

精神科領域専門医研修プログラム（2019 年 4 月修正版）

■ 専門研修プログラム名：

大阪市立総合医療センター 精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名： 古塚 大介

住 所：〒534-0021 大阪市都島区都島本通 2-13-22

電話番号：06-6929-1221

F A X：06-6929-1090

E-mail：d-furutsuka@med.osakacity-hp.or.jp

■ 専攻医の募集人数：2 人

■ 応募方法：

応募必要書類を作成のうえ、下記の担当あて持参または郵送してください。なお、詳細等最新情報は当院ホームページ(<http://www.osakacity-hp.or.jp/byouin/resident/>)の募集要項をご確認ください。

1. 応募必要書類

申請書、履歴書、医師免許証（写）等

2. 提出先

〒534-0021 大阪市都島区都島本通 2-13-22

大阪市立総合医療センター総務部総務課（人事） 和田 悠暉

電話：06-6929-1221 FAX：06-6929-2041

e-mail: bosyu@osakacity-hp.or.jp

■ 採用判定方法：

書類審査および面接（予定）

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

大阪市立総合医療センターは、1993年に市民の医療ニーズの高度化・多様化に対応するために5つの市民病院を再編して大規模・高機能の病院として設立された。現在、許可病床数は1,063床で、9つの臓器別センター、57の診療科を擁する大阪市の中核病院として、がん医療、小児医療など高度・専門的医療を提供しているほか、周産期医療、3次救急と小児3次救急医療機関、第一種・第二種感染症指定医療機関であるほか、精神科救急・合併症医療、災害医療などの政策医療も担っている。

精神科は、精神神経科と児童青年精神科の2科があり、精神神経科は18歳以上を対象とし28床の病棟を持ち、児童青年精神科は18歳未満を対象とし22床の病棟を持つ。従来から両精神科共同で日本精神神経学会の専門医研修施設として数多くの精神科専門医を養成していたが、2018年度からの新専門医制度においても基幹研修施設として両精神科が共同での1つの研修プログラムで各連携施設と連携しながら研修を行う。

当院の精神科領域専門医研修プログラムは、総合病院精神科の特色を生かしながら「こどもからお年寄りまで」の全年齢層の患者を対象とした精神医療を行えるように精神障害の診断・治療に関わる基本的な考え、知識、技術の習得を目標とし、精神科専門医の資格を取得できるような症例、診療場面を経験するとともに、精神保健指定医、サブスペシャリティとして総合病院精神科専門医、子どものこころの専門医、等の資格を取得するために必要な症例等も経験しそれらの取得も目指していく。

当院のプログラムのスケジュールとしては、1年次に当院精神神経科で成人の精神科医療を中心に12か月間の研修を行い、2年次には2か所の連携施設を6か月ずつ研修する。連携施設には、大阪市立大学医学部附属病院、浅香山病院、小阪病院、さわ病院、ほくとクリニック病院の5病院がある（各連携施設の特徴についてはⅡ2の連携施設名と各施設の特徴を参照）。3年次は当院児童青年精神科で児童、思春期の患者の精神科医療を中心に12か月研修を行う。

以下に基幹施設としての研修の中心となる当院の精神神経科および児童青年精神科の特徴を述べる。

<両科に共通の特徴>

有床の総合病院精神科の役割として、一般の精神疾患患児・患者の外来医療、入院医療はもちろん、コンサルテーション・リエゾン精神医療を重視し、救命救急センターや院内の各身体診療科と緊密な連携をとり、精神障害児・者の身体合併症や身体診療科入院患児・患者の様々な精神的問題に積極的に対応している。

1) チーム医療の推進

医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士など多職種が参加するチーム医療を積極的に推進している。

また、医師、看護師、精神保健福祉士が参加する行動制限最小化委員会を月 1 回開催し、入院中の患児・患者の行動制限について検討し必要な場合は主治医に対して勧告等を行うほか、修正型電気けいれん療法の適用について多職種で検討を行うなど、患児・患者の人権確保についても多職種の観点から行っている。

2) 臨床心理士による心理療法

臨床心理士による心理療法を積極的に行っている。心理療法は、薬物療法や生活療法とともに精神科治療法の基本をなすもので、個人の内外の環境に対する不適応や対人関係の葛藤などの心理的問題を持つ患児・患者には、当科に入通院している患児・患者だけでなくコンサルテーション・リエゾン精神医療として身体診療科に入院している患児・患者にも、臨床心理士により心理療法が実施されている。

3) 研究・教育

専攻医の研修体制として、専攻医は入院患児・患者の担当医となり、指導医の指導の下、入院治療を担当するほか、外来での初診外来、再診外来を担当し、指導医のアドバイス、カンファレンスでの検討などの指導の下、診療にあたる。また、リエゾンチーム医療にも積極的に参加して指導医の指導の下、担当医として診療にあたる。

