

専門研修プログラム名		国際医療福祉大学精神科専門医プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名		国際医療福祉大学成田病院	
プログラム統括責任者		中里道子	
専門研修プログラムの概要		本プログラムは、国際医療福祉大学成田病院を研修基幹施設とし、5つの連携施設、地域の精神科救急基幹病院の役割を担う成田赤十字病院、千葉県東総地域の地域精神医療の基幹総合病院である旭中央病院、都市型の単科精神科病院、学而会木村病院、都市型の民間精神科病院であり、精神科スーパー救急病棟に加えてアルコール治療病棟・児童思春期病棟などを有している医療法人社団翠会成増厚生病院精神科および、日本の精神・神経領域の医療と研究を牽引し続けている国立精神・神経医療研究センター病院を研修連携施設としております。基幹施設研修を1年目に研修、2年目、3年目は連携研修施設から選択し、3年間で研修を修了しますが、プログラムは、専攻医の希望に応じて柔軟に対応いたします。642床の病床数を有する国際医療福祉大学成田病院は、地域、国内外の医療機関と密に連携し、先進的な医療、多文化に対応する国際性豊かな医療機関として、多職種チーム医療を担う教育・臨床研究体制を築いてきました。精神科は、病床数40床の閉鎖病棟、外来部門、コンサルテーション・リエゾンを中心とします。統合失調症（F2）、気分障害（F3）、神経症性障害、ストレス関連障害（F4）、摂食障害（F5）、アルコール依存症・薬物依存・覚せい剤等の精神作用物質による精神障害（F1）、発達障害（F7-9）、身体疾患を合併する症状精神病（F0）や認知症、児童思春期症例の診断、検査、標準的治療を行っております。エビデンスに基づく薬物療法、精神医学的面接、精神療法の基礎から認知行動療法、集団精神療法等の実践まで症例を通じて指導医のもと、研修を行います。これらの研修施設と基幹病院は、密な医療連携の他、研究会、多職種症例検討会、学術集会での発表参加など学術的な研鑽の機会、臨床研究志向や国際的な視野を踏まえたキャリアパスにも対応可能です。プログラム概要として、①児童思春期から老年期まで幅広く、標準的な精神医療を実践できる精神科専門医を育成します。②地域精神医療、精神科救急、コンサルテーション・リエゾンや器質性精神疾患、児童思春期精神科（外来・入院）、アルコール依存症、神経症性障害（摂食障害を含む）、身体合併症、周産期精神医療、訪日および在日外国人に対する多文化間精神医療など病院精神科の専門的かつ高度な精神科医療を実践できる高い専門性の研修が可能です。③多職種チーム医療を担う精神医療のプロフェッショナルの育成を経験豊富な指導医の下で研修が可能です。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか		国際医療福祉大学成田病院を基幹とし、初年度の研修を行います。2年目および3年目は連携施設として、成増厚生病院、学而会木村病院、旭中央病院または成田赤十字病院、国立精神・神経医療研究センター病院のいずれかを選択し専門性の高い研修を行います。基幹施設では、児童青年期精神科、小児から成人までを対象とした神経発達症センター、統合失調症に対するクロザピン治療等、修正型電気痙攣療法の治療も行っております。連携施設の旭中央病院は院内に精神科訪問診療チームと精神科デイケアを有しており地域医療の中核を担っております。成田赤十字病院は、地域の救急精神医療の基幹病院として、地域精神医療、精神科救急、リエゾン・コンサルテーション、統合失調症や感情障害、器質精神障害、児童青年期精神科医療など包括的な精神科医療の研修が可能です。地域の多職種、多施設のネットワーク、行政、福祉と密に連携し、地域で生き生きと生活できる患者中心の精神医療を目指します。成増厚生病院は、都市型の民間精神科病院であり、精神科スーパー救急病棟に加えてアルコール治療病棟・児童思春期病棟等を有しています。精神科の急性期治療を一般的に行っており、思春期から老年期まで多岐にわたる症例を数多く経験することができます。身体科救急から精神科救急への相談や要請に対応する「区西北部精神科情報センター」を病院内に開設しており、東京都区西北部における精神科救急の中心的役割を担っています。社会復帰病棟からの地域移行支援も積極的に行い、救急・急性期から回復期治療、さらには予防や早期介入まで幅広く精神科医療を学ぶことができる病院です。