

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：

大阪精神医療センター 未来の精神医学を拓く医師育成プログラム

■ プログラム担当者氏名：岩田 和彦

住 所：〒573-0022 大阪府枚方市宮之阪 3 丁目 16-21

電話番号：072-847-3261

F A X：072-840-6206

E-mail：iwatak@opho.jp

■ 専攻医の募集人数：（ 7 ） 人

■ 応募方法：

下記の提出書類一式を「簡易書留」にて郵送してください。

- ① 採用願書（様式を当センターの HP からダウンロード）
- ② 履歴書（写真添付）（様式を当センターの HP からダウンロード）
- ③ 医師免許書（写）
- ④ 保険医登録票（写）
- ⑤ 大学卒業証書（写） または 卒業証明書

（応募に必要な様式は、当センターHP（<http://pmc.opho.jp>）からダウンロード可能）

◆ 送付先 ◆

（地独）大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 事務局総務人事グループ専攻医募集担当あて

〒573-0022 大阪府枚方市宮之阪 3 丁目-16-21

（TEL：072-847-3261 FAX：072-840-6206）

■ 採用判定方法：

- ・書類審査および面接によって選考します。
- ・面接日時については、応募者に個別に連絡します。

※ アドミッション・ポリシー

～ 私たちが求める「未来の精神医学を拓く」専攻医像 ～

大阪精神医療センターを基幹施設とするこの研修プログラムでは、精神医学を臨床医学、基礎医学、社会医学などの多様な側面から包括的に理解し実践できることが精神科専門医の使命であると考え、これからの時代の変化に対応しながら「未来の精神医学を拓く」ことに挑戦する専攻医を求めています。

精神医学は臨床医学の一分野にすぎませんが、対象は小児から高齢者まで幅広く、また急性期から慢性期まで長期間にわたる関わりを必要とする医学分野です。

治療は表面的に現れる精神症状を改善させれば済むというのではなく、症状を出現させる原因となった脳のメカニズムを探索する基礎医学的アプローチや、その人の暮らしや心の葛藤にも目を向け、言葉にならない心の声に耳を傾ける心理学的アプローチも必要となります。そのため精神医療では、生命科学としての医学の知識だけでなく、脳科学、心理学、社会科学、社会福祉、教育学、情報科学など様々な学問領域の知識・技術と、それらを活用する能力（コンピテンシー）が必要となり、おのずと専門職スタッフとチームを構成して医療を実践する場面が多くなります。

それ故、精神科医には、人に対する深い共感性と洞察力、そして心の病をもつ人とその家族に「寄り添う温かさ」が不可欠です。さらに多職種の専門スタッフを尊重し、協働しながら心の病からの回復（リカバリー）に取り組んでゆく指導力と包容力、高い倫理観が求められます。

また精神医学の進歩と発展に寄与することも専門医の大切な役割です。直接見ることができず、また数字にすることも難しい人の心のメカニズムを解き明かし、様々な精神疾患の病態を解明するための研究や、新しい診断法・治療法の開発のために不断の努力が求められます。このような医学研究の遂行には、真理を追求しようとする科学者としての情熱と忍耐力が必要です。

そして、研究や臨床実践の末に私たちがたどり着いた新しい知見と臨床技術を、ひとりの心の病をもつ人だけでなく、同じ苦しみを抱える多くの人たちの治療・支援に活かすための活動を起こすことも、私たち専門医の果たすべき責務です。そのために今日の地域精神医療が抱える諸問題や、わが国の精神保健福祉行政が今後担うべき役割は何なのか等、社会医学領域の課題を理解し解決する力も獲得しなくてはなりません。市民のメンタルヘルスの向上に資する取り組みに関与できる秀でた社会性と行政能力、幅広い国際性も、これからの精神医学には必要なのです。

これらを踏まえ、私たちは幅広い精神医学の臨床力を習得することに加えて、医学研究や医療行政にも関与できる、いわば“精神医学の総合医”を育成する専門医研修プログラムを計画しました。医学は高度に進歩したとはいえ、精神医学の分野には解明されていないことがたくさんあります。私たちは神秘的で謎に満ちた「脳と心（精神）」に深い関心を持ち、精神疾患をもつ人の回復に真摯に取り組む高い志と豊かな感性、柔軟な思考力、そして温かな心をもった専攻医と共に、この研修プログラムをすすめていきたいと願っています。

これから時代を生きる精神科医である「あなたの」未来を拓く専門医研修を通して、どうぞ「あなたが」精神医学の新しい未来を拓いて下さい。

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

本研修プログラムの特色は、基礎医学～臨床医学～精神保健福祉行政まで、広くかつ深く見通すことのできる、精神医学の“総合医”を育成することにある。

精神医学の対象は小児から高齢者まで幅広く、また急性期から慢性期、そして社会復帰まで長期にわたる継続した治療と支援が必要である。さらに精神科臨床の実践には、臨床医学はもちろん、脳科学、心理学、社会科学、社会福祉など広範囲の学問領域が関与している。そのため常に多職種によるチーム医療の実践が求められるのも精神医学の特徴と言えるだろう。

このような精神科のもつ特色を踏まえ、公立精神科医療機関を基幹施設とし、その他に大学病院、総合病院、精神保健福祉センターなど、得意分野の異なる6施設により研修施設群を構成し、基礎から臨床、そして行政まで研修できるプログラムを提供する。以下に各施設の特徴を記す。

