

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： 竹田総合病院 精神科専門医研修プログラム
- プログラム担当者氏名： 小藺江 浩一
住 所： 〒965-8585 福島県会津若松市山鹿町 3-27 竹田総合病院精神科
電話番号： 0242-29-9812
F A X： 0242-29-9852
E-mail： osonoe@takeda.or.jp
- 専攻医の募集人数： (3) 人
- 専攻医の募集時期：
- 応募方法： 書類は Word または PDF ファイル形式にて、E-mail にて提出してください。電子媒体で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： kin.sato@takeda.or.jp宛に添付ファイル形式で送信してください。その場合の件名は、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。
 - ・ 郵送の場合は 〒965-8585 福島県会津若松市山鹿町 3-27 竹田総合病院精神科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。
 - ・ 提出期限：
- 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

会津地方は、ほぼ千葉県と同面積の中に人口約 30 万人を抱え、医療圏は極めて広い。

竹田総合病院は創立 90 周年を迎える 837 床の地域基幹病院である。30 の科（内科、大腸肛門科、耳鼻咽喉科、リウマチ科、頭頸部外科、神経内科、整形外科、心臓血管外科、循環器内科、形成外科、呼吸器内科、呼吸器外科、脳神経外科、放射線科、放射線治療科、消化器内科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、小児科、外科、小児外科、内視鏡外科、産婦人科、**精神科**、眼科、緩和ケア内科、歯科）を有し、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、地域リハビリテーション広域支援センター、**認知症疾患医療センター**、(財)日本医療機能評価機構認定施設、ISMS [JIS Q27001; 2006 (ISO27001; 2005)]認定、臨床研修指定病院、協力型臨床研修指定病院、外国医師臨床修練指定病院、優良人間ドック施設、日帰り人間ドック施設、感染症発生動向調査指定届出機関、マンモグラフィ検診施設画像認定施設、二次救急告示病院、DPC 対象病院、結核予防法医療機関指定病院などの施設認定を受けている。PET、SPECT など最新の検査機器と共にダヴィンチ手術や IMRT (強度変調放射線治療) による侵襲の少ない放射線治療など最新の治療環境が整っている。小児科には NICU が併設され、母子周産期センターとして会津地方の周産期医療を担っている。

精神科は、地域の精神科医療の中核として会津地域の精神科救急輪番病院の幹事病院となっており、24 時間、365 日精神科救急に対応している。外来患者数は、一日平均 230 名、入院ベッド数 144 床で、年間入院患者数は約 500 名、新患数一日平均 5 名、平均在院日数はスーパー救急病棟で 45 日前後、精神科全体で 100 日以内であり、県内で最もアクティブな精神科である。総合病院でありながら、単科精神病院の機能をすべて有しているのが特徴である。4 病棟制（精神科救急入院料 1=スーパー救急病棟 48 床、認知症対応病棟、慢性重症病棟、ストレスケア病棟）であるが、原則として患者主治医制を採っている。病院全体の救急当直は免除されているが、オンコール当番制を採っている。

措置入院、応急入院の指定病院で、医療観察法の指定通院医療機関でもある。また、大規模デイケア（1 日約 50 人）、精神科訪問看護（月約 300 人）などの外来支援機能、社会資源を有している。コメディカルも充実し、精神科ソーシャルワーカー（PSW）6 名、臨床心理士（CP）5 名、作業療法士（OT）15 名でチーム医療を実践している。作業療法は集団でなく各患者の状態・要望に合わせて 1:1 で行うことができるのが特徴である。精神科には所属していないが、理学療法（PT）、言語療法（ST）専門の療法士が、OT と併せて 160 人いるので、すぐにあらゆるリハビリに対応することができる。

精神科治療の特色としては、難治性うつ病などに対する修正型通電療法(m-ECT)を年間 20-30 例程度実施している。当院は東北・北海道で初めての日本総合病院精神医学会認定の ECT 研修施設である。また、当院は本県で最初にクロザピン（クロザリル®）を使用した病院であり、その数は 55 例に上っている。更に、アルコール集団療法、統合失調症家族及び本人教室、肥満と糖尿病を対象とした SST、服薬自己管理 SST などが活発に行われている。当院新築時、当時 248 床あった精神科病床を 144 まで減らす際にチーム医療の重要性が認識され、精神科或いは院内だけでなく、地域を交えたカンファランスが日々行われている。

