

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：福間病院精神科専門医養成プログラム

■ プログラム担当者氏名：今村 徹

住 所：〒 811-3295 福岡県福津市花見が浜 1 丁目 5 番 1 号

電話番号：0940 - 42 - 0145

F A X：0940 - 42 - 7174

E-mail：t imamura @ fukuma-hp.or.jp

■ 専攻医の募集人数：(3) 人

■ 応募方法：

書類を下記宛先に簡易書留で郵送してください。封筒には「専攻医応募書類在中」と記載してください。

宛先：〒 811 - 3295 福岡県福津市花見が浜 1 丁目 5 番 1 号

福間病院 医局

TEL：0940 - 42 - 0145

FAX：0940 - 42 - 7174

担当者：今村 徹（医局長）

■ 採用判定方法：

書類審査を経た後、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

福間病院は60年にわたり地域社会に根ざした精神科医療を行ってきています。日本でのデイケア施設認定第1号であり、さらに援護寮（当時）も第1号認定を受けました。また、1983年からは、民間精神科病院においては日本で2つしかなかった臨床研修病院として研修医教育に携わってきました。2004年に卒後臨床研修制度が必修化された際、当院は協力型臨床研修病院として多くの病院と連携して、初期臨床研修医に対する研修指導を続け、2006年からは、精神科専門医並びに精神保健指定医の資格取得を目的とした「後期臨床研修プログラム」を運用し、これまでに3名が精神保健指定医となりました。今般、日本専門医機構認定精神科専門医制度に対応するため、新たな精神科専門医養成プログラムを作成したものです。統合失調症などの精神病症例を中心に、精神科救急病棟からデイケアでのリハビリ活動や地域医療、社会福祉の現場などを体験してもらいます。ここで精神科医師としての基礎作りができるものと考えています。

また、当院でカバーしきれない領域は諸地域の連携施設にお願いし、研修の場としています。他施設を知ること（特に各病院における医療文化を知ること）も重要な研修です。特に三年次では、各人の研修到達度と興味・適性に応じたプログラムを工夫しますが、単に疾病理解だけではなく、病棟運営や各種委員会参加（安全管理委員会、院内感染対策委員会、NST委員会等）を含め、幅の広い臨床が体験できるように考えています。福間病院医局同門の医師は現在400人を超え、様々な場で活躍中です。真摯に精神科専門医を目指す方なら、喜んで仲間として迎えます。他科からの転向を考えておられる先生もこれまで多く受け入れていきます。是非、当院での精神科専攻医生活をぜひ考慮してください。

○ 研修基幹施設：福間病院

精神科専門医研修施設、協力型臨床研修病院として地域における精神医学教育・研修の役割を担ってきました。精神科臨床の実績も多く、統合失調症患者の開放療法にも早くから取り組んできた病院です。精神科救急病棟、身体合併症患者を治療するための病棟を新築中で、2017年春には運用開始の予定です。長期入院患者の療養病棟における研修と併せて、精神科医療全般にわたる知識や技能を習得するための多くの症例を体験することができます。

○ 連携施設1：福岡大学病院

伝統的に精神分析、臨床精神薬理、デイケアによる社会復帰活動に取り組むなど臨床が充実しています。本プログラムでは精神科専門医としての知識や態度を習得すること、すなわち患者の人権の尊重、生物-心理-社会-倫理的な幅広い知識とバランスのとれた態度や技能の習得が可能となるよう、研修を行う予定です。

○ 連携施設2：不知火病院

うつ病専門治療病棟、急性期の重症精神疾患の治療からグループホーム等を含めたリハビリテーションシステムまで総合的な精神疾患治療を実施しています。特に社会的にも重要な問題である勤労者のうつ病治療に関しては、1989年にうつ病専門治療病棟「ストレスケアセンター・海の病棟」を全国に先駆けて開設し、日本のうつ病治療の中でも、一歩踏み込んだ治療を実践しています。

