

専門研修プログラム名	山口大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム	専門研修プログラム
基幹施設名	山口大学医学部附属病院精神科神経科	
プログラム統括責任者	中川 伸	

専門研修プログラムの概要	当専門研修プログラムの理念は、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医の態度・技能・知識を高め、優れた精神科専門医を育成することである。優れた精神科専門医とは、患者の人間性や人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、他診療科や医療スタッフに敬意を持って協力して、患者家族に良質で安全で安心できる精神医療を提供できる医師のことである。また山口県の地域医療の実情を理解し実践できるように山口県内のほとんどの精神科がプログラムに参加している。
--------------	---

専門研修はどのようにおこなわれるのか	1～2年目は研修基幹施設において、入院担当医や外来予診医として診療に従事し、面接法、診断と治療計画、薬物・身体・精神療法などの治療の基本を学ぶ。また、コンサルテーション・リエゾン医療、児童・思春期症例、身体合併症症例、難治性精神疾患治療（m-ETC、rTMS、クロザピンを含む）など幅広い精神科臨床を経験する。勉強会、数多くのクルズス、教室主催の講演会を通して知識を高める。指導医からの直接指導のみならず毎週行われる臨床グループカンファレンス、全体カンファレンス、多職種カンファレンス、診療科長による病棟回診により経験した症例を、質問しやすく学びやすい中で理解を進める。症例検討会、学会発表、研究活動への参加を通して学問的姿勢、プレゼンテーションおよびディスカッション能力を身につける。2～3年目は入院・外来担当医として精神科救急医療、司法精神医療、アルコール依存症治療を行っている連携病院で研修することにより、将来の専門性を意識できる幅広い精神科臨床を経験できるとともに多職種の医療スタッフや地域の福祉関係者との連携を経験することで、精神科医にとって必要な社会的視点を獲得できる。
--------------------	---

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	精神疾患の概念や診断、検査および治療計画について学び、精神療法や薬物療法などの精神医学的スキル・態度を修得するとともに、患者家族との面接を通じ治療関係を構築し、心理社会的療法やリハビリテーションを実践し、精神科救急やリエゾンに対応する。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	入院患者の担当医となり、臨床グループ・全体・多職種カンファレンスにおいて主体的に発表し、ディスカッションできる知識を持つ。また、学生、多職種に対しても、理解しやすいプレゼンテーションができるようにする。
	学問的姿勢	すべての研修期間を通じて1)自己研修とその態度、2)精神医療の基礎となる制度、3)チーム医療、4)情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める中で、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究などのスキルと態度を身につけその成果を社会に向けて発信できる。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	医師としての責務を自立的に果たし、患者に信頼される患者中心の医療を実践する。患者や家族のニーズを把握し、患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセントが行える。また病識のない患者に対して人権を守る倫理的、法的対応ができる。チーム医療を実践し他科との連携を果たす。

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	1～2年目に研修基幹施設である山口大学医学部附属病院をローテートし、精神科医としての基本的な知識と姿勢を身につける。2～3年目には山口県立こころの医療センターを含めて1ヶ所以上の研修連携施設をローテートするが、研修の進捗や専攻医の希望により基幹施設以外での研修期間を増やすことが可能である。
	研修施設群と研修プログラム	本施設群は山口大学医学部附属病院を基幹施設とし、1つの大学病院、1つの公的単科精神科病院、2つの公的総合病院、12の民間単科精神科病院を連携施設としており、設備、人員などは大きく異なり、地域に根差した専門性も異なるため様々な臨床場面を経験することができ学びも大きい。
	地域医療について	本研修プログラムの各研修施設の所在地は、西は下関市から東は柳井市と山口県内幅広く分布している。このため、山口県の地域医療の実情と求められている医療について学ぶことができる。
専門研修の評価	研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ6ヶ月ごとに評価し、フィードバックする。1年後に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、その結果を統括責任者に提出する。その際の専攻医の研修実績および評価には研修システムを用いる	
修了判定	専攻医の研修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、結果を統括責任者に提出する。その結果をもとに統括責任者が修了判定を行う。	
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	基幹病院の統括責任者および各連携病院の指導責任者や実務担当の指導医によって構成され、研修を受けた専攻医からのフィードバックをもとに、研修プログラムの管理・発展的改善および専攻医の就業環境改善を検討する。
	専攻医の就業環境	基幹病院および各連携病院の規定に基づく。
	専門研修プログラムの改善	医師のみでなくメディカルスタッフも参加した専門研修管理委員会のメンバーによって1年ごとにプログラムの更新が行われる。
	専攻医の採用と修了	日本国の医師免許を有し、初期研修を修了した者が採用対象者である。提出された専攻医と指導医、多職種による評価および経験症例数リストから、到達目標の達成が出来、統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了とする。
	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	専攻医の報告により、年間のプログラムの進行状況並びに研修目標の達成度が著しく低い場合は、研修のプログラムの中断・休止を検討する。プログラムの移動やプログラム外研修への参加についても専攻医の希望に応じて、柔軟に対応していく。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	第三者評価の役割を果たす日本専門医機構によるサイトビジットや他のプログラム統括責任者によるピアレビューとしてのサイトビジットに真摯に対応する。
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。	いずれも当基幹施設の常勤医である。中川伸（教授）、松原敏郎（准教授）、樋口文宏（講師）、原田健一郎（講師）、萩原康輔（助教）、山科貴裕（助教）、野田稔子（助教）。	

Subspecialty領域との連続性

研修期間中には思春期、老年期（認知症を含む）、身体合併、精神科救急、リエゾン・コンサルテーション、緩和ケアなどあらゆる年代・治療場面における精神科臨床を幅広く経験できることが当研修プログラムの特徴であり、そこで培った興味を将来のsubspeciality領域につなげることができると思われる。