

専門研修プログラム名	浦和神経サナトリウム精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	浦和神経サナトリウム	
プログラム統括責任者	菊池 章	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>さいたま市にある民間の単科精神科病院である浦和神経サナトリウムが基幹病院となり、新宿ゲートウェイクリニック、東大宮メンタルクリニックを連携施設とする研修プログラムである。浦和神経サナトリウムは、都心からも近い都市型の精神科病院であり、急性期患者および慢性期患者の入院、外来、デイケア、リワーク、訪問看護、作業療法などを活発に行っている。救急輪番病院であり、措置入院、医療保護入院、応急入院、任意入院の入院形態の患者を広く受け入れている。専門医、指定医取得のための症例を十分経験できる。診断名や年齢に関係なく外来、入院を受け入れているため、偏りのない精神科医としての能力を身につけられる。専攻医は、プログラムにしたがって指導を受けながら必要な研修を行うが、その専攻医自身の関心領域の知識や技量を高めていくこともすすめている。毎年1-2名の専攻医を受け入れ、医局の雰囲気はよい。詳細については、当院ホームページもご覧ください。連携施設の新宿ゲートウェイクリニックは、精神科産業医業務を中心とした日本有数の先進的な施設であり、他にはない働く人の精神障害の研修が可能である。東大宮メンタルクリニックは、精神障害を持ちながら地域で暮らす多様な背景や疾患を持つ患者への支援を多面的な観点から経験できる。患者の現実的なニーズなどわれわれの行うべき医療・支援の具体例を知ることができる。</p>		
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>4月から開始される研修は、浦和神経サナトリウムのオリエンテーションから始まる。精神科の研修では、精神保健福祉法の理解と実際の体験は重要である。精神保健福祉法マニュアル等を利用して指導医から教育を受ける。その他のマニュアルの理解も初期の重要な学習内容となる。医療安全、感染対策、病院理念、院内ルール等について学ぶのが第一である。次に、指導医の外来や入院対応に陪席し、実際の臨床場面を体験する。慢性患者の主治医となり、指導医と共に診察を行う。また、急性期患者については、入院の場面から同席し、医療保護入院や措置入院の手続きなどを学ぶ。担当となった患者の処方、面接を指導医の指導の下で行う。毎週月曜日には、医局会があり、専攻医も参加し、病院全体のながれについて理解をすすめる。毎週金曜日には医局勉強会を行っている。指導医からのアドバイスをもらいながら、論文購読等を行う。その他、行動制限委員会等の会合に出席。外部者を含めたケースカンファランスへの出席などがある。3年時には少なくとも3か月間の連携施設での研修を行う。このようなプログラムによって、臨床能力をやしなひ、専門医試験の合格を目指す。同時に精神保健指定医の資格取得も目指す。3年時には、日本精神神経学会等での発表を行う。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="548 1461 760 1814"> <p>修得すべき知識・技能・態度など</p> </td> <td data-bbox="760 1461 1448 1814"> <p>精神科医に必要な面接技術、薬物療法の知識と経験、精神医療の歴史、人権問題などを広く身に着ける。病院の理念をよく理解するとともに、精神疾患に罹患した患者への深い愛情や差別のない尊重ができるようにする。疾患としては、統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、アルコール依存症等の依存症、児童・思春期精神障害など広い疾患群について、基本的な診断、治療が自立してできるようになることを目標に研修する。また、コメディカルとの適正な協力関係の構築なども大切な習得目標の一つである。</p> </td> </tr> </table>	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>精神科医に必要な面接技術、薬物療法の知識と経験、精神医療の歴史、人権問題などを広く身に着ける。病院の理念をよく理解するとともに、精神疾患に罹患した患者への深い愛情や差別のない尊重ができるようにする。疾患としては、統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、アルコール依存症等の依存症、児童・思春期精神障害など広い疾患群について、基本的な診断、治療が自立してできるようになることを目標に研修する。また、コメディカルとの適正な協力関係の構築なども大切な習得目標の一つである。</p>
<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>精神科医に必要な面接技術、薬物療法の知識と経験、精神医療の歴史、人権問題などを広く身に着ける。病院の理念をよく理解するとともに、精神疾患に罹患した患者への深い愛情や差別のない尊重ができるようにする。疾患としては、統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、アルコール依存症等の依存症、児童・思春期精神障害など広い疾患群について、基本的な診断、治療が自立してできるようになることを目標に研修する。また、コメディカルとの適正な協力関係の構築なども大切な習得目標の一つである。</p>		

