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 ： 沖縄県立病院群 精神科専門医研修プログラム**

■ **プログラム担当者氏名 ： 屋良 一夫**

住　　所 ： 901-1105 島尻郡南風原町新川 260
電話番号 ： 098-889-1390
Ｆ Ａ Ｘ： 098-889-8385
Ｅ－ｍａｉｌ ： xx036064@pref.okinawa.lg.jp

■ **専攻医の募集人数 ： 3 名**

■ **見学申し込み**

必要書類: 見学申込書(HP よりダウンロード)、添付資料医師免許証の写し
送 信 先: xx036064@pref.okinawa.lg.jp
郵 送 先: 〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町新川 260 沖縄県立精和病院 総務課長 伊佐康幸

■ **採用判定方法**

一次判定は履歴書等の書類選考により行います。そのうえで、二次選考は面接により行います。

I. 専門研修の理念と使命

1. 専門研修プログラムの理念

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

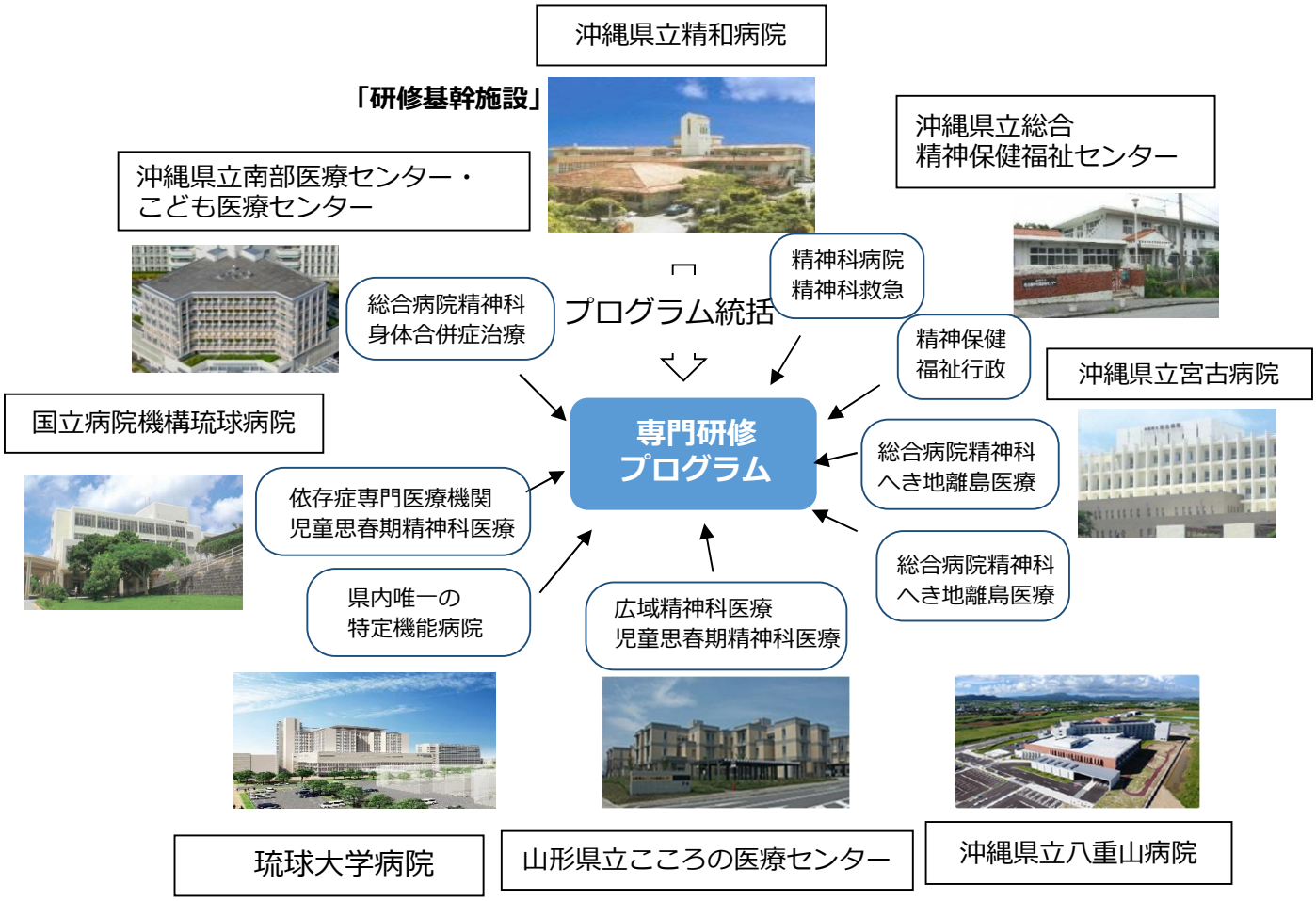
患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

