

2019 年 度

精 神 保 健 指 定 医 研 修 会

(更新される先生方へのご案内・受講申込書)

※お問い合わせは、受講申込先の団体をお願いします

【公益社団法人 日本精神科病院協会 開催分】 〒108-8554 東京都港区芝浦3-15-14
TEL 03-5232-3311(代表) FAX 03-5232-3315

回 数	開 催 日	会 場
第135回 (東 京)	2019年 7月26日 (金)	京王プラザホテル 〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1 TEL 03-3344-0111
第136回 (大 阪)	2019年10月31日(木)	シェラトン都ホテル大阪 〒543-0001 大阪府大阪市天王寺区上本町6-1-55 TEL 06-6773-1111
第137回 (福 岡)	2019年11月27日(水)	ホテル日航福岡 〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前2-18-25 TEL 092-482-1111
第138回 (東 京)	2020年 2月 7日(金)	ホテルグランドパレス 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋1-1-1 TEL 03-3264-1111

【公益社団法人 全国自治体病院協議会 開催分】 〒102-8556 東京都千代田区平河町2-7-5
砂防会館本館7階
TEL 03-3261-8567(研修部) FAX 03-3261-1845

回 数	開 催 日	会 場
第62回 (東 京)	2019年 8月 5日(月)	東京コンファレンスセンター・品川 〒108-0075 東京都港区港南1-9-36 TEL 03-6717-7000
第63回 (大 阪)	2019年11月 23日(土)	シティプラザ大阪 〒540-0029 大阪府大阪市中央区本町橋2-31 TEL 06-6947-7888

【一般社団法人 日本総合病院精神医学会 開催分】 〒113-0033 東京都文京区本郷2-14-4
TEL/FAX 03-5805-3720

回 数	開 催 日	会 場
第26回 (東 京)	2019年 9月 1日(日)	東京コンファレンスセンター・品川 〒108-0075 東京都港区港南1-9-36 TEL 03-6717-7000
第27回 (東 京)	2020年 1月 12日(日)	

主 催 (厚生労働大臣登録研修機関)

公益社団法人 日本精神科病院協会
公益社団法人 全国自治体病院協議会
一般社団法人 日本総合病院精神医学会

協 力

公益社団法人 日 本 医 師 会

目 次

ごあいさつ

2019 年度 精神保健指定医研修会の実施について 1

実 施 要 領

1. 開催日及び会場・定員	3
2. 申 込 方 法	4
3. 受 講 対 象 者	4
4. 受 講 申 込 先	4
5. 受 講 料	5
6. 申し込みの変更・取り消しについて	5
7. 受講後の厚生労働大臣への届出	5
8. 当日持参するもの	6
9. 未受講者・受講中断者の取り扱い	6
10. 指定医証の変更・紛失届け等について	6
11. そ の 他	7
研修会日程・会場案内図等（日本精神科病院協会開催分）	14
研修会日程・会場案内図等（全国自治体病院協議会開催分）	22
研修会日程・会場案内図等（日本総合病院精神医学会開催分）	26
精神保健指定医の証の更新等に係る事務取扱要領	30
精神保健指定医の証の更新申請書（別紙様式1）	33
精神保健指定医の証の有効期限の延長願（別紙様式2）	34
精神保健指定医の証の記載事項の変更届（別紙様式3-1）	35
精神保健指定医の証の記載事項の変更届（別紙様式3-2）	36
精神保健指定医の変更報告書（別紙様式4）	37

精神保健指定医の証の再交付願（別紙様式5）	38
精神保健指定医の指定辞退届（別紙様式6）	39
精神保健指定医の死亡届（別紙様式7）	40
精神保健指定医の証の返納届（別紙様式8）	41
精神保健指定医（旧精神衛生鑑定医）の研修受講年度一覧	42
精神保健指定医（旧精神衛生鑑定医）の年度別指定医番号一覧	43
各都道府県・政令指定都市精神保健福祉担当課一覧	44
2019年度 精神保健指定医研修会受講申込書	
日本精神科病院協会開催分（別紙様式（A））	47
全国自治体病院協議会開催分（別紙様式（B））	49
日本総合病院精神医学会開催分（別紙様式（C））	51

ご あ い さ つ

精神保健指定医制度は、昭和 62 年の精神衛生法から精神保健法への改正により創設されました。厚生労働大臣に精神保健指定医として指定された医師が、措置入院及び医療保護入院の必要性や行動制限の判定等を担う制度です。

精神保健指定医に指定された医師には、5 年度ごとの本研修の受講が義務づけられています。精神保健指定医には、精神医学の進歩や精神障害者の人権擁護に関する制度の変化、精神保健福祉・精神科医療を取り巻く状況の変化に対応して、適正な精神科医療の知識と患者の人権に対する配慮を十分に備えていることが必要であるためです。

