専門研修プログラム名	徳島県立中央病院	専門研修プログラム
基幹施設名	徳島県立中央病院	
プログラム統括責任者	大森隆史	

専門研修プログラムの概要	本研修プログラムは,精神医学及び精神科医療の進歩に応じて，精神科医の態度・技能・知識を高め，すぐれた精神科専門医を育成し，生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療，精神保健の向上と社会福祉に貢献し，もって国民の信頼に応えることを理念といたします。また，患者の人権を尊重し，精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し，近隣領域の診療科や医療スタッフと協力して，国民に良質・安全で安心できる精神医療を提供できることを使命といたします。本研修プログラムは徳島県立中央病院精神科が基幹施設となり，提供いたします。当病院は徳島大学病院と隣接しており，この立地条件が当病院の役割形成に大きく影響し，徳島大学病院と連携しつつも，それにはない機能を発展させてまいりました。当科は全国の総合病院でも有数の病床数を持ち，救急医療や合併症医療に積極的に取り組んでおり，また，地域の基幹施設であるため，入院施設及び外来では，児童期より老年期に至るまでの幅広い精神疾患の患者を診療することとなり，専攻医は入院患者の主治医となり，教員の指導を受けながら，実際の治療にあたることができます。こうして，脳器質的要因，心理的要因，社会的要因をバランスよく考慮し，薬物療法・精神療法・その他の身体的治療法（電気けいれん療法など）を柔軟に組み合わせた最善の医療を学ぶことができます。さらに，当院は救命救急センターの機能を持っており，精神症状を持つ救急患者にも常に対応し，迅速で適切な治療方針の決定を学ぶことができます。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	本研修プログラムは近隣の主要な５つの医療機関を連携施設としております。当院で身体合併症を併存する精神疾患を中心に様々な疾患・症例，精神科救急医療，措置入院患者の治療を実際に経験いたします。大学病院では高度医療機関として難治症例に電気療法やクロザピンを用いることができ，四国こどもとおとなの医療センターでは児童思春期症例，藍里病院で依存症症例，丸亀病院で急性期医療を学ぶことができます。これらの施設をローテートするなかで，精神医療に関わる様々な分野に対する理解を深め，優れた臨床医を育むことを期しております。基本的には1年目は当院，2年目は徳島大学病院，3年目は専攻医の希望する病院となっておりますが，専攻医の希望がある場合には柔軟な対応も可能です。（例えば半年ごとの病院研修等）さらに，連携施設以外に精神保健福祉センターなどの各専門機関との連携も予定しており，本人の希望に応じて，多彩なローテートパターンが可能であり，この場合は本人の嗜好にあわせた研修先を選定いたします。	
	修得すべき知識・技能・態度など	専攻医は精神科領域専門制度の研修手帳にしたがって以下の領域の専門知識を広く習得します。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，等，知識・技能・態度をバランスよく備えます。

専攻医の到達目標	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	１年目に基幹病院または連携病院で，他科の医師と治療計画を立てるなどのリエゾン・コンサルテーション精神医学を経験し，毎週行われるカンファレンス，症例検討会，クルズス，勉強会に参加し，知識を積み重ね，院内カンファレンスや学会で発表・討論します。２年目に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，精神治療法として認知行動療法と力動的精神療法の基本的考え方と技法を学びます。精神救急に従事して対応の仕方を学びます。神経症性障害及び種々の依存症患者の診断・治療を経験します院内カンファレンスや学会で発表・討論します。３年目は指導医から自立して診察できるようにします。連携施設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します。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し，心理社会的療法，精神科リハビリテーション・地域精神医療などを学びます。児童・思春期精神障害及びパーソナリティ障害の診断・治療を経験し，外部の学会・研究会などで積極的に症例発表します。
	学問的姿勢	医学・医療の進歩に遅れることなく常に自己研修とその態度，精神医療の基礎となる制度，チーム医療，情報開示に耐える医療について，生涯にわたって学習し，自己研鑽に努める姿勢を涵養します。
	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，患者との関係性の構築，チーム医療の実践，安全管理，症例プレゼンテーション技術の習得を目指します。加えて，患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセント，病識のない患者に対して人権を守る適切な倫理的・法律的対応，精神疾患に対するスティグマを払拭する社会的啓発活動の実践に努めます。
	年次毎の研修計画	典型的には１年目に基幹病院である徳島県立中央病院をローテートし，精神科医としての基本的な知識を身につけます。２～３年目には総合病院精神科，公的な単科精神科病院を各１年ずつローテートし，身体合併症治療，難治・急性期症例，児童症例，認知症症例を幅広く経験し，精神療法，薬物療法を主体とする治療手技，生物学的検査・心理検査などの検査手法，精神保健福祉法や社会資源についての知識と技術を深めていきます。

