

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： 東京都立墨東病院研修施設群精神科プログラム〔東京医師アカデミー〕

■ プログラム担当者氏名： 伊澤良介

住 所： 〒130-8575 東京都墨田区江東橋 4-23-15

電話番号： 03-3633-6151

F A X： 03-3633-6173

E-mail： ryousuke_izawa@tmhp.jp

■ 専攻医の募集人数：(2) 人

■ 応募方法：

1. 応募用紙兼履歴書（写真貼付）

履歴書はホームページからダウンロードして提出してください

2. 医師免許証（写）A4サイズ

上記書類を申込期限までに提出する。

申込みおよび問合せ先

東京都立墨東病院庶務課庶務係 専門臨床研修担当 野田・藤田

〒130-8575 東京都墨田区江東橋 4-23-15

TEL: 03-3633-6151 内線 2075-2046

FAX: 03-3633-6173

e-mail: S8000403@section.metro.tokyo.jp

■ 採用判定方法：面接選考・口頭試問・小論文による審査を行う

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

<東京都立墨東病院の歴史>

本院は現住所に明治12年に官立避病院として設立され、今年で137年の歴史を持つ。明治19年に本所病院と改称され、昭和36年には墨田病院と統合、東京都立墨東病院になった。昭和53年精神科病棟を開設し、精神科救急事業を開始。昭和60年救命救急センター開設。平成6年に精神科小規模デイケアを開設。平成11年都立築地産院と合併し、総合周産期母子医療センターを開設。平成13年に東京ER・墨東を開設し、現在に至る。

<墨東神経科の特徴>

東京都立墨東病院神経科は、東京都東部における基幹的な総合病院にありながら、行政精神科医療の中核的な役割を担っている。以下の3つの特徴がある。

(1) 精神科救急医療

東京都が実施する「精神科夜間休日診療事業」を松沢病院、豊島病院、多摩総合医療センターとともに担い、いわゆる精神科3次救急（緊急措置診察および入院）を行っている。当科は第1ブロック（千代田、中央、港、文京、台東、墨田、江東、江戸川）の担当で、ブロック内で事例化し警察が保護し、都知事に通報した自傷・他害のおそれのある症例を年間約350例受け入れ、緊急措置診察、緊急措置入院、措置入院、そして治療を行っている。

(2) コンサルテーション・リエゾン

墨東病院は、23区東部の基幹病院として救命救急センター、周産期母子医療センターをおき、高度専門医療を提供している。これらの身体各科入院患者の精神科的な問題に対し、年間約500例のコンサルテーション・リエゾンを行い身体科を後方支援している。特に救命救急センター入院患者の約10%は自殺企図例であり、その全例を併診している。

(3) 地域精神医療

また墨東病院の位置する23区東部は、全国のなかでも精神科医療資源の極端に少ない地域で、実働している精神科病床は全国平均の27分の1、東京都平均の17分の1である。これを効率的に運用するために当院は神経科相談室をおき、患者、家族、地域診療所、地域保健所との密接な連携をとっている。また当院には小規模デイケアがあり、当科外来患者を中心に患者の社会復帰を支援している。さらに地域の区役所・保健所と連携し、地域の自殺予防対策の構築等を行っている。

本プログラムの専攻医は、東京都における精神医療の最前線を担いながら、精神科専門医、精神保健指定医の取得をめざす。墨東病院の日々の臨床で、ほぼすべての精神疾患領域を経験することになるが、また本プログラムは、充実した連携施設（東京都立松沢病院精神科、東京都立小児総合医療センター児童・思春期精神科および東京医科歯科大学精神科）をもつ。専攻医の希望をききながら、墨東神経科研修で足りないところをこれらの施設で補う。

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： 43 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	697	410
F1	1275	488
F2	4092	2013
F3	1859	588
F4 F50	1428	394
F4 F7 F8 F9 F50	1885	547
F6	261	167
その他	446	93

2. 連携施設名と各施設の特徴

A 研修基幹施設

- ・施設名：東京都立墨東病院
- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：梅北信孝
- ・プログラム統括責任者氏名：伊澤良介
- ・指導責任者氏名：伊澤良介
- ・指導医人数：（ 4 ）人
- ・精神科病床数：（ 30 ）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	111	12

