

精神科領域専門医研修プログラム

- 専門研修プログラム名：島根県立こころの医療センター精神科専門医研修プログラム
- プログラム担当者氏名：挾間 玄以
住 所：〒693-0032 島根県出雲市下古志町 1574-4
電話番号：0853 - 30 - 0556
F A X：0853 - 30 - 2000
E-mail：kokoronoiryo@pref.shimane.lg.jp
- 専攻医の募集人数：(3) 人
- 応募方法：
書類は Word または PDF の形式にて、E-mail にて提出してください。
電子媒体でのデータのご提出が難しい場合は、郵送にて提出してください。
E-mail の場合：「kokoronoiryo@pref.shimane.lg.jp」宛に添付ファイル形式で送信してください。その際の件名は、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。
郵送の場合：「〒693-0032 島根県出雲市下古志町 1574-4 島根県立こころの医療センター」宛にご自身で簡易書留にて郵送してください。また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載してください。
- 採用判定方法：
一次判定は書類選考で行います。そのうえで二次選考は面接を行います

I 専門研修の理念と使命

1. 専門研修プログラムの理念（全プログラム共通項目）

精神科領域専門医制度は、精神医学およ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こたえることを理念とする。

2. 使命（全プログラム共通項目）

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、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

3. 専門研修プログラムの特徴

公立（県立）の精神科病院が基幹施設である本プログラムは、精神科病院での研修に重点を置くプログラムであり、急性期から慢性期、思春期から老年期、任意入院から措置入院、医療観察法による処遇までを含む幅広い症例を経験することによって、将来精神科専門医として実践的な精神医療がおこなえるための一般的な素養を身につけることを目指したプログラムである。

研修基幹施設は、島根県出雲市にある島根県立こころの医療センターであり、精神科臨床の基礎を学ぶとともに、精神保健福祉法、医療観察法など精神科医が知つておかなければならぬ法律の知識を学習する。2つの特定入院料算定病棟（精神科救急急性期医療入院料、児童・思春期精神科入院医療管理料）を含む224床の精神科病院で、多職種協働で行われる診療への従事（救急対応、急性期治療、地域生活移行・定着支援など）、専門的な領域への対応（児童・思春期の精神医療、司法精神医療など）、地域の社会資源との連携などを経験することによって、精神科医としてのコミュニケーションスキルを向上させるだけでなく、基本的な臨床能力（精神科面接、診断・治療計画、精神療法や薬物療法など）、さらには専門的な対応能力（思春期症例への対応、治療抵抗性統合失調症へのクロザピン治療、精神鑑定など）の向上を目指すことができる。とくに思春期症例に関しては、児童思春期病棟を有しており、また病院敷地内に小学校、中学校の分校が併設されており、医療と教育との連携の重要性を学びつつ、対応能力の向上を目指すことができる。

本プログラムは、基幹施設は精神科病院であるが、連携施設として総合病院4施設、大学病院2施設、精神科診療所2施設、精神保健福祉センター1施設という多彩な機能を有する研修施設から構成されている。精神科病院では十分には経験することができない身体科との協働作業やリエゾン・コンサルテーション症例なども経験し、基礎的な学術的素養を身につけるために、本プログラムの連携施設である総合病院や大学病院の精神科での研修を1年間行うことにしている。

以下に、連携施設の特徴について概略を述べる。すべての総合病院、大学病院においては、他の診療科と連携して行う身体疾患合併症例や自殺企図症例などへの対応が積極的に行われており、身体的な状態も考慮したうえでの診断、治療（コンサルテーション・リエゾン精神医療）の経験を積むことができる。

島根県立中央病院は高度救命救急センターを併設しており、ドクターへリの基地病院でもあるため、広域な地域からの救急受診患者も多く、主要な精神疾患の治療機会を得ることのみならず、最先端の医療と連携したコンサルテーション・リエゾン精神医療を経験することができる。松江赤十字病院では、アルコール依存症の教育入院、緩和医療におけるメンタルケアなどに積極的に取り組んでいる。松江市立病院は50床の閉鎖病棟を有し、デイケアも併設しており、重篤な精神疾患への対応も可能である。隠岐病院では、離島での地域医療における精神科の重要性、地域関係機関との連携の重要性について多くの経験をすることができる。島根大学では、

修正型電気けいれん療法など専門的検査、治療に習熟できるとともに臨床研究にも関与することができる。鳥取大学では、近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）や統合失調症の認知リハビリテーションなど先進的な医療に触れることができるとともに、臨床研究にも関与することができる。細田クリニックでは患者の生活に密着した精神科診療を経験するとともに、産業メンタルヘルスの重要性を学ぶことができる。エスポアール出雲クリニックは、認知症や高次脳機能障害のデイケアなども行っており、高齢者を地域で支えるために必要な多くの経験をすることができる。島根県立心と体の相談センターでは、ひきこもり、ギャンブル等依存症、自死遺族支援などの精神保健福祉に関わる相談業務や研修などについて学ぶことができる。

全プログラムをとおして医師としての基礎となる課題探求能力や問題解決能力を養うとともに、地域医療から先進的な医療まで、生物学的・心理学的・社会学的な側面からの適切で有効なアプローチを可能とするために、幅広く精神医療を学ぶことができ、バランス感覚に優れ実践的な精神医療を担うことのできる精神科医を養成することが可能である。

II. 専門研修施設群と研修プログラム

1. プログラム全体の指導医数・症例数

- プログラム全体の指導医数：24人
- 昨年一年間のプログラム施設全体の症例数

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	1,905	171
F1	512	71
F2	2,251	512
F3	4,004	359
F4 F50	4,020	171
F4 F7 F8 F9 F50	1,090	84
F6	202	16
その他	1,302	72

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：島根県立こころの医療センター
- ・施設形態：公立病院
- ・院長名：挾間 玄以
- ・プログラム統括責任者氏名：挾間 玄以
- ・指導責任者氏名：挾間 玄以
- ・指導医人数：(4) 人
- ・精神科病床数：(224) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	193	33
F1	29	13
F2	568	265
F3	343	75
F4 F50	551	37
F4 F7 F8 F9 F50	277	31
F6	15	4
その他	50	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科救急・急性期治療（全般的な診療機能の向上）、児童思春期治療（専門的な領域の充実）、総合リハビリテーション機能（地域における精神保健医療福祉サービスとの連携）などを診療活動の核としながら、病院としての総合力を向上させるような体制整備に取り組んできた。当院は、次にあげるような特徴を持っており、当院での研修を通じて、精神科専門医として実践的な精神医療をおこなうための一般的な素養を身につけることが可能である。