学会・研究活動として、日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会、日本うつ病学会、日本児童青年精神医学会、全国児童青年精神科医療施設研修会などの学術学会で発表し、関連雑誌への論文投稿も積極的に行っている。その他、症例検討会や学会発表前の予演会等も随時開催している。

<精神神経科の特徴>

精神神経科病棟(すみれ 8 病棟)は、保護室 2 室、個室 14 室、4 人室 3 室の 28 床の閉鎖病棟であり、平成 24 年 9 月に精神科救急・合併症入院料算定病棟(2018 年 8 月時点で全国 10 施設)に指定され、地域の精神科身体合併症医療、緊急措置入院等救急医療を担っている。

1) 入院医療と地域連携および政策医療への参画

精神科身体合併症医療は、以前より院内外からの紹介患者の身体合併症治療を行ってきたが、2003年10月からは大阪府の精神科身体合併症受け入れ病院として大阪府下精神科病院からの身体合併症を伴う患者の入院治療の受け入れを行っている。また大阪市の各区保健福祉センターや大阪市こころの健康センターとの連携も重視し、これらの機関からの紹介患者の入通院治療の受け入れを行う一方、当科の通院患者や入院患者の退院後の地域支援として保健福祉センターの紹介もきめ細かく行っている。

さらに、大阪市の基幹病院の精神科として、1996年4月から大阪府・大阪市・堺市の精神科緊急医療体制に参画し、夜間休日の自傷他害性を有する精神障害者の緊急措置診察および緊急措置入院の受け入れを行っているほか、2014年5月からは医療観察法の通院医療施設に認定され、同法の通院処遇の患者の診療も行っている。

2) 治療抵抗性精神障害の治療対応

通常の抗精神病薬や抗うつ薬等に反応しない薬物治療抵抗性の気分障害や統合失調症等に対して、麻酔科の協力のもと手術室で修正型電気けいれん療法（m-ECT）を行っている。また、2014年5月から血液内科、糖尿病内科等と連携して治療抵抗性統合失調症に対してクロザピンによる治療を行える体制を整備するとともに、院外の医療施設でクロザピンの重篤な副作用が発生した場合にも対応できるような体制を整備している。

3) チーム医療の推進

入院患者について、入院時に医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士などが参加する多職種カンファレンスを実施し、治療方針や治療上の問題点等の多角的に検討を行うとともに、これら多職種が連携し、疾患の治療と共に家族支援・退院支援を行っている。

入院診療体制については、毎月に関連会として、医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士が参加し、入院診療システム等についてカンファレンスを行っている。特に緊急措置診察、入院の体制については隔月でカンファレンスを行っている。

院内各身体診療科に入院中の患者に対するコンサルテーション・リエゾン精神医療についても、医師、看護師、臨床心理士の多職種でチーム医療を行っている。身体診療科からの紹介当日に医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士が参加する多職種カンファレンスを平日毎日行って治療方針や多職種によるチーム医療の必要性等に検討するとともに、毎週金曜日にその後の治療経過についてこれらの職種が参加するカンファレンスを行っている。また、緩和医療についても、緩和ケアチームに精神科医、臨床心理士が参加し、がん患者等の精神的ケア面での

役割を担っている。

2018年には、入院中の認知症患者の認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられるように、認知症ケアチームを立ち上げ、看護師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー等とともに身体科各病棟のスタッフと連携を行っている。

＜児童青年精神科の特徴＞

全国的にも数少ない、総合病院の中に独立した病棟を持つ児童・思春期の精神科で、全児協（全国児童青年精神科医療施設協議会）の正会員施設にもなっており、近畿の児童青年期精神科医療を担う基幹医療施設の1つである。

児童青年精神科病棟（桜8）は開放エリア14床、閉鎖エリア8床の計22床で、2012年度に新設された児童・思春期精神科入院医療管理料を算定している。

1) 対象疾患・病態

成人と共通の精神疾患の他に、発達障害（自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、学習障害など）、小児期に多く見られる情緒や行動の障害（被虐待児症候群、反応性愛着障害、不登校、チックなど）など対象疾患・病態は多岐にわたっている。身体管理を要することの多い摂食障害の入院治療も、積極的に行っている。

2) 臨床心理業務

発達検査、知能検査、人格検査などを、病態水準、発達水準の見立て、治療目標の設定、予後の予想、患児や家族が問題への理解の深めることを目的に、主治医のオーダーで実施している。小児系他科からも随時オーダー可能なスクリーニング心理検査も行っている。

心理療法は、患者さんの病態や年齢、発達の度合いに応じて、その適応や構造を選択して実施している。個人心理療法のほかに、発達障害などを持つ子どもたちに対する集団SST（社会生活技能訓練）を実施している。これらは、必要に応じて入院患者さんにも適用されている。また、小児血液内科と連携して、骨髄移植治療時には、患者さんとその親に対して希望者に全例、移植前心理相談を実施している。

