

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： 神戸大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム
- プログラム担当者氏名： 曾良 一郎
住 所： 〒650-0017 神戸市中央区楠町 7-5-1
電話番号： 078 -382 -6065
F A X： 078 -382 -6079
E - m a i l： rtpsy@med.kobe-u.ac.jp
- 専攻医の募集人数： (15) 人
- 専攻医の募集時期： 2021 年 9 月初旬
- 応募方法：
日本精神神経学会のホームページ (<https://www.jspn.or.jp/>) より専攻医登録サイトにアクセスし、専攻医データベースにご自身のデータを入力してご応募ください。履歴書と面接などにつきまして、プログラム統括責任者からご案内いたします。
- 採用判定方法：
専門研修プログラム管理委員より構成される専攻医採用委員会が、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

神戸大学病院連携施設・精神科専門医研修プログラム（以下 神戸大精神科研修プログラム）は、神戸大学病院精神科神経科を基幹施設、兵庫県内外の主要な単科精神科病院・総合病院精神科神経科を連携施設とする精神科研修プログラムである。連携施設に勤務する精神科医の多くは、神戸大学病院精神科神経科に在籍経験を有する約 400 名の同門・医局会員から構成されているが、神戸大学医学部の出身した会員は多くなく、多数の構成員は神戸大学以外の大学の出身者であることから極めてオープンな集まりである。

神戸大学病院精神科神経科と連携施設群に在籍する指導医は精神療法と精神薬理学等の歴史と伝統を有することから、専攻医に社会心理学的あるいは生物学的精神医学とのバランスが保たれた幅広い領域にわたる研修プログラムを提供できる。

基幹病院となる神戸大学病院精神科神経科では教員をはじめとして豊富な臨床経験と研究実績を有する指導医が、専攻医へのきめ細やかな指導を実施する。専攻医は統合失調症、気分障害をはじめとする児童思春期から老年期にわたる多岐の精神疾患患者の主治医となり、看護、心理、リハビリテーションの各領域とチームを組み、これらの精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法の中核的なカリキュラムに従った研修プログラムに参加する。

神戸大精神科研修プログラムの連携施設には、神戸市立中央市民病院をはじめとする 9 施設の総合病院精神科神経科、県立ひょうごこころの医療センターをはじめとする 19 施設の公立・私立単科精神科病院が含まれる。専攻医はこれらの医療機関をローテートしながら研鑽を積み、精神科医としての診療能力を向上させつつ、精神科専門医だけでなく精神保健指定医資格をも取得することを目標とする。

神戸大精神科研修プログラムで経験できる領域は、統合失調症や気分障害など主要な精神疾患の診療以外に下記のような特色がある。

1. 総合病院でのコンサルテーション・リエゾン、緩和ケア、合併症医療
2. 救急病棟を併せ持つ精神科医療機関での救急診療
3. 認知症疾患医療センターや認知症専門病院、認知症治療病棟での診療
4. 児童思春期専門施設での外来・入院診療
5. 依存症専門病棟を持つ医療機関でのアルコール・薬物依存症の診療
6. 医療観察法における指定通院医療機関として司法精神医学の経験
7. 地域・僻地の精神科医療機関における地域精神医療
8. 自立支援、就労移行施設における精神科リハビリテーション
9. 精神保健福祉機関や行政と共同したアウトリーチ

神戸大精神科研修プログラムに属するすべての研修施設では男女共同参画を実施し、育児や介護など医師としての研修と家事の両立を支援する体制は充実しており、子育て中の専攻医を支援していくことができる。神戸大精神科研修プログラムは、このように社会心理学的あるいは生物学的精神医学とのバランスが保たれた幅広い領域にわたる研修プログラムを提供し、優れた精神科専門医を育成することを目指す。

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： 112 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	7373	2816
F1	1809	995
F2	9678	6867
F3	6993	2329
F4 F5	7296	732
F7 F8 F9	5073	348
F6	388	130
その他	927	69

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

神戸大学医学部附属病院精神科神経科

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：平田 健一
- ・ プログラム統括責任者氏名：曾良 一郎
- ・ プログラム統括副責任者氏名：青山 慎介
- ・ 指導責任者氏名：青山 慎介
- ・ 指導医人数：(7) 人
- ・ 精神科病床数：(44) 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	392	10
F1	59	10
F2	1034	41
F3	881	33
F4 F5	1168	21
F7 F8 F9	552	11

F6	12	2
その他	0	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 888 床を有する大規模な病院であり、兵庫県内における数少ない精神科病棟（閉鎖病棟）を持つ総合病院である。統合失調症、気分障害を中心として、認知症、不安障害、パニック障害などのストレス関連障害、てんかん性精神障害、摂食障害、思春期の精神疾患、身体合併症を併発した精神疾患など、精神疾患全般を対象として特に急性期の診断、治療を行っているので、精神疾患全般に対応する能力を身につけることができる。また、クロザリルを用いた薬物療法や全身麻酔下に行われる mECT（修正型電気けいれん療法）も実施できる数少ない精神科医療機関であるため、他の医療機関で治療困難であった症例の治療にあたることも少なくない。また総合病院の精神科として、他の診療科に入院している患者の抑うつやせん妄などの精神症状に対するコンサルテーションに対応し、精神科リエゾンチームの活動を心理士や看護師とのチームで行っており、院内の精神科への理解を大いに高めている。

このように、すべての診療においてチーム医療を原則とし、上級医、主治医、研修医でチーム構成しミーティングを行いながら、治療に当たる。精神科の実習は「人を診る」ことを学ぶ最高の機会と考え、患者さんに寄り添える良い医師を育てることを目標にしている。精神保健指定医の資格取得に必要なレポート指導も行っている。また、各専門医によるエッセンスカンファレンスや事例検討会があり、1 年を通して精神医学全般を修得することができる。

B 研修連携施設

1. 兵庫県立 ひょうごこころの医療センター
2. 神戸市立医療センター 中央市民病院
3. 兵庫県立 尼崎総合医療センター
4. 兵庫県立 淡路医療センター
5. 兵庫県立 姫路循環器病センター
6. 加古川市立 加古川中央市民病院
7. 市立加西病院
8. 大阪府済生会中津病院
9. 公立豊岡病院組合立 豊岡病院
10. 社会医療法人愛仁会 高槻病院
11. 医療法人内海慈仁会 姫路北病院
12. 医療法人全人会 仁恵病院
13. 医療法人内海慈仁会 有馬病院
14. 医療法人社団東峰会 関西青少年サナトリウム
15. 医療法人社団俊仁会 大植病院
16. 医療法人こぶし 植苗病院
17. 医療法人実風会 新生病院
18. 医療法人社団悠生会 雄岡病院
19. 医療法人樹光会 大村病院
20. 医療法人復光会 垂水病院
21. 医療法人尚生会 加茂病院
22. 医療法人社団正仁会 明石土山病院
23. 医療法人寿栄会 有馬高原病院
24. 医療法人古橋会 揖保川病院
25. 医療法人山伍会 播磨大塩病院
26. 医療法人社団向陽会 向陽病院
27. 医療法人恵風会 高岡病院
28. 医療法人達磨会 東加古川病院

1. 兵庫県立 ひょうごこころの医療センター

- ・ 施設形態：公立単科精神科病院
- ・ 院長名：田中 究
- ・ 指導責任者氏名：田中 究
- ・ 指導医人数：(8) 人
- ・ 精神科病床数：(478) 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	39	18
F1	243	131
F2	791	219
F3	454	93
F4 F5	1003	94
F7 F8 F9	1017	85
F6	14	4
その他	135	11

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院はスーパー救急病棟、アルコール専門病棟、児童思春期病棟等を有し、薬物関連障害、触法・難治症例への治療や社会復帰支援など、各病棟はそれぞれ特色を持って運営されており、入院患者はそれぞれの疾患や病状に応じて、より適切な入院環境での治療がおこなわれるように配慮される。

スーパー救急病棟では精神科救急情報センターとの連携と取りながら、精神科救急患者の治療に当たっている。措置入院（緊急含む）、応急入院などの精神科 3 次救急に相当する症例を多く経験するので、精神科救急での診断技法、精神運動興奮への鎮静方法や急性期病棟でのリハビリテーションや心理教育を学ぶことが出来る。同時に精神保健福祉法の習熟及び精神保健指定医に必要な症例の指導を受ける。

アルコール依存症専門病棟では院内断酒会や心理教室などの 3 か月間の治療プログラムが行われている。アルコール依存症治療専門プログラムを持って運営されている研修施設は兵庫県下には当院のみとなっている。

児童思春期病棟は平成 18 年度より全国児童青年期施設協議会の施設会員として認定されている。関連施設と連携を図りながら児童思春期精神科医療の専門医の向上に努めている。平成 25 年 6 月より児童思春期専門病棟(県立上野ヶ原特別支援学級、分教室併設)が開設となり、児童思春期心性や家族へのアプローチなどを学ぶことが出来る。

退院後の受け入れに問題がある場合など入院が長期となっている患者に対しては、地域と連携を図りながら退院促進が行われており、多職種で連携しながら精神科患者の地域生活への支援していく実際について学ぶことができる。

2. 神戸市立医療センター 中央市民病院

- ・ 施設形態：地方独立行政法人神戸市民病院機構
- ・ 院長名：木原 康樹
- ・ 指導責任者氏名：松石 邦隆
- ・ 指導医人数：(4) 人
- ・ 精神科病床数：(8) 床
現在一般病床での精神科入院 (5) 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	518	2
F1	89	0
F2	154	0
F3	365	68
F4 F5	434	2
F7 F8 F9	41	0
F6	5	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴 (扱う疾患の特徴等)

700 症を有する地域基幹総合病院で、1 次から 3 次まで幅広く受け入れる救急医療とともに、多くの身体科は高度先端医療を行っている。精神科外来では認知症 (F0) から統合失調症圏 (F2)、気分障害圏 (F3)、神経症圏 (F4) まで幅広く診察している。他科入院患者のコンサルトをせん妄ケアチームと精神科リエゾンチームで積極的に関わるようにしており、せん妄 (F0) と同時にアルコール離脱 (F1) や摂食障害 (F5)、また自殺企図者の入院例も経験する可能性が高い。精神科での入院加療はクラスターベッドを用いた主に抑うつ神経症や気分障害圏 (F3) を対象に行っているが、平成 28 年度からは精神身体合併症病棟が開設され、精神保健福祉法に基づく病棟運営も始まる。毎週の症例検討会では症例の診断妥当性、その疾患概念、治療方法などを討議をとおして理解を深めるとともに、文献抄読会で、現在の精神科医療の流れや問題点などを学習する機会を得る。指導医のもとで研修期間中に症例報告などの学会発表を行う。

