専門研修プログラム名	聖隷三方原病院精神科　　専門研修プログラム
基幹施設名	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院
プログラム統括責任者	西村　克彦

専門研修プログラムの概要	基幹施設となる聖隷三方原病院精神科は、精神科救急入院料認可病棟 44 床、精神科一般病棟60床の 2 病棟計 104 床を有している。すべて閉鎖病棟であり、保護室 4 床、個室 36床、身体合併症ユニット 12 床が利用できる。静岡県西部の精神科常時対応型施設として主に浜松市と湖西市を中心とした地域の精神科急性期治療を担っている。また静岡県精神科救急身体合併症事業対応施設でもあり、静岡県内で発生した精神疾患的にも身体疾患的にも入院対応する必要がある患者の治療を、院内身体科の協力を得ながらおこなっている。また浜松市から指定された基幹型の認知症疾患医療センターと、精神科リハビリテーション部門であるショートケアを運営している。さらに浜松市北部地域を中心とした精神科診療所、訪問看護ステーション、相談支援事業所との連携を積極的におこなっている。これら院内の各部門および医療機関等との連携により当院精神科で経験のできる症例は数・種類共に非常に豊富であり精神科専攻医として充分な臨床経験を積むことができるものと考える。当院では精神科一般臨床、精神科救急、精神・身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、緩和医療、認知症、地域精神医療の領域について研修可能である。専攻医は外来及び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、ＰＳＷ、リハビリテーション各部門と連携をし、各種精神疾患に対して適切な診断と治療を提供する訓練を受ける。患者個人の背景を深く理解するために、患者の生活史や現病歴など包括的な情報を面接にて聴取することに加え、必要に応じて生物学的検査・心理検査を行い、適切な精神医学的診断および評価を行ったうえで、薬物療法、精神療法、心理教育、環境調整などを組み合わせて最善の治療を提供できる臨床能力の獲得を目指すことになる。相談支援事業所や訪問看護ステーション、ケアマネージャーと連携をした社会資源の導入について経験をすることができる。難治性の統合失調症や緊張病、うつ病といった疾患に対して、麻酔科と協力して修正型電気けいれん療法の実践が経験できる。更に治療抵抗性統合失調症に対しては血液内科及び内分泌代謝科と連携したクロザピンによる治療導入と維持療法を行っている。またコンサルテーション・リエゾン医学や腫瘍精神医学についての症例も非常に豊富である。希望者は認知症疾患医療センターでの研修を受けることもできる。これらの研修の過程でほとんどの精神疾患や治療についても基礎的な知識や治療技法を主に臨床現場での実践を通して身につけることが可能である。本専攻プログラムでは３年間の研修中に精神科専門医の取得だけではなく、精神保健指定医取得のための症例も充分に経験が可能である。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	基幹施設となる聖隷三方原病院精神科に加え、浜松医科大学医学部附属病院・聖隷浜松病院・ぴあクリニックを連携施設としている。浜松医科大学は静岡県下唯一の医育機関であり、臨床面では摂食障害の包括的治療、入院森田療法、児童精神科医療など特色のある医療を行っている。また臨床研究面においては自閉スペクトラム症に対するオキシトシンを用いた治療のような先進的な医療が行われている。聖隷浜松病院は 750 床を有する大規模な総合病院である。精神科病床は有していないが、緩和ケアや周産期など他科との連携に伴う多彩な症例を経験できる。ぴあクリニックは基幹施設近隣にある精神科クリニックで、ACT（包括型地域生活支援プログラム）と精神科訪問診療を中心に研修を行なうことができる。連携施設数は少ないが、いずれも精神科専門研修として多彩な経験を得ることができる。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	専門医制度の研修手帳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を広く学ぶものとする。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。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	以下の4つの項目を中心に知識・技能を深めること①日本精神神経学会学術集会などに積極的に参加し、基本的な知識・技能を学ぶ。② 症例カンファレンスや抄読会、勉強会に参加し、討論に参加する。③ 精神科領域において筆頭者として臨床研究の学会発表を 1 回以上行う。④ 聖隷三方原病院および研修連携施設の指導医は、論文発表ならびに臨床研究への参画を積極的に推奨し、指導する。
	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。聖隷三方原病院および研修連携施設において、指導医の指導ならびに精神科カンファレンスや日本精神神経学会への参加、発表等により学問的姿勢を形成する。

