専門研修プログラム名	大泉病院	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人財団厚生協会大泉病院	
プログラム統括責任者	半田貴士	

専門研修プログラムの概要	基幹病院である大泉病院は精神科急性期医療と地域ケアに重点を置いた病院であり、本プログラムでは大泉病院での研修を通じて精神科専門医として必要十分な臨床能力を身につけることに主眼を置く。具体的には、多彩な特徴を持つ連携病院での研修を含め、3年間で入院、外来、リエゾン、地域ケアなど精神科臨床のあらゆる場面に対応できる実践的な診断・治療能力を体得することを目標とする。さまざまな専門領域の指導経験豊富な多数の指導医が在籍しており、日常臨床における指導の他にカンファレンス、症例検討、講義などを通じて、臨床に必要な知識の習得にも努めている。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	大泉病院での1年ないし2年間の研修を中心に、より専門に特化した機能を持つ精神科病院である駒木野病院、下総精神医療センター、南飯能病院、桜ヶ丘記念病院、鶴が丘ガーデンホスピタル、総合病院である慶應義塾大学病院、杏林大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、東邦大学大森病院、共済立川病院、足利赤十字病院と連携することで、児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症など、より多彩な診療場面や症例を経験できるようローテーションを行う。研修期間中は指導医の助言の下で主体的に医療に関われる機会を継続的に提供する。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	統合失調症、気分障害をはじめとした代表的疾患の診療に必要な基本知識に加え、診療場面で要求される法制上の知識を修得し、さらに治療場面では薬物療法、精神療法、電気けいれん療法などの実践的技能の修得を目指す。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	症例検討会でのプレゼンテーションとディスカッション、指導医との関わりなどを通じて知識を習得すると共に、各種研修会や学術学会にも積極的に参加して理解を深める。
	学問的姿勢	臨床から得られる知識ばかりに偏らず、教科書や重要論文、各種ガイドラインなどを日常的に参照し、そこから発生した臨床疑問に対してリサーチマインドをもって対応できるようにする。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	患者の基本的人権への配慮を行いつつ、患者や家族のニーズに応える医療を行えることや、多職種協働によるチーム医療における協調性とリーダーシップの発揮、院内他科や他医療機関との連携を学ぶ。
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	基幹施設において1年ないし2年の研修を行う。連携施設では基幹施設で経験しにくい診療場面を中心に１年ないし2年の研修を行い、3年間でバランスの取れた臨床経験を積めるよう配慮する。
	研修施設群と研修プログラム	本プログラムは基幹施設の所在する東京都を中心に、隣接する埼玉県、千葉県、また栃木県の総合病院、単科精神科病院１０施設と連携し、各施設の特色を生かした研修を行う。
	地域医療について	基幹施設は東京都であるが、医療圏の半分は近接する埼玉県であり、主として埼玉県内の連携施設とのローテーションを組むことで地域医療に配慮した研修を行う。

専門研修の評価	1年ごとに（1年未満の単位で研修施設を移る際はその際に）研修目標の達成度を指導医・専攻医双方で評価し、多職種評価も含めてフィードバックを行う。目標未達成の項目については次年度の研修で重点的に経験できるよう配慮する。	
修了判定	研修プログラム管理委員会において修了判定を行う。専門医として必要な知識・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	プログラム内容の策定・見直しを行い、専攻医の研修環境の最適化を行うと共に、各専攻医の目標達成度の評価、修了判定、必要に応じた助言等を行う。
	専攻医の就業環境	各研修施設の管理者は専攻医の労務管理を責任をもって行う。心身の健康維持に配慮し、定期健康診断や必要に応じて面談を行い、勤務時間、勤務環境など適切な就業環境を維持するよう努める。
	専門研修プログラムの改善	専攻医自身による評価、各連携施設指導医の意見などを聴取し、プログラム管理委員会で検討の上で必要に応じてプログラムの修正・改善を行う。
	専攻医の採用と修了	書類選考及び面接によりプログラム統括責任者が採用を決定する。原則3 年の研修を行い、上記の修了判定に基づいて研修修了とする。
	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	心身の不調等の特定の理由により研修継続が困難な場合は休止・中断を検討し、復帰については当該専攻医の事後の状況により判断する。転居等の事由でプログラム移動を希望する場合は精神科専門医制度委員会や移動先のプログラム責任者とも協議の上で検討する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	各連携施設へのサイトビジットは可能な限り行い、連携を深める。また日本精神神経学会等によるサイトビジットや調査には適宜応じる。
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。	半田貴士（大泉病院、院長）、田亮介（駒木野病院、副院長）、桑原達郎（立川病院、部長）、久保馨彦（慶應義塾大学病院、助教）、坪井貴嗣（杏林大学病院、准教授）、船山道隆（足利赤十字病院、部長）、吉益晴夫（埼玉医科大学総合医療センター、教授）、女屋光基（下総精神医療センター、院長）、長井信弘（南飯能病院、副院長）、船渡川智之（東邦大学大森病院、講師）	
Subspecialty領域との連続性	Subspecialty領域の研修は、精神科専門医を取得して基本的技能を習得した後に行う。	