

# 2022 年度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：栗田病院 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：安部 秀三

住 所：〒311-0117 茨城県那珂市豊喰 505

電話番号：029 - 298 - 0175

F A X：029 - 298 - 0812

E-mail：yuhokai@yuhokai-kuritah.com

■ 専攻医の募集人数：( 2 ) 人

■ 専攻医の募集時期：2021 年 4 月 1 日～ 2022 年 3 月 31 日

■ 応募方法：

書類は、Word または PDF 形式にて、E-mail または郵送にて提出してください。

★ E-mail の場合

「yoshiki.hiyama@yuhokai-kuritah.com」宛に添付ファイル形式で提出してください。

★郵送の場合

「〒311-0117 茨城県那珂市豊喰 505 医療法人社団有朋会栗田病院」宛に、簡易書留にて郵送してください。郵送の際、封筒に「専攻医募集書類在中」と記載してください。

その他、不明な点がある場合には、「029-298-0175 (担当：樋山)」までお問合せください。

■ 採用判定方法：

一次判定は書類選考で行います。その上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

当院は茨城県県央部から北部にかけての精神医療、認知症診療に関する基幹病院である。病棟は急性期治療病棟、認知症治療病棟を茨城県内でいち早く立ち上げ、認知症疾患医療センターを運営している。また、2019年秋には駅前サテライトクリニックを開院し、より幅広いメンタルヘルスケアを展開し、地域からのニーズに応えている。クリニックにはストレスチェック制度運営支援および復職支援デイケア施設を併設し、1次予防から3次予防まで、一貫したサポート体制を整えている。

法人全体では医療にとどまらず、精神障害者の社会復帰を支援する障害福祉サービスの各種事業所、認知症介護を提供する介護事業所の運営、軽度認知機能障害の方への認知症予防リハビリ、認知症ケアの理解や予防のための啓発セミナーなど、医療・介護・福祉が一体となった地域支援をおこなっている。

これら活動を行う当法人職員は300名を超え、特に作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士などコメディカルは多数在籍し、病院での様々な治療場面でチームの専門スタッフとして活躍し、医師に対する協力体制は充実している。当医局は30代～40代にかけての臨床経験豊富な指導医が多く在籍し、また、当地域の複数の総合病院から精神科研修の初期研修医が複数研修しており、日常診療、研修、将来のスキルアップなど相談しやすい環境である。協力病院は長年後期研修のローテーションで人材交流のある筑波大学附属病院精神神経科のほか、公立病院としてスーパー救急病棟、児童思春期病棟、医療観察病棟を運営している茨城県立こころの医療センターとも連携を組んでいる。

このように当院のプログラムは若く熱心な職員とともに、現在さらには今後の地域精神医療をより実践的に研修できるコースである。

## 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：20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	2007	230
F1	395	93
F2	4573	731

F3	3914	420
F4 F50	2591	190
F4 F7 F8 F9 F50	3777	290
F6	161	12
その他	756	131

## 2. 連携施設名と各施設の特徴

### A 研修基幹施設

- ・施設名：医療法人社団有朋会栗田病院
- ・施設形態：民間精神科病院
- ・院長名：安部 秀三
- ・プログラム統括責任者氏名：安部 秀三
- ・指導責任者氏名：安部 秀三
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 203 ）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	1459	142
F1	116	3
F2	1152	155
F3	608	79
F4 F50	426	19
F4 F7 F8 F9 F50	967	31
F6	73	3
その他	97	5

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は精神科急性期治療病棟を有する 203 床の精神科単科の病院であり、サテライトクリニックを併設している。急性期医療、治療抵抗性統合失調症、近年増加の進む気分障害などをはじめとし、高齢化社会における認知症の治療にも力を入れている。

サテライトクリニックでは、F3、F4 を中心とした診療を行い、復職支援デイケアを展開している。加えて、地域企業のメンタルヘルスケアとしてストレスチェック制度支援事業を運営し、メンタルヘルスのトータルサポート体制を構築している。

