【冊子情報詳細】

様式ver.1

専門研修プログラム名	大阪医科薬科大学病院連携施設 精神科	専門研修プログラム
基幹施設名	大阪医科薬科大学病院	
プログラム統括責任者	金沢　徹文	

専門研修プログラムの概要	本プログラムの基幹施設である大阪医科薬科大学病院精神神経科は、臨床的知見に立脚した科学的診療態度を特色とし、さまざまなライフステージに応じたきめ細かい臨床を特徴とする教室である。大阪府のみならず近畿圏や全国で活躍する臨床家の輩出のみならず、研究面でも多くの成果を残してきている歴史がある。精神疾患は、医学だけで語ることができる学問領域でなく、心理学、社会学、哲学など様々な次元の先端的な知識が必要とされる。研究の分野で見れば、発展の著しい分子遺伝学、薬理学、脳科学を味方にしながら、新しい知見がますます増えている。時代にあった診療・研究に対する科学的姿勢を核に据えながら、積み重ねられた知見と共に患者さんと向き合うことができる診療医を輩出することを目的としたプログラムである。
専門研修はどのようにおこなわれるのか	本プログラムは対象者卒業後3年目の4月より開始される。19の施設群と基幹施設で勤務して行われるもので、都市部に位置する基幹施設や、一部は過疎地域とされる精神科病院で構成されている。最初の2年間は精神医学全般の基礎や産業精神医学、地域医療などを学び、それらは各施設の指導医を中心に行われる。特に基幹施設では毎週の教授回診やカンファレンスにおいて症例の詳細なアセスメントを通じて、精神医学の基盤となるテクニカルタームの使い方や薬剤の基本的な使用方法、ならびに器質因子の評価方法などを習得する。さらにリエゾン精神科医療などでも多くの経験を積むことができるようになっている。また、抄読会や勉強会を通じてインターネットや文献などの情報検索の方法を会得する。他施設でも同様に多くの症例を経験し、特に特色のある精神科医療(児童思春期病棟、老年期病棟、依存症病棟)を展開している病院では積極的に専門的な知識や経験を身に着けていただく。臨床現場を離れた教育として、日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会、セミナー等に参加して国内外の標準的治療、先進的治療、教育上重要な事項、医療安全、感染管理、医療倫理などについて学習する機会を持つように配慮を行う。自己学習には研修項目に示されている内容を日本精神神経学会やその関連学会等で作成している研修ガイドライン、e-learning、精神科専門医制度委員会が指定したDVD・ビデオなどを活用して、より広く、より深い知識や技能について研鑽を積んでいただくことになる。

専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	1.専攻医は精神科専攻医研修マニュアルにしたがって、研修期間中に以下の通り専門技能を習得する。患者及び家族との面接：面接によって情報を抽出し診断に結びつけるとともに、良好な治療関係を維持する。2.診断と治療計画：精神・身体症状を的確に把握して診断・鑑別診断し、適切な治療を選択するとともに、経過に応じて診断と治療を見直す。3.薬物療法：向精神薬の効果・副作用・薬理作用を習得し、患者に対する適切な選択、副作用の把握と予防及び効果判定ができる。4.精神療法：患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間に起る心理的相互関係を理解し、適切な治療を行い、家族との協力関係を構築して家族の潜在能力を大事にできる。支持的精神療法を施行でき、認知行動療法や力動的精神療法を上級者の指導のもとに実践する。5.補助検査法：病態や症状の把握及び評価のための各種検査を行うことができる。具体的にはCT、MRI読影、脳波の判読、各種心理テスト、症状評価表など。6.精神科救急：精神運動興奮状態、急性中毒、離脱症候群等への対応と治療ができる。7.法と精神医学：精神保健福祉法全般を理解し、行動制限事項について把握できる。8.コンサルテーション精神医学：他科の身体疾患をもつ患者の精神医学的診断・治療・ケアについて適切に対応できる。9.心理社会的療法、精神科リハビリテーション、および地域精神医療：患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のための種々の心理社会的療法やリハビリテーションを実践できる。10.各種精神疾患について、必要に応じて研修指導医から助言を得ながら、主治医として診断・治療ができ、家族に説明することができる。
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	専攻医は各種カンファレンスを通して精神科専門医として必要な知識・技能の習得、向上に努める。基幹病院である大阪医科薬科大学病院では、入院患者を対象とした教授回診や医局カンファレンスにくわえ、担当患者に対して多職種で行う入院時カンファレンス、治療評価カンファレンス、退院前カンファレンスに参加する。また、身体合併症患者が多いこともあり、身体科との合同カンファレンスにも参加する。また、治療や同意能力などの判断が難しい症例においては、病院既定の倫理カンファレンスなどへの参加も積極的に行う。
	学問的姿勢	目まぐるしく進歩する医学のなかで、新しい知見を吸収するにあたり、専攻医は常に学び研鑽しなければならない。日々の症例を検討するなかで文献的な考察などを重視し、その積み重ねとして地方会などへの定期的な発表や全国大会や国際学会への参加や発表、医学雑誌などへの論文投稿を行っていく。具体的には、1)自己研修とその態度。2)精神医療の基礎となる制度。3)チーム医療。4)情報開示に耐える医療について生涯にわたって学習し、自己研鑽に努める姿勢を涵養する。これらを通じて、科学的思考、課題解決型学習、生涯学習、研究などの技能と態度を身につけその成果を社会に向けて発信できるよう努める。

