

専門研修プログラム名	久留米大学病院精神科専門研修プログラム		専門研修プログラム
基幹施設名	久留米大学病院		
プログラム統括責任者	本岡大道		
専門研修プログラムの概要	久留米大学医学部神経精神医学講座は、1929 年 11 月に王丸勇先生が初代教授 に就任して開設され 80 年以上の歴史がある。九州をはじめ全国には本学精神神経科の同門病院も多く、全国の精神病床数の約 8.2% を占めている。当プログラムは、地域で活躍できる臨床家を育てることに力を入れている一方で、幅広い分野にわたって臨床研究を行っている。専門外来（睡眠障害クリニック、けいれんクリニック、子どものこころクリニック、クロザピンクリニック、睡眠医療外来、心療外来、もの忘れ外来）、精神科リハビリテーションを行うデイケアセンター、カウンセリングセンターがある。また、緩和ケアやコンサルテーション・リエゾン・認知症ケア回診活動も活発で、PTSD 等トラウマ関連の診療も行われている。基幹病院となる久留米大学病院の精神科病棟は、全国の大学病院に先駆け 2001 年から急性期治療病棟の認可を受け、福岡県精神科救急医療システムには 1998 年から参加してするなど地域の精神科救急の一端を担っている。また、精神科患者の身体合併症治療も特定機能病院としての大学病院の使命であり、数多くの患者を受け入れている。病棟には隔離室、観察室に十分なスペースを備え、難治例にも対応している。施設群は、福岡県内、県外の連携施設で構成されており、連携施設ではその施設の特色にそった十分な研鑽を積むことが出来る。		
専門研修はどのようにおこなわれるのか	当プログラムは通常プログラム以外に連携プログラムをもつ。専攻医1年目には原則として久留米大学病院で研修を積み、2年目または3年目以降には学外の病院にて研修を積む。連携施設で研鑽を積む場合には、シーリングのない地域での研修も行い地域医療に携わることが出来る。連携プログラムの場合は、1年目は久留米大学病院で研修を行い、その後、1年半または2年連携施設で研鑽を積む。		
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	i 専門知識 専攻医は精神科専攻医研修マニュアルにしたがって、研修期間中に以下の領域の専門知識を広く学ぶ必要がある。1) 患者及び家族との面接 / 2) 疾患の概念と病態の理解 / 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、精神科リハビリテーション、及び地域精神医療・保健・福祉 / 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（鑑定、医療法、精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法、成年後見制度等） / 11) 医の倫理（人権の尊重とインフォームド・コンセント） / 12) 安全管理・感染対策 精神科領域プログラムでの研修を受けるにあたっては、日本精神神経学会の会員であることを要件とする。精神科プログラムの研修開始前において、速やかに手続きを行うこととする。 ii 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など） 専攻医は精神科専攻医研修マニュアルにしたがって、研修期間中に以下の通り専門技能を習得する。1) 患者及び家族との面接：面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を維持する。2) 診断と治療計画：精神・身体症状を的確に把握して診断・鑑別診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す。3) 薬物療法：向精神薬の効果・副作用・薬理作用を習得し、患者に対する適切な選択、副作用の把握と予防及び効果判定ができる。4) 精神療法：患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間に起る心理的相互関係を理解し、適切な治療を行い、家族との協力関係を構築して家族の潜在能力を大事にできる。支持的療法を施行でき、認知行動療法や力動的療法を上級者の指導のもとに実践する。5) 補助検査法：病態や症状の把握及び評価のための各種検査を行うことができる。具体的にはCT、MRI 読影、脳波の判読、各種心理テスト、症状評価表など 6) 精神科救急：精神運動興奮状態、急性中毒、離脱症候群等への対応と治療ができる。7) 法と精神医学：精神保健福祉法全般を理解し、行動制限事項について把握できる。8) リエゾン・コンサルテーション精神医学：他科の身体疾患をもつ患者の精神医学的診断・治療・ケアについて適切に対応できる。9) 心理社会的療法、精神科リハビリテーション、および地域精神医療：患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のための種々の心理社会的療法やリハビリテーションを実践できる。10) 各種精神疾患について、必要に応じて研修指導医から助言を得ながら、主治医として診断・治療ができ、家族に説明することができる。	
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	毎週入院症例の入院カンファレンスを実施し、症例の見立て、病態の理解、検査、診断、治療計画、心理社会的介入、リハビリテーションに関して等、種々の討議を行っている。また、退院症例に対しては、一症例に対して、じっくりと時間をかけてカンファレンスを行っている。プレゼンテーションの方法から考察まで、指導を受けることが出来る。また、病棟内では、全職種介しての病棟内での会議も行っており、多職種協同でのチーム医療を意識して治療にあたること、知識・技能の習得だけでなく、チーム医療の中での医師の役割を学び、社会性・協調性も養うことが出来る。	
	学問的姿勢	1) 自己研修とその態度、2) 精神医療の基礎となる制度、3) チーム医療、4) 情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める姿勢を涵養する。そのことを通じて、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究などの技能と態度を身につけその成果を社会に向けて発信できる。以上を進めていくことができるような研修環境を提供し、指導医のもと研修を行う。	
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	1) 患者、家族のニーズを把握し、患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセントが行える。2) 病識のない患者に対して、人権を守る適切な倫理的、法律的対応ができる。3) 精神疾患に対するスティグマを払拭すべく社会的啓発活動を行う 4) 多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームの一員としてあるいはチームリーダーとして行動できる。5) 他科と連携を図り、他の医療従事者との適切な関係を構築できる。6) 医師としての責務を自立的に果たし信頼される。7) 診療記録の適切な記載ができる。8) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する。9) 臨床現場から学ぶ技能と態度を習得する。10) 学会活動・論文執筆を行い、医療の発展に寄与する。11) 後進の教育・指導を行う。12) 医療法規・制度を理解する。上記を行うことが出来るような研修環境を提供する。	

