

滋賀医科大学精神科専門研修プログラム

専門研修概要

- 専門研修プログラム名：滋賀医科大学精神科専門研修プログラム
- プログラム担当者氏名：吉村 篤
住 所：〒520-2192 大津市瀬田月輪町 滋賀医科大学医学部 精神医学講座
電話番号：077-548-2291
F A X：077-543-9698
E-mail：hqpsy@belle.shiga-med.ac.jp
- 専攻医の募集人数：6人
- 応募方法：
履歴書を下記宛先に送付の上、面接申し込みを行う。
前もって電話あるいはメールなどで連絡すること。
宛先 〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪 滋賀医科大学医学部 精神医学講座
TEL 077-548-2291 Fax 077-543-9698
プログラム担当者：吉村 篤（医局長）
- 採用判定方法：プログラム統括責任者とプログラム担当者が出願書類と面接結果に基づき厳正な審査を行い、採用の適否を判断する。

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

滋賀医科大学医学部附属病院は昭和 53 年に開院された 602 床を有する地域医療を担う中核病院で、かつ高度・先進医療を推進する特定機能病院である。24 の科（呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、精神科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、糖尿病内分泌科、腎臓内科、血液内科、腫瘍内科、歯科口腔外科）を有し、「がん医療」「新生児・産科医療」「救急・災害医療」の充実に取り組んでいる。「救急・災害医療」では、集中治療病床（ICU と CCU・12 床）を有し、他病院からの重度救急患者を数多く受け入れている。またヘリポートを新設し、広域から搬送される極めて緊急を要する重症患者の治療に当たっている。

精神科においては国際診断分類である DSM-III を日本に導入し精神科診断学に大きな役割を果たされた高橋三郎先生が初代教授として着任され、以降生物学的精神医学を臨床・研究の重要な柱として位置づけ、精神内分泌学、臨床精神薬理学、睡眠学、分子神経科学などの多くの領域において優れた人材を輩出してきた。平成 31 年 3 月には尾関祐二が第 5 代教授に着任し、滋賀医科大学の良き伝統を継承し、最新の神経科学の手法を取り入れた研究・臨床を推し進めている。例えば、早期から睡眠と精神疾患との関連に着目し、睡眠障害の検査・治療に取り組んでおり、日本睡眠学会の施設認定 A を受け、高照度光療法室 8 床、睡眠検査用シールドルーム 4 室を有し、ポリソムノグラフィ（PSG）、反復睡眠潜時試験（MSLT）などの睡眠検査を駆使した睡眠障害の診断・治療を行っている。また電気けいれん療法や光トポグラフィも実施しており、気分障害の診断・治療に役立てている。クロザピンや各種抗うつ薬の薬物血中濃度と個人の代謝能との関連における研究成果を臨床に還元することで、オーダーメイド医療にも近づきつつある。当科では児童思春期、気分障害、統合失調症、不安障害、摂食障害、発達障害、認知症、症状精神病、周産期精神病、そして身体合併症患者など様々な精神疾患が入院治療対象となっている。また措置入院患者の受け入れも行っており、精神保健指定医の取得に必要な症例も経験可能である。専攻医は入院患者の担当医として主治医（指導医）からのマンツーマンの指導を受けながら診療に当たる。また最新の科学的エビデンスによる医療に基づき、患者やその家族の心理的苦悩に共感し真摯に向き合う姿勢や身体合併症が精神健康に及ぼす影響を学び、看護師・心理士・精神保健福祉士などと協力した医療を通じ全人的医療を習得する。週 1 回入院患者に対しての症例個別カンファレンスを行い、指導医・看護師・薬剤師・精神保健福祉士などの多様な職種間でのから意見交換を通じ、適切な指導を受けることができる。また科学的エビデンスのアップデートを目的とした抄読会・研

研究会に参加できる。指導医・上級医の適切な指導の下で定期的に学会発表をおこない、学際的な能力の研鑽も重視されている。大学病院内で開催されている医療安全、感染管理及び医療倫理などについて学習する機会も設けている。

また当大学医局出身者及び関係者が滋賀県立精神医療センター、豊郷病院、長浜赤十字病院、水口病院、瀬田川病院、滋賀八幡病院、セフィロト病院、琵琶湖病院、滋賀里病院、西濃病院、上林記念病院、上野病院において主要な役割を果たしており、臨床・研究・教育面において連携のとれた協力態勢を構築している。そのため、これらの施設の特色を生かした幅広い精神医療領域での研修を行うことができる。滋賀県立精神医療センターではアルコール・薬物依存、児童思春期・発達障害、司法精神医学、地域保健などに力を入れている。特に司法精神医学には力を入れており、国の指定する医療観察法指定入院・通院医療機関でもあり医療観察法病棟を 23 床有している。また長浜赤十字病院は湖北地域特有の多様な精神疾患症例を受け入れるのみならず、総合病院としての特色を生かした身体合併症や精神科救急も重点的に行っており、精神科病床を 70 床も有している。水口病院、滋賀八幡病院、滋賀里病院、琵琶湖病院、瀬田川病院、湖南病院、大垣病院、不破ノ関病院、養南病院、西濃病院、上林記念病院、上野病院は単科の精神科病院であるが、慢性の精神疾患の治療に重要なデイケア、グループホーム、訪問看護などの幅広い包括的治療・リハビリテーションプログラムを習得できる。また、これらの病院は精神科救急の輪番制度の重責を果たしており、措置入院を必要とする急性期の重症患者も積極的に受け入れている。琵琶湖病院、瀬田川病院、セフィロト病院、大垣病院は近年の認知症患者の増加に伴い、地域の要請に応じるべく認知専門病棟を有し、先進的な治療、診断技術、さらに様々な治療に貢献する社会資源について学ぶことができる。当院、及び水口病院では電気けいれん療法を実施しており、難治性うつ病患者に対する治療要請に対応している。また治療抵抗性統合失調症に対し有効性が高いクロザピン治療は当院を基幹施設として滋賀県立精神医療センター、豊郷病院、長浜赤十字病院、琵琶湖病院、滋賀里病院、大垣病院（岐阜大学と連携）で提供している。他の県外施設としてリワークプログラムに力を入れ、ストレスケア病棟も有している養南病院、地域医療に根差した診療と社会復帰支援を実施している不破ノ関病院、院内にこども発達センターを併設している上林記念病院も本プログラムに参加している。

以上のように生物学的、心理・社会的、倫理的な側面をフルカバーした精神科医療・ケアを研修することができるプログラムである。

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：65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	2606	767
F1	931	156
F2	3992	3879
F3	5291	875
F4 F50	3067	192
F4 F7 F8 F9 F50	2766	118
F6	169	36
その他	1647	159

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：滋賀医科大学医学部附属病院
- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：田中 俊宏
- ・プログラム統括責任者氏名：尾関 祐二
- ・指導責任者氏名：吉村 篤
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 34 ）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	135	41
F1	25	10
F2	322	63
F3	934	252
F4	231	36
F5	824	55
F6	40	12
F7, F8, F9	97	33
その他	635（リエゾン・緩和）	8（てんかん）

