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：成田赤十字病院連携施設　精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：斎賀　孝久

住　　所：〒286-8523　千葉県成田市飯田町 90-1

電話番号：0476 - 22 - 2311

F　A　X：0476 - 22 - 6477

E-mail：psy@naritasekijyuji.jp

■ 専攻医の募集人数：（　　2　　）人

■ 応募方法：
書類は Word または PDF の形式にて、E-mail にて提出してください。
電子媒体でのデータのご提出が難しい場合は、郵送にて提出してください。
E-mail の場合：jinji@naritasekijyuji.jp 宛に添付ファイル形式で送信してください。
その際の件名は、「精神科専門医研修プログラムへの応募」としてください。
郵送の場合：〒286-8523　千葉県成田市飯田町 90-1　成田赤十字病院事務部総務課宛にご自身で簡易書留にて郵送してください。また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載してください。

■ 採用判定方法：
一次判定は書類選考で行います。そのうえ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

研修基幹施設である成田赤十字病院は 716 床を有する総合病院であり、救命救急センターを有し千葉県印旛圏域における基幹病院であるとともに、国内に 4 か所しかない特定感染症病床を有するなど成田国際空港に隣接した病院としての機能も果たしている。精神科は精神病床 50 床を有し、救命救急センターと連動しながら 24 時間 365 日精神科救急を行っており、総合病院における精神科救急・急性期治療を実践している。精神科入院治療の場面では、統合失調症や躁状態や重症うつ病などの気分障害などの主要な精神疾患の入院治療を経験することができ、総合病院の精神科であるため、一般病棟では自殺企図やせん妄などのリエゾン・コンサルテーションの対象疾患を多く経験することができる。外来では、適応障害や認知症の初期状態の受診者が多く、その他うつ病、統合失調症の初期状態、摂食障害なども経験でき、精神疾患の診断のプロセスについて学ぶことが出来る。児童青年期精神医学会の認定医が勤務していることから、児童青年期精神疾患についても研修可能である。このほか精神科デイケアや精神科訪問支援センターを併設しており有して、精神科リハビリテーションや地域ケアも重視している。従って、当科では、精神疾患に関しては統合失調症から、気分障害、認知症、症状器質性疾患、児童青年期精神疾患まで一通り研修することが出来、治療としては一般的な薬物療法、精神療法から、修正型電気けいれん療法やクロザピン治療などの難治性精神疾患に対する治療、さらにはリハビリテーション、地域ケア、さらにはリエゾン・コンサルテーションまで包括的に実践している。専攻医は指導医からのマンツーマンの指導を受けながら常時入院患者数名の主治医となり、さらには精神保健指定医のバックアップを受けながら精神科救急も担当する。外来やリエゾンでは予診をとりながら精神疾患の診断治療を習得することができ、当院は精神科医として初期の臨床経験を積むためには適した医療機関と言える。

研修連携病院の下総精神医療センターは、千葉市にある国立病院機構の精神科病院で、千葉県内で唯一の医療観察法病棟を有しており、医療観察法の入院治療や司法精神医学について研修する。研修期間は３ヶ月を予定している。国立国際医療研究センター国府台病院は、市川市にある総合病院であるが、精神病床 142 床を有しており、児童精神科専門病棟を有していることが特徴である。ここでは児童思春期症例の入院治療を通して、児童思春期精神医学についてより深く研修を行う。研修期間は同じく３ヶ月を予定している。東邦大学医療センター佐倉病院は、成田市に隣接した佐倉市にある精神病床を持たない総合病院であり、メンタルヘルスクリニック科では就業者のうつ病を対象とした職場復帰プログラム（リワークデイケア）を行っており産業精神医学について学ぶことができるほか、研修基幹施設とは異なる精神病床を持たない総合病院におけるリエゾン・コンサルテーションを通じて、一般医療における精神医学の必要性について学ぶことが

