

専門研修プログラム名	海辺の杜ホスピタル 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル	
プログラム統括責任者	岡田 和史	

専門研修プログラムの概要	海辺の杜ホスピタルは創立から95年以上の歴史を持ち、これまで多くの精神科医を育て、さまざまな分野で活躍する人材を輩出してきました。本プログラムの大きな魅力は、幅広い専門性を持つ3名の指導医のもとで、精神科医としての基礎的な診療能力から、将来のサブスペシャリティを見据えた高度な研修まで、一貫して学べる点にあります。研修は、基幹施設である海辺の杜ホスピタルと、2つの連携施設によって構成されています。1年目は京都府立医科大学での研修を中心にを行い、2～3年目は海辺の杜ホスピタルと京都第一赤十字病院をローテーションしながら実践的な経験を積みます。さらに、日々の診療に加えて教育プログラムも充実しており、体系的に学べる環境が整っています。
専門研修はどのようにおこなわれるのか	本研修プログラムは、基幹施設である海辺の杜ホスピタルを中心に、2つの連携施設と協力して構成されています。1年目は京都府立医科大学での研修からスタートし、2～3年目には海辺の杜ホスピタルと京都第一赤十字病院をローテーションしながら、段階的に経験を積んでいきます。基幹施設では、入院患者を中心とした精神科救急医療に、多職種チームの一員として積極的に関わります。診療は専門研修指導医をはじめとする上級医とともにを行い、丁寧な指導とフィードバックを受けながら実践力を高めていきます。また、週1回の医局会では症例検討を行い、知識の整理や臨床推論の深化を図っています。さらに、連携施設でのローテーションを通じて、総合病院における精神科医療など、幅広い領域を経験できる点も本プログラムの大きな特徴です。

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	専門研修プログラムでは、精神科医として必要となる基礎的な知識と技能を着実に身につけることを目指します。診療に携わる者として欠かせない、適切なコミュニケーション態度の習得も重要な目標のひとつです。研修期間中には、以下の領域について幅広く学ぶことが求められます。1) ユーザーおよび家族との面接2) 疾患概念と病態の理解3) 診断と治療計画4) 補助検査法5) 薬物療法・身体療法6) 精神療法7) 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・保健・福祉8) 精神科救急9) 法と精神医学（鑑定、医療法、精神保健福祉法、医療観察法、成年後見制度など）専門技能としては、面接技法、診断・治療計画の立案、薬物療法、精神療法、補助検査法、精神科救急、法と精神医学を実践的に学び、確実に身につけていきます。また、心理社会的アプローチや地域精神医療にも取り組み、幅広い視点から診療できる力を養います。思春期・青年期の精神障害やアルコール・薬物依存症の症例についても経験を積むことができます。具体的には、1年目は連携施設である京都府立医科大学にて、統合失調症、気分障害、神経症性障害、摂食障害を含む児童・思春期精神障害を学びます。合併症を有する患者への対応では他科と連携しながらリエゾン・コンサルテーション精神医学も経験します。指導医とともに診療を行うことで、専門性だけでなく社会性や倫理観も育まれます。2年目・3年目には、精神科単科病院である海辺の杜ホスピタル（基幹施設）と、総合病院精神科である京都第一赤十字病院にて、外来診療や精神科救急など、より実践的な研修を行います。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	週に1回、症例検討会にて入院患者、退院患者のカンファレンスを行っています。実際にプレゼンテーションと討議に参加することで、知識と技能の習得を行います。
	学問的姿勢	1年目の京都府立医科大学においてまず症例を経験することを通して医学的な情報収集の方法を身につけ、論文の批判的吟味を学びます。その中で、情報発信の意義がある症例については学会発表や論文発表を通して、情報発信の手法を身につけ、また、リサーチクエスションの立て方と研究計画立案について学び、臨床の中から研究につなげていく姿勢を醸成します。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	研修期間を通して、1) ユーザーとの信頼関係の構築2) チーム医療の実践力の向上3) 安全管理への理解と実践4) 症例プレゼンテーション能力の習得5) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解を主要な到達目標とし、医師として必要なコアコンピテンシーを身につけていきます。さらに、精神科医に特有の専門性として、精神療法や精神科薬物療法などのコアコンピテンシーも確実に習得することを目指します。

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	年次毎の研修計画	1年目に連携施設である京都府立医科大学をローテーションし、精神科医としての基本的な知識と技能を身につけます。2～3年目には精神科単科または総合病院精神科を各6ヵ月～1年間ローテーションし、精神科救急、地域医療、精神科リハビリテーションについて幅広く経験し、また、精神保健福祉法や社会資源の活用と多職種連携について知識と技能を身につけます。これら3年間のローテーション順については、本人の都合や希望に応じて柔軟な対応が可能です。
	研修施設群と研修プログラム	本研修プログラムは基幹施設である海辺の杜ホスピタルと2つの連携施設からなります。
	地域医療について	高知市内、京都市内、それぞれの専門研修を通して、地域医療を学ぶ機会があります。
専門研修の評価	週に一度、専門研修指導医とのディスカッションの時間を設け、疑問点や課題の整理、研修の進捗確認を丁寧に行っています。また、年3回（4月・7月・12月）にはプログラム管理委員会を開催し、連携施設群と情報共有を行っています。1年目の研修終了時には、指導責任者が研修目標の達成度を評価し、次年度の研修計画を策定するとともに、その結果を統括責任者へ報告しています。	
修了判定	年次ごとの研修評価を行っています。最終学年では、3年間全体を通して、専門研修プログラムで求められている経験症例などの確認を行い、終了判定をプログラム管理委員会を通して行います。	
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	専門研修プログラム研修中の医師の進捗状況の確認とプログラム全体での情報共有を行っています。
	専攻医の就業環境	各研修施設の労務管理基準に準拠しますが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行います。
	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協議し、全体として改善の必要がないのかなどの検討を行います。検討にあたっては、他職種の意見も取り入れます。
	専攻医の採用と修了	採用については、委員会委員長、プログラム統括責任者、副統括責任者などが本人の面談を行い、総合的に評価し決定します。修了においてはプログラム管理委員会にて話し合い、判定します。
	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	特別な事情がある場合は、研修の休止、中断などを本人と委員会委員長、プログラム統括責任者、副統括責任者で話し合い、決定します。プログラム移動についても柔軟に対応します。プログラム外研修については、要望があれば個別に相談し、判断しますが、基本的に認可しています。

	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り改善される必要がある。そのためには研修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することとしている。また、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であるため、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医の一部、専攻医すべてがサイトビジットに対応する。
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。	岡田和史（海辺の杜ホスピタル院長）、笠井秀夫（海辺の杜ホスピタル副院長）、町原敦（海辺の杜ホスピタル思春期青年期・発達障害ケアセンター長）、富永敏行（京都府立医科大学附属病院精神科・心療内科診療副部長）、名越泰秀（京都第一赤十字病院精神科部長）	
Subspecialty領域との連続性	本研修プログラムを研修することで、精神科医療についての専門的知識を身につけることができます。それを礎に精神科サブスペシャリティ領域への修練の連続性は十分にあります。	