専門研修プログラム名	袖ケ浦さつき台病院連携施設 精神科 専門研修プログ			
基幹施設名	社会医療法人社団さつき会・袖ケ浦さつき台病院			
プログラム統括責任者	菊池 周一			
専門研修プログラムの概要	本プログラムでは、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つつ、近接領域の診療科やメディカルスタッフと協力して、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、専門医にふさわしい精神科医としての態度・技能・知識を高め、生涯にわたる相互明鏡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、患者が安心して受診できる精神科医療の発尿・育成を目的としています。当該監験課材は中、おいまさつき台湾が研修基幹病院となり、生物総合病院とも元単立の実施を受け入れことができます。研修を事務所である神が消さつき台湾所が研修基幹病院にある神が消さつき台湾所が研修基幹病院にある神が消さつき台湾所が研修基幹病院にある神が消さつき台湾所が研修基件病院となり、生物と含素を持たいます。 入院病様があり、より専門的で高度な身体的治療を要する身体台併症症例や多様なコンサルテーション・リエゾン症例を経験できます。木更津病院は地域特神科の中心的役割を担う精神科病院で急性病人院治療が必要ない。大きない、大きない、大きない、大きない、大きない、大きない、大きない、大きない、			
専門研修はどのようにおこなわれるのか	断と治療計画、 出し診断に結びで め、診断と治療部 とした心理社会的 します。3 年目: の下で経験します	議施設駐3病院で1年すつ研修をします。1年目:袖ケ浦さつき台病院精神科 研修指導医と一緒に結合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、良好な 治療関係を築くための面接の仕方、診 と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、リエゾ シ・コンサルテーション精神医学を経験します。アルコールは存症患者を中心とした依存症患者の診断・治療を経験します。面接によって情報を抽 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び、院内カンファレンスで発表します。2年目:亀田総合病院精神科 研修指導医の指字を受けつつ、より自体的に面接の仕方を深 、診断と治療計画策定の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上を目指します。専門的な精神療法として認知行動療法と精神力動的 精神療法の基本的考え方と技法を学びます。優性給合失調症患者等を対象 した心理社会的療法、精神利りバビリテーション・地域精神医療等を学びます。精神対象に従事して対応の仕方を学びます。神経性関連の診断・治療を経験します。限力のカンファレンスで発表し計画 ます。3 年日・木更津病院、研修指導度から自立して診療できること目指します。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力。をさらに充実させるとともに、認知行動療法、精神力動的精神療法について指導者 下で経験します。より高度なリエゾ シ・コンサルテーション精神医学、児童・思春期精神障害及びパーソナリティ障害の診断・治療を経験します。外部の研究会で症例発表します。※週間スケジュールおよ 年間スケジュールはそれぞれ別紙を参照して下さい。		
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度 など	① 患者および家族との面接:面接によって病歴を聴取し精神症状を抽出し診断に結びつけるとともに、患者および家族の二一ズを多角的に把握し必要事項をれき、良好な治療関係を構築・維持することを学ぶ。専門研修指導医の講義を受けた後、診察に同席し面接技法を学ぶ。しかる後に単独で患者を診察し診療経に配受ける。と、長患の概念と成態の理解と一た、最新の情報を得るため学会参加や講演会への参加を奨励している。② 診断と治療計画・入院治療では新規入院患者を分解と診療に動理解を一た、最新の情報を得るため学会参加や講演会への参加を奨励している。③ 診断と治療計画・入院治療では新規入院患者を分解と診療は下き専門研修指導医のようと呼吸を関係している。● 診断と治療計画を立て、その内容について専門医研修指導医の主解を受けることで自らの診断および入院の必要性を含めた治療計画の精度を高めていくことがで検査、このでは食素、胸壁体養・海壁を含めた治療計画と立て、その内容について専門医研修指導医のは服用検査がよびの行象・臨床の世界を含めた治療計画の精度を高めていくことがで検査、このできる。 脳球療法 18歳の 18場では 18はでは 18場では 18場では 18号では 18を使用を 18を	載し深を持ちいた。 ・ というでは、 ・ というでは、 ・ は、 ・ 、 。 ・ は、 ・ 、 。 ・ 。 ・ 。 ・ 、 、 ・ 、 ・	
