

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：大阪医科大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：米田 博

住 所：〒〒569-8686 大阪府高槻市大学町 2-7

電話番号：072-683-1221

F A X：072-683-4810

E-mail：psy044@osaka-med.ac.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 10 ）人

■ 専攻医の募集時期：URL：http://hospital.osaka-med.ac.jp/career_support/recruit.html

■ 応募方法：

履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。

宛先：〒569-8686 大阪府高槻市大学町 2-7

大阪医科大学精神神経科医局秘書 TEL:072-683-1221

FAX:072-683-4810 担当者:金沢 徹文(医局長)

■ 採用判定方法：

科長・医局長らが履歴書記載内容と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。

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

大阪医科大学精神神経科は講座開設以来60年を超える歴史と伝統をもち、臨床から研究に至る幅広い領域において精神医学の発展に大きな功績を残してきた。現在も日本の精神医療を牽引する存在として、医局員は幅広い領域で活躍している。

基幹病院となる大阪医科大学の精神神経科は、大学病院精神科として40床のベッド数を有し、閉鎖病棟、隔離室、観察室も十分なスペースを確保しており、難治例、身体合併症例などほとんどのケースに対応している。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、看護、心理、リハビリテーションの各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、修正型電気療法、クロザピン療法などの治療を柔軟に組み合わせ最善の治療を行っていく。また、週1回行われる教授回診では指導医を中心としたグループディスカッションを行い、精神医学に関する広い知識を問われる。さらに、認知症症例、思春期症例、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、難治性精神疾患の特殊療法(m-ECT, クロザピン)など、サブスペシャリティとして多様な選択肢が活発に活動している。このように研修の過程でほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識を身につけ、最先端の情報に触れることが可能である。また、地方会などへの定期的な発表や全国大会や国際学会への参加や発表を通じて研究・学会発表についても指導を受ける。指導医は8名である。

本施設群は12の施設群から成っている。1年目は研修基幹病院で、2,3年目は研修連携施設をローテートして研修する。専攻医は年4~6名を予定している。連携施設は一般精神科臨床を専門とする機関で、以下専門治療や各病院の特色について述べる。

新阿武山病院はアルコール依存症の専門入院病棟を有する北大阪で唯一の病院である。また認知症疾患医療センターとしての役割も有しており認知症症例を多数経験することができる。急性期医療病棟も稼働しているため幅広い患者の診療に携わることが可能である。指導医は7名である。

阪南病院は南大阪で最大のスーパー救急病棟(3病棟168床)を有しており、年間2500名以上の入院者数がある大型の施設である。救急対応に加えて、児童精神科病棟やメンタルケア病棟など多彩な専門治療を展開している。指導医は12名である。

瀬田川病院は認知症疾患医療センターに指定されており、豊富な症例を経験することが可能である。また精神科デイケアやショートケアなどを通じて地域での生活支援のスキルを学ぶことが可能である。指導医は6名である。

丹比荘病院は精神科臨床一般を学ぶことが可能で、併設されたグループホームや訪問看護ステーションなどとの連携を通じて社会復帰や地域生活支援などの業務を幅広く経験することができる。また、関連クリニックを都心部に展開していることか

ら外来診療全般についての経験も可能となる。指導医は5名である。

藍野花園病院は急性期から療養期、社会復帰まで一貫した精神科医療・福祉サービスを同一施設で経験することが可能な施設と成っている。作業療法やデイケア、訪問看護などを利用しながら精神科リハビリテーションを経験することができる。指導医は4名である。

小曽根病院は複数のグループホームやデイケアセンター、就労支援センターなどを展開しており、豊富な医療資源を駆使して精神科医療を行っている。指導医は3名である。

新生会病院はアルコール依存症の専門期間として南大阪で信頼を集めている。近隣の患者のみならず、その医療技術を求めて遠方からも多くの患者が訪れる病院と成っている。指導医は3名である。

