

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 : 藤田医科大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム
- プログラム担当者氏名 : 北島 剛司
住 所 : 〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 丁目 98 番地 (大学)
電話番号 : 0562- 93 - 9250 (大学医局)
F A X : 0562- 93 - 1831 (同上)
E-mail : tsuyoshi@fujita-hu.ac.jp
- 専攻医の募集人数 : (10) 人
- 専攻医の募集時期 : 2017年 7月 1日～2017年 8月 31日
※定員に達しない場合には、追加募集を行う場合があります
- 応募方法 :
 - ・履歴書を Word または PDF の形式にて E-mail に添付し提出する。
件名は「専門医研修プログラム応募」とする。
 - ・電子媒体でのデータの提出が難しい場合は郵送にて提出する。
封筒に「専門医研修プログラム応募書類在中」と記載する。
(簡易書留など送付記録の残るものを使用して下さい)
- 宛先 〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 丁目 98 番地
藤田医科大学医学部精神神経科学講座
電話 : 0562-93-9250
fax : 0562-93-1831
e-mail : seishin@fujita-hu.ac.jp
担当者 : 北島剛司 (医局長)
- 採用判定方法 :
教授および医局長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

藤田医科大学医学部精神神経科学講座は、平成25年に開講40周年を迎えた歴史を持ち、学術領域と地域精神医療の両面において多くの優秀な人材を輩出してきた。地域に根ざした実直かつ実践的な臨床を行うという伝統に加え、近年の研究活動のめざましい発展によって、全国的にも強い存在感を示すに到っている。学内および同窓生の結束も固く、最先端を目指す姿勢と家庭的な温かさを兼ね備える気風の大学講座である。講座のモットーは「自由と愛」である。

本プログラムの研修施設群は、当大学を基幹施設とし、愛知県を中心とした19の連携施設で構成される【図1】。指導医は研修施設群全体で88名を擁し、初年度受け入れ定員は10名である。本プログラムの精神科専門研修は、以下の特徴を持つ。

1) 基幹施設（藤田医科大学病院）において教員として採用され、豊富な症例と屋根瓦式指導体制で濃厚な臨床研修（専門医・指定医取得準備）が行えることと共に、大学院履修・臨床研究（学位取得準備）を両立することが出来る

標準的なローテーションでは、基幹施設2年間+連携施設1年間の研修において大学院履修が並行して可能であり（社会人大学院制度等を利用し、基幹施設だけでなく連携施設研修中にも大学院履修継続可能）、専門医・指定医・学位を短期間で取得準備が出来る。また大学での身分は年次によって助手または助教の常勤大学教員ポストであり※、単に臨床のみでなく教育・研究にも従事する。後述のように基幹施設において豊富な症例と充実した診療環境を持つため、基礎的な臨床経験は十分積むことが出来る。手厚い屋根瓦式指導体制で、専攻医は指導医、上級医および若い年次の先輩医師から十分なサポートを受けながら研修を行う。また、大学病院ならではの高度な治療および専門領域（身体合併症、修正型電気けいれん療法、

クロザピン治療、リエゾン・コンサルテーション、緩和医療、睡眠障害、精神療法、認知症など)、最先端の研究(精神遺伝学、精神薬理など)、地域と連携した医療活動などにも携わり経験することが可能である。

(*研修内容に応じて、一般大学院生の身分で研修を行うことも可能である)

2) 多彩な診療機能を持つ施設がバランス良く配置された連携施設群において、専門診療もしくは地域医療の臨床経験を積むことができる

連携施設群は、単科精神病院、総合病院精神科、特殊機能を持つ専門施設、社会復帰施設を持つ精神科クリニックで構成される。単科精神病院、総合病院精神科、精神科クリニックでは、地域医療を重点的に研修することができ、特に単科精神病院では様々な重症度の症例において、急性期から社会復帰まで幅広い臨床場面の研鑽を積むことができ、措置症例の経験をはじめとする指定医取得の準備も行うことが出来る。総合病院精神科ではリエゾン・緩和ケア、クリニックではより豊富な外来型症例の経験と病病連携、疾患教育を含めた通院型リハビリテーションの研鑽が可能である。また、児童精神医学、老年精神医学、アルコール精神医学、社会復帰、司法精神医学をそれぞれの施設の特徴に応じて研修することが可能である。連携施設での研修は標準的には1年間であるが、1年ずつ2カ所のタイプの異なる施設で研修を行うことも可能である(この場合、基幹施設での研修は1年間となるため、大学院履修は原則研修終了後となる)。また、基幹施設で研修中に、週1日程度連携施設で勤務し研修を行うことも可能である。

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： 88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	3713	1216
F1	1465	417
F2	10539	3803
F3	11173	1783
F4 F50	6247	395
F4 F7 F8 F9 F50	1647	220

F6	422	55
その他	1979	460

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：藤田医科大学病院
- ・施設形態：私立大学病院
- ・院長名：湯澤 由紀夫
- ・プログラム統括責任者氏名：岩田 伸生
- ・指導責任者氏名：岩田 伸生
- ・指導医人数：(12) 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	231	21
F1	13	5
F2	204	59
F3	569	68
F4 F50	608	26
F4 F7 F8 F9 F50	84	14
F6	37	9
その他	178	100

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）【図 2】

1) 概要

尾張東部を医療圏とする、1400 床を超える総合病院としても国内最大規模を持つ私立大学病院であり、その中の精神科診療部門である。病院全診療

科中でもトップを争う診察患者数を誇る精神科外来部門、閉鎖・開放 2 フロアにまたがる精神科入院部門（閉鎖 32 床、開放 19 床、うち保護室 6）、リハビリテーション科と共同運用する精神科作業療法室を持ち、大学病院精神科としてバランス良く充実した教育・診療機能を果たしうる。閉鎖病棟は酸素配管を完備し、保護室には低床室、陰圧・陽圧設定可能室など、身体合併症を含めた様々な治療状況に対応の出来るハードウェアを持つ。また、平成 26 年に措置入院、応急入院、特定病院の指定を受けており、平成 27 年度には措置入院を 2 例受け入れ※、今後も積極的に受け入れる予定である。地域精神科救急の枠組みにおいては身体合併症治療を担い、当病院救急部門と緊密な連携を持ちながら対応している。下記の様に、リエゾン・コンサルテーション、緩和ケア、臓器移植、クロザピン治療などにおける他科との連携も活発である。（※申請書に記載の平成 26 年度には受け入れていない）

2) 豊富な症例と充実した診療環境

上記症例数で示されるように、気分障害、統合失調症、不安障害など基本的疾患の他、器質性精神障害、児童思春期症例、摂食障害、睡眠障害、物質依存、パーソナリティー障害など幅広くかつ豊富な症例を持ち、専攻医は外来・入院双方において多くの診療経験を得ることが出来る。病棟は閉鎖環境および保護室を持つため、非自発的入院および行動制限の症例も十分に経験でき、措置入院の経験も可能である。上記の病棟ハードウェアと身体科との連携により、身体合併症症例や症状性精神障害も経験できる。また、基本的なリエゾン・コンサルテーション、精神科救急の症例も多く、せん妄や身体疾患に伴う抑うつ、自殺企図症例などの基礎的対処、他科と連携の仕方などを学ぶことが出来る。

入院症例は、週 1 回の入退院カンファレンスおよび病棟回診でプレゼンテーションし、症例検討で議論を行う。常駐する臨床心理士、精神保健福祉士（PSW）との協働によって、心理学的アセスメントおよび介入、社会資源の導入および地域連携の基礎を学ぶことが出来る。病棟での看護師チームとの定期的なカンファレンスにも参加し、チーム医療について基礎的経験を積むことが出来る。

3) 診療活動の幅広さ・専門性

難治症例に対する高度な治療として、修正型電気けいれん療法（mECT）は年間 500 件前後と東海地方では随一の実績を持つ。月曜・水曜・土曜の午前中に最大 5 例の手術枠を確保し、麻酔科医の協力の下で当番医師が担当している。治療抵抗性うつ病に対する十分な治療経験を重ねることが可能である。

院内・院外の治療抵抗性統合失調症患者へのクロザピン治療も血液内科と連携して早くから導入し、精神科病院との連携も確立している。関連施設で新たに導入するクロザピン治療についての支援も行っている。

専門性の高いリエゾン・コンサルテーションとして、特に臓器移植医療、緩和ケアでは他科との連携を緊密にとり、積極的に関与している。移植医療では、ドナーの倫理面および心理・社会面での妥当性の判定に留まらず、その後の介入も併せて行っている。献腎移植・生体間腎移植・生体間肝移植にあたり担当心理士をゲートキーパーとして配置し、リエゾン精神科医が統括している。緩和ケアに関しては、専任医師が緩和ケアチームに参加しており、専任心理士の協力の下で患者のみならず家族のケアにも力を入れている。

睡眠障害診療は東海地区の精神科内特殊外来として随一の規模で、終夜ポリグラフ検査（PSG）に加えて東海地方で先駆けて反復睡眠潜時検査（MSLT）、覚醒維持検査（MWT）を導入しており、呼吸器内科・耳鼻科・歯科と連携し、基礎的症例から難治例・精神疾患合併例まで広く対応している。リズム障害に対する高照度光療法など時間生物学的治療にも特に力を入れている。

精神療法は専門スタッフと臨床心理士のチームで、一般精神療法から精神分析的精神療法、認知行動療法までカバーし、グループスーパービジョンも行っている。

老年精神医学は、柴山漠人客員教授による物忘れ外来で高度な診断を行い、若手医師への教育も行われる他、専門スタッフによる認知症を中心とした専門外来および入院診療も行っている。

精神科リハビリテーションとしては、月曜から金曜まで、午前・午後の部での作業療法を作業療法士と共に運営している。

患者家族会も開催し、講演やワークショップをおこない、普段の診療とは異なる視点から患者・家族のニーズを抽出し、診療に反映している。

精神保健・司法精神医学・かかりつけ医との連携(地域における連携参照)等、実地で学ぶ機会も多い。

これらの豊富かつ多彩な診療活動を資源として、専攻医はより高度な内容を含む臨床研修も可能である。

4) 手厚い研修指導体制

専攻医は、様々な形で手厚いサポートを受けながら臨床研修を行う。1年目には入院症例および他科のコンサルテーションを中心に研修を行うが、入院においては指導医もしくはそれに準ずる上級医、専攻医、研修医、更にstudent doctorと共に治療チームを組み、上級医から密に指導を受けると共に、更に教授・准教授・病棟医長等からスーパーバイズを受ける体制を取る。研修医・学生に指導を行う経験より、知識と経験が定着しやすくなる。他科のコンサルテーション診療においても、特に最初の数ヶ月はマンツーマンで近い年次の先輩医師が同行することも含めて指導し、更に指導医もしくはそれに準ずる上級医が指導する二重の体制を取る。当直も最初の1ヶ月は上級医と一緒にを行い、その後も初年度中は毎回オンコール上級医師がついてサポ

一トにあたる。2年目以降は外来診療も担当し、徐々に独立して業務を行うが、引き続き指導医もしくは上級医師の密な指導を得ながら研修を行う。(この指導体制は、下記の臨床研究においても同様に生かされる) 困難症例は週1回の医局カンファレンスで積極的に取り上げ、医局全体で議論して方針を決めるのが習慣となっている。

5) 高度かつ臨床に即した研究

当大学の最大の特徴の一つである。精神科遺伝学研究は世界有数レベルで有り、全ゲノム解析の手法を中心とした統合失調症、気分障害をはじめとする精神疾患の疾患感受性遺伝子の探索(国際共同研究の成果は *Nature* 誌にも掲載)、薬理遺伝学(ラモトリギンおよびクロザピンの重篤副作用予測遺伝子の同定など)、遺伝・環境相互作用の検討など、臨床に深く関係しかつ多岐に及ぶ。文部科学省の「脳科学研究戦略推進プログラム」【図3】の代表機関として気分障害の遺伝学的検討において過去5年間で目覚ましい成果を挙げ、成果はメディアでも数々取り上げられた。更に今後5年間、臨床介入研究と融合した研究事業を行うことが決定している。

精神薬理学では、治療介入研究の他、特に薬物療法の様々な臨床疑問に対して系統的レビューとメタ解析を行うことで最適な治療を検討するという、根拠に基づいた医療(EBM)の実践に即した研究で数多くの英文発表を行っている。薬物の治験も国際共同のものを含め数多く行っている。

