

| | | |
|------------|----------------|-----------|
| 専門研修プログラム名 | 東北大学病院連携施設 精神科 | 専門研修プログラム |
| 基幹施設名 | 東北大学病院 | |
| プログラム統括責任者 | 富田博秋 | |

| | | |
|--------------------|---|---|
| 専門研修プログラムの概要 | <p>東北大学精神科は、講座開設 100 年を越す伝統の中で培われた経験の蓄積と地域との信頼関係、恵まれた学内環境を背景に、高度な先進医療から地域医療連携、多様な研究を推進し、医局員は東北を中心に全国で活躍している。基幹病院となる東北大学病院精神科は、隔離室（9 室）、個室（11 室）を含む40 床で、難治例、身体合併症症例、児童思春期症例、器質症例、中毒症例を含む幅広い臨床領域に対応している。連携施設は、公的な総合病院・精神医療センター、各地域の拠点単科精神科病院として、基幹病院と緊密に連携しながら、活発な診療を展開し、指導体制も充実している。専攻医はローテーションにより専門医を獲得するのに十分な症例を経験し、臨床医として幅広く確かな実力を身に付けることができる。</p> | |
| 専門研修はどのようにおこなわれるのか | <p>指導医の緊密な指導の元、入院・外来患者の主治医となり、各種の身体的検査や心理検査、診断や状態のアセスメントを行い、精神療法、薬物療法を含む治療に携わることで臨床的研鑽を積む。看護師、心理士、精神保健福祉士らとのチーム医療の中で心理社会的アプローチのスキル、チームワークを遂行する力を身につける。脳波判読をはじめ各種臨床的スキルについては、体系だったトレーニングの機会を設けている。研修の過程でほとんどの精神疾患や精神医療保健上の諸問題の予防、アセスメント、治療、支援について、基礎的な知識を習得するだけでなく、最先端の知識やより有効な診療技術の開発に関わる研究にも触れながら研修生活を送ることで、キャリアを通して創造的な精神医療を行う土台を築くことができる。</p> | |
| 専攻医の到達目標 | <p>修得すべき知識・技能・態度など</p> | <p>患者及び家族の面接、疾患概念の病態理解、診断と治療計画、補助検査法、薬物・身体療法、精神療法、心理社会的療法など、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、安全管理に関する知識・技能を学ぶ。</p> |
| | <p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p> | <p>当プログラム中で参加可能な症例検討会、脳波判読、睡眠障害、認知行動療法、心理社会的アプローチ、緩和医療、リエゾン診療、児童精神医療、精神疾患の脳科学的理解、等に関して定期的に行われる幅広い研修、研究会や特定のテーマで外部講師を招いてのセミナーの機会を有効に活用し、知識、技能を向上させる。</p> |
| | <p>学問的姿勢</p> | <p>診療に従事する中から臨床的課題を見出し、その解決に向けた研究的視点と姿勢を身に付ける。また、課題解決に向けた合理的な検証を行う技術や自らの考えや自らが得た知見を明確に伝える技術を身に付ける。</p> |
| | <p>医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性</p> | <p>正確な診療記録作成、インフォームド・コンセント取得、患者のプライバシー保持等の基本的態度を習得するとともに、倫理、医療安全、法などの専門家との密に連携の元行うチーム内、診療科内での倫理的検討を通し、高い水準で倫理性を保持した医療を遂行する能力を身に付ける。</p> |
| | <p>年次毎の研修計画</p> | <p>高度医療を担う基幹施設と、各連携施設の特性を考慮し地域医療を含む研修計画を策定する。1年目に基幹施設で必須となる技能や精神科医としての姿勢を共有した上で、2-3年目に地域の連携施設での研修にあたる。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| 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 | 宮城県を中心に東北地方の都市部から人口過疎地域までの拠点病院を研修施設群として含み、相互の緊密の連携のもと、地域のどこに住んでいる罹患者にでも最適な精神医療を提供できるような精神科医の育成を目指す。 |
| | 地域医療について | 基幹病院に勤務する医師も含め、地域で生活する精神疾患罹患者に最適な精神医療を提供するという精神科医としての役割を果たすことができるようなプログラムを提供する。 |
| 専門研修の評価 | 基幹施設の指導医、連携施設の担当者（指導医）は、各年度の各研修評価項目の評価を行う。 | |
| 修了判定 | 基幹施設のプログラム統括責任者、指導医、研修を行った連携施設の担当者により、各年度の各研修評価項目を確認し、修了判定を行う。 | |
| 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 | プログラム統括責任者、連携施設担当で構成し、プログラムの作成、全般の管理を行い、継続的改良を行う。専攻医の採用、研修内容の評価、修了認定を行うとともに、研修環境を評価し、向上に向けた改善を行う。 |
| | 専攻医の就業環境 | 専攻医が質の高い研修に集中できる環境を担保できるように就業環境への配慮を行う。折に触れて各専攻医から就業環境に関する情報の聴取を行うとともに、指導医を割りつけ、随時、相談できる体制を整える。 |
| | 専門研修プログラムの改善 | 専攻医及び専門研修プログラム管理委員と共に基幹病院、ならびに連携施設におけるプログラムの内容について定期的に評価を行い、向上に向けてプログラムの改善を行う。 |
| | 専攻医の採用と修了 | 専攻医と個別に面談を行い、当専門研修プログラム内容について説明し、各専攻医の研修志向を確認した上で採用可否を決定する。専門研修の全てのプログラムを終えたことを持って修了とする。 |
| | 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 | 専攻医からの申し出により、プログラム統括管理者、指導医、連携施設担当と共に協議し、継続が困難な場合には休止・中断、プログラム移動が妥当と判断される場合には移動、研修中のプログラムで必要な研修を満たさない場合等にはプログラム外研修を行うことを決定する。 |
| | 研修に対するサイトビジット（訪問調査） | 連携施設を訪問し、専門研修プログラム、就業環境について専攻医と各施設の指導医と面談の機会を設ける。 |
| 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。 | 富田博秋（東北大学病院教授）、大塚達以（東北大学病院准教授）、菊地紗耶（東北大学病院講師）、佐久間篤（東北大学病院助教）、角藤芳久（宮城県立精神医療センター院長）、佐藤博俊（仙台市立病院精神科部長）、原田伸彦（国見台病院院長）、江口拓也（さくら町病院院長）、西尾雅明（せんだんホスピタル院長） | |
| Subspecialty領域との連続性 | 基幹施設及び連携施設において、児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症等Subspecialityの研修が可能である。 | |