

専門研修プログラム名	西熊谷病院	専門研修プログラム
基幹施設名	公益財団法人 西熊谷病院	
プログラム統括責任者	渡邊貴文	

専門研修プログラムの概要	当院における精神科専門医研修では、日本精神神経学会の制定する精神科専門医制度の目的、即ち「患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮しつつ、精神 医学および精神科医療の進歩に応じて、専門医にふさわしい精神科医としての態度・技能・知識を有し、精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民が安心して受診できる医師の養成・育成」に則り、研修を実施している研修は、当院における基本理念、基本方針に沿って行われている。職員が「患者様に貢献する」など4つの理念を忠実に実行し、病院が職員に対して「学べる組織文化」を根付かせるなどの方針を実行することで、医療人・社会人両者の研修となっている。その中で特に以下の点について重要と捉えている。①チーム医療：400名を超える職員がおり、多くの職種とのコミュニケーション、連携をとりながら、患者・家族の苦痛を緩和することに努める診療を大前提としている。医療行為全般において単独の知識・判断に偏ることのないよう、普段からのコミュニケーションを基盤とした、チーム医療を常時行うことの必要性を理解し実践していく。②学習する場を通じての自己研修：精神科専門医制度の目指す卒後教育では、「一定の研修施設と指導医のもとで研修する」となっている。当院では、「学べる組織文化」を基本理念に掲げており、その中でチーム医療同様に多職種と一緒に学習する場を設けている。その学習の中で重要としている「主体性」をもって、受け身だけではない自己研修にも取り組んでもらえるよう指導している。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	1年次は、基幹施設である西熊谷病院にて、指導医の指導の下で統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、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・身体療法など基礎知識を学習する。2年次は、その他の疾患を経験し、それぞれの疾患がもつ特徴を把握して、個別の対応を学習する。また、院内におけるカンファレンス、研究会に参加し、症例発表を行うほか、指導医の下で学会発表や論文作成の基礎知識を学び、学会参加・発表を行う。3年次には自立し責任のある医療を遂行する能力を養う。2年次、3年次には別途記載の研修施設において、特色ある疾患や治療について研修を行う。	
	修得すべき知識・技能・態度など	専攻医は研修期間中、精神科領域専門医制度に従って、以下の領域の知識を修得する必要がある。1. 患者及び家族との面接（主に当院で研修中通年）、2. 疾患概念の病態の理解（主に当院で研修中通年）、3. 診断と治療計画（主に当院で研修中通年）、4. 補助検査法（主に当院で研修中通年）、5. 薬物・身体療法（施設群にて通年）、6. 精神療法（施設群にて通年）、7. 心理社会的療法など（施設群にて通年）、8. 精神科救急（主に当院で研修中通年）、9. リエゾン・コンサルテーション精神医学（2年次、3年次に連携施設で）、10. 法と精神医学（主に当院で研修中通年）、11. 災害精神医学（主に当院で研修中通年）、12. 医の倫理（主に当院で研修中通年）、13. 安全管理（主に当院で研修中通年）

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	すべての研修期間を通じて、院内カンファレンスなどでの参加・発表機会が与えられる。そこで発表の技能を習得する。また1年次には学会へ出席し、臨床及び基礎的な精神医学への関心を高め、演者の発表に触れる機会を重視する。2年次以降は、院内カンファレンスでの発表、病棟医チーム内でのディスカッションを通し、臨床的思考能力・検討能力の向上に務める。学会発表・論文執筆に必要な学術的知識・技法を学び、院内外での研修や、地方会、各種学会で症例発表を行い、学術誌への投稿についての指導を受け実践する。西熊谷病院では、外来・入院で多くの児童・思春期症例を多数受け入れており、研修期間中通年で児童心理治療施設園長（精神科医・当院非常勤医）が参加するカンファレンスを行い、指導のもとで専攻医は診療に当たる。アルコール・薬物依存症例に関しては、当院での対応経験の多い医師、指導医複数による指導を受け、また他施設での研修も取り入れながら症例を担当する。
	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。受身的な研修姿勢ではなく、自主的・積極的態度が要求される。研修期間を通じ、担当した全ての症例を症例検討会で報告し、ディスカッションを通し臨床的思考の研鑽に寄与すべく指導を受け、自ら学び考える姿勢を心がける。日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加するとともに、経験した症例については、適時地方会等で発表する。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	・コアコンピテンシー：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、医師として身につけるべき態度などについて履修し、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。当院においても、1年を通じて医療安全、感染管理、医療倫理などの院内研修が多職種、外部講師などを講師として積極的に行われており、学習機会は豊富である。・倫理性・社会性：法と医学の関係性について日々の臨床や日本精神神経学会関連の研修会等や先達からの学びで深められる。当院の関係・関連施設は多く、また熊谷市では病院間、病院診療所間の連携も密であるため、他施設・他院他科の専門職種と交流する機会が豊富で、その中で社会人として常識ある態度や素養も求められ、また培われていく。
	年次毎の研修計画	1年次：基幹病院で指導医とともに統合失調症、気分障害、器質性精神障害などの患者を受け持ち、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ぶ。2年次：基幹病院または連携病院で、指導医の指導を受けつつ、自立して、面接技術や診断と治療計画の能力を高め、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や力動的な精神療法の基本的考え方と技法を身につける。3年次：基幹病院または連携病院で、指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。全国学会・専門研究会など積極的に参加し、指導医指導の下で研究発表する。

