

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：立川メディカルセンター柏崎厚生病院 精神科専門医研修プログラム

作成 2026年4月7日 (ver.11)

■ プログラム担当者氏名：吉濱 淳

住 所：〒 945 -1392 新潟県柏崎市大字茨目字ニッ池 2071-1

電話番号：0257- 22 - 0111

F A X：0257- 22- 0112

E - m a i l：kouseijm@tatikawa.or.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 4 ）人

■ 応募方法：

書類はE-mail もしくは郵送にて提出してください。

kouseijm@tatikawa.or.jp宛に添付ファイル形式で送信してください。その際の件名は、「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：上記住所に簡易書留にて郵送してください。また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載してください。

採用判定方法：一次判定は書類選考、二次選考は面接

I 専門研修の理念と使命、目的

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. 目的

日本精神神経学会病院では、『患者の人権を尊重しつつ、科学的な知見に基づいた精神疾患の治療ができるようになること。医師としての基本的態度、心構え、学習法を身につけること』を目的に研修を実施している。

初期研修で学んだ基本的な医学・医療の知識や経験の上に、さらに上記の理念、使命に基づいた医師としての基本的な態度、精神科臨床的能力を伸ばし、チーム医療を行うコミュニケーション能力、医の倫理を厳守する態度を維持しなくてはならない。

4. 当専門研修プログラムの特徴

柏崎厚生病院は、新潟県長岡市にある立川総合病院の系列病院として、1985年に開院した。新潟県中越の民間精神病院として、精神障害者や認知症高齢者の治療および療養を行ってきた。この地域において、同市内の関病院、上越の三交病院、さいがた医療センター、そして長年関連病院として研究・研修でのつながりの深い東京医科大学メンタルヘルス科とその関連病院である前沢病院、札幌花園病院と連携している。

各病院の特徴は後述するが、共通して言えることは、それぞれの病院で幅広く精神医学、精神科医療、精神保健福祉について学ぶことである。急性期から慢性期、児童から老年期、睡眠障害、精神鑑定などの司法精神医学、また現在のわが国に求められる社会福祉、地域医療の現場を体験できる。各指導医もそれぞれの研究分野を持ちながら幅広く臨床の中で技術を研鑽してきた職人的な医師が多い。

また他科との臨床的な連携は近隣の柏崎総合医療センターや長岡市の立川総合病院のとも密接に行い、専門的な治療が必要な時にすぐに対応できることも特徴としている。

5. 研修中経験可能な症例

症状性を含む器質性精神障害

精神作用物質使用による精神および行動の障害

統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害

気分（感情）障害

神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害

生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

成人の人格および行動の障害

精神遅滞

心理的発達の障害

小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

特定不能の精神障害

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： 25 人
- 一年間のプログラム施設全体の症例数（概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	1937	830
F1	488	124
F2	3007	780
F3	688	336
F4	3270	98
F6	690	62
F7 F8 F9	575	68
その他	28	0

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：立川メディカルセンター柏崎厚生病院
- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：松田ひろし
- ・プログラム統括責任者氏名：吉濱 淳
- ・指導責任者氏名：吉濱 淳
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（240 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	238	395
F1	39	17
F2	421	119
F3	780	74
F4	228	20
F6	7	5
F7 F8 F9	157	16
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は新潟県長岡市にある立川総合病院を中心とする立川メディカルセンターに含まれる、精神科病床 240床（精神科急性期治療病棟34床、精神療養病棟106床、認知症治療病棟100床）、内科病床60床を有する病院である。認知症疾患医療センターの指定を新潟県より受けており、周辺には老人保健施設米山爽風苑、指定障害福祉サービス事業所自在館、認知症老人グループホーム五楽庵、地域包括支援センター茨内があり、訪問看護など多職種によるアウトリーチ活動にも力を入れている。

簡易鑑定、本鑑定、医療観察法による精神鑑定を行う機会も多く、常勤医の指導の下、鑑定助手として鑑定書の作成に関与する。

日本臨床神経生理学会認定施設（脳波分野）であり、専門医・指導医のもと、脳波の判読が学べる。

当院は平成16年度から実施された医師臨床研修制度の当初から、立川総合病院の協力型研修病院として多くの初期研修医や後期研修医の精神科臨床研修の場となってきた。現在も立川総合病院や柏崎総合医療センターの協力型臨床研修病院だけではなく、東京医科大学関連の地域医療研修施設にもなっており、新宿区の東京医大病院や八王子医療センターから初期研修医が研修を行っている。To teach is to learn（教えることは学ぶこと）と言われるように、初期研修医の指導により自分の臨床スキルを確認し伸ばしていくことも大事である。