	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	研修期間を通じて以下の項目を到達目標とし、医師としてのコアコンピテンシーの習得を目指す。1）患者、家族のニーズを把握し、患者の人権に配慮した適切なインフォームドコンセントが行える。2）病識のない患者に対して、人権を守る適切な倫理的、法律的対応ができる。3）精神疾患に対するスティグマを払拭すべく社会的啓発活動を行う。4）多職種で構成されるチーム医療を実践し、チームの一員としてあるいはチームリーダーとして行動できる。5）他科と連携を図り、他の医療従事者との適切な関係を構築できる。6）医師としての責務を自立的に果たし信頼される。7）診療記録の適切な記載ができる。8）患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に貢献する。9）臨床現場から学ぶ技能と態度を習得する。10）学会活動・論文執筆を行い、医療の発展に寄与する。11）後進の教育・指導を行う。12）医療法規・制度を理解する。なお、医療倫理、感染対策、医療安全については、主に基幹施設において開催される病院既定の講習会に参加し、理解を深める。
	年次毎の研修計画	基本的に1年目は基幹施設である大阪医科薬科大学病院で研修し、2・3年目は連携施設をローテ―とする。ただし、状況に応じて、連携施設から研修を開始することもできる。1年目は指導医とともに統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、良好な治療関係を築くための面接の仕方、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・コンサルテーション精神医学を経験する。とくに面接によって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。精神療法の取得を目指し、認知行動療法、精神分析、精神力動療法などのカンファレンスなどに積極的に参加し発表する。くわえて、電気けいれん療法やクロザピン治療、rTMS治療などの特殊治療の経験や、認知症や児童思春期精神障害、発達障害などの診断・治療を経験する。このような経験を経て、指導医と協力しながら学会や研究会などでの発表を目指す。2年目は研修指導医の指導を受けつつ、より自律的に面接の仕方を深め、診断と治療計画策定の能力を充実させ、薬物療法の技法を向上させる。専門的な精神療法として認知行動療法と精神力動的精神療法の基本的考え方と技法を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害及び種々の依存症患者の診断・治療を経験する。院内のカンファレンスで発表し討論する。3年目は研修指導医から自立して診療できるようにする。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、精神力動的精神療法などについて、指導者の下で経験する。慢性統合失調症患者等を対象とした心理社会的療法、精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害及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。

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	研修施設群と研修プログラム	本研修プログラムの連携施設は、新阿武山病院、阪南病院、瀬田川病院、丹比荘病院、藍野花園病院、小曽根病院、新生会病院、ねや川サナトリウム、新淡路病院、赤穂仁泉病院、藍野病院、稲田クリニック、水間病院、金岡中央病院、福岡大学病院、いわくら病院、長岡病院、京都大学附属病院、大阪医療センターの19施設である。基幹病院の大阪医科薬科大学病院精神神経科は40床のベッド数を有し、閉鎖病棟、隔離室、観察室も十分なスペースを確保しており、治療抵抗性精神疾患や身体合併症例など様々なケースに対応している。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・心理・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、薬物療法、精神療法、修正型電気療法、クロザピン療法、rTMS治療などを柔軟に組み合わせ、最善の治療を行うことを目的とする。また、週1回行われる教授回診では指導医を中心としたグループディスカッションを行い、精神医学に関して幅広い知識を習得していく。さらに、認知症、思春期症例、身体合併症、コンサルテーション・リエゾン、治療抵抗性精神疾患の特殊療法（m-ECT、クロザピン治療、rTMS治療）など、サブスペシャリティとして多様な選択肢に対して、積極的に参加できるようにする。このように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、最先端の情報に触れることが可能となる。また、地方会などへの定期的な発表や全国大会や国際学会への参加や発表を通じて、研究・学会発表についても指導を受けながら修練を積むことができる。14ある連携施設では、統合失調症や気分障害などの代表的な精神疾患以外に、依存症や認知症、児童思春期などの様々な精神疾患を診療することができ、また、精神科救急医療や地域医療、リエゾン医療、クリニック診療など様々な診療場面を経験することができる。これらの施設をローテートしながら研鑽を積み、
	地域医療について	病診・病院連携、地域包括ケア、在宅医療、地域医療などでの医療システムや福祉システムを理解する。具体的には、基礎疾患により通院困難な場合の往診医療、精神保健福祉センター及び保健所等関係機関との協働や連携パスなどを学び、経験する。また、社会復帰関連施設、地域活動支援センター等の活動について実情とその役割について学び、経験する。

