

# 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：筑波大学附属病院連携施設 精神科専門医研修プログラム
- プログラム担当者氏名：根本 清貴  
住 所：〒305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1  
電話番号：029-853-3182  
F A X：029-853-3182  
E-mail：k-nemoto@md.tsukuba.ac.jp
- 専攻医の募集人数：（ 7 ）人
- 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：〒305-8576 茨城県つくば市天久保2-1-1  
筑波大学附属病院総合臨床教育センター  
Tel：029-853-3516 Fax：029-853-3687  
担当者：病院総務部総務課（総合臨床教育センター係）
- 採用判定方法：  
グループ長と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

筑波大学精神神経科グループは、設立当初から「幅広く確かな臨床能力と専門性を兼ね備えた医師の養成」を目指し、充実した研修プログラムを実施してきた。その結果、グループ員は様々な領域で幅広く活躍している。

基幹病院となる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、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が挙げられる。また、基幹型認知症疾患医療センターとして地域型認知症疾患センターと連携し、茨城県の認知症医療の中核的役割を担っている。

入院患者は、専攻医、チーフレジデント（6年目以上の医師）、教員の3人で担当する。専攻医は受け持ち医となり、チーフレジデントと教員の指導を受けながら、患者を1人の人間として総合的に理解し、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できる。他科との連携も積極的に行っており、年間約300例のコンサルテーションに対応している。その際、専攻医は最初に患者を診察し、その後教員とともに再度診察することで、常にスーパーバイズを受けられるシステムになっている。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いただくことも可能である。

また、国立国際医療研究センター病院(NCGM)、石崎病院、茨城県立こころの医療センター、鹿島病院、栗田病院、国立病院機構水戸医療センター、汐ヶ崎病院、つくばねむりとこころのクリニック、豊後荘病院、水海道厚生病院、宮本病院、ホスピタル坂東といった様々な医療機関を連携施設として有している。これらは大別して「総合病院における精神医療」「精神科救急」「認知症」「児童思春期」「地域医療」の役割を果たしており、専攻医はこれらの施設をローテートしながら研鑽を積み、臨床の実力をつけるとともに専門医の資格を得ることができる。さらに、筑波大では、「アカデミックレジデント制度」を取り入れており、筑波大学大学院で学びながら、臨床を行うことも可能である。

本プログラムの特筆すべき事柄として、指導医は、皆温厚であると同時に指導に熱心であり、やりたいことを思う存分やれる自由な雰囲気があることが挙げられる。興味深い症例は学会発表を奨励しており、スライドの作成などを丁寧に指導している。勉強会も多くあり、週に1回の科全体での勉強会の他に、認知症疾患医療センターケースカンファレンス、精神科治療を考える会、児童思春期勉強会、精神医学古典読解ゼミナール、精神科若手の会など様々な勉強会に自由に参加して学ぶことができる。

今日の日本社会では、うつ病、認知症、発達障害、拒食症、自殺、依存、犯罪や震災によるPTSDなど、精神的ケアを必要とする問題が山積しており、精神医学への社会的ニーズは高まる一方である。21世紀は「脳とこころの時代」と言われてい

る。精神科医には、「脳」と「こころ」の両方に精通することが求められている。すなわち、神経病理学、薬理学、生理学、分子遺伝学、神経画像学などに基づく生物学的側面と、精神病理学、力動精神医学、心理学などに基づく心理学的側面の両方に対する深い知識と理解が必要である。さらに、社会復帰や発症予防に対する積極的な関与も求められている。これらの要請にしっかりと応えていくのが筑波大学精神神経科の特色である。

## 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：55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	4222	712
F1	1177	283
F2	9317	2146
F3	7601	826
F4 F50	5878	453
F4 F7 F8 F9 F50	4647	351
F6	244	25
その他	1139	203

### 2. 連携施設名と各施設の特徴

#### A 研修基幹施設

- ・施設名：筑波大学附属病院
- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：松村 明
- ・プログラム統括責任者氏名：新井 哲明
- ・指導責任者氏名：新井 哲明
- ・指導医人数：（ 8 ）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。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が挙げられる。また、認知症に関しては茨城県における基幹型認知症疾患医療センターの役割を担っており、地域型認知症疾患センターと密接な連携を図っている。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。緩和ケアや周産期メンタルヘルスケアも行っている。

