

# 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：

群馬大学医学部附属病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

- プログラム担当者氏名： 福田 正人

住 所：〒371-8511 群馬県前橋市昭和町 3-39-15

電話番号： 027 - 220 - 8187

F A X： 027 - 220 - 8187

E-mail： fukuda-psy@gunma-u.ac.jp

- 専攻医の募集人数：( 6 ) 人

- 専攻医の募集時期： 2017年8月5日～ 2017年10月31日

- 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。

宛先：〒371-8511 群馬県前橋市昭和町 3-39-15

群馬大学医学部附属病院 精神科神経科

医会長 藤平 和吉

TEL：027-220-8187

FAX：同上

担当者：藤平 和吉（精神科医会長）

- 提出期限

2017年10月31日 必着

- 採用判定方法：

診療科長・医会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

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

群馬大学医学部附属病院は総病床数 718 床、このうち精神科は開放 40 床で「県内唯一」の有床総合病院精神科である。このため、県内のみならず近県の単科精神科病院やクリニック、さらには一般身体科からの依頼も多く、疾患構成はバラエティに富んでいる。

運営面では大学病院としての使命を自覚し「臨床・教育・研究」のバランスよい実践を心掛けており、取り分け教育については、地域精神医療の維持・発展のための「若手育て」に注力し、初期研修医や医学生を対象とした様々な教育プログラムやイベントを独自に開催している。また、日々の臨床や研究活動の中にも、教育的配慮を欠かさないう心掛けている。

専門研修プログラムについては、基幹施設である①当大学病院を軸に、連携施設である②単科精神科病院（群馬県立精神医療センター、中之条病院）と、③総合病院精神科（独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター、前橋赤十字病院）の 3 つで構成し、それぞれの場が持つ「固有の特性」を存分に生かした専門研修が行えるよう配慮している。

①大学病院では、精神科の基本を系統的かつ丁寧に学ぶ。生物学的・心理学的・社会的な視点から、薬物療法や修正型電気けいれん療法、精神療法、生活療法など診療に関する「知識」や「技能」を習得する。同時に患者家族や医療スタッフとの良好な関係を構築出来る精神科医としての「態度」を養う。治療検討カンファレンスは頻回かつ濃密に行い、議論の方法やプレゼンテーション能力の涵養に努める。「教えることは学ぶこと」を合言葉に、初期研修医や医学生教育にも積極的に関わり自己研鑽の一助とする。論文抄読会や研究活動などの学術領域にも折あるごとに触れ、将来のサブスペシャリティ構築の礎を築く。さらには様々な行政機関（群馬県こころの健康センター、学校、児童相談所、裁判所など）とも連携しながら、幅広い臨床能力を身につける。

②単科精神科病院では、精神病圏や気分障害圏、違法薬物等による中毒性精神障害などを中心とした精神科ハード救急の対応を学ぶ。精神保健指定医取得に必須となる非自発的入院（措置入院や医療保護入院）も豊富に経験できる。加えて医療観察法や精神鑑定など、司法精神医学に関する研修も可能である。さらにはノーマライゼーションの視点に立脚した慢性期患者の地域支援など、「地域が見える群馬県」の長所を

生かした研修も可能である。

③総合病院精神科では、一般身体科との連携を中心とした精神身体合併症患者の対応を中心に、自殺企図やせん妄、摂食障害、器質性精神障害、さらにはがん患者のメンタルサポート（緩和ケア）など、精神科医としての「守備範囲」を広げる様々な研修が可能である。

群馬大学精神科は、教育理念として<behavior shaping education>、教室運営として<value-based psychiatry>を掲げている。すなわち、教育の目指すべきところは「現実とタフに向き合い、行動出来る医師」の養成であり、教室の目指すべきところは「患者家族の長所や価値を大切にした、当事者を支える精神医療の実践」である。

志ある専攻医の応募を、心から歓迎したい。

## 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：17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	466	123
F1	152	70
F2	1695	294
F3	1516	181
F4 F50	1476	91
F4 F7 F8 F9 F50	421	69
F6	58	5
その他	96	0