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	研修施設群と研修プログラム	基幹施設である当院は認知症疾患医療センターの役割を持ちながら、mECT、r TMS、クロピン、3T MRI、大規模デイケア、重度認知症デイケアなど県内では稀な様々な検査、医療を研修することが可能である。連携施設では、内科病床を持つ埼玉精神神経センターと菅野病院でリエゾンの研修が可能であり、松風荘病院では地域医療の重要性について、救急の中核を担う当院とは別個の観点から研修することが可能となっている。
	地域医療について	当院は埼玉県北部にある県内最大規模の病床数を有する精神科病院として、広い地域からの精神科救急要請対応を常時行っている。それと連動して、当院が持つ生活訓練施設、地域生活支援センター、デイケア、重度認知症デイケア、訪問看護などの活動を通して、精神疾患を持つ患者さんが地域で安心して生活できるような医療を心掛けている。また当院は高齢化の進む埼玉県北部において、埼玉県認知症疾患医療センターとしての医療的地域連携のほか、市民に対して認知症フォーラムを開催するなど、認知症においても地域医療に積極的に取り組んでいる。
専門研修の評価	専攻医に対する指導内容は、研修実績管理システム時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者およ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	精神科専門研修指導医の下、研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、専攻医と研修指導医が行う研修項目表による評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、研修プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了したものとする。	
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	研修プログラムの作成や、プログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行う。また各専攻医の統括的な管理（専攻医の採用や中断、研修計画や研修進行の管理、研修環境の整備など）や評価を行う。
	専攻医の就業環境	専攻医のために適切な労働環境の整備に努め、心身の健康維持、休養などについても配慮する。基幹施設と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。専攻医や指導医からの研修プログラムに関する意見の定期的に集約を通じ、専攻医の就業環境に改善の必要があると思われる場合は、研修プログラム研修管理委員会において協議を行いその結果をプログラム統括責任者に報告する。最終的に就業環境の改善が必要かはプログラム統括責任者が判断し、施設管理者とその後の対策を検討する。
	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。専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。
	専攻医の採用と修了	採用：理事長・院長、プログラム統括責任者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。終了：研修プログラム管理委員会の判定を受け、最終的にプログラム統括責任者が終了の適否を判断する。

	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	特定の理由のために専門研修が困難な場合は、申請を経て専門研修を中断する。6か月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせ、研修期間の延長を要しない。また、6か月以上の中断の後、研修に復帰した場合、中断前の研修実績は引き続き有効とされる。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生じた場合は、精神科専門医制度委員会に申し出ることとする。精神科専門医制度委員会で事情が承認された場合、他のプログラムへの移動が出来るものとする。また、移動前の研修実績は、引き続き有効とされる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラムは常に外部からの評価による改善が求められる。そのため研修委員会には医師のみでなく、多職種が参加することとし、時には第三者の参加も求める。日本精神神経学会によるサイトビジットには、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医の、専攻医が対応する。
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。	1. 基幹施設 西熊谷病院：林 文明（理事長・院長）、渡邊 貴文（副院長）、巽 新吾（副院長）、矢部 辰一郎、我那覇 剛、三浦 正史、石井 千博 2. 埼玉精神神経センター 精神科：山下 博栄（院長補佐） 3. 松風荘病院：依田 裕生（副理事長） 4. 菅野病院：菅野 隆（理事長・院長）	
Subspecialty領域との連続性	精神科専門研修修了後については、基幹施設や連携施設において認定されている研修施設としての研修や、日本専門医機構の認定するサブスペシャリティ領域、または精神科サブスペシャルティボード規程領域との連続性を持った研修が行える様に環境を整えていく。	