3. 兵庫県立 尼崎総合医療センター

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：平家 俊男
- ・ 指導責任者氏名：見野 耕一
- ・ 指導医人数：（ 2 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 8 ）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	2	10
F1	3	11
F2	3	27
F3	2	7
F4 F5	1	3
F7 F8 F9	1	3
F6	0	1
その他		

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当センター精神科の役割は、精神疾患患者さんの重症身体合併症に対して、身体疾患の治療と精神科疾患の治療を円滑に提供していくことである。ER 総合診療科と救急集中治療科、各診療科と連携して、身体合併症をもつ精神疾患患者の入院治療を行うことを基本方針としている。兵庫県における唯一の精神科身体合併症専門の病棟として、精神科医療の基幹病院である兵庫県立ひょうごこころの医療センターをはじめとする精神科医療機関と相互に連携して、精神保健福祉関連機関とともに、精神疾患患者さんの身体合併症に対して高度な医療を提供して精神保健医療福祉の向上に寄与することを目的としている。

特徴

- ① 救命救急センターとの円滑な連携
- ② 精神疾患患者さんの身体的ケアと治療
- ③ 精神科救急医療システムの補完
- ④ 兵庫県立ひょうごこころの医療センターをはじめとする精神科医療機関との連携
- ⑤ コンサルテーション・リエゾン・チーム医療の実践

学会報告や論文発表も積極的に行っている。総合病院精神科勤務のインセンティブは、一般医療の最前線ににいることにあり、臨床医としてなすべきほとんどすべてのことを経験できると考えている。

平成 27 年 7 月に開院した新しい病院で、高度救急、高度専門医療機能を有する基幹病院である。

4. 兵庫県立 淡路医療センター

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：小山 隆司
- ・ 指導責任者氏名：俵 崇記
- ・ 指導医人数：（ 1 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 45 ）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	108	15
F1	14	3
F2	154	70
F3	79	21
F4 F5	61	22
F7 F8 F9	53	24
F6	8	0
その他	3	1

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

入院疾患については F2 が半数近くを占める。地域医療の中核的総合病院であるため、重篤な身体合併を伴う統合失調症・双極性障害の方から摂食障害の方まで扱う。他科入院となる症例も、リエゾンチームが活動しているため、せん妄から自殺企図後のフォローなども定期的な併診を行う。

外来疾患については、F2・F0 が主を占めている。当圏域の特徴として精神科診療所が極めて少ないため、都市部では診療所通院となる軽度の神経症や睡眠障害などプライマリー疾患も多い。

また認知症疾患医療センター・地域がん診療拠点病院を併設しているため、高度な認知症鑑別や緩和医療なども幅広く扱っている。

5. 兵庫県立 姫路循環器病センター

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：木下 芳一
- ・ 指導責任者氏名：射場 亜希子
- ・ 指導医人数：(2) 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	873	0
F1	10	0
F2	2	0
F3	5	0
F4 F5	4	0
F7 F8 F9	0	0
F6	0	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

認知症を中心とした高齢者の精神疾患に関して、幅広い知識を習得し適切な診断と治療ができるようになることを目指しています。神経学および神経心理学の知識を基盤として「認知症学」を習得すること、認知症の診断法、検査法、治療法、対処法を習得することを目指しています。研修医は病棟入院患者を受け持ち、上級医師が指導にあたります。病棟入院患者の急な症状の変化に対処する、身体科からの精神科コンサルテーションの要請に応じる、週1回のせん妄回診に参加するといった業務があります。慣れれば外来に出てもらうこともあります。週1回、精神科医、神経内科医、放射線科医の参加する症例検討会があります。

6. 加古川市立 加古川中央市民病院

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：大西 祥男
- ・ 指導責任者氏名：河野 将英
- ・ 指導医数：(1) 名
- ・ 精神科病床数：(0) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（2014 年度）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	706	0
F1	22	0
F2	197	0
F3	410	0
F4 F5	499	0
F7 F8 F9	65	0
F6	4	0
その他	51	0

- ・ 施設としての特徴

当院は、一般病床 394 床、23 診療科を有する東播磨圏域の公立総合病院である。専門領域である統合失調症圏、気分障害圏、神経症圏、認知症などの診療はもちろんのこと、コンサルテーション・リエゾン、緩和ケアチームへの参加など、総合病院ならではの多職種連携にも重きを置いて活動している。

平成 24 年 10 月より認知症疾患医療センターとなっており、認知症の鑑別診断、専門外来、BPSD 治療に力を入れている。同センター業務として認知症研修会を年 3 回施行、連携会議を年 1 回施行、認知症の講演・講義等も行っている。

コンサルテーション・リエゾン活動も年々活発となっており、その内容もせん妄コントロール、精神疾患合併妊娠、救急外来後の対処など多彩である。

緩和ケアチームカンファレンスに週 1 回定期参加しており、精神腫瘍学の講義などもしている。当院主催の緩和ケア研修会にもファシリテーターとして協力している。

7 月には統合により 600 床の病院になる予定である。

総合病院精神科として、精神科診療に従事することは勿論、認知症疾患医療センター機能の維持、コンサルテーション・リエゾンチームの拡充、緩和ケアチームへの継続参加などに積極的に関わっていきたいと思っている。

7. 市立加西病院

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：生田 肇
- ・ 指導責任者氏名：久保田 康愛
- ・ 指導医数：(1) 名
- ・ 精神科病床数：(12) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（2014 年度）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	521	10
F1	52	9
F2	303	17
F3	466	25
F4 F5	147	5
F7 F8 F9	492	16
F6	0	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴

当院は、一般病床 266 床、17 診療科を有する北播磨地域内の公立総合病院である。専門領域である統合失調症、気分障害、神経症圏、認知症などの診療はもちろんのこと、コンサルテーション・リエゾン、緩和ケア、さらには精神疾患と身体疾患を合併しているために他院で対応困難とされた患者の受け入れなど、多くの役割を担っている。そのため、精神科一般の外来診療のみならず、一般病床を利用して入院の受け入れも行っている。入院中のケアを充実させて退院支援に結びつけるため、多職種による緩和ケアチーム・せん妄ケアチームでの定期的なミーティングを行っており、チーム医療における精神科医の役割を体験することができる。

外来では、小児から高齢者まで幅広い年齢層を対象としている。地域の特性から老年期の患者も多く、増えつつある認知症性疾患についても、MRI や脳血流シンチグラフィーが利用可能で、認知症の診断・治療とマネージメントについて実践的な研修ができる。また、地域内における幼児対象の発達相談を担当し、発達の遅れや偏りに関する早期発見・早期療育にも関わっている。乳幼児期より老年期まで幅広い年齢層へのよりよい生活支援を継続するため、障害者支援・高齢者支援に関わる各種機関とも連携をはかり、院外でのコンサルテーション業務にも院内同様に力を注いでいる。

8. 大阪府済生会中津病院

- ・ 施設形態：民間総合病院
- ・ 院長名：川嶋 成乃亮
- ・ 指導責任者氏名：松本 亜紀
- ・ 指導医人数：（ 2 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 無 ）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	87	0
F1	19	0
F2	110	0
F3	172	0
F4 F5	327	0
F7 F8 F9	97	0
F6	4	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、児童福祉施設、医療型障害児入所施設、訪問看護ステーションなどからなる、中津医療福祉センターの中核をなす 748 床の急性期総合病院。31 診療科に約 200 名の医師が勤務。精神科は、無床で、常勤医師 3 名、非常勤医師 1 名、非常勤臨床心理士 2 名、精神保健福祉士（看護師兼）1 名が勤務。

大阪府がん拠点病院の指定も受けており、緩和ケアチームへも精神科が参加している。また、コンサルテーションリエゾンにも力を入れており、様々な疾患、症例の経験が可能である。

超高齢化社会において、精神障害をもつ患者が身体疾患を患うことや、身体疾患患者が精神障害を併発すること、がん患者の緩和ケアにおける精神医療など、総合病院精神科の役割は重要である。

また、総合病院精神科学会の特設研修施設に平成 28 年 4 月から認定される予定である。

外来初診患者は、気分障害、神経症性障害が多い。リエゾン初診患者は、認知症や器質性精神障害が多く、次いで、神経症性障害となっている。

境界知能や発達障害をベースに持ち、2 次的に精神疾患を発症している患者も多く、ケースワークも含めた診療を学べる。

学会には年 2 回の参加（交通費等支給）が可能。週 1 回の科内の症例検討会や、不定期の他院との症例検討会もあり。

9. 公立豊岡病院組合立 豊岡病院

- ・ 施設形態：公立総合病院
- ・ 院長名：三輪 聡一
- ・ 指導責任者氏名：三木 寛隆
- ・ 指導医人数：（ 1 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 51 ）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	479	18
F1	121	25
F2	861	81
F3	375	43
F4 F5	954	11
F7 F8 F9	103	35
F6	3	0
その他	105	24

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

二次医療圏唯一の、救命救急センターを擁した総合病院の有床精神科であり、精神科急性期治療病棟の認可も受けており、また兵庫県の精神科救急（但馬圏域）を担っている。医療圏は高齢化が進んでいる一方で、所在地は兵庫県の日本海側の唯一の市である。総合病院精神科としては、医師・認定看護師・薬剤師などからなるリエゾンチームの活動や緩和ケアチームの活動に参加し、身体合併症事例も数多い。精神科プロパーとしても電気痙攣療法やクロザピンなどの生物学的治療、外来作業療法、集団精神療法などの心理社会的治療・リハビリテーション、また精神科訪問看護や訪問診療（アウトリーチ）など地域支援にも取り組み、認知症疾患医療センターの認定も受けている。児童相談所や保健所、知的障害者施設など嘱託等、公衆衛生的活動にも参画している。扱う疾患病態は F0 から F9 まで幅広く、取り組みの視角も多様である。

10. 社会医療法人愛仁会 高槻病院

- ・ 施設形態：民間総合病院
- ・ 院長名：高岡 秀幸
- ・ 指導責任者氏名：杉林 稔
- ・ 指導医人数：(3) 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	314	0
F1	15	0
F2	28	0
F3	84	18
F4 F5	292	8
F7 F8 F9	50	0
F6	2	0
その他	14	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、一般病棟 477 床、31 診療科を有する総合病院であり、リエゾン・コンサルテーションでは、多彩な疾患、症例を経験することが可能であり精神科リエゾンチーム活動を通してチーム医療を学ぶことができる。とりわけ小児科産婦人科領域では地域の中核病院となっており、精神科的アプローチを要する症例も多い。また緩和ケアチームに参加し、がん医療における精神医学的ニーズに関して学び、治療経験を積むこともできる。

