専門研修プログラム名	群大大学医学部附属病院連携施設　精神科　　専門研修プログラム
基幹施設名	群馬大学医学部附属病院
プログラム統括責任者	武井　雄一

専門研修プログラムの概要	当プログラムは、基幹施設である群馬大学医学部附属病院での専門研修を中心に、連携施設である県内単科精神科病院（公立2施設、民間10施設）、県内総合病院精神科（2施設）、県内精神保健福祉センター（群馬県こころの健康センター）1施設、東京都内医療機関2施設の計18施設で構成され、それぞれが持つ「場の特性」を生かし、専攻医の指向性に合わせた幅広い研修が行えることが特色である。群馬大学精神科の基本理念として、診療については「Value-based Psychiatry」、教育については「Behavior-shaping Education」、研究については「生活と脳」、地域については「こころの健康社会」をキーワードに活動を行っており、患者家族の価値意識や人生を大切にした、当事者を支える精神医療の実践を目指している。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	専攻医個々の興味関心や嗜好性に合わせてセミオーダーメイドの研修プログラムを実施している。基幹施設である群馬大学医学部附属病院での研修を中心に、各連携施設の特色を生かした研修が行われる。各医療機関の指導医の連携が比較的取りやすいことも特徴で、行政機関（群馬県）の支援も含め「オール群馬」を意識した研修であることも特徴である。研修で得た知見は群馬精神医学会や東京精神医学会などで発表し、連携を意識した研修の一助としている。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	①精神科面接技法、②疾患概念の病態と理解、③診断と治療計画、④補助検査法、⑤生物学的治療（薬物療法、身体療法など）、⑥精神心理学的治療（精神療法、カウンセリング技法など）、⑦社会的治療（生活療法、精神科リハビリテーションなど）、⑧精神科救急、⑨リエゾン・コ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。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	1年目：研修基幹病院（群馬大学医学部附属病院）での研修を主として、統合失調症、気分障害、神経症性障害、器質性精神障害、摂食障害、児童思春期症例、アルコール薬物依存症などを中心に、比較的「典型的なケース」を指導医とともに受け持つ。単に症例数をこなすことよりも、「ひとつのケースから多くを学ぶこと」を大切にしながら、より深くより広く学習することを基本とする。看護師はじめ、臨床心理士やPSW、OT、薬剤師、栄養士など、精神医療に関わる多くの専門職と密に連携を取りながらの、多職種チーム医療を意識する。頻回に行われる治療検討カンファレンスでは、討論能力やプレゼンテーション能力も涵養する。院内外での研修会や講演会には積極的に参加し、地方会レベルの学会発表を年間1回以上経験することを目標とする。2年目：基幹病院もしくは連携病院で、指導医のもと、主担当医として主体的な診療を行う。診断と治療能力を充実させ、薬物療法や精神療法（支持的精神療法、力動的精神療法、認知行動療法など）、生活療法（SST、精神科デイケア、就労支援など）を構造的に活用しながら、主担当医としての「ケースマネジメント能力」を充実させる。1年目に引き続き基幹病院で研修する場合は、より応用力を要する非典型的なケースや、治療関係に配慮が必要なデリケートなケースを受け持ちながら、臨床能力の更なる向上を目指す。同時に、後進の専攻医や初期研修医、医学実習生らの教育にも積極的に関わることで、「教えることは学ぶこと」を実践しながら、さらなる自己研鑽を目指す。連携施設で研修する場合には、各施設の特性を生かし、精神科救急（ハード救急、自殺企図例など）や慢性期治療、地域精神医療、コンサルテーション・リエゾン領域など、基幹施設では経験できなかったケースを「補完する」形で、幅広い症例を経験する。院内外での研修会や講演会には引き続き積極的に参加し、年1回以上の学会発表を経験する。3年目：基幹病院または連携病院で、2年目までをさらに補完する形で、未経験症例を積極的に経験する。指導医の監督のもと、自立した診療が行えるようにすると同時に、指導医に対して適切な「報告・連絡・相談」の実践を意識し、自らの診療の「自立性と客観性」の両立を目指す。児童思春期精神医学、司法精神医学、睡眠、てんかん、あるいは脳画像研究などを学びながら、精神科専門医取得後のサブスペシャリティ領域をある程度意識し、更なる自己研鑽を目指す。院内外での研修会や講演会には引き続き積極的に参加し、年1回以上の学会発表を経験する。
	学問的姿勢	患者から学ぶ姿勢を基本に、他医師との学問的議論を積極的に行い、文献的考察を深める。研修期間を通じて、学会発表や論文投稿を積極的に行うよう心掛ける。
