

専門研修プログラム名	島根大学医学部附属病院連携施設精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	島根大学医学部附属病院	
プログラム統括責任者	稲垣正俊	

専門研修プログラムの概要	精神医学は、極めて幅広い領域を包含しており、そこには生物学的、心理学的、社会的な次元に加えて、実存的・哲学的問題も関与している。複雑を極める精神現象を理解して治療するためには、乳幼児から児童・思春期、壮年期、老年期に至る人間のライフステージに応じた治療技術が求められる。そのためには、脳科学、分子遺伝学、精神病理学、心理学、社会学など多岐に亘る領域の理解が必要である。本研修プログラムでは、それらの領域全てが網羅できるような研修プログラムを準備している。児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症も学ぶことができる。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	専攻医は基幹施設においては、チーム医療の一員として、入院患者の主治医となり、多職種とチームを組み、各種の精神疾患に対する生物学的検査、心理検査などを行い、薬物療法、認知行動療法、精神療法及び修正型電気けいれん療法などの治療を柔軟に組み合わせた最善の治療を学ぶことができる。これらの研修を通じて、児童・思春期精神障害、アルコール・薬物依存症を含めたほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識や技術を修得することが可能である。また、本研修プログラムでは、島根県内の精神科病院、総合病院精神科、精神科クリニック、福岡県内の大学病院の合計19施設が連携施設として登録しており、専攻医はこれらの施設をローテートしながら研鑽を積み、精神科医としての実力を向上させつつ、専門医の資格を取得することが可能である。また希望に応じて参加施設である県内精神科クリニックにおいて行われている専門的な特徴を生かした研修も可能であり、精神医療の知識や技術を幅広く習得することができる。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	患者・家族面接をはじめとした各種の精神疾患に対する概念や病態に対する理解を深め、薬物療法、精神療法、心理社会的療法、さらには修正型電気けいれん療法などの治療を柔軟に組み合わせた最善の治療を学ぶ。これらを通じて精神保健福祉法のもとで医療を行うことへの理解についても深める。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	チーム医療を重視し、医師、看護師、公認心理師（臨床心理士）、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、理学療法士など多職種でカンファレンスを行い、これらを通じて精神科治療における医師の役割を理解する。
	学問的姿勢	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学習し、自己研鑽に努める姿勢を涵養する。そのことを通じて、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	精神保健福祉法のもとでチーム医療を展開し、人権を守る適切な倫理的、法的対応が実践でき、患者・家族に対する適切なインフォームドコンセントが行える。
	年次毎の研修計画	年次毎に連携会議を開催し、指導状況・内容について共通の認識を共有する。

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	研修施設群と研修プログラム	年次毎に連携会議を開催し、プログラムについて共通の認識を共有する。
	地域医療について	地域の訪問医療や、社会復帰関連施設、地域活動支援センターなどの活動について実情とその役割について学び、精神保健の観点から疾病予防や地域精神医療が持つべき役割について学ぶ。
専門研修の評価	研修期間中の研修項目の達成度と経験症例数を評価し、専門的知識、専門的スキル、医師としての備えるべき態度を習得しているかどうか、並びに医師としての適性があるかどうかを評価する。また、多職種からの評価をあわせて、専攻医にフィードバックする。	
修了判定	研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、研修を終えた時点で研修期間中の研修項目の達成度、多職種による評価、経験症例数を評価し、それまでの形成的評価を参考として、専門的知識、専門的スキル、医師としての備えるべき態度を習得しているかどうか、並びに医師としての適性があるかどうかをプログラム管理委員会の審議を経て判定を行い、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研修を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ないかどうかを評価することである。	
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	研修プログラム管理委員会は、研修プログラムの作成や、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。また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、専攻医および指導医に対する助言を行う。
	専攻医の就業環境	専攻医の研修状況を把握し、円滑に研修が行われているか、改善すべきところがないか、身体的・精神的健康が維持されているかなどを話し合い、問題があれば改善していく。
	専門研修プログラムの改善	研修指導医ならびに多職種による専攻医の評価に加え、専攻医による研修指導医およびプログラムについての評価を参考にし、改善策について審議する。
	専攻医の採用と修了	研修プログラム統括責任者は、研修プログラムの管理・遂行や専攻医の採用・修了判定につき最終責任を負う。
	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	専門研修が困難な場合は、プログラム統括責任者を通じて、専門医研修委員会に申請することにより、専門研修を休止・中断することができる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専攻医の研修状況を把握し、円滑に研修が行われているか、改善すべきところがないか、身体的・精神的健康が維持されているかなどを、必要に応じて訪問調査を行う。
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。	稲垣正俊（診療科長、教授）、大拙孝治（外来医長、准教授）、長濱道治（病棟医長、助教）、山下智子（学生・研修医教育、助教）、和氣玲（出雲保健管理センター、教授）、岡崎四方（非常勤医師）、林田麻衣子（非常勤医師）	
Subspecialty領域との連続性	精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった後、より高度の専門性を獲得することを目指すことができる。	