ねや川サナトリウムは精神科スーパー急性期病棟を展開している地域の中核施設であり、病院近辺に多数の関連施設を有してもいる。指導医は2名である。

新淡路病院は淡路島洲本市にある民間病院で救急病棟での入院の受け入れや、援護寮などを含めた様々な地域に密着した生活支援施設を有している。指導医は3名である。

兵庫県赤穂市に位置する赤穂仁泉病院は複数のグループホームやデイケアセンターなどを展開しており、地域における精神科医療の中核的役割を担っている。指導医は3名である。

藍野病院は精神科病棟を有する総合病院である。認知症をはじめとした身体合併症を有する精神疾患の診療が可能で、特に血液透析患者や終末期患者などの受け入れも行い、地域精神科医療の中で重要な役割を果たしている。指導医は2名である。

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、専門医を獲得することが可能である。さらに、児童思春期や認知症、アルコール依存症の専門医療機関、多くの地域の単科精神科病院とも連携しており、希望に応じてこれらの施設での研修を行うことにより、さらに幅広い知識を習得することが可能である。

大阪医科大学精神神経科は臨床的知見に立脚した科学的診療態度を特色とし、さまざまなライフステージに応じたきめ細かい臨床を特徴とする教室である。大阪府のみならず近畿圏や全国で活躍する臨床家の輩出のみならず、研究面でも多くの成果を残してきている歴史がある。精神疾患は、医学だけで語ることができる学問領域でなく、心理学、社会学、哲学など様々な次元の先端的な知識が必要とされる。研究の分野で見れば、発展の著しい分子遺伝学、薬理学、脳科学を味方にしながら、新しい知見がますます増えている。時代にあった診療・研究に対する科学的姿勢を核に据えながら、積み重ねられた知見と共に患者さんと向き合うことができる診療医をこれからも輩出していくプログラムとなる。

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：54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	7067	1362
F1	5080	1034
F2	19287	7338
F3	9245	1812
F4	5106	393
F5 F7 F8 F9	3481	761
F6	421	75
その他	2230	321

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：大阪医科大学附属病院
- ・施設形態：私立大学附属病院
- ・院長名：内山和久
- ・プログラム統括責任者氏名：米田 博
- ・指導責任者氏名：米田 博
- ・指導医人数：（ 8 ）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	752	67
F1	38	1
F2	543	93
F3	758	66
F4 F50	894	26
F4 F7 F8 F9 F50	183	6
F6	138	0
その他	360	7

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

基幹病院となる大阪医科大学の精神神経科は、大学病院精神科として40床のベッド数を有し、閉鎖病棟、隔離室、観察室も十分なスペースを確保しており、難治例、身体合併症例などほとんどのケースに対応している。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、看護、心理、リハビリテーションの各領域とチームを組み、各種精神疾患に対し生物学的検査・心理検査を行い、薬物療法、精神療法、修正型電気療法、クロザピン療法などの治療を柔軟に組み合わせ最善の治療を行っていく。また、週1回行われる教授回診では指導医を中心としたグループディスカッションを行い、精神医学に関する広い知識を問われる。さらに、認知症症例、思春期症例、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、難治性精神疾患の特殊療法(m-ECT, クロザピン)など、サブスペシャリティとして多様な選択肢が活発に活動している。このように研修の過程でほとんどの精神疾患、治療についての基礎的な知識を身につけ、最先端の情報に触れることが可能である。また、地方会などへの定期的な発表や全国大会や国際学会への参加や発表を通じて研究・学会発表についても指導を受ける。指導医は8名である。

B 研修連携施設

① 施設名：新阿武山病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：岡村武彦
- ・指導責任者氏名：岡村武彦
- ・指導医人数：（ 7 ）人

・精神科病床数：(273) 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	3229	75
F1	3901	288
F2	4147	217
F3	2021	47
F4 F50	720	9
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	111	3
その他	407	8

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は単科精神病院で、5つの機能別に分かれた病棟（精神科急性期治療病棟、精神科一般病棟、精神療養病棟、認知症疾患治療病棟、アルコール病棟）およびデイケア、作業療法などのリハビリテーション施設を有している。