B 研修連携施設

① 施設名：三交病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：坂本隆行

- ・指導責任者氏名：坂本隆行
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（144 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	238	54
F1	246	49
F2	267	165
F3	339	25
F4	472	7
F6	108	4
F7 F8 F9	114	11
その他	0	0

施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

上越で地域に信頼される精神医療を目指し、温もりのある良質な医療、患者さん中心の医療、患者さんの人権の尊重を掲げ、社会復帰を促進し、地域での生活を支えている。障害者共同生活援助事業、障害者自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練事業、障害者地域活動支援センターを有している。また SMARPP-24（物質使用障害治療プログラム）を実施し、薬物依存症を主な対象とし認知行動療法の志向をもつ外来の治療プログラムやアルコール関連問題等を持つ当事者ご本人の家族を対象とした CRAFT プログラムを始めた。

- ② 施設名：関病院
- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：阿部 亮
- ・指導責任者氏名：阿部 亮
- ・指導医人数：（ 2 ）人

- ・精神科病床数：（ 100 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	11	11
F1	28	12
F2	112	79
F3	225	17
F4	275	11
F6	9	4
F7 F8 F9	75	8
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域完結型の精神科医療の提供を基本とし、救急症例以外にも、児童思春期から認知症まで対応する疾患は多岐に渡る。外来には不安障害の薬物療法や認知行動療法的アプローチを行う「不安ストレス専門外来」や女性特有の悩みに対し女性医師が診療する「女性のこころの専門外来」を開設している。さらに自閉スペクトラム症などの発達障害や不登校などの児童思春期症例も増加傾向にあり、医師、心理士、学校、家族と協同した治療を経験できる。また、アルコール・薬物問題に対し、ミーティングや家族教室、アルコール・薬物依存症プログラムを行っている。

地域関係機関との連携を特に重視し、ピアサークル STEP、みのり cafe などを通し、多様な精神疾患について、個々の特性、家族背景、地域の事情に合わせた対応を行っている。保健所、市役所、学校、弁護士、ハローワーク、就労支援施設、共同住居、共同作業所などと連携し、多職種によるケース会議を頻回に開催している。今後重要視される地域との連携における精神科医療の役割を経験し、病院外の医療福祉資源についての知識を習得することができる。

③ 施設名：東京医科大学病院

- ・施設形態：私立医科大学付属病院
- ・院長名：山本謙吾

- ・指導責任者氏名：榊屋二郎
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 27 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	346	32
F1	65	9
F2	693	63
F3	1472	72
F4	950	18
F6	137	15
F7 F8 F9	101	5
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都心に位置する特定機能病院として、良質で高度な医療を提供することを使命としている。標準治療はもとより、新規医療技術の開発や種々の臨床研究を積極的に行っている。また「チーム東京医大で安心・安全な医療の提供」をテーマに、医療安全とインフォームドコンセントを徹底することで、患者さん中心の医療と信頼関係の構築を心がけている。

メンタルヘルス科の診療は、メンタルヘルス科病棟、メンタルヘルス科外来、コンサルテーション・リエゾンサービスの3つの柱に分かれている。

うつ病や統合失調症といった主要疾患のみならず、不安障害、摂食障害や人格障害の診療から、器質性・症状性の精神障害に対する診療まで診ることができ、幅広い診療を行うことができる。

④ 施設名：独立行政法人国立病院機構さいがた医療センター

- ・施設形態：公的病院

- ・ 院長名：佐久間寛之
- ・ 指導責任者氏名：佐久間寛之
- ・ 指導医人数：（ 2 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 134 ）床（一般精神 50 床× 2，医療観察法 34 床）
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	25	11
F1	9	7
F2	706	95
F3	341	56
F4	117	17
F6	4	4
F7 F8 F9	31	11
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、独立行政法人国立病院機構が運営する病院であり、稼働病床 296 床（精神: 134 床[うち医療観察法 34 床]、神経内科 80 床、重症心身障害児（者）：82 床）で、精神疾患と神経内科系疾患の治療を同時に行う必要がある患者も受入れ可能である。