睡眠障害においても、専門外来の豊富な患者層を対象に、臨床疑問に即し診断・治療に直接役立つ研究を数多く行い、学会発表も多数行っている。

これらの研究には多くの本プログラム連携施設も参加しているほか、病院の臨床研究支援センターがバックアップする体制となっている。

専攻医はこうした臨床研究に大学院履修を通じて参加し、学位取得準備を平行して進め、臨床と研究の相互性を実感として理解しながら研鑽を積むことが出来る。診療においても英文文献を読み解く習慣や、EBMに不可欠な統計学的思考方法も自然に身につけることになる。

6) 地域における多彩な連携

近隣の保健所や保健センターと連携し、精神疾患や精神保健関係の市民公開講座を担当し、職員との懇談の中で助言も行っている。

愛知県医師会より委託を受け、かかりつけ医こころの健康対応力向上研修会を年3回企画し、体験型のワークショップを内科医の講師と共に運営し、愛知県の自殺対策に関わっている。

職域メンタルヘルスに関しては、中部電力、トヨタ自動車、デンソー、JR、日本航空等の大手企業のメンタルヘルスに関わり、セルフケア・ラインケア・事業場内のケアについても詳しい。大手自動車会社を中心とした生産業の多い地域特性に注目し、2006年より豊田加茂ストレスケア連携会(通称TASCCの会)を立ち上げ、教育講演とワークショップを運営し産業医・産

業保健スタッフ・精神科医・かかりつけ医との連携を図っている【図4】。

近隣の一般医師向けの講演会も定期的に企画しており、全国で開催している内科医のための精神医学 (Psychiatry in Primary Care: PIPC) 活動も支援している。

復職リハビリ（リワークセンター）に詳しい近隣の医療機関とも連携し、協同した診療も積極的に行っている。

司法精神医学に関しては、裁判所や検察庁の嘱託精神科医が、重大犯罪の精神鑑定を担当している。

これらの地域に根ざし、信頼と相互関係に基づく多彩な活動から専攻医が学ぶ機会が当大学では多く、地域における精神医療活動の重要性について理解を深めることが出来る。

7) 認定施設

日本精神神経学会の認定施設の他、日本総合病院精神医学会、日本睡眠学会、日本老年精神医学会の認定もしくは研修施設であり、それぞれの学会の規程に応じてサブスペシャリティーの研修も可能である。

8) 幅広い専門スタッフ・入局者

上級スタッフは、精神科一般臨床に加え、精神科遺伝学、リエゾン精神医学、睡眠障害、精神療法、精神薬理学、老年精神医学など様々な専門領域を持ち、臨床経験豊富で幅広い患者層の診療を指導することが出来る。近年の入局者は本学に加えて他学出身者も多く（図5）、分け隔てなく共に研修を行っている。女性医師、特に産前産後・育児中の医師も多く研修を行っている。互いに切磋琢磨しつつ相互に助け合う気風の中で、臨床と研究の両方に取り組めるのが当施設の特徴でもある。

B 研修連携施設

① 施設名：仁大病院

- ・施設形態：私立単科精神科病院
- ・院長名：新津 幸靖
- ・指導責任者氏名：舟橋利彦
- ・指導医人数：(4) 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	81	43
F1	11	5
F2	258	79
F3	717	176
F4 F50	271	31
F4 F7 F8 F9 F50	20	2
F6	4	1
その他	409	114

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

ストレスケア病棟、外来デイケアでのリワークプログラムを有し、うつ病、適応障害、軽度統合失調症の入院、通院者が多数を占める。また就労者が多く、入院時より社会復帰、就労支援を目標とした診断、治療計画を建て、その人の病理、社会環境を含め、産業医、保健師らとも連携し適応力の改善を行っている、精神療法的介入が重要であり、その意味を理解・学習する機会が得られる。認知症については、認知症治療病棟を有し、急性期の対応・薬物療法、家族教育の実践、経済・生活環境を考慮した退院支援を学び、また退院後は認知症デイケアで地域支援を学習する機会が得られる。

② 施設名：桶狭間病院藤田こころケアセンター

- 施設形態：私立単科精神科病院

- 院長名：藤田 潔

- 指導責任者氏名：藤田 潔

- 指導医人数：(9) 人

- 精神科病床数：(315) 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	247	167
F1	92	44

F2	700	323
F3	780	267
F4 F50	260	38
F4 F7 F8 F9 F50	146	21
F6	21	3
その他	0	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

措置入院指定病床、応急入院指定医療機関となっており、年間約 800 名の新規入院の受け入れを行っている。入院治療では救急病棟を気分障害・統合失調症・認知症高齢者病棟に機能分けし、それぞれの疾患にあった治療環境を提供しています。

治療内容としては、精神療法・認知行動療法・作業療法・などのほか、クロザリル・持効性抗精神病薬等による薬物療法、mECT、スマーププログラム等の様々な治療法を経験できます。さらに統合失調症・気分障害にはクリニカルパスをもちいて治療を行っており隔離拘束・mECT・クロザリル等においてもクリニカルパスを利用し治療の標準化を図っています。地域医療においては精神科デイケア・精神科訪問看護・グループホーム・就労支援事業所の運営、関連法人介護施設などとの連携により退院後の支援を行っています。認知症については豊明市やかかりつけ医・包括支援センターとの連携により認知症初期集中支援チームを組み、病識がなく医療に結びついていない認知症患者の治療への結び付を行っている。

また、身体合併症患者に対する対応として、内科医が常勤し精神科主治医とともに患者の治療にあたっています。特に、精神疾患患者に対する入院での人工透析を行っており、他院にて治療を行えない患者の受け入れも行っています。

③ 施設名：藤田メンタルケアサテライト

- 施設形態：精神科・心療内科診療所

- 院長名：古川 修

- 指導責任者氏名：古川 修

- 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	23	-
F1	0	-
F2	368	-
F3	1475	-
F4 F50	72	-
F4 F7 F8 F9 F50	11	-
F6	27	-
その他	0	-

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

医療法人静心会が開設する、名鉄本線前後駅前にある精神科・心療内科の診療所です。

平成 13 年に開設しすでに多くの患者様が利用されており、多くの症例が経験できる施設です。治験・臨床研究も行っておりそういった経験を自摸こともできます。また、併設の精神科ショートケアでは精神障害(主に気分障害圏)による離職者の再就職支援のプログラムを行っており、これまで多くの方の再就職に貢献してきました。

④ 施設名：藤田メンタルケアサテライト徳重北

・施設形態：精神科・心療内科診療所

・院長名：森脇 正詞

・指導責任者氏名：森脇 正詞

・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	4	-

F1	0	-
F2	25	-
F3	268	-
F4 F50	13	-
F4 F7 F8 F9 F50	2	-
F6	5	-
その他	0	-

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

医療法人静心会が開設する、地下鉄徳重駅(桜通線)徒歩1分の好立地にある精神科・心療内科の診療所です。

平成26年開設と新しく、新規患者の割合も多いため初診からの症例を経験することができます。また、本格的なリワークプログラムを精神科デイケアにおいて提供しており、休職中の患者を中心に治療を行い、多くの職場復帰の実績を上げています。

⑤ 施設名：医療法人寿康会 大府病院

・施設形態：私立単科精神科病院

・院長名：岡田 寿夫

・指導責任者氏名：岡田 寿夫

・指導医人数：(2) 人

・精神科病床数：(162) 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	151	171
F1	16	9
F2	349	137
F3	366	60

F4 F50	187	5
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	0	0
その他	142	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は162床の単科精神科病院である。外来部門では精神科デイケア・重度認知症デイケアを併設している。また、訪問看護、精神科作業療法、心理療法等を行い様々な精神科医療のニーズに対応するフレキシビリティーをもち、地域医療に幅広くネットワークを広げている。

⑥ 施設名：医療法人社団 澤記念会 神経科浜松病院

- 施設形態：私立単科精神科病院

- 院長名：山岡 功一

- 指導責任者氏名：山岡 久也

- 指導医人数：(5) 人

- 精神科病床数：(239) 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	67	27
F1	19	6
F2	520	224
F3	537	67
F4 F50	499	15
F4 F7 F8 F9 F50	25	11
F6	14	2
その他	54	2

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院の特徴の一つに浜松市中心部の住宅街に立地することがある。外来症例は多彩で、軽症例から緊急入院を要するまで幅が広く、年令、疾患別にも多岐にわたる。また新患数も多く、そのため病棟は機能分化し、うつ病圏を対象としたストレスケアユニットを含めた急性期病棟、認知症疾患治療病棟と精神療養病棟でのリハビリテーションを行っている。外来から入院まで一貫した主治医制をとり、主治医として対応する中で、全体カンファレンスをはじめとした他の医療福祉職との関わりが多く、医師としての治療チーム参加を学ぶ。地域包括センターとの関連も活発で、物忘れ外来を入り口とした認知症への早期の関わりに加え認知症初期対応チームを設置するなど診断、治療のみならず地域医療全般との相互連携について学ぶ。また歴史の古い病院として治療抵抗性の長期入院例もあるが、クロザピンの導入など医療的アプローチと共に、精神保健福祉士や作業療法士などからなるリハビリを推進している

⑦ 施設名：特定医療法人 八誠会 もりやま総合心療病院

- 施設形態：私立単科精神科病院

- 院長名：岩井 清

- 指導責任者氏名：笹田 和美

- 指導医人数：(4) 人

- 精神科病床数：(490) 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	503	139
F1	51	22
F2	1037	478
F3	521	107
F4 F50	279	31
F4 F7 F8 F9 F50	72	8
F6	24	3

その他	96	0
-----	----	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

八誠会もりやま総合心療病院は490床の単科精神病院であり、急性期治療病棟、老年期治療病棟、回復期リハビリ病棟などを有しています。愛知県精神科救急システムにも参加していることから精神科救急、非自発的入院の症例が豊富にあり、難治統合失調症に対するクロザリルの登録医療機関でもあります。身体合併症に対しては院内内科医、整形外科医等とのコンサルトのほか、名古屋徳洲会総合病院、東部医療センターなどの総合病院とも連携して対応しています。外来部門においては、デイケア、デイナイトケア、ナイトケア、ショートケアを積極的に運営し、作業療法も含め、従来より精神科リハビリテーションに力を入れております。関連施設としては、グループホーム、社会復帰施設、地域生活支援センターも併設しています。そのほか平成24年4月からは名古屋市の認知症疾患医療センターの指定も受け、また27年10月にはサテライトクリニックが開院しました。こうした特色から、ほとんどすべての精神疾患、治療場面、治療形態が経験できるものと考えており、多数の指導医、精神保健指定医のもと充実した研修となるよう配慮しています。

⑧ 施設名：トヨタ記念病院

・施設形態：企業立総合病院

・院長名：岩瀬 三紀

・指導責任者氏名：平野 茂樹

・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） 0

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	38	-
F1	18	-
F2	21	-
F3	193	-
F4 F50	257	-

F4 F7 F8 F9 F50	27	-
F6	6	-
その他	0	-

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、トヨタ自動車株式会社の企業立精神科無床総合病院であり、513床を有している。精神科入院床はなく、精神科外来診療やリエゾンコンサルテーションが中心である。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。また、緩和ケアチームへ参加し、がん医療における治療経験を積むことができる。

⑨ 施設名：社会医療法人 聖泉会 聖十字病院

・施設形態：私立単科精神科病院

・院長名：田伏 英晶

・指導責任者氏名：乾 ちひろ

・指導医人数：(5) 人

・精神科病床数：(288) 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	14	56
F1	8	10
F2	219	281
F3	153	238
F4 F50	41	34
F4 F7 F8 F9 F50	43	26
F6	2	1
その他	177	7

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は昭和38年2月に土岐市泉町に開院した精神科病院である。昭和52年4月には通院の利便のため外来機能を病院から切り離し、JR土岐市駅至近に聖十字クリニックを開院している。つまり聖十字病院で入院、救急対応、デイケアを、聖十字クリニックで外来を行っている。外来を長年クリニック形式で行っていた為、患者数は多く、また患者層も多様な精神疾患の軽症から重症例まで幅広く、専攻医は様々な症例を経験できる。

聖十字病院では精神科救急入院料1の病棟でハードな救急(主に措置、応急、医療保護入院などの非自発的入院に対応)を精神科急性期病棟1でソフトな救急(任意入院など自発的入院に対応し気分障害圏の患者が多い)に対応し地域の精神科救急を支えており、様々な入院症例を経験できる。また老人性認知症治療病棟1を有することから認知症の症例も豊富である。さらに地域の精神科クリニック、開業医、総合病院との連携も密であり病診・病病連携の経験もできる。