○ 連携施設 3：三愛病院

北海道登別市にある三愛病院は、診療圏が室蘭市まで広がり、人口構成などの違いもあることから、福岡県の医療圏における診療とは異なった臨床体験が可能と考えています。病院は精神科一般病棟、精神療養病棟、認知症治療病棟、高齢者身体合併症治療病棟、さらに療養病棟から構成されています。本プログラムでは高齢者精神疾患について多くの経験を積んでもらうことが可能です。

○ 連携施設 4：倉光病院

アルコール依存症および病的賭博の入院治療と、その後の生活の支援を継続的に行っています。アルコール／病的賭博・リハビリテーション／プログラム(ARP)やデイケアでのプログラム、退院後の訪問看護や家族の支援を体系化するためのアクション（依存症）家族教室運営等を通じ、本人の意思を尊重しつつ家族も支援を行っていくプログラムを治療者の側から体験してもらうこととなります。

○ 連携施設 5：香椎療養所

福岡病院同門の日本児童青年精神医学会認定医が勤務しています。精神科専門医研修施設ではないため、現在のところ指導医を有する医師はいませんが、日本精神神経学会専門医が在籍しています。本プログラムでは3か月間の短期間ではありますが、児童思春期精神科診療の一面を体験してもらいたいと思います。

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：27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	557	480
F1	236	201
F2	916	1189
F3	998	696
F4 F50	1118	182

F4 F7 F8 F9 F50	677	104
F6	98	13
その他	1116	117

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：福間病院
- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：東 和也
- ・プログラム統括責任者氏名：今村 徹
- ・指導責任者氏名：東 和也
- ・指導医人数：(8) 人
- ・精神科病床数：(500) 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	25	19
F1	18	9
F2	169	595
F3	220	140
F4 F50	272	22
F4 F7 F8 F9 F50	65	16
F6	8	3
その他	229	3

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

福間病院は 1955 年に開設された 500 床の民間精神科病院であり、緑豊かな約三

万坪の敷地に建物が点在する療養環境を持っている。

統合失調症症例では措置入院、医療保護入院などの非自発入院例や行動制限症例が多く、当該症例に関する経験を充分得ることができる。さらに、家族心理教育や社会復帰部門の作業療法、デイケア、デイナイトケアなどが院内に併設されていることから、外来受診から入院治療を経て、社会復帰に至るまでの一連の治療を自ら体験し、精神科医としての能力を涵養することが可能である。また、難治性統合失調症患者に対してクロザピン治療や m-ECT を行っている。医局内では若手医師による文献の抄読会が定期的実施されている。

併設施設等：応急指定病院、精神科救急輪番、精神救急病棟、精神療養病棟、精神科作業療法、精神科デイケア、精神科デイナイトケア、訪問看護ステーション、就労支援センター、地域活動支援センター・指定相談支援事業所、グループホーム、認知症対応型通所介護施設、居宅介護支援事業所

B 研修連携施設

① 施設名：福岡大学病院

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：井上 亨
- ・指導責任者氏名：川寄弘詔
- ・指導医人数：（ 7 ）人
- ・精神科病床数：（ 60 ）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	153	18
F1	7	9
F2	77	48
F3	103	53
F4 F50	216	56
F4 F7 F8 F9 F50	52	41
F6	39	1

その他	149	0
-----	-----	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大学病院における精神神経科の役割を果たすために、身体合併症患者のリエゾンコンサルテーション、緩和ケアチームや認知疾患センターへの参画、救命救急センターと協力した自殺企図者への介入、産婦人科や小児科と共同した周産期母子、小児や児童思春期（虐待児とその家族、発達障害、ADHD など）への対応など幅広い臨床を行っており、様々な経験を積むことができる。

専攻医は病棟医として入院患者を受け持ち、精神疾患の鑑別診断、精神療法や薬物療法などの治療方針について指導をうける。各々の興味のある分野があればより重点的にその領域に関わることが出来る。また、研究機関でもあるため、研究や学会発表についても指導をうけることが可能である。

② 施設名：不知火病院

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：徳永雄一郎
- ・指導責任者氏名：徳永雄一郎
- ・指導医人数：（ 6 ）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	12	5
F1	3	4
F2	74	83
F3	398	337

F4 F50	105	17
F4 F7 F8 F9 F50	6	2
F6	5	1
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

