

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：福井県立病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：村田 哲人

住 所：〒910 - 8526 福井県福井市四ツ井 2丁目 8 - 1

電話番号：0776 - 54 - 5151

F A X：0776 - 57 - 2945

E-mail：t-murata-1h@pref.fukui.lg.jp

■ 専攻医の募集人数：(3) 人

■ 応募方法：

以下の応募書類を Word または PDF の形式で、E-mail にて提出してください。
t-murata-1h@pref.fukui.lg.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。

①申請書

②履歴書

③医師免許証（コピー）

④臨床研修修了登録証（コピー）または修了見込証明書

⑤健康診断書

電子媒体での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。

〒910 - 8526 福井県福井市四ツ井 2丁目 8 - 1 福井県立病院 宛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で行います。そのうえ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

福井県立病院は福井県で唯一の県立総合病院で、多くの政策医療（三次救急医療、小児・周産期医療、災害医療、へき地医療）を担うとともに、併せて三大死因の「がん」「脳卒中」「心疾患」それに患者数の多い「糖尿病」、さらには近年増加しているうつ病や認知症などの「精神疾患」を含めた 5 疾病への対応を中心とした『急性期総合病院』である。

研修基幹施設である福井県立病院こころの医療センターは、大規模有床総合病院精神科（279 床）として、救急病棟・救急合併症病棟・アルコール薬物依存症など高機能化専門病棟での急性期治療から訪問看護・アウトリーチやデイケアなどの地域包括ケアや社会復帰まで広くカバーしている。年間 150 名を超える自殺未遂者が搬送され、北米型 ER として全国屈指の三次救急を有する当院救急部と連携・一体化した自殺未遂者ケアを研修できる。当センターは、心身両面からの質の高い総合診療機能を提供できる地域精神医療最前線における連携の拠点として、院内外での多職種協働チーム医療やリエゾン・コンサルテーションも幅広く実践している。当院は日本海側で唯一の陽子線がん治療センターを有し、がん先進医療の拠点として緩和ケアチーム医療や精神腫瘍学などの習得にも恵まれている。また難治性精神疾患治療（修正型電気けいれん療法やクロザピンなど）にも積極的に取り組んでいる。概要として、三次救命救急センター併設の大規模有床総合病院精神科の特性を最大限に活かした”急性期中心の包括的精神科チーム医療の推進”を体系的に研修できる。

研修連携施設は、それぞれ福井県嶺北地域・嶺南地域の主要医療機関である福井大学病院および杉田玄白記念公立小浜病院、単科精神科病院であり急性期治療から社会復帰まで広くカバーする松原病院、認知症の専門医療機関である福井県立すこやかシルバー病院の 4 病院である。これらの医療機関をローテートすることで、専攻医は専門医に必要な経験をもれなく積んでいく。

専門医取得後は、研修施設群の病院はもちろん、それ以外の病院にも勤務して希望した分野の知識をさらに深めていく。また、研修連携施設の一つである福井大学精神医学教室は臨床研究だけでなく、動物モデル等を用いた基礎研究にも臨床に応用できるようなテーマを中心に取り組んでいる。大学院入学や学位取得へのサポートも万全な体制をとっている。専門医取得後の留学も奨励しており、経験者は領域の視野を深め、外国での生活・人的交流など貴重な体験をしている。

当プログラムは専門医取得がゴールではなく、その後の道もしっかりと拓かれています。このプログラムである。

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： 12 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	1322	354
F1	257	80
F2	1815	499
F3	2085	379
F4	1854	169
F5	174	31
F6	86	28
F7	218	24
F8	225	32
F9	64	7
その他	393	40