3. 専門研修プログラムの特徴

沖縄県の二次保健医療圏は、沖縄本島(周辺離島を含む。)の北部、南部の3圏と、遠隔離島の宮古、八重山の計5圏に区分されている。各保健医療圏には中核となる県立総合病院(北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、宮古病院および八重山病院)が配置されている。また、沖縄県全体の精神科医療、特に県立病院としての使命でもある難治例の中心的な担い手として、精神科単科病院である精和病院が設置されている。

本プログラムは、これら県立病院のうち4病院に、沖縄県立総合精神保健福祉センターと国立病院機構琉球病院並びに、琉球大学病院、平野と山間部の広域な地域精神科医療を担う山形県立こころの医療センターを加えた8施設が連携し、それぞれの精神科臨床現場の特徴を生かした研修カリキュラムを提供することで、公的・政策的、福祉的な精神科医療までを射程として担うことのできる、高い実践的対応能力を備えた精神科専門医を育てることを目的としている。

本プログラムでは、3年間の専門研修期間において、精神科専門医の取得のみならず、精神保健指定医を取得するために十分な症例が経験できる。（精神保健指定医資格取得のための症例は、本プログラムによる専門研修期間中の1～2年間のうちに、十分に経験可能である。）



研修施設群は、基幹病院である単科精神病院の沖縄県立精和病院と研修連携施設である総合病院精神科から３施設（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院）、沖縄県立総合精神保健福祉センターに加えて、山形県立こころの医療センター、独立行政法人国立病院機構琉球病院、琉球大学病院の８施設からなる。プログラム全体の指導医数は１９人。沖縄県の二次保健医療圏は、沖縄本島（周辺小離島・中離島を含む）の北部、中部、南部の３圏と、遠隔離島の宮古、八重山の計５圏に区分されている。各保健医療圏には中核となる県立の総合病院が配置されている。

また、沖縄県全体の精神科医療、特に県立病院としての使命でもある難治例の中心的な担い手として、精神科単科病院である精和病院が設置されている。

本プログラムは、これら県立病院のうちの４病院に、沖縄県立総合精神保健福祉センター

を加えた５施設が連携し、それぞれの精神科臨床現場の特徴を生かした研修カリキュラムを提供することで、公的・政策的、福祉的な精神科医療までを射程として担うことのできる、高い実践的対応能力を備えた精神科専門医を育てることを目的としている。

基本的なローテートは以下の通りであるが、それ以外にさまざまなコースを用意している。１、２年次には、研修基幹施設である精和病院をローテートし、精神科救急を含む急性期から慢性期にわたり、精神科医としての基礎力を身につける。３年次にはへき地・離島医療研修として宮古病院や八重山病院をローテートし、身につけた医療知識、技能の応用・実践力を高める。３年次には、総合病院である南部医療センター・こども医療センターにおいて身体合併症対応およびリエゾン・コンサルテーションを中心に学び、精神科医としてのより高度な専門性の発揮へとつなげてくコースもある。その他のコースも希望により考慮する。病院研修と並行して、精神保健福祉センターにおいても研修も可能。

基幹施設である精和病院は、県立の精神科単科病院として、精神科救急を含む急性期から慢性期にわたる主要な精神科症例のすべてをカバーし、外来、救急、任意入院、非自発入院に対応している。また、通院患者リハビリテーション事業、地域移行、地域定着支援事業など地域精神保健福祉活動を推進しており、地域との医療連携についても学ぶことができる。指導医は３人。

南部医療センター・こども医療センターは、沖縄県精神科救急システムにおける身体合併症対応施設であり、院内の身体各科、特に救命救急センターとの連携により、身体、精神とも重篤な症例に対応している。閉鎖病棟を持ち、非自発入院（措置、応急）にも対応可能である。同院は、沖縄県の救急医療の中心的な役割を担う総合病院のひとつであり、リエゾン精神医学を通して、身体合併症を伴った統合失調症、うつ病、認知症等の入院治療に対応している。指導医は１人。

沖縄県立宮古病院は、遠隔離島地域である宮古島市、多良間村の中核病院であり、地域完結型の医療が求められる。また、沖縄本島の都市部（中南部保健医療圏）の医療リソースと連携し、活用していくスキルも重要である。指導医は１人。

八重山病院は通常の外来、入院に加え小離島の巡回診療や離島ならではの島内完結の地域に根ざした医療を行っている。指導医は１人。

総合精神保健福祉センターは、精神保健の向上および精神障害者の福祉の増進を図るために設置された行政機関であり、研修では精神保健福祉にかかる行政からの視点を身につける。指導医は１人。

山形県立こころの医療センターは、平野部と山間部の広域の精神科医療を担っており、島嶼県である沖縄にはない異なる風土における精神科医療を比較文化精神医学の視点で経験することは貴重である。指導医は３人。

