

専門研修プログラム名	医療法人社団成仁病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人社団成仁病院精神科	
プログラム統括責任者	窪田 恭彦	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>本施設群は13の施設から成り立っている。専攻医は年6名受け入れを予定している。本プログラムでは都市部から地方中核都市、山間部などの準医療過疎地を含めた様々な地域医療を経験する。症例も多彩であり、超急性期及び慢性期と在宅医療の連携、各種疾患、精神保健福祉法による自発的入院と非自発的入院、医療観察法による入院・通院まで幅広く学ぶ。全ての施設で教育・研究分野に注力しているほか、大学病院における臨床研究も可能としている。研修基幹施設は東京都足立区島根にある成仁病院である。単科精神科病院として急性期の短期治療に特化しており、日本一の救急受入件数を誇る精神科救急医療の現場を学ぶ。通院医療、アウトリーチ事業も充実しており、基本的な専門知識、技能を学ぶ。複数の医療機関と現に連携し、医師派遣や研修、教育・研究指導を行う関係にあるため、質の高い医療や研究を経験できる上、急性期医療と在宅医療をつなげる多職種連携の現場を経験できる。</p>	
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>初年度は典型的には基幹施設である成仁病院にて、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つける。指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、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、精神療法心理社会療法、リハビリテーション、関連法規に関する基礎知識を学習する。診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法について学ぶ。また、自己学習においては設定した医学関連文献を読み込むことを推奨する。2年次は、神経症性障害および種々の依存症患者を経験し、それぞれの疾患がもつ特徴を把握して、個別の対応を学習する。また、院内におけるカンファレンス、研究会に参加し、症例発表を行うほか、学会発表や論文作成の基礎知識を学び、興味のある症例についての学会参加・発表を行う。3年次には指導医のスーパーバイズを受けながら、自立し責任のある医療を遂行する能力を学ぶ。また、2年次以降は本人の希望もとりながら地方の連携施設への研修を進めていく。ローテーションモデルにおける推奨履修施設が相当する。</p>	
	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>精神医学全般、すべての精神疾患に対する十分な診療的理解を獲得し、正しい心理社会療法、薬物療法を指導医、研修病院の診療体制から学ぶ。症例に関する文献、必読文献リスト、必読図書を指導医の指導のもと、自己学習を行う。また、患者やメディカルスタッフとの関わりの中で、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</p>
	<p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p>	<p>多職種とのカンファレンスに指導医とともに参加し、患者とその家族との関係等について問題解決に向けての助言を行うことを通して経験を積む。</p>

専攻医の到達目標	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。すべての研修期間を通じて経験した症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの姿勢を心がける。その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や学内誌などへの投稿を進める。より深く探求を希望する者は、東京医科大学、順天堂大学の社会人大学院に在籍しながら研究を進めることも可能である。
	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、セミナー等に参加して医療安全、感染管理、医療倫理、医師としての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。法と医学の関係性については、日々の臨床の中から、自発的入院、指定病院での非自発的入院、鑑定入院や、行動制限の事例などを経験することで人権を守る適切な倫理的、法的対応などを学んでいく。基幹病院において診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法について学び、研修を通じて法的な意味について理解し記載できるようになる。また院内では集団療法や作業療法などを経験することで他のメディカルスタッフと協調して診療にあたる。自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担う。
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年次は基幹病院にて精神医学の基礎を学ぶ。2年次は指導医の指導を受けつつ各種精神療法の考え方と技法が、論文作成や学会発表のための基礎知識を学び、機会があれば地方会等で発表の機会をもつ。3年次は指導医から自立して診療できるようにする。なお、2年次以降は専攻医の希望も受けながら地方の連携施設への研修を進めていく。
	研修施設群と研修プログラム	基幹病院は東京都足立区にある。他12箇所の連携施設での研修が可能である。
	地域医療について	連携施設の中には「足下充足率0.8以下の都道府県」にあたる施設があり、地域医療を学びながら地域貢献することができる。
専門研修の評価	専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、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	研修プログラム統括責任者が、研修実績の総合的な評価をするとともに、研修プログラム管理委員会における評価に基づいて、専攻医の最終的な研修修了判定を行う	
	専門研修プログラムの管理委員会の業務	研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	基幹施設で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。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、慶弔休暇、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。
	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行い、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。
	専攻医の採用と修了	一次判定は書類選考で行います。そのうえで二次選考は面接を行う。
	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	専攻医の個々の事情により、プログラムの休止、中断、プログラム移動、プログラム外研修が必要とプログラム統括責任者が判断した場合には、日本精神神経学会と相談の上、柔軟に対応していく。
	研修に対するサイトビジット (訪問調査)	連携病院の研修指導医と定期的に連絡を取り、専攻医の研修について情報交換及び情報共有し、改善すべき点を検討していく。
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。	窪田恭彦（院長、プログラム統括責任者）、片山成仁（理事長、前プログラム統括責任者）、黒川達也（副院長）、山口裕介、荒井勇輝	
Subspecialty領域との連続性	基幹病院において精神科救急、児童思春期精神医療、認知行動療法等学ぶことができるが、連携施設においてもリエゾン、司法精神医学、慢性期患者の社会参加への試み等について学ぶことができる。	