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：福井県立病院
- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：村北 和広
- ・プログラム統括責任者氏名：村田 哲人
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 279 ）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	262	51
F1	190	38
F2	941	295
F3	894	189
F4	754	71
F5	61	15
F6	22	13
F7	117	12
F8	54	12
F9	3	0
その他	15	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は971床を有する県内唯一の県立総合病院であり、精神科279床という総合病院精神科としては最大規模の病棟を有している。全国有数の北米型ER方式の三次救命救急センターや心身両面からの総合診療機能を活かした地域精神医療最前線における連携の拠点として、院内外での多職種協働チーム医療やリエゾン・コンサルテーションを幅広く実践している。急性期から社会復帰までの一貫した質の高い精神医療（救急病棟・救急合併症病棟・依存症プログラムなど高機能化専門病棟での急性期治療から訪問看護・アウトリーチやデイケアなどの地域包括ケアや社会復帰まで広くカバーして）および地域医療機関へのトリアージ機能や連携のあり方を体系的に習得できる。さらに高度専門医療機関として、統合失調症・気分障害・認知症・器質性精神疾患・ストレス関連疾患などはもとより、精神科救急・身体合併症・アルコール薬物依存症・難治性精神疾患治療（クロザピン・修正型電気けいれん療法）などの精神政策医療に重点化した身体科と連携した総合診療機能やデイケア・作業医療・訪問看護などのリハビリやアウトリーチ機能を駆使して、三次救命救急センター併設の大規模有床総合病院精神科の特性を最大限に活かした”急性期中心の包括的精神科チーム医療の推進”を研修できる。当院には年間150名を超える自殺未遂者が搬送され、北米型ERとし

て全国屈指の三次救急を有する当院救急部と連携・一体化した自殺未遂者ケアを研修できる。また当院は日本海側で唯一の陽子線がん治療センターを有し、がん先進医療の拠点として緩和ケアチーム医療や精神腫瘍学などの習得にも恵まれている。

B 研修連携施設

① 施設名：福井大学病院

- ・施設形態：国立大学病院
- ・院長名：腰地 孝昭
- ・指導責任者氏名：和田 有司
- ・指導医人数：（ 5 ）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	166	29
F1	12	2
F2	167	27
F3	439	66
F4	524	58
F5	60	13
F6	9	0
F7	22	1
F8	130	12
F9	45	6
その他	223	30

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は福井県唯一の特定機能病院であり、福井県の基幹医療施設としてなくては

ならない存在となっている。精神科では主に難治性の統合失調症、気分障害、神経症の症例、認知症、睡眠障害、てんかんなど診断確定に各種検査が必要な症例、児童思春期や摂食障害の症例などの治療を行っている。麻酔科との共同で行う修正型電気けいれん療法、難治性統合失調症に対するクロザピン投与や季節性感情障害に対する高照度光療法なども積極的に行われている。また、総合病院精神科として身体合併症例の治療やリエゾン・コンサルテーション、緩和ケアなどにもあたっている。急性期の治療が中心となるが、病棟では「生活の中での医療」をモットーとして、現実感覚や生活意識を高めるため病棟行事・ワーキング（習字、絵画、木工、スポーツなど）が活発に行われている。

② 施設名：杉田玄白記念公立小浜病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：吉田 治義
- ・指導責任者氏名：鈴木 馨
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 100 ）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	23	14
F1	12	17
F2	121	71
F3	178	30
F4	301	20
F5	43	2
F6	5	2
F7	44	7
F8	10	2
F9	7	0

その他	123	3
-----	-----	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 456 床を有する嶺南地域の中核病院、総合病院であり、身体合併を併存する精神疾患を中心に多彩な疾患、症例を経験できる 100 床の精神科病棟を有しており、身体合併症治療に加え、統合失調症、気分障害、認知症、思春期症例を含む多様な精神疾患の入院治療の実践経験を積める。難治性統合失調症に対してはクロザピンが投与できる環境が整っている。また、アルコール病棟はないが、AA ミーティングが毎週外来待合室で行われている。

③ 施設名：松原病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・院長名：山森 正二
- ・指導責任者氏名：山田 淳二
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 260 ）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	601	180
F1	43	23
F2	584	106
F3	555	94
F4	269	20
F5	10	1
F6	50	13
F7	35	4
F8	31	6
F9	9	1