## B 研修連携施設

1 施設名：公益財団法人報恩会石崎病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：岩切 雅彦
- ・指導責任者氏名：岩切 雅彦
- ・指導医人数：（ 2 ）人

・精神科病床数：（ 244 ）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	701	87
F1	3	2
F2	930	281
F3	479	33
F4 F50	37	6
F4 F7 F8 F9 F50	147	3
F6	4	1
その他	51	6

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

水戸市近郊の中核的精神科病院である。

入院医療は統合失調症、認知症、気分障害等を主とした多岐にわたる精神疾患に対応している。各種向精神薬治療及び精神療法、精神保健福祉法に基づく入院医療等を学ぶことができる。また退院後の社会支援及び社会復帰事業として精神科デイケア・グループホーム・訪問看護ステーションの併設、職親制度導入、その他関係機関との密な連携をはかっている。外来においては、統合失調症はもとより、気分障害や神経症圏症例のスムーズな受診を考慮し、水戸市街地にサテライトとしてメンタルクリニックを併設している。

当院最大の特徴としては、認知症疾患医療センターの併設・運営である。当センターの主な活動内容は認知症の初期診断及び鑑別診断、治療方針の選定、外来及びB P S Dに対応した入院治療を柱とし、近隣の医療関係機関と連携しながら、認知症の地域医療に貢献している。日本老年精神医学会専門医(指導医)による認知症医療全般を学べる。

また、当院は主に認知症における神経病理学的探索の一環として脳剖検を行い、筑波大学精神科グループとの共同研究にも取り組んでいる。

併設施設等：応急指定、医療観察法指定通院医療機関、精神科救急当番、認知症疾患医療センター、訪問看護ステーション、精神科デイケア、附属診療所、精神科療養病棟、精神科作業療法、グループホーム、職親制度

## 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：（ 7 ）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いたるプロセスも、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 施設名：公益財団法人 鹿島病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：高濱 浩輔
- ・指導責任者氏名：高濱 浩輔
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 178 ）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	604	51
F1	18	0
F2	782	160
F3	472	14
F4 F50	187	0
F4 F7 F8 F9 F50	30	5
F6	4	0
その他	191	57

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1) 鹿島病院精神科は茨城県鹿行地域唯一の精神科ベッド(178床)を持った病院として、茨城県精神科救急医療輪番制に参加し、措置・医療保護入院等の急性期対応の可能な精神一般の医療と茨城県指定の鹿島病院認知症疾患医療センターを通じて地域連携を行っている認知症疾患の医療が中心である。そのため、統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症等の多彩な精神疾患の入院治療(措置、医療保護、任意)の実践経験を積むことができる。

2) 当院は精神障がい者の社会復帰にも力をいれており、当院の社会復帰センターは、デイケア、訪問看護、グループ、ホーム、相談支援、就労支援等の活動を積極的に行っている。そのため、入院から退院、社会復帰まで一貫した経過を経験できる。

3) 当院は一般科ベッド(77床)があり、内科、整形外科の常勤医やPT、OT等の

多数のリハビリテーションスタッフが在籍しているため、精神障がい者の身体合併症治療やリハビリテーション医療にも積極的に取り組んでいる。そのため、リエゾン・コンサルテーションの実践経験や身体合併症治療の指導が受けられる。

4) 当院には児童思春期精神医学の専門知識を持った精神科医が在籍しているため、児童・思春期の症例を通じた指導が受けられる。

#### 4 施設名：栗田病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：安部 秀三
- ・指導責任者氏名：安部 秀三
- ・指導医人数：（ 7 ）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	541	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）

当院は茨城県にある精神科単科の病院であり、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。病床数は現在 203 床。精神科急性期治療病棟を有し、さらに数多くの社会復帰施設を運営する事で早期治療～早期退院の実現を目指しています。他にも認知症専門の治療病棟も設けており、幅広い疾患や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。

5 施設名：国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：大西 真
- ・指導責任者氏名：今井 公文
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 38 ）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	190	73
F1	60	19
F2	380	107
F3	260	76
F4 F50	440	33
F4 F7 F8 F9 F50	30	3
F6	20	5
その他	30	2

