

専門研修プログラム名	舞鶴医療センター連携施設 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	独立行政法人 国立病院機構 舞鶴医療センター	
プログラム統括責任者	山野純弘	

専門研修プログラムの概要	<p>本研修プログラムは国立病院機構舞鶴医療センターを基幹施設とし、京都府立医科大学附属病院と、精神科病院である第二北山病院の2病院を連携施設とする。3病院での研修により、様々な治療場面における多くの症例を経験し、精神療法や薬物療法、電気けいれん療法、多職種連携によるチーム医療、社会的支援の調整など、精神科診療に求められる治療技能を幅広く学ぶことができるだけでなく、様々な臨床現場を経験することで、医療者としての見識を広げ医師としての資質を磨くことができる。また学会発表や論文作成の指導を通して臨床・基礎研究の基本を学ぶことができる。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>1年目は基幹病院または連携病院において研修を行い精神科医として基本的な知識を身につけ、2～3年目は基幹病院または連携病院で研修を続ける。実際の診療を指導医ら上級医師の指導の下で行い、指導と助言を受けながら研修を行っていく。症例検討会にて、討議に参加することにより知識と技能の習得を行う。総合病院精神科、単科精神科病院、大学病院にて、地域精神医療など幅広く研修できる。</p>	
専攻医の到達目標	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>精神科医として基本的知識と技能を身につける。基本的なコミュニケーションができる態度の習得を目標とする。以下の領域の専門知識を広く学ぶ必要がある。1) 患者及び家族との面接 2) 疾患の概念と病態の理解 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、精神科リハビリテーション、及び地域精神医療・保健・福祉 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（鑑定、医療法、精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法、成年後見制度等）である。具体的には、1年目は総合病院（基幹施設）か大学病院の研修で基礎的知識を習得する。統合失調症、気分障害、神経症性障害、摂食障害を含む児童・思春期精神障害等を学ぶ。合併症などで他科との連携しながらリエゾンコンサルテーション精神医学も学ぶ。指導医と共に実践することで社会性、倫理性も身につける。2年目あるいは3年目は精神科外来や院内紹介の場で精神科救急、リエゾンコンサルテーション精神医学を学ぶ。精神科病院では主に入院症例を担当し、精神科救急、器質性精神障害、精神作用物質及び嗜癖行動による精神及び行動の障害（アルコール・薬物使用障害等）の症例、てんかん等を経験する。多職種チームの中で中心的役割を担い、地域精神医療を実践する。</p>
	<p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p>	<p>週1回の症例検討会にて入院患者等のカンファレンスを行う。実際にプレゼンテーションと討議に参加することで、知識と技能の習得を行う。</p>

	学問的姿勢	症例を経験することを通して医学的な情報収集の方法を身につけ、論文の批判的吟味を学ぶ。その中で、情報発信の意義がある症例については学会発表や論文発表を通して、情報発信の手法を身につける。また、リサーチクエスションの立て方と研究計画立案について学び、臨床の中から研究につなげていく姿勢を醸成する。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	研修期間を通じて、1) 患者治療者関係の構築、2) チーム医療の実践、3) 安全管理、4) 症例プレゼンテーション技術、5) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの獲得を目指す。加えて、精神療法、精神科薬物療法、リエゾン医療といった精神科医特有のコアコンピテンシーの獲得を目指す。
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年目に、精神科医としての基本的な知識と技能を身につける。2～3年目には、精神科救急や地域医療、精神科リハビリテーションについて幅広く経験し、また、精神保健福祉法や社会資源の活用と多職種連携について知識と技能を身につける。総合病院（基幹施設）や大学病院では児童・思春期精神医学や発達障害関連を、また、総合病院（基幹施設）や精神科病院では精神作用物質及び嗜癖行動による精神及び行動の障害（アルコール・薬物依存症等）も、学ぶことができる。
	研修施設群と研修プログラム	国立病院機構舞鶴医療センターを基幹施設とし、京都府立医科大学附属病院と、精神科病院である第二北山病院の2病院を連携施設とする。1年目は基幹病院または連携病院において研修を行い精神科医として基本的な知識を身につけ、2～3年目は基幹病院または連携病院で研修を続ける。総合病院と大学病院、精神科病院の組み合わせで、幅広く研修を行う。
	地域医療について	都市部と地方部での専門研修を通して、地域医療を学ぶ。
専門研修の評価	指導医との議論の場を定期的に設け、専攻医の疑問点や課題点の解決、および専門研修プログラムの進捗状況などを確認して評価を行う。1年修了時に1年間の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し、その結果を統括責任者に報告する。	
修了判定	最終年度に、3年間全体を通して、専門研修プログラムで求められている経験症例などの確認を行い、修了判定をプログラム管理委員会を通して行う。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	専門研修プログラム施行上の問題点の検討や再評価を行う。また、各専攻医の統括的な管理をや評価、助言を行う。
	専攻医の就業環境	各研修施設の労務管理基準に準拠するが、委員会が就業環境の把握の上で整備が必要な際は、連携して労務管理者が適切に行う。
	専門研修プログラムの改善	専門研修プログラム施行上の問題点の検討や再評価を委員会でを行う。その委員会では連携施設の研修指導責任者と定期的にプログラム内容について協議して検討する。他職種の意見も取り入れる。

専門研修管理委員会	専攻医の採用と修了	採用については、プログラム統括責任者らが本人の面談を行い、総合的に評価し決定する。修了においては委員会にて話し合い、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・中断について、特別な事情がある場合は専攻医とプログラム統括責任者らが事前に話し合った上で、委員会で決定する。プログラム移動についても個別に相談の上で委員会で決定するが柔軟に対応する。プログラム外研修については、要望があれば個別に相談の上で委員会で決定するが、できるだけ認可する。
	研修に対するサイトビジット (訪問調査)	サイトビジットを受ける体制をとっている。
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。	山野純弘（舞鶴医療センター、精神科診療部長）、松岡照之（舞鶴医療センター、臨床研究部長）、西田誠司（舞鶴医療センター、精神科医師）、富永敏行（京都府立医大、精神科副部長）、飯田直子（京都府立医大、外来医長）、成木迅（京都府立医大、精神科部長）、綾仁信貴（京都府立医大、診療主任）、田村潤一（第二北山病院、外来医長）、並河東明（第二北山病院、医師）、吉川好美（第二北山病院、医師）	
Subspecialty領域との連続性	本研修プログラムを研修することで、精神科医療についての専門的知識を身につけることができる。それを礎に精神科サブスペシャリティ領域への連続性を持っていきたい。	