

精神科領域専門医研修プログラム

■ 専門研修プログラム名：和歌山県立医科大学附属病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：高橋 隼

住 所：〒641-8509 和歌山県和歌山市紀三井寺 811 番地 1 和歌山県立医科大学
神経精神医学教室

電話番号：073-441-0659

F A X：073-444-8001

E-mail：t-shun@wakayama-med.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：(6) 人

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申込を行う。

送付先：〒641-8509 和歌山県和歌山市紀三井寺 811 番地 1 和歌山県立医科大学医学
部神経精神医学教室 担当者 高橋 隼 (医局長)

データ形式：書類

■ 採用判定方法：

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。

I 専門研修の理念と使命

1. 専門研修プログラムの理念（全プログラム共通項目）

精神科領域専門医制度は、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、すぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、もって国民の信頼にこたえることを理念とする。

2. 使命（全プログラム共通項目）

患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

3. 専門研修プログラムの特徴

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 65 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、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。研修の過程では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。当プログラムでは基幹施設の 1 年間の研修の後、連携施設の研修は各施設の特徴と各専攻医のニーズに合わせるができる。さらに、児童思春期の専門医療機関、精神保健行政機関、司法施設医務課とも連携しており、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。

精神医学は幅広い領域を包含しており、その実践には生物学的、心理学的、社会的といった多層的な考察が求められる。精神現象を人として理解し、治療するためには、各ライフステージにおける特徴と課題、疾患について脳科学、精神病理学、神経薬理学、心理学など多彩な学術的知識を習得し、自ら実施できる能力を身につける必要がある。和歌山県立医科大学附属病院神経精神科での専攻の特徴は、人間の普遍的な叡智とともに最新の精神科医療の技法を取得し、精神疾患の克服を目指すところである。

II. 専門研修施設群と研修プログラム

1. プログラム全体の指導医数・症例数

- プログラム全体の指導医数：30 人
- 昨年一年間のプログラム施設全体の症例数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	1419	184

F1	468	89
F2	5073	1287
F3	4097	430
F4 F50	4342	114
F4 F7 F8 F9 F50	1476	76
F6	107	13
その他	278	13

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：和歌山県立医科大学附属病院
- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：山上 裕機
- ・プログラム統括責任者氏名：辻 富基美
- ・指導責任者氏名：辻 富基美
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(40) 床
- ・疾患別入院数・外来数 (年間)

疾患	外来患者数 (年間)	入院患者数 (年間)
F0	202	4
F1	26	3
F2	246	38
F3	377	49
F4 F50	558	16

F4 F7 F8 F9 F50	162	1
F6	12	1
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は一般病棟をあわせて 800 床を有する大規模な総合病院であり、精神科も 40 床という大学病院としては大規模の病棟を有している。高度専門医療機関として、主に難治性の症例を中心に統合失調症(F2)、気分障害(F3)、神経症性障害(F4)などの治療にあたっている。また思春期症例、認知症、身体合併症症例、緩和ケア、リエゾン・コンサルテーションなど精神科臨床を幅広く経験できることも特徴である。修正型電気けいれん療法、難治性統合失調症へのクロザリルの使用などの治療から、認知行動療法、対人関係療法等の精神療法、県内では数少ないうつ病の職場復帰を目指すリワークプログラムの実施など幅広い治療を行っている。

B 研修連携施設

① 施設名：和歌山県立こころの医療センター

- ・ 施設形態：公立単科精神科病院
- ・ 院長名：森田 佳寛
- ・ 指導責任者氏名：小瀬 朝海
- ・ 指導医人数：(3) 人
- ・ 精神科病床数：(300) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	1006	78
F1	1366	32
F2	8337	334
F3	6254	134
F4 F50	4745	25

