

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：京都府立洛南病院精神科専門医研修プログラム

■ プログラム担当者氏名：山下 俊幸

住 所：〒611-0011 京都府宇治市五ヶ庄広岡谷 2 番地

電話番号：0774-32-5900

F A X：0774-32-5900

E-mail：t-yamashita92@pref.kyoto.lg.jp

■ 専攻医の募集人数：(3) 人

■ 応募方法：

事前に連絡の上、E-mail 又は郵送・持参にて提出してください。

- ・E-mail の場合：rakunanhp-shomu@pref.kyoto.lg.jpあてに添付ファイル形式で送信してください。その際の件名は、「専門医研修プログラムへの応募」としてください。
- ・郵送の場合：〒611-0011 京都府宇治市五ヶ庄広岡谷 2 番地あてに簡易書留で郵送してください。また、封筒に「専攻医応募書類在中」と記載してください。

■ 採用判定方法：

書類審査及び面接を行います。

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、精神保健の向上と精神障害者の福祉の増進に貢献し、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・倫理の各方面を総合的に考慮して診断・治療する態度と技能を涵養し、近接領域の診療科、コメディカルスタッフ、地域の精神保健福祉関係者や障害福祉サービス事業者等と協力して、国民に良質で安全で安心できる精神科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

京都府立洛南病院は、昭和 20 年 6 月 1 日に京都府立精神病院の名称で開院され、昭和 25 年に現在の名称に変更された。京都府内の唯一の公立精神科病院として、府民の精神科医療において、中核的な役割を果たしてきた歴史があり、平成 27 年に開院 70 周年を迎え、平成 27 年 9 月 5 日に記念シンポジウムが開催された。

洛南病院の運営理念は「1 外来治療中心の原則」「2 急性期救急医療の重視」「3 短期集中治療の実現」「4 高度医療の追及」「5 アフターケア」「6 教育・養成重視」であり、この理念の下で、「安心と最善の約束」の実現を目指している。

洛南病院は平成 14 年に京都府南部精神科救急システムが発足して以来、南部圏域の精神科救急医療の基幹病院として、精神科救急医療に 24 時間 365 日対応してきている。このため、年間 850 人前後の入院があり、入院患者の精神疾患や入院形態（緊急措置入院、措置入院、応急入院、医療保護入院）は多彩で、様々な病態の救急・急性期治療を短期間で数多く経験することができる。

また、平成 23 年には京都府より認知症疾患医療センターに指定され、認知症急性期治療、若年性認知症治療に取り組むとともに、地元宇治市と連携し、初期集中支援チームや認知症カフェを共催し、短期入院による在宅医療の推進を行っている。平成 27 年度からは、危険ドラッグをはじめ社会問題化している薬物依存症の治療においても離脱期の治療に加えて、依存症からの回復プログラムを導入し、回復支援に取り組んでいる。

さらに、平成 25 年度から、薬物治療抵抗性うつ病に対する反復性経頭蓋磁気刺激法(rTMS)による臨床研究や、うつ症状の鑑別診断補助としての光トポグラフィー検査にも取り組んでおり、先進機器を利用した高度な医療も経験できる。リハビリテーションセンターを中心に、統合失調症を中心とした認知機能リハビリテーションにも積極的に取り組んでおり、NEAR（認知機能矯正療法）、SCIT（社会認知・対人関係トレーニング）、MCT（メタ認知トレーニング）などを実践している。

加えて、医療観察法鑑定入院を中心に裁判所からの鑑定入院依頼も受け入れていて、希望に応じて、鑑定助手として精神鑑定に直接関与し、鑑定書作成の指導を受けることができる。

本プログラムは公的病院を中心に構成されており、基本的な運営理念を共有しているプログラムで大阪赤十字病院、北野病院、京都市立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、公立豊岡病院、公立小浜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、いわくら病院でのアルコール専門医療、関西青少年サナトリウムでの訪問診療、京都市児童福祉センター診療所での児童青年期医療、滋賀県立精神医療センターでのアルコール・薬物依存症医療、思春期精神科医療、司法精神医療、地域精神医療、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、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。

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：52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	1 3 5 0	3 1 9
F1	1 1 7 8	4 9 9
F2	5 5 2 4	1 8 2 0
F3	4 3 8 5	7 2 0
F4 F50	3 7 6 9	2 4 0
F4 F7 F8 F9 F50	6 2 1 4	2 1 8
F6	1 6 8	2 1
その他	1 2 8 5	1 2 1

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

・施設名：京都府立洛南病院

- ・施設形態：公立精神単科病院
- ・院長名：山下 俊幸
- ・プログラム統括責任者氏名：山下 俊幸
- ・指導責任者氏名：山下 俊幸
- ・指導医人数：（ 10 ）人
- ・精神科病床数：（ 256 ）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	1 5 4	3 0

F1	2 0 6	7 6
F2	1 1 6 9	3 9 6
F3	5 8 1	1 3 9
F4 F50	2 5 0	2 9
F4 F7 F8 F9 F50	5 7 7	9 4
F6	2 1	3
その他	4 2 1	6 6

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

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、年間入院者数800人、内時間外入院者数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治療薬クロザリルによる治療を実施している。

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：諏訪 太朗
- ・指導医人数：(7) 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）

当院は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を開催している。

② 施設名：医療法人稲門会 いわくら病院

- ・施設形態：民間単科精神科病院
- ・院長名：蓑島 豪智

- ・指導責任者氏名：蓑島 豪智
- ・指導医人数：（ 9 ）人
- ・精神科病床数：（441）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	88	189
F1	353	267
F2	393	454
F3	237	152
F4 F50	92	38
F4 F7 F8 F9 F50	20	12
F6	2	6
その他	133	13