F1	32	32
F2	348	148
F3	100	18
F4 F50	99	25
F4 F7 F8 F9 F50	0	11
F6	15	29
その他	119	16

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

「専門研修プログラムの特徴」に書いたように、墨東病院神経科は、警察官通報による精神科救急症例の緊急措置診察、救命救急センター、母子周産期センターに救急搬送された症例のコンサルテーション・リエゾンなど、重篤かつ緊急の対応を要する症例が多い。

疾患別では、上の表に示すように、F2が入院・外来ともに約半数を占めていが、その他幅広い疾患に対応している。

B 研修連携施設

① 施設名：東京都立松沢病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：齋藤 正彦
- ・指導責任者氏名：野中 俊宏
- ・指導医人数：（ 20 ）人
- ・精神科病床数：（ 800 ）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	420	387
F1	1220	455
F2	3250	1759
F3	910	394

F4 F50	650	221
F4 F7 F8 F9 F50	980	147
F6	210	129
その他	320	73

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

当院は東京都世田谷区に位置し、東京都の行政精神科医療等で中核的な役割を担っている精神科病院である。800 症の精神科病床を有し、精神科医が約 40 名在籍している。内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科の身体合併症入院病床も有し、身体科の医師は約 25 名在籍する。精神科救急医療、急性期医療、身体合併症医療、社会復帰・リハビリテーション医療、青年期医療、認知症医療、アルコール・薬物医療、医療観察法病棟の他、デイケア、精神科作業療法等を行っている。精神科領域のほとんどの疾患を経験することができ、措置入院や医療観察法入院を含め、すべての入院形態の症例を扱っている。

② 施設名：東京都立小児総合医療センター

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：本田 雅敬
- ・指導責任者氏名：斎藤 聖
- ・指導医人数：（ 6 ）人
- ・精神科病床数：（ 202 ）床
- ・疾患別入院数・外来数（年間：案分前）

疾患	外来患者数（年間）	入院患者数（年間）
F0	1	3
F1	0	0
F2	25	34
F3	28	43
F4 F50	203	125

F4 F7 F8 F9 F50	859	385
F6	0	0
その他	7	4

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴等）

東京都立小児総合医療センターの児童・思春期精神科は日本で有数の小児専門の精神科である。病床数202床、年間の初診患者は約1000名と研修には十分な症例を有している。診療においては医師、看護師の他、心理士、保育士、社会福祉士および院内学級の教師が有機的に結合しチーム医療を行っている。また幼児、学童、思春期デイケアも充実しており、年齢に応じた対応を行っている。さらにリエゾン医療、虐待症例にも力を入れている。扱う疾患はおもに、広汎性発達障害や注意欠如多動性障害(ADHD)などの発達障害、強迫性障害や不登校・ひきこもりを伴う心因性精神障害、統合失調症やうつ病などの精神障害をもつ幼児期から思春期までを対象に診療している。興奮や衝動性の強い場合や、抑うつ、自傷、強いこだわりなどのため、患児自身や、家族などの生活に強い影響を及ぼしてしまう場合には入院治療を選択する場合もあり、そのための病棟も整備されている。

③ 施設名：東京医科歯科大学医学部附属病院

- ・施設形態：公的病院
- ・院長名：木原 和徳
- ・指導責任者氏名：瀧口 一夫
- ・指導医人数：（ 13 ）人
- ・精神科病床数：（ 41 ）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	165	8
F1	23	1
F2	469	72
F3	821	133

F4 F50	476	23
F4 F7 F8 F9 F50	46	4
F6	36	9
その他		

・施設としての特徴（扱う疾患の特徴）

東京医科歯科大学医学部附属病院精神科は、41床の開放病棟であり、急性期の精神病状態の患者の対応は限定されるものの、十分な指導体制のもとに、生理学的検査・心理検査実施による診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療、デイケア活動や小集団精神療法への参加などの全般的な研修が可能である。また、司法精神医学、児童精神医学、老年精神医学に関しては、専門の研修体制を整備しており、全般的な研修に加えて、柔軟に取り入れることができる。

3. 研修プログラム

1) 年次到達目標

1年目：

墨東病院神経科における日々の臨床（病棟診療、リエゾン・コンサルテーション診療、精神科救急診療、精神科デイケアの活動など）およびカンファレンス（外来および病棟カンファレンス（毎日）、医局症例検討会（週1回）、勉強会（週1、2回）など）を通じて、