精神保健指定医の資格要件や職務等については、これまでその時々課題に対処していくため、見直しが重ねられてきました。平成 7 年の法改正では、精神保健指定医が 5 年度ごとに研修を受けることが義務づけられ、研修を受けなかった場合には、その指定が失効することとなりました。平成 11 年の法改正では、医療保護入院を必要とするか否かの判定を行った場合等に診療録に記載する義務や、入院患者に対する不当な処遇があった場合に病院管理者に報告するなど処遇の改善に向けた努力義務が規定されました。平成 22 年の法改正では、精神保健指定医に対し、都道府県知事からの求めに応じて公務員として職務を行う義務や、都道府県が精神科救急医療体制を整備する際、都道府県知事が精神保健指定医等に必要な協力を求めることができることが規定されました。

平成 27 年 4 月、6 月及び平成 28 年 10 月には、精神保健指定医の指定申請に当たり自ら担当として診断、治療等に十分に関わっていなかった症例についてケースレポートを提出したとして、そのような申請を行った精神保健指定医及び申請時にこれを指導した指導医について、精神保健指定医の指定を取消す処分を行いました。精神保健指定医は、患者の人権を確保し、個人の尊厳に配慮した医療を提供する上で重要な役割を担うものであり、このような事例の再発防止を図り、精神保健指定医の資質を担保するため、精神保健指定医制度の見直しを行い、平成 31 年 7 月以降の申請分から適用することとしたところです。

本研修を受講される精神保健指定医の先生方におかれましては、引き続き精神障害者の人権に配慮した適正な精神科医療の提供にご尽力をいただくとともに、指導医として後進の育成を担い、国民の期待と信頼に真に応えられる精神科医療の確立に向け、精神保健指定医としての役割を果たされることを切にお願いいたします。

平成 31 年 4 月

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課長 得 津 馨

2019年5月

受 講 者 各 位

公益社団法人	日本精神科病院協会
会 長	山 崎 學
公益社団法人	全国自治体病院協議会
会 長	小 熊 豊
一般社団法人	日本総合病院精神医学会
理事長	保 坂 隆

2019年度 精神保健指定医研修会の実施について

日本精神科病院協会並びに全国自治体病院協議会及び日本総合病院精神医学会は、厚生労働大臣の指定を受け、研修の実施団体として精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第18条第1項第4号及び第19条第1項の規定に基づく精神保健指定医に対する研修を行っております。

つきましては、2019年度の研修会を次により開催することといたしましたので、ご案内申し上げます。

なお、受講される諸先生方におかれましては、どちらの会場でも受講できますので、本冊折込みの受講申込書により所定の申込締切日までにお申し込み下さい。

ただし、各団体ともに申し込みは、ホームページ上からの受付としておりますので、ホームページ上から申し込みができない場合のみ、本冊折込みの受講申込書をご使用下さい。

実 施 要 領

1. 開催日及び会場・定員

【公益社団法人 日本精神科病院協会 開催分】

〒108-8554 東京都港区芝浦 3-15-14
TEL 03-5232-3311(代表) FAX 03-5232-3315

回数	開催日	会場	定員
第135回 (東京)	2019年7月26日(金)	京王プラザホテル 〒160-8330 東京都新宿区西新宿 2-2-1 TEL 03-3344-0111	300名
第136回 (大阪)	2019年10月31日(木)	シェラトン都ホテル大阪 〒543-0001 大阪府大阪市天王寺区上本町 6-1-55 TEL 06-6773-1111	300名
第137回 (福岡)	2019年11月27日(水)	ホテル日航福岡 〒802-0001 福岡県福岡市博多区博多駅前 2-18-25 TEL 092-482-1111	300名
第138回 (東京)	2020年2月7日(金)	ホテルグランドパレス 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 1-1-1 TEL 03-3264-1111	300名

【公益社団法人 全国自治体病院協議会 開催分】

〒102-8556 東京都千代田区平河町 2-7-5
砂防会館本館 7階
TEL 03-3261-8567(研修部) FAX 03-3261-1845

回数	開催日	会場	定員
第62回 (東京)	2019年8月5日(月)	東京コンファレンスセンター・品川 〒108-0075 東京都港区港南 1-9-36 TEL 03-6717-7000	300名
第63回 (大阪)	2019年11月23日(土)	シティプラザ大阪 〒540-0029 大阪府大阪市中央区本町橋 2-31 TEL 06-6947-7888	300名

【一般社団法人 日本総合病院精神医学会 開催分】

〒113-0033 東京都文京区本郷 2-14-4
TEL/FAX 03-5805-3720

回数	開催日	会場	定員
第26回 (東京)	2019年9月1日(日)	東京コンファレンスセンター・品川 〒108-0075 東京都港区港南 1-9-36 TEL 03-6717-7000	300名
第27回 (東京)	2020年1月12日(日)		300名