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

平安時代から精神障がいをもった人たちと地域でともに在った、かつて「日本のゲール」と称された京都市北部、岩倉の地にあり、開放医療を行っている民間単科精神科病院である。精神病床441床、介護療養病床60床、9病棟からなり、認知症治療病棟以外の病棟（急性期治療病棟も含む）は開放病棟である。利用者ご本人の意思を尊重し、納得して治療を受けていただくことを大切にしており、任意入院率(2014年度)が一般精神急性期治療病棟にあっても89.8%、病院全体では90%である。病院でしか果たせない機能である入院治療を地域に開き、地域精神医療の一翼を担うことを進めてきた。その結果、病病・病診連携はもちろん、さまざまな地域資源との連携が進み、年々新規入院者数が増えており、紹介率が67%と高い。

アウトリーチも徐々に進めて、地域精神医療にさらに積極的に関与していこうとしている。年々増加傾向にあり、2014年度実績では、退院前訪問は136件/月、2つの訪問看護ステーションからの訪問件数は640件/月、往診・在宅診療は20件/月であった。保健センターでの精神保健福祉相談にも可能な限り協力している。

「WRAP（元気回復行動プラン）」などの当事者主体のセルフ・ヘルプ、ピア・サポートの視点でエンパワメントに役立つプログラムも立ち上げて、利用者自身

が病気をもちながら生きていく中で積んできた、専門家といってもよい貴重な経験に基づいた言葉を用いて交流し、その経験を共有することで、利用者だけでなくスタッフも互いに学び合い、自身についての理解を深めて、自らが主人公に据えて取り組んでいきたい。それでもなお残ってくるものこそが医療の専門家として支援しなければならないものであり、その点での医療の提供を慎ましく適切に行うという考えを推し進めていこうとしている。

専門治療としては、以下のことに取り組んでいる。京都府で唯一のアルコール依存症専門治療病棟（急性期治療病棟）を有し、地域の自助グループや公的機関、精神科だけでなく一般身体科の病院・診療所とも連携してアルコール依存症の専門治療を行っている。認知症治療病棟を有し、認知症専門医もいる。認知症に対する入院治療はできるかぎりBPSDによる不可避なものにとどめ往診・在宅診療や訪問看護を可能な限り提供して、地域資源と連携して地域生活を支援することを模索している。一般精神急性期治療病棟において、摂食障害の入院治療に取り組んでいる。摂食障害の入院治療機関が少ない状況の中にあり一定の貢献を果たしている。難治統合失調症に対するクロザピンの登録医療機関である。入院集団精神療法を行っている。

高齢化に伴う身体合併症への対応も、非常勤の一般身体科医師と協力しながら院内で対応しているほか、適宜一般病院と密に連携しながら行っている。

③ 施設名：関西青少年サナトリウム

- ・施設形態：医療法人 単科精神科病院
- ・院長名：瀬川 義弘
- ・指導責任者氏名：中井 玲子
- ・指導医人数：（10）人
- ・精神科病床数：（402）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	43	27
F1	19	16
F2	677	516
F3	256	140

F4 F50	1 4 5	4 3
F4 F7 F8 F9 F50	3 9	4
F6	1 6	4
その他	8 0	8

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は402床を有する単科精神科病院であり、病棟種別としては「精神一般病棟」「精神科急性期病棟」「精神療養病棟」を有している。疾患としては統合失調症、気分障害、神経症性障害などをはじめ、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る。難治性精神疾患に対してはクロザリルや修正型電気けいれん療法（m-ECT）などの治療も取り入れている。多職種が連携してチーム医療を行い、多面的な視点から患者・家族の生活全般を視野に入れた支援を行っている。就労支援、アウトリーチサービス（訪問診療等）の提供にも力を入れているところである。また、各種の地域医療・福祉機関と緊密な連携関係を保っており、地域医療の一端を担っている。

研修医は急性期や回復過程での治療・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になる。また、様々な症例、多職種、他機関との連携などにより病院内だけではなく地域での医療を通して精神科臨床医としての多面的な経験を得ることができる。

④ 施設名：大阪赤十字病院

- ・施設形態： 公的総合病院
- ・院長名：坂井 義治
- ・指導責任者氏名：和田 央
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 42 ）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	1 7 4	1 2
F1	2 7	8
F2	5 9 4	7 7

F3	7 8 0	2 5
F4 F50	5 1 8	2 8
F4 F7 F8 F9 F50	2 3	4
F6	1 0	0
その他	3 7 6	1 0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

急性精神病状態、周産期の精神病、ステロイド、パーキンソン病治療薬などによる精神障害が入院治療の中心である。

⑤ 施設名：公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院

- ・施設形態：総合病院
- ・院長名：吉村 長久
- ・指導責任者氏名：山岸 洋
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（ 1 2 ）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	7 4	0
F1	1 1	0
F2	2 1 8	2 0
F3	2 7 5	4 8
F4 F50	1 6 7	3
F4 F7 F8 F9 F50	3 5	1
F6	7	0
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

病棟は開放病棟のみであり、行動制限を要しないようなケースの入院治療を行っている。外来でも広義の気分障害が多数をしめるが、統合失調症や神経症、パーソナリティ障害などのケースも幅広く診療している。総合病院なので他診療科からの依頼による受診もかなりの比率を占めており、他科と連携しながら診療を継続してゆく例が多い。