3) 入院治療

開放エリアは原則的に任意入院であり、神経性無食欲症を中心とする摂食障害、神経症とその周辺疾患、不登校、自閉スペクトラム症の患者さんの入院が多い。閉鎖エリアは統合失調症、自閉スペクトラム症、気分障害、行動化をとともなう神経症や情緒障害、また被虐待の患者さんの入院が多い。

入院中の患者さんに対しては医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士など多職種スタッフが関わって定期的にカンファレンスを実施しながら、治療、看

護、家族調整、退院支援などを行っている。

社会性や対人適応能力、活動・作業能力を高める目的で、集団精神療法を行い、また季節の行事、病院敷地内に作った小さな農園を利用した園芸、ゲーム、クッキング、壁面飾りなどの創作を取り入れた社会生活技能訓練を行っている。園芸については定期的にボランティアを導入して指導を受けている。

小児系全体の入院患者の教育の保障のため光陽特別支援学校の分教室が設置されており、小学校中学校年代の入院患者さんの多くが通学している。同校教職員とも密に連携し、学校場面での適応訓練の場としても活用させて貰っている。

4) 地域の教育・福祉機関との連携

病棟専従の精神保健福祉士を通じ、地域の幼稚園や学校、教育センター、児童相談所（大阪市こども相談センター、府子ども家庭センター）、区家庭児童相談室など、教育機関や相談機関、福祉機関との連携も密に行っている。

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：54 人
大阪市立総合医療センター：11 人
大阪市立大学医学部附属病院：10 人
公益財団法人 浅香山病院：10 人
社会福祉法人天心会 小阪病院：9 人
さわ病院：11 人
ほくとクリニック病院：3 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	4,146	1,026
F1	574	158
F2	6,970	2,152
F3	5,633	1,081
F4 F50	3,284	243
F4 F7 F8 F9 F50	2,284	160

F6	371	65
その他	1,119	130

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：大阪市立総合医療センター
- ・施設形態：公立病院（地方独立行政法人）
- ・院長名：瀧藤 伸英
- ・プログラム統括責任者氏名：古塚 大介
- ・指導責任者氏名：甲斐 利弘（1 年次：精神神経科研修担当）
：飯田 信也（3 年次：児童青年精神科研修担当）
- ・指導医人数：11 人
- ・精神科病床数：55 床（実働 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	261	13
F1	26	3
F2	808	110
F3	877	77
F4 F50	628	17
F4 F7 F8 F9 F50	1,399	80
F6	27	1
その他	160	18

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大阪市立総合医療センターは、許可病床数は 1,063 床で、9 つの臓器別センター、57 の診療科を擁し、がん医療、小児医療など高度・専門的医療を提供し

ているほか、周産期医療、3次救急と小児3次救急医療機関、第一種・第二種感染症指定医療機関であるほか、精神科救急・合併症医療、災害医療などの政策医療も担っている大阪市の中核病院である。精神科は、18歳以上を対象とし、28床の病棟を持つ精神神経科と、18歳未満を対象とし22床の病棟を持つ児童青年精神科の2科2病棟があり、「こどもからお年寄りまで」の全年齢層の患者を対象とした精神医療を行っている。ここでは、統合失調症や気分障害、神経症圏等の一般の精神科疾患の診断、治療を習得できる。さらに、精神科救急医療として緊急措置入院医療を経験することができるほか、総合病院精神科として精神科単科病院と連携した精神科合併症医療や、院内身体診療科の治療を受けている患者の精神症状に対するコンサルテーション・リエゾンや緩和医療における精神科治療・関与を習得できる。また、児童思春期病棟を活用した摂食障害や被虐待児の心の問題、また発達障害の精神科治療・関与を習得できる。このような中で、定例の病棟カンファレンス、症例検討会等により、症例への理解を深めるとともに、治療関係を含めた精神療法的関与、薬物治療等について学習、習得をはかる。また、関与した症例について学会発表、論文発表を行うよう指導を受ける。

B 研修連携施設

① 施設名：大阪市立大学医学部附属病院

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：平田 一人
- ・指導責任者氏名：宮脇 大
- ・指導医人数：10人
- ・精神科病床数：38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	233	23
F1	61	8
F2	515	53
F3	763	72
F4 F50	826	49

F4 F7 F8 F9 F50	462	20
F6	142	19
その他	123	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大阪市立大学医学部附属病院神経精神科は 32 診療科 980 床の大学附属病院の精神科部門であり、本邦トップクラスの年間外来新患 1700 人超の大規模な都市型精神科医療機関である。児童から老年期まで幅広い年齢層にわたって多彩な精神疾患を有する患者の受診が特色で、豊富な臨床経験を積むことが可能である。38 床の閉鎖病棟は、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症例に対応している。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、看護職、心理職、精神保健福祉士とチームを組み、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、修正型電気痙攣療法などを柔軟に組み合わせ最善の治療を行っていく。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ることが可能であり、精神保健指定医、日本精神神経学会認定専門医などをを目指す専攻医の症例報告や学会発表を指導・支援する体制を整えている。リサーチマインドの獲得を推進すべく、大学院へ進学し医学博士号の取得が可能な研究支援体制を整えている。