- (1) 精神科医としての基本技能（診察の仕方、精神症状の把握、病歴の取り方と診療録の記載法、診断と鑑別診断、薬物療法、精神療法、電気けいれん療法など）を習得する。
- (2) 精神科領域に特有の精神保健福祉法を理解し、適切な入院（措置入院、応急入院、医療保護入院、任意入院）の選択と法手続き、隔離・拘束の判断と法的手続きについての知識を習得する。患者の人権について考える。
- (3) 他科の医師やコメディカルスタッフとの円滑な連携・情報交換を日々電子カルテ上あるいは直接行う。必要があれば他科との合同の症例検討会を主催できるようになる。
- (4) 症例研究のいろはを学び、東京精神医学会などで発表を行う。

墨東神経科は、原則的にチームで行動するので、すべての場面、領域で速やかに先輩医師、指導医の指導を受けることができる。

2年目：

1年目と同様に、墨東病院神経科における日々の病棟診療、リエゾン・コンサルテーション診療、精神科救急診療、精神科デイケアの活動、外来診療およびさまざまなカンファレンスを通じて、精神科診療の基本技能、精神保健福祉法と患者の人権に関する知識と理解、リエゾン・コンサルテーション診療の実際、臨床研究の進め方を身につける。

F0からF7までの広い領域の患者の病態、治療に関する理解を深める。

また、いままでに獲得した知識、技能を確認し実践するために、東京都立松沢病院精神科

で2ヶ月程度の連携施設研修を行う。

また連携施設と合同で症例検討会を開く予定である。

3年次：

1年目、2年目と同様に、墨東病院神経科における日々の病棟・外来診療、リエゾン・コンサルテーション診療、精神科救急診療、精神科デイケアの活動を通じて、精神科診療の基本技能を確実なものにしていく。また臨床研究を継続する。

希望に応じて、東京都立小児総合医療センター児童思春期精神科または東京医科歯科大学精神科で2ヶ月程度の連携施設研修を行う。

日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会などで研究発表を行い、研究論文を執筆する。3年修了時まで、以下の3つを達成する。(1) 精神科領域の専攻医に望める最高水準の知識と技術を身につける、(2) 精神科専門医資格および精神保健指定医資格取得の準備をほぼ終える(3) 臨床研究を行い、研究論文を発表していく姿勢と能力を身につける。連携施設と合同で症例検討会を開く予定である。

また本プログラムでは、都立病院・(公財)東京都保健医療公社病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

① 災害医療研修(1年次)

- ・ 災害医療の基礎概念を理解する。
- ・ 災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。
- ・ 災害現場での手技を修得する。

② 研究発表会(2年次)

- ・ 臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

③ 3年次集合研修

- ・ 3年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。

3) 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。

4) 個別項目について

① 倫理性・社会性

神経科における日々の臨床、チーム医療から修得する。墨東病院リスクマネジメント委員会が主催する研修により自ら倫理性・社会性について考える機会をもつ。また連携施設においてスタッフと交流することで身につける。

② 学問的姿勢

我々医療者は、すでに知られている知識を単に実践するだけでなく、いつも科学者の目を持ち、医学・医療の新しい一歩に貢献すべきである。専攻医には、精神医学の古典から最新の

知見にいたるまで、絶え間ない自己研鑽が求められるのはもちろん、日々の診療から浮かび上がる新たな問題を積極的に探求し、自ら解決の糸口を見つけようとする姿勢が求められる。臨床研究するために、本プログラムが提供する臨床、症例は、質、量、多様性ともに十分なはずである。研究およびその発表には積極的に協力する。

東京医師アカデミーでは毎年、都立病院・公社病院のレジデントが全科合同で行う研究発表会を開催しており、2年次にはここでの発表が義務づけられている。

③ コアコンピテンシーの習得

日本精神神経学会や関連学会の学術集会や各種研修会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。東京都立墨東病院では医療安全の講習会が定期的に開催されており、これに参加することが義務づけられている。

法と医学の関係については日々の臨床の中から、いろいろな入院形態や、行動制限の症例を経験し学んでいく。診断書、証明書、措置入院・医療保護入院の入退院届け、定期病状報告書、死亡診断書、その他各種の法的書類の記載ができるようにし、法的な意味について理解する。

