12:00	外来業務

別紙 3

川崎医科大学附属病院 年間スケジュール

4 月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR 2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意） 研修プログラム管理委員会開催
7 月	中国地区 6 大学精神科研修医の研修会参加 川崎医科大学精神科学教室同門会・学術講演会参加 岡山臨床精神薬理研究会（任意）
8 月	
9 月	
10 月	SR 1・2・3 研修中間報告書提出 日本認知・行動療法学会参加（任意） 日本児童青年精神医学会参加（任意） 岡山県精神科医会講演会（任意） 日本認知症学会参加（任意）
11 月	中国四国精神神経学会参加・演題発表 日本総合病院精神医学会参加（任意）
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	岡山県精神科医会講演会（任意）
2 月	岡山臨床精神薬理研究会参加（任意）
3 月	
その他	岡山認知症研究会：年 2 回 岡山統合失調症研究会：年 1 回 岡山うつ病研究会：年 1 回 院内ケースカンファレンス（川崎医科大学附属病院の全診療科が対象）：月 1 回

特定医療法人千水会 赤穂仁泉病院 年間スケジュール

4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 エッセンスカンファレンス
5月	エッセンスカンファレンス
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意） 研修プログラム管理委員会開催
7月	中国六大学研修会参加 日本うつ病学会参加（任意） 岡山臨床精神研究会参加
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	岡山県精神科医会講演会（うつの日を知る講演会） SR1・2・3 研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 中国四国精神神経学会参加
12月	研修プログラム管理委員会開催
1月	岡山県精神科医会講演会
2月	岡山臨床精神研究会参加
3月	SR1・2・3 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（任意）
その他	

医療法人社団 魚橋会 魚橋病院

4 月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出 カンファレンス
5 月	カンファレンス
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意） 研修プログラム管理委員会開催
7 月	同門会臨床集談会参加 日本うつ病学会参加（任意）
8 月	
9 月	
10 月	岡山県精神科医会講演会（うつの日を知る講演会） SR1・2・3 研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意）
11 月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 中国四国精神神経学会参加 認知症に関する研修会
12 月	同門会臨床集談会参加 研修プログラム管理委員会開催
1 月	岡山県精神科医会講演会
2 月	
3 月	SR1・2・3 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（任意）

川崎医科大学総合医療センター 年間スケジュール

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	川崎医科大学精神科学教室同門会・学術講演会参加
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	中国四国精神神経学会参加（できるだけ演題発表）
12 月	（日本総合病院精神医学会、日本認知症学会など適宜参加）
1 月	
2 月	医局カンファ演題発表
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

一般財団法人 河田病院 年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 研修プログラム検討 院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加
5 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加 当院主催の医療講座への参加 研修の振り返りと見直し
7 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加
8 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加
9 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加 研修の振り返りと見直し
10 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加 院内研究発表会への参加
11 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加 当院主催の医療講座への参加
12 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加 研修の振り返りと見直し
1 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加
2 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加
3 月	院内薬剤勉強会への参加 医局症例検討会への参加 研修の振り返りと見直し

公益財団法人慈主会 慈主病院 年間スケジュール

4月	指導医の指導実績報告提出 エッセンスカンファレンス
5月	エッセンスカンファレンス
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	同門会臨床集談会参加 中国六大学研修会参加 日本うつ病学会参加（任意） 岡山臨床精神薬理研究会参加
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	岡山県精神科医会講演会 日本児童青年医学会参加（任意） アルコール・薬物依存関連学会参加（任意） 日本認知症学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 中国四国精神神経学会参加・演題発表
12月	
1月	岡山県精神科医会講演会
2月	岡山臨床精神薬理研究会参加
3月	日本統合失調症学会（任意）
その他	岡山認知症研究会：年2回 岡山統合失調症研究会：年1回 岡山うつ病研究会：年1回