先述したように都市型医療機関である当科の特性を活かした臨床研究を中心に行っており、現在、産業精神医学的立場より就労者の職業性ストレスとうつ病などのメンタルヘルスに関する研究、摂食障害の臨床的研究、精神疾患の神経画像的研究、認知症の問題行動や精神症状に関する臨床的研究、児童精神医学領域における臨床的研究、インターネット依存障害の病態解明、治療方法の開発などの研究を多方面に行っている。また産学連携、他の診療科との連携も行っており、幅広い領域において研究のニーズに応えることが可能である。

② 施設名：公益財団法人 浅香山病院

・施設形態：民間総合病院

・院長名：太田 勝康

- ・指導責任者氏名：田中 秀樹
- ・指導医人数：10 人
- ・精神科病床数：816 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	1387	411
F1	48	47
F2	1506	837
F3	938	313
F4 F50	346	51
F4 F7 F8 F9 F50	5	2
F6	38	12
その他	147	60

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

許可病床数 1039 床、そのうち内科、外科などの一般病床が 223 床、精神科病床 816 床の総合病院である。救急医療としては、内科 2 次救急、精神科救急をおこなっている。精神科においては、救急病棟、合併症病棟、認知症病棟、慢性期療養病棟と機能的に分類され、措置入院医療を含む急性期治療全般にわたり幅広く学ぶことができる。臨床心理士による心理テスト、心理療法も行っており、ケースワーカー、看護師など含めた多職種との病棟カンファレンスを通じて、チーム医療を経験できる。難治性統合失調症に対してクロザピン治療を行うことも可能であり、2016 年 3 月より修正型電気けいれん療法も施行している。一般科医とも連携し、身体合併症入院治療とともに、院内一般科の入院患者の精神症状に対するコンサルテーション・リエゾンも積極的に行っており、緩和ケア医療の関わりも可能である。司法精神医学においては指導医とともに措置現場に行ったり、医療観察法の通院治療を指導医とともに研修することが可能である。画像検査においては、CT、MRI、SPECT、MIBG シンチ、DAT スキャン、エコー検査等が院内の施設で実施することができ、放射線科医の所見により、専門的に学ぶことができる。また、デイケア・ナイトケア、訪問看護ステーション、作業療法、

就労支援事業、生活訓練施設なども併設しており、地域生活に密着した診療に積極的に取り組んでいる。医局員による講義、ケースカンファレンスを通して、知識の修得とともに症例への理解を含め、薬物療法、精神療法的関与について学び、学会発表を行うように指導を受ける。

③ 施設名：社会福祉法人天心会 小阪病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：東 司
- ・指導責任者氏名：斎藤 真喜子
- ・指導医人数： 9 人
- ・精神科病床数： 537 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	455	283
F1	70	18
F2	1,176	467
F3	929	255
F4 F50	407	42
F4 F7 F8 F9 F50	393	54
F6	42	8
その他	157	16

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

537 床の単科精神科病院であり、急性期治療病棟、認知症治療病棟、精神科一般病棟、精神科療養病棟等を有し、多様な精神障害の救急、急性期から慢性期、社会復帰までの診療を経験できる。また、同一法人内にデイケアセンター、訪問看護ステーション、地域生活支援センター、救護施設、グループホーム、特別養護老人ホーム等を有しており、他職種によるチームのリーダーとして活動することにより、退院後の精神科リハビリやアウトリーチ等について、幅広く学べる。

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：出口 靖之
- ・指導医人数： 11 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	1135	256
F1	160	52
F2	2042	516
F3	1128	262
F4 F50	401	56
F4 F7 F8 F9 F50 （児童思春期）	13	4
F6	62	17
その他	283	24

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

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300～600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（2018年3月時点で80名以上のクロザピン導入実績あり）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：社会医療法人北斗会 ほくとクリニック病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：深尾 晃三
- ・指導責任者氏名：畑 和也
- ・指導医人数： 3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	675	40
F1	209	30
F2	923	169
F3	998	102
F4 F50	676	28
F4 F7 F8 F9 F50 （児童思春期）	12	0
F6	60	8
その他	249	12

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は大阪市内の精神科救急病院として 24 時間救急対応ができる病院を目指し

2008年9月1日に開院した。その後2009年2月には精神科救急入院料（50床）1単位を承認された。設立当時は大阪府人口880万人（内大阪市内260万人）において大阪市内には単科精神科病院はなく、精神科病床は総合病院に160床あるのみであった。大正区の特徴としては大阪市の中心に位置し、どの区からも約6km以内で受診までの時間の短縮が期待できる。また大正区という土地柄は大都市の下町的雰囲気を残しており、人と人とのつながりを大切にした人情味の厚い地域でもあり、基幹病院のさわ病院とは異なる様々な患者層を経験できる。診断的には初診患者はさわ病院に比べて神経症圏、気分障害圏が多いが、また薬物やパーソナリティ障害圏の症例も多数経験できる。また大阪市内の三つの認知症疾患医療センターのうちの一つ（中央エリア）があり、大阪市内の認知症医療の中核を担っている。その他にはさわ病院と同じく、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、さらに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。