チーム医療の重要性は、病棟・外来における日々の多職種カンファレンス、心理検査、集団精神療法、デイケア、退院促進委員会、薬剤指導、退院準備講座を通じて、医師とコメディカルスタッフ（看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士、薬剤師、医事課職員）が一致協力して患者の診療にあたっている精神科チーム医療を実践するなかで学ぶ。また、墨東神経科は、精神科専攻医のみならず、医学部医学科、看護学校、心理学科の学生の研修を受け入れている。自らの診療技術、態度が後輩や学生の模範となるように自己研鑽し、また指導医とともに後輩、学生の教育に参加する。

④ 学術活動（学会発表、論文の執筆等）

日々の臨床の成果を、臨床研究あるいは症例研究の形で、日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会、東京精神医学会などで発表し、研究論文を公表する。

⑤ 自己学習

自験症例を中心に、興味を持った症状、疾患、分野について、古今の文献にあたり学習する。適宜先輩医師、指導医の助言を得ながら自己学習を行う。

インターネット環境、図書館が整備されている。雑誌のネット購読、印刷された雑誌の定期購読をしている他、精神科関係の蔵書約 1000 冊。

5) ローテーションモデル

専攻医研修マニュアルに沿って、次のようにローテーションし、年次ごとの学習目標に従った研修を行う。

基本的なローテーションモデル

初年度：東京都立墨東病院

- 2年次：東京都立墨東病院 及び 東京都立松沢病院精神科の希望の病棟（2ヶ月）
 3年次：東京都立墨東病院 及び 東京都立小児総合医療センター児童思春期科あるいは
 東京医科歯科大学精神科（2ヶ月）

6) 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を定期的を開催する.

プログラム統括責任者：伊澤良介

東京都立墨東病院 精神科専門研修プログラム管理委員会 委員

	氏名	所属	役職	備考
1	伊澤良介	東京都立墨東病院	神経科部長	委員長
2	鮎田栄治	東京都立墨東病院	神経科医長	
3	馬場美穂	東京都立墨東病院	神経科医長	
4	長島健太郎	東京都立墨東病院	神経科医員	
5	野中俊宏	東京都立松沢病院	精神科医長	
6	斉藤聖	東京都立小児総合医療センター	精神科医長	
7	瀧口一夫	東京医科歯科大学	精神科助教	
8	金沢千恵子	東京都立墨東病院	看護担当課長	
9	柳瀬一正	東京都立墨東病院	医療相談課長代理	
10	佐藤富子	東京都立墨東病院	庶務課企画運営専門課長	

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カンファレンスを開き、個々の専攻生の研修状況について管理・指導を行う。

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（伊澤良介）および専門研修プログラム管理委員会で定期的に評価し、改善を行う。

2) 評価時期と評価方法

- ・3カ月ごとに、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、専門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カ月ごとに評価し、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。
- ・ 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。

3) 研修時に則るマニュアルについて

「研修記録簿」(別紙)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。東京都立墨東病院におい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)

東京都立墨東病院の就業規則に基づき勤務時間を定め、また、休日・有給休暇を与える。

勤務回数

日勤月16日以内勤務(週4日以内勤務)

当直4回以内(日直を含む)

※ ただし、当直は平日の日勤帯から連続して勤務することを原則とする。

勤務時間

日勤帯 8:45~17:30 (7時間45分勤務、休憩時間は60分)

当直 17:00~翌日9:00

年次有給休暇を規定により付与する。

その他慶弔休暇、産前産後休業、介護休業、育児休業など就業規則に規定されたものについては請求に応じて付与できる。

それぞれの連携施設においては各施設が独自に定めた就業規定に則って勤務する。

専攻医の心身の健康管理

安全衛生管理規定に基づいて、年に1回の健康診断を墨東病院において実施する。

なお、検診の内容は別に規定する。

また、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。

2) プログラムの改善・改良

専門研修プログラム管理委員会を定期的に開催し、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させる。

3) FDの計画・実施（指導医の教育能力向上）

毎年2名の専門研修指導医には日本専門医機構が実施しているコーチング、フィードバック技法、振り返りの促しなどの技法を受講させるよう努める。

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対して講習会の修了やFDへの参加記録などについて管理する。

