

専門研修プログラム名	福井県立病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	福井県立病院	
プログラム統括責任者	村田 哲人	

専門研修プログラムの概要	<p>研修基幹施設である福井県立病院こころの医療センターは、大規模有床総合病院精神科（198床）として、救急病棟・救急合併症病棟での急性期治療から訪問看護・アウトリーチやデイケアなどの地域包括ケアや社会復帰まで広くカバーしている。年間約200数十名の自殺未遂者が搬送され、北米型ERとして全国屈指の三次救急を有する当院救急部と連携・一体化した自殺未遂者ケアを研修できる。当センターは、心身両面からの質の高い総合診療機能を提供できる地域精神医療最前線における連携の拠点として、院内外での多職種協働チーム医療やリエゾン・コンサルテーションも幅広く実践している。がん先進医療の拠点として緩和ケアチーム医療や精神腫瘍学などの習得にも恵まれている。また重度難治性精神疾患治療（修正型電気けいれん療法やクロザピン導入など）にも積極的に取り組んでいる。概要として、三次救命救急センター併設の大規模有床総合病院精神科の特性を最大限に活かした急性期中心の地域包括的な精神科チーム医療を体系的・効率的に研修できる。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>研修連携（関連）施設は、福井県嶺北地域と嶺南地域の主要医療機関（有床総合病院精神科）である福井大学病院および杉田玄白記念公立小浜病院、単科精神科病院であり急性期治療から社会復帰まで広くカバーする松原病院、認知症の専門医療機関である福井県立すこやかシルバー病院、嶺南地域の中核病院である市立敦賀病院（無床総合病院精神科）の5病院である。研修基幹施設である当院およびこれらの医療機関をローテートすることで、専攻医は専門医に必要な経験をもれなく積んでいく。ローテーションモデルとして、基本的には1年目に研修基幹施設である福井県立病院または研修連携施設である福井大学病院、2年目に福井県立病院または福井大学病院あるいは関連施設である市立敦賀病院、3年目に福井県立病院または福井大学病院を含む他の研修連携（関連）施設にて研修を行う。</p>	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	<p>専攻医は精神科領域研修プログラム整備事業に準拠したカリキュラムに沿って、専門研修の年次毎の知識・技能・態度の到達目標を達成する。</p>
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	<p>基幹施設と連携施設による症例検討会や専門医レポートのチェック：各施設の専攻医や指導医および若手専門医らによる研修発表会を企画し、発表内容・プレゼンテーション資料の良否・発表態度などについて指導的立場の医師や同僚・後輩から質問を受けて討論を行う。</p>
	学問的姿勢	<p>本プログラムでは、3年間の研修を通じて科学的思考、生涯学習の姿勢、研究への関心などの学問的姿勢を習得していく。</p>
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	<p>コアコンピテンシーとは医師としての中核的な能力あるいは姿勢のことで、本プログラムでは、精神医療変革の新たな時代に、社会的・職業的責任と医の倫理に沿って職務を全うできるプロフェッショナルとして信頼される精神科専門医の育成に資するものである。</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	年次毎の研修計画	<p>1年目：福井県立病院または研修連携施設である福井大学病院にて任意入院・医療保護入院患者を受け持ち、面接の仕方、CT・MRIの読影や脳波判読および各種心理テストなどの補助検査法、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、リエゾン精神医学を経験する。外来では初診患者の予診や指導医の診察陪席や院内身体科からのコンサルテーション対応などを行う。病棟カンファレンスにおける症例検討や行動制限最小化委員会を通して治療同意能力の評価や同意能力がない場合の治療の必要性などを学ぶ。院内カンファレンスにおける定期的な症例報告、論文抄読や、機会があれば地方会発表を行う。2年目：福井県立病院または研修連携施設である福井大学病院にて、指導医の指導を受けつつ、自立して診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急・合併症医療に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害およびアルコール・薬物依存症患者の診断・治療を経験する。緊急入院の症例や措置入院患者の診察を通じて、非自発的入院や行動制限など精神医療に必要な法律について学習する。1年目に引き続き、院内カンファレンスにおける定期的な症例報告、論文抄読、機会があれば地方会発表を行う。3年目：指導医から自立して診療できるようにする。研修を行う病院は、専攻医の志向に応じてより幅広い選択肢の中から選択する。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させるとともに、認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。地域精神医療や精神科リハビリテーション（病診・病病連携、地域包括ケア、訪問支援、デイケア、作業療法など）を通じて、医療・福祉システムを学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。機会があれば全国学会での発表や論文執筆を行う。</p>
	研修施設群と研修プログラム	<p>本研修プログラムでは福井県立病院を基幹施設とし、地域の連携施設とともに病院施設群を構成している。専攻医はこれらの施設群をローテートすることにより、多彩で質の高い充実した研修を行うことができる。</p>
	地域医療について	<p>地域の医療資源や救急体制などについて把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携、地域包括ケアのあり方について習得できる。</p>
専門研修の評価	<p>専門研修を有益なものとし、到達目標達成を促すために、本プログラムでは毎年2回、指導医が専門医の研修の進捗状況をチェックし、3年間の研修終了時には目標達成度を総括的に評価する。</p>	
修了判定	<p>3年間の研修期間における年次ごとの経験症例や評価表に基づいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうかを研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定をする。</p>	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	<p>基幹施設である福井県立病院には専門研修プログラム管理委員会が、連携施設群には専門研修プログラム委員会がそれぞれ設置されている。専門研修プログラム管理委員会は、専門研修プログラム委員会との緊密な連携・協議の中で、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と専門研修プログラムの改良に向けた継続的な取組みを実践する。</p>
	専攻医の就業環境	<p>専門研修基幹施設および連携施設の責任者は専攻医の労働環境改善に努め、専攻医の働き方改革を推進する。専攻医の勤務時間、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う。</p>

