

専門研修プログラム名	和歌山県立医科大学附属病院神経精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	公立大学法人和歌山県立医科大学附属病院	
プログラム統括責任者	紀本 創兵	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>和歌山県立医科大学医学部神経精神医学教室は講座開設以来77年を超える歴史と伝統をもち、臨床から教育、研究に至る幅広い領域において精神医学の発展に寄与してきた。現在、精神科医療を牽引する存在として、教室の同門会員は幅広い領域にて活躍している。基幹病院となる和歌山県立医科大学附属病院の神経精神科は、大学病院の精神科としては大規模の40床の精神科病床を有し、閉鎖病棟、隔離室、観察室も十分な空間を確保しており、難治例、身体合併症例等のケースにも対応している。専攻医は入院患者の主治医となり、指導医の指導を受けながら、看護、心理、リハビリテーション等の各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、反復経頭蓋磁気刺激療法、修正型電気けいれん療法などの治療を柔軟に組み合わせて最善の治療を行っていく。研修の過程でほとんどの精神疾患についての基礎的な知識を身につけることが可能である。研修期間中、県内の単科精神科病院、院内の救命救急センターでの研修も行え、精神科における地域医療を実践できる技術も身につけることができる。また、和歌山県内全ての公立医療機関の精神科である和歌山県立こころの医療センター、紀南こころの医療センター、野上厚生総合病院精神科、ひだか病院および県内の私立精神科病院である日本赤十字和歌山医療センター精神科、宮本病院、田村病院、和歌浦病院、紀の川病院、潮岬病院を連携施設としており、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、臨床精神科医としての実力を向上させつつ、専門医資格を獲得する。さらに、児童思春期の専門医療機関、精神保健行政機関とも連携しており、希望に応じてこれらの施設での研修を行うことにより、さらに幅広い知識を習得することが可能である。</p>	
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>典型的には1年目に基幹病院和歌山県立医科大学附属病院神経精神科をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。2～3年目には単科精神科病院、総合病院精神科をローテートし、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。これら3年間のローテート順については、本人の希望に応じて柔軟に対応している。さらに、社会人大学院生を希望する場合には、3年目には基幹施設和歌山県立医科大学附属病院神経精神科にて、精神科臨床の更なる研修とともに研究活動にも従事できる。</p>	
	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>専攻医は精神科領域専門医制度の研修項目にしたがって専門知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識・技能・態度を広く学ぶ必要がある。1. 患者及び家族との面接、2. 疾患概念の病態の理解、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. 心理社会的療法など、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. 災害精神医学、12. 医の倫理、13. 安全管理など。</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	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。基幹施設、各連携施設での研修中に日本精神神経学会学術集会等に参加し、基本的な知識・技能を学ぶ。また、基幹施設、各連携施設にて症例カンファレンスや抄読会、勉強会に参加し、討論に参加し、後進の教育・指導も行う。
	学問的姿勢	基幹施設、各連携施設での研修中に 1) 自己研修とその態度 2) 精神医療の基礎となる制度 3) チーム医療 4) 情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める姿勢を習得する。そのことを通じて、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究などの技能と態度を身につけその成果を社会に向けて発信する。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	基幹施設、各連携施設でのカンファレンス、指導医による個別指導により、1) 精神科特有となる患者、家族のニーズを把握し、患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセントが行える 2) 病識のない患者に対して、人権を守る適切な倫理的、法的対応について習得する。また各連携施設での実臨床においてこれを実践し指導医により指導を受ける。基幹施設、各連携施設での臨床場面にて、3) 多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームの一員としてあるいはチームリーダーとして行動する 4) 他科と連携を図り、他の医療従事者との適切な関係を構築できる5) 医師としての責務を自立的に果たし信頼される 6) 診療記録の適切な記載ができる 7) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する 8) 医療法規・制度を理解する9) 臨床現場から学ぶ技能と態度を習得する各項目を実践し指導医より指導を受ける。保健所での家族教室、市民講座により、精神疾患に対するスティグマを払拭すべく社会的啓発活動を行う。
	年次毎の研修計画	典型的には1年目に基幹病院和歌山県立医科大学附属病院神経精神科をローテートし、精神科医としての基本的な知識を身につける。2～3年目には単科精神科病院、総合病院精神科をローテートし、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。これら3年間のローテート順については、本人の希望に応じて柔軟に対応している。
	研修施設群と研修プログラム	本施設群は10の施設から成っている。医療法人芳純会 潮岬病院、医療法人宮本会 紀の川病院、医療法人宮本病院、紀南こころの医療センター、国保野上厚生総合病院、和歌山県立こころの医療センター、特定医療法人旭会 和歌浦病院、医療法人田村病院、日本赤十字社和歌山医療センター、ひだか病院。各プログラムの特徴と地域医療への取り組みは以下に示す。