さらに数多くの社会復帰施設を運営することで早期治療～早期退院の実現を目指している。他にも認知症専門の治療病棟も設けており、幅広い症例の治療を行っている。

精神科薬物療法に代表される生物学的精神医学に加え、精神力動的観点や心理教育、各種精神科リハビリテーション等の心理社会的精神医学の観点も大切にし、より質の高い医療の実践を心掛けている。地域の精神医療、認知症医療を担うべく地域交流を目的とした講演会等の啓発活動も積極的に行っている。

B 研修連携施設

① 施設名：筑波大学附属病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：原 晃
- ・指導責任者氏名：新井 哲明
- ・指導医人数：（ 9 ）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	403	50
F1	47	5
F2	1350	150
F3	2191	184
F4 F50	1580	126
F4 F7 F8 F9 F50	1882	144
F6	38	5
その他	42	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

筑波大学精神神経科は、41床のベッドを有し、入院患者は統合失調症、うつ病、認知症、発達障害、摂食障害など多岐にわたっている。特に当科の特徴として、難治性うつ病に対する修正型電気けいれん療法や経頭蓋磁気刺激療法や、難治性統合失調症に対するクロザピンの導入、身体合併症症例の治療、重症摂食障害症例の治療などを行っていること挙げられる。また、認知症に関しては茨城県における基幹型認知症医療疾患センターの役割を担っており、地域型認知症医療疾患センターとの密接な連携を図っている。

入院患者は、専攻医、チーフレジデント（5年目以上の医師）、教員の3名で担当し、専攻医は入院患者の受け持ちとして、チーフレジデントと教員の指導を受けながら、患者を一人の人間としてトータルに理解しながら、適切な検査と治療を行っていく基本を身につけることが可能である。さらに、他科との連携も積極的に行っており、年間300例弱のコンサルテーションに対応している。コンサルテーションの場合、専攻医が最初に患者を診察し、その後、教員と再度診察することで、常にスーパーバイズを受けることができる環境となっている。希望する専攻医には、緩和ケアチームの活動や周産期メンタルヘルスチームの一員として活動していただくことも可能である。

② 施設名：茨城県立こころの医療センター

- ・施設形態：公的精神科病院
- ・院長名：堀 孝文
- ・指導責任者氏名：堀 孝文
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 535 ）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	145	38
F1	232	85
F2	2071	426
F3	1115	157
F4 F50	585	45
F4 F7 F8 F9 F50	928	115

F6	50	4
その他	617	126

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

茨城県立こころの医療センターは、精神科専門の病院であり地域精神医療の中核を担っている。当院は、スーパー救急病棟、急性期病棟、社会復帰病棟、合併症病棟、児童思春期病棟、医療観察法病棟を有し、外来では薬物問題専門外来、児童思春期外来、睡眠外来を開設している。

当院では23条通報を24時間365日受け入れており、精神科救急の最前線で診断、治療を研修することができる。難治性精神疾患の治療としてクロザピンによる治療は、年間を通して行われている。また、急性期を脱し社会復帰に至るプロセスも、病棟およびリハビリテーション部の作業療法部門、デイケア部門と訪問看護を通して連続的に経験することができる。

児童思春期病棟は、茨城県に唯一の専門病棟であり専門外来と合わせて、多彩な症例を研修することができる。医療観察法病棟も県内で唯一であり、司法精神医学を学ぶ貴重な場である。薬物問題や睡眠障害は、昨今大きな社会問題となっており、外来および入院での診療を学ぶことができる。

専攻医は、基本的に指導医と同じ病棟で直接指導を受けて研修するが、上記の領域で、それぞれの専門家により指導を随時受けることができる。

### 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専攻医研修マニュアルに従って専門医知識を習得する。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. 疾患概念と病態の理解
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. 心理社会的治療など
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

各年次の到達目標は以下の通りである。

## 【1年目】

指導医とともに統合失調症、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ぶ。特に面接によって情報を抽出し診断に結びつけると共に、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。