精神疾患としてはほぼすべての疾患(統合失調症、感情障害、発達障害、摂食障害、薬物使用障害、神経症、認知症、器質性（症候性）精神病など)が切れ目なく受診しており、指定医に必要なレポートはほぼ 1 年で集めることができる。

また、リエゾンチーム加算をとっており、せん妄、自殺企図などのリエゾン精神医学を学ぶことができる。逆に総合病院の中に精神科があるために、地域の精神病院からの依頼で、骨折や癌などの身体合併症を持った精神科患者を紹介いただき、速やかに治療を行うことができる。特に自殺企図での症例については他科と連携して治療にあたったっている。自己免疫性脳炎のように精神科と神経内科のはざまにある疾患も治療することができる。また、当院の緩和ケア内科科長は精神科も兼務しており、希望により、緩和ケアも学ぶことができる。

当院は 2018 年、日本総合病院精神医学会の有床フォーラムを開催した。このような中で臨床研究に取り組み、学会発表、論文発表を行っていくことができる。

当院での指導医は 4 名である。専攻医は入院患者の主治医となり、指導医からのマンツーマンでの指導を受けながら、的確な診断と精緻な治療の過程を学習するとともに、精神疾患を抱える人の苦悩に真摯に向き合う精神科の基本を体得できる。各精神疾患に対して、画像診断や脳波をはじめとする医療機器による検査や心理検査を行い、病棟看護師、作業療法士、心理士、精神保健福祉士などのチームでの評価を行いながら、患者の意向を汲みつつチームとして最善の医療を組み立てていく（SDM; Shared-Decision-Making）。研修の過程ですべての領域の精神疾患、治療についての知識・治療技法を身につけることが可能である。また、原則として精神科専攻医は救急室でのいわゆる全科当直は免除されているが、希望すれば経験することができる。一晩で約 100 人が受診する病院であり、当院での救急経験があれば、どこの病院でもファーストタッチが可能となるであろう。

また、福島県立医科大学、会津西病院と連携を取り、精神科の幅広い領域での研修を行う。福島県立医科大学では、臨床だけでなく、論文作成にあたっての文献検索並びに論文の査読などをしてもらおう。Nirs (Near-Infra Red Spectroscopy)やMSLT (睡眠潜時反復検査)、磁気刺激療法、認知行動療法などの検査・治療技術の習得も可能である。また、基礎的研究の学習を行い、精神科基礎研究への素養を積むこともできる。会津西病院は精神科病床が 300 を超え、主に単科精神病院の臨床を積むことができる。また、同院は認知症初期集中支援チームを持っているために、地域の認知

症対策の最前線を学ぶことができる。

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： 11 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	1310	225
F1	207	50
F2	1561	334
F3	1907	284
F4 F50	1495	154
F4 F7 F8 F9 F50	855	62
F6	100	19
その他	350	28

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・ 施設名： 一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院
- ・ 施設形態： 民間病院
- ・ 院長名： 本田 雅人
- ・ 指導責任者氏名： 小藺江 浩一
- ・ 指導医人数：(4) 人
- ・ 精神科病床数：(144) 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	918	126
F1	117	17
F2	1189	191
F3	1379	187
F4 F50	1041	59
F4 F7 F8 F9 F50	600	21
F6	70	8
その他	298	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 837 床の地域支援病院であり、地域医療の中核を担っている。当院精神科は外来数・入院患者数ともに県内随一を誇っており、豊富な症例を学習することができる。精神科病床数は 144 床であり、単科精神科の機能を全て併せ持ち、統合失調症、気分障害、神経症性のみならず、小児科と協同して摂食障害や発達障害の診療を豊富に経験できる。また、神経内科との協同で橋本脳症や抗 NMDA 受容体抗体脳炎などの自己免疫性脳炎などを経験することもできる。民間病院でありながら、クロザピン治療を県内で最初に導入し、東北・北海道初の修正電気けいれん療法研修施設に認定されるなど、先進的な精神医療に取り組んでいる。リエゾン精神医学にも積極的でリエゾンチームを有している。専門の緩和ケア病棟があり、緩和ケア専門医のもとで **psycho-oncology** を学ぶこともできる。精神科救急にも積極的に取り組んでいる。会津地方での救急受け入れは 99.9% である。豊富なコメディカルスタッフがおり、作業療法は 1:1 で患者の希望に沿った事が可能である。心理士による認知行動療法なども行っている。外来看護師・訪問看護師・臨床心理士・精神保健福祉士・作業療法士は「こころの杜」という部屋で一緒に過ごし、医師とともに日々チーム医療を行っている。