精神科病床は有していないが、一般病床で治療が可能な症例に限り、若干名の入院治療を行っている。摂食障害の入院治療も経験できる。

当院はものわすれ外来を有しており、認知症の診断、治療、 マネジメントについても実践的な経験を積むことが可能である。

1 1. 医療法人内海慈仁会 姫路北病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：西野 直樹
- ・ 指導責任者氏名：増元 康紀
- ・ 指導医人数：（ 9 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 322 ）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	69
F1	46	18
F2	506	163
F3	302	70
F4 F5	137	4
F7 F8 F9	257	15
F6	4	1
その他	67	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

姫路北病院は郡部の精神科医療を担う 322 床を有する単科精神科病院である。外来では認知症（F0）から統合失調症圏（F2）、気分障害圏（F3）、神経症圏（F4）まで幅広く診察している。急性期治療病棟、精神科療養病棟、認知症治療病棟、精神科一般病棟、精神科デイケア、重度認知症患者デイケア、指定宿泊型自立訓練施設を有し、精神疾患全般に関して、急性期から慢性期、社会復帰、在宅、施設との連携まで、地域における精神科治療を学習する。特に、精神科における中核疾患である統合失調症圏（F0）、重要性が増してきている認知症（F0）の経過を追いつつ、一貫して治療する経験を得ることができる。その他、知的障害者支援施設（通所、入所）嘱託業務、保健所における相談業務、連携している断酒会の活動などに同席し見学することで、地域における精神医療を包括的に学習する。院内症例検討会、勉強会において精神医学全般に関して学習するとともに、学会、研究会などへ参加し経験と理解を深めることができる。

1 2. 医療法人全人会 仁恵病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：神立 禮次
- ・ 指導責任者氏名：神立 禮次
- ・ 指導医人数：（ 2 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 211 ）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	12
F1	14	15
F2	265	104
F3	125	51
F4 F5	39	10
F7 F8 F9	73	5
F6	0	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 166 床を有する単科の精神科病院であり、病棟種別としては、「精神科急性期病棟」「精神一般病棟」「精神療養病棟」があります。疾患としては統合失調症、双極性障害、神経症性障害等以前からよくある疾患に加えて依存、パーソナリティ障害、児童・思春期の問題、さらに認知症の諸問題等、扱う疾患も幅広くなっています。最近では特に認知症症例も多くなり、病院全体で対応を考えていく方針を立てています。また、多職種が連携してチーム医療を実践し多様な視点から患者や家族の生活全般を視野に入れた支援を行っています。各種の地域医療、福祉関係と連携を保ちながらスムーズに患者の社会復帰をすすめ、退院後もデイケアや訪問看護を通じて安定した生活が送れるよう地域に密着した精神科医療を目標としています。

1 3. 医療法人内海慈仁会 有馬病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：川嶋 祥樹
- ・ 指導責任者氏名：川嶋 祥樹
- ・ 指導医人数：（ 5 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 370 ）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	7	30
F1	3	10
F2	33	435
F3	83	164
F4 F5	37	31
F7 F8 F9	0	0
F6	1	1
その他	9	3

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は370床、7つの病棟を持つ私立単科精神科病院で、2単位、計74床の性格の異なる急性期治療病棟を持つことが特徴です。ひとつは、重症感情障害、統合失調症、認知症等精神疾患一般の急性期入院病棟です。もう一つは、特にうつ治療専門病棟として認知行動療法主体のうつ病リワークプログラムや光トポグラフィー検査を実施している、30床全個室のうつ病リワーク病棟を有しております。診断名のうつ病のみに限定せず、双極性感情障害、ストレス関連障害、広汎性発達障害等のうつ状態の治療にも対応しています。精神科疾患の中核となりつつある気分障害について、様々な医療機関からの入院依頼もあり、認知行動療法の専門家もいることで、単なる薬物療法だけの治療ではなく専門的かつ総合的な治療実践を学べるのが、当院の最大の特徴と言えるでしょう。

1 4. 医療法人社団東峰会 関西青少年サナトリウム

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：瀬川 義弘
- ・ 指導責任者氏名：内藤 憲一
- ・ 指導医人数：（ 10 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 402 ）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	43	27
F1	19	16
F2	677	516
F3	256	140
F4 F5	145	43
F7 F8 F9	39	4
F6	16	4
その他	80	8

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 402 床を有する単科精神科病院であり、病棟種別としては「精神一般病棟」「精神科急性期病棟」「精神療養病棟」を有している。疾患としては統合失調症、気分障害、神経症性障害などをはじめ、思春期症例、認知症など幅広い症例を対象とした治療を行っている。難治性精神疾患に対してはクロザリルや修正型電気けいれん療法（m-ECT）などの治療も取り入れている。多職種が連携してチーム医療を行い、多面的な視点から患者・家族の生活全般を視野に入れた支援を行っている。就労支援、アウトリーチサービス（訪問診療等）の提供にも力を入れているところである。また、各種の地域医療・福祉機関と緊密な連携関係を保っており、地域医療の一端を担っている。

研修医は急性期や回復過程での治療・リハビリ、退院後の外来治療までを主治医（または副主治医）として一貫して取り組むことになる。また、様々な症例、多職種、他機関との連携などにより病院内だけではなく地域での医療を通して精神科臨床医としての多面的な経験を得ることができる。

1 5. 医療法人社団俊仁会 大植病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：大川 慎吾
- ・ 指導責任者氏名：大川 慎吾
- ・ 指導医人数：（ 4 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 250 ）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	176	282
F1	1	13
F2	4	59
F3	30	14
F4 F5	22	4
F7 F8 F9	2	20
F6	2	1
その他	1	1

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、250 床を有する単科精神科病院である。診療対象は、統合失調症や気分障害を含む精神科一般であるが、最近では老年期器質性精神障害、特に認知症が増加している。当院は 100 床の認知症治療病棟を有し、周辺症状や身体合併症を持つ認知症の入院症例を数多く経験でき、認知症の診断、治療、マネジメントに必要な知識を得ることができる。また、統合失調症や気分障害で措置入院・医療保護入院などの非自発的入院や行動制限を必要とする症例もあり、精神疾患の一般的知識、薬物療法、行動制限の手順、および法的な知識を学び、外来・入院から退院・退院後までの対応能力を身につけることができる。当院は協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている。また、当院は地域社会と密着した精神医療に積極的に関わり、朝来市の協力医療機関として市の認知症地域支援事業に参画している。

併設施設等：応急指定、精神科一般病棟、精神療養病棟、認知症治療病棟、精神科作業療法、精神科デイケア、地域移行支援、訪問看護、老人保健施設

16. 医療法人こぶし 植苗病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：片岡 昌哉
- ・ 指導責任者氏名：高木 果
- ・ 指導医人数：（ 2 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 230 ）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	59	92
F1	44	43
F2	60	137
F3	82	120
F4 F5	68	25
F7 F8 F9	14	26
F6	0	2
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

入退院の多い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体について学ぶことができる。

青年期から老年期にかけて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。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。一方、地域との連携が密接であり、往診業務や地域の社会資源との連携を実地で学ぶことが可能である。

またサテライトクリニックと病院を統合して新病棟を建築する予定であり、サテライトに分散している訪問看護ステーションとデイケアを本院に統合し、地域連携を強化していく方針である。さらにより一層の業務上の効率改善のため平成 29 年度には電子カルテを導入する予定である。

併設施設等：応急指定、精神科急性期治療病棟、精神科作業療法、精神科救急輪番

17. 医療法人実風会 新生病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：宮軒 将
- ・ 指導責任者氏名：森 美佳
- ・ 指導医人数：（ 3 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 180 ）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	416	210
F1	8	5
F2	288	326
F3	295	221
F4 F5	53	28
F7 F8 F9	98	37
F6	0	0
その他	87	1

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、急性期治療病棟、精神科 13:1 病棟（亜急性期）を中心とした急性期型の病院であり、入院精神科医療全般について学ぶことができる。思春期から老年期、身体合併症など、対応している疾患は多岐に及んでいる。

初診患者は認知症、気分障害、統合失調症での初発のケースなどが多い。また、デイケアでは統合失調症の患者が多く通院している。

入院症例では、統合失調症、気分障害、認知症、思春期、物質異存など、精神科医として最低限知っておかなければならない症例をカバーしている。さらに、身体合併症を伴う精神疾患の症例も多く、一般的な単科精神科病院では治療困難な症例などについても対応している。

統合失調症圏：思春期での初発ケース 妄想性障害を含めた中高年での発病統合失調感情障害など

気分障害：うつ病 双極性障害 老年期うつ病 不安障害 身体表現性障害、ストレス関連障害

児童思春期精神障害（摂食障害を含む）

認知症、症状性または器質性精神障害

中毒性精神障害

併施設等：応急指定、精神科急性期治療病棟、認知症治療病棟、精神科作業療法、精神科デイケア、精神科救急輪番、共同生活援助（グループホーム）

18. 医療法人社団悠生会 雄岡病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：谷口 敬子
- ・ 指導責任者氏名：谷口 卓司
- ・ 指導医人数：（ 3 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 176 ）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	20	12
F1	1	12
F2	204	142
F3	60	9
F4 F5	10	9
F7 F8 F9	2	5
F6	6	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、神戸市西区の民間単科精神科病院である。統合失調症を中心に回復期治療や長期入院患者の地域移行支援に力を入れている。近隣の共同作業所、グループホーム、就労支援施設と連携して、精神科リハビリテーション、地域医療が学べる。

また、兵庫県阪神地域の精神科救急の輪番病院であり、統合失調症に限らず、様々な疾患の急性期治療を経験することができる。

19. 医療法人樹光会 大村病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名： 山下 雅也
- ・ 指導責任者氏名：中島 貴也
- ・ 指導医人数：（ 5 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 445 ）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	160	137
F1	11	12
F2	400	381
F3	228	74
F4 F5	324	25
F7 F8 F9	521	43
F6	17	5
その他	41	2

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、445 床を有する地域で唯一の単科精神科病院であり、地域の中核病院として、精神科医療に関するあらゆる要請に対応している。患者は、思春期から成人、高齢者に至るまであらゆる年齢層に及び、疾患の種類もほとんどの精神科疾患を網羅している。精神科救急や措置入院等も経験することが出来る。