F4 F7 F8 F9 F50	432	14
F6	144	2
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当センターは、和歌山県の精神科医療の中核病院として、専門的かつ総合的な治療を実践している。応急入院指定病院、医療観察法指定医療機関であり、44床の精神科救急入院料病棟を有する300床の精神科病院である。県下全域の精神科救急医療を24時間365日対応し、チーム医療を実践し、家庭への早期退院に取り組み、長期入院患者に対しても精神科リハビリテーションを積極的に実践し、地域関連機関と連携しながら地域移行支援に取り組んでいる。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ため、多様な症例の治療を経験することができる。また、精神鑑定件数も多く、司法精神医学にも取り組むことができる。

② 施設名：野上厚生総合病院 精神科

- ・ 施設形態：公的総合病院
- ・ 院長名：柳岡 公彦
- ・ 指導責任者氏名：上野 半兵衛
- ・ 指導医人数：(1) 人
- ・ 精神科病床数：(100) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	200	21
F1	50	0
F2	200	33
F3	200	15
F4 F50	220	1
F4 F7 F8 F9 F50	70	1

F6	10	0
その他	10	0

・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は一般病床 307 床を有する総合病院である。診療科は、内科、外科、整形外科、脳神経外科、神経精神科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科を標榜している。リエゾン・コンサルテーションでは、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。精神科では 100 床の精神科病床を有しており、入院治療においては統合失調症、気分障害や認知症の診断、身体合併症治療も含め、多彩な精神疾患の入院治療経験を積むことができる。また、司法分野では医療観察法指定通院医療機関の指定を受けており、医療観察法での通院処遇ケースも幅広く受け入れている。その他、多職種や隣接する医療機関、福祉・介護分野、行政機関との連携により、入院から外来治療へのマネジメントも含めた実践的経験を積む環境にある。

③ 施設名：紀南こころの医療センター

- ・ 施設形態：公立単科精神科病院
- ・ 院長名：糸川 秀彰
- ・ 指導責任者氏名：糸川 秀彰
- ・ 指導医人数：(2) 人
- ・ 精神科病床数：(198) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	141	33
F1	71	19
F2	1060	210
F3	1012	55
F4 F50	916	22
F4 F7 F8 F9 F50	293	13

F6	10	1
その他	50	8

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

紀南地方の公的単科精神科病院であり、急性期、地域医療にも取り組み、200床の精神科病棟を有する地域の中核的病院である。また、単科精神科病院でありながら、同一経営母体で隣接する総合病院（紀南病院）との密接な連携を持ち、多彩な疾患、症例を経験することができる。特に、地域精神科医療については、デイケア、訪問看護は年間 70 件を超えており、紀南地域の精神科医療機関、児童福祉施設、各種福祉施設との密接な関連を持ち地域の精神科基幹病院として貢献している。

④ 施設名：日本赤十字社和歌山医療センター

- ・ 施設形態：公的総合病院
- ・ 院長名：百井 亨
- ・ 指導責任者氏名：東 睦広
- ・ 指導医人数：(1) 人
- ・ 精神科病床数：(0) 床
- ・ 疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	178	0
F1	13	0
F2	172	0
F3	302	0
F4 F50	214	0
F4 F7 F8 F9 F50	36	0
F6	12	0
その他	0	0