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、全病床数781床、43診療科を有する総合病院であり、臨床研究センター、国際医療協力局、救急救命センター、国際感染症センターなども含んでいます。最先端の医療を行う専門家集団でありながら、各診療科間の垣根は低く、互いに研鑽し信頼しあう密な連携がなされ、何かに特化したものではない「高度総合医療」が行われています。

コンサルテーション・リエゾン精神医療では多彩な症例を経験することが可能であり、緩和ケアチームでの役割も学ぶことができます。38床の精神科病棟では、多様な精神疾患患者に対して修正型電気けいれん療法などの専門的精神科治療を行

っていますが、加えて精神疾患と身体疾患を合併した患者も受け入れており、他診療科医師も活発に出入りして、多職種協働のチーム医療が実践されています。このような環境で、知識や技能だけではなく人間性も兼ね備え、心身両面からの全人的診療能力を持った精神科医が養成されます。

6 施設名：医療法人碧水会汐ヶ崎病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：高沢 彰
- ・指導責任者氏名：高沢 彰
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 208 ）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	50	15
F1	25	5
F2	250	200
F3	200	25
F4 F50	170	10
F4 F7 F8 F9 F50	60	4
F6	15	2
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）  
 思春期・成人期の発達障害を比較的多く扱っていること、  
 発達障害・ひきこもりなどを中心とした家族教室の開催  
 知的障害や統合失調症などを併存するてんかん症例の対応  
 小・中・高・特別支援校の養護教諭との定期的な事例検討会を開催

7 施設名：つくばねむりところのクリニック

- ・施設形態：診療所（無床）
- ・院長名：大久保 武人
- ・指導責任者氏名：大久保 武人
- ・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	28	0
F1	30	0
F2	80	0
F3	294	0
F4 F50	733	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	2	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
- ・診療内科、精神科の外来診療。
- ・気分障害で休職している患者のリワークを実施している。
- ・睡眠に関する治療（不眠症、睡眠時無呼吸障害、過眠症、）レストレスレッグス、レム睡眠行動障害、概日リズム障害などの診察も行っている。
- ・慢性不眠症に対しての「不眠症の認知行動療法」を実施している。
- ・高校生以上の患者を対象にしており、発達障害の方も診療している。
- ・臨床心理士による心理検査、カウンセリングを実施している。

8 施設名：医療法人新生会 豊後荘病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：森 博昭
- ・指導責任者氏名：瀬下 透
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 393 ）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	184	52
F1	500	84
F2	532	71
F3	445	39
F4 F50	183	6
F4 F7 F8 F9 F50	1	0
F6	0	0
その他	35	1

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
- 精神科に関する総合的な研修を積むことができる。
  - ・精神科閉鎖病棟・慢性期開放病棟及び外来での臨床研修
  - ・アルコール症治療病棟でのリハビリテーションプログラムを通じた研修
  - ・認知症治療病棟での認知症治療の研修
  - ・精神科作業療法を通じた精神科リハビリテーションの研修
  - ・土浦メンタルクリニックでの気分障害、不安障害を中心とした地域精神科外来の研修
  - ・内科病棟入院患者に対するリエゾン精神医学の研修
  - ・茨城県認知症疾患医療センターの指定（H28.4月予定）による地域への認知症医療等に関する研修

9 施設名：水海道厚生病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：河合 伸念
- ・指導責任者氏名：河合 伸念
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 219 ）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	13
F1	20	9
F2	1032	297
F3	686	48
F4 F50	435	4
F4 F7 F8 F9 F50	637	19
F6	16	1
その他	49	6

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地域に根ざした精神科単科病院として、統合失調症やうつ病、認知症を中心としたさまざまな疾患に対する急性期・慢性期の入院および外来治療の臨床経験をつむことができる。

10 施設名：独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：山口 高史
- ・指導責任者氏名：志賀 弘幸
- ・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	95	0
F1	12	0
F2	223	0
F3	290	0
F4 F50	302	0
F4 F7 F8 F9 F50	311	0
F6	5	0
その他	27	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 500 床を有する総合病院であり、救急救命センターへの入院症例をはじめとする身体合併症を併存する精神疾患を中心に、うつ病、認知症などの多彩な疾患、症例を経験することが可能である。