B 研修連携施設

①施設名： 福島県立医科大学 附属病院

・施設形態： 公的病院

・院長名： 紺野 慎一

・プログラム統括責任者氏名： 矢部 博興

- ・指導責任者氏名： 矢部 博興
- ・指導医人数：(5) 人
- ・精神科病床数：(34) 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	162	17
F1	15	8
F2	27	75
F3	65	59
F4 F50	134	82
F4 F7 F8 F9 F50	94	40
F6	3	5
その他	40	15

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、福島県唯一の大学病院として特定機能病院の指定を受けている。病床数は778床であり、精神科病床は34床で運営されている。高度専門医療機関として、統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害（F4）のみならず、難治性の症例を中心に近年増加しつつある摂食障害（F50）や発達障害（F7,8,9）の診療を豊富に経験できる。統合失調症は県内でも数少ない修正電気けいれん療法やクロザピン治療施設でもある。発達障害は児童・思春期のみならず、全国に先駆けて成人期発達障害の診療も行っている。また、整形外科や糖尿病内科とのリエゾン・コンサルテーション精神科治療も盛んであり、貴重な症例を経験できる。心理士や詐称療法士とのチーム医療も充実しており、認知行動療法、精神力動に基づく精神療法などの習得もできる。

② 施設名： 医療法人明精会 会津西病院

- ・施設形態： 民間病院
- ・院長名： 羽金 淑江
- ・指導責任者氏名： 羽金 淑江

- ・ 指導医人数：(2) 人
- ・ 精神科病床数：(310) 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	230	82
F1	75	25
F2	345	68
F3	463	38
F4 F50	320	13
F4 F7 F8 F9 F50	161	1
F6	27	6
その他	12	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科病棟と内科病棟を併設する民間病院である。

入院治療では、急性期治療病棟を中心に、入院精神医療全般について対応している。数日間の休息のために入院を希望する症例から、措置入院など非自発的入院や行動制限を必要とするような症例まで、幅広く経験できる。福島県内でも高齢化率の高い会津地方のニーズとして、南会津地域を含めた介護施設内で対応できないような **BPSD** の入院症例も増えている。また、アルコール依存症の治療プログラムを持ち、クリニカルパスを用いて多職種で治療にあたっている。医師を始め、看護スタッフやコメディカルの多くが、久里浜研修を終了しており、チームとして協働している。内科病棟 68 床を持ち、内科専門医 5 名、小児科医 1 名、外科医 1 名が勤務しているところから、他科医との連携を取りながらの、合併症治療も可能である。同時に、内科病棟入院中のせん妄治療を依頼されることもあり、高齢者医療の実際を体験できる。

外来では、幅広い年齢層（2 才から 100 才まで）の受診があり、発達障害や子どもの神経症的行動異常の診断・治療にあたることも増えている。不定期ではあるが、地域の小児科医や教育関係者を交えてのカンファレンスなども行っている。心理技術者や言語聴覚士などのスタッフも経験豊富で、ペアレントトレーニングなどの教育プログラムを学ぶこともできる。

このほかにも、慢性期の統合失調症患者の退院支援・地域移行活動や、新オレ

ンジプレンに基づく認知症初期支援チームの構築など、地域に密着した精神科医療を実践している。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