近年は長期入院患者の地域移行にも力を入れておりデイケア(地域色を生かし陶芸ルームも設置している)、訪問看護、地域活動センター(聖十字クリニック2階)、グループホームをはじめ、関連社会福祉法人内では自立訓練、夜間宿泊型訓練、就労移行事業(院内コンビニ等)を行っており、患者のリカバリーを志向した様々な実践を知ることができる。外来部門である聖十字クリニックは1年間の診療実数が2700例以上あり、統合失調症、気分障害、不安障害を中心に幅広い症例を経験できるため、聖十字病院研修中に精神科研修として週8時間まで(午前半日を週2回など)勤務可能である。

また、笠原嘉先生(名古屋大学名誉教授)、塩入俊樹先生(岐阜大学教授)のスーパーバイズによる症例カンファレンスを定期的に開いており、診立て・精神療法・薬物療法を学ぶ貴重な経験となる。

⑩ 施設名：医療法人生会 松蔭病院

- ・施設形態：私立単科精神科病院

- ・院長名：鈴木 國文

- ・指導責任者氏名：鈴木 國文

- ・指導医人数：(7) 人

- ・精神科病床数：(619) 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	227	96
F1	34	11
F2	1178	610
F3	678	118
F4 F50	417	25
F4 F7 F8 F9 F50	120	34
F6	12	3
その他	222	4

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は619床を有する単科精神科病院であり、急性期から慢性期までさまざまな病状の症例を経験することが可能である。特に、59床のスーパー救急病棟を中心に急性期治療に力を入れており、関連施設であるデイケア、就労継続支援B型、グループホーム、訪問看護ステーションなどと連携を取りながら、スムーズな地域移行を目指すことで、地域の精神科医療の中核的な役割を担っている。

⑪ 施設名：医療法人生生会 まつかげシニアホスピタル

- 施設形態：一般科、精神科併科病院 認知症疾患医療センター
- 院長名：小川 周二
- 指導責任者氏名：小川 周二
- 指導医人数：(2) 人
- 精神科病床数：(92) 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	833	169
F1	1	2

F2	25	17
F3	32	9
F4 F50	21	4
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	0	0
その他	16	6

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は380床の精神科、一般科併科の病院であり、PET-CT、SPECT、MRI（1.5T）などの医療機器を整え、一般精神医学の基盤のもと、老年精神医学、特に認知症に力を入れており、名古屋市から認知症疾患医療センターの業務委託を受けている。また、内科、外科、整形外科、放射線科、眼科、皮膚科など他科の医師も在籍しており、心身両面からのアプローチをおこなっている。予防医学の観点から予防医学健診センターも併設している。

⑫ 施設名：特定医療法人共和会 共和病院

- 施設形態：私立単科精神病院

- 院長名：山本 直彦

- 指導責任者氏名：長田 成幸

- 指導医人数：(3) 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	44	37
F1	10	4
F2	444	143
F3	358	118
F4 F50	168	26

F4 F7 F8 F9 F50	10	5
F6	2	3
その他	0	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

統合失調症、気分障害など精神科病院での中核疾患のほかに、薬物依存症、児童・思春期症例も受け入れ、認知症治療病棟を持つため認知症症例、内科を併設しているため症状性精神病や身体合併症症例も広く経験することができる。

精神科救急治療病棟をもち精神科救急当番制度にも積極的に関与し、地域の救急医療への貢献も多く、医療保護入院はもちろん、応急入院や措置入院症例を診る機会も多く、隔離・拘束他の行動制限管理についても学ぶ場が多い。

近隣の総合病院との連携も深くリエゾン症例の受け入れもあり、高齢者施設や障害者施設の嘱託も引き受けているため心身両面での管理を担っている。

精神科訪問診察、訪問看護を実施し、精神科デイケア、ケアホームを付属し、精神科相談支援事業所をもち、アウトリーチの観点から幅広く地域支援の体制を整えている。内科系でも、訪問診察、訪問看護を行い、高齢者対象の住宅型有料老人ホーム、通所リハビリ（理学療法）ステーション、デイサービスセンター、訪問介護事業所を擁するため、認知症患者の総合的な医療を行っている。

院外研修会への派遣、院内勉強会も活発で、病院全体だけでなく各部が自主的に主催するものも頻回に開催されている。対外的には、地域医療フォーラムを通じて教育・啓蒙活動に寄与し、医療機関の関係者を招いた研究発表会を主催し、積極的に情報発信を行っている

⑬ 施設名：医療法人成精会 割谷病院

- 施設形態：私立単科精神科病院

- 院長名：垣田 泰宏

- 指導責任者氏名：平野 千晶

- 指導医人数：(6) 人

- 精神科病床数：(207) 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	119	57

F1	406	85
F2	1241	297
F3	1155	123
F4 F50	622	12
F4 F7 F8 F9 F50	637	4
F6	27	3
その他	154	8

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神一般病棟 122 床 (A4、B2 病棟)、精神科救急病棟 85 床 (A3、B1 病棟) となっており、精神科救急病棟のなかでも B1 病棟 (37 床) は、認知症の周辺症状を中心に対応している。地域医療を活発に展開している病院で、地域の関係諸機関との交流が活発である。

1) 精神科医療の基本を修得：

統合失調症および気分障害をはじめとする精神病水準の重度障害に対する急性期の危機介入から社会復帰まで、医療と福祉の基本と実際を修得できる。精神保健指定医の資格取得に必要な症例はすべて当院で受け持つことが可能で、特に、児童思春期、薬物、措置症例については豊富である。

2) 専門治療の修得：

専門外来 (児童精神医学、アルコール精神医学)、およびこれに連携する病棟 (アルコールリハビリテーションプログラム) で研修を行い、臨床経験をつむことができる。いずれも専門知識を有する医師が在籍している。

3) 精神科リハビリテーション/デイケアの経験：

精神科デイケア、OT、地域活動支援センターを有する。

4) 精神科救急病棟での研修：

精神科救急病棟での研修により、多職種チームによる病態評価・治療・社会復帰を修得することができる。

5) 認知症治療の経験：

認知症の B P S D 治療等を行う精神科救急病棟がある。ユマニチュードに基づいたケア、認知症クリニカルパス、認知症家族教室など認知症治療について豊富な事例が経験できる。

6) 身体疾患について：

内科常勤医が在籍しており、内科治療についての判断を仰ぐことができる。院内歯科が非常勤である。刈谷豊田総合病院と連携しており、身体合併症治療・転院

がスムーズである。

⑭ 施設名：医療法人 研精会 豊田西病院

・施設形態：私立単科精神科病院

・院長名：坪井 重博

・指導責任者氏名：坪井 重博

・指導医人数：(4) 人

・精神科病床数：(168) 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	31	15
F1	13	5
F2	869	339
F3	941	138
F4 F50	820	62
F4 F7 F8 F9 F50	9	0
F6	6	0
その他	53	2

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は小規模精神科病院ですが、精神科救急病棟・療養病棟、訪問看護やデイケアなどの外来支援体制、通所型授産施設・グループホーム・地域生活支援センターなどの社会復帰施設を有し、多職種によるチーム医療を通じた地域精神科医療を体験できます。近隣の総合病院（豊田厚生病院、トヨタ記念病院、公立陶生病院、豊田地域医療センター）や病院・診療所との病病・病診連携や介護施設・知的障害者更生施設も含めて、うつ病、双極性障害などの気分障害、統合失調症、発達障害、自閉症、知的障害、神経症圏、認知症など、幅広い疾患が経験でき、緊急措置・措置・応急といった症例も経験できます。

⑯ 施設名：八事病院

- 施設形態：私立単科精神病院

- 院長名：河野 親夫

- 指導責任者氏名：水谷 浩明

- 指導医人数：(7) 人

- 精神科病床数：(480) 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	345	129
F1	631	182
F2	1115	447
F3	1002	182
F4 F50	444	32
F4 F7 F8 F9 F50	3	2
F6	22	3
その他	338	205

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

八事病院は精神科 480 床(内精神科救急 104 床)と内科 60 床を擁し、他にリハビリ科・歯科も併設し、それぞれ常勤の医師・歯科医師がいます。脳波、CT、リハビリ室があり、デイケア、デイナイトケアを持っています。精神科の患者数は上掲の表のように多く、そのうち新患だけでも年間 1154 名（内入院 553 名）あり、アルコール依存症や老年精神医学、身体合併症患者の治療を特長とし、経験できる症例は多彩で豊富です。近隣の病院やクリニックとの地域連携にも力を入れています。

⑰ 施設名：研究開発法人国立長寿医療研究センター

- 施設形態：公的総合病院

- 院長名：原田 敦

- ・指導責任者氏名：服部英幸
- ・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	606	72
F1	14	0
F2	41	0
F3	176	5
F4 F50	135	2
F4 F7 F8 F9 F50	19	0
F6	6	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は高齢者医療に特化した医療機関であり、精神医療も高齢者精神疾患、特に認知症関連疾患（アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症など）のBPSD、および高齢者うつ病、身体疾患に合併するせん妄などを数多く診療している。一般病床での精神疾患入院診療も行っている。

研修カリキュラムは以下の通りである。

1) 目的

当センターにおける精神科専門医研修は、総合病院における高齢者精神疾患および身体疾患を基盤とする器質性精神障害、せん妄に対する専門的診療を習得することを目的とする。当センターは、老年医学、老年精神医学等の基本的知識を習得することができる環境を有する。また、当院精神科においては高齢者の3大精神疾患である認知症、せん妄、うつ病の診療に関して、多くの臨床実績を持っている。こうした症例を経験することで全人的医療を志向するバランスのとれた専門医への道を進んでもらうことを目指してもらいたい。

2) 到達目標

1. 高齢者に特徴的な精神疾患の診断と治療が出来るようになる。
2. 認知症の診断と治療が出来るようになる。
3. 高齢医学の基礎を修得し、精神科診療に応用できる

4. 高齢者の薬理学的および非薬理学的介入方法を身につける。

3) 行動目標

1. 高齢者の発達心理学的特性と高次脳機能の変化について理解する
2. 高次脳機能検査、人格検査について施行法、評価法とともに理解する
3. 向精神薬投与における有害事象、一般的注意事項について理解する
4. 認知症の中核症状、周辺症状およびその重症度について評価できる
5. 気分障害の症候学的特徴を把握できる
6. 気分障害患者への薬物療法、支持的精神療法を実施できる
7. 不安障害への薬物療法、支持的精神療法を実施できる
8. せん妄の評価、多職種協同によるケアおよび薬物療法を実施できる
9. 高齢者における特有の病態である「老年症候群」、「フレイル・サルコペニア」について症候学的特徴を把握できる
10. 高齢者の薬物動態を把握し、身体的特徴に即した薬物治療を行うことができる

4) 具体的研修内容

随時、指導医による以下のようなクルズスが予定されている

老年精神医学概論

認知症概論

老年期うつ病の診断と治療（概論）

認知症の診断（概論）

認知症の治療（概論）

老年期精神疾患に対する薬理学的介入の基礎

老年期精神疾患に対する非薬理学的介入の基礎

認知症に対する薬理学的介入の基礎

認知症に対する非薬理学的介入の基礎

画像診断学概論

神経心理学的検査概論

総合病院における認知症治療病棟の実践

⑯ 施設名：独立行政法人国立病院機構 東尾張病院

・施設形態：公立精神科病院

・院長名：西岡 和郎

・指導責任者氏名：西岡 和郎

・指導医人数：(3) 人

・精神科病床数：(233) 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	7
F1	25	19
F2	598	255
F3	332	90
F4 F50	125	34
F4 F7 F8 F9 F50	274	80
F6	14	3
その他	32	12

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は全233床の中規模な精神科単科病院でありながら、急性期病棟、慢性期病棟、結核ユニット、児童思春期ユニット、医療観察法病棟を有し、臨床精神医学の定石を実践しながらバランスよく身につけることができます。

週1回、新入院患者の症例検討、急性期病棟の院長回診、司法病棟での治療評議会議、児童思春期ユニットの部長回診を行っています。こうした機会を通して、各医師の意見や経験を皆で共有しながら、研鑽を積んでいく文化が根付いています。もちろん、専門医・指定医症例も豊富で、資格取得のための指導体制も充実しています。

医師のみならず、看護師やコメディカルの配置人数が充足し、熱意のある専門職種が集まっています。和気あいあいとした雰囲気の中でも議論を惜しまず、有機的なチーム医療を実践することを使命に、皆で力を合わせています。また、患者様にじっくりと向き合ったり、自身の興味に応じた研究や研修を行ったりする時間も確保できると思われます。

公的性格を持つ病院として、救急および措置入院の受け入れ、クロザピン治療、治験、臨床研究、司法精神医学を実践しています。司法精神医学においては、医療観察法の入院・通院医療を担当して、多職種が病院外の保護観察所や裁判所との連携により医療を進めています。また、精神鑑定も積極的に行っており、刑事責任能力鑑定、医療観察法鑑定、訴訟能力鑑定など様々な鑑定を行っており、院内で現役裁判官との精神鑑定研究会も定期的に行っています。

