

専門研修プログラム名	学会会木村病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人学会会 木村病院	
プログラム統括責任者	渡邊 博幸	

専門研修プログラムの概要	<p>研修基幹病院の木村病院は、千葉市中央区に位置する都市型の精神科単科病院であり、年間入院患者数455人、年間新規外来患者500名、延べ外来患者数36,000人を越す。千葉県精神科救急基幹病院として救急症例のみならず、周産期発症の精神疾患や児童思春期症例を豊富に経験できる。千葉県、千葉市の地の利から、行政や福祉施設、教育研究機関との密な保健医療福祉連携があり多職種連携・協働の実践を経験できる。指導は指導医と専門研修医でマンツーマンでの指導のほか、多職種を交えた医師以外の関連職種への理解や視点、技術を学ぶ。共同研究の参画、学生指導も経験できる。連携病院である東京医科大学メンタルヘルス科は、東京都新宿区にあり、都心に位置する特定機能病院として、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン精神医療、電気けいれん療法、画像診断法などを学ぶ。連携病院の東京医科大学茨城医療センターは病棟を有さないが、外来とコンサルテーション・リエゾン中心の診療を行っており、茨城県土浦市の中核病院である。同院は認知症も専門としており、地域医療を研修できる。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>病棟医業務を週4日、主治医として10人程度の担当患者さんを受け持ち、チーム内指導医による症例検討、個別指導により症例について経験を積んでいく。外来業務は週1日あり、新患から継続して受け持ち、新患カンファによって治療方針の指導を受ける。多職種ミーティングや行政連携などのケア会議は指導医とともに参加する。当直は月2、3回程度行い、基幹病院としての機能を理解し救急症例の診療にあたる。</p>	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	<p>1) 患者及び家族との面接、家族背景の理解、2) 疾患概念と病態の理解、3) 診断と治療計画をたてる、4) 補助検査法、5) 薬物・身体療法、精神療法を实践、6) 心理社会的療法、7) 地域精神医療・保健・福祉の連携、8) 精神科救急、9) リエゾン・コンサルテーション精神医学、10) 司法精神医学関連の陪席、11) 医の倫理（人権の尊重とインフォームド・コンセント）の理解、12) 安全管理・感染対策の实践、13) 児童精神医学、発達と成長モデルの理解、14) アルコールを含む嗜癖の形成、依存形成のメカニズムと家族介入の理解</p>
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習	<p>多職種による症例検討会を通じて、医師の視点以外の見立て、介入、役割分担、協同する姿勢を学び、トンラザクティブメモリーの獲得、顔の見える連携を实践する。</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、常に研鑽自己学習する姿勢を獲得する。すべての研修期間を通じて与えられた症例を院内の検討会で発表することを基本とし、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身に着ける。その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や学内誌などへの投稿を進める。</p>

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	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、6) 精神科診断面接、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特有のコンピテンシーを獲得する。また、院内多職種、院外関係諸機関の職員とともに、症例検討会やケアミーティングに参加し、医師以外の視点や文化、COMMON SENSEを磨くことを通じて、医師として、医療職としての責任や社会性、倫理観などについて多くの学ぶ。
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：基幹病院で週4～5日、指導医と一緒に入院患者を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を経験する。ショートケア、外来作業療法、訪問看護などにも同席・同行し、他職種の治療の方法論や業務の理解を深め、地域資源との保健医療福祉連携、病病連携、病診連携を経験する。これらの経験を共有し定着・発展させるために院内研究会や学会で発表・討論する。2年目：連携病院で、器質性疾患やリエゾンコンサルテーションなどの臨床実践ならびに、補助検査の適応や評価を行う。3年目：連携病院または基幹病院にて、サブスペシャリティを念頭においた研究参加、臨床、行政業務の実践に参加する。
	研修施設群と研修プログラム	東京医科大学病院では、リエゾンコンサルテーションや電気けいれん療法、補助検査など総合病院精神科領域の研修を主たる目的とする。東京医科大学茨城医療センターでは、地域連携、認知症を含めた器質性精神障害の研修を主たる目的とする。
	地域医療について	基幹病院においては、精神障害者区福祉サービスで連携している各機関への訪問やケア会議、周産期メンタルや千葉市の福祉行政のシステム、学校や教育現場や療育機関との連携に積極的に訪問や遠隔で参加する。合併症に関しては、他科の医療機関との情報共有や併診の連携をとる。
専門研修の評価	研修の進捗状況について定期的に面談を行う。年度末に年間研修における評価を指導医や上級医、多職種からの多面的視点から行う	
修了判定	研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、知識・技能・態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了を判定する	
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	研修進捗ミーティングを行い、必要な研修症例の配分、技能の向上進捗、臨床態度、研究態度について評価を行い、修了判定を行う
	専攻医の就業環境	勤務時間 8時00分から17時00分 うち休憩1時間 当直時間17時00分から翌9時00分 休日日曜祝日、平日1日、希望に応じて平日2日 夏季休暇を含む計2週間の有給休暇 その他、慶弔休暇、産前産後休暇、介護休暇、育児休業など
	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や不平不満について討議し、継続的な改良を実施する。
	専攻医の採用と修了	採用については、一次選考は書類にて 二次選考は面談にて行う。修了判定は専門研修プログラム管理委員会に協議して行う

	<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>産休、育休をふくめ、条件に応じてプログラムの中止、移動の是非の判断を専門研修プログラム管理委員によって協議する</p>
	<p>研修に対するサイトビジット (訪問調査)</p>	<p>多職種による院内の評価研修を実施する。</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>渡邊博幸 木村病院院長 統括プログラム責任者 松木悟志 木村病院副院長 指導責任者 木村大 木村病院副院長 榎原雅代 木村病院診療部長 柳澤雄太 指導医 榎屋二郎 東京医科大学病院 指導責任者 東晋二 東京医科大学茨城医療センター 指導責任者</p>	
<p>Subspecialty領域との連続性</p>	<p>本人のキャリアプランに応じて、精神科救急、周産期メンタルヘルス、児童精神科、薬理、司法などについて各学会等に所属して、連続性を維持する。</p>	