その他	24	7
-----	----	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は病床数 260 床を有し、精神科、神経内科、内科、歯科口腔外科を標榜して各分野の専門医が活動している。入院はスーパー救急病棟、認知症疾患治療病棟、精神科療養病棟や、うつ病やストレス性疾患に特化したストレスケア病棟において行われる。主な機能として、精神科救急システムへの参加、医療観察法鑑定や司法鑑定、医療観察法指定通院医療機関などがある。平均すると、毎月 2-3 例の措置入院や応急入院の患者を受けている。また、社会復帰関連施設として大規模デイケアがあり、一部うつ病の職場復帰を目指したリワークプログラムを行っている。さらに、グループホームや社会復帰作業所もあり、訪問看護とともにこれら地域生活支援を多職種が連携して続けている。介護保険関係では認知症に特化し、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、認知症グループホーム、訪問看護ステーションを運営している。その他、公益財団法人の定款に掲げる災害地への心のケアチームの派遣、犯罪被害者への支援、rTMS によるうつ病治療の可能性など、研究教育を積極的に行っている。脳と心のドックも当院の特徴で神経内科医による診察や MRI 検査にとどまらず、心理テストを追加して、トータルな疾患予防を行っている。現在、病院の質の向上を目指し、医療機能評価機構の更新、電子カルテシステムのバージョンアップ、診療所との連携ツールの開発などに着手している。

④ 施設名：福井県立すこやかシルバー病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：伊藤 達彦
- ・指導責任者氏名：村田 憲治
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 100 ）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	80
F1	0	0
F2	2	0

F3	19	0
F4	6	0
F5	0	0
F6	0	0
F7	0	0
F8	0	0
F9	0	0
その他	8	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、平成7年7月1日に開院した認知症性疾患を対象とした精神科（および神経内科）を標榜する病院である。外来部門は基本紹介制（地域連携室を介して）で、軽症レベルから重度レベルまでの認知症の方々を対象とする「精神科デイケア」も併設（定員30名）している。入院部門は、2病棟で計100床の認知症治療病床を有し、さまざまなタイプの認知症性疾患の入院治療（主にBPSDへの治療）の実践経験（薬物ならびに非薬物療法的関わり）をつむことが可能である。

また、認知症にかかわる方々への「介護教育部門」も併設しており、日常的に認知症に関する定期的な講義等を様々な分野・領域から行っている。講師は、院内はもとより院外から幅広く依頼した形で、専門性を高めた形も採っている。さらに、「家族会」や、平成26年9月時より福井市内において「認知症カフェ」を開設し、毎土曜日に行っている。

上述の如く、認知症に関して様々な紹介医はもとより、それぞれの地域包括支援センターや介護保険下の様々な施設群との密なる接点を持ちながら、認知症医療を地域とのつながり（連携）の上で行っている。このように、向後、一層必要となる認知症へのよりきめ細やかな精神科医療（診断・治療・マネジメント等）、福祉、看護からの関わりを学び、多職種との連携を行いながら実践してゆくことができる。

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. 疾患概念の病態と理解、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. 医療安全管理、14. 感染制御。

各年次の到達目標を以下に記載する。

到達目標

1年目：福井県立病院の救急病棟・救急合併症病棟に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、CT・MRIの読影や脳波判読および各種心理テストなどの補助検査法、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。外来では初診患者の予診や指導医の診察陪席を行う。病院全体の専攻医を対象とした医の倫理に関する研修会に参加して実践に即した医療倫理を学び、院内カンファレンスにおける症例検討や行動制限最小化委員会を通して治療同意能力の評価や同意能力がない場合の治療の必要性などを学ぶ。また、病院全体のスタッフを対象とした医療安全管理や感染制御に関する研修会に各々年2回以上参加する。院内カンファレンスにおける定期的な症例報告、論文抄読や、機会があれば地方会発表を行う。

2年目：福井県立病院または福井大学病院で、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精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急・合併症医療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。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について学習する。1年目に引き続き、院内カンファレンスにおける定期的な症例報告、論文抄読や、機会があれば地方会発表を行う。病院全体の専攻医を対象とした研修会、院内カンファレンスや行動制限最小化委員会を通して全人的な医療倫理を学ぶ。また、病院全体のスタッフを対象とした医療安全管理や感染制御に関する研修会に各々年2回以上参加する。

3年目：指導医から自立して診療できるようにする。研修を行う病院は、専攻医の志向に応じてより幅広い選択肢の中から選択する。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させるとともに、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。慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療や災害時の精神医療等を学ぶ。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。機会があれば全国学会での発表や論文執筆を行う。1, 2年目に引き続き、病院

全体の専攻医を対象とした研修会、院内カンファレンスや行動制限最小化委員会を通して全人的な医療倫理を学ぶ。また、病院全体のスタッフを対象とした医療安全管理や感染制御に関する研修会に各々年2回以上参加する。