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当センターは和歌山県の救急医療における中核病院の一つである。中でも原則全例応需の救急医療体制は各診療科の壁を超え、まさに生命予後の危機が逼迫している患者を、一人も見逃さないという立場で救急現場に向き合っている。精神科領域においても重篤な身体症状を呈している場合も原則全例応需を維持している。今後の精神科専門医において必要不可欠な、自殺予防への介入、特に致死性の自殺企図手段の患者の入院、精神症状と自殺リスクの評価、精神科的治療、精神保健医療機関との連携、心理社会的介入による自殺既遂高リスク群の再企図防止の取り組みを修練することが可能である。さらに精神保健医療に対する救急医療現場からの提言に対して日々応えて行くという使命がある。救急医からは多剤併用による薬物依存、急性薬物中毒の離脱症状への対応、境界性人格障害などの自傷行為への介入などの要望が非常に強く、精神科医、一般身体科医との連携の重要性を学ぶことも出来る。外来業務は原則紹介患者が中心であるが、和歌山県における地域セーフティネットワーク事業（自殺予防ゲートキーパー）への参画のため、本人の意志のみならず、知人、友人、家族、職場同僚、教師の受診援助患者も診るようにしている。平成16年～平成18年の厚労省科研による救命センターに搬送された自殺既遂者の9割が一回目の自殺企図で、8割が誰とも相談していない、という報告にもとづき、早期からの自殺予防介入を行っている。自らの病態を判断出来なくなった、精神病性障害の患者は最初から精神科専門医療機関へ受診をかたくなに拒むこともあるため、精神疾患患者の早期介入のニーズに答えている。当センターには精神科専門病床は無い。一般病床には、精神疾患罹患中の身体合併症の併発例、一般身体疾患によるせん妄、不安、抑うつに対するコンサルテーション・リエゾンが必要とされる患者が多い。中でも地域がん拠点病院として、がん患者への精神腫瘍学的なかかわりの経験が可能である。毎週緩和ケアカンファレンス、緩和ケアチームのラウンドに参加することができ、精神科医として、終末期のせん妄の評価（予後告知）が依頼されることもあり、患者、家族の最後の時間において我々精神科医がいかに共感的なかかわりが可能なのかを経験することが出来る。

⑤ 施設名：医療法人 宮本病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：宮本 典亮
- ・指導責任者氏名：宮本 典亮
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 339 ）床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	50	8
F1	20	7
F2	340	120
F3	240	72
F4 F50	80	20
F4 F7 F8 F9 F50	80	20
F6	20	2
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は和歌山県の県庁所在地の和歌山市内にある地域に根差した単科精神科病院である。急性期治療病棟を1病棟41床有しており、精神運動性興奮等を伴う緊急措置入院、措置入院、医療保護入院などの非自発入院や行動制限を必要とする症例も多い。最近では認知症の周辺症状や発達障害による入院症例も増加している。他に精神療養病棟を3病棟180床、精神一般病棟を2病棟118床の合計6病棟で合計339床である。精神科夜間救急の輪番病院として参画しており、平成27年の年間の受診者数は42名で、そのうち入院は11名であった。慢性期の統合失調症患者については併設施設と連携し地域移行支援も積極的に行っている。その併設施設としては、多機能型事業所めばえで就労継続支援B型と自立訓練を地域活動支援センター櫻で相談支援や地域移行支援を行っている。またグループホーム・ケアホーム、共同住居も備えており、外来ではデイケア、作業療法、訪問看護等の精神科リハビリテーションを多職種と協働、連携しながら行っている。精神科医としての基本的な素養をもとにして、ひとりの精神科医として外来・入院から退院、さらに退院後の生活支援に至るまで責任を持って対応するための能力を身につけることができる。

⑥ 施設名：特定医療法人 旭会 和歌浦病院

・施設形態：単科精神科病院

・院長名：篠田 晋

- ・指導責任者氏名：篠田 晋
- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(172) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	10	7
F1	54	9
F2	434	182
F3	136	14
F4 F50	98	8
F4 F7 F8 F9 F50	60	11
F6	2	1
その他	140	5

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

和歌浦病院では、病床 172 床と合わせて外来診療を行い、統合失調症、気分障害などの疾患の治療にあたっている。同時に和歌山県精神科救急輪番制度に参加しており、統合失調症、気分障害、認知症や不安障害など多岐にわたる疾患の診療に携わり、措置入院などを必要とする精神運動興奮などを呈する患者の治療も行っている。

精神科病棟では、慢性期の統合失調症患者の地域移行支援などにも積極的に取り組んでいる。外来診療においては、精神科訪問看護や精神科デイケア、通院での精神科作業療法を行うなど精神科リハビリテーションの施設を併設しており、多職種との協力で精神科医療の幅広い経験を得ることが可能と考える。

