

専門研修プログラム名	有馬病院連携プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人内海慈仁会 有馬病院	
プログラム統括責任者	川嶋 祥樹	

専門研修プログラムの概要	本プログラムは、医療法人内海慈仁会有馬病院が基幹病院となる。本プログラムの構成病院は有馬病院、姫路北病院、京都府立医科大学病院、京都第二赤十字病院の4病院からなる。基幹病院である有馬病院は①「良質の医療サービスを提供します」②「精神障害者の社会復帰を促進します」③「地域の精神医療に貢献します」をモットーにしている。具体的にはそれぞれ①「人材育成に努め、安全や、人権に配慮した良質な医療を提供する」②「地域諸機関、施設等との連携に努め、復職支援等々の患者さまの事情や、要望にあった社会復帰を促進する」③「精神科医療の地域への広報、啓発を進めるとともに日常診療や救急診療に幅広く対応し、地域の精神科基幹病院として地域の精神科医療に貢献する」を日々実践している。研修計画としては1～2年目は基幹病院である有馬病院にて研修を行う予定である。有馬病院は単科精神病院であり、精神科指定病床10床を有し、措置症例も経験可能である。1年目の研修にて統合失調症、うつ病などの一般的な精神疾患症例を経験し、復職支援、や地域移行に関して学習する。また面接技法、診断及び治療計画（薬剤選択や精神療法を含む）や家族支援などの精神科の基本を実際の症例を通じて学習する。また非自発的入院も経験し、精神保健福祉法に関する十分な知識を習得し、人権を尊重した医療が行えるように修練する。3年目の研修は各専攻医の希望や将来像を重視し、姫路北病院、京都府立医科大学病院、京都第二赤十字病院での研修が選択可能である。姫路北病院では認知症治療に重点を置いて学習することが可能であり、京都府立医科大学病院では大学病院としてよりアカデミックな環境で研修できる。また京都第二赤十字病院では一般病院における精神科リエゾン治療を経験することができる。これら3年の研修にて、「受け身の姿勢ではなく、自主的に責任を伴う判断が行える臨床精神科医を養成すること」が本プログラムの目的である。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	当初の1年間は基幹病院である有馬病院にて単科精神病院での入院治療の研修を主軸として行う。具体的には指導医とともに入院症例などを初診から担当し、退院までの一貫した治療を経験する。非自発的入院も経験し、精神保健福祉法を中心とした関連法規を学習する。定期的開催される症例検討会にて症例発表を行い、病態や診断に関するプロセス、操作的診断基準及び治療計画などへの理解を1年目）有馬病院での研修を予定している。指導医とともに入院患者を中心に受け持ち、診断と治療計画（薬剤選択や精神療法を含む）を学び、医師としての基本的な態度や倫理観を養う。また患者本人だけでなく、家族支援などの精神科の基本を実際の症例を通じて学習する。早期から入院受け入れ担当業務を指導医とともにやり、様々な入院形態を経験することによって、精神保健福祉法に関する知識を習得し、人権を尊重した医療が行えるように研修する。有馬病院では精神科指定病床10床を有しており、措置入院症例を担当する機会も多く、精神科急性期医療の実践や対応方法、法律的な知識を身につける。また実際に退院予定となった担当症例を中心に退院支援や社会生活支援の在り方を学習する。さらに退院後は指導医とともに外来業務を担当し、一貫した治療を学習する。その他として、院内の症例検討会、抄読会に参加し、臨床及び基礎的な精神医学への知識を深め、リサーチマインドを養う。2～3年目）2年目は各々の専攻医の希望や将来像を重視し、「大学病院でのアカデミックな環境を重視する京都府立医科大学病院での研修：Aコース」「一般病院における精神科リエゾン治療などに重点を置く京都第二赤十字病院での研修：Bコース」から選択可能である。3年目は2年目で選択しなかった、施設での研修となる。有馬病院での1年間の経験を生かして、それぞれの病院の指導医のスーパーバイズを受けながらも、ほぼ自立して責任を持って診療できるようにすることが研修目標となる。また3年間を通じて、日本精神神経学会の学術集会などへ参加し、症例発表を含めて少なくとも一度は学術的な発表を行うこととなっている。この3年間の研修にて精神科医としての研鑽を積み、「受け身の姿勢ではなく、自主的に責任を伴う判断が行える臨床精神科医」となることが目標である。	

