

専門研修プログラム名	向陽台病院	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人横田会 向陽台病院	
プログラム統括責任者	武藤 岳夫	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>この施設群は最小単位の基幹病院と関連施設で構成されているが、経験できる症例の幅は限りなく広い。基幹病院の向陽台病院は熊本市（70万都市）の北部に位置する地方の民間精神科病院ながら精神科救急病棟（56床）及び児童思春期病棟（31床）を併せ持ち、院内学級を併設している。経験できる入院形態も緊急措置、措置、応急、医療保護、任意、鑑定など網羅されている。児童を受け入れていることで、児童福祉法による一時保護委託も多数経験する。また、デイケア、デイナイトケアがあり、同じ敷地内及び近隣にグループホームもある。その他、訪問看護ステーションや地域生活支援センター、就労支援B型事業所も備わっている。市内中心部にはサテライトクリニックもある。医療とつながる窓口を複数持つことで、患者や支援者の幅広いニーズに応えながら、必要な医療を適切かつ確実に提供する準備がなされている。</p>	
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>我が国の大部分を占める民間精神科病院を基幹としたプログラムであり、将来精神科専門医として実践的な精神科医療が行えるための一般的な素養を身につけるため、多彩な症例を経験してもらう。その目的のため、地域での精神科医療の中核を担っている単科精神科病院（向陽台病院）を中心に研修する。そこでは、地域の中で活動している様々なサービスに参加し、地域で生活する精神障害者へのリハビリテーションや訪問診療についても経験する。精神科救急や措置入院患者の対応を通して一般的な精神科臨床の基礎を学ぶと共に、精神保健福祉法、医療観察法など、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。一方、肥前精神医療センターでの研修では、精神科リハビリテーション、地域医療（デイケア、訪問診療）のみならず、こどもの心の診療拠点病院、依存症治療拠点機関、認知症疾患医療センター、医療観察法指定入院・通院医療機関に指定されていることもあり、幅広く、充実した症例を経験できる。また、さいがた医療センターも医療観察法病棟を持っており、アディクション診療部門で行っている多職種による依存症の専門治療を研修する。</p>	
	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>統合失調症、うつ病、躁うつ病、神経症性障害、認知症、アルコールやゲーム等依存症、自閉症スペクトラム、注意欠如多動性障害などの診療に力をいれている。統合失調症の治療は、持続性注射剤（LAI）の使用頻度が高く、m-ECTという選択肢もある。難治性統合失調症にはクロザピンの処方を行っている。うつ病に対してr-TMS、m-ECTという選択肢を持っている。</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>うつミーティングへの参加や、臨床心理士（公認心理師）による個別の認知行動療法も提供している。2021年にリワークプログラムも導入し、積極的に活動している。依存症はSMARPPをテキストとして活用した勉強会や、ミーティングを行い、院内断酒会では地域断酒会から声を届けてもらっている。</p>

専攻医の到達目標	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。患者の日常診療から浮かび上がる問題を日々の学習や指導医への積極的な相談で解決する。解決できない問題についても、症例検討会や文献的調査をして、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。院内の症例検討会・抄読会、Webや院外の講演会への主体的な参加、生涯にわたって自己研鑽し続けていく学問的姿勢を身につけることを目標とする。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	患者の人権を尊重したインフォームド・コンセントや倫理的・法的対応、患者のプライバシーへの配慮、正確な診療録の記載、多職種協働チーム医療におけるリーダーとしての経験、他科や他の領域との適切な関係構築、医療制度やシステム、医療法などの理解、日常の精神科医療から真摯に学ぶ態度、後進の教育や指導を行うなどを通して身につけていくことができる。日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会などに参加し、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につける態度などを履修し、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会をもうける。法と医学の関係性については日々の臨床の中から、入院形態や行動制限の事例から学んでいく。診断書、証明書、医療保護入院者の入院届け、定期病状報告書、死亡診断書、その他、各種の法的書類の記入法、法的な意味について、理解し記載できるようになる。チーム利用の必要性について、地域活動を通して学習する。院内では、各種ミーティングや作業療法などを経験することで他のメディカルスタッフと協働して診療にあたる。自らの診断技術、態度が後輩の規範となり、また形成的指導が実践できるように、学生や初期研修医及び後輩専攻医を指導医と共に受け持ち、患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担う。
	年次毎の研修計画	1年目、基幹病院である向陽台病院。2年目、連携施設である肥前精神医療センターに3か月、その後は向陽台病院。3年目、連携施設さいがた医療センターで3か月、9か月は向陽台病院。