できる。研修期間は１ヶ月を予定している。

メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれは、市川市にある精神科診療所であり、隣接した訪問看護ステーションと共に訪問型の地域包括支援プログラム（ACT）を実施している。また、地域生活中心の精神保健医療福祉システムが市川市に根付くよう、診療所以外の地域の支援者、行政とも連携して、地域における支援を行っており、研修を通じてわが国における先進的な地域医療システムに触れることができる。研修期間は１ヶ月を予定している。

このように、本プログラムは研修基幹施設での主要な精神疾患に対する診断治療の研修を基盤に、研修連携施設では、司法精神医学、児童精神医学、産業精神医学、地域精神医療などの精神医学における先端分野に触れることが出来、専攻医の将来の精神医学、精神医療における進路選択にも寄与しうるものと考えらえる。

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：　28　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	441	207
F1	352	139
F2	1451	861
F3	1376	198
F4　F50	1131	33
F4 F7 F8 F9 F50	721	24
F6	91	42
その他		

２．　連携施設名と各施設の特徴

A　研修基幹施設

・施設名：日本赤十字社　成田赤十字病院

・施設形態：公的病院

・院長名：加藤誠

・プログラム統括責任者氏名：佐藤茂樹

・指導責任者氏名：佐藤茂樹

・指導医人数：（　5　）人

・精神科病床数：（　　50　　）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	110	21
F1	6	8
F2	71	132
F3	94	83
F4　F50	184	15
F4 F7 F8 F9 F50	51	12
F6	9	2
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

研修基幹施設は成田市にある総合病院であり、精神病床 50 床を有し、精神科救急、精神科急性期治療、リエゾン・コンサルテーション、地域と連携した精神科リハビリテーション、児童青年期精神科医療（外来）など包括的な精神科医療を行っている。統合失調症、気分障害をはじめとした主要な精神疾患の患者を受け持ち、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学ぶことができる。さらに、リエゾン・コンサルテーション、身体合併症、難治性精神疾患治療(m-ECT、クロザピン)、児童青年期症例等、精神科臨床を幅広く経験することができる。成田空港に近接した病院として外国人精神疾患患者の診療も経験することができる。また、臨床研究を指導医のもとに行い、国際学会を含む学会発表、論文発表を行う。

B　研修連携施設

①　施設名：独立行政法人 国立病院機構 下総精神医療センター

・施設形態：公的病院

・院長名：女屋光基

・指導責任者氏名：中根潤

・指導医人数：（　8　）人

・精神科病床数：（　314　）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	105	163
F1	271	117
F2	1316	542
F3	335	60
F4　F50	92	4
F4 F7 F8 F9 F50	96	0
F6	6	39
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

国立病院機構による精神科病院であり精神科救急 40 床、処遇困難 50 床、結核合併症 50 床、認知症 50 床、薬物依存・中毒病床 40 床、医療観察法病棟 34 床、開放病棟 50 床の 314 床を有している。千葉県内で唯一の医療観察法病棟を有してことから、医療観察法の入院治療や司法精神医学について研修することができる。また医療観察法病棟において多職種チーム医療についても学ぶ。

②　施設名：国立開発研究法人 国立国際医療研究センター 国府台病院

・施設形態：公的病院

・院長名：上村直実

・指導責任者氏名：岩垂喜貴

・指導医人数：（　10　）人

・精神科病床数：（　142　）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	23
F1	61	14
F2	256	187
F3	257	55
F4　F50	309	16
F4 F7 F8 F9 F50	616	14
F6	19	1
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

市川市にある総合病院であるが、精神病床 142 床を有しており、児童精神科専門病棟を有していることが特徴である。ここでは児童思春期症例の入院治療を通して、児童思春期精神医学で実際に行われている力動的精神療法、薬物療法、認知行動療法、集団療法、ペアレントトレーニング、集団親ガイダンスなどについて研修する。