独立行政法人国立病院機構琉球病院は昭和24年に設立された沖縄で初めての精神科病院である。特徴は、各種精神科専門医療を推し進めており、児童・思春期精神科、アルコール・薬物依存症、治療抵抗性精神疾患治療（クロザピン・ ｍECT ）、認知症治療の専門医療を行い、各ライフステージに合わせた専門治療が可能である。特にクロザピン治療・臨床研究は全国でもトップクラスである。 また、医療観察法病棟を有し、精神鑑定も含め司法精神医学も学ぶことができる。精神科救急・急性期医療は県の中北部地域の精神科救急基幹病院

として貢献している。地域精神医療も積極的に展開し、訪問看護、アウトリーチを進め、地域関係者とのケア会議も多く開催し、当事者や家族を行政機関・地域支援者と協働し支えている。臨床研究部を有し、臨床での実践や課題を臨床研究として取り組むことができる体制がある。院内に DPAT 先遣隊を組織し、先駆的な取り組みは高く評価されている。指導医は４人。

琉球大学病院は沖縄県内の児童思春期例や摂食障害の入院症例が集積し、成人期発達障害の確定診断や治療抵抗性気分障害の寛解導入治療（修正型電気けいれん療法を含む）の役割も担う。またアルコール・薬物依存症例は基幹病院・連携病院の両方で学ぶことができる。学術的には多岐にわたる臨床研究が進められており日本精神神経学会および日本総合病院精神医学会の研修施設でもあることから、多様な精神科臨床の研修を可能とする。指導医は５人。

4. 目指す資格等の紹介

A. 日本専門医機構認定精神科専門医

日本専門医機構認定の精神科専門研修（本プログラムによる専門研修）を修了した者に対して受験資格が与えられる。

B. 精神保健指定医

厚生労働大臣によって与えられる国家資格。精神保健福祉法に規定された「指定医の職務」を行う上で必要な知識及び技能を有すると認められる医師で、措置入院や医療保護入院のための診察を行う。臨床医として実務経験５年以上（精神科臨床医として実務経験３年以上）を有し、厚労省令で定めた研修課程（18 時間）を修了した上で、ケースレポートが公衆衛生審議会・精神保健福祉部会の審査で認められた精神科医。

C. 日本総合病院精神医学会認定専門医

所定の条件（精神保健指定医取得もしくは精神神経学会専門医取得と３年以上の総合病院勤務、専門医認定講習会の受講、指定されたケースレポート等）を満たした者に対して受験資格が与えられる。沖縄県内において、日本総合病院精神医学会から専門研修施設認定を受けているのは、南部医療センター・こども医療センター、中部病院の２施設のみである。また、宮古病院は、特定研修施設としての認定を受けている。

D. 日本認知症学会認定専門医

認知症関連学会（日本精神神経学会、日本神経学会、日本老年医学会、日本リハビリテーション医学会、日本内科学会、日本脳神経外科学会、日本老年精神医学会）の専門医資格を有した上で取得する上位の資格であり、日本認知症学会から認定を受けた教育施設で３年以上（学会主催の教育セミナー受講を１年の研修経験と見做すこともできる）の研修を終了した者に受験資格が与えられる。

Ⅱ 研修プログラム

1. 年次到達目標

各年次において期待される知識・技能・態度についての到達目標は次のとおり。各研修施設の特徴を生かし、基礎力、地域での応用・実践力、より高度な専門性の発揮へとつなげていく。

・1 年目：ローテートモデル①と②は、基本的に精和病院における研修を主とし、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害、パーソナリティ障害、児童思春期症例等の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、薬物療法及び精神療法の基本を学び、精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。とくに面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を構築し維持することを学ぶ。院内カンファレンスで発表する。

・2 年目：慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法、精神科リハビリテーション等についても学ぶ。院内のカンファレンスおよび外部の研究会で症例発表し討論する。ローテートモデル①は、指導医の指導を受けつつ、自立的に面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させ、精神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ぶ。地域での医療完結を基本とする離島（宮古病院）での研修を行い、医療リソースが必ずしも十分ではない中での対処や沖縄本島の病院との連携等を学ぶことで、身につけた医療知識、技能の応用・実践力を高める。ローテートモデル②では離島ではなく、山形県立こころの医療センターで平野部と山間部の広域の精神科医療を3年目前半を含む1年6ヶ月をかけて実践し、島嶼県である沖縄にはない異なる風土における精神科医療を比較文化精神医学の視点で経験しつつ、ローテートモデル①と同様の内容を学ぶ。