	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患者関係の構築、②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、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。倫理性、社会性の獲得にも配慮し、他科合同の研修会を実施する。
	年次毎の研修計画	1. 精神科面接技法、2. 疾患概念の病態と理解、3. 診断と治療計画、4. 補助検査法、 5. 生物学的治療（薬物療法、身体療法など）、6. 精神心理学的治療（精神療法、カウンセリング技法など）、7. 社会的治療（生活療法、精神科リハビリテーションなど）、8. 精神科救急、9. リエゾン・コ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。

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	1年目：研修基幹病院（群馬大学医学部附属病院）での研修を主として、統合失調症、気分障害、神経症性障害、器質性精神障害、摂食障害、児童思春期症例などを中心に、比較的「典型的なケース」を指導医とともに受け持つ。単に症例数をこなすことよりも、「ひとつのケースから多くを学ぶこと」を大切にしながら、より深くより広く学習することを基本とする。診断や治療計画に関わる様々な知識や技能の習得はもとより、「患者の人生を支援する」という精神科医としての基本的な態度も様々に考察しながら深めていく。看護師はじめ、臨床心理士やPSW、OT、薬剤師、栄養士など、精神医療に関わる多くの専門職と密に連携を取りながらの、多職種チーム医療の実践も意識する。頻回に行われる治療検討カンファレンスでは、討論能力やプレゼンテーション能力も涵養する。院内外での研修会や講演会には積極的に参加し、地方会レベルの学会発表を年間1回以上経験することを目標とする。2年目：基幹病院もしくは連携病院で、指導医のもと、主担当医として主体的な診療を行う。診断と治療能力を充実させ、薬物療法や精神療法（支持的精神療法、力動的精神療法、認知行動療法など）、生活療法（SST、精神科デイケア、就労支援など）を構造的に活用しながら、主担当医としての「ケースマネジメント能力」を充実させる。1年目に引き続き基幹病院で研修する場合は、より応用力を要する非典型的なケースや、治療関係に配慮が必要なデリケートなケースを受け持ちながら、臨床能力の更なる向上を目指す。同時に、後進の専攻医や初期研修医、医学実習生らの教育にも積極的に関わることで、「教えることは学ぶこと」を実践しながら、さらなる自己研鑽を目指す。連携施設で研修する場合には、各施設の特性を生かし、精神科救急（ハード救急、自殺企図例など）や慢性期治療、地域精神医療、アルコール・薬物依存症、コンサルテーション・リエゾン領域など、基幹施設では経験できなかったケースを「補完する」形で、幅広い症例を経験する。院内外での研修会や講演会には引き続き積極的に参加し、年1回以上の学会発表を経験する.
	地域医療について	連携施設である単科精神科病院や行政機関（群馬県こころの健康センター）での研修時にアウトリーチ活動などを経験する。裁判所や小・中・高・特別支援学校などでの研修も可能である。
専門研修の評価	専門研修プログラム管理委員会での合議の結果を踏まえ、専門研修プログラム統括責任者が行なう。	
修了判定	専門研修プログラム管理委員会での合議の結果を踏まえ、専門研修プログラム統括責任者が行なう。	
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	研修状況をモニタリングし、研修の進捗、労働環境、専攻医の健康状況等の管理を行う。年1回の専門研修プログラム管理委員会を開催し、専攻医の出席の元、研修の総括的評価を行なう。
	専攻医の就業環境	基幹施設での研修中は、群馬大学教職員の労務規定による。連携病院での研修中は当該医療機関での就業規則による。
	専門研修プログラムの改善	専門研修プログラム管理委員会での合議により、次年度に反映する。
	専攻医の採用と修了	群馬大学医学部附属病院の職員採用試験を受験し合格した後、当プログラム専攻医として採用する。修了は当専門研修プラグラム管理委員会の判定による。
	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	機構の規定による。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	行なっていないが要求があれば可能である。
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。	①武井雄一（群馬大学医学附属病院精神神経科、准教授・診療教授・診療科長）、②須田真史（同院、講師）、③小野樹郎（同院、助教）、④藤原和之（同院、講師）、⑤村山侑里（同院、助教）、⑥井上恵理子（同院、医員）、⑦野村隆則（同院、医員）、⑧佐々木夢佳（同院、医員）	
Subspecialty領域との連続性	リエゾン・コンサルテーション精神医学（日本総合病院精神医学会専門医等）、児童思春期精神医学（日本児童思春期精神医学認定医、子どものこころ専門医機構専門医等）、その他	