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

福井県立病院において他科の専攻医とともに研修会が実施される。医療法規や制度を理解した上での患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセント、多職種で構成されるチーム医療、リエゾン・コンサルテーション、精神疾患に対するスティグマを払拭するための社会的啓発活動などを学んでいく。

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。与えられた症例を通して精神医療の基礎となる制度、チーム医療、情報開示に耐える医療について学ぶ。特に興味のある症例については地方会・全国学会での発表や論文執筆を行って成果を社会に発信し、自らの知識を整理する。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1. 患者や家族の苦悩を受け止め共感し、問題点や病態を把握して対策を立てること、2. 患者・家族や多くの職種の人々とコミュニケーションをとること、3. 根拠に基づき、適切で説明の出来る医療を行うこと、4. 自主的・積極的な態度で問題の解決にあたり、患者から学ぶという謙虚な姿勢を備えること、5. 高い倫理性を備えることを目指す。

④ 学術活動(学会発表、論文の執筆等)

日本精神神経学会学術集会や院内カンファレンス・抄読会に参加し、基本的な知識・技能を学ぶ。研修基幹施設において臨床研究・基礎研究に従事して、その成果を学会や論文で発表する。

⑤ 自己学習

指導医の指導のもとで必読図書を熟読し、また症例に関する文献を日常的に検索する。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などを活用して、より広く、

より深い知識や技能について研鑽する。

4) ローテーションモデル

基本的には1年目に研修基幹施設である福井県立病院、2年目に研修連携施設の一つである福井大学病院、3年目に福井大学病院以外の研修連携施設にて研修を行う。1つの病院において1年以上研修を行うことや、1年間に複数の病院をローテートすることも可能である。主なローテートパターンを別紙に示す。

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：村田 哲人（委員長）

医師：和田 有司

医師：小俣 直人

医師：鈴木 馨

医師：山田 淳二

医師：村田 憲治

看護師：黒田 道明

精神保健福祉士：中野 育子

・プログラム統括責任者

村田 哲人

・連携施設における委員会組織

各連携施設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

福井県立病院：村田 哲人

福井大学病院：小俣 直人

杉田玄白記念公立小浜病院：鈴木 馨

松原病院：山田 淳二

福井県立すこやかシルバー病院：村田 憲治

2) 評価時期と評価方法

・6ヶ月ごとに、カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を当該研修施設

の指導責任者が専攻医および指導医が確認し、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。

- ・当該研修施設の研修終了時に、研修目標の達成度を指導責任者と専攻医が評価し、フィードバックする。但し、一つの研修施設での研修が1年以上継続する場合には、少なくとも1年に1度以上は評価し、フィードバックする。
- ・1年後（年度末）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、指導医による形式的評価、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回行う。

福井県立病院にて専攻医の研修履歴（研修施設、研修期間、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式的評価を行い記録する。少なくとも年に1回は形式的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形式的自己評価を行うこと。研修を修了しようとする年後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行い、指導医も形式的評価を行い記録する。少なくとも年1回は指定された研修項目を年次毎の達成目標の従って、各分野の形式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