精神科診療の臨床能力を、手厚い指導体制のもとで培うことができる。（日本精神神経学会専門医 5 名、日本精神神経学会指導医 5 名、精神保健指定医 9 名）

病床は、5病棟224床で、閉鎖病棟4（うち、1つは精神科救急急性期医療入院料算定）、開放病棟1（児童思春期病棟で児童・思春期精神科入院医療管理料算定）に分かれている。新規入院患者の6割は非自発的な入院（措置入院、医療保護入院など）であり、急性期から慢性期に至るまでの幅広い精神疾患への対応について研修することが可能である。

精神科救急を24時間体制で行っており、精神科救急・急性期治療の対象となる症例が、数多く学べる。

措置入院、応急入院、鑑定事例（医療観察法鑑定入院、刑事責任能力の鑑定）など、重篤な精神科疾患の症例が学べる。治療抵抗性統合失調症に対するクロザピン治療も行っている。また、令和6年度から修正型電気けいれん療法(m-ECT)を導入している。各種検査、心理検査なども行いながら多職種協働で診断や治療にあたっており、入院中から地域移行を視野に入れた援助を行っている。精神保健指定医、日本精神神経学会専門医等の資格取得に必要な症例も数多く経験することができる。

医療観察法の指定入院医療機関及び指定通院医療機関であることから、司法精神病医学の研修に必要な症例についても学ぶことができる。触法精神障害者の社会復帰の支援は、複合的支援が極めて重要であり、当院では、保護観察所の社会復帰調整官などとの緊密な連携のもと、支援を行う実際を学ぶことができる。

児童思春期の症例については、児童思春期病棟での入院治療をはじめとして、外来・入院と幅広く学ぶことができる。また、病院敷地内に小学校、中学校の分校も併設されており、医療と教育との連携の重要性を学ぶこともできる。対象疾患・病態は、不登校、適応障害、神経症性障害、感情障害、統合失調症、発達障害などである。臨床心理との連携も密で、心理検査、心理療法などを含め、診断から治療まで協力して行える。平成24年度より、子どものこころの診療ネットワーク事業が始まり、多職種連携のもとで専門的な医療を地域で展開することの必要性についても学ぶことができる。

デイケア、精神科作業療法、訪問看護などを通じ、関係機関との円滑な連携を図りながらQOLの向上や社会復帰を支援するなど、多職種協働による精神科医療の重要性を経験することができる。

身体合併症を有する精神疾患患者の治療に関しては、島根県立中央病院から定期的な内科医師の派遣を受けており、また院内での検査や治療が困難な場合には、近隣の総合病院精神科及び関係各科とも密接な連携を行いながら治療にあたることができる。

当院では、学会や研修への参加、発表、論文作成を推奨しており、日常臨床を学びながら、自らの専門領域や関連領域の研鑽に努めることができる。

B 研修連携施設

① 施設名：島根県立中央病院

- ・施設形態：公立病院
- ・院長名：小阪 真二
- ・プログラム統括責任者氏名：森崎 洋平
- ・指導責任者氏名：森崎 洋平
- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(28) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	130	37
F1	62	11
F2	200	39
F3	282	40
F4 F50	513	58
F4 F7 F8 F9 F50	41	4
F6	3	3
その他	48	2

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当科は、地域の中心医療機関である総合病院に属し、思春期から高齢者まで様々な患者が受診する。新患数は年間約 1300 名（うち入院中他科紹介が約 500 名）で、統合失調症、気分障害はもとより、認知症を始めとする器質性精神疾患、摂食障害、神経症性障害に至るまで多彩な症例を有する。そのため、精神保健指定医、精神神経専門医の取得に必要な症例も経験可能である。

他科からの紹介患者は、コンサルテーション・リエゾン精神医学の側面を有しており、せん妄のコントロールや身体疾患罹患に伴う不安への介入などを他科医師などと連携を図りながら積極的に行っている。また当院が高度救命救急センターを有していることもあり、自殺企図後の精神医学的介入や精神疾患患者が身体合併症で入院した場合の精神症状コントロールも行っている。

またリエゾンでは、認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、ハイリスク妊産婦連携カンファレンスでの活動も行っており、チーム医療の実践を学ぶことが出来る。

上記のような特徴を有するため、当科で研修を行うことで幅広く精神科臨床を学ぶことが可能である。

② 施設名：松江赤十字病院

- ・施設形態：私立
- ・院長名：大居 慎治
- ・指導責任者氏名：石王 覚
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(45) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	165	18
F1	100	11
F2	330	48
F3	460	80
F4 F50	250	31
F4 F7 F8 F9 F50	55	0
F6	14	4
その他	60	3

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当科では診療所からの統合失調症・うつ病・ストレス性障害・認知症・アルコール依存症など多彩な精神障害に対する専門的診断や入院治療の受け入れ、他病院からの身体合併症入院治療の受け入れ、救急医療～入院治療の受け入れ等、「地域医療機関との連携」を大切にするとともに、院内においては他科入院中に生じる精神変調への治療援助（リエゾン精神医療）や緩和医療におけるメンタルケアを積極的に行い、院内外の多様な要請に対し「チーム医療による質の高い精神医療」を提供している。

平成24年6月から新病棟に移転したが、自由で開放的な療養環境（開放病棟）とし、個室も5床用意した。誰でも気軽に声をかけるようにナースステーションはオープンカウンターとし、少しでも自然を感じ心和んで頂けるようデイルームにテラスを併設し、紅白のハナミズキとともに四季折々の草花を観賞して頂くことができる。

患者さんの回復する力を大切に、家族と協力しながら、患者・家族・医療者が三位一体となった入院治療を提供している。

また、当院は研修指定病院であり、医学生・初期臨床研修医が当科にも数多く来られますが、学ぶ人の主体性を尊重しながら「心で感じ、自ら考え、行動し、共に自己成長できる」実習・研修を心がけている。

＜精神神経科の研修特徴＞

- ① 認知症・A1依存症・統合失調症・うつ病等幅広い精神障害の治療経験ができる。
- ② 外来・入院・ER・リエゾン・地域活動支援等多彩な診療場面の経験ができる。
- ③ 緩和医療にも積極的に関わっており、他科と連携した統合医療の経験ができる。
- ④ チーム医療を大切にしており、スタッフ教育・コミュニケーション推進を目的に毎年精神科レクチャーとワークショップを開催している。

③ 施設名：松江市立病院

・施設形態：市立

・院長名：入江 隆

・指導責任者氏名：板倉 征史

・指導医人数：(1) 人

・精神科病床数：(50) 床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	102	20
F1	92	15
F2	319	84

