| | |
|---|---|
| 専門研修プログラム名 | 関西医科大学総合医療センター精神科　　専門研修プログラム |
| 基幹施設名 | 関西医科大学総合医療センター |
| プログラム統括責任者 | 加藤正樹 |

| | | |
|---|---|---|
| 専門研修プログラムの概要 | 本プログラムでは、関西医科大学総合医療センターを基幹病院とし、大学本院にあたる関西医科大学附属病院や大阪を中心とした総合病院精神科、診療所、公的精神科専門医療機関である大阪府精神医療センター、大規模精神科単科病院を中心に様々な医療機関と連携を行っている。このため、一般精神医療に留まらず、児童思春期や老年期、依存症治療、地域医療、救命科との連携、リエゾン、緩和ケア、難治症例の特殊な治療アプローチ、リハビリテーション、企業メンタルヘルスなど多種多様な臨床研修が可能である。また、研究面においても、多くの最先端の研究（遺伝薬理、ニューロフィジオロジー、ニューロモデュレーション、緩和、自殺など）に触れることが可能である。 | |
| 専門研修はどのようにおこなわれるのか | 本プログラムでは、研修期間を基本3年間とし、基幹病院である関西医科大学総合医療センターと各連携施設の間で研修が行われる。各施設では、所属専門研修指導医が年次毎の研修計画に基づき、施設の専門性や専攻医の自主性や興味を重視しながら、プログラムや研修手帳に示された必要専門知識の習得を目指す。 | |
| 専攻医の到達目標 | 修得すべき知識・技能・態度など | 専攻医は精神科領域専門医制度の研修カリキュラムにしたがって専門知識を習得する。研修期間中に面接技法、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本的知識を広く学ぶ。 |
| | 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 | 基幹病院または連携病院での入退院カンファレンスを通し指導医の指導を受けつつ自立して、面接技法、診断と治療計画の能力をさらに高め、薬物療法の技法も向上させる。 |
| | 学問的姿勢 | 専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽を積み自己学習することが求められる。すべての研修期間を通じて与えられた症例を教室内の症例検討会で発表し、その過程で過去の類似症例を文献的に検討するといった姿勢を心がける。また、患者の症状を客観的指標を用いて評価する習慣を身につける。特に興味ある症例については、地方会、学会での発表や専門誌への投稿を考慮する。 |
| | 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）患者との関係の構築、2）チーム医療の実践、3）安全管理、4）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、を到達目標として医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。 |
| | 年次毎の研修計画 | 1年目：基幹病院または連携病院で各領域の基本的知識を学ぶ、2年目：指導を受けつつも自立して診断・治療に携わる、3年目：指導医から自立して診療が可能となることを目指す。 |

| | | |
|---|---|---|
| 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 | 研修施設群と研修プログラム | 関西医科大学総合医療センター連携施設精神科専門医研修プログラムは基幹病院である関西医科大学総合医療センターと27連携施設で構成されている。 |
| | 地域医療について | 基幹病院での研修において、地域医療に関する基本的知識を習得し、連携施設での研修において知識の実践を行う。 |
| 専門研修の評価 | ・6月、9月、12月、3月に、研修カリキュラム（「専攻医研修マニュアル」（別紙）、「研修記録簿」（別紙）参照）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、不足部分等に基きその後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。 | |
| 修了判定 | 「研修記録簿」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録する。少なくとも年に1回は形成的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を行うこと。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われる。 | |
| 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 | 年1回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価する。 |
| | 専攻医の就業環境 | 専攻医の就業環境の整備（労務管理）を行う |
| | 専門研修プログラムの改善 | 基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的にプログラム内容について討議し、継続的に改良を続ける。 |
| | 専攻医の採用と修了 | プログラム担当者と医局長が履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。 |
| | 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・プログラム移動・プログラム外研修については、プログラム管理委員会を中心に協議を行い、可否の検討を行う。 |
| | 研修に対するサイトビジット（訪問調査） | プログラム管理委員会が必要に応じて、研修に対するサイトビジットを履行する。 |
| 専門研修指導医<br>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。 | 加藤正樹　関西医科大学附属病院精神科　教授・嶽北佳輝　関西医科大学附属病院精神科　診療教授・長尾　喜一郎　ねや川サナトリウム　院長・本多義治　七山病院　理事長・高瀬　勝教　木島病院　院長・北浦　祐一　関西記念病院　院長・柏井洋平　八尾こころのホスピタル　総長 | |

| | |
|---|---|
| Subspecialty領域との連続性 | 専門研修プログラム中より、精神科サブスペシャルティ領域にある各学会への積極的な入会や参加を専門研修指導医から専攻医に指導し、切れ目のない移行を目指す |