<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>	<p>地域医療について</p>	<p>有田川町にある和歌山県立こころの医療センターは、精神科救急入院料病棟も併設し24時間365日対応する精神科救急を行っている。難治性統合失調症治療薬・クロザリルの登録医療機関であり、認知症、思春期疾患、依存症の専門外来も設置している。田辺市にある紀南こころの医療センターでは、デイケア、訪問看護は年間70件を超えており、紀南地域の精神科基幹病院である。紀美野町にある野上厚生総合病院精神科では、総合病院精神科として多彩な疾患及び入院内外の症例を経験することが可能である。ひだか病院精神科では、総合病院精神科として多彩な疾患及び入院内外の症例を経験することが可能である。和歌山市にある日赤和歌山医療センター精神科部では、和歌山県における救急医療の中核病院にある無床総合病院精神科であり、器質性精神病、せん妄、がん患者などの精神症状を経験できる。和歌山市にある宮本病院では、慢性期の統合失調症患者の地域支援を行い、精神科夜間救急の輪番病院である。和歌山市にある和歌浦病院では、慢性期の統合失調症患者の地域支援を行い、精神科夜間救急の輪番病院である。和歌山市にある田村病院では、措置入院応急入院等の急性期症例を経験でき、アウトリーチ事業を行っている。紀の川市にある紀の川病院では、様々な症例を経験でき、地域の多職種と協働し退院後の生活指導も行っている。串本町にある潮岬病院では、多様な症例を経験でき、地域の施設と連携し地域医療を担う活動を行っている。</p>
<p>専門研修の評価</p>	<p>3か月ごとに、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、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ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達成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。その際の専攻医の研修実績および評価には研修記録簿／システムを用いる。</p>	
<p>修了判定</p>	<p>「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。また、指導医も形成的評価をおこない記録する。少なくとも年1回は指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的評価をおこない評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価をつけた項目については必ず改善のためのフィードバックをおこない記録し、翌年度の研修に役立たせる。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。</p>	
	<p>専門研修プログラム管理委員会の業務</p>	<p>専攻医の就業環境（労務・健康管理）の整備を行う。</p>

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	各施設の労務・健康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討議し、継続的な改良を実施する。
	専攻医の採用と修了	科長・医局長が履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者にて討議し、修了を判断する。
	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	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討議し、研修の休止・中止、プログラム移動、プログラム外研修の条件を判断する。
	研修に対するサイトビジット (訪問調査)	年1回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価する。
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。	紀本創兵、和歌山県立医科大学附属病院、教授；森田佳寛、和歌山県立こころの医療センター、院長；糸川秀彰、紀南こころの医療センター、院長；東睦広、日本赤十字和歌山医療センター精神科部、部長；宮本典亮、宮本病院、院長・理事長；篠田晋、和歌浦病院、院長；里神和美、田村病院、副院長；宮本起世子、紀の川病院、院長；東芳史、潮岬病院、理事長・院長；上西真也、ひだか病院、医長	
Subspecialty領域との連続性	基本領域の専門医取得後は、日本てんかん学会専門医、日本老年精神医学会専門医、日本児童青年精神医学会認定医、日本総合病院精神医学会専門医などのサブスペシャリティを目指して研修を続けていく。なお、学位取得希望者は大学院に入学して臨床精神医学分野での画像、電気生理、精神療法等での研究や、分子精神医学分野等での研究を行うことができ、学位を取得できる。	