F3	495	62
F4 F50	212	19
F4 F7 F8 F9 F50	84	9
F6	6	1
その他	86	13

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

松江市立病院は全 373 床の地域に根ざした総合病院である。その中にあって精神科は公立総合病院の中では珍しく閉鎖病棟 50 床を有し、デイケアも併設している。身体合併症を有した精神疾患は無論のこと、措置入院も受け入れており、重症の統合失調症や気分障害から神経症性障害やストレス関連障害に至るまで、広範囲の精神疾患について研修できる地域との連携を図り、思春期から老年期までの幅広い年齢層を受け入れている。さらに総合病院の性質上多種多様の人が救急受診する。自殺企図や薬物関連、幻覚妄想やパニック発作など精神科救急も豊富である。精神保健指定医および日本精神神経学会認定精神科専門医の資格をとる症例には事欠かない。さらに当院精神科では日本総合病院精神医学会専門医制度研修施設となっているため、日本総合病院精神医学会認定専門医（一般病院連携精神医学専門医）も取得可能である。

総合病院の一員として研修する過程で、身体疾患も視野に入れながら診断・治療を考えていく姿勢が自然と身につくのも特長である。病棟業務、外来業務、精神科救急を体系的に研修することになるが、大病院とは異なり、他科医師・他職種のスタッフと顔の分かる付き合いができる環境にあるのも魅力の一つである。当院には緩和ケア病棟もあり、2017 年にはがんセンターも開設された。幅広い観点で日々の臨床に向き合い、専門外の知識を得ることも可能である。総合病院特有の他科との連携（コンサルテーション・リエゾン精神医学）も修得し、さらに臨床能力を養うばかりではなく、上級医の指導の下に学会・論文発表を行なうことも目標としている。

④ 施設名：隠岐広域連合立隠岐病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：徳家 敦夫
- ・指導責任者氏名：有田 茂夫
- ・指導医人数：(1) 人

- ・精神科病床数：(22) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	286	32
F1	57	11
F2	141	13
F3	256	23
F4 F50	197	0
F4 F7 F8 F9 F50	63	10
F6	5	0
その他	48	1

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院では離島の精神科医療を学ぶことができる。精神科救急を 24 時間体制で行っており、精神科救急・急性期治療の対象となる症例が多く学べる。精神科病棟は 22 床（13 対 1、入院基本料）で、任意入院と医療保護入院による治療を行っており、入院患者には退院支援会議を開催し、スムーズな退院の援助を行っている。また、アルコール依存症の患者には断酒教育やアルコールミーティングを開催している。身体合併症を有する精神疾患患者の治療に関しては、内科、外科、整形外科等の身体科の医師と共同で治療を行っている。リエゾン精神医学では、他科入院中の症状性精神障害や器質性精神障害の治療を多数経験できる。

さらに、看護師、精神保健福祉士、作業療法士による訪問看護を行っており、地域関係機関を含めたケース会議を行うなど、他職種共同による精神科医療や地域関係機関の連携の重要性を経験することができる。令和 5 年度からは精神神経科の常勤医が 3 名体制になり、より手厚い指導体制となる。

⑤ 施設名： 島根大学医学部附属病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：椎名 浩昭
- ・指導責任者氏名：稻垣 正俊

- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(30) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	310	21
F1	28	3
F2	198	32
F3	312	29
F4 F50	403	24
F4 F7 F8 F9 F50	67	5
F6	10	4
その他	207	7

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

島根大学医学部附属病院精神科・神経科は山陰地方の大学病院の一つとして、診療、教育、研究を実践している。診療では地方大学の特徴を活かし、地域密着型の機能を担い、診療、教育、研究を実践している。

当院精神科外来診療においては、一般外来の他に下記の6つの専門外来 ①児童・思春期外来、②もの忘れ外来、③睡眠外来、④ストレス外来、⑤周産期外来、⑥リエゾン外来を開設して専門医による高度な医療を行っている。

精神科神経科病棟は30床で、一般病棟（開放病棟）、集中治療病棟（閉鎖病棟）は十分なスペースを確保しており、児童から高齢者までの幅広い症例や身体合併症例などの患者に対する治療やケアを精力的に実践している。

当科では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、理学療法士などの多職種で、症例検討会を実施し、申し送り、教授回診などを通じて、十分な指導を受けることができる。

また当科関連の他施設や多職種と共に、患者とその家族を交えて「退院前カンファレンス」を実施し、退院後の患者の生活設計やアフターケアを行っている。

専攻医はチーム医療の一員として、入院患者の主治医となり、指導医からの指導を受けながら、上述した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や心理検査などを行い、薬物療法、精神療法(認知行動療法)、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。専攻医はこれらの研修を通じて、ほとんどの精神疾患、精神医学的治療についての基礎的な知識や技術を修得することができる。

さらに当院では、児童・思春期精神医療においては、当科思春期外来だけでなく、小児科医と共に組織している「子どものこころ診療部」と連携し、小児科医から指導を受けることができる。

また、認知症を中心とした老年期精神医療において、当科もの忘れ外来は、「基幹型認知症疾患医療センター」に所属し、県内の地域型及び連携型の認知症専門の医療機関との連携を取り専門的な治療を行っている。

その他、他の医療機関から専門医を招へいし、睡眠外来を行っており、より専門的な治療及び睡眠薬等の使い方を学ぶことができる。

さらに特殊診療として、修正型電気けいれん療法、クロザピン薬物療法を実施している。公認心理師（臨床心理士）との協力診療、カンファレンスなどに参加して、患者の心理学的理解や心理カウンセリングを学ぶことも可能である。

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、社会学的な次元に加えて、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。

専攻医は、次の研究会・カンファレンス等に参加し、日常の診療技術の習得と精神疾患の病態解明の必要性を広く学ぶことができる。

- 1) 「リエゾンスタッフによる回診と他科医師との合同カンファレンス」
- 2) 「他診療科(高度外傷センター、緩和ケア、産科)との合同カンファレンス」
- 3) 「島根県内の精神科医師による懇話会」
- 4) 「中国地区内の他大学および精神科病院との合同研修会・研究会」

⑥ 施設名：鳥取大学医学部附属病院

・施設形態：公的病院

・院長名：武中 篤

・指導責任者氏名：岩田 正明

・指導医人数：(4) 人

・精神科病床数：(40) 床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	95	10
F1	90	7
F2	207	31
F3	446	50
F4 F50	403	2
F4 F7 F8 F9 F50	201	25
F6	5	0
その他	763	46