平成元年に、日本で初めてうつ病専門病棟（ストレス専門病棟）を開設した単科精神科病院である。近年、メンタルヘルスやうつ病への関心が高まっており、今後社会的要請が強まると考えられる。2000年には日本ストレスケア病棟研究会を立ち上げ、院長の徳永が以来会長の職にある。更に、日本の海外進出に伴い2008年より、日本人勤労者を対象として、中国上海市でも診療に当たっている。

外来治療においては、従来型の統合失調症の地域化にともなうデイケアに加え、勤労者うつ病を対象とした復職支援プログラムを入院外来共に実施している。このような状況のため、外来新患の約8割がうつ病圏となっている。

教育にも力を注いでおり、上級医師によるコンサルタントの他、各職種共に学会での発表を重視している。ちなみに平均の学会発表数は医師、看護も約20～30題となっている。うつ病を中心とした海の病棟は、精神科急性期治療病棟であり、平成26年7月より医師配置加算を算定している。

統合失調症は長期入院の慢性期、初発の急性期症例等多数ある。医療保護入院などの非自発入院や行動制限を必要とする症例も多い。

地域支援サービスを病院を中心として展開され積極的に退院支援、地域連携活動を行っており、地域社会と密着した精神医療を実践している。

精神科医としての基本的な素養をもとにし、一人の精神科医として外来・入院から退院、さらに退院後の生活支援に至るまで責任を持って対応するための能力を身につけることができる。

併設施設等：精神急性期治療病棟、精神療養病棟、精神科作業療法、精神科デイケア・デイナーケア・ショートケア、就労支援（リワーク）、共同住居、精神科救急輪番

③ 施設名：三愛病院

- ・施設形態：民間施設
- ・院長名：千葉泰二
- ・指導責任者氏名：千葉泰二
- ・指導医人数：（ 2 ）人

・精神科病床数：(460) 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	112	310
F1	12	52
F2	19	215
F3	71	96
F4 F50	53	27
F4 F7 F8 F9 F50	16	17
F6	3	2
その他	444	70

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

西胆振医療圏に存在し、外来は精神科、内科、循環器内科、消化器科、心療内科、皮膚科、眼科、泌尿器科、歯科口腔外科を標榜し、専門外来として、「認知症外来（物忘れ外来、平成 22 年 10 月認知症疾患医療センター指定）」、「漢方外来」などを有する。高齢者の増加もあり、精神科作業療法、身障作業療法、理学療法、言語聴覚療法を実践している。病棟は精神科一般病棟（急性期）、精神療養病棟、認知症治療病棟、高齢者身体合併症治療病棟を精神科病床として運用している。

併設施設等：(精神障害者・地域生活支援部門) 精神科デイケア、障害者グループホーム、就労支援センター、室蘭市相談支援センター、登別市相談支援センター、(高齢者・介護サービス部門) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、地域包括支援センター、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所

④ 施設名：倉光病院

・施設形態：民間施設

・院長名：倉光かすみ

・指導責任者氏名：町田三彩

・指導医人数：(2) 人

・精神科病床数：(130) 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	55
F1	193	114
F2	123	73
F3	67	26
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	2	8
F6	5	5
その他	54	7

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

外来・入院共にアルコール、病的賭博などの依存症疾患が多くの割合を占める。入院治療プログラム、デイケアでの外来プログラム、退院後の生活支援としてグループホームや訪問看護を実施している。また、高齢者サポートとして、認知症をはじめとする高齢者の病態への治療にも取り組み、認知症デイケアや共同住宅施設、関連施設を運営する社会福祉法人と共に地域に根ざした病院運営に取り組んでいる。治験に積極的に取り組んでいることも当院の特徴の一つである。

併設施設等：デイケア、グループホーム（デイケアとグループホームは依存症、統合失調症、認知症等に対応するため分化）、宅老所、就労移行支援事業所、身体障がい者療護施設、地域密着型特別養護老人ホーム、通所介護デイサービス、共同生活介護グループホーム