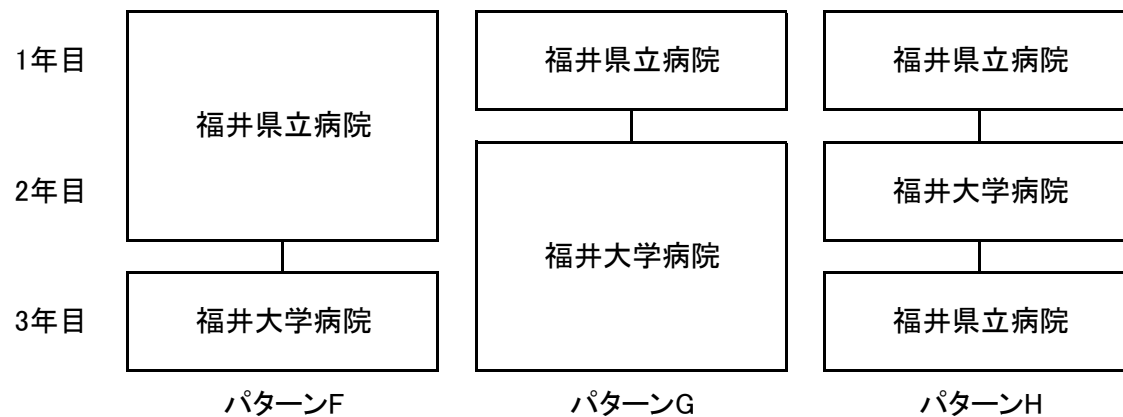
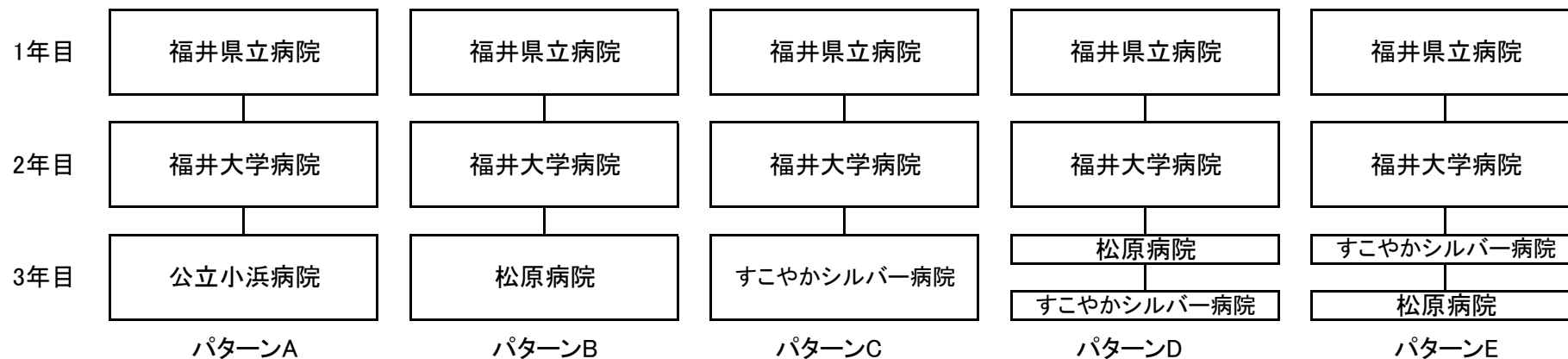
プログラム統括責任者は1年ごとに専攻医と面接を行い、専攻医の研修プログラムに対する評価を得る。

プログラム統括責任者の下、プログラム管理委員会にてプログラム内容について年1回討議し、継続的な改良を実施する。

4) FDの計画・実施

指導医は、日本精神神経学会あるいは日本専門医機構の実施する、コーチング、フィードバック技法、振り返りの促しなどの技法を中心とした研修を受け、その記録を管理する。年1回、プログラム管理委員会が主導して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パターン



別紙2:週間計画

①福井県立病院

	月	火	水	木	金
8:30～9:00	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9:00～12:00	病棟業務	外来業務 リエゾン	病棟業務	外来業務 リエゾン	病棟業務
13:00～17:30	病棟業務 緩和ケアチーム	病棟業務 病棟カンファ	病棟業務 心理教育	病棟業務 センター長回診	病棟業務 アルコール認知行動療法
17:30～18:30		事例検討会	医局会カンファ 抄読会 精神医学セミナー		認知行動療法セミナー

※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。

②福井大学病院

	月	火	水	木	金
8:30～9:00		¹⁾ 朝カンファレンス			
9:00～12:00	外来予診・診察陪席	教授回診	外来予診・診察陪席	外来予診・診察陪席	外来予診・診察陪席
13:00～17:30	病棟業務	医局会 院内カンファレンス	病棟業務 ²⁾ 入院患者との ワーキング	病棟業務 ²⁾ 入院患者との ワーキング	准教授回診
17:30～18:30	⁵⁾ クルズス(月1～2回)	抄読会	³⁾ 緩和ケアカンファレンス (任意)	脳波勉強会(月1回)	³⁾ リエゾンカンファレンス (任意) ⁴⁾ 学内研修医向け コアレクチャー(月1回)