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

現代の精神医学は、治療・研究の対象としてかなり広い範囲の課題を扱う。20年前と比べてみても、コアとなる統合失調症、気分障害、不安性障害、認知症、てんかん等に加えて、児童・思春期の精神障害、発達障害や緩和ケア、高次脳機能障害、嗜癖等、精神科医が役割を求められる領域は拡がる一方である。さらに、世界保健機構 WHO が生命および健康の喪失を統合した指標として用いている障害調整生命年(Disability-adjusted life year)において、複数の精神疾患が上位にランクされるなど、精神的不調の治療やリカバリーの重要性は社会的に認められつつある。

身体医学との最大の違いとして、精神医療では一人の患者さんの全体像を考える必要があることが挙げられる。精神の不調が生まれる原因には、身体医学の場合と同様、生物学的要因が強いものがある一方、心理的な働きがより重要な役割を果たす場合もあります。患者さんの置かれた社会状況も病状に影響するであろう。この様に、精神医療では一人の患者さんを巡る多様な課題に対するアプロー

チが必要になる。ここで大切な点は、患者さんの状態ごとに、「先ず何をなすべきか」と考えることである。統合失調症の患者さんの場合を例に挙げれば、急性期では主として陽性症状を軽減する薬物療法が、維持期では必要なリハビリテーションの選択・導入が、それぞれ優先すべき課題になる。

鳥取大学精神科では、実際の臨床場面での活きた経験と先輩・同僚からの親身な指導を通じて、若手医師が、診断・治療に関する先進的な方法や知識を体得し、患者さんの経過に合わせて必要時に最善の診療を実践できるようになることを目標としている。そのために、各人の個性を尊重し、自由に議論できる雰囲気の中で、下記の特徴をもった卒後教育を行っている。意欲、志、倫理性をもち、倦むことなく地道な努力を続けられる新しい仲間が加わることを教室全体で歓迎する。精神科医の仕事はとてもやりがいがあり、必ずや興味をもてる診療や研究のフィールドに出会えることであろう。ともに切磋琢磨し、精神医学と精神医療を深めていきたい。

鳥取大学プログラムの特徴

1) 精神疾患全般にわたる経験

研修の早い段階で様々な疾患・病態を広く経験することは、精神科医としての自立を促してくれる。また、こうした得た知識や経験は、後に専門領域を深める際にもとても大切である。例を挙げると、難しい抑うつ状態の診療において、気分障害以外の統合失調症、発達障害、パーソナリティ障害、症状精神病、認知症を含む器質性精神障害で生じる抑うつ状態の経験は、今や診断・治療に不可欠である。鳥取大学医学部附属病院とその関連病院では多様な精神疾患や障害の臨床経験が可能である。また、鳥取大学は鳥取県西部地区の精神科救急輪番に参加し、地域医療にも貢献している。

2) 生物学的な観点と心理社会的な観点のバランスの育成

2つの理念・方法論は、対立するものではなく互いに補完し合う性質のものである。両者の特性をよく理解した上で、「その時最も求められること」をプランし、実践する能力の育成を重視する。例えば、詳細な病歴聴取、現症の把握、光トポグラフィー検査を組み合わせることによって、抑うつ状態の鑑別診断や治療法の選択の精度向上を図ることができる。

3) 脳とこころの医療センターへの参加

脳神経内科、脳神経小児科、脳神経外科の神経系を対象とする3科と当科で協力し、頭痛、てんかん、発達障害、高次脳機能障害等、互いに重なる領域の診療・研究を協働して行っている。

4) 臨床心理学専攻との交流

鳥取大学大学院臨床心理学専攻は全国で唯一、医学部内に設置された臨床心理学の修士課程である。この特性を活かし、当科では精神療法、認知行動療法、認知リハビリテーションなどの様々な技法について、それぞれ専門の臨床心理士から指導を受けている。また、医学的な治療と心理社会的な治療

を協働しながら行うことも日々実践している。特に、統合失調症の維持期に行う認知リハビリテーション NEAR (Neuropsychological and Educational Approach to Cognitive Remediation)は全国的にも注目を集めている。

5) 研究グループへの参加

精神医学と精神医療は、着実に進歩を遂げている脳科学や心理学から大きな影響を受けている。当教室では、統合失調症の認知リハビリテーション(神経認知機能及び社会認知機能)、統合失調症や気分障害の神経画像研究(NIRS, fMRI)、気分障害のメカニズムに関する臨床研究(耐糖能や視床下部一下垂体-副腎皮質系機能と抑うつ状態の関係)、うつ病の病態に関する基礎研究(病態生理に対するグリア細胞の関与に関するメカニズム)が活動している。希望者は、興味をもった研究グループに参加し、最新の理論・方法論に触れたり、直接、研究に従事することができる。

6) 短期研修

下記施設にて数日～週間程度の研修を組み込んでいく予定である。

- ・鳥取大学内：鳥取大学臨床心理センター、緩和ケアチームへの参加
- ・地域精神医療との連携：保健所、裁判所、隠岐病院など

⑦ 施設名：こころの診療所細田クリニック

- ・施設形態：民間診療所
- ・院長名：細田 真司
- ・指導責任者氏名：細田 真司
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(0) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	204	0
F1	28	0
F2	142	0
F3	550	0
F4 F50	589	0

F4 F7 F8 F9 F50	143	0
F6	25	0
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

患者の生活に密着した精神科診療を経験することができる。精神科外来診療所の親密な雰囲気のセッティングでの治療を経験する。指導医とのマンツーマンの指導により、精神科診断・見立て、治療方針の組み立て、精神療法の機微、薬物療法の考え方、様々な社会的な支援の利用、家族関係への関与、職場・学校などへのアプローチなどを習得することができる。産業メンタルヘルス、他科診療所との連携、教育現場での危機対応、高齢者施設での精神科対応、保健所との連携を学習、経験する。また、症例にそった文献、書籍を推薦し、熟読する時間を確保し、その内容について指導医とのディスカッションを行う。症例報告等を学会発表する。また、臨床研究のデザインの作り方、論文の書き方等について指導を受けることができる。

⑧ 施設名：エスポアール出雲クリニック

- ・施設形態：民間診療所
- ・院長名：高橋 幸男
- ・指導責任者氏名：高橋 幸男
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(0) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	425	0
F1	15	0
F2	145	0
F3	860	0
F4 F50	412	0

