

専門研修プログラム名	土佐病院 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	土佐病院	
プログラム統括責任者	岡村佳代子	
専門研修プログラムの概要	地域社会に根ざした臨床実践的な内容を目指している。基幹施設である土佐病院は精神科単科病院で、地域の精神科救急医療の中核を担っており、急性期からの多彩な臨床経験を積むことができる。依存症症例も豊富である。また、高知大学医学部附属病院や高知県内の2つの公立総合病院のほか、東京都の多摩総合医療センターや東京大学医学部附属病院を連携施設としており、幅広い年齢・疾患・場面についての研修が可能である。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	1年目は基幹施設である土佐病院で指導医のもと、主に入院患者を受け持ち、専攻医の到達目標とされている習得すべき知識・技能・態度や症例の経験、カンファレンス、症例発表などを経験する。2年目は連携施設である総合病院で、指導医のサポートのもとで、さらに研修・研鑽を積み、児童思春期精神障害、摂食障害、リエゾン・コンサルテーション精神医学なども経験する。3年目は基幹病院で、指導医からの自立を目指した診療を行い、専攻医の到達目標に向け、研修を行う。毎年、研修実績管理システムを用いて研修の評価などを行い、専門医取得を目指す。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	1年目は指導医と共に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、良好な治療関係を築くための面接の仕方、診断治療の基本を学ぶ。2年目は指導を受けつつ、より自律的に面接の仕方を深め、診断と治療計画策定、薬物療法の技法を向上させ、専門的な精神療法の基本を学ぶ。リエゾン・コンサルテーション精神医学、神経症性障害、児童思春期精神障害の診断・治療を経験する。3年目は指導医からの自立を目指す。認知行動療法、力動的療法のいずれかについて、指導者のもとで経験する。慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法、精神科リハビリテーション、地域精神医療等を学ぶ。精神科救急、依存症、パーソナリティ障害の診断・治療を経験する。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	1年目は院内カンファレンスで発表する。2年目以降は、院内カンファレンスだけでなく、外部の研究会などで症例発表を経験し、知識・技能を深める。
	学問的姿勢	院内外の研修会・勉強会・学会に参加する機会を提供し、将来にわたって自己学習する姿勢や、研究に対しての姿勢を身につける。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	1年目には指導医と共に患者への姿勢、チーム医療、適正な医療、自己研鑽の態度、患者への説明と同意などを学ぶ。2年目以降には後進の指導やEBMを収集し臨床に適用する態度を学び、倫理性・社会性においても適切な医療を行う姿勢を身につける。
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年目は基幹施設で基本的な知識や態度の習得を目指す。2年目は連携施設で、基幹施設では経験しにくい症例・場面も経験する。3年目は基幹施設で、さらに研鑽を積み、指導医から自立して診療できるようにする。
	研修施設群と研修プログラム	高知県の精神科単科病院を基幹施設とする。総合病院である、高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知県立あき総合病院、および東京都立多摩総合医療センター、東京大学医学部附属病院を連携施設としており、幅広い疾患・場面の研修が可能である。

	地域医療について	救急から社会復帰まで幅広く取り組み、保健所等関係機関とも協働しており、地域医療を十分に経験することができる。連携施設に認知症疾患医療センターが設置されている。
専門研修の評価	研修実績管理システムを用いて到達目標に達しているかを毎年評価する。	
修了判定	研修実績管理システムに登録された経験症例や研修項目の達成度、多職種評価などと、医師としての適性があるかどうかを含め、プログラム管理委員会で審議し、最終的に統括責任者が判定を行う。	
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	研修プログラムの作成、施行上の問題点の検討や再評価、各専攻医の統括的な管理（専攻医の採用や中断、研修計画や研修進行の管理、研修環境の整備）や評価を行う。
	専攻医の就業環境	労働基準法を遵守した適切な労働時間、環境を提供する。当直業務と時間外診療業務は区別し、それぞれに対応した適切な対価が支給される。夜間のバックアップ体制がある。
	専門研修プログラムの改善	専攻医による評価や研修指導医の意見を反映させ、定期的にプログラム内容について討議し、継続的な改良を実施する。
	専攻医の採用と修了	採用：基幹施設での面接等によって適性を判断し、採用か否かを決定する。修了：3年以上の研修を行い、専攻医と指導医が評価する研修項目表による評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、到達目標の達成度を基準に、統括責任者が修了判定を行う。
	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記載の特定の理由のために研修が困難な場合は、申請により研修を中断できる。6ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例数を埋め合わせることで、研修期間の延長を要しない。6ヶ月以上の中断の後、研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は引き続き有効。特別な事情でプログラム移動が必要な場合は、精神科専門医制度委員会に申し出て判断を仰ぐ。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	日本専門医機構の方式に従う
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。	須藤康彦（土佐病院 院長）、岡村佳代子（土佐病院 医長）、洲脇充（土佐病院 医局長）、茂末諭理子（土佐病院 医師）、石田正之（土佐病院 医師）	
Subspecialty領域との連続性	連携施設である高知大学医学部附属病院は児童青年期精神医学（寄附講座）や認知症疾患医療センターを有しており、将来のSubspecialty領域とも連動しやすい。	