

専門研修プログラム名	山口県立こころの医療センター精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	山口県立こころの医療センター	
プログラム統括責任者	兼行浩史	

専門研修プログラムの概要	専門研修基幹施設となる山口県立こころの医療センターは、精神科救急入院棟（2 病棟、81 床）、医療観察法指定入院病棟を有し、県精神科救急情報センター、認知症疾患医療センター、高次脳機能障害支援センター等を運用して、依存症治療拠点機関、災害拠点精神科病院の指定も受けており、幅広い領域の専門医療の提供を特色とする。統合失調症や双極症、抑うつ症群の救急・急性期、認知症（若年性を含む）や児童思春期、治療抵抗性症例への専門的治療（クロザピン、m-ECT）を幅広く豊富に経験できる。公的精神科病院において、施策医療、地域包括ケア患者の地域生活支援を学び、地域連携会議への参加などを通じて、精神科と身体科救急医療の連携体制の構築について学ぶことが可能である。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	臨床現場での学習として、主要な精神疾患の入院患者を担当医として受け持ち、指導医の指導を受けながら、多職種チーム医療における包括的な治療を実践する経験を積む。典型的な症例において、退院につなげた患者の外来担当医として、指導医の指導を受けながら、継続的に治療に関わる。多職種のカンファレンスに参加して治療方針を策定し見直しに行く。その他、日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加して国内外の標準的治療、先進的治療、教育上重要な事項、医療安全、感染管理、医療倫理などについて学習する機会を持つ。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	専門知識として、1) 患者及び家族との面接、2) 疾患の概念と病態の理解、3) 診断と治療計画、4) 補助検査、5) 薬物・身体療法、6) 精神療法、7) 心理社会的療法、精神科リハビリテーション、及び地域精神医療・保健・福祉、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) 法と精神医学、11) 医の倫理、12) 安全管理・感染対策を修得する。専門技能として、専門知識に基づいて、患者・家族との面接、補助検査法、診断と治療計画、薬物療法、精神療法、心理社会的療法、精神科救急対応等を実践する技能を修得する。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	多職種が参加するカンファレンス（病院全体、各病棟、専門外来、医局の事例検討）で各事例の治療方針等を検討する機会に参加し、臨床現場から知識と技能、態度を習得する。
	学問的姿勢	自己研修、精神医療制度、チーム医療等について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める姿勢を涵養しつつ、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究などの技能と態度を身につける。学会活動・論文執筆を行い、医療の発展に寄与する。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	患者、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。とくに、病識のない患者に対して、人権を守る適切な倫理的、法律対応ができる。多職種で構成されるチーム医療を実践できる。精神科医師としての責務を自立的に果たし信頼される。患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する。後進の教育・指導にも関与する。

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、2年目は研修基幹施設で研修する。3年目は、研修連携施設である山口大学医学部附属病院精神科神経科で半年間、山口県立総合医療センター等で半年間の研修を予定している。
	研修施設群と研修プログラム	連携施設には、山口大学医学部附属病院精神科神経科、東京都立松沢病院、山口県立総合医療センター、関門医療センター、山口県内の精神科病院群（認知症や児童・思春期医療、アルコール・薬物依存症治療、地域精神医療に特化した病院等）がある。
	地域医療について	山口県内は、人口20～30万人以内の市町が分散しており、研修連携施設はいずれも各圏域に根ざして地域医療を支えている。
専門研修の評価	各研修施設での研修修了時に、専攻医は研修目標の達成度を評価する。その後に研修指導医は専攻医を評価し、専攻医にフィードバックした後に研修指導責任者に報告する。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。少なくとも1年に1度以上は評価し、フィードバックする。基幹施設の研修指導責任者は、年度末に1年間のプログラムの進行状況ならびに研修目標の達成度について、専攻医に確認し、次年度の研修計画を作成する。その結果を研修プログラム管理委員会に提出する。研修指導医は、専攻医が当該研修施設での研修中及び研修終了時に、専攻医を指導した内容について指導医コメント欄に具体的な指導内容やコメントを記載する。その際の専攻医の研修実績および評価の記録には研修実績管理システムを用いる。	
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	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。専攻医および指導医によって研修実績管理システムに登録された内容に基づき専攻医および指導医に対して助言を行う。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修了の判定を行う。
	専攻医の就業環境	勤務時間は週 32 時間を基本とし、時間外勤務は月に 80 時間を超えない。適切な休日を保証する。当直業務と時間外診療業務は区別して、適切な対価を支給し、適切なバックアップ体制を整える。待遇等は研修に支障がないように配慮する。
	専門研修プログラムの改善	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。
	専攻医の採用と修了	①日本国の医師免許を有すること、②初期研修を修了していることを満たす者につき、専攻医として受け入れるかどうかを審議し認定する。研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、研修の結果どのようなことができるようになったかについて専攻医と研修指導医が評価する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、研修プログラム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したものとする。

	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	日本専門医機構による「専門医制度新整備指針（第二版）」Ⅲ-1-④記載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。6 ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで、研修期間の延長を要しない。また、6 ヶ月以上の中断の後、研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効とされる。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ることとする。
	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を受けることや調査に応じる。
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。	山口県立こころの医療センター院長兼行浩史、山口県立こころの医療センター副院長藤田実、山口大学医学部附属病院精神科神経科教授中川伸、同講師樋口文宏、山口県立総合医療センター神経科診療部長芳原輝之、国立病院機構関門医療センター精神科部長若林祐介、柳井病院院長中岡清人、泉原病院院長大楽良和、重本病院副院長高松範雄、下関病院院長水木寛	
Subspecialty領域との連続性	日本老年精神医学会、日本精神科救急学会の研修施設	