またコンサルテーション・リエゾン医療や緩和ケアチームによる回診を行っている。

11 施設名：盡誠会宮本病院

- ・施設形態：精神科病院
- ・院長名：宮本二郎
- ・指導責任者氏名：宮本真理
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 274 ）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	125	136
F1	7	5
F2	21	85
F3	39	35
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	14	17
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、精神科病棟 172 床、精神科療養病棟 102 床、地域包括ケア病棟 32 床、療養病棟（在宅復帰機能強化加算） 111 床を有する病院である。

274 床の精神科病棟における政策医療として、認知症疾患センター（地域型）の指定を受け、近隣の市町村、医療機関、施設への協力医療機関として、入院、外来の認知症の診断治療マネジメントについて実践的な経験を積むことができる。

身体合併症治療として、リハビリ、透析を含めた多彩な症状を含む精神疾患の入院治療の実践経験を積むことができる。

精神科急性期・救急にも取り組み、茨城県精神科救急医療輪番制に参加し、精神科救急の実践経験を積むことができる。

リエゾン・コンサルテーションでは、多様な症例を経験することが可能である。緩和ケアチームに参加し、がん治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ができる。訪問診療にも地域の基幹病院として貢献している。

12 施設名：医療法人清風会ホスピタル坂東

- ・施設形態：医療法人
- ・院長名：吉田 正
- ・指導責任者氏名：久永 明人
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 350 ）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	134	55
F1	107	66
F2	514	214
F3	522	136
F4 F50	800	204
F4 F7 F8 F9 F50	66	10
F6	17	4
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科を母体とした総合病院であり、身体科・精神科ともに茨城県西南地域の二次救急医療に貢献している。精神科においては、いわゆるスーパー救急病棟を有し、精神科救急医療にとりわけ力を注いでいる。そのため、急性期の救急入院相談が多く、措置入院や応急入院も積極的に受け入れている。また、身体合併症病棟を有し、内科・整形外科等の各科の協力のもとで運営しており、身体合併症を有する患者の入院を積極的に受け入れていることも大きな特徴である。地域においては高齢化が急速に進んでおり、当院は認知症治療病棟を有し、認知症専門医が常勤していることから、行動心理症状やせん妄などのためにケア困難となっている患者等の認知症関連の受診相談および入院相談が近年増加してきている。その他、系列法人を含めて、精神科デイケア、グループホーム、あるいは訪問看護ステーション、介護老人保健施設、介護老人福祉施設も有しているため、医療・福祉を総合的に学ぶことができる環境にある。



### 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である。

#### 到達目標

1 年目：筑波大学附属病院または連携病院で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。修正型電気けいれん療法の実施方法を習得する。また、リエゾン・コンサルテーションを通じて、リエゾン精神医学も経験する。指導医のスーパーバイズの下、精神科救急にも参加する。特に1年目では、精神科面接の基本を身につけ、患者と良好な治療環系を構築し、維持できるようになること、精神医学用語を学習し、適切な病歴を記載できるようになることが重要である。さらに、院内研究会や学会で症例発表を行う。

2 年目：筑波大学附属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、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法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、診断と治療についての修練を行う。神経症性障害、パーソナリティ障害の診断・治療を経験する。ひきつづき精神療法の修練を行う。院内研究会や学会で発表・討論する。

3 年目：指導医から自立して診療できるようにする。サブスペシャリティについて検討をはじめ、自身の関心のある領域での内容が充実している連携病院で研修を行う。認知行動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・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害の診断・治療を経験する。外部の学会・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

筑波大学附属病院において、倫理に関する研修会が実施される。また、コンサルテーション・リエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても多くの先輩や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。

#### 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。筑波大学附属病院精神神経科では、毎週月曜日に勉強会を開催しており、最新の研究内容や、精神科医としておさえておくべき基本的事項などを学ぶことができる。また、専攻医は、すべての研修期間を通じて、経験した症例を院内の症例検討会で発表し、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、学会等での発表や論文への投稿を進める。