	年次毎の研修計画	専攻医は、短くとも1年間（1年目）は、入院患者の主治医となり、上級医の指導・助言を常を受けながら各種精神疾患に対する診断と治療計画などを学んでいく。その後、薬物療法、精神療法、他の治療（修正型電気けいれん療法）を組み合わせで行うことができるように研修を行っていく。疾患はICD-10のF0～F9、G40の幅広い領域の疾患について、疾患概念の病態と理解、診断と治療計画、補助検査法、薬物療法、心理社会的療法・精神科リハビリテーション、精神科救急、リエゾン・コンサルテーション精神医学、法と精神医学、災害精神医学、医の倫理、安全管理、などを幅広く研修し、知識を習得する。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、リエゾン・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付けるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。入院カンファランス・病棟内カンファランス・退院（中間）カンファランスで発表し、症例検討を通して、研鑽を積む。2年目：指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、診断と治療継続の能力を充実させ、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学的精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の方法を学ぶ。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。基幹施設で研修する専攻医の先生は、1年目で参加発表したカンファランスで研鑽を積み、2年目から連携施設で研修をする専攻医は、連携施設内でのカンファランス、症例検討会への参加発表をする。また、可能であれば、九州精神神経学会等で発表する。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・地域精神医学等を学ぶ。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。また、アルコール・薬物依存症の症例についても学び、診断・治療を経験する。
		【研修施設群】荒尾こころの郷病院、植田病院、宇和島病院、大川病院、大貞病院、大島病院、大牟田保養院、おおりん病院、奥村日田病院、甲斐病院、回生病院、加藤病院、小倉浦生病院、小島居諫早病院、社会保険小倉記念病院、下関病院、松籟病院、新門司病院、聖マリア病院、聖ルチア病院、大法山病院、たていわ病院、田主丸中央病院、筑水会病院、堤病院、中村病院、のぞえ総合心療病院、早津江病院、堀川病院、松ヶ丘病院、宮の陣病院、三池病院、松岡病院（鳥栖）、松岡病院（安武）、みずほ病院、見立病院、南ヶ丘病院、宮崎県立精神医療センター、宮之城病院、弓削病院 【研修プログラム】荒尾こころの郷病院は、精神科一般114床、精神療養56床、認知症治療病棟102床を有する精神科病院であり、グループホーム1ヶ所を有している。疾患では、老年期の認知症疾患をはじめ、うつ病や睡眠障害、不登校、発達障害、児童思春期などの症例も多い。熊本県の地域拠点型認知症疾患医療センターに認定されていて、認知症の原因疾患を特定する鑑別診断及び診断に基づいた治療や初期対応を行っている。平成25年8月に国のモデル事業として認知症初期集中支援チームを設置し現在も活動を行っている。植田病院は、病床数180床で、精神医療全般に対応の専門医が常勤・非常勤6名勤務している。認知症、睡眠、てんかん等専門治療も充実している。久留米大学病院教育関連病院、筑後市立病院臨床研修病院として精神科研修医の教育を行っている。内科を併設しており合併症の一時的な医療も行える。認知症医療センターを有し認知症に対して積極的な取り組みを行い、関連施設である地域活動支援センター、訪問看護ステーションと連携して地域生活の援助を支援している。 宇和島病院は、四国西南部に位置する地方の中核的な精神科病院である。現在は282床（精神一般60床、精神療養120床、認知症病棟50床、急性期52床）となっている。周辺40km圏内に精神科病院が存在しないこともあり、精神科医療における急性期から亜急性期、回復期、慢性期、社会復帰までの幅広い領域をカバーしている。措置入院、応急入院、医療保護入院など非自発的入院の事例も多く、隔離や身体拘束など行動制限を要する場面もあり、精神科全般の症例や治療場面を学ぶ機会となる。また、アルコールを中心とした依存症、うつ病患者等への認知行動療法については、厚生労働省の研修事業でも指導している医師らによる専門的な指導が可能である。他にも、統合失調症や重度の感情障害に対するリカバリー志向の心理教育（IMR：illness management and recovery）の実施や認知症疾患医療センターの運営、各所に展開された地域支援サービスと連携しての退院支援、市内の総合病院と連携したリエゾン・コンサルテーションや緩和医療なども経験できる。精神科医師として、外来・入院・退院・地域支援、外部機関との連携まで、地域医療を担う主体となつて対応可能な能力を身につけることができる。大川病院は、240床を有する精神科病院であり、うち10床は指定病床を有しており措置入院該当症例を経験することが可能である。地域的に高齢化率が非常に高く、当院も早くより認知症医療に力を入れている。最近では特に、認知症の講演や相談など地域への啓発にも力を入れ、地域を含めた認知症の早期発見早期対応を実践している。よって、地域における認知症対応なども実践経験可能である。大貞病院は、144床の精神科病院であり、通院医療圏は東は大分市、西は行橋市、南は日田市や玖珠町におよび、市内には3つの精神科クリニックがあるにもかかわらず比較的多くの患者（1日平均56.3人）が通院している。また一方で、人口8万6千人に対して唯一144床の精神科病院として入院医療を一手に担っており、辺境都市の地域医療においてまんべんなく疾患を経験することができる。外来通院患者が多く入院患者にはまだ高齢者が少ないことから社会復帰を目指す方向にあり、開放療養病棟では社会復帰リハビリテーションを行ない、外来では保健所・地域との連携充実のためにリハビリ部門（精神科デイケア、訪問看護、OT、地域生活支援室）を特化して別棟にリハビリセンターを設置している。小規模病院であるため、全医師が全入院患者を把握でき上級医師に相談しやすい環境を作るべく院長は毎日回診を行い、看護師はもちろんOTRやPSW時には薬剤師・栄養士も同行してチーム医療を実践している。大島病院は、精神科病床240床、脳神経外科24床、回復期リハビリテーション26床からなる複合病院。精神科内訳は、老年期精神障害+身体合併症60床、急性期60床、慢性期60床、社会復帰60床です。 大牟田保養院は、精神科一般病棟180床、療養病床60床、認知症治療病棟40床を有する精神科病院である。専門外来としては認知症外来、発達障害外来を開設しており、多様な疾患を経験することが可能である。近隣の総合病院からは、脳器質性精神障害、症候性精神障害、身体疾患を有する精神障害者の方を受け入れている。また、在宅生活を支援する地域生活支援センターを設置しており、デイケア、デイナイトケア、訪問看護、訪問リハビリテーション等を総合的に提供しており、在宅医療についても経験を積むことができる。

施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方	研修施設群と研修プログラム	おおりん病院は、病床数303床で、一般の精神科疾患及びアルコール依存症、認知症の患者が多い。また、内科医常勤2名体制で身体合併症の治療も積極的に行っている。精神科研修においては、精神科全般ならびに専門的な研修が可能である。奥村日田病院は、大分県の精神科病院。統合失調症・うつ病・躁うつ病等を中心に診療している。病床機能は、精神科一般病床60床精神科療養病床120床、合計180床で、大分県の救急輪番システムに参画して措置入院、医療保護入院等非自発入院や行動制限を必要とする症例も多い。精神科リハビリテーションとして「精神科作業療法」「デイケア（大規模）、デイ・ナイトケア」を行っています。また、宿泊型自立訓練事業所「おおはら荘」も併設している。地域生活支援室を設置し地域機関との連携や訪問看護も積極的に行っている。甲斐病院は、筑後地区南部の柳川市に存在する病床170床の精神科病院であり、精神科専門医3名が常駐している。内科医も常勤が1名は勤務。診療圏としては、北は佐賀市南部～久留米市南部、西はみやま市、南は大牟田以北のエリアをカバーする。当該エリアの人口は14万人以上であり、当該エリアには2つの精神科単科病院はあるが、担当するエリアは広い。そのため外来患者は統合失調症、感情障害、神経症性、ストレス性身体表現性障害、精神遅滞、発達障害、青少年の感情障害、器質性精神障害（認知症）、てんかんと多岐にわたる。回生病院は、昭和51年にアルコール依存症、薬物依存症の専門医療機関として開院し、現在に至っている。病床数は231床で精神科研修においては、精神科全般ならびに専門的な研修が可能である。加藤病院は、大分県の212床の精神科病院で、高齢化率の高い地域にあり、認知症の症例は豊富にあり、また、統合失調症、気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害の症例も多い。小倉蒲生病院は、254床の精神科・神経内科の病院であり、精神科急性期治療病棟、認知症治療病棟、ストレスケアセンターを有している。また、北九州市からの委託を受け認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームを事業運営しており、地域における認知症医療の中核的な医療機関といえる。専門外来では睡眠外来があり、PSG等の検査も行っている。小鳥居諫早病院は、276床の精神科病院であり、精神疾患全般にわたって対応している。他に、日本睡眠学会認定医療施設として過眠症などの睡眠・覚醒障害についてPSG他を用いた診断及び治療を行っている。小倉記念病院は、658床を有する地域支援型病院として地域の急性期医療を担っている循環器領域では国内トップクラスの業績があり、近年はがん医療等においても先端的医療を行っている当科では精神科臨床と併に緩和ケアの面でも臨床研修が可能である。 下関病院は、病床数300床の地方の精神科病院であり、精神科救急病棟（いわゆるスーパー救急病棟）及び老年期病棟（急性期治療病棟）を中心として入院精神科医療全般について学ぶことができる。スーパー救急病棟では、統合失調症、気分障害、物質依存など精神科医として最低限知っておかなければならない疾患についてカバーしている。また、措置病床を有しており、措置入院の受け入れも行っている。老行して行っている。尚、平成24年度より外来部門を独立させ、下関病院付属地域診療クリニックが担っている。松籟病院は、精神科病院（270床）で、同一法人として、内科・外科・整形・脳外・緩和ケアを有する河畔病院（187床）と介護老人保健施設（80床）がある。河畔病院が（老人の）認知症疾患センターの指定を受け、その協力を行っている。疾患としては、一般的に様々な疾患に対応している。河畔病院や唐津赤十字病院からの依頼でリエゾン・コンサルテーションの経験も可能である。新門司病院は、260床の精神科病院で、46床の急性期治療病棟と54床の精神一般病棟、50床の認知症治療病棟、110床の精神療養病棟に機能分化している。関連施設として3棟のグループホーム（28床）を有し地域移行を目指している。また、訪問看護、精神科デイケア、重度認知症患者デイケアにより地域医療の実践経験を積むことができる。福岡県精神科救急医療システムの輪番病院として参加しており、救急症例の治療経験が可能である。治療抵抗性統合失調症に対するクロザピンの登録医療機関である。アルコール依存症では、アルコールリハビリテーションプログラムに沿って治療を行い、地域の断酒会等の自助グループと連携を図っている。市のもの忘れ外来協力医療機関であり、認知症の診断や治療、治療指針の策定など実践的な経験を積むことができる。医療観察法指定通院医療機関で司法精神医学の症例についても経験することが出来る。聖マリア病院は、病床数1097床、41床の診療科を有する総合病院であり、地域医療を目的に一次から3次までの救急患者を受け入れている。このため、救急科や外科と協力して重症の自殺未遂症例に対応し、同時に精神科救急の対応も行っている。リエゾンコンサルテーションでは、精神科リエゾンチームとして年間800例以上の豊富な症例を経験できる。また、60床の精神科病棟を有しており、地域の身体合併症患者の入院治療も行い、うつ病、認知症を含む多様な精神疾患の入院治療の実践経験を積むことができる。外来診療では不登校の相談など、心理士と協力して思春期症例の治療にも当たっている。 聖ルチア病院は、特定医療法人設立運営の精神科病院で、患者：医師 16：1の精神科急性期病棟1（54床）、認知症治療病棟1（54床）と精神科一般病棟2（107床）、精神科療養病棟1（52床）を持ち、措置入院を含む急性期から慢性期まで対応している。年間約300件の精神科救急も受け入れており、特に1～2次救急の症例が多い。疾患の種類も認知症、感情障害、統合失調症、神経症圏からアルコール依存症、アディクション、人格障害、発達障害（成人、小児、思春期含む）、てんかん、知的障害とほとんどの疾患を経験可能である。軽症～中等症の身体合併症例も受け入れており、老人ホーム、介護施設への往診、知的障害者施設の集団受診も受け入れている。大法山病院は、福岡県の筑豊地区に位置し、旧産炭地、さらには閉山後の状況にある。それにより、他の土地では経験困難な希少症例を経験できることが、当院の研修プログラムの特徴である。言うまでも無く、基本領域の全てについて、症例数は十分である。病床数は460床であり、地域でも最も重篤な事例に対応しており、通常の統合失調症例のみならず、違法薬物や触法の患者を多数加療している。また炭坑事故による頭部外傷による器質性疾患、高齢化に対応する認知症治療病棟、勿論、気分障害・神経症性障害など、日々経験できる。発育障害や成人の人格障害にも対応している。当院は内科医師が常勤2名を含めて多数が在籍しており、個人精神科病院では珍しく、身体合併症事例に円滑に対応することができる。たていわ病院は、病床数203床で、認知症・統合失調症・うつ病・アルコール依存症などの精神科の一般的な疾患の治療に加え、こども相談室を設置しており、児童の発達障害・情緒障害などのサポートも行っている。ストレスケア病棟、デイケア・リワークコースがあり、ストレス関連疾患の入院治療並びに復職にむけたリハビリテーションに力を入れている。また、近隣の内科の病院に定期的に往診するリエゾン活動や、保健所での精神健康相談も担当しており、地域連携にも力を入れている。
-----------------------------------	----------------------	---