### 2. 連携施設名と各施設の特徴

#### A 研修基幹施設

- ・施設名：群馬大学医学部附属病院
- ・施設形態：大学病院

- ・院長名：田村 遵一
- ・プログラム統括責任者氏名： 福田 正人
- ・指導責任者氏名： 福田 正人
- ・指導医人数：( 6 ) 人
- ・精神科病床数：( 40 ) 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	101	29
F1	14	0
F2	399	12
F3	751	72
F4 F50	690	22
F4 F7 F8 F9 F50	134	27
F6	11	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

総病床数 718 床、精神科は開放病棟 40 床で、「県内唯一」の有床総合病院精神科である。高度専門医療機関として「診断に苦慮するケース」や「難治例」、また「精神身体合併症」にも幅広く対応しており、統合失調症や気分障害、神経症性障害はもとより、近年では認知症周辺疾患などの器質性精神障害や症状性精神障害、児童思春期症例、摂食障害、発達障害などのケースが増加している。診断面では各種脳画像検査に加え、NIRS 検査には相当数の経験蓄積がある。治療面では mECT やクロザピン療法、認知行動療法など、生物学的治療から心理社会的治療まで幅広く行っている。一般身体科との連携が密であることから、身体疾患への対応も含め、幅広い専門研修が可能である。

## B 研修連携施設

- ① 施設名：群馬県立精神医療センター
  - ・施設形態：公的単科精神科病院

- ・ 院長名：赤田 卓志朗
- ・ 指導責任者氏名：赤田 卓志朗
- ・ 指導医人数：( 6 ) 人
- ・ 精神科病床数：( 265 ) 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	55	67
F1	80	62
F2	913	218
F3	412	78
F4 F50	198	29
F4 F7 F8 F9 F50	137	33
F6	22	5
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は群馬県内精神科救急の中核病院として、行政機関（群馬県こころの健康センター、精神科救急情報センター）とも連携しながら、統合失調症や躁うつ病、中毒性精神障害などのハード救急症例を豊富に経験することができる。措置入院や医療保護入院などの非自発的入院はもとより、心神喪失者等医療観察法の指定入院医療機関でもあることから、警察・検察・裁判所などと連携しながら、司法精神医学の観点からの研修も可能である。

その一方で、慢性期患者の地域支援活動（アウトリーチ）など、入院から退院後の地域生活までを見通した、一貫性のある精神医療の研修を行えることも特徴である。

## ② 施設名：中之条病院

- ・ 施設形態：広域町村圏振興整備組合立単科精神科病院
- ・ 院長名：関谷 務

- ・指導責任者氏名：関谷 務
- ・指導医人数：( 3 ) 人
- ・精神科病床数：( 223 ) 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	104	27
F1	4	8
F2	257	64
F3	144	31
F4 F50	120	40
F4 F7 F8 F9 F50	106	9
F6	2	0
その他	30	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

群馬県北部の 2 次医療圏（吾妻医療圏）で唯一の単科精神科病院として、地域に根差した精神医療を展開している。単科精神科病院の特徴を生かし、統合失調症や気分障害圏、また高齢化率の高い地域特性ゆえ認知症やその周辺疾患の症例も豊富に経験できる。急性期対応のみならず、慢性期や退院後の地域支援活動などにも力を入れている。

③ 施設名：高崎総合医療センター

- ・施設形態：独立行政法人国立病院機構総合病院
- ・院長名：石原 弘
- ・指導責任者氏名：井田 逸朗
- ・指導医人数：( 1 ) 人
- ・精神科病床数：( なし )
- ・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	96	—
F1	24	—
F2	96	—
F3	129	—
F4 F50	358	—
F4 F7 F8 F9 F50	24	—
F6	3	—
その他	46	—

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

群馬県高崎市にある2次医療圏の基幹病院で、445床の総合病院である。様々な背景を持つ患者が受診するため、common disease から rare な疾患まで豊富な症例を経験できる。