専門研修の評価	・形成的評価　当該研修施設での研修修了時に、専攻医は研修目標の達成度を評価する。その後に研修指導医は専攻医を評価し、専攻医にフィードバックする。その後に研修指導責任者に報告する。また、研修指導責任者は、その結果を当該施設の研修委員会に報告し、審議の結果を研修プログラム管理委員会に報告する。ただし、1つの研修施設での研修が1年以上継続する場合には、少なくとも1年に1度以上は評価し、フィードバックする。基幹施設の研修指導責任者は、年度末に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について、専攻医に確認し、次年度の研修計画を作成する。またその結果を研修プログラム管理委員会に提出する。なお、研修指導医は、専攻医が当該研修施設での研修中及び研修終了時に、専攻医を指導した内容について指導医コメント欄に具体的な指導内容やコメントを記載する。その際の専攻医の研修実績および評価の記録には研修実績管理システムを用いる。研修実績管理システム上に記録を残すフィードバックは上記のように頻度を定めるが、指導医は、常に専攻医の育成を心がけ、専攻医の要請に応じて指導を随時行う姿勢を持ち、専攻医の指導に臨む。・総括的評価　評価項目・基準と時期。研修プログラム統括責任者は、最終研修年度の研修を終えた時点で研修期間中の研修項目の達成度と経験症例数を評価し、それまでの形成的評価を参考として、専門的知識、専門的技能、医師としての備えるべき態度を習得しているかどうか、並びに医師としての適性があるかどうかをプログラム管理委員会の審議を経て判定する。当該研修施設での最終的な研修評価については研修指導責任者が行う。また、研修施設群全体を総括しての評価を研修プログラム統括責任者が行う。多職種評価。当該研修施設の研修指導責任者は専攻医の知識・技術・態度のそれぞれについて、メディカルスタッフの意見を聞き、年次毎の評価に含める。具体的には各施設の看護師、精神保健福祉士、心理技術職、作業療法士、薬剤師などの代表が、施設での研修修了時（同施設に1年以上いるときは1年に1度）、専攻医の態度やコミュニケーション能力等について評価し、その結果を勘案して当該施設の研修指導責任者が専攻医にフィードバックを行い、当該施設の研修委員会に報告する。当該施設の研修委員会で審議した後、研修プログラム管理委員会に報告する。評価方法は以下に示すように4段階評価とする。総括的評価もその結果に基づいて、研修プログラム管理委員会が行う。（評価方法）A：目標に達した ／ B：ほぼ達成した ／ C：更に努力を要する ／ D：未経験（評	
修了判定	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、総合的に修了を判定する。	
	専門研修プログラム管理委員会の業務	専門研修プログラム管理委員会は研修プログラム統括責任者、研修基幹施設ならびに研修連携施設の研修指導責任者、研修施設管理者、研修指導医、研修に関連する多職種（看護師、精神保健福祉士、心理技術職など）で構成され、専攻医および研修プログラム全般の管理と継続的改良を行う。同委員会では、研修プログラムの作成や、プログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行う。また各専攻医の統括的な管理（専攻医の採用や中断、研修計画や研修進行の管理、研修環境の整備など）や評価を行う。研修プログラム管理委員会では、専攻医および指導医によって研修実績管理システムに登録された内容に基づき専攻医および指導医に対して助言を行う。研修プログラム統括責任者は研修プログラム管理委員会における評価に基づいて修了の判定を行う。

専門研修管理委員会	専攻医の就業環境	研修施設の管理者は専攻医のために適切な労働環境の整備に努める。研修施設の管理者は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 32 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。6.原則として専攻医の給与等については研修を行う施設で負担する。
	専門研修プログラムの改善	研修基幹施設と各研修連携施は、研修指導医と多職種などの協力により定期的に専攻医の評価を行う。また専攻医による研修指導医・指導体制に対する評価も行う。これらの双方向の評価を研修プログラム管理委員会で検討しプログラムの改善を行う。
	専攻医の採用と修了	本プログラムでは、専攻医であるための要件として、①日本国の医師免許を有すること、②初期研修を修了していること、この条件を満たすものにつき本研修施設群で、専攻医として受け入れるかどうかを審議し、認定する。また、日本専門医機構が認定した本研修プログラムの精神科専門研修施設で、精神科専門研修指導医の下に、研修ガイドラインに則って3年以上の研修を行い、研修の結果どのようなことができるようになったかについて専攻医と研修指導医が評価する研修項目表よる評価と、多職種による評価、経験症例数リストの提出を求め、研修プログラム統括責任者により受験資格が認められたことをもって修了したものとする。その際の修了判定基準は到達目標の達成ができているかどうかを評価することである。なお、研修期間については、原則「カリキュラム制」に則って計算する。
	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	日本専門医機構による「専門医制度新整備指針（第二版）」Ⅲ-1－④記載の特定の理由のために専門研修が困難な場合は、申請により、専門研修を中断することができる。6ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで、研修期間の延長を要しない。また、6ヶ月以上の中断の後、研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は、引き続き有効とされる。他のプログラムへ移動しなければならない特別な事情が生じた場合は、精神科専門医制度委員会に申し出ることとする。精神科専門医制度委員会で事情が承認された場合は、他のプログラムへの移動が出来るものとする。また、移動前の研修実績は、引き続き有効とされる。

	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	研修プログラムは常に外部からの評価により改善されなければならない。そのためには各施設の研修委員会には医師のみではなく、メディカルスタッフも参加することとし、時には第三者の参加も求めることができる。また、研修施設は日本精神神経学会によるサイトビジットを受けることや調査に応じることが義務である。サイトビジットに対応するのは、研修プログラム統括責任者、研修指導責任者、研修指導医の一部、専攻医すべてである。そこでは専門研修プログラムに合致しているか、専門研修プログラム申請書の内容に合致しているかが審査される。
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。	1. 金沢徹文　大阪医科薬科大学神経精神医学教室　教授　2. 木下真也　大阪医科薬科大学神経精神医学教室　講師　3. 久保洋一郎　大阪医科薬科大学神経精神医学教室　講師　4. 岡村武彦　新阿武山病院　院長　5. 堀貴晴　新淡路病院　副院長　6. 長尾喜一郎　ねや川サナトリウム　院長　7. 向崎建人　水間病院　院長　8. 深井光浩　赤穂仁泉病院　院長　9. 青木浄亮　瀬田川病院　院長　10. 四嵜弘詔　福岡大学医学部精神医学教室　教授	
Subspecialty領域との連続性	精神科サブスペシャルティは、基本的には精神科専門研修を受け、精神科領域専門医となった者がその上に立って、より高度の専門性を獲得することを目指すものとする。サブスペシャルティ学会の専門医制度は基本領域学会がサブスペシャルティ学会と協同して、サブスペシャルティ学会専門医検討委員会（仮称）を構築し、プログラム等を作成して日本専門医機構の承認を得た上で、当該サブスペシャルティ学会専門医制度を運用する。詳細については今後検討する。	

