

専門研修プログラム名	戸田病院 精神科専門医研修プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人高仁会 戸田病院	
プログラム統括責任者	興津裕美	

専門研修プログラムの概要	<p>基幹病院となる戸田病院は 1957 年より地域住民の精神医療面のニーズに応えるべく活動をしてきました。そして時代と共に様々な心のケアが要請させるようになり、これに合わせて精神科病院としての機能の充実を図ると同時に、地域で患者様を支えるための精神科医療サービスを幅広く展開し、地域の皆様に貢献できる病院を目指しています。また開設当初は統合失調症を主とする精神障害者の治療を重点的に推進してきましたが、その後地域社会に向けた社会復帰活動としてデイ・ケアを積極的に推進し、さらに障害者の社会復帰を支援していく共同作業所やグループホームなどの設立や運営に繋がっています。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>専攻医は指導医のもと、当初は急性期の入院患者の主治医となり、多職種からなるチーム医療のもと、診療にあたる中で必要な生活歴・現病歴を聴取し、症状・状態像を捉え、画像検査、心理検査等を選択・実施し、結果を踏まえて適正な診断に至り、治療戦略を立て実践する技能を体得することができる。並行して、教育プログラムを通じて、精神保健福祉法を始めとした法律や、各精神疾患に関する知識、薬物療法、心理療法、作業療法、認知行動療法など各種治療法の基本を習得することができる。研修の後半では、慢性期の入院患者を担当することで、維持期における薬物療法の適正化の他、再発予防やリハビリテーションについても研鑽を積むことができる。</p>	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	<p>専攻医は精神科領域専門医制度の研修手帳に従って専門知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ必要がある。</p>
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	<p>地域連携を通して社会で活躍する他職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で、社会人として常識ある態度や素養を求められる。また社会の中での多職種とのチームワーク医療の構築について学習する。</p>
	学問的姿勢	<p>専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に自己学習することが求められる。患者の日常的診療から浮かび上がる、問題を日々の学習により、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。全ての研修期間を通じて与えられた症例を院内の症例検討会で発表することを基本とする。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掛ける。また興味ある症例については、学会等での発表や雑誌への投稿をすすめる。新しい知見についても批判的吟味をしつつ応用できるようにしていく。積極的に措置入院患者をはじめとする急性期治療の受け持ちを体験する。</p>
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	<p>研修期間を通じて、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) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解を面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾン・コンサルテーションといった精神科医と特有のコンピテンシーの獲得を目指す。</p>

	<p>年次毎の研修計画</p>	<p>【1 年目】指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基礎を学ぶ。とくに面接によって情報を抽出し診断に結び付けるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。入院患者を指導医と共に受け持つことによって、行動制限の手続き等、基本的な法律の知識を学習する。また精神療法の習得を目指し、認知行動療法、精神分析・精神力動療法のカンファレンス、セミナーに参加する。外来業務では指導医の診察に陪席することによって、面接の技法、患者との関係の構築の仕方、基本的な心理検査の評価等について学習する。</p> <p>【2 年目】指導医の指導を受けつつ、自立して面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。措置入院患者の診察に立ち会い、精神医療に必要な法律の知識について学習する。種々の依存症患者の診断・治療を経験する。引き続き精神療法の修練を行う。【3 年目】指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神障害リハビリテーションを学ぶ。摂食障害、児童・思春期精神障害及びパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会等で症例発表する</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>研修施設群と研修プログラム</p>	<p>研修基幹施設：医療法人高仁会 戸田病院 当院は気分障害から統合失調症、認知症までの成人の精神疾患全般において地域に根差した精神科医療を実践している。法人内のグループホーム、訪問看護ステーションとの連携も生かした治療から社会生活維持のサポートまで一貫したサービスを提供している。当院は病状に合わせて段階的に治療を進めている。急性期の患者には入院で対応、その後院内での作業療法を中心としたリハビリテーションを提供し日常生活に必要な技能の回復を目指す。退院後も訪問看護やデイケアを通じ社会生活の支援などを長期的に継続している。当院では疾患別の専門治療を行っている。うつ病患者にはストレスケア病棟を設置併せて職場復帰を目指す患者にはデイケアにおいてリワークプログラムを提供している。認知症についても専門病棟にて対応している。また身体合併症病棟も保有している。</p> <p>研修連携施設： 昭和大学附属烏山病院 烏山病院は都内唯一の大学附属単科精神病院であり、昭和大学医学部精神医学講座が置かれている。300 床近い規模の入院施設(二つのスーパー救急病棟を含む)を持ち、総勢 40 名強の精神科医が診療及び研究に勤しむ恵まれた環境は全国でも随一と言える。院内には文部科学省共同利用・共同研究拠点として発達障害医療研究所と、ドラッグラグ解消のために医薬品開発への貢献に努めている臨床薬理研究所も併設されている。大正 15 年創立という長い歴史をもつ本院は、統合失調症、気分障害、不安症、また認知症など代表的な疾患から、注目されつつある成人の発達障害まで幅広い精神疾患を対象とし、臨床、教育および研究の拠点機関となっている。通称スーパー救急病棟と呼ばれる措置入院や医療保護入院を受け入れ可能な精神科救急入院料病棟を持ち、国家資格の精神保健指定医の取得には、とても有利な条件を備えている。バランスのとれた実践に強い精神科医師育成のために、神経心理学、精神療法、臨床精神薬理学、また精神生理学など、いろいろな研究会にも参加可能である。</p>