田主丸中央病院は、一般病床165床、精神科93床、緩和ケア12床、療養72床を有する地域支援病院です。精神科では、うつ病などの“こころ”中心の病気の診療を専門としているが、一般診療科も併設されているため、内科、外科領域などの多岐にわたる身体合併症症例の診療に対応できる。また、他科病棟に入院中の患者さまに不眠、うつ状態、せん妄などの症状が出現した場合には、コンサルテーション・リエゾンを通して、薬剤処方などの治療介入も行っている。さらに、透析センターを有し、精神科の中でも、透析治療ができる数少ない施設である。筑水会病院は、精神科一般病棟164床、精神療養病棟60床、認知症治療病棟60床を有する精神科病院であり、サテライトクリニック（介護老人保健施設を併設）1ヶ所、訪問看護ステーション3ヶ所、グループホーム3ヶ所を有しており、デイ・ケア、デイ・ナイト・ケアも2施設がある。精神障害者の通院から入院、そして退院後の社会復帰支援、地域生活支援を行い、精神科の総合的な治療、地域精神医療の実践の経験を積むことが可能である。また、八女地区の認知症医療センター的な役割を担い、紹介も多い。今後は、児童思春期・発達障害の治療にも積極的に取り組む計画である。堤病院は、精神科病院として360床を有し、広く一般精神疾患治療に取り組んでおり、精神科デイケア（小規模、年間約2,400件）や精神科訪問看護（年間約400件）も行っている。患者の高齢化に伴い、認知症治療や老人医療の病棟もあり、ライフステージに合わせた治療を行っている。障害者の社会復帰支援として、「就労継続支援B型」、「共同生活援助」の施設や介護老人保健施設、介護老人福祉施設も有しており、医療から介護にわたる治療に取り組む地域に貢献している。中村病院は、精神科急性期治療病棟（60床閉鎖）、一般精神科病棟（65床 内 開放24床・閉鎖41床）、認知症治療病棟（60床）と機能別に病棟を配置している。主に認知症関連、統合失調症圏、気分障害を診ているが、様々な症例も受け入れている。救急システム入院の受け入れの他、措置入院を年に複数件受け入れている。治療は、主治医制をとっているが、患者さん毎に多くの医療スタッフが係るチーム医療を行っている。治療のゴールを明確にし、退院に向けて患者さんとそのご家族の立場に立って診療する事を基本理念に定めている。

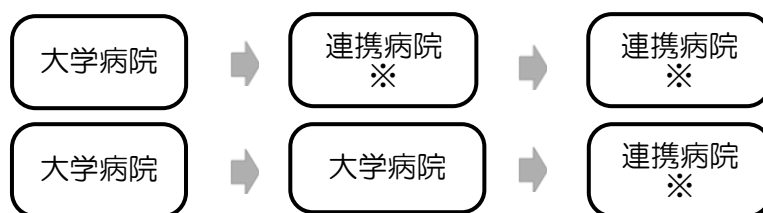
のぞえ総合心療病院は、「治療共同体モデル」に基づく、力動精神医学的チーム医療を実践し、入院部門は150床全てが精神科救急病棟の認可を受けており、24時間365日で精神科救急の患者の受け入れ態勢をとっており、平成26年度は措置入院28件、応急入院65件と急性期に特化した入院治療を行っている。外来部門は、デイ（ナイト）ケア、外来OT、訪問看護などを統括した外来リハビリテーション部、宿泊型訓練施設、共同住宅、グループホームなどを利用した住居リハビリテーションプログラム、移行就労支援事業、活動支援センターを利用した就労準備プログラム等が準備されている。これらの入院部門と外来部門、社会復帰部門の有機的なつながりにより、平成26年度の平均在院日数47.6日、平均入院期間29.88日と短期入院、外来中心の治療を行っている。平成26年度の入院患者総数は1150名であるが、症例は、F2統合失調症圏やF3感情障害圏だけでなく、F1アルコールや幻覚剤使用などの精神作用物質による精神および行動の障害の症例や幼児、児童思春期の疾患が含まれるF8、F9の症例まで幅広い精神疾患、若年期から老年期までのあらゆる年代の疾患を経験する事が可能である。また、精神科救急病棟にみられる超急性期での患者の対応から、社会復帰施設の利用の仕方まで精神科医として必要な急性期から慢性期までの総合的な臨床能力を養うことが可能である。早津江病院は、特定医療法人樟風会として、「ささえますあなたの心」をキャッチフレーズに、開かれた精神医療を目指しています。病床数300床で、5つの病棟に分かれており、統合失調症を初めとする精神疾患の急性期状態の治療を担う病棟、回復期～慢性期の治療を担う病棟、身体合併症の治療を担う病棟、そしてアルツハイマー型認知症や脳血管性認知症の急性期治療～回復・慢性期を担う病棟があり、近隣の一般病棟や施設との連携を行い、地域医療に貢献しています。堀川病院は、病床数328床の精神科病院。CTやMRI（1.5ステラ）の設備あり。内科・外科の常勤医がおり、ある程度の身体合併症に対応可。福岡県精神科救急システムに参加しており、救急症例も多い。OT・CP・PSWなどのコメディカルスタッフが多く、チーム医療を学びやすい。近年は認知症の周辺症状の治療例が増加している。松ヶ丘病院は、鳥根県益田圏域唯一の精神科病院で、多彩な疾患、症例を経験することが可能である。病床数215床で、身体合併症治療に加え、児童思春期外来も開設しているため、思春期症例を含む多様な精神疾患の入院治療の実践経験を積むことが出来る。また、認知症疾患医療センターも併設しているため、認知症の鑑別診断、治療マネージメントにおいても、実践的な経験を積むことが可能である。

宮の陣病院は、精神病床191床を有する精神科病院であり、H18年からは天神会新古賀病院の協力型臨床研修病院として毎年3～8名の研修医の受け入れを行っている。また50床の認知症治療病棟を有し、認知症患者に基づく多様な症例の入院治療が経験できる。更に、古賀病院21でのリエゾン・コンサルテーションの対応、デイケアや訪問看護での退院患者への社会復帰の取り組みにも力を入れている。三池病院は、240床の精神科病院である。地域のニーズに応じた物忘れ外来や福岡県の精神科救急医療システムへも参加しており多様な精神疾患の入院治療の実践を積むことが可能である。また、有明医療圏における福岡県認知症治療センターである国立病院機構大牟田病院神経内科と連携を取り、まれな疾患である若年性認知症の著しい行動障害患者の入院治療等も受け入れているのが特徴である。松岡病院（鳥栖）は、精神病床202床、療養病床46床を有する精神科病院である。精神神経科を母体としての地域領域の実績を土台に、内科診療部門を充実発展させ、精神神経科、一般内科に加え、専門外来として、認知症、循環器、糖尿病、消化器内科を開設し精神科および内科救急指定病院として、24時間体制の診療を行っている。そのため精神科に加え身体合併症に対する症例を多く経験することが出来る。また、当院では開院以来、高齢者に対する精神医療を専門にしており、日本老年精神医学会専門医制度における認定施設でもあり認知症および器質性精神障害、てんかんなどの症例を経験することが出来る。松岡病院（安武）は、精神科一般病棟（38床、閉鎖）・精神療養病棟120床（男性60床 開放・女性60床 開放）・認知症治療病棟（60床 閉鎖）を有する精神科病院である。また大川市に精神科のサテライトクリニック、当院内に介護保険による介護療養型医療施設（52床）も有しているので多様な精神疾患に加え身体合併症に対する数多くの症例を経験することが可能である。また併設施設である訪問看護ステーション・ケアプランサービスセンターと連携して地域生活の援助を行っている。みずほ病院は、熊本県の最南端水俣市に位置し、鹿児島県出水市に隣接しており、海と山に囲まれた風光明媚な環境に在している。現在180床（精神一般病棟60床、精神療養開放病棟60床 精神療養閉鎖病棟60床）を有しており、措置入院患者も受け入れている。精神科デイケア、精神科訪問看護、小中学生に対するこころのアドバイザー事業への協力（熊本県学校保健会）、地域の自立支援協議会、学校保健医等地域との医療、保健提携などを行っており、精神疾患を抱えている患者、家族と地域を連携する役割を担っている。