こころの医療たいようの丘ホスピタル 年間スケジュール

4月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 認知症出前講座参加
5月	院内新人研修会参加 備北地域認知症疾患医療連携協議会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意） 研修プログラム管理委員会開催 認知症出前講座参加 地域公開講座参加
7月	同門会臨床集談会参加 中国六大学研修会参加 日本うつ病学会参加（任意） 岡山臨床精神薬理研究会参加 備北地域認知症疾患医療連携協議会参加
8月	認知症出前講座参加
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意） 備北地域認知症疾患医療連携協議会参加 地域公開講座参加
10月	岡山県精神科医会講演会（うつの日を知る講演会） SR1・2・3 研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意） 認知症出前講座参加
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 中国四国精神神経学会参加・演題発表 備北地域認知症疾患医療連携協議会参加
12月	同門会臨床集談会参加 研修プログラム管理委員会開催 認知症出前講座参加 地域公開講座参加
1月	岡山県精神科医会講演会 備北地域認知症疾患医療連携協議会参加
2月	岡山臨床精神薬理研究会参加 認知症出前講座参加
3月	SR1・2・3 研修報告書

3月	研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意） 備北地域認知症疾患医療連携協議会参加
その他、①病院以外にサテライトクリニックを新見、総社に設置しており、それぞれの地域ニーズに応える医療を展開しており、クリニック業務の体験も可能です。②計4名の指導医が高梁、新見、吉備中央町の保健所、および総社市役所の精神保健相談嘱託医を勤めており、同行してその相談業務に陪席したり、また地域の保健師とともに相談者のご自宅を訪問することもできます。③1名が地域の800名規模の大企業の産業医（メンタルヘルスコンサルタント）をしており、休職中の職員の復職相談にあたることも多くあり、同行陪席することも可能です。	

医療法人造山会まきび病院 年間スケジュール

4 月	研修医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 岡山大学精神科同門会臨床集談会参加 研修プログラム管理委員会
7 月	
8 月	自主研修期間（1 週間）
9 月	
10 月	中国・四国精神神経学会（演題発表） 病院地域精神医学会参加（任意） 日本児童精神医学会参加（任意）
11 月	当病院主催地域交流文化祭参加
12 月	岡山大学精神科同門会臨床集談会参加 研修プログラム管理委員会
1 月	NPO 法人岡山県精神科医会講演会
2 月	
3 月	研修プログラム評価報告書作成
その他	NPO 法人岡山県精神科医会主催研修会（年 4 ～ 6 回）

医療法人 万成病院 年間スケジュール

4 月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 新人研修
5 月	地域公開セミナー
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 研修プログラム管理委員会開催
7 月	川崎医科大学同門会参加 小林孫兵衛記念医学振興財団表彰式参加
8 月	病院夏祭り参加(地域交流)
9 月	接遇セミナー
10 月	岡山県精神科医会講演会 SR1・2・3 研修中間報告書提出 デイキャンプ参加
11 月	院内学会参加 万成病院主催精神障がい者ソフトバレーボール大会参加
12 月	研修プログラム管理委員会 病院クリスマス会参加(地域交流)
1 月	岡山県精神科医会講演会
2 月	岡山臨床精神研究会参加
3 月	SR1・2・3 研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成

公益財団法人仁和会 ももの里病院 年間スケジュール

4月	オリエンテーション エッセンスカンファレンス
5月	エッセンスカンファレンス
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会参加（任意）
7月	同門会臨床集談会参加 中国六大学研修会参加 日本うつ病学会参加（任意） 岡山臨床精神研究会参加 院内研究発表会参加
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	岡山県精神科医会講演会（うつの日を知る講演会） 日本児童青年医学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加（任意） 中国四国精神神経学会参加・演題発表
12月	同門会臨床集談会参加
1月	岡山県精神科医会講演会
2月	岡山臨床精神研究会参加
3月	日本統合失調症学会（任意） 井笠浅口精神科セミナー発表

医療法人 わに診療所 年間スケジュール

4 月	
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会 日本精神神経科診療所協会学術研究会
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	日本デイケア学会
11 月	中国四国精神神経学会
12 月	
1 月	
2 月	
3 月	

上記への参加または演題発表