

専門研修プログラム名	大口病院 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	医療法人慈和会 大口病院	
プログラム統括責任者	馬場冠治	

専門研修プログラムの概要	本プログラムは民間精神科病院と大学病院が連携して精神科医として必要な基本的素養の修得を目標としており、地域での実践を通して精神科疾患や発達の課題を抱える人への治療、支援について考察し、症状だけではなく当事者や家族、地域社会と向き合うことを目指している。地域精神医療の実践のためには、まず標準的治療を学ぶことが大切であるが、この点に関しては九州大学病院精神科神経科の協力にて充実した研修を受けることができる。大口病院と九州大学病院とで1年ずつ研修した後の3年次は各人の興味・関心・適性に応じて柔軟に対応するが、病棟マネジメントや地域での実践、これらの経験を基に学問に繋げていくなど内容を工夫して上記2病院に加えて九州医療センター、太宰府病院、小倉医療センターで研修を行えるようなプログラムを用意している。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	将来精神科専門医として実践的な精神医療がおこなえるための一般的な素養を身につけることを目指したプログラムである。精神科救急症例や他科医療機関からの紹介患者を通して精神科臨床の基礎を学ぶと共に、地域において他科医療機関から求められている精神科医の役割や連携について理解し、実践することを学ぶ。精神保健福祉法など精神科医が知っておかなければならない法律の知識を学習する。研修基幹病院内においては地域移行機能強化病棟での長期療養患者の退院促進、地域移行に関する実際的な会議に参加する事で、現在の精神科医療が抱えている様々な社会的諸問題を考察する機会を得る。精神科デイケアでのピアスタッフの活動や併設する社会福祉法人における就労支援活動、グループホーム生活に触れることで、単に精神障害の診断や治療だけではなく障害者の実生活を体験として学ぶ。一方で単科精神科病院では体験することが出来ない身体科との協働作業やリエゾン・コンサルテーション症例、特殊な疾患を経験すること、また基礎的な学術的素養を身に着けるため、補完的に九州大学病院での研修を一年間行う。その他国立病院機構九州医療センター、県立精神医療センター太宰府病院、国立病院機構小倉医療センター等の連携施設をローテートする事で、措置入院を含む精神科救急医療や身体疾患合併患者の管理など多岐にわたる臨床経験を積む事が出来る。全プログラムをとおして医師としての基礎となる課題探求能力や問題解決能力について、各症例をとおして考える力を養う。また最終年度には学会発表ならびに論文作成を行う予定である。	
	修得すべき知識・技能・態度など	専攻医は精神科専門領域専門医制度の研修手帳に従い専門知識を習得する。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技法、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。

専攻医の到達目標	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	1年目：指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者を受け持ち、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び、各種精神症状を理解し、経験する。特に面接によって必要な情報を抽出し診断に結び付けるとともに、支持的精神療法を実践し、良好な治療関係を構築し維持する事を学ぶ。さらに論文作成や学会発表についての基礎知識を学び、機会があれば地方会での発表を行う。2年目：指導医の指導を受けつつ、自立して面接する技能を深め、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精神療法の基本的な考え方と技法を学ぶ。周辺症状を伴う様々な認知症や神経症性障害、また種々の依存症患者の診断、治療を経験する。児童思春期の症例についても経験する。院内のカンファレンスで発表し討論する。3年目：専攻医の関心領域、希望を考慮して研修連携施設または大口病院を選択し、2年目までの経験、学習を生かした実践的な臨床に勤める。外部の研究会で症例発表する。
	学問的姿勢	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。専攻医としての研修期間を通じて担当した症例については可能な限り関連する文献を調査し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても積極的な臨床研究や基礎研究に参加する事で、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加して医療安全、感染管理、医療倫理、医師としてみにつけるべき態度等について履修し、医師としてのコアコンピテンシーを高めてゆく。医療安全や感染管理については委員会に参加し、対応方法について実務をつうじて学んでゆく。医療安全や感染管理については、院内対策委員会に参加し対応方法を学んでゆく。精神科特有のコアコンピテンシーとして、精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法などの診療能力を習得する。日々の医療現場をとお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体得してゆく。医師として求められる責任感、社会性、倫理について学ぶ。定期的開催される院内の職員研修にて、個人情報保護法や医療者としての倫理要綱を朗読し、意識を高める。

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	初年度はコアコンピテンシーの習得など精神科医として基礎的な要素を身に着ける。患者及び家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物・身体療法、精神療法や関連法規に関する基礎知識を学習する。2年次は病棟の担当医となり統合失調症、気分障害、認知症などそれぞれの疾患が有する特徴を理解・把握して個別の対応を学ぶ。外来診療においては精神科デイケアでの比較的安定した患者さんの担当を経験し、デイケアスタッフと治療方針についてカンファレンス等を行う事でチーム医療を学ぶ。新患者については心理士とともに予診業務を行い、必要な情報を抽出し病歴を作成する技術を学ぶ他、各種心理検査の実際を学ぶ。3年次は専攻医の研修達成度ならびに興味関心に応じて、研修施設を決定する。各施設において指導医のスーパーバイズを受けながら入院患者の主治医となり、責任をもった医療を遂行する能力を学ぶ。
	研修施設群と研修プログラム	九州大学病院、九州医療センター、福岡県立精神医療センター太宰府病院、国立病院機構小倉医療センター
	地域医療について	市内唯一の精神科医療機関として児童から高齢者まで地域で精神科医療に関わる施策決定のプロセスほぼ全てに関わっており、精神科医として地域で何ができるのか、医療だけでない患者を抱える環境、生活そのものの視点を実践の中で得ることができる。
専門研修の評価	専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿（以下「研修記録簿」）に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム管理委員会（プログラム統括責任者を含む）で定期的に評価し、改善を行う。	
修了判定	3か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、プログラム統括責任者を通じ、研修プログラム委員会に提出する。研修目的の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ6か月ごとに評価し、フィードバックする。1年後に1年間のプログラムの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、その結果を統括責任者に提出する。専攻医の研修実績および評価には研修記録簿／システムを用いる。	
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	専攻医の研修状況ならびにプログラムの運用状況を確認し、問題点が認められた場合にはプログラム統括責任者に改善案を求める。
	専攻医の就業環境	専攻医の就業環境の整備（労務管理）基幹施設の就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇等を付与する。【勤務日数】週5日（原則：月曜日～金曜日）【勤務時間】8:30～17:00（休憩1時間）【当直】17:00～翌8:30【休日】①日曜日及び毎週1日（通常土曜日、週休2日）②国民の祝日・休日③お盆（8月13日～8月15日）④年末年始（12月30日～1月3日）⑤その他、特別休暇、育児介護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付与できる。
	専門研修プログラムの改善	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。

	専攻医の採用と 修了	統括責任者とプログラム委員会において決定する。
	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	出産、育児、病気など本人からの申し出の場合に、委員 会にて検討する。
	研修に対するサ イトビジット (訪問調査)	要請があった場合に必要に応じて行う。
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。	委員長：医師：馬場 冠治（大口病院） 医師：中尾智博（九州大学病 院）医師：小原 智之（九州大学病院）医師：石川謙介（九州医療セン ター）医師：重松 淳哉（太宰府病院） 医師：磯村周一（小倉医療セン ター）看護師：松下順子 精神保健福祉士：森 英樹	
Subspecialty領域との連続 性	児童精神医学、老年精神医学	