

専門研修プログラム名	さわ病院連携プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名	社会医療法人 北斗会 さわ病院	
プログラム統括責任者	渡邊 治夫	

本プログラムは、国内トップレベルの精神科救急病院である大阪府豊中市にある「さわ病院」が基幹施設となり、それぞれ特徴のある連携施設および関連施設と協力し、**地域・医療圏を問わず日本中どこでも活躍できる臨床精神科医を養成することを目指している**。本プログラムでは指導医が豊富なため、専攻医に対して手厚くきめ細かな指導ができ、精神科医としての基本的な倫理性や患者及び患者家族への思い、地域医療のありかた、疾病に対する学問的な態度を学ぶことができる。魅力と特色のある連携施設として、大阪市内の大都市型精神科救急を行っている「**ほくとクリニック病院**」に加え、沖繩県の地域精神科医療を支えている地型型精神科単科病院で十数年、基幹施設である「さわ病院」からの研修連携実績がある「**平和病院**」、さらに**身体合併症**を入れた3次救急および精神科閉鎖病棟を有する総合病院精神科である「**大阪急性期・総合医療センター**」「**大阪市立総合医療センター**」(精神科精神科/児童青年精神科)、「**大阪赤十字病院**」、大阪府豊中市にある無床総合病院精神科で充実した精神科リハビリテーション活動を行っている「**市立豊中病院**」を通して、多彩でかつ数多くの症例を経験し、急性期から慢性期、児童から老年期、リハビリ、身体合併症、任意入院から措置入院など一人前の臨床精神科医として必要な経験は3年間で網羅する。それぞれの施設は地域社会との連携を幅広くおこなっており、地域で生活する精神障害者等のように支えるかた、社会福祉や地域医療の実態を体験することができる。「さわ病院」と、連携施設の「ほくとクリニック病院」は、認知症疾患医療センターを併設しており、現在増加している認知症に対する診療のみならず、それを取り巻く社会的な問題を、十分に研鑽することができる。A、0-1、0-2、0-3コースの場合、精神科専門医取得後のサブスペシャリティに関しては、本プログラム3年のうち1年間を、日本老年精神医学会専門医、日本認知症学会専門医、一般病院連携精神医学専門医の研修期間に充てることができる。なお、**精神保健指定医の申請に必要な症例は、プログラム終了時点で自ずと経験している**。また**学位取得希望者**への受け皿としての研修プログラムとして社会人大学院進学を前提としたBコースも用意している。

■1年次は基幹施設であるさわ病院にてコアコンピテンシーの習得など精神科医師としての基礎的な素養を身に着ける。患者及び家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物・身体療法、精神療法、社会心理療法、リハビリテーション、精神保健福祉法や関連法規に関する基礎知識を学習する。精神科救急に関しては、早い段階から指導医陪席のもとで参加してもらい、非自発的な緊急入院(医療保護入院、応急入院、緊急措置)の症例を経験し、必要となる知識について学習する。■2年次は、A、0-1コースの場合、研修連携施設である「**大阪急性期・総合医療センター**」にてリハビリテーション・コンサルテーション及び身体合併症など、0-2コースの場合、研修施設である「**大阪市立総合医療センター**」にてリハビリテーション及び身体合併症または児童青年精神科など、0-3コースについては**大阪赤十字病院**にてリハビリテーション・コンサルテーション及び身体合併症などについて学習する。他科と協働して一人の患者に向き合うことで、チーム医療におけるコミュニケーション能力を養う。また、Aコースにおいては同時期に月2回程度さわ病院の当直をし、精神科救急の現場に触れてもらう。また、月2回程度「ほくとクリニック病院」で外来業務(初診、再診)を指導医の指導下でおこなうことができる。可能であれば症例発表に取り組む。Bコースは引き続き基幹施設であるさわ病院での研修を通して、外来では初診患者の診断から治療に至るまで指導医に相談しながら自ら実践できるようになり、当直では病棟患者の対応に加え、救急対応も数多く経験する。■3年次は、Aコースの場合、研修連携施設である、沖繩県の医療法人社団志誠会「**平和病院**」にて、精神科の急性期治療と入院患者の社会復帰について特に学ぶ。指導医のスーパーバイズを受けながら単独で入院患者の主治医となり、責任を持った医療を遂行する能力を学ぶ。患者の社会復帰を通して、地域連携や地域包括ケアの実践を主治医として体験することによって地域医療の実態を学習し、他職種との関係を構築することも学ぶ。特に沖繩島の独特な伝統や精神文化に触れることで見識を広め、自身の診療の深みを増す。Bコースの場合、基幹施設と同一市内にある「**市立豊中病院**」での研修をおとし、精神科リハビリテーションチームの一員として身体合併症と入院患者の認知症やせん妄患者に対してチーム員である看護師、心理士らと協働し多数の経験を積む。またBコースとも可能な限り、地方会等でも症例発表をおこなう。0-1、0-2、0-3コースの場合、基幹施設である「さわ病院」にて、精神科医療の最前線における精神科臨床医として初診および再診外来診療と入院担当医として診断、治療、社会復帰等について指導医、上級医からのスーパーバイズを受けながら学び臨床力を研鑽し、特定医師として精神保健福祉法や関連法規に関する基礎知識を学習する。なお連携施設での研修期間は、専攻医一人ひとりに十分な経験症例数があるよう配慮され、半年間から1年間を予定している。

