

専門研修プログラム名	丸山荘病院 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人滝田会 丸山荘病院	
プログラム統括責任者	山城 尚人	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>我が国の精神科医療の大部分を占める民間精神科病院を基幹としたプログラムであり、将来精神科専門医として実践的な精神医療が行えるための一般的な素養を身につけることを目指したプログラムである。その目的のため、地域で精神医療の中核を担っている単科精神科病院を中心にローテートし、地域で生活する精神障害者の外来診療と病棟に入院している患者の診療を経験する。急性期の精神科医療や措置入院患者への対応を通して一般的な精神科臨床の基礎を学ぶと共に、精神保健福祉法、医療観察法など精神科医が知っておかなければならない法律の知識を学習する。慢性期精神疾患の中には長期入院となった最重度の症例も含まれており、精神科医療が抱える様々な諸問題についても肌を通して体験することによって、これらの問題の解決には何が必要なのかなど、自ら学び考える態度を養うことになる。一方で、単科精神科病院では体験することができない身体科との協働作業やリエゾン・コンサルテーション症例、また特殊な疾患について学ぶこと、また基礎的な学術的素養を身につけるために補完的に大学病院での研修を一定期間行うことにしている。全プログラムを通して、医師としての基礎となる課題探求能力や問題解決能力について、一つ一つの症例を通して考える力を養う。また論文を集め症例発表し、それを論文としてまとめる過程を経験することで、様々な課題を自ら解決し学習する能力を身につける。</p>						
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>基幹病院と連携病院をローテートして研修を行っていくが、その内容は専攻医の希望、各病院の状況により自由に組み替えることが可能である。基幹病院（丸山荘病院）の常勤は6カ月以上、連携病院（東京医科大学病院、東京医科大学茨城医療センター、西八王子病院、成仁病院）の常勤は3カ月以上を条件とする。専攻医の興味のある分野や習熟度により、各病院の特色を生かした研修スケジュールを立てる。</p>						
<p>専攻医の到達目標</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="548 1068 760 1194"> <p>修得すべき知識・技能・態度など</p> </td> <td data-bbox="760 1068 1448 1194"> <p>精神医学の全般的知識、薬物療法、認知療法や行動療法を含む精神療法の知識やその実践を学ぶ。治療者としての適切な距離を保ちながら、患者に寄り添う姿勢を学ぶ。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="548 1194 760 1383"> <p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p> </td> <td data-bbox="760 1194 1448 1383"> <p>すべ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自ら学び考える姿勢を心がける。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="548 1383 760 1579"> <p>学問的姿勢</p> </td> <td data-bbox="760 1383 1448 1579"> <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し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても、積極的に臨床研究や基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。</p> </td> </tr> </table>	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>精神医学の全般的知識、薬物療法、認知療法や行動療法を含む精神療法の知識やその実践を学ぶ。治療者としての適切な距離を保ちながら、患者に寄り添う姿勢を学ぶ。</p>	<p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p>	<p>すべ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自ら学び考える姿勢を心がける。</p>	<p>学問的姿勢</p>	<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し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても、積極的に臨床研究や基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。</p>
<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>精神医学の全般的知識、薬物療法、認知療法や行動療法を含む精神療法の知識やその実践を学ぶ。治療者としての適切な距離を保ちながら、患者に寄り添う姿勢を学ぶ。</p>						
<p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p>	<p>すべ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自ら学び考える姿勢を心がける。</p>						
<p>学問的姿勢</p>	<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し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても、積極的に臨床研究や基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。</p>						

	<p>医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性</p>	<p>日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、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)を高める機会をもうける。法と医学の関係性については日々の臨床の中から、いろいろな入院形態や、行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書、証明書、医療保護入院者の入院届け、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法、法的な意味について理解し記載できるようになる。チーム医療の必要性について地域活動を通して学習する。また院内では集団療法や作業療法などを経験することで他のメディカルスタッフと協調して診療にあたる。</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>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学ぶ。特に面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、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、行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学習する。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などについて学習する。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。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。他科と協働してリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。児童思春期の症例についても経験する。院内のカンファレンスで発表し討論する。さらに論文作成や学会発表のための基礎知識について学び、機会があれば地方会等での発表の機会をもつ。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、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。緊急入院の症例や措置入院患者の診察に立ち会うことで、精神医療に必要な法律の知識について学習する。地域医療の現場に足を運び、他職種との関係を構築することについて学ぶ。地方会や研究会などで症例発表する。研究所にて発行している学術誌への投稿を行う。</p>

