

専門研修プログラム名	名古屋市立大学病院連携施設精神科領域	専門研修プログラム
基幹施設名	名古屋市立大学病院	
プログラム統括責任者	明智 龍男	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>【精神医学の中でも「臨床」精神医学に伝統を有する教室】名古屋市立大学病院精神科は1943年の講座開設以来80年に及ぶ歴史と伝統をもち、臨床から研究に至る幅広い領域において精神医学の発展に大きな功績を残してきたと自負している。中でも精神病理学、神経心理学および実証的根拠に基づく精神医学、精神療法の実践的治療学、コンサルテーション・リエゾン精神医学、サイコオンコロジー（精神腫瘍学）の領域においては、数多くの有為な人材を輩出し、現在もわが国の精神医療を牽引する存在として、幅広い領域で活躍している。【真の精神科専門医 としてhelping professionalを目指す】精神科医療の最も大きなやりがいは「患者さんの人生全体に関わることができる」という点ではないかと考えている。患者の幼少期からの生育歴、生活歴、家族歴などの縦断的評価から疾患の形成過程を把握することに加え、現在の症状・生活・対人関係・社会的状況などの横断的評価から疾患の維持過程を推定し、包括的な視点から診断および治療仮説（ケース・フォーミュレーションや見立てと呼ぶ）を立てることが求められる。優れた臨床医とは、患者と信頼関係を構築したうえで、仮説を含めた適切な評価・診断を行い、患者・家族と協力しながら診療を進めていくことができる医師であると考えている。本プログラムでは、ケースカンファレンスなどを通してケース・フォーミュレーションの立て方を学び、指導医の指導のもとで日々の診療の中で実践することを継続することで、患者の立場から患者の体験を理解するようになり、患者の人生全体を考えながら寄り添って患者・家族を支援できるようになる。それが真の精神科専門医であり、本専門研修プログラムは、そのような真の意味でのhelping professionalを養成することを目標としている。【幅広い関連施設ネットワーク】愛知県・岐阜医療圏において中心的に精神科医療を担っている精神科専門病院や愛知県内の主要な総合病院を連携施設として有しており、専攻医はこれらの施設をローテートしながら研鑽を積み、臨床医としての実力を向上させながら、専門医資格を取得することが可能としている。</p>
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>【1. 臨床現場での学習】研修指導医は臨床現場で以下のことを学習することを援助する。1)入院・外来などの治療場面において診療の経験を積み、自律して診療に当たることができるようになる。2)自らの症例を提示して、カンファレンスなどを通して病態と診断過程を理解し、治療計画作成の理論を学ぶ。3)抄読会や勉強会を通して、またインターネットにより情報検索の方法を会得する。以上の学習を効果的に行うために月間スケジュール・週間スケジュールなどを作り、設備などの充実を図る。【2. 臨床現場を離れた学習】日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナーなどに参加して国内外の標準的治療、先進的治療、教育上重要な事項、医療安全、感染管理、医療倫理などについて学習する機会を設ける。【3. 自己学習】基幹施設を中心に、医学文献などへのアクセスを確保する。また研修カリキュラムに示されている項目について、日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイド、e-learning、精神科領域研修委員会が指定したDVD・ビデオ教材などを活用して、より広く、より深い知識や技能について研鑽する。患者に向き合うことによって、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。</p>

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	<p>【i 専門知識】専攻医は精神科専攻医研修マニュアルにしたがって、研修期間中に以下の領域の専門知識を広く学ぶ必要がある。1)患者及び家族との面接 2)疾患の概念と病態の理解 3)診断と治療計画 4)補助検査法 5)薬物・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、及び地域精神医療・保健・福祉 8)精神科救急 9)リエゾン・コンサルテーション精神医学 10)法と精神医学 11)医の倫理 12)安全管理・感染対策</p> <p>【ii 専門技能(診察、検査、診断、処置、手術など)】専攻医は精神科専攻医研修マニュアルにしたがって、研修期間中に以下の通り専門技能を習得する。1)患者及び家族との面接 2)診断と治療計画 3)薬物療法 4)精神療法 5)補助検査法 6)精神科救急 7)法と精神医学 8)リエゾン・コンサルテーション精神医学 9)心理社会的療法、精神科リハビリテーション、および地域精神医療 10)各種精神疾患について、必要に応じて研修指導医から助言を得ながら、主治医として診断・治療ができ、家族に説明することができる。</p>
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	エビデンスでは解決が難しい臨床的困難について、担当者の用意した症例を通して見立て(ケースフォーミュレーション)や介入方法、臨床判断のポイントなどについて検討し、知識・技能を習得する。
	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。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、その過程で過去の類似症例や必要な関連知識を文献的に検索、検討する。その中で特に興味ある症例については、地方会等での学会発表や医学雑誌などへの投稿を進める。
	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としては、1)患者関係の構築、2)チーム医療の実践、3)安全管理、4)症例プレゼンテーション技術、5)医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、を到達目標とする。医学・医療における倫理的側面に関しては、基幹施設において他科の専攻医とともに必要事項を学ぶための研修会が実施される。加えて、ケースカンファレンスを通して、患者の意思決定能力の評価法や自律、恩恵、無害、公正など現代医学に求められる臨床倫理的な視点を涵養する。