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、聖隷三方原病院で行われる医療安全、感染管理、医療倫理などの講習会に参加して、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力(コアコンピテンシー)を高める機会をもうける。
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：基幹施設である聖隷三方原病院での研修を行う。指導医と一緒に外来初診を担当し統合失調症、気分障害、器質性精神障害、認知症といった基本となる疾患の患者の診療を行ないながら、精神科面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学ぶ。当院は静岡県西部地域における精神科常時対応型病院であり、通常の外来及び夜間救急外来に来院した患者の初期対応や入院対応について経験する。主に入院患者を指導医と共に受け持つことで、入院や行動制限の手続きに必要となる精神保健福祉法の知識を学習する。また他の診療科に入院中の患者の診療を通じてリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。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。科内で行われるカンファレンスで新規入院患者の治療について検討を行うことで学習を深める。また当院と連携をおこなっている相談支援事業所や訪問看護とのカンファレンスに参加をし、地域医療について学ぶ。２年目：引き続き基幹施設である聖隷三方原病院での研修を行う。指導医の指導を受けつつ、自立して、面接技法、診断や治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的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。神経症障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内カンファレンスや学会で発表・討論する。３年目：基幹施設である聖隷三方原病院あるいは連携施設（浜松医科大学医学部附属病院、聖隷浜松病院）での研修を行う。研修指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的精神療法を上級医の指導の下に実践する。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ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会などで症例発表する。
	研修施設群と研修プログラム	研修施設群はいずれも静岡県西部地域の基幹的な医療機関であり、自院内での多彩な診療科との連携だけでなく、地域の医療機関とも密接に関わりがあるため、地域医療についてバランスよく研修することができるようになっている。
	地域医療について	基幹施設である聖隷三方原病院の所在する静岡県が人口あたりの医師数が全国的にも少ない県であり、また地域の基幹としての役割からも、精神科診療所、訪問看護ステーション、相談支援事業所との連携を積極的におこなっており、地域医療の実際を学ぶことができるプログラムである。
専門研修の評価	専攻医に対する指導内容は、研修実績管理システム時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（西村 克彦）およびプログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。	
修了判定	プログラム統括責任者及びプログラム管理委員会において修了判定を実施する。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	研修プログラムの管理、改善及び連携施設間との調整を実施する。また専攻医の研修実績状況の管理と支援についてもサポートを実施する。
	専攻医の就業環境	専攻医の就業環境については各施設の就業規則に則って実施するが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。
	専門研修プログラムの改善	プログラムの点検、評価、改善については各施設において定期的に実施するが全体としての改善・改良については委員会に於いて年に１回検討する。

専門研修管理委員会	専攻医の採用と修了	専攻医の採用は専門医機構のシステム及びスケジュールに則って実施されるが、採用に当たってはプログラム統括責任者及び基幹施設病院長の面接をもって実施される。また修了については所定の研修実績状況を確認し、プログラム管理委員会の承認をもって修了とする。
	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	研修の休止・中断・プログラム移動やプログラムが医研修についてはプログラム整備基準の規程を守った上で実施する。妊娠・出産・育児・介護等を初めとする様々な状況を加味し、専攻医の負担軽減や研修の休止、中断の判断を委員会にておいて実施する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修に関するサイトビジットについては委員会において対応を実施する。
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。	西村克彦（聖隷三方原病院：精神科部長）、磯貝聡（聖隷三方原病院：認知症疾患医療センター長部長）、村山千尋（聖隷三方原病院：精神科医長）、堀雅博（聖隷浜松病院：精神科医師）、山末英典（浜松医科大学医学部附属病院：精神科神経科教授）、和久田智靖（浜松医科大学医学部附属病院：精神科神経科講師）、竹林淳和（浜松医科大学医学部附属病院：精神科神経科講師）、色川大輔（ぴあクリニック院長）	
Subspecialty領域との連続性	精神科専門研修修了後については、基幹施設や連携施設において認定されている研修施設としての研修や、日本専門医機構の認定するサブスペシャルティ領域、または精神科サブスペシャルティボードの規程する領域との連続性を持った研修が行える様に環境を整えていく。	