精神科は無床であるが、統合失調症や気分障害、神経症など「地域の精神科」の役割も果たしながら、総合病院の特徴であるコンサルテーション・リエゾン症例が豊富なことも研修上大きな特徴になる。精神身体合併症管理や精神腫瘍学（緩和ケア）など、身体面のトレーニングも含めた幅広い疾患群の研修が可能である。

④ 施設名：前橋赤十字病院

- ・施設形態：日本赤十字社
- ・院長名：中野 実
- ・指導責任者氏名：小保方 馨
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ なし ）
- ・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	110	—

F1	30	—
F2	30	—
F3	80	—
F4 F50	110	—
F4 F7 F8 F9 F50	20	—
F6	20	—
その他	20	—

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

群馬県内 3 次救急の中核病院で 576 床の総合病院である。特に救急患者対応に力を入れており、精神科は無床であるが、コンサルテーション・リエゾン症例として自殺企図や意識障害（せん妄）、器質性精神障害、症状性精神障害など、一般身体科からの幅広い依頼を受け入れている。また、緩和ケアとしてがん患者のメンタルサポートにも力を入れている。平成 30 年度には精神科病床（22 床）の新規開設が予定されており、群馬大学医学部附属病院と並んで、精神身体合併症対応の中核病院としての役割が期待されている。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

専攻医は精神科専門医研修制度の研修手帳の内容に沿って専門知識を習得する。研修期間中には、以下の領域の知識を幅広く学ぶ必要がある。1. 精神科面接技法、2. 疾患概念の病態と理解、3. 診断と治療計画、4. 補助検査法、5. 生物学的治療（薬物療法、身体療法など）、6. 精神心理学的治療（精神療法、カウンセリング技法など）、7. 社会的治療（生活療法、精神科リハビリテーションなど）、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通りである。

到達目標

1 年目：研修基幹病院（群馬大学医学部族病院）での研修を主として、統合失調症、気分障害、神経症性障害、器質性精神障害、摂食障害、児童思春期症例などを中心に、比較的「典型的なケース」を指導医とともに受け持つ。単に症例数をこなすことよりも、「ひとつのケースから多くを学ぶこと」を大切にしながら、より深くより広く学習することを基本とする。診断や治療計画に関わる様々な知識や技能の習得はもとより、「患者の人生を支援する」という精神科医としての基本的な態度も



様々に考察しながら深めていく。看護師はじめ、臨床心理士や PSW、OT、薬剤師、栄養士など、精神医療に関わる多くの専門職と密に連携を取りながらの、多職種チーム医療の実践も意識する。頻回に行われる治療検討カンファレンスでは、討論能力やプレゼンテーション能力も涵養する。院内外での研修会や講演会には積極的に参加し、地方会レベルの学会発表を年間 1 回以上経験することを目標とする。

2 年目：基幹病院もしくは連携病院で、指導医のもと、主担当医として主体的な診療を行う。診断と治療能力を充実させ、薬物療法や精神療法（支持的精神療法、力動的な精神療法、認知行動療法など）、生活療法（SST、精神科デイケア、就労支援など）を構造的に活用しながら、主担当医としての「ケースマネジメント能力」を充実させる。1 年目に引き続き基幹病院で研修する場合は、より応用力を要する非典型的なケースや、治療関係に配慮が必要なデリケートなケースを受け持ちながら、臨床能力の更なる向上を目指す。同時に、後進の専攻医や初期研修医、医学実習生らの教育にも積極的に関わることで、「教えることは学ぶこと」を実践しながら、さらなる自己研鑽を目指す。連携施設で研修する場合には、各施設の特性を生かし、精神科救急（ハード救急、自殺企図例など）や慢性期治療、地域精神医療、コンサルテーション・リエゾン領域など、基幹施設では経験できなかったケースを「補完する」形で、幅広い症例を経験する。院内外での研修会や講演会には引き続き積極的に参加し、年 1 回以上の学会発表を経験する。