・3 年目：ローテートモデル①は、指導医から自立して診療できるようにする。診断と治療計画及び薬物療法の診療能力をさらに充実させるとともに、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する。より高度な専門性を発揮する場として総合病院（南部医療センター・こども医療センター、中部病院）での研修を行い、身体合併症治療、自殺未遂者ケアを中心に、統合失調症、気分障害、身体表現性障害、ストレス関連障害、不安障害（パニック障害）、アルコールをはじめ種々の依存症、児童思春期症例、性同一性障害等の診断・治療を経験する。リエゾン精神医学、緩和ケアチーム活動を通して、他科や他病院との連携能力を高める。また、総合精神保健福祉センターにおいて、指導医のもと、精神保健福祉にかかる業務、精神科救急体制、精神医療審査会、精神科病院入院中の患者の退院請求や処遇改善請求、災害時精神医療体制等について学び、行政からの視点を身につける。また指導医のもと、司法精神医学についても学ぶ。外部の研究会および関連学会などで発表する。オプションとして、山形県立こころの医療センターを6ヶ月程度選択し、平野部と山間部の広域の精神科医療を実践し、島嶼県である沖縄にはない異なる風土における精神科医療を比較文化精神医学の視点で経験することも可能である。また、ローテートモデル②では3年次後半の6ヶ月をかけて総合病院精神科（沖縄県立中部病院、同県立南部医療センター・こども医療センター、同県立宮古病院、同県立八重山病院のいずれかを選択）を研修する。

2. 研修カリキュラムについて

研修カリキュラムは、別紙「専攻医専門研修マニュアル」および「研修記録簿」を参照。

3. 個別項目について

1） 倫理性・社会性

研修をとおして患者、家族への接遇、インフォームドコンセント、関係法令の遵守等、医師としての倫理性を身につけていくことはもちろん、県立病院という県民に医療サービスを提供する場に身を置くことで、沖縄県病院事業局職員服務規程、同倫理規程等に定める「全体の奉仕者」として職務を全うしていくための社会性を習得していく。

2） 学問的姿勢

院内カンファレンスにおける議論等を通じて、指導医が、研修に対する取り組み姿勢や学習意欲を把握し、指導を行う。研修期間を通じて自ら学び考える姿勢を養うとともに、総合病院研修では、円滑に他科とのディスカッション、コンサルテーションを行うことができる力、積極的な姿勢を養う。

3） コアコンピテンシーの習得

各研修施設の臨床現場における hands-on training をベースとして、そこで習得された知識や技能、あるいはそこで生じた疑問等を学術的に整理、解決していくことで理論補強し、骨太で実践的な医療スキルを身につけていく。

4） 学術活動（学会発表・論文の執筆等）

地域医療に根差した沖縄GHP研究会、沖縄精神神経学会での発表や、日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会等の全国レベルの学会に参加することで、広範囲な視点から精神科医療にかかる情報を収集し、発信していく力を養う。

本プログラムでは、遠隔離島病院や精神保健福祉センターを連携施設としており、指導医による研究指導、執筆指導のもと、臨床医学のみならず、社会医学研究を含めた幅広いテーマにつき研究し、論文を執筆することができる。

5） 自己学習

研修施設所蔵の文献、図書、あるいはインターネット等で提供される e-learning を活用する。

4. ローテーションモデル

下記の1）と2）のローテートを基本的な考え方とする。

1） 1年次には、研修基幹施設である精和病院をローテートし、精神科救急を含む急性期から慢性期にわたり、精神科医としての基礎力を身につける。

2年次にはへき地・離島医療研修として宮古病院又は八重山病院をローテートし、身につけた医療知識、技能の応用・実践力を高める。

3年次には、総合病院である南部医療センター・こども医療センターにおいて身体合併症対応を、本プログラムの1年次から2年次にかけて児童思春期症例を経験した研修医は中部病院での、未経験者は南部医療センター・こども医療センターでのローテーションが望ましい。また総合病院研修と並行して、月２回を目処に、総合精神保健福祉センターにおいても研修する。研修オプションとして、山形県立こころの医療センターで６ヶ月程度の研修を選択することも可能である。

別紙「ローテーションモデル」を参照（3年次に６ヶ月間の山形県立こころの医療センター選択可）。

なお、3年間のローテートの順番、研修施設の組み合わせについては、本人の希望や能力に応じて、ローテーションモデルに記載したパターン以外の組み合わせも可能である。

ただし、離島県である沖縄県で精神科医療を学ぶに当たり、遠隔離島における精神科医療の場を経験することは、幅広い視野とともに応用・実践力を獲得する専門研修として宮古病院又は八重山病院での通算１年間の研修は有益と考えられる。

2） 1年次には、研修基幹施設である精和病院をローテートし、精神科救急を含む急性期から慢性期にわたり、精神科医としての基礎力を身につけることは、①のローテートモデルと同様である。

2年次から３年次の前半（合計１年6ヶ月）を山形県立こころの医療センターで研修し、3年次の後半の6ヶ月は総合病院精神科を研修するため、同県立こども医療センター・南部医療センター、同県立宮古病院、同県立八重山病院のいずれかを選択する。

