専門研修プログラム名	東京都立　荏原病院　精神科	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　荏原病院	
プログラム統括責任者	成島　健二	

専門研修プログラムの概要	荏原病院は東京都大田区に位置し、田園調布を中心とする城南地区の医療を担う中核病院である。地域の急性期医療における二次医療機能を担っており、脳血管疾患医療や集学的がん医療などにも取り組んでいる。救急医療、高気圧酸素治療、総合脳卒中センター、認知症疾患医療センター、緩和ケア、感染症内科など、特色ある機能を持っている。精神科は、総合病院における数少ない有床精神科として開放的環境での入院治療を行っている。通常の精神科診療に加えて、いわゆるソフト救急、リエゾン・コンサルテーション精神医療、合併症医療なども得意とし、デイケアが併設されているため、リハビリテーション的な精神医療も守備範囲とする。専攻医は、総合病院ならではの豊富な医療資源を生かして十分な検査を行い、薬物療法、精神療法などを柔軟に組み合わせて最善の治療を行うプロセスを体験する。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	専攻医は指導医からのマンツーマンの指導に加え、科全体のカンファレンスで複数の医師たちから幅広い指導を受けることで、精神科医療の基本を効率的に体得できる。当科に蓄積された豊富な臨床経験とノウハウを学ぶことで、開放病棟という治療環境であっても重症の患者さんに対応できることを知る。診療は、医師のみならず、看護師、心理士、精神保健福祉士等との密度の濃いチーム医療が基本となっているが、パラメディカルとの協労は、研修をより実りあるものにするだろう。荏原病院における研修のみでも精神疾患についての知識や治療技法を十分に身につけることができるが、専門性の高い他施設と連携することで、理想的な研修環境を提供する。また、臨床研修の質を高める意味でも研究活動に携わることを推奨しており、日常の臨床に基づいた研究を行い、成果を学会発表するべくサポートする。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	１）医師・患者関係の構築、２）チーム医療の実践、３）安全管理、４）症例プレゼンテーション能力、５）医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、などを到達目標とし、さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、コンサルテーション・リエゾンといった精神科医特有のコンピテンシーを獲得する。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	精神科および他科病棟での診療の一環として毎朝および毎週のカンファレンスに参加することで、複数の指導医から重層的な指導を受けながら臨床能力を醸成する。脳波判読、画像診断、心理療法などの領域は、院内外の専門家に必要時に相談することで、診療能力を向上させることができる。精神療法など専門的な領域については、外部の研修会や外部講師を招いて行う勉強会などに参加して必要な技能を積極的に身につける。
	学問的姿勢	担当する症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、過去の症例を文献的に調査するなどの姿勢を持つことを心がける。日常診療における疑問を放置しないことが全ての基本であり、学習して解決していくことが研究活動へと導く。特に興味ある症例については、学会での発表や専門誌へ投稿する。

	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。研修中は、他職種の専門家と交流する機会も多くあるため、その中で社会人としての常識ある態度や素養を身に付け、深めることが求められる。
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	専攻医は基幹施設で１年間研修した後、希望に応じて連携施設に研修の場を移す。研修は６か月が基本だが、進行状況や経験症例を鑑みて柔軟に対応する。全ての連携施設は基幹施設と密接なつながりを持ち、異動は円滑で情報は確実に共有される。連携施設は地理的に近接しており、専攻医は通勤に煩わされずに研修に集中できる。
	研修施設群と研修プログラム	基幹施設に加えて専門性の高い他施設と連携することで、専攻医に理想的な研修環境を提供する。児童・思春期症例、薬物依存症例、措置入院症例等の特殊な症例は、連携施設で研修する。本研修施設群は求められる全ての診療形態をカバーし、専攻医は精神保健指定医や専門医申請のための症例を効率よく経験することができる。
	地域医療について	本プログラムの一部に研修期間の半分以上を都外で研修する地域研修プログラムを設定した。当該プログラムでは、地域に密接に結びついた単科の精神病院や、東京都とは異なるシステムの精神科救急を担う総合病院で内容の濃い研修生活を送ることができる。なお、全ての専攻医は研修期間の30%以上を都外で研修する。
専門研修の評価	研修の記録には、日本精神神経学会の「研修実績管理システム」を使用する。専攻医は研修内容をシステムに入力して提出し、指導医は研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を把握して教育的側面から評価入力を行って共有する。専攻医が到達目標を達成しているかどうかは、研修医評価票・システムを用いて評価する。それらの結果を踏まえ、研修管理委員会が専攻医に対して評価とフィードバックを行う。	
修了判定	研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、研修を終えた時点で研修期間中の研修項目の達成度、多職種による評価、経験症例数を評価し、それまでの形成的評価を参考として、専門的知識、専門的技能、医師としての備えるべき態度を習得しているかどうか、医師としての適性があるかどうかをプログラム管理委員会の審議を経て判定を行い、研修プログラム統括責任者により専門医受験資格が認められたことをもって研修修了とする。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	プログラム管理委員会は本研修プログラム基幹・連携施設担当者と専門研修指導医で組織され、個々の専攻医の研修状況について評価し、必要に応じて改善することが主要な業務である。専攻医の労務管理、心身の健康管理、プログラムの改善・改良なども管理委員会の業務の一部である。
	専攻医の就業環境	専門研修はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、就業環境の整備が必要な時は、基幹施設の研修支援室と相互に連絡しながら各施設の労務管理者（プログラム管理委員）が適切に行う。

専門研修管理委員会	専門研修プログラムの改善	プログラムの点検、評価、ならびに改善・改良は、各研修施設で定期的に行うが、全体として改善・改良の必要がないかどうかを、プログラム管理委員会が少なくとも年に1回検討する。
	専攻医の採用と修了	専攻医の採用は基幹施設において行われ、一次判定は書類で、二次選考が必要な場合は基幹施設にて統括責任者および病院幹部が面接を行う。研修の終了については、上記したが研修管理委員会が目標を達成したかどうかを判定する。
	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	日本精神神経学会の精神科領域研修プログラム整備基準の記載に従い、プログラム統括責任者を通じて日本精神神経学会の専門医研修委員会へ申請する。なお、必要があれば、臨時のプログラム管理委員会を開催して問題解決のために討議するが、それでもなお解決しない場合、プログラム統括責任者が日本精神神経学会と直接討議する場を持ち、専攻医の研修が忌憚なく進行するよう、最善と思われる選択・対応をする。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラムは外部評価によって改善される必要があるため、研修管理委員会には医師以外のスタッフも参加する。研修施設は日本精神神経学会によるサイトビジットに応じることが義務づけられており、そこでは実際の研修が専門研修プログラム申請書の内容に合致しているかが審査される。
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。	成島健二　荏原病院　部長、長沢崇　小児総合医療センター　医長、櫻井薫　多摩総合医療センター　医員、竹林裕直　栗田病院　院長、熊谷直樹　中部総合精神保健福祉センター　センター長、京野穂積　みなと赤十字病院　部長、小林　七彩　東京医科歯科大学　助教、今井　径介　初石病院　診療部長、中村満　成増厚生病院　院長、須田　史朗　自治医科大学　教授	
Subspecialty領域との連続性	精神科領域でのサブスペシャリティ制度については、なお過渡的な段階にとどまっているが、基幹および連携施設では、例えばコンサルテーション・リエゾン精神医学、児童精神医学、老年精神医学などの領域で、十分な研修を積むことができ、専門医制度が確立した後も必要な要件を満たす研修環境を提供することが可能であると考えている。	