=====

○研修基幹施設：地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター

大阪府の公的医療機関として急性期から社会復帰まで、さらに小児から高齢者まで、様々な精神疾患の診療の最前線を担っている精神科医療機関である。

専攻医は主にスーパー救急病棟や急性期病棟で症例を担当し、精神科の基本診療技能を身に付ける。これらの病棟では多くの入院症例を経験でき、統合失調症圏や気分障害圏をはじめ多彩な病像の急性期症例を経験することができる。専攻医は、指導医とともに臨床現場の最前線で入院治療に直接関与でき、さらに退院後も自らが外来で継続して治療できる体制を整えている。大阪精神医療センターでは精神障害をもつ人のアウトリーチ活動も積極的に実施しているので、訪問看護スタッフとともに担当症例の地域生活の現場を訪問し、生活面の支援にも関与しながら、地域精神医療の基本を研修することができる。

さらに医療観察法病棟や児童思春期病棟も有しており、希望によりこれらの専門領域の研修も可能である。難治性精神疾患に対しても、修正型電気けいれん療法やクロザピン治療などを積極的に行っており、これらの最先端の治療を学ぶ機会も十分にある。また、2020年4月から「こころの科学リサーチセンター」も開設され、大学との連携のもと、基礎研究や臨床研究にも関わりながら専門医研修を行うことが可能となった。

○連携施設 1：京都大学医学部附属病院

京都大学医学部附属病院の精神科病棟は 60 床を有し、大学病院としては最大規模の閉鎖病棟である。高度専門医療機関として、重症・難治性の統合失調症や気分障害の治療を研修でき、さらに摂食障害や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を学ぶことができる。脳画像研究、精神療法、精神病理学、てんかんに関するセミナーや勉強会も定期的に開催されており、最先端の医学研究を経験できる。

○連携施設 2：大阪大学医学部附属病院

大阪大学医学部附属病院は、精神科 52 床（うち閉鎖病棟 38 床）を有している。大学病院として難治性統合失調症やうつ病に対する治療、および認知症の精密検査と BPSD 治療などを中心に診療を行い、クロザリル療法（統合失調症に対して）および修正型電気けいれん療法（主にうつ病に対して）なども研修できる。また、総合病院として身体合併症および精神科合併症妊娠などについても対応しており、さらに思春期症例や摂食障害なども経験することができる。措置入院および医療観察法（通院）も引き受けている。さらに当院では神経心理検査、脳機能画像およびバイオマーカーを用いた認知症診断を行っており、精密な認知症診断学を学ぶことができる。

○連携施設 3：地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター

大阪国際がんセンターは、癌および循環器疾患専門の公的医療施設である。ここでの研修は心療・緩和科において、主に癌患者に生じる精神障害および精神症状について学ぶ。病棟および外来での緩和ケア診療を通じて、身体科との連携や地域の医療機関との連携などについて経験を積むことが可能である。

専攻医は身体疾患に伴うリエゾン・コンサルテーション精神医学の基礎となる知識と技術を習得し、緩和ケアチームにおける多職種協働に必要な技能を習得できる。

○連携施設 4：市立ひらかた病院

市立ひらかた病院は、基幹研修施設である大阪精神医療センターの位置する枚方市（人口 41 万人）と近隣市を含めた北河内医療圏唯一の公立総合病院である。地域の中核病院であり、2 次救急指定医療機関として急性期医療を中心として、災害拠点病院としての機能が充実している。また、緩和ケア病棟を併設し、大阪府がん診療拠点病院としてがん診療の充実も図っている。

身体疾患に伴うリエゾン・コンサルテーション精神医学を学ぶとともに、緩和ケアチームや認知症ケアチームにおける多職種チームでの職務、周産期メンタルヘルスなどの職務を学ぶことができる。

○連携施設 5：大阪府こころの健康総合センター

大阪府こころの健康総合センターは精神保健福祉法に規定された精神保健福祉センターであり、大阪府の精神保健福祉行政の中核を担っている。ここでの研修では、まず保健所、市町村、社会復帰関連機関の役割を知り、それらの機関とネットワークを構築する重要性とその方法を学ぶ。

また、発達障害、自死遺族、依存症などの専門相談事業を通じて精神科医療機関とは異なるアプ

ローチで心の健康を守る仕事を経験することができる。さらに、精神医療審査会や精神科病院の実地指導に同行することを通じて、今日のわが国の精神医療の抱える問題点と、将来に向けた課題を学ぶ貴重な機会を得ることができる。

=====

専攻医はこれらの多様な強みを有する研修施設をローテートすることで、臨床実践力だけでなく、研究を遂行する技術や、精神医療保健福祉施策にも提言ができる総合的な精神医学の能力（コンピテンシー）を有する専門医を目指すことが、本研修プログラムの特徴である。

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： 16.5 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	926	227
F1	273	155
F2	1502	869
F3	1847	310
F4 F50	1744	150
F4 F7 F8 F9 F50	1770	239
F6	180	30
その他	111	99

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター
- ・施設形態：公立単科精神科病院

- ・院長名：岩田 和彦
- ・プログラム統括責任者氏名：岩田 和彦
- ・指導責任者氏名：岩田 和彦
- ・指導医人数：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 473 ）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	57	35
F1	170	120
F2	187	688
F3	236	139
F4 F50	425	95
F4 F7 F8 F9 F50	491	121
F6	54	25
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大阪府の公的精神科単科病院として 90 年以上の歴史を有し、急性期から社会復帰まで、さらに小児から高齢者まで、様々な精神疾患の診療を担っている。

スーパー救急病棟（40 床）では措置入院を含む多くの非自発的入院症例を経験でき、統合失調症圏や気分障害圏などの急性期治療を学ぶことができる。さらに医療観察法病棟（33 床）、児童思春期病棟（50 床）を有し、司法精神医学や児童思春期精神医学領域の研修も可能である。難治性精神疾患を受け入れ、修正型電気けいれん療法やクロザピン治療を行うとともに、依存症治療拠点医療機関に指定されており、依存症治療にも取り組んでいる。

