

専門研修プログラム名	大阪大学医学部附属病院連携施設 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	大阪大学医学部附属病院	
プログラム統括責任者	池田 学	

専門研修プログラムの概要	<p>本専門研修プログラムは、大阪大学医学部附属病院 神経科・精神科を基幹病院とし、大阪府下全域及び兵庫県、奈良県、高知県、北海道に連携施設を持つ。専攻医は指導医の指導の元、入院患者の主治医、リエゾン症例の担当医、外来主治医となり、看護、心理、作業療法や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、適切な診断のうえで、薬物療法、精神療法、修正型電気痙攣療法などの治療を柔軟に組み合わせ最善の治療を行うことになる。これらの臨床活動に加え、定期的な症例カンファレンス、勉強会への参加、指導医の指導の元での学術活動も行う。研修の過程でほとんどの精神疾患の診断と治療についての基礎的な、そして実践的な知識を身につけることが可能である。また、基幹病院は認知症、児童精神、統合失調症、気分障害の各サブスペシャルティの指導医が在籍し、クロザピンの導入やmECTの実施など専門的な精神科医療の経験も可能である。連携施設にも様々な専門性を持った施設が存在し、各サブスペシャルティ領域への連続性も見据えた研修が可能である。</p>	
専門研修はどのようにおこなわれるのか	<p>1年目は原則基幹病院である大阪大学医学部附属病院 神経科・精神科で研修を開始する。指導医の指導の元、入院症例の主治医、リエゾン症例の担当医、外来陪席、学術活動への参加を行い、実践的な知識・能力・態度を身につけ、各種カンファレンスや勉強会を通して基礎的な知識を体系的に身につける。2-3年目は連携施設をローテートしながら、臨床精神科医として幅広い能力を向上させつつ、専門医を獲得することを目標とする。連携施設には近畿圏の主要な総合病院や単科精神病院を有している。総合病院では身体合併症を有する精神疾患およびリエゾン精神医学を中心とした精神医療の研鑽を、単科精神病院では地域の精神医療、司法精神医学、児童精神医療、アルコール・薬物依存医療、地域型認知症センターにおける精神科臨床などの研鑽をそれぞれ行うことを可能となっている。また、これらの基幹病院、連携施設は日常的に病診・病病連携を行っており、医療機関同士の連携についても身につけることができる。ただし、専攻医の人数によっては、各専攻医の経験量を一定に保つために、1年目の研修を連携施設で開始する場合や、半年間で施設間をローテートすることもある。</p>	
	<p>修得すべき知識・技能・態度など</p>	<p>専門研修プログラム整備基準【精神科領域】第3.1版の到達目標に準拠した専門知識・技能・態度の修得を目標とする。そのため、1年目は原則基幹病院にて指導医の指導の元、入院症例を入院日より、リエゾン症例をコンサルト時点より担当する、また指導医の外来に陪席することで実務的な能力を身につける。2年目以降の連携施設における研修では、指導医の指導の元、より自律的な診療ができるよう実践する。</p>
	<p>各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得</p>	<p>基幹病院では毎週入院症例、リエゾン症例のカンファレンス・回診に加え、認知症専門症例、児童思春期症例の専門カンファレンス、脳波読影カンファレンスを実施している。基幹病院での前半半年では、修得すべき専門知識・技能・態度に関する多職種によるクルズスを実施している。また、連携施設においても専攻医指導を目的としたカンファレンス体制を設けている。これらを通して各種知識・技能の体系的な習得を促進している。</p>

