専門研修プログラム名	島根県立中央病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	島根県立中央病院	
プログラム統括責任者	森﨑　洋平	

専門研修プログラムの概要	専攻医研修３年間に精神科医として必要な基本的知識・技能を身につけ、精神科救急やリエゾン精神医学、地域医療を含めたさまざまな治療場面で適切に対応ができることを目標とする。また研修終了時には精神保健指定医の資格も取得出来るよう必要症例を経験してもらいその指導も並行して行う。基幹施設では、思春期から老年期までの主要な精神疾患について、精神科面接・診断・治療計画、精神療法や薬物療法の基礎を学ぶ。特に精神科救急、身体合併症例やコンサルテーション・リエゾン、アルコール依存症の分野では多くの治療経験ができる。また、学会発表・論文作成についても指導を行う。連携施設においては、詳細冊子に記載された各特徴を活かした研修を行う。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	基幹施設である島根県立中央病院、連携施設である島根県立こころの医療センター、松江赤十字病院、松江市立病院、隠岐広域連合立隠岐病院、島根大学医学部附属病院、こころの診療所　細田クリニック、エスポアール出雲クリニック、鳥取大学医学部附属病院、島根県立心と体の相談センターからなる10つの施設群で構成されている。（1年目）基幹病院で指導医がマンツーマンの指導を行う。「クルズス」を随時行い、知識を深めるようにする。（２年目）1年目に続き基幹施設で指導医の指導を得つつも、自立して診療出来ることを目標にする。（３年目）連携施設で指導医から自立して診療出来るようにする。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	（１年目）精神科面接の基本を学び、診断や初期治療の見立てる能力を育む。入院患者との治療関係構築の仕方、疾病回復過程、薬物療法の基本を学ぶ。また夜間や休日の精神科救急場面での対応を学ぶ。（２年目）退院した後の患者の経時的変化を観察する機会を持ち、社会資源の利用方法、多職種との協力方法を学ぶ。診断と治療精度をより高めて行くことを目標とする。力動的精神療法や認知行動療法の技法を学ぶ機会を設ける。（３年目）各連携施設において、自分自身の興味関心に併せて、精神科救急、地域医療、精神科デイケア、先進医療や臨床研究に触れる機会を設ける。学会や論文発表することで、精神医学発展への寄与も行えるようにする。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	毎週指導医とカンファレンスを行い、治療技術を育む。精神科リエゾンチーム、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、ハイリスク妊産婦連携カンファレンスの一員としても活動しており、チーム医療の知識・技能を深めることができる。
	学問的姿勢	最新の文献を読み、学問的知識を深めることが必須と考える。基幹施設の図書館には多くの蔵書を有し24時間利用可能である。また科内のカンファレンス、学会発表、論文投稿を積極的に進めていくようにしたい。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	指導医による指導を得ることで医師としての基本的倫理性は培われると思われる。またコンサルテーション・リエゾンを通じて医師としての責任や協調性を育むことができる。他科に同世代の医師が多く、切磋琢磨することができる環境であり、一般的な社会性も身につけることができる。

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	1,2年目は基幹施設にて研修を行い、3年目に連携施設で研修を行う。実りある研修を行うため連携施設での研修期間は、1年間同一施設において行うことを基本とするが、事情によっては6ヶ月ずつ2カ所の連携施設で研修を行う対応も可能である。
	研修施設群と研修プログラム	基幹施設である島根県立中央病院、連携施設である島根県立こころの医療センター、松江赤十字病院、松江市立病院、隠岐広域連合立隠岐病院、島根大学医学部附属病院、こころの診療所　細田クリニック、エスポアール出雲クリニック、鳥取大学医学部附属病院、島根県立心と体の相談センターからなる10つの施設群で構成されている。
	地域医療について	隠岐広域連合立隠岐病院において離島の精神科医療を学ぶことができる。すなわち多職種による訪問、ケース会議等を通じて地域関係機関の連携の重要性を経験することができる。
専門研修の評価	基幹施設、連携施設の指導医及び指導者による360度評価を年2回程度行い、結果は面談でフィードバックする。研修目標の達成度を、指導責任者と専攻医がそれぞれ６ヶ月ごとに評価する。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	専攻医は「研修記録簿」に研修実績を記録する。また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。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を行う。指導医による指導とフィードバックの記録については専攻医自身が自分の達成度評価をおこない、指導医も形成的評価をおこない記録する。少なくとも年１回は指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従い、各分野の形成的評価をおこない、評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価をつけた項目については必ず改善のためのフィードバッグをおこない記録し、翌年度の研修に役立たせる。研修を修了する際には研修記録情報をもとに委員会にて修了判定会議を開催する。	
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	プログラム責任者を中心に看護師、精神保健福祉士、事務職員等の多職種及び連携施設研修責任者、連携施設の委員会組織研修プログラム連携施設担当者、指導医によって構成される。専攻医の研修進捗状況の確認、プログラムの改善などを行う。
	専攻医の就業環境	専攻医の就業環境の整備（労務管理）：各施設の労務管理基準に準拠する。専攻医の心身の健康管理：各施設の健康管理基準に準拠する。
	専門研修プログラムの改善	プログラム管理委員会において、プログラム内容を定期的に討議し、必要に応じて改良を行う。また専攻医からの年次ごとに無記名でアンケートも行い指導医および研修プログラムの評価も行う。
	専攻医の採用と修了	採用応募期間：日本専門医機構「専攻医登録（応募）スケジュール」に準ずる※島根県立中央病院ホームページをご確認ください。採用判定方法：　島根県立中央病院にて面接試験を実施。研修期間：3年、修了の際には修了判定会議を研修管理委員会にて開催。

	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、研修管理委員会に申請することにより、専門研修を中断することが出来ます。専門研修に復帰した場合、中断前の研修実績は、引き続き有効とされます。また、「特定の理由のある場合の措置」の適用が承認された場合、6ヶ月（184日）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ません。中断期間が6か月以上となる場合は、6か月を超えた期間が延長期間となります。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	ＦＤの計画・実施年１回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価する。
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。	（島根県立中央病院）森﨑洋平 金藤素子 太田典子（島根県立こころの医療センター）挾間玄以（松江赤十字病院）石王覚（松江市立病院）大竹徹（隠岐広域連合立隠岐病院）有田茂夫（島根大学医学部附属病院）稲垣正俊（こころの診療所細田クリニック）細田眞司（エスポアール出雲クリニック）高橋幸男	
Subspecialty領域との連続性	精神保健指定医、日本精神神経学会認定精神科専門医のみならず、一般病院連携精神医学専門医の取得が可能である。	