

専門研修プログラム名	松原病院 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	社会医療法人財団松原愛育会 松原病院	
プログラム統括責任者	岡田淳夫	

専門研修プログラムの概要	民間精神科病院が基幹施設である本プログラムは、我が国の精神科医療、特に地域精神科医療の中では、民間精神科病院が重要な役割を果たしているという現実に即し、地域社会に根ざした臨床実践的な内容のプログラムを目指している。この地域の中核的な精神科病院として90年以上の歴史の中で培われてきたが、この中で精神科医としての基本的な倫理性や患者への思い、疾病に対する学問的な態度などを研修することができる。また、急性期から慢性期、児童から老年期、任意入院から措置入院に至るまで、3年間のプログラムの中で多彩な症例を経験することができる。さらに、幅広く地域社会の中での実践活動を行うことで、地域社会で生活する精神障害者の医療と生活を支援するという、これからのが国に求められる地域医療と福祉の現場を実際に体験することができる。	
	本施設群は、6つの施設から構成されている。1年目は研修基幹施設で研修し、2年目以降に一定期間、他の5連携施設のいずれかで研修することを予定している。当施設群では、精神医学における幅広い診断治療技術を身につけ、さらに、連携施設では、より専門的な精神医療の知識を習得しようとするもので「幅広い知識を身に付けた地域に貢献できる精神科医を育成する」ことを主眼としている。	
	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p> <p>患者及び家族との面接、疾患の概念と病態の理解、診断と治療計画、補助検査法、薬物・身体療法、精神療法、心理社会的療法、精神科リハビリテーション及び地域精神医療・保健・福祉、精神科救急、リエゾン・コンサルテーション精神医学、法と精神医学、医の倫理、安全管理・感染対策などに関する専門知識及び専門技能について習得していく。</p>	
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	アルコールをはじめとする物質依存症の治療、独自のアルコールリハビリテーションプログラムを実施している。また身体合併症例については、内科医などから治療法を学ぶことができる。地域医療については、精神科訪問看護ステーション、精神科デイケア、グループホーム、就労支援事業、アウトリーチ活動を通して在宅患者の医療と生活支援を行う。さらに司法鑑定の実績も多く、鑑定助手を通して司法精神医学についても指導を受けることができる。いずれの場面も多職種チームでのカンファレンスを重ね、治療・支援について習得する。
	学問的姿勢	常に自己研鑽し、自らの医学的能力を高めようとする姿勢が求められる。日々接する症例から学ぶためには、疑問点を自ら明らかにする態度が必要である。診療上の疑問点はその都度、教科書や過去の症例報告、論文など検索して明らかにしようと努力しなければならない。精神医学に関する図書や医学雑誌を使用しつつ、必要な場合には和文英文を問わず学術雑誌を検索して学ぶ姿勢が求められる。また積極的に症例検討会に参加し自身の経験症例の報告もを行い、同僚や他の医療機関の医師の意見も参考とする姿勢も重要である。患者に向き合い精神科医としての態度や技能を自ら学習する姿勢を養い、生涯にわたって学習する習慣を身につける。

医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	<p>【コアコンピテンシー】診断分類、面接法、各種検査、各種治療法（薬物療法、精神療法、作業療法、各種心理療法）を学び基本的な診断・治療法の習得に努める。また、日常の診療、症例検討会、各種研修会、学会等に参加しながら、精神科医として必要な診療能力の幅を広げる努力が必要である。単に診断・治療ができるだけでなく、様々な患者の状態や置かれた環境、法的な問題、経済的な問題などを勘案した総合的な判断に基づく対応ができなくてはならない。学術総会には積極的に参加し、開催される「医療安全」「感染管理」「医療倫理」を学ぶ。諸先輩のアドバイスや文献的な知識に基づきながらも、柔軟でチーム医療の中核的な役割が果たせるようなリーダーシップももてるようになることが望まれる。【倫理性・社会性】精神科医である前に、一人の人間として、一人の社会人としての振る舞いや素養が求められる。普段の診療場面や、多くの先達と接したり、あるいは他科の医師、看護をはじめとする多職種、法律家などの他業種の人達と研究会等を利用して交流することも重要である。</p>
年次毎の研修計画	<p>【1年目】入職当初はオリエンテーション、電子カルテ操作の習熟、指導医からの講習の受講、初診外来の予診、指導医の入院加療や外来診察の見学を行う。オリエンテーションの期間が終了後は予約外来、再診外来、救急外来、デイケアの患者診察、精神保健指定医のバックアップの下での当直研修を開始する。習熟度を勘案しつつ初診外来を随時担当する。また急性期病棟を中心に入院患者の受け持ちを開始する。多職種や地域の支援者との連携、チーム医療を学ぶ。【2年目】慢性期病棟を含めより幅広い症例を担当する。外来では予約外来、再診外来、救急外来、初診外来を担当する。さらに1年目の専攻医や初期研修医・実習生などの指導にも携わる。北陸精神神経学会や日本精神神経学会、日本精神科救急学会等で症例発表を行う。【3年目】2年目までと比較してより自立した診療を行う。またより専門的な症例も担当し、専門医師より診療技術を学ぶ。3年間を通して基幹病院では精神科救急症例、老年期精神障害症例、器質性精神障害症例、児童思春期症例、依存症症例、身体合併症症例、脳波の判読、精神鑑定の助手として鑑定書作成に携わるなど幅広い経験をすることができる、精神保健指定医の資格も滞りなく取得可能である。また連携施設での研修を通じて、地域精神医療に関する症例や司法精神医療症例、認知症症例、身体合併症症例などを経験することが出来る。</p>