一方、精神科デイケア、訪問看護ステーション、訪問介護、居宅介護、就労継続支援、グループホーム、地域生活相談支援センター、相談支援事業所など、当院を中心として展開しており、在宅の精神障害者をサポートする地域精神科医療を経験することが出来る。また、認知症疾患治療病棟も有し、専門医と共に認知症治療を経験することが出来る。

20. 医療法人復光会 垂水病院

- ・ 施設形態：公益財団法人精神科病院
- ・ 院長名：山本 訓也
- ・ 指導責任者氏名：永野 龍司
- ・ 指導医人数：(3) 人
- ・ 精神科病床数：(322) 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	32
F1	572	360
F2	178	137
F3	134	30
F4 F5	65	7
F7 F8 F9	17	1
F6	7	1
その他	15	5

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科医療で避けられていた違法薬物の依存症治療を目的に戦後まもなく設立された財団であり、現在に至るまで県下の薬物依存・アルコール依存の大半を受け入れています。これら依存症群の中には気分障害やストレス障害、中には統合失調症圏の症例での合併症も多く、精神科臨床において依存症に対する一定の見識は欠かせないものであると考えます。当院では、こうした依存症者に対する治療的・教育的プログラムが備わっており若い先生方にとって他院では得られない研修を提供できるのではないかと思います。

2 1. 医療法人尚生会 加茂病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：細見 誠
- ・ 指導責任者氏名：細見 誠
- ・ 指導医人数：（ 5 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 402 ）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	43	53
F1	16	23
F2	206	306
F3	103	31
F4 F5	62	5
F7 F8 F9	2	0
F6	4	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、昭和 28 年に開院し、開院当初より郡部の統合失調症の患者を主に入院治療を行ってきた精神科病院である。現在は、計 7 病棟で、[15 対 1 精神病棟入院基本料（114 床）] と、[精神科療養病棟入院料（288 床）] の計 402 床を有する。

近年、特に精神障害者の地域移行が進む中、当院所在の地域は現在でも社会資源が極端に少ない地域であり、結果として、当院入院患者の中心は高齢かつ重度の精神障害者が多くなったが、それでも地域移行を進めるべく、他職種他機関との連携を重視している。

したがって、当院では主に重度精神疾患の入院治療と、チーム医療及び他機関との連携において実践経験を積むことが可能である。

2 2. 医療法人社団正仁会 明石土山病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：財田 一也
- ・ 指導責任者氏名：財田 一也
- ・ 指導医人数：（ 3 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 403 ）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	218	629
F1	19	94
F2	528	1628
F3	89	276
F4 F5	15	47
F7 F8 F9	0	3
F6	28	88
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

明石市で 403 床を有する単科精神科病院である。60 床の精神科急性期病棟や認知症専門病棟を有する。明石市や地域の病院とも連携がとれており、小児から認知症まで幅広い疾患に対応している。検査についても、脳波、CT、MRI に加え、光トポグラフィー検査の実施が可能である。また内科医師が常勤として勤務しており、ある程度の身体疾患や合併症については院内対応が可能である。

2 3. 医療法人寿栄会 有馬高原病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：工藤 慶
- ・ 指導責任者氏名：西野 悟
- ・ 指導医人数：(1) 人
- ・ 精神科病床数：(381) 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	293	396
F1	35	60
F2	603	694
F3	479	407
F4 F5	268	210
F7 F8 F9	6	4
F6	6	5
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、以下の取組みを行っています。

- ・ 440 床を有する精神科病院であり、統合失調症に併存する精神疾患を中心に多彩な疾患、症例を経験することが可能です。また、48 床と 40 床 1 棟の精神科救急病棟を有し、うち 1 棟（40 床）は県内唯一の高齢者対象の救急病棟であり 24 時間の受け入れ対応に力を入れています。

- ・ 常勤内科医 2 名を配置しており、精神科医と相談・連携する事により合併症対応に取り組んでいます。

- ・ 非常勤神経内科専門医 1 名を配置し、認知症の鑑別診断を行っており、入院患者においても診断での連携も可能となっています。

- ・ クロザリル登録医療機関であり、治療抵抗性統合失調症の医療に取り組んでいます。

以上、統合失調症に加え、うつ病、器質性精神障害等の症例を含む多様な精神疾患の入院・外来治療の実践経験を積むことができます。

2 4. 医療法人古橋会 揖保川病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：古橋 淳夫
- ・ 指導責任者氏名：中井 祥博
- ・ 指導医人数：(7) 人
- ・ 精神科病床数：(360) 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	116	507
F1	7	54
F2	117	431
F3	210	198
F4 F5	10	63
F7 F8 F9	431	2
F6	6	4
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、西播磨地区の広範囲を診療圏内に置き 360 床を有した地域密着型の単科精神科病院です。一般的な精神疾患だけでなく児童思春期外来、もの忘れ外来をはじめ、認知症治療病棟を有しており、子供から老年期まで多岐・多層に亘る症例を経験することが可能です。

また、児童思春期・老年精神医学の専門領域指導者が揃っておりより深い臨床研修が履修できます。地域の障害者施設などとも連携しており多様な精神疾患における急性期から寛解期に至るまでの包括的支援についての研鑽も積むことができます。

2 5. 医療法人山伍会 播磨大塩病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：山本 英雄
- ・ 指導責任者氏名：山本 英雄
- ・ 指導医人数：(2) 人
- ・ 精神科病床数：(278) 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	51	34
F1	15	5
F2	390	106
F3	175	28
F4 F5	200	14
F7 F8 F9	0	0
F6	1	2
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地方の中核的単科精神科病院である。

入院医療は統合失調症を中心とした精神科一般であるが、最近では認知症の周辺症状による入院症例が増加してきている。統合失調症は長期入院の慢性期、初発の急性期症例など多彩である。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ある。

また、地域支援サービスが病院を中心として展開しており、積極的に退院支援、地域連携活動を通して地域社会と密着した精神医療を実践している。

精神科医としての基本的な素養をもとにして、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。

併設施設等：応急指定、精神療養病棟、精神科作業療法、精神科デイケア、訪問看護、共同生活援助、相談支援事業所、精神科救急輪番

26. 医療法人社団向陽会 向陽病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：山口 健也
- ・ 指導責任者氏名：川村 博司
- ・ 指導医人数：（ 2 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 345 ）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	13	19
F1	2	9
F2	209	414
F3	100	46
F4 F5	39	2
F7 F8 F9	0	0
F6	2	3
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 345 床を有する単科精神科病院であり、統合失調症圏（急性期、慢性期）や気分障害圏の患者を中心に入院治療を行っている。訪問看護やデイケアにも力を注いでおり、患者の地域での生活を強く支援している。また、開院当初から遊びが有する治療効果に着目しており、音楽療法を初め、様々な芸術療養や作業療法、レクリエーションを取り入れて、心の健康な面への働きかけを行っている。それらに医師も参加する事で、他職種とのスムーズな連携や、より深い治療関係の構築が実践出来ると考えている。

27. 医療法人恵風会 高岡病院

- ・ 施設形態：民間病院
- ・ 院長名：長尾 卓夫
- ・ プログラム統括責任者氏名：小野 雄基
- ・ 指導責任者氏名：本多 扶美江
- ・ 指導医人数：(8) 人
- ・ 精神科病床数：(485) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）

＊外来患者数は高岡病院のサテライトクリニックであるけいふう心療クリニックの患者数を含む

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	246	365
F1	113	29
F2	1711	496
F3	1814	154
F4 F5	1429	89
F7 F8 F9	2207	18
F6	54	6
その他	989	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域の中核病院として、救急入院料算定病棟 2 単位 91 床を中心とした単科精神科病院である。地方都市の精神科医療の中核を担う単科精神科病院であり、精神科救急病棟を中心とした入院精神科医療全般について学ぶ事が出来る。救急・急性期から社会復帰に至るまでの過程、思春期から老年期に至る年齢層の多様な精神疾患についての診断・疫学に関する知識、基本的検査、治療技法としての支持的療法・薬物療法、心理社会的支援等の実践を修得する事が出来る。措置入院をはじめ精神保健福祉法に基づく全入院形態及び行動制限等の法的知識の習得とその実践について経験する事が出来る。統合失調症圏、気分障害圏、不安障害・器質性精神障害、物質依存、認知症に加え、神経内科専門医と連携したてんかん・脳炎・脳症・パーキンソン病—レビ小体型認知症に代表される変性疾患の診断及び治療、児童思春期精神科専門医と連携した自閉症スペクトラム・ADHD・知的障害・摂食障害を中心とした若年者への治療及び家族療法-支援についての実績がある。希望に応じ刑事責任能力鑑定・医療観察法に準拠した医療及び観察等司法精神医学に関連した症例を指導医の元で経験する事が出来ます。その他、治療抵抗性症例に対するクロザピン・修正型電気痙攣療法を実施しており、より専門性の高い治療を経験する事が出来る。近隣の地域中核総合病院である姫路赤十字病院と提携し、身体合併症治療の病診連携及び同院での精神科的介入が必要となる症例に対するリエゾン・コン

サルテーション・緩和医療を往診により実施し、精神科領域で遭遇する幅広い身体疾患への初期対応・治療について経験する事が出来る。

病床機能・併施設等：兵庫県指定病床、応急指定病院、精神科救急入院料I算定病棟、精神科作業療法、精神科救急輪番、医療観察法指定通院医療機関、地域活動支援センター、相談支援事業所、障害者グループホーム、福祉ホーム、認知症対応グループホーム

28. 医療法人達磨会 東加古川病院

- ・ 施設形態：私立単科精神科病院
- ・ 院長名：森 隆志
- ・ 指導責任者氏名：森 隆志
- ・ 指導医人数：（ 3 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 425 ）床

【はじめに】

達磨会東加古川病院は兵庫県加古川市に位置し、昭和 12 年（1937 年）に設立して 75 年以上地域に根ざし、地域精神科医療に携わってきた病院である。東加古川病院は病床 425 床の精神科単科病院であり、附属施設に老人保健施設緑寿苑（100 床）、こもれび心療クリニック（デイケア付診療所：兵庫県加古川市）を有する。関連施設としては法人は別法人で社会福祉法人となるが、障がい者自立支援センター「てらだ」を有する。また一方で時代の変遷に伴い平成 16 年（2004 年）には病院の施設認定として ISO 9001（現在は附属の老人保健施設も認定）、平成 20 年（2008 年）には施設基準として精神科急性期治療病棟を取得した。