⑤ 施設名：香椎療養所

・施設形態：民間施設

・院長名：早淵雅樹

・指導責任者氏名：関田敦子

・指導医人数：(2) 人

・精神科病床数：(180) 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	160	73
F1	3	13
F2	454	175
F3	139	44
F4 F50	472	60
F4 F7 F8 F9 F50	536	20
F6	38	1
その他	240	37

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

統合失調症、感情障害の外来・入院治療の他、児童思春期の健康相談・外来診療を行い、地域ではその名を知られている。外来診療では、一般的な外来診療の他に訪問診療も行っている。

併設施設等：デイナイトケア（デイケア、ナイトケア）、訪問看護、精神科救急輪番

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

民間精神科病院が連携して行う精神科専門医養成プログラムである。精神科専門医として実践的な精神科医療を行う能力を涵養することを目的としている。その目的のため、地域で精神科医療を担っている民間精神科病院が連携し、そこを専攻医がローテートする。地域精神医療に関係する様々なサービスに参加し、実践的な経験を会得する。精神科救急や措置入院症例などへの対応を通じて、精神科臨床の基礎を学ぶと同時に、医療に関する諸法規（特に精神保健福祉法、他）に関する知識を現場で学習していく。また、慢性期統合失調症患者で入院期間が長期に入院となった症例の中には悪性腫瘍などの身体疾患を合併し、その治療が必須となる症例も少なくない。

精神科医療の現場における諸問題を倫理的、法的にも考察する習慣を養い、問題解決に向けて、合理的な推論を行う能力を身につける。この能力の獲得ならびにリエゾンコンサルテーション症例、特殊な疾患の経験を積むことを目的として、大学病院における研修を行うことにしている。研修一年毎に年間の研修成果を発表し、最終年度には学会発表ならびに論文（症例報告含む）作成を行う予定である。

専攻医は精神科領域専門医制度の研修手帳にしたがい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技法、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。

到達目標

1年目: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び、各種精神症状を理解し、経験する。とくに面接によって有用な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法を陪席しつつ学ぶ。院内カンファレンスで発表する。

(福間病院にて実施予定、専攻医に諸事情あれば研修連携施設である民間病院にて実施予定)

2年目:指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の技能を深め、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な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。リエゾンコンサルテーション症例について経験する。精神科救急に従事し、経験を重ねる。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、討論する。

(福間病院あるいは福岡大学病院にて実施予定、1年目を研修連携施設(民間病院)で研修した専攻医に対しては福間病院で2年目研修を実施する予定)

3年目:指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的な精神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・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の研究会(九州精神神経学会など)で症例発表する。

(3年目研修に関しては専攻医の研修達成度、本人の興味関心が存在する分野を鑑みて研修施設を決定する)

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

医療現場をとおして交流する各職種専門家との交流を通じ、社会人として必要

な常識ある態度や素養を体得していく。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感や社会性、林間についても学んでいく。また、医師としての品格を保つべく日常生活でも配慮する。

② 学問的姿勢

専攻医にとどまらず、凡そ医師は医学・医療の進歩発展に遅れることなく、常に研鑽自己学習することが求められる。専攻医としての研修期間を通じて担当した症例については可能な限り院内の集談会（症例発表会）で発表・紹介することを基本とし、問題点については文献調査を行う習慣を身につける。最終年度までには少なくとも学会発表1回、論文（症例報告含む）投稿を行う。

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、医師としてのコアコンピテンシーを高めていく。医療安全や感染管理については委員会に参加し、対応方法について実務を通じて学んでいく。精神科医特有のコアコンピテンシーとして、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などの診療能力を習得する。チーム医療の一環として初期臨床研修医への指導・助言を行うことを求められる場合には真摯に対応する。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例について特に興味関心があったものについて、九州精神神経学会などでの発表を行い、また学会誌などへの投稿を行う。日本精神神経学会には可能な限り参加して、最新の学術動向について理解を深める。

⑤ 自己学習

基幹研修施設などに設置してある図書室の雑誌、図書、ビデオなどを用いて自己学習を行う。最新情報の検索にはインターネットを用いることが可能となるよう、基幹研修施設では新病棟内に環境を現在構築中である。