専攻医の到達目標	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	毎週月曜日に新入院者カンファレンスを行っている。その場で、専攻医の症例について振り返り、アドバイスをを行う。その他、金曜日の午後に抄読会などの学習会を行っている。専攻医の受け持ち患者については随時指導医に相談し指導を受けることができる。外部関係機関も参加する地域移行のためのカンファレンス、医療観察法のカンファレンス、行動制限委員会などに出席し知識を習得する。また実際、精神保健法、生活保護法、障害年金、医師意見書などの書類の作成等を行い、実地能力を身に着ける。
	学問的姿勢	自分の受け持ち症例に関する診断、治療、薬剤などについて、積極的に関り、問題解決力を高めていく。また、医局内での共同研究を行う計画である。これらの研究に参加し研究倫理、分析法、統計などについて学問的姿勢を身につけ、学会等での発表をめざす。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	病棟の看護師、精神保健福祉士、作業療法士、事務職員など他の職種とのやりとりを通じて、相手の立場を理解し、円滑に作業を進めていくための協調性を身に着ける。援助した、援助される感覚を身に着ける。
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年目は、精神科医としての基本的な知識を身に着けることに重点を置く。2年目にかけて、実際の臨床技術を指導のもとに身に着けていく。3年目の終了時には、精神科医として独り立ちできるだけの能力の獲得を目指す。
	研修施設群と研修プログラム	新宿ゲートウェイクリニック、東大宮メンタルクリニックとも関係が深く、人的交流も多く、なじみやすい。それぞれの特徴を生かした研修を行う。
	地域医療について	保健所や救急情報センターからの紹介、警察からの診察要請、クリニックからの紹介がある。また、退院時の保健所、作業所、グループホーム、支援センターなどとの連携を多くのケースで体験する。カンファレンスにも参加する。
専門研修の評価	規定に従って行う。その際には、指導医からの評価だけでなく、他部門の関係者からの評価も参考とする。	
修了判定	研修をプログラムに沿って行い、終了した場合、規定に従ってプログラム委員会で判定する。	
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	学習機会の望ましい形での提供。専攻医との双方向での協議を行い、プログラムの改善をすすめていく。
	専攻医の就業環境	一人の医師として必要な就業環境を用意する。2023年7月から医局が新病棟に移り、研修環境は良好になる。
	専門研修プログラムの改善	各専攻医の意見を反映しつつ、委員会は継続的に改善を進めていく。
	専攻医の採用と修了	3年間である。3年間終了後は、専攻医の希望を含めて、その後の就労その他の支援を行う。

	<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>専攻医の個々の事情によって、休止、中断などを柔軟に対応していく。ライフ・ワークバランスを大切にしていく。</p>
	<p>研修に対するサイトビジット (訪問調査)</p>	<p>外部組織の要請に従って訪問調査を受け入れる。</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>菊池章（浦和神経サナトリウム院長）、寺尾敦（同副院長）、羽岡健史（同医局長）、吉野聡（新宿ゲートウェイクリニック院長）、谷口和樹（東大宮メンタルクリニック院長）</p>	
<p>Subspecialty領域との連続性</p>	<p>当院の指導医は、認知症を得意領域とする医師のほか、知的障害、産業精神医学、認知行動療法を専門分野とする医師が在籍している。それらの医師に指導を受けることが可能である。また、週の1日を関心領域の学習にあてることもできる。</p>	