	各種カンファレ ンスなどによる 知識・技能の習 得	指導医のもとで、入院患者および外来患者の主治医として多職種スタッフと連携し、治療を行い社会復帰を支援します。多職種カンファレンスは週 [回定時に行 しています。週1回院内コンサルテーション・院外 (地域連携) からの精神科治療相談を担当します。週1回精神科カンファレンス (症例検討および勉強会) を行 を提示して、病態と診断過程を理解し、治療計画作成 の理論を学びます。週間スケジュールは別紙1の通り。	iっていますので、自らの症例	
	学問的姿勢	3年間の研修を通じて、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 本プログラム研修施設群には研究指導担当として非常動で大学教官が在籍しているので日本語および英語での論文作成の指導ができます。		
	医師に必要なコ アコンピテン シー、倫理性、 社会性	コアコンピテンシーは以下の能力を構えた精神科領域専門医になることです。1) 患者や家族の苦悩を受け止める感性と共感する能力を有し、その問題点と病態を立てることができる。3) 患者・家族をはじめ多くの職種の人々とのコミュニケーション能力を有し専門性を発揮し協働することができる。3) 規拠に基づき、適切ことができる。4) 臨床場面における困難に対し、自主的・積極的な態度で解決にあたり、患者から学ぶという課金な姿勢を備えている。5) 高い倫理性を備えていとして以下の倫理性、社会性を修得します。1) 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ナームドコンセントが行える。2) 病臓のないけな倫理的、法律的な対応できる。3 前神疾患に対するスティグマを出すいくないの発力を持つ。4) 多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームのイダーとして行動できる。5) 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。6) 医師としての貴務を自立的に果たし信頼される。7) 診療記録のよい中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する。9) 臨床現場から学ぶ技能と態度を習得する。10) 学会活動・論文執筆を行い、医療の発展に寄与する。11) 医療法規・制度を理解する。	プで、説明のできる医療を行う いる。さらに精神科領域専門医 患者に対して、人権を守る適切 ・員としてあるいはチームリー 適切な記載ができる。8)患者	

		004+401-471-		
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	別紙を参照して下さい。		
	画			
	研修施設群と研修プログラム	当該施設課は3施設からなり、研修基幹病院が4台・消亡つき台病院、研修選携施設が第日総合病院と大東連病院です。研修プログラムでは上述の専攻医の到達目標を修得するために指導医を中心として多難種で真摯に対かにます。週間スケシュールは大力シュールはそれり頒布を利用できない。 はかっぱっとき合病院精神和20201年の症例数は以下の通りとして多数理様で真摯に対かにます。週間スケシュールは大力・シュールはその大力・別様を参照して下さい、研修基幹病院、袖ケ溝さつき台病院精神和20201年の症例数は以下の通りによる精神及び行動の障害: 入院66件/外来157件 ②症状性を含む器質性精神障害(認知症、精神症状のないてんかん、睡眠障害を含む): 入院19件/外来103件 ③鬼精神作用物質による精神及び行動の障害: 入院66件/外来157件 ④症状性を含む器質性精神障害(認知症、精神症状のないてんかん、睡眠障害を含む): 入院19件/外来47件 ⑤鬼虚息を持動は神障害 (長度障害を含む): 入院20件/外来37件 ⑥神経性障害、ストン関連障害および身体表現性障害 (長度障害を含む): ストルン開連障害がよび身体表現性障害 (長度障害を含む): ストルン開連障害がよび身体を現代した症例および合併症、45件 む、コンサルテーション、リエゾン・28件 の、単端に関係した症例およびのはかないてんかん。 通路内のような事情神を分して動かの障害・24件多症状性を含む器質性精神障害 (お庭障害を含む): 145件 研修例能及、本更達病院の症例数(別核) 5児虚息を新規特神障害 (長度障害を含む): 245件 ⑥神経性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(損食障害を含む): 455件 ⑦成人のパーソナリティと行動の障害・8件 a、精神経対象の変更を含むが、114件 322件 f、外来:4,512件		
	地域医療につい て	本プログラム研修施設群はいずれも地域精神科医療の中心的な病院です。保健所、児童相談所、知的障害者(児)の入所施設などへの嘱託医派遣および教育相談、就学指導委員会、特別支援 学校、介護認定審査会などへの医師派遣を通じて地域の精神保健医療、教育分野にも貢献しています。		
市門研修の評価	す。研修指導責任	ドプログラムでは1年ごとに研修施設を移りますので、各年度の終わりに車攻医は研修目標の達成度を自己評価します。その後、研修指導医が車攻医を評価してフィードバックし、研修指導責任者に報告しま 。研修指導責任者は当該施設の研修委員会に報告し、書職の結果を研修プログラム管理委員会に報告します。さらに、研修プログラム統括責任者は毎年度末に1年間のプログラムの進行状況と研修目標の達成 を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提出します。		