#### 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)

筑波大学附属病院において臨床研究、基礎研究に従事し、その成果を学会や論文として発表する。

#### 5 自己学習

専攻医が研修期間中に学んだほうがよい推薦図書があり、それらを学ぶことが薦められる。また、個別に関心のある項目については、研修会などへの参加を積極的に奨励する。

### 4) ローテーションモデル

典型的には1年目に筑波大学附属病院で研修を開始し、精神科医としての基本的な知識を身につける。2~3年目には総合病院精神科、単科精神科病院、精神科クリニックのうち、2つの施設を各1年ずつローテートし、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年間のローテーションについては、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。

- 5) 研修の週間・年間計画  
別紙2と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：新井 哲明
- 医師：安部 秀三
- 医師：今井 公文
- 医師：岩切 雅彦
- 医師：志賀 弘幸
- 医師：大久保 武人
- 医師：片野 綱大
- 医師：瀬下 透
- 医師：須磨崎 加壽子
- 医師：高沢 彰
- 医師：高濱 浩輔
- 医師：根本 清貴
- 医師：堀 孝文
- 医師：久永 明人
- 看護師：坂本 幸子
- 精神保健福祉士：岩田 直子

##### ・プログラム統括責任者

新井 哲明

##### ・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

- 筑波大学附属病院：新井 哲明
- 石崎病院：岩切 雅彦
- 茨城県立こころの医療センター：堀 孝文

- 鹿島病院：高濱 浩輔
- 栗田病院：安部 秀三
- 国立国際医療研究センター病院：今井 公文
- 国立病院機構水戸医療センター：志賀 弘幸
- 汐ヶ崎病院：高沢 彰
- つくばねむりところのクリニック：大久保 武人
- 豊後荘病院：瀬下 透
- 水海道厚生病院：片野 綱大
- 宮本病院：須磨崎 加壽子
- ホスピタル坂東：久永 明人

## 2) 評価時期と評価方法

- ・ 専攻医は、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達成度評価を行う。この評価を指導医が確認し、その後の研修方法を定め、プログラム管理委員会に提出する。
- ・ 研修目標の達成度を、当該施設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。また、次年度の研修計画を作成し、その結果を統括責任者に提出する。
- ・ その際の専攻医研修実績および評価には研修記録システムを用いる。
- ・ また、医師だけでなく、看護師からも評価を受ける。このことにより、チーム医療の精神をはぐくむ。

## 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。

筑波大学附属病院において、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行うこと。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  
プログラム管理委員会において定期的にプログラムの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  
年1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。

# 別紙1 ローテーションの例

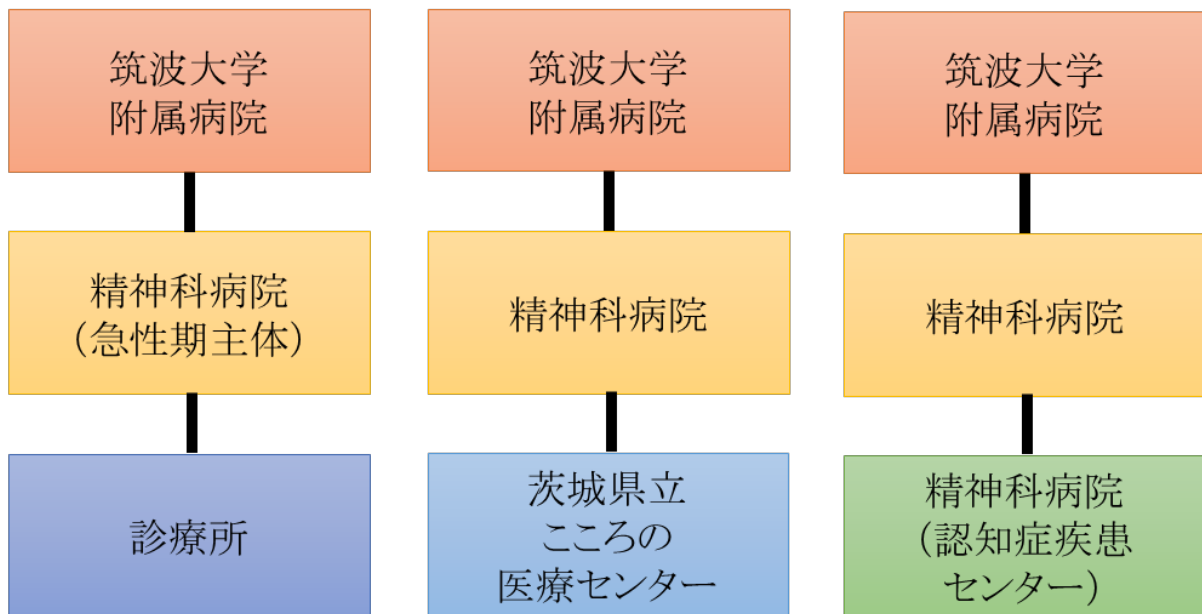
自身のサブスペシャリティとしたいことを意識したローテーションが可能である。ローテーションの順番は変更もあり得る



