

専門研修プログラム名	市立旭川病院連携施設精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	市立旭川病院	
プログラム統括責任者	武井 明	

専門研修プログラムの概要	<p>基幹施設の市立旭川病院、連携施設の旭川圭泉会病院・名寄市立病院で、3年間の研修を行う。それぞれの施設の特徴を生かした研修内容になっている。専攻医は主に入院患者の主治医となり、研修指導医の指導の下、精神症状のとらえ方、診断技術、鑑別診断、各種検査、治療法を学ぶだけではなく、医師として患者と向き合う時に必要な基本的態度を学ぶ。また、看護師、精神保健福祉士、心理士、作業療法士などの多職種によるチーム医療の一員として患者支援にかかわり、地域で生活する患者を支えるために必要な支援を考えることができるようになる。本プログラムを通じて精神科専門医として必要な知識と技術とともに、精神科医としての基本的態度を習得することができる。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>専攻医研修マニュアルに沿って各施設を次のようにローテーションし、年次ごとの目標に従った研修を行う。基本モデルは、1年目に基幹病院である市立旭川病院で基本的知識・技術・態度を身につける。2～3年目には連携施設を各1年ずつローテーションし、より多くの症例を幅広く経験しながら、知識・技術の向上をはかる。なお、連携施設のローテーション順や研修期間については、本人の希望、その他の状況に応じて柔軟に対応する。また、児童思春期精神障害やアルコール・薬物依存症についても本プログラムで症例を経験することができる。</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>面接方法、疾患・病態の理解、診断と治療計画、補助検査、薬物・身体療法、精神療法、リハビリと地域精神科医療、リエゾン精神医学、精神科救急、法、倫理、安全管理について専門知識・技能を習得する。</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>精神科医や看護師による病棟のカンファレンスに参加する。リエゾンでは他科のスタッフ、地域精神科医療では訪問看護やケースワーカーとのカンファレンスに参加する。多職種のチーム医療の一員として行動できる知識・技能の習得を目指す。</p>
	<p>学問的姿勢</p>	<p>常に自己学習が求められる。研修中に経験した症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、過去の類似症例を文献的に検討するなどの姿勢を心がける。さらに、学会発表や院内誌などへ投稿を目指す。</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>医師として臨床現場で基本となる能力、知識、技術、行動を養う。患者の人権に配慮し、倫理的、法的対応ができ、適切なインフォームドケアを行える。精神疾患のスティグマを払拭すべく社会的啓発活動を行う。チーム医療の一員として活動できる。他科との連携やスタッフとの適切な関係を構築できる。</p>
	<p>年次毎の研修計画</p>	<p>1年目は指導医と症例を受け持ち、治療関係の構築、診断と治療計画、薬物療法、精神療法を学ぶ。2年目はより自律的にそれらを実践し、理解を深める。3年目は指導医から自立して診療ができるようにする。</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	研修施設群と研修プログラム	市立旭川病院が基幹施設として、連携施設の旭川圭泉会病院、名寄市立病院と協力し、研修プログラムを効率よく実施し、質の高い研修を目指す。それぞれの施設の特徴と専門性を生かした研修体制を整えている。
	地域医療について	市立旭川病院と旭川圭泉会病院は地域の中核を担う精神科医療機関であり、地域医療を学ぶことができる。名寄市立病院は上川北部の中心的な医療機関であり、農村部の医療の実践を学ぶことができる。
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に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、専攻医にフィードバックする。プログラム統括責任者およびプログラム管理委員会は定期的に評価し、改善を行う。	
修了判定	研修プログラム統括責任者が最終研修年度を終えた時点で、研修項目の達成度と症例数を評価し、専門的知識、技術、医師としての態度を習得しているかどうかをプログラム管理委員会の審議を経て判定する。研修施設群全体を統括しての評価は研修プログラム統括責任者が行う。	
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、プログラムの問題点の検討や再評価を行う。専攻医の統括的管理や評価を行う。研修プログラム統括責任者はプログラム管理委員会における評価に基づいて終了の判定を行う。
	専攻医の就業環境	専攻医の研修環境の管理や評価し、専攻医がプログラムに従って円滑に研修ができよう環境を整える。問題点があれば検討を行っていく。
	専門研修プログラムの改善	研修プログラムの改善は各研修施設で定期的に行うが、全体として改善の必要がないかどうかを、プログラム統括責任者の下で、プログラム管理委員会で、年に1回検討する。
	専攻医の採用と修了	採用は日本国の医師免許を有し、初期研修を修了していることで、その上で施設群で採用を審議する。修了は精神科専門研修施設で3年以上研修を行い、到達目標の達成で評価され修了が決まる。
	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	専門医制度新整備指針（第二版）記載の特定の理由のために研修が困難な場合は、申請により中断できる。6ヵ月までの中断では残りの期間に必要な症例を埋め合わせることで研修期間の延長を要しない。他のプログラムへの移動は精神科専門医制度委員会に申し出ることによって可能になる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラムは外部からの評価で改善されなければならない。研修施設は日本精神神経学会のサイトビジットを受け調査に応じることが義務である。
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。	武井 明（市立旭川病院、診療部長）、鈴木太郎（市立旭川病院 診療部長）、目良和彦（市立旭川病院、診療部長）、泉 将吾（市立旭川病院、医長）、猪俣光孝（旭川圭泉会病院 副院長）、野口剛志（名寄市立病院 診療部長）	
Subspecialty領域との連続性	精神科のサブスペシャリティは精神科専門研修を受け専門医となった者により高度の専門性を獲得することを目指すものである。サブスペシャリティ学会専門医制度は日本専門医機構の承認を受けたプログラムにより運用される。	