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	専攻医は精神科専門研修マニュアルに従って学習する。当プログラムでは「受け身の姿勢ではなく、自主的に責任を伴う判断が行える臨床精神科医を養成すること」を目標としており、チーム医療の中心となる臨床医としての基本的能力を習得することに重点を置く。具体的には患者及び家族の人間関係などを的確に把握し、円滑に治療を進めるためのコミュニケーションスキルなどを習得し、安定した治療関係を維持する能力を身に着ける。統合失調症、気分障害、神経症性障害、摂食障害を含む 児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症等多彩な疾患について学ぶことができ、DSMやICDを中心にした現代の疾患概念を理解し、適切な診断と治療計画を立案・実践していく。またチーム医療の中心として主体的かつ責任を持って治療に対する判断を行う姿勢を習得する。さらに非自発的入院などの治療を通じて、精神保健福祉法への理解を深め、人権保護、人権擁護の在り方について時代に即して学び続ける姿勢を身に着けることを目標としたい。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	週に1回の症例検討会では自身の受け持ち症例の発表を行い、診断プロセスやそれに伴う治療方針などを発表し、質疑応答する。それを通じて対外的かつ客観的な視線に耐えうる知識、判断、経験を積む。また年に1回程度は日本精神神経学会や関連学会へ参加することを促し、学術的な刺激を受けることを推奨する。また希少な症例がある場合には自身で学会発表することを強く推奨している。臨床現場では指導医、上級医とともに病棟カンファレンスなどに出席し、チーム医療のリーダーとしての業務遂行能力を身につける。
	学問的姿勢	前述の如く、「年に1回程度は日本精神神経学会や関連学会へ参加すること」を「希少な症例がある場合には自身で学会発表すること」を推奨している。専攻医は医療知識を常にアップデートすることが求められる。一般的な臨床精神医学書籍で学習することは当然であるが、臨床現場で治療選択に関しても、文献検索してエビデンスのある判断を行えるよう習慣づける必要がある。EBMIに即してそれらの臨床的な疑問点を解決する手法について学んで欲しい。また精神医学的な大きなトピックスに関しても論文を精読していきたい。さらにエビデンスの確立していない判断に関しては、自ら臨床研究を行う積極的な姿勢が望ましい。その経過で一定の成果が得られた場合は、論文化することを推奨する。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	日本精神神経学会をはじめとする精神医学に関する学術集会やセミナー等に参加して最新の医療知識を得るとともに、精神保健福祉法に関わる法律知識、医療安全、感染対策や医療倫理などについても学習し、医師としての基本的診察能力（コアコンピテンシー）を身につける。臨床現場で種々の入院形態、行動制限、処遇などを経験し、精神保健福祉法の詳細を把握し、法に則って治療を遂行する。各種申請書類（診断書、証明書など）に関して、書類の背景、法的意味・意義を理解しながら適切に記載できるようになる。虐待防止、医療倫理、接遇などに関する勉強会にも専攻医は積極的に参加し、医師としての責任、チーム医療の在り方などを理解する。大学病院をはじめとする協力病院では、医学部学生、初期研修医などと接する機会も多々ある。そのため先輩医師として模範となるよう積極的に診療技術を磨き、後輩の教育・指導も行う。

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）有馬病院での研修を予定している。指導医とともに入院患者を中心に受け持ち、診断と治療計画（薬剤選択や精神療法を含む）を学び、医師としての基本的な態度や倫理観を養う。また患者本人だけでなく、家族支援などの精神科の基本を実際の症例を通じて学習する。早期から入院受け入れ担当業務を指導医とともにやり、様々な入院形態を経験することによって、精神保健福祉法に関する知識を習得し、人権を尊重した医療が行えるように研修する。有馬病院では精神科指定病床10床を有しており、措置入院症例を担当する機会も多く、精神科急性期医療の実践や対応方法、法律的な知識を身につける。また実際に退院予定となった担当症例を中心に退院支援や社会生活支援の在り方を学習する。さらに退院後は指導医とともに外来業務を担当し、一貫した治療を学習する。その他として、院内の症例検討会、抄読会に参加し、臨床及び基礎的な精神医学への知識を深め、リサーチマインドを養う。2年目）引き続き有馬病院にて研修を行う。一年目の経験と知識を生かし、指導医の指導を受けつつも、自立して、面接技法、診断、治療計画（薬物療法、精神療法など）の技法をさらに向上させる。院内抄読会、症例検討会などでも発表、質疑応答することでリサーチマインドを維持し、できれば2年目で学会発表などを行いたい。また心理検査などの各種検査に関する知識を身につけ、治療の実践に繋げたい。有馬病院では「リワーク病棟」を有しており、うつ病治療に関する知識をさらに深め、復職支援の在り方などを学習する。3年目）各々の専攻医の希望や将来像を重視し、「認知症治療に重点を置く姫路北病院での研修：Aコース」「大学病院でのアカデミックな環境を重視する京都府立医科大学病院での研修：Bコース」「一般病院における精神科リエゾン治療などに重点を置く京都第二赤十字病院での研修：Cコース」から選択可能である。有馬病院での2年間の経験を生かして、それぞれの病院の指導医のスーパーバイズを受けながらも、ほぼ自立して責任を持って診療できるようにすることが研修目標となる。また3年間を通じて、日本精神神経学会の学術集会などへ参加し、症例発表を含めて少なくとも一度は学術的な発表を行うこととなっている。この3年間の研修にて精神科医としての研鑽を積み、「受け身の姿勢ではなく、自主的に責任を伴う判断が行える臨床精神科医」となることが目標である。