また、当院には児童精神科専門病棟（ユニット）があります。そこでは児童

精神専門医師を中心に主に 10 代の子供の精神障害の治療を行っています。その中でも被虐待児童の診察に力を入れており、治療だけでなく、児童相談所や児童自立支援施設と連携して、愛知県としての地域の児童精神保健機能を高める活動の一翼を担っています。

また、国立病院機構のネットワークを活かし、週 1 回各地の精神科病院からネット回線でライブ講義を配信するランチョンセミナー、多施設での各種研修や厚労省班研究などに参加する機会もあります。

このように、標準的な臨床精神医学を実践で学ぶ一方で、当院ならではの貴重な経験を積むことができます。

将来の専攻分野に関わらず、誰にでも有意義な研修になること間違いないです。

⑯ 施設名：北医療生活協同組合 北メンタル・クリニック

・施設形態：私立精神科単科診療所

・院長名：鈴木 多加二

・指導責任者氏名：林 由理子

・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	21	-
F1	11	-
F2	319	-
F3	735	-
F4 F50	870	-
F4 F7 F8 F9 F50	11	-
F6	17	-
その他	108	-

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

名古屋市北部、16万人が住む北区に所在し、歯科、生協組合員活動センターがある。

複合ビルの中で、精神科医療を行っている。南隣に当生協北病院、町内に訪と看護ステーションがあり、近隣に地域支援センターがある。都市部高人口密集度地域で精神科医療を患者、家族、住民と共に展開している。

外来診療、訪問診療、訪問看護、デイケアをDr、PSW、OT、Ns等が多職種型チーム医療ですすめ支援センター、家族会、医療生協、地域ネットワークですすめている。

神経症障害、気分障害、統合失調症をはじめ多岐に渡る精神疾患の人が来院し、初期診断から治療、社会復帰に向け社会資源等の活用と家族を含めた闘病等サポートにとりくんでいる。特に統合失調症では、早期受診発見からの治療と、家族・本人へのサポートを通じて就労を含む社会復帰につなげている。デイケアを含めて他院からの紹介もあり、保健所、他医療機関等との連携を行い、また近接する当生協の医療機関をはじめ他科とのリエゾンを含む連携も行っている。

設立時からの家族会は、現在110家庭ほどが参加し、月1回の例会と、患者本人も同席した疾患等の学習会など行い、家族療法と合わせた闘病、社会復帰をすすめている。

“こころの病”の正しい知識の普及と保健予防推進で、こころの健康づくりと早期受診をすすめるなど、町中にある精神科として地域住民から信頼と期待が寄せられている。

⑯ 施設名： 愛知県精神医療センター

・施設形態：公立単科精神科病院

・院長名：粉川 進

・指導責任者氏名：平澤 克己

・指導医人数：(8) 人

・精神科病床数：(342) 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	89	10
F1	92	8

F2	1008	114
F3	185	17
F4 F50	138	18
F4 F7 F8 F9 F50	121	17
F6	176	21
その他	0	0

- 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

児童思春期、成人、老年期すべての年代にわたる精神科臨床を対象とする。

愛知県精神科救急システムの最終後方支援病院であり、救急急性期治療はもとより、児童思春期精神医学、発達障害外来、物忘れ外来、修正型ECT治療、クロザピン治療、ACT（地域精神科医療）災害精神医学、司法精神医学（2016年夏より医療観察法病棟が開棟）、非定住外国人の治療に対応している。

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。

各年次の到達目標は以下の通り。

【到達目標】

■ 1年目

主に基幹施設において研修を行う。入院症例を中心に、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害等の患者を受け持ち、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・コンサルテーション精神医学を経験する。特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。家族との面接、指導についても同時に学ぶ。画像検査、脳波検査、心理検査などの各種検査の適応および結果の解釈についても学ぶ。治療選択等におけるEBMも指導を受けながら実践する。身体治療として修正型電気けいれん療法の施行方法も指導医より学ぶ。精神科救急については、救急部門か

らのコンサルテーションの形で行う通常のものと共に、原則1年目の間に2ヶ月間救急部門に常駐して行う形の研修も行い、いずれも指導医と共に対応し経験を積む。週1回の入退院カンファレンスで症例のプレゼンテーションの経験を積み、学生および研修医への指導の経験もする。大学院履修を選択した場合には、上記診療研修を行いつつ、臨床研究への参加、英文文献の検索・読解も経験する。教員職の場合には、主に臨床実習の医学部学生への指導の他、医療科学部等での講義の経験も積む。専攻医の希望に応じて、週1回程度研修連携施設の精神科施設（単科精神科病院など）の日勤もしくは当直業務にも出向き、異なる特徴の治療場面における診療も経験し、精神科医療機関同士の連携についても学ぶ。連携施設で研修を行う場合にも概ね同レベルの到達目標を課す。

■ 2年目

主に基幹施設において研修を行う。入院症例に加えて、外来診療も指導医指導医の指導を受けつつ経験を積む。自立して診断と治療計画を立てる能力を充実させ、面接の仕方を深め、薬物療法の技法を向上させる。EBMも自ら問題意識を持って実践できるようにする。精神療法として、基本的な支持的精神療法に加えて認知行動療法と力動的精神療法の考え方と技法（治療関係における転移、治療構造など）も学ぶ。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。緩和ケア、睡眠医学、精神療法、老年精神医学などの専門性の必要な症例についても、専門とする指導医と共に経験する。週1回の入退院カンファレンスのカンファレンスで発表・討論を行うと共に、学会（地方会等）もしくは外部の研究会でも発表を行う。学生および研修医への指導、更に研修1年目の専攻医への指導を通して治療チームのリーダーとなるための研鑽を積む。大学院履修を選択した場合には、臨床研究において計画立案を含めて参加する。教員職の場合には、主に臨床実習の医学部学生への指導の他、医療科学部等での講義の経験も積む。専攻医の希望に応じて、1年目と同様に週1回程度、単科精神病院等異なる施設での精神科診療を経験する。連携施設で研修を行う場合にも概ね同レベルの到達目標を課す。

■ 3年目

主に連携施設において研修を行う。指導医から自立して診断、治療計画策定を行い診療できるようにする。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・治療も経験する。研修先の施設に応じて、スーパー救急を含む重症・急性期治療、リハビリテーションおよび地域移行支援、措置入院、専門診療（児童、老年精神医学、アルコール依存症、社会復帰施設、司法精神医学など）の診療経験を積む。学会（国内外）あるいは外部の研究会で症例などの発表を行う。大学院履修を選択した場合は、基幹施設と

連携を取りながら臨床研究にも従事し、学会（国内外）あるいは外部の研究会などで臨床研究の発表を行い、臨床実践への活用を考察できるようにする。基幹施設で研修を行う場合にも概ね同レベルの到達目標を課す。

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）を参考。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

医師としてのプロフェッショナリズムを初年度の大学病院研修において、チーム医療を通じて学び、社会資源についても PSW との協同作業を通じ精通する。精神保健福祉法に則り、患者の尊厳に留意した適切な対応を身につける。指導医とのスーパービジョンでは、医療技術だけで無く医師としての在り方についても考察を深める。2 年目以降は研修先で精神科医師の理想的なロールモデルを想定し、研修を通じ研鑽を続ける。2 年次には初年度の専攻医の指導を通じ知識を深化させる。3 年目には学外の医療施設で、リーダシップを発揮した医療活動を実践する。

② 学問的姿勢

研修 1 年目より、リサーチマインドを常に意識し、臨床的疑問は指導医の元で EBM を実践する。EBM が適応出来ない個別な事例や案件には、Narrative-based Medicine を実践し、患者の抱える問題に全人的に対応する能力を身につける。大学内で開催される臨床研修セミナー、研究倫理セミナーには、年 2 回は参加する。2 年目以降は指導医の研究分野に関わり、3 年目には個別のテーマを決め研究活動を実践する。

③ コアコンピテンシーの習得

テクニカルスキルとヒューマンスキルは、1 から 2 年目の大学病院での研修で習得する。コンセプチュアルスキルは、2 年目以降の専攻医が行う 1 年目の専攻医への屋根瓦式指導を通じ、PDCA サイクルを意識した研鑽をつみ、3 年目の外部の医療施設での実践を通じ、大学病院でのカンファレンスやスーパービジョンによる形成的評価を持って習得する。

医療倫理、医療安全、院内感染対策等の学習機会として、基幹施設において病院全体で安全管理研修会（年 2 回）、感染対策研修会（年 2 回）医療の質・安全対策部報告会（年 1 回）、その他各種研修会が、e-learning と組み合わせて実施される。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

1 年目は大学病院内で、スチューデントドクターや研修医のカンファレンス

でのプレゼンテーションをアシストする。2年目には臨床研究を開始し、学内の研究会や地方会での症例報告を中心に行う。3年目以降は指導医の元で研究活動の成果を国内・海外の学会において発表する。

⑤ 自己学習

CITI-Japan プログラムによる e-learning による学習は必須とする。DSM-IV および 5 の診断基準に則った診断技術を身につけ、PANSS や MADRS 等、臨床治験に使用される標準的な評価尺度や各種治療ガイドラインに精通しておく。カプラン臨床精神医学テキストを標準とするが、わが国独自の精神療法や力動精神医学の基本や、薬物依存や認知行動療法等の研修会へ積極的に参加する。

学習環境としては、基幹施設ではインターネット環境が整備され、PubMed や医中誌などへのアクセスが自由に行える。大学図書館では、精神科関連の定期購読雑誌は電子ジャーナルを含めて欧文雑誌 70 誌、邦文雑誌 21 誌を数え、自由にアクセスできる。精神科関連蔵書も各種完備し、家族教育等の DVD 教材も揃っている。

4) ローテーションモデル【図 6】

当プログラムの特徴（2ページ目以降を参照）を生かしたローテーションモデルを以下に示す。基本は基幹施設で研修を開始することとし、また3年間のうち2年間を基幹施設で研修を行うことを推奨する。他のローテーションパターンも希望に応じて相談可能である。

A. 標準コース（専門医・精神保健指定医取得、大学院並行履修コース）

基幹施設で合計2年間臨床研修を行いつつ、大学院での履修および臨床研究を並行して行う。1年間連携施設において、地域医療および基幹施設での診療研修を補う内容の診療経験を積むことができ、この際下記の B（専門診療）コース、C（地域医療）コースの要素を取り入れることも可能である。専攻医は基幹施設あるいは連携施設において常勤医として診療に携わると並行して、1年目より大学院に入学する。この場合、藤田医科大学における社会人大学院制度を利用する（基幹施設および連携施設双方で利用可能である）。あるいは、基幹施設においては一般大学院生の身分でより柔軟に臨床研修と研究活動の内容をアレンジすることも可能である（途中から社会人大学院生から一般大学院生に身分変更も可能である）。この場合、連携施設在籍中には一般大学院生の1年間の学外履修制度を利用する。最も効率的・短期間に臨床経験（専門医に加え、精神保健指定医に必要な実務経験および症例経験を含む）と、学位取得準備を3年間の研修中に両立することが出来る。（※精神保健指定医取得に必要な最低限の精神科実務経験は3年間である。学位取得のための大学院就学年数は通常

4年間であるが、極めて優秀な場合には飛び級制度で3年間での卒業が可能である)

➤ A-1

基幹施設2年→連携施設1年（単科精神病院【連携施設①②⑤⑥⑦⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯】）

➤ A-2

基幹施設1年→連携施設1年（単科精神病院【同上】）→基幹施設1年

➤ A-3

連携施設1年（単科精神病院【同上】、あるいは総合病院精神科【連携施設⑧】）→基幹施設2年

B. 専門診療コース

児童精神医学【連携施設⑬⑭⑯】、老年精神医学（認知症等）【連携施設①②⑤⑥⑦⑨⑪⑫⑮⑯⑯】、アルコール依存症診療【連携施設⑬⑯】、社会復帰【連携施設①③④⑯】司法精神医学【連携施設⑰⑯】の研修を、特殊機能を持つ精神科施設にて受けすることが可能である。リエゾン精神医学（緩和ケアを含む）、睡眠医学、精神療法を研修希望の場合には、基幹施設にて研修するため期間を2年間とする。専門医に加え、精神保健指定医取得のための実務経験および症例経験も可能である。学位取得を希望する場合は、大学院並行履修するためには基幹施設での研修2年間+連携施設1年間とし、基幹施設1年+連携施設2年とする場合は原則として研修終了後に大学院入学・履修開始する。

