

## 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：大阪赤十字病院精神科専門医研修プログラム
  
- プログラム担当者氏名：和田 央  
住 所：〒543-8555 大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町 5-30  
電話番号：06-6774-5111  
F A X：06-6774-5131  
E-mail：wadahisashi63@gmail.com
  
- 専攻医の募集人数：（ 2 ）人
  
- 応募方法：  
事前に連絡の上、E-mail 又は郵送・持参にて提出してください。
  - ・E-mail の場合：wadahisashi63@gmail.com 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：〒543-8555 大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町 5-30 宛に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：  
書類審査及び面接を行います。

## 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

大阪赤十字病院は日本赤十字社の中では最大規模の病床を有する高度急性期治療に特化した医療施設である。ここに併設されている当科は、42床からなる閉鎖病棟を有し、5名の常勤の精神科医が臨床に従事している。全員が精神保健指定医かつ日本精神神経学会認定専門医であり、うち4名は指導医の資格も有している。当科の活動は以下の3点にまとめることができる。

まず第一に総合病院有床精神科として、精神障害者の高度急性期医療の支援、一般身体科と協力して、ステロイド精神病、抗 NMDA 受容体脳炎などの症状精神病、器質性精神病の治療にあたること、MRI、MIBG シンチ、DAT スキャンなどを用いて認知症などの画像診断と治療を行うこと。

第二に地域の精神医療に貢献すること、特に修正型電気けいれん療法やクロザリルなどを用いて難治性精神障害の治療に従事すること。

第三に公的医療機関として、措置入院、医療観察法鑑定入院などを受け入れ、当該患者の治療や鑑定作業に従事すること。

入院・外来ともに、幅広い症例を経験でき、多岐にわたる診断・治療技法が習得できる。

また、本プログラムは各々が異なる特徴を有する連携施設で構成され、基本的な運営理念を共有しているプログラムであり当院、京都桂病院など総合病院精神科でのリエゾン・コンサルテーションや緩和医療、京都府立洛南病院、さわ病院での精神科救急システムによる救急医療や慢性期医療およびデイケア診療、公立豊岡病院での明確なキャッチメントエリアを持つ地域密着型の地域精神科医療、関西青少年サナトリウムでの訪問診療、京都大学医学部附属病院での高度専門医療を中心とした臨床研究等を学ぶことができるなど、幅広い分野の連携施設を有しており、専攻医の興味や志向性に応じて多様な選択肢を用意している。専攻医はこれらの施設をローテートしながら研鑽を積み、臨床精神科医としての実力を向上させつつ、幅広い知識を習得し、専門医を獲得することが可能である。3年間のプログラムでは、幅広い知識と経験を備えた精神科医を育成

するため、基幹病院、大学病院を含む総合病院精神科、精神科単科病院での研修を基本コースとしている。一方、専攻医の興味や志向性にも配慮し、児童青年期の専門医療やアルコール専門医療など、多様な選択肢も用意している。

## 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： 51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	2925	541
F1	922	260
F2	7002	2001
F3	4865	902
F4 F50	4454	226
F4 F7 F8 F9 F50	1537	177
F6	212	35
その他	1473	283

### 2. 連携施設名と各施設の特徴

#### A 研修基幹施設

- ・施設名：大阪赤十字病院
- ・施設形態：公的有床総合病院
- ・院長名：坂井 義治
- ・プログラム統括責任者氏名：
- ・指導責任者氏名：和田 央
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 42 ）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	647	25
F1	244	6
F2	523	73
F3	641	47
F4 F50	1049	15
F4 F7 F8 F9 F50	179	7
F6	7	6
その他		14

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 964 床を有する総合病院であり、42 床（保護室 2 床を含む）の精神科閉鎖病棟を有している。

入院では、一般的な症例の急性期治療や休息入院に加え、他科と連携し身体合併症を有する症例の治療や、難治症例に対する mECT、クロザピンの投与も積極的に行っている。また、措置入院に加え、心神喪失者等医療観察法の鑑定入院も行っている。

他科からのコンサルテーション依頼を受けてのリエゾン症例も多く、リエゾンチームでは、毎週カンファレンスにて症例を共有し治療の検討を行っている。また、認知症ケアチーム、緩和ケアチームの活動にも参加している。