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は県内唯一の大学病院であり、地域密着型医療から高度医療まで幅広く学んでもらうことが可能である。また豊富な症例を経験することができ、精神保健指定医及び専門医取得に必要な症例を経験してもらうことができる。我々は最先端の医療技術を積極的に取り入れ、科学的エビデンスに基づく医療を志している。気分障害の治療としては従来の薬物治療だけではなく、電気けいれん療法、そして認知行動療法も行っている。また、2015年度から光トポグラフィー検査を導入し気分障害などの診断に役立てている。統合失調症の治療としては治療抵抗性統合失調症に対して新規治療薬：クロザピンの導入も行っている。また睡眠障害の検査としては全国有数の施行件数である PSG や MSLT を行っており、睡眠時無呼吸症候群、Restless Legs 症候群、あるいはナルコレプシーなど多様な睡眠関連疾患についても十分な経験を積むことができる。

当院は臨床研究病院としての旗印を掲げており、多くの臨床治験や診断技術開発研究、新規治療法開発研究を推進している。当科では各種新規治療薬での臨床治験をはじめ、うつ病、躁うつ病、不安障害、ストレス性障害、認知症、睡眠障害の臨床研究を行っている。これらの臨床研究活動に参加し、研究計画の作成・遂行方法を学ぶことが可能であるとともに、研究活動からフィードバックされた科学的な視点・考察に基づく精神医療を経験することが可能である。

当科での研修は精神科疾患について診断・治療の基本的な知識を経験豊富な指導医の指導を得ながら学んでもらう。また、自ら経験した症例についてはその後の外来フォローアップを担当する。毎週月曜日には入院患者に対しての症例個別カンフ

ァレンスを行い、多くの指導医及び多職種スタッフからの助言を受けることができる。また睡眠カンファレンスを行っており、精神疾患を睡眠の観点から客観的に評価する手法を学んでもらう。さらに指導医・上級医の適切な指導の下で定期的に精神神経学会（年1回）、近畿精神神経学会（年2回）、日本睡眠学会（年1回）などの学会発表を推奨している。大学病院内で開催されている医療安全、感染管理及び医療倫理などについて学習する機会を設けている。

B 研修連携施設

連携施設名と各施設の特徴

① 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：（ 8 ）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	12	0
F1	346	81
F2	425	98
F3	424	68
F4 F50	226	34
F4 F7 F8 F9 F50	243	20
F6	23	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。開設時は精神科病床100床の病院部門と定員40名のデイケア部門からスタートしました。開設当初から思春期専門外来とアルコール専門外来を設けて地域のニーズに応じてきました。しかし、時代とともに精神科医療に対するニーズも大き

く変化し、多彩になってきています。不登校や子供のうつ、引きこもり、発達障害、摂食障害、薬物やギャンブル依存など、従来の精神科医療では対応しきれなかった疾患を当センターでは積極的に診てきました。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はそれぞれの職種が協力し、多職種チームで取り組んでいます。この様な治療環境で研修を行えば、児童・思春期精神科医療やアルコール・薬物等依存症治療など専門性の高い分野の臨床経験を積む事ができますし、今後、どの様な患者が来てきたとしてもたじろぐ事のない精神科医としての実力が自然と身につくと思えます。また、当センターは県立病院であるという立ち位置もあって、触法患者を診療する機会も多くあります。平成 28 年度の滋賀県の措置入院患者の 4 分の 1 は当センターに入院しています。また、当センターは従来の 100 床（内 50 床は急性期治療病棟）に加えて平成 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新たに開設しました（関西では大阪、三重、奈良に次いで 4 番目）。「法と精神医学」に関心が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事ができます。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行か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入れています。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、うつ状態の鑑別診断に力を発揮しています。

難治の患者に対する治療手段としてはクロザリルによる薬物療法と修正型電気けいれん療法（mECT）が代表的なものですが、当センターは滋賀医大血液内科と麻酔科の協力を得て、単科の精神科病院ですが、そのどちらも実施しています。これらの治療についても指導医の指導の下、研鑽を積む事ができます。

当センターには病院部門とは別に地域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、デイケア部門は規模は開院時に比べて縮小しましたが、難治例の社会復帰、就労移行を目的とした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事ができます。

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事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事ができます。平成 28 年から滋賀医大より派遣されている複数のベテラン精神科医の協力も得て、

症例の種類、数については現在、県下でもトップクラスになっています。

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。また、県下でただ一人、日本児童青年精神医学会認定医の資格を有する医師が当センターに在籍しています。

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事を自負しています。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！

② 施設名：長浜赤十字病院

- ・施設形態：総合病院
- ・院長名：楠井 隆
- ・指導責任者氏名：中村 英樹
- ・指導医人数：(2) 人
- ・精神科病床数：(70) 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	82	13
F1	75	11
F2	579	108
F3	841	91
F4 F50	438	19
F4 F7 F8 F9 F50	608	33
F6	14	4
その他	217	

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

504床を有する地域基幹病院である。精神科病床は70床(急性期治療病棟40床、回復期治療病棟30床)を有しており、全国の赤十字病院において精神科病床が最大である。精神科救急は滋賀県精神科救急医療システムの輪番病院として重症患者の応需を行う。滋賀県身体合併症精神障害者等救急診療ガイドラインにおける身体合併症協力病院として身体合併症患者の積極的な受け入れを行う。他科入院患者のコンサルテーション・リエゾン治療も症例は多く、多職種連携(精神科医、認定看護師、看護師、心理士、薬剤師、理学療法士、栄養士)のもと、せん妄対策ラウンドを実施し早期介入方法について習得する。また、入院治療の受け皿として、精神科デイケア、精神科作業

療法、精神科訪問看護を活用し、精神障害者の地域での生活や社会復帰のサポートについて習得する。うつ病疾患に対しては、復職支援プログラム(リワークプログラム)にて職場復帰へのリハビリテーション方法を学び、多職種連携の在り方などを習得する。児童思春期外来にて思春期の心理特性の理解や発達障害の診断、心理検査の実施方法、支援調整方法を習得する。物忘れ看護外来の活用にて、介護保険の申請のもと、認知症関連疾患に対する地域包括医療の在り方を習得する。クロザピン使用にて治療抵抗性統合失調症の治療技術を習得する。中核・基幹病院として、また有床総合病院精神科として、生物学的、心理学的、社会的に治療方針を設定しチーム医療のリーダー的存在を目指して診療にあたることを目標とする。