⑥ 施設名：公立豊岡病院組合立豊岡病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：三輪 聡一
- ・指導責任者氏名：三木 寛隆
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（51）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	479	18
F1	121	25
F2	861	81
F3	375	43
F4 F50	954	11
F4 F7 F8 F9 F50	103	35
F6	3	0
その他	105	24

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

二次医療圏唯一の、救命救急センターを擁した総合病院の有床精神科であり、精神科急性期治療病棟の認可も受けており、また兵庫県の精神科救急（但馬圏域）を担っている。医療圏は高齢化が進んでいる一方で、所在地は兵庫県の日本海側の唯一の市である。総合病院精神科としては、医師・認定看護師・薬剤師などからなるリエゾンチームの活動や緩和ケアチームの活動に参加し、身体合併

症事例も数多い。精神科プロパーとしても電気痙攣療法やクロザピンなどの生物学的治療、外来作業療法、集団精神療法などの心理社会的治療・リハビリテーション、また精神科訪問看護や訪問診療（アウトリーチ）など地域支援にも取り組み、認知症疾患医療センターの認定も受けている。児童相談所や保健所、知的障害者施設など嘱託等、公衆衛生的活動にも参画している。扱う疾患病態はF0からF9まで幅広く、取り組みの視角も多様である。

⑦ 施設名：杉田玄白記念公立小浜病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：谷澤 昭彦
- ・指導責任者氏名：山村 茂樹
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（100）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	23	14
F1	12	17
F2	121	71
F3	178	30
F4 F50	344	22
F4 F7 F8 F9 F50	61	9
F6	5	2
その他	0	0

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は456床を有する嶺南の中核病院、総合病院であり、身体合併を併存する精神疾患を中心に多彩な疾患、症例を経験できる100床の精神科病棟を有しており、身体合併症治療に加え、統合失調症、気分障害、認知症、思春期症例を含む多様な精神疾患の入院治療の実践経験を積める。

アルコール病棟はないが、AAミーティングが毎週外来待合室で行われている。

クロザリルが難治性統合失調症に対し投与できる。

⑧ 施設名：京都市児童福祉センター診療所

- ・施設形態：診療所
- ・院長名：中田 景子
- ・指導責任者氏名：田中 浩一郎
- ・指導医人数：（ 3 ）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	0	
F1	0	
F2	5	
F3	13	
F4 F50	138	
F4 F7 F8 F9 F50	4017	
F6	2	
その他	96	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

児童が中心で、発達障害が大半（F7・8・9）で、専門的な研修が可能である。

児童相談所、知的障害者更生相談所、発達障害者支援センターが関連施設であり、詳細、かつ包括的な子ども支援が学べる。福祉分野・教育分野との連携についても実践的研修が行える。

⑨ 施設名：地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院

- ・施設形態：公的総合病院
- ・院長名：黒田 啓史

- ・指導責任者氏名：宮澤 泰輔
- ・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	1 1 5	
F1	3 3	
F2	1 9 0	
F3	1 9 6	
F4 F50	1 4 9	
F4 F7 F8 F9 F50	1 7 6	
F6	9	
その他	2 0	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

地方独立行政法人京都市立病院機構の総合病院である。精神科病床はなく精神科外来が中心である。院内の活動としてはコンサルテーションリエゾン精神医学、緩和ケアに積極的にかかわっている。

⑩ 施設名：滋賀県立精神医療センター

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：大井 健
- ・指導責任者氏名：千貫 悟
- ・指導医人数：(7) 人
- ・精神科病床数：(123) 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	1 2	0
F1	3 4 6	8 1
F2	4 2 5	9 8
F3	4 2 4	6 8
F4 F50	2 2 6	3 4
F4 F7 F8 F9 F50	2 4 3	2 0
F6	2 3	4
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

滋賀県立精神医療センターは平成4年に開設された滋賀県内唯一の公立の単科精神科病院です。当センターには研鑽を積んだ経験豊富な看護師や心理士、精神保健福祉士、作業療法士等のコメディカルも多く在職しており、難治あるいは処遇困難である患者さんの治療に多職種チームで取り組んでいます。このような治療環境で研修を行えば、思春期精神科医療やアルコール・薬物依存症治療など専門性の高い分野の臨床経験を積むことができますし、今後どの様な患者さんが来てもたじろぐことのない精神科医としての実力が自然と身につくと思います。

また、当センターは平成25年11月から心身喪失者等医療観察法に基づく23床の医療観察法病棟を開設しました（関西では大阪、三重、奈良に次いで4番目）。「法と精神医学」に関心のある方は鑑定や司法機関との協力、司法精神医療、医の倫理等について学ぶことができます。また、重大犯罪を犯した患者さんの治療は困難な場合が多く、あらゆる治療資源を動員し、かつその方の人権にも配慮しながら慎重にチームで進めていかななくてはなりません。ここで学ぶ治療法や考え方は一般精神科医療にも応用できるはずです。

当センターには内科の常勤医が在籍しており、精神科医と協力して内科合併症や症状精神病、器質性精神病の診断と治療にも力をいれています。MRI、CT検査は随時、待たずに使用できるので迅速な治療対応が可能です。平成28年6月からは新たに光トポグラフィー検査を導入し、うつ状態の鑑別に力を発揮しています。

難治の患者さんに対する治療手段として、クロザリルによる薬物療法が代表的ですが、当センターは滋賀医大内科の協力を得て実施しており、指導医の下、研鑽を積むことができます。

