

専門研修プログラム名	都立豊島病院精神科東京医師アカデミー	専門研修プログラム
基幹施設名	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立豊島病院	
プログラム統括責任者	奥村正紀	

専門研修プログラムの概要

本施設群は基幹施設および15の連携施設から構成されている。原則として、1年目、3年目は基幹施設である豊島病院精神科において精神科面接、疾患概念と病態、診断・治療、多職種とのチーム医療の基本を学びながら、精神科救急・急性期精神医療、精神科身体合併症、リエゾン・コンサルテーションを中心に研修を行い、2年目は連携施設をローテートして外部研修を行う。連携施設には、認知症・老年期精神疾患、児童・思春期精神疾患、物質関連精神疾患、医療観察法、がん患者リエゾン・精神腫瘍学、精神保健行政、地域精神医療・アウトリーチ等について専門研修が可能な公的および民間病院、大学病院が含まれ、専攻医の関心とニーズに応じて研修施設を選択する。3年間の専門研修を通して、的確な診断と治療計画に基づいた精神疾患の治療過程を学習習得するとともに、bio-、psycho-、social-、ethical-に病態をとらえ、精神疾患を有する人それぞれの苦悩に真摯に向き合い、共感的・支持的な態度をもってこれを深く理解できる精神科医を育成する。

専門研修はどのようにおこなわれるのか

研修基幹施設である豊島病院においては、急性期精神疾患を中心に主要な精神疾患の入院患者を指導医とペアで担当し、精神科面接法、治療関係の構築、診断と治療計画、精神療法、薬物療法、臨床倫理の基本を習得し、多職種とのチーム医療を学ぶ。さらに、東京都夜間休日精神科救急における緊急措置診察、精神科身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、ECT、クロザピンなどの身体・薬物療法など、精神科臨床の基礎を幅広く経験する。研究、学会発表についても指導医による指導を受ける。また東京医師アカデミー集合研修として年次別に災害医療研修、研究発表会、テーマ別研修を行う。連携施設における1年間の外部研修においてさらに関心のある専門領域の経験を深める。

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	患者・家族との面接、基本的病態、診断と治療計画、補助検査、治療、精神科救急、リエゾン、法制度、医の倫理等について学び、心理社会的・生物学的・倫理的視点や自己研鑽の姿勢を身につけ、信頼される医師の基礎を学ぶ。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	各疾患の基本病態の理解、補助検査、診断、治療について学び、担当する入院患者とリエゾン患者について毎週のカンファレンスにおいてプレゼンテーションを行い、討論により理解を深める。多職種との協働により、チーム医療、心理検査・心理療法、地域精神保健福祉との連携について学ぶ。
	学問的姿勢	基本テキストの輪読、文献抄読、指導医の助言のもとで医師アカデミー研究発表会、各種研究会等への参加、学会での研究報告を行い、臨床研究の基本を学ぶ。生涯にわたって専門知識を深め、科学的思考や自己研鑽を継続する基本姿勢を養う。

	<p>医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性</p>	<p>患者・家族のニーズを的確に把握し、患者の人権に配慮したインフォームドコンセントや倫理的・法的対応ができ、多職種・他診療科スタッフと連携して患者中心の医療を行う。医療法規・制度を理解し、診療記録を適切に記載し、責務を自律的に果たして信頼される医師となることを目指す。常に臨床経験から学ぶ態度を身につけ、啓発活動や研究成果として社会に還元する。</p>
<p>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</p>	<p>年次毎の研修計画</p>	<p>1年目は指導医と入院患者を担当し、面接、治療関係の構築、診断と治療計画、薬物・精神療法の基本を学ぶ。救急診察、リエゾンを経験し、カンファレンスで発表し討論を行う。2年目は連携施設での外部研修により各専門領域の研修を行う。3年目は診療の自立を目指し、外来診療も担当しながら診断と治療の能力をさらに高め、後進の指導にも当たる。</p>
	<p>研修施設群と研修プログラム</p>	<p>①豊島病院（基幹施設）、②東京都健康長寿医療センター（認知症・せん妄を中心とした器質性精神障害、老年期うつ病・精神病性障害、心気障害や身体表現性障害等の高齢者の精神疾患、行政との協力による相談・アウトリーチ活動）、③東京都立小児総合医療センター（発達障害、気分障害、統合失調症、強迫性障害、摂食障害など児童・思春期精神疾患）、④都立松沢病院（アルコール・薬物関連精神疾患、医療観察法病棟）、⑤国立精神・神経医療研究センター病院（医療観察法病棟、急性期病棟、物質依存症・睡眠障害・てんかん等の専門外来、核医学検査、クロザピン治療）、⑥成増厚生病院（急性期、アルコール依存症、児童思春期精神疾患）、⑦陽和病院（急性期、認知症、精神科リハビリ、アウトリーチ）、⑧東京足立病院（急性期、アルコール依存、精神科・身体科リハビリ、アウトリーチ）、⑨恩田第二病院（急性期、アウトリーチ）、⑩がん研有明病院（緩和ケア、精神腫瘍学）、⑪東京都立精神保健福祉センター（精神保健福祉相談、依存症関連の事例検討・家族教室、アウトリーチ等の精神保健行政）、⑫東京医科歯科大学病院（診断・治療に対する詳細な検討、ECT、身体合併症、リエゾン、デイケア・小集団療法、司法精神医学）、⑬小山富士見台病院（産業精神保健、児童思春期精神疾患、デイケア、リハビリ、リワーク）、⑭平川病院（急性期、身体合併症、リハビリ、クロザピン治療）、⑮大宮厚生病院（急性期、デイケア、リハビリ、アウトリーチ）、⑯青梅成木台病院（急性期、認知症、身体合併症、デイケア、作業療法）</p>
	<p>地域医療について</p>	<p>連携施設の中には、地域精神医療の中核を担う精神科病院が多数含まれており、急性期から慢性期、身体合併症、リハビリ、デイケア、アウトリーチ活動等のそれぞれ特色のある精神科医療サービスについて十分な指導体制のもとに研修することができる。また、地域医療のニーズと実情を理解し、地域の医療機関や行政機関、社会復帰関連施設などとの連携を学ぶ。</p>