指導医は 2 名体制で、司法精神医学、アディクション系全般の研鑽、精神科救急、精神科デイケアなどの幅広い精神科臨床の経験を積むことができる。

クロザピン治療、修正型電気けいれん療法を行っており、精神医学、地域医療に貢献する地域の医療人育成にも力を注ぐこととしている。

⑤施設名： 前沢病院

- ・ 施設形態： 単科精神科病院
- ・ 院長名： 前沢 孝通
- ・ 指導責任者氏名： 前沢 孝通

- ・指導医人数：（2）人
- ・精神科病床数：（105）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	20	22
F1	2	0
F2	225	122
F3	101	15
F4 F50	6	3
F4 F7 F8 F9 F50	86	1
F6	1	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

当法人は、栃木県の南端に位置し、精神科病院を中核に各種関連施設が整備されており、主に「維持・回復期にある精神疾患患者の社会復帰・地域生活支援」と「認知症高齢者の治療と介護」に力を入れて取り組んでいる。それぞれの事業の専門性を生かしながら、様々な形で在宅療養から入院治療までのサポートを実践している。

⑥施設名： 札幌花園病院

- ・施設形態： 単科精神科病院
- ・院長名： 安部川智浩
- ・指導責任者氏名： 安部川智浩
- ・指導医人数：（4）人
- ・精神科病床数：（179）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間概数）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	756	27
F1	36	5
F2	312	40
F3	624	46
F4 F50	1068	19
F4 F7 F8 F9 F50	336	13

F6	12	1
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

札幌花園病院は、昭和26年7月に開設を認可され、令和6年4月現在、精神科急性期病棟60床、精神科療養病棟60床と59床（別の48床は、2019年1月より休床中）の病床構成で、他院、他施設との連携の元に、「困っている患者さん、そのご家族への迅速で行き届いたキメ細かい配慮を欠かさぬ受け入れの実践」を念頭に日々、地域精神医療への貢献を目指して歩んでおります。

精神科医師の陣容は、常勤指定医4名、常勤医師1名、このうち指導医3名に加え、非常勤の外来担当医2名です。

中央区という恵まれた地の利も関係して、外来は、うつ病や神経症圏の方、また、その背景に発達障害の傾向を内包している方々が主体を占め、さらには、市内で数的には充実してきたとも言える施設への入所を果たしながらも、認知症の周辺症状に困って、施設内適応が困難となった高齢者も増えつつあります。新たな顕在発症患者数は減少している印象もあるものの、統合失調症圏の患者さんも散見されます。病床管理の不十分さから、受診、入院受け入れまでに、いたずらに無責任な先延ばしに至らぬよう、院長—副院長—事務担当者のネットワークを構成して、リアルタイムで迅速な病床管理を運用しております。

急性期病棟と療養病棟を合わせ持つ当院ですが、急性期病棟では、最新の治療情報を取り入れた質の高い治療を提供し、入院期間を短縮化して家庭や社会に戻っていただき、療養病棟においては、入院形態の任意性追求を含め、行動制限の緩和や終了を個々のケースごとに検討し、入院のさらなる長期化を避けるべく、福祉諸機関や施設との連携を深め退院先を確保し、高齢化や自立性の低下などに因り生活全般の援助や指導が必要なケースには、安心した日々の生活を送れる福祉施設としての側面と病状再燃時の可及的治療の場の両面を持つ入院施設としての対応を続けています。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

1年目

指導医とともに病棟業務と外来の問診、陪席を行い、基本的な臨床マナーを習得する。特に初診の問診は重要で、生活歴、家族歴、現病歴などを詳細に記す。診断と治療計画、薬物療法と精神療法の基礎は指導医のもとで自らが立て、その経過や結果、副作

用の有無などを学習する。入院の場合、精神保健福祉法に基づいた手続きを指定医である指導医のもとで慎重に行い、行動制限の手続きや書類の書き方などを学ぶ。毎週行われる入院報告会で症例を提示し、医局内で検討を行う。