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、研修期間中に以下の領域の専門知識を習得する。

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

各年次の到達目標は以下の通りである。

1年次：大阪市立総合医療センター精神神経科で、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、リエゾン精神医療および精神科救急医療を経験してその対応し方を学ぶ。とくに面接によって患者から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。入院患者を指導医と共

に受け持つことによって、行動制限の手続きなど、基本的な法律の知識を学習します。外来業務では指導医の診察に陪席し、面接の技法、患者との関係の構築の仕方、基本的な心理検査の評価などについて学習し、さらに指導医の指導の下、診察を行い、実践の場で学習する。院内カンファレンスや学会（地方会レベル）で発表・討論する。

2年次：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な精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。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。慢性統合失調症患者等を対象とした地域精神医療を経験し、心理社会的療法、精神障害者を支える保健・福祉システムについて学ぶ。院内研究会や学会で発表・討論する。

3年次：大阪市立総合医療センター児童青年精神科で、指導医から自立して診療できるように診療技法を向上させる。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な精神療法を上級者の指導の下に実践する。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とともに、条件が整えば論文発表ならびに臨床研究に参画する。また、精神科専門医取得後のサブスペシャリティ領域の専門性を志向した臨床経験を積む。

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」、「研修記録簿」を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

基幹施設および連携施設において、診療場面で医師としての責任や社会性、倫理観などについても上級医や他の医療スタッフからも学ぶ。また、基幹施設において他科の専攻医とともに臨床倫理に関する研修会を受講し、医療全般についての臨床医学倫理について学ぶ機会が与えられる。

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。経験症例について、学問的姿勢についても指導医から指導を受けるとともに、科内カンファレンス等でのプレゼンテーションを行う機会を持つ。また、経験症例の中で特に興味ある症例については、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、精神神経学会の地方会などで発表を行う。

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、医師としての基本的診療能力(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）

日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会、日本児童青年精神医学会、全国児童青年精神科医療施設研修会などの学術学会またはその地方会で発表し、可能ならば関連雑誌への論文に投稿する。

⑤ 自己学習

症例に関する文献、必読文献リスト、必読図書を指導医の指導のもと、自己学習を行う。

4) ローテーションモデル（別紙 1 参照）

基本的には 1 年次に大阪市立総合医療センター精神神経科で研修し、3 年次は児童青年精神科で研修する。その際、精神保健指定医資格取得に必要な症例など一部の症例についてはローテートしている精神科とは別の精神科で入院症例を担当し指導を受けることは可能である。

2 年次に大阪市立大学医学部附属病院、浅香山病院、小阪病院、さわ病院、ほくとクリニック病院のうち2病院で6か月ずつ計1年間の研修をおこなう。

1 年次の大阪市立総合医療センター精神神経科の研修で、精神科医としての基本的な知識を身につける。2 年次の大学病院および単科の精神科専門病院である浅香山病院、小阪病院、さわ病院、ほくとクリニック病院で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。とくに大学病院では学問的な姿勢を身につけ、浅香山病院、小阪病院では精神障害者を支える社会資源など地域精神医療について、さわ病院、ほくとクリニック病院では精神科救急医療を中心に急性期医療について積極的に研修する。

3 年次は大阪市立総合医療センター児童青年精神科で研修を行い、児童期、思春期の精神障害の診断と治療に必要なこころの発達理論、力動的精神医学、等についての理解を深める。また、精神保健指定医、サブスペシャリティとして総合病院精神科専門医、子どものこころの専門医、等の資格を取得するために必要な症例等も経験し、それらの取得も目指していく。

5) 研修の週間・年間計画

別紙 2 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は以下の委員で構成する。

医師：古塚 大介（大阪市立総合医療センター 精神神経科主任部長）

医師：飯田 信也（大阪市立総合医療センター 児童青年精神科部長）

医師：甲斐 利弘（大阪市立総合医療センター 精神神経科担当部長）

医師：宮脇 大（大阪市立大学医学部病院 神経精神科講師）

医師：田中 秀樹（浅香山病院 精神科副院長）

医師：斎藤 真喜子（小阪病院 副院長代理）

医師：出口 靖之（さわ病院 診療部長）

医師：畑 和也（ほくとクリニック病院 副院長）

看護師：土屋 満子（大阪市立総合医療センター すみれ8病棟師長）

看護師：三木 英子（大阪市立総合医療センター さくら8病棟師長）

精神保健福祉士：野口 梓（大阪市立総合医療センター 医療技術部）

精神保健福祉士：植田 道子（大阪市立総合医療センター 医療技術部）

臨床心理士：天野 満里子（大阪市立総合医療センター 医療技術部主査）

臨床心理士：白邦 和子（大阪市立総合医療センター 医療技術部）

- プログラム統括責任者

古塚 大介

- 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

専攻医に対する指導内容は、統一された専門研修記録簿に時系列で記載して、専攻医と情報を共有するとともに、プログラム統括責任者（古塚大介）およびプログラム管理委員会（4に記載したメンバー）で定期的に評価し、改善を行う。

