専門研修プログラム名	地域医療と先端医療の実践を目指した	専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人仁祐会　小鳥居諫早病院	
プログラム統括責任者	小鳥居望	

専門研修プログラムの概要	本プログラムは、中規模の民間精神科病院を基幹病院とし、地域社会に根ざした実践的な地域医療の実践を軸に、連携施設である特定機能病院で、より専門性の高い精神医療を経験していく構成となっている。よって、将来は精神障害者の地域生活を支える医療体制の中で活躍を望む精神科医が、最新・高度な精神科医療を学びながら、民間医療と高度な先端医療の橋渡し役を適切に担える医師の育成を目指したプログラムである。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	基幹病院である小鳥居諫早病院では、急性期から慢性期までの様々な精神疾患を対象に、面接技法や薬物療法に関する知識、さらには行動制限の手順をはじめとする法的な知識などを学ぶ。連携施設である久留米大学病院のローテートでは、急性期病棟で担当医を担う大学病院だから出来るSPECTやPETなどの特殊な検査や多彩な心理検査によるアセスメントを行い、診断及び治療方針を決定するほか、身体合併症治療やクロザピン治療、修正型電気療法を経験することが出来る。3年次は松籟病院での研修が選択肢に加わり、いずれかの病院で研修を行う。松籟病院は緩和ケアや認知症治療を重点的に経験することが出来る。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	面接の技法、患者との関係の構築の仕方、薬物療法及び精神療法の基本、心理検査の評価を身につける。指導医の助言のもとで治療計画を立て、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮し、診断・治療する態度を涵養する。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	毎朝行われる多職種による合同のミーティングに参加し、医学知識と問題対応能力を身に付ける。自身が経験した症例は院内カンファレンスで発表し討論する。基幹病院と連携病院のそれぞれの分野の専門医による講義をリモートワークなども駆使して実施し、国内外の政策や医療の最新動向の情報をアップデートしていく。
	学問的姿勢	同僚や多くの医療職とともに精神医学の知識と技術を学び合うﾋﾟｱﾗｰﾆﾝｸﾞを推進するともに、患者から学びを得る姿勢を育んでいく。これから医学の発展にも貢献できるよう、臨床研究に関する基本的知識や方法も身に着けていく。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	TQM講習会などの各種講習会、行動制限最少化委員会に参加し、医療安全、感染管理、医療倫理などについて履修する。法と医学の関係性については日々の臨床の中から、様々な入院形態や、行動制限の事例を通して学んでいくほか、毎週行われる入院カンファランスの議論に参加しながら医学知識と問題対応能力を身に付けていく。児童思春期精神障害およびパーソナリティ障害およびアルコール・薬物依存症の症例経験し、その診断・治療を経験する。
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:基本的な法律の知識を学習する。薬物療法、精神療法を基本から学ぶ。2年目:指導医の指導を受けつつ自立し、薬物療法と精神療法の技法を向上させる。3年目:指導医からより自立した形で診療できるようになる。
	研修施設群と研修プログラム	中規模の民間精神科病院を基幹病院とし、地域社会に根ざした実践的な地域医療の実践を軸に、連携施設である特定機能病院で、より専門性の高い精神医療を経験していく。

	地域医療について	地域社会に根ざした実践的な地域医療を行っている基幹病院にて、精神科デイケア等のリハビリテーション社会福祉との連携、精神科訪問看護等、多職種によるリカバリー推進の現場を体験する。
専門研修の評価	3ケ月ごとに、カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を専攻医と指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。研修目標の達成度を指導責任者と専攻医が6ケ月ごとに評価する。1年間の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、統括責任者に提出する。	
修了判定	研修記録簿に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自信が形成的評価を行い記録する。少なくとも年に一回は形成的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形成的評価を行う。研修を終了しようとする年度末には統括的評価により評価が行われる。	
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	専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者およびプログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。
	専攻医の就業環境	基幹施設の就業規則に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。
	専門研修プログラムの改善	研修施設群内における連携会議を定期的に開催し、問題点の抽出と改善を行う。専攻医からの意見ゃ評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。
	専攻医の採用と修了	基幹施設ホームページに掲載している応募用紙を使用し、E-mailにて提出。一次選考は書類選考、そのうえで２次選考は面接を行う。
	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ヶ月間以内とする。限度を超えたときは、原則として少なくも不足期間分を追加履修することが求められる。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ある。留学、診療実績のない大学院の期間 研修期間に組み入れることはできない。所属プログラムが廃止され、または認定を取消されたとき、専攻医にやむを得ない理由があるときは専門研修プログラムの移動が可能だが、移動に際しては、移動前・後のプログラム統括責任者の同意が必要である。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	地域ブロック内のプログラム責任者が訪問し、研修指導体制や研修内容についての評価をしてもらい、その評価によりプログラムの必要な改良を行う。
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。	①小鳥居湛・小鳥居諫早病院・理事長②小鳥居望・小鳥居諫早病院・院長③山崎二郎・小鳥居諫早病院・副院長④小鳥居今日子・小鳥居諫早病院⑤岩永亜樹・小鳥居諫早病院	
Subspecialty領域との連続性	基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じ、各サブスペシャルティ領域に重点を置いた専門研修を行いうる。但し、本プログラムは精神科領域全般を幅広く研修することを求めており、各サブスペシャルティ領域にのみ傾倒した研修は行わない。	