具体的には、以下に記す到達目標を、専攻医、指導医ともに目標とし、相互に評価する。

2年目

上記に加え、医療観察法など司法精神医学について理解し、精神鑑定を適切に行い、実践することが出来るようになる。柏崎臨床精神医学研究会や日本精神神経学会などで発表を行い、発表や論文作成のポイントを覚える。

3年目

上記に加え、精神保健福祉法の知識と実際の運用を学び、精神保健指定医の資格の取得の準備、日本精神神経学会の精神科専門医・指導医の資格取得の準備をする。

到達目標

1 経験すべき診察法・検査・手技

1. 精神科面接（簡易精神療法・心理教育を含む）ができ、その内容を記載できる。
2. 頭部X線CT検査(MRI検査)の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
3. 神経生理学的検査（脳波など）の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
4. 心理検査の結果を理解・判断し、結果の解釈ができる。

2 経験すべき症状・病態・疾患

5. 睡眠障害を診察し、鑑別診断・治療に参加できる。
6. 意識障害やけいれん発作を診察し、鑑別診断・治療に参加できる。
7. 不安・抑うつ状態を診察し、鑑別診断・治療に参加できる。
8. 精神科領域の救急について、危機対応や身体的対応など初期治療に参加できる。
9. 認知症疾患を診察し、鑑別診断・治療・リハビリに参加できる。
10. 器質性・症状精神病を診察し、診断・治療・リハビリに参加できる。
11. 身体疾患に伴う精神症状を診察し、治療に参加できる。
12. アルコールや薬物等依存と、その関連問題行動を診察し、治療・リハビリに参加できる。
13. 気分障害（うつ病、双極性障害を含む）を診察し、鑑別診断・治療に参加できる。
14. 統合失調症を診察し、治療・リハビリに参加できる。
15. 不安障害（パニック障害を含む）を診察し、治療に参加できる。
16. 身体表現性障害、ストレス関連障害を診察し、治療に参加できる。

3 特定の医療現場の経験

17. 精神保健・医療の場において、精神症状の捉え方の基本を身につける。
18. 精神保健・医療の場において、精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
19. 精神保健・医療の場において、デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解す

る。

20. 精神保健福祉法に準じた入院や行動制限の手続き、書類提出の方法等を学ぶ。

21. 簡易鑑定や本鑑定、医療観察法による鑑定などを指導医とともにに行い、司法精神医学について理解する。

2) 研修カリキュラムについて

研修はカリキュラム制（単位性）によって行われ、それは日本専門医機構と日本精神神経学会によって規定された要件に沿って行う。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

日常の臨床で起きている倫理的問題を認識し、その問題を分析し、対応していく能力を身につけ、一般社会常識、医師としての倫理観を研修を通して学ぶ。また社会性をもつということは、個人として組織として、社会の一員であるという自覚を持ち、役割（責任と義務）を果たすことである。他科の医師との連携や地域との連携を通して多職種とのチームワーク医療の構築することで学習することができる。

② 学問的姿勢

連携施設である東京医科大学の教育方針である「自主自学」をモットーとし、日常の臨床から研鑽を行い、指導医や他科医師にも忌憚なく質問し、問題を解決していくことが大事である。入院報告で症例についてさまざまな意見を聞き、多角的に診断・治療について考えていく。また、初期研修医の指導を行うことは、さらに自分の知識を確認することにもなり、自己学習のひとつとして有効である。

③ コアコンピテンシーの習得

院内において医療安全委員会や感染症委員会に出席し、また医療倫理等に関する各種研修会、セミナー等に参加する。定期的に行われる精神鑑定事例検討会に参加することも、司法関係者との意見交換もあり、精神保健福祉法や医療観察法について知識を深めることができる。各種診断書の書式を学び、正確で適切な内容を迅速に記載する技術を学ぶ。コメディカルスタッフと協調し、多職種との連絡を密にして、チーム医療を円滑に行う。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

日常の臨床で経験した症例の報告を、当院と連携施設で主催している柏崎臨床精神医学研究会（日本精神神経学会単位取得対象学会C群）で発表を行う。日本精神神経学会学術総会をはじめ、新潟大学が主催する各学会・研究会に参加し、発表

を行う。その内容をまとめ、学術論文として発表する。また連携施設東京医科大学メンタルヘルス科での研究に参加し、東京医科大学医学会総会で発表して、基礎から臨床まで幅広い知識を習得する。

