専門研修プログラム名	医療福祉センター倉吉病院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	医療福祉センター倉吉病院	
プログラム統括責任者	兼子 幸一	

専門研修プログラムの概要	本プログラムは７つの施設群から成っている。研修基幹病院と研修連携施設をローテートして研修する。主要な精神疾患の患者を受け持ち、面接法、診断と治療計画、精神療法、薬物療法の基本を学ぶ。さらに、思春期症例、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン等の臨床を幅広く経験する。また、研究・学会発表についても指導を受けることができる。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	主要な精神疾患(統合失調症圏、気分障害圏、神経症圏、認知症やてんかん等の器質性精神疾患、アルコール・薬物依存症、発達障害圏）の臨床経験、カンファレンスやクルズスを通じ、専門研修に必要な知識、技能、態度の習得と実際の症例への活用を図る。特に基幹施設での2年間は、実臨床に必要な知識、論理的な思考能力、将来的に自立できる自己研鑽を継続する意欲の涵養に力を入れる。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	多様な精神障害・精神疾患に関する知識、薬物療法および心理社会的治療法の技能、これらの基礎知識として求められる神経科学の知識、共感的で患者・家族の意向に十分配慮した治療の実践を行う態度。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	入院時のカンファレンス、専攻医が治療上の困難を感じる症例に関するカンファレンスやスーパーバイズを行う。
	学問的姿勢	臨床上の疑問を解決する際に必要な科学的な思考能力、文献的考察を行う態度の関与。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	研修期間を通じて、１）患者関係の構築、２）チーム医療の実践、３）安全管理、４）症例プレゼンテーション技術、５）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、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾンコンサルテーションといった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

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	専攻医は精神科領域専門医制度の専攻医研修マニュアルにしたがって専門知識を習得する。研修期間中に以下の領域を学ぶ必要がある。1. 患者及び家族との面接、2. 疾患概念の病態の理解、3. 診断と治療計画、4. 補助検査法、5. 薬物・身体 療法、6. 精神療法、7. 心理社会的療法など、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. 災害精神医学、12. 医の倫理、13. 安全管理。 年次毎の到達目標は以下の通り。到達目標 １年目：指導医と共に統合失調症、気分障害、 器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法 及び精神療法の基本を学び、リエゾン・精神医学を経験する。とくに良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。精神療法の習得を目指し認知行動療法、精神分析・精神力動療法のいずれかのカンファレンス、セミナーに参加する。学会で発表・討論する。２年目：基幹病院または連携病院で、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を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。３年目：指導医から自立して診療できるようにする。連携病院はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。認知行動療法や力動的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・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。3年間を通じ学会発表を積極的に行う。
	研修施設群と研修プログラム	医療福祉センター倉吉病院、鳥取大学医学部附属病院、渡辺病院、米子病院、養和病院、鳥取県立総合療育センター、成仁病院
	地域医療について	保健所、児童相談所の相談業務。入院・外来・デイケアを通じた総合的な診療の経験。
専門研修の評価	・3ヵ月ごとに、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、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する。また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記録簿／システムを用いる。	
修了判定	「研修記録簿」（日本精神神経学会研修実績管理システム）に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価をおこない記録する。少なくとも年に１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、各分野の形成的自己評価をおこなうこと。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われる。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	専攻医の研修の進捗状況や健康状態、及び研修を継続するにあたっての困難の把握とその問題解決。
	専攻医の就業環境	各研修施設の労務管理基準に準拠する。

専門研修管理委員会	専門研修プログラムの改善	依存症、発達障害などの地域医療からも重視される分野での臨床経験の場を確保すべく、プログラム内容の再検討を継続的に行う。
	専攻医の採用と修了	指導医の協議のもと、統括責任者が判定する。
	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	日本専門医機構、日本精神神経学会専門研修委員会と連携を取りながら判断する。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	常に開かれている。
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。	兼子幸一（倉吉病院）、前田和久（倉吉病院）、永見剛房（倉吉病院）、岩田正明（鳥取大学医学部附属病院）、助川鶴平（渡辺病院）、加藤明孝（米子病院）、廣江ゆう（養和病院）、佐竹隆宏（鳥取県立総合療育センター）、山口裕介（成仁病院）	
Subspecialty領域との連続性	可能である。	