2) 評価時期と評価方法

指導医は専攻医とともに、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確認し、その後の研修方法を定め、その結果を当該施設の指導責任者に報告する。指導責任者は、6ヶ月ごとに各指導医からの報告および多

職種からの評価を基に研修目標の達成度を評価するとともに、専攻医もそれを行い、それぞれにフィードバックする。その結果を研修プログラム管理委員会に提出する。

1年次および3年次の基幹施設である当院での研修（それぞれ1年間）では、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については、各年度末に指導責任者が確認し、研修プログラム管理委員会に提出する。

2年次の連携施設での研修（6か月間、2施設）では、6か月間のプログラムの進行状況並びに研修目標の達成度について、研修の最終月に当該施設の指導責任者が確認し、研修プログラム管理委員会に提出する。

研修プログラム管理委員会はこれらを基に次期の研修計画を作成し、またその結果をプログラム統括責任者に提出する。

これら専攻医の研修実績および評価には研修記録簿を用いる。

専攻医は、各施設の研修修了時（基幹施設では1年間の研修終了時）に指導医ならびにプログラムに対する評価を評価表（日本精神神経学会ホームページよりダウンロード）に記載し、指導責任者を通じて当該施設の専門研修委員会に提出する。専門研修委員会は審議結果を研修プログラム委員会に報告する。

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。基幹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) 労働環境、労働安全、勤務条件のポリシー

研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備に努めるとともに、専攻医の心身の健康維持に配慮する。

その際、原則的に以下の項目について考慮する。

- ① 勤務時間は週40時間を基本とし、時間外勤務は月に80時間を超えない。
- ② 過重な勤務にならないように適切な休日を保証する。
- ③ 当直業務と時間外診療業務は区別し、それぞれに対応した適切な対価が支給される。
- ④ 当直あるいは夜間時間外診療は区別し、夜間診療業務に対して適切なバックアップ体制を整える。
- ⑤ 各研修施設の待遇等は研修に支障がないように配慮する。