⑤ 購読書籍

定期購読雑誌

精神医学、精神科治療学、臨床精神医学、精神療法、こころの科学、老年精神医学雑誌、日本精神科病院協会雑誌、Brain and Nerve、Psychiatry and Clinical Neuroscience、脳神経内科、Psychogeriatrics、Geriatric Medicine、レジデントノート、総合診療、medicina 等。

4) ローテーションモデル

基幹病院と連携病院をローテートして研修を行っていくが、その内容は専攻医の希望、各病院の状況により自由に組み替えることが可能である。

基幹病院（柏崎厚生病院）の常勤は6ヶ月以上、連携病院（関病院 三交病院、東京医大メンタルヘルス科 さいがた医療センター、前沢病院、札幌花園病院、黒川病院）の常勤は3ヶ月以上を基本的なスケジュールとする。

前記到達目標を念頭に、専攻医の興味のある分野や習熟度により、各病院の特色を生かした研修スケジュールを立てる。

なお、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せる。

1年目

医師としての基本的なマナー、チーム医療における役割を学ぶ。精神科臨床のうえで基本的な問診、検査、心理教育の方法等を学び、外来では初診の陪席、病棟では担当患者の治療計画を立て、薬物療法を学ぶ。精神科急性期病棟と慢性期病棟では統合失調症と気分障害、認知症治療病棟では認知症疾患を主に担当する。また発達障害など児童思春期疾患についても認定医より指導を受ける。

2年目

外来は初診から受け持ち、気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害等の患者を担当する。精神科救急について、当直や救急当番日に対応を行う。摂食障害やパーソナリティ障害など都市部におけるメンタルヘルス外来の実際や、他科とのコンサルテーション・リエゾンサービスについて研修を行う。連携病院において、アディクション系全般の治療、治療抵抗例に行う修正型電気けいれん療法、クロザピンを用いた薬物治療、医療観察法病棟などを研修する。

3年目

主治医として精神科全般の治療が行えるようになり、多職種スタッフへの指導、教育が行えるようになる。不安ストレス専門外来と女性のこころ専門外来にて、神経症性障害やストレス関連障害と産業精神医学に関する療養や復職指導、女性特有の症状について学習する。依存症専門のプログラム、精神鑑定などの司法精神医学について学ぶ。後半は研修のまとめと、指定医、専門医試験のための準備期間とする。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
A コース	基幹病院 研修期間：1 年	連携病院一覧より 1 施設または 3 施設選択 研修期間：各施設で 3 か月から 6 か月	基幹病院 研修期間：1 年
B コース	連携病院より 1 施設選択 研修期間：1 年	連携病院より 1 施設選択 研修期間：1 年	基幹病院 研修期間：1 年
C コース	基幹病院 研修期間：1 年	連携病院一覧より 1 施設または 3 施設選択 研修期間：各施設で 3 か月から 6 か月	連携病院一覧より 1 施設または 3 施設選択 研修期間：各施設で 3 か月から 6 か月

基幹病院	柏崎厚生病院
連携病院	関病院、三交病院、さいがた医療センター、東京医大メンタルヘルス科、前沢病院、札幌花園病院

上記を参考例として、専攻医の希望や各病院の状況により変更が可能で、専攻医が自由に選択出ることが特徴である。評価はカリキュラム制（単位性）によって行われる。

もし、途中で基幹病院を変更する場合も、これまでの経過、評価や単位を共有し、基幹病院間での移行をスムーズに行えるようにする。

5) 研修の週間・年間計画

立川メディカルセンター柏崎厚生病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	指導医外来陪席 新患予診	病棟業務	病棟業務	デイケア 業務	指導医外来陪席 新患予診	
午後	12:00 薬剤説明会 (月2回) 12:30 入院報告会 議・医局会 病棟業務 17:00 入退所判定 会議	関連施設 業務	病棟業務	12:30 院内勉強会 病棟業務	病棟業務	
	17:10 総合主任会 議(月一回) 17:30 感染症対策委員会 (月一回)	8:30 医療安全委員会(月一回)	当直(週1回)			