また医師の教育にも力を入れており、平成 16 年（2004 年）より厚生労働省臨床研修指定病院としては主に協力型（精神科）として県立加古川医療センター・甲南病院・六甲アイランド甲南病院・加古川中央市民病院より研修医を受け入れており、平成 18 年（2006 年）より日本精神神経学会精神科専門医研修施設として認定を受けて精神科専門医養成にも取り組んでいる。また、臨床研究にも漸次参加しており、最近のものでは平成 21-23 年度厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業平成 21-23 年度厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業／認知症対策総合研究事業「認知症の行動心理症状に対する原因疾患別の治療マニュアルと連携 クリニカルパス作成に関する研究（研究代表者：数井裕光）に参加し、症例収集および解析を行っている。このように臨床研究を含めて総合的に精神科医療に取り組んでおり、今後も病院の機能を発展させ医師を含めた医療スタッフの研鑽にも精神神経学会専門医制度を活用したいと考えている。

具体的研修計画を以下に述べるが、基本的には現在先述の臨床研修医制度ならびに厚生労働省精神保健指定医取得の研修カリキュラムに基づいて既にシステムが存在するために、そのシステムの中での対応としている。

【初年度】

当院に現在在籍する、あるいは今後当院に就職する医師の大半が臨床研修医終了後の後期研修前あるいは研修中の医師である。そのために精神疾患に関しては概ね臨床研修制度の範囲内での知識は有すると考えられる。

特に日本精神神経学会の専門医を申請しようとするものは、まず学会の会員となりそこで一般精神科診療の中でも精神疾患に関する知識を得るべく、中心となるのは医師として各症例での主治医としての治療、さらには定期的の実施している入退院カンファレンス（月 2 回）ならびに症例検討会（月 2 回）での発表を通じての自己症例の発表と他の

症例の分析で、さらには各種文献書物の抄読である。

1 年目で中心となるカリキュラムは病棟業務と外来症例、特に予診や指導医診察などの陪席である。症例が入院となった場合には指導医とともに担当医となる。精神科救急も可能な限り同席する。その中で指導医の診察などに同席し鑑別を含めた診断治療を行い、同時に指導医の家族面談などにも同席し、必要な治療プランの検討なども PSW などと協議し、カンファレンスを通じて他の医療スタッフと問題点の共有などを行う。画像検査、生理学的検査（脳波など）、心理検査の判読なども実施する。また精神神経学会総会などの医学学会・セミナーへ参加することも重要である。1 年目は入院症例ベースでの知識の集積に努める。

【2 年度】

2 年度になれば入院での診察業務に加えて外来の診察業務が増える。この中で再診以外に初診の外来なども指導医の指導のもとで行う。その中で前年に得た知識などから各自で診断治療を行い、問題点があれば指導医と協議することを行う。外来症例の中では当院周辺に総合病院精神科が少ないという地域性にも関係するが、地域医療の中での他の総合病院での入院例に対するリエゾン活動も実施する。1 年度同様に院内症例検討会への症例提示も行う。また文献の抄読なども積極的に行う。また上席者の学会発表を手伝い、あるいは本人の発表も行い、それぞれの分野（各論）について習熟を目指す。

【3 年度】

前年度に引き継ぎ診療業務を行うのと同時に前年度に得た知識などをもとに指導医の指導のもとで学会報告の論文化なども行う。臨床研修制度での後期研修医であれば、このときには精神保健指定医取得のために症例レポートの作成、日本精神神経学会専門医制度でも専門医の申請の時期にあたり、その中で老年期の精神障害についてまとめる機会を得るのでそれも同時に行い全般的に再学習する。以降は 3 年度に引き継ぎ診療業務と学会発表論文作成を行う。3 年度までに日本精神神経学会専門医申請の要件を満たすことが前提である。

【4 年度以降】

精神神経学会専門医、ならびに精神保健指定医の申請を行った後となる。そのために、その資格維持の活動を実施する。また、指導医へのステップアップ、他の専門医などの資格取得に努める。

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においてコアスキル・トレーニングを主体として実施し、精神科診療の基本を学ぶ。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。指導医は面接の仕方、診断と治療計画の基本を指導する。各疾患の専門医、外部講師より、各疾患の総論、各論、精神療法、薬物療法、画像、脳波、精神保健福祉法、疾病教育、論文検索、作成などのレクチャーを受け、精神科医療一般にわたる知識を吸収する。特に薬物療法及び精神療法についてはEBL(Evidence Based Medicine)に沿って実施することを、指導医が教示する。指導医とともに統合失調症、気分障害、器質性精神障害の入院患者の担当から開始し、担当症例は施設内のケースカンファレンスにて発表し、指導医、上級医の指導を受ける。精神神経学会や他の精神科関連学会の地方会での学会発表も経験することが望ましい。

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る。サブスペシャリティとして、認知症を含む老年期精神障害、依存症、児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害、神経症性障害および精神障害を持つ身体合併症の治療、リエゾン精神医学などの診断・治療を経験する。研修施設のオンコール体制に参加し、精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。精神疾患治療ガイドラインに準拠する薬物療法の技法を修得する。さらに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。コメディカルとのチーム医療の実践についても修得させ、将来のチーム医療の中心メンバーとして活躍できるように指導する。院内研究会や精神神経学会総会や他の精神科関連学会総会などにおいて、指導医の指導の下、発表し、討論する能力を養う。症例報告など臨床的な知見についての論文を指導医の指導のもと作成し、精神科学術雑誌に投稿することも目標とする。

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。外来診療も自ら担当する。支持的な精神療法の実践をさらに深化させ、認知行動療法や力動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、医事法制、医療福祉制度、医療経済等を学ぶ。連携施設において訪問診療や訪問看護などのアウトリーチの実験を経験する。また、希望するサブスペシャリティの領域において診断・治療を経験する。大学院の履修課程として外部の学会・研究会、学術雑誌などで臨床研究の成果を発表することも選択プログラムとする。

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」、「研修記録簿」に従い実施する。

3) 個別項目について

① コアスキル・トレーニング

精神科専攻医にとって、精神医療のコアスキル（中核となる診療技術）を習得することは、極めて重要である。精神疾患患者が伝えようとしていることを理解できるかどうかは、診療計画の立案に不可欠である。コアスキルとして共感的に患者の話に耳を傾け、注意深く面談することにより治療者・患者関係の構築する技術を学ぶ。神戸大精神科研修プログラムでは、指導医がコアスキル修得に向けて個別あるいは小グループ単位で指導する。さらに専攻医の精神科診療がEBL(Evidence Based Medicine)に沿って実施されていることを、指導医が教示する指導体制としている。またコメディカルとのチーム医療の実践についても修得させ、将来のチーム医療の中心メンバーとして活躍できるように指導する。

② 学問的姿勢

専攻医は本研修プログラム修了後も生涯学習等により、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がける。その中で特に興味ある症例については、精神医学領域の学術集会等での発表や学術誌などへの投稿を進める。

神戸大学大学院医学研究科では、本研修プログラムの統括責任者が代表を勤める神経科学研究会 Neuroscience Network in Kobe (NSN in Kobe)において神経科学と精神医学・神経内科学との分野間の交流を通して基礎・臨床研究を推進している。本研修プログラムの専攻医はNSN in Kobeでの交流により脳科学、認知科学など多岐に亘る領域のリテラシーの獲得を目指す。

各専門領域への関心を有する専攻医には、大学院への進学による学術的研鑽の機会を提供する。

③ 社会的・組織的・倫理的側面

研修期間を通じて、安全管理をはじめとする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する。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。PSW などの他職種との協働を通じて、経済や就労の問題や社会資源の利用などの知識と運用を学ぶことができる。精神科リエゾンチームや緩和ケアチームは、医師、看護師、心理士、薬剤師などからなり、チーム内でのコミュニケーションは特に重要で、その経験から高い社会性が育まれることに加え、身体科医との対話を通して、医師としての社会性や倫理観などについて学ぶ機会が多い。

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神戸大学病院精神科神経科をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。その期間に、週 1 日は連携施設で研修を行い、当直業務にも希望により従事する。

2～3 年目には総合病院精神科・神経科、単科精神科病院を各 1 年ずつローテートすることを原則とし、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例を幅広く経験し、精神療法、薬物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。

主なローテーションパターンについて別紙 1 に示す。3 年目については、専攻医自身の志向や関心のある領域に重点をおいたローテーション行うことも可能である（別紙 1, 2 を参照）。

5) 研修の週間・年間計画

別紙 1, 2 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

神戸大学医学部附属病院：曾良一郎（委員長、医師）

神戸大学医学部附属病院：青山慎介（医師）

神戸大学医学部附属病院：木村敦（医師）

神戸大学医学部附属病院：大塚 郁夫（医師）

神戸大学医学部附属病院：西野聖子（精神科病棟看護師長）

兵庫県立 ひょうごこころの医療センター：田中究（医師）

神戸市立医療センター 中央市民病院：松石邦隆（医師）

兵庫県立 尼崎総合医療センター：見野耕一（医師）

兵庫県立 淡路医療センター：俵崇記（医師）

兵庫県立 姫路循環器病センター：射場亜希子（医師）
 加古川市立 加古川中央市民病院：河野将英（医師）
 市立加西病院：久保田康愛（医師）
 大阪府済生会中津病院：松本亜紀（医師）
 公立豊岡病院組合立 豊岡病院：三木寛隆（医師）
 社会医療法人愛仁会 高槻病院：杉林稔（医師）
 医療法人内海慈仁会 姫路北病院：増元康紀（医師）
 医療法人全人会 仁恵病院：神立禮次（医師）
 医療法人内海慈仁会 有馬病院：川嶋祥樹（医師）
 医療法人社団東峰会 関西青少年サナトリウム：内藤憲一（医師）
 医療法人社団俊仁会 大植病院：大川慎吾（医師）
 医療法人こぶし 植苗病院：高木果（医師）
 医療法人実風会 新生病院：森美佳（医師）
 医療法人社団悠生会 雄岡病院：谷口卓司（医師）
 医療法人樹光会 大村病院：中島貴也（医師）
 医療法人復光会 垂水病院：永野龍司（医師）
 医療法人尚生会 加茂病院：細見誠（医師）
 医療法人社団正仁会 明石土山病院：財田一也（医師）
 医療法人寿栄会 有馬高原病院：西野悟（医師）
 医療法人古橋会 揖保川病院：中井祥博（医師）
 医療法人山伍会 播磨大塩病院：山本英雄（医師）
 医療法人社団向陽会 向陽病院：川村博司（医師）
 医療法人恵風会 高岡病院：本多扶美江（医師）
 医療法人達磨会 東加古川病院：森隆志（医師）

