専門研修プログラム名	近畿大学病院 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	近畿大学病院	
プログラム統括責任者	橋本　衛	

専門研修プログラムの概要	基幹研修施設である近畿大学医学部精神神経科では、自由闊達な気風とともに臨床現場の疑問を研究、教育に生かし、さらに診療にフィードバックすることを理念とし、最新の薬物療法と心理社会的アプローチによる多面的で統合的な診療を心がけている。精神科の幅広い領域における基本的な診療スキルと高い倫理性とバランス感覚を備えたこころ豊かな精神科医の養成を目指す本プログラムの特色は、以下の通りである。基幹研修施設である近畿大学医学部精神神経科では、うつ病、双極性障害、神経症性障害、児童思春期精神障害、認知症・せん妄などの器質性精神障害を含めた精神疾患全般の診断・治療を行う。外来診療では、気分障害圏、神経症圏、認知症については豊富な症例とともに質の高い専門的な研修を経験できる。さらに、児童思春期精神障害については専門外来による診療を行っており、認知症に対しては、アミロイドPETをはじめとする最新の画像診断を取り入れた専門外来がある。入院診療では、身体科に入院した患者に求められる精神科治療（コンサルテーション・リエゾン）を活発に行っており、緩和ケアや救命救急センターにおける自殺企図者への対応にも積極的に関与している。本プログラムのもう一つの特色は、地域の主要な精神科病院との緊密な連携により、幅広い精神科診療に対応した研修体制を整えていることである。さらに希望に応じて、精神保健福祉センターや保健所での研修、または子ども家庭センターや発達障害を対象とした乳幼児検診への参加、児童精神医学を専門に行っているクリニックでの診療、そして薬物依存についての多くの経験を得ることができる地域の精神科病院での研修等を行うことにより、さらに幅広い知識と経験を積むことが可能である。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	精神科専攻医研修マニュアルに従って専門知識を習得する。大学病院では、指導医による密接な指導を受けながら研修を行っていく。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	精神科専攻医研修マニュアルに従って、研修期間内に医科の領域の専門知識を幅広く学ぶ。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
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	医局勉強会やカンファレンスに参加し、また、学会での発表・討論を行う。 地域の研究・研修会にも積極的に参加する。
	学問的姿勢	院内研究会や外部の学会・研究会などにて積極的に症例発表・討論する。診療において何事にも疑問を持つ姿勢を身につける。

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	研修期間を通じて、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、を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神症候学、精神科薬物療法、コンサルテーション・リエゾン、児童青年精神医学、老年精神医学といった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。
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**：基幹病院または連携病院にて、指導医とともに統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、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。また、総合病院におけるリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。器質性精神医学症例を通して、脳画像の読影方法、脳波の読影方法、腰椎穿刺の手技や所見の読み方を学ぶ。医局勉強会やカンファレンスに参加し、また、学会での発表・討論を行う。**2年目**：連携病院または基幹病院にて、指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させる。また、精神科救急に従事して対応の仕方を学び、また、種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内研究会や学会での発表・討論する。**3年目**：指導医から自立して診療できるようにする。連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。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び、上級医の指導の下に精神疾患に対する診断と治療計画および薬物療法の診療能力をさらに充実させる。児童・思春期精神障害およびアルコール関連疾患、薬物依存症例の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会などにて積極的に症例発表する。
	研修施設群と研修プログラム	本プログラムの特色は、地域の主要な精神科病院との緊密な連携により、幅広い精神科診療に対応した研修体制を整えていることである。
	地域医療について	希望に応じて、精神保健福祉センターや保健所での研修、または子ども家庭センターや発達障害を対象とした乳幼児検診への参加、地域の精神科病院での研修等を行うことにより、地域医療について幅広い知識と経験を積むことが可能である。
専門研修の評価	3 ヶ月ごとに、カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を専攻医と指導医が確認し、その後の研究方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。研修目標の到達度を、当該研修施設の指導責任者と選考医がそれぞれ 6 ヶ月ごとに評価し、フィードバックする。1 年後に 1 年間のプログラムの進行状況並びに研修目標の到達度を指導責任者が確認し、次年度の研修計画を作成する。また、その結果を統括責任者に提出する。その際の選考医の研修実績及び評価には研修記録簿/システムを用いる。	
修了判定	「研修記録簿」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価をおこない記録する。少なくとも年に 1 回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おこなうこと。 研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われる。	

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	個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。
	専攻医の就業環境	各施設の労働管理基準に準拠する。
	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、継続的な改良を実施する。
	専攻医の採用と修了	1)日本国の医師免許を有すること、2)初期研修を修了していること、という条件を満たすものにつき、研修施設群で、専攻医として受け入れるかどうかを審議し、認定する。 修了基準は、精神神経学会専門研修プログラム整備基準に従う。
	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	専門医研修委員会にて、個別に休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修について検討を行う。6ヶ月までの中断であれば、研修期間の延長はしない。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。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医、専攻医全てが、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。	橋本衛・近畿大学病院 精神神経科・主任教授；本多義治・医療法人爽神堂七山病院・院長；木下清二郎・医療法人養心会　国分病院・診療部長；和気浩三・医療法人和気会　新生会病院・院長；上田敏朗・医療法人六三会大阪さやま病院・副委員長；高瀬勝教・医療法人桐葉会　木島病院・院長；川嵜弘詔・福岡大学病院・教授；山内孝之・医療法人聖和錦秀会 阪和いずみ病院・副院長；柳雅也・近畿大学病院精神神経科・准教授	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャルティは、基本的には精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった者がその上に立って、より高度の専門性を獲得することを目指すものとする。	