週間スケジュール・年間スケジュール

基幹施設

東京都立墨東病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30-8:45	病棟 申し送り	病棟 申し送り	病棟 申し送り	病棟 申し送り	病棟 申し送り
9:00-9:10	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り	精神科救急 申し送り
9:10-10:00	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
13:00-13:15	外来 カンファレンス	外来 カンファレンス	外来 カンファレンス	外来 カンファレンス	外来 カンファレンス
13:30-13:45	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス	病棟 カンファレンス
14:00-15:00	医局 カンファレンス			病棟 集団療法	
16:00-17:00				医局 勉強会	

17:00-8:30	精神科救急	精神科救急	精神科救急	精神科救急	精神科救急
------------	-------	-------	-------	-------	-------

上記時間帯以外に（あるいは時間帯内にも適宜）病棟診療、外来診療、コンサルテーション・リエゾンを行っている。

※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	辞令公布式（1年目専攻医） オリエンテーション（1年目専攻医） 前年度研修報告書提出（2、3年目専攻医）
5月	
6月	日本精神神経学会総会
7月	東京精神医学会
8月	
9月	東京医師アカデミー 研修講演会
10月	専攻医研修中間報告書提出
11月	東京医師アカデミー 災害医療研修 日本総合病院精神医学会
12月	
1月	
2月	東京医師アカデミー 研究発表会（2年目専攻医）
3月	専攻医研修報告書作成 東京精神医学会

連携施設

(1) 東京都立松沢病院

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0830-0900	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング	病棟ミーティング
0900-1200	病棟業務	病棟業務 新患予診	病棟業務	病棟カンファ	病棟業務
12015-1315	クルズス			クルズス	
1330-1700	病棟業務 入退院カンファ レンス	院長回診 病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
	1630-1800 ケースカンファレンス	1715～1800 医局会			
1815-2045		集談会・講演 会（月1回）			

年間スケジュール

	オリエンテーション 1年目専攻医研修開始 2・3年目専攻医前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加
7月	東京精神医学会学術集会参加（任意）
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会（任意）
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 日本臨床精神神経薬理学会年会（任意）
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意） 東京精神医学会学術集会参加（任意）

12月	
1月	
2月	2年目専攻生東京医師アカデミー研究発表
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成 東京精神医学会学術集会参加（任意）

(2) 東京都立小児総合医療センター

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00	幼児デイケア	病棟申送り	学童デイケア	病棟申送り	病棟申送り
10:00		外来業務		外来業務	病棟業務
11:00					
12:00					
13:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	思春期デイケア	病棟業務
14:00		グループ			
15:00	SST（心理）	ミーティング			
16:00		病棟カンファ			
17:00	症例検討会		脳波検討会		研究グループ
18:00	医局会 新患・新入院 カンファ		（月1回）		検討会 （月1回）

年間スケジュール

4月	
5月	
6月	日本小児精神神経学会参加（任意）
7月	
8月	
9月	
10月	日本児童青年精神医学会総会参加（任意）
11月	
12月	
1月	

2月	全国児童青年精神科医療施設協議会研修会参加（任意）
3月	

(3) 東京医科歯科大学

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
0810-0845				抄読会	
0845-0900	朝ミーティング	朝ミーティング	朝ミーティング	朝ミーティング	朝ミーティング
0900-1200	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	病棟業務 新患予診	病棟カンファ	病棟業務 新患予診
1300-1700	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	病棟業務 リエゾン	教授回診 入退院カンファ リエゾンカンファ	病棟業務 リエゾン
1700-1800	脳波カンファ				外来カンファ
1800-			4科合同カンファ (第2週)	講演会など (不定期)	

年間スケジュール

4月	オリエンテーション 1年目専攻医研修開始 2・3年目専攻医前年研修報告書提出 指導医の指導実績報告書提出
5月	
6月	日本精神神経学会学術総会参加 教室同窓会参加
7月	東京精神医学会学術集会参加（任意）
8月	
9月	日本生物学的精神医学会年会（任意）
10月	1・2・3年目専攻医研修中間報告書提出 日本臨床精神神経薬理学会年会（任意）
11月	日本総合病院精神医学会総会参加（任意） 東京精神医学会学術集会参加（任意）

12月	
1月	
2月	
3月	1・2・3年目専攻医研修報告書作成 東京精神医学会学術集会参加（任意）