## B 研修連携施設

① 施設名：京都大学医学部附属病院

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：高折 晃史
- ・指導責任者氏名：村井 俊哉
- ・指導医人数：（ 10 ）人
- ・精神科病床数：（ 60 ）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	188	29
F1	50	9
F2	871	107
F3	1070	75
F4 F50	786	32
F4 F7 F8 F9 F50	134	5
F6	70	2
その他	54	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 1121 床を有する大学病院であり、精神科は大学病院としては最大規模の 60 床の閉鎖病棟を有している。1 年間の初診患者は 1054 名、1 日平均外来患者数は 132 名、1 年間の入院患者数は 259 名、平均在院日数は 70 日となっている。高度専門医療機関として、重症・難治性の統合失調症（F2）や気分障害（F3）を中心に治療に当たっている。また発達障害、摂食障害、高次脳機能障害など専門領域の診断・治療や、リエゾン・コンサルテーションなど精神科臨床を幅広く経験できることも特徴である。精神病理学、脳画像研究、精神療法、てんかんに関するセミナーや勉強会も定期的に開催している。

② 施設名：京都府立洛南病院

- ・施設形態：公立精神科病院
- ・院長名：吉岡 隆一
- ・指導責任者氏名：吉岡 隆一
- ・指導医人数：（ 8 ）人
- ・精神科病床数：（ 256 ）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	154	30

F1	206	76
F2	1169	396
F3	581	139
F4 F50	250	29
F4 F7 F8 F9 F50	577	94
F6	21	3
その他	421	66

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、昭和20年6月に開設された京都府内唯一の公立精神科病院で、京都府南部の精神科救急医療システムにおける基幹病院、認知症疾患医療センターの役割を果たしている。近年においては、2002年 デイケア開設、京都府南部精神科救急システム基幹病院、2006年 思春期外来開設、2011年 認知症疾患医療センター指定、2013年 電子カルテ導入、若年性認知症専門外来開設、うつ病磁気刺激治療臨床研究開始、光トポグラフィー検査開始、2015年 薬物依存症回復プログラム開始などに取り組んできました。さらに、東日本大震災においては2011年から3年間にわたり「京都府こころのケアチーム」の一員として、福島県への支援に加わってきた。思春期から高齢者、急性期からリハビリテーションまで総合的診療を進めている。また、心神喪失者等医療観察法の鑑定入院や指定通院を受けており、京都府内の司法精神医療の中心的な役割を果たしている。

当院は京都市の南部、宇治市にあり、病床数256床で、平成29年度の1日平均外来患者数168人、1日平均入院患者数169人、年間入院者数800人、内時間外入院者数275人、年間措置入院患者数52人、応急入院患者数32人、平均在院日数は75.9日であった。病棟は6病棟あり、1病棟（救急病棟／男性）36床、2病棟（救急病棟／女性）36床、3病棟（認知症）34床、5病棟（一般／開放）51床、7病棟（一般）50床、8病棟（一般）49床で、一般外来のほかに、認知症外来、若年性認知症外来、思春期外来、精神科デイケア、若年性認知症デイケア、作業療法、訪問看護、医療観察法指定通院医療なども行っている。

さらに、麻酔科医の協力の下、修正型電気けいれん療法や京大病院血液内科との連携により、治療抵抗性統合失調症治療薬クロザリルによる治療を実施している。

③ 施設名：公立豊岡病院組合立豊岡病院

・施設形態：公的有床総合病院

別紙：年間計画（基幹・連携）

- ・ 院長名：三輪 聡一
- ・ 指導責任者氏名：三木 寛隆
- ・ 指導医人数：（ 1 ）人
- ・ 精神科病床数：（ 51 ）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	479	18
F1	121	25
F2	861	81
F3	375	43
F4 F50	954	11
F4 F7 F8 F9 F50	103	35
F6	3	0
その他	105	24

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

公立豊岡病院精神科は、地域の中核的総合病院の有床精神科である。一日外来者数は80名あまりである。急性期対応を中心として閉鎖病棟51床の病床を有する。年間に約200名の新規入院に対応し、電気けいれん療法（ECT年間300件程度）、クロザピン治療など、急性期から難治例までの入院に対応している。

作業療法士1名、公認心理師2名が在籍しており、入院および外来の作業療法、統合失調症の心理教育やアルコール依存症のグループワーク、認知行動療法やマインドフルネスストレス低減法などを実施している。精神科ソーシャルワーカーは3名で、ケースマネジメントを行っている。また、訪問看護・訪問診療（アウトリーチ）にも参画している。

