

専門研修プログラム名	栗田病院 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人社団有朋会栗田病院	
プログラム統括責任者	安部秀三	

専門研修プログラムの概要	<p>当院は茨城県県央部から北部にかけての精神医療、認知症診療に関する基幹病院である。病棟は急性期治療病棟、認知症治療病棟を茨城県内でいち早く立ち上げ、認知症疾患医療センターを運営している。2021年にアルコール専門医療機関の認可を受け、また、2019年秋には駅前サテライトクリニックを開院し、より幅広いメンタルヘルスケアを展開し、地域からのニーズに答えている。クリニックにはストレスチェック制度運営支援および復職支援デイケア施設を併設し、1次予防から3次予防まで、一貫したサポート体制を整えている。法人全体では医療にとどまらず、精神障害者の社会復帰を支援する障害福祉サービスの各種事業所、認知症介護を提供する介護事業所の運営、軽度認知機能障害の方への認知症予防リハビリ、認知症ケアの理解や予防のための啓発セミナーなど、医療・介護・福祉が一体となった地域支援をおこなっている。これら活動を行う当法人職員は300名を超え、特に作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士などコメディカルは多数在籍し、病院での様々な治療場面でチームの専門スタッフとして活躍し、医師に対する協力体制は充実している。当薬局は30代～40代にかけての臨床経験豊富な指導医が多く在籍し、また、当地域の複数の総合病院から精神科研修の初期研修医が複数研修しており、日常診療、研修、将来のスキルアップなど相談しやすい環境である。連携施設は長年後期研修のローテーションで人材交流のある筑波大学附属病院精神神経科のほか、公立病院としてスーパー救急病棟、児童思春期病棟、医療観察病棟を運営している茨城県立こころの医療センターとも連携を組んでいる。このように当院のプログラムは若く熱心な職員とともに、現在さらには今後の地域精神医療をより実践的に研修できるコースである。</p>
--------------	--

専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>初年度は基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など精神科医師としての基礎的な素養を身に着ける。患者・家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、性格な病歴の記載、治療計画、カルテの記載法、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、リハビリテーション、精神保健福祉法と関連法規に関する基礎知識を学習する。統合失調症、気分障害、アルコール依存症、認知症等基本的疾患について経験を積む。2年次は、連携施設である筑波大学附属病院精神神経科にてリエゾン・コンサルテーション精神医学や修正型電気痙攣療法、さらには精神医学の研究分野について学ぶ。当院では入院で様々な疾患、病態の患者の治療経験を積むこと、さらには多職種協働のカンファレンスを通して個別の対応について学習する。地域の研究会での症例報告を行う。3年次は、連携施設である茨城県立こころの医療センターで精神科救急、思春期病棟、医療観察法病棟など様々な精神科医療について学ぶ。当院では指導医のスーパーバイズを受けながら単独で入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力をつけていく。地域へ退院するケースの主治医として地域の関係機関と協働する機会を持つことにより地域連携、地域包括ケアの実際を経験する。専攻医は経験した症例や関心を持っている精神医学の分野で学会発表を行い、さらに論文を作成することができる。</p>
--------------------	---

修得すべき知識・技能・態度など	<p>専門医研修で精神科医師として態度、専門的な知識、技能が身に付き、その後将来にわたって自己研鑽をしていく姿勢を身につける。</p>
各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	<p>専攻医は精神科領域専門医制度の専攻医研修マニュアルに従って専門医知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ必要がある。1. 患者及び家族との面接2. 疾患概念と病態の理解3. 診断と治療計画4. 補助検査法5. 薬物・身体療法6. 精神療法7. 心理社会的治療など8. 精神科救急9. リエゾン・コンサルテーション精神医学10. 法と精神医学11. 災害精神医学12. 医の倫理13. 安全管理</p>