⑦ 施設名：医療法人 田村病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：木下 定子
- ・指導責任者氏名：藤原 朗

- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(174) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	84	16
F1	10	4
F2	303	62
F3	207	26
F4 F50	143	9
F4 F7 F8 F9 F50	166	12
F6	1	1
その他	3	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 174 床を有する単科精神科病院である。当院は精神科救急医療施設及び精神科応急入院指定病院であり、措置入院、応急入院等の急性期症例を経験できる。

また、患者の地域移行に力を入れており、宿泊型自立訓練施設(20床)、グループホーム(10床)を有し、県下で唯一アウトリーチ事業を行っている。精神科リハビリテーションとして、患者の症状や時期に応じた治療的なかわりと、デイケア、作業療法、SST等を行っており、多職種と連携した精神科チーム医療を経験することができる。

さらに、周辺の介護老人施設とも連携しており、認知症に伴う精神症状の治療も経験することができる。

⑧ 施設名：紀の川病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：宮本 起世子
- ・指導責任者氏名：宮本 起世子
- ・指導医人数：(3) 人

・精神科病床数：(221) 床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	35	8
F1	14	8
F2	264	188
F3	229	54
F4 F50	255	2
F4 F7 F8 F9 F50	62	4
F6	6	5
その他	66	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神療養病棟2棟・精神一般病棟1棟・精神科急性期治療病棟1棟の4病棟体制で総病床数221床を有し、那賀圏域唯一の精神科病院です。

統合失調症、気分障害、認知症をはじめ、様々な症例を受け入れています。また、閉鎖病棟の急性期病棟では措置入院の受け入れも積極的に行っています。患者様には主治医のほか、担当スタッフ（看護師、PSW、作業療法士）が決められて、クリニカルパスを通じて情報を共有しながらチーム医療の体制をとって治療を進めています。

治療のゴールを的確に定めて、退院に向けて患者様の家族の協力を得て、患者様本人を中心に話し合いを持ちながら治療方針を決定していきます。また、退院後は、地域の多職種と協働し、デイケア、ショートケア、訪問看護、グループ（ケア）ホーム等で退院後の生活支援に至るまで責任をもって対応しています。

⑨ 施設名：医療法人芳純会 潮岬病院

・施設形態：単科精神科病院

・院長名：東 芳史

・指導責任者氏名：東 芳史

- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(178) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	158	7
F1	38	5
F2	882	54
F3	594	7
F4 F50	1331	10
F4 F7 F8 F9 F50	469	0
F6	16	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は本州最南端に位置し熊野古道やジオパークなど文化的遺産、風光明媚な自然環境下にあり歴史的にも 1890 年オスマントルコの軍艦エルトゥール号が海難事故に遭い救難活動をした史実によりトルコとの友好関係が続いており先般「海難 1890」という映画が全国公開されたところである。気候も温暖で生活しやすく障害者にとってはこの上ない療養環境に恵まれている。少子高齢化過疎化しつつある地域の中で小規模ながらすべての精神疾患に対応し公立の総合病院や介護施設などと連携を密にしており地域完結できている。さらに閉鎖したホテルを買収しグループホーム、精神科デイケアのできるサテライトクリニックを有しており、医療だけでなく地域活性化のためさらなる施設を購入し老人と子供の交流の場として活用し地方創生の一翼を担っている。

併設施設等：精神療養病棟、精神科作業療法、精神科デイケア、サテライトクリニック訪問看護、居宅介護事業所、共同生活介護、地域移行支援

3. 研修プログラム

① 年次到達目標

専攻医は精神科領域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。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