■1 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) リハビリテーション・コンサルテーション・精神科医学(鑑定、医療法、精神保健福祉法、心神喪失者及び医療観察法、成年後見制度等) 10) 法の倫理(人権の尊重とインフォームド・コンセント) 11) 安全管理・感染対策 ■2 専門技能(診察、検査、診断、処置、手術など) 3 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: 面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を維持する。2) 診断と治療計画: 精神・身体症状を的確に把握して診断、鑑別診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す。3) 薬物療法: 向精神薬の効果、副作用、薬理作用を習得し、患者に対する適切な選択、副作用の把握、予防及び効果判定ができる。4) 精神療法: 患者の心理を把握するとともに、治療と患者の間に起る心理的相互関係を理解し、適切な治療を行い、家族との協力関係を構築して家族の潜在能力を最大限に引き出す。5) 補助検査法: 病態や症状の把握及び評価の能力を各種検査を行うことができる。具体的にはCT、MRI読影、脳波の判読、各種心理テスト、症状評価表など 6) 精神科救急: 精神運動興奮状態、急性中毒、脳脱症候群への対応と治療ができる。7) 法と精神医学: 精神保健福祉法全般を理解し、行動制限事項について把握できる。8) リハビリテーション・コンサルテーション精神医学: 他科の身体疾患をもつ患者の精神医学的診断・治療・ケアについて適切に対応できる。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: 患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のための種々の心理社会的療法やリハビリテーションを実践できる。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・治療ができる。家族に説明することができる。■※経験すべき疾患・病態については経験すべき疾患および症例数は以下の通りである。統合失調症(10例以上)、気分(感情)障害(5例以上)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(摂食障害含む)(5例以上)、児童・思春期の精神障害(摂食障害を含む)(2例以上)、精神作用物質及び嗜癖行動による精神(2例以上)、症状性を含む器質性精神障害(認知症含む)(4例以上)、成人のパーソナリティ障害(2例以上)、てんかん(1例以上)、睡眠障害(1例以上)

■3 修得すべき知識・技能・態度など

■4 専攻医の到達目標

■5 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

■6 学問的姿勢

■7 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

■8 年次到達目標

■1年目: A、B、0-1、0-2、0-3コースすべてで基幹施設の「さわ病院」または連携施設である「ほくとクリニック病院」での研修を予定している。双方においては指導医とともに患者を受け持ち、診断と治療計画、薬物療法および精神療法の基本を学ぶ。面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、血液検査や生体検査の解釈、心理検査の評価、画像検査の読影を学ぶ。精神科救急は患者のみならず家族との関係もきわめて重要であり、家族とも指導医を通して身についていく。入院患者は指導医とともに受け持ち、非自発的な入院の手続き、行動制限の手続きなど基本的な法律の知識を学習する。外来業務では、最初の数か月は指導医の診察に陪席することによって、面接の技法、患者との関係の構築の仕方等を学び、その後は指導医の管理下で実践する。精神科救急に関しては、早い段階から緊急入院の症例や、応急入院、緊急措置入院、措置入院の診察に立ち会い、精神科救急に必要な法律の知識・対応方法などを学ぶ。専攻医が経験する症例は統合失調症、神経症、認知症、パーソナリティ障害、薬物依存、器質疾患など多岐にわたる。また、神経症、気分障害、薬物やパーソナリティ障害の症例などについて基幹施設の「さわ病院」とは異なる様々な患者層を「ほくとクリニック病院」でも経験する。また、精神医学教育経験豊富な医師の指導の下、症例検討会、抄読会に参加し、更にリサーチマインドを学び、わからないことがあれば文献にあたり、それでは解決しないときには自ら学習して明らかにする姿勢を身に付けること、将来、ひとりでの診療にあたる時期が来たとしても、常にリサーチマインドを持って自らの知識をupdateしていく臨床医を目標とする。■2年目: A、0-1コースでは連携施設である「大阪急性期・総合医療センター」、0-2コースでは連携施設である「大阪市立総合医療センター」、0-3コースでは「大阪赤十字病院」でのリハビリテーションを予定している。すべてのコースにおいて指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法や精神療法の技法を向上させる。特に他科と協働してリハビリテーション・コンサルテーション・精神医学、身体合併症を経験する。院内のカンファレンスで発表し、討論する。さらに学会発表のための基礎知識について学び、機会があれば地方会等での発表機会を持つ。外来診療について、指導医の指導下において初診患者、再診患者の診療を実践する。特に救急患者に関しては、病歴聴取や初期外来対応、入院後の対応を上級医の管理下で実施できるようにする。更に0-2コースの「大阪市立総合医療センター」においては児童青年精神科における研修も可能である。Bコースは引き続き基幹施設である「さわ病院」での研修を通して、1年次専攻医への屋根瓦方式での指導や、初年度に経験した経験をもち、より実践的に外来での初診患者、さらに継続外来での診療、治療を行う。また当直研修においては、基幹施設では病棟での患者対応に加え、夜間の救急外来からの入院対応も、精神保健指定医である指導医とともに多くの経験を積む。「ほくとクリニック病院」でも、常に指定医へのコンサルトが可能な環境の下、外来診療や入院担当医として研修をすることで、将来専門医と指定医となった際に単独で正確な判断ができるレベルとなるよう指導教育が十分行われる。また、引き続き精神医学教育経験豊富な医師の指導の下、症例検討会、抄読会に参加し、更にリサーチマインドを学ぶ。■3年目: Aコースでは連携施設である「平和病院」、Bコースでは連携施設である「市立豊中病院」での研修を予定しているが、状況や希望に応じ基幹施設の「さわ病院」および連携施設の「ほくとクリニック病院」での研修も考慮している。いずれのコースも指導医から自立して診療できるようにすることが目標となる。具体的には、Aおよび0-1、0-2、0-3コースでは指導医のスーパーバイズを受けながら、単独で入院患者の主治医となり責任を持った医療を遂行する能力を学ぶ。認知行動療法や力動的療法を上級医の指導の下に実践する。心理社会的療法や、長期入院患者の社会復帰を経験することで精神科リハビリテーション・地型型および大都市型または都市型精神医療等においての他職種との関係を構築することについて学ぶ。また、可能な範囲において、地方会や研究会などで症例発表をする。救急患者に関しては、病歴聴取や初期外来対応、入院後の対応を精神保健指定医と共同で実践できるようにする。Bコースでは無床総合病院精神科である「市立豊中病院」での研修をおとし、せん妄や認知症、その他身体合併症を有する検査患者に対し、精神科リハビリテーションチームの一員として、チーム員である看護師、心理士らと協働し多数の経験を積む。また認知症外来では鑑別に必要な各種診断や検査も習得する。

