

専門研修プログラム名	道央佐藤病院 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	道央佐藤病院	
プログラム統括責任者	岩城 弘隆	

専門研修プログラムの概要	本専門研修プログラムは、日本精神神経学会が定める精神科専門医研修制度ならびに日本専門医機構の基本理念に基づき、精神科専門医として求められる知識、技能、態度および社会的責務を体系的かつ段階的に修得することを目的として構築されている。道央佐藤病院は、北海道苫小牧市における中核的精神科医療機関として、急性期精神科医療、認知症医療、依存症医療、児童思春期精神医療、周産期精神医療等を幅広く担っており、地域医療の最前線において「断らない精神科医療」を実践している。本プログラムでは、精神疾患の診断・治療のみならず、入院適応の判断、精神保健福祉法に基づく医療の実践、多職種連携、退院支援および地域移行支援までを一貫して経験することで、地域社会に貢献できる精神科専門医の育成を目指す。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	(1) 臨床実践を基盤とした研修専門研修は、主として急性期病棟および外来診療を中心に行われ、指導医の直接的な指導・監督のもとで段階的に診療責任を担う。専攻医は、新患診療、病棟主治医業務、治療計画立案、家族面接、退院調整等を通じて、精神科医としての実践的能力を着実に修得する。(2) 体系的教育とカンファレンス①新患カンファレンス・症例検討会(多職種合同)②デイケア/シルバーデイケアとの連携会議の参加③薬物療法・診断学に関する勉強会④学会発表を想定した症例プレゼンテーションこれらを通じて、診断思考過程、治療戦略の構築、医学的根拠に基づく意思決定能力を養う。(3) 高度専門医療・手技の習得①精神科急性期病棟での措置症例含む経験②児童思春期症例や妊婦など地域との連携が必要な症例の経験③修正型電気けいれん療法(mECT)④クロザピン治療(副作用管理を含む)⑤てんかん診療(脳波読影・鑑別診断)⑥PICC挿入や髄液検査等の全身管理に関わる手技。精神科専門医としてのみならず、総合的な臨床能力の向上を図る。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	研修期間全体通じて①統合失調症、気分障害、不安障害、認知症、依存症、てんかん、児童思春期精神障害、アルコール・薬物依存症等に対する基本的診療能力②精神科救急(興奮、自殺リスク、せん妄、けいれん)への適切な対応③精神保健福祉法および関連法規の理解と実践④患者の人権と尊厳を尊重した医療の遂行
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	基幹施設における週1回の症例カンファレンスにおいて①症例の構造化、言語化、共有能力の向上②多職種の視点を踏まえた包括的治療計画立案能力③医療チーム内における説明力・調整力の獲得する
	学問的姿勢	①日常診療から課題を抽出し、学術的検討へ発展させる姿勢②臨床研究・症例報告への積極的な参加③生涯学習を前提とした自己研鑽の習慣化
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	①医師としての説明責任および守秘義務の遵守②医療倫理に基づく意思決定能力③地域医療における精神科専門医の社会的役割の理解

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年目は基幹施設で研修指導医と共に患者を受け持つ。2年目は基幹施設で指導医の指導を受けつつ自立して、3年目は自立して基幹施設と連携施設で診療できるようにする。
	研修施設群と研修プログラム	基幹施設と2つの研修施設群で構成されている。各々の地域に求められる精神科の対応を養う。
	地域医療について	本研修プログラムは、402床を有する道央佐藤病院を基幹施設とし、精神科クリニックおよび大規模デイケアを併設する「メンタルケアセンターわかくさ」さらに、苫小牧市内の医療機関との密接な病診・病病連携を通じて、地域完結型医療のみならず、地域全体を視野に入れた精神科医療を実践的に学ぶ。①苫小牧市立病院、王子総合病院との連携による身体合併症対応②救急医療における精神科コンサルトおよび逆紹介③認知症疾患医療センターとしての地域支援活動。加えて、連携施設である「ウトナイ病院」との連携により、急性期・慢性期精神医療、地域生活支援を含めた医療連携、「しもでメンタルクリニック平岸分院」において特に6歳以上を対象とした児童精神科外来を経験することで、急性期から地域移行までを見据えた継続的精神科医療の理解を深める。
専門研修の評価	①指導医による定期的な形成的評価②診療記録、症例発表、カンファレンスでの評価③専攻医による自己評価および振り返り④到達目標に基づく総合的評価。評価結果はフィードバックとして共有し、研修内容の改善および専攻医の成長支援に活用する。	
修了判定	以下の要件を満たした場合に、本専門研修プログラムの修了を認定する。 ①所定の研修期間を修了していること②必要症例数および研修実績を満たしていること③精神科専門医として求められる知識・技能・態度が確認できること④指導医および研修責任者による総合評価で修了が妥当と判断されること	
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	委員会を定期的に開催し、プログラムの作成や、プログラムの問題点を検討・再評価し、専攻医の統括的な管理や評価を行う。また研修実績管理システムへの登録内容に基づき専攻医・指導医に対して助言を行う
	専攻医の就業環境	基幹施設の管理者は専攻医のために適切な労働環境の整備に努め、専攻医の心身の健康維持に配慮する。専門研修プログラム整備基準 精神科領域で定められた事項を順守する
	専門研修プログラムの改善	指導医は専攻医と定期的に意見交換を行い、委員会に置いて専攻医からの研修プログラムならびに研修指導医に対する意見・評価に対し、改善・手直しを行い。必要に応じてプログラム管理委員会で検討し対応する。
	専攻医の採用と修了	採用方法、修了要件については専門研修プログラム整備基準 精神科領域に基づいて判断・施行する。

	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	他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、専門研修プログラム整備基準 精神科領域に基づいて判断・施行する。移動の歳、移動前の研修実績は引き続き有効とする
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専門研修プログラム整備基準 精神科領域 第3版において研修施設の義務とされており、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医、そして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。	岩城弘隆（道央佐藤病院 院長）石川幹雄（道央佐藤病院 名誉院長）田端秀行（道央佐藤病院 医長）、片岡昌哉（ウトナイ病院 理事長）高木果（ウトナイ病院 院長）高塚望（ウトナイ病院 副院長）、下出崇輝（しもでメンタルクリニック平岸分院 院長）	
Subspecialty領域との連続性	精神科のサブスペシャリティは精神科専門研修を受け専門医となった者がさらに高い専門性を取得することを目指すものとし、サブスペシャリティ学会専門医制度は日本専門医機構の承認を受けたプログラムにより運用する。	