- ・ 連携施設における委員会組織

各連携病院の指導責任者及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

神戸大学医学部附属病院：曾良一郎
 兵庫県立 ひょうごこころの医療センター：田中究
 神戸市立医療センター 中央市民病院：松石邦隆
 兵庫県立 尼崎総合医療センター：見野耕一
 兵庫県立 淡路医療センター：俵崇記
 兵庫県立 姫路循環器病センター：射場亜希子

加古川市立 加古川西市民病院：河野将英
市立加西病院：久保田康愛
大阪府済生会中津病院：松本亜紀
公立豊岡病院組合立 豊岡病院：三木寛隆
社会医療法人愛仁会 高槻病院：杉林稔
医療法人内海慈仁会 姫路北病院：増元康紀
医療法人全人会 仁恵病院：神立禮次
医療法人内海慈仁会 有馬病院：川嶋祥樹
医療法人社団東峰会 関西青少年サナトリウム：内藤憲一
医療法人社団俊仁会 大植病院：大川慎吾
医療法人こぶし 植苗病院：高木果
医療法人実風会 新生病院：森美佳
医療法人社団悠生会 雄岡病院：谷口卓司
医療法人樹光会 大村病院：中島貴也
医療法人復光会 垂水病院：永野龍司
医療法人尚生会 加茂病院：細見誠
医療法人社団正仁会 明石土山病院：財田一也
医療法人寿栄会 有馬高原病院：西野悟
医療法人古橋会 揖保川病院：中井祥博
医療法人山伍会 播磨大塩病院：山本英雄
医療法人社団向陽会 向陽病院：川村博司
医療法人恵風会 高岡病院：本多扶美江
医療法人達磨会 東加古川病院：森隆志

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。
- ・ 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) 研修実績の記録

「研修記録簿」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。神戸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

-指導医マニュアル

・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。

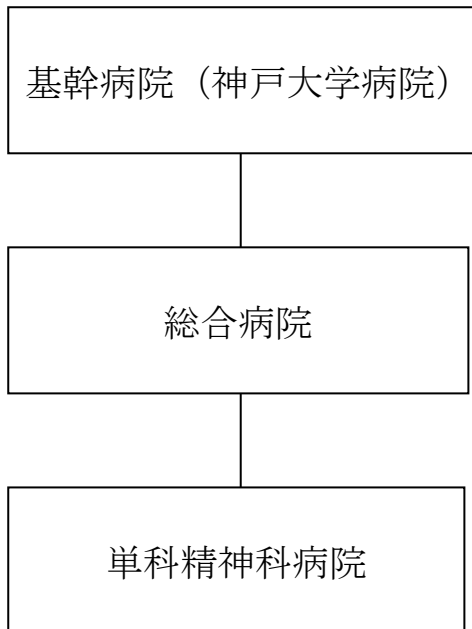
4) FD の計画・実施

プログラム管理委員会が指導医を対象としたFDを計画し、各施設における研修指導の向上のために定期的に実施する。

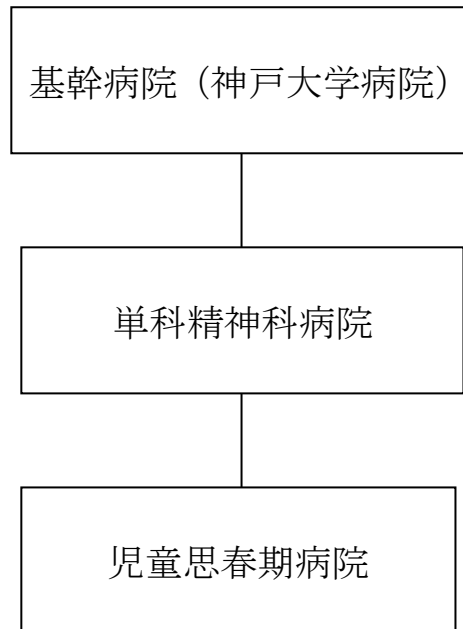
別紙 1：主なローテーションパターン

基本のローテーションはパターン A であるが、状況・希望に応じてパターン B・C・D・E のようなローテーションも可能である。

パターン A



パターン B



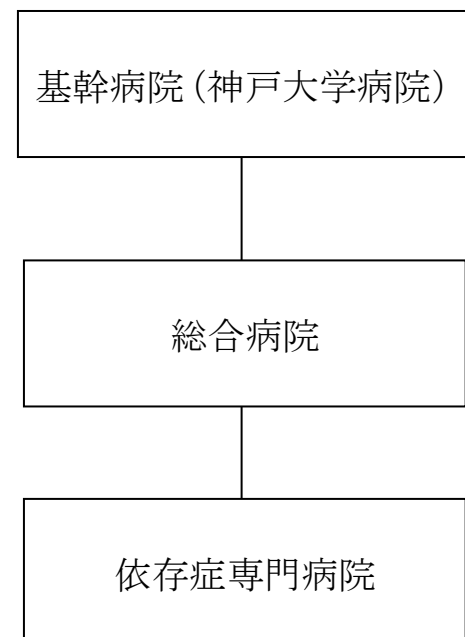
パターン C



パターン D



パターン E



別紙 2：週間・年間計画（基幹・連携）

【研修基幹施設】

神戸大学医学部附属病院精神科神経科

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	mECT 病棟業務 リエゾン	病棟業務 外来見学	病棟業務 外来見学 リエゾン	mECT 病棟業務 外来見学	病棟業務 リエゾン
午後	回診 症例検討会	病棟業務 論文抄読会	病棟業務 リエゾン	病棟業務 脳波・画像検査勉強会	病棟カンファレンス 病棟業務 新入院患者紹介
夜	病棟連絡会 精神科エッセンス スコアカンファレンス	専門カンファレンス（認知症） 緩和ケアチーム カンファレンス	専門カンファレンス（気分障害）	専門カンファレンス（統合失調症） リエゾンチーム カンファレンス	

年間計画

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	研修プログラム管理委員会開催 エッセンスカンファレンス 指導医 FD 開催
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	近畿地区精神科合同卒後研修講座参加 近畿精神神経学会参加 日本うつ病学会参加（任意）
8 月	神戸大学精神科夏期セミナー参加
9 月	兵庫県総合病院精神医学会参加 日本生物学的精神医学会参加（任意）

10 月	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	研修プログラム管理委員会開催 指導医 FD 開催
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	神戸大学精神科冬期セミナー参加
2 月	近畿精神神経学会参加
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 兵庫県総合病院精神医学会参加 日本統合失調症学会（任意）

その他：

Neuroscience Network in Kobe (NSN in Kobe)：月 1 回 17 時～

神戸市認知症疾患医療センター合同研修会：年 2 回

兵庫県精神神経科診療所協会講演会：年 1 回

【研修連携施設】

1. 兵庫県立 ひょうごこころの医療センター

週間計画

・アルコール依存症研修プログラム

	月	火	水	木	金
午前	初期講習（講義） （第2、4月曜） 病棟業務	初診外来陪席	初診外来陪席	再診外来陪席	院内カンファレンス 病棟業務
午後	運動プログラム 病棟業務	講義プログラム 病棟業務	趣味プログラム 病棟カンファレンス 病棟業務	院内断酒会 退院前講習 （第2、4木曜） 家族教室	テキスト学習 病棟業務
17時以降	18:30 医局会 19:00 断酒会 （第1、3月曜）		19:00 初診カンファレンス （第2、4水曜）	19:00 精神鑑定検討会 （第3木曜）	19:00 症例検討会 （第4金曜）

・児童思春期研修プログラム

	月	火	水	木	金
午前	病棟カンファレンス病棟業務	初診陪席	病棟業務	初診外来陪席	院内カンファレンス
午後	病棟勉強会 院内学級会議 病棟業務	病棟業務	再診外来陪席	児童集団療法 病棟業務	思春期集団療法 病棟業務
17時以降	18:30 医局会		19:00 初診カンファレンス （第2、4水曜）	19:00 精神鑑定検討会 （第3木曜）	18:30 子どもの心の診療ネットワーク事業症例検討会（隔月） 19:00 症例検討会（第4金曜）

・精神科救急研修プログラム

	月	火	水	木	金
午前	病棟ミーティング 救急診察陪席	病棟ミーティング 初診外来陪席	病棟ミーティング 再診外来陪席	病棟ミーティング 初診外来陪席	院内カンファレンス 病棟業務

午後	救急診察陪席	病棟業務	病棟業務	救急カンファレンス 病棟業務	病棟ミーティング 病棟業務
17時以降	18:30 医局会		19:00 初診カンファレンス (第2、4水曜)	19:00 精神鑑定 検討会 (第3木曜)	19:00 症例検討会 (第4金曜)

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 日本司法精神医学会参加 BLS 研修 CVPPP 研修 認知症研修
7月	近畿精神神経学会参加 BLS 研修 認知症研修 子どもの心の診療ネットワーク事業症例検討会
8月	BLS 研修
9月	県立病院学会 BLS 研修
10月	日本アルコール関連問題学会参加・演題発表 日本児童青年医学会参加 BLS 研修 CVPPP 研修
11月	BLS 研修
12月	日本精神科救急学会参加・演題発表 BLS 研修 子どもの心の診療ネットワーク事業症例検討会
1月	BLS 研修
2月	近畿精神神経学会参加・演題発表 BLS 研修 CVPPP 研修 地域精神医療研修
3月	BLS 研修 総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

2. 神戸市立医療センター 中央市民病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	外来診療	外来診療（認知症）	外来診療	外来診療 せん妄回診
午後	せん妄回診 病棟業務（第 1 週）	病棟業務	せん妄回診 病棟業務（第 1 週）	病棟業務	病棟カンファレンス（第 1 週） 病棟業務（第 1 週）
17 時以降		緩和ケアカンファレンス	精神科カンファレンス（第 4 週）	精神科カンファレンス（第 1-3）	

年間計画

4 月	
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会参加
7 月	
8 月	近畿精神神経学会参加
9 月	兵庫県総合病院精神医学会参加
10 月	
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加
12 月	
1 月	
2 月	近畿精神神経学会参加
3 月	