5. 研修の週間・年間計画

別紙「週間計画・年間計画」を参照。

Ⅲ. 専攻医の評価について

1. 評価体制

1） 形成的評価

各研修施設の専門研修指導医が定常的に指導、評価を行い、専門研修プログラム管理委員会および連携施設研修管理委員会が確認する。

2） 総括的評価

専門研修プログラム管理委員会が評価を行う。なお、他職種による専攻医評価を取り入れるため、プログラム管理委員会は看護師等を含めるものとする。

2. 評価時期と評価方法

1） 形成的評価

- 専門研修指導医は随時、専攻医に対して指導を行い、その内容を「研修記録簿」に記載することで、両者の間で研修の進捗についての情報共有を行う。
- 月に一度、専門研修プログラム管理委員会または各連携施設研修管理委員会は、所属する専攻医の研修の進捗について確認を行い、必要に応じて評価内容、今後の指導方針等について

専攻医にフィードバックを行う。

・ 各年次末または当該施設での研修修了時に、専門研修指導医と専攻医は、研修の習得状況について総括を行い、専門研修プログラム管理委員会に報告を行う。

・ 上記報告に基づき、専門研修プログラム管理委員会は、すべての専攻医の研修の習得状況について確認を行い、また、専攻医から専門研修指導医の指導内容に関する評価も得ながら、必要に応じて評価内容、今後の指導方針等について専攻医にフィードバックを行う。

2) 総括的評価

・ 研修カリキュラム履修後、専門研修プログラム管理委員会は「専攻医専門研修マニュアル」における修了基準に則り、修了の可否を判断する。

2. 研修時に則るマニュアルについて

専攻医は「専攻医専門研修マニュアル」を使用する。

専門研修指導医は「精神科専門研修指導医マニュアル」を使用する。

Ⅳ. 専攻医による指導医の評価

1. 評価の時期・頻度

専攻医は指導医の評価を3ヶ月毎、年4回行う。

2. 評価の方法

評価項目を6つのカテゴリーに分け、それぞれのカテゴリーに2つ～3つの下位項目を設定し各下位項目について5段階評価を行う。(強くそう思う／そう思う／どちらとも言えない／そう思わない／全くそう思わない)。評価の結果は各指導医にフィードバックされる。

1) 協調性(対医療従事者)

ア. 他の医療従事者との協調が取れている

イ. 他者の気持ちや反応をうまく汲み取り、正しい解釈をする

ウ. 良好な関係を作るために具体的な努力をする

2) 共感(患者とのコミュニケーション)

ア. 患者家族に対する態度、説明、言葉遣いが適切である

イ. 感情的にならずに患者の話を聞くことが出来る

ウ. 患者に配慮しながら処置ができる

3) 責任感

ア. 時間を守ることが出来る

イ. 言行が一致し、患者・医療従事者と高い信頼関係がある

ウ. 主治医としての自覚(主治医感)が強い

4) 知識・手技

ア. 専門的知識、手技を獲得している

イ. 与えられた課題(ケースプレゼンテーション、文献検索)を果たす

ウ. 臨床判定および治療方針の決断が的確である

5) 計画立案・優先順位化

ア. 重症患者の治療のために最優先事項を設定できる

イ. 病棟／救急／外来など複数部署での要求事項に対して、費やす時間や関心のバランスを保つ

6) 積極性

ア. 患者ケアに関して、目前の仕事だけでなく、問題をより深く明らかにしようと努力をする

イ. 患者を治したいという気持ちを強く持っている

ウ. 多くの患者のケアに対して責任とイニシアチブを持って行動する

Ⅴ. 専攻医によるプログラムの評価

指導医は研修プログラムが適切に実施されているか日頃から専攻医からフィードバックを受けなければならない。研修プログラムに訂正すべきところがないかについて敏感でなければならない。

専攻医は研修全般について、個別の研修目標についてプログラム評価を行う。プログラム統括責任者は 1 年ごとに専攻医の面接を行い研修プログラムの評価を得る。

1. 研修全般について

1) オリエンテーションについて

2) 待遇について

3) 研修プログラムにおける教育全般について

4) 診療の安全の確保について

5) 研修目標に関する振り返りについて

6) 学習ツールの整備について

7) 専攻医の教育を目的とした症例カンファレンスについて

2. 個別の研修目標について

1) 精神科医を特徴づける能力について

ア. 患者中心・家族志向の医療を提供する能力について

2) 精神科医が持つ医学知識と技術について

3) 全ての医師が備える能力について

ア. 臨床推論や EBM、患者や家族とのコミュニケーションについて

イ. 精神保健福祉法や制度に関する知識、チームの運営に関する能力について

4) 教育者としての素養について

5) 研究者としての素養について

Ⅵ. 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）

沖縄県病院事業局嘱託研修医師設置規程に定める身分、勤務条件等による。

2. 専攻医の心身の健康管理

沖縄県病院事業局職員安全衛生管理規程に基づき安全衛生管理、健康診断等を行う。

3. プログラムの改善・改良

専門研修プログラム管理委員会または各連携施設研修管理委員会における形成的評価等にあわせて、研修プログラムの問題点の抽出を行う。また、専攻医からの研修プログラムに対する意見や評価も参考としたうえで、専門研修プログラム管理委員会において改善点を協議、決定し次年度のプログラムへ反映を行う。