➤ B-1

基幹施設2年→連携施設1年（特殊機能をもつ精神科施設【連携施設①②⑤⑦⑪⑫⑬⑮⑯⑰⑯⑯】）

➤ B-2

基幹施設1年→連携施設(I)1年（単科精神病院【同上】）→連携施設(II)1年（特殊機能を持つ専門性の高い精神科施設【連携施設⑪⑯⑰⑯】）

C. 地域医療コース

基幹施設で1年間、連携施設で2年間診療研修を行う。この場合、連携施設は1年ずつ、特徴の異なる病院で研修を行う。このうち1年間はスーパー救急【連携施設②⑩】もしくは急性期病棟を運用する施設で研修を行うことが望ましい。3年目には、単科精神病院の他、総合病院精神科、社会復帰施設併設精神科クリニック（【連携施設③④⑯】）での研修も可能である。専門医に加え、精神保健指定医取得のための実務経験および症例経験も可能である。学位取得を希望する場合は、原則として研修終了後に大学院入学・履修開始する。

➤ C-1

基幹施設1年→連携施設(I)1年（単科精神病院【同上】）→連携施設(II)1年

(I と異なる特徴の施設：単科精神病院【同上】、あるいは総合病院精神科【同上】、あるいは社会復帰施設併設精神科クリニック【連携施設③④⑯】)

➢ C-2

連携施設(I)1年(単科精神病院【同上】、あるいは総合病院精神科【同上】)
→基幹施設1年→連携施設(II)(I と異なる特徴の施設：単科精神病院【同上】、あるいは総合病院精神科【同上】、あるいは精神科クリニック【同上】)

- ※ 上記1年単位のローテーション研修の他、基幹施設研修中にも、週に1日程度(一般大学院生の場合には週1.5日程度)、連携施設に精神科研修として出る事が可能である。主に単科精神病院【同上】であるが、研修2年目以降を目安に総合病院【同上】、精神科クリニック【同上】、特殊機能をもつ精神科施設【同上】に出ることも可能である。この場合、連携施設で経験した症例は、専門医申請の際に症例として用いることが出来る。連携施設研修中においても、当該施設での勤務形態の事情が許せば、同様の週1日程度の研修も考慮され、精神科研修に含めることが出来る。また、連携施設以外にも、精神科に関連した勤務地(連携施設外の精神科医療機関、企業における精神科産業保健業務、睡眠障害専門施設など)において、基幹施設と連携を取りながら週8時間以内で精神科研修を行うことが出来る(この場合は経験した症例は専門医申請の際の症例として用いることは出来ない)。身体疾患治療中心の医療施設での勤務も研修中に可能であるが、精神科研修に含めるることは出来ないため、週40時間の精神科研修の外でとなる。
- ※ 連携施設で常勤として研修中に、当該施設において十分な指導体制が取れない状況が生じた場合(指導医の欠員など)には、学会の専門医制度委員会に報告し、協議の上迅速に対応を行う。

5) 研修の週間・年間計画

- 週間計画

基幹施設においては、平日月曜から金曜までの終日と、土曜日午前半日が業務・研修時間である。診療は病棟業務と他科コンサルテーション・リエゾン業務が中心で、適宜mECT、作業療法に従事する。月曜日の午後に入院カンファレンスと病棟回診、土曜日の夜に退院カンファレンスが行われる。定期的な勉強会として、月曜日夕方に精神療法レビュー、睡眠カンファ、火曜日昼に物忘れ外来セミナー、火曜日午後にラボミーティング、水曜昼には論文抄読会と薬物療法セミナーが行われる。週に1回外部施設での勤務・研修を行う。2年目以降の専攻医は、週に1回外来業務を行う。これらを合わせて週に40時間の精神科研修が確保される。(別紙も参照)

各連携施設の週間計画は別紙を参照。

- 年間計画

基幹施設においては、専攻医の研修開始後2ヶ月間の間に疾患、検査、治療方法その他主要な習得すべき事項についてクルーズを集中的に実施する。原則1年目に、救急部門での精神科救急研修を行う（6月以降に最初に1週間研修を行い、次の月から11ヶ月連続で、月に1回土曜もしくは日曜の日中に研修を行う）。6月の日本精神神経学会には原則参加とし、その他の精神科関連学会にも出席を励行する。春と秋の2回、連携施設と共同でメンタルカンファレンスを実施する。夏と冬の2回、連携施設からも参加を得て宿泊でのワークショップを開催し、研修の進め方を含めた検討を行う。（別紙も参照）

各連携施設の年間計画は別紙を参照。

- その他

基幹施設において、救急部門のカンファレンスが毎日定期的に行われており、精神科関連の患者がいる場合必要に応じて参加し症例検討を行う。隔週土曜日朝に睡眠障害の症例検討カンファレンスを呼吸器内科、耳鼻科、口腔外科、検査部と合同で実施しており、必要に応じて参加する。頭頸部癌の緩和ケアで耳鼻科・口腔外科と木曜日夕に合同カンファレンスが開かれており、必要に応じて参加する。

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：岩田 伸生（藤田医科大学病院）
- 医師：内藤 宏（同上）
- 医師：北島 剛司（同上）
- 看護師：小田 佳子（同上）
- 精神保健福祉士：後藤 崇仁（同上）
- 医師：舟橋 利彦（仁大病院）
- 医師：藤田 潔（桶狭間病院藤田こころケアセンター）
- 医師：古川 修（藤田メンタルケアサテライト）
- 医師：森脇 正詞（藤田メンタルケアサテライト徳重北）
- 医師：岡田 寿夫（大府病院）
- 医師：山岡 功一（神経科浜松病院）
- 医師：川島 邦裕（もりやま総合心療病院）
- 医師：平野 茂樹（トヨタ記念病院）
- 医師：田伏 英晶（聖十字病院）
- 医師：松山 茂美（松蔭病院）
- 医師：小川 周二（まつかげシニアホスピタル）
- 医師：長田 成幸（共和病院）
- 医師：平野 千晶（刈谷病院）

- 医師：坪井 重博（豊田西病院）
- 医師：水谷 浩明（八事病院）
- 医師：服部 英幸（国立長寿医療研究センター）
- 医師：吉岡 真吾（独立行政法人国立病院機構 東尾張病院）
- 医師：林 由理子（北メンタル・クリニック）
- 医師：平澤 克己（愛知県精神医療センター）

- ・ プログラム統括責任者
岩田 仲生

- ・ 連携施設における委員会組織
各連携病院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

各施設の評価担当者：

- | | |
|----------------------|---------|
| - 藤田医科大学病院 | : 岩田 仲生 |
| - 仁大病院 | : 舟橋 利彦 |
| - 桶狭間病院藤田こころケアセンター | : 藤田 潔 |
| - 藤田メンタルケアサテライト | : 古川 修 |
| - 藤田メンタルケアサテライト徳重北 | : 森脇 正詞 |
| - 大府病院 | : 岡田 寿夫 |
| - 神経科浜松病院 | : 山岡 功一 |
| - もりやま総合心療病院 | : 川島 邦裕 |
| - トヨタ記念病院 | : 平野 茂樹 |
| - 聖十字病院 | : 田伏 英晶 |
| - 松蔭病院 | : 松山 茂美 |
| - まつかげシニアホスピタル | : 小川 周二 |
| - 共和病院 | : 長田 成幸 |
| - 刈谷病院 | : 平野 千晶 |
| - 豊田西病院 | : 坪井 重博 |
| - 八事病院 | : 水谷 浩明 |
| - 国立長寿医療研究センター | : 服部 英幸 |
| - 独立行政法人国立病院機構 東尾張病院 | : 吉岡 真吾 |
| - 北メンタル・クリニック | : 林 由理子 |
| - 愛知県精神医療センター | : 平澤 克己 |

2) 評価時期と評価方法

- ・研修目標の達成度を、当該研修施設の指導医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 年に一度、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責任者が確認し、研修プログラム管理委員会に報告する。
- ・プログラムの進行状況並びに研修目標の達成度を統括責任者が確認し、次年度の研修計画の作成を研修先施設の指導医に指示する。
- ・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。藤田医科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(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つて、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)

基幹施設においては、専攻医は通常、常勤の教員職（年次に応じて定員外助手もしくは定員外助教）となる。大学院履修を同時に行う場合には、社会

人大学院に入学する。平日と土曜半日の勤務が基本で（勤務時間は平日が8:45～17:00[休憩45分間含む]、土曜日が8:45～12:30）、週に1度学外の施設に精神科研修に出る事が可能である。（これを行わない場合には、半日の休暇を月に2回取得できる指定休制度を利用可能である）ただし、連携施設外の精神科関連施設に出る場合は週に合計8時間以内であり、精神科関連以外の施設で診療活動（精神科研修外）する場合には、週40時間の精神科研修時間の外（日中勤務時間帯では原則週に半日以内）となる。精神科研修の時間は週40時間を超える部分については自由参加であり、専攻医との合意の上遂行される。学外の勤務も、精神科研修の内容と業務負担のバランスを考慮し、基幹施設側で調整を行う。常勤教員の場合、法人の定める給与の他、賞与、有給休暇、四季休暇、看護休暇等が与えられ、社会保障（私学共済）にも加入する。診療と臨床研究など研修内容をより柔軟にアレンジして実施する場合には、常勤職にならず一般大学院生として大学に在籍し精神科研修を行うことも可能である。この場合も、週40時間の精神科研修に相応しい内容とするよう調整を行う。週に1.5日は学外施設で精神科研修もしくは診療活動に出て良いこととし、経済的なサポートも基幹施設側で十分配慮する。適宜休暇に準じた休業日を確保するよう指導を行う。一般大学院生の場合、社会保障は原則自己で加入となる。当直業務を行う場合には、常勤職あるいは一般大学院生いずれの場合においても別途当直料が手当される。産前産後の女性医師は、法人の規定により産休・育休が取得可能であり（研修プログラムの中止・再開については専門医機構の規程による）、勤務する場合にも下記の様に就業条件に十分配慮を行う。育児中の場合、学内保育所（キッズコスモス）が利用可能である。体調不良者に対しても下記の様に就業条件に十分配慮を行う。

連携施設においては、各施設の労務管理基準に準拠する。連携施設においても、精神科研修の時間は週40時間を超える部分については自由参加であり、専攻医との合意の上遂行される。

2) 専攻医の心身の健康管理

基幹施設においては、健康診断は年1回実施され、問題があれば健康管理室より適宜指導が行われる。指導医およびその他の医局員も専攻医の心身の健康状態に十分留意して接し、問題があれば直ちに教授・医局長に報告し対応する（業務負荷の調整、困難症例の十分なサポート、職場内の対人関係の調整、その後の相談・フォローアップの継続など）。なんらかの体調問題が継続的に生じた場合には、就業可能な状況であれば週40時間の精神科研修の範囲内で、業務時間の短縮、当直の免除などの措置も考慮する。産前・産後・育児中の女性医師においても、業務時間・業務量の調整、当直の免除など十分な配慮を行う。

連携施設においては、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。

基幹施設の統括責任者もしくはプログラム管理委員は1年ごとに専攻医と面接を行い、その際に、専攻医の研修プログラムならびに指導医に対する評価を得る。専攻医の不利益にならないよう、専攻医は評価表を研修プログラム管理委員会に直接提出する。

4) FDの計画・実施

年2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。

図1 研修施設の特徴と役割

【基幹施設】

藤田医科大学病院

精神科全般、身体合併症、精神遺伝学、精神薬理学、リエゾン精神医学、睡眠障害、精神療法

【連携施設】

➤ 単科精神病院

仁大病院

地域精神医療、就労者支援、認知症
桶狭間病院藤田こころケアセンター

地域精神医療、スーパー救急、認知症
大府病院

地域精神医療、認知症

神経科浜松病院

地域精神医療、認知症

もりやま総合心療病院

地域精神医療、認知症

聖十字病院

地域精神医療、認知症

松蔭病院

地域精神医療、スーパー救急

共和病院

地域精神医療、認知症

刈谷病院

地域精神医療、児童、アルコール

豊田西病院

地域精神医療

八事病院

地域精神医療、アルコール、認知症

➤ 総合病院精神科

トヨタ記念病院

地域精神医療、総合病院精神医療

➤ 特殊機能を持つ専門施設

まつかげシニアホスピタル

認知症専門、高齢者精神疾患、身体合併症

国立長寿医療研究センター

認知症専門、高齢者精神疾患、身体合併症

東尾張病院

児童・発達障害、触法患者

愛知県精神医療センター

児童・発達障害、認知症、触法患者

➤ 社会復帰施設を持つ精神科クリニック

藤田メンタルケアサテライト

地域精神医療、復職ショートケア

藤田メンタルケアサテライト徳重北

地域精神医療、復職デイケア

北メンタル・クリニック

地域精神医療、デイケア、家族教育

図2 基幹施設での充実した臨床研修

常勤大学教員として採用※
大学院履修を並行して可能
✓ 専門医
✓ 指定医
✓ 学位

※一般大学院生として研修も可能

豊富な症例と充実した診療環境

- ・十分な基本的精神疾患症例数
- ・保護室を備えた閉鎖環境
- ・症状精神病・身体合併症に対応
- ・措置・応急指定
- ・作業療法室
- ・心理士・PSWの常駐