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	研修施設群と研修プログラム	基幹施設（徳島県立中央病院）：精神科救急医療，措置入院患者の治療を経験することができ，徳島県認知症疾患医療センターであるため，認知症の診断と対応を学ぶことができます。研修連携施設（徳島大学病院）：リエゾン・コンサルテーションが経験できます。また，摂食障害の治療にも積極的に取り組んでおり，身体的・心理的な介入について経験できます。（丸亀病院）：単科精神病院で，精神科急性期医療や救急医療に取り組み，地域精神医療，精神科救急，司法精神医学の経験を積むことができます。（四国こどもとおとなの医療センター）：すべて児童思春期の患者であり，この年齢に特有の精神障害を学ぶことができます。重症心身障害の病床を有し，重度精神遅滞の行動障害への対応を経験できます。（藍里病院）：精神科救急に力を入れ，病院・クリニック・関連施設を有し，訪問医療や社会復帰関連施設，地域活動支援センターの役割を学ぶことができます。また，依存症患者を治療しており，特色ある研修が可能です。
	地域医療について	具体的な研修については設けておりませんが、保健所や地域包括支援センター等と常に協力体制を構築しております。
専門研修の評価	毎年専攻医の研修目標の達成度を評価します。その後に研修指導医から専攻医にフィードバックし，研修指導責任者に報告します。指導研修医は，常に専攻医の育成を心がけ，専攻医の要請に応じて指導を随時行う姿勢を持ち，専攻医の指導に臨みます。	
修了判定	研修プログラム管理委員会における評価に基づいて，研修プログラム統括責任者は修了の判定を行います。	
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います。また，各専攻医の統括的な管理や評価を行います。専攻医及び指導医によって研修実績管理システムに登録された内容に基づき専攻医及び指導医に対して助言を行います。
	専攻医の就業環境	専攻医の就業環境（労務管理）については，各施設の労務管理基準に準拠し，また，働き方改革に鑑み，適切な労働環境の整備に勤め，専攻医の心身の健康管理に努めます。
	専門研修プログラムの改善	基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者による委員会で，定期的にプログラム内容について討議し，継続的な改良を実施いたします。
	専攻医の採用と修了	最大３名とし，徳島大学病院と連携しながら調整を行います。採用時には面接を行い，終了時には到達目標がどれだけ達成できたか評価しております。
	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	専攻医の希望・状況により，臨機応変に対応を行います。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	日本精神神経学会等からのサイトビジットを受ける体制を整えます。

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。	大森隆史　徳島県立中央病院精神科部長、中平仁、橋本直子、松本直樹　徳島県立中央病院精神科副部長、中瀧理仁　徳島大学病院精神科准教授、梅原裕英　徳島大学病院精神科医局長、山田直輝　徳島大学病院病棟医長、中土井芳弘　こどもと大人の医療センター児童発達支援センター長、元木洋介　藍里病院院長等
Subspecialty領域との連続性	専攻医の希望による各種サブスペシャリティ学会の参加・専門医の獲得を奨励いたします。