また保健所や地域生活支援センターなどの地域の関係機関と連携しながら、精神障害をもつ人の退院支援を積極的に行っている。在宅医療室では年間延べ 5000 件以上のアウトリーチ活動を実施しており、慢性期症例の地域生活支援も研修することができる。

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：宮本 享
- ・指導責任者氏名：挾間 雅章
- ・指導医人数：（ 8 ）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	920	39
F6	70	2
その他	54	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

京都大学医学部附属病院は 1121 床を有する大規模な病院であり、精神科も 60 床という大学病院としては最大規模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：大阪大学医学部附属病院

- ・施設形態：大学病院
- ・院長名：土岐 祐一郎
- ・指導責任者氏名：田上 真次
- ・指導医人数：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 52 ）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	250	71
F1	33	2
F2	437	74
F3	502	71
F4 F50	477	23
F4 F7 F8 F9 F50	308	2
F6	54	1
その他	27	24

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大阪大学医学部附属病院は1034床を有する大学病院であり、精神科は52床を有している。内訳は閉鎖病棟(38 症)、開放病棟(14 床)であり、別に隔離室(4 床)を保有している。閉鎖病棟内には体育館を併設しており、精神障害者の回復期レクリエーションおよび、認知症予防のための運動療法指導などに活用し、さらに季節の行事(運動会等)にも活用している。

臨床は、難治性の統合失調症やうつ病に対する治療、および認知症の精密検査と BPSD 治療などが中心となっている。難治性疾患に対してはクロザリル療法(統合失調症に対して)および修正型電気けいれん療法(主にうつ病に対して)を行っている。また、総合病院であるので、身体合併症および精神科合併症妊娠などについても対応しており、思春期症例、摂食障害なども経験することができる。措置入院および医療観察法通院も引き受けている。

さらに当院では神経心理検査、脳機能画像およびバイオマーカーを用いた認知症診断を行っており、精密な認知症診断学を学ぶことができる。

③ 施設名：地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター

- ・施設形態：公立総合病院
- ・院長名：左近 賢人（総長：松浦 成昭）
- ・指導責任者氏名：和田 信
- ・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	9	92
F1	7	24
F2	0	0
F3	12	25
F4 F50	0	0
F4 F7 F8 F9 F50	36	77
F6	2	2
その他	7	75

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大阪国際がんセンターは、癌および循環器疾患専門の公的医療施設である。

心療・緩和科では主に癌患者に生じる精神障害および精神症状について診療を行っている。平成 26 年度からは「緩和ケアセンター」が開設され、病棟および外来での緩和ケア診療はもちろん、緩和ケアに関する診療情報の集約・分析・評価、地域の医療機関との連携など多岐にわたる任務を担っている。

専攻医はこれらの業務に関わることにより、身体疾患に伴うリエゾン・コンサルテーション精神医学の基礎となる知識と技術を習得し、さらに緩和ケアチームにおける多職種協働や身体科との連携、さらに地域医療機関（精神科以外の診療科）との連携についても経験を積むことができる。

④ 施設名：市立ひらかた病院

- ・施設形態：公立総合病院
- ・院長名：林 道廣
- ・指導責任者氏名：齋藤 円
- ・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	422	0
F1	10	0
F2	5	0
F3	22	0
F4 F50	50	0
F4 F7 F8 F9 F50	4	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）

市立ひらかた病院は、人口 41 万人の枚方市と近隣都市を含めた北河内地区唯一の公立総合病院である。総合病院の精神科として、身体疾患のため当院に入院中および通院中に生じる精神変調への治療援助（リエゾン精神医療）を中心に診療を行っている。対象疾患としては、器質障害圏（認知症、せん妄などを含む）が多い。また、当院は緩和ケア病棟を有する大阪府がん診療拠点病院であり、がん患者のこころのケアについても積極的に対応を行っている。周産期メンタルヘルスについても、重要性が近年指摘されており、当院産婦人科と連携して対応を行っている。緩和ケアチーム、認知症ケアチームのメンバーとして活動をしており、チーム医療の重要性を学ぶことができる。

身体疾患に伴うリエゾン・コンサルテーション精神医学の基礎となる知識と技術を習得し、さらに緩和ケアチームにおける多職種協働や身体科との連携、さらに地域医療機関（精神科以外の診療科）との連携についても経験を積むことができる。

⑤ 施設名：大阪府こころの健康総合センター

- ・施設形態：行政機関（精神保健福祉センター）
- ・センター長名：籠本 孝雄
- ・指導責任者氏名：平山 照美
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 0 ）床
- ・疾患別入院数・外来数・相談件数（年間）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	0	0
F1	3	0
F2	2	0
F3	5	0
F4 F50	6	0
F4 F7 F8 F9 F50	11	0
F6	0	0
その他	23	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

大阪府こころの健康総合センターは、精神保健福祉法に規定された精神保健福祉センターで、大阪府の精神保健福祉に関する中核施設として、保健所、市町村、社会復帰関連機関や医療機関に対する支援とネットワークづくりを使命としている。相談事業では、特に依存症や発達障害、自死遺族相談などへの、時代のニーズに対応した専門相談を行っており、精神科病院とは異なるアプローチで心の健康を守る仕事を経験できる。

さらに、精神医療審査会や自立支援医療（通院精神）・精神障がい者保健福祉手帳の判定業務、措置鑑定業務などに関わり、精神疾患をもつ人を支える保健福祉制度や、人権を尊重した適切な医療を提供することの本質的な意味を学ぶことができる。

また、精神保健福祉に関する疫学研究の手法を学び、実際に調査・研究に関わったり、保健所の精神保健福祉業務や精神科病院の实地指導を体験すること等を通じて、わが国の精神医療の抱える課題とこれからのテーマを俯瞰する貴重な機会を得ることができる。