そして病院では精神科急性期治療病棟を中心に、指導医とともに入院患者を受け持つことによって、統合失調症、気分障害、神経症圏、器質性精神障害、てんかんの診断、治療計画、薬物療法、精神療法の基本を学ぶ。

外来業務では予診に関わり基本的な患者情報取得の方法を学ぶと共に、病院およびサテライトクリニックにおいて指導医の診察に陪席することによって、面接技法、患者との治療関係構築の方法、心理検査等の評価について学習する。

## 【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る。薬物療法の技術を向上させ、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。指導医のスーパーバイズの下、外来を自ら担当し診断と治療の実際を学ぶ。また、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。

院内のカンファレンスで発表し討議する。さらに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の発表を経験する。

## 【3年目】

指導医から自立して診療できるようにする。診断と治療計画及び薬物療法の診断応力をさらに充実させるとともに、認知行動療法、力動的精神療法を上級者の指導の下に実践する。また、基幹施設の統合失調症患者を対象に、訪問看護、デイケア、就労支援等に関与し、心理社会的療法、精神科リハビリテーション、地域精神医学等を学ぶ。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。緊急入院や措置入院患者の診察に立ち会うことで、精神医学に必要な法律を学習する。地方会、研究会などで積極的に症例発表する。

### 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

基幹施設内および地域連携を通して他職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められ、チームワーク医療構築について学習する。患者の人権や主体性、家族支援、多職種との協力姿勢を学び、医師としての責任や社会性、倫理観などについて、先輩や医療スタッフから学ぶ機会を得る。

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。医局勉強会にて、最新の研究内容や精神科医として抑えるべき基本的事項を学ぶことができる。また、日常的診療から浮かび上がる臨床疑問を日々の学習により、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。

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する。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの自ら学び考える姿勢を心掛ける。

③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加し、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会を設ける。

法と医学の関係性については日々の臨床の中で入院形態や行動制限の事例などを経験し学んでいく。その中で必要な診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書など各種の法的書類を、法的な意味を理解して記載できるようになる。

チーム医療の必要性は、日々の病棟業務及び地域連携を通して学習する。さらに集団療法、作業療法、メディカルスタッフとのカンファレンスを経験することで他職種と協調して診療にあたる。

自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、初期研修医及び後輩専攻医を指導医と共に指導し、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担う。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例の中で興味のある症例については、院内の症例検討会で討議し、地方会等での発表し、論文化するように努める。また、連携施設の筑波大学附属病院において、臨床研究や基礎研究について学び、その成果を学会や論文として発表する。

⑤ 自己学習

各症例に関する文献、医学雑誌、必読図書等を指導医の指導により自己学習することができる。また、関心の高い項目については、研修会等の積極的な参加を奨励する。



#### 4) ローテーションモデル

専攻医マニュアルに沿って各施設を次のようにローテーションし、年次ごとの学習目標に沿った研修を行う。

初年度：栗田病院

2年度：筑波大学附属病院 3 か月、栗田病院 9 か月

3年度：茨城県立こころの医療センター3 か月、栗田病院 9 か月

初年度は基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など精神科医師としての基礎的な素養を身に着ける。患者・家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、性格な病歴の記載、治療計画、カルテの記載法、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、リハビリテーション、精神保健福祉法と関連法規に関する基礎知識を学習する。統合失調症、気分障害、認知症等基本的疾患について経験を積む。

2年次は、研修関連施設である筑波大学附属病院精神神経科にてリエゾン・コンサルテーション精神医学や修正型電気痙攣療法、さらには精神医学の研究分野について学ぶ。当院では入院で様々な疾患、病態の患者の治療経験を積むこと、さらには多職種協働のカンファレンスを通して個別の対応について学習する。地域の研究会での症例報告を行う。

3年次は、研修関連施設である茨城県立こころの医療センターで精神科救急、思春期病棟、医療観察法病棟など様々な精神科医療について学ぶ。当院では指導医のスーパーバイズを受けながら単独で入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力をつけていく。地域へ退院するケースの主治医として地域の関係機関と協働する機会を持つことにより地域連携、地域包括ケアの実験を経験する。専攻医は経験した症例や関心を持っている精神医学の分野で学会発表を行い、さらに論文を作成することができる。