専攻医の処遇（基幹施設） （※任意記入）	雇用形態　常勤・非常勤		常勤の場合、任期の有無		
	給与　月額または年額いずれか	月額（円）		年額（円）	
	諸手当　当直、時間外、賞与、その他	当直手当			
		時間外手当			
		賞与			
		その他			
	健康保険（社会保険）　組合・共済・協会・国保				
	医療賠償責任保険の適用　病院加入・個人加入				
	勤務時間				
	週休				

	休暇（年次有給・夏季休暇） 例；有給20日 夏季休暇3日など					
	年間時間外・休日労働時間（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）					時間
	勤務上限時間の設定　有・無 月○時間		有の場合　月			時間
	月の当直回数（宿日直許可の有無）		有の場合　月			回
専攻医の処遇（連携施設） （※任意記入）	雇用形態　常勤・非常勤		常勤の場合、任期の有無			
	給与　月額または年額いずれか	月額（円）		年額（円）		
	諸手当　当直、時間外、賞与、その他	当直手当				
		時間外手当				
		賞与				
		その他				
	健康保険（社会保険）　組合・共済・協会・国保					
	医療賠償責任保険の適用　病院加入・個人加入					
	勤務時間					
	週休					
	休暇（年次有給・夏季休暇） 例；有給20日 夏季休暇3日など					

	年間時間外・休日労働時間（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）				時間
	勤務上限時間の設定　有・無 月○時間		有の場合　月		時間
	月の当直回数（宿日直許可の有無）		有の場合　月		回
詳しい専門研修概要（冊子）URL					

週間スケジュール

※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。

大阪医科薬科大学病院精神神経科

	月	火	水	木	金	土（第 1.3.5）
午前	ECT 朝の会・ 入院報告 教授回診	外来業務 （リエゾン含）	ECT 外来業務 （リエゾン含）	ECT 外来業務 （リエゾン含）	外来業務 （リエゾン含） 物忘れ外来 見学（任意）	外来業務 （リエゾン含）
午後	病棟患者 カンファレンス	病棟業務 ジェンダー外来 見学（任意）	病棟業務 緩和ケアチーム カンファレンス 集団精神療法	病棟業務 物忘れ外来 見学（任意）	病棟業務 思春期外来 見学（任意）	病棟業務
17:00 以降	医局会 研究室勉強会			思春期勉強会	認知症勉強会	

新阿武山病院

	月	火	水	木	金	土
午前	外来業務	断酒会参加		外来	外来 病棟業務	外来 病棟業務
午後	認知症 カンファ	症例検討会		病棟業務	外来 病棟業務	病棟業務
17:00	医局会(月１回)	勉強会 抄読会（隔週）			院外断酒会 参加	

阪南病院

	月	火	水	木	金	土
8:00		医局会		児童精神科 勉強会		
午前	病棟 カンファ	病棟カンファ		病棟 カンファ	外来 病棟業務	外来 病棟業務
午後	認知症 カンファ	症例検討会		病棟業務	外来 病棟業務	病棟業務
17:00		勉強会 抄読会（隔週）			睡眠検討会	

新生会病院

	月	火	水	木	金
9：00 ～ 12：00	外来 病棟回診	外来 家族教室	外来	外来 外来教室	外来
13：00 ～ 16：30	病棟業務	病棟業務 院内断酒会	病棟業務	病棟業務	病棟業務 院内断酒会
16：30 ～ 17：30	抄読会 症例検討会				

瀬田川病院

	月	火	水	木	金	土
9:00	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	
13:30		病院運営会議				
14:00	病棟業務	チーム医療の理解と実践（講義）	病棟業務	医局会	チーム医療の理解と実践（高齢者福祉施設実習も含む）	
15:30	認知症の講義	病棟業務	病棟業務	新入院報告会・ 症例検討会	会議	

16:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
17:30	勤務終了	勤務終了	勤務終了	勤務終了	勤務終了	

丹比荘病院

	月	火	水	木	金	土
8:30～	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診	外来予診
12:00	医局会					
12:30	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:00 ～	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	外来予診 病棟業務	症例検討会	外来予診 病棟業務

藍野花園病院

	月	火	水	木	金	土
9:00 12:00	外来業務 病棟業務 アウトリーチ	外来業務 病棟業務 アウトリーチ	外来業務 病棟業務 アウトリーチ	外来業務 病棟業務 アウトリーチ	外来業務 病棟業務 アウトリーチ	外来業務 病棟業務 アウトリーチ
13:00	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務