	研修施設群と研修プログラム	「有馬病院連携プログラム専門研修プログラム」・医療法人内海慈仁会有馬病院（基幹病院）・京都府立医科大学附属病院（協力病院）・日本赤十字社 京都第二赤十字病院（協力病院）
	地域医療について	基幹病院である有馬病院は兵庫県の南東部に位置し、西宮市北部、神戸市北部地域の中核的な精神病院である。関連施設として障害福祉サービス事業所（宿泊型自立訓練事業所：さくら荘、福祉ホーム：鎌倉荘）、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム：山口苑及び名塩さくら苑）を有しており、地域社会での精神医療の在り方を学ぶことが可能である。協力病院である京都府立医科大学病院、京都第二赤十字病院は京都市に位置し、いずれも総合病院として地域に根差している。いずれの病院で研修することとなっても、保健所をはじめとする地域行政や地域の医療福祉関係者を交えての退院支援カンファレンスなどが行われることとなる。そのため必然的に地域医療に関わることとなる。
専門研修の評価	約3カ月毎に、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決定し、研修プログラム管理委員会に提出する。協力病院の担当指導医は各専攻医の研修目標の達成度を6カ月ごとに評価し、フィードバックする。一年毎に一年間のプログラム進行状況及び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。それら専攻医の研修実績および評価には研修実績管理システムを利用する。	
修了判定	半年に1回開催される研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度などについて客観的な評価を重ねた上で、3年経過時に総合的に修了を判定する。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	研修プログラムの作成やプログラム施行上の問題点の検討や評価を行う。また「専攻医の採用」、「種々の理由による研修中断及び再開」、「研修計画や進行状況の管理」、「必要な環境整備などへの助言」など専攻医に関わる統括的管理に関わる業務を行う。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	1年目、特別な事情が無い限り週4日勤務を原則とする。基幹病院での就業時間は9:00～18:00（昼休憩60分）とする。2～3年目、協力病院では週38.75時間。5日勤務を原則とし、各施設の就業規則に基づき勤務時間を決定する。また各施設の就業規則に基づき休日、有給休暇を与える。学会などへの出張に関わる交通費・宿泊費等については研修中の施設規定による。
	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に開催して研修プログラム遂行上の様々な問題を抽出し、その改善策を検討する。専攻医からの意見や評価も聴取し連携会議で討議する。また半年に1度の専門研修プログラム管理委員会では半年毎の専攻医の学習状況、達成度などについて評価・振り返りを行うとともに、連携会議での会議内容を踏まえて、次年度のプログラムに対しての修正を行う。
	専攻医の採用と修了	専門研修プログラム管理委員会にて、採用及び修了の評価を行う。基本、専攻医の採用は年に最大2名程度までとする。
	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、移動に関しては「病気療養、妊娠・出産、やむを得ない転居」など専攻医の個別事情は種々に及ぶことが予想される。そのため個別の相談を受けての対応となる。臨時の専門研修プログラム管理委員会の開催を行い「合議」を経て許可・決定することとする。但し急を要する場合はプログラム統括管理責任者及び最終配属先指導医の計2名の判断にて許可・決定することができるものとする。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専門研修プログラム管理委員には規定に則して医師以外の医療従事者を配置しており、必要時には第三者の参加を要請し、その者の参加を認めることとする。日本精神神経学会によるサイドビジットに対しては適宜受け入れを行い、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、すべての専攻医が対応することとする。
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。	川嶋祥樹（有馬病院 院長）、田中克昌（有馬病院 副院長）、箸方真基子（有馬病院）、富永敏行（京都府立医科大学付属病院 准教授）、前林佳朗（京都第二赤十字病院 こころの医療科部長）	
Subspecialty領域との連続性	京都府立大学医学部付属病院：日本認知症学会教育施設 日本老年精神医学会専門医制度認定施設となっており、これらのサブスペシャリティ領域と連続性を持った研修が可能である。	