パターンA  
精神科救急

パターンB  
認知症

パターンC  
総合病院



パターンD  
地域医療

パターンE  
児童精神

パターンF  
アカデミック

## 別紙2 週間スケジュール

### ① 筑波大学附属病院

	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 クルズス 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 脳波クルズス (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回のクルズ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、就業時間が40時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

② 公益財団法人報恩会 石崎病院

	月	火	水	木	金	第一土
9:00～ 12:30	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 勉強会	病棟業務
13:30～ 17:00	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	医局会 症例検討 会



③ 茨城県立こころの医療センター

	月	火	水	木	金
午前	8:30 病棟看護師・医師申送り 9:30 ECT 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 外来予診 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 9:30 ECT 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 専門外来陪席 病棟業務	8:30 病棟看護師・医師申送り 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 (SMARPP) 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

\* 不定期で全 16 回のクルズスが準備されている

1. 医療安全・医の倫理
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
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. 司法精神医学
13. 薬物療法
14. 特殊身体療法
15. 自殺
16. 薬物依存

④ 公益財団法人鹿島病院

	月	火	水	木	金
9 : 00～ 12 : 00	外来予診  社会復帰 センター	外来予診  社会復帰 センター	外来予診  社会復帰 センター	外来予診  社会復帰 センター	外来予診  社会復帰 センター
13 : 30～ 17 : 00	病棟業務  リエゾン	病棟業務  リエゾン	病棟業務  リエゾン	病棟業務  リエゾン	病棟業務  リエゾン

⑤ 栗田病院

	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	外来予診 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 脳波判読回 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					

⑥ 国立国際医療研究センター病院

	月	火	水	木	金
8:30～ 9:00	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り	病棟申し送り
9:00～ 12:00	病棟診療 電気痙攣療法 コンサルテーション・リエゾン診療 外来診療		病棟診療 電気痙攣療法 コンサルテーション・リエゾン診療 外来診療	病棟診療 電気痙攣療法 コンサルテーション・リエゾン診療 外来診療	病棟診療 電気痙攣療法 コンサルテーション・リエゾン診療 外来診療
9:30～ 12:00		緩和ケアチーム回診			
13:00～ 17:00	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
14:00～ 15:00		行動制限最小化委員会（月1回） カンファレンス 病棟回診			
15:00～ 16:00			入院集団精神療法		入院集団精神療法
16:00～ 17:00				抄読会 症例検討会 学会予行など	
17:00～ 17:30	研修医クルーズ		研修医クルーズ		

⑦ 医療法人碧水会 汐ヶ崎病院

	月	火	水	木	金
9:00～ 12:00	外来診療 または 病棟業務	外来診療 または 病棟業務	外来診療また は 病棟業務 および月 1 回 院長総回診	外来診療 または 病棟業務	外来診療 または 病棟業務
13:00～ 15:00	病棟ラウンド と 病棟業務	病棟ラウンド と 病棟業務	病棟ラウンド と 病棟業務	病棟ラウンド と病棟業務 または 院内研修会 (月 2～3 回)	病棟ラウンド と 病棟業務 または ケースカンファレンス
15:00～ 17:00	病棟業務 または 外来スーパーバイ ズ	病棟業務 または 外来スーパーバイ ズ	病棟業務 または 外来スーパーバイ ズ	病棟業務 または 外来スーパーバイ ズ	病棟業務 または 外来スーパーバイ ズ
18:00～ 20:30				養護教諭との 事例検討会 (月 1 回)	