15:00	アウトリーチ	アウトリーチ	アウトリーチ	症例検討会	アウトリーチ	アウトリーチ
15:00 16:00	病棟業務 ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ	病棟業務 ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ	病棟業務 ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ	病棟業務 ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ	病棟業務 ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ	病棟業務 ｽｰﾊﾟｰﾋﾞｼﾞｮﾝ
16:00 ～	(医局会) 症例検討	症例検討	症例検討	症例検討	症例検討	症例検討

小曽根病院

	月	火	水	木	金	土
8:30～	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
12:00	医局会					
12:30	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ	昼カンファ
13:00～	症例検討会	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務

新淡路病院

	月	火	水	木	金	土
9:00	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務

13:30	病棟業務	病棟業務 部長回診	病棟業務	行動制限 最小化委員会	薬事委員会	外来業務 病棟業務 児童・思春期専門外来 見学(任意)
15:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	集団精神療法	症例検討会	アディクション連絡会
16:00	書類作成	書類作成	書類作成	書類作成	書類作成	書類作成
17:30	業務終了	業務終了	業務終了	業務終了	業務終了	業務終了

ねや川サナトリウム

	月	火	水	木	金	土
8:20～ 8:40		医局会（月 2 回）				
9:00～ 12:00	外来予診	外来予診	外来予診	病棟業務	デイケア 訪問診療（月 1 回）	
13:00～ 15:00	病棟業務 認知症初期集中支援カンファ （月 2 回）	病棟業務	デイケア	病棟業務 ECT 研修 （不定期）	病棟業務	

15:30～ 16:30	精神身体合併症 診療業務	薬物療法勉強会 （不定期）	精神科救急 カンファ （不定期）	地域精神医療活動 保健所業務同伴 （月 1 回）	画像検査読影 カンファ （不定期）	
16:30～ 17:00		症例検討会	精神科救急 トレーニング （任意）			

赤穂仁泉会病院

	月	火	水	木	金	土
9:00～	病棟業務	病棟業務	外来業務		病棟業務	外来業務
13:00			医局会			
14:00～	外来業務	病棟業務	病棟業務		病棟業務	病棟業務
15:30			症例検討会			
16:00～			病棟業務			

稲田クリニック

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察
午後	外来診察 or 往診	外来診察 or 往診		外来診察 or 往診	外来診察 or 往診	

藍野病院

	月	火	水	木	金	土
午前	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務	外来業務
午後	医局会（月１回） 病棟業務	症例検討会 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
17:00～	行動制限最小化委員会 （月１回）		人権擁護委員会 （月１回）			

水間病院

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診察	病棟診察 (精神一般)		外来診察	病棟診察 (精神一般)	病棟診察 (認知症治療)
午後	病棟診察 (精神一般)	病棟診察 (精神療養)		病棟診察 (認知症治療)	関連施設研修	報告・症例検討 講義

金岡中央病院

	月	火	水	木	金	土
9：30～ 12：00	病棟業務	病棟業務	外来業務	外来業務	病棟業務	
13：00～ 15：00	治療 プログラム	医局会	入院診療	入院診療	治療 プログラム	
15：00～ 17：00	病棟業務	病棟業務	症例 検討会	病棟業務	院内 デイケア	
その他		当直業務		夜間例会		

福岡大学病院

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td>8:40～9:30</td><td>病棟
カンファレンス</td><td>病棟
カンファレンス</td><td>病棟
カンファレンス</td><td>病棟
カンファレンス</td><td>病棟
カンファレンス</td></tr>
<tr><td rowspan="2">9:30～12:00</td><td>病棟診療</td><td>病棟診療</td><td>病棟診療</td><td>病棟診療</td><td>病棟診療</td></tr>
<tr><td>チーム
ミーティング</td><td>閉鎖病棟
カンファレンス</td><td>デイケア</td><td>デイケア</td><td>チーム
ミーティング</td></tr>
<tr><td rowspan="5">13:00～17:30</td><td>病棟回診</td><td>病棟診療</td><td rowspan="2">病棟診療</td><td rowspan="2">病棟診療</td><td rowspan="2">病棟
コミュニティ
ミーティング</td></tr>
<tr><td>症例検討会</td><td rowspan="2">リエゾン回診</td></tr>
<tr><td>外来
カンファレンス</td><td rowspan="3">デイケア
or
病棟診療</td><td rowspan="3">デイケア
or
病棟診療</td><td rowspan="3">病棟
カンファレンス</td></tr>
<tr><td>リエゾン
カンファレンス</td><td>医局会</td></tr>
<tr><td>助手勉強会</td><td>抄読会</td></tr>
</table>

いわくら病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:45 ～12:15	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	病棟勤務	
13:15～ 17:00	病棟業務	医局会 症例検討 病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務	病棟勤務		

※外来勤務（午前半日/週　AL 外来は午前半日 2 日/週）　※新患当番（1 日/週）

長岡病院

	月	火	水	木	金	土
8:30	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務	外来業務 病棟業務
13:00 16:00	外来業務 病棟業務 訪問診療・往診	外来業務 病棟業務 ﾃﾞｲｹｱ業務	外来業務 病棟業務 訪問診療・往診	外来業務 病棟業務 訪問診療・往診	外来業務 病棟業務 訪問診療・往診	外来業務 病棟業務 訪問診療・往診
16:00 17:00	症例検討	症例検討	症例検討	症例検討	症例検討	症例検討

京都大学附属病院

	月	火	水	木	金
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	病棟業務 外来見学
午後	病棟業務 ECT 新入院カンファレンス	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン 研究ミーティング	病棟業務 リエゾン	病棟業務 ECT
夕方	精神病理学勉強会 （月１回）		医局会 医局セミナー		研究セミナー （月１回）