3 年目：基幹病院または連携病院で、2 年目までをさらに補完する形で、未経験症例を積極的に経験する。指導医の監督のもと、ある程度自立した診療が行えるようにすると同時に、指導医に対して適切な「報告・連絡・相談」の実践を意識し、自らの診療の「自立性と客観性」の両立を目指す。児童思春期精神医学、司法精神医学、睡眠、てんかん、あるいは脳画像研究などを学びながら、精神科専門医取得後のサブスペシャリティ領域をある程度意識し、更なる自己研鑽を目指す。院内外での研修会や講演会には引き続き積極的に参加し、年 1 回以上の学会発表を経験する。

## 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

基幹施設において、他科専攻医と共通の研修会が実施される。また、日常診療における患者・家族・多職種スタッフとのかかわりを通して、倫理性や社会性の涵養に努める。

## ② 学問的姿勢

臨床医として「目の前の患者から学ぶ姿勢」を大切にしながら、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に自己学習を怠らない姿勢を涵養する。すべての研修期間を通じて、他医師との学問的議論を積極的に行い、文献的考察を怠らないよう努める。自らが興味を抱いたケースや社会的共有意義の高いケースは、学会発表や論文投稿を積極的に行うよう心掛ける。

## ③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1) 患者関係の構築、2) チーム医療の実践、3) 安全管理、4) 症例プレゼンテーション技術、5) 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し、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾンコンサルテーションといった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

## ④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹施設において臨床研究や基礎研究に従事し、その成果を学会や論文として積極的に発表することを心掛ける。

## 4) ローテーションモデル

1 年目は群馬大学医学部附属病院（基幹病院）で研修を行ない、精神科医としての基本的な知識・技能・態度を身につける。

2～3 年目は単科精神科病院（B-①群馬県立精神医療センター、もしくは B-②中之条病院）と、総合病院精神科（B-③高崎総合医療センター、もしくは B-④前橋赤十字病院）を各 1 年ずつローテートすることを基本とする。前者の単科精神科病院では、急性期や慢性期の入院・外来診療、地域での精神保健活動や行政機関との連携などを幅広く研修する。後者の総合病院精神科では、一般身体科が受診契機となることが多い児童思春期症例や認知症周辺疾患、器質性や症状性などの精神障害、あるいは単科精神科病院から身体疾患治療のために依頼されたケースなどを中心に学ぶ。いずれも生物学的・心理学的・社会学的視点から、精神科医としての知識・技能・態度の習得を目指す。

これら 3 年間のローテート順については、各専攻医の希望に応じて柔軟に対処する。さらに専攻医の興味関心に応じて、週～月に 1 回程度、様々な専門機関（群馬県こころの健康センター、児童相談所、学校、裁判所など）へ出向いての、セミオーダーメイドな研修プログラムの構築も可能である。主なローテーションパターンについては別紙 1 に示す。

## 5) 研修の週間・年間計画

別紙 2 と別紙 3 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

委員長・医師：福田 正人

医師：藤平 和吉

医師：赤田 卓志朗

医師：関谷 務

医師：井田 逸朗

医師：小保方 馨

看護師：恵良 真由美

- ・プログラム統括責任者

福田 正人

- ・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

群馬大学医学部附属病院：福田 正人

群馬県立精神医療センター：赤田 卓志朗

中之条病院：関谷 務

高崎総合医療センター：井田 逸朗

前橋赤十字病院：小保方 馨

##### 2) 評価時期と評価方法

- ・ 3 ヶ月毎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。指導医は多職種の見解も積極的に評価に反映する。
- ・ 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ならびに研修目標の達成度を指導責任者が確認し、次年度の研修計画を作成する。またその結果を統括責任者に提出する。
- ・ その際の専攻医の研修実績および評価には、研修記録簿／システムを用いる。

##### 3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修記録簿」（別紙）に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、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回行う。

群馬大学医学部附属病院で専攻医の研修履歴（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行い、それを記録する。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、各分野の形成的評価を行なう。研修を終了しようとする年度末には、総括的評価が行われる。