③　施設名：東邦大学医療センター佐倉病院

・施設形態：民間病院

・院長名：長尾建樹

・指導責任者氏名：桂川修一

・指導医人数：（　3　）人

・精神科病床数：（　0　）床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）

F0	105	0
F1	14	0
F2	254	0
F3	656	0
F4　F50	500	0
F4 F7 F8 F9 F50	30	0
F6	3	0
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）
精神病床を持たない総合病院であり、就業者のうつ病を対象とした職場復帰プログラム（リワークデイケア）を行っており、産業精神医学について学ぶことが出来る。また研修基幹施設とは異なる精神病床を持たない総合病院におけるリエゾン・コンサルテーションを通じて、一般医療における精神医学の必要性・重要性について学ぶ。

④　施設名：メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ

・施設形態：民間病院

・院長名：伊藤順一郎

・指導責任者氏名：伊藤順一郎

・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	2	0
F1	0	0
F2	135	0
F3	34	0

F4　F50	46	0
F4 F7 F8 F9 F50	4	0
F6	0	0
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科診療所であり、隣接した訪問看護ステーションと共に訪問型の地域包括支援プログラム（ACT）を実施している。また、地域生活中心の精神保健医療福祉システムが市川市に根付くよう、診療所以外の地域の支援者、行政とも連携して、地域における支援を行っている。研修を通じて、精神障害者が地域生活を送ることのできる地域支援システムを学ぶ。

３．　研修プログラム

１）　年次到達目標

専攻医は精神科領域専門医制度の研修手帳にしたがって専門知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ必要がある。1.患者及び家族との面接、2.疾患概念の病態の理解、3.診断と治療計画、4.補助検査法、5.薬物・身体療法, 6.精神療法、7.心理社会的療法など、8.精神科救急、9.リエゾン・コンサルテーション精神医学、10.法と精神医学、11.災害精神医学、12.医の倫理、13.安全管理。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

到達目標

１年目：基幹病院で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神疾患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び、リエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。科内の症例検討会で発表し、症例の要約の仕方や各種の診断書などの記載方法についても学ぶ。

２年目：基幹病院では、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と力動的精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。連携病院では、多職種チーム医療や集団療法、地域で生活する障害者に対する支援への研修を通じて、精神疾患患者に対する多面的なアプローチを学び、司法精神医学、児童精神医学、産業精神医学についての研修も積む。県内や国内の学会で発表する。

３年目：基本的な疾患や病態については指導医から自立して診療できるようにする。連携病院では、引き続き多職種アプローチ、集団療法、心理社会的療法、地域精神医

療等を学ぶ。国内や可能であれば国際学会に発表し、論文作成を試みる。

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

成田赤十字病院で指導医の指導並びに関連した各種研修会、学習会に参加することにより形成する。

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。成田赤十字病院で指導医の指導ならびに精神科医局症例検討会、地域の症例検討会、県内外の総合病院精神医学に関する研究会、精神神経学会等の参加、発表経験により形成する。

③　コアコンピテンシーの習得

院内研修会や日本精神神経学会や日本総合病院精神医学会、あるいは関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加して 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)を高める機会をもうける。

④　学術活動（学会発表、論文の執筆等）

院内研究発表会、北総精神科医会症例検討会、千葉総合病院精神科研究会、日本総合病院精神医学会、日本精神神経学会、環太平洋精神医学会（PRCP）などで発表を行う。また指導医より論文作成指導を受ける。

⑤　自己学習

症例に関連した文献を読めるように指導を受け、さらに必読文献リスト、必読図書をもとに自己学習を行う。

４）　ローテーションモデル

１年目：基幹病院

２年目：前半；　基幹病院

後半；　連携病院をローテートする（原則）

下総精神医療センター、国府台病院（３月ずつ）

東邦大佐倉病院、しっぽふぁーれ　（１月ずつ）

３年目：前半；　連携病院をローテートする

後半；　基幹病院

５）　研修の週間・年間計画

別紙参照

４．　プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

プログラム管理委員会は以下の委員で構成する

医師：佐藤茂樹

医師：斎賀孝久

医師：赤田弘一

医師：小池香

医師：松田久実

医師：中根潤

医師：岩垂喜貴

医師：桂川修一

医師：伊藤順一郎

看護師：佐藤尚子

臨床心理士：橘稚佳子

精神保健福祉士：星野宰賢

・プログラム統括責任者

佐藤茂樹

・ 連携施設における委員会組織

研修プログラムフ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

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者(佐藤茂樹)およびプログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。