2. 申込方法については、受講される研修団体のページもご参照ください

各団体共通項

2. 申込方法

各団体の WEB 申込のシステムが統一され、研修実施三団体で申込状況が共有されることにより、重複の申込は出来なくなりましたのでご注意ください。

※ホームページから申し込まれる際には、「指定医証番号」と「生年月日」が必要です。
詳細については、下記ホームページをご覧ください。

※ホームページから申し込みをされた方は、入力されたアドレスに「受講受付完了」のメールが自動配信されますので、内容をご確認の上、同メールを保管して下さい。「受講申込受付通知書」となります。

日本精神科病院協会ホームページ：

URL <http://www.nisseikyo.or.jp/education/kenshuukai/shitei>

全国自治体病院協議会ホームページ：

URL <https://www.jmha.or.jp/jmha/contents/info/133>

日本総合病院精神医学会ホームページ：

URL http://psy.umin.ac.jp/sitei_list01.html

3. 受講対象者

現在所持されている「指定医の証」の有効期限が「**平成 32 年 3 月 31 日**」までの先生方。

精神保健福祉法第 19 条第 1 項の規定に基づき、精神保健指定医が研修を受けなければならない年度が平成 31 年度（2019 年度）の精神保健指定医が対象になります。

詳細は本文 42～43 頁を参照して下さい。

4. 受講申込先

受講申し込みされる場合は、47～51 頁の別紙様式（A…日本精神科病院協会）・（B…全国自治体病院協議会）・（C…日本総合病院精神医学会）「2019 年度 精神保健指定医研修会受講申込書」のうち、受講を希望する研修会の主催団体宛の書式を選び、記入・捺印の上、希望の研修会主催団体にお申し込み下さい。郵送の場合、提出は原本とし、コピーを控と

して保管して下さい。

ただし、各団体開催分の申し込みは、ホームページ上からの受付としておりますので、ホームページ上から申し込みができない場合のみ、本冊折込みの受講申込書をご使用下さい。

お一人での複数日のお申し込みはお断りさせていただきます。

複数会場にわたる受講申し込みが原因の「申し込み取り消し忘れ」が多数あり、この場合は事前に「取り消し」のご連絡がないと「キャンセル料」が発生します。

なお、本申込書に記載いただいた個人情報については、本研修会の運営のためのみ利用します。

5. 受講料

一名につき、23,700円（テキスト代、消費税を含む）

受講申し込み受理後（研修会の1か月前）にお送りする関係書類に「振込用紙」を同封いたします。

6. 申し込みの変更・取り消しについて

（WEB申込の場合）

WEB申込時にお送りした「受講受付完了」に記載されているURLより行えます。メールが見当たらない場合は申し込みをされた研修実施団体までご連絡ください。

（別紙様式A～Cで申し込みの場合）

FAXまたはメールにて、指定医番号、氏名、受講回（日程）を、申し込みをされた研修実施団体までご連絡ください。

なお、研修会開催日の**8日前（土日含む）までに**キャンセルされた場合は、手数料を差し引いた受講料を返金させていただきます。

研修会開催日の**7日前（土日含む）以降の**キャンセルについては**受講料の振り込みの有無にかかわらず、受講料の全額を徴収致します**。ご欠席される場合は、早めにご連絡をお願い致します。

7. 受講後の厚生労働大臣への届出

指定医証の厚生労働大臣への更新申請手続きは、研修会主催団体が受講者全員の分を取りまとめて代行します。また、更新申請手続き後、厚生労働大臣は、更新の通知書とともに指定医証を都道府県知事又は指定都市の市長を経由して、更新者に交付します。

研修会受講後、研修会主催団体及び各行政の事務手続き上約2～3ヶ月を要します。

8. 当日持参するもの

受講決定後に送付する「封筒」に、次の①～②の必要書類を入れて受講当日受付に提出して下さい。なお、現在所持されている指定医証の添付は必要ありません。

① 指定医証更新申請書（別紙様式1）

- ・更新申請書に必要事項を記入して下さい。
- ・更新申請書内の精神保健指定医の証の交付年月日は、現在所持されている指定医証に記載されている交付年月日を記入して下さい。
- ・申請書には必ず押印をして下さい。

② 写 真

- ・申請6ヵ月以内に上半身脱帽・無背景で撮影された証明書用のもの1枚（縦50ミリメートル、横40ミリメートル）【平成8年3月21日 健医精発第20号通知による】
- ・写真の裏面に撮影年月日及び氏名を記載して下さい。
- ・家庭用プリンター等で薄い用紙に出力した写真はご遠慮下さい。

9. 未受講者・受講中断者の取り扱い

本年度における受講対象者が、やむを得ない理由により2019年度に実施されるいずれの研修会も受講することができない見込みとなったとき、又は、現にいずれの研修会も受けることができなかったときは、次により所定の手続きが必要となります。

別紙様式2による精神保健指定医更新時研修受講延期（指定医証有効