4) ローテーションモデル

専攻医研修プログラム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従った研修を行う。

初年度：福間病院／不知火病院・三愛病院・倉光病院

2年度：福間病院・福岡大学病院

3年度：研修連携施設から1～2施設を選択

初年度は基本的には福間病院救急病棟を主な研修病棟とし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つける。患者および家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、心理社会療法、リハビリテーション、関連法規に関する基礎知識を学習する。初年度研修が研修連携施設（民間病院）の場合にはその病院の年間計画・週間計画に従い、上記研修内容を実施する。

2年度は福間病院の救急病棟以外の病棟にも研修の場を広げ、身体合併症を有する患者の精神科治療、外来診療などの経験を重ねる。統合失調症、気分障害、精神作用物質による精神行動障害などそれぞれの疾患が有する特徴を理解・把握して、個別の対応を学ぶ。リエゾンコンサルテーションについて特に関心を持つ専攻医はこの年度から福岡大学病院における研修を考慮する。初年度研修を研修連携施設（民間病院）で行った専攻医は2年度を福間病院救急病棟にて上記研修内容を実施する。

3年度は専攻医の研修達成度並びに興味関心に応じて研修施設（1～2施設）を決定する。各施設において指導医のスーパーバイズを受けながら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学ぶ。地域社会で生活する統合失調症患者、認知症患者に対する支援を訪問看護、訪問診療を通じて体験する。香椎療養所は3か月の研修であるが、この年度に児童思春期精神医学の外来診療指導を実施する。

5) 研修の週間・年間計画

別紙参照

4. 研修プログラム管理体制について

・研修プログラム管理委員会

研修プログラム管理委員会は以下の委員で構成する。

研修プログラム管理委員会は専攻医の研修状況ならびにプログラムの運用状況を確認し、問題点が認められた場合にはプログラム統括責任者に改善案を求める。

- 委員長 医師：東 和也
- 医師：今村 徹
- 医師：川寄弘詔
- 医師：徳永雄一郎
- 医師：千葉泰二
- 医師：倉光かすみ
- 医師：早瀬雅樹
- 看護師：戸田耕一

- 作業療法士：田口真理

・プログラム統括責任者
今村 徹

・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関しプログラム統括責任者と連携をとりつつ管理・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（以下「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、プログラム管理委員会（プログラム統括責任者を含む）で定期的に評価し、改善を行う（指導医に対し、助言・指導を行う場合もある）。

2) 評価時期と評価方法

- ・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、プログラム統括責任者を通じ、研修プログラム管理委員会に提出する。
- ・研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ6か月ごとに評価し、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、その結果を統括責任者に提出する。
- ・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、フィードバックをうける。総括的評価は精神科研修カリキュラムに則り、少なくとも年一回実施する。

福間病院において専攻医の研修履歴（研修施設、研修期間、担当した研修指導医）、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（この評価はプログラム管理委員会以外には専攻医としての研修期間後に公開され、専攻医に不利益を生じないように配慮する）。

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研修達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を自発的におこなうことが要求される。研修を終了しようとする年度末には総括的評価により評価が実施される。

・指導医による指導とフィードバックの記録

専攻医自身が自ら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研修目標に従って、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、その内容と結果について記録し、翌年度の研修に役立つよう資料化する。

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）

研修基幹施設の就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇等を付与する。

【勤務日数】 週5日（原則：月曜日～金曜日）

【勤務時間】 8:30～17:20（休憩50分）

【当直】 17:00～翌9:00

【休日】 ①日曜日および毎週1日（通常土曜日、週休2日）

②国民の祝日・休日

③福間病院開院記念日（3月10日）

④年末年始（12月31日～1月3日）

⑤リフレッシュ休暇（年間5日）

⑥その他、医療法人恵愛会が指定した日

⑦産前産後休暇、育児休業、介護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付与できる。

研修連携施設での研修中はその施設の規則に基づく労務管理が実施される。

2) 専攻医の心身の健康管理

労働安全衛生法に基づいて一年に1回の健康診断を実施する。

検診の内容は別途規定する。

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。

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行い、問題点の抽出と改善を行う。
年度末に専攻医からの意見や評価を求め、それについて研修プログラム管理委員
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