- 1 年目：研修指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害等の患者を受け持ち、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。特に面接に寄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。院内カンファランス及び会津地区精神科合同カンファランス（通称7日会）で発表する。
- 2 年目：研修指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を会得し、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。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害及び種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内カンファランス及び会津地区精神科合同カンファランス（通称7日会）で発表し、検討する。
- 3 年目：研修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・思春期精神障害及びパーソナリティ障害診断・治療を経験する。外部の研究会などで奨励発表する。

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

竹田総合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。竹田総合病院で指導医の指導並びに精神科カンファランス～総合医局会～会津地区精神科合同カンファランス（通称7日会）～福島県精神医学会

等の発表経験により形成される。

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、また、竹田総合病院内の医療安全、感染管理、医療倫理、緩和ケアなどの研修会に参加することにより医師としてのコアコンピテンシー（基本的診療能力）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）

竹田総合病院院内学会、福島県精神医学会を始め、各種学会での発表を行う。3年間の間に1本以上の症例報告論文を作成する。

⑤ 自己学習

症例に関する文献、必読文献リスト、必読図書を指導医の指導の下、自己学習を行う。

4) ローテーションモデル

1年目、2年目は竹田総合病院で研修を行う。この期間中、認知症初期支援チームなどの学習のために適宜会津西病院を訪問する。

3年目は半年間福島県立医科大学です。残りの半年間は専攻医の希望にて、竹田総合病院、福島県立医科大学、会津西病院のいずれかで研修を行う。

5) 研修の週間・年間計画

竹田総合病院

週刊スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8:00-8:30	精神科医局 会、抄読会					
8:30-9:00	ベッドコントロールミーティング、m-ECT					
9:00-12:00	外来、病棟回診					
13:00-14:00	外来、リエゾン、病棟回診					
14:00-15:00	外来 病棟回診	アルコール 集団療法 リエゾン	本人教室 (心理教 育)	外来 病棟回診	外来 リエゾン 病棟回診	外来 病棟回診 認知症カ フェ 家族教室

15:00-16:45	外来 病棟回診	外来 リエゾン 病棟回診	外来 病棟回診	新患カン ファラン ス	外来 リエゾン 病棟回診	外来 病棟回診
17:00-18:00	F-ペン (17:30-18: 30)			総合医局 医局会		

第 2, 4 土曜日は休日

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 第 2, 3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告書 会津地域精神科勉強会(七日会)参加
5月	七日会参加
6月	七日会参加 日本精神神経学会参加 日本老年精神医学会参加 (任意) 日本小児精神神経学会参加 (任意)
7月	七日会参加
8月	
9月	七日会参加
10月	七日会参加 会津地域統合失調症研究会参加 日本てんかん学会参加 (任意)
11月	七日会参加 日本総合病院精神医学会参加 (任意)
12月	
1月	七日会参加
2月	七日会参加 福島県精神医学会参加
3月	七日会参加 研修プログラム評価報告書の作成

福島県立医科大学 附属病院

週間スケジュール

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
9:00~	朝会(司 会)	連携施設 への診療	朝会(司会) 朝回診	朝会(司 会)	朝会(司会) 朝回診

	朝回診	応援		朝回診	
10:00~	病棟指示 入院処方	連携施設 新患/再来	新患予診/学 生指導	再来 /学生指導	他科回診/リ エゾン診療業 務
11:00~	病棟指示		新患予診/学 生指導		
12:00~ 13:00~	昼食 病棟連絡 会議	昼食	昼食	昼食	昼食
14:00~	症例検討 会	連携施設 病棟業務	病棟業務/ 学生指導	再来	他科回診/リ エゾン診療業 務
15:00~	総回診				
16:00~	医局会				
17:00~	薬剤説明 会 抄読会	連携施設 当直業務	症例検討 /夕回診	症例検討 /夕回診	症例検討 /夕回診
18:00~	研究/論文 指導		研究/論文指 導	研究/論文指 導	研究/論文指 導
19:00~ 20:00~	自由時間		夕食 整形外科との リエゾンカンフ ァランス(月1 回)	夕食 脳波ゼミ (月2回)	夕食