他科との連携にも力を入れており、精神科リエゾンチームにより、せん妄ケア活動等、回診や対診を行っている。緩和ケアチームにも参与している。

また当院は、認知症疾患医療センターの指定を受けており、認知症の鑑別診断や周辺症状の治療等、高齢化の進む地域のニーズにも対応している。

以上、当院精神科は、但馬および丹後西部における、幅広い疾患と患者層をカバーし、急性期からリハビリテーション、地域ケアまでを包括的に提供する、地

域精神科医療の中心的な役割を果たし、他科との連携、地域とともに育つことを理念目標として、現在も試行錯誤中である。

（経験できる診療、技術）

高齢化がすすんだ広大な診療圏をもち、3次救急にあたる総合病院の有床精神科である。精神科急性期治療病棟としては、入院は器質性から学童関連まで幅広く対応し、診療圏内の精神科病床への新規入院例の約半数を受け入れている。

認知症疾患医療センターを引き受けて、認知症の鑑別診断や周辺症状への対応を行っている。他科との関係では、リエゾンチームによるせん妄等コンサルテーションにも積極的に対応している。緩和ケアチームへの活動にも参画している。

公的病院であることから警察や行政を通じた事例化にも対応している。刑事精神鑑定（正式鑑定、起訴前嘱託鑑定、起訴前簡易鑑定）の依頼や医療観察法指定通院医療機関として司法事例にも取り組んでいる。

保健所や知的障害者施設の相談診療など地域保健医療での役割も大きい。

④ 施設名：社会医療法人北斗会 さわ病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：澤 滋
- ・指導責任者氏名：渡邊 治夫
- ・指導医人数：（ 10 ）人
- ・精神科病床数：（ 455 ）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	997	330
F1	164	89
F2	2054	619
F3	1245	352
F4 F50	413	79
F4 F7 F8 F9 F50	18	10
F6	50	20
その他	302	95



・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

都市圏である豊中市の住宅街に囲まれている 455 床の精神科病院であり、そのうち、精神科病床として最も手厚い医療が可能となる精神科救急入院料病棟 I を 3 病棟有し合計 165 床を運営している。精神科救急を診療の軸とし、1 ヶ月のうち 20 日以上、夜間休日の精神科救急センターの当番および緊急措置入院の当番にあたっている。豊能二次医療圏を管轄しているが、阪急宝塚線沿線であるため大阪市や、尼崎市、伊丹市、川西市などの兵庫県東部からも通院している患者は多い。疾患としては統合失調症が多いが、急性期から慢性期まで多くの精神科 common disease における外来・入院診療の経験ができ、精神科デイケア、重度認知症デイケア、グループホーム、ケア付きアパート、就労支援など多種多様な承認施設、関連施設と連携することで社会復帰に関する精神科臨床経験についても学べる。認知症疾患医療センターを併設しており、豊能二次医療圏を管轄している。精神保健福祉法に定める入院形態をすべて受け入れているが、医療観察法の鑑定入院や指定通院患者も受け入れている。修正型電気痙攣療法（年度によるが最近では 600 件/年）や、治療抵抗性統合失調症患者に対しクロザピンによる治療（年度によるが最近では約 100 名以上が継続治療）も積極的におこなっている。

当直医は 2 人体制で精神保健指定医が外来当直を、非指定医が病棟当直を担当しているが、病棟業務に余裕のあるときに非指定医は、外来診療を自由に陪席することが可能である。

⑤ 施設名：関西青少年サナトリウム

- ・施設形態：医療法人 単科精神科病院
- ・院長名：瀬川 義弘
- ・指導責任者氏名：朴 孝貴（ECT 担当兼労働衛生担当副部長）
- ・指導医人数：（ 10 ）人
- ・精神科病床数：（ 394 ）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	62	34
F1	23	13
F2	777	444
F3	327	131

F4 F50	145	28
F4 F7 F8 F9 F50	57	4
F6	18	2
その他	194	31

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

関西青少年サナトリウムは394床を有する単科精神科病院です。病棟種別としては精神科救急病棟、精神科急性期病棟、精神一般病棟、精神療養病棟があります。統合失調症、気分障害、神経症性障害などをはじめ、発達障害、思春期症例、認知症など幅広い症例を対象とした治療を行っています。難治性精神疾患に対してはクロザリルや修正型電気けいれん療法（m-ECT）などの治療を取り入れています。