年間スケジュール

4月		柏崎臨床精神医学研究会参加	
5月			
6月	日本精神神経学会参加	柏崎臨床精神医学研究会参加	東京医科大学医学会総会参加
7月			
8月		柏崎臨床精神医学研究会参加	
9月			
10月	日本精神医学会参加	柏崎臨床精神医学研究会参加	新潟精神医学会参加
11月			東京医科大学医学会総会参加
12月			
1月			
2月	新潟県GHP研究会参加	精神鑑定事例検討会参加	

関病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	院長外来 陪席 新患予診	病棟業務	病棟業務	デイケア 業務	外来業務 新患予診	病棟業務
午後	専門外来 研修	専門外来 研修	関連施設 業務	病棟業務 当直(週1回)	病棟業務	

年間スケジュール

4月		柏崎臨床精神医学研究会参加	
5月			
6月	日本精神神経学会参加	柏崎臨床精神医学研究会参加	

7月			
8月		柏崎臨床精神医学研究会参加	
9月			
10月	日本精神医学会参加	柏崎臨床精神医学研究会参加	新潟精神医学会参加
11月			
12月			
1月			
2月	新潟県GHP研究会参加	精神鑑定事例検討会参加	

三交病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	依存症外来研修	外来陪席 新患予診	依存症外来研修	デイケア 業務	外来陪席 新患予診	外来陪席 新患予診
午後	病棟業務 当直(週1 回)	関連施設 業務	病棟業務	SMRPP-24 (再使用 予防プロ グラム) 参加	病棟業務	

年間スケジュール

4月		柏崎臨床精神医学研究会参加	
5月			
6月	日本精神神経学会参加	柏崎臨床精神医学研究会参加	
7月			
8月		柏崎臨床精神医学研究会参加	
9月			
10月	日本精神医学会参加	柏崎臨床精神医学研究会参加	新潟精神医学会参加
11月			
12月			
1月			
2月	新潟県GHP研究会参加	精神鑑定事例検討会参加	

東京医大メンタルヘルス科

週間スケジュール

週間予定・年間予定

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。

別紙2. 東京医科大学病院 週間予定

	月	火	水	木	金	土
8:45~	病棟カンファ					
9:00~	初診医外来 陪席 予診	予約外診療	病棟業務 あるいは リエゾン	関連病院 にて勤務	予約外診療	病棟業務 あるいは リエゾン
12:00	抄読会参加	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00 ~	病棟業務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	外来業務	関連病院 にて勤務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	カンファ
14:00 ~	教授回診					
15:00 ~	病棟業務 あるいは リエゾン業務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	外来業務	関連病院 にて勤務	病棟業務 あるいは リエゾン業務	
16:30 ~	症例検討会 抄読会	リエゾン 病棟			リエゾン 病棟	
夜			関連病院 にて当直		救急診療 夜間病棟	

土曜日は第2・4土曜日は休診日
その他曜日、祝日に当直有

※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。

※関連病院勤務の曜日は各専攻医で異なる。火曜から金曜のいずれか。

年間スケジュール

4月		
----	--	--

5月		
6月	日本精神神経学会参加	東京医科大学医学会総会参加
7月		
8月		
9月		
10月	日本精神医学会参加	
11月		東京医科大学医学会総会参加
12月		
1月		
2月		

独立行政法人国立病院機構さいがた医療センター

週間スケジュール

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:30-9:00	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
9:00-12:00	外来予診	デイケア	外来予診	訪問看護	外来予診
13:00-17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	回診・ 症例検討会・ 抄読会	病棟業務

*週 40 時間を超える研修については任意参加

年間スケジュール

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	新潟臨床精神薬理フォーラムに参加
6月	日本精神神経学会学術総会に参加し学術発表 日本司法精神医学会総会に参加
7月	新潟気分障害研究会に参加 新潟こころの発達医学セミナーに参加
8月	
9月	
10月	新潟精神医学会に参加 国立病院機構レジデントフォーラムに参加
11月	国立病院総合医学会に参加 新潟不安抑うつ研究会に参加
12月	
1月	新潟統合失調症研究会に参加
2月	新潟総合病院精神医学研究会に参加
3月	新潟認知症懇話会に参加 研修プログラム評価報告書の作成
その他	国立病院機構精神医学講義（クルズ）に参加（毎週）