3. 研修プログラム

※ カリキュラム・ポリシー

～「未来の精神医学を拓く」医師になるプロセス～

公立精神科医療機関の大阪精神医療センターが提供する研修プログラムのポリシーは、基礎医学から精神保健福祉行政まで熟知した“精神医学の総合医”になるために必要な、偏りのない広範な知識と能力を獲得することである。

そのために、「最前線の臨床現場」でたくさんの症例の治療を直接担当しながら、「最先端の精神医学」を学ぶようにカリキュラムが計画されている。

まず専攻医研修マニュアルに定められた13の研修領域（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）を、基幹施設・連携施設をローテーションしながら余すところなく網羅的に学ぶことができる研修プログラムを提供する。

それに加えて臨床経験を積む過程で自らが関心を持ち、より深く学びたいと希望する領域（サブスペシャリティ）についても、じっくり学習できるよう、専攻医ひとりひとりのニーズに合わせたテーラーメイドの研修施設ローテーションスケジュールを作り上げていく。

さらに専門医として必要不可欠な医学研究に対するリサーチマインドを早期から涵養するために、基幹施設（大阪精神医療センター）では研究プロトコルの作成法や医療統計の基礎、研究倫理等について学ぶプログラムを提供する。連携施設である大学病院（京都大学・大阪大学）では、最先端の精神医学研究に実際に関与することを推奨しており、研修期間中は、上級医の指導のもと1回以上の学会発表と、可能ならば論文発表もできることを目指す。

1) 年次到達目標

※ 到達目標1年目：

主に基幹施設で研修を行う。基幹施設では若手医師による屋根瓦方式の学習と上級医による指導を組み合わせて、統合失調症、気分障害、認知症、依存症、神経症性障害等の入院症例を受け持ち、精神科面接の基本、診断と治療計画の考え方、薬物療法や精神療法・心理社会的治療の基本を学ぶ。

入院症例に関しては、主に急性期症例を担当し、様々な精神疾患の急性期症状に対する治療介入の経験を積んでいく。担当症例が退院した後は、指導医とともに外来で継続的に治療に関与し、再発を防ぎ地域定着を支援する意義と方略を学ぶ。訪問看護にも積極的に同行し、退院後の地域生活支援の実際も経験する。

毎週行われる医局ケースカンファレンスは、症例の治療経過をまとめプレゼンテーションする力を付ける重要な機会であるとともに、診断や治療を決定するための考え方をトレーニングする場でもある。また多職種ケースカンファレンスでは、医師以外の専門職との協働や地域の関係機関スタッフと連携するために必要なスキルを、実践を通じて身につける。

1年目は、幅広く多くの症例を経験することに主眼を置くが、その中で特に関心を寄せた臨床経験についてまとめ、院内研究発表会で発表・討論する。意欲のある専攻医には、精神科関連の専門学会で発表できるように支援する。

※ 2年目

基幹施設または連携施設で研修を行う。指導医の指導を受けつつ、入院症例・外来症例ともに自立して診療する時間を増やす。精神科診断面接および治療面接の技術を深め、診断と治療計画の能力を充実させ、さらに薬物療法や心理社会的治療に対する知識とスキルを向上させる。

2年目以降は児童思春期症例や身体合併症症例などの治療にも関わる機会を提供するが、そのために必要な精神科領域の専門研修に参加し学習する機会を院内・院外を問わず保障する。

連携施設の総合病院や大学病院では、身体疾患をもつ症例の診療を通してリエゾン・コンサルテーション精神医学の基礎を学ぶ。特に大阪国際がんセンターと市立ひらかた病院では緩和ケアセンターの業務に関与し、緩和ケアの場面で精神科医が果たす役割を身に付ける。大学病院においては fMRI や SPECT など最新の画像診断について学習したり、クロザピン治療や修正型電気けいれん療法など、薬物療法抵抗性の難治性症例に対する治療の基礎についても学ぶ。

また、2年目には少なくとも地方会レベルの学会（近畿精神神経学会など）での発表を経験できるように指導を行う。

※ 3年目

3年目も基幹施設または連携施設で研修を行う。研修施設の選択は、専攻医のそれまでの経験や希望をふまえて決定する。基幹施設では希望に応じて医療観察法病棟での司法精神医学の実際に関与したり、児童思春期病棟で発達障害のケースを担当するなど、より専門的な精神医学領域の臨床を経験することもできる。また連携施設の精神保健福祉センターでは、発達障害や依存症、自死遺族に対するケアなど、病院では経験できない相談事業に関わり精神医学の見識を深めていく。さらに精神医療審査会や精神科医療機関の实地指導にも同行する。これらの経験は地域精神医療の現状を、臨床とは異なる角度から見つめ直すことができる貴重な機会となる。大学病院においては、脳機能画像研究や神経化学研究、神経心理学研究等の研究グループに参画し、最先端の脳科学研究を学習する機会を得る。

3年目は専門医研修の区切りとなる年次であるため、日本精神神経学会をはじめとする全国規模の学術集会に参加してこれまでの成果を発表し、さらに成果を学術論文としてまとめ専門雑誌に投稿する。

2) 研修カリキュラムについて

研修カリキュラムの内容は、「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

専攻医の研修プログラム開始時に、基幹施設で行われるオリエンテーション研修の中で、精神医学における医の倫理と、精神保健福祉法や医療観察法などの関連法規に関する講義が準備されている。研修開始時のオリエンテーション研修では医療安全や感染対策、診療録の記載方法なども学ぶプログラムになっている。

基幹施設では、医療安全研修や患者サービス研修が定期的実施されており、利用者本人や家族のニーズを把握し、人権と安全に配慮した適切な医療が行えるように実技も含めた指導を受けることができる。また退院支援の場面では、本人・家族はもちろん、保健所や社会復帰施設などの地域関係機関のスタッフと何度もカンファレンスを開くが、その中で多職種協働の重要性を知り、精神科医としての社会性を涵養していく。