一般目標

1. 精神医学の広範な知識に基づいて、患者・家族と良好な人間関係を確立しながら、患者を全人的に理解し、正確に病態を評価し、適切な診断と治療を行うことのできる精神科医となることを目標とする。
2. 精神保健指定医の資格を取得する。精神保健福祉法の知識と実際の運用を学ぶとともに、精神保健指定医の資格取得申請に必要な症例を経験する。
3. 統合失調症、気分障害、てんかん、神経症、認知症など、疾患の概念及び病態を把握し、成因仮説を理解する。
4. 精神・身体症状を的確に把握して診断し、適切な治療を選択し経過に応じて診断と治療を見直す。
5. 向精神病薬の効果、副作用、薬理作用を習得し、適切な薬物の選択、副作用の把握と予防及び薬効判定を行う。
6. 患者の心理を把握するとともに、治療者と患者の間におこる、心理相互関係を理解し適切な治療を行うとともに、家族との協力関係を構築し治療を促進する家族の潜在能力を引き出すことができる。
7. 患者の機能の回復、自立促進、健康な地域生活維持のために種々の心理社会的療法やリハビリテーションの方策を実施し、地域精神医療・保健・福祉システムを理解する。
8. 精神科救急において、精神運動興奮状態や自殺の危険性の高い患者への急性期の危機介入方法を学び、適切に判断し対処できるようになる。
9. 内科、外科、整形外科などの一般病棟に入院中の患者の精神医学的問題について適切に評価し、チーム医療の視点から適切な治療及び助言を行う。

行動目標

1. 患者及び家族のニーズを身体・心理・社会・倫理的側面から把握し、病歴を聴取し、精神症状を適切に把握することが出来る。
2. 各疾患の概念、病態、成因仮説を理解し、解剖学、神経心理学、神経生理学、神経

化学、分子遺伝学などの概要について理解できる。

3. 精神疾患の症状を把握し、従来診断及び国際診断基準(ICD-10、DSM-V)を用いた上、診断・鑑別診断ができる。
4. 適切な治療を選択し疾患の予後予測を判断し、自傷他害の可能性の判断とその対策をたてることができる。
5. 病態や症状の把握及び評価のために CT、MRI、SPECT、脳波、心理検査、知能検査、脳脊髄液検査の実施及び判読ができる。
6. 向精神病薬(抗精神病薬、抗うつ薬、抗てんかん薬、抗不安薬など)の症状及び疾患に対する効果・副作用・特徴を習得する。
7. 患者とよりよい治療関係を築き支持的精神療法が施行できる。
8. 患者の機能を高め、生活の質を向上させるような精神科リハビリテーションを実践できる。
9. 精神運動興奮状態を呈している患者、自殺の危険性の高い患者への対応及び治療ができる。
10. 他科からの依頼に応じ患者の精神医学的診断・治療・ケアについて適切な意見を述べるができる。
11. 精神保健福祉法全般を理解し、特に行動制限事項について把握できる。

研修内容

1. 指導医の指導のもとで、精神障害を有する入院患者及び外来患者の担当医として、多職種スタッフと連携し、患者家族・関係者と協力しながら、治療を行い、社会復帰を支援する。
2. 統合失調症圏(措置入院症例 1 例を含む)、躁うつ病圏、中毒性精神障害、児童・思春期精神障害、症状性又は器質性精神障害、老年期認知症の医療保護入院症例を少なくとも 1 例以上担当し、指定医資格取得のためのケースレポートを作成する。
3. 外来初診患者の予診をとり、次いで指導医の診察を見学し初期治療導入の手続きを学ぶ。
4. 指導医のもと患者を受け持ち診察にあたり、回診ないしは症例検討会で患者について症例提示し、診断及び治療について助言と指導を受ける。
5. 各種検査について、指導医、専門技術者の指導の下、修得に必要とされる十分な件数を経験する。
6. デイケア、作業療法、リワークプログラム(うつ病復職支援プログラム)などに参加し、精神科リハビリプログラムの意義と重要性について理解する。
7. 精神科訪問看護に帯同し、地域精神医療の関わりについての活動を経験する。
8. 指導医の指導のもと精神科副当直を経験し、滋賀県精神科救急医療システムの活動の実際を経験し、救急救命センターで精神科医当直診療業務を担当する。

9. 身体科一般病棟において他科の患者の治療依頼に応じ、コンサルテーション・リエゾンを指導医の指導のもとで経験する。
10. 精神保健指定医の措置診察を陪席し実施手順を学ぶ。

研修評価

毎日の病棟業務、診察に対する姿勢、行動を常に研修責任者、精神科スタッフ、病棟師長などのコメディカルとともに相談しながら評価していく。

③ 施設名：医療法人明和会 琵琶湖病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：石田 展弥
- ・指導責任者氏名：石田 展弥
- ・指導医人数：(4) 人
- ・精神科病床数：(273) 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	415	217
F1	383	11
F2	41	126
F3	250	41
F4 F50	225	35
F4 F7 F8 F9 F50	350	40
F6	20	1
その他	40	2

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は273床からなる精神科単科病院であり、統合失調症圏、気分障害圏を中心とする精神疾患全般に加え、認知症、アルコール依存、睡眠障害などの専門医療も行うことから、精神科臨床の基礎からサブスペシャリティ分野にわたる幅広い研修が可能である。訪問看護ステーション、アウトリーチチームといった地域支

援体制、作業療法、デイケアといったリハビリテーション体制、精神科救急輪番病院、医療観察法指定通院医療機関、クロザリル登録医療機関などを担い、地域の基幹病院として貢献している。これらの土壌を生かし、症例経験と実地指導による研修、および院内外における講義・勉強会を活用した研修の有機的な組み合わせによって、良質な専門医を育成することを主旨として、専門医育成に取り組んでいる。

統合失調症を有する人のウェルビーイング達成に向けた包括的診療を学ぶ研修プログラム

○目標

1. 一例一例異なる統合失調症診療の多様性、難しさ、意義を体感する。
2. 専門医として必要な統合失調症診療の知識・技術の概要を知る。
3. 専門医として、国際標準に見合う高品質な統合失調症診療を目指す態度を涵養する。

○ワークショップ（多職種メンバー同時参加予定）（90分）

対人援助職としてのあり方、統合失調症診療の歴史と現状、多元主義（ナシア・ガミー）、対話理論（バフチン）、抗精神病薬の基礎知識など、統合失調症診療に必要な基礎的態度・知識・理念を学習する。

○OJT

指導医のもと、急性期病棟での担当医として 2-3 例程度、地域移行病棟での担当医として 1-2 例程度を経験する。

救急（超急性期）医療：入院前の鑑別診断（発達、トラウマ、睡眠の観点を含む）、初期対応、治療関係構築、措置鑑定の陪席

急性期医療：本人参加型多職種ミーティング参加を通じた治療戦略の立案と実行

薬物療法：EBM と個別性のバランスを踏まえた薬物療法の選択、非鎮静系抗精神病薬の使い方、補助的鎮静法（オプション）、LAI の導入（オプション）、クロザリルの導入（オプション）

地域移行：本人参加型多職種ミーティング参加を通じた地域資源の活用方法の習得、多職種連携の経験。地域移行病棟では、1 年以上入院例の地域移行に向けた退院支援委員会を兼ねた本人参加型多職種ミーティングへの参加

地域医療：外来陪席、訪問看護・アウトリーチ・訪問診療の同行、本人参加型多

職種ミーティングの参加

レポート作成：専門医受験フォーマットに沿ったレポートの作成、添削

○研修のポイント

当院では、精神医学における原点とも言える統合失調症診療に関して、

1. 薬物療法：非鎮静系抗精神病薬、LAI、クロザリル
2. オープンダイアログを理念とする本人参加型多職種ミーティングを通じた家族療法
3. 訪問看護、アウトリーチ、デイケア、作業療法といったリハビリテーション・地域資源の活用