F4 F7 F8 F9 F50	131	0
F6	1	0
その他	40	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科診療所として、認知症デイケア、統合失調症を中心とした精神科デイケア及び高次脳機能障がい者に特化したデイケア、介護部門では1日15名までのデイサービス、ご家庭への訪問サービス、そして1日5名までの泊り利用が出来る小規模多機能型居宅介護施設を併設し、多機能型の支援を行っている。毎月1回地域のコミュニティセンターに出かけて認知症の啓発活動を開催、また出雲の精神医療を考える会“ふあっと”として地域精神医療の進展のために医療・行政・その他の職種の人とのネットワークづくりを行っている。同様に2か月に1度の高次脳機能障がいデイケアを中心にパワーネットワーク会議も行っている。

⑨ 施設名：島根県立心と体の相談センター

- ・施設形態：公的診療所（精神保健福祉センター）
- ・院長名：岡崎 四方
- ・指導責任者氏名：岡崎 四方
- ・指導医人数：(1) 人
- ・精神科病床数：(0) 床
- ・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	0	0
F1	0	0
F2	0	0
F3	0	0
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	0	0

その他	0	0
-----	---	---

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当施設は、県の精神保健福祉センターであり、また県の依存症相談拠点、ひきこもり支援センター、自死対策推進センター機能を併せ持っている。通常の病院、診療所でほとんど行われていない、薬物依存者の認知行動療法、ギャンブル障害者の認知行動療法、ひきこもり者のデイケアを行っている。なお、当センターで開発したギャンブル障害者の認知行動療法プログラム（S A T-G）は、全国の精神保健福祉センターの約8割で活用されている。また、ひきこもりの家族相談、本人相談を行っている関係もあり、成人の発達障害の症例が豊富である。しっかりと時間をかけて、当事者、家族からの相談に応じている。なお、施設の性格上、認知行動療法やデイケアも含め、医療ではなく相談の枠組みで実施している。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

専攻医研修3年間の間に精神科医として必要な基本的知識・技能を身につけ、多彩な精神疾患を対象とした精神科救急や急性期治療、慢性期治療、専門医療、コンサルテーション・リエゾン精神医療、地域医療（社会移行・定着支援、多職種との連携）などを含めたさまざまな治療場面で適切に対応ができる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。

専攻医は精神科領域専門医制度の研修手帳にしたがって知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ必要がある。 1. 患者及び家族との面接、2. 疾患概念の病態理解、3. 診断と治療計画、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。

各年次の到達目標は以下の通りである。

・1年目

指導医と一緒に、統合失調症や気分障害などの患者を受け持ち、面接の仕方、症状や状態像の把握の仕方、診断と治療計画の策定、精神科薬物療法及び精神療法の基本、多職種との協働の重要性などについて学ぶ。これら一連の経験を通じて、良好な治療関係を構築し、維持することの重要性を学ぶ。

外来業務では、指導医の診察に陪席することによって、精神科面接や診断の基本について学習する。初診患者の予診をとった後に指導医の診察に陪席し、診察の後には現在症や治療方針などをまとめ、指導医のチェックを受ける。このような経

験を重ねることによって、精神科面接、診察の基本を学び、診断や初期治療の見立てる能力を育む。

病棟では、指導医とともに担当医として、主に統合失調症や気分障害などの患者を受け持って治療を行うことによって、疾病からの回復過程についての理解を深め、そのために必要な援助（薬物療法や精神療法）の仕方についての経験を重ねる。入院患者を指導医とともに受け持つことで、行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学習する。包括的暴力防止プログラム（CVPPP）についても経験する。

指導医とともに夜間や休日の待機業務にも参加し、精神科救急場面での対応を学ぶ。さらに、デイケア、訪問看護、精神科作業療法、SSTなど、退院支援や地域定着などでの多職種協働の重要性についても理解を深める。

・ 2年目

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、薬物療法の技術を向上させる。神経症性障害、摂食障害などを受け持つことで、認知行動療法などの基本的考え方と技法を学ぶ。他科と協働したコンサルテーション・リエゾン精神医療を経験することで、関連する職種との連携と機能分化のあり方を理解することができ、コミュニケーション能力の向上が期待できる。社会資源を利用するような経験を通して、地域で患者を支えることの重要性や精神科病院・精神科診療所、行政機関（精神保健福祉センター、保健所など）との連携のあり方について学ぶ。

経験した症例を院内の症例検討会で発表し討論する。さらに学会発表や論文作成のための基礎知識について学び、機会があれば地方会等での発表の機会をもつ。

・ 3年目

指導医から適宜指導は得つつも自立して診療出来るようにする。外来では、初診後の外来治療を担当する。病棟では、入院患者の担当医として治療方針をたて、それが実行できるようにする。心理社会的療法、精神科リハビリテーションなどについても経験を重ねる。指導医（精神保健指定医）の指導下で、精神科救急にも従事して対応の仕方を学び、緊急入院や措置入院などの治療に適切に対応できるような経験を積むことができる。専門性の高い児童思春期症例、医療観察法症例などの診断・治療、精神鑑定などを経験する機会を設ける。

専攻医の興味関心にあわせて、地域医療、認知症デイケア、産業精神保健、行政（引きこもり対策など）に触れる機会を設けることも可能である。

研修期間中、興味ある症例や臨床問題に遭遇した場合、指導医との検討を積極的に行い、得られた成果を学会や研究会などで発表する。

2) 研修カリキュラムについて

研修カリキュラムは、「専攻医研修マニュアル」(別紙)、「研修記録簿」(別紙)を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

島根県立こころの医療センターでの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。地域連携を通して社会で活躍する多職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められる。社会の中での多職種とのチームワーク医療の構築についても学習する。

連携している大学病院、総合病院では、コンサルテーション・リエゾン活動を通じて身体科との連携を持つことで、医師としての責任や協調性を育むことができる。また他科に同世代の医師が多く存在することから、支え合いながら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。

② 学問的姿勢

専攻医は医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽自己学習することが求められる。経験した症例を自分のものにしてキャリア形成の中で生かせるようにするためには、まず関連した文献を多く読むことで学問的知識を深めることが必要である。基幹施設の図書館には多くの蔵書を有し、必要時に利用が可能である。院内の症例検討会で発表し、その中で特に興味ある症例については、地方会等での発表や論文投稿を勧める。

③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナーなどに参加して、医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）を高める機会をもうける。法と医学の関係性については日々の臨床の中から、種々の入院形態や行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書、証明書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法、法的な意味について理解し、記載できるようになる。

チーム医療の必要性について、多職種協働による診療や地域活動などを通して学習する。

患者関係の構築、チーム医療の実践、身体科の医師との協調性、医療安全、医療倫理などについて、日々の臨床業務や学会参加を通じて、身につけられるようとする。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