専攻医は急性期から回復過程での入院治療・リハビリ、退院後の外来治療までを主治医（または副主治医）として一貫して取り組むこととなります。また、多職種、他機関との連携などにより病院内だけではなく地域での医療を通して精神科臨床医としての多角的な経験を得ることができます。

⑥ 施設名：丹比荘病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：池谷 俊哉
- ・指導責任者氏名：池谷 俊哉
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 240 ）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	218	75
F1	84	42
F2	587	281
F3	456	115
F4 F50	407	32

F4 F7 F8 F9 F50	209	22
F6	13	2
その他	337	53

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、一般精神科は勿論ですが、増加している不安症、感情障害、認知症、児童思春期精神疾患などの特殊性のある疾患に対しても対応できる精神科的総合病院になりたいと考えています。医師が一人一人の患者とゆっくり向き合いながら診療を行えるよう、常勤医 10 名、非常勤 10 名、合計 20 名の医師を確保しています。20 名の医師のうち精神保健指定医 16 名、精神科専門医 10 名と経験豊かな医師が勤務しています。時間的に一人一人の患者に時間をかけて接することだけでなく、これらの医師が独自の専門領域を有し、それぞれの得意分野で新しい薬物療法や治療方法を学ぶために学会や研究会に積極的に参加し、新しい知見に触れ、診療スキルの向上に努めています。

このような専門性を活かすために、平成 24 年から物忘れ外来を開始、またストレス社会の中で増加しているパニック症、職場メンタルヘルスに関する専門外来を開き、男性の医師には相談し難いという患者には女性外来、そして精神科の中では最も専門性が高く、まだまだエキスパートが少ない児童思春期外来などの専門外来を開き、地域のみならず大阪市からも多数の患者が受診しています。

⑦ 施設名：京都桂病院

- ・施設形態：公的無床総合病院
- ・院長名：野口 雅滋
- ・指導責任者氏名：内田 伸子
- ・指導医人数：（ 2 ）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	180	0
F1	30	0
F2	160	0

別紙：年間計画（基幹・連携）

F3	170	0
F4 F50	450	0
F4 F7 F8 F9 F50	260	0
F6	30	0
その他	60	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

京都桂病院 総合病院，外来のみで，精神科の病床はなし

外来新患は年に 700 名程度，再診は 13500 名程度

他科入院中の患者のコンサルテーションは年間に 1100 名程度

児童精神科医が 3 名勤務しており，幼児から児童，青年期までの様々なケースを診療している

児童養護施設，児童心理治療施設を併設している

⑧ 施設名： 医療法人貴生会 和泉中央病院

・施設形態： 単科精神科病院

・院長名： 生谷昌弘

・指導責任者氏名： 生谷昌弘

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（ 206 ）床

・疾患別入院数・外来数（年間）

疾患	外来患者実数（年間）	入院患者実数（年間）
F0	428	184
F1	10	13
F2	315	169
F3	310	73
F4 F50	338	13
F4 F7 F8 F9 F50	22	2

児童思春期精神障害		
F6	10	5
その他	35	7

⑨ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は精神科206床の単科精神科病院である。最寄り駅にメンタルクリニックを開設して連携している。地域の精神医療を支えることを理念とし、統合失調・感情障害・認知症 神経症などの急性期から在宅での生活支援まで、PSW・臨床心理士・作業療法士・看護師などとチームで活動しており、精神医療全般を広く学ぶことができる。入院部門として急性期治療病棟と認知症治療病棟、二つの精神療養病棟があり、夜間休日を含めて常時指定医が勤務し、地域の救急医療(精神科輪番、精神科身体合併症ネットワーク)に協力している。措置入院 応急入院 医療保護入院 行動制限などの症例や、退院促進 精神科リハビリテーションについても学ぶことができる。外来部門は一般外来(予約制)、カウンセリング(自費) デイケア・ デイナイトケア・重度認知症デイケア・訪問看護(24時間)・ホームヘルプに加えグループホーム・生活訓練施設があり在宅支援 精神科リハビリについて学ぶことができる。また就労支援 B 就労移行支援事業を実施し就労にも力を入れている。専門外来として物忘れ外来 女性外来を実施しており、MRI 神経心理検査等を実施している。地域の医師会と協力して認知症予防のための相談会を実施し学会発表も行っている。また、メンタルクリニック、リハビリテーションセンターにおいては、主にうつ病、神経症圏の患者を中心に 心理教育 就労支援(リワーク)を実施している。院内のIT化にも努めており電子カルテ・オーダーリング・無線LAN環境を整備し、MRIなどの画像システム・臨床検査(院内でほぼ可能)のデータの取り込み管理も一元化されている。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