精神科急性期治療病棟では、主に統合失調症や気分障害などの精神疾患の救急・急性期の治療を行っており、精神科一般病棟、精神療養病棟では亜急性期～慢性期の精神疾患の治療にあたっている。認知症疾患治療病棟では、認知症疾患の BPSD などの治療とリハビリテーションを行っている。アルコール病棟では、アルコール依存症患者の解毒治療に加え、身体疾患の管理や独自の治療・教育プログラムによる治療を実施している。このように、急性期から亜急性期・慢性期における様々な精神疾患の治療に幅広く対応している。また、主治医、看護スタッフ、ソーシャルワーカー、臨床心理士、作業療法士、管理栄養士などによるチーム医療を重視しており、病院内での治療のみならず、断酒会などの自助グループやスポーツクラブ活動などを支援することで当事者の地域でのリカバリーを多種職で推し進めている。

② 施設名：阪南病院

・施設形態：私立病院

- ・ 院長名：黒田健治
- ・ 指導責任者氏名：副院長 横田伸吾
- ・ 指導医人数：(12) 人
- ・ 精神科病床数：(690) 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	991	261
F1	222	149
F2	1948	734
F3	1762	671
F4 F50	1346	202
F4 F7 F8 F9 F50	650	83
F6	109	49
その他	683	116

- ・ 施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は 690 床の精神科主体の病院である。救急、急性期からストレスケア、認知症治療、児童精神など、精神科全領域に即応できる体制を整えている。

26 年度の疾病統計では入院 2512 名の内、F2 統合失調症は 26.9%、対して F3 気分感情障害 30.6%、F4 ストレス関連障害 11.6%と、近年、うつ、双極性感情障害などが増加し、在院日数も 90.3 日と全国平均に比べると格段に短い。新たな検査として H27.12 より光トポグラフィ検査の実践を始めている。また、スリープラボを持ち、不眠症や睡眠呼吸障害、むずむず脚症候群、ナルコレプシーなど睡眠障害の専門的治療にあたっている。

併せて、児童精神科専門病棟では、大阪府立羽曳野支援学校の分教室が開設されており、治療と教育の両立を図ることができる。

また日本精神神経学会研修施設および、日本睡眠学会の認定医療機関である。

精神科常勤医師は H27.11 時点で 40 名（内精神保健指定医 25 名、後期研修医 10 名）内科常勤医師は 5 名在籍し、精神科の課題である合併症治療にも十分な体制を整えている。そして難治性精神疾患の治療プログラムとしては、クロザピン処方、m-ECT にも積極的に取り組んでいる。

救急、急性期治療では、堺市の応急入院、緊急措置入院の指定を受け、大阪府の救急システム及び、夜間休日精神科合併症支援システムの基幹病院として機能している。

同時に、堺市の委託事業として堺市の中区、南区、西区を管轄する認知症疾患医療センター、発達障害者支援センター「アプリコット堺」を運営している。

③ 施設名：瀬田川病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：青木泰亮
- ・指導責任者氏名：青木浄亮
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 282 ）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	668	130
F1	0	0
F2	45	26
F3	35	20
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	0	0
その他	0	1

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

滋賀県内の精神科単科病院であり、県指定の認知症疾患医療センターおよび96床の認知症治療病棟を中心として、認知症診療を中心とした老年期精神疾患の診療を行っている。

他方、滋賀県精神科救急医療システム事業における輪番病院にも指定されており、自傷他害を含む急性期精神科疾患にも対応している。

④ 施設名：丹比荘病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：池谷俊哉
- ・指導責任者氏名：池谷俊哉
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 310 ）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	225	65
F1	80	48
F2	610	307
F3	482	119
F4 F50	313	34
F4 F7 F8 F9 F50	14	0
F6	21	7
その他	87	11