#### 5) 研修の週間・年間計画

別紙参照（添付）

#### 4. プログラム管理体制について

- ・プログラム管理委員会
  - ・委員長 医師：安部 秀三
  - ・医師：新井 哲明
  - ・医師：堀 孝文
  - ・医師：堤 孝太
  - ・医師：疋田 雅之
  - ・医師：木滝 真之
  - ・看護師：綿引 英雄
- ・プログラム統括責任者  
安部 秀三

・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

医療法人社団有朋会栗田病院 : 安部 秀三

堤 孝太

疋田 雅之

筑波大学附属病院 : 新井 哲明

茨城県立こころの医療センター : 堀 孝文

2) 評価時期と評価方法

①3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。

②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1年ごとに評価し、フィードバックする。

③1年後、年間のプログラム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、その結果をプログラム統括責任者に提出する。その際の専攻医の研修実績及び評価には、研修記録簿システムを用いる。さらに、年1回、年度末にプログラム統括責任者と専攻医が面談し、プログラムの進行状況、プログラムの評価、指導医の評価などについて話し合う。

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、プログラム統括責任者により行う。

基幹施設である医療法人社団有朋会栗田病院にて、専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当の専門研修指導医)、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。その際、専攻医のプライバシーを厳守し、不利益を被ることのないよう十分注意する。

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成的評価を行い記録する。少なくとも年 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目標達成に従って、各分野の形成的自己評価を行う。研修を修了しようとする年度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、指導医も形成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ごとの達成目標に従って、各分野の形成的評価を行い、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）

基幹施設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。

勤務（日勤）8:45～17:00（休憩 45 分）

当直 17:00～翌 8:45

休日 ①日曜日 ②国民の休日 ③法人が指定した日

年間公休数は別に定めた計算法による。

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ついては各施設が独自に定めた就業規則に則って勤務する。

本プログラム参加中の者には精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会への出席に限り交通費を研修中の施設より支給する。

### 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に 1 回の健康診断を実施する。産業医による心身の健康管理を実施し、異常の早期発見に努める。なお、詳細については各施設の健康管理基準に準ずる。

### 3) プログラムの改善・改良

研修施設群内における連携会議を定期的に開催し、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。

4) FDの計画・実施

毎年1～2名の研修指導医には、日本専門医療機構が実施しているコーチング、フィードバック技法、振り返りの促し技法などの講習会を受講させる。研修期間施設のプログラム統括責任者は、研修施設群の専門研修指導医に対して講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

週間スケジュールと年間スケジュール

医療法人社団有朋会栗田病院

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
8:45～ 9:30	回診	回診	回診	回診	回診	回診
9:30～ 12:45	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務
13:30～ 16:00	外来リハ 作業療法 病棟業務	外来リハ 作業療法 病棟業務	外来リハ 作業療法 病棟業務	外来リハ 作業療法 病棟業務	外来リハ 作業療法 病棟業務	外来リハ 作業療法 病棟業務
16:00～ 17:00	新規入院カ ンファ 脳波判読会 入院回診	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:00～ 18:00	医局会					

\*上記以外にも当法人のサテライトクリニック（こころのクリニック水戸）で半日～1日/週の研修を積むことができる。

【年間スケジュール】

4月	新入局員・研修医オリエンテーション
	安全管理・医薬品安全管理研修
5月	CVPPP研修
	地域精神科集団会参加・発表
	人事考課面接
6月	日本精神神経学会（任意）
	日本老年精神医学会（任意）
	職員メンタルヘルス研修

	集団精神療法研修
7月	認知症研修
8月	IT リスクマネジメント研修
	うつ病学会（任意）
9月	生物学的精神医学会（任意）
	感染防止・医薬品安全管理研修
10月	CVPPP 研修
11月	臨床精神薬理学会（任意）
	県精神科集団会参加・発表
	地域精神科集団会参加・発表
12月	日本認知症学会（任意）
1月	BLS 研修
2月	人事考課面談
	認知症疾患医療センター研修会