などの多面的なアプローチを実践しており、その理論的背景を含めて学べます。短期間の研修ですが、特に繰り返し開催される本人参加型多職種ミーティングでは、こういった流れで治療が成り立っていくのか、何をどうしてどのように行うのかが分かりやすく展開され、大きな学びを得られると思います。貴重な三ヶ月を、大切に使ってください。

④ 施設名：一般社団法人 水口病院

- ・施設形態：民間病院
- ・院長名：青木 治亮
- ・指導責任者氏名：青木 治亮
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 4 0 7 ）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	112	40
F1	36	19
F2	493	250
F3	713	89
F4 F50	547	33

F4 F7 F8 F9 F50	674	61
F6	8	5
その他	792	138

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

急性期から慢性期、社会復帰までカバーする医療福祉体制を整え密接に連携している。また、精神科救急当番病院であり、入院、外来ともに患者が多く、症例は多数ある。統合失調症の患者ばかりでなく、躁うつ病、アルコール関連障害、認知症、思春期の症例などさまざまな症例の患者が訪れる。精神科単科病院でありながら内科合併症病棟があり、精神科治療に内科治療が必要な患者に対応できる。このため、修正型電気痙攣療法 of 身体管理に関しても勉強ができる。内視鏡、超音波など内科的処置ができ、精神科だけでなく、一般的な身体管理を十分に学べる。高齢化社会にも対応すべく認知症治療病棟や認知症疾患センターも併設している。

⑤ 施設名：滋賀里病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：栗本 藤基
- ・指導責任者氏名：北野 雅史
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 299 ）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	19	5
F1	10	7
F2	301	114
F3	424	133
F4 F50	147	23
F7 F8 F9	57	14

F6	5	1
その他	55	10

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

1. 当院設立の動機、その思想的背景：当院は昭和三十一年（1956）丁度日本が米国に敗れて11年目に、父・栗本 藤四郎によって創立されました。補充兵から陸軍中尉であった藤四郎は日本の敗戦の根本原因が、日本精神の狭さ、弱さにあり、世界の情勢に疎かったことにあることを痛感していました。つまり、内省力を失い自己本位に陥った軍部の妄断に支配され、潰滅的敗北を帰したというのです。戦後日本が立ち直るには、世界に開かれた独立精神の豊かな民族にならねばと考えていました。

一方藤四郎が目にした精神病患者は、世界から孤立し、独立心の最も低下した悲惨なる存在でした。彼らの精神の危機の問題に正面からぶつかることこそ、日本の未来につながると考えたのです。さらに心を開いていく筈の病院が逆のことをやっていたのを見、何とか患者の心を開き、独立性の回復に貢献したいというのが、当院創設の理由でした。爾来六十年、現実には紆余曲折を経て、最近ようやく、患者の心を開き、独立心をいくらかでも高めるのに寄与できるようになってきたといえます。

2. 立地条件：幸い、本院は琵琶湖を東に見下ろし、西北に比叡山を背にした自然豊かな地にあります。かつて天智天皇による志賀の都のあったところにあります。西北6キロの西山麓地帯では、五千五百坪の農場（稲作、野菜づくりなど）、琵琶湖浜辺には海洋訓練所を保有しています。また、信越国境には百年の森創りを行って四十年になります。また、歴史的には北には明治維新の思想の根拠となった陽明学（知行合一）の祖中江藤樹の生誕地があります。また比叡山の開祖最澄の言葉、自身は「悪の中の極悪、愚の中の極愚。狂の中の極狂」が残り、その思想の実践としての千日回峰行が行われております。彼らは本来の意味で「精神」の指導者であり「精神」の医師といえます。

3. 当院の辿った道

- A. 隔離収容所時代（1956-）

- B. 開放化時代。病棟の建て替え。患者の権利。（2000-）

- C. 地域化時代。地域生活支援センター、訪問看護の展開。

以上を踏まえて

当院の独自のプログラム

1. 初期の二ヶ月間。

- A. 患者の捉え方。三空間五段階面接法（実存的、弁証法的、総合的関与）（院長）。

当院独自の引きこもり専門外来（院長）：当院では十年二十年引きこもり、多く

の精神科医が手をつけていない長期引きこもり患者を、「現代社会の遭難者」という見立てのもと、さまざまな機関と連携し、情報公開、さらに、前もって本人に真実の情報を伝達しつつ、人権に十二分に配慮し、入院から社会復帰までの関わりを行っています。この10年間延べ20名以上の長期引きこもり患者（2.5.10.20.30年）で、医療から遠ざけられた彼らが、本院の関わりで、九割以上、一歩でも前進しつつあります。これへの参加をして頂きます。

B. うつ病専門外来（栗本 直樹医師）。ECTなどによるうつ病の加療への参加。現在20名近くの薬物に効かない重症うつ病患者の改善を経験しています。

うつ病の患者の個別の背景、地域、職場、雇用システムも踏まえた社会的システムから捉えています。これを指導したい。

C. 2018年からクロザピンによる難治性統合失調症患者の加療も現在のところ6名ですが、増加傾向にありまた相当改善しております。（鵜飼 誠史医師；クロザピンを新規に導入する症例の副主治医として参加して頂きます。）

D. 高次脳機能障害専門外来（波多野 和夫医師）、

E. 思春期専門外来（対象年齢11-18歳、対象疾患、うつ病、統合失調症、パニック障害、ADHD、不登校、ゲーム依存など）も行っております。

F. 医療観察法患者の鑑定（現在8名鑑定）にも参加して頂きます。またハンセン氏病棟や医療観察病棟に勤務経験のある川本孝憲医師はその経験を踏まえた見方を伝達致します。

G. 薬剤治療抵抗性の難治な症例に滋賀里病院は独自の対応。

初期研修では診断学、薬物療法を主として研修。治療に行き詰ると、薬の選択、用量の変更で対応。結果的に大量投与、長期投与に陥りがちである。当院では認知行動療法のみならず、病院をコミュニティー化し、そこでの空間での集団力動での変化も大きいと考える、（上田 幹人医師）

H. 社会資源の活用の現状理解も重要。

デイケア {ホープ} グループホーム「グリツニー」、訪問看護ステーション「櫛」、地域生活支援センター「オアシスの郷」相談・生活支援センター「やすらぎ」自立訓練事業所「花きりん」等での研修を行って頂きます。（北野 雅史医師）

I. 患者の寛解後、更なる回復を目指して、体力、日常生活を保てる力、ストレス耐性、危機サインを出せる力、対人関係技能、自己肯定感など多方面にわたる能力の向上が必要。当院ではこのために全スタッフが関与。またハード面では病院環境（庭、植物、畑、ゆとり空間）による場の提供で上記能力の向上に努めている。また年間行事において健康な部分を刺激する素材が提供。これらの全体を知る必要がある。

また臨床心理士からのアドバイスも有効。薬物療法後の回復過程への参加も多いに役立っている。リハビリ部門として院内の「作業療法」一日80名の患者。集中力の涵養。協働体験。健康な部分の刺激、デイケアへの橋渡し。看護師中心の「対人技能訓練」「生活技能訓練」も行われている。社会復帰に向けての援助に「精