<p>専門研修の評価</p>	<p>形成的評価として、当該施設での研修修了時に専攻医による自己評価後、研修指導医による評価結果を専攻医にフィードバックする。研修指導責任者はその結果について研修委員会に報告し、その審議結果を研修プログラム管理委員会に報告する。基幹施設の研修指導責任者は年度末に研修目標達成度等について専攻医に確認し、次年度の研修計画を作成し研修プログラム管理委員会に報告する。これらの評価記録には、研修実績管理システムを用いる。総括的评价として、研修終了時点で統括責任者が研修項目の達成度と経験症例数を評価し、形成的評価を参考にメディカルスタッフの意見も踏まえて専門的知識・技能、医師としての基本的資質、適性についてプログラム管理委員会の審議を経て判定する。</p>	
<p>修了判定</p>	<p>研修プログラム統括責任者が、研修プログラム管理委員会における評価に基づいて、専攻医の専門研修修了の判定を行う。</p>	
<p>専門研修管理委員会</p>	<p>専門研修プログラム管理委員会の業務</p>	<p>研修プログラムの作成、プログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行い、各専攻医について採用、中断、研修管理、環境整備などの統括的管理や評価を行う。研修実績管理システムに登録された内容に基づいて専攻医、指導医に対する助言を行う。</p>
<p>専攻医の就業環境</p>	<p>研修施設管理者は専攻医の心身の健康維持に配慮し、適切な労働環境の整備に努める。原則的に勤務時間は週32時間を基本とし、時間外勤務は月80時間を超えない、適切な休日を保証して過重勤務とならないようにする、当直業務と時間外診療業務を区別して適切な対価を支給し、バックアップ体制を整えることとする。</p>	
<p>専門研修プログラムの改善</p>	<p>研修指導医は研修状況について定期的に専攻医と意見交換し、統括責任者は1年ごとに専攻医と面談して研修プログラムならびに研修指導医に関する評価を得る。専攻医は評価を研修実績管理システムに登録する。これらに基づいて研修委員会で研修プログラムの改訂を行い、制度全体に関わる評価は精神科専門医制度委員会への報告を通して研修システム全体の改善を図る。</p>	
<p>専攻医の採用と修了</p>	<p>日本国の医師免許を有し、初期研修を修了した採用希望者に対して、研修プログラム統括責任者、基幹施設管理者らによる公平かつ公正な面接および論文による選考を行い、3名を上限に採用を決定する。研修ガイドラインに沿って3年間以上の研修を行い、専攻医、研修指導医、多職種による評価、経験症例数リストに基づいて、研修プログラム統括責任者により到達目標が達成されたとの判断をもって修了と認定される。</p>	
<p>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</p>	<p>専門医制度診整備指針に基づき、特定の理由のために専門研修が困難な場合は、申請により専門研修を中断することができる。6か月以内の中断であれば必ずしも研修期間延長は必要ではなく、6か月以上でも中断前の研修実績は有効とする。他プログラムへの移動は精神科専門医制度委員会に申請して承認を得る。</p>	

	<p>研修に対するサイトビジット (訪問調査)</p>	<p>基幹施設の研修管理委員会には医師以外のメディカルスタッフも含まれており、必要に応じて第三者の参加を求めたり、日本精神神経学会によるサイトビジットを受け、研修プログラムに合致した研修が実施されているかについて検証を受ける。</p>
<p>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。</p>		<p>①奥村正紀(豊島病院、精神科部長、研修プログラム統括責任者)、②益富一郎(豊島病院、精神科部長)、③白木明雄(豊島病院、精神科医長)、④山口友子(豊島病院、精神科医長)、⑤古田光(東京都健康長寿医療センター、精神科部長)、⑥長沢崇(東京都立小児総合医療センター、児童・思春期精神科医長)、⑦正木秀和(都立松沢病院、精神科部長)、⑧鬼頭伸輔(国立精神・神経医療研究センター病院、精神診療部長)、⑨吉田典子(成増厚生病院、精神科医員)、⑩永島美保(陽和病院、精神科診療部長)</p>
<p>Subspecialty領域との連続性</p>		<p>精神科サブスペシャリティ領域としては、コンサルテーション・リエゾン精神医学、児童・思春期精神医学、老年期精神医学などが想定されるが、本プログラムの基幹・連携施設での研修により、これらの領域に対する関心や経験を深め、将来のサブスペシャリティ学会専門医制度への移行が円滑に行われることが期待される。</p>