各施設の評価責任者

成田赤十字病院：佐藤茂樹
下総精神医療センター：中根潤
国府台病院：岩垂喜貴
東邦大学医療センター佐倉病院：桂川修一
しっぽふぁーれ：伊藤順一郎

２）評価時期と評価方法

専門研修指導医は専攻医を各研修施設の研修修了時に評価し、その結果を統一された専門研修記録簿に記載する。但し、１つの研修施設での研修が１年以上継続する場合には、少なくとも１ 年に１ 度は評価する。

(研修記録簿上に記録を残す頻度としては上記のように定めるが、指導医は、常時 専攻医の育成を心がける姿勢、また、専攻医の要請に応じて指導を随時行う姿勢で専攻医の指導に臨む。)

なお、専攻医も要請に応じ、専門研修指導医の指導内容に関する評価を行う必要がある。具体的にはそれぞれの専攻医について、研修開始時に評価者と専攻医が評価時期を定める。

２） 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。

成田赤十字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この達成目標に従って、各分野の形成的自己評価をおこなうこと。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われる。

・指導医による指導とフィードバックの記録

専攻医自身が自分の達成度評価をおこない、指導医も形成的評価をおこない記録する。少なくとも年１回は指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的評価をおこない評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価をつけた項目については必ず改善のためのフィードバックをおこない記録し、翌年度の研修に役立たせる。

６．　全体の管理運営体制

１）　専攻医の就業環境の整備（労務管理）

専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。

２）　専攻医の心身の健康管理

施設で行われる定期的健康診断のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通して、ふさわしい部署で対応する。

３）　プログラムの改善・改良

プログラムの点検、評価、ならびに改善・改良は、各研修施設で定期的に行うが、全体として改善・改良の必要がないかどうかを、プログラム統括責任者の下で、研修施設群のプログラム責任者によってつくられるプログラム管理委員会で、年に１回検討する。

４）　ファカルティ・デベロップメント（ＦＤ）の計画・実施

研修施設群として、年に 1 回、FD を行い、研修指導医の教育能力・指導能力や評価能力を高める。その際に研修全体についての見返りも行う。

別紙

１　各施設の週間スケジュール

成田赤十字病院

	月	火	水	木	金
時間帯を記入					
8:30―9:00	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス
9:00―12:00	リエゾン診療	病棟	外来初診予診	リエゾン診療	病棟
13:00―14:00	病棟	病棟・救急	リエゾン診療	病棟	病棟・救急
14:00―16:00	部長回診	病棟・救急	リエゾン診療	病棟	病棟・救急
16:00―17:00	病棟	病棟・救急	病棟	病棟	病棟・救急
17:30―18:30			第１:デイケア・訪問連絡会議 第４:臨床心理カンファレンス		第３:多職種連絡会議 精神科医局会（症例検討会を含む）

※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。

下総精神医療センター

	月	火	水	木	金
8:30-12:00	院長回診，病棟カンファレンス	外来診療,病棟業務	外来診療	外来診療,病棟業務	外来診療
13:00-14:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
14:00-15:00	医局カンファレンス	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
15:00-17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
週 1 回程度の当直					

国府台病院（児童精神科）

	月	火	水	木	金
時間帯を記入		レクリエーション（不定期）		レクリエーション（不定期）	
8:30―9:30	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	児童精神科カンファレンス	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス
9:30―11:30	初診	外来	児童精神科カンファレンス	外来	外来
13:00―14:00	病棟	外来	病棟レビュー	外来	外来
14:00―16:00	病棟	精神科医局会	特別病棟連絡会	外来	外来
16:00―	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
18:00―				研究会	

