専門研修プログラム名	岩手医科大学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	岩手医科大学附属病院	
プログラム統括責任者	大塚　耕太郎	

専門研修プログラムの概要	本施設群は10つの施設から成っている。基幹病院となる岩手医科大学附属病院は、68床(成人50床、児童18床)の閉鎖病棟を有している。閉鎖病棟内にPICUがあり身体合併症例の対応が可能である。また難治例を広く引き受けており、クロザピン治療、年間250回以上のm-ECTを実施している。特色として、大学病院として初の児童思春期閉鎖病棟を有しており、県内の各機関から紹介された児童思春期症例に触れる良い機会を提供できる。本学は震災後、こころのケアセンター、こどものこころケアセンターを開設しており、トラウマケアや災害医療に関心のある専攻医には得難い学習環境を提供できる。専攻医は連携病院をローテートしながら、被災地を含む様々な地域を経験し、地域医療に必要な知識を身につけることができる。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	専攻医の希望によりローテーション方法は様々なバリエーションがありうるが、典型的には、1年目は基本的に研修基幹病院に勤務し、精神科医として必要な知識、技能、態度を修得する。2-3年目は1年目で修得した事項を研修連携施設をローテートし実践していく。なお基幹病院研修中に精神科救急、児童思春期精神医学を主に学ぶ期間を設けているのが本研修プログラムの特色である。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	面接のマナー、病歴の聴取、診断と治療計画、薬物療法と精神療法等の基本を学ぶ。精神保健福祉法の知識を修得し実践する。また、指導医の監督の下、精神科救急に参加し、基本的手技の救急場面での活用方法を学ぶ。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	新規入院者のカンファレンス、所属長による回診、退院支援の多職種カンファレンスを通じて精神医療の知識、技能を修得する。またm-ECT、CVPPP、CBT等各種講習会による学習機会も予定している。
	学問的姿勢	指導医の指導の下、過去の文献を精読し、批判的に検討する姿勢や、学究的精神や論理的な思考を学ぶ。初期研修医や医学部生の指導・教育にあたることを通じ、自らの知識や思考を再認識し、自己研鑽の一つとする。
	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する。多職種連携、コンサルテーション・リエゾンを通して医師としての責任や社会性、倫理観などについて学ぶ機会を得ることができる。
	年次毎の研修計画	典型的には、1年目は基本的に研修基幹病院で、2-3年目は研修基幹病院と研修連携施設をローテートして研修する。また基幹病院研修中に精神科救急、児童思春期精神医学を主に学ぶ期間を設けている。詳細は専門医の希望を踏まえた上で決定される。

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	岩手県立一戸病院、岩手県立中央病院、盛岡市立病院、岩手県立南光病院、北リアス病院、三陸病院、平和台病院、未来の風せいわ病院、宮古山口病院（五十音順）を連携施設とし、専攻医はこれらの病院をローテートする。
	地域医療について	岩手県は四国四県分ほどの面積があり、地域ごとに多彩な特色がある。被災地を含む様々な地域で研修することで、地域医療に必要な知識を身につけるとともに、地域医療とは何かを深く考える機会を得ることになる。
専門研修の評価	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や研修目標の達成度を指導医が確認し、専攻医にフィードバックする。また年2回、研修プログラム管理委員会を開催し、プログラムの進捗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。	
修了判定	統括責任者がWEB上に登録された研修項目を確認し、全て満たしていると判断された後に、修了判定のための研修プログラム管理委員会を開催する。研修プログラム委員会での承認をもって研修終了と判定する。	
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	プログラム管理委員会は、毎年2回委員会会議を開催しする。具体的な業務は以下の通りである。1. 専攻医ごとの専門研修の進め方。到達度評価・総括的評価のチェック、修了判定。2. 翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定。3. 連携施設の前年度診療実績等に基づく、次年度の専攻医受け入れ数の決定。・専攻医指導施設の評価内容の公表および検討。4. 研修プログラムに対する評価や、サイトビジットの結果に基づく、研修プログラム改良に向けた検討専門研修管理委員会の運営計画である。
	専攻医の就業環境	基幹施設及び連携施設の研修責任者とプログラム統括責任者は専攻医の労働環境改善と安全の保持に努める。攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従いう。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を行う。
	専門研修プログラムの改善	専攻医による研修プログラムや指導施設の評価内容、ならびにサイトビジットの結果を元にプログラムの改善をプログラム管理委員会で行う。
	専攻医の採用と修了	年2回のプログラム委員会会議にて研修医の採用と終了の判定を行う。
	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	専攻医が専門研修を中断する場合は、研修プログラム管理委員会を通じて日本精神神経学会へ通知をする。専門研修の中断については、専攻医が臨床研修を継続することが困難であると判断した場合、研修プログラム管理委員会から専攻医に対し専門研修の中断を勧告できる。また専攻医は、やむを得ない場合、研修期間中に研修プログラムを移動することができる。その際は移動元，移動先双方の研修プログラム管理委員会で検討する必要がある。

	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	総括的評価を行う際、専攻医は指導医、施設、研修プログラムに対する評価も行う。その内容は当プログラム管理委員会で公表され、研修プログラム改善に役立てる。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行う。また評価に基づいて何をどのように改善したかを記録する。さらに、研修プログラムは日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れる。その評価を当プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行う。
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。	大塚耕太郎、岩手医科大学附属病院、教授；福本健太郎、岩手医科大学附属病院、講師；地土井健太郎、岩手県立一戸病院、副院長；松原智広、岩手県立南光病院、副院長；智田文徳、未来の風せいわ病院、医師；及川暁、宮古山口病院、院長；伊藤欣司、平和台病院、院長；長岡重之、北リアス病院、医師；川村諭、三陸病院、医師	
Subspecialty領域との連続性	日本専門医機構精神科専門医を取得した医師は、精神科専攻医としての研修期間以後にSubspecialty領域の専門医のいずれかを取得することが望まれます。研修期間終了後、現在検討中の精神科Subspecialty領域の専門医取得に向けた研修に移行できる体制を整えます。	