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専門知識を習得する。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. 疾患概念と病態の理解、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、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。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

### 到達目標

1 年目：基幹病院または連携病院で、指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害、摂食障害等の入院患者を担当し、精神科医としての基礎を学ぶ。

すなわち、

1) 患者や家族と良好な治療関係を築き(1. 患者及び家族との面接)、精神科に関連した法律のもとで人権に配慮しながら(10. 法と精神医学、12. 医の倫理)、安全に治療する(13. 安全管理)ことを学ぶ。

2) 精神疾患の診断を体系的に学び(2. 疾患概念と病態の理解)、診断面接と補助検査法を組み合わせながら正確な精神科診断に到達することを学ぶ(3. 診断と治療計画、4. 補助検査法)。

3) 薬物療法、支持的精神療法、身体療法として電気けいれん療法を実践し、治療計画の立案を学ぶ(5. 薬物・身体療法、6. 精神療法)。

上記の知識や技能については、臨床での実践を中心に、講義、講習会(医療倫理、医療安全、院内感染対策を含む)、書籍、ビデオを通じて学ぶ。毎週開催されている院内の症例検討会にて発表・討論し、興味深い症例は地方会にて発表・討論する。神経内科、緩和ケア科等の関連診療科とも必要に応じて症例検討会を行っている。

基幹病院および連携病院では書籍や国内外の主要な雑誌が購入されており、インターネットも利用することができる。

2 年目：基幹病院または連携病院で、指導医の指導を受けつつ、より自立した精神科医を目指す。入院診療に加えて外来診療も行いながら、神経症圏、パーソナリティ障害圏、発達障害圏を含めた診断能力の向上(3. 診断と治療計画)を目指す。薬物療法の技法を向上させ(5. 薬物・身体療法)、支持的精神療法に加えて認知行動療法や力動的な精神療法の考え方と技法を学ぶ(6. 精神療法)。精神科病院勤務の場合は精神科救急(8. 精神科救急、13. 安全管理)、精神科リハビリテーション(7. 心理社会的療法)、司法精神医学(10. 法と精神医学)、訪問診療等の地域医療および地域連携を、総合病院勤務の場合はリエゾン・コンサルテーション(9. リエゾン・コンサルテーション精神医学)、災害対応(11. 災害精神医学)を学ぶ。

院内外の症例検討会や学会にて発表・討論する。

3 年目：連携病院で経験を積みながら、指導医から自立して診療できるよう、診断および治療能力のさらなる向上を目指す。2 年目同様に、精神科病院勤務の場合は精神科救急(8. 精神科救急、13. 安全管理)、精神科リハビリテーシ

ョン（7. 心理社会的療法）、司法精神医学（10. 法と精神医学）、訪問診療等の地域医療および地域連携を、総合病院勤務の場合はリエゾン・コンサルテーション（9. リエゾン・コンサルテーション精神医学）、災害対応（11. 災害精神医学）を学ぶ。連携病院は、総合病院、精神科病院の他に、児童福祉センター、行政機関、大学院などより幅広い選択肢の中から、専攻医の関心や志向性に配慮しながら選択する。  
院内外の症例検討会や学会にて発表・討論する。

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）を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

1年目は指導医と共に、2年目以降は指導医の指導を受けながら診療に当たる中で、医師としての責任や社会性、倫理性について、指導医を始め先輩医師や同僚、他職種のスタッフから学ぶ。精神科病棟で他職種と協力したり、身体合併症治療やリエゾン・コンサルテーションで身体科の医師・スタッフと協力したりする中で、コミュニケーション能力を育む。基幹施設において他科の専攻医と共に倫理面やコミュニケーションの研修会が実施される。

② 学問的姿勢

専攻医は全ての研修期間を通じて、担当した症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、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専門誌への投稿が推奨される。エビデンスに基づく医療を実践するため、院外で定期的に行われる勉強会で学習し、必要な文献を検索する習慣をつける。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1) 医師患者関係の構築、2) チーム医療の実践、3) 安全管理、4) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、4) 継続的な学習と向上、を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。さらに精神科診断面接、精神療法、精神科薬物療法、リエゾン・コンサルテーションといった精神科医特有のコンピテンシーの獲得を目指す。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

