専門研修プログラム名	帝京大学精神科　　専門研修プログラム
基幹施設名	帝京大学医学部附属病院
プログラム統括責任者	功刀　浩

専門研修プログラムの概要	専攻医は入院患者の主治医となり，指導医の指導を受けながら，看護，心理，リハビリテーションの各領域スタッフとチームを組み，各種精神疾患に対し脳科学的検査・心理検査を行い，薬物療法，精神療法，修正型電気けいれん療法などの治療を適切に組み合わせ最善の治療を行っていく。この際、関連学会のガイドラインに準拠した最新の標準的治療を修得する。研修の過程でほとんどの精神疾患，治療についての基礎的な知識を身につけることができる。連携施設は主として地域医療を担う単科精神科病院もしくは総合病院の精神科外来施設であり，専攻医はそれぞれに特色のあるこれらの施設をローテートする。基幹施設と連携施設の両者を経験することにより、専門医として十分な知識・経験を修得できる。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	基幹の帝京大学医学部附属病院は、47床の精神科病床を有し、児童思春期から成人期、老年期まで幅広い年齢層にわたるあらゆる精神疾患を経験できる。典型的な症例にとどまらず、治療困難例や身体合併症をもつ症例なども豊富である。放射線部と連携したMRIやSPECTなどの脳画像による評価法、脳波や脳脊髄液検査などの専門的補助検査法、神経心理学的検査法などについて修得する。身体合併症については、他科との連携により、適切な治療について学ぶことができる。他科で発生する精神疾患についてもリエゾン精神医学の専門家の指導下に適切な治療法を修得する。併設されたデイケアでの研修により、リハビリテーションの基本を学ぶ。大学病院であることから指導医も豊富に存在し、十分な指導を受けることができることは言うまでもない。精神療法についてもグループスーパービジョンによってそのエッセンスを修得する。なお、興奮の強いケースや措置入院症例については連携施設において経験することができる。以上により専門医取得に必要な症例だけでなく、精神保健指定医の取得に必要な症例を経験することができる。また、熱意のある者に対しては、大学院生としての研鑽も同時並行で進めることができる。	
	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，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.法と精神医学，11.災害精神医学，12.医の倫理，13.安全管理。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	初期クルズス、症例検討会（週1回）、病棟カンファレンス（毎日）、勉強会・教室内発表（週1回）、脳波ゼミ（月2回）、精神療法ゼミ（不定期）などにより、入院患者を中心に主な精神疾患の診断・治療法について修得する。
	学問的姿勢	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し，その過程で過去の類似症例を文献的に調べたり、学会のガイドラインを確認するなどの姿勢を心がける。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。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。各連携施設の特色に応じた症例については特に，積極的に症例検討などを実施する。熱意のある者は大学院に入学し、並行して１つのテーマについて研究を行う。

専攻医の到達目標	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	【コアコンピテンシーの習得】　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到達目標とし，医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接，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の獲得を目指す。連携病院では特に，急性期の興奮患者や自傷他害の症例（措置入院を含む）の治療について経験を積むと同時に、精神科リハビリテーションや地域連携の技術を学ぶ。【倫理性・社会性】基幹施設において他科の専攻医とともに研修会が実施される。コンサルテーションリエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性，倫理観などについても多くの先輩や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。また患者や家族の立場に立った医療について習得する。各連携施設においても，主治医としての経験を通して，医療倫理や社会性を学び，患者や家族の立場に立った医療について習得する。ちば医療センターにおいては積極的に他科との連携や地域連携をしていくうえでの倫理を学ぶ。
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	【１年目】主に基幹病院にて研修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、良好な治療関係を築くための面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、リエゾン・コンサルテーション精神医学を経験する。とくに面接に
	研修施設群と研修プログラム	・1年目は主として基幹施設において精神医学の基礎知識と基本技術を学ぶ。・２年目も基幹施設において，より自立した診療や前期研修医の指導を行いつつ，専門医としての技量の研鑽に努める。デイケアにおいて，精神障害リハビリテーションの基本技術を学ぶ。・3年目は、連携施設から専攻医の希望を加味して１か所を選択し，1年間当該施設において研修する。この中で基幹施設では経験できない，重度の急性期症例や措置入院症例などについての経験を積む。3年目までに症例発表（または臨床研究発表）を必須とする。
	地域医療について	基幹病院においては、症例を通じて・多院からの紹介、逆紹介、・地域の障害者職業センターや発達障害者支援センターとの連携、・介護・福祉施設などとの連携について修得する。連携施設において、地域医療の実際を修得すると共に、地域の特性に則した患者層を経験する。
専門研修の評価	・3か月ごとに，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報告する。　・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。・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日本精神神経学会・専門医制度評価システムを用いる。・研修開始後半年ごとに，専攻医による指導医及び研修プログラムによる評価を行い，研修管理委員会にフィードバックする。	

修了判定	・3年間の所定の研修を終了した時点で，研修評価委員会を開催して，研修の達成度，及び評価内容を検討し，合議の上修了（もしくは研修の継続）の判定を行い，研修管理委員会に上申する。研修管理委員会は，この判定につき検討のうえ，承認する。	
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	研修プログラムの作成と実施状況の確認・改善（PDCAサイクル）
	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	研修指導医は指導に関し専攻医の意見を聞き、配慮する。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	科長・医局長及び上級スタッフ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。研修管理委員会は，この判定につき検討のうえ，承認する。
	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ー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とする。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）	研修委員会においてコメディカルスタッフや第三者を交えた評価とそれに基づく改善が行われる。また、統括責任者、研修指導責任者、研修指導医の一部、専攻医は日本精神神経学会によるサイトビジットを受け、調査に応じる。
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。	帝京大学医学部附属病院：赤羽晃寿（病院准教授）、渡邊由香子（講師）、帝京大学ちば総合医療センター：佐藤康一（病院准教授）、帝京大学医学部附属溝口病院：斎藤正範（教授・科長）、青木病院：飛鳥井 望（院長）、大内病院：谷 将之（院長）、吉祥寺病院：森 健之（指導医）、初石病院：水野美紀（教育研修部長）、川口病院：髙橋太郎（理事長）、長谷川病院：堀 達（院長）	
Subspecialty領域との連続性	統括責任者は、日本老年精神医学会指導医、日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学指導医、日本睡眠学会睡眠医療認定医などの資格を有しており、これらのsubspecialtyについての専門医の取得に関する指導も受けることが可能である。児童・思春期の症例も経験することにより当該分野の専門医の取得も可能である。そのほか、基幹施設には精神療法の専門家によるゼミも開かれており、特に力動的精神療法の専門家への道も開かれている。	