

専門研修プログラム名	NTT東日本関東病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	NTT東日本関東病院	
プログラム統括責任者	大路 友悳	

<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>基幹施設であるNTT東日本関東病院は、他科協働での総合的研修プログラムをベースに、リワークプログラム、集団認知行動療法、しあわせプログラム等の幅広い教育、研究活動を提供している。連携の東京大学医学部附属病院は、児童・思春期精神障害について、特に高度な研修、教育を提供。同じく連携の陽和病院は、都市型単科精神科病院であり、スーパー救急病棟および認知症病棟が中心となる。近年では、大人の発達障害専門外来、大人の発達障害専門デイケアプログラムを含み、医療観察法指定通院医療機関である。NTT東日本伊豆病院は、地域精神医療の中核となる施設であり、リハビリテーション期の地域精神医療について研修できる。これらを通じ精神医学、精神医療について先端的な研鑽を積む機会が提供されている。生田病院は、神奈川県にあり、地域に密着した精神科単科病院である。幅広い精神疾患の治療を経験でき、また、措置入院も扱っており、急性期医療の経験をすることが可能である。東京都立松沢病院は、東京都世田谷区に位置し、東京都の行政精神科医療等で、中核的な役割を担っている。内科、神経内科、整形外科、脳神経外科の身体合併症入院病床を有し、幅広い病態に対応できる病院である。帝京大学医学部附属病院は、板橋区にあり特定機能病院の承認を受け、高度な医療を提供するとともに地域医療への貢献度も高い。初石病院は、800以上の病床、およそ500名の医師を有する大規模な精神科専門の精神保健福祉法指定医療機関である。</p>	
<p>専門研修はどのようにおこなわれるのか</p>	<p>各研修施設にて特徴ある症例を経験する。基幹病院にてコアコンピテンシーの習得など基礎的素養を身につける。患者及び家族との面接技法、疾患の概念と病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物、身体療法、精神療法、心理社会療法、リハビリテーション、関連法規に関する基礎知識を研修する。またリエゾン・コンサルテーションを経験し他科との協働や身体合併症への理解を深める。連携病院である東京大学医学部附属病院にては病棟の診療チームに所属し児童・思春期症例を中心とした特殊な病態について研修し、さらには、統合失調症、気分障害、精神作用物質による精神行動障害など、個別の疾患がもつ特徴の把握と対応を習得する。また一定期間、連携の地域中核精神科病院で研修し、指導医とともに、非自発入院患者への対応や治療方針の立て方を研修する。自己学習の時間には、基幹施設のNTT東日本関東病院および各連携施設において、研究に関わり、論文作成等を行うことも可能である。</p>	
<p>専攻医の到達目標</p>	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>1. 患者及び家族との面接 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. 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. 医の倫理 11. 安全管理</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>各研修施設における週1回のカンファレンスを通じ、症例提示と多職種との連携の習得について、研鑽する。</p>

	学問的姿勢	精神医学、精神医療科学的思考について、生涯学習、自己研鑽、課題解決型学習、基本的な研究技能と態度を身につけ、その成果を社会に向けて発信できることを学問的姿勢研修の目標とする。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	1) 多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームの一員としてあるいはチームリーダーとして行動する。2) 他科と連携を図り、他の医療従事者との適切な関係を構築する。3) 医師としての責務を自立的に果たし信頼される。4) 診療記録の適切な記載を行う。5) 医療法規・制度を理解する。
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	初年度は、精神科医としての基礎的な素養を身に付ける。2年目以降は、面接技法、病態理解、診断と治療計画、補助診断、薬物、身体療法、精神療法、心理社会療法、リハビリテーション、関連法規に関する基礎知識など、幅広く実態に即した研修を行う。3年目以降はアルコール・薬物依存症の症例を経験する。また地域の関係者とのケア会議を中心となって行うことを目標とする。また3年の研修期間を通して各種主要学会への参加を推奨する。
	研修施設群と研修プログラム	(週間および年間スケジュール参照)
	地域医療について	NTT東日本伊豆病院、生田病院、初石病院での研修が可能である。
専門研修の評価	指導医が専攻医と共に診療し、定期的に面談を行うことで評価を行います。また年度末にプログラム統括責任者が所定の様式に従い評価を行うと共に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します。	
修了判定	研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度などの項目について評価を行なう。当該研修施設の指導責任者は、専攻医のこれらの項目について、メディカルスタッフなどに意見を聞き、年次毎の評価に含める。具体的には各施設の看護師、精神保健福祉士、心理士などが、6ヶ月毎に専攻医の態度やコミュニケーション能力について評価し、その結果を勘案してプログラム統括責任者がフィードバックを行う。その結果に基づき、プログラム管理委員会が総括的評価を行う。	
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	専門研修プログラム管理委員会は専攻医のために適切な労働環境の整備に努め、専攻医の心身の健康の維持に配慮する。適切な研修を行うために指導医、他職種、他施設との連携を行い専攻医の研修の進捗状況に応じて研修内容を包括的に評価し研修内容や場面の調整を行う。研修実績、研修評価の保管も専門研修プログラム管理委員会が行う。
	専攻医の就業環境	勤務時間は週40時間を基本とし、時間外勤務は月に80時間を超えない。過重な勤務にならないように適切な休日を保証する。当直あるいは夜間時間外診療は区別し、夜間診療業務に対して適切なバックアップ体制を整える。
	専門研修プログラムの改善	年に1度、連携施設の責任者と連携しプログラム全体の改善が必要か検討を行う。また指導医と定期的に研修についての面談をおこない指導能力、評価能力の改善、向上を計る。

	専攻医の採用と修了	採用判定方法：一次判定：書類選考 二次判定：面接選考 総括的評価は、これらの結果に基づいてプログラム管理委員会が修了判定として行う。
	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	これらの項目については、随時、その研修中の施設における担当者及びプログラム管理委員会での協議の上、選択肢を検討し決定する。
	研修に対するサイトビジット (訪問調査)	サイトビジットについては、随時諸条件が整い、その必要性に応じて、善処する。
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。	【NTT東日本関東病院】 大路友惇 (部長) ・ 長部俊一 (医員) ・ 清野知樹 (医員) 【東京大学医学部附属病院】 榊原英輔 (講師) 【医療法人社団翠会 陽和病院】 牛尾敬 (院長) 【NTT東日本伊豆病院】 安田秀 (病院長) 【医療法人新光会 生田病院】 八木仁 【東京都立松沢病院】 正木秀和 (部長) 【帝京大学医学部附属病院】 功刀浩 (主任教授) 【医療法人社団柏水会 初石病院】 今井径介 (医局長)	
Subspecialty領域との連続性	詳細について検討を進め善処する。	