- ・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近年増加傾向にある不安症、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。当院はベット数 310 床ですが、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 12 名、非常勤医師 11 名、合計 23 名の多くの医師を確保しています。23 名の医師のうち精神保健指定医 16 名、精神科専門医 13 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だけでなく、これら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技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、近年のストレス社会の中で増加しているパニック症、職場のメン

タルヘルスに関する専門外来、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。そして平成24年1月からは、物忘れ外来を開始致しました。また団塊の世代が退職し、今後増加していくと思われるアルコール依存症に対する入院加療も行っています。

⑤ 施設名：藍野花園病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：清水信夫
- ・指導責任者氏名：清水信夫
- ・指導医人数：(4)人
- ・精神科病床数：(606)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	293
F1	126	118
F2	4899	4741
F3	1644	502
F4 F50	586	62
F4 F7 F8 F9 F50	14	0
F6	12	3
その他	187	108

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

近郊都市茨木の中心部からさほど遠くない場所にあるという特性からか、最近を受診患者の多様性が増してきている。

抗精神病薬だけでなく睡眠薬や抗パーキンソン薬などについても処方の軽量化を進めてきており、とりわけ非定型抗精神病薬については本格的に導入されて以来処

方の単純化を診療方針の前面に打ち出している。ちなみに、統合失調症の入院患者に対する抗精神病薬の単剤化率57%強は、全国300床以上の精神科病院の中で第一位を誇っている。

統合失調症患者だけでなく双極性障害、神経症圏の疾患、発達障害など、外来・入院ともに多彩な疾患・多彩なステージの症例を経験することが可能である。

長期入院患者の地域移行において病院近隣に居住する患者が多く、必然的に往診や訪問看護にも力点を置いている。多職種医療チームによる24時間電話相談・訪問を主として近隣に居住する患者を対象に実施しており、退院後の生活の不安を軽減する努力は患者から好評を得ている。

また、周辺地域の老年期精神障害（認知症を含む）の患者の要請も増加しつつあり、診療だけでなく認知症対策（主として予防）のための地域一体となつての啓発活動を開始している。

その他、光トポグラフィーによる診断システムの導入も検討中であり、さらには血液内科医が常在している環境を生かシクロザリル導入の準備も進めている。

⑥ 施設名：小曾根病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：西元善幸
- ・指導責任者氏名：臼井節哉
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 557 ）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	168	194
F1	37	27
F2	819	690
F3	424	232
F4 F50	177	52
F4 F7 F8 F9 F50	4	1

F6	18	5
その他	81	41

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

統合失調症圏を中心に認知症、気分障害など精神科領域全般の疾患を対象に診療を行っています。

・病床数は557床

（精神科急性期治療病棟60床、精神科療養病棟110床
精神科一般病棟387床）

・外来患者数 約60～70名／日

・付属施設としては

デイケア、デイナイトケア、訪問看護ステーション

介護老人保健施設（84床）、介護支援センター、宿泊型生活訓練施設を有し

サポートセンターでは生活訓練事業や就労移行事業を実施しており

退院促進や在宅でのサポートを重点的に行っています。

⑦ 施設名：新生会病院

・施設形態：私立病院

・院長名：和気浩三

・指導責任者氏名：和気浩三

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（ 148 ）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	545	371
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）

- 1、アルコール依存症の専門病院であり、気分障害や認知症を合併したケース等、様々なアルコール依存症の症例を経験することが出来る
- 2、集団精神療法や認知行動療法、家族療法等の様々な心理社会的治療を学ぶことが出来る。
- 3、多職種によるチーム医療を学ぶことが出来る
- 4、自助グループについて学ぶことが出来る。

⑧ 施設名：ねや川サナトリウム

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：長尾喜一郎
- ・指導責任者氏名：長尾喜一郎
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 267 ）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	466	171
F1	34	10
F2	699	325
F3	554	118
F4 F50	353	23
F4 F7 F8 F9 F50	0	0
F6	9	6
その他	23	10

