専門研修プログラム名	長崎大学病院連携施設　精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	長崎大学病院	
プログラム統括責任者	熊﨑　博一	

専門研修プログラムの概要	長崎大学医学部は150年以上の歴史を持ち、西洋医学伝来の地に立ち、古くから諸外国との交流を通して国際的に貢献する医療を展開してきた伝統がある。WHOの研究協力機関としてICD-10の編纂にも寄与した実績を持ち、広く国際的な視野を持った医療を展開している。一方で、長崎県は複雑な地形を有し、多くの離島を抱える地域でもあり、長崎大学をはじめとする多くの医療機関で連携・協働し地域医療を支えてきた。長崎大学の責務として国際医療と地域医療を担う教育のみならず、研究を通じて医学の発展に貢献できる医師を育成する。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	本プログラムは、3つの公的総合病院・1つの公的精神科病院・2つの私立精神科病院という、それぞれ特徴の異なる6つの病院で構成されている。時代とともに多岐に広がっていく精神医学へのニーズに応え、長崎県の精神医療に大きく貢献できる精神科専門医の育成を目指している。基幹施設である長崎大学病院は、地域児童思春期連携診療部や認知症疾患医療センターを有しており、専門外来として機能している。措置入院も受け入れており、精神科のあらゆる症例を経験可能である。また入院治療では、修正型電気けいれん療法や経頭蓋磁気刺激療法、クロザピン治療などを行っている。精神科医としての基本的な知識と技術を習得しながら、このような専門性の高い診療も経験し学ぶことができる。将来選択するサブスペシャリティを意識して、プログラムの中で特定の専門領域を重点的に学ぶことも可能である。長崎医療センターは、長崎県の中央部・東部・北部を含んだ広範な地域から、三次救急病院として数多くの患者を受け入れている。このため、身体合併症を持った患者や、自殺企図の患者が多く搬送される。急性期の診療を数多く経験し、他科との密な連携を通して、コンサルテーション・リエゾン精神医学について深く学ぶことができる。またAI、ロボット、遠隔診療を用いた臨床の試みを行っている。長崎県五島中央病院は、五島列島の中で唯一精神科病床を有し、文字通り地域を支える中核病院である。全国平均の10年先を行くと言われる五島市の高齢化率の中で、認知症に対する診療はひときわニーズの高いものであり、保健所をはじめとした地域の関係機関と連携して力を入れている。また、不登校に関する相談など児童思春期関連の診療も行っており、幅広い症例を経験できる。長崎県精神医療センターは、精神科救急センターに指定されており、24時間365日の体制で全県からの精神科救急症例に対応している。また医療観察法病棟も有しており、触法行為をした精神障害者の社会復帰に携わっている。道ノ尾病院は785床を有する大規模精神科病院で、デイケア・特別養護老人ホーム・宿泊型自立訓練事業所・就労継続支援B型事業所など、多種多様なリハビリテーションを実践し地域に大きな貢献をしている。また、アルコール依存症治療プログラムも行っている。三和中央病院は長崎市南部地域に位置し、700床を有する大規模精神科病院で、病棟は重度認知症疾患、一般精神疾患（統合失調症、気分障害）、児童思春期疾患、嗜癖疾患、身体合併症疾患などに機能分化され、急性期からリハビリテーションまで患者の回復過程にそった治療をおこなっている。アルコール使用障害、ギャンブル障害などの嗜癖患者へは精神療法として内観療法をおこなっていることも特徴である。このようにバリエーション豊かな学習内容であり、かつ将来のサブスペシャリティを深く学ぶことのできる、バランスのとれたプログラムとなっている。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	ICD-10やDSM-5に準じた診断と、各種ガイドラインに沿った治療を実践する。精神科医として必須の心理検査や精神療法などの技能を習得する。常に真摯な態度で全人的な医療を目指す。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	毎週の外来カンファ、病棟カンファ以外に緩和ケアカンファ、救急医療カンファ、児童思春期ミーティング、認知症ミーティング、てんかんカンファ、GID判定委員会など、他科との共同カンファが頻繁にあり、各種学会参加も推奨している。
	学問的姿勢	診療のみならず学術研究、論文作成、学会発表などを通じて、医学の発展に貢献できる医師を目指す。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	患者の人間性を尊重し、人を支援することを身につけるだけでなく、分からないことに対して生涯にわたって学ぶという姿勢が重要であり、社会的使命を全うする医師を育てる。
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	基幹病院の指導医と話し合いながら計画を立てる。できる限り専攻医の希望に沿った研修となるように、指導医が定期的なヒアリングを行っている。
	研修施設群と研修プログラム	研修施設により経験可能な疾患、検査、治療が異なっており、基幹病院である大学病院を軸に連携施設で研修を受けることにより、幅広い知識と技術を身につけることができる。
	地域医療について	連携施設での研修自体が地域医療の実践となっており、プログラム上も必須となっているため、どういうローテーションを選択しても経験できる。
専門研修の評価	技能、知識、習熟度合などを指導医が総合的に判断する。	
修了判定	技能、知識、習熟度合などを指導医が総合的に判断する。	

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	各連携施設と連携し、専攻医がより良い研修を受けることができるように話し合う。
	専攻医の就業環境	過重労働にならないように注意をするが、経験症例が過少にならないようにも注意している。
	専門研修プログラムの改善	必要があれば適宜専門研修プログラムを改善する。
	専攻医の採用と修了	統括責任者を含む指導医陣による面接で採用を決定する。修了は指導医陣が総合的に判断する。
	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	妊娠出産や海外留学などの理由で研修の休止・中断をすることができ、特別な事情があればプログラム移動も検討することができる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専攻医と電話、メール、Zoomなどを利用して連絡を取るだけでなく、必要があれば直接会って相談に乗ることができる。時として連携施設に出向いて、研修風景を確認する。
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。	熊﨑博一（長崎大学、教授）、田山達之（長崎大学、助手）、小田孝（五島中央病院、精神科科長）、松坂雄亮（長崎県精神医療センター、医師）、蓬莱彰士（長崎医療センター、精神科科長）、畑田けい子（道ノ尾病院、副院長）、塚﨑稔（三和中央病院、院長）	
Subspecialty領域との連続性	専門医研修時期からサブスペシャリティを意識した研修が可能で、専攻医の志向性に合わせた連携施設のローテーションを検討できる。	