神保健福祉士」が活躍している。家族や関連機関との調整を通じて社会復帰に向けての基本条件を整えている。法人全体としては20数名が働いている。一人ずつのケースを中心に社会的ひろがりの中で多層的にとらえることができる。最後の一ヶ月間。院長の実践と講義：医道：院内での自己活性化法、農道：伊香立での原始農業。信越国境での森創りへの参加 文道：演劇修行。当院では十数年演劇を通じて、患者も職員も参加し、コミュニケーション力を高め、人間とは何かを探求している。・・・などに参加頂きます。

⑥ 施設名 : 医療法人社団 瀬田川病院

・施設形態： 民間単科精神科病院

・院長名 : 青木 浄亮

・指導責任者氏名（要指導医）： 青木 浄亮

・指導医人数：(2) 人（常勤）

・精神科病床数：(282) 床 、一般科病床数：(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	668	130
F1	0	0
F2	45	26
F3	35	20
F4	0	0
F5	0	0
F6	0	0
F7	0	1
F8	0	0
F9	0	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

当院は滋賀県内の精神科単科病院であり、県指定の認知症疾患医療センターおよび96床の認知症治療病棟、精神科病棟（132床）で、認知症診療を中心とした老年期精神科疾患の診療を行っています。

認知症は、疾患の進行とともに、環境要因に伴って、症状やケアのニーズが大きく変化していきます。そこで、医療や福祉、行政等に関わる様々な職種が必要な情報を共有し、適切な役割分担のもと、認知症の人と家族の生活全体を支えていくことが必要となります。

当院では、疾患に対する医学的専門知識や診療技能の習得を目指すとともに、認知症の人と家族の支援に携わる医療専門職として、院外の多職種協働の意義と理

解、現場見学も含めた知識の習得を図ります。また、院内多職種の現場を実際に体験し、熱意まで理解することを目的とします。

また、滋賀県精神科救急医療システム事業における輪番病院にも指定されており、自傷他害を含む急性期精神科疾患にも対応しています。

・習得すべき内容

外来及び入院診療における認知症や高齢者の精神科疾患の患者を主に担当します（初診診察やその後の地域連携を含めた継続的診療、チーム医療の理解を含めた入院診療における担当医としての診療ができることを目的とします）。

修得すべき内容：神経学的所見のとり方、補助検査法（神経学的検査、心理検査、脳波、脳画像検査など）、抗認知症薬や高齢者に対する向精神薬の使い方について／地域医療・保健・福祉の理解（大津市認知症高齢者虐待予防地域推進会議、大津市認知症初期集中支援チーム事業、大津市もの忘れ相談事業、大津市保健所精神保健福祉相談、大津市介護認定審査会、大津市地域多職種連携の会、通所・入所介護施設見学など）／精神科救急／当院主催の認知症研修会（レインボーネットワーク）

カンファレンス

認知症講義（基礎講座・応用講座）（毎週1回）

毎週1回、上級医が、交互に認知症や高齢者の精神科疾患の基礎的知識から最先端の情報までを幅広く講義します。

新入院報告会（毎週1回）

毎週木曜日の医局会後に、1週間で後期研修医が受け持った入院患者について、簡単にプレゼンテーションを行い、医局全員が把握する機会を持ちます。

教育回診（毎週2回）

入院患者を専門の上級医が回診しながら、診断や治療方針について確認します。

症例検討会（毎月1回）

月1回、木曜日の新入院報告会後に症例検討会を行い、多くの指導医を交えた医局員で困っている症例などについて検討します。

院内カンファレンス

入院患者の病棟カンファレンスを随時行っています（入院当日、入院1週間後、入院1ヶ月、退院前、外来通院患者のカンファレンス、サービス担当者会議など）。また認知症勉強会、身体管理に関する勉強会などを定期的に行います。

チーム医療の理解に関する研修会

院内多職種（精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、臨床心理士、検査技師、放射線技師、栄養師、事務等）による毎週火曜日に行われる講義と毎週木曜に行われる実習により、チーム医療に対する理解を深めます。また、介護福祉施設での見学や実習も行います。

⑦ 施設名：公益財団法人 青樹会 滋賀八幡病院

- ・施設形態：単科精神科病院（公益財団法人）
- ・院長名：由利 和雄
- ・指導責任者氏名：青木 崇
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 350 ）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	130	102
F1	25	13
F2	519	194
F3	536	57
F4 F50	301	8
F4 F7 F8 F9 F50	40	8
F6	8	4
その他		

- ・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は琵琶湖東岸中部の近江商人の発症の地や織田信長の安土城の城下町として知られる近江八幡市にあります。JR近江八幡駅から徒歩数分の立地であり、JR琵琶湖線で滋賀医科大学の最寄りの草津～瀬田へ20分程度、京都には30分程度と京都、大阪へのアクセスも良好です。

当院は精神科病床350床の精神科専門病院であり、疾患や病状に応じて7つの病棟を有します。気分障害や急性発症の統合失調症など、3ヶ月程度の期間での治療を行う精神科急性期治療病棟、精神症状が目立つ慢性期の統合失調症の患者や入退

院を繰り返す患者の治療を行う精神一般病棟、症状が安定し自立した生活への訓練を行いつつ退院を目指す方の精神療養病棟、認知症患者への治療を行う認知症治療病棟があります。

また、外来では認知症疾患医療センターを開設し高齢化への対応を行っています。精神科救急システムに協力しており、輪番制で緊急の診察や入院、措置診察なども行い救急対応も行っていきます。その為、外来、入院を問わず多彩な症例を経験する事ができます。その他にも、患者さんとデイケア活動や院外活動を行う事や、グループホーム、訪問看護ステーションなど、退院後の患者へのフォローアップについても研修することが可能です。

また、社会人軟式野球部を有し、天皇賜杯や国民体育大会での優勝や全国大会出場を続けています。近年人気が高まっているフットサル、ボルダリング、ロードバイクなどでも、職員有志で和気あいあいと大会に参加したり、琵琶湖一周など風光明媚な滋賀県を愉しむといった、多職種職員での交流が盛んです。

平成13年より近江八幡市立総合医療センターの協力型臨床研修病院の指定を受け、毎年数名の初期研修医を受け入れ研修を行っています。滋賀医科大学精神科や他大学の医師が勤務しており、多様な交流を築くことも可能です。

⑧ 施設名：社会福祉法人青祥会 セフィロト病院

- ・施設形態：単科精神科病院
- ・院長名：松岡 俊樹
- ・指導責任者氏名：松岡 俊樹
- ・指導医人数：(5) 人
- ・精神科病床数：(179) 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	367	77
F1	13	15
F2	206	151
F3	283	28
F4 F50	310	6

F4 F7 F8 F9 F50	332	11
F6	1	1
その他	8	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神一般病棟 60 床、認知床治療病棟 59 床、精神療養病棟 60 床を有し、滋賀県北部（湖北地域）唯一の精神科単科病院として、地域との連携、機能分化の強化を図りつつ、慢性期精神疾患患者の受け入れを積極的に行っているが、地域の精神科救急医療体制を支える輪番制病院として措置入院等の受け入れも行っている。