診療活動の幅広さ・専門性

- ・修正型電気けいれん療法
- ・クロザピン療法
- ・リエゾン(臓器移植、緩和ケア)
- ・睡眠障害専門診療
- ・精神療法(精神分析的精神療法など)
- ・認知症専門診療

手厚い研修指導体制

- ・「屋根瓦式」
指導医・先輩専攻医双方から指導
- ・チームでの入院診療
- ・当直サポート
- ・他科コンサルテーション診療サポート
- ・困難症例に対するカンファレンス

図3 高度かつ臨床に即した研究マインドの育成



文部科学者は、『社会に貢献する脳科学』の実現を目指し、社会への応用を見据えた脳科学研究を戦略的に推進するプログラム（通称脳プロ）を開始しています。藤田保健衛生大学は脳プロにおいて、うつ病や躁うつ病など、気分障害の発症のメカニズムを明らかにし、早期診断、治療、予防法の開発に繋げることを目標としてとりくんでいきます。

- 世界レベルかつ臨床と密着した研究
- 大学院生も参加
- 連携施設とも共同で実施

図4 地域におけるメンタルヘルス活動の連携



- 生産業の多い地域特性に対応する地域精神医療活動
- 教育講演とワークショップを運営
- 産業医・産業保健スタッフ・精神科医・かかりつけ医との連携

図5 専門研修受け入れ実績

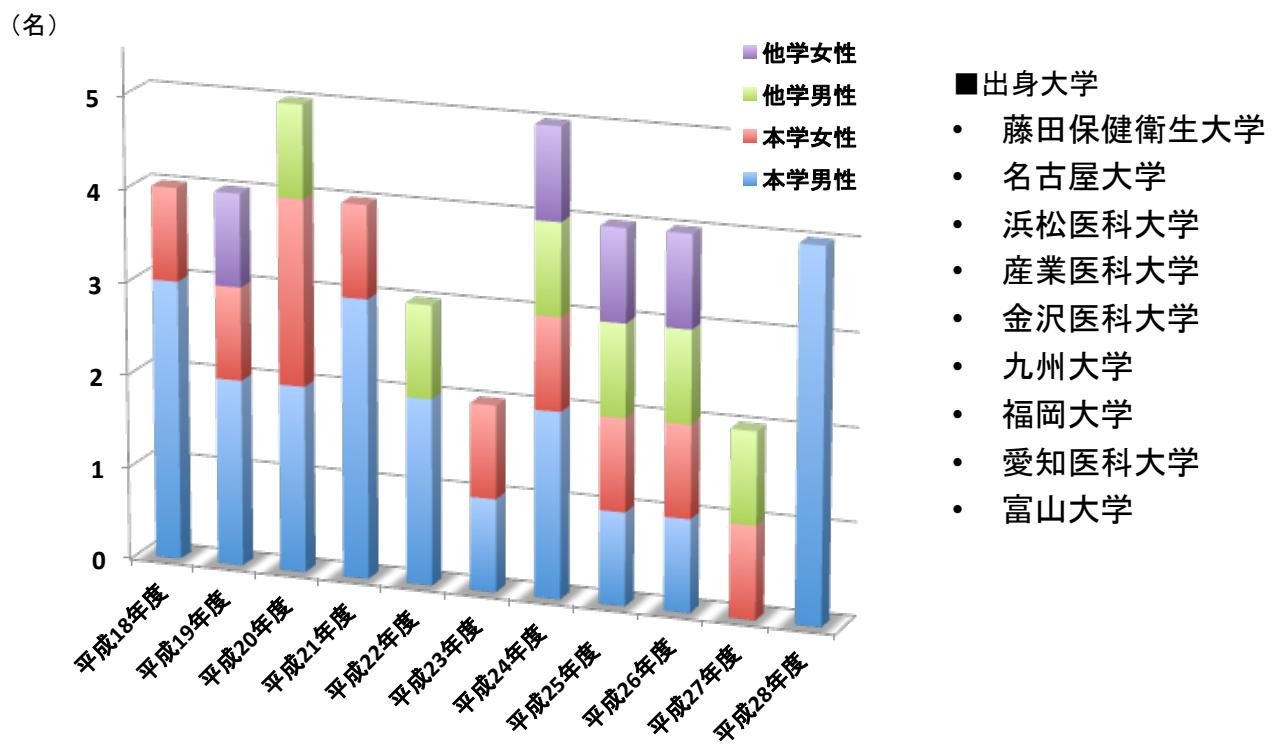
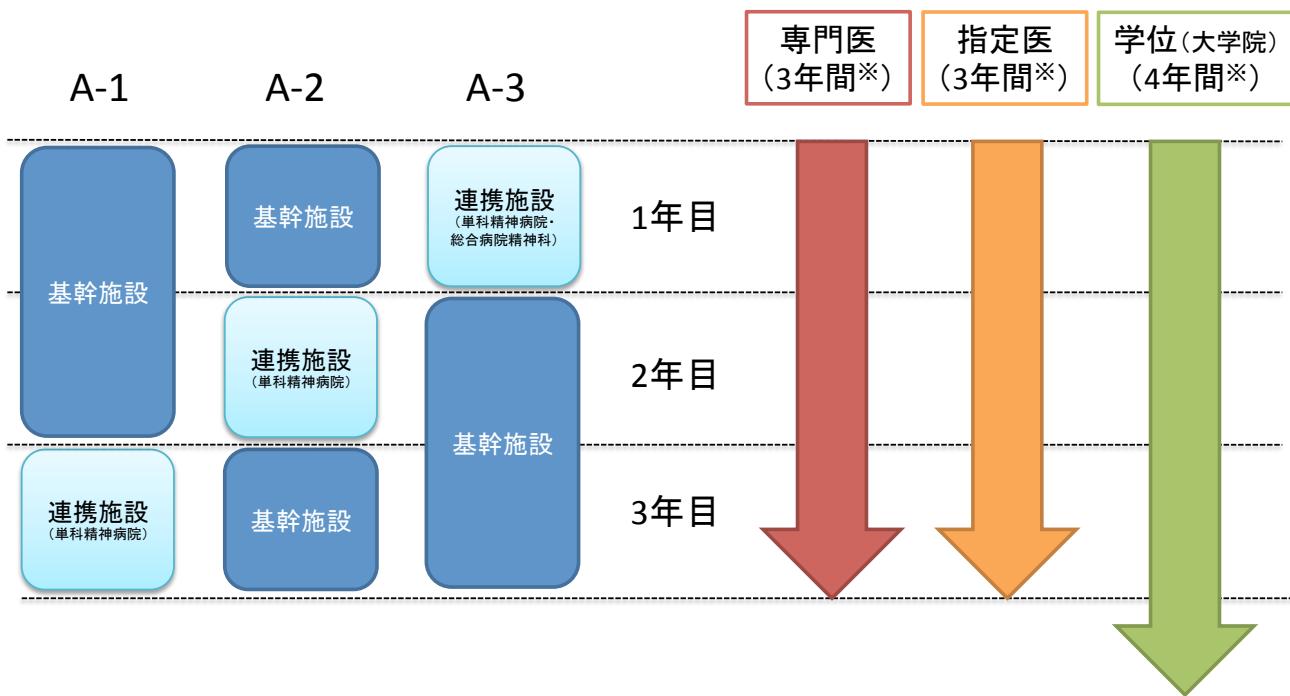
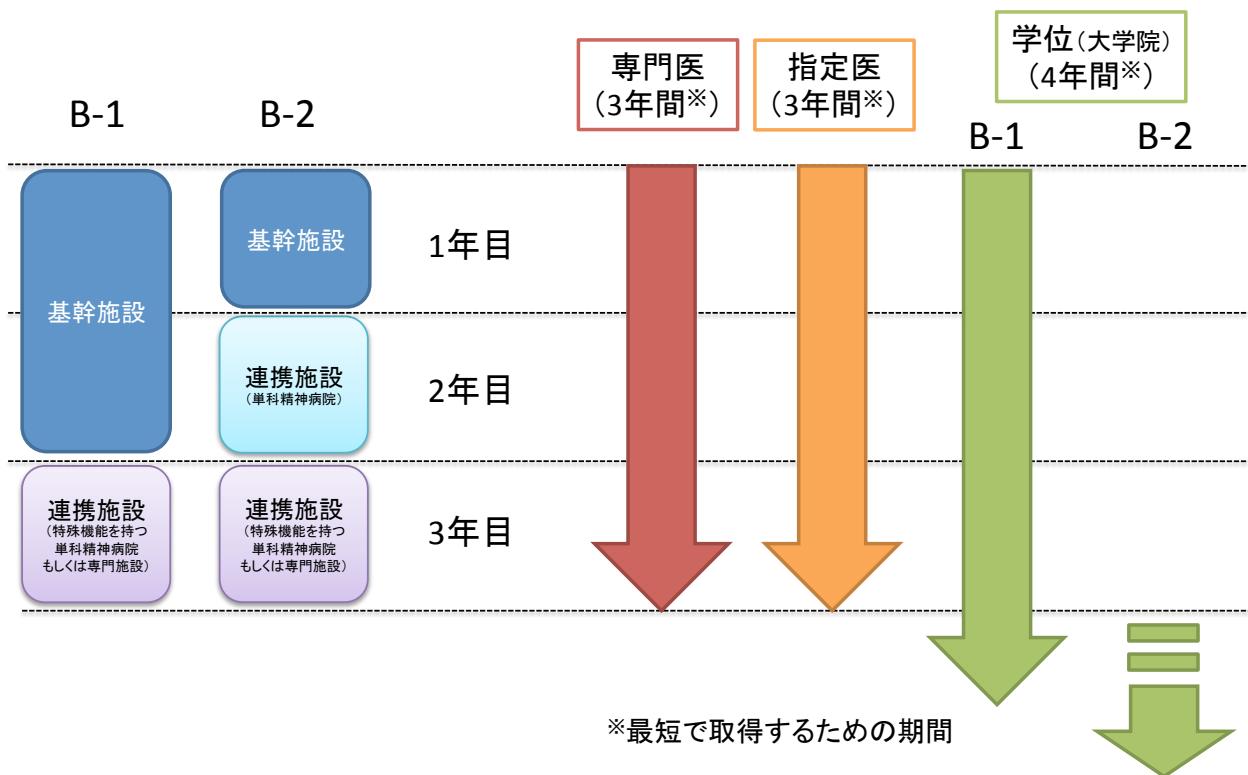


図6 ローテーションパターン

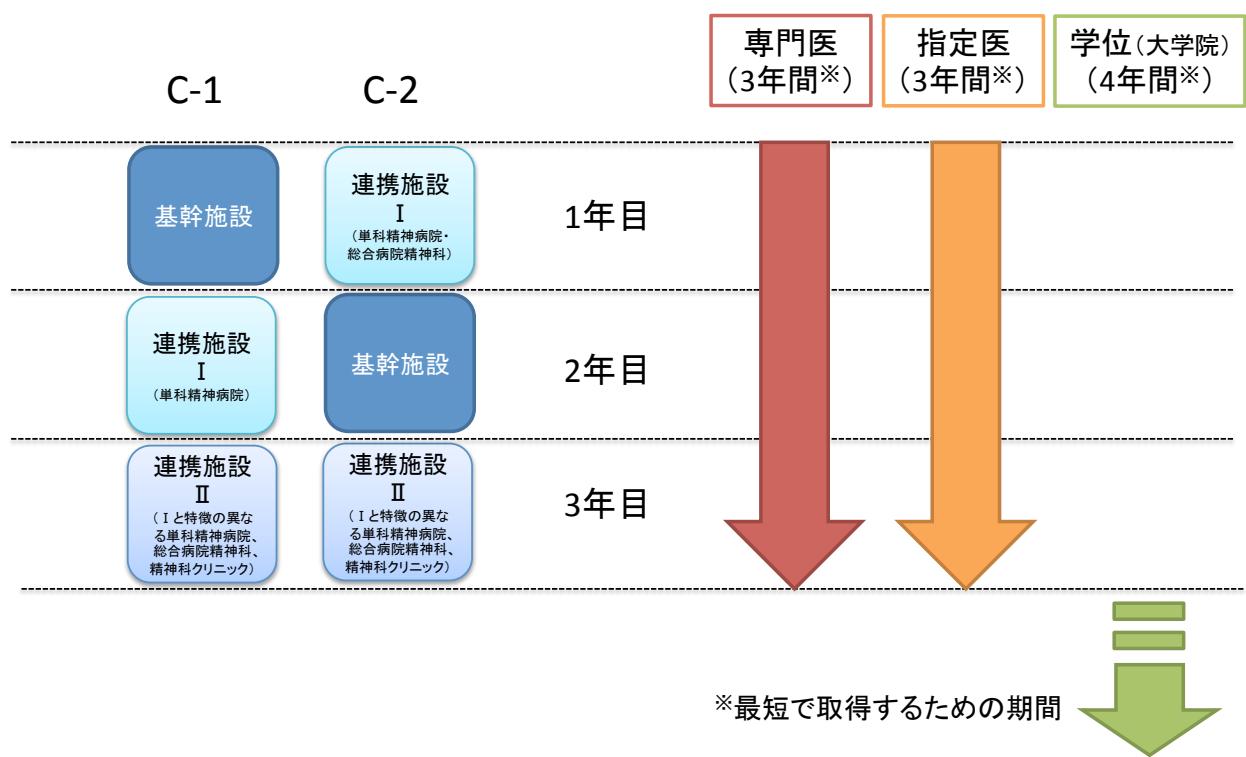
A. 標準コース(専門医・精神保健指定医取得、大学院並行履修コース)