1年目:大学病院にて、指導医の指導のもと統合失調症、気分障害、器質性精神障害等の患者を受け持ち、面接の仕方（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）、診断（病態や症状の把握及び評価のための各種検査を行う）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）、薬物療法（向精神薬の効果・副作用・薬理作用を習得し、患者に応じた適切な選択、副作用の把握と予防・効果判定ができる）・精神療法（患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間に生じ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大事にできる）の基本を学び、リエゾン精神医学（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）を経験する。法と精神医学では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。病棟カンファレンスで発表する。研修期間中、週4、5時間程度、県内の単科精神科病院で研修を行い精神科における地域医療を経験する。また3ヶ月間、大学病院内の救命救急センターでの研修を行い、一般救急医療や救急場面での精神科診療の技術を身につけることができる。いずれの期間も当院の指導医から指導を受ける。

2年目:単科精神科病院または総合病院精神科にて研修を行う。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、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急（精神運動興奮状態、急性中毒、離脱症候群等への対応と治療ができる）に従事して対応の仕方を学ぶ。病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、地域医療などで医療システムや福祉システム（基礎疾患により通院困難な場合の往診医療、精神保健福祉センター及び保健所等関係機関との協働）を理解し、行える。院内のカンファレンスで発表し討論する。

3年目:指導医から自立して診療する。研修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。認知行動療法や力動的な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・研究会などで積極的に症例発表する。

2) 研修カリキュラムについて

研修カリキュラムは、「専攻医研修マニュアル」（別紙）、「研修記録簿」（別紙）を参照。

3) 個別項目について

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。

① 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。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・指導を行う。

② コアコンピテンシーの習得

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できる。

③ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

基幹病院、各連携施設での研修中、近畿精神神経学会への演題発表、あるいは精神科関連の研究会等の演題発表を年1回程度行う。基幹病院、各連携施設での研修

中、論文発表ならびに臨床研究への参画等を勧める。

④ 自己学習

基幹病院、各連携施設での研修中、研修カリキュラムに示されている項目を日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイド、e-learning、精神科領域研修委員会が指定したDVD等を活用して、知識や技能を研鑽する。患者に向き合うことによって、精神科医としての態度や技能を自ら学習する姿勢を養い、生涯にわたって学習する習慣を身につける。

4) ローテーションモデル

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、総合病院精神科を各1年ずつローテートし、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な対応が可能である。

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。主なローテーションパターンについて、別紙1に示す。

5) 研修の週間・年間計画

別紙2と別紙3を参照。

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

- 委員長 医師 辻 富基美
- 医師：森田 佳寛
- 医師：小瀬 朝海
- 医師：上野 半兵衛
- 医師：糸川 秀彰
- 医師：東 睦広
- 医師：宮本 典亮

- 医師：篠田 晋
- 医師：藤原 朗
- 医師：宮本 起世子
- 医師：東 芳史
- 医師：高橋 隼
- 看護師：坂本 麻美
- 精神保健福祉士：柴田 貴志

・プログラム統括責任者
辻 富基美

・連携施設における委員会組織
各連携病院の指導責任者および実務担当の指導医によって構成される。

5. 評価について

1) 評価体制

和歌山県立医科大学附属病院：辻 富基美
 和歌山県立こころの医療センター：森田 佳寛
 野上厚生総合病院神経精神科：上野 半兵衛
 紀南こころの医療センター：糸川 秀彰
 日本赤十字和歌山医療センター精神科部：東 睦広
 宮本病院：宮本 典亮
 和歌浦病院：篠田 晋
 田村病院：木下 定子
 紀の川病院：宮本 起世子
 潮岬病院：東 芳史

② 評価時期と評価方法

- ・ 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。

3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修記録簿」(別紙)に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受ける。総括的評価は精神科研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回おこなう。

和歌山県立医科大学附属病院にて専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当した専門研修指導医)、研修実績、研修評価を保管する。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管する。

