専門研修プログラム名	精神科専門医研修プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人社団和敬会　谷野呉山病院	
プログラム統括責任者	榎戸芙佐子	

専門研修プログラムの概要	精神医学は、近年のAI、ITの進歩によって人間の思考・感情の働きから人類誕生の謎にまで迫ることのできる興味深い科学のフロンティアとなっている。さらに、精神科医療は時代の流れや社会の変化、文化・芸術と密接に関わる実践的な医学であり、至るところに興味ある領域がみつかり、もって社会貢献に与ることができる。当院は地域精神医療の中核を担う病院であり、ホットな話題性のある疾患から精神医学の歴史を学ぶような古い疾患まで多彩で多様な精神症状を経験できる。患者さんへの社会的支援制度も整っており、時間的にも急かされずにしっかり経過を追うことができ、学術的な興味と的確な診断・治療の実践の両面を満足させることができる。臨床心理士、精神保健福祉士、作業療法士らコ・メディカルスタッフが充実しているので、患者さんの人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理を多角的、総合的に捉え、より良質で安全な医療の提供を学ぶプログラムになっている。地域で生活する患者さんの支援にも力を入れており、医療職に限らない多職種との連携・協働が学べるのも強みである。さらに、精神科疾患全般を幅広く経験するだけでなく、専門外来として発達障害やアルコール依存症、物忘れ（認知症）外来があり、多くの症例をリサーチできるのも魅力である。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	新規入院患者は主に急性期病棟に入院するので、ここで診断、鑑別診断、治療方針等を指導医の指導とスタッフの協力を得て、考案・作成し協働する。入院患者の診察を通して症状の把握、薬物の選択と効果判定、精神療法的接近を学ぶ。家族との面談から家族と社会的背景を把握し発症の経緯を理解し、入院の時点において退院後を予測し、必要な社会的支援を準備する。入院中から対人関係の問題や生活態度の改善のために作業療法を行ったり、精神症状の理解と対処方法等について心理教育を実行してみる。病棟の多職種カンファレンスに参加し、次第にリーダー的役割を担うように努める。医局では毎朝ミーティングがあるので、新規入院患者のプレゼンテーションを行い、退院予定の患者について総括と考察を行い退院の承認を得る。病棟勤務になれてきたら、外来診察の陪席を行い、次いで自ら新患の診察にあたる。入院が必要な場合は入院形態を判断し（医療保護入院の場合は指定医の判断で）、患者・家族等へのインフォームドコンセントを行う。受け持ち患者が退院した場合は、高齢者医療保険、訪問看護、デイケア通所等に携わり地域精神科医療を学ぶ。措置入院や医療観察法による通院治療、精神鑑定、往診がある場合は先輩医師とともに診療にあたる。常にリサーチマインドを持って診療にあたり、興味ある症例や症状、治療法などについて勉強し、また研修会や講演会に積極的に参加し、医局会で意見を戦わせ、先輩医師のアドバイスを受けて学会発表をする。	
	修得すべき知識・技能・態度など	１．患者及び家族との面接、２．疾患の概念と病態の理解、３．診断と治療計画、４．補助診断法、５．薬物・身体療法、６．精神療法、７．心理社会的療法、８．精神科救急、９．コンサルテーション、10．法と精神医学、11．医の倫理、12．安全管理・感染対策
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	病棟カンファレンス、医局カンファレンス、多職種カンファレンス、院内研修、院内学会を通じて、受け持ち患者の病態把握と理解に努める。研修会や地方会、eラーニング、文献検索や学会に参加するとともに自らも積極的に発表して、精神医学の知識を深め技能を磨く。

専攻医の到達目標	学問的姿勢	1)自己研修とその態度、2)精神医療の基礎となる制度、3)チーム医療、4)情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める姿勢を涵養する。そのことを通じて、科学的思考、課題解決型思考、生涯学習、研究の技能と態度を身につけ成果を発信できる。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	上記習得すべき知識・技能・態度1～10に加え、1)適切なインフォームド・コンセント、2)病識のない患者に対して人権を守る倫理的・法的対応、3)スティグマに対する社会的啓発、4)チーム医療、5)他の医療従事者との連携、6)医師としての責務と自立、7)診療記録、8)患者中心の医療、9)臨床現場から学ぶ態度、10)医療の発展、11)後進の指導、12)医療法規・制度の理解を習得する。