B. 専門診療コース



C. 地域医療コース



【週間スケジュール】

基幹施設 藤田医科大学病院

	月曜日			火曜日			水曜日			木曜日			金曜日			土曜日		
	m-ECT(午前)						m-ECT(午前)									m-ECT(午前)		
9:00	病棟業務	外来業務	作業療法 3-B1病棟	病棟業務	外来業務	作業療法 OT室	病棟業務	外来業務	作業療法 3-B1病棟	病棟業務	外来業務	作業療法 3-B1病棟	病棟業務	外来業務	作業療法 3-B1病棟	病棟業務	外来業務	9:00
9:30																		9:30
10:00																		10:00
10:30																		10:30
11:00																		11:00
11:30																		11:30
12:00																		12:00
12:30																		12:30
13:00																		13:00
13:30																		13:30
14:00																		14:00
14:30	病棟会議 入院カンファレンス 教授回診	作業療法 OT室	病棟業務	ラボ ミーティング														14:30
15:00																		15:00
15:30																		15:30
16:00																		16:00
16:30	精神療法 レビュー		睡眠カンファ															16:30
17:00																		17:00
17:30																		17:30
18:00	退院カンファレンス 研究会																	18:00
18:30																		18:30
19:00	医局会																	19:00
19:30																		19:30
20:00																		20:00

※1 始業時刻は8:45

※2 週に1回 外部施設での勤務日有り

※3 外来業務は、研修2年目以降週に1回。午後までの場合有り

※4 作業療法は適宜参加

連携施設① 仁大病院

	8:45～12:00	13:00～17:15	17:15～	18:00 以降
月	病棟で症例担当	多職種会議 外勤		
火				
水	病棟で症例担当	病棟で症例担当		
木	病棟で症例担当	病院会議 産業医、医局会		
金	外来	病棟で症例検討 担当病棟会議		
土	外勤 病棟で症例担当	病棟で症例担当		

外来診察等は必要時相談し決定する。

連携施設② 桶狭間病院藤田こころケアセンター

	月	火	水	木	金	土
8:30	カルテ情報 チェック	※mECT	※外来診療	カルテ情報 チェック	カルテ情報 チェック	カルテ情報 チェック
12:00	病棟業務			病棟業務	病棟業務	病棟業務
12:00 13:00	休憩					
13:00 15:30	病棟業務	カルテ情報 チェック	カルテ情報 チェック	病棟業務	病棟業務	
15:30 17:00		病棟業務	病棟業務		医局会 入退院カン ファレンス 定例勉強会	
17:00 20:00	※藤田メンタルケアサテライト外来診療					

●※については週1回実施（曜日は相談に応じます。）

●週1日外勤日を設けます。

連携施設③ 藤田メンタルケアサテライト

	月	火	水	木	金	土
8:30	外来診療※1	ショートケア	外来診療※1	外来診療※1	外来診療※1	外来診療※1
12:00						
12:00 13:00			休憩			
13:00 15:30	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	医局会 入退院カン ファレンス 定例勉強会
15:30 17:00						
17:00 20:00	外来診療※2		休診	外来診療※2		

●※1については週1回程度実施していただきます。(曜日は相談に応じます。)他の曜日は桶狭間病院藤田こころケアセンターにおいて研修を実施します。

●※2については週1回程度実施していただきます。(曜日は相談に応じます。)

●週1日外勤日を設けます。

連携施設④ 藤田メンタルケアサテライト徳重北

	月	火	水	木	金	土
8:30	外来診療※1	デイケア (リワーク)	外来診療※1	外来診療※1	外来診療※1	外来診療※1
12:00						
12:00 13:00			休憩			
13:00 15:30	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	デイケア (リワーク)	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	桶狭間病院 藤田こころ ケアセンタ ー	医局会 入退院カン ファレンス 定例勉強会
15:30 17:00						
17:00 20:00	外来診療※2		休診	外来診療※2		

●※1については週1回程度実施していただきます。(曜日は相談に応じます。)他の曜日は桶狭間病院藤田こころケアセンターにおいて研修を実施します。

●※2については週1回程度実施していただきます。(曜日は相談に応じます。)

●週1日外勤日を設けます。

連携施設⑤ 大府病院

	月	火	水	木	金
9:00－12:00	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
13:00－17:00	病棟業務	病棟業務 病棟カンファ	病棟業務 院内勉強会	病棟業務 病棟カンファ 医局会	病棟業務 病棟カンファ

連携施設⑥ 神経科浜松病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
9:00-12:00	病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来
13:00-15:30	病棟・外来					
15:30-16:30	カンファランス	病棟・外来	病棟	病棟・外来	病棟・外来	
16:30-17:00	病棟・外来					

連携施設⑦ もりやま総合心療病院

	月	火	水	木	金	土
8:30～12:00	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務
13:00～14:00	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	院長回診	
14:00～15:30	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	
15:30～16:15	隔離症例 カンファレンス	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	
16:15～17:00	症例検討会 医局会	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	

連携施設⑧ トヨタ記念病院

	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	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:00 – 16:00	外来業務 リエゾン業務	外来業務 リエゾン業務	外来業務 リエゾン業務	外来業務 リエゾン業務	外来業務 リエゾン業務
16:00 – 17:30	外来業務 リエゾン業務	外来業務 リエゾン業務	カンファランス 症例検討	外来業務 リエゾン業務	外来業務 リエゾン業務

連携施設⑨ 聖十字病院

	月(※2)	火(※2)	水(※2)	木(※2)	金(※2)	土(※2)
8:30 ↓ 12:30	聖十字クリニックでの外来業務 (※1)	聖十字クリニックでの外来業務 (※1)	病棟業務 (9:10~9:20病床稼働会議)	病棟業務 (9:10~9:20病床稼働会議)	(公休日)	病棟業務
13:30 ↓ 17:30	病棟業務 (2ヶ月に一度) 14:00~16:00 症例カンファレンス	病棟業務 (第1、3 13:30~ 14:30診療部会 議・医局会議) (1ヶ月に2回 15:00~17:00 症例カンファレンス)	病棟業務	病棟業務		病棟業務

※1 月～土までの週2回、クリニック外来業務あり(午前中)

※2 月～土までの内、月曜日、火曜日を必ず含めて週5日勤務

連携施設⑩ 松蔭病院

	月	火	水	木	金	土
8:30-9:00	急性期病棟 カンファレンス	急性期病棟 カンファレンス	研修日 (大学での研究業務)	急性期病棟 カンファレンス	他職種連携 ケース会議	外来診療 (新患・再診)
9:00-12:00	病棟医長回診 病棟業務	外来診療(再診)		病棟業務	外来診療(新患)	
12:30-13:00	医局会				ケースカンファレンス	
13:00-17:00	病棟業務	外来診療(再診)		病棟業務	病棟業務	
17:30-19:00				院内学習会 (他職種合同・ 不定期開催)		

連携施設⑪ まつかげシニアホスピタル

	月	火	水	木	金	土
8:30-9:00	精神科病棟 カンファレンス	精神科病棟 カンファレンス	研修日 (大学での研究業務)	精神科病棟 カンファレンス	他職種連携 ケース会議	外来診療 (新患・再診)
9:00-12:00	外来診療(新患)	外来診療(再診)		病棟業務	院長回診	
12:30-13:00	医局会				ケースカンファレンス	
13:00-17:00	病棟業務	外来診療(再診)		病棟業務	病棟業務	
17:30-19:00				院内学習会 (他職種合同・ 不定期開催)		

連携施設⑫ 共和病院

	月	火	水	木	金
午前	朝ミーティング 病棟業務	朝ミーティング 病棟業務	朝ミーティング 病棟業務	朝ミーティング 病棟業務	朝ミーティング 病棟業務
	病棟業務 新入院ケースカンファレンス 隔離室検討会	病棟業務 医局懇談会 臨床勉強会	病棟業務	自己学習	病棟業務
午後					

当直(月3-4回)

連携施設⑬ 刈谷病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	外来業務(再来)	院長回診	外来業務(再来)	外来業務(新患)	自己学習日	病棟業務
午後	総合カンファレンス 脳波判読会(月1)	病棟業務	病棟業務	病棟業務		外来業務(再来)
17時以降	医局会議					

連携施設⑭ 豊田西病院

		8:40	9:00	9:30	10:30	11:30	12:00	13:30	14:30	15:30	16:30	17:00		
(月)	医局 ブリー フィング	病棟診療						医局会 症例検討会	病棟診療					
(火)	医局 ブリー フィング	外来診療						病棟診療	レクチャー					
(水)	医局 ブリー フィング	病棟診療	デイケア研修あるいは 知的障害・自閉症更生施設研修 特別養護老人ホーム研修				病棟診療							
(木)	医局 ブリー フィング	外来診療						指導医による 外来・入院症例指 導	病棟診療あるいは 知的障害・自閉症更生施設研修					
(金)	医局 ブリー フィング	初診・外来診療と病棟診療						病棟診療	レクチャー					
		8:40	9:00	9:30	10:30	11:30	12:00	13:30	14:30	15:30	16:30	17:00		

* 指導医等により、適宜、研修項目に関するレクチャーを受ける。

* 顧問医に同伴し、知的障害者・自閉症更生施設、特別養護老人ホームにおける体験を行う。

連携施設⑯ 八事病院

	月	火	水	木	金
8:30-12:00	外来初診予診 レクチャー	外来初診予診 レクチャー	外来初診予診	外来初診予診	外来初診予診 レクチャー
13:30-16:00	外来初診予診 病棟業務	外来初診予診 レクチャー	外来初診予診 レクチャー	外来初診予診 病棟業務	アルコール治療
16:00-17:30	症例検討会 医局会 論文輪読会	病棟業務	病棟業務	病棟業務	アルコール治療

連携施設⑯ 国立長寿医療研究センター

	月		火		水		木		金	
午前					ンもの忘 病棟セ	午前8時30分より 入院患者カンファ レンス				
	精神科 外来	診外 、來 部業務・初 長シ ユライ バ予	もの忘 れセン ターエ 外	もの忘 れ外 ・高 齢者 総	精神科 外来	診外 、來 部業務・初 長シ ユライ バ予	セン ターエ 内全 病棟	認知症サ ポートチ ーム回	精神科 外来	診外 、來 部業務・初 長シ ユライ バ予
午後	もの忘 れセン ターエ 病棟	病 棟業 務・リ エゾ ン	もの忘 れセン ターエ 病棟	病 棟業 務・リ エゾ ン	もの忘 れセン ターエ 病棟	病 棟業 務・リ エゾ ン	もの忘 れセン ターエ 病棟	病 棟業 務・リ エゾ ン	もの忘 れセン ターエ 病棟	病 棟業 務・リ エゾ ン
			午後5時半より精神科・心 理カンファレンス	午後5時半より認知症カン ファレンス	NCGG研究所開催のセ ミナー参加(随時)					

連携施設⑯ 独立行政法人国立病院機構 東尾張病院

東尾張病院 週間研修計画

	月	火	水	木	金
8：30～9：00		新入院症例検討			
9：00～10：00					
10：00～11：00	外来 再診	病棟 回診	外来 初診	デイケア 回診	外来 再診
11：00～12：00					
12：00～13：00		昼 休 み			国立病院機構精神医学講義
13：00～14：00					
14：00～15：00					
15：00～16：00	司法病棟 治療評価会議	急性期病棟 院長回診	児童思春期 ユニット 部長回診	外来 初診	デイケア研修
16：00～17：15					文献紹介・症例検討

