

専門研修プログラム名	かも（賀茂精神医療センター）精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	賀茂精神医療センター	
プログラム統括責任者	山口 博之	

専門研修プログラムの概要	賀茂精神医療センターを研修基幹施設とし、肥前精神医療センター、下総精神医療センター、湯が丘病院を連携病院とする本プログラムは、地域の救急医療、重度心身障害者医療、災害医療、特に司法精神医学をリードしてきた基幹病院で多くの期間研修を行うことを原則とするが、研修医の希望に応じて研修期間は柔軟に対応し他の協力施設の力も借りながら今後の精神医療をリードする精神科専門医を養成することを目的とする。特に、当院にて児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症の症例を経験することは可能ではあるが、症例数が多くないため深く学びたい場合は、肥前精神医療センター、下総精神医療センターで研鑽を積むことを推奨する		
専門研修はどのようにおこなわれるのか	基幹施設の賀茂精神医療センターでは、症例数が豊富にあり当院だけでも専門医の症例を経験することが可能であるが、時に一部の症例については不足する場合もあるため、その時は連携施設にてその症例の経験を積んでいただくこととなる。デイケア、訪問看護を行っており、地域精神科医療の症例も集められる。当院は中規模病院で募集する専攻医の人数も多いため指導医だけでなく全医師でバックアップを行っていく。また、実践を重視し外来、入院患者をそれなりの人数を経験していただくが、専攻医に無理のないように専攻医の力量に応じて軌道修正を行っていく。当直も診療に慣れるまでは指導医と2名体制で行う。特に当院では、司法精神医学に力をいれているため、興味があれば、鑑定助手、医療観察法病棟の患者の担当も指導医と2名体制で行う。国立病院機構のつながりを使って、身につけたいスキルがあれば機構が実施する研修の参加などが可能である。協力病院の肥前精神医療センター、下総精神医療センターでは国立病院機構の中でも幅広い症例を経験することが出来る。現在はこの2病院のみ協力病院となっているが、専攻医の希望があれば県外の国立病院機構の病院に協力病院に参加することを打診することは可能である。湯が丘病院は広島県の中山間地域の中小病院に指定されており、地域医療を学ぶには最良の病院である。		
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	患者及び家族との面接、疾患の概要と病態、診断と治療計画、薬物・身体療法の基礎、リハビリテーション、心理社会的療法含む非薬物療法、精神保健福祉法など	
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	専攻医の希望に応じて適宜、症例カンファレンスを行い、薬物療法を中心とした各種治療法を習得するとともに、各種検査法を上級医とともに実践し、独力で検査を計画し、診断能力を高める。また、地域で生活するために、各種専門職と相談しながら、社会生活に最適に適応させる知識・技能を 習得する。	
	学問的姿勢	担当する症例を朝のミーティングで発表する。臨床研究として興味ある症例については、各種学術集会で発表し、精神医学的な研究者としての基礎を学ぶ。	

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	日本精神神経学会や関連学会の学術集会、各種研修会等に参加し、医療安全、感染管理、医療倫理等、医師として習得すべき態度等を履修する機会を設け、医師としての基本的診療能力を高める。
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：基幹病院で疾病の概念、診断、精神療法、薬物療法についての基礎を学ぶ。2年目：基幹病院で積極的に新患者を担当して経験症例を獲得する。3年目：連携施設にて不足する経験症例、連携施設でなければ身に着けることが困難な技術を獲得する。当院にて児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症の症例を経験することは可能であるが、症例数が多くないため深く学びたい場合は、肥前精神医療センター、下総精神医療センターで研鑽を積むことを推奨する
	研修施設群と研修プログラム	研修連携施設：肥前精神医療センター、下総精神医療センター、湯が丘病院
	地域医療について	3年間を通じて、入院中の患者さんへの退院前訪問看護への同行、外来患者への訪問診療、デイケア利用者の受け持ち、湯が丘病院で研修をする場合は、中山間地域での地域医療を体験する。
専門研修の評価	3カ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指導医と専攻医が確認しその後の研修方法を定める。また6カ月ごとには研修目標の達成度を研修施設の指導責任者と専攻医が評価し、フィードバックを行う。それら研修実績は記録簿で管理する。	
修了判定	基幹施設のプログラム管理委員会において、研修期間中の達成度・経験症例数等を元に、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。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	研修プログラムの検討と修了判定
	専攻医の就業環境	基幹施設及び連携施設それぞれの施設で定める就業規則に基づく
	専門研修プログラムの改善	基幹施設と連携施設が共同で行う委員会においてプログラム内容について討議し、継続的な改良を実施し、次年度プログラムへの反映を行う。また、専攻医からの意見も積極的に反映させる。

専門研修管理委員会	専攻医の採用と修了	採用：一次判定は書類選考とし、二次判定はプログラム統括責任者、副統括責任者との面接を基本とする。修了要件：研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、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。その際の修了判定基準は到達目標の達成ができているかどうかを評価することである
	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	専攻医と相談の上、プログラム統括責任者の判断に基づく
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専門研修プログラム整備基準にのっとり、サイトビジットを受け、調査に応じ、義務をはたす。
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。	賀茂精神医療センター：山口博之（院長）、田中真二郎（副院長）、野蔭真士（医長） 肥前精神医療センター：上野雄文（院長）、他 下総精神医療センター：女屋光基（院長）、他 府中湯が丘病院：原浩（院長）	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャリティは、基本的に専門医取得したのちに研鑽して頂くが、司法精神医学については希望があれば研修中に研鑽が可能であるし、他の領域も国立病院機構の研修会を通じて研鑽を積むことは可能である。	