当センターには病院部門とは別に地域生活支援部が独立して存在し、隣接する県立精神保健福祉センターと協力して患者さんの地域支援やデイケア治療に力

を入れています。地域の保健・福祉機関・診療所等と協力しつつ、訪問看護や往診等のアウトリーチによって患者さんを地域で、各人の生活の場で支えて行く努力をしています。また、デイケア部門は難治例の社会復帰、就労移行の目的に特化したデイケアを実施しています。特に平成 28 年度からは県下で初めて発達障害者のデイケアを始めました。地域精神医療、精神科リハビリテーションに興味と関心のある方はこの分野でも研修することができます。

当センターは県立病院の責務として精神科救急にも力を入れています。患者さんを待たせない、選ばない、断らない医療を目指しています。将来的には精神科救急病棟を開設することを目標としています。研修の中で多数の多彩な救急症例を経験することができます。

当センターの常勤精神科医は全員が精神保健指定医であり、ほとんどが日本精神神経学会の専門医と指導医の資格を有しています。専門医だけでなく、精神保健指定医の資格取得を目標としている研修医の皆さんには最適の研修施設であると自負しています。情熱と志のある先生は是非、当センターで研修を受けて下さい、ともに学び、一緒に働きましょう！

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

本プログラムは、日本の精神科医療において中核的な役割を果たしてきた、公立精神科病院を基幹病院とし、連携病院も公的医療機関を中心としたプログラムであり、将来精神科専門医として「急性期から回復期まで」、「子どもから高齢者まで」の多種多様な精神疾患に対する精神科医療が実践できるための知識、技能、態度を身に着けることを目指したプログラムである。併せて、児童青年期医療、依存症医療、認知症医療、司法精神医療、認知機能リハビリテーション、訪問診療を含む地域精神医療など専門性の高い精神科医療を経験することができるプログラムである。さらには、大学病院と連携した臨床研究を行うことも可能で、専攻医の関心や志向性に配慮することが可能なプログラムとなっている。

その目的の達成のために、基幹病院、総合病院精神科、精神科病院、大学病院などをローテートし、精神科救急医療を通して、急性期、回復期の様々な精神疾患について経験するとともに、精神保健福祉法における措置入院や医療観察法における指定通院医療についても学ぶことができる。一方、長期入院患者については、重度慢性の状態について理解を深めるとともに、地域の関係機関との連携・協働を通して、地域移行、退院促進を進めることを学ぶ。

総合病院精神科では、身体合併症、リエゾン・コンサルテーション、緩和ケアについて学ぶとともに、保健所、児童相談所、知的障害者施設等、地域の関係機関と連携した地域精神医療を経験することができる。いわくら病院におけるアルコール専門医療や京都市児童福祉センターにおける児童青年期医療についても学ぶことができる。大学病院では、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するとともに、専攻医の関心に応じて、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に参加することも可能である。

また、連携（地域研修）プログラムでは滋賀県立精神医療センターにおいて、専門研修に参加することになります。

全プログラムを通して、精神科医師としての基礎となる対人関係能力、精神療法的態度、課題探究能力、問題解決能力について、臨床実践を通して学ぶことを目標とする。症例発表や論文検索を通して、学会発表や論文投稿を経験することで、様々な課題を自ら解決しつつ臨床を実践していく力を身につける。

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. 疾患概念と病態の理解、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、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、認知症、依存症等の入院患者を担当し、精神科医としての基礎を学ぶ。すなわち、

- 1) 患者や家族と良好な治療関係を築き（1. 患者及び家族との面接）、精神科に関連した法律のもとで人権に配慮しながら（10. 法と精神医学、12. 医の倫理）、安全に治療する（13. 安全管理）ことを学ぶ。
- 2) 精神疾患の診断を体系的に学び（2. 疾患概念と病態の理解）、診断面接と補助検査法を組み合わせながら正確な精神科診断に到達することを学ぶ（3. 診断と治療計画、4. 補助検査法）。
- 3) 薬物療法、支持的精神療法、身体療法として修正型電気けいれん療法、経頭蓋磁気刺激治療を実践し、治療計画の立案を学ぶ（5. 薬物・身体療法、6. 精神療法）。

上記の知識や技能については、実地でのトレーニングを中心に、講義、研修会（医療倫理、医療安全、院内感染対策を含む）、書籍、ビデオを通じて学ぶ。毎週開催されている院内の症例検討会にて発表・討論する。院内外の症例検討会にて発表し、指導医からプレゼンテーションの指導を受ける。基幹病院および連携病院では書籍や国内外の雑誌が購入されており、インターネットも完備している。

2年目：基幹病院または連携病院で、指導医の指導を受けつつ、より自立した精神科医を目指す。入院診療に加えて外来診療も行いながら、不安障害圏、パーソナリティ障害圏、発達障害圏を含めた診断能力の向上（3. 診断と治療計画）を目指す。薬物療法の技能を向上させ（5. 薬物・身体療法）、支持的精神療法に加えて認知行動療法や力動的精神療法の考え方と技法を学ぶ（6. 精神療法）。基幹病院、精神科病院勤務の場合は精神

科救急（8. 精神科救急、13. 安全管理）、精神科リハビリテーション（7. 心理社会的療法）、司法精神医学（10. 法と精神医学）、訪問診療等の地域医療および地域連携を、総合病院勤務の場合はリエゾン・コンサルテーション、緩和ケア（9. リエゾン・コンサルテーション精神医学）、災害対応（11. 災害精神医学）を学ぶ。院内外の症例検討会や学会にて発表し討論を行う。