筑波大学附属病院

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	9:00 ECT 外来予診 病棟業務	8:15 ECT 8:45 教授回診	8:15 ECT 外来予診 病棟業務	8:15 ECT 外来予診 病棟業務	8:15 ECT 外来予診 病棟業務
午後	12:00 薬物療法 クルグス 病棟業務 16:00 周産期メンタルヘルスカンファレンス（担当者） 17:00 グループ連絡会 17:45 勉強会（第3月曜日症例検討会） 教授回診準備	13:00 リエゾンカンファレンス 外来予診 病棟業務 14:00 脳波クルグス（月1回）	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務 19:00 児童思春期勉強会・症例検討会（小児科と合同、月1回）	外来予診 病棟業務 16:00 周産期メンタルヘルス勉強会（月1回） 17:00 認知症疾患センターカンファレンス（月1回）

※そのほか、不定期で全15回のクルグスが準備されている。

1. 医療安全・法律
2. 統合失調症
3. 気分障害

4. 認知症 5. 睡眠障害 6. 症状精神病  
 7. 不安障害・解離性障害 8. パーソナリティ障害 9. 児童思春期  
 10. 脳画像 11. 脳波とてんかん 12. 精神療法  
 13. 薬物療法 14. 特殊身体療法 15. 自殺・薬物依存

※いずれの施設においても、終業時間が 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。

【年間スケジュール】

4 月	オリエンテーション
5 月	Tsukuba Academy of Psychiatry
6 月	日本精神神経学会学術総会 日本老年精神医学会（任意）
7 月	日本うつ病学会（任意） 東京精神医学会（任意） Tsukuba Academy of Psychiatry
8 月	
9 月	日本生物学的精神医学会（任意） Tsukuba Academy of Psychiatry
10 月	日本児童青年精神医学会（任意） 日本認知症学会（任意） 茨城県認知症疾患医療センター連絡協議会・研修会
11 月	茨城精神医学集団会 東京精神医学会（任意） Tsukuba Academy of Psychiatry 精神神経科グループ同門会
12 月	日本精神科救急学会（任意）
1 月	
2 月	茨城県認知症疾患医療センター連絡協議会・研修会
3 月	日本統合失調症学会（任意） 東京精神医学会（任意） 総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

こころの医療センター

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	8:30 病棟看護師・医師申し送り 9:30 ECT 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申し送り 外来予診 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申し送り 9:30 ECT 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申し送り 専門外来陪席 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申し送り 9:30 ECT 専門外来陪席 病棟業務
午後	病棟業務 17:00 新入院患者カンファレンス	病棟業務 専門外来陪席 15:00 クルズス	病棟業務 13:00 県立中央病院リエゾン回診	病棟業務 13:00 薬物依存治療プログラム (SAMRPP) 15:00 クルズス	12:30 医局会 外来予診 病棟業務 16:30 症例検討 / 研究発表会

※いずれの施設においても、終業時間が 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。

【年間スケジュール】

4 月	オリエンテーション
5 月	Tsukuba Academy of Psychiatry いばらき発達障害研究会 (任意)
6 月	日本精神神経学会学術総会
7 月	日本うつ病学会 (任意) 東京精神医学会 (任意) Tsukuba Academy of Psychiatry
8 月	
9 月	Tsukuba Academy of Psychiatry
10 月	日本児童青年精神医学会 (任意) いばらき発達障害研究会 (任意)
11 月	茨城精神医学集団会 Tsukuba Academy of Psychiatry 精神神経科グループ同門会
12 月	日本精神科救急学会 (任意)
1 月	
2 月	いばらき発達障害研究会 (任意)
3 月	日本統合失調症学会 (任意)

	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成
その他	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 市民公開講座を当院医師により年数回不定期に開催</li><li>・ 学術講演会を外部講師により年数回不定期に開催</li></ul>