2) 専攻医の就業環境の整備（労務管理）

専攻医の就業はそれぞれの研修施設の就業規則に則って行われるが、1)のポリシーに基づき就業環境の整備が必要な時は、各施設の労務管理者が適切に行う。

3) 専攻医の心身の健康管理

各施設の健康管理基準に準拠し、施設で行われる定期的健康診断のほかに、心身の不調がある時は、研修指導医を通して、しかるべき部署で対応する。

4) 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。

5) FD（指導者研修計画）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。

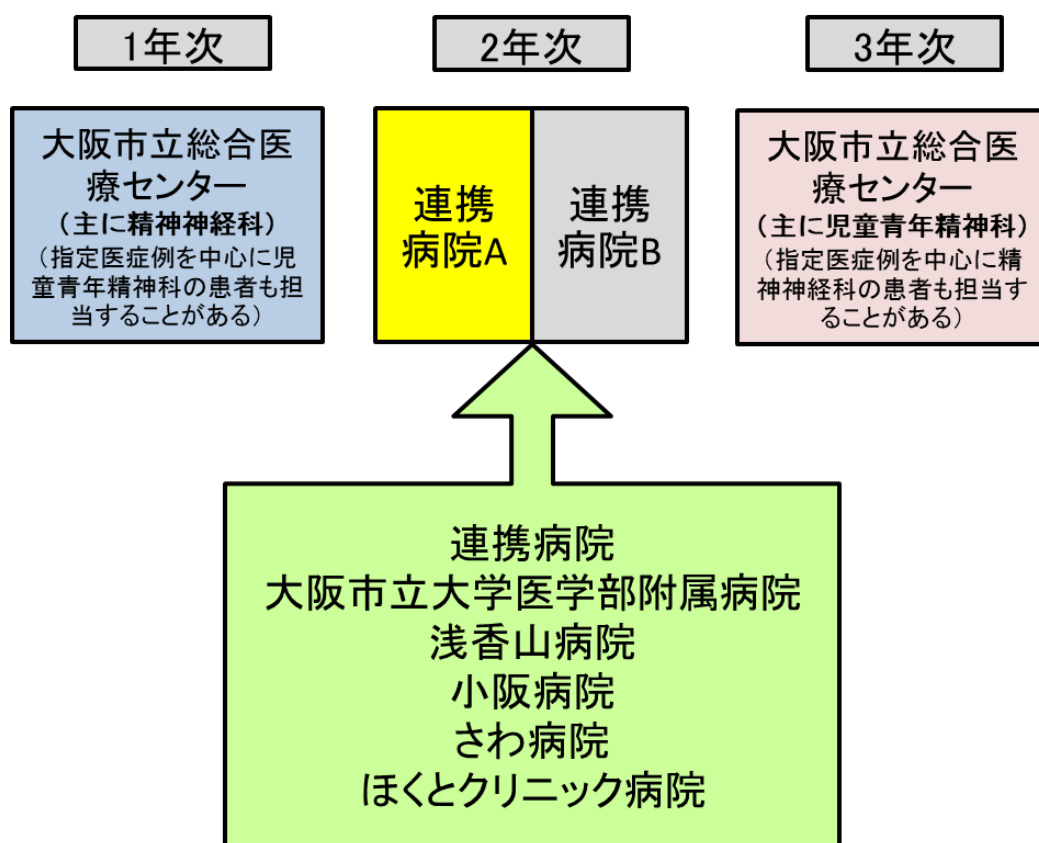
7. 別紙資料

- 1) ローテーションモデル（別紙1）
- 2) 研修の週間・年間計画（別紙2）

1) ローターションモデル

基本的には 1 年次には大阪市立総合医療センター精神神経科で研修し、3 年次は同センター児童青年精神科で研修する。その際、精神保健指定医資格取得に必要な症例など一部の症例についてはローテートしている精神科とは別の精神科で入院症例を担当し指導を受けることは可能である。

2 年次には大阪市立大学医学部附属病院、浅香山病院、小阪病院、さわ病院、ほくとクリニック病院の 5 つの連携病院のうち 2 病院で 6 か月ずつ計 1 年間の研修を行う。連携病院の選択については、可能な限り専攻医の希望を尊重するが、個々の連携病院の体制等があるので、必ずしも希望通りにいかない可能性はあり得る。



2) 研修の週間・年間計画

(1) 週間スケジュール

① 大阪市立総合医療センター 精神神経科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:45~12:15	病棟業務、m ECT補助業務（火曜・金曜）、外来業務（週1.5回程度）、 リエゾン・コンサルテーション初診業務（週2回程度）				
13:00~13:30	リエゾン・コンサルテーション・カンファレンス				
13:30~16:00	病棟およびリエゾン・コンサルテーション業務				
16:00~17:15		緩和医療 カンファレンス			病棟+リエゾン カンファレンス
17:15~18:00	適宜勉強会				第2：医局会 第3：合同会 第1,4：適宜勉強会

② 大阪市立総合医療センター 児童青年精神科

	月	火	水	木	金
9:00~12:00	初診外来陪席または多職種カンファレンス			病棟患者診療	初診外来陪席 または 多職種カンファレンス
13:00~14:30	病棟患者診療				
14:30~15:30	集団療法 (園芸)	14:00~16:00 心理検査	集団療法 (自治会)	病棟 SST または 母親面談	SST(病棟レク)
15:30~17:15	病棟患者診療				
その他 ・出張等 ・会議等 ・外来プログラム ・C.C.	14:00~15:30 外来 SST (小学 4-6 年)	第 1,3 週午後 大阪市 児童相談所	13:30~14:30 リエゾン・ラウンド	9:30~11:00 児精医局会 ミニ CC 14:30~16:00 外来 SST (小学 4-6 年)	第 3 週 17:30~20:00 児精事例検討会 (参加任意)

③ 大阪市立大学医学部附属病院

週間スケジュール(大阪市立大学附属病院 神経精神科)

	月	火	水	木	金
9:00	外来予診・陪審 病棟業務	外来予診・陪審 病棟業務	外来予診・陪審 病棟業務	外来予診・陪審 病棟業務	外来予診・陪審 病棟業務
12:00					
13:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
14:00	リエゾン精神医学の 症例提示と検討会 (松田：4-6月) 中毒性精神障害の 症例提示と検討会 (片上：4-6月)	統合失調症の 症例提示と検討会 (日下：4-6月) 気分障害の 症例提示と検討会 (出口：4-6月)	教授回診	神経症の 症例提示と検討会 (岩崎：4-6月) 児童青年期の精神障害 の症例提示と検討会 (宮脇：4-6月)	認知症の 症例提示と検討会 (田川：4-6月)
16:00			医局会 症例検討会 英語論文抄読会 スタッフ講義(5月～7 月)		
17:00	大学院グループ勉強会	大学院グループ勉強会	大学院グループ勉強会 外来症例検討会	大学院グループ勉強会	大学院グループ勉強会

④ 浅香山病院 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	電気けいれん療 法補助	デイケア		電気けいれん療 法補助	
	病棟業務、うち週2回ほど外来業 務				
午後	病棟業務(リエゾン・コンサルテーション含)				
		救急病棟カン ファレンス			
	講義、ケースカンファレンス (月曜、火曜日隔週) 医局会(月曜、火曜日隔週)				