3年目：連携病院で経験を積みながら、指導医から自立して診療できるよう、診断および治療能力のさらなる向上を目指す。2年目と同様に、精神科病院勤務の場合は精神科救急（8. 精神科救急、13. 安全管理）、精神科リハビリテーション（7. 心理社会的療法）、司法精神医学（10. 法と精神医学）、訪問診療等の地域医療および地域連携を、総合病院勤務の場合はリエゾン・コンサルテーション、緩和ケア（9. リエゾン・コンサルテーション精神医学）、災害対応（11. 災害精神医学）を学ぶ。連携病院は、総合病院精神科、精神科病院の他に、児童青年期医療（京都市児童福祉センター）、アルコール依存症医療（いわくら病院）、薬物依存症医療（京都府立洛南病院）などより幅広い選択肢の中から、専攻医の関心や志向性に配慮しながら選択する。

また、連携（地域研修）プログラムでは滋賀県立精神医療センターにおいて、専門研修に参加する。

院内外の症例検討会や学会にて発表し討論を行う。

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）を参照。

3) 個別項目について

① 倫理性・社会性

1年目は指導医と共に、2年目以降は指導医の指導を仰ぎながら診療に当たる中で、医師としての責任や社会性、倫理性について、指導医を始め先輩や同僚、他の医療スタッフから学ぶ。外来、病棟、デイケア、ケア会議等で他職種と協働し、身体合併症治療で身体科の医師・スタッフと連携する中で、コミュニケーション能力を育む。また、地域連携を通して保健所、相談支援事業所、障害福祉・介護サービス事業所などの多職種の専門家と交流する機会が多くあり、その中で社会人として常識ある態度や素養を求められる。また院内及び院外での多職種とのチーム医療の構築について学習する。

連携施設には大学病院や総合病院もあり、リエゾン・コンサルテーション症例を通して身体科と協働して診療する中で、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。

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。患者の日常的診療から浮かび上がる問題を日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決できない問題についても、積極的に臨床研究や基礎研究に参加することで、解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。

また、専攻医は全ての研修期間を通じて、担当した症例を院内の症例検討会で発表することを基本とし、その中で特徴ある症例については、学会等での発表や専門誌への投稿が推奨される。エビデンスに基づく医療を実践するため、院外で定期的開催される勉強会で学習し、必要な文献を検索する習慣をつける。基幹施設は日本有数の新入院症例数を誇り、各種の研究会や、大学病院と共同して行っている臨床研究への協力を通じて、学問的姿勢を身につけることができる。

③ コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じて、1) 医師患者関係の構築、2) チーム医療の実践、3) 安全管理、4) 医療における社会的・組織的・倫理的側面の理解、4) 継続的な学習と向上、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ピテンシーの獲得を目指す。

日本精神神経学会や関連学会の学術集会、各種研修会、セミナー等に参加して医療安全、感染管理、医療倫理、医師として身につけるべき態度などについて履修し、医師としての基本的診療能力(コアコンピテンシー)を高める機会をもうける。法と精神医療との関係性については日々の臨床の中から、いろいろな入院形態や、行動制限の事例などを経験することで学んでいく。診断書（自立支援医療、障害者手帳、障害年金を含む）、意見書（障害支援区分、要介護認定）、訪問看護指示書、医療保護入院者の入院届、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記入法、法的な意味について理解し記載できるようになる。

チーム医療の必要性についても地域活動を通して学習する。また院内では集団療法や作業療法などを経験することで他のメディカルスタッフと協働して診療にあたる。

自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医に指導医とともに受け持ち患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担う。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

特徴ある症例については、学会等での発表や専門誌への投稿が推奨される。基幹施設や連携施設において臨床研究に従事し、その成果を学会や専門誌に発表する。

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。また、京都周辺で開催される多数の研修会や勉強会の情報が公開されており、それらへの参加が奨励される。

4) ローテーションモデル

標準的には、1年目に基幹病院（京都府立洛南病院）を経験し、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年目と3年目は、総合病院精神科（大学病院を含む）と精神科病院を概ね1年ずつローテートし、精神病圏、気分障害圏、認知症圏、依存症圏、不安障害圏を中心に入院治療と外来治療を幅広く経験し、精神療法、薬物療法、身体的検査、心理検査、精神保健福祉法や社会資源についての知識と技能を深めていく。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。

さらに、3年目では、児童・青年期医療、認知症医療、アルコール・薬物専門医療、地域精神医療、などより幅広い選択肢の中から、専攻医の関心や志向性に配慮しながら選択することも可能である。

また、連携（地域研修）プログラムを行う場合は、滋賀県立精神医療センターにおいて少なくとも1年半以上の専門研修に参加することになる。

主なローテーションパターンについては、下記に例示する。

京都府立洛南病院→総合病院精神科→精神科病院
京都府立洛南病院→大学病院→精神科病院
京都府立洛南病院→大学病院→総合病院精神科
総合病院精神科→京都府立洛南病院→精神科病院
精神科病院→京都府立洛南病院→大学病院

連携（地域研修）プログラム

京都府立洛南病院→大学病院→滋賀県立精神医療センター

京都府立洛南病院→総合病院精神科→滋賀県立精神医療センター

5) 研修の週間・年間計画

別紙を参照

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：山下 俊幸

医師：諏訪 太朗
医師：蓑島 豪智
医師：中井 玲子
医師：和田 央
医師：山岸 洋
医師：三木 寛隆
医師：山村 茂樹
医師：田中 浩一郎
医師：宮澤 泰輔
医師：千貫 悟
看護師：内谷 浩一
薬剤師：抱 隆史
精神保健福祉士：山内 陽子
作業療法士：岩根 達郎