学而会木村病院は、千葉市内に位置する都市型の精神科単科病院であり、統合失調症、双極性障害、うつ病、認知症や中毒性精神障害・依存症症例の他、精神科救急症例、措置入院、応急入院症例、周産期発症の精神疾患や児童思春期症例を豊富に経験できます。これらの疾患患者を担当し、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学びます。行政や司法、福祉、公的基幹病院が数多くある地の利を生かして、行政や福祉施設、教育研究機関との密な保健医療福祉連携をとっており、精神症状のみならず生活困難を抱える精神科患者への支援や、周産期メンタルヘルスや就労支援、児童虐待防止などのテーマにおいてもマンツーマンの指導体制の元、多職種連携・協働の実践を経験できます。連携施設の国立精神・神経医療研究センター病院精神科は、一般精神 123 床（閉鎖病棟 82 床、開放病棟 41 床）及び心神喪失者等医療観察法 68 床の計 191 床を有し精神科救急を含むすべての精神疾患、身体合併症を伴う精神疾患に対応しています。各精神疾患に対して画像診断をはじめとする医療機器による検査や心理検査を行い、薬物療法、電気けいれん療法（ECT）、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）、認知行動療法、精神科リハビリテーションを中心に多職種チーム医療を提供しています。指導医にはてんかん、睡眠障害、認知症、依存症、認知行動療法、司法精神医学、ニューロモデュレーションなど幅広い分野の専門家が専門外来を担当し、サブスペシャリティに関する高度な指導を受けながら貴重な症例を経験することができます。研修の過程ですべての領域の精神疾患についての知識、治療技法を身につけることが可能であり、脳波・CT・MRI・核医学検査（SPECT、PET）・光トポグラフィー・脳磁図など高度医療機器を用いて診断を行うとともに読影について学習します。NCNP病院は医療観察法病棟を設置し、身体合併症に対応した病床、センター内の認知行動療法センターを有しており、スーパービジョンや講義に参加し、認知行動療法を学修することができます。集団精神療法、作業療法、デイケア、訪問看護、就労支援、復職支援プログラム等により、精神科リハビリテーションなどの技術を習得する。併設されている研究所と協同での臨床研究が数多く行われており、臨床研究に関するセミナーを受講し、上級医の指導のもと研究協力者として参加し、学会発表、論文発表を行うことができます。	
専攻医の到達目標		修得すべき知識・技能・態度など	1. 精神保健福祉、法、適正な安全管理、地域精神医療に求められる知識、経験、技能を習得します。2. 精神科診断面接、標準的な精神医療の治療技術を身につけます。3. 精神科救急、リエゾンコンサルテーション、身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を修得します。4. 統合失調症、感情障害、神経症性障害（摂食障害を含む）、児童・思春期、精神作用物質、人格障害、アルコール・薬物依存症、器質性精神障害（睡眠障害、てんかんを含む）の診断、治療技術を取得します。4. チーム医療に必要な技術を修得します。
		各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	連携施設や関連施設と、定期的に学術的な視点から地域精神医療の症例検討会を医療、福祉、法律等の多角的な視点から検討します。多職種ケースカンファレンス、リエゾンカンファレンスで受け持ち患者に対して診断、経過、治療方針について検討します。
		学問的姿勢	精神科専門医における必要な症例報告に関して、指導医の指導の下、疾患群、治療場面、治療態に基づき、国内外の治療ガイドライン、文献検索を行い、学術的な観点から症例報告を作成します。経験症例に関して、最低1回の学会報告、論文作成を行います。患者の診察には主治医として責任をもって積極的に治療に関わり、症例の診断、見立て、治療方針、対応、アウトカム評価、考察を理論的に記述し、発表する知識、技能を習得します。標準的な精神科面接の知識、技能をカンファレンスや症例検討会で学修し、精神医学的素養、論理的な思考力を修得します。