興味ある症例については、地方会等での発表や専門誌への投稿が推奨される。基幹施設や連携施設において臨床研究に従事し、その成果を学会や専門誌に発表する。

⑤ 自己学習

大阪・京都周辺で開催される多数の研修会や勉強会の情報が公開されており、それらへの参加が奨励される。

4) ローテーションモデル

標準的には、1年目に基幹病院（大阪赤十字病院）を経験し、精神科医としての基本的な知識、技能、態度を身につける。2年目と3年目は、総合病院精神科（大学病院を含む）と精神科病院を概ね1年ずつローテートし、精神病圏、気分障害圏、認知症圏、依存症圏、不安障害圏を中心に入院治療と外来治療を幅広く経験し、精神療法、薬物療法、身体的検査、心理検査、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技能を深めていく。これら3年間のローテート順については、本人の希望に応じて柔軟な対応が可能である。さらに、3年目では、児童・青年期医療、認知症医療、アルコール・薬物専門医療、地域精神医療、などより幅広い選択肢の中から、専攻医の関心や志向性に配慮しながら選択することも可能である。

主なローテーションパターンについては、下記に例示する。

大阪赤十字病院→総合病院精神科→精神科病院

大阪赤十字病院→大学病院→精神科病院

大阪赤十字→大学病院→総合病院精神科

総合病院精神科→大阪赤十字病院→精神科病院

精神科病院→大阪赤十字病院→大学病院

5) 研修の週間・年間計画

別紙参照

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 和田央

委員：医師 村井俊哉

医師 挾間雅章

医師 飯野龍

医師 三木寛隆

医師 渡邊治夫

医師 朴孝貴

医師 池谷俊哉

医師 内田伸子

医師 生谷昌弘



精神保健福祉士 野村美奈子

臨床心理士 高瀬みき

・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

大阪赤十字病院：和田央

京都大学医学部附属病院：村井俊哉

京都大学医学部附属病院：挾間雅章

京都府立洛南病院：飯野龍

豊岡病院：三木寛隆

さわ病院：渡邊治夫

関西青少年サナトリウム：朴孝貴

丹比荘病院：池谷俊哉

京都桂病院：内田伸子

和泉中央病院：生谷昌弘

### 2) 評価時期と評価方法

・ 6 か月ごとにカリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を専攻医と各施設の指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。

・ 研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と選考委がそれぞれ 6 か月ごとに評価し、フィードバックする。達成度の判定の際には、看護師やケースワーカーなど他職種の意見も参考にする。・ 1 年後に 1 年間のプログラムの進行状況および研修目標の達成度を各施設の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」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。

大阪赤十字病院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委員会に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

指導医によるコーチング、フィードバック技法、振り返りの促しなどの技法修得のため、講習会等への参加を図る。研修基幹施設のプログラム統括管理責任者は、研修施設群の専門研修指導医における講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

週間スケジュール

※いずれの施設においても、就業時間が40時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

別紙：年間計画（基幹・連携）

大阪赤十字病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30 ～ 12:00	病棟カンファレンス 病棟業務	病棟カンファレンス 病棟業務	病棟カンファレンス 病棟業務 認知症ケアカンファレンス（隔週）	病棟カンファレンス リエゾン症例診察（外来）	外来診療（再診）
13:00 ～ 16:00	病棟業務 初診外来	精神科リエゾンカンファレンス 病棟業務	病棟業務 外来症例検討会 部長回診	リエゾン症例診察（入院）	外来診療（再診）
16:00 ～ 17:00	医局会	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

\* 修正型電気けいれん療法症例がある場合は月水金の午後に施行する。

\* 措置診察、鑑定面接が行われる際には同伴、陪席する。

京都大学医学部附属病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟業務、 多職種カンファレンス	病棟業務	病棟業務、 摂食障害 カンファレンス	病棟業務	初診外来予 診	当番制で オンコール	当番制で オンコール
午後	病棟業務、 発達障害カン ファレンス、 電気けいれん 療法	病棟業務、リ エゾン	病棟業務、 リエゾン、 リサーチミー ティング	病棟業 務、リエゾ ン	病棟業務、 リエゾン、 電気けいれ ん療法	当番制で オンコール	当番制で オンコール 精神病理研 究会
夕方	症例検討会、 精神病理学勉 強会 (月 1回)		医局会、退院 患者報告、 医局セミナー	動機づけ面 接勉強会 (月 1回)	脳波レクチ ャー (月 1回)	当番制で オンコール	当番制で オンコール