毎年研修指導医（最低1名）には日本専門医機構が実施しているコーチング、フ
ィードバック技法、振り返りの促しなどの技法を受講させる。

研修基幹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。

年間スケジュール（案）

①福岡病院

4月	オリエンテーション 初年度研修開始、前年度研修報告書提出 指導医前年度指導実績報告提出	10月	ポートフォリオ面談での形成的評価、研修中間報告書提出 日本精神科救急学会（任意）、日本てんかん学会（任意） 日本児童青年医学会（任意）、日本認知・行動療法学会（任意）
5月	福岡精神科集談会（任意）	11月	九州精神神経学会参加（必須）及び演題発表 （専攻医期間中1回必須）
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会（任意）	12月	研修プログラム管理委員会開催 日本認知症学会（任意） プログラム進行状況評価
7月	福岡病院医局同門会、プログラム進行状況評価	1月	福岡精神科集談会（任意）
8月	日本うつ病学会（任意）	2月	日本不安症学会（任意）
9月	福岡精神科集談会（任意） 日本デイケア学会（任意） 日本生物学的精神医学会（任意）	3月	総括的評価、研修報告書作成、研修プログラム評価報告書の作成 年間研究発表会（必須） 日本統合失調症学会（任意）

②福岡大学病院

4月	オリエンテーション	10月	日本臨床精神神経薬理学会（任意）
5月	県精神科集談会参加	11月	九州精神神経学会参加
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）	12月	
7月		1月	県精神科集談会参加
8月	日本うつ病学会（任意）	2月	
9月	県精神科集談会参加	3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成 教室研究会・演題発表

（その他にもデイケア学会、社会精神医学会、自殺予防学会、GID学会など各種学会にも参加可能）

③不知火病院

4月	オリエンテーション 初年度研修開始、前年度研修報告書提出 指導医前年度指導実績報告提出	10月	ポートフォリオ面談での形成的評価、研修中間報告書提出 日本精神科救急学会（任意） 日本児童青年医学会（任意） 日本認知・行動療法学会（任意）
5月	福岡精神科集談会（任意）	11月	九州精神神経学会参加・演題発表
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会（任意）	12月	研修プログラム管理委員会開催、日本認知症学会（任意） プログラム進行状況評価
7月	プログラム進行状況評価	1月	福岡精神科集談会（任意）
8月	日本うつ病学会（任意）	2月	日本不安症学会（任意）
9月	福岡精神科集談会（任意） 日本生物学的精神医学会（任意）	3月	総括的評価、研修報告書作成、研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意）

④三愛病院

4月	オリエンテーション 初年度研修開始、前年度研修報告書提出 指導医前年度指導実績報告提出	10月	ポートフォリオ面談での形成的評価、研修中間報告書提出 日本精神科救急学会（任意） 日本児童青年医学会（任意） 日本認知・行動療法学会（任意）
5月		11月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会（任意）	12月	研修プログラム管理委員会開催 北海道精神神経学会（任意）
7月	プログラム進行状況評価 日本うつ病学会（任意） 北海道精神神経学会（任意）	1月	
8月		2月	日本不安症学会（任意）
9月	日本デイケア学会（任意） 日本生物学的精神医学会（任意）	3月	総括的評価、研修報告書作成、研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意）

⑤倉光病院

4月	オリエンテーション 初年度研修開始、前年度研修報告書提出 指導医前年度指導実績報告提出	10月	ポートフォリオ面談での形成的評価、研修中間報告書提出 日本精神科救急学会（任意） 日本児童青年医学会（任意） 日本認知・行動療法学会（任意）
5月	福岡精神科集談会（任意）	11月	九州精神神経学会参加・演題発表
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会（任意）	12月	研修プログラム管理委員会開催、日本認知症学会（任意） プログラム進行状況評価
7月	福岡病院医局同門会、プログラム進行状況評価	1月	福岡精神科集談会（任意）
8月	日本うつ病学会（任意）	2月	日本不安症学会（任意）
9月	福岡精神科集談会（任意） 日本デイケア学会（任意） 日本生物学的精神医学会（任意）	3月	総括的評価、研修報告書作成、研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会（任意）