大阪精神医療センター

	月	火	水	木	金	土・日
9:00 ～12:00	病棟回診 外来初診インテーク	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	m-ECT スーパー救急病棟ケースカンファレンス	当直業務／外部の研究会・研修など（適宜）
13:00～ 17:00	スーパー救急病棟ケースカンファレンス	病棟回診	外来業務	病棟回診	外来業務	
17:00～	児童思春期ケースカンファ 医局会（隔週）		医局ケースカンファ			

年間スケジュール

大阪医科薬科大学病院

4 月	オリエンテーション シニアレジデント 1 年目　研修開始 シニアレジデント 2、3 年目　前年度研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出
5 月	同門学術総会参加
6 月	日本精神神経学会参加・発表 二大学(関西医科大学と合同開催)研究会参加・発表 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・発表 日本うつ病学会参加（任意）
8 月	躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会参加（任意）
9 月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10 月	シニアレジデント 1、2、3 年目研修中間報告書提出 世界精神科遺伝会議参加（任意） 日本児童青年医学会参加（任意）

	急性精神病フォーラム参加（任意） 日本てんかん学会参加（任意）
11 月	日本臨床精神神経薬理学会（任意） 日本総合病院精神医学会（任意）
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	新春同門学術総会参加
2 月	近畿精神神経学会参加・発表
3 月	シニアレジデント 1、2、3 年目研修報告書 研修プログラム評価報告書の作成

新阿武山病院

4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会参加 日本老年精神医学会参加
7 月	近畿精神神経学会参加
8 月	
9 月	日本アルコール関連問題学会参加
10 月	

11 月	日本臨床精神神経薬理学会参加、関西アルコール関連問題学会参加
12 月	
1 月	
2 月	近畿精神医学会参加
3 月	

阪南病院

4 月	オリエンテーション　精神科クルズス※
5 月	精神科クルズス※
6 月	精神科クルズス※ 日本精神神経学会参加（日本心身医学会総会）（日本老年精神医学会）
7 月	院内必須研修（精神保健福祉法・医療安全） （日本睡眠学会定期学術集会）
8 月	院内必須研修（感染）
9 月	院内必須研修（行動制限最小化）
10 月	院内必須研修（医の倫理） 日本精神科病院協会学術大会　（日本児童青年精神医学会総会）
11 月	院内必須研修（個人情報保護）
12 月	院内必須研修（医療安全管理）

1 月	院内必須研修（人権）
2 月	院内必須研修（感染）
3 月	院内必須研修（行動制限最小化）

年間スケジュール　上段は院内での研修活動、（　　）学会参加は任意

瀬田川病院

4 月	オリエンテーション
5 月	認知症地域多職種研修会
6 月	日本精神神経学会参加
7 月	近畿精神神経学会参加
8 月	
9 月	認知症地域多職種研修会
10 月	滋賀精神科医学会参加
11 月	日本老年精神医学会参加
12 月	
1 月	認知症地域多職種研修会
2 月	近畿精神医学会参加
3 月	

丹比荘病院

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	近畿精神神経学会参加
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	
12 月	
1 月	

2 月	日本不安症学会参加
	近畿精神神経学会参加
3 月	

藍野花園病院

4月	新入局員オリエンテーション
5月	同門学術総会参加
6月	日本精神神経学会参加 日本老年医学会参加（任意）
7月	近畿精神神経学会参加・発表 日本うつ病学会参加（任意）
8月	躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会参加（任意）
9月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10月	世界精神科遺伝会議参加（任意） 日本児童青年医学会参加（任意） 急性精神病フォーラム参加（任意） 日本てんかん学会参加（任意）
11月	日本臨床精神神経薬理学会（任意）

12月	
1月	新春同門学術総会参加
2月	近畿精神神経学会参加
3月	

小曽根病院

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	近畿精神神経学会参加
8 月	
9 月	
10 月	

11 月	日本臨床精神薬理学会
12 月	
1 月	
2 月	
	近畿精神神経学会参加
3 月	

新生会病院

4 月	初任者研修 オリエンテーション
5 月	東大阪市断酒会一泊研修会参加
6 月	日本精神神経学会学術総会参加 前年度研修実績報告書提出
7 月	
8 月	
9 月	アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会参加

	仲間の会一泊研修会（断酒会）参加
10 月	
11 月	関西アルコール関連問題学会年次大会参加
12 月	
1 月	
2 月	奈良県断酒会一泊研修会参加
3 月	総括的評価 研修プログラム評価報告書作成

ねや川サナトリウム

4 月	オリエンテーション SR 1 研修開始 SR2・3 前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出 研修医グラウンドラウンド（毎月開催）
5 月	寝屋川市メンタルカンファレンス参加
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	院内研修・演題発表
8 月	日本うつ病学会総会参加（任意）

9 月	大阪精神科病院協会定例会参加
10 月	
11 月	日本精神科医学会参加 大阪府立精神医療センター・ねや川サナトリウム合同講演会参加
12 月	日本精神科救急学会総会参加 研修プログラム管理委員会参加
1 月	寝屋川市病診連携カンファレンス参加
2 月	
3 月	院内研究発表会・演題発表 SR1・2・3 研修報告書の作成 研修プログラム評価報告書の作成