		見立病院は、病床数373床で、精神科全般の研修が可能である。認知症医療センターを設置し認知症診療にも積極的に取り組む研修が可能である。南ヶ丘病院は、小倉市街地から3kmほどの距離にある精神科256床・内科64床の病院で、小倉北区内で唯一の精神科急性期治療病棟を有し、緊急症例や難治例に早急に対応する体制を整備している。同様に区内で唯一の認知症治療病棟も有しており、近隣の医療機関や介護保険施設に加え、同区の認知症疾患医療センター(診療所型)である三原デイケア＋クリニックりぼん・りぼんとも密に連携し、近年医療ニーズが増えている認知症対策にも力を入れている。当院外来の他に、もう一つの外来機能として小倉市街地に精神科サテライトクリニックを有しており、認知症、統合失調症、気分障害、神経症、児童思春期、物質依存など豊富で幅広い疾患症例に対応している。また、内科病床を併設しており、常勤内科医師と共に身体合併症治療を経験できる環境にある。8名の精神保健福祉士を常勤配置し、近隣の総合病院や診療所など、地域での医療連携体制を強化している。特に精神科病床を有する総合病院である小倉医療センター(当院より約1km)との連携が密で、修正型電気痙攣療法が必要な症例やより高度な身体合併症を有する精神疾患症例に対する円滑な連携体制を確立している。また同院放射線科とは認知症を含む脳器質性疾患の精査においても独自の連携体制を構築しており、当院での検査体制を補完している。精神科デイケア(大規模)での社会復帰支援、訪問看護ステーションでの精神科アウトリーチ活動を実践している他、グループホームを新設し、精神疾患を有する患者様が地域で安心して暮らしていただけるような支援を行っている。宮崎県立精神医療センターは、491床を有する総合病院であり、35床の精神科病棟では精神科救急・身体合併症入院料算定を取得している。精神科救急や合併症を有する精神疾患を中心に、司法精神医学、リエゾン、緩和ケア領域、児童思春期などの症例を含む多彩な精神疾患の入院・外来治療の実践経験を積むことが可能である。 宮之城病院は、鹿児島県の北西部(薩摩郡さつま町)に位置し、高齢化率40%を超える少子高齢化の著しい過疎の町に位置している。現在195床(精神一般病棟37床、精神療養病棟98床、認知症治療病棟60床)を有しており、県の指定病院として措置入院患者も受け入れている。また、認知症疾患医療センターの指定を受けており、他の病院・クリニックからの相談も多く認知症の鑑別、診断、治療、地域との連携に至るまで老年精神医療の中核を担っている。加えて、地域のコミュニティ(公民館等)に出向き定期的に精神疾患の出前講座を開催しており、地域に密着した精神疾患の教育も行っている。外来は精神科外来に加えて、サテライトとして内科クリニック(消化器内科・心療内科)外来も有しており、身体疾患に伴う精神疾患の患者(ストレス障害等)も経験が可能であり、内科との連携も経験ができる。今後増加すると考えられる身体合併症対策も総合病院(医師会病院等)としっかり連携ができています。弓削病院は、病床数160床で精神科病院としては小規模であるが、「要請があれば断らない」ということを原則とし、あらゆる精神疾患に対応するべく努力している。精神科救急病棟と精神科急性期治療病棟を持ち、精神科クリニックの他、総合病院など一般科からの紹介症例も多数受け入れ、入退院患者数、外来患者数とも熊本県内で多い方から1、2番目となっている。したがって当院での精神科研修には以下のような特徴がある。① 統合失調症から気分障害、認知症のBPSDから小児の発達障害、ストレスケア・リワーク目的の任意入院から措置入院まで、診断、病像、年齢の異なるさまざまな症例を多数経験することができる。② 患者の平均在院日数は約80日と比較的短く、多くの症例で入院から退院までを経験することができる。③ 長期化したあるいは長期化しそうな症例に対する退院支援にも力を傾注しており、チーム医療を活かした、地域連携・地域移行活動を学ぶことができる。④ 新薬の臨床試験、難治性統合失調症患者に対するクロザピン内服治療、m-ECT(修正型電気痙攣療法)等にも取り組んでおり、関心があればそれらについての研修が可能である。
	地域医療について	連携施設の中には地域の中核を担う精神科病院や精神医療関連施設並びに地域の病院が含まれている。専攻医は、初期対応としての疾病の診断を行い、責任をもって自立した医師として行動することを学ぶことができる。地域において外来診療、夜間当直、救急対応などにあたり、地域医療の実情と求められている医療について学ぶ。また地域の訪問医療や社会復帰関連施設、地域活動支援センターなどの活動について実情とその役割について学ぶ。地域での疾病予防や地域精神医療が持つべき役割について学ぶ。精神科専門研修等において関連法規による入院や通院医療の実際について学習する。
専門研修の評価		研修実績および評価を記録し、蓄積するシステムとして、専攻医の研修実績と評価の記録および保管には研修実績管理システムを用いる。研修プログラムに登録されている専攻医の症例蓄積および技能習得状況は、研修実績管理システムに蓄積される。専攻医の本制度に関わる全ての情報を学会は5年間保存する。医師としての適性の評価として精神科専攻医研修マニュアルに記載されているコアコンピテンシーの10項目を記載し、「観察評価」の蓄積を行う。医師としての適性の評価は社会が求めており、専門医制度の自律性維持のためには不可欠である。そのためには研修指導医とともにメディカルスタッフによる評価も加える。原則として施設での研修修了時(同施設に1年以上いるときは1年に1度)に評価し、問題がある場合には施設の研修指導責任者から研修プログラム統括責任者に報告する。
修了判定		研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、知識・技能・態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了を判定する。
	専門研修プログラム管理委員会の業務	研修プログラム管理委員会では、研修プログラムの作成や、プログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行う。また各専攻医の統括的な管理(専攻医の採用や中断、研修計画や研修進行の管理、研修環境の整備など)や評価を行う。研修プログラム管理委員会では、専攻医および指導医によって研修実績管理システムに登録された内容に基づき専攻医および指導医に対して助言を行う。研修プログラム統括責任者は研修プログラム管理委員会における評価に基づいて修了の判定を行う。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	適切な労働環境の整備に努め、専攻医の心身の健康維持に配慮する。その際、原則的に以下の項目について考慮する。1) 勤務時間は週 32 時間を基本とし、時間外勤務は月に 80 時間を超えない。就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との合意の上での就業となる。2) 過重な勤務にならないように適切な休日を保証する。3) 当直業務と時間外診療業務は区別し、それぞれに対応した適切な対価が支給される。4) 当直あるいは夜間時間外診療は区別し、夜間診療業務に対して適切なバックアップ体制が整っている(宅直医体制)。5) 各研修施設の待遇等は研修に支障がないように配慮する。6) 原則として専攻医の給与等については研修を行う施設で負担する。
	専門研修プログラムの改善	専攻医、指導医からのヒアリング、アンケートは年1回行っている。その結果を専門研修管理委員会で討議し、専門研修プログラム改善に勤める。指導医の質を標準化し、指導内容の質を維持する。また、アンケート以外でも、専攻医または指導医からの相談があれば、対応し、介入できる体制が整っている。
	専攻医の採用と修了	採用について：精神科領域専門医制度では、専攻医であるための要件として ①日本国の医師免許を有すること ②初期研修を修了していること、としている。この条件を満たすものにつき、専攻医として受け入れるかどうかを審議し、認定する。研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、採用を検討する。修了について：研修ガイドラインに則って 3 年以上の研修を行い、研修の結果どのようなことができるようになったかについて専攻医と研修指導医が評価する研修項目表による評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、研修プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了したものとす。その際の修了判定基準は到達目標の達成ができていかどうかを評価することである。修了についても統括責任者のもと、専攻医指導医、研修プログラム管理委員会により、総合的に修了を判定する。
	研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	日本精神神経学会の整備基準に従い、研修の休止、中断他を検討する。その際は、専門研修管理委員会、統括責任者の承認を得る。
	研修に対するサイトビジット(訪問調査)	年1回は、専攻医また指導医の双方に研修内容についての調査・評価を実施している。不具合があれば、基幹施設の指導医に専攻医が連絡し、連携施設での研修の相談に応じ、連携施設の研修内容の修正介入をして、研修内容の改善を図る。施設実地調査(サイトビジット)ならびに研修内容に関する監査・調査・評価を受ける体制にはある。研修管理プログラム委員会内で研修に関する監査を受けている。
専門研修指導医 最大で10名までにしてください。 主な情報として医師名、所属、 役職を記述してください。	本岡大道 久留米大学病院 統括責任者 准教授 ・ 小曾根基裕 久留米大学病院 主任教授 ・ 小路純央 久留米大学病院 教授 ・ 内野俊郎 久留米大学病院 准教授 安元真吾 久留米大学病院 准教授 ・ 大江美佐里 久留米大学病院 准教授	
Subspecialty領域との連続性	当施設群には精神科領域の各学会における専門医指導医も所属している。精神科専門研修を受け、日本精神神経学会専門医となった者が、より高度の専門性の獲得を目指すことができる。サブスペシャリティ学会が専門医制度の運用基準に従った研修を行うことができる。	

