専門研修プログラム名	日本大学板橋病院 精神科　　専門研修プログラム
基幹施設名	日本大学医学部附属板橋病院
プログラム統括責任者	鈴木 正泰

専門研修プログラムの概要	本プログラムは、基幹施設である日本大学医学部附属板橋病院精神神経科（以下、日本大学板橋病院）、研修連携施設である東京都内4施設（慈雲堂病院、高月病院、東京足立病院、山田病院）、埼玉県内1施設（北辰病院）、千葉県内1施設（恩田第二病院）、群馬県内1施設（サンピエール病院）、長野県内1施設（栗田病院）、沖縄県内2施設（嬉野が丘サマリヤ人病院、田崎病院）の精神科専門病院、埼玉県内の一般病院精神科（菅野病院）の合計12施設により構成されている。また本プログラムは、総合病院と精神科専門病院の両者における精神医学の臨床研修、地域医療に根ざした臨床精神医学の研究、将来のサブスペシャリティー獲得への動機づけ、将来の研究や教育につながる研究マインドの養成を特徴とする。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	研修1年目は基幹施設で精神医学及び精神科医療の基本的な研修を行う。当院は、総合病院の中に精神科閉鎖病棟を有しており、難治例、身体合併症例などの幅広い症例、m-ECTやクロザピン療法について経験できる。研修2～3年目は、連携施設である精神科専門病院で地域医療研修を12～24ヶ月間行う。薬物依存症や認知症などの診療、精神科救急、医療観察法などを幅広く経験することが出来る。研修3年目は、基幹施設で睡眠障害医療、疼痛医療、緩和医療チームに参加して、精神科医として総合病院の科を横断したチーム医療にも加わる。こうした広い臨床実践の中で精神医療における専門医としてあり方を学ぶとともに、臨床研究チームに参加し、より総合的に精神現象をとらえる力を身につける。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	研修マニュアルに従う。1）面接、2）疾患概念と病態の理解、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）精神科リハビリテーション、8）精神科救急、9）リエゾン精神医学、10）法律、11）倫理、12）安全管理・感染対策
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	院内カンファレンスでは、自らの症例を提示して、病態と診断過程を理解し、治療計画作成の理論を学ぶ。精神療法の習得にも力を注いでおり、児童精神科カンファレンス、思春期症例カンファレンスを定期的に開催している。また抄読会や医局勉強会を通して、インターネットによる情報検索の方法を会得する。
	学問的姿勢	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。研修期間中、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査する。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。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	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。

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	別紙の年間計画を参照。いずれの施設においても、就業時間が40時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。
	研修施設群と研修プログラム	基幹施設である日本大学板橋病院、研修連携施設である精神科専門病院・一般病院精神科の合計12施設により構成される。
	地域医療について	地域医療に配慮しており、都市圏に偏在することなく、地域医療を支えている施設も連携施設に含めている。プログラムの各ローテーションでは、シーリング対象外道府県の連携施設で12ヶ月間以上の研修を行う。
専門研修の評価	3か月ごとにプログラムの進行状況を専攻医と指導医が確認。6ヶ月ごとに研修目標の達成度を専攻医と指導責任者が評価。1年後にプログラムの進行状況・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。研修実績および評価には研修実績管理システムを用いる。	
修了判定	研修項目表よる評価、多職種による評価、経験症例数リストを通して研修プログラム管理委員会が評価を行い、それに基づいて研修プログラム統括責任者が修了の判定を行う。	
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、プログラム施行上の問題点の検討、再評価を継続的に行う。各専攻医の統括的な管理や評価を行う。研修実績管理システムに登録された内容から専攻医および指導医に対して助言を行う。
	専攻医の就業環境	専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。
	専門研修プログラムの改善	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反映させる。
	専攻医の採用と修了	採用は、研修プログラム管理委員会の審議を踏まえて、研修プログラム統括責任者が認定する。修了は、研修プログラム管理委員会において、知識・技能・態度について評価を行い、総合的に判定する。
	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	日本専門医機構が定めている特定の理由で専門研修の継続が困難となった場合には、申請により専門研修を中断することができる。また特別な事情のために他のプログラムに移動する場合は、精神科専門医制度委員会の承認を要する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	年1回、プログラム管理委員会が主導し、各施設における研修状況を評価する。

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。	鈴木正泰（日本大学板橋病院、部長）、金子宜之（日本大学板橋病院、科長）、田邉英一（慈雲堂病院、院長）、長瀬幸弘（高月病院、院長）、平野亘（東京足立病院、院長）、山田幸樹（山田病院、院長）、菅野隆（菅野病院、院長）、山崎學（サンピエール病院、院長）、田崎琢二（嬉野が丘サマリヤ人病院・田崎病院、理事長）他
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャルティは、基本的には精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった者が、より高度の専門性を獲得することを目指すものとする。