- ・ 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ない、指導医も形成的評価を行ない記録する。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行ない、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行い、それを記録し、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）

当研修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

当研修施設の労務管理基準に準拠する。

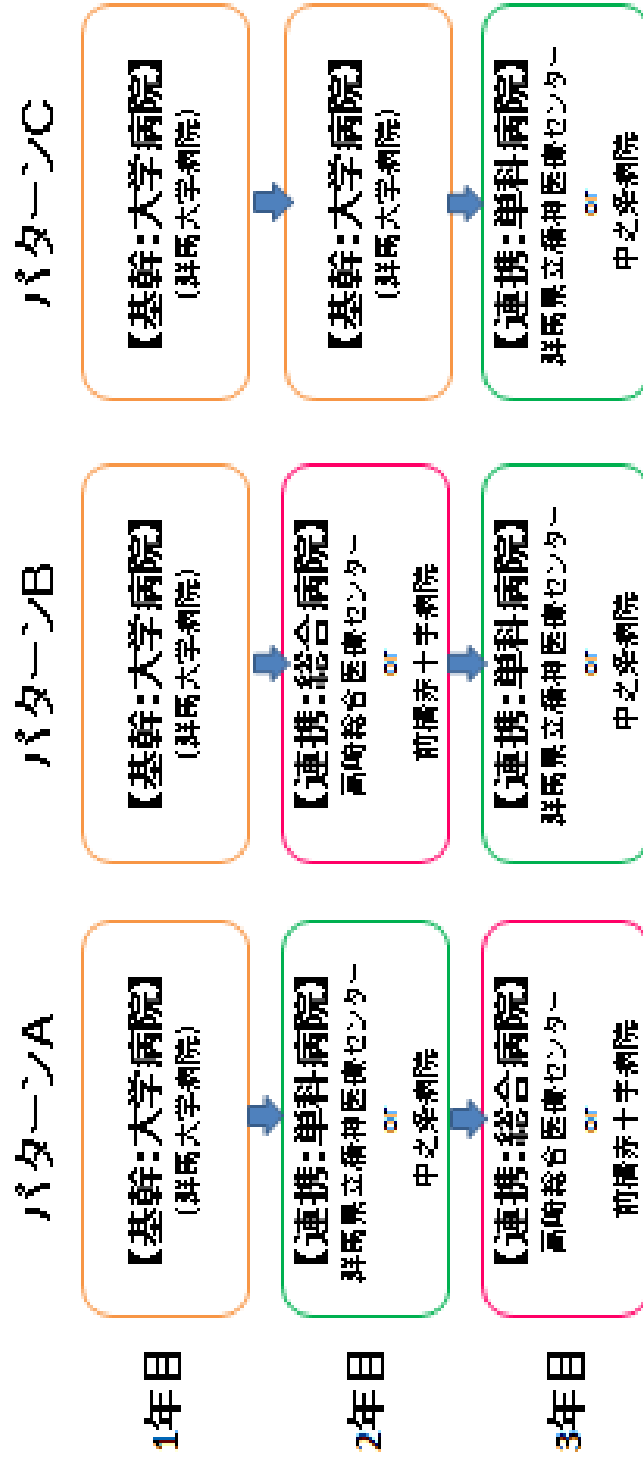
### 3) プログラムの改善・改良

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で定期的にプログラム内容について討議し、継続的な改善・改良を実施する。

### 4) FDの計画・実施

年1回、プログラム管理委員会が主催し、各研修施設における研修状況を評価する。

## 別紙1. ローターションの例



- ・ 1年目は基幹施設(群馬大学医学部附属病院)での研修とする。
- ・ 2年目、3年目は研修医の希望等に応じ多様な対応が可能であるが、単科精神科病院は必須とする。

