専門研修プログラム名	獨協医科大学埼玉医療センター	専門研修プログラム
基幹施設名	獨協医科大学埼玉医療センター	
プログラム統括責任者	井原　裕	

専門研修プログラムの概要	基幹施設である獨協医科大学埼玉医療センターは、190万人を超える巨大医療圏における唯一の総合病院精神科となっている。職業人のメンタルヘルス事例や、思春期・成人の発達障害・ADHD症例、不登校・適応障害・摂食障害等の児童思春期を継続的に診ており、都市型の外来精神科臨床を実践している。連携施設には獨協医科大学病院(栃木)をはじめ、被災地支援の一環として連携継続中の国立病院機構花巻病院(岩手)、単科精神科病院である至信会池沢神経科病院(埼玉)、緑光会東松山病院(埼玉)、啓心会岡田病院(千葉)を有する。当院と連携施設で、多彩な地域性、診療形態（医療観察法含む）、診療場面を経験できるプログラムとなっている。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	基幹施設である当院と、5つの連携施設のいずれかで専門研修を行う。当院は、許可病床数923床と埼玉県最大の急性期病院であり、当科はこの総合病院の一診療科という特徴も有している。毎日の外来診療検討会、週１回のリエゾンチーム回診と認知症ケアチーム回診を実施している。F0～F9、G40すべての精神疾患カテゴリーを万遍なく診療してきた実績があり、かつ、専攻医が研修できる明確な専門性を有しており、専攻医は診療の実際を経験できる。連携施設で研修される際も、可能な範囲で、週１回基幹病院での診療や基幹病院勤務医師による非常勤としての関わりをもって人的な協力を継続できるようにしている。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	1.患者及び家族との面接、2.疾患概念の病態の理解、3.診断と治療計画、4.補助検査法、5.薬物・身体療法、6.精神療法、7.心理社会的療法など、8.精神科救急、9.リエゾン・コンサルテーション精神医学等。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	毎朝のカンファランスを行い、当日外来受診予定の患者について症例検討を行っている。そこで積極的に指導医と情報共有し治療計画を確認する。また、精神療法の習得を目指し認知行動療法、精神分析・精神力動療法、森田療法のいずれかのカンファレンス、セミナーに適宜参加する。院内研究会や発表・討論する。
	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症例検討会に積極的に参加し、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。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	コアコンピテーションの習得は、1）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技術、5）医療における社会性・組織的・倫理的側面の理解、を到達目標とする。倫理性・社会性は、研修会へ参加や日々の業務を通して学ぶ。
	年次毎の研修計画	１年目は、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法および精神療法の基本を学ぶ。２年目は、指導医の指導を受けつつ、診療技術を向上させる。３年目は、指導医から自立して診療できるようにする。

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	研修施設群と研修プログラム	基幹施設では、主に外来診療技術を習得、経験する。精神科入院症例は連携施設で経験する。基幹施設、連携施設いずれにおいても、児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症の症例を学ぶことができる。
	地域医療について	全ての研修施設において、必要に応じて、地域の保健・福祉・医療資源との連携を行いながら診療にあたる。
専門研修の評価	カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を専攻医と指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ6ヶ月ごとに評価し、フィードバックする。	
修了判定	プログラム統括責任者が専攻医の研修状況を確認し、プログラム管理委員の意見も参考に厳正な審査を行い、修了判定を行う。	
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。
	専攻医の就業環境	各施設の労務管理基準に準拠する。
	専門研修プログラムの改善	基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者による委員会にて定期的にプログラム内容について討議し、継続的な改良を実施する。
	専攻医の採用と修了	採用：プログラム統括責任者が履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。 修了：修了判定の項を参照
	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	本人の希望、妊娠、出産、著しい倫理観・社会性の欠如など、研修継続が困難な状況が発生した場合、適宜、関係者で話し合いを行い対応を決定する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修委員会には、医師のみではなく看護師や公認心理師などのメディカルスタッフも参加することとし、専門研修プログラムの評価を行う。研修施設は、日本精神神経学会によるサイトビジットや調査を求められれば、それに応じる。
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。	井原裕（獨協医科大学埼玉医療センター、教授）、古郡規雄（獨協医科大学、教授）、儀藤政夫（医療法人至信会　池沢神経科病院、副院長）、高橋正（医療法人社団啓心会　岡田病院、院長）、伊藤文晃（独立行政法人国立病院機構　花巻病院、第一診療部長）、田巻龍生（医療法人緑光会　東松山病院、院長）、齊間草平（獨協医科大学埼玉医療センター、講師）、中根えりな（獨協医科大学埼玉医療センター、助教）、江畑琢矢（獨協医科大学埼玉医療センター、助教）	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャルティは、基本的には精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった者がその上に立って、より高度の専門性を獲得することを目指すものとする。	