・プログラム統括責任者

山下 俊幸

・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（山下俊幸）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

- ・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。達成度の判定の際には、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士、管理栄養士など他職種の意見も参考にする。
- ・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。
 - ・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

「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。

京都府立洛南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）

基幹施設の要綱に基づき勤務時間あるいは休日、有給休暇などを与える。

勤務（日勤） 8：30～17：15（休憩60分）

当直勤務 17：15～翌8：30

休日①土曜日②日曜日③国民の祝日

年間公休数は別に定めた計算方法による

年次有給休暇を規定により付与する

その他、病気休暇、忌引きなど要綱に規定されたものについては請求に応じて付与できる。

2) 専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規程に基づいて半年に1回の健康診断を実施する。
検診の内容は別に規定する。
産業医による心身の健康管理を実施し異常の早期発見に努める。

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て研修施設群内における連携会議を定期的開催し、問題点の抽出と改善を行う。

専攻医からの意見や評価を専門医研修プログラム管理委員会の研修委員会で検討し、次年度のプログラムへの反映を行う。

4) FDの計画・実施

指導医によるコーチング、フィードバック技法、振り返りの促しなどの技法修得のため、講習会等への参加を図る。

研修基幹施設のプログラム統括管理責任者は、研修施設群の専門研修指導医における講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

Ⅲ. 専門研修施設群の研修スケジュール

※研修スケジュールについては、概ねの計画であり、詳細については各病院にお問い合わせ下さい。

施設名：京都府立洛南病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～ 12:00	朝ミーティング 病棟申送り 病棟業務	朝ミーティング 外来業務	朝ミーティング 病棟申送り 病棟業務	(遅出)	朝ミーティング 病棟申送り 病棟業務	(当直)	当直 明け
13:00 ～ 17:15	病棟業務 症例検討会	病棟業務 デイケア業務	病棟業務 病棟カンファレンス 16:30～17:15 医局会	病棟業務	外来業務 経頭蓋磁気刺激治 療(任意)	(当直)	
夕方		光トポグラフィー 判読(2/月)	認知症カンファレンス	22:00 まで 病棟業務		(当直)	

※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	新職員オリエンテーション
5月	院内研修
6月	日本精神神経学会
7月	院内研修(行動制限最小化)
8月	京都府医師会精神科医会研修、京大夏のセミナー
9月	院内研修(医療安全)
10月	人権研修
11月	院内研修(感染症)
12月	院内研究発表会
1月	院内研修(感染症)
2月	近畿精神神経学会、京都精神科病院協会研修
3月	院内研修(医療安全)

施設名：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、 摂食障害カンファレンス	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、 発達障害カンファレンス、 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	
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	オリエンテーション 1年目 研修開始 2年目・3年目 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告提出

施設名：医療法人稲門会 いわくら病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
8:45 ～ 9:20	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
9:20 ～ 9:45	病床運営 ミーティング	病床運営 ミーティング	病床運営 ミーティング	病床運営 ミーティング	病床運営 ミーティング	病床運営 ミーティング	
9:45 ～ 12:15	病棟業務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	
13:15 ～ 17:00	病棟業務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務		
17:00 ～ 18:00		医局会					

■年間スケジュール

4月	院内の医療安全対策, 院内感染対策, 情報管理, 褥瘡対策研修 CVPPP 研修(基礎編)
5月	リスクマネジメント研修 CVPPP 研修 (応用編)
6月	医薬品の安全管理
7月	
8月	KYT 研修
9月	精神科トピックス (院外講師による講演会)
10月	院内感染対策委員会による研修会 KYT 研修
11月	院内感染対策委員会による研修会 BLS 研修
12月	
1月	行動制限に関する研修
2月	禁煙対策研修
3月	

施設名：関西青少年サナトリウム

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:50 ～ 12:00	症例検討会 病棟業務	修正型電気 けいれん療法 病棟業務	デイケアカン ファレンス 病棟業務	病棟業務	修正型電気 けいれん療法 病棟業務
13:00 ～ 17:00	病棟業務	外来業務	病棟業務	病棟業務 病棟カンファ レンス	病棟業務
17:00 ～ 18:30	医局会				
18:30 ～ 20:00	抄読会 (不定期)				

■年間スケジュール

時期	研修内容
4月	オリエンテーション 指導医の外来初再診・病棟診に陪席
5月	外来初再診・病棟診・m-ECT（指導医のバックアップあり）
6月	外来初再診・病棟診・m-ECT（指導医のバックアップあり） 日本精神神経学会に出席
7月	外来初再診・病棟診・m-ECT（指導医のバックアップあり）
8月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）
9月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）
10月	院内学会で発表
11月	外来初再診・病棟診・クロザリル使用の実務（指導医のバックアップあり）
12月	外来初再診・病棟診・クロザリル使用の実務（指導医のバックアップあり）
1月	外来初再診・病棟診・クロザリル使用の実務（指導医のバックアップあり）
2月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）
3月	外来初再診・病棟診（指導医のバックアップあり）

施設名：大阪赤十字病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
8:30 ～ 12:00	病棟カンファ 病棟業務	病棟カンファ アレックス 病棟業務	外来診療（再 診）	病棟カンファ 精神鑑定面 接陪席	病棟カンファ 病棟業務		
13:00 ～ 16:00	病棟業務 初診外来 他科依頼 外来診察	緩和ケアチ ームに参加	診療会 議、 外来患 者カン ファレ ンス	他科往診	病棟業務		
16:00 ～ 17:00	病棟業務	病棟業務	医局会	病棟業務 読書会	病棟業務		