4. FD の計画・実施

専門研修指導医には、必要に応じて日本専門医機構が実施するコーチング、フィードバック技法、振り返りの促しなどにかかる研修を受講させる。

沖縄県立病院群　精神科専門医研修プログラム 別紙

ローテーションモデル

パターンA	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				沖縄県立精和病院				沖縄県立宮古病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンB	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				沖縄県立精和病院				沖縄県立八重山病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンC	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				沖縄県立精和病院				沖縄県立南部医療センター・こども医療センター			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンD	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				沖縄県立精和病院				山形県立こころの医療センター			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンE	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				沖縄県立精和病院		連携施設	連携施設	沖縄県立宮古病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：6か月		※研修期間：3か月	※研修期間：3か月	※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンF	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				沖縄県立精和病院		連携施設	連携施設	沖縄県立八重山病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：6か月		※研修期間：3か月	※研修期間：3か月	※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンG	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				独立行政法人国立病院機構 琉球病院				沖縄県立宮古病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンH	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				独立行政法人国立病院機構 琉球病院				沖縄県立八重山病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンI	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				琉球大学病院				沖縄県立宮古病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

パターンJ	1年次				2年次				3年次			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
研修施設	沖縄県立精和病院				琉球大学病院				沖縄県立八重山病院			
備考	※基幹施設 ※研修期間：1年				※基幹施設 ※研修期間：1年				※連携施設 ※研修期間：1年			

【研修施設一覧】
基幹施設：沖縄県立精和病院
連携施設：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
沖縄県立宮古病院
沖縄県立八重山病院
沖縄県立総合精神保健福祉センター
山形県立こころの医療センター
独立行政法人国立病院機構琉球病院
琉球大学病院

※上記ローテーションモデルを基本とするが、専攻医の意向を踏まえた修正は可能である。
専攻医として必要な症例・経験を積みながら、将来希望する精神科専門分野を集中的に学ぶなどの個別対応を行うことは可能である。

※上記は、あくまでも一例である。よく相談して臨機応変にプログラムを組み、専攻医のニーズに応じた多様な研修パターンが用意可能である。

沖縄県立病院群 精神科専門研修プログラム

※いずれの施設においても、就業時間が週 40 時間を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。

研修施設： 沖縄県立精和病院

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
午前	勉強会 ECT	勉強会 新患外来	勉強会 外来診療	勉強会 デイケア診療	勉強会 デイケア診療		
午後	病棟診療 医局会議	病棟診療	病棟診療	新患カンファレンス 医局会 病棟診療 ペットコントロール会議	ECT 病棟診療		
当直		当直					

＜年間計画＞

	定例事項			特記事項等
4月	オリエンテーション、新任者研修			（適宜） ・措置診察陪席 ・医療審査会見学 ・自立支援医療判定委員会見学 ・医療観察法審判・カンファレンス ・休日精神科救急当直
5月	院内研修会			
6月	沖縄県医師会医学会総会、 日本精神神経学会学術総会、	沖縄県精神科救急連絡会議	評価会議	
7月	精神科面接の基本研修会			
8月	ECT講習会	研修プログラム管理委員会		
9月	研修評価会議	院内行事（デイケア祭）		
10月	院内学会発表	司法精神懇話会		
11月	九州山口連絡会議	九州精神医学会（口演）		
12月	沖縄県精神科救急連絡会議	沖縄県DPAT研修会	評価会議	
1月	院内学会発表	rTMS講習会		
2月	沖縄精神神経学会（口演）	研修プログラム管理委員会		
3月	評価面接・研修報告	解決志向アプローチ研修会		

研修施設： 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
午前	救急科合同カンファレンス・回診					当番	
	病棟回診 新患カンファレンス	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診		
午後	外来診療	病棟診療 精神病棟カンファレンス	病棟診療 6南病棟（一般病床）カンファレンス	病棟診療 文献抄読会	病棟診療 緩和ケアカンファレンス	当番	
当直			（精和病院）				

＜年間計画＞

	定例事項			特記事項等
4月	オリエンテーション			
5月	沖縄GHP研究会（当院主催・演題発表推奨）			
6月	日本精神神経学会学術総会、県医学会	研修プログラム管理委員会		
7月	沖縄PEECコース			
8月	沖縄GHP研究会			
9月				
10月				
11月	日本総合病院精神医学会、沖縄GHP研究会			
12月	県医学会（ポスター発表推奨）	研修プログラム管理委員会		
1月	沖縄PEECコース（ファシリテータ推奨）			
2月	沖縄精神神経学会（口演）、沖縄GHP研究会			
3月	評価面接・研修報告			