また、平成 27 年 10 月 1 日に滋賀県から「認知症疾患医療センター」の指定を受け、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため、認知症の早期診断、早期治療、身体合併症や周辺症状の治療、地域連携の推進、人材育成や情報発信等、湖北地域における認知症医療に積極的に取り組んでおり、多彩な精神疾患、症例を経験することが可能である。

外来では、一般診療、老人専門外来およびうつ病外来、認知症疾患医療センターでの診療、入院では、認知症治療病棟、慢性期病棟および急性期病棟での診療が経験できる。また、当院は社会福祉法人青祥会が運営しており、青祥会に属する特養・老健等での研修も可能である。他に、知的障害者入所施設や身体障害者入所施設との連携も体験できる。

⑨ 施設名：医療法人 周行会 湖南病院

- ・施設形態：私立病院
- ・院長名：木田 孝太郎
- ・指導責任者氏名：吉村 哲
- ・指導医人数：（ 2 ）人
- ・精神科病床数：（ 116 ）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	12	2
F1	8	1
F2	79	200

F3	87	81
F4 F50	103	1
F4 F7 F8 F9 F50	55	0
F6	1	0
その他	14	0

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、精神科チーム医療を得意としています。

デイケア、作業療法室はもとより、同一法人内に、生活支援センター「風」、社会復帰施設「樹」、精神科訪問看護ステーション「ウイング」、ヘルパーステーション「凧」を構え、入院中から、退院後の患者さんの地域生活を支えるための仕組みづくりを積極的に行っています。

最近では、発達特性を持ち、対人あるいは社会との交流に失敗して精神症状が出現し、地域生活が破綻して入院に至るケースが増えているように思われます。これらの患者さんたちは、入院で精神症状を改善しただけでは問題の解決ならず、退院後も、生き辛さを抱えながらも安心して地域生活を送ることができるような生活の支援が必須です。そうすることではじめて、精神病状の安定を得ることができます。家族の支援が受けられず、金銭管理もできず、就労もできず、社会的に適切な方法で援助を求めることもできなくなっているこれらの人たちを支援するためには、病院だけでも、地域だけでも問題を解決することはできず、他職種・他機関との連携および協働が必須です。

当院では、他職種・他機関が同一法人内にそろっていることを強みとし、また、所属している市町村の関連部署、警察や消防との交流も積極的です。入院中は、多職種によるカンファレンスが頻繁に行われます。また、入院中から積極的に地域の支援者も会議への参加を要請し、退院後も定期的なケース会議が開催され、支援者が常に情報を共有して対象者の生活の安定を確認することで、疾病の悪化を予防することが可能となっています。研修中には、このようなケース会議に積極的に参加していただきます。患者さんの精神症状をどうとらえるか、必要な支援は何か、協働する関係機関にはどんなところがあるのか、必要な機関の選定はどのようにするのか、などについて、多くのことを学んでいただけたと思います。

また、当院では、主に中学生以上の思春期症例についても、外来チームで対応しています。外来部門では、専門知識を持った看護師を中心に、学校や保護者、発達支援センターなどと積極的に連携しています。子どもの場合、たとえ精神症状と思われる症状を呈していても、本人の困りごとに寄り添い、置かれている環境の調整を行うだけで、症状が自然に改善していくケースが多く認められます。精神症状を呈する子どもをどのようにとらえて、どのような対応をすると回復して

いくのか、精神症状を呈しやすい子どもとはどんな特性を持っているのか、どのような関係機関と連携をとったらよいのかなどの知識について、実地で学べる環境が用意されています。

さらに、当院は単科精神科病院ですが、合併症を持つ精神疾患の方についても、近隣の野洲病院の協力を得て、責任をもって対応しています。当院からも週に1回、野洲病院へのリエゾンも行っており、一般病床で診られる状態と精神科への入院が必要な状態の見極めや、一般病床で精神科に求められていることについて、現場で感じ、学ぶことができます。

加えて、当院はかなり早期から、職場のメンタルヘルスの重要性に気づいており、地域の公的機関や企業の精神科産業医としての役割を果たしています。労働衛生コンサルタントの資格を持つ精神科医が2名在籍しており、興味のある方は、企業内の健康管理室で、精神科産業医としての仕事を見学することが可能です。

最後に、当院での精神科医療は、地域での生活を主眼に置いています。不幸にして非自発的な入院に至った患者さんについては、安心・安全を確保して適切に治療し、再びそのような入院に至らないように、疾病や特性への理解を深め、他者への信頼を取り戻し、困ったときには適切な方法で援助を求められるよう支援したいと考えています。3ヶ月の研修期間ですが、きっと精神科チーム医療の醍醐味を堪能しながら、学びの多い時間を過ごせることと思います。

⑩ 施設名：静風会 大垣病院

- ・施設形態：医療法人
- ・院長名：田口 真源
- ・指導責任者氏名：田口 真源
- ・指導医人数：(3) 人
- ・精神科病床数：(3 0 5) 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	984	108
F1	33	3
F2	1246	106

F3	1047	63
F4 F50	535	3
F4 F7 F8 F9 F50	642	7
F6	60	5
その他	110	1

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科医療に関して基本的素養を有することにより、より一層、全人的医療の実践し得ることをプログラムの目的としています。

精神科医療における法律（精神保健福祉法、入院形態など）

高精神薬の使い方（抗精神病薬、抗うつ薬、抗躁薬、抗不安薬、抗てんかん薬、睡眠薬について、具体的処方方法を含めて講義）

急性精神病状態の初期治療（救急外来での対応を含めて）

（術後）せん妄、ICU 症候群などへの対応

認知症の診断と治療（認知症に伴う行動障害・精神症状に対する治療方法を含めて）

うつ病、うつ状態の診断と治療（仮面うつ病を含めて）

これらについて、適宜、実践的講義を行います。

⑪ 施設名：社会医療法人 緑峰会 養南病院

・施設形態：社会医療法人

・院長名：関谷 道晴

・指導責任者氏名：関谷 道晴

・指導医人数：（ 3 ）人

・精神科病床数：（176）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	272	34
F1	93	34

F2	1,179	221
F3	1,516	282
F4 F50	51	14
F4 F7 F8 F9 F50	307	41
F6	21	5
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は178床の比較的小規模な精神科単科の病院です。①外来・入院にて気分障害の集団認知行動療法を行なっています。全室個室のストレスケア病棟を有しており、外来においてはリワークプログラムをデイケアで行っており、気分障害の治療、復職支援にも力を入れています。②ストレスケア病棟は急性期治療病棟を兼ねており、時間外の受診数が多いため、統合失調症の急性期など多彩な症例を多数経験できます。統合失調症の心理教育プログラムを行っています。③大規模デイケアを2つと訪問看護専任スタッフ5名の体制を整えており、在宅支援が充実しています。アパートと入所施設もあります。④精神科療養病棟を2つ有しており、慢性期から退院支援まで経験できます。⑤常勤の臨床心理士が6名おり神経症性障害の症例も多いです。⑥アルコール治療プログラムがあります。⑦毎週院内勉強会を開催し、各部署のスタッフが研究や発表を行なっています。