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	全国赤十字精神科懇話会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	総合病院精神医学会有床フォーラム参加
8月	
9月	
10月	
11月	総合病院精神医学会学術総会参加
12月	上六精神医学フォーラム参加
1月	
2月	
3月	総括的評価

施設名：公益財団法人田附興風会北野病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8：45～ 17：00	病棟業務 他科依頼対応	病棟業務 他科依頼対応	新患初診 病棟業務 他科依頼対応	外来 病棟業務 他科依頼対応	病棟業務 他科依頼対応	病棟業務 他科依頼対応 (8：45-15：00)
			病棟ケース・カン ファレンス (16：30-18：00)	緩和ケア会議 (17：00- 18：00)		
				抄読会 (18：00- 20：00)		

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション 以後毎月：各種全国規模の関連学会への参加（任意） 以後毎月：精神科診療所協会主催の講演会への参加（任意） 以後毎月：京都大学で開催される各種研究会への参加（任意） 以後毎月：近隣病院精神科医師を交えての定例研究会への参加（推奨）
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会（推奨）
7月	
8月	地区大学合同研修会（推奨）
9月	
10月	
11月	地方精神神経学会（推奨） 当院共催の近畿地区精神科医の懇話会への参加（推奨）
12月	
1月	
2月	
3月	研修報告会

施設名：公立豊岡病院組合立豊岡病院

■週間スケジュール

月曜日	8：30-12：00 13：00-17：15	再来診療 再来診療、リエゾン新患
火曜日	8：45-12：00 13：00-15：30 15：30-16：00 16：00-17：15 18：00-19：00	病棟診療 病棟診療（病棟カンファレンスを含む） リエゾンカンファレンス 病棟診療 緩和ケアカンファレンス（隔週）
水曜日	8：30-10：00 10：00-12：00 13：00-17：15 17：15-	病棟診療 訪問診療 外来診療 外来カンファレンス、認知症カンファレンス
木曜日	8：30-12：00 12：00-14：00 14：00-15：00 15：00-17：15	外来診療 病棟診療 リエゾンラウンド 病棟診療
金曜日	8：30-12：00 13：00-15：00 15：00-17：15	病棟診療 集団精神療法 病棟診療

* 上記は一例。外来診療や病棟診療の曜日等は各自で異なる

* 病棟診療については週二日程度の病棟当番医（病棟管理業務）としての業務を含む

* M-ECT：週2回（年間100回弱）の助手適宜を担当する

* ECTカンファレンス、クロザリルカンファレンス適宜

* アウトリーチチームカンファレンス（毎週月曜日：9：15-9：45）。アウトリーチ診療適宜

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会、アルコール依存症臨床医研修
7月	
8月	
9月	兵庫県総合病院精神医学会
10月	
11月	総合病院精神医学会、アルコール依存症臨床医研修
12月	
1月	

2月	
3月	兵庫県総合病院精神医学会

* 司法精神鑑定助手適宜（起訴前本鑑定など年間3-6例。各例に就き上級医の診察に陪席等。）

施設名：杉田玄白記念公立小浜病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	外来準備	外来準備	外来準備	外来準備	外来準備
9:00-12:00	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン	外来業務 リエゾン
13:00-14:00	病棟業務	病棟カンファ レンス (東一 2)	病棟業務	病棟カンファ レンス (東一 3)	病棟業務
14:00-16:00	医長回診	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
16:00-17:15	デイケア カンファ レンス	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
19:00-20:00			AAミー ティング (外来待 合室)		

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	
8月	アルコール薬物依存関連学会合同学術総会参加(任意)
9月	
10月	
11月	福井県精神科集談会参加
12月	
1月	
2月	
3月	研修プログラム評価報告書の作成

施設名：京都市児童福祉センター診療所

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30～ 12:00	外来	外来	外来	外来 (勉強会)	外来
13:00～ 17:15	外来	外来	外来	外来	外来
17:15～				医局会議	

※別途研修を外来時間内に行う

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション 自閉症スペクトラム入門学習会 1 参加 高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 1 参加
5月	自閉症スペクトラム入門学習会 2 参加 高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 2 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加 高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 3 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加
7月	高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 4 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加
8月	自閉症カンファレンス NIPPON 参加 (任意)
9月	高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 5 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加
10月	日本児童青年精神医学会参加 (任意) 高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 6 参加
11月	高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 7 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加
12月	高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 8 参加 PECS 勉強会 2 参加
1月	高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 9 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加
2月	高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 10 参加 TEACCH コラボレーションセミナー参加 (任意)
3月	研修プログラム評価報告書の作成 高機能自閉症・アスペルガー症候群保護者学習会 11 参加 自閉症スペクトラム実践学習会 1 参加

施設名：地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院

■週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30 ～ 9:00	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
9:00 ～ 14:00	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
14:00 ～ 17:15	リエゾン	14:00～16:00 リエゾン 16:00～17:15 緩和ケア	リエゾン	リエゾン	症例検討会

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション
5月	
6月	日本精神学会学術総会参加
7月	日本ブリーフサイコセラピー参加
8月	日本精神科救急学会参加
9月	
10月	日本児童青年医学会参加
11月	
12月	
1月	緩和ケア講習会・講師
2月	京都市立病院・病診連携会 演題発表
3月	