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科救急入院料1算定病棟（60床）、認知症治療病棟1（59床）、精神療養病棟（104床）、精神一般病棟（44床）の5病棟を有し、様々な精神疾患に対応しております。特に精神科救急入院料1算定病棟（いわゆるスーパー救急）を昨年5月から運営し、大阪府精神科救急、身体合併症支援にも参画し、北河内地区における精神科救急拠点病院として機能しております。また、循環器内科専門医が常勤し、滝井救命救急センター医師が週1回半日、大学病院血液内科専門医が週1日、放射線科にも大学教授でもある専門医に読影をお願いしており、精神科単科でありながら身体疾患にも対応できる体制を整えております。修正型電気けいれんを実施し、同法人医療機関である長尾会クリニックデイケアでは大規模デイケア、訪問看護ステーションを運営しており、同法人内には宿泊型自立訓練事業所、グループホームを有し、地域移行・地域定着支援についても積極的に取り組んでいます。また、本年より認知症初期集中支援事業の寝屋川市より委託を受け、地域での認知症支援の関わりの強化を始めたところである。

⑨ 施設名：新淡路病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：木戸上洋一
- ・指導責任者氏名：堀 貴晴
- ・指導医人数：（ 3 ）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	282	72
F1	74	14
F2	5454	129
F3	1410	17
F4 F50	647	8
F4 F7 F8 F9 F50	79	0

F6	1	2
その他	315	18

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

淡路島という特殊な二次医療圏に位置している唯一の精神科単科病院であり、240床の入院病床を持つ。島内で入院を必要とする患者さんのほとんどが当院へ来院するため、種々の精神疾患や入院形態を経験することが可能である。

またリハビリテーションとして、デイケアやナイトケア、グループホーム、訪問看護ステーションなど、同一法人の関連施設を利用し、その知識を身に着けることができる。

さらに地域医療として、保健福祉事務所との協働や障害者支援センターとの連携が密であるため、その役割や仕組みについても理解を深めることができる。

このように基幹施設では経験を積むことが難しい分野において、多数の症例に接し、様々な精神医療や地域医療の形態を研修することが可能である。

⑩ 施設名：赤穂仁泉病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：深井光浩
- ・指導責任者氏名：深井光浩
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 247 ）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	93	34
F1	23	8
F2	123	76
F3	155	20
F4 F50	143	8
F4 F7 F8 F9 F50	6	1

F6	2	0
その他	87	1

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

赤穂市を中心に、兵庫県南西部から岡山県東部までの広域の精神科医療を請け負う精神科専門病院です。特徴として、入院医療はもとより特に精神障害者の就労、社会復帰に力を注いでいます。また、近隣に精神科医療資源が乏しいこともあり、備前市にサテライトクリニックを整備し、兵庫県佐用町、上郡町、岡山県備前市、和気町などに訪問看護を実施するなど、いわゆる僻地精神科医療の最前線を担当しています。

⑪ 施設名：藍野病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：杉野正一
- ・指導責任者氏名：石井博
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（600）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	362
F1	5	20
F2	35	120
F3	52	27
F4 F50	12	3
F4 F7 F8 F9 F50	12	19
F6	0	1
その他	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

- 1) 当院は総合病院であり、さらに精神科病棟（認知症病棟、精神科合併症病棟）を有している。
（身体科病床：369床 認知症病床：501床 精神科合併症病床：99床）
このため、対象となる疾患は広汎であり、研修の充実が可能である。
- 2) 当院では、認知症病棟以外の精神科病棟は、いわゆる「合併症病棟」であり、身体疾患を抱えた精神科患者が対象である。この精神科合併症病棟において、身体科医と共観の形で精神医学的診断と治療に携わる。
- 3) 身体科の病棟において診察の依頼を受けた患者について、精神医学的診断と治療に携わる。その場合、意見を述べるに止まらず、共観医として治療に当たることも多い。患者を取り巻く人間関係についても着目し、治療に役立てる。
- 4) 対象精神疾患の例としては、以下の通りであり、多岐に亘る。
 - ① 統合失調症 ② 気分障害 ③ 器質性精神障害（認知症、せん妄、神経疾患に伴うものなど） ④ 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（摂食障害を含む）
 - ⑤ 発達障害 ⑥ 糖尿病患者、血液透析患者、終末期患者 ⑦ 児童・思春期の精神障害
- 5) CT, MRI等の画像診断、EEG, 脳脊髄液検査などを活用する。
- 6) 指導医の関与のもと、定期的なカンファレンスを施行する。
- 7) 他科、リハビリテーション科でのカンファレンスに参加する。
- 8) 臨床心理科と連携し、適切な分析と治療を行う。