専攻医の到達目標	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。すべての研修期間を通じて与えられ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身につける。その中で特に興味ある症例については、近畿精神神経学会などでの発表を進める。また、日本精神神経学会学術集会総会への参加も奨励する。基幹病院での研修中は、毎週の抄読会や各専門グループの勉強会への参加を促す。
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方	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	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。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、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多くの先輩や他の医療スタッフからも学ぶ機会を得ることができる。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。
	年次毎の研修計画	1年目：原則基幹病院にて研修し、精神科医としての基本的な知識・技能・態度を身につける。2-3年目：総合病院精神科、単科精神科病院を各1年ずつローテートし、身体合併症治療、難治・急性期症例、児童思春期症例、認知症症例、アルコール・薬物依存症症例などを幅広く経験し、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ご術を深めていく。場合により半年単位での研修も想定しており、その場合、1・2年目までに基本となる基幹病院と総合病院を1年ずつ研修したのちに残り1年（場合により3年まで延長）を、上記の専門機関の中から本人の志向にあわせて半年から1年単位でローテーションすることも可能である。
	研修施設群と研修プログラム	大阪急性期・総合医療センター、大阪市立総合医療センター、大阪医療センター、市立豊中病院、住友病院、日本生命病院、地域医療機能推進機構大阪病院（JCHO大阪病院）、関西労災病院、箕面市立病院といった近畿圏の主要な総合病院を連携施設として有しており、身体合併症を有する精神疾患およびリエゾン精神医学を中心とした精神医療の研鑽を行うことが可能である。さらに、大阪府立精神医療センター、浅香山病院、榎坂病院、清風会茨木病院、箕面神経サナトリウム、ためなが温泉病院、阪和いずみ病院、和泉丘病院、大阪さやま病院、小阪病院、国分病院、美原病院、水間病院、吉村病院、七山病院、やまと精神医療センター、ねや川サナトリウム、さわ病院といった近畿圏の主要な単科精神病院を連携施設として有しており、地域の精神医療、司法精神医学、児童精神医療、地域型認知症センターにおける精神科臨床などの研鑽を行うことが可能である。専攻医はこれらの施設をローテートしながら、臨床精神科医として幅広い能力を向上させつつ、専門医を獲得することが可能である。

	地域医療について	専攻医は上述の研修連携病院において地域医療研修を行い、病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療、都市部以外などでの医療経験を積む。
専門研修の評価		・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、その研修方法を定め、研修プログラム管理委員に提出する。・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
修了判定		プログラム統括責任者が、研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、知識・技能・態度それぞれについて評価を行い、その評価に基づきプログラム統括責任者が総合的に修了を判定する。
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	専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行う。
	専攻医の就業環境	各施設の労務管理基準に準拠する。
	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	採用に際しては、研修機関施設の専門研修プログラム管理委員会が書類選考及び面接試験を含む審査のうえ採否を決定する。修了際には、専門研修プログラム管理委員会において、知識・技能・態度それぞれについて評価を行い、その評価に基づきプログラム統括責任者が総合的に修了を判定する。
	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	・統括責任者が研修と認められない期間を除き、3年以上の研修が必須である。中断は問わない。・出産育児による研修の休止に関しては、研修休止が6か月までであれば、休止期間以外での規定の症例経験がなされ、診療能力が目標に到達しているとプログラム管理委員会が判断すれば、3年間での専攻医研修修了を認める。・病気療養による研修休止の場合は、研修休止が6か月までであれば、休止期間以外で規定の症例経験がなされ、診療能力が目標に到達しているとプログラム管理委員会が判断すれば、3年間での専攻医研修修了を認める。また、6か月以上の中断後、研修に復帰した場合でも、中断の前の研修実績は、引き続き有効とする。
	研修に対するサイトビジット(訪問調査)	サイトビジットは制度全体の質の保証に重要であるので、研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して基幹施設および連携施設の責任者を初め、研修プログラム関係者は真摯に対応する。
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。	大阪大学医学部附属病院：森 康治 大阪急性期・総合医療センター：松田 康裕 大阪府立精神医療センター：岩田 和彦 大阪市立総合医療センター：宮脇 大 浅香山病院：釜江 和恵 清風会茨木病院：荻野 敦	

Subspecialty領域との連続性

本プログラムの基幹病院及び連携施設には精神科領域のサブスペシャリティとなりうる日本老年精神医学会、日本総合病院精神医学会、日本睡眠学会、日本臨床神経生理学会（脳波）等の専門医研修が可能な施設が含まれており、これらのサブスペシャリティ領域と連続性を持った研修が可能である。