⑫ 施設名：医療法人清澄会 不破ノ関病院

- ・施設形態：精神科単科病院
- ・院長名：岩戸 敏廣
- ・指導責任者氏名：岩戸 敏廣
- ・指導医人数：（ 3 ）人
- ・精神科病床数：（ 307 ）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	40	16
F1	11	8

F2	2 5 6	2 4 3
F3	3 0 5	2 9
F4 F50	4 0 9	9
F4 F7 F8 F9 F50	4 8	1
F6	3	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、307床を有する地域医療に貢献する単科精神科病院である。一般臨床は無論のこと、精神科デイケア（大規模 50名）・精神科作業療法を実施し、併設施設である障害福祉サービス事業所・特定相談支援事業所・グループホームを持ち、宿泊型自立訓練・生活訓練・就労支援B型・ショートステイを実施しているので、心理社会的療法・精神科リハビリテーション・地域精神医療福祉の経験が可能である。

⑬ 施設名：医療法人 同愛会 西濃病院

- ・施設形態：医療法人
- ・院長名：吉村 剛
- ・指導責任者氏名：吉村 剛
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（198）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	50	15
F1	40	30
F2	300	200
F3	200	100

F4 F50	80	20
F4 F7 F8 F9 F50	30	20
F6	10	30
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

入院の7割は統合失調症、残り3割に知的発達症、双極性障害、器質性精神障害（てんかん性精神病を含む）、認知症です。治療内容は主に薬物療法、精神療法、精神科作業療法、SSTを行っております。

研修内容としては指導医による診療のスーパーバイズ（急性期の不穏への対応、薬剤調整を学ぶ）、新患予診と指導医診察の陪席、多職種カンファレンスへの参加（地域移行支援に必要な知識とスキルを獲得）、指導医による訪問診療に陪席、指導医による個別のミニレクチャー、刑事精神鑑定への陪席（簡易鑑定、本鑑定）が特徴です。その他、訪問診療や訪問看護などの地域移行支援（アウトリーチ活動）に力を入れております。具体的には指導医が病院内に併設された指定特定相談支援事業所のワーカーと協力して地域の社会資源を利用した在宅支援活動を行っており、往診や多職種連携を通じ地域精神科医療に関わる実務的指導を行います。

⑭ 施設名：上林記念病院

- ・施設形態：社会医療法人
- ・院長名：山田 尚登
- ・指導責任者氏名：高橋 正洋
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 194 ）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	58	37
F1	30	19
F2	636	254

F3	1297	142
F4	903	44
F5	26	4
F6	24	7
F7	57	9
F8	101	6
F9	54	5
その他	460	99

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

通常の精神科外来とこども発達センターを併設しており、乳幼児・児童思春期から高齢者全ての年代の臨床経験をすることが可能である。また、心療内科領域の疾患に関しても他科との連携により研修ができることも特徴となる。

精神科救急にも積極的に関与し、地域医療への貢献を目指している。

⑮ 施設名：一般財団法人信貴山病院分院上野病院

- ・施設形態：一般財団法人
- ・院長名：平尾 文雄
- ・指導責任者氏名：平尾 文雄
- ・指導医人数：（ 5 ）人
- ・精神科病床数：（ 4 1 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	737	366
F1	28	6
F2	481	248
F3	688	90
F4 F50	413	35

F4 F7 F8 F9 F50	108	25
F6	21	4
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は、伊賀圏域で唯一の精神科専門病院として、地域医療機関や行政・保健福祉・教育および司法との関係が緊密で、幅広い症例が経験できます。410床の入院病床、4つの大規模デイケア、2つの訪問看護ステーション、2つの地域活動支援センター、5つのグループホームなど多くの併設施設があり、数多いコメディカルスタッフの協力のもとでの地域ケア体制が充実しています。2005年に病院を現在地に新築全面移転した際に電子カルテを整備し、院内歯科や理学療法室も備えるなどハード面も充実しています。

症例としては、地域性により認知症が比較的多いですが、幅広い症例の経験が可能です。外来では、「物忘れ外来」および上野病院認知症疾患医療センターでの認知症診療、うつ病等による休職中の外来患者に対するデイケアでの「リワーク（復職支援）プログラム」、「集団認知行動療法プログラム」、さらに児童思春期外来、睡眠外来などの専門外来も行っており、それぞれの専門性を活かした診療が経験できます。また臨床心理士による心理カウンセリングも、主治医の指示のもとに実施しており、精神療法を主とした治療も行えます。入院では、急性期治療病棟、認知症治療病棟、特殊疾患治療病棟など、8つの病棟が各々に機能分化し、その特徴を活かした治療を行うことで早期退院につなげています。

また法人内関連施設として「子どもと大人の発達センター」を有しており、発達障害への多面的な治療を経験できます。

さらに総合病院でのリエゾンチーム、保健所の精神保健相談、児童相談所での相談業務、医療観察法での判定業務、学校保健業務など多くの保健福祉業務にも参画しているため、幅広い実習が可能です。

⑩ 施設名：公益財団法人 豊郷病院

- ・施設形態：公益財団法人
- ・院長名：横田 徹
- ・指導責任者氏名：阪上 悌司
- ・指導医人数：（ 1 ）人
- ・精神科病床数：（120）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	49	32
F1	22	5
F2	375	68
F3	558	44
F4 F50	364	20
F4 F7 F8 F9 F50	516	26
F6	5	2
その他	391	15

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

精神科および認知症担当の医師スタッフは、常勤医師6名(精神保健指定医3名、専門医2名、指導医2名)と、非常勤医師の2名です。当精神科は、滋賀県湖東地域における中核病棟として多様な患者を診る必要があり、外来・病棟とも内因性精神病を中心に老人疾患、アルコール、思春期、さらに知的障害の患者も受け入れ、措置入院も数例引き受けています。

精神科病棟は、平成14年の竣工の新病棟の5階と6階の2フロアを占め、3-6病棟(6階)は入院病棟(閉鎖病棟)であり、保護室4床と観察室2床を備え、3-5病棟(5階)は療養病棟(一部開放の閉鎖病棟)で、いずれも男女混合であり、定床はそれぞれ60床の計120床ですが、100床前後で運営しています。しかし、近年の精神科医療の趨勢を踏まえ、平成30年1月より入院病棟は精神科急性期治療病棟として運用し、近隣の精神科クリニックや病院との連携を深めながら新規入院患者を確保し、救急を含め地域の精神医療に果たすべき役割を引き受けています。

治療としては通常精神科治療のほかに、修正型電気けいれん療法を施行し、難治性の統合失調症の治療剤であるクロザリルも使用しています。精神科外来は3診体制であり、一日平均の外来患者数は68名。また、医療観察法指定医療機関として通院患者の診療を担当し、大津地方検察庁長浜・彦根支部管内の刑事精神鑑定も随時引き受けています。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

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、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