■9 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

■10 研修施設群と研修プログラム

■11 地域医療について

■12 専門研修の評価

■13 修了判定

■14 専門研修プログラムの管理委員会の業務

専攻医の就業環境	1) 専攻医の就業環境の整備(労務管理) 基幹施設での研修は就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。勤務(日勤)8:45~17:00(休憩45分) 当直勤務17:00~翌9:00 休日①日曜日②国民の祝日③法人が指定した日 年間公休数は別に定めた計算方法による 年次有給休暇を規定により付与する その他産前休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。それぞれの連携施設においては各施設が独自に定めた就業規定に則って勤務する。日本精神神経学会総会、同地方会、日本精神科救急学会学術総会への出席を推奨しているが交通費支給等については研修中の施設規定による。また医療機関ごとに若干就労時間の開始終了は異なっている。2) 専攻医の心身の健康管理 安全衛生管理規定に基づいて一年に2回の健康診断を実施する。検診の内容は別に規定する。産業医による心身の健康管理を実施し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連携会議を定期的開催し、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医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。
専門研修管理委員会 専攻医の採用と修了	■ 応募方法：可能な限りご応募を頂く前にさわ病院を見学をしていただき「さわ病院連携プログラム」について説明を受けてもらうことをお願いしています。採用試験出願をしていただくご応募の時点ではAもしくはBもしくはC-1、C-2、C-3コースの中よりご希望コースを決定の上、E-mail:watanabe@hokuto-kai.comまで応募してください。(希望コースについては連携施設との諸事情等により、ご相談させていただく場合があります。) ■ 採用判定方法：面接および小論文(医師像や精神科臨床に関する小設問など含む)を行います。試験日にも可能ではありますが、事前に病院見学をされることを強くお勧めします。Bコースにおいては、特定の大学院を指定はしませんが、採用に当たっては社会人大学院入学が前提となるコースであり、進学希望大学院の指導教官および当プログラム統括責任者との事前の相談を必須とします。なお採用試験の実施時期等は、「さわ病院ホームページ」に掲載します。 ■ 専攻医研修期間の修了：原則、専攻医研修期間満了後についても常勤医として採用を継続し、サブスペシャリティの取得や指定医療業務の臨床経験等の研鑽を推奨しています。
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	個別に相談を受けての対応となります。
研修に対するサイトビジット(訪問調査)	サイトビジットに対応するのは、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医の一部、専攻医すべてであり、ここでは専門研修プログラムに合致しているか、専門研修プログラム申請書の内容に合致しているかの審査を受ける。
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。	さわ病院：澤 滋(院長)、渡邊 治夫(院長代行)、ほくとクリニック病院：深尾 晃三(院長)、大阪急性期・総合医療センター：松田 康裕(精神科部長)、平和病院：小渡 敬(院長)、市立豊中病院：森原 剛史(精神科部長)、大阪市立総合医療センター：甲斐 利弘(精神神経科部長)、大阪赤十字病院：和田 央(精神神経科主任部長)
Subspecialty領域との連続性	A、C-1、C-2、C-3コースの場合、精神科専門医取得後のサブスペシャリティに関しては、本プログラム3年のうち1年間を、日本老年精神医学会専門医、日本認知症学会専門医、一般病院連携精神医学専門医の研修期間に充てるができる。