⑥香椎療養所

4月		10月	日本精神科救急学会（任意） 日本児童青年医学会（任意） 日本認知・行動療法学会（任意）
5月	福岡精神科集談会（任意）	11月	九州精神神経学会参加・演題発表
6月	日本精神神経学会学術総会参加 日本老年医学会（任意）	12月	研修プログラム管理委員会開催、日本認知症学会（任意）
7月		1月	福岡精神科集談会（任意）
8月	日本うつ病学会（任意）	2月	日本不安症学会（任意）
9月	福岡精神科集談会（任意） 日本デイケア学会（任意） 日本生物学的精神医学会（任意）	3月	日本統合失調症学会（任意）

※3か月研修当初にオリエンテーションを実施し、

3か月研修終了時に研修実績評価を実施する（評価は福岡病院に送付する）。

週間スケジュール（案）

① 福間病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30～8:45	全体朝礼	医局朝礼 (病棟等申し送り)	医局朝礼 (病棟等申し送り)	医局朝礼 (病棟等申し送り)	医局朝礼 (病棟等申し送り)
8:45～10:30	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)
10:30～12:00	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	臨床指導 (面接陪席など)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)
12:00～12:50	昼休み (抄読会)	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
12:50～15:00	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)
15:00～16:00	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	医局集談会 (症例検討会・行動 制限最小化委員会等)	臨床指導 (面接技法等)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)
16:00～17:20	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	医局会・病院会議 (各委員会報告)	自己学習	病棟業務 (救急閉鎖病棟)	病棟業務 (救急閉鎖病棟)
17:00～翌 8:30				精神科救急輪番 (救急当直)	

- 1) 週に2日程度、デイケア業務を担当する曜日があり。
- 2) 病棟業務に慣熟した後、指導医の新患外来陪席（予診を含む）を開始する。
- 3) 外来（再来）は病棟で自ら担当した患者のフォローを行うことから開始する（半日／週）。

②福岡大学病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
						精神療法勉強会（任意）
8:40～ 9:10	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	病棟カンファレンス
9:10～ 12:00	病棟、外来、 リエゾン研修	病棟、外来、 リエゾン研修	病棟、外来、 リエゾン研修	病棟、外来、 リエゾン研修	病棟、外来、 リエゾン研修	病棟、外来、 リエゾン研修
13:00～	回診、症例検討会 外来カンファレンス リエゾンカンファレンス	病棟研修 小児科合同カンファレンス（月1） ジェンダークリニック 症例検討会（月1）	病棟研修 緩和ケア回診	病棟研修	病棟研修 周産期カンファレンス （月1）	
16:30～	助手勉強会 認知症、画像カンファレンス	医局会			抄読会、症例検討会	

（その他、移植外来、治験外来なども希望があれば陪診可能）

③不知火病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)
午後	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)	うつ病治療専門病棟 (精神科急性期病棟)
夜間					

1) 初年度は「海の病棟」に配属し、指導医等の指導の下、薬物療法や検査に関し研修を行う。

なお、専攻医の希望に応じ、精神科急性期病棟での研修も可能。

2) 外来研修は診療陪席から開始、新患外来の予診から同席。診療手順、診療録記載法について学ぶ。

④三愛病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修
午後	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修
夜間					

1) 外来研修は診療陪席から開始する。新患外来の予診から同席。診療手順、診療録記載法について学ぶ。

⑤倉光病院

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修
午後	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修	病棟勤務・外来研修
夜間					

※ 詳細なプログラムは別ページ参照。

⑥香椎療養所

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	主に外来研修	主に外来研修	主に外来研修	主に外来研修	主に外来研修
午後	主に外来研修	主に外来研修	主に外来研修	主に外来研修	主に外来研修
夜間					

- 1) 外来研修は診療陪席から開始する。新患外来の予診に同席し、児童思春期症例に特有の診療手順などについて学ぶ。
- 2) 外来診療終了後、診療を行った症例に関して逐次検討会を実施する。

※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。