## 週間スケジュール

### ①群馬大学医学部附属病院

	月	火	水	木	金
8:30 - 9:00	病棟申送り	病棟申送り	病棟申送り	病棟申送り	病棟申送り
9:00 - 12:00	ECT 当番 病棟業務	病棟業務 外来（新患当 番）	ECT 当番 病棟業務	病棟業務	ECT 当番 病棟業務
13:00 - 17:00	病棟業務 英文抄読会 治療検討会	病棟業務 研修医対応	外来（退院後 フォローアップ） 病棟業務	病棟業務 児童相談所 （第4のみ）	教授回診 週末サラーカンフ ァレンス
17:00 - 19:00	医会連絡会議 臨床精神医学セミナー	自己学習 個別指導	自己学習 個別指導	自己学習 個別指導	週間サラー作 成

②群馬県立精神医療センター

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:30	朝のミーティング	朝のミーティング	朝のミーティング	朝のミーティング	朝のミーティング
9:30	救急病棟全員の 回診診察	救急病棟全員の 回診診察	M-ECT研修	外来(陪席)	救急病棟全員の 回診診察
10:30			新患診察(陪席)		
12:00			昼食		
13:00	医局会議	個別入院患者の対応	救急病棟の回診診察 (第三水曜は鑑定カン ファレンス)	救急病棟の 回診診察	病棟医週間カンファレンス
14:00	個別入院患者の対応			G病棟カンファレンス	E病棟カンファレンス
15:00		個別入院患者の対応		救急病棟の 回診診察	
16:00		個別入院患者の対応		救急病棟の 回診診察	
17:00	症例検討会				
17:15まで					

### ③中之条病院

月～水、金

9 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0    1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0    外来予診・病棟業務

木

9 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0    外来予診・病棟業務

1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0    吾妻保健所精神保健相談実習

1 7 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0    医局会議・症例検討会



④高崎総合医療センター

	月	火	水	木	金
午前	再来/ リエゾン	再来/ リエゾン	再来/ リエゾン	外勤	再来/ リエゾン
午後	新患  心理検査・ カンファレンス  緩和ケアチ ーム会議	緩和ケア運 営委員会  (月1)	新患  地域連携・ カンファレンス  ケース・ スーパービジョン	外勤	新患    週間サマリ

⑤前橋赤十字病院

	月	火	水	木	金
8:30 - 9:00	病棟申送り	病棟申送り	病棟申送り	病棟申送り	病棟申送り
9:00 - 12:00	ECT 当番 病棟業務	病棟業務 外来（新患当 番）	ECT 当番 病棟業務	病棟業務	ECT 当番 病棟業務
13:00 - 17:00	病棟業務 英文抄読会 治療検討会	病棟業務 研修医対応	外来（退院後 フォローアップ） 病棟業務	病棟業務 児童相談所 （第4のみ）	教授回診 週末サラーカンフ ァレンス
17:00 - 19:00	医会連絡会議 臨床精神医学セミナー	自己学習 個別指導	自己学習 個別指導	自己学習 個別指導	週間サラー作 成

# 年間スケジュール

## ①群馬大学医学部附属病院

群馬大学医学部附属病院 年間予定表					
4月	5月	6月	7月	8月	9月
オリエンテーション	こころの医療体験ラリー	群馬県若手医師の会	暑気払い	群馬県若手医師の会参加	こころの医療体験ラリー
歓迎会	*医療安全研修会	群馬精神医学会 (発表予定)	*感染対策研修会		群馬司法精神医学・医療 懇話会参加
群馬県若手医師の会	群馬大学精神医学教室同 窓会	日本精神神経学会	東京精神医学会		研修プログラム管理委員 会
10月	11月	12月	1月	2月	3月
群馬県若手医師の会	医局検討会発表	群馬県若手医師の会参加	こころの医療体験ラリー 参加	群馬県若手医師の会参加	群馬司法精神医学・医療 懇話会
群馬精神医学会	*医療安全研修会	忘年会	群馬てんかん懇話会	研修プログラム管理委員 会	東京精神医学会
	日本総合病院精神医学会	*感染対策研修会	群馬司法精神医学・医療 懇話会参加		送別会
○医療安全研修会(34回)、感染対策研修会(4回)は各々2回ずつの参加が必須			○その他各種研修会は随時実施(e-learning可能)		
○各所属学会は各自参加					