	専攻医と研修指導医が評価する研修項目表と多職種による評価、経験症例数リストを提出し、専攻医の到達目標が達成できているか研修プログラム管理委員会で評価し、研修プログラム統括責任者が最終的に 判定します。			
専門研修管理委員会	専門研修プログ ラム管理委員会 の業務	研修基幹施設である袖ケ浦とつき台湾院に研修プログラムと専攻医を統括的に管理する研修プログラム管理委員会を設置し、研修プログラム教括責任者も置いています。研修プログラム管理 委員会は研修プログラム教括責任者、各施設の研修指導責任者、研修施設管理者、研修指導医、研修する参議連、写護師、精神保健福社士、臨近の理士、病院をおれいま す。研修カリキュラムの作成・運用・評価、個々の専攻医に対する研修計画の立案、研修の進捗状況の把握(年度毎の評価)、研修修了認定(専門医試験受験資格の判定)、研修施設・環境・ 指導体制の整備、学会・専門医機構との連携、情報収集 、専門研修を開始した専攻医の把握と登録 、サイトビジットへの対応などを行います。		
	専攻医の就業環 境	本プログラムの統括責任者と研修施設の管理者は、専攻医の勤務環境と健康に対する責任を負い、専攻医のために適切な労働環境の整備を行います。専攻医の心身の健康を配慮し、勤務時間 は週32時間を基本とし、時間外勤務が月80時間を越えないよう、また過重な勤務にならないよう、適切な休日の保証と工夫を行うよう配慮します。当直業務と時間外診療業務の区別と、それぞれに対応した適切な対価の支給を行い、当直あるいは夜間時間外診療業務に対しての適切なパックアップ体制を整えます。各研修施設での待遇等は研修に支障のないように配慮し、専攻 医の給与等は研修を行う施設で保障します。		
	専門研修プログ ラムの改善	本プログラムの統括責任者と研修施設の管理者は、専攻医の動務環境と健康に対する責任を負い、専攻医のために適切な労働環境の整備を行います。専攻医の心身の健康を配慮し、動務時間 は適33時間を基本とし、時間外勤務が月80時間を越えないよう、また過重な勤務にならないよう、適切な休日の保証と工夫を行うよう配慮します。当直業務と時間外診療業務の区別と、そ れぞれに対応した適切な対価の支給を行い、当直あるいは夜間時間外診療業務に対しての適切なパックアップ体制を整えます。各研修施設での待遇等は研修に支障のないように配慮し、専攻 医の給与等は研修を行う施設で保障します。		
	専攻医の採用と 修了	事攻属であるための要件として①日本国の医師免許を有すること②初期研修を修了していること、とし、本プログラム研修施設群で採用を書籍し認定します。年間2名を受け入れることができます。修了要件として、専攻医と研修指導医が評価する研修項目表と多職種による評価、経験症例数リストを提出し、専攻医の到達目標が達成できているか研修プログラム統括責任者が判定します。		
	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	特定の理由(海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、管理職、災 害被災など)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ます。 6ヶ 月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで、研修 期間の延長を要しません。 また、6か月以上の中断の後研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効です。他のプログラムへの移動は精神科専門医制度委員会の承認が必要です。承認された場合、移動前の研修実績は引き続き有効です。		
	研修に対するサ イトビジット (訪問調査)	研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して、基幹施設および連携施設の責任者は真摯に対応します。日本専門医機構からのサイトビジットにあたっては、求められた研修関 連の 資料等を提出し、また、専攻医、指導医、施設関係者へのインタビューに応じ、サイトビ ジットによりプログラムの改善指導を受けた場合には、専門研修プログラム管理委員会が必要な改善 を行います。		
	1. 菊池 周一(袖ケ浦さつき台病院 病院長)2. 石毛 稔(袖ケ浦さつき台病院 診療部顧問)3. 鈴木 均(袖ケ浦さつき台病院 診療部長)4. 倉田 勉(袖ケ浦さつ台病院 精神科副部長)5. 大熊 孝裕(袖ケ浦さつき台病院 精神科副部長)6. 石井 宏樹(袖ケ浦さつき台病院 精神科副主任医長)7. 小石川 比良来(亀田総合病院 心療内科 精神科顧問)8. 小松 英樹(亀田総合病院 心療内科 精神科部長)9. 関根 博(木更津病院病院長)			
Subspecialty領域との連続 性	精神科領域ではサブスペシャリティ学会専門医制度は現在検討中と承知しております。本プログラム各施設に精神科スペシャルティをもった医師はおりますので制度が整い次第対応可能と考えております。			