⑤ 小阪病院 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前 (8:45~)	病棟業務	病棟業務 感染対策委員会へ出席	デイケア診察 病棟業務	病棟業務	外来業務
午後 ~17:00)	病棟業務 医局会・症例検討会 (毎週、16時~) 診療管理会議 (第3週)	病棟業務	自己学習	病棟業務	病棟業務

* 適宜、措置入院鑑定の診察に同行。

当直(2回/月)

⑥ 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	自己学習					当直: 月 4 回

⑦ ほくとクリニック病院 週間計画

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	病棟業務	外来業務	(自己学習)	外来業務	外来業務
午後	認知症疾患 医療センターの診療 陪席	病棟カンファレンス 医局会 症例検討会	病棟業務	(自己学習)	病棟業務	病棟業務
17時以降	自己学習 当直：月 4 回					

※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。

(2) 年間スケジュール

①大阪市立総合医療センター 精神神経科、児童青年精神科

4月	オリエンテーション 1年次専攻医研修開始 2年次、3年次専攻医研修報告書提出 指導医研修実績報告提出
5月	大阪総合病院精神科研究会 開催時期不定) 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	日本総合病院精神医学会有床総合病院精神科フォーラム 参加 任意) 近畿精神神経学会 参加 日本うつ病学会学術総会 参加 任意) 夏季休暇取得可能期間 (7月～9月)
8月	全国自治体病院協議会精神特別部会 参加 任意)
9月	
10月	日本精神科救急学会学術総会 参加 任意) 日本児童青年精神医学会 参加 任意)
11月	日本総合病院精神医学会総会 参加 任意) 大阪総合病院精神科研究会 開催時期不定) 参加
12月	年末年始病院休業期間 (12月29日～1月3日)
1月	近畿精神神経学会 参加 全国児童青年精神科医療施設協議会 参加 任意)
2月	日本不安症学会学術大会 参加 任意)
3月	日本統合失調症学会学術総会 参加 任意) 研修プログラム評価報告書の作成 1年次、2年次、3年次専攻医研修報告書

② 大阪市立大学医学部附属病院

4月	オリエンテーション
	SR1研修開始
	SR2・3の前年研修報告書提出
	指導医の指導実績報告提出
5月	日本産業衛生学会参加（任意）
6月	同門会勉強会参加（必須）
	日本精神神経学会学術総会参加（任意）
	日本産業精神保健学会参加（任意）
	日本老年医学会参加（任意）
7月	近畿12大学合同研修参加（必須）
	日本うつ病学会参加（任意）
8月	近畿精神神経学会で演題発表
9月	信貴山シンポジウム参加（必須）
	大阪薬物療法研究会参加（必須）
	日本生物学的精神医学会（任意）
10月	日本摂食障害学会学術集会参加（任意）
	日本アルコール・アディクション医学会学術集会参加（任意）
	日本児童青年精神医学会学術集会参加（任意）
	日本認知・行動療法学会参加（任意）
11月	日本森田療法学会参加（任意）
12月	研修プログラム管理委員会開催
	日本認知症学会学術集会参加（任意）
1月	
2月	近畿精神神経学会で演題発表（必須）
	身体疾患とメンタルヘルス研究会参加（他科との連携、必須）
3月	SR1・2・3研修報告書
	研修プログラム評価報告書の作成
	先進医療ジョイントカンファレンス参加（兵庫医大との共催、必須）

③ 浅香山病院

4月	オリエンテーション
	1年次専攻医研修開始
	2年次、3年次専攻医研修報告書提出
	指導医研修実績報告提出
5月	
6月	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	近畿精神神経学会参加
	日本うつ病学会学術総会参加（任意）
	浅香山精神科症例研究会参加（必須）
8月	
9月	日本児童青年精神医学会総会参加（任意）
10月	日本精神科救急学会学術総会参加（任意）
	日本認知症学会学術集会参加（任意）
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意）
12月	
1月	
2月	近畿精神神経学会参加
	日本不安症学会学術大会参加（任意）
	浅香山精神科症例研究会参加（必須）
3月	日本統合失調症学会学術総会参加（任意）
	研修プログラム評価報告書作成
	1年次、2年次、3年次専攻医研修報告書

④ 小阪病院

4月	大阪精神科病院協会主催の学術研修会
5月	デイケア屋外レクリエーションの引率
6月	日本精神神経学会学術総会
7月	
8月	大阪精神科病院協会主催の学術研修会
9月	大阪精神科病院・診療所協会合同学術研修会
10月	認知症疾患医療センター講演会
11月	
12月	大阪精神科病院協会主催の学術研修会
1月	大阪精神科病院・診療所協会合同学術研修会
2月	発達障がい精神科医研修会
3月	
*上記、年間予定表については、研修開催月の変更あり。	

⑤ さわ病院

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。

⑥ ほくとクリニック病院

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。