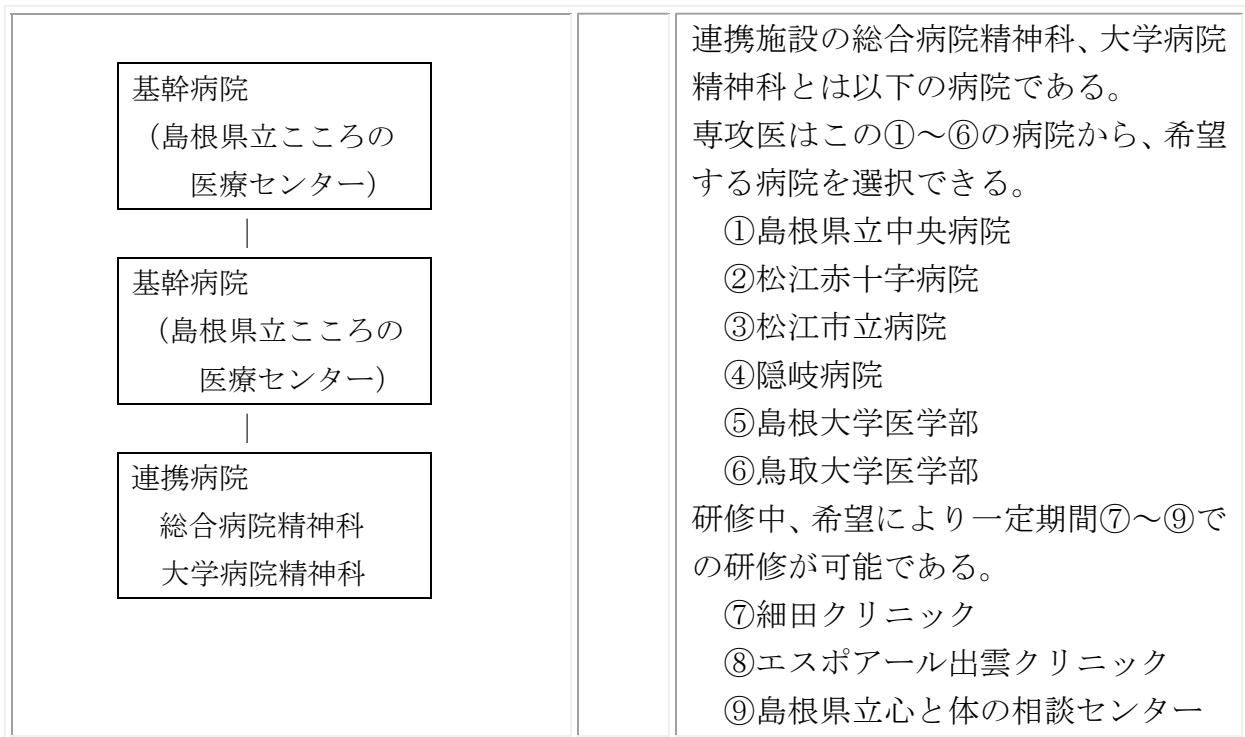
基幹施設および連携施設において経験した症例の中で、興味ある症例の学会発表や論文投稿を推し進めることで学術活動に触れてもらう。また大学病院においては、臨床研究や基礎研究の一端に触れることが可能であり、その結果を学会や論文として発表することができる。

⑤ 自己学習

いずれの施設においても、インターネット環境や図書館を備えており、日々の自己学習を行うことは可能である。

4) ローテーションモデル

1、2年目は基幹施設にて研修を行い、3年目は連携施設で研修を行うことを基本とする。連携施設での研修は、本人の興味関心を考慮し、希望に添った研修が行えるような施設を選択できるようにする。



5) 研修の週間・年間計画

別紙を参照

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

委員長 医師：挾間玄以

委員 医師：高尾 碧

看護師：多久和かおり
精神保健福祉士：佐藤寛志
医師：森崎洋平
医師：石王 覚
医師：板倉征史
医師：有田茂夫
医師：稻垣正俊
医師：岩田正明
医師：細田眞司
医師：高橋幸男
医師：岡崎四方

・プログラム統括責任者
　　挾間玄以

・連携施設における委員会組織

研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医で委員会を組織し、個々の専攻医の研修状況について管理・改善を行う。

5. 評価について

1) 評価体制

島根県立こころの医療センター：挾間玄以、高尾 碧、多久和かおり、佐藤寛志
島根県立中央病院：森崎洋平
松江赤十字病院：石王 覚
松江市立病院：板倉征史
隠岐広域連合立隠岐病院：有田茂夫
島根大学精神医学講座：稻垣正俊
鳥取大学精神行動医学分野：岩田正明
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
島根県立心と体の相談センター：岡崎四方

2) 評価時期と評価方法

- ・研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ6ヶ月ごとに評価し、フィードバックする。
- ・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。

3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修記録簿」(別紙)に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受ける。総括的評価は精神科研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回おこなう。島根県立こころの医療センターにて専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当した専門研修指導医)、研修実績、研修評価を保管する。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管する。プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導医マニュアルを用いる。

- 専攻医研修マニュアル(別紙)
- 指導医マニュアル(別紙)

・専攻医研修実績記録

「研修記録簿」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに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こと。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が行われる。

・指導医による指導とフィードバックの記録

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って、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クをおこない記録し、翌年度の研修に役立たせる。

6. 全体の管理運営体制

1) 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。

2) 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。

3) プログラムの改善・改良

基幹病院の統括責任者と連携施設の指導責任者によるプログラム管理委員会において、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する。

4) 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。

<施設ごとの週間・年間予定>

1) 島根県立こころの医療センター

週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	外来診察 (予診／ 診察陪 席) 一般外来、 思春期外来 など	外来診察 (予診／診 察陪席) 一般外来、思 春期外来など m-ECT 実施	外来診察 (予診／ 診察陪 席) 一般外来、思 春期外来など m-ECT 実施	外来診察 (予 診／診察陪 席) 一般外来、思春 期外来など	外来診察 (予診／診 察陪席) 一般外来、 思春期外来 など	
午後	事例検討 (13 時 ～)			思春期症例トリ アージ&カンフ アレンス (12 時 30 分～)		島根県精 神科医懇 話会 (隔 月)
	病棟診察 カンファレ ンス、支援 会議など	病棟診察 カンファレン ス、支援会議 など	病棟診察 カンファレ ンス、支援 会議など	病棟診察 カンファレン ス、支援会議な ど m-ECT 実施	病棟診察 カンファレ ンス、支援 会議など	
	適宜 S S T 、 C V P P P 、作業療法、ディケアプログラム、 各種の院内研修会などに参加					
17 時 以降			思春期事例 検討会 (月 1 回)			