東邦大学医療センター佐倉病院

	月	火	水	木	金	土
9:00–12:00	外来（初診）	外来	外来（初診）	外来（初診）	外来	外来
13:00–17:00	リエゾン回診	外来（初診）	外来	リエゾン回診	デイケア	
	17:00–18:00 デイケア カンファレンス		17:45–19:30 オベシティ カンファレンス （第 3 週）	18:00–19:00 周産期メンタルヘルス勉強会 （第 4 週）		
	18:00–18:30 リエゾン カンファレンス					
	18:30–19:30 症例検討会・抄読会					

メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td></tr>
<tr><td>0830-0930</td><td>多職種ミーテイング</td><td>多職種ミーテイング</td><td>多職種ミーテイング</td><td>多職種ミーテイング</td><td>多職種ミーテイング</td></tr>
<tr><td>0930-1000</td><td rowspan="3">外来診療</td><td rowspan="3">外来診療</td><td rowspan="3">外来診療</td><td>グループ・スーパービジョン</td><td rowspan="3">外来診療</td></tr>
<tr><td>1000-1100</td><td>医局ミーテイング</td></tr>
<tr><td>1100-1200</td><td></td></tr>
<tr><td>1300-1730</td><td colspan="3">ＡＣＴ訪問診療同行あるいは、
ケア会議参加あるいは、
地域社会資源の活動参加</td><td>保健所同行</td></tr>
<tr><td>1730-1900</td><td>ケースカンファレンス</td><td></td><td>全体勉強会</td><td></td><td></td></tr>
</table>

● 市川市の中核地域生活支援センター、基幹型支援センター、その他の、相談支援事業所、就業支援センター等とアウトリーチ活動を実践します

2　各施設の年間スケジュール

成田赤十字病院

	内容
4 月	千葉総合病院精神科研究会参加
5 月	北総精神科医会症例検討会参加
6 月	日本精神神経学会総会参加
7 月	有床総合病院精神科フォーラム参加
8 月	
9 月	環太平洋精神医学会（PRCP：9～11 月隔年開催）参加
10 月	北総精神科医会症例検討会参加
11 月	日本総合病院精神医学会総会参加
12 月	
1 月	千葉大学精神科集談会参加
2 月	北総精神科医会症例検討会参加
3 月	

下総精神医療センター

	内　容
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、日本司法精神医学会参加、日本老年精神医学会参加
7 月	国立病院機構精神科レジデントフォーラム参加
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	国立病院総合医学会参加
12 月	アルコール・薬物関連問題研修
1 月	
2 月	
3 月	研修プログラム評価報告書の作成

その他	統合失調症家族教室(月 1 回) 刑事鑑定カンファレンス(随時)

国府台病院（児童精神科）

	内容
4 月	東京児童精神医学研究会、国府台児童精神医学研究会
5 月	
6 月	日本精神神経学会、病棟・鋸山遠足
7 月	欧州児童青年精神医学会、病棟キャンプ
8 月	国際児童青年精神医学会
9 月	国府台児童精神医学研究会
10 月	児童精神薬物療法研究会
11 月	日本児童青年精神医学会
12 月	病棟クリスマス会
1 月	千葉県児童青年精神医学研究会
2 月	厚生労働省こころの健康づくり事業思春期精神保健研修
3 月	集団精神療法学会発表、病棟お別れ会

東邦大学医療センター佐倉病院

	内容
4 月	千葉総合病院精神科研究会
5 月	
6 月	日本精神神経学会、日本産業精神保健学会、北総精神科医会（症例検討会）
7 月	北総精神科医会（総会）、神経精神セミナー
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	日本総合病院精神医学会、北総精神科医会（症例検討会）
12 月	
1 月	神経精神セミナー
2 月	北総精神科医会（症例検討会）
3 月	

メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ

４月	オリエンテーション １か月単位の研修振り返り
５月	千葉県精神科リハビリテーション研究会
６月	日本精神神経学会学術総会に参加
７月	日本在宅医学会大会
８月	リカバリー全国フォーラム
９月	日本家族研究・家族療法学会
10 月	日本デイケア学会 日本嗜癖行動学会
12 月	日本精神障害者リハビリテーション学会に参加
１月	ACT 全国ネットワーク全国研修会