研修施設： 沖縄県立宮古病院

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～8:30	（全科カンファ）	（全科カンファ）	（全科カンファ）	（全科カンファ）	（全科カンファ）		
8:30～8:45	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ		
8:45～9:00	全部署連絡会	全部署連絡会	全部署連絡会	全部署連絡会	全部署連絡会		
午前	担当患者の再診外来	訪問診療	m-ECT	新患外来	病棟回診		
午後	病棟業務	訪問診療又は精神保健相談（保健福祉事務所）	病棟業務	院内リエゾン新患当番	担当患者の再診外来		
	精神科診療 （ハンセン病施設）			精神科デイナイトケア			
17:15以降	17-18医局会	連絡会（市・保健福祉事務所・警察・各社会資源）		精神科救急オンコール （1st-call）	外来終わり次第、精神科ミーティング （症例検討等）		

・専攻医又は指導医の都合により曜日等が変更になることがあります。
・医局会、連絡会等は、月1回程度の開催です。
・精神科救急オンコールは、専攻医が精神保健指定医でない場合、必ず精神保健指定医が2nd-callとしてつきます。

＜年間計画＞

	定例事項			特記事項等
4月	オリエンテーション、SR1研修開始、SR2・3 前年研修報告書提出	指導医の指導実績報告提出	宮古島トライアスロン大会（院内全科救護体制・離島災害訓練を兼ねる）	
5月	琉球大学精神科同門会（希望者のみ） 沖縄県公務員医師会総会（希望者のみ）			
6月	日本精神神経学会学術総会	研修プログラム管理委員会	沖縄戦慰霊祭（希望者のみ）	
7月	日本総合病院精神医学会有床フォーラム （希望者のみ）			
8月	全国自治体病院精神科特別部会（希望者のみ			
9月			旧暦八月踊り（希望者のみ）	
10月	SR1・2・3研修中間報告書提出		病院祭	
11月	精神科ハートフェア 日本総合病院精神医学会総会学術大会（希望者のみ）			
12月		研修プログラム管理委員会		
1月				
2月	沖縄精神神経学会学術集談会（希望者のみ）			
3月	SR1・2・3研修報告書提出 研修プログラム評価報告書の作成			

研修施設： 沖縄県立八重山病院

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～9:00	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	病棟申送り・ 行動制限者カンファ	オンコール業務※3日に1日	
9:00～17:15	担当患者の再診外来 病棟業務	担当患者の再診外来 病棟業務	離島への巡回診療 会議	新患外来 他科からのコンサルト	担当患者の再診外来 病棟業務		
17:15以降	オンコール業務※3日に1日						

・専攻医又は指導医の都合により曜日等が変更になることがあります。
・離島への巡回診療は2か月に1度です。
・精神科オンコールは、専攻医が精神保健指定医でない場合、必ず精神保健指定医が2nd-callとしてつきます。

＜年間計画＞

	定例事項			特記事項等
4月	オリエンテーション、SR1研修開始、SR2・3前 年研修報告書提出	指導医の指導実績報告提出		
5月	琉球大学精神科同門会（希望者のみ） 沖縄県公務員医師会総会（希望者のみ）			
6月	日本精神神経学会学術総会	研修プログラム管理委員会		
7月	日本総合病院精神医学会有床フォーラム（希 望者のみ）			
8月	全国自治体病院精神科特別部会（希望者のみ）			
9月				
10月	SR1・2・3研修中間報告書提出			
11月	精神科ハートフェア 日本総合病院精神医学会総会学術大会（希望 者のみ）			
12月		研修プログラム管理委員会		
1月				
2月	沖縄精神神経学会学術集談会（希望者のみ）			
3月	SR1・2・3研修報告書提出 研修プログラム評価報告書の作成			

研修施設： 沖縄県立総合精神保健福祉センター

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
午前	こころの電話相談	うつ病デイケア・作業療法	スタッフミーティング	こころの来所相談 特定相談			
	こころの来所相談		こころの電話相談	専門医相談外来	こころの電話相談		
午後	各種事業等調整会議	うつ病デイケア・集団認知行動療法	班会議（随時） 全体会議（1回/月）	通院公費/福祉手帳診断書判定会議	沖縄県精神医療審査会		
		研修ミーティング			通院公費/福祉手帳診断書判定会議		
当直							

＜年間計画＞

	定例事項			特記事項等
4月	オリエンテーション			
5月	精神保健福祉担当者初任者研修会			
6月	ひきこもり支援者研修会	研修プログラム管理委員会		
7月	センター・保健所連絡会議、県警事案類型別ネットワーク会議			
8月	ゲートキーパー研修会・うつ病集団認知行動療法ワークショップ、精神科救急医療情報センター担当者会議			
9月	アディクション連絡会議・自死遺族支援者研修			
10月	PFA指導者養成研修会・自死遺族支援ファシリテーター研修会			
11月	ひきこもり支援機関連絡会議			
12月	DPAT研修会	研修プログラム管理委員会		
1月	かかりつけ医等心の健康対応向上力研修			
2月	アディクションフォーラム			
3月	集団認知行動療法実施機関連絡会議			