	<p>研修施設群と研修プログラム</p>	<p>連携施設たる東京医科大学病院は、東京都新宿区という首都の中核的な医療機関として医療を提供し、教育や学術的な研究も活発に行っている。東京医科大学茨城医療センターはその分院であり、茨城県土浦市の中核病院である。西八王子病院は東京都西八王子市にある民間病院で、精神科病院には珍しく透析が必要な精神科患者を受け入れている。これらの一連の研修施設で研修を受けることにより、より多くの幅広い症例を経験することができ、さらに、疾患の地域的な特性、患者の性別や年齢、生活環境、職業、精神病理構造など様々な因子を各施設間で比較検討し、これらを学術的な研究に発展させ、学会発表や論文作成とすることも可能である。これらの研修施設群からなる当プログラムでは、専攻医の希望に応じて、専攻医自身のライフスタイルや将来像に合わせた様々なパターンの研修を提案することができる。</p>
	<p>地域医療について</p>	<p>当院が所在するのは精神科医師数が不足している茨城県であり、地域における精神医療を肌で感じることができる。</p>
<p>専門研修の評価</p>		<p>3カ月ごとに、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。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カ月ごとに評価し、フィードバックする。1年後に1年間のプログラムの進行状況並びに研修目標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。その際の専攻医の研修実績および評価には研修記録簿/システムを用いる。</p>
<p>修了判定</p>		<p>専攻医研修実績記録「研修記録簿」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録する。少なくとも年に1回は形成的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を行うこと。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われる。</p>
<p>専門研修管理委員会</p>	<p>専門研修プログラム管理委員会の業務</p>	<p>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(山城尚人)およ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>専攻医の就業環境</p>	<p>基幹施設の就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。勤務(日勤) 9:00~17:00(休憩60分)当直勤務 17:00~翌9:00 休日 ①日曜日 ②国民の祝日 ③法人が指定した日 年間公休数は別に定めた計算方法による。年次有給休暇を規定により付与する。その他、慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。それぞれの連携施設においては各施設が独自に定めた就業規定に則って勤務する。ただし自己学習日についてはいずれの施設においても出勤扱いとする。また本プログラム参加中の者には精神神経学会総会、同地方会への出席にかぎり交通費を研修中の施設より支給する。</p>
	<p>専門研修プログラムの改善</p>	<p>研修施設群内における連携会議を定期的に開催し、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。</p>

	<p>専攻医の採用と 修了</p>	<p>専攻医であるための要件として、日本国の医師免許を有すること、初期研修を修了していること、とする。この条件を満たすものにつきそれぞれの研修施設群で、専攻医として受け入れるかどうかを審議し、認定する。研修の結果どのようなことができるようになったかについて専攻医と研修指導医が評価する研修項目表による評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、研修プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了したものとする。その際の修了判定基準は到達目標の達成ができているかどうかを評価することである。</p>
	<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>個々の専攻医の事情で、プログラムの移動、休止・中止、プログラム外研修が必要になることがあると考えられる。相談に応じ、柔軟に対応する。</p>
	<p>研修に対するサイトビジット (訪問調査)</p>	<p>定期的に連携病院の研修指導責任者と連絡をとり、専攻医の研修について情報交換し、足りていない点を改善する。適宜連携病院をプログラム統括責任者が訪問する。</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>山城尚人（丸山荘病院 院長）、井上猛（東京医科大学病院メンタルヘルス科 教授）、榎屋二郎（東京医科大学病院メンタルヘルス科 准教授）、東晋二（東京医科大学茨城医療センターメンタルヘルス科 教授）、木内健二郎（成仁病院 院長）、三根芳明（西八王子病院 院長）</p>	
<p>Subspecialty領域との連続性</p>	<p>基幹病院では地域包括的な精神医療を経験できる。大学病院を含む連携病院では、リエゾン、緩和、児童思春期精神医療、精神科救急、認知症等の専門診療を学ぶことができる。</p>	