※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。

前沢病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来	日直業務 (担当日のみ)
	(予診)	(予診)	(予診)	(予診)	(予診)	(予診)	
	(陪席)	(陪席)	(陪席)	(陪席)	(陪席)	(陪席)	
	一部入院業務	一部入院業務	一部入院業務	一部入院業務	一部入院業務	一部入院業務	
	その他	その他	その他	その他	その他	その他	
午後	入院業務	入院業務	入院業務	入院業務	入院業務	入院業務	日直業務 (担当日のみ)
	作業療法・SSTやデイケア等のプログラムの参加	作業療法・SSTやデイケア等のプログラムの参加	作業療法・SSTやデイケア等のプログラムの参加	作業療法・SSTやデイケア等のプログラムの参加	作業療法・SSTやデイケア等のプログラムの参加	作業療法・SSTやデイケア等のプログラムの参加	
	併設介護老人保健施設への回診	ケース検討会	併設介護老人保健施設への回診	併設介護老人保健施設への回診	併設介護老人保健施設への回診	併設介護老人保健施設への回診	

		医局会 (診療管理 会議)	法人内認知症 グループホー ム への訪問診療		法人内認知症 グループホー ム への訪問診療	法人内認知症 グループホー ム への訪問診療	
	その他	その他	その他	その他	その他	その他	
夜間 (17: 30以 降)	夜間当直 業務 (担当日 のみ)	夜間当直業 務 (担当日 のみ)	夜間当直業務 (担当日 のみ)	夜間当直業務 (担当日 のみ)	夜間当直業務 (担当日 のみ)	夜間当直業務 (担当日 のみ)	夜間当直 業務 (担当日 のみ)

札幌花園病院

1. 週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	朝カンフ ァレンス 外来業務 (新患) 病棟業務	朝カンフ ァレンス 外来業務 病棟業務	朝カンフ ァレンス 外来業務 (新患) 病棟業務	朝カンフ ァレンス 外来休診 病棟業務	朝カンフ ァレンス 外来業務 病棟業務	朝カンフ ァレンス 病棟業務
午後	病棟業務	医局会議 クルズス 病棟業務	病棟業務 北大精神 科 教室行事	休診	病棟業務	休診

2. 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
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会 参加
7月	北海道精神神経学会地方会 参加
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	北海道精神神経学会地方会 参加、発表
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書作成

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 松田ひろし

医師 坂本隆行

医師 阿部 亮

医師 佐久間寛之

医師 梶屋二郎

医師 前沢孝通

医師 安部川智浩

医師 吉濱 淳

看護師 田中香織

精神保健福祉士 遠山由紀子

臨床心理士 清水真理

プログラム統括責任者 吉濱 淳

連携施設における委員会組織

連携施設群における指導医会議（柏崎臨床精神医学研究会世話人会と合同）を行い、研修状況の管理を行う。

5. 評価について

1) 評価体制

指導医は研修記録簿を定期的にチェックし、その内容を確認し、情報共有を行う。さらにプログラム統括責任者とプログラム管理委員会（4に記載したメンバー）で定期的に評価していく。

2) 評価時期と評価方法

3か月に一回研修の進行状況を専攻医と指導医が確認する。研修目標の達成度を基本的に6か月ごとに指導医会議（柏崎臨床精神医学研究会世話人会と合同）で評価し、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。

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）

立川メデイカルセンター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。

日勤 8:30-17:00（休憩時間 12:00-13:00）

当直勤務 17:00-8:30

日曜休日や法人が指定した日を休日とする。年次有給休暇等を立川メデイカルセンターの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た就業規定に則って勤務する。各種学会への出席につき経費を施設より支給する。

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年一回立川総合病院健診センターにて健康診断を行う。連携病院にて研修中の場合、各連携病院の研修指導医に相談をすること。

3) プログラムの改善・改良

連携施設群における指導医会議を基本的に6か月ごとに行い、研修上の問題点等を検討する。

4) F D (Faculty Development : 研修教育方法の改善や向上を目的とした組織的取り組み)の計画・実施

指導医の教育能力を高めるための実践的方法として、成人教育を日常業務でも意識することが大切である。すなわち、教えることは自らが学ぶこと、経験が学習活動の基盤を提供してくれること、動機付けを持つこと、学習内容中心型ではなく問題中心型であることなどである。そのひとつとして、研修評価時に専攻医と指導医がお互いにその到達目標、指導内容の理解や指導法などを評価をする方法をとっている。