3. 兵庫県立 尼崎総合医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟診察 救急・ICU 回診 リエゾン	病棟診察 救急・ICU 回診 リエゾン	病棟診察 救急・ICU 回診 リエゾン	病棟診察 救急・ICU 回診 リエゾン	病棟診察 救急・ICU 回診 リエゾン
午後	病棟診察 リエゾン 症例検討会	病棟診察 リエゾンチーム 回診	病棟診察 リエゾン 緩和ケアチーム 回診	病棟診察 リエゾン	病棟診察 リエゾン 病棟カンファレンス 新入院患者紹介
夜	病棟連絡会 精神科ミニレク チャー	リエゾンチーム カンファレンス 緩和ケアチーム カンファレンス	緩和ケアチーム 勉強会	リエゾンチーム 勉強会	論文抄読会

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会・演題発表
7 月	
8 月	
9 月	兵庫県総合病院精神医学会・演題発表 日本サイコオンコロジー学会総会参加
10 月	
11 月	日本総合病院精神医学会参加・演題発表
12 月	
1 月	
2 月	
3 月	

4. 兵庫県立 淡路医療センター

週間計画

	MON	TUE	WED	THU	FRI
AM	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
	リエゾン回診察	リエゾン回診察	リエゾン回診察	リエゾン回診察	リエゾン回診察
PM	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察
	入退院カンファ	講義	講義	講義	認知症カンファ

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会参加
7 月	
8 月	関連病院研修会参加
9 月	中間期研修評価
10 月	
11 月	総合病院精神科学会総会参加
12 月	
1 月	院内発表用ポスター作成
2 月	
3 月	年間研修総括

5. 兵庫県立 姫路循環器病センター

週間計画

	月	火	水	木	金
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
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	医局連絡会(月 1 回)	せん妄回診			症例検討会

年間計画

4 月	オリエンテーション 外来陪席
5 月	外来診察開始
6 月	日本精神神経学会学術総会 日本老年精神医学会学術総会
7 月	
8 月	認知症疾患医療センター講習会
9 月	
10 月	
11 月	認知症疾患医療センター講習会
12 月	
1 月	
2 月	認知症疾患医療センター講習会
3 月	

6. 加古川市立 加古川中央市民病院

週間計画

曜日	時間	事項
月曜日	8 時 45 分 14 時 17 時	外来診療 リエゾン 外来カンファレンス
火曜日	8 時 45 分 14 時 17 時	外来診療 外来診療、リエゾン 緩和ケアチームカンファレンス
水曜日	8 時 45 分 14 時	外来診療 外来診療、リエゾン
木曜日	8 時 45 分 14 時 15 時	外来診療 外来診療、もの忘れ外来、リエゾン リエゾンカンファレンス
金曜日	8 時 45 分 14 時 16 時	外来診療 リエゾン 抄読会

年間計画

4 月	
5 月	リエゾンの会（兵庫県）参加
6 月	日本精神神経学会総会参加 東播磨臨海地区認知症連絡会主催
7 月	
8 月	
9 月	兵庫県総合病院精神医学会参加 認知症センター連携会議主催
10 月	東播磨臨海地区認知症連絡会主催
11 月	総合病院精神医学会参加 精神腫瘍学講義（緩和ケアチーム主催）
12 月	
1 月	
2 月	東播磨臨海地区認知症連絡会主催
3 月	緩和ケア研修会参加（精神担当ファシリテーター）

7. 市立加西病院

週間計画

曜日	時間	事項
月曜日	9 時 13 時 15 時	外来診療 入院診療 外来カンファレンス
火曜日	9 時 13 時	入院診療・外来診療（再診） 発達相談（陪席）
水曜日	9 時 13 時 15 時	外来診療（再診） 外来診療（再診） 緩和ケアチーム回診
木曜日	9 時 13 時 15 時	入院診療 入院診療 せん妄ケアチーム回診
金曜日	8 時 20 分 9 時 13 時 15 時 18 時	朝カンファレンス 外来診療（初診） 入院診療 病棟カンファレンス 抄読会

年間計画

4 月	
5 月	北播磨認知症セミナー
6 月	日本精神神経学会総会参加
7 月	
8 月	
9 月	兵庫県総合病院精神医学会・演題発表
10 月	北播磨認知症セミナー
11 月	総合病院精神医学会参加
12 月	
1 月	
2 月	北播磨認知症セミナー
3 月	

8. 大阪府済生会中津病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	リエゾン	初診外来	外来陪席	初診予診	外来診療
午後	緩和ケア回診	リエゾン	リエゾン	リエゾン	リエゾン
	緩和ケア委員会 (月 1 回)				

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会参加
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	総合病院精神科学会総会参加
12 月	
1 月	済生会中津雑誌論文作成
2 月	
3 月	

9. 公立豊岡病院組合立 豊岡病院

週間計画

曜日	時間	事項
月曜日	8 : 30-12 : 00 13 : 00-17 : 15	再来診療 再来診療、リエゾン新患
火曜日	8 : 45-12 : 00 13 : 00-15 : 30 15 : 30-16 : 00 16 : 00-17 : 15 18 : 0-19 : 00	病棟診療 病棟診療（病棟カンファレンスを含む） リエゾンカンファレンス 病棟診療 緩和ケアカンファレンス（隔週）
水曜日	8 : 30-10 : 00 10 : 00-12 : 00 13 : 00-17 : 15 17 : 15-	病棟診療 訪問診療 外来診療 外来カンファレンス、認知症カンファレンス
木曜日	8 : 30-12 : 00 12 : 00-14 : 00 14 : 00-15 : 00 15 : 00-17 : 15	外来診療 病棟診療 リエゾンラウンド 病棟診療
金曜日	8 : 30-12 : 00 13 : 00-15 : 00 15 : 00-17 : 15	病棟診療 集団精神療法 病棟診療

* 上記は一例。外来診療や病棟診療の曜日等は各自で異なる

* 病棟診療については週二日程度の病棟当番医（病棟管理業務）としての業務を含む

* M-ECT：週 2 回（年間 100 回弱）の助手適宜を担当する

* ECT カンファレンス、クロザリルカンファレンス適宜

* アウトリーチチームカンファレンス（毎週月曜日：9 : 15－9 : 45）。アウトリーチ診療適宜

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、アルコール依存症臨床医研修
7 月	
8 月	
9 月	兵庫県総合病院精神医学会
10 月	
11 月	総合病院精神医学会、アルコール依存症臨床医研修
12 月	

1 月	
2 月	
3 月	兵庫県総合病院精神医学会

10. 社会医療法人愛仁会 高槻病院

週間計画

	月	火	水	木	金
8:30	短時間ミーティング	短時間ミーティング	短時間ミーティング	短時間ミーティング	短時間ミーティング
9:00	外来診療	コンサルテーション	外来診療	コンサルテーション	外来見学
14:00	病棟業務	病棟業務／心理カンファレンス	病棟回診カンファレンス・精神科リエゾンチーム回診	病棟業務	緩和ケア回診／緩和ケアカンファレンス
16:30	個人指導	病棟業務	個人指導	勉強会	抄読会

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	大阪総合病医院精神医学研究会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加
7 月	近畿精神神経学会総会参加、発表
8 月	
9 月	研修振り返り
10 月	北摂四医師会精神科部会研究会参加、発表
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加
12 月	医療安全研修会、感染対策研修会参加
1 月	医療倫理研修会参加
2 月	神戸大学精神科学術講演会参加
3 月	研修振り返り

1 1. 医療法人内海慈仁会 姫路北病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	外来業務	集団認知行動療法（不定期） デイケア診察	病棟業務 身体合併症カンファレンス	病棟業務 指定宿泊型自立訓練施設カンファレンス（第1週）	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務	抄読会 病棟業務	病棟業務	病棟業務 症例検討会 医局会（第4週）

●希望で、知的障害者支援施設、保健所、断酒会などの嘱託診療・相談業務を見学することができます。

年間計画

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	
8月	近畿精神神経学会参加
9月	
10月	
11月	日本精神科医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	

12. 医療法人全人会 仁恵病院

週間計画

	月	火	水	木	金
始業前	入退院カンファレンス				
午前	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務	外来業務
午後	病棟業務 外来陪席（児童・思春期）	病棟業務 訪問診療に同行	医局会 外来陪席（認知症） デイケア業務 症例検討会	病棟業務 デイケア業務 アルコールミーティング	病棟業務 地域医療（保健所など）
5時以降					読書会

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 感染防止地域連携合同カンファレンス1回目（於 姫路医療センター）
7月	
8月	保健所での相談参加
9月	感染防止地域連携合同カンファレンス2回目（於 姫路医療センター）
10月	一般科リエゾン症例研修
11月	感染防止地域連携合同カンファレンス3回目（於 姫路医療センター）
12月	同門会講演会
1月	感染防止地域連携合同カンファレンス4回目（於 姫路医療センター）
2月	研究報告会
3月	

1 3. 医療法人内海慈仁会 有馬病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00-12:00	医局会 病棟業務 外来業務 他業種実習	医局会 病棟業務 外来業務 他業種実習	医局会 病棟業務 外来業務 他業種実習	医局会 病棟業務 外来業務 他業種実習	医局会 病棟業務 外来業務 他業種実習
13:00-17:00	病棟業務 個別指導	病棟業務	病棟業務 講義	病棟業務	病棟業務 症例検討会

年間計画

4 月	オリエンテーション うつ病リワーク研究会年次研究会参加
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加
7 月	近畿精神神経学会参加
8 月	日本うつ病学会総会参加
9 月	
10 月	研修中間報告書提出
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	近畿精神神経学会参加
3 月	研修プログラム評価報告書作成

1 4. 医療法人社団東峰会 関西青少年サナトリウム

週間計画

	月	火	水	木	金
8:50 ～ 12:00	症例検討会 病棟業務	修正型電気けい れん療法 病棟業務	デイケアカンフ ァレンス 病棟業務	病棟業務	修正型電気けい れん療法 病棟業務
13:00 ～ 17:00	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務 病棟カンファレ ンス	病棟業務
17:00 ～ 18:30	医局会				
18:30 ～ 20:00	抄読会 (不定期)				

年間計画

4 月	オリエンテーション 指導医の外来初再診・病棟診に陪席
5 月	外来初再診・病棟診・m-ECT（指導医のバックアップあり）
6 月	外来初再診・病棟診・m-ECT（指導医のバックアップあり） 日本精神神経学会に出席
7 月	外来初再診・病棟診・m-ECT（指導医のバックアップあり）
8 月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）
9 月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）
10 月	院内学会で発表
11 月	外来初再診・病棟診・クロザリル使用の実務（指導医のバックアップあり）
12 月	外来初再診・病棟診・クロザリル使用の実務（指導医のバックアップあり）
1 月	外来初再診・病棟診・クロザリル使用の実務（指導医のバックアップあり）
2 月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）
3 月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）