⑧ つくばねむりところのクリニック

	月	火	水	金	土
8:40～ 8:50	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～ 13:00	外来業務	デイケア	外来業務	外来業務	外来業務
15:00～ 19:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務

⑨ 豊後荘病院

	月	火	水	木	金
8:30～ 9:00	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング
9:00～ 12:00	外来診療	外来診療	土浦メンタル クリニック 外来診療	外来診療	外来診療
13:30～ 17:00	病棟診療	ケース検討会 担当医カンフ アレンス	土浦メンタル クリニック 外来診療	病棟診療	勉強会 (隔週)
					病棟診療
					医局会 (月1)
17:00～ 17:30	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング

⑩ 水海道厚生病院

	月	火	水	木	金	土
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	朝カンファ
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～ 16:00	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
16:00～ 17:00	入退院検討 会議 入院患者回 診 長期入院者 退院促進委 員会		医療安全委 員会	退院支援委 員会 行動制限最 小化委員会 家族交流会 委員会		
17:00～ 8:00	症例検討会					



⑪ 国立病院機構 水戸医療センター

	月	火	水	木	金
8:30～ 17:15	外来業務 (新患・再診)  病棟業務 (入院・コンサルテーション)	外来業務 (新患・再診)  病棟業務 (入院・コンサルテーション)	病棟回診  カンファレンス	外来業務 (新患・再診)  病棟業務 (入院・コンサルテーション)	外来業務 (新患・再診)  病棟業務 (入院)  緩和ケア回診

⑫ 盡誠会宮本病院

	月	火	水	木	金
8:30～ 9:00				朝カンファ	朝カンファ
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
13:30～ 17:30	病棟業務 病棟カンファ	病棟業務 病棟カンファ	病棟業務 病棟カンファ	医局会	院長回診 入院時カンファ
				病棟業務 病棟カンファ	病棟業務 病棟カンファ

⑬ 医療法人清風会ホスピタル坂東

	月	火	水	木	金
午前	9:00 精神科救急病棟申し送り 外来業務 病棟業務 デイケア	9:00 精神科救急病棟申し送り 外来業務 病棟業務 デイケア	9:00 精神科救急病棟申し送り 外来業務 病棟業務 デイケア	9:00 精神科救急病棟申し送り 外来業務 病棟業務 デイケア	9:00 精神科救急病棟申し送り 外来業務 病棟業務
午後	外来業務 病棟業務  17:00 新入院患者カンファレンス/ケース・カンファレンス 医局会(第2週・最終週)	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

※ 対象患者があれば、午前または午後に ECT を実施する。

※ 指導医との二人当直での救急当直を不定期で実施する。

※ 不定期で全 15 回のクルズ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

※ 就業時間が週 40 時間を超える場合は、専攻医との相談により勤務を調整する。

### 別紙 3 年間スケジュール

① 筑波大学附属病院

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	茨城精神医学集談会 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
その他	

② 公益財団法人報恩会 石崎病院

4月	
5月	認知症疾患医療連携協議会開催
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
7月	石崎病院認知症疾患医療センター研修会開催
8月	
9月	
10月	認知症疾患医療連携協議会開催
11月	茨城精神医学集談会参加
12月	
1月	認知症疾患医療連携協議会開催
2月	石崎病院認知症疾患医療センター研修会開催
3月	

③ 茨城県立こころの医療センター

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	茨城精神医学集談会 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>

④ 公益財団法人鹿島病院

4月	オリエンテーション
5月	鹿島病院認知症疾患医療センター連携協議会①参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	鹿島病院認知症疾患医療センター講演会参加
8月	鹿行ネット講演会参加
9月	鹿島病院認知症疾患医療センター連携協議会②参加
10月	鹿行Dementia Meeting講演会参加
11月	茨城県精神科集談会参加
12月	鹿島認知症懇話会講演会参加
1月	統合失調症講演会（勉強会）参加
2月	鹿島病院認知症疾患医療センター連携協議会③参加
3月	うつ病講演会（勉強会）参加

⑤ 栗田病院

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について」研修会 「集団精神療法について」研修会
7月	「認知症について」研修会
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) 医薬品安全・感染研修
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	医療安全研修「BLS」
2月	人事考課面接 認知症疾患医療センター研修会
3月	