新淡路病院

4 月	オリエンテーション 指導医の指導実績報告書提出
5 月	同門学術総会参加
6 月	日本精神神経学会参加 淡路精神科研究会参加(淡路島内の精神科医の集い)
7 月	近畿精神神経学会参加 日本うつ病学会参加（任意）

8 月	
9 月	
10 月	日本児童青年医学会参加（任意）
11 月	
12 月	
1 月	同門学術総会参加
2 月	近畿精神医学会参加 淡路精神科研究会参加(淡路島内の精神科医の集い)
3 月	日本集団精神療法学会参加(任意) GID 学会参加(任意) 次年度研修プログラム作成

赤穂仁泉会病院

4 月	オリンテーション
5 月	同門学術総会参加 兵庫県精神科医講演会（任意）
6 月	日本精神神経学会参加 日本老年精神医学会参加
7 月	近畿精神神経学会参加
8 月	兵庫県精神科医講演会（任意）

9 月	
10 月	
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	近畿精神医学会参加
3 月	

藍野病院

年間スケジュール　上段は院内での研修活動

4 月	オリエンテーション　精神科クルズス
5 月	精神科クルズス
6 月	精神科クルズス　　院内必須研修（感染） 日本精神神経学会参加（日本老年精神医学会）（日本心身医学会総会）
7 月	院内必須研修（医療安全管理） （日本睡眠学会定期学術集会）
8 月	

9 月	院内必須研修（精神保健福祉法） （日本生物学的精神医学会）
10 月	 日本精神科病院協会学術大会　（日本児童青年精神医学会総会）
11 月	院内必須研修（感染） （日本総合病院精神医学会）
12 月	
1 月	
2 月	院内必須研修（医療安全管理）
3 月	院内必須研修（行動制限最小化）

稲田クリニック

4 月	オリエンテーション
5 月	同門学術総会参加
6 月	日本精神神経学会参加・発表 二大学(関西医科大学と合同開催)研究会参加・発表 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・発表 日本うつ病学会参加（任意）
8 月	躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会参加（任意）
9 月	日本生物学的精神医学会参加（任意）
10 月	世界精神科遺伝会議参加（任意） 日本児童青年医学会参加（任意） 急性精神病フォーラム参加（任意） 日本てんかん学会参加（任意）
11 月	日本臨床精神神経薬理学会（任意） 日本総合病院精神医学会（任意）
12 月	研修プログラム管理委員会開催
1 月	新春同門学術総会参加
2 月	近畿精神神経学会参加・発表
3 月	

水間病院

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	近畿精神神経学会参加
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	日本臨床精神薬理学会
12 月	
1 月	
2 月	
	近畿精神神経学会参加
3 月	

金岡中央病院

4 月	オリエンテーション 大阪府断酒会酒害相談講習会　参加
5 月	断酒連合会家族会　参加 薬事委員会
6 月	日本精神神経学会学術総会　参加 和歌山断酒道場記念集会、堺、大阪府断酒連合会研修会　参加
7 月	泉州断酒連合会１日研修会　参加
8 月	大阪府断酒会・行政・医療スタッフ懇談会　参加
9 月	大阪府断酒会記念大会　参加
10 月	薬事委員会
11 月	各作業所での例会、酒害ミーティングに参加
12 月	アルコール関連問題学会　参加
1 月	薬事委員会
2 月	すみれ会（大阪市家族会）例会　参加
3 月	総括的評価 研修プログラム評価報告書の作成

福岡大学病院

4 月	オリエンテーション
5 月	福岡精神科集団会参加
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	日本うつ病学会参加（任意）
8 月	
9 月	福岡精神科集談会参加 日本自殺予防学会（任意）
10 月	
11 月	
12 月	九州精神神経学会参加・発表
1 月	医局年始研究会参加
2 月	日本社会精神医学会（任意）
3 月	医局年度末研究会発表

いわくら病院

4 月	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)	半年単位で以下の項目毎に研修を実施 ・精神療法の基礎

5 月	リスクマネジメント研修 CVPPP 研修（応用編）	・統合失調症 ・急性期薬物療法 ・非定型精神病 ・気分障害, チーム医療 ・認知症 ・摂食障害 ・アルコール使用障害
6 月	医薬品の安全管理	
7 月		
8 月	拡大医局会（多職種での症例検討）	
9 月	行動制限最小化委員会主催研修	
10 月	院内感染対策委員会主催　研修会	・精神療法の基礎 ・統合失調症 ・急性期薬物療法 ・非定型精神病 ・気分障害, チーム医療 ・認知症 ・摂食障害 ・アルコール使用障害
11 月	院内感染対策委員会主催　研修会	
12 月	カルテ・情報管理研修	
1 月	院内感染対策研修	
2 月	倫理研修	
3 月		

長岡病院

4 月	オリエンテーション
5 月	大学学術総会参加
6 月	日本精神神経学会参加 カンファレンス（多職種）
7 月	近畿精神神経学会参加 京都精神科病院協会講演会
8 月	―

9 月	カンファレンス(多職種)
10 月	日本精神科医学会学術大会(任意) 日本老年精神医学会(任意)
11 月	—
12 月	カンファレンス（多職種）
1 月	大学学術総会参加
2 月	長岡記念財団研究発表会 京都精神科病院協会講演会
3 月	カンファレンス（多職種）