専攻医研修 ローテーションモデル（以下、常勤研修部分）



パターン１ 基本例（通常枠プログラム）

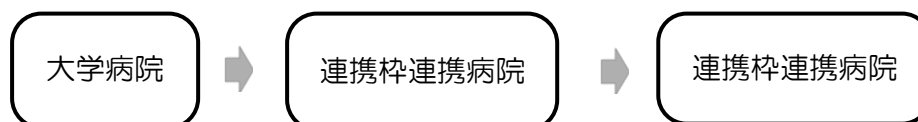
最初の１年または２年を基幹施設である久留米大学病院で研修し、２年目または３年目以降を連携施設病院でより深く学ぶ方式である。連携施設にはそれぞれの特徴があり、専攻医のニーズに合わせた研修が可能である。

連携施設病院のいずれかにて、原則として１年ずつの研修となる。

連携施設病院：荒尾こころの郷病院、植田病院、宇和島病院、大川病院、大貞病院、大島病院、大牟田保養院、おおりん病院、奥村日田病院、甲斐病院、回生病院、加藤病院、小倉蒲生病院、小島居諫早病院、社会保険小倉記念病院、下関病院、松籟病院、新門司病院、聖マリア病院、聖ルチア病院、大法山病院、たていわ病院、田主丸中央病院、筑水会病院、堤病院、中村病院、のぞえ総合心療病院、早津江病院、堀川病院、松ヶ丘病院、宮の陣病院、三池病院、松岡病院（鳥栖）、松岡病院（安武）、みずほ病院、見立病院、南ヶ丘病院、宮崎県立精神医療センター、宮之城病院、弓削病院

※ 通常枠プログラムは、原則として１年以上はシーリングのない県で地域医療の研鑽を積む。

シーリングのない県の連携施設：宇和島病院、大貞病院、奥村日田病院、加藤病院、小島居諫早病院、下関病院、松ヶ丘病院、宮崎県立精神医療センター、宮之城病院



パターン２ 連携枠プログラム

大学病院で１年～１年半研修後、地域連携と結んでいる病院で１年半～２年研修するパターン。

地域に密着した医療をしっかりと体験できる。研修修了後は九州の病院にてさらなる研鑽を積むことが可能である。

連携枠：宇和島病院 下関病院

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

基幹施設名： 久留米大学病院

○就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	症例カンファランス	病棟業務	病棟業務	入院カンファランス	
		病棟業務			病棟業務	
		全体スタッフミーティング				
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
	病棟カンファランス	心理教育ミーティング	心理教育ミーティング			

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	福岡県精神科集談会
6月	日本精神神経学会（参加）
7月	
8月	夏季セミナー
9月	福岡県精神科集談会
10月	ポートフォリオ面談での形成的評価
11月	
12月	
1月	福岡県精神科集談会
2月	
3月	総括的評価
	研修プログラム評価報告書の作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

以下連携施設

○いずれの施設においても、就業時間が週40時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。

1 施設名： 荒尾こころの郷病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	朝ミーティング					
	病棟診療	病棟診療	病棟診療	外来診療	病棟診療	
午後	病棟診療	病棟診療	デイケア	病棟診療	病棟診療	
		入退院カンファランス				
その他	認知症対策委員会（第3火曜日）			行動制限最小化委員会（第2木曜日）		
	認知症初期集中支援チーム員会議（第3火曜日）			グループホーム委員会（第4木曜日）		
	医療安全対策委員会（第4火曜日）					
	薬事委員会（第4火曜日）					
	過誤返戻報告（第4火曜日）					

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経精神学会学術総会参加
	認知症疾患医療センター事例検討会
7月	
8月	久留米大学夏季セミナー参加
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会参加
	認知症疾患医療センター事例検討会
12月	
1月	
2月	認知症疾患医療センター事例検討会
	院内研究発表会
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

2 施設名： 植田病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	医局会	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	
	病棟診療	グループホーム会議	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	
午後	病棟診療	外来診療	外来診療	病棟診療	病棟診療	
		デイケア	デイケア	認知症医療センター認知 症サポート会議		

年間計画

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
7月	福岡県精神科臨床フォーラム参加
8月	久留米大学夏季セミナー
9月	福岡精神科集談会参加
10月	
11月	九州精神神経学会発表
12月	精神保健福祉冬季講座参加
1月	
2月	認知症医療センター主催かかりつけ医等への研修会参加
3月	認知症医療センター主催認知症地域連携協議会参加

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

3 施設名： 宇和島病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来業務	外来業務	症例検討会	病棟業務	外来業務	
	病棟業務		認知行動療法	心理教育（IMR）		
			病棟カンファレンス			
午後	病棟業務	病棟業務	新患診察（予約）	アルコールリハビリプログラム	リエゾン	
		認知行動療法	回診			
		SSI	医局会			

年間計画

4月	入局オリエンテーション
5月	法人内医療研究会（講演・演題発表など）
6月	日本精神神経学会、精神神経学会地方会
7月	久留米大学夏季セミナー
8月	
9月	
10月	法人内医療研究会（講演・演題発表など）
11月	
12月	久留米大学同門会講演会
1月	
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

4 施設名： 大川病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	合同朝礼	外来診療	病棟診療	病棟診療	外来診療	
	病棟業務					
午後	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	
	行動制限最小化委員会 (第1週)		新入院カンファレンス (※)	退院支援委員会 (※)	ケースカンファレンス (※)	
	医局会 (第3週)					
	入院形態検討会 (第4週)					

(※) 印の項目については日程の変更あり。

年間計画

4月	
5月	
6月	院内事例研究発表会参加
	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	久留米大学夏季セミナー参加
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会参加
12月	院内事例研究発表会参加
1月	
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

5 施設名： 大貞病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	朝礼(ビデオ学習)					
	申し送り	申し送り		申し送り	申し送り	申し送り
	精神科デイケア	入院診療		入院診療	入院診療	入院診療
午後	入院診療	病棟診療		医局会	入院診療	入院診療
	回診・症例カンファレンス			入院診療	回診・症例カンファレンス	回診・症例カンファレンス
				回診・症例カンファレンス		
その他						(第4土) 院内学習会

年間計画

4月	オリエンテーション
	大分県精神科医会
5月	
6月	(日本精神神経学会参加)
7月	大分県精神科医会
8月	大分県精神科医会
9月	大分県精神科医会
10月	大分県精神科医会
11月	九州精神神経学会参加
	大分県精神科医会
12月	大分県精神科集談会参加 (できれば演題発表)
	大分県精神科医会
1月	大分県精神科医会
2月	
3月	院内勉強会発表 大分県精神科医会

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

6 施設名： 大島病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前				回診		デイケア・作業療法
午後	脳外科画像カンファレンス		作業療法・会活動	集団認知療法・SST		
			クリニカルカンファレンス（入退院・症例・行動最小化・入院形態・退院支援）	精神科救急症例検討会	精神科チーム医療	
			抄読会・睡眠研究会		スタッフミーティング	
5時以降	医局会					
その他	第2・4 管理部会				病棟勉強会（第3金曜日）	
	月1 薬剤説明会					
	不定期(週2回)mECT療法の実施					

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	久留米大学 精神科集談会参加
	精神科救急・院内講義
6月	日本精神神経学会学術総会参加
	プリセプターシップによる形成的評価（面談）
7月	久留米大学 精神科集談会参加
8月	精神科同門会夏季セミナー参加
9月	久留米大学 精神科集談会参加
	医療観察法（通院）・院内講義
10月	プリセプターシップによる形成的評価（面談）
11月	久留米大学 精神科集談会参加
12月	精神科同門会セミナー参加
	精神保健福祉法・院内講義
1月	プリセプターシップによる形成的評価（面談）
2月	久留米大学 精神科集談会参加
3月	プリセプターシップによる形成的評価（面談）
	研修プログラム評価報告書作成

