

| | | |
|------------|----------------|-----------|
| 専門研修プログラム名 | のぞみの丘ホスピタル 精神科 | 専門研修プログラム |
| 基幹施設名 | のぞみの丘ホスピタル | |
| プログラム統括責任者 | 児玉 佳也 | |

| | | |
|--------------------|---|--|
| 専門研修プログラムの概要 | <p>地域唯一の有床精神科施設として岐阜県中濃地域における精神科医療の中核をなす施設として一般精神医療、認知症領域、発達障害関連まで多くの充実した臨床経験が可能な病院としてのプログラムといえる。専攻医は日本精神神経学会の精神科専門医制度専攻医研修マニュアルを基に研修を行い、それを記録し、評価を受ける。研修内容については研修マニュアルに従い、コアコンピテンシー、総論、各論について、それぞれ示された具体的目標（研修項目）にしたがって研修する。研修の詳細については研修マニュアルにある各項目及び各々の「一般目標」、「行動目標」、及び目標を達成するための「方法」を随時参照して専門研修指導医と相談し、指導を受けながら研修を進めていく。</p> | |
| 専門研修はどのようにおこなわれるのか | <p>1)臨床現場での学習（OntheJobTraining）：臨床現場において日々専門研修指導医の指導と共に実務レベルでの研修を行う。 2)臨床現場を離れた学習（OfftheJobTraining）：医師としての倫理性、社会性に関する職場外研修や知識獲得のための学術活動を行う。 3)自己学習：医師としての生涯学習の取組みとしての内容、興味を明確にしその学習方法を学ぶことを行う。 4)専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセスの評価を研修プログラムの年次目標と項目について指導医とともにに行う。</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、医師専攻医研修マニュアルに従い以下領域の専門知識を学ぶ。1. 患者家族との面接、2. 疾患概念の病態理解、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. 心理社会的療法、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> |
| | 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 | <p>1年目：指導医と共に患者を受け持ち面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。特に良好な治療関係を構築維持することも目標とし院内等のカンファを通じて症例提示をする。2年目：指導医の指導を受けつつ自立してその能力の向上とともに認知行動療法や精神科救急の対応の仕方各診療形態の入院を指導医・指定医に学ぶことで必要な法律知識を深める。これらについて院内外の勉強会、機会があれば学会等での発表・討論を行う。3年目：自立診療を目標に学ぶ。連携病院や大学におけるコンサルテーション・リエゾン精神医学を経験し、当院では多くの入院・外来診療を通じ地域精神医学等を併設の精神障害者施設への関わりから学ぶことになる。児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症を含む症例についてもこれら多くの患者から診療ケースを得ることが可能であり、症例発表や学術誌への論文投稿も可能である。</p> |
| | 学問的姿勢 | <p>1)自己研鑽とその態度、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かん容する。そのことを通じて、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究など技能と態度を身に付けその成果を社会に向けて発信できる。</p> |

| | | |
|----------------------------|-------------------------|--|
| | 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性 | 各種研修、セミナーへの参加を通じ医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身に着けるべき態度を履修し、コアコンピテンシーを高める。精神科医として必要な法律と医学の関係性を学び、法的書類の作成が滞りなくできることと、精神保健福祉法に関する研修参加は義務とする。 |
| 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 | 当院プログラムにおいて連携施設群との間で、現在主に3つの研修計画（ローテーション型）が用意されている。但し、年次到達目標の状況や本人希望に応じ柔軟な対応を可能としており、本院の精神科医師としての知識と自立を目指す上での選択を可能としている。 |
| | 研修施設群と研修プログラム | 研修施設群としては、連携病院として2つの施設としている。連携病院である岐阜大学医学部付属病院とは人的交流は従来より活発で、不安障害や遺伝子研究など学問的探究の基礎について学ぶことができる。一方の連携病院＝岐阜南病院では慢性期の統合失調症を中心とした入院治療や多様な患者層の通院治療の実践を学ぶことができる。また司法関係としては、当院は医療観察法における鑑定入院機関と指定通院医療機関としての役割も果たす。 |
| | 地域医療について | 地域唯一の有床精神科施設として、疾患圏、時刻を問わず患者の受け入れを行っている。精神科急性期治療に連動し、当院が持つ生活訓練施設、支援センター、外来およびデイケア、更には訪問看護等の活動を通して地域の実情と求められている医療を学ぶ。また、関係法人の地域中核総合病院との治療連携によりMRI、SPECT、PETなどを活用することで地域の認知症治療の経験を積むことができ、当院は県から認知症疾患医療センターの事業も受託している。 |
| 専門研修の評価 | | 研修修了時、専攻医が自身の研修目標の達成度を評価する。その後指導医が専攻医を評価したものを専攻医にフィードバックする。結果を研修指導責任者であるプログラム統括責任者に報告、プログラム管理委員会にて多職種委員による検討評価の結果を以って、管理責任者が評価承認する。 |
| 修了判定 | | 指導医の評価、プログラム統括責任者による承認の下、プログラム管理委員会において、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 | プログラム管理委員会では、研修プログラムの作成、施行上の問題点の検討や再評価を行う。また専攻医の統括的な管理及び評価を行う。 |
| | 専攻医の就業環境 | 専攻医の就業についての取り扱いは、当院常勤医師として常勤医と同一とする。週40時間 週休2日勤務を原則とし、超過勤務、有給取得についても同様とし、当直時の急患等の診療業務に就いては対価手当の支給とする。 |
| | 専門研修プログラムの改善 | 専攻医の評価において、指導医との意見交換を行い、更にはプログラム統括責任者についても専攻医との面接を1年毎に行った上で、専攻医のプログラムに対する評価を得る。その評価に対し、プログラム管理委員会にてプログラムや研修環境について手直し・改善を行い、対応を図る。 |

| | | |
|---|--|---|
| <p>専門研修管理委員会</p> | <p>専攻医の採用と修了</p> | <p>採用：日本国の医師免許の所有及び初期研修の修了を以って採用の条件とする。修了：専門研修施設である当院にて指導医の下、研修ガイドラインに則って3年以上の研修の結果と評価により、プログラム統括責任者承認により専門医の受験資格を認められたことを以って修了とする。</p> |
| | <p>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</p> | <p>日本専門医機構の指針内容により特定理由が生じた場合は申請により研修を中断できる。また、他のプログラムへの移動が必要な特別な事情については、精神科専門医制度委員会への申し出を行い、承認された場合は移動が認められる。その際には、移動前の研修実績は引き続き有効とされる。</p> |
| | <p>研修に対するサイトビジット（訪問調査）</p> | <p>専門医研修を司るプログラム管理委員会は、医師および多職種委員、連携病院の委員により構成されている。研修に対するサイトビジットについては、当該専門医制度における義務であり調査等が必要の際には対応を行う。</p> |
| <p>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。</p> | <p>1. 児玉佳也（院長 プログラム統括責任者） 2. 中村博允（医局長） 3. 山下元基（診療部 顧問医師=常勤） 4. 太田宏（診療部 医師）</p> | |
| <p>Subspecialty領域との連続性</p> | <p>当院においては、精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった医師が、その上に立って、より高度の専門性を獲得することを目指すことを基本とする。</p> | |