⑥ 国立国際医療研究センター病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）
7月	
8月	
9月	
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	
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

⑦ 医療法人碧水会 汐ヶ崎病院

4月	オリエンテーション
5月	水戸地区精神科臨床研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会参加
8月	日本うつ病学会参加（任意）
9月	
10月	水戸地区精神科臨床研究会参加 日本精神科医学会学術大会参加（任意）／日本児童青年医学会参加（任意）
11月	茨城精神医学会参加・演題発表／東京精神医学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	東京精神医学会参加 日本統合失調症学会参加（任意）

⑧ つくばねむりところのクリニック

4月	うつ病リワーク研究会参加
5月	リワークOB会（院内デイケア）
6月	日本精神神経学会参加
7月	睡眠学会参加
8月	
9月	リワークOB会（院内デイケア）
10月	
11月	
12月	
1月	リワークOB会（院内デイケア）
2月	
3月	

⑨ 豊後荘病院

4月	VeritasClub（特別講演会） 全職員参加勉強会
5月	日本産業衛生学会参加 県精神医療審査会出席 全職員参加勉強会
6月	VeritasClub（特別講演会） 全職員参加勉強会
7月	全職員参加勉強会
8月	全職員参加勉強会
9月	日本産業衛生学会関東地方会出席 全職員参加勉強会
10月	VeritasClub（特別講演会） 全職員参加勉強会 日本救急医学総会・学術集会参加 アルコール関連問題学会出席
11月	全職員参加勉強会 県精神医療審査会出席
12月	VeritasClub（特別講演会） 全職員参加勉強会 日本産業ストレス学会参加
1月	全職員参加勉強会 産業医学研修会参加
2月	VeritasClub（特別講演会） 全職員参加勉強会 県精神医療審査会出席
3月	全職員参加勉強会

⑩ 水海道厚生病院

4月	オリエンテーション 臨床精神薬理研究会参加
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加 地域医療を考える集い参加 臨床精神薬理研究会参加
7月	東京精神医学会学術集会参加
8月	臨床精神薬理研究会参加
9月	地域医療を考える集い参加
10月	臨床精神薬理研究会参加
11月	県精神科集談会参加 日本臨床精神神経薬理学会年会参加
12月	地域医療を考える集い参加 臨床精神薬理研究会参加
1月	
2月	臨床精神薬理研究会参加
3月	地域医療を考える集い参加

⑪ 国立病院機構 水戸医療センター

4月	オリエンテーション
5月	地区精神科研究会参加
6月	緩和ケア研修会 救急隊向け精神科講義
7月	看護学校講義
8月	看護学校講義
9月	県精神科集談会参加 看護学校講義
10月	地区精神科研究会参加・演題発表 看護学校講義
11月	
12月	
1月	
2月	県精神科集談会参加
3月	

⑫ 盡誠会宮本病院

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）日本老年医学会参加（任意） 日本リハビリテーション医学会参加（任意）
7月	日本うつ病学会参加（任意） 東京精神医学会参加（任意）
8月	
9月	
10月	日本児童青年精神医学会参加（任意） 茨城県認知症疾患医療センター連絡協議会・研修会参加
11月	茨城精神医学会参加 東京精神医学会参加（任意）
12月	日本精神科救急学会参加（任意） 日本認知症学会参加（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・研修会参加
3月	日本統合失調症学会参加（任意） 東京精神医学会参加（任意）

⑬ 医療法人清風会ホスピタル坂東

4月	オリエンテーション
5月	Tsukuba Academy of Psychiatry (任意)
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 (任意) 日本東洋医学会 (任意)
7月	日本睡眠学会 (任意) 日本うつ病学会 (任意) 東京精神医学会 (任意) Tsukuba Academy of Psychiatry (任意)
8月	
9月	Tsukuba Academy of Psychiatry (任意)
10月	日本認知症学会 (任意)
11月	東京精神医学会 (任意) Tsukuba Academy of Psychiatry (任意) 筑波大学精神神経科グループ同門会 (任意)
12月	
1月	
2月	
3月	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
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不定期に院内研修会を開催</li> <li>・ 当院医師による学術講演会を不定期に開催</li> </ul>