¹⁾火曜日朝の回診前のカンファレンスでは、新入院患者の紹介や担当患者の状態に関する報告を行い、指導医との検討を行う。

²⁾入院患者とのワーキングでは、看護師や精神保健福祉士など他の医療スタッフと疾患教育を行うとともに、チーム医療の理解を深める。

³⁾院内の緩和ケアチームおよびリエゾンチームが行っているカンファに参加し、病棟ラウンドに同席する。

⁴⁾院内の各科が持ち回りで開催する学内研修医向けコアレクチャーに参加する。

⁵⁾精神科教室内で行われるクルズスの項目は以下の通りである。

(基本的には、後期研修1年目は入門的な内容とし、それ以降の研修では研修医が担当する症例呈示も含む、より実践的な内容とする。)

③杉田玄白記念公立小浜病院

	月	火	水	木	金
8:30～9:00	外来準備	外来準備	外来準備	外来準備	外来準備
9:00～12:00	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン
13:00～14:00	病棟業務	病棟カンファレンス (東-2)	病棟業務	病棟カンファレンス (東-3)	病棟業務
14:00～16:00	医長回診	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:00～17:15	デイケア カンファレンス	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
19:00～20:00			AAミーティング (外来待合室)		

④松原病院

	月	火	水	木	金
8:30～9:00				モーニングセミナー	
9:00～12:00	外来業務	外来業務	外来業務	病棟業務	外来業務
13:00～14:00	医局会 カンファレンス参加	カンファレンス参加	カンファレンス参加	カンファレンス参加	カンファレンス参加
14:00～17:30	病棟業務	病棟業務	病棟業務	クルズス (多職種による)	病棟業務
17:30～20:00	週1回救急当番参加(月1回程度)				

⑤福井県立すこやかシルバー病院

	月	火	水	木	金
8:30～8:55	病棟申し送り参加	病棟申し送り参加	病棟申し送り参加	病棟申し送り参加	病棟申し送り参加
9:00～12:00	予診／初診陪席	予診／初診陪席	予診／初診陪席	再診業務	予診／初診陪席
13:00～15:00	デイケア業務	再診業務	デイケア業務		病棟業務
15:10～16:55	院長回診	入院診療	入院診療	入院診療	退院委員会 (原則、第4金曜日)
17:00～17:30	医局カンファレンス	新規受け持ち患者 チーム・ミーティング			
17:30～18:30	抄読会(隔週)				

別紙3:年間計画

①福井県立病院

4月	オリエンテーション
5月	福井県精神科集談会参加
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	日本生物学的精神医学会参加(任意)
10月	
11月	日本総合病院精神医学会参加(任意) アルコール依存症臨床医等研修
12月	
1月	北陸精神神経学会参加・演題発表
2月	
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

②福井大学病院

4月	オリエンテーション 福井県神経科精神科医会参加
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) 救急部との合同カンファ
7月	北陸精神神経学会参加・演題発表 日本うつ病学会参加(任意)
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加(任意) 日本児童青年精神医学会参加(任意)
10月	福井県神経科精神科医会参加
11月	日本総合病院精神医学会参加(任意)
12月	
1月	北陸精神神経学会参加・演題発表
2月	福井県神経科精神科医会参加
3月	総括的評価 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)

③公立小浜病院

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
7月	
8月	アルコール薬物依存関連学会合同学術総会参加(任意)
9月	
10月	
11月	福井県精神科集談会参加
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

④松原病院

4月	オリエンテーション 日本うつ病リワーク研究会参加(任意) 福井県神経科精神科医会参加
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加(任意) 日本老年精神医学会参加(任意) 院内研修バス大会 日本司法精神医学会参加(任意)
7月	日本うつ病学会参加(任意)
8月	
9月	
10月	日本ストレスケア病棟研究会参加(任意) 日本産業衛生学会地方会参加(任意) 福井県神経科精神科医会参加
11月	日本認知症学会参加(任意)
12月	
1月	北陸精神神経学会参加
2月	福井県神経科精神科医会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

⑤福井県立すこやかシルバー病院

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への参加 日本老年精神学会(任意)
7月	北陸精神神経学会への参加/聴講
8月	
9月	福井県脳機能画像カンファレンス参加
10月	
11月	日本認知症学会(任意)
12月	
1月	北陸精神神経学会への参加/演題発表
2月	
3月	福井県脳機能画像カンファレンス参加と演題発表