連携施設の総合病院、大学病院では、リエゾン・コンサルテーションの実践を通じて身体科との連携を経験したり、緩和ケアの場面では院内に留まらず、地域の身体科の医療機関との連携も経験する。

さらに精神保健福祉センターにおける研修では、精神疾患に対するスティグマを払拭するための市民に向け啓発活動に、企画・立案の段階から関わったり、こころの病をもつ人の患者会や家族会活動を支援する業務を通じて、精神科医としての倫理観を一層高めることができる。

② 学問的姿勢

専攻医は、高い志をもって最先端の精神医学の知識と技術を自ら吸収していく姿勢が求められる。しかし、日常診療で遭遇する諸問題は医学的に解決可能な問題だけではなく、その人の生活背景も絡んだ複雑なものであることが多い。そのため医師のみならず多職種の専門スタッフとともにケースカンファレンスを行う機会を継続的に提供する。また臨床上の生じた疑問を解決するために、自ら国内外の先行研究を調査出来るようなアクティブラーニングの環境を確保する。

自ら臨床上の問題を発見し、それを解決する力を養うことが専攻医には求められるが、そのために基幹施設の大阪精神医療センターでは、同僚や若手医師が集まり相互に教え合うチュートリアル学習を実施し、上級医はチューターとして適宜助言や指導を行っている。さらに、専攻医一人ひとりに基幹施設の中堅以上の医師がメンターとして付き、精神科医の先輩として各専攻医のキャリア形成の相談を受け、専門医研修に取り組むモチベーションの維持と向上を図る体制となっている。

③ コアコンピテンシーの習得

専門領域を超えて医師として当然身に付けるべきである医療倫理、医療安全、感染対策等のコアコンピテンシーに関しては、前述（①倫理性・社会性）の通り、研修開始時に基幹施設において学習する機会が用意されている。精神科特有の医療安全研修として CVPPP（包括的暴力防止プログラム）などの研修会も基幹施設で毎年実施されており、研修医を含む全職員が受講する。また日本精神神経学会や関連学会で開催されるこれらの研修会に

専攻医が参加できるようにする。

さらに医療面接技術、患者および家族との信頼関係の構築、多職種スタッフとの協働、精神科関連法規の理解なども、研修開始時に講義するとともに、各専攻医のメンターや上級医が日常的に臨床現場で指導を行う体制を整えている。

精神科診断面接、薬物療法、精神療法・心理社会的治療、リエゾン・リエゾンコンサルテーションなどの精神科特有のコアコンピテンシーの獲得に関しては、各研修施設で定期的に研修会が予定されているほか、精神科領域の専門学会に積極的に参加するように促していく。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

臨床研修の中で生じた疑問をリサーチクエストンとして、日本精神神経学会や、その他の精神科関連学会で発表するとともに、研修期間内に 1 本以上は論文を完成させることを目指す。

そのために、まず基幹施設の大阪精神医療センターで開催する「臨床研究基礎講座」に参加し、研究プロトコル作成法、文献検索、医療統計学、臨床研究倫理など、研究遂行上必要な基礎知識を学ぶ。

その後、京都大学や大阪大学では基礎医学研究に関与、大阪精神医療センター、大阪国際がんセンター、市立ひらかた病院および大阪府こころの健康総合センターでは、人を対象とした臨床研究や疫学研究に参画する時間を確保する。

⑤ 自己学習

基幹施設の大阪精神医療センターでは、医師やコメディカルスタッフの自己学習の助けとなるように Up To Date®や e-Learning システムを導入している。入局した専攻医には ID とパスワードが付与され、病院内だけでなく病院外からもこれらの学習資材に常時アクセスできるシステムとなっている。これを有効に利用できるように、入局時のオリエンテーションで利用方法の演習を行う。それに加えて、院内の図書館に精神医学領域の専門書・専門雑誌（国内・海外）を揃えており、24 時間 365 日利用できるようになっている。

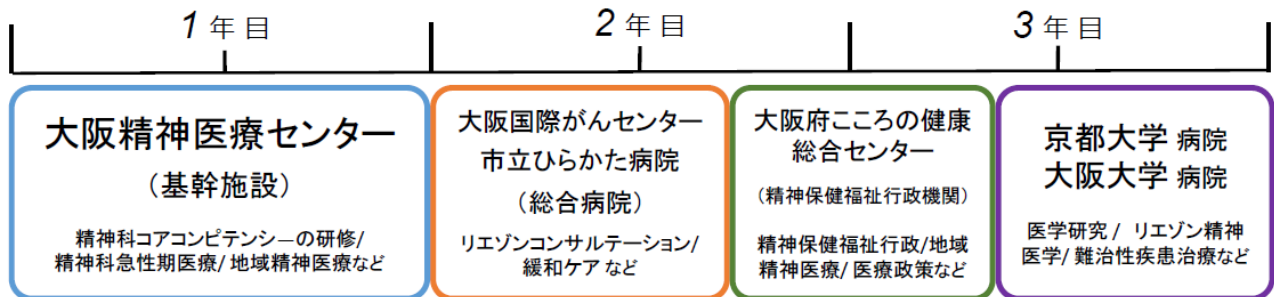
また、連携施設では大学病院はもちろん、大阪国際がんセンターや大阪府こころの健康総合センターにおいても図書室が完備されており、自己学習環境は十分に整っている。

4) ローテーションモデル

本研修プログラムにおける研修期間中のローテーションの原則は、1 年目は基幹施設の大阪精神医療センターで研修を行い、指導医とともに様々な精神疾患の治療に関与しながら、精神科面接や薬物療法、精神療法、医療倫理、医療安全など、精神科医として当然身につけるべきコアコンピテンシーの習得を目指す。2 年目以降は、専攻医の意向をもとにいくつかの基幹施設と連携施設を組み合わせせた研修を行う。

