| | | |
|---|---|---|
| 専門研修プログラム名 | 旭川医科大学病院連携施設　精神科 | 専門研修プログラム |
| 基幹施設名 | 旭川医科大学病院 | |
| プログラム統括責任者 | 橋岡　禎征 | |

| | | |
|---|---|---|
| 専門研修プログラムの概要 | 本プログラムは10施設群から成る。旭川医科大学病院では、専門医機構精神科専門医資格に加え、種々のサブスペシャリティ領域（日本総合病院精神医学会、日本認知症学会など）の専門医資格取得が可能である。道内の基幹精神科医療施設（名寄市立病院、道立緑ヶ丘病院）では精神科救急からデイケア、リハビリテーションといった慢性期医療までの幅広い地域精神科医療を研修できる。道外の大学病院（九州大学病院、島根大学病院）やナショナルセンター（国立精神・神経医療研究センター病院）では、基幹施設単独ではカバーできないサブスペシャリティ領域を学ぶことができる。 | |
| 専門研修はどのようにおこなわれるのか | 本プログラムの目標は、道北・道東地域で活躍する精神科エキスパートの育成である。研修を通して、精神科専門医資格に加え、精神保健指定医資格、サブスペシャリティ領域の専門医資格取得が可能である。２大学病院とナショナルセンターが連携施設となっているため、ほぼ全てのサブスペシャリティ領域の専門医資格取得も可能である。また専門研修を行いながら、大学院に在学、あるいは論文博士制度を用いることによって学位取得も可能である。このような研修によって、精神科エキスパートと呼ばれるにふさわしい資質、つまり幅広い精神医学の知識、診療スキル、さらにはリサーチマインドを修得することができる。 | |
| 専攻医の到達目標 | 修得すべき知識・技能・態度など | 精神医学および精神医療の進歩に応じて自らを研鑽し、生涯にわたって精神科医療・精神保健の向上と社会福祉に貢献しながら患者の求める医療にこたえることを理念とする。 |
| | 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 | 上記理念を使命とする医師を育成するためには個別具体性をもった経験の積み重ねが必須である。本プログラムでは、各種カンファレンスを通して、専攻医が様々な症例を経験しながら精神科医としての基本的な知識・技能を習得することをサポートする。 |
| | 学問的姿勢 | 自己研鑽する姿勢には、担当症例について生じる課題を日々の学習によって積極的に解決しようとする態度のほか、経験した類似の症例について精神医学的観点から文献的に調査するなどの姿勢が求められる。 |
| | 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性 | 研修期間を通じて、1）医師-患者関係の構築、2）多職種によるチーム医療の実践、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て医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。 |
| 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 | 年次毎の研修計画 | 1-2年目：基幹病院において研修指導医からのフィードバックのもと主治医として患者の診療にかかわる。適切な面接技術、診断・治療計画能力、患者家族との関係構築、精神療法や薬物治療などの治療技術を習得する。3年目：連携病院との協力のもと総合病院や単科精神科病院にて一般精神医学を更に習得する。 |
| | 研修施設群と研修プログラム | 基幹施設：旭川医科大学病院、連携施設：名寄市立総合病院、道立緑ヶ丘病院、九州大学病院、島根大病院、国立精神・神経医療研究センター病院、旭川市立病院、相川記念病院、圭泉会病院、江別すずらん病院 |

| | | |
|---|---|---|
| | 地域医療について | 北海道内の連携研修施設での研修は、精神科医としての貴重な自己研鑽の機会であり同時に、精神科医が少ない道北・道東地域の精神科医療への貢献につながっている。 |
| 専門研修の評価 | 3ヶ月毎に、研修プログラムカリキュラムの進行状況が専攻医と指導医によって評価される。同時に、研修目標の達成度にもとづいて、専攻医へのフィードバックや以降の研修計画の見直しが行われる。1年毎の研修目標の達成度の評価は研修プログラム委員会に提出される。 | |
| 修了判定 | 研修が行われた全ての施設における研修評価（指導医による研修項目評価、多職種評価） にもとづいて、最終的には、統括責任者および基幹病院の専門研修プログラム管理委員会の総合評価によって、3年間の専門研修プログラムの修了が判定される。 | |
| 専門研修管理委員会 | 専門研修プログラム管理委員会の業務 | 同委員会は、研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で構成される。個々の専攻医の研修状況を管理するとともに必要な助言を行う。また、最終的な3年間の研修プログラム修了判定にかかわる。 |
| | 専攻医の就業環境 | 専攻医の良質な就業環境が重視される。すなわち、働きやすい環境整備、働き方・休み方の改善、健康支援、働きがいの向上などの勤務環境を整える取り組みを行う。 |
| | 専門研修プログラムの改善 | 3年間の研修期間のなかで、専攻医が心身ともに健康で向上心を維持しながら研修できるために、各専攻医の研修進行状況および希望される就業環境に応じて研修プログラムは改善される。 |
| | 専攻医の採用と修了 | 専攻医の採用と修了にあたっては同委員会の助言と承認を要する。 |
| | 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 | 専攻医が希望される研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修については同委員会で検討される。専攻医の意向は尊重され、個別の状況を考慮した助言や承認が行われる。 |
| | 研修に対するサイトビジット（訪問調査） | 同委員会構成委員のうち必ず一人は各研修施設にいて専攻医の研修現場を把握している。それらの情報は共有される。外部施設の委員による訪問調査は必要な場合に考慮される。 |
| 専門研修指導医<br>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。 | 橋岡禎征（旭川医科大学精神医学講座教授）、坂内聖（旭川医科大学精神医学講座講師）、大宮友貴（旭川医科大学精神医学講座講師） | |
| Subspecialty領域との連続性 | 九州大学病院、島根大学病院、国立精神・神経医療研究センター病院が連携施設となっており、基幹施設単独ではカバーできないサブスペシャリティ領域の専門医資格の取得が可能である。 | |