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導医マニュアルを用いる。

- 専攻医研修マニュアル(別紙)
- 指導医マニュアル(別紙)
- ・ 専攻医研修実績記録

「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。

- ・ 指導医による指導とフィードバックの記録

専攻医自身が自分の達成度評価をおこない、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。

6. 全体の管理運営体制

専攻医の就業環境の整備(労務管理)

各施設の労務管理基準に準拠する。

1) 専攻医の心身の健康管理

各施設の健康管理基準に準拠する。

2) プログラムの改善・改良

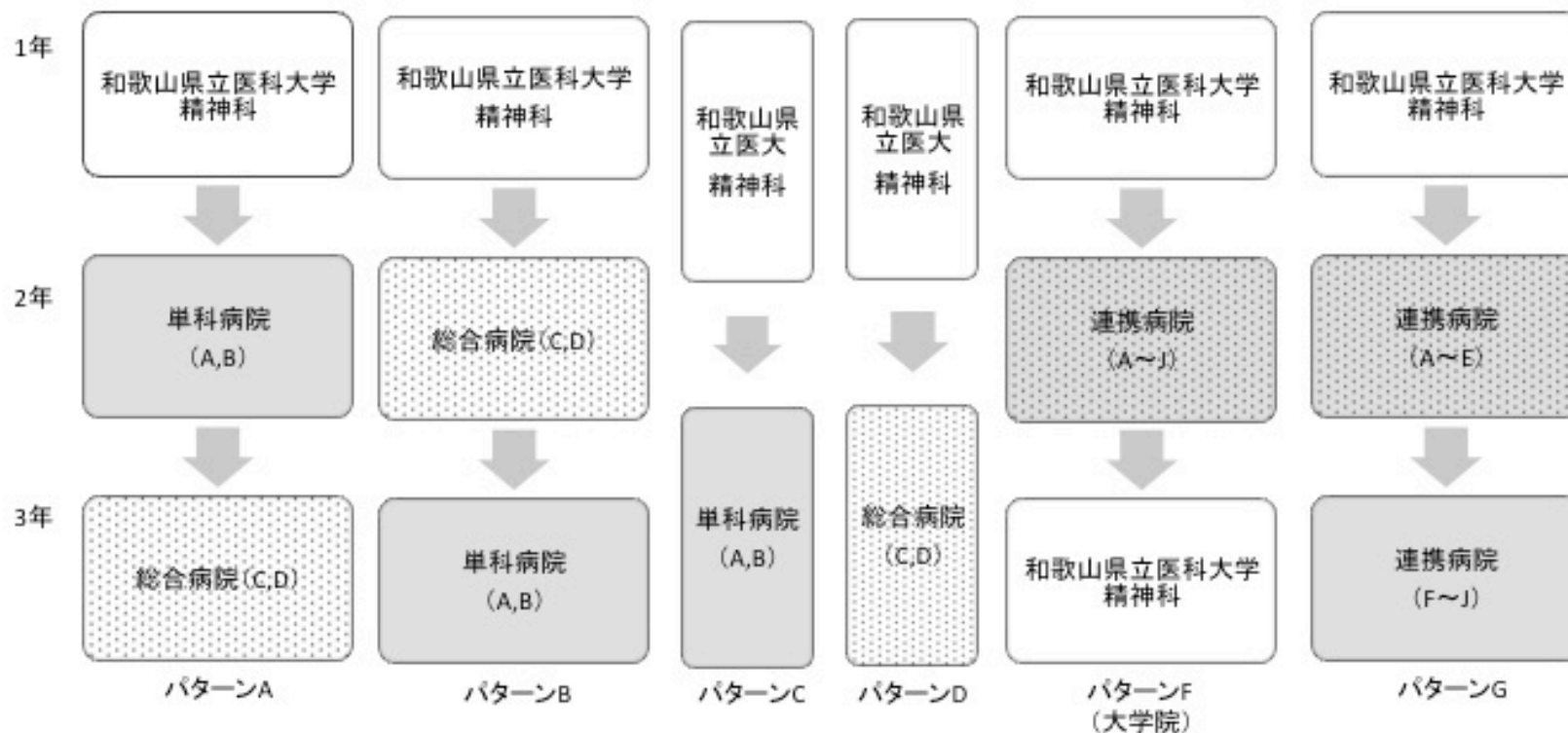
基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的に