京都大学附属病院

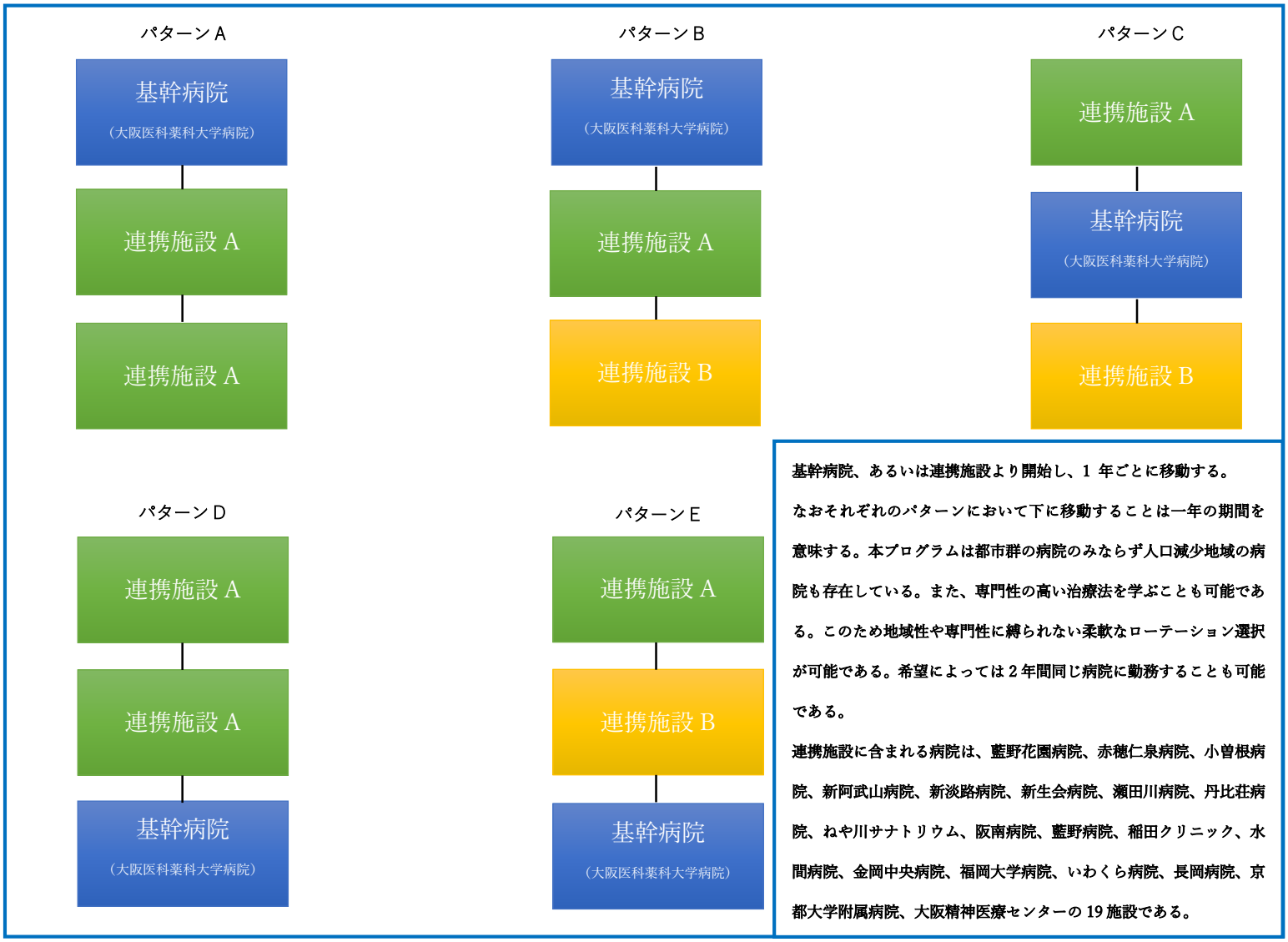
4 月	オリエンテーション
5 月	
6 月	日本精神神経学会総会（任意参加） 教室主催研修会「初夏のセミナー」
7 月	近畿精神神経学会（年１回発表）
8 月	
9 月	
10 月	研修中間報告提出
11 月	総合病院精神医学会（任意参加）

12 月	
1 月	
2 月	近畿精神神経学会（年１回発表）
3 月	総括的評価

大阪精神医療センター

4 月	オリエンテーション 新規採用者研修
5 月	包括的暴力防止プログラム（CVPPP）研修 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（任意）
8 月	院内トピックス研修（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	日本認知症学会（任意） 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・学会等に適宜参加する機会を確保する



基幹病院、あるいは連携施設より開始し、1 年ごとに移動する。

なおそれぞれのパターンにおいて下に移動することは一年の期間を意味する。本プログラムは都市群の病院のみならず人口減少地域の病院も存在している。また、専門性の高い治療法を学ぶことも可能である。このため地域性や専門性に縛られない柔軟なローテーション選択が可能である。希望によっては 2 年間同じ病院に勤務することも可能である。

連携施設に含まれる病院は、藍野花園病院、赤穂仁泉病院、小曽根病院、新阿武山病院、新淡路病院、新生会病院、瀬田川病院、丹比荘病院、ねや川サナトリウム、阪南病院、藍野病院、稲田クリニック、水間病院、金岡中央病院、福岡大学病院、いわくら病院、長岡病院、京都大学附属病院、大阪精神医療センターの 19 施設である。