※入退院カンファレンス 1回/週

※患者バス旅行・夏祭り・クリスマス会・大島フェスタ（年各1回）

※院内勉強会 1回/3ヶ月

※デイケア会議 1回/月

※麓刑務所診察（薬物性中毒） 1回/月

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

7 施設名： 大牟田保養院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
	外来診療(デイケア)	外来診療(新患)	外来診療(再来)	外来診療(デイケア)	外来診療(再来)	
午後	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
			抄読会		医局カンファレンス	
			レジデント・カンファレ			

年間計画

4月	
5月	福岡精神科集談会
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	
10月	福岡精神科集談会
11月	九州精神神経学会参加・演題発表
12月	
1月	
2月	福岡精神科集談会
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

8 施設名： おおりん病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	朝礼					
	外来診療(再来)	院長回診	病棟診療	外来診療(新患)	病棟診療	外来診療(再来)
				病棟診療		
午後	病棟診療		病棟診療	外来診療(新患)	外来診療(再来)	
	病棟カンファランス			病棟診療	医局会	
その他			看護学校講義（8回/年）			

年間計画

4月	
5月	福岡精神科集談会
6月	日本精神神経学会参加
7月	
8月	久留米大学夏季セミナー
9月	福岡精神科集談会
10月	
11月	九州精神神経学会（参加・演題発表）
12月	
1月	福岡精神科集談会
2月	認知症セミナー参加（県医師会 又 地元医師会）
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

9 施設名： 奥村日田病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	院内ミーティング	院内ミーティング	院内ミーティング	院内ミーティング	院内ミーティング	
	病棟業務	外来業務	デイケア業務	病棟業務	病棟業務	
午後	外来業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	外来業務	

年間計画

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	日本精神科医学会
12月	九州精神神経学会 、九州精神医療学会
1月	
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

10 施設名： 甲斐病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務		
				脳波判読会	全体カンファ	
その他				昼食カンファ(適時)	昼食カンファ(適時)	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	精神科薬について学ぶ
6月	日本精神神経学会学術総会参加
	E E G 判読法の習得
7月	集談会参加
	久留米大学夏季研修参加
8月	
9月	精神科講義出席（週1回）
	精神科テスト ロールプレイ
10月	精神科講義出席（週1回）
	精神科テスト ロールプレイ
	精神科当番医への出務
11月	精神科講義出席（週1回）
	精神科テスト ロールプレイ
12月	九州精神神経学会参加
	精神科テスト
1月	専門医の受験準備
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

11 施設名： 回生病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	入退院カンファランス	
午後	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
					医局会議	
					病棟カンファランス	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	県精神科集談会
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	県精神科集談会
8月	
9月	県精神科集談会
10月	
11月	
12月	福精協・福精診合同学術講演会
1月	
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

12 施設名： 加藤病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療(再来)	外来診療(再来)	外来診療(新患)	外来診療(再来)	外来診療(新患)	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
		入退院カンファランス	医局会	ランチョンセミナー	入退院カンファランス	

年間計画

4月	
5月	福岡精神科集談会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	久留米大学同門会夏季セミナー参加
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会・九州精神医療学会参加
12月	
1月	
2月	福岡精神科集談会参加
	リエゾン研究会参加
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

13 施設名： 小倉蒲生病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	全体朝礼		他病院外来診療			
	医局ミーティング	医局ミーティング		医局ミーティング	医局ミーティング	
	外来診療	入院診療・入院対応等		入院診療・入院対応等	外来診療	入院診療
	入院対応等					書類作成等
午後	外来診療	入院診療		入院診療・入院対応等	入院診療	
	入院対応等	カンファランス等			カンファランス等	

年間計画

4月	北九州市精神科集談会
5月	北九州市精神科集談会
6月	日本精神神経学会
	北九州市精神科集談会
7月	北九州市精神科集談会
8月	北九州市精神科集談会
9月	北九州市精神科集談会
10月	北九州市認知症疾患医療センター研修会
	北九州市精神科集談会
11月	北九州精神保健学会
	北九州市精神科集談会
12月	北九州市精神科集談会
1月	北九州市精神科集談会
2月	北九州市精神科集談会
3月	北九州市認知症疾患医療センター研修会
	北九州市精神科集談会

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

14 施設名： 小鳥居諫早病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	入院診療	カンファレンス	カンファレンス	外来診療(再診)新患	カンファレンス	外来診療(再診)
		入院診療	入院診療		隔離、拘策、診療	
午後	外来診療	入院(病棟)診療	他院での外来診療	入院(病棟)診療	外来診療(再診)	
	入院対応等	カンファレンス等		入院対応等		

年間計画

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
7月	
8月	久留米大学精神神経科夏季セミナー参加
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会参加
12月	
1月	
2月	九州睡眠研究会参加
3月	総括的評価

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

15 施設名： 小倉記念病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	カンファランス	カンファランス	カンファランス	カンファランス	外来診療	
	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	認知症回診	
午後	リエゾン診療	リエゾン診療	リエゾン診療	リエゾン診療	リエゾン診療	
				緩和ケアチーム回診		

年間計画

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
	日本緩和医療学会参加
	ポートフォリオ面談での形式的評価
7月	
8月	
9月	日本心理臨床学会参加
10月	ポートフォリオ面談での形式的評価
11月	九州精神神経学会参加 演題発表
12月	
1月	ポートフォリオ面談での形式的評価
2月	
3月	総括的評価
	研修プログラム評価報告書の作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

16 施設名： 下関病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	自己学習日	病棟業務	病棟業務	
午後	病棟業務	外来業務		病棟業務	病棟業務	
	感染症対策研修会等	行動制限最少化委員会		安全対策研修会	症例検討会	
		外来カンファランス				

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	病院学術講演会
6月	日本精神神経学会総会
7月	
8月	院内学術研修会（学会予行演習）
9月	
10月	日本精神科医学会学術大会
11月	中国・四国精神神経学会
12月	
1月	
2月	病院学術講演会
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

17 施設名： 松籟病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	全体朝礼					
	病棟回診	外来診療(再来)	病棟	外来診療	病棟	外来診療
午後	病棟回診	病棟	デイケア	外来(新患のみ)		
		各種委員会			医局会	
		カンファランス				

※カンファランスは各々の病棟で、新規、1ヶ月後、退院前と各職種合同にて開いており、それに参加してもらう。

※上記プログラムについては現在検討中です。

※入退院カンファランスはローカスという患者評価を用いて行っています。

年間計画

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
7月	県精神科集談会参加（演題発表）
8月	久留米大学同門会夏季セミナー参加
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会参加
12月	県精神科集談会参加
1月	県精神科保健指定医研修会参加
2月	唐津地区精神保健福祉大会参加
3月	総括的評価

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

18 施設名： 新門司病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
	重度認知症患者デイケア診				デイケア診察	デイケア家族会※※※
午後	外来診療	病棟診療	病棟診療	断酒会	病棟診療	
			院内研修会※	病棟症例検討会		
			院内症例研究発表会※※	病棟回診		
その他	※ 院内研修会：1回/月開催 ※※ 院内症例研究発表会：2回/年 ※※※ デイケア家族会：4回/年開催 （精神科デイケア家族会、重度認知症患者デイケア家族会）					

年間計画

4月	オリエンテーション
	北九州精神科集談会参加
5月	スポーツイベント祭（院内イベント）
6月	北九州精神科集談会参加
	日本精神神経学会学術総会参加
7月	北九州精神科集談会参加
8月	久留米大学精神神経科同門会夏季セミナー参加
	盆踊り（院内イベント）
9月	北九州精神科集談会参加
9月	院内症例研究発表会
10月	
11月	北九州精神科集談会参加
	文化祭（院内イベント）
12月	久留米大学精神神経科同門会総会講演会参加
1月	北九州精神科集談会参加
2月	北九州精神科集談会参加
3月	北九州精神科集談会参加
	院内症例研究発表会

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

19 施設名： 聖マリア病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	朝ミーティング					
	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	リエゾン	リエゾン	リエゾン	リエゾンチームカンファ	心理カウンセリング・思春	病棟多職種カンファ
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	リエゾンチーム回診	リエゾンチームカンファ	病棟入退院カンファ
				リエゾン	リエゾン	病棟回診
						リエゾン

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	精神科集談会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	精神科集談会参加
10月	
11月	総合病院精神医学会参加（任意）
12月	日本精神科救急学会参加（任意）
1月	精神科集談会参加
2月	リエゾン研究会参加・演題発表
3月	総括的評価
	研修プログラム評価報告書の作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

20 施設名： 聖ルチア病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来再診	医局会	外来再診	病棟業務	病棟業務	外来
	外来陪席	入院カンファレンス	外来陪席			病棟業務
	病棟業務	病棟業務	病棟業務			
午後	医局勉強会	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
	病棟業務	行動制限最小化委員会 (第1・3)	往診(月1)			
5時以降			院内研修会(月1)			

※ 土曜日勤務の週は木曜日が1日休み。

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	福岡精神科集談会
6月	3ヶ月目研修評価面談
7月	久留米大学同門会夏季セミナー
8月	
9月	6ヶ月目研修評価面談
10月	福岡精神科集談会
11月	九州精神神経学会 演題発表
12月	聖ルチア病院研究会
	9ヶ月目研修評価面談
1月	福岡精神科集談会
2月	
3月	12ヶ月目研修評価面談
	研修プログラム評価報告書の作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