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。

3) FDの計画・実施

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。

別紙1 ローテーション計画



連携病院

単科病院A: 和歌山県立こころの医療センター

単科病院B: 紀南こころの医療センター

総合病院C: 野上厚生総合病院精神科

総合病院D: 日高総合病院精神科

総合病院E: 和歌山日赤医療センター精神科

単科病院F: 宮本病院

単科病院G: 和歌浦病院

単科病院H: 田村病院

単科病院I: 紀の川病院

単科病院J: 潮岬病院

週間スケジュール

① 和歌山県立医科大学附属病院

	月	火	水	木	金
8:30～9:00	mECT 施行	若手勉強会			mECT 施行
9:00～12:00	准教授カンファ レンス ECT 検討会 病棟業務	外来リエゾン 病棟業務	単科精神科病院 研修	精神科救急 病棟業務	病棟業務
13:00～17:00	病棟業務	病棟業務	単科精神科病院 研修	精神科救急 病棟業務	病棟業務 教授回診 病棟カンファレ ンス
17:00～18:00	医局会		病棟業務		
18:00～20:00	研究カンファレ ンス 精神療法勉強会 (月 1 回)				

※いずれの施設においても、就業時間が 40 時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40 時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

② 和歌山県立こころの医療センター

	月	火	水	木	金
8:30～8:40	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
8:40～12:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:30～13:50	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:50～17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

③ 野上厚生総合病院

	月	火	水	木	金
8:30~9:00	カンファレン ス 病棟業務	カンファレン ス 病棟業務	カンファレン ス 病棟業務	カンファレン ス 病棟業務	カンファレン ス 病棟業務
9:00~12:00	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン
13:00~17:15	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

④ 紀南こころの医療センター

	月	火	水	木	金
8:30～12:00	病棟業務	抄読会 病棟業務	外来	病棟業務	病棟業務 看護学校講義 (9月～11月)
13:00～17:30	病棟業務 症例カンファレ ンス	病棟業務	外来 病棟勤務	病棟業務 新入院報告 医局会 (月2回)	病棟業務
17:30～8:30				当直	

⑤ 日赤和歌山医療センター

	月	火	水	木	金
8:50－ 9:00	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9:00－12:45	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:20－13:30	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:30－15:30	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
15:30－17:30	リエゾン	リエゾン	リエゾン DSTカンファ (せん妄対策)	リエゾン PCTカンファ	リエゾン

⑥ 宮本病院

	月	火	水	木	金
8 : 45-8 : 55	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9 : 00-12 : 00	外来業務	社会復帰部 リハビリ	外来業務	デイケア	外来業務
13 : 00-13 : 10	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13 : 10-17 : 00	病棟業務	外来作業療法	病棟業務	病棟業務	デイケア
	社会復帰部 スタッフ会議	病棟業務			病棟業務

⑥ 和歌浦病院

	月	火	水	木	金
8:40 - 8:50	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9:00 - 12:00	病棟業務	病棟業務	外来業務	病棟業務	外来業務
13:00-13:20	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:20-17:00	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務	病棟業務 リエゾン	病棟業務

⑦ 田村病院

	月	火	水	木	金
9:00～12:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
13:00～14:00	カンファレンス			カンファレンス	
13:00～17:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

⑧ 紀の川病院

	月	火	水	木	金
8:45～9:00	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9:00～12:00	外来業務	地域生活支援部 リハビリ	外来業務	外来業務 デイケア	外来業務
13:00～13:15	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:15～17:00	病棟業務 地域生活支援部 スタッフ会議	病棟業務 ショートケア	病棟業務	病棟業務	病棟業務 ショートケア