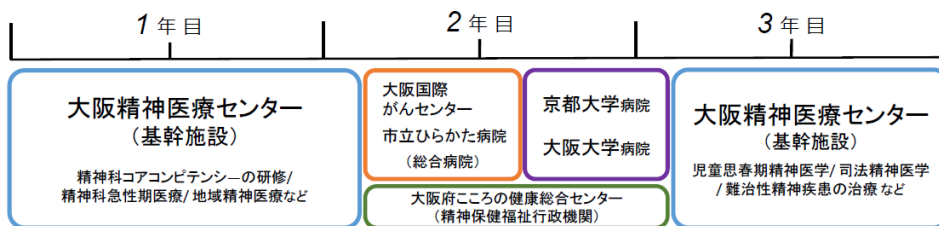
定期的に専攻医と面談・評価を行い、本人の希望を尊重しながらローテーションパターンを作り上げていくため、研修期間中の研修施設の組み合わせは様々なパターンが可能である。現在この研修プログラムで、想定されるいくつかのローテーションモデルを例示する。

A. 基本研修パターン



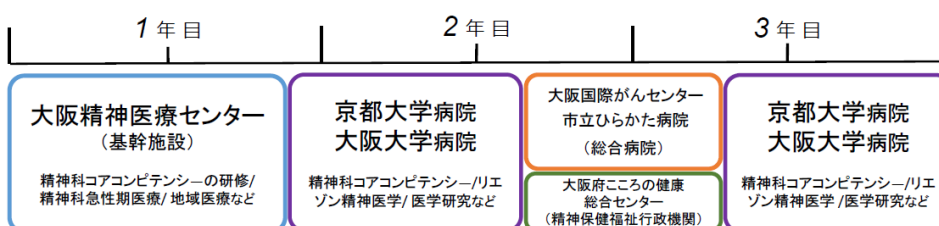
精神医学の“総合医”を目指し、一般精神科臨床・総合病院精神医学・基礎研究・臨床研究・精神保健福祉行政などを3年間でバランスよく研修するパターン

B. 精神科臨床重点型



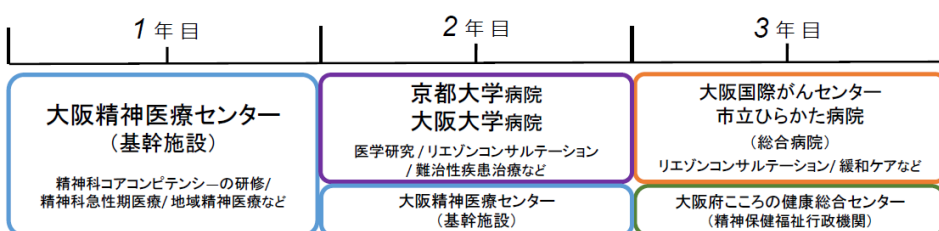
広い精神科臨床力の獲得に主眼をおき、一般精神科臨床に加え、医療観察法や児童思春期精神医学、難治性疾患治療なども学ぶパターン

C. 大学病院・医学研究重点型



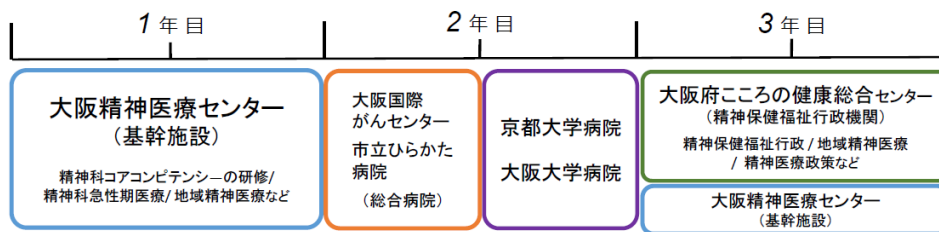
大学病院での研修期間を十分に確保し、早期から医学研究の基礎を学び、実際に研究に参加しながらリサーチマインドの涵養に重点をおくパターン

D. 総合病院精神医学重点型



心と体の両面からアプローチできる臨床力を付けるため、総合病院での研修に重点を置き、緩和ケアやリエゾン精神医学を多く研修するパターン

E. 精神保健福祉行政重点型



病院における精神医学だけでなく、精神障害者の地域支援や精神保健福祉行政、医療政策など、パブリックヘルスにも重点をおくパターン

5) 研修の週間・年間計画

巻末の別添を参照

4. プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

- 医師：岩田 和彦（委員長）
- 医師：笹田 徹
- 医師：高石 仁
- 医師：西倉 秀哉
- 医師：花房 昌美（副委員長）
- 看護師：宇藤 裕子
- 薬剤師：四方 佳美
- 臨床心理士：田中 さやか
- 各連携施設の指導担当責任者

・プログラム統括責任者

岩田 和彦（大阪精神医療センター）

（副プログラム統括責任者：花房昌美（大阪精神医療センター））

・連携施設における委員会組織

各連携施設の研修プログラム連携施設担当者と専門研修指導医に基幹施設の研修指導医も加わる形で委員会を構成し、専攻医の研修状況の管理を行う。

5. 評価について

1) 評価体制

※基幹施設・各連携施設の評価責任者

- ・基幹施設：大阪精神医療センター 岩田 和彦
- ・連携施設 1: 京都大学医学部附属病院 挾間 雅章
- ・連携施設 2: 大阪大学医学部附属病院 田上 真次
- ・連携施設 3: 大阪国際がんセンター 和田 信
- ・連携施設 4: 市立ひらかた病院 齋藤 円
- ・連携施設 5: 大阪府こころの健康総合センター 平山 照美

