

専門研修プログラム名	結のぞみ病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	結のぞみ病院	
プログラム統括責任者	真木 修一	

専門研修プログラムの概要	本プログラムにおいて基幹病院は、一般財団法人成研会 結のぞみ病院がそれにあたり、連携病院として 阪南病院と、どいこころのクリニックが連携をして研修プログラムを構成している。プログラムの概要としては基幹病院においては、精神科救急医療を中心としたプログラム内容であり、阪南病院では児童思春期症例やm-ECT症例に対する研修プログラムが中心となる。またどいこころのクリニックでは、精神科「にも包括」の実践の現場である地域のかかりつけ医の役割などを、実践を通して研修するプログラムとなっている。基幹病院の精神科救急医療においては、まず一番に、「にも包括」で地域社会で生活を送られる精神科患者さんに対する精神科救急対応について、救急医療を基礎において訪問看護やその他の部署などとの連携を取って患者さんを支えるプログラムを学ぶ。また、今後地域医療構想において 精神科も一般科に加わって地域医療構想に入るため、認知症を主としたような地域での高齢化に対する救急医療、精神科的救急対応の最前線としての対応について、研修にて実践力を高めていく。また当院の基幹病院施設としての大きな特徴の一つとして、依存症の対策があり、条件反射制御法（C R C T）という依存症対策プログラムがあり、アルコールや薬物のみならず行為依存すなわち、クレプトマニアやスマホ、ギャンブル依存などに対する治療プログラムの研修を受けられ、その実践力を身につけることができる。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	非常に 救急症例が多いので 数多くの症例を実際に受け持っていていただき、色々な症例について上級医や指導医からの指導を受けながら、且つ、主治医として精神を主とした全人的な医療を提供できるような専門医になるよう研鑽を図っていただく。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	学会として専攻医に求められている標準的な知識・技能は当然習得していただくが、それにも増して医師としての倫理性 心のこもった医療としての患者さんへの態度などを培っていただく。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	学会として専攻医に求められている標準的な知識・技能は当然習得していただくが、それにも増して医師としての倫理性 心のこもった医療としての患者さんへの態度などを培っていただく。
	学問的姿勢	色々な疾患・病状に対しての診断とその病状の理解を通して最善の治療を選択するべく日々進歩していく医学的な知見を、いかに医療を通して目の前の患者さんの利益に結び付けていくかを学び続ける姿勢を育て育む。

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	初年度は基幹病院にて コアコンピテンシー（基本的診断能力）の習得向上を目指し、指導医のもと入院・外来医療を学び・精神科医師としての基礎的な素養を身につける。患者およ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、薬物療法、身体療法、精神療法、心理社会療法、リハビリテーション関連等に関する基礎知識を学習する。
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	年次毎の研修計画	初年度は上記のようにコンピテンシーを中心とした習得。2年目は研修連携施設である「阪南病院」及び、「どいこころのクリニック」にて それぞれ3ヶ月の研修を積む。症例発表 論文作成に取り組む。3年目は再度基幹施設において 指導医より自立して診療ができるようにする。精神科救急の症例を増やしていくことと物質依存のみならず行為依存も含む 各種依存症に対する条件反射制御法を習得しそれを実践し、単独でもできるようになっていくことを習得する。
	研修施設群と研修プログラム	連携施設の「阪南病院」では主に児童思春期病棟と m-ECTの症例体験をしていただく。同じく連携施設の[どいこころのクリニック]では、精神科外来医療の実践現場としてのノウハウ や地域での社会資源を活用した”にも包括”の現場の実際の取り組みの体験をしていただく。
	地域医療について	地域医療では 外来通院治療を中心として 色々な社会資源、デイケアや障害福祉サービスの就労継続支援や移行支援などの実際の 看護師や精神保健福祉士の働く現場を理解していただく。
専門研修の評価	評価体制は1年ごとのプログラムの進行状況、並びに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検討する。内容については、都度統括責任者に相談 報告する。それらは日本精神神経学会の実績管理システム内にて実践される。	
修了判定	専門研修プログラム管理委員会において 所定のプログラムが全て修了していることをもって 卒業判定とする。	
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	6ヶ月ごとにフィードバックをし、1年ごとに、そして最終3年目に終了判定を行う。
	専攻医の就業環境	管理委員会において、専攻医の就業環境は常に把握し、問題が生じた場合は、専門研修管理委員会にて臨時委員会を開き検討する。
	専門研修プログラムの改善	実際に専攻医が研修を行った上で、色々改善すべき点がプログラムに見つかった場合、専門研修管理委員会において改善を検討する。緊急の場合、臨時委員会を開催する。
	専攻医の採用と修了	事前に学会を通してプログラムを公表し、学会を通して公募する。その結果面接にて当方の条件と合致すれば採用とする。所定のプログラムを修了する事で専攻医を修了とする。

	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	プログラム途中での退職や出産育児等を伴う際には臨時の専門研修管理委員会を開催し中止・中断を行う。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	委員会には医師のみではなく、メディカルスタッフも参加し、外部からの評価により改善を委員会で検討する。また、日本精神神経学会によるサイトビジットを受け、調査に応じる。その対応者は、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医に一部、専攻医全てである。
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。	■基幹施設： 結のぞみ病院 病院長 真木 修一、副院長 中元 総一郎、診療部長 長谷川 拓也、医師 宮下 朋史 ■連携施設： ① 阪南病院 病院長 黒田 健治 副院長 横田 伸吾 ② どれいこころのクリニック 院長 土井 敏治 医師 佐谷 徹	
Subspecialty領域との連続性	結のぞみ病院精神科専門プログラムは、基本は精神科全般のプログラムであり、それを研修中にSubspecialty領域を極めたい専攻医が出た場合は、研修管理委員会に図り、一部の研修プログラムをSubspecialty領域に特化したプログラムに変更する。	