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

1年目:研修指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、良好な治療関係を築くための面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。院内カンファレンスで発表する。2年目:研修指導医の指導を受けつつ、より自律的に面接の仕方を深め、診断と治療計画策定の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させる。専門的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害及び種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内のカンファレンスで発表し討論する。3年目:研修指導医から自立して診療できるようにする。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させるとともに、引き続き専門的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害及びパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の研究会などで症例発表する。*この学習目標を達成するために、専攻医は名古屋市立大学病院、総合病院精神科、単科精神科病院をローテートする。また、これらの実際の学習時期については、ローテートの状況によって変更となる。なお1年目専攻医はオンラインクルズに参加することで、どの施設で研修開始となっても基本的知識を習得する機会が得られる。

研修施設群と研修プログラム

名古屋市立大学病院では、精神科医としての基本的な知識を身につける。特に、精神療法の基礎となる面接技術を身につけ、コンサルテーション・リエゾン精神医療についての豊富な経験を積む。また総合病院精神科、単科精神科病院を各半年ずつローテートし、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例を幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学的検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。

地域医療について

病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、地域医療などでの医療システムや福祉システムを理解する。具体的には、基礎疾患により通院困難な場合の往診医療、精神保健福祉センター及び保健所等関係機関との協働や連携パスなどを学ぶ。また、社会復帰関連施設、地域活動支援センター等の活動について実情とその役割について学ぶ。

<p>専門研修の評価</p>	<p>研修実績管理システムを用いて実施する。当該研修施設での研修6ヶ月ごと、あるいは当該施設での研修修了時に専攻医・指導医面接、多職種評価、研修項目評価を行う。【専攻医・指導医面接】カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を確認し、形成的評価を受けるとともに困りごとなどの相談を行う。指導医はその結果を研修実績管理システムに指導医コメントとして入力する。なお専攻医は、経験症例を随時研修実績管理システムに入力することとし、専攻医は面接時に「経験症例の進捗表」をプリントして、指導医と供覧することとする。【多職種評価】当該研修施設の指導責任者は専攻医の知能、技術、態度のそれぞれについて、メディカルスタッフの意見を聞き、年次毎の評価に含める。具体的には各施設の看護師、精神保健福祉士、心理士などが、6ヶ月毎に専攻医の態度やコミュニケーション能力について評価し、その結果を勘案してプログラム統括責任者がフィードバックを行う。【研修項目評価】研修目標の達成度については、当該研修施設の指導医と専攻医がそれぞれ6ヶ月ごと（通常9月と3月）に評価する。具体的には、まず専攻医が、研修実績管理システムを用いて研修項目評価を入力する。その際は形成的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を行うこととする。次いで専攻医が自己評価を登録し、指導医は登録された自己評価を確認し、指導医評価を入力する。</p>	
<p>修了判定</p>	<p>研修基幹施設のプログラム統括責任者は、最終研修年度の研修を終えた時点で研修期間中の研修科目達成度と経験症例数を評価し、それまでの形成的評価を参考として、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どうか並びに医師としての適性があるかどうかを判定する。</p>	
<p>専門研修管理委員会</p>	<p>専門研修プログラム管理委員会の業務</p>	<p>研修プログラム統括責任者、研修プログラム連携施設担当者、指導医、多職種などで構成され、専攻医および研修プログラム全般の管理と研修プログラムの継続的改良を行う。専門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。</p>
	<p>専攻医の就業環境</p>	<p>各施設の労務管理基準に準拠する。</p>
	<p>専門研修プログラムの改善</p>	<p>専攻医による評価に対し、当該施設の研修委員会で改善・手直しをするが、研修施設群全体の問題の場合は研修プログラム管理委員会で検討し、対応するものとする。また、評価の内容が精神科専門医制度全体に関わる場合は、精神科専門医制度委員会に報告され、同委員会で審議し、対応する。研修プログラムに対する専攻医からの評価に対し、研修プログラム管理委員会の対応が不適切である場合、専攻医は、精神科専門医制度委員会に報告を行い、精神科領域全体として対応する。</p>
<p>専門研修管理委員会</p>	<p>専攻医の採用と修了</p>	<p>研修基幹施設のプログラム統括責任者は、最終研修年度の研修を終えた時点で研修期間中の研修科目達成度と経験症例数を評価し、それまでの形成的評価を参考として、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どうか並びに医師としての適性があるかどうかに基づき、修了判定を行う。</p>

	<p>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</p>	<p>日本専門医機構による「専門医制度新整備指針(第二版)」III-1-4記載の特定の理由のために 専門研修が困難な場合は、申請により、専門研修を中断することができる。6ヶ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ることで、研修期間の延長を要しない。また、6ヶ月以上の中断の後、研修に復帰した場合でも、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は、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。</p>
	<p>研修に対するサイトビジット (訪問調査)</p>	<p>各施設の評価委員会には、医師のみではなく、多職種の者も参加することとし、適宜、第三者の参加も求めることができることとする。また、研修施設は日本専門医機構によるサイトビジットを受けることや調査に応じる。サイトビジットに際しては、統括管理者、専門研修指導医の一部、専攻医すべてが対応する。</p>
<p>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。</p>	<p>明智龍男(名古屋市立大学病院 教授)、山之内芳雄(あいせい紀年病院 院長)、田伏英晶(聖十字病院 院長)、浅井信成(三方原病院 院長)、河邊真好(稲沢厚生病院 部長)、高沢悟(犬山病院 院長)、竹谷一雄(笠寺精治療病院 院長)、山田峻寛(北津島病院)、淡路理絵(岐阜病院 副院長)、濱田清(協立総合病院 部長)、など</p>	
<p>Subspecialty領域との連続性</p>	<p>現時点で精神科領域におけるSubspecialty領域である総合病院精神医学会専門医については希望者が取得できるようなプログラムを提供していく。</p>	