⑨ 潮岬病院

	月	火	水	木	金
8:30～9:00	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ	朝カンファ
9:00～12:00	外来	外来	病棟	外来	外来
13:30～17:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

年間スケジュール

①和歌山県立医科大学附属病院

4月	オリエンテーション (1年) 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出 和歌山てんかん研修会参加 (任意)
5月	和歌山県包括的精神科治療研究会参加
6月	日本精神神経学会総会参加 和歌山精神医学懇話会参加 (任意)
7月	近畿精神神経学会参加 日本うつ病学会参加 (任意) 和歌山こころのケアフォーラム参加 (任意)
8月	
9月	日本生物学的精神医学会参加 (任意) 和歌山児童精神精神医学研究会参加 (任意)
10月	和歌山認知症研究会参加 (任意)
11月	和歌山精神科同門会参加
12月	
1月	和歌山てんかん勉強会参加 (任意)
2月	近畿精神神経学会参加 Fmθ研究会参加 (任意)
3月	研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成 日本統合失調症学会参加 (任意)

② 和歌山県立こころの医療センター

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	日本精神神経学会近畿地方会参加
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	日本精神神経学会近畿地方会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

③ 野上厚生総合病院

4月	オリエンテーション 紀北精神医療研究会参加
5月	和歌山県立医科大学神経精神科研究会参加
6月	和歌山県精神科病院協会 専門研修会参加 日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	認知症疾患医療センター研修会参加
9月	
10月	和歌山県立医科大学神経精神科研究会参加
11月	紀北精神医療研究会参加
12月	
1月	
2月	和歌山県医療観察制度運営連絡協議会参加 和歌山県精神科救急医療体制連絡調整委員会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

④ 紀南こころの医療センター

4月	オリエンテーション (1年)
5月	和歌山県包括的精神科治療研究会参加
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	近畿精神神経学会参加
8月	
9月	
10月	
11月	和歌山精神科同門会参加
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成

⑤ 日赤和歌山医療センター

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	日本うつ病学会参加
9月	
10月	日本内観医学会・内観学会参加（平成28年度合同開催予定）
11月	日本総合病院精神医学会参加
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会演題発表
3月	院内研究会；演題発表（日赤ルネッサンス参加） 日本サイコセラピー学会参加 研修プログラム評価報告書の作成

⑥ 宮本病院

4月	オリエンテーション
5月	医局研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 和歌山県精神科病院協会専門研修会参加
7月	
8月	院内医療安全管理対策研修会参加
9月	県精神科集談会参加 精神身体合併症研究会参加・演題発表
10月	医局研究会参加
11月	地方精神神経学会参加・演題発表
12月	
1月	県精神科集談会参加
2月	院内医療安全管理対策研修会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成 精神身体合併症研究会参加・演題発表

⑦ 和歌浦病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会総会
7月	
8月	近畿精神神経学会 参加（任意）
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会 参加（任意）
3月	研修プログラム評価報告の作成

⑧ 田村病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会 学術総会 参加
7月	近畿精神神経学会 参加
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会 参加
3月	研修プログラム評価報告の作成

⑨ 紀の川病院

4月	オリエンテーション
5月	医局研究会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 和歌山県精神科病院協会専門研修会参加
7月	
8月	院内医療安全管理対策研修会参加
9月	県精神科集談会参加 精神身体合併症研究会参加・演題発表
10月	医局研究会参加
11月	地方精神神経学会参加・演題発表
12月	
1月	県精神科集談会参加
2月	院内医療安全管理対策研修会参加
3月	研修プログラム評価報告書の作成 精神身体合併症研究会参加・演題発表

⑩ 潮岬病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会 参加 和歌山県精神科病院協会専門講習受講
7月	
8月	
9月	
10月	日本精神科病院協会精神医学会参加
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告の作成