

専門研修プログラム名	東京医科歯科大学精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	東京医科歯科大学病院	
プログラム統括責任者	高橋英彦	

専門研修プログラムの概要	<p>基幹病院となる東京医科歯科大学病院精神科は、十分な指導体制のもと、診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療への参加など全般的な研修が可能である。総合病院精神医学、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学に関しては、専門の研修体制を整備している。本プログラムは、首都圏を中心とした、特色ある多数の医療機関から構成される（詳細は最下部の専門研修冊子URLを参照）。そのため、希望に応じて柔軟な研修体制を選択することが出来る。また、専門研修中に大学院での研究は可能である。約500名の同窓は、幅広い領域で活躍し実績を残しており、相談できる先輩が多いことも魅力である。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>典型的には、基幹病院である東京医科歯科大学病院、総合病院、単科病院の3施設を回る。1年目は基本的な知識を学べる教育的な施設で研修する。典型的には基幹病院が研修先となる。ここで精神科医としての基本的な知識を身につける。2年目以降は公的総合病院精神科あるいは単科精神病院で、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童症例、認知症症例、リエゾン症例を幅広く経験し、精神療法、薬物療法を主体とする治療手技、生物学的検査・心理検査などの検査手法、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていく。これら3年間のローテーションについては、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能である。</p>	
専攻医の到達目標	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>専攻医は精神科領域専門医制度の研修手帳にしたがって専門知識を習得する。その際に、1年目は指導医と一緒に患者を受け持ちながら面接の仕方・診断と治療計画、薬物療法・精神療法などの基本を学ぶ。2年目は、指導医の指導を受けつつ、自立してさらに深い知識を習得していく。3年目は指導医から自立して診療できるように、連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。本プログラムは児童思春期・アルコール・薬物乱用などの専門施設を多数有しており、専攻医の希望に合わせた研修が十分可能である。</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>基幹施設・各連携施設で活発なカンファレンスが行われている。たとえば、基幹施設ではチームカンファレンス・多職種カンファレンス・全体カンファレンスなどが日常的に行われており、カンファレンスで指導医から出された課題を次までに解決することが求められるが、それにより多くの知識・技能の習得が可能となる。</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、常に研鑽自己学習をすることが求められる。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査するなどの姿勢を心がける。その中で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。</p>

	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。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。基幹病院においては、他科の専攻医とともに倫理研修会をはじめとする研修会が定期的実施されている。また、1年目の基幹病院や総合病院でのコンサルテーションリエゾン活動を通じ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。
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年目は初期対応としての診断と治療の基本や地域精神医療が持つべき役割を学ぶ。2年目はより知識を深め、外来診療、夜間当直、救急対応などを通して地域医療の実情を学ぶ。3年目は指導医から自立して診療できるようにする。
	研修施設群と研修プログラム	研修施設群は、地域の中核を担う精神科病院・総合病院が含まれており、本プログラムではこれらの施設で研修できるローテーションルートを作成している。
	地域医療について	地域医療の実情と求められている医療について学ぶために、約1年の地域医療研修を行うことを目標とする。
専門研修の評価	研修実績システムを用いて、当該研修施設での研修修了時（同一施設で1年以上の研修時は1年に1度）、専攻医・指導医は研修目標の達成度をメディカルスタッフの意見も含めて評価する。研修指導責任者は、その結果を当該施設の研修委員会に報告し、審議の結果を研修プログラム管理委員会に報告する。さらに専門研修終了時に統括責任者が総括的評価を行う。	
修了判定	研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、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	研修プログラムの作成、プログラムの問題点の検討や再評価、各専攻医の統括的な管理や評価、専攻医・指導医への助言を継続的に行う。統括責任者は委員会における評価に基き修了判定を行う。
	専攻医の就業環境	研修プログラム統括責任者は、プログラム整備基準に規定されている労働環境・労働安全・勤務条件に配慮し、専攻医の健康管理を含め研修環境を整備し研修を管理する。
	専門研修プログラムの改善	専攻医が研修プログラムについての評価を研修実績管理システムを通じて行う。研修施設群全体の問題の場合は専門研修プログラム管理委員会で検討し、対応する。さらに専門医制度全体に関わるときは精神科専門医制度委員会に報告する。日本精神神経学会による監査・調査には速やかに応じ、フィードバックを得ることでプログラムの改善を図る。
	専攻医の採用と修了	採用は、日本国の医師免許を有し、初期研修を修了していることを確認したうえで、専攻医として受け入れるかどうかを審議・認定する。修了は、3年以上の研修を行い、到達目標の達成がされているかどうかで判定する。

	<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>専門医制度新整備指針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。また、6ヶ月以上の中断後、研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効である。他のプログラムへ移動する場合は、精神科専門医制度委員会に申し出て承認された場合は、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、引き続き有効である。</p>
	<p>研修に対するサイトビジット (訪問調査)</p>	<p>日本精神神経学会によるサイトビジットを受けることや調査に応じることは義務であり、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医、専攻医が対応する。</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>高橋英彦（東京医科歯科大学病院精神科・教授）、岡田幸之（東京医科歯科大学病院精神科・担当教授）、杉原玄一（東京医科歯科大学病院精神科・准教授）、竹内崇（東京医科歯科大学病院精神科・担当准教授）、治徳大介（東京医科歯科大学病院精神科・ジョイントリサーチ講座准教授）、塩飽裕紀（東京医科歯科大学病院精神科・テニユアトラック准教授）、藤野純也（東京医科歯科大学病院精神科・講師）、宮島美穂（東京医科歯科大学病院精神科・講師）、高木俊輔（東京医科歯科大学病院精神科・講師）</p>	
<p>Subspecialty領域との連続性</p>	<p>大学を中心に多数のSubspecialtyの専門医・指導医を擁する。総合病院精神医学、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学、睡眠医学に関しては、専門の研修体制を整備しており、専門研修中にこれらを学ぶことができる。</p>	