研修施設: 独立行政法人国立病院機構琉球病院

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～9:00		病床管理ミーティング	医局会				
9:00～12:00	新患陪席 外来業務	クロザピン治療陪席	病棟業務	新患陪席 外来業務	病棟業務		
13:00～16:00	病棟業務	医療観察法治療評価会議	病棟業務	病棟業務	国立病院機構精神医学講義		
16:00～17:15	院内クルズス	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務		
18:00～20:00				症例検討会			

＜年間計画＞

	定例事項			特記事項等
4月	研修開始 オリエンテーション 指導医の指導実績報告提出			
5月	地域医療アルコール研修会 CVPPP(包括的暴力防止プログラム)研修会 日本医療開発機構（AMED）研究班参加			
6月	日本精神神経学会参加・演題発表 日本司法精神医学会参加・演題発表			
7月	国立病院機構精神科レジデントフォーラム参加・演題発表 医療観察法関連職種研修会参加・演題発表 全国DPAT先遣隊研修会			
8月	児童・思春期のアディクション研修会 内閣府主催合同防災訓練（DPAT先遣隊参加）			
9月	CVPPP(包括的暴力防止プログラム)研修会			
10月	研修中間報告書提出 アルコール・薬物依存関連学会参加・演題発表			
11月	CRAFT研修会 国立病院総合医学会参加・演題発表			
12月	沖縄県DPAT研修会 研修プログラム管理委員会			
1月	ブリーフインターベンション・HAPPYプログラム研修会 日本医療開発機構（AMED）研究班参加			
2月	沖縄県精神神経学会参加・演題発表 全国DPAT先遣隊合同演習参加			
3月	研修報告書・研修プログラム評価報告書作成・提出 九州地区重症心身障害研究会参加・演題発表			

研修施設： 琉球大学病院

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～ 12:00	グループ回診 ｸﾞﾙｰﾌﾟｶﾝﾌｧ	一般外来	新患ｶﾝﾌｧ 総回診 グループカンファ	新患補助	緊急対応 他科往診 ECT	休み	休み
12:00～ 13:00							
13:00～ 17:15	病棟	他科リエゾン 病棟	医局会 多職種カンファ 症例検討or抄読会 病棟	他科リエゾン 病棟	病棟		
	脳・精神 合同カンファ （1/月）		専攻医向け レクチャー		リサーチ ミーティング		

＜年間計画＞

	定例事項	特記事項等
4月	オリエンテーション、専攻医1年目研修開始、専攻医2・3年目前年研修報告書提出、指導医の指導実績報告書提出、入院患者受け持ち、新患症例カンファレンス（毎週）、診療グループ・ミーティング（毎週）、総回診（毎週）	
5月	院内症例検討会発表（毎月専攻医1名）、院内抄読会発表（毎月専攻医1名）、県内精神科研究会参加	
6月	日本精神神経学会学術総会参加　　日本老年精神医学会参加（任意）	
7月	日本うつ病学会参加（任意）	
8月	九州地区11大学合同研修会	
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）	
10月	一般外来担当 専攻医1・2．3年目研修中間報告書提出 日本児童青年医学会参加（任意）、日本認知・行動療法学会参加（任意）、日本臨床精神神経薬理学会参加（任意）	
11月	九州精神神経学会参加・演題発表	
12月	研修プログラム管理委員会開催	
1月	研修症例レポート作成、研修症例口頭試問実施（2例） 児童思春期外来参加（週1、任意）	
2月	沖縄精神神経学会参加・演題発表	
3月	専攻医1・2・3年目研修報告書、研修プログラム評価報告書の作成	

研修施設: 山形県立こころの医療センター

＜週間計画＞

	月	火	水	木	金
午前	外来陪席	修正型電気けいれん療法、	病棟業務	救急症例カンファレンス	修正型電気けいれん療法
		病棟業務		病棟業務	病棟業務
午後	医局会	病棟業務	脳波検討会	病棟業務	
	病棟業務	児童思春期カンファレンス	病棟業務		病棟業務
17時以降	運動療法	症例検討会又は抄読会		勉強会	

＜年間計画＞

4月	オリエンテーション	10月	日本精神科救急学会総会参加
5月	庄内精神科セミナー参加	11月	日本児童青年精神科医学会総会参加
6月	日本精神神経学会総会参加、山形県精神科医の会参加	12月	
7月		1月	山形精神神経研究会参加
8月	山形県立こころの医療センターサマーセミナー参加	2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修参加
9月		3月	

※その他、医師会などが開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修に参加する。