		<p>研修連携施設：昭和大学横浜市北部病院 当院は横浜市北部地域の中核病院として 689 床を有する総合病院である。総合病院の特性を活かして多くの診療科と協力し、リエゾン・コンサルテーションを中心にチーム医療を実践している。地域がん診療連携拠点病院であり、緩和医療チームに参加し、がん医療における精神医学的ニーズに対応したり、産婦人科外来においてマタニティブルーズ・産後うつといった周産期ケアに参加するなど、現在、医療現場で求められる精神科診療の多彩な経験を積むことができる。精神科病床は、精神科救急入院料病棟（スーパー救急病棟）42 床と高齢者精神科病棟 50 床の計 92 床があり、神奈川県精神科救急の基幹病院として毎日、措置入院や二次救急入院といった精神科救急入院に対応している。難治症例へのクロザピンによる薬物療法、修正電気けいれん療法、そして他科と連携しながら身体疾患合併症例や精神疾患合併妊娠症例の入院治療も多く経験できる。外来では、うつ病や双極性障害の症例が多く、治療と並行して心理社会教育を行っている。また認知症に対して医師による認知症の早期診断のみでなく、看護師による認知症介護相談外来も行い包括的ケアに尽力している。平成 31 年 4 月より発達障害外来を新設し、成人の発達障害の診断・治療にも取り組んでいる。研修連携施設：川口病院 当院は、埼玉県南端で東京都と隣接する川口市に位置する 198 床（精神科病棟入院基本料）の精神科専門医療施設である。埼玉県精神科救急輪番事業に参加しており（精神科救急医療指定病院）急性期を含めた、あらゆる精神疾患の治療を行っている。入院・外来診療ともに地域精神科医療の拠点としての役割を求められており、必要に応じMRI、CT、血液学的検査、各種臨床検査等が可能である。統合失調症、発達障害、うつ病、神経症、認知症といった多くの精神疾患の臨床を経験することが可能である。</p>
	地域医療について	地域医療・地域連携を通して社会で活躍する他職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で、社会人として常識ある態度や素養を学ぶ。また社会の中での多職種とのチームワーク医療の構築について学習する。
専門研修の評価		<p>1) 評価体制 専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（興津裕美）及びプログラム管理委員会で定期的に評価し改善を行う。</p> <p>2) 評価時期と評価方法 ①3 か月毎に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。②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 か月毎に評価し、フィードバックする。③1 年後に、1 年間のプログラムの進行状況並びに研修目的の達成度を指導責任者が確認し、次年度の研修計画を作成する。またその結果を統括責任者に提出する。</p>
修了判定		研修を修了しようとする年度末に統括的評価を行い、プログラム統括責任者が修了を認定する。
	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	<p>1、本プログラム基幹施設および連携施設の研修責任者（担当者）は、専攻医の労働環境改善に努めます。</p> <p>2、本プログラム統括責任者および専門研修指導医は、専攻医のメンタルヘルスに十分配慮します。</p> <p>3、専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などは労働基準法に則り、基幹施設および連携施設の就業規定に従って決定します。</p>

専門研修管理委員会	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	採用判定方法：院長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。
	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	日本専門医機構による「専門医制度新整備指針（第二版）」Ⅲ-1-④記載の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ない。また、6ヶ月以上の中断の後、研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効とされる。他のプログラムへ移動しなければならない特別な事情が生じた場合は、精神科専門医制度委員会に申し出ることにする。精神科専門医制度委員会で事情が承認された場合は、他のプログラムへの移動が出来るものとする。また、移動前の研修実績は、引き続き有効とされる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専門研修プログラムに対して日本専門医機構からサイトビジット（訪問調査）が行われます。その評価にもとづいて専門研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改良を行います。
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。	医師名：興津裕美診療部長（プログラム統括責任者） 医師名：成田耕介副院長 医師名：近江依紗	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャルティ領域については、連続性を持った研修が可能となるよう、プログラムを計画していきます。	