## ②群馬県立精神医療センター

群馬県立精神医療センター 年間予定表					
4月	5月	6月	7月	8月	9月
オリエンテーション	こころの医療体験ラリー参加	群馬県若手医師の会参加	暑気払い	群馬県若手医師の会参加	こころの医療体験ラリー参加
歓迎会		群馬精神医学会参加 (2年目は発表予定)	医局検討会発表		群馬司法精神医学・医療懇話会参加
各部門役割紹介 (毎週水曜夕方)	日本精神神経学会参加	司法精神医学会参加			院内薬事委員会参加
群馬県若手医師の会参加	院内薬事委員会参加				
鑑定カンファレンス (第3水曜)					
10月	11月	12月	1月	2月	3月
群馬県若手医師の会参加	医局検討会発表	群馬県若手医師の会参加	こころの医療体験ラリー参加	群馬県若手医師の会参加	群馬司法精神医学・医療懇話会参加
		忘年会		院内薬事委員会参加	医局検討会発表
精神科救急学会参加					

○年間約11回開催のCVPPP研修、および年間約5回開催のBLS & AED研修、医療安全文化研修会(WEB研修5回)を随時研修

### ③中之条病院

- 4月：オリエンテーション
- 5月：
- 6月：日本精神神経学会総会、前年度研修施設実績報告
- 7月：
- 8月：
- 9月：群馬司法精神医学・医療懇話会
- 10月：群馬精神医学会、吾妻地区自立支援協議会、精神障害者関係部会議
- 11月：
- 12月：
- 1月：群馬司法精神医学・医療懇話会
- 2月：
- 3月：総括的評価、研修プログラム評価報告書の作成

④高崎総合医療センター

4月	オリエンテーション
5月	若手精神科臨床勉強会（群馬大学）参加（隔月・年1回発表）
6月	群馬精神医学会参加 日本精神神経学会総会参加 前年度研修実績報告書提出 自殺未遂支援ネットワーク事例検討会（年4回）発表
7月	若手精神科臨床勉強会（群馬大学）参加
8月	
9月	若手精神科臨床勉強会（群馬大学）参加 院内緩和医療研修会参加
10月	自殺未遂支援ネットワーク事例検討会発表
11月	若手精神科臨床勉強会（群馬大学）参加
12月	
1月	若手精神科臨床勉強会（群馬大学）参加 自殺未遂支援ネットワーク事例検討会参加
2月	
3月	若手精神科臨床勉強会（群馬大学）参加 自殺未遂支援ネットワーク事例検討会発表 総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

⑤前橋赤十字病院

4月	オリエンテーション 医療面接の講義 群馬精神医学会 リチウム研究会 アルツハイマー病研究会
5月	前橋赤十字病院緩和ケア研修会 日本トラウマティックストレス学会 市民フォーラム プライマリケア勉強会担当 日本精神神経学会学術総会参加 無床フォーラム 歓迎会
6月	ポートフォリオ面談での形成的評価 全国赤十字精神科の会 日本老年精神医学会 日本緩和医療学会 日本産業精神保健学会 自殺未遂者支援会議 院長面談
7月	看護協会研修会 有床フォーラム 医局ビアパーティ
8月	
9月	災害時のこころのケア研修会 群馬緩和医療研究会 前橋市自殺対策ネットワーク会議 日本サイコオンコロジー学会
10月	ポートフォリオ面談での形成的評価 日本児童青年精神医学会 日赤学会 自殺未遂者支援会議
11月	日本精神分析学会 日本森田療法学会

	日本総合病院精神医学会総会
12月	病院忘年会 医局忘年会
1月	ポートフォリオ面談での形成的評価 臨床研修指導医講習会 CST 研修会
2月	群馬緩和医療研究会 プライマリケア勉強会担当 前橋市自殺対策ネットワーク会議
3月	医局歓送迎会 総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成 初期臨床研修医修了式