※各専攻医の研修期間中の評価の最終決定は、上記の基幹施設・連携施設の研修プログラム担当者によって行われ、指導内容等は研修記録簿に記載し、専攻医と指導医の間で情報を共有する。

※評価の過程は、専攻医とともに業務に従事した上級医師だけでなく、可能な限りコメディカルスタッフも加わった合議体により行うように配慮する。その際の構成メンバーは各研修施設に委ねるが、メンバー名は記録し、施設毎に保管する。

※評価内容を基に、次の6か月～1年間の研修内容を話し合い、研修がより有意義なものになるよう改善を図っていく。

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指導医と一緒に確認し、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か月ごとに評価し、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なら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を用いる。

3) 研修時に則るマニュアルについて

専攻医は「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および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回実施する。

基幹研修施設の大阪精神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、研修評価を保管し、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。

- ー 専攻医研修マニュアル(別紙)

- 指導医マニュアル（別紙）
- 専攻医研修記録簿（別紙）

「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式的評価をおこない記録する。少なくとも年1回は形式的評価により、指定された研修項目を年次ごとの達成目標に従って、各分野の形式的自己評価を行うように指導する。研修を修了年度には総括的評価により評価を行う。

＊ 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、指導医も形式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、各分野の形式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行い、その旨を記録し、翌年度の研修に役立たせる。

※ ディプロマ・ポリシー

～ 専門医研修プログラム修了時に専攻医に求められること ～

研修プログラム指導者との定期的な面談・評価を活かしながら所定の期間の研修を進め、最終的に研修修了認定の時点において、以下の要件を満たすことが専攻医に求められる。

1. 専門医研修期間中に、前述のカリキュラム・ポリシーおよび専攻医研修マニュアル（別紙）に記した13の研修領域（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）をすべて修練していること。
2. 基幹施設といくつかの連携施設で研修を積み、専攻医研修マニュアル（別紙）に示された、統合失調症や気分障害など経験すべき疾患・病態、および経験すべき診察・検査をすべて研修していること
3. 精神科専門医として経験すべき治療場面（精神科救急、行動制限、地域医療・地域生活支援、リエゾン・コンサルテーションなど）を経験し、さらに入院症例においては、任意入院と非自発的入院症例を指導医とともに担当していること
4. 各研修施設において、ケースカンファレンスや勉強会に参加し、さらに筆頭演者として精神科領域の学会発表を1回以上行っていること。また可能ならば精神科専門誌への論文発表や臨床研究に参画した機会があること。
5. 専門医研修修了時に以上の要件を満たし、精神科専門医にふさわしい知識と技能、そして倫理観を有し、「未来の精神医療を拓く」ことに十分に貢献できる水準に達していると判断されること。

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）

各研修施設の就業規則に準拠して、労務管理を行う。

基幹施設の主要な労働条件は以下の通り

- *勤務：午前 9：00～午後 5：30（休憩 45 分）
- *当直：午後 5：30～翌午前 9：00
- *休日：土曜日・日曜日・国民の祝日
- *年次休暇・夏期特別休暇などは就業規則の規定に基づき付与する
- *出張：日本精神神経学会、同地方会、その他研修上必要と判断された学術集会や研修会への参加は原則出張扱いとする。

2) 専攻医の心身の健康管理

各研修施設の安全衛生管理規定に基づき、健康診断を実施する。

各専攻医を担当するメンターは、適宜本人と面談を行い、心身の異常を早期に発見するように努める。

3) プログラムの改善・改良

研修施設群の指導責任者による研修管理委員会を定期的開催し、研修プログラムの内容を討議し、適宜改良を施していく。なお委員会開催前には各専攻医と面談を実施し、プログラムの改善・改良に関する意見を募り、会議の際の検討資料となるよう配慮する。

4) F D の計画・実施

毎年、研修施設群の専門研修指導医を数名ずつ日本専門医機構が実施する研修指導者を対象とする研修会に参加させる。

前述 3) に示したように、専攻医からも研修プログラムや指導医の指導方法などに対する評価を年 1 回提出してもらい、その結果を研修プログラム管理委員会内で共有しプログラムの改良と、指導方法の向上に活かしていく。

【 別添 】 研修プログラムの週間・年間スケジュール（研修施設別）

1. 基幹施設：大阪精神医療センター

※週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ～ 12:00	・ モーニングカンファ ・ 病棟回診 ・ スーパー救急病棟ケースカンファレンス	・ m-ECT ・ 外来初診インテーク	・ 病棟回診 ・ 医療観察法病棟カンファレンス	・ 外来初診インテーク	・ モーニングカンファ ・ m-ECT ・ 病棟回診	・ 当直業務陪席（適宜）	・ 当直業務陪席（適宜）
13:00 ～ 17:00	・ 上級医外来診療陪席	・ 病棟回診	・ 上級医外来診療陪席	・ 病棟回診	・ スーパー救急病棟ケースカンファ	・ 外部の研究会・研修会（適宜）	・ 外部の研究会・研修会（適宜）
17:00 ～	・ 児童思春期ケースカンファ ・ 医局会（隔週）	・ チュートリアル	・ 医局ケースカンファ	・ チュートリアル			

※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。

※年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 新規採用者研修（3 日間）
5 月	包括的暴力防止プログラム（CVPPP）研修（4 日間） 院内第 1 回医療安全研修
6 月	日本精神神経学会学術集会参加 日本司法精神医学会参加（任意） 日本老年精神医学会（任意）
7 月	近畿精神神経学会参加 院内 SST・心理教育研修会
8 月	院内第 1 回トピックス研修（内容は各年度当初に決定） 日本うつ病学会参加（任意）
9 月	臨床研究基礎セミナー 臨床研修評価面談（中間）