施設名：滋賀県立精神医療センター

◎アルコール・薬物依存 研修プログラム

①外来患者診察

- a) アルコール・薬物依存症 新患・再新患者診察（陪席） （水・金曜）
- b) 外来アルコール・薬物再摂取予防プログラム（SMARPP）参加 （水曜日）
- c) 外来アルコール家族教室（CRAFT）参加 （第1、3金曜日）

②入院患者診察

- a) 急性期・離脱期依存症入院患者診察、治療
- b) 断酒教育プログラム（ARP）参加、患者診察
（アルコール講座、認知行動療法（CBT）病棟ミーティング等）

③各保健所主催のアルコール・薬物依存症相談、カンファレンスへの参加 精神保健福祉センター実施のアディクション対策活動の見学、参加

④研修医対象 講義の実施

依存症概論 依存症各論
治療、評価、支援について

⑤自助グループ活動への参加、見学

院内AAメッセージへ参加
院外自助グループへ参加（記念例会、オープンスピーカーズミーティングなど）

■モデル的な週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:30 ～ 9:45	朝のショー トミーティ ング	朝のショー トミーティ ング	朝のショー トミーティ ング	朝のショー トミーティ ング	朝のショー トミーティ ング
AM	健康心理学 講座	ウォーキン グ	スポーツ	認知行動療 法	病棟講座
PM	酒歴発表 または 病棟ミーテ ィング	作業療法	外泊の振り 返り・計画	内科講座 （不定期） オリエンテ ーション	

◎思春期研修プログラム

当院は開院以来思春期専門外来を開設しており、現在は中高生こころの専門外来として、13歳以上の患者の診察をしています。発達障害や不登校はもちろん、虐待、非行など種々の症例を経験することが可能です。診察においては、親や学校など子どもを取り巻く種々の環境に配慮することが必要です。福祉の領域においても、子どもを対象とした特殊な福祉施策が行われており、それらを理解することも重

要な要素になります。また罹患期間において子どもは学習機会を奪われ、その後の人生に大きなダメージを負いかねないため、治療にあたってはスピード感も要求されます。後期研修にあたり思春期精神医療の基礎を学んでいただき、その診断と初期対応、適切なコンサルテーションスキルを身につけていただくと共に、精神医療における全体的なレベルアップを図ります。

期間：2 か月間

研修目標

- 1：思春期における精神疾患の基本的な症候学を理解する
- 2：思春期症例の診断と初期対応、適切なコンサルテーションができるようになる
- 3：思春期症例を取り巻く環境（家庭・学校など）の分析ができるようになる
- 4：思春期症例における多職種の間わりを学び、自らコーディネートができるようになる

■モデル的な週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:30 ～ 9:45	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス
AM	病棟回診	外来新患予診			病棟回診
PM	外来症例検討会議（適宜） 運営会議（第2週）	外来新患予診	症例検討会議（適宜）	症例検討会議（適宜）	症例検討会議（適宜）
	事例検討会（第2週）				

注1：病棟回診…指導医と担当医である後期研修医とで受持ち患者を回診しディスカッションする。

注2：外来…初診で予診をとった患者について、指導医と協議しながら初期治療を行う。

*入院受持ち患者について：入院患者のすべての思春期症例について担当医を務め、指導医と協議しながら治療を進める。

*外来受持ち患者について：注2の通り、新患予診を担当した症例の主治医を務め、指導医と協議しながら治療を進める。

◎司法精神医学研修

当院は2013年より医療観察法病棟を開棟し、23床の病床を有しています。医療観察法による精神科治療は、多職種チームによるチーム医療体制の確立や共通言語として全国的に標準化された共通評価項目での評価、社会復帰を目指すための保護観察所や地域関係機関との連携など、精神科医療として先進的なモデルを提供しています。医療観察法病棟での経験は、一般精神科病棟での医療にも応用され、精

神科全体のレベルを引き上げています。後期研修において医療観察法病棟で学ぶことで、精神医療全般にわたりレベルアップできるよう指導していきます。

期間：約1カ月

研修目標

- ・医療観察法制度の法律的・制度的特性を理解できる
- ・医療観察法入院における診断、評価（共通評価尺度を用いて）ができる
- ・多職種チーム（MDT）によるチーム医療の実践ができる
- ・医療観察法における治療（クロザピンを含む薬物療法、集団療法を含む心理社会的療法など）を理解し、実践できる
- ・医療観察法患者の社会復帰へ向けたCPA会議、ケア会議などを通じて、退院後に必要な通院医療制度や社会福祉制度を理解できる
- ・措置鑑定、簡易鑑定、医療観察法鑑定に助手として立会い、鑑定手法を理解できる

■モデル的な週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:30 ～ 9:45	医局カンファレンス mECT	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス	医局カンファレンス
AM	疾病教育 クロザリル委員会 (第4月曜)	ユニット・全体ミーティング (患者会)	作業療法	内省プログラム	MDT会議
PM	回診 SMARPP (依存症再発防止プログラム)	治療評価会議 運営会議 (第3火曜) 倫理会議 (第3火曜)	MDT会議	CPA会議	ケア会議 ケースカンファレンス
	事例検討会 (第2週)				

■年間スケジュール

4月	オリエンテーション 滋賀精神医学会参加
5月	県精神科集談会参加
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	近畿精神神経学会参加 県精神科集談会参加
8月	
9月	県精神科集談会参加 E C T講習会参加
10月	滋賀精神医学会参加
11月	県精神科集談会参加・演題発表 関西アルコール関連問題学会参加
12月	
1月	県精神科集談会参加
2月	近畿精神神経学会参加・演題発表
3月	県精神科集談会参加