※いずれの施設においても、就業時間が 40 時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40 時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

洛南病院

■週間スケジュール

別紙：年間計画（基幹・連携）

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～ 12:00	朝ミーティング 病棟申送り 病棟業務	朝ミーティング 外来業務	朝ミーティング 病棟申送り 病棟業務	(遅出)	朝ミーティング 病棟申送り 病棟業務	(当直)	当直 明け
13:00 ～ 17:15	病棟業務 症例検討会	病棟業務 デイケア業務	病棟業務 病棟カンファレンス 16:30～17:15 医局会	病棟業務	外来業務 経頭蓋磁気刺激治 療（任意）	(当直)	
夕方		光トポグラフィー 判読（2/月）	認知症カンファレンス	22:00 まで 病棟業務		(当直)	

※いずれの施設においても、就業時間が 40 時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40 時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

豊岡病院

月曜日	8:30-12:00 13:00-17:15	再来診療 再来診療、リエゾン新患
火曜日	8:45-12:00 13:00-15:30 15:30-16:00 16:00-17:15	病棟診療 病棟診療（病棟カンファレンスを含む） リエゾンカンファレンス 病棟診療
水曜日	8:30-10:00 10:00-12:00 13:00-17:15 17:15-	病棟診 療訪問 診療外 来診療 外来カンファレンス、認知症カンファレンス
木曜日	8:30-12:00 12:00-14:00 14:00-15:00 15:00-17:15	外来診 療病棟 診療 リエゾンラウン ド病棟診療
金曜日	8:30-12:00 13:00-15:00 15:00-17:15	病棟診療 集団精神療 法病棟診療

\* 上記は一例

\* M-ECT：週 2 回（年間 100 回弱）の助手適宜

\* ECT カンファレンス、クロザリルカンファレンス不定期

別紙：年間計画（基幹・連携）

さわ病院

週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	認知症疾患 医療センターの 診療陪席 mECT 陪席	外来業務	自己学習日  ただし日直 が月1～2回 程度	病棟業務  mECT 陪席	外来業務	病棟業務
午後	病棟業務	病棟業務 医局会 症例検討会		家族面談	病棟業務 病棟カンファレンス	適宜、措置診 察に陪席
17 時 以 降	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>自己学習</span> <span>当直：月4回 (原則、希望日)</span> </div>					

※就業時間が40時間/週を超える場合は、専攻医との合意の上で実施される。原則として、40時間/週を超えるスケジュールについては自由参加とする。

関西青少年サナトリウム

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:50~ 12:00	症例検討会 病棟業務	修正型電気 けいれん療法 病棟業務	デイケアカン ファレンス 病棟業務	病棟業務	修正型電気 けいれん療法 病棟業務
13:00 ~ 17:00	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務 病棟カンファ レンス	病棟業務
17:00 ~ 18:30	医局会				
18:30 ~ 20:00	抄読会 (不定期)				

別紙：年間計画（基幹・連携）

丹比荘病院

	月	火	水	木	金	土
8:30～12:00	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
12:00			医局会 (月1)			
12:30	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:00～17:00	外来予診 or 病棟業務	外来予診 or 病棟業務	外来予診 or 病棟業務	外来予診 or 病棟業務	症例 検討会	外来予診 Or 病棟業務

京都桂病院

	午前	午後
月曜日	認知症・老年期外来初診陪席	認知症せん妄チーム回診 病棟（リエゾン）
火曜日	児童思春期外来初診陪席	外来
水曜日	初診陪席	17:30～ケースカンファレンス 緩和ケアチーム回診 認知症初期集中チームカンファレンス
木曜日	初診陪席	病棟（リエゾン）
金曜日	病棟（リエゾン）	病棟（リエゾン）

和泉中央病院

	月	火	水	木	金	土
午前中	モーニング カンファレ ンス	モーニング カンファレ ンス	モーニング カンファレ ンス	モーニング カンファレ ンス	モーニング カンファレ ンス	
午前	外来予診 デイケア	外来予診 病棟業務	外来業務	クリニック リハビリ	認知症デイ デイナイト ケア	
午後	病棟業務 医局会 入退院カン ファレンス	訪問看護同 行 病棟業務	往診同行 病棟業務	心理教育 S S T	病棟業務 作業療法 院内教育研 修会(不定期)	
	薬剤説明会 (不定期)			精神科勉強 会		