※就業時間が週 40 時間以内である

年間スケジュール

4 月	オリエンテーション
5 月	島根県精神科医懇話会
6 月	日本精神神経学会学術総会 日本産業精神保健学会 日本老年性精神医学会
7 月	山陰精神神経学会 島根県精神科医懇話会
8 月	全国自治体病院協議会精神科特別部会総会・研修会 夏期休暇

9月	島根県精神科医懇話会
10月	日本児童青年精神医学会 中国・四国精神神経学会 日本アルコール関連問題学会 日本箱庭療法学会
11月	日本総合病院精神医学会 島根県精神科医懇話会
12月	日本精神科救急学会
1月	島根県精神科医懇話会
2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会
3月	島根県精神科医懇話会

2) 島根県立中央病院

週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	病棟診察	外来初診又は リエゾン初診	・リエゾン初診 ・認知症ケアチ ーム回診	外来診察	外来初診 又は病棟診察	
午後	・リエゾンフ オロー ・病棟診 察	・精神科多職種 会議 ・病棟診察 ・ハイリスク妊 産婦連携会議 (月1回)	・病棟診察 ・指導医と症例 検討 ・精神科リエゾ ンチーム回診	・外来診察 ・リエゾン フォロー ・病棟診察	・リエゾン初 診又は病棟診 察 ・精神科内 会議 向精神薬勉強 会(月1-2 回)	島根県精神 科医懇話会 (隔月)
17時 以降					行動制限委員 会(月1回)	

※就業時間が週40時間を超える場合は、当院が締結している「労働基準法第36条に
基づく労使協定(36協定)」に従い、専攻医との合意の上で実施される。

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
----	-----------

5月	島根県精神科医懇話会
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	山陰精神神経学会・島根県精神科医懇話会
8月	夏期休暇
9月	島根県精神科医懇話会
10月	中国四国精神神経学会 中国地区 GHP 研究会
11月	日本総合病院精神医学会総会 島根県精神科医懇話会
12月	
1月	島根県精神科医懇話会
2月	島根県若手精神科医症例検討会
3月	中国地区 GHP 研究会 島根県精神科医懇話会

3) 松江赤十字病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診療	早朝 Meeting 病棟診察	外来診療	外来診療	外来診療
午後	リエゾン 月曜家族教室 (第 1)	病棟診察 病棟レク	外来診療	緩和ケア リエゾン	病棟診察
17 時 以降		D r Conferens 行動制限検討委員会 (第 1) 精神科安全推進委員会 (第 1) D r - N s Conferens (第 2) 医局会・集談会 (第 3) キャンサー・ボード (第 4)	精神科会議 (隔月) 薬物療法検討会 (第 2)	病棟断酒会 (第 2・4)	

※就業時間が週 40 時間以内である

年間スケジュール

4月	
5月	
6月	日本精神神経学会への参加・研究発表 日本緩和医療学会への参加・研究発表 全日本赤十字病院精神科連絡協議会への参加・研究発表
7月	山陰精神神経学会への参加・研究発表
8月	
9月	中四国アルコール医療研究会への参加・研究発表
10月	
11月	総合病院精神医学会
12月	山陰臨床懇話会
1月	
2月	
3月	

島根県精神科医懇話会への参加・研究発表 (隔月開催)

松江安来圏域精神科懇話会 (年4回開催)

松江保健所心の相談業務 (年数回)

4) 松江市立病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来（再診）	リエゾン診察 急患当番	外来（再診）	リエゾン診察 急患当番	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務 急患当番 リエゾンカンファレンス	病棟業務	急患当番 病棟業務 病棟カンファレンス	病棟業務 精神科医師カンファレンス
17時 以降	特になし（任意で院外の勉強会・研究会等に参加可能）				

- 上記は専攻医2年以上の業務で、専攻医1年目の場合は外来（再診）の担当はなく、初診患者の予診をとり指導医の本診に陪席する
- 外来デイケア、緩和ケアチームカンファレンスにも希望あれば参加可能
- 就業時間が週40時間以内である

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	

6月	日本精神神経学会学術総会
7月	山陰精神神経学会学術総会
8月	全国自治体病院協議会精神科特別部会総会・研修会
9月	
10月	中国四国GHP研究会 中国四国精神神経学会
11月	総合病院精神医学会学術総会
12月	
1月	
2月	
3月	中国四国GHP研究会
隔月（奇数月）	島根県精神科医懇話会
※学会、研究会への参加は任意	

5) 隠岐広域連合立隠岐病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診察	外来診察	外来診察	アルコール ミーティング	外来診察
午後	病棟カンファレンス	病棟診察	病棟診察	病棟診察 外来診療	病棟診察 外来診療

※就業時間が週40時間を超える場合は、当院が締結している「労働基準法第36条に基づく労使協定（36協定）」に従い、実施される。

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	島根県精神科医懇話会
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	山陰精神神経学会 島根県精神科医懇話会
8月	全国自治体病院協議会精神科特別部会総会・研修会
9月	島根県精神科医懇話会
10月	中国・四国精神神経学会 日本アルコール関連問題学会
11月	島根県精神科医懇話会
12月	日本精神科救急学会
1月	島根県精神科医懇話会

2月	—
3月	島根県精神科医懇話会

6) 島根大学医学部附属病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30~9:00	電気けいれん 療法 申し送り	病棟業務 申し送り	電気けいれん 療法 申し送り	病棟業務 申し送り	電気けいれん療法 申し送り
午前	病棟業務 思春期外来/ 陪診	病棟業務 思春期外来/ 陪診	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	12:30 医局会 13:00 患者申 し送り 教授回診/陪 診 チームカンフ アレンス 医局セミナー 睡眠外来・リ エゾン外来/ 陪診 病棟業務 論文抄読会	リエゾン回診 /陪診 リエゾンミー ティング リエゾン外来 /陪診 病棟業務	ストレス外 来・リエゾン 外来/陪診 病棟業務	リエゾン外来/ 陪診 病棟業務	もの忘れ外 来・リエゾ ン外来 / 陪 診
17時以降		EBM 研究会			

※就業時間が週40時間を超える場合は、当院が締結している「労働基準法第36条に
基づく労使協定（36協定）」に従い、専攻医との合意の上で実施される。

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 専攻医グラウンドラウンド（毎月開催） 若手早朝勉強会、医局セミナーなどの各種の研究会に参加
5月	島根県精神科医懇話会参加
6月	日本精神神経学会総会参加 日本老年精神医学会参加（任意）