専門研修管理委員会	専門研修プログラムの改善	専攻医からプログラム運用や指導体制等についていかなる意見が表明されても、専攻医はそれによる不利益を受けない。指導に難点があると考えられる指導医に対しては、基幹施設・連携施設のプログラム担当者、あるいは研修管理委員会が対応策を迅速に検討する。
	専攻医の採用と修了	本プログラム管理委員会は、websiteでの公表や説明会などを行い、精神科専門医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、福井県立病院内精神科臨床研修センターの医師募集要項に従って、書類選考および面接を行い、プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知する。
	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	専攻医が専門研修を休止・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専門医機構の精神科領域研修委員会へ通知する。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を通じて、日本専門医機構の精神科領域研修委員会の承認を得る必要がある。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して、基幹施設および連携施設の責任者は真摯に対応する。日本専門医機構からのサイトビジットによりプログラムの改善指導を受けた場合には、専門研修プログラム管理委員会が必要な改善を行う。
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。	指導医は、臨床経験10年以上（精神科専門医として5年以上）の経験豊富な精神科専門医で、日本精神神経学会から指導医の認定を受けている。主な指導医は、村田哲人（福井県立病院、こころの医療センター長）、小坂浩隆（福井大学医学部附属病院、教授）、藤川明希（福井県立病院、精神科科長）、徳市清文（福井県立病院、心身医療科科長）、久保賢太郎（福井県立病院、精神科医長）、松本日和（福井県立病院、精神科医長）、大森一郎（福井大学医学部附属病院、准教授）、山田淳二（公益財団松原病院、院長）、升谷泰裕（福井県立すこやかシルバー病院、院長）である。	
Subspecialty領域との連続性	精神科に特化したsubspecialty領域としてコンサルテーション・リエゾン精神医学、児童精神医学、脳画像研究、老年精神医学などがある。本プログラムでは、基本領域の専門医資格取得から、subspecialty領域の専門研修へと連続的な研修が可能となるように配慮する。可能な範囲で専門医が希望するsubspecialty領域の疾患を効率良く経験できるよう、当該subspecialty領域の指導医と相談しながら研修計画を立案する。	