

専門研修プログラム名	大阪赤十字病院精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	大阪赤十字病院	
プログラム統括責任者	和田央	
専門研修プログラムの概要	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。専攻医にもこれら施設をローテーション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。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>大阪赤十字病院では、外来については、再診の陪席、初診患者の予診から初めて、受け持った入院患者の外来フォローや、初診患者の初診、その後の治療を、担当する。すべて上級医の指導の下で行い、必要に応じて、上級医が支援する。また電気けいれん療法に直接関与してもらう。クロザリル投与の患者についても上級医の指導のもとで、診療を行う。措置入院、医療観察法鑑定入院についても上級医とともに、診療を行う。医療観察法下の指定通院では、治療に携わると同時に、ケア会議などにも参加していただく。さらに精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和チームに参加してもらうことで、一般身体科からの要請への対応にも習熟してもらう。こうした数多くの臨床場面に触れることで、研修を行う。併せて、上級医の指導のもとで、年1回は学会での発表を行う。また精神保健指定医、学会認定医などの資格取得に必要な症例の収集、レポート作成なども併せて行なっていく。当院では、症例が不足する分野については、関連病院での研修で補う予定である。</p>	
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	一般的な精神科臨床に必要な技術と知識。電気けいれん療法やクロザリルなど、難治性精神障害に対応できるだけの臨床技能と知識、いわゆる精神科リエゾンに関わる技能と知識、措置入院、医療観察法鑑定入院、医療観察法指定通院などに必要ないわゆる触法精神障害にたいする臨床的な技能と知識。精神障害全般に対して、障害者の社会生活、日常生活を広く視野にいれて、患者の要請に対応していく態度。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	きめ細やかなカンファレンスによって、上記について、普遍的で妥当な知識・技能の習得を目指す。
	学問的姿勢	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。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエストを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画することで解決しようとする姿勢を身につける。学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表する。得られた成果は論文として発表して、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につける。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること(プロフェッショナリズム) 医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につける。</li> <li>2) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること 患者の社会的背景もふまえ患者ごとの的確な医療を実践できる。医療安全の重要性を理解し、事故防止、事故後の対応がマニュアルに沿って実践できる。</li> <li>3) 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること 臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につける。</li> <li>4) チーム医療の一員として行動すること チーム医療の必要性を理解し、チームのリーダーとして活動できる。的確なコンサルテーションができる。他のメディカルスタッフと協調して診療にあたることができる。</li> <li>5) 後輩医師に教育・指導を行うこと 自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導を実践できる。</li> <li>6) 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること 健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践する。精神保健福祉法・医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解する。診断書、証明書が記載できる。</li> </ol>
年次毎の研修計画	研修1年目から3年目にかけて、次第に自分で判断し、自律的に医療に携われるようになることを目指す。	

施設群による研修プログラムと地域医療についての考え

研修施設群と研修プログラム

専門研修プログラム管理委員会の委員が所属する医療機関で研修施設群は構成される。以下にそれぞれの医療機関の特徴を述べる。各医療機関の研修プログラムは、週間・年間プログラムを参照。1) 京都大学医学部附属病院：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) 京都府立洛南病院：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、年間入院患者数800人、内時間外入院患者数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薬クロナザリンによる治療を実施している。3) 公立豊岡病院組合立豊岡病院：公立豊岡病院精神科は、地域の中核的総合病棟の有床精神科である。一日外来患者数は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治療に対応している。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fulness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、ケースマネー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画している。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。4) 社会医療法人北斗会 さわ病院：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科病棟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、ケア付アパート、就労支援など多様な承認施設、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)も積極的にこなしている。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) 関西青少年サナトリウム：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ン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なく地域での医療を通して精神科臨床視ての多角的な経験を得ることができま。

6) 丹比荘病院：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にく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) 京都桂病院：京都桂病院は、京都市西京区、右京区、南区、京都府乙訓、亀岡などのエリアの基幹病院である。精神科病床は有していないが、精神科医は常勤4名、非常勤4名の体制で、外来と共に各科の入院患者へのリエゾン精神医療を行っている。特色の一つとして幼児から児童青年期まで幅広い年齢層の発達障害、トラウマ関連障害、摂食障害、引きこもりなど様々な児童青年期のケースを診ることができる。児童養護施設と児童心理治療施設を併設している。地域との連携も充実しており、地域の開業医(内科、小児科、精神科クリニックなど)からの紹介も多い。成人の対象疾患としては、統合失調症や気分障害、不安障害、適応障害など主要な精神障害を診療している。また、緩和ケア病棟を有しており、緩和ケアにおける精神医学を学ぶことができる。

8) 和泉中央病院：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・テイクアウトケア・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している。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。

	地域医療について	個別の治療に携わるなかで、地域の医療資源との共同作業の経験を重ねていく。とくに医療観察法指定通院や、措置入院患者の退院支援などは、地域医療について理解を深める良い経験になろう。
専門研修の評価		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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見解も参考にします。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
修了判定		専攻医は、専門医認定申請年の 4 月中旬までに、精神科研修管理システム上で、研修記録、到達度評価の登録を完了する。
専門研修管理委員会	専門研修プログラム管理委員会の業務	専攻医の研修状況の確認、それぞれの医療機関での問題点の有無などについて情報交換を行い、必要に応じて対応を協議する。
	専攻医の就業環境	各医療機関の労務管理基準に準拠し、特に時間外勤務を極力行わないようにする。
	専門研修プログラムの改善	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。
	専攻医の採用と修了	採用は、プログラム統括責任者が決定を行う。修了については、専門研修管理委員会で、それぞれの専攻医の研修に関わった委員が中心となって、決定する。
	研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	休止や中断は、原則的に本人の意思を尊重する。プログラム移動やプログラム外研修については現時点では考えていない。
	研修に対するサイトビジット(訪問調査)	日本専門医機構あるいは日本精神神経学会よりサイトビジットの要請があれば受け入れる体制がある
専門研修指導医 最大で10名までにしてください。 主な情報として医師名、所属、 役職を記述してください。	和田央、粉祐二、水田弘人（いずれも大阪赤十字病院）	
Subspecialty領域との連続性	現在検討中	