年次到達目標

1年目

基幹病院または連携施設で一般精神疾患（統合失調症・うつ病・神経症）・器質性精神疾患などの患者を主に受け持ち、指導医による指導の下で以下の項目を重点的に学ぶ。

- ・患者及び家族との面接（共感性、良好な関係を築く）
- ・診断と治療計画（DSM-5に基づいた診断と多職種を含めたカンファレンス）
- ・疾患の概念と病態の理解（DSM-5、成書、科学論文を読む）
- ・薬物療法（エビデンスに基づいた向精神薬の使用）
- ・精神療法（認知行動療法、支持的精神療法を中心に）
- ・補助検査法（脳波、頭部MRI・CT・PET・SPECT、各種心理検査）
- ・医の倫理（人権及び自己決定権の尊重、精神保健福祉法の理解）
- ・安全管理（転倒・誤薬などのインシジデント防止、感染症対策など）
- ・一般精神疾患（統合失調症・うつ病・神経症）・器質性精神疾患

2年目

基幹病院または連携施設で、指導医の指導を受けつつ、自立して診断と治療計画を立案する能力を高め、さらに薬物療法、認知行動療法、修正型電気痙攣療法（治療の基準、倫理的な配慮、具体的な手法）などの治療技術や各種検査手法（脳波、光トポグラフィー検査、終夜睡眠ポリグラフ検査、MSLTなど）を学ぶ。

また精神科救急を経験し、自殺のリスク評価、興奮の激しい患者へ対応を含めた精神科救急特有の急性期臨床技能を習得する。

重点的に経験する症例としては思春期症例、老年期、てんかんや睡眠障害、薬物・アルコール依存（自助グループ、断酒会の理解）、リエゾン・コンサルテーション精神医学（せん妄への対応、緩和ケア、他科との連携）である。

3年目

指導医から自立して診療できるようにする。連携施設はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向を考慮して選択する。認知行動療法など精神療法を上級医の指導の下に実践し、症例によって適切な技法を選択できるようになる。パーソナリティ障害や発達障害の診断治療も経験する。さらに司法精神医学においては様々な精神鑑定に同席し、症例検討を行う。また外部の学会・研究会などに積極的に出席し発表を行い、研究の立案・仮説の建て方・研究遂行・論文の作成について指導を受ける。

3年間の目標症例数

統合失調症（10例）、うつ病や双極性障害などの気分障害（15例）、症状性や器質性精神障害（5例）、摂食障害を含めた児童思春期症例（5例）、リエゾン・コンサルテーション精神医学（5例）、睡眠障害（5例）、神経症性障害（5例）、パーソナリティ障害（5例）、発達障害（3例）、精神作用物質による精神及び行動の障害（4例）、認知症（3例）、精神鑑定（3例）

経験すべき入院形態

入院治療 60例以上（非自発的入院治療 25例以上）

外来治療 30例以上

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）、「研修記録簿」（別紙）を参照。

3) 個別項目について

(ア) 倫理性・社会性

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る。コンサルテーション・リエゾン、他職種との合同カンファレンスやケース会議などから医師としての責任や社会性、倫理観などについて学ぶ機会を得る。

(イ) 学問的姿勢

全ての研修期間を通じて与えられた症例を院内カンファレンスで発表する。さらに国際的な科学論文の検索を行い、最近の病態仮説、生物学的知見、最近の診断・治療法に関する情報を得て、科学的エビデンスに基づいた医療を心がける。また、定期的に地方会や研究会で症例報告などを行い、学会誌への投稿を上級医の指導のもとで行う。

(ウ) コアコンピテンシーの習得

研修期間を通じ、以下の項目を到達目標として、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・家族との関係構築
2. チーム医療の実践

3. 安全管理
4. 科学的エビデンスに基づく医療
5. 症例プレゼンテーション技術
6. 医療における社会的・倫理的側面の理解

さらに、習得すべき精神科医特有のコンピテンシーは以下の項目である。

1. 精神疾患の概念と理解（DSM-Vに基づく）
2. 精神科薬物療法・電気痙攣療法、認知行動療法
3. リエゾン・コンサルテーション精神医学
4. 心理検査・脳波、光トポグラフィー、脳CT・MRI
5. 司法精神医学

(エ) 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

経験した症例を適宜地方会や研究会で発表する。また基幹施設にて臨床研究、基礎研究に従事しその成果を学会や論文として発表する。

4) ローテーションモデル

原則として1～2年目は基幹病院（滋賀医科大学）で研修を行い、精神科医としての基本的知識を身につける。2年目3年目以降は以下の連携施設で研修を行う。

連携施設：上野病院 大垣病院 上林記念病院 湖南病院 滋賀県立精神医療センター 滋賀里病院 滋賀八幡病院、西濃病院 瀬田川病院 セフィロト病院 豊郷病院 長浜赤十字病院 琵琶湖病院 不破ノ関病院 水口病院 養南病院（50音順）

5) プログラム管理体制について

・プログラム管理委員会

委員長 尾関 祐二

医師 青木 浄亮

医師 青木 崇

医師 青木 治亮

医師 石田 展弥

医師 岩戸 敏廣

医師 北野 雅史

医師 阪上 悌司

医師 関谷 道晴

医師 千貫 悟

医師 田口 真源

医師 高橋 正洋

医師 中村 英樹

医師 平尾 文雄
医師 松岡 俊樹
医師 吉村 篤
医師 吉村 哲
医師 吉村 剛（50音順）

看護師 堀尾 志津江
精神保健福祉士 田中 哲志

・プログラム統括責任者
尾関 祐二

・連携施設における委員会組織
各連携病院の指導責任者および実務担当の指導医によって構成される。

6) 評価について

(1) 評価体制

上野病院 平野 文雄
大垣病院 田口 真源
湖南病院 吉村 哲
上林記念病院 高橋 正洋
滋賀医科大学医学部附属病院 吉村 篤
滋賀県立精神医療センター 千貫 悟
滋賀里病院 北野 雅史
滋賀八幡病院 青木 崇
西濃病院 吉村 剛
瀬田川病院 青木 浄亮
セフィロト病院 松岡 俊樹
豊郷病院 坂上 悌司
長浜赤十字病院 中村 英樹
琵琶湖病院 石田 展弥
不破ノ関病院 岩戸 敏廣
水口病院 青木 治亮
養南病院 関谷 道晴（施設50音順）

(2) 評価時期と評価方法

3 か月ごとに、カリキュラムに基づいた進行状況を専攻医と指導医が確認し、その後研修方法を定め、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 ヶ月毎に評価し、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。

(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録し、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 回行う。

滋賀医科大学附属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を保管する。

プログラム運用マニュアルは専攻医研修マニュアルと指導医マニュアルを用いる。

(4) 専攻医研修実績記録には、

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行い記録する。少なくとも年に 1 回は形成的に評価により、指定された研修項目を年次ごとに達成目標に従って、各分野の形成的自己評価を行う。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

(5) 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、各分野の形成的に評価をおこない評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価をつけ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）

各施設の労務管理基準に準拠する。

2) 専攻医の心身の健康管理

各施設の健康管理基準に準拠する。

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。

4) FDの計画・実施

年1回、プログラム管理委員会が主導し各施設における研修状況を評価する。