10 月	臨床研究基礎セミナー 日本精神科救急学会（任意） 日本児童青年精神医学会（任意）
11 月	院内第 2 回医療安全研修 SST 普及協会学術集会（任意）
12 月	日本精神障害者リハビリテーション学会（任意）
1 月	院内第 2 回トピックス研修
2 月	近畿精神神経学会参加 院内研究交流発表会（2 日間）
3 月	日本統合失調症学会（任意） 日本社会精神医学会（任意） 臨床研修評価面談（年度末）
その他	認知行動療法、依存症、認知症など、専攻医のニーズに合わせて外部の研修会に 適宜参加する機会を確保する

2. 連携施設 1：京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 アレンス	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 アレンス、 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

※年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 研修開始
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	年度末面談 指導実績報告提出

3. 連携施設 2 : 大阪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	病棟業務 m-ECT	病棟業務	外来業務 (平日のいづれか週 1 回)	病棟業務 m-ECT		
午後	病棟業務 17:30 論文抄読 18:00 薬剤勉強会	病棟業務	病棟業務	病棟業務 週間サマリー作成	13:30 リエゾン回診 14:30 病棟回診 16:30 ケースカンファレンス 18:00 医局会		
夜					宿直 (平日いづれか月 2 回)		

※年間スケジュール

4 月	オリエンテーション	
5 月		
6 月	精神医学講義 ・月曜日 17:00-17:45、 ・火曜日 10:00-11:30 ・金曜日 10:00-11:30	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) 和風会精神医学研究会参加
7 月		近畿精神神経学会参加 夏季休暇取得可能期間(7 月～9 月)
8 月		
9 月	臨床研修評価面談(中間)	和風会講演会参加
10 月		
11 月		和風会総会(特別講演)参加
12 月		
1 月		
2 月		近畿精神神経学会参加
3 月	研修総括評価(年度末) 研修プログラム評価報告書の作成	和風会講演会参加

4. 連携施設 3 : 大阪国際がんセンター

※週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ～ 12:00	・モーニングカンファ ・緩和ケアチームカンファ・回診	・モーニングカンファ	・モーニングカンファ	・モーニングカンファ 上級医外来診療陪席	・モーニングカンファ ・緩和ケアチームカンファ(隔週)		
13:00 ～ 17:30	・上級医外来診療陪席 ・外来初診インテーク ・医局ケースカンファ	・病棟回診	緩和ケアチームカンファ	・上級医外来診療陪席 ・外来初診インテーク	・病棟回診	・外部の研究会・研修会(適宜)	・外部の研究会・研修会(適宜)
17:30 ～	・医局会	・チュートリアル		18:30～19:30 多地点合同症例検討会(隔週)			

※年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 新規採用者研修
5 月	院内第 1 回医療安全研修
6 月	日本精神神経学会学術集会参加（任意） 日本緩和医療学会参加（任意）
7 月	緩和ケア研修会参加（任意）
8 月	
9 月	日本サイコオンコロジー学会参加（任意） 臨床研修評価面談（中間）
10 月	
11 月	院内緩和ケアセミナー参加（任意）
12 月	
1 月	大阪府緩和ケアチーム研修会参加（任意）
2 月	院内緩和ケアセミナー参加（任意） 大阪府在宅緩和ケア地域連携研修会参加（任意）
3 月	臨床研修評価面談（年度末）
その他	適宜専攻医のニーズに合わせて外部の研修会に参加する機会を確保する

5. 連携施設 4 : 市立ひらかた病院

※週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前 (8:30 ~ 12:00)	・モーニングカンファ ・リエゾン回診	・モーニングカンファ ・外来診察 (予診、指導医診察陪席)	・モーニングカンファ ・リエゾン回診	・モーニングカンファ ・リエゾン回診	・モーニングカンファ ・外来診察(予診、継続症例診察、指導医診察陪席)
午後 (13:00 ~ 17:00)	・リエゾン回診 ・緩和ケアチーム回診 ・緩和ケアチーム会カンファ	・リエゾン回診 ・周産期精神科合同カンファ	・緩和ケア病棟精神科カンファ・デスカンファ ・認知症ケアチームカンファ	・リエゾン回診	・リエゾン回診

※年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 新規採用者研修
5 月	
6 月	日本精神神経学会学術集会参加（任意） 日本緩和医療学会参加（任意） / 緩和ケア研修会（任意）
7 月	
8 月	
9 月	日本サイコオンコロジー学会参加（任意）
10 月	
11 月	日本総合病院精神医学会学術総会（任意）
12 月	
1 月	
2 月	
3 月	院内 TQM 発表会 / 認知症研修会

6. 連携施設 5 : 大阪府こころの健康総合センター

※週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00 ～12:15	・ 調査研究	・ 専門相談	・ 自立支援医療 （精神通院）審査 会	・ 専門相談	・ 調査研究
13:00 ～17:30	・ 課会 ・ 精神医療審査 会合議体	・ 精神障がい者 保健福祉手帳審 査会	・ 精神医療審査会 合議体 ・ ケースカンファ レンス	・ 依存症等家 族支援プログ ラム （CRAFT）	・ 療養環境検討 協議会（隔月）
通年 （不定期）	・ 措置鑑定立会い ・ 精神科病院実地指導 ・ ネットワーク会議等				

※年間スケジュール

4 月	オリエンテーション 新任・転任研修
5 月	近畿公衆衛生学会
6 月	日本精神神経学会学術集会参加 期初面談
7 月	近畿精神神経学会
8 月	
9 月	自殺予防週間 臨床研修評価面談（中間）
10 月	日本児童青年精神医学会（任意） 日本公衆衛生学会
11 月	アルコール関連問題啓発週間
12 月	精神科病院実地指導 同行
1 月	精神科病院実地指導 同行
2 月	近畿精神神経学会
3 月	自殺予防強化月間 臨床研修評価面談（年度末）
その他	専攻医のニーズに合わせて外部の研修会に適宜参加する機会を確保する