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	<p>研修施設群と研修プログラム</p> <p>【研修基幹施設：社会医療法人財団松原愛育会松原病院】地域の中核的医療機関として、充実した外来・入院精神医療、教育研修の体制を整えている。救急急性期から慢性期、身体合併症医療、さらには、地域医療・生活支援に至るまで多くの症例を経験することができる。【連携施設1：医療法人松原会七尾松原病院】能登地域における精神科医療の中核を担つており、訪問診療、訪問看護等の地域精神医療を積極的に実施し、過疎地の地域精神科医療を支えている。数々の社会復帰プログラムや地域生活支援、就労支援も行っており、地域移行や地域連携について学習することができる。【連携施設2：独立行政法人国立病院機構北陸病院】北陸病院は北陸地区における精神科・神経科領域の国立病院機構の基幹施設である。2006年に開設した医療観察法病棟で、多職種による最新の精神科治療プログラムを提供し、対象者の自立への援助を行い早期の社会復帰を支援しており、司法精神医学の実際にについて研修することができる。【連携施設3：公益財団法人松原病院】福井県からの業務委託による嶺北認知症疾患医療センター、福井県若年性認知症相談窓口や福井市からの業務委託による認知症初期集中支援チームを有し、認知症疾患の鑑別診断を学び、関連施設のグループホームやデイケアを通じ認知症疾患について研修することができる。【連携施設4：金沢医科大学病院】総合病院精神科として、難治例や身体合併症を含めた精神科領域のほとんどの疾患に対応し、薬物療法、精神療法、環境療法を組み合わせた治療を経験することができる。【連携施設5：金沢医療センター】総合病院精神科として、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、難治性精神疾患治療（修正型電気けいれん療法）当を学ぶことが可能である。</p>
地域医療について	<p>当院では、次のような施設を運営している。①精神科訪問看護ステーション②精神科デイケア、デイナイトケア：誰でも参加可能な「一般デイケア」、アルコール関連障害の方のための「アルコールリハビリテーションプログラム」、高校生から30歳未満の方を対象とした「くるみ」、復職・再就職を目指すための「りらいふ」に分かれており、多岐にわたる受け入れが可能である。さらに認知症デイケアも運営している。③共同生活援助事業：グループホームの運営、病院近辺で単身アパート生活をしている人達の支援を行っている。④就労支援事業：就労継続支援B、就労移行支援事業、就労定着支援事業、ジョブコーチなど就労に関わる事業が併設されている。⑤アウトリーチ活動：医師をはじめとする多職種チームが在宅患者の医療と生活支援を行っている。このような多岐にわたる施設運営から、地域との連携や医療システム、福祉システムを理解し経験する。</p>
専門研修の評価	日本精神科神経学会の研修実績管理システムを用い、少なくとも年に1回、または連携施設への研修のタイミングで評価を実施する。
修了判定	専門研修プログラム整備基準の修了要件を満たすことを確認し、専門的知識、専門的技能、医師としての備えるべき態度を習得しているかなど、プログラム管理委員会の審議を経て判定する。また、最終的な修了判定は、専門研修プログラム統括責任者が行う。
専門研修プログラム管理委員会の業務	基幹病院・連携施設に設置されているプログラム管理委員と、専攻医の研修状況・待遇・環境整備等について連携を図る。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	【専攻医の就業環境の整備（労務管理）】原則として、基幹施設の就業規則に基づき勤務時間、休日、有給休暇等を定める。ただし、連携施設での研修期間においては各施設の就業規則に則って勤務する。給与については基幹施設と連携施設間の協議によって決定し、予め専攻医に内容を提示する。 【専攻医の心身の健康管理】2回／年の健康診断を実施する。また、1回／年の健康診断時にストレスケアチェックを実施する。産業医による心身の健康管理を行い異常の早期発見に努める。
	専門研修プログラムの改善	研修施設群内における情報の共有を少なくとも6か月に1回実施し、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研修プログラム管理委員会にて検討し、次年度のプログラムへ反映する。基幹病院においては、臨床研修管理委員会を設置し、専攻医からの要望・意見の聴取に勤め、プログラム管理委員会に報告し、その意見の反映に努める。
	専攻医の採用と修了	【採用】日本国医師免許を有し、医師臨床研修を修了していることを条件に、当プログラムでの研修を希望した場合、書類選考および面接を行い決定する。【修了】専門研修プログラム整備基準の修了要件を満たすことを条件に、プログラム管理委員会の審議を経て、専門研修プログラム統括責任者によって研修を修了したことを認める。
	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	プログラム統括責任者及び、指導医との協議の上決定する。また、条件については現時点での規定はない。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	日本精神神經学会による専門研修プログラムについてのサイトビジットを受けることや、調査に応じる義務を有している。
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。	岡田淳夫（松原病院：常勤顧問）、松原拓郎（松原病院：理事長）、松原三郎（松原病院：理事）、山口成良（松原病院：名誉院長）、森川恵一（松原病院：院長）、倉田孝一（松原病院：常勤顧問）、坂井尚登（松原病院：常勤顧問）、岡林絢子（松原病院：病棟医長）、柳下杏子（松原病院）	
Subspecialty領域との連続性	精神科専門研修を修了し専門医となってからも、より高度な専門性を獲得できるよう必要に応じて検討する。	