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年次：指導医の指導を受けながら主に病棟勤務において、精神科診断学、神経学的検査・脳波検査・脳画像検査・心理検査などの補助的診断の指示と判読、薬物療法、精神療法などの専門知識を習得する。入院に際しての行動制限の手続きなど精神保健福祉法に関する法律の知識を身につけ、患者・家族から信頼を得るように努める。２年次は外来業務が加わり、通院治療と入院治療の判断とともに、神経症性疾患の治療における精神療法や精神科救急・夜間対応を学ぶ。また、児童青年精神医学の症例やアルコール・薬物依存症、老年期の症例を専門外来で学び、専門的な精神療法について習得する。３年次は未経験の症例の習得や学問的な研究に大学病院や特色ある研修施設群病院で研修する。２年次と３年次を入れ替えも可能。
	研修施設群と研修プログラム	国立大学法人富山大学付属病院、富山県立中央病院、富山市立富山市民病院、独立行政法人国立病院機構北陸病院、医療法人社団あずさ会駅南あずさ病院、医療法人社団功連会南富山中川病院
	地域医療について	連携施設・病院、地域包括ケアを通して地域医療・福祉のシステムを理解し、在宅医療、往診医療、精神保健福祉センター、保健所との協働を学び経験する。対象が児童の場合は学校や教育委員会、児童相談所、子ども支援センターとの協働が必要になる。
専門研修の評価	専攻医と指導医が互いに研修目標の達成度、プログラムの進行状況および研修指導の内容を評価・コメントし結果をフィードバックする。研修責任者は研修プログラム委員会に報告しフィードバックする。指導医並びに研修プログラム総括責任者は指導医講習会を受講しフィードバック方法を学習しプログラムに反映させる。	
修了判定	評価は最終年度に総括責任者が行い、基幹病院の研修プログラム委員会において、知識・技能・態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了を判定する。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	研修プログラムの作成、プログラム施行上の問題点の検討と再評価を継続して行い、各専攻医の総括的な管理や評価を行う。また、委員会は専攻医や指導医に助言を行い、総括責任者が委員会における評価に基づき修了の判定を行う。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	専攻医のために適切な労働環境の整備に努める。1)勤務時間は週32時間、時間外勤務は月80時間内、2)適切な休日を保証、3)当直と時間外業務に適切な対価、4)夜間診療業務に適切なバックアップ体制を整備、5)研修施設の待遇の配慮、6)給与は研修を行う施設で負担する。
	専門研修プログラムの改善	専攻医及び指導医による評価に対し、研修委員会は医師のみでなくメディカルスタッフ（看護師、社旗福祉士、心理師）が参加し、時には第三者も参加し、継続的に改善・手直しをする。
	専攻医の採用と修了	採用の要件は①日本国の医師免許を有すること、②初期研修を修了していること、であり、条件を満たすものにつきそれぞれの研修施設群で専攻医として受け入れるかどうか審議し認定する。修了要件は研修施設で、指導医の下で、ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、評価を受け、経験症例数リストの提出を求め、総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。
	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	日本専門医機構による「専門医制度新整備指針（第二版）」Ⅲ－１－④記載に準じる。6か月までの中断は残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで延長を要しない。中断の後、復帰した場合でも中断前の研修実績は有効である。他のプログラムへの移動などは精神科専門医委員会に申し出る。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	日本精神神経学会によるサイトビジット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。	〇榎戸芙佐子：谷野呉山病院、副院長　〇谷野亮一郎：谷野呉山病院、理事長、院長　〇島崎正夫：谷野呉山病院、診療部長　〇宮西知宏：谷野呉山病院、デイケア医長　〇鈴木道雄：富山大学精神医学、教授　〇髙橋努：富山大学精神医学、准教授　〇野原茂：富山県立中央病院精神科、医長　〇長谷川雄介：富山市民病院精神科、医長　〇白石潤：独立行政法人国立病院機構北陸病院、院長　〇田仲耕大：医療法人社団あずさ会駅南あずさ病院、院長	
Subspecialty領域との連続性	あり	