		医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	1. 精神科専門にふさわしい精神的素養、知識、技能、態度を身につけます。2. 法と医療安全、倫理的配慮を遵守し、基礎的な精神疾患の診断と標準的治療の知識、診療技術、態度を身につけます。3. 医師としての自律性と公共性、自己管理能力とチーム医療のリーダーシップを担う素養と指導力を身につけ、患者の文化人種の違い、人権への配慮を身につけ、日本及び世界に社会貢献する資質を修得します。

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	初年度は基幹病院である国際医療福祉大学成田病院にて研修を行います。また、国際医療福祉大学関連施設と協力し、地域精神医療等の研修も可能です。2年次および3年次は旭中央病院または成田赤十字病院または成増厚生病院、学而会木村病院、国立精神・神経医療研究センター病院にて研修を行います。
	研修施設群と研修プログラム	本プログラムは、国際医療福祉大学成田病院を研修基幹施設とし、地域の精神科救急基幹病院の役割を担う成田赤十字病院、千葉県東総地域の地域精神医療の基幹総合病院である旭中央病院、千葉市内の単科精神科病院、学而会木村病院、および、都市型の民間精神科病院であり、精神科スーパー救急病棟に加えてアルコール治療病棟・児童思春期病棟などを有している医療法人社団翠会成増厚生病院精神科、 国立精神・神経医療研究センター病院精神科 を研修連携施設としております。基幹施設研修を1年目に研修、2年目、3年目は連携研修施設から選択し、3年間で研修を修了しますが、プログラムは、専攻医の希望に応じて柔軟に対応いたします。642床の病床数を有する国際医療福祉大学成田病院は、2017年開設の医学医学部、多職種医療福祉系の研修施設として、地域、国内外の医療機関と密に連携し、先進的な医療、多言語、多文化に対応する国際性豊かな医療機関として、多職種チーム医療を担う教育・臨床研究体制を築いてきました。精神科は、病床数40床の閉鎖病棟、外来部門、コンサルテーション・リエゾンを中心とします。統合失調症、気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害、摂食障害、アルコール依存症・薬物依存等の精神作用物質による精神障害、発達障害、身体疾患を合併する症状精神病、児童思春期症例の診断、検査、標準的治療を行っております。エビデンスに基づく薬物療法、精神医学的面接、精神療法の基礎から実践まで症例を通じて指導医のもと、研修を行います。基幹施設では、児童青年期精神科、小児から成人までを対象とした神経発達症センター、統合失調症に対するクロザピン治療、修正型認知行動療法等の治療も行っております。連携施設の旭中央病院は院内に精神科訪問診療チームと精神科デイケアを有しており地域医療の中核を担っています。成田赤十字病院は、地域の救急精神医療の基幹病院として、地域精神医療、精神科救急、リエゾン・コンサルテーション、統合失調症や感情障害、器質精神障害、児童青年期精神科医療（外来）など包括的な精神科医療の研修が可能です。地域の多職種、多施設のネットワーク、行政、福祉との連携も罹患して、地域で生き生きと生活できる患者中心の精神医療を目指します。成増厚生病院は、都市型の民間精神科病院であり、精神科スーパー救急病棟に加えてアルコール治療病棟・児童思春期病棟などを有しています。精神科の急性期治療を全般的に行っており、思春期から老年期まで多岐にわたる症例を数多く経験することが出来ます。身体科救急から精神科救急への相談や要請に対応する「区西北部精神科情報センター」を病院内に開設しており、東京都区西北部における精神科救急の中心的役割を担っています。社会復帰病棟からの地域移行支援も積極的に行い、在宅移行後も地域支援室が中心となり、グループホームや生活訓練施設などの併設施設を有しており、救急・急性期から回復期治療、さらには予防や早期介入まで幅広く精神科医療を学ぶことができる病院です。これらの研修施設と基幹病院は、密な医療連携の他、研究会、連携施設との年数回以上の症例検討会、勉強会など学術的な研鑽の機会も豊富です。
	地域医療について	国際医療福祉大学成田病院および連携施設である成田赤十字病院と旭中央病院は千葉県中央から北東部の医療を担う総合病院です。東京都区西北部における精神科救急の中心的役割を担っている成増厚生病院は、社会復帰病棟からの地域移行支援も積極的に行い、在宅移行後も地域支援室が中心となり、患者の治療やケア、生活のサポートを行っております。在宅移行後も地域支援室が中心となり、患者の治療やケア、生活のサポートを行っております。基幹、連携施設の研修を通じて、救急・急性期から回復期治療、さらには予防や早期介入まで幅広く地域精神科医療を学ぶことができます。