15. 医療法人社団俊仁会 大植病院

週間計画

	月	火	水	木	金
始業前	入退院カンファレンス				
午前	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務	外来業務
午後	病棟業務 外来陪席（児童・思春期）	病棟業務 訪問診療に同行	医局会 外来陪席（認知症） デイケア業務 症例検討会	病棟業務 デイケア業務 アルコールミーティング	病棟業務 地域医療（保健所など）
5時以降					読書会

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会参加 日本老年精神医学会参加
7月	近畿精神神経学会
8月	
9月	
10月	
11月	日本認知症学会学術集会参加
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会
3月	

16. 医療法人こぶし 植苗病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務	外来業務	外来業務	病棟業務	外来業務
午後	回診	往診など	病棟業務	デイケア	病棟業務
5時以降		医局会・ケース カンファレンス		当直は一ヶ月 4～6回	

年間計画

4月	オリエンテーション・研修開始・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	日本精神神経学会総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	研修中間報告提出
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修報告書・研修プログラム評価報告書の作成
	その他、各種学会参加を任意で奨励している

17. 医療法人実風会 新生病院

週間計画

	月	火	水	木	金
始業前	入退院カンファレンス	入退院カンファレンス	入退院カンファレンス	自己学習日	入退院カンファレンス
午前	外来業務	外来業務	訪問看護に同行		外来業務
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務		病棟業務
	デイケア診察				
	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
5時以降	病棟連絡会	病棟連絡会	病棟連絡会		病棟連絡会
	医局会	医局会	医局会		医局会

年間計画

4月	
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	日本認知症学会学術集会参加
12月	
1月	
2月	
3月	

18. 医療法人社団悠生会 雄岡病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 外来業務	自己学習	病棟業務 外来業務	病棟業務	病棟業務 外来業務
午後	病棟業務 ケースカンファレンス		病棟業務	病棟業務	病棟業務
5時以降	医局会				症例検討会
					当直 (月4回)

年間計画

4月	オリエンテーション
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	病院協会・診療所協会合同研修会
12月	
1月	病院協会・診療所協会合同研修会
2月	地方精神神経学会参加・演題発表
3月	
	その他、医師会が開催する「医療論理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する

19. 医療法人樹光会 大村病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00 ↓ 12:00	入院患者カンファ、外来業務	病棟研修 (病棟回診)	外来業務 (初診・診察見学)	病棟研修 (病棟回診)	病棟研修 (病棟回診)
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	病棟研修 (症例検討会)	病棟研修 (指導医講義、臨床検討)	病棟研修 (指導医講義、臨床検討)	病棟研修 (指導医講義、臨床検討)	病棟研修 (指導医講義、臨床検討)

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会参加
7 月	
8 月	
9 月	症例発表会・検討会
10 月	オリエンテーション (半年研修の場合)
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	
3 月	症例発表会・検討会
その他	介護審査会参加、夜間救急・休日救急 (年 1 回)、入退院カンファレンス (週 1 回)、措置入院診察見学 (年 1 回)

20. 医療法人復光会 垂水病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9 : 00-10 : 00	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席
10 : 00-11 : 00	ALmeeting 参加	健康教室参加	第3週目 三 杉 会 野 外 meeting 参加	ALgroup 参加	AL 依存症 講座参加
11 : 00-12 : 00	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席	外来陪席
13 : 00-15 : 00	病棟陪席	ALmeeting I	病棟陪席	三杉会例会 参加	ALmeeting II
15 : 00-16 : 00	薬物 meeting	第4週目 NAmessage	病棟陪席	病棟陪席	薬物教室
16 : 00-18 : 00	病棟陪席	病棟陪席	conference	conference	conference

年間計画

4 月	オリエンテーション、和歌山断酒道場祭参加、 三杉会（院内断酒会）合同ハイキング参加
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加、姫路断酒会夜話会
7 月	三杉会（院内断酒会）記念大会参加
8 月	
9 月	兵庫県断酒連合会一泊研修会参加
10 月	アルコール・薬物依存関連学会参加
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	神戸市断酒会記念大会
3 月	東播断酒会一日研修会、総括的評価

2 1. 医療法人尚生会 加茂病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
9:00 ↓ 12:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:00 ↓ 15:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
15:00 ↓ 17:00	・デイケア ・退院支援カ ンファ	・デイケア ・退院支援カ ンファ	・デイケア ・退院支援カ ンファ	・デイケア ・退院支援カ ンファ	・デイケア ・退院支援カ ンファ	病棟業務
その他	医局会（症例 検討会）					

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 日本老年神経医学会（任意）
7 月	近畿精神神経学会（任意）
8 月	
9 月	
10 月	日本病院・地域精神医学会参加（任意）
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	近畿精神神経学会（任意）
3 月	日本統合失調症学会（任意）
その他	

2 2. 医療法人社団正仁会 明石土山病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
9:00 ↓ 12:00	外来予診 病棟業務	院長外来 陪席	院長外来 陪席	外来予診 病棟業務	院長総回診	院長外来 陪席
13:00 ↓ 15:00	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	病棟業務
15:00 ↓ 17:00	病棟業務	クルズス等	病棟業務	クルズス等	症例検討会 医局会	病棟業務
その他						

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 日本老年神経医学会（任意）
7 月	近畿精神神経学会参加・演題発表
8 月	
9 月	
10 月	日本精神科救急学会学術総会参加（任意）
11 月	日本離床精神神経薬理学会参加（任意）
12 月	
1 月	
2 月	近畿精神神経学会参加・演題発表
3 月	総括的評価
その他	

23. 医療法人寿栄会 有馬高原病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00 ↓ 9:30	救急チームカンファレンス	外来予診	病棟業務	外来予診	病棟業務
9:30 ↓ 12:30	病棟業務	外来予診	病棟業務	外来予診	病棟業務
13:30 ↓ 17:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	～14:30 院長回診 14:30～ 病棟業務	病棟業務
その他			1～2回/月 アウトリーチ事業	1回/月 地域精神保健相 談同行	

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	近畿精神神経学会 参加
8月	
9月	県精神科集談会 参加
10月	
11月	
12月	院内学術交流大会 参加
1月	
2月	近畿精神神経学会 参加
3月	
その他	

2 4. 医療法人古橋会 揖保川病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9 : 00-12 : 00	外来陪診	外来陪診	デイケア	病棟回診	外来診察
13 : 00-14 : 00	病棟回診	医局会	病棟回診	病棟カンファレンス	各種会議・委員会
14 : 00-17 : 00		病棟回診		外来診察 (施設入所者)	病棟回診

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	日本精神神経学会学術総会参加 もの忘れ相談（地域包括支援センター）
6 月	重度知的障害者施設往診
7 月	こころのケア相談（地域包括支援センター） 児童・思春期疾患①（病院公開セミナー）
8 月	児童・思春期疾患②（病院公開セミナー）
9 月	統合失調症研修会
10 月	院内研修会（気分障害・不安障害圏）
11 月	もの忘れ相談（地域包括支援センター） 認知症疾患（病院公開セミナー）
12 月	重度知的障害者施設往診
1 月	認知症・かかりつけ医研修会（医師会開催）
2 月	こころのケア相談（地域包括支援センター）
3 月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

25. 医療法人山伍会 播磨大塩病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	外来陪席・予診	病棟業務	外来陪席・予診	病棟業務	病棟業務
午後	病棟業務 回診	病棟業務 回診	病棟業務 回診	各種講義 抄読会	症例検討会・医局 会
夜					

年間計画

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	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・演題発表
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	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）

26. 医療法人社団向陽会 向陽病院

週間計画

	月	火	水	木	金
9:00～ 12:30	外 来 業 務	外 来 業 務	音 楽 療 法	外 来 業 務	デ イ ケ ア
13:30～ 16:30	病 棟 業 務	病 棟 業 務	作 業 療 法	病 棟 業 務	デ イ ケ ア 院内研修会
16:30～	医局 ミーティング	講 義	カンファレンス	講 義	カンファレンス

年間計画

4 月	オリエンテーション
5 月	春季運動会 デイキャンプ
6 月	日本精神神経学会総会
7 月	院内研修会 サマーフェスティバル
8 月	盆踊り
9 月	兵精協レク大会 日精看ソフトボール大会
10 月	秋季運動会
11 月	院内研修会 芸術祭
12 月	ゴールデンクリスマス
1 月	正月プログラム
2 月	
3 月	院内研修会にて発表（1年間の研修の総括）

27. 医療法人恵風会 高岡病院

週間計画

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 外来予診 外来陪席 mECT リエゾン (姫路医療センター)	病棟業務 外来予診 外来陪席	病棟業務 外来予診 外来陪席	病棟業務 外来予診 外来陪席 mECT	病棟業務 外来予診 外来陪席
午後	病棟業務 緩和ケア リエゾン (姫路日赤) チームカンファ レンス・回診 系統講義	病棟業務 PSW・心理士・作 業療法士講義	病棟業務 系統講義	病棟業務 緩和ケア リエゾン (姫路日赤) 医局会 症例検討会 1 抄読会 症例検討会 2	病棟業務 系統講義 チームカンファ レンス・回診

年間計画

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 兵庫県精神医療研修会参加
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 同門会臨床集談会参加
7 月	近畿地区 11 大学研修会参加 日本うつ病学会参加(任意) 兵庫県精神医療研修会
8 月	兵庫県精神医療研修会参加 近畿精神神経学会参加
9 月	日本生物学的精神医学会参加(任意)

10 月	日本精神科医学会学術研修会参加(任意) 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) 兵庫県精神医療研修会参加 院内学会参加・演題発表
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	兵庫県精神医療研修会参加
2 月	兵庫県精神医療研修会参加
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)

28. 医療法人達磨会 東加古川病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
9 : 00-12 : 00	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	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務
13 : 00-15 : 00	病棟業務	病棟業務	病棟業務 クルズス	病棟業務 クルズス	病棟業務 クルズス	病棟業務
15 : 00-17 : 30	教育回診	医局会 症例検討会	病棟業務	教育回診	救急症例検討会	病棟業務
	当直（隔週）					

年間計画

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
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 BLS 講習会 CVPPP（包括的暴力防止プログラム）研修
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	SR1・2・3 研修中間報告書提出 BLS 講習会 CVPPP（包括的暴力防止プログラム）研修
11 月	地方精神神経学会参加・演題発表
12 月	研修プログラム管理委員会参加 日本精神科救急学会参加
1 月	
2 月	地方精神神経学会参加・演題発表
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