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。各年次毎の到達目標は以下の通りである。

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、リエゾン・精神医学を経験する。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。精神療法の習

得を目指し認知行動療法などのカンファレンス、セミナーに参加する。地方会での発表を行い、全国規模の学会に参加・聴講する。

2年目：連携病院は幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。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、薬物・精神療法の技法を向上させる。薬物療法については、1年目で学んだ知識を応用しつつ、幅広い治療薬について基礎的な知識から応用法について知識を深める。精神療法として認知行動療法と力動的な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。ひきつづき精神療法の修練を行う。地方会での発表を行い、全国規模の学会に参加・聴講し、興味深い症例が見られた場合にはポスター等による発表を行う。

3年目：指導医から自立して診療できるようにする。また、専門分野となるサブスペシャリティを決定していく。基幹病院である大阪医科大学で展開されている多くのサブスペシャリティ分野への参加が可能であり、本学で行われていない分野に関しては、指導医より適宜必要な機関と連携することも可能である。加えて、認知行動療法や力動的な精神療法を上級者の指導の下に実践する。心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験する。外部の学会・研究会などで積極的に症例発表することも1年目、2年目と同様に積極的に行うよう指導していく。

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

基幹施設において他科の専攻医とともに研修会が実施される。また、臨床上的様々な場面の方針決定やそれを伝える診療態度などを通じて、現場に求められる倫理性に関する実践的な経験を得る。加えてコンサルテーションリエゾンを通して身体科との連携を持つことによって医師としての責任や社会性、倫理観などについても他科の医師や関連する医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。

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。担当となる患者については、全ての入院患者で症例検討会(カンファレンス)で発表することが義務付けられている。その過程で過去の類似症例を文献的に調査するなどの姿勢を心がけることとする。その中で特に興味ある症例については、地方会等で

の発表や学内誌などへの投稿を進める。このような作業を通じて、科学的な知見を他者に伝える方法を身に付けていく。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1)患者関係の構築、2)チーム医療の実践、3)安全管理、4)症例プレゼンテーション技術、5)医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、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プ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）

基幹施設において臨床研究、基礎研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

⑤ 自己学習

4) ローテーションモデル

典型的には1年目に基幹病院である大阪医科大学附属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る。2～3年目にはB1～11の精神科病院をローテートし、身体合併症治療、難治・急性期症例、依存症症例、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。主なローテーションパターンについて、別紙1に示す。

5) 研修の週間・年間計画

別紙2と別紙3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： 米田 博

医師： 康 純

医師： 川野 涼

医師： 金沢 徹文

医師： 山内 繁

医師： 木下 真也

看護師： 浅島 有紀

精神保健福祉士： 久下 亜樹子

・プログラム統括責任者

米田 博

・連携施設における委員会組織

各連携病院の指導責任者および実務担当の指導医によって構成される。

5. 評価について

1) 評価体制

大阪医科大学附属病院: 米田 博

藍野花園病院: 清水 信夫

赤穂仁泉病院: 深井 光浩

小曾根病院: 西元 善幸

新阿武山病院: 岡村 武彦

新淡路病院: 堀 貴晴

新生会病院: 和気 浩三

瀬田川病院: 青木 浄亮

丹比荘病院: 池谷俊哉

ねや川サナトリウム: 長尾喜一郎

阪南病院: 横田 伸吾

藍野病院: 石井 博

2) 評価時期と評価方法

- ・ 3 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。□A 大学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

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。