連携施設⑯ 北メンタル・クリニック

	月	火	水	木	金
8:30	カンファレンス		カンファレンス	カンファレンス	
9:00	午前 外来予診及び診察(再診)		デイケア	外来予診及び診察(再診)又はデイケア(外出)	外勤日
13:00	午後 抄読会 又は講義 スタッフミーティング	外来診察 (初診) 研修振り返り 症例検討	デイケア 家族会 訪問診察	地域支援・ 保健予防 * 支援センター、医療 生協等	
17:30	夜間	外来予診及び診察(再診)			
21:00					

連携施設⑯ 愛知県精神医療センター

	月	火	水	木	金
8:45～	病棟回診、ECT	病棟回診		病棟回診	ECT
AM	病棟業務 児童思春期(外来新患陪席)	病棟業務 成人発達障害(外来新患陪席)	再診	初診 1000 ~ACT会議	病棟業務
13:15～16:30	ヤンググループ SST/医療観察法評価会議	病棟業務、病棟会議	再診	初診	家族教室
16:30～17:30	新患紹介・医局会	病棟業務 成人発達障害(外来新患陪席)	病棟SST	新患	病棟業務
17:30～18:30	レジデントカンファレンス	外来	各種委員会	外来	

【年間スケジュール】

基幹施設 藤田医科大学病院

年間スケジュール	
4月	・スプリングメンタルカンファレンス ・研修プログラム委員会(予定) ・専攻医向けクルーズ ※1年目は上級医同伴で当直、リエゾン・コンサルテーション業務
5月	・専攻医向けクルーズ ※1年目は上級医マンツーマン指導でリエゾン・コンサルテーション業務
6月	・日本精神神経学会参加 ・夏のワークショップ ※1年目は上級医マンツーマン指導でリエゾン・コンサルテーション業務
7月	・日本睡眠学会参加(任意)
8月	
9月	・日本生物学的精神医学会参加(任意) ・日本神経精神薬理学会参加(任意)
10月	・日本精神分析学会参加(任意)
11月	・日本総合病院精神医学会参加(任意) ・秋のメンタルカンファレンス ・研修プログラム委員会(予定)
12月	
1月	
2月	・冬のワークショップ ・東海精神神経学会参加
3月	・研修評価(予定)

※1年目は当直時オンコール上級医指名付

※1年目7月以降もコンサルテーション・リエゾン業務は上級医指導にて従事

連携施設① 仁大病院

行 事	
4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	
7 月	病院勉強会
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	
12 月	
1 月	医局勉強会
2 月	病院勉強会
3 月	

連携施設② 桶狭間病院藤田こころケアセンター

4月	オリエンテーション 社会復帰関係施設見学
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	精神保健指定医研修会参加(日本精神科病院協会開催)
10月	日本精神科救急学会学術総会参加 日本精神分析学会学術総会参加
11月	日本精神神経薬理学会参加
12月	精神保健指定医研修会参加(全国自治体病院協会開催)
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書作成

連携施設③ 藤田メンタルケアサテライト

4月	オリエンテーション 桶狭間病院藤田こころケアセンター・社会復帰関係施設見学
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	精神保健指定医研修会参加(日本精神科病院協会開催)
10月	日本精神科救急学会学術総会参加 日本精神分析学会学術総会参加
11月	日本精神神経薬理学会参加
12月	精神保健指定医研修会参加(全国自治体病院協会開催)
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書作成

連携施設④ 藤田メンタルケアサテライト徳重北

4月	オリエンテーション 桶狭間病院藤田こころケアセンター・社会復帰関係施設見学
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	精神保健指定医研修会参加(日本精神科病院協会開催)
10月	日本精神科救急学会学術総会参加 日本精神分析学会学術総会参加
11月	日本精神神経薬理学会参加
12月	精神保健指定医研修会参加(全国自治体病院協会開催)
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書作成

連携施設⑤ 大府病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	精神神経学会総会(任意)
7月	日本うつ病学会(任意)
8月	
9月	日本生物学的精神医学会(任意)
10月	
11月	院内研究発表
12月	
1月	
2月	
3月	地域フォーラムあすなろ
その他	愛知県精神学術講演会 知多地域精神医療懇話会

連携施設⑥ 神経科浜松病院

	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（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	日本ストレスケア病棟研究会参加（任意）
11月	
12月	
1月	
2月	静岡県精神保健指定会議参加（任意） 神経科浜松病院院内研究発表会
3月	

連携施設⑦ もりやま総合心療病院

4月	新入局員・研修医オリエンテーション
5月	院内講義(医療と人権)の参加
6月	院内講義(統合失調症と治療)の参加・発表 日本精神神経学会学術総会参加
7月	院内講義(認知症と治療)の参加・発表
8月	院内講義(CVPPP)の参加
9月	院内講義(精神保健福祉士の業務)の参加 家族教室
10月	院内講義(消毒薬とその適正使用)の参加 家族教室
11月	院内講義(行動制限についての講義と実技演習)の参加 家族教室
12月	院内講義(当院における作業療法について)の参加
1月	院内シンポジウムの参加・発表
2月	院内講義(診療報酬についての基礎的知識)の参加
3月	院内講義(精神保健福祉法の基礎的知識)の参加

連携施設⑧ トヨタ記念病院

4月	オリエンテーション
5月	医療安全研修会(毎月) 緩和ケア参加 (毎週)
6月	日本精神神経学会学術総会 参加 日本老年精神学会 参加
7月	日本精神神経薬理学会 参加
8月	
9月	
10月	日本精神科救急学会 参加
11月	日本総合病院精神学会 参加
12月	研修医モーニングセミナー 精神科領域
1月	
2月	看護学生 講義
3月	研修プログラム評価報告書 作成 日本産業精神保健学会 参加

連携施設⑨ 聖十字病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会参加(任意) 症例カンファレンス発表
7月	
8月	
9月	症例カンファレンス発表
10月	
11月	
12月	
1月	症例カンファレンス発表
2月	
3月	

連携施設⑩ 松蔭病院

4月	オリエンテーション
5月	教室研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
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	日本精神科医学会学術大会参加(任意)
12月	日本精神科救急学会参加(任意)
1月	
2月	東海精神神経学会 演題発表
3月	研修プログラム評価報告書の作成

連携施設⑪ まつかげシニアホスピタル

4月	オリエンテーション
5月	教室研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	日本老年精神学会参加
8月	
9月	
10月	日本認知症学会参加
11月	日本精神科医学会学術大会参加(任意)
12月	
1月	
2月	東海精神神経学会 演題発表
3月	研修プログラム評価報告書の作成

連携施設⑫ 共和病院

4月	
5月	共和病院地域フォーラム
6月	日本精神経学会総会
7月	
8月	
9月	
10月	日本精神科医学会
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	共和病院研究発表会

学会出張(年2回)

連携施設⑬ 剣谷病院

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 アルコール依存症臨床医等研修
7月	
8月	
9月	
10月	アルコール・薬物依存関連学会参加 日本精神科救急学会学術総会参加 日本病院・地域精神医学会総会参加 日本児童青年精神医学会総会参加 日本禁煙学会学術総会参加 CVPPP包括的暴力防止プログラム研修会
11月	アルコール依存症臨床医等研修 日本精神科医学会学術大会参加
12月	
1月	法人内発表会
2月	
3月	

その他	発達障害親子教室 統合失調症家族教室(年4回) アルコール依存症家族教室(月2回) 認知症家族教室(月1回) MI(動機づけ面接)(月2回) 愛知アルコール連携医療研究会 HAPPYプログラム
-----	---

連携施設⑭ 豊田西病院

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	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	指導医による研修評価表の確認（1回目）
8月	日本うつ病学会参加（任意）
9月	
10月	指導医による研修評価表の確認（2回目）
11月	東海精神神経学会参加・演題発表
12月	
1月	指導医による研修評価表の確認（3回目）
2月	日本不安症学会参加（任意） 桜山精神医療懇話会参加
3月	指導医による研修評価表の総括的評価（最終） 日本統合失調学会参加（任意） 研修プログラム評価報告書の作成

連携施設⑯ 八事病院

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 日本老年精神医学会参加
7月	日本精神神経薬理学会年会参加
8月	
9月	日本アルコール関連問題学会参加 日本生物学的精神医学会参加
10月	
11月	
12月	日本精神科救急学会参加
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

連携施設⑯ 国立長寿医療研究センター

4月	オリエンテーション(精神科、もの忘れセンター)、部長による老年精神医学クルーズ
5月	
6月	日本精神神経学会、日本老年精神医学会参加
7月	
8月	
9月	
10月	日本老年医学会東海地方会参加
11月	日本認知症学会参加
12月	認知症サポート医研修
1月	
2月	長寿国際シンポジウム参加、地域での認知症研修会で症例発表
3月	研修プログラム評価報告書作成

連携施設⑯ 独立行政法人国立病院機構 東尾張病院

東尾張病院 年間研修計画		
月	内容	特記事項
4月	オリエンテーション	
	院内講義「医療観察法」「鑑定入院」「統合失調症」「気分障害」	
	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	当直開始	
5月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	デイケア研修	
	院内講義「発達障害」	
6月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	事例検討（心理士担当）	
	日本精神神経学会学術集会参加	
7月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	事例検討（看護担当）	
	夏期休暇	
8月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	医療安全研修「薬の安全管理」	
9月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	院内講義「C V P P P の理解」	
	医療安全講習会(1)	
10月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	事例検討（デイケア担当）	
11月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	院内講義「虐待防止」	
12月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	クリスマス会	
1月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	院内講義「自殺予防」	
2月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	院内講義「D P A T の役割と活動内容」	
	医療安全講習会(2)	
3月	国立病院機構精神医学講義	通年、毎週金曜日
	院内講義「アンガーマネジメント」	
	院内講義「依存の問題と予防教育」	
	院内講義「ストレスマネジメント」	

連携施設⑯ 北メンタル・クリニック

4月	オリエンテーション デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会総会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
5月	デイケア1泊旅行(当事者らによる実行委員会が計画・準備・運営)(任意) 愛知県精神障害者家族会連合会総会、名古屋市精神障害者家族会総会 デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
6月	日本精神神経学会学術総会参加 デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
7月	地域支援センターなないろ 七夕会 デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
8月	北区合同音楽祭(地域精神障害者サポートネットワーク主催)デイケアサークル「オカリナ隊」演奏等 デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
9月	家族会一泊旅行(任意) デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
10月	名古屋市障害者スポーツ大会(デイケア バレーボールチーム参加) きた福祉フェスタ(オカリナ隊出演等) デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
11月	地方精神神経学会参加 デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
12月	デイケア クリスマス会(当事者らによる実行委員会が計画・準備・運営) デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
1月	デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
2月	デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)
3月	デイケア水曜プログラム(当事者・家族対象に疾病、就業継続支援など学習会)、家族会例会 当事者のSST(ソーシャル スキル トレーニング)

* 上記の企画などは実行委員会形式などで当事者が主体的に企画、運営などに参加している。

* 全国、地方の精神科関連学会、研修会は任意希望を含め、適時参加を検討してすすめます。

連携施設⑯ 愛知県精神医療センター

4月	オリエンテーション
5月	家族教室(通年 隔週金曜PM) 当直開始(一年次) 希望会(ソフトボール大会)
6月	家族教室(通年 隔週金曜PM) 希望会(卓球大会)
7月	家族教室(通年 隔週金曜PM) ヤンググループ キャンプ 夏祭り
8月	家族教室(通年 第二金曜PM)
9月	家族教室(通年 第二金曜PM) 希望会(バザー) 指定医講習会(新規:3日間) 研修プログラム評価(前期)
10月	家族教室(通年 第二金曜PM) 県立総合看護学校講義(精神疾患)×全7回(10-11月) 医療安全講習会① 指定医講習会(新規:3日間) 愛知県実地審査(同行) 文化祭
11月	家族教室(通年 第二金曜PM) 県立総合看護学校講義(精神疾患)×全7回 (10-11月) 愛知県実地審査(同行) 指定医講習会(新規:3日間) 希望会(希望展)
12月	家族教室(通年 第二金曜PM) 愛知県実地審査(同行) クリスマス会(各病棟)
1月	家族教室(通年 第二金曜PM) 医療安全講習会② ヤンググループキャンプ
2月	家族教室(通年 第二金曜PM) 東海精神神経学会
3月	家族教室(通年 第二金曜PM) 研修プログラム年間評価報告書