専門研修の評価	精神科専門研修の評価基準に従って、プログラムに所属する専攻医の研修内容を十分に評価し、基幹施設、連携施設の研修指導責任者は、専攻医に対する指導医の評価内容を定期的に確認し、評価を行います。プログラム総括責任者は、専攻医との面接を定期的に行い、精神科医としての基本的な知識と臨床能力、態度の習得の進捗状況について確認し指導を行います。専攻医からのプログラム評価、施設、指導に対する評価を確認し、医療安全、専攻医の研修環境、プログラム内容等について連携施設と審議します。	
修了判定	専門研修プログラムの評価基準に従って、習熟度を判定し、コアコンピテンシーは全項目必須とし、すべてB判定を満たしていること、総論、各論については、未経験の項目は5%未満であり、未経験の項目を覗いた70%以上がB判定以上であること。ただし、総論の「医の倫理」、「安全管理・感染対策」に関しては必須とします。専攻医は、研修期間中に、第一演者として、学会発表を行います。	
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	原則として年に1回開催される研修基幹施設のプログラム管理委員会において、各専門研修連携施設の指導管理責任者を交えて修了判定を行います。また、適宜施設間における情報交換を行い、専攻医の研修内容に過不足がないように取り計らいます。
	専攻医の就業環境	専門研修プログラムにおける研修施設の責任者は、専攻医の適切な労働環境の整備に努めるとともに、心身の健康維持に配慮いたします。
	専門研修プログラムの改善	病院ごとの事情により、予定していた専門研修の完遂が難しいと管理委員会が判断した場合、ローテーションの調整などを随時行い、研修内容に過不足がないように取り計らいます。
	専攻医の採用と修了	採用は前年度の夏頃から書類選考を行い、その後面接を経て正式に採用を決定します。修了については管理委員会での協議をもって厳密に判定します。
	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	傷病、妊娠、出産、育児、その他やむを得ない理由がある場合の休止期間は合計6カ月以内とします。限度を超えたときは、原則として少なくとも不足期間分を追加履修することが求められます。疾病の場合は診断書の、妊娠・出産の場合はそれを証明するものの添付が必要です。留学、診療実績のない大学院の期間は研修期間に組み入れることはできません。また研修の休止期間が6カ月を超えた場合には、専門医取得のための専門医試験受験が遅れる場合もあります。専門研修プログラムの移動に際しては、移動前・後のプログラム統括責任者及び精神科領域の研修委員会の同意が必要です。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラムに対する日本専門医機構など外部からの監査・調査に対して研修プログラム統括責任者および研修連携施設の指導管理責任者ならびに専門研修指導医及び専攻医は真摯に対応、プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構に報告します。

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。	中里道子（国際医療福祉大学成田病院精神科部長）、橋本佐（国際医療福祉大学成田病院精神科外来医長）、齋賀孝久（成田赤十字病院精神科部長）、赤田弘一（成田赤十字病院精神科部長）、青木勉（旭中央病院神経精神科主任部長）、磯野友厚（旭中央病院神経精神科部長）、中村満（成増厚生病院院長）、松本悟志（学会会木村病院副院長）、木村大（学会会木村病院副院長）、野田隆政（国立精神・神経医療研究センター精神科副診療部長）
Subspecialty領域との連続性	当施設において、児童青年精神医学、摂食障害、総合病院精神医学、リエゾンコンサルテーション精神医学、統合失調症、気分障害、多文化間精神医学等、連携施設において、精神科救急、薬物依存症、統合失調症早期診断・治療、ニューロモデレーションセンター、認知行動療法、認知症、てんかん、睡眠障害、司法精神医学などより高度なサブスペシャリティー領域の研修が可能です。