21 施設名： 大法山病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	
	予診	予診	予診	予診	予診	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
		デイケア(週1)		向精神薬の薬剤講習	事例検討会（月1）	
5時以降	集談会(月1)		院内当直(週1)			

年間計画

4月	筑豊精神科集談会
5月	筑豊精神科集談会
6月	筑豊精神科集談会
7月	筑豊精神科集談会
8月	
9月	筑豊精神科集談会
10月	院内研修会（外部講師による講演）
11月	筑豊精神科集談会
12月	院内研修会（外部講師による講演）
1月	筑豊精神科集談会
2月	筑豊精神科集談会
3月	筑豊精神科集談会

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

22 施設名： たていわ病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	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
	病棟業務	外来業務	外来業務	外来業務	病棟業務	外来業務
午後	病棟業務	病棟業務	外来業務	外来業務	症例カンファ	

年間計画

4月	オリエンテーション
	筑豊地区集談会参加
	筑豊地区精神科カンファランス参加
5月	筑豊地区集談会参加
6月	筑豊地区集談会参加
	日本精神神経学会参加
7月	筑豊地区集談会参加
8月	
9月	筑豊地区集談会参加
10月	
11月	筑豊地区集談会参加
12月	筑豊地区集談会参加
	筑豊地区精神科カンファランス参加
1月	筑豊地区集談会参加
2月	筑豊地区集談会参加
3月	筑豊地区集談会参加

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

23 施設名： 田主丸中央病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟・リエゾン	病棟業務	病棟業務	医局会	外来業務
午後	病棟業務	リエゾン	回診	病棟業務	カンファレンス	病棟業務

年間計画

4月	新入職医師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
7月	
8月	
9月	かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修参加
10月	
11月	九州精神医療学会参加
12月	
1月	
2月	浮羽医師会学術講演会参加
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

24 施設名： 筑水会病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟診察	病棟診察(認知症・デイケア)	病棟診察	外来診察	病棟診察	
				病棟診察	脳波クルズス	
午後	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察	病棟診察	
	臨床心理クルズス		医師クルズス	医局会（入退院カンファ、症例検討）	薬剤課クルズス	
	作業療法クルズス		デイ・ナイト・ケア		精神保健福祉クルズス	

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	福岡精神科集談会
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	
9月	福岡精神科集談会
10月	
11月	九州精神神経学会参加
12月	
1月	福岡精神科集談会
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

25 施設名： 堤病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟診療	外来診療	関連クリニック 外来診療	病棟診療	病棟診療	
		デイケア診察				
午後	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	
		隔離室診察				

年間計画

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
7月	
8月	
9月	
10月	九州精神神経学会参加
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

26 施設名： 中村病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	病棟業務	外来業務	病棟業務	外来業務
		病床管理カンファ			病棟カンファ	
午後	病棟業務	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務	外来業務
		病床管理カンファ		病床管理カンファ		
		医局会(2週に1回)				

年間計画

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
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

※精神科集談会については、開催される時は参加可とする。

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

27 施設名： のぞえ総合心療病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
8:00	回診	回診	回診	回診	回診	回診
8:30						
9:00	総合診療会議	総合診療会議	総合診療会議	総合診療会議	総合診療会議	総合心療会議
9:30						
10:00						9:30~10:20 新患 Mtg①
10:30	①インテーク	①インテーク	①インテーク	①インテーク	①インテーク	10:20~11:10 新患 Mtg②
11:00	②新患診察に陪席	②新患診察に陪席	②新患診察に陪席	②新患診察に陪席	②新患診察に陪席	11:10~12:00 新患 Mtg③
11:30	③指導医業務に陪席	③指導医業務に陪席	③指導医業務に陪席	③指導医業務に陪席	③指導医業務に陪席	
12:00	席	席	2F 卓上回診	席	席	
12:30	昼食 (4F)	昼食 (4F)	昼食 (カフェ)	昼食 (カフェ)	昼食 (カフェ)	昼食
13:00	(第1・3 病床管理) (第2・4 医局勉強会)	(医局会)				
13:15						
13:30	2F PSMtg	Dr. 坂口 SV	2F PSMtg	2F PSMtg	3F 卓上回診	
14:00					①インテーク	
14:30					②新患診察に陪席	
15:00	①インテーク	①インテーク		①インテーク	③指導医業務に陪席	
15:30	②新患診察に陪席	②新患診察に陪席		②新患診察に陪席	③指導医業務に陪席	
15:45	③指導医業務に陪席	③指導医業務に陪席	訓練施設 Mtg	③指導医業務に陪席	Dr. 小原 SV	
16:00						
16:30	院長 SV			院長 SV		
17:00						
17:30			※第1週			
18:00			18:30~20:00 事例検討会			

年間計画

4月	九州佐賀分析研究会 (毎月第1水曜日) ※1~3月で演題発表	のぞえ精神医療セミナー (計10回程度のオリエンテーションのための講義)
5月		九州集団療法学会研修会
6月		日本精神神経学会 福岡県精神科救急病棟研究会
7月		
8月		
9月		
10月		日本精神科救急学会
11月		九州集団療法学会研究会
12月		
1月		
2月		
3月		日本集団精神療法学会

- 1) PSMtg、新患Mtgへの参加を優先。
- 2) 新患のインテークを積極的にとる。

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

28 施設名： 早津江病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	入院診療	入院診療	入院診療		入院診療	入院診療
			デイケア診療		医局会カンファランス	外来診療
午後	入院診療	入院診療	外来診療		入院診療	入院診療

年間計画

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会（任意で発表または参加）
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会・九州精神医療学会 （任意で発表または参加）
12月	
1月	
2月	早津江病院学会
3月	

※佐賀精神科集談会 年4回（任意で参加）

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

29 施設名： 堀川病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	モーニングカンファ	モーニングカンファ	モーニングカンファ	モーニングカンファ	モーニングカンファ	
	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
		急性期病棟症例カンファ	身体合併症カンファラン			
		レンス	ス			

年間計画

4月	
5月	福岡県精神科集談会
6月	日本精神神経学会
7月	
8月	
9月	福岡県精神科集談会
10月	
11月	九州精神神経学会
12月	福岡県精神科病院協会学術講演会
1月	福岡県精神科集談会
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

30 施設名： 松ヶ丘病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来（再診）	外来（初診）	病棟(精神療法等)	外来（再診）	外来（再診）	
午後	病棟(精神療法等)	病棟(精神療法等)		病棟(精神療法等)	病棟(精神療法等)	
		症例検討会				
その他	Dr.コメディカル勉強会 （第3月曜日）	入退院推進会議 （第4火曜日）			デイケアDr.ミーティング （第2金曜日）	
					施設への訪問診療 （第4金曜日）	

※ 精神相談（保健所外出）

年間計画

4月	
5月	島根県精神科医懇話会 参加
6月	日本精神神経学会学術総会 参加
7月	
8月	
9月	島根県精神科医懇話会 参加
10月	
11月	
12月	
1月	島根県精神科医懇話会 参加
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

31 施設名： 宮の陣病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	診療会議	診療会議	診療会議	診療会議	診療会議	
	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	
	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
午後	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス	リエゾン	病棟カンファレンス	医局カンファレンス	
			(古賀病院21)			
5時以降		院内研修				

年間計画

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会 参加
7月	久留米医師会精神科部会学術講演（予定） 参加
8月	久留米大学精神神経科同門会夏季セミナー 参加
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会 参加・演題発表
11月	久留米医師会精神科部会学術講演（予定） 参加
12月	
1月	
2月	久留米医師会精神科部会学術講演（予定） 参加
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

32 施設名： 三池病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	入院診療	外来診療	入院診療	入院診療	外来診療	
午後	入院診療	入院診療	外来診療	入院診療	入院診療	
		症例カンファレンス	入院診療		医局カンファレンス	

年間計画

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
7月	
8月	久留米大学同門会夏季セミナー
9月	
10月	日本精神医学会学術大会 参加
11月	九州精神神経学会 参加
12月	久留米大学同門会総会 参加
1月	
2月	
3月	総括評価

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

33 施設名： 松岡病院（鳥栖）

週間計画

月曜日	1) 8 時 30 分より職員全員朝礼と朝話（役職者によるもので本人も順番が来る）。次に、各委員会報告（医療安全、感染委員会など）。 2) 役職（院長はじめ各部署）の週間業務報告。 3) 各病棟係長（看護師長）による、医師に対する病状報告。 4) 12 時より医局会食とミーティング。 5) 午後 1 時 30 分より、院長、副院長と交互による総回診。 6) 外来診療（院長と共に）と病棟診療。
火曜日	1) 8 時 30 分より、各係長（看護師長）による病状報告。 2) 主治医として病棟診療。 3) 午後 3 時 30 分より、精神科医（院長、指導医と共に）による脳波、CT 判読会および、 症例検討会と月 2 回の内科医との合同入退院検討会。
水曜日	1) 8 時 40 分より、各係長（看護師長）による病状報告。 2) 精神科デイケア（指導医と共に）と病棟診療。
木曜日	1) 公休日
金曜日	1) 8 時 40 分より、各係長（看護師長）による病状報告。 2) 主治医として病棟診療。
土曜日	1) 8 時 40 分より、各係長（看護師長）による病状報告。 2) 主治医として病棟診療。