7月	山陰精神神経学会参加 中国地区精神科教室合同研修会参加 日本睡眠学会参加（任意） 島根県精神科医懇話会参加
8月	日本精神科診断学会参加（任意）
9月	島根県精神科医懇話会参加 日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	日本児童青年医学会参加（任意） 中国四国GHP研究会参加
11月	日本臨床精神神経薬理学会参加 中国・四国精神神経学会参加 島根県精神科医懇話会参加 日本神経精神医学会参加（任意） 日本総合病院精神医学会参加
12月	研修プログラム管理委員会開催
1月	島根県精神科医懇話会参加
2月	医局セミナーにて症例研究発表
3月	島根県精神科医懇話会参加 中国四国GHP研究会参加 研修プログラム評価報告書の作成
随時	関連学会への参加

7) 鳥取大学医学部附属病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8:30 チームカンフ アレンス 10:30 教授回診	抄読会 外来業務 予 診 本診陪診 病棟業務	外来業務 予 診 本診陪診 病棟業務	外来業務 予 診 本診陪診 病棟業務	外来業務 予 診 本診陪診 病棟業務
午後	教授回診～16:30 抄読 会 ケースカンファレン ス（1回／2 月）	外来カンファレンス 外来業 務 病棟業務 リエゾン	外来業務 病棟業務 リエゾン 認知矯正療法 (14:00 ～)	外来業務 病棟業務 リエゾン	外来業務 病棟業務 リエゾン 認知矯正療法 (14:00 ～)

	医局会				
17時以降		緩和ケアチーム		MRI研究会 16:30～基礎研究 グループ 勉強会 気分障害勉強会	緩和ケアチーム

※就業時間が週 40 時間以内である

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 1年目専攻医研修開始 2・3年目専攻医研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出 山陰精神科心療内科研究会 指導医によるクルーズ(4月から6月)
5月	中枢神経懇話会 サイコグリア研究会(任意)
6月	日本精神神経学会総会(任意) 脳とこころの医療センター臨床検討会
7月	山陰精神神経学会 6大学研修医研修会 山陰難治性精神神経疾患治療研究会 中枢神経懇話会 日本うつ病学会(任意) 日本神経科学会(任意)
8月	脳とこころの医療センター臨床検討会
9月	中枢神経懇話会 躁うつ病懇話会(任意) 日本生物学的精神医学会(任意)
10月	Neuroscience Meeting(任意) 脳とこころの医療センター臨床検討会 中国四国精神神経学会(任意) 1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出
11月	臨床精神薬理学会(任意) 山陰難治性精神神経疾患治療研究会 中枢神経懇話会

12月	山陰精神科臨床懇話会 脳とこころの医療センター臨床検討会 研修プログラム管理委員会実施
1月	中枢神経懇話会
2月	鳥取島根精神科医師の会 脳とこころの医療センター臨床検討会
3月	日本統合失調症学会(任意) 中枢神経懇話会 1・2・3年目専攻医研修報告書作成 研修プログラム評価報告書作成

8) 細田クリニック

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診察(予診) 指導医診察陪席	外来診察(予診) 指導医診察陪席	外来診察(予診) 指導医診察陪席	外来診察(予診) 指導医診察陪席	自己学習もしくは外来診察(継続ケース)
午後	心理検査陪席 外来診察(継続症例)	事業所メンタルヘルス 陪席もしくは 地域カン ファレンス参加 外来診察(継続症例) 自己学習	特別老人ホーム診察 陪席もしくは自立支援・介護保険等の審 査等への陪席もしくは 措置診察陪席	外来集団療法参 加 自己学習	症例検討 外来診察(継続ケース)
17時 以降		抄読会		外部講師講演会 参加	

※就業時間が週40時間以内である

年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	島根県精神科医懇話会
6月	日本精神神経学会学術総会 日本精神神経科診療所協会学術総会
7月	山陰精神神経学会・島根県精神科医懇話会
8月	日本精神神経学会サマースクール
9月	島根県精神科医懇話会
10月	島根県キャリアアップネットワーク研修会

11月	日本総合病院精神医学会 島根県精神科医懇話会
12月	島根県キャリアアップネットワーク研修会
1月	島根県精神科医懇話会
2月	島根県キャリアアップネットワーク研修会
3月	日本社会精神医学会 日本集団精神療法学会 島根県精神科医懇話会

9) エスポアール出雲クリニック

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	デイケア
午後	外来	外来	デイケア	デイケア 自己学習	外来	デイケア
			施設訪問時同伴			
5時以降			ふあっと (毎月1回)	出前交流塾 (毎月1回)		
〃			パワーネットワーク会議・ 事例検討(2か月に1回)			

※就業時間は40時間以内。就業時間が週40時間を超える場合は、当院が締結している「労働基準法第36条に基づく労使協定(36協定)」に従い、専攻医との合意の上で実施される。

年間スケジュール

4月	パワーネットワーク会議、交流塾、ふあっと
5月	事例検討会、交流塾、ふあっと、島根県精神科医懇話会
6月	パワーネットワーク会議、交流塾、ふあっと
7月	事例検討会、交流塾、ふあっと、島根県精神科医懇話会
8月	パワーネットワーク会議、交流塾、ふあっと
9月	事例検討会、交流塾、ふあっと、島根県精神科医懇話会
10月	パワーネットワーク会議、交流塾、ふあっと
11月	事例検討会、交流塾、ふあっと、島根県精神科医懇話会

12月	パワーネットワーク会議、交流塾、ふあっと
1月	事例検討会、島根県精神科医懇話会
2月	パワーネットワーク会議、交流塾、ふあっと
3月	事例検討会、交流塾、ふあっと、島根県精神科医懇話会

10) 島根県立心と体の相談センター

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	ひきこもり家族相談	ひきこもり家族相談	ひきこもり家族相談	ひきこもり本人相談	ひきこもり家族相談
午後	薬物依存認知行動療法	ギャンブル障害認知行動療法	薬物依存認知行動療法	ひきこもり集団療法	ギャンブル障害認知行動療法

※就業時間が週40時間を超える場合は、当センターが締結している「労働基準法第36条に基づく労使協定（36協定）」に従い、専攻医との合意の上で実施される。

年間スケジュール

4月	精神保健福祉初任者研修
5月	ひきこもり家族教室
6月	ひきこもり家族教室
7月	ひきこもり家族教室
8月	ひきこもり家族教室
9月	アルコール支援者研修
10月	自死対策支援者研修（1）
11月	自死対策支援者研修（2）
12月	ギャンブル障害支援者研修
1月	ひきこもり支援者研修（1）
2月	ひきこもり地域会議、地域研修
3月	ひきこもり支援者研修（2）