<p>専攻医の到達目標</p>	<p>学問的姿勢</p>	<p>専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽自己学習することが求められる。医局勉強会にて、最新の研究内容や精神科医として抑えるべき基本的事項を学ぶことができる。また、日常的診療から浮かび上がる臨床疑問を日々の学習により、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の症例検討会で発表することを基本とする。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの自ら学び考える姿勢を心掛ける。</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>学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加し、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会を設ける。法と医学の関係性については日々の臨床の中で入院形態や行動制限の事例などを経験し学んでいく。その中で必要な診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書など各種の法的書類を、法的な意味を理解して記載できるようになる。チーム医療の必要性は、日々の病棟業務及び地域連携を通して学習する。さらに集団療法、作業療法、メディカルスタッフとのカンファレンスを経験することで他職種と協調して診療にあたる。自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、初期研修医及び後輩専攻医を指導医と共に指導し、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担う。基幹施設内および地域連携を通して他職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められ、チームワーク医療構築について学習する。患者の人権や主体性、家族支援、多職種との協力姿勢を学び、医師としての責任や社会性、倫理観などについて、先輩や医療スタッフから学ぶ機会を得る。</p>
<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</p>	<p>年次毎の研修計画</p>	<p>初年度は基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など精神科医師としての基礎的な素養を身に着ける。患者・家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、性格な歴の記載、治療計画、カルテの記載法、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、リハビリテーション、精神保健福祉法と関連法規に関する基礎知識を学習する。統合失調症、気分障害、認知症等基本的疾患について経験を積む。2年次は、連携施設である筑波大学附属病院精神神経科にてリエゾン・コンサルテーション精神医学や修正型電気痙攣療法、さらには精神医学の研究分野について学ぶ。当院では入院で様々な疾患、病態の患者の治療経験を積むこと、さらには多職種協働のカンファレンスを通して個別の対応について学習する。地域の研究会での症例報告を行う。3年次は、連携施設である茨城県立こころの医療センターで精神科救急、思春期病棟、医療観察法病棟など様々な精神科医療について学ぶ。当院では指導医のスーパーバイズを受けながら単独で入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力をつけていく。地域へ退院するケースの主治医として地域の関係機関と協働する機会を持つことにより地域連携、地域包括ケアの実際を経験する。専攻医は経験した症例や関心を持っている精神医学の分野で学会発表を行い、さらに論文を作成することができる。</p>

	研修施設群と研修プログラム	2-3年時に筑波大学附属病院、茨城県立こころの医療センターを各々3か月研修する。法人内施設であるサテライトクリニック、こころのクリニック水戸には2-3年時に1週間のうち半日程度研修をする。
	地域医療について	地域のかかりつけ医からの様々な紹介の患者について外来、入院治療を担当する。感染症下にあつては地域医師会と協力して集団予防接種にあたる。
専門研修の評価		①3ヶ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を専攻医と指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。②研修目標の達成度を当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ1年ごとに評価し、フィードバックする。③1年後、年間のプログラム進行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。また、その結果をプログラム統括責任者に提出する。その際の専攻医の研修実績及び評価には、研修記録簿システムを用いる。さらに、年1回、年度末にプログラム統括責任者と専攻医が面談し、プログラムの進行状況、プログラムの評価、指導医の評価などについて話し合う。
修了判定		研修目標の達成度を当該研修施設の指導医で協議し、到達している者を終了判定とする
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	研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。
	専攻医の就業環境	基幹施設の就業規則に基づき、勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。勤務（日勤）8:45～17:00（休憩45分）当直17:00～翌8:45休日①日曜日②国民の休日 ③法人が指定した日年間公休数は別に定めた計算法による。その他、慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。それぞれの連携施設については各施設が独自に定めた就業規則に則って勤務する。本プログラム参加中の者には精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会への出席に限り交通費を研修中の施設より支給する。
	専門研修プログラムの改善	研修施設群内における連携会議を定期的に行い、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。
	専攻医の採用と修了	採用にあたっては専攻医の事前に病院の見学をすすめ、面接を行う。必要に応じ試験を行う。終了判定は研修委員会で判定する。
	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	研修の休止・中断は専攻医の申し出、医療スタッフからの意見により研修委員会で判定する。またプログラムの異動、プログラム外研修の条件についても研修委員会により決定する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	特に予定していない。
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。		栗田裕文（栗田病院、理事長）、安部秀三（栗田病院、院長）、堤孝太（栗田病院、医局長）、水挽貴至（栗田病院、医局長）、疋田雅之（栗田病院、医局長）、木滝真之（栗田病院、医局員）

Subspecialty領域との連続性	当研修施設は日本認知症学会の研修施設であり、また日本精神科救急学会の暫定認定施設にあたる。専攻医が希望する場合には入会をすすめる。
---------------------	---