年間計画

- 1) 毎月第 2 金曜日 15 時 30 分より、リハビリ（作業療法）会議。
- 2) 毎月第 4 金曜日 17 時 30 分より、デイケア症例カンファレンス。
- 3) 院内行動制限最小化委員会に参画するが、他の委員会（医療安全対策委員会）などにも出席し、各部門研修会にも参加する。
- 4) 本院は指導医が必ず診療、病状説明を補佐するとともに、内科医との二人主治医制を導入している。
- 5) 指定医のための症例（主治医として）研修。
- 6) 措置入院鑑定業務に院長または、指導医（指定医）と同行し、鑑定業務に参画する。
- 7) 院内症例発表会に必ず 1 題発表を行う。
- 8) 佐賀県精神科病院協会（年 3 回：佐大、肥前と共に）出席し、発表を行うように勧める。
- 9) 佐賀県内指定医の研修会一指定医、検察官、警察、保健所（県も含めて）合同によるもので、年 2 回行われている研修会に出席。
- 10) 自立支援および後見人鑑定業務、介護保険、障害年金用診断書の作成と提出を行う。
- 11) 年 1 回の専門科学会に出席は可。

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

34 施設名： 松岡病院（安武）

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟又は外来診療	病棟又は外来診療	病棟又は外来診療	病棟又は外来診療	病棟又は外来診療	病棟又は外来診療
午後	病棟診療	入院時カンファレンス	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
	デイケア診療	症例カンファレンス	デイケア診療		デイケア診療	デイケア診療

年間計画

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
7月	
8月	久留米大学夏季セミナー
9月	
10月	
11月	九州精神神経学会
12月	
1月	
2月	
3月	

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

35 施設名： みずほ病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	
	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	
午後	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	入院診療	
			各種員会	院内学術月例会(月1)		
			医療安全	病棟カンファ		
			感染防止対策	訪問看護カンファ		
			情報管理			
			行動制限			
5時以降	OTカンファ					

年間計画

4月	オリエンテーション
	春季研修院内発表会
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会（任意参加）
7月	
8月	久留米大学精神神経科同門会夏季セミナー
9月	
10月	秋季研修院内発表会
11月	九州医療学会（任意参加）
12月	久留米大学精神神経科同門会
	熊本精神神経学会（任意参加）
1月	九州精神神経学会（任意参加）
2月	
3月	総括

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

36 施設名： 見立病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	重度認知症	外来	精神科デイケア	外来	
		老人デイケア				
午後	病棟	医局会	作業療法	病棟	病棟	
5時以降		当直				

年間計画

4月	オリエンテーション
	福岡県認知症医療センター地域連携協議会参加
	筑豊ブロック精神科集談会
5月	福岡県認知症医療センター認知症懇話会参加
	福岡精神科集談会参加
	筑豊ブロック精神科集談会
6月	見立病院メディウェルミーティング参加
	日本精神神経学会学術総会参加
	日本老年医学会参加(任意)
	筑豊ブロック精神科集談会
7月	日本うつ病学会参加(任意)
	筑豊ブロック精神科集談会
8月	見立病院ケアキュアカンファレンス参加
9月	福岡精神科集談会参加
	日本精神科医学会学術大会参加
	日本生物学的精神医学会参加(任意)
	筑豊ブロック精神科集談会

10月	日本児童青年医学会参加(任意)
	日本認知行動療法学会参加(任意)
	日本森田療法学会参加(任意)
	筑豊ブロック精神科集談会
11月	九州精神神経学会参加
	精神科薬物療法に関する研修会
	筑豊ブロック精神科集談会
12月	見立病院メディウェルミーティング参加
	日本森田療法学会参加(任意)
1月	福岡精神科集談会参加
	筑豊ブロック精神科集談会
2月	見立病院ケアキュアカンファレンス参加
	日本不安症学会参加
	筑豊ブロック精神科集談会
3月	日本統合失調症学会参加(任意)
	筑豊ブロック精神科集談会

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

37 施設名： 南ヶ丘病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	モーニングカンファランス					
	外来診察(再来)		外来診察(新患)	デイケア診察	病棟診察	
午後			病棟診察	ランチミーティング	病棟診察	
				新患症例検討会		
5時以降	外来・デイケアカンファランス					

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	日本精神神経学会学術総会
6月	日本老年精神医学会
7月	
8月	夏季休暇（1週間程度、日程任意）
9月	
10月	日本臨床精神神経薬理学会
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム総括

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

38 施設名： 宮崎県立宮崎病院精神医療センター

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	多職種会議・病棟申し送り					
	外来・病棟診療	外来・病棟診療	外来・病棟診療	外来・病棟診療	外来・病棟診療	
	デイケア診察	デイケア診察	デイケア診察	デイケア診察	デイケア診察	
午後	病棟症例カンファ	病棟症例カンファ	病棟症例カンファ	病棟症例カンファ	大学抄読会・研究発表会	
	病棟診療・作業療法	病棟診療・作業療法	リエゾン回診・会議	緩和ケア回診・会議	スーパービジョン	
	症例検討会	症例指導	自殺対策チーム会議	症例指導	症例指導	
	病棟回診		症例指導			
	医局会					

年間計画

4月	新入局員オリエンテーション
	指導医：指導実績報告書提出
5月	
6月	日本精神神経学会総会
	日本老年精神医学会総会
	日本司法精神医学会総会
	宮崎県精神科医会参加・演題発表
	研修プログラム管理委員会開催
7月	
8月	九州地区11大学合同研修会
	全国自治体病院協議会精神科特別部会研修会
9月	
10月	

11月	九州山口自治体病院協議会
	日本摂食障害学会総会
	日本精神分析学会総会
	日本精神病理学会総会
12月	日本児童青年精神医学会総会
	九州精神神経学会参加・演題発表
	日本総合病院精神医学会総会
	宮崎県精神科医会参加・演題発表
1月	宮崎県災害派遣精神医療チーム(DPAT)構成員研修会
2月	
3月	日本社会精神医学会総会
	専攻医：研修報告書提出および次年度研修計画作成
	研修プログラム評価報告書作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

39 施設名： 宮之城病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療新患(予診)	外来診療	外来診療新患(予診)	入院診療	外来診療	
					精神デイケア	
					重度認知症患者デイケア診療	
午後	入院診療	自主学習	入院診療	入院診療	医局会	
	カンファランス				認知症患者医療センター	
	症例検討会				研修会	

年間計画

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
7月	鹿児島精神科医学会参加
8月	
9月	鹿児島県精神科病院協会研修会参加
10月	
11月	九州精神神経学会参加
12月	鹿児島精神科医学会参加
1月	認知症患者医療センター医療連携協議会参加
2月	かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修参加
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成
	研修プログラム評価報告書の作成

久留米大学病院精神科専門研修プログラム

40 施設名： 弓削病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	医局カンファ	院外研修	医局カンファ	医局カンファ	医局カンファ	
	病棟・外来		病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来	
午後	症例検討会		医局会			
	病棟・外来		病棟	病棟・外来	病棟・外来	
その他				行動制限最少化委員会 (月1回)		

年間計画

4月	派遣医員オリエンテーション(約2週間)
5月	各種学会への参加(原則任意)
6月	各種学会への参加(原則任意)
7月	熊本精神神経学会参加・演題発表
8月	各種学会への参加(原則任意)
9月	各種学会への参加(原則任意)
	CAT (小児思春期センター)
	公開ケースカンファレンス
10月	各種学会への参加(原則任意)
11月	各種学会への参加(原則任意)
12月	各種学会への参加(原則任意)
1月	各種学会への参加(原則任意)
2月	熊本精神神経学会参加・演題発表
	CAT (小児思春期センター)
	公開ケースカンファレンス
3月	各種学会への参加(原則任意)
	院内講演会(熊本大学から講師招聘)

病棟業務、外来業務、デイケア・デイナイトケア業務のオリエンテーションは必須です。
往診や訪問看護への付き添い、デイケア・デイナイトケアでの院外研修への参加は
希望に応じて可能です(任意)。勤務時間内での参加になります。

その他 熊本精神神経学会での演題発表は7月又は2月のいずれかに、
少なくとも1回は発表してもらいます。

精神神経学会などへの参加は年1回までは旅費などの援助があります。
学会への参加実績は以下の通り(年間平均)。
5～6月 精神神経学会 2～3名
6月 老年期精神医学会 1～2名
8～10月 日本精神科診断学会 1～2名
10月 日本児童青年精神学会 2名
12月 認知症学会 1～2名