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	1年目：指導医とともに、統合失調症、気分障害や器質性精神障害をはじめとする代表的な精神疾患を主治医として受け持ち、状態像の評価、面接の仕方、診断、及び治療計画を立てることができるようになる。薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。行動制限などの精神保健福祉法の基本的知識を習得する。外来業務では、指導医の診察に陪席して面接の技法、患者との関係の構築の仕方、心理検査の評価などについて学習する。2年目：指導医の指導を受けつつ、自立して面接の仕方を深め、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る。統合失調症や気分障害をはじめとする代表的な疾患について長期的な視野にたち、地域との連携を見据えた治療を実践する。児童思春期の症例についても、経験し、院内のカンファレンスで発表し討論する。チーム医療の一員として、看護師以外の作業療法士や心理士、精神保健福祉士などとの協同を経験し、患者支援について理解を深めていく。3年目：指導医から自立して診療を行い、より困難な事例へも対応できる能力を身につける。児童思春期精神障害及びパーソナリティ障がい等の診断・治療を経験する。精神科救急に従事して、対応の仕方を学ぶ。緊急入院や措置入院患者の診察に立ち会い、精神医療に必要な法律の知識について学習する。地域医療の現場に足を運び、他職種との関係を構築することについても学ぶ。地方会や研究会などで症例発表をして、研鑽を深める。
	地域医療について	地域連携を通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素養を求められる。また社会の中での他職種とのチームワークで医療の構築について学習する。
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、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム総括責任者及びプログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。	
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おこない記録する。原則半年に1回、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おこなうこと。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おこなわれる。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	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態について管理・改善を行う。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	基幹施設の就業規則に基づき勤務時間あるいは、休日、有給休暇などを与える。勤務（平日）月～金8：30～17：30。当直勤務17：30～8：30。休日土日祝日は法人が指定した日。年次有給休暇は規定により付与する。その他、慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など、就業規則に規定されたものについては、請求に応じて付与できる。連携施設においては、各施設が独自に定めた就業規則に則って勤務する。ただし、自己学習日については、いずれの施設においても出勤扱いとする。また、本プログラム参加中の者には、精神神経学会総会、同地方会、日本精神科医学会、精神保健指定医講習会など、指導医会あるいは医局会議で認めたものに限り参加費・宿泊費・交通費等を基幹施設より支給する。
	専門研修プログラムの改善	研修施設群内における連携会議を定期的に行い、問題点の抽出と改善を行う。専攻医による指導医及び研修プログラムに対する評価については、専攻医会（専攻医と研修担当事務で構成）にて行う。時期は年度末のプログラム管理委員会の1～2か月前とする。プログラム管理委員会は建設的な提案として、真摯に受け止め検討し、次年度のプログラムへ必要な反映を行う。
	専攻医の採用と修了	採用の一次判定は書類選考を行い、そのうえで二次選考は面接を行う。修了は研修を修了しようとする年度末に研修実績管理システムに登録された研修実績および評価内容に基づき、プログラム統括責任者により到達目標の達成ができていないかの評価を行う。
	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	日本専門医機構による「専門医制度新整備指針」記載の特定の理由のために専門研修が困難な場合は、申請により専門研修を中断とする。また他のプログラムへ移動しなければならない特別な事情があった場合、精神科専門医制度委員会が承認した場合は移動ができるものとする。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修施設は日本精神神経学会によるサイトビジットを受けることや調査に応じることが義務となっている。研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医、専攻医のすべてで対応する。
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。	武藤岳夫（向陽台病院、副院長）、比江島誠人（向陽台病院 院長）、横田周三（向陽台病院 理事長）、田仲美緒（向陽台病院 副院長）、兼氏史郎（向陽台病院）、佐久間寛之（さいがた医療センター）、辻真里子（肥前精神医療センター）	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャリティは精神科領域専門医となった者が、その上に立ち、より高度の専門性の獲得を目指すものである。サブスペシャリティ学会の専門医制度の指針・運用に合わせて進めていく。	