※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、週 40 時間を超えるスケジュールについては自由参加とする。

年間計画

4 月	オリエンテーション SR1 研修開始 SR2, 3 前年度研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出 研修医グラウンドラウンド(毎月開催)
-----	---

	月 2 回の F-PEN セミナー開催（電話会議システム）
5 月	日本トラウマティック・ストレス学会（任意） 東北精神神経学会演題応募
6 月	日本薬物脳波学会（任意）
7 月	講座主催特別講演参加 福島県 ADHD 治療研究会（任意） 東北精神神経学会参加（任意）
8 月	
9 月	日本心身医学会東北地方会（任意） 日本生物学的精神医学会（任意）
10 月	SR1・2・3 研修中間報告書提出
11 月	福島県精神医学会学術大会演題応募 日本臨床神経生理学会（任意） 日本臨床精神神経薬理学会（任意）
12 月	研修プログラム管理委員会開催 講座主催特別講演参加
1 月	
2 月	福島県精神医学会学術大会 演題発表 日本心身医学会東北地方会（任意）
3 月	日本統合失調学会（任意） SR1・2・3 研修報告書 件数プログラム評価報告書の作成

会津西病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
午前	デイケア業務	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務	家族教室 (第1統合失調症、第2アルコール依存症、第4発達障害)	月1～2 回 日直 または 当直
午後	外来業務 保健所 相談事業	アルコール依存症 集団療法	リエゾン回診 (内科病棟)	うつ病 集団認知行動療法	アルコール依存症 集団療法 児童相談所相		

					談事業		
5 時以 後	F-ペン		医局会 症例検 討会				

年間計画

4 月	オリエンテーション 会津地域精神科勉強会（通称七日会）参加
5 月	会津地域精神科勉強会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 会津地域精神科勉強会参加 日本老年精神医学会参加(任意)
7 月	会津地域精神科勉強会参加（症例提示）
8 月	
9 月	会津地域精神科勉強会参加
10 月	会津認知症地域連携懇話会に参加 会津地域精神科勉強会参加 日本児童青年期精神医学会参加(任意)
11 月	会津地域統合失調症研究会に参加（症例発表） 会津地域精神科勉強会参加
12 月	
1 月	会津地域精神科勉強会参加
2 月	会津地域精神科勉強会参加 福島県精神医学会参加（発表をめざす）
3 月	会津地域精神科勉強会参加

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：プログラム統括責任者： 小藺江 浩一 一般財団法人竹田健康財団 竹田綜合病院 診療部長

委員：基幹施設・連携施設の医師（全施設からそれぞれ1名以上）

星野 修三 一般財団法人竹田健康財団 竹田綜合病院 副委員長

三浦 至 福島県立医科大学 附属病院 准教授

羽金 淑江 医療法人明精会 会津西病院 院長

多職種（看護師、PSW を含む2名以上）

佐藤 欽一 一般財団法人竹田健康財団 竹田綜合病院 精神科医事課課長

武田 有多子 一般財団法人竹田健康財団 竹田綜合病院 臨床研修管理室室長

吉田 修 一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院 臨床研修管理室
目黒 隆司 一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院 法人事務局人事課課長
市原 智文 一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院 看護課長
齋藤 裕紀 一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院 医療社会福祉課係長

・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（小藺江 浩一）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。

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お研修終了時に評価し、その結果を統一された専門研修記録簿に記載する。

ただし、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望む）

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。

3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修記録簿」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。

竹田総合病院にて専攻医の研修履歴（研修施設、基幹、担当した専門研修指導医）、研修実績、研修消化を保管する。さらに、専攻医による専門研修施設及び専門研修プログラムに対する評価も保存する。

プログラム運用マニュアルは医科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。研修を終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行い、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ごとの達成目標に従って、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行い記録し、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ときは、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健康診断とストレスチェックのほかに、心身に不調があるときは、研修指導医を通して、しかるべき部署で対応する。

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作られるプログラム管理委員会で、年に1回検討する。

4) 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。