専門研修プログラム名	岸病院　専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人 岸会 岸病院
プログラム統括責任者	岸 泰宏

専門研修プログラムの概要	本プログラムにおいて、基幹施設となる医療法人岸会岸病院は民間精神科病院であり、地域社会に根差した臨床実践的な内容のプログラムを目指している。当院での研修では、精神科一般外来、精神科急性期の入院医療、長期の入院医療、デイケアや作業療法などコメディカルとの連携を含めたプログラムを経験でき、訪問診療など地域に密着した医療についても実践しながら学ぶことができる。その結果、院内でのチーム医療にとどまらず、地域で精神障害者を直に支える仕組みを学ぶ事が可能となっている。本施設群は、当基幹施設、連携施設である日本医科大学関連4病院および多摩中央病院より構成されており、当院では症例数の少ない疾病、先駆的な精神医療については、連携施設において学ぶことが出来る。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	研修期間中、指導医のもとで助言や直接的な指導を受けて患者の診療にあたっていく。研修3年間で、大学病院(総合病院)と精神科専門病院を中心にしたローテーションを行っていく。専攻医には研修期間を通じて症例検討会や抄読会、学会発表、自身の研究活動の機会が提供される。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	専攻医は指導医のもと、助言や直接的な指導を受けながら研修手帳に沿った領域の知識を広く学んでいく。1年目は、各疾患の症例を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び支持的精神療法を中心とした精神療法の基本を学ぶ。2年目には、指導医の指導を受けつつ自立して面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法、力動的精神療法などの精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。児童思春期やアルコール・薬物依存症の症例についても学ぶ。また、精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。1年目に引き続き、各種精神疾患の診断・治療を経験し、精神療法の修練を行う。3年目には指導医から自立して診療できるようにする。認知行動療法や力動精神療法などの精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神科医療等を学ぶ。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	すべての研修期間を通じて与えられた症例をカンファレンスで定期的に報告するとともに、退院カンファレンスを通じて症例の理解、精神医学的検討を行う。多職種が参加する各種カンファレンスで、日常遭遇するほとんどの精神疾患・治療についての基本的な知識を身につけ、精神医療に必要な法律の運用・社会資源の利用についての基礎的な知識を身につける。カンファレンスやセミナーに参加し、精神療法の習得を目指す。学会や研究会に参加し、最新の診療情報や研究成果などを修得し、プレゼンテーション能力を向上させる。

	学問的姿勢	３年間の研修を通じて生涯にわたって自己研鑽を続けられる姿勢を涵養することが目標となる。特に、法の遵守や協同的な治療、科学的思考や問題解決思考などのリサーチマインドも醸成することができる。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	医師患者関係の構築、チーム医療の実践、安全管理、症例プレゼンテーション技術、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、日本精神神経学会への参加や各種研修会、セミナー等に参加して医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としてのコアコンピテンシーを修得する。精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、コンサルテーション・リエゾンといった精神科特有のコンピテンシーを修得する。
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	1年目：基幹施設である岸病院で、指導医と一緒に気分障害、統合失調症、神経症性障害、パーソナリティ障害、症状性・器質性精神障害(認知症を含む)や児童思春期患者の症例を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び支持的精神療法を中心とした精神療法の基本を学び、精神医学全般症例を経験する。とくに面接によって情報を抽出し、診断に結びつける。2年目：基幹施設または連携施設で、指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法、力動的精神療法などの精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。3年目:基幹施設または連携施設にて指導医から指導を受けつつ、主導的に精神科医療を実践、経験する。この時期には自立して診療できるようにする。原則、連携施設での指導を受けることとし、連携施設はより幅広い選択肢の中から専攻医の意思を尊重して決定する。
	研修施設群と研修プログラム	基幹施設：岸病院　連携施設：多摩中央病院、日本医科大学付属病院、日本医科大学千葉北総病院、日本医科大学多摩永山病院、日本医科大学武蔵小杉病院
	地域医療について	病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、地域医療などでの医療システムや福祉システムを理解する。訪問診療、基礎疾患により通院困難な場合の往診医療、精神保健福祉センター、保健所等関係機関との連携について学ぶ。また、社会復帰関連施設、地域活動支援センター等の活動の実情とその役割について学び、経験する。
専門研修の評価	専攻医は、研修内容を研修実績管理システムに入力して提出し、指導医は研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を把握し、教育的側面から評価入力を行って共有する。専攻医が到達目標を達成しているかどうかは、研修医評価表、システムを用いて評価する。それらの結果を踏まえ、研修管理委員会が専攻医に対して評価とフィードバックを行う。	

修了判定	精神科専門研修指導医の下に、研修ガイドラインに則って 3 年以上の研修を行い、専攻医と研修指導医が評価する研修項目表よる評価と、多職種による評価、経験症例数リストを基に、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。そして研修プログラム統括責任者により到達目標を達成したと判断され、受験資格が認められたことをもって修了とする。	
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や、プログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行う。各専攻医の統括的な管理（専攻医の採用や中断、研修計画や研修進行の管理、研修環境の整備など）や評価を行う。研修プログラム統括責任者は、研修プログラム管理委員会における評価に基づいて終了の判定を行う。
	専攻医の就業環境	勤務時間は週40時間を基本とし、過重勤務にならないように適切な休日を保証する。いずれの施設においても、就業時間が週40時間を超える場合は、36協定（労働基準法）を結んだ上で実施される。当直業務と時間外診療業務は区別し、適切なバックアップ体制を整え、適切な対価が支給される。各研修施設の待遇等は研修に支障がないように配慮し、原則として給与等は各施設で負担する。
	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、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	日本国の医師免許取得と初期研修の修了を採用要件とし、審議の上で採用する。基幹施設と連携施設にて、指導医の下3年以上の研修を行い、研修項目表による評価と多職種による評価、経験症例数リストの提出を求める。それをもとに、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。
	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	特定の理由により研修困難な場合は申請により中断することができる。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て、精神科専門医制度委員会で事情が承認された場合は、移動が出来るものとする。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	日本精神神経学会によるサイトビジットに、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医の一部、専攻医すべてで対応し、専門研修プログラムに合致しているか、専門研修プログラム申請書の内容に合致しているかの審査に協力する。
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。	岸泰宏（岸病院院長）、大森中（多摩中央病院院長）、館野周（日本医科大学付属病院教授）、下田健吾（日本医科大学千葉北総病院教授）、肥田道彦（日本医科大学多摩永山病院准教授）、松本有紀子（日本医科大学武蔵小杉病院准教授）	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャルティは、基本的に精神科領域専門医となったものに対して、より高度の専門性を獲得することを目指すものとする。	