別紙：年間計画（基幹・連携）

大阪赤十字

■年間スケジュール

4月	新職員オリエンテーション
5月	全国赤十字精神科懇話会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	総合病院精神医学会有床フォーラム参加
8月	
9月	日本精神科診断学会参加
10月	
11月	総合病院精神医学会学術総会参加
12月	上六精神医学フォーラム参加
1月	
2月	
3月	総括的評価

京都大学医学部附属病院

4月	オリエンテーション 1年目 研修開始 2年目・3年目前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出
5月	教室研究会参加
6月	日本精神神経学会総会参加
7月	近畿精神神経学会参加・発表 研 修プログラム管理委員会開催
8月	教室主催研修会「夏のセミナー」
9月	教室研究会参加
10月	1年目、2年目、3年目 研修中間報告書提出
11月	総合病院精神医学会参加（任意）
12月	教室研究会参加
1月	教室研究会参加
2月	近畿精神神経学会参加・発表
3月	1年目、2年目、3年目 研修報告書作成 研修プログラム評価報告書の作成

別紙：年間計画（基幹・連携）

## 洛南病院

### ■年間スケジュール

4月	新職員オリエンテーション
5月	院内研修
6月	日本精神神経学会
7月	院内研修（行動制限最小化）
8月	京都府医師会精神科医会研修、京大夏のセミナー
9月	院内研修（医療安全）
10月	人権研修
11月	院内研修（感染症）
12月	院内研究発表会
1月	院内研修（感染症）
2月	近畿精神神経学会、京都精神科病院協会研修
3月	院内研修（医療安全）

## 豊岡病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会、アルコール依存症臨床医研修
7月	
8月	
9月	兵庫県総合病院精神医学会
10月	
11月	総合病院精神医学会、アルコール依存症臨床医研修
12月	
1月	
2月	
3月	



別紙：年間計画（基幹・連携）

さわ病院

年間計画

4月		
5月	ロータスワールドフェスティバル	
6月		日本精神神経学会学術総会参加
7月	ロータス夏祭り	近畿精神神経学会参加
8月		
9月		
10月	ロータス運動会	日本精神科救急学会学術総会参加
11月	ロータス文化祭	
12月	ロータス餅つき	
1月	北斗会学会	
2月	ロータス講演会	近畿精神神経学会参加
3月	ロータス花見	

その他、医師会等が開催する「医療倫理」「感染対策」「医療安全」の各研修会に参加する  
なお、「ロータス」とは通常の日常臨床だけでは経験しにくい患者、家族、職員による協働活動である。

関西青少年サナトリウム

年間スケジュール

4月	初任者研修 オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会参加
7月	
8月	
9月	日本精神科救急学会参加
10月	
11月	院内学会での発表
12月	
1月	
2月	
3月	総括的評価 研修プログラム評価報告書作成

別紙：年間計画（基幹・連携）

### 丹比荘病院

医療法人丹比荘 丹比荘病院

4月	オリエンテーション
5月	
6月	同門会勉強会参加 日本精神神経学会学術総会参加
7月	近畿12大学合同研修会参加
8月	
9月	信貴山シンポジウム参加
10月	日本摂食障害学会学術集会参加 日本児童青年精神医学会学術集会参加
11月	
12月	日本認知症学会学術界参加
1月	
2月	日本不安症学会参加 近畿精神神経学会参加
3月	先進医療ジョイントカンファレンス参加

### 京都桂病院

年間スケジュール

4月 初任者研修・オリエンテーション

5月 緩和ケア研修

6月 日本精神神経学会参加

9月 物忘れ相談セミナー

11月 地域連携セミナー

1月 認知症対応力向上研修会

3月 日本集団精神療法学会

別紙：年間計画（基幹・連携）

和泉中央病院

年間計画

4月	オリエンテーション
5月	
6月	精神神経学会参加 老年精神学会参加
7月	日本うつ病学会
8月	
9月	生物学的精神医学会参加
10月	精神病理学会参加
11月	大阪府医師会学会参加
12月	
1月	
2月	
3月	統合失調学会