専門研修プログラム名	滋賀医科大学精神科専門研修プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名	滋賀医科大学医学部附属病院	
プログラム統括責任者	尾関 祐二	

専門研修プログラムの概要	本施設群は基幹施設である滋賀医科大学医学部附属病院と県外5施設を含む16の連携施設で構成されており、科学的エビデンスに基づく最先端の医療を目指し、実践している。一般的な精神科治療として薬物治療、電気けいれん療法、認知行動療法、治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療を実施している。また睡眠医療では終夜睡眠ポリグラフおよび反復睡眠潜時検査などを行なっている。各連携施設においては精神科救急、アルコール・薬物依存、児童思春期・発達障害、司法精神医学、認知症ケアなど特色を活かした研修を受けることができ、生物学的、心理・社会的、倫理的な側面をフルカバーしたプログラム内容となっている。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	当科での研修は精神科疾患について診断・治療の基本的な知識を経験豊富な指導医の指導を得ながら学ぶ。また、自ら経験した症例についてはその後の外来を担当する。毎週月曜日には入院患者の症例カンファレンスを行い、多くの指導医及び多職種スタッフからの助言を受ける。また、睡眠症例、児童思春期症例はそれぞれカンファレンスを行なっている。さらに指導医・上級医の指導の下で定期的に日本精神神経学会学術集会、近畿精神神経学会（年2回）、日本睡眠学会などの学会発表を推奨している。また、大学病院内で開催されている医療安全、感染管理及び医療倫理などについて学習する機会を設けている。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	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、良質で安全で安心できる精神医療を提供できる医師となること。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	病棟回診、担当医チーム、睡眠、思春期症例、リエゾン症例においてそれぞれ定期的に開催されるカンファレンスを通じ、精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す技能を取得する。
	学問的姿勢	週1回の抄読会と症例検討会に積極的に参加し、症例を吟味し、最新の知見を診療に活かす技能を涵養する。希少な症例は指導医の指導の下でブラッシュアップし、学会で発表する。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	院内で実施される「医の倫理」などに関する講習会に参加し、日常の臨床で指導医の臨床姿勢を観察することを通じ、自らの行動を人権及び自己決定権の尊重という視点から点検する態度を身につける。
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	年次毎の研修計画	1年目では基本的な診断、面接技法、薬物療法などの知識を身につける。2年目では症状評価と治療計画の立案を主体的に実施、3年目では司法精神医学、依存症など専門性の高い症例を経験する。
	研修施設群と研修プログラム	基幹病院での半年以上の研修と、県外5施設を含む16の連携施設の中から原則1つの連携施設での半年以上の研修で構成されたプログラムである。
	地域医療について	研修2～3年目で各連携施設において実践されている地域医療を経験する。退院支援委員会や多職種のケース会議に参加し、様々な社会資源を利用したケースワークを学び、主体的に実践する。

専門研修の評価	最終研修年度の研修を終えた時点での研修項目の達成度と経験症例数を評価する。またそれまでの形成的評価を参考として、専門的知識・技能、医師としての適性および備えるべき態度を習得しているかどうかについても確認する。	
修了判定	専攻医と指導医が評価する研修項目表よる評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了とする。その際に到達目標の達成ができているかどうかを判定基準とする。	
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	定期的（年に3回程度）専門プログラム管理委員会を開催し、各連携施設の指導管理責任者より専攻医の研修の進捗状況の報告を受け、研修内容の見直しなど総括的な管理や評価を行なう。
	専攻医の就業環境	専攻医が適宜相談できる診療体制、当直時の指導医のバックアップ、論文検索ができる院内の図書やネット環境の整備、就業時間の管理など専攻医の就業環境が適切であるかを確認する。
	専門研修プログラムの改善	プログラム管理委員会で連携施設の研修プログラムの特色や課題を共有することでプログラムの見直しを行なう。また、専攻医の要望の聴取や指導医に対する評価など双方向の評価を反映させる。
	専攻医の採用と修了	書類審査と面接で専攻医の採用を決定する。研修の修了は、専攻医の自己評価と多職種評価を含む指導医の評価、および専門プログラム管理委員会での評価を元に総合的に判断する。
	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	出産、育児、介護、病気療養、国内外留学などの専攻医の事情による研修の休止・中断は可能である。転居などに伴う他のプログラムへ移動しなければならない特別な事情が生じた場合は、精神科専門医制度委員会に申し出、承認を受ける。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	委員会には医師以外の医療スタッフが参加する。また、研修担当者が連携施設を訪問し、視察や意見交換を行なう。研修施設は日本精神神経学会による施設調査を受けることや調査に応じる。
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。	尾関祐二（精神科　科長、教授）、藤井久彌子（精神科　副科長、准教授）、森田幸代（腫瘍センター、特任講師）、増田史（精神科　助教）	
Subspecialty領域との連続性	基幹施設は日本睡眠学会、日本総合病院精神医学会、日本老年精神医学会の専門医研修における認定施設であり、それぞれの領域の専門医が研修の指導にあたっている。	