専門研修プログラム名	三船病院 精神科　　専門研修プログラム
基幹施設名	医療法人社団三愛会三船病院
プログラム統括責任者	鴨居 鈴委子

専門研修プログラムの概要	当プログラムは民間の単科精神科病院が基幹病院となり、地域に根ざした実践的な内容の医療を学び実践するものである。基幹施設である三船病院は開設から70年以上の歴史を持ち、昭和55年に四国で初めてのデイケアを開始するなど早期から地域精神医療に積極的に取り組んできた。医師以外の他職種や支援機関、福祉施設とも連携し、治療や支援について広い視野で考え、当事者や家族、地域社会と誠実に向き合うことを重視している。平成30年からは、基本的に24時間・365日断らない態勢で精神科救急医療を実践しており、香川県の中・西讃地域における精神科医療の中核を担っている。また医療観察法鑑定入院医療機関および指定通院医療機関であり、県内の医療観察法鑑定のほとんどを実施していること、多くの簡易鑑定や刑事本鑑定を実施していることも特徴である。医局には子育て世代の女性医師も多く、ワーク・ライフバランスに配慮ある制度が整っている。当直室は新しく清潔でホテルのような高級感があるなど、男女問わず医師が働きやすい研修環境を提供している。基幹施設では統合失調症や認知症、気分障害、発達障害など幅広い症例を経験できる。クロザピンやm-ECTによる治療も積極的に行われている。措置入院や応急入院などの入院形態や、精神保健福祉法を順守した行動制限の運用を学びながら、精神科医に必要な素養を身につけることができる。そして専門研修と同時に精神保健指定医取得のための指導を受けることが可能である。連携施設である岡山大学病院では、コンサルテーション・リエゾン、合併症症例、思春期症例などの症例を経験することができる。大学病院では学会参加や研究、論文作成の教育にも力を入れており、リサーチマインドを涵養し良質で安全な精神科医療を提供できる医師を育成している。そして岡山県精神科医療センターは岡山県子どものこころ拠点病院、岡山県依存症治療拠点病院、災害拠点精神科病院に指定されている。在宅医療にも取り組んでおり、様々な場面における精神科医療を経験できる。	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	3年の間に幅広い疾患やステージに対応できるよう研鑽を積み、精神科専門医だけでなく精神保健指定医資格の取得も目的とする。1～2年目は基幹施設で基礎的な力を育み、m-ECTやクロザピンによる治療も経験する。外来、入院の場で主治医として患者を担当するが、適宜上級医からアドバイスを受けたりカンファレンスで情報共有したりとサポート体制は充実している。2～3年目は連携施設でさらに幅広い症例や治療場面について勉強する。基幹施設、連携施設ともに、育児や介護などのライフイベントと研修が両立するようなキャリア支援を実践しており、働きやすい環境になるよう配慮している。	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	患者および家族との面接、疾患概念と病態の理解、診断と治療計画の立案、薬物療法、精神療法、心理検査や画像検査、精神科救急、リエゾン・コンサルテーション精神医学、法と精神医学、医の倫理、安全管理。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	症例カンファレンスや勉強会、講演会に積極的に参加し、自らも発表を行い討論に参加する。
	学問的姿勢	臨床現場から学び、技能と態度を修得する。過去の類似症例を文献で検索するなどの姿勢を心掛ける。

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	患者や家族のニーズを把握し。医療安全や感染管理については、院内の委員会に参加し対応方法を学ぶ。精神科特有のコアコンピテンシーとして、精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法などの診療能力を獲得する。他職種との連携や交流の中で、社会人として常識ある態度や素養を体得する。
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	年次毎の研修計画	働きやすく続けやすい点を意識し柔軟な枠組みを作成しつつ、3年間で必要な研修が終えられるように計画する。
	研修施設群と研修プログラム	連携施設と密に連携をとりながら進める。
	地域医療について	外来診療や夜間当直、救急対応を通して地域医療の実情や求められる医療について学ぶ。基幹施設は精神科デイケア・デイナイトケアや訪問看護、グループホーム、地域生活支援センター、老人保健施設などを有しており、患者の地域生活を支援している。
専門研修の評価	研修修了時（もしくは1つの施設での研修が1年以上継続する場合は年に一度）、専攻医は研修目標の達成度を評価する。その後、研修指導医は専攻医を評価し、専攻医にフィードバックする。研修プログラム統括責任者は、その結果をプログラム管理委員会に報告する。専攻医の研修実績および評価の記録には研修実績管理システムを用いる。	
修了判定	知識・技能・態度においてそれぞれに評価を行い、総合的に修了を判定する。	
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	研修プログラムの作成と、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、専攻医およ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および指導医に対して助言を行う。
	専攻医の就業環境	研修施設の管理者は適切な労働環境整備に努め、専攻医の心身の健康維持に配慮する。
	専門研修プログラムの改善	専攻医による評価に対し、当該施設の研修委員会で改善・手直しをするが、研修施設群全体の問題の場合は研修プログラム管理委員会で検討し対応する。
	専攻医の採用と修了	専攻医であるための2要件、①日本国の医師免許を有すること、②医師臨床研修を修了していること、を満たすものにつき、それぞれの研修施設群で受け入れについて審議し、認定する。修了については、既定の修了要件を満たす研修実績および評価内容に基づき認定される。
	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	日本専門医機構による「専門医制度新整備指針（第三版）」に基づき、専門研修が困難な場合は、申請により研修を中断することができる。他のプログラムへ移動しなければならない特別な事情が生じた場合は、精神科専門医制度委員会に申し出る。

	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	日本精神神経学会によるサイトビジットを受け、調査に応じる。対応するのは、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医、専攻医すべてである。そこでは、専門研修プログラムに合致しているか、専門研修プログラム申請書の内容に合致しているかが審査される。
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。	三船和史（三船病院理事長）、三舩義博（三船病院院長）、鴨居鈴委子（三船病院医局長）、平田仁美（三船病院医師）、岡久祐子（岡山大学病院医局長）、三島桃子（岡山県精神医療センター副医長）	
Subspecialty領域との連続性	専攻医が興味や関心をもった分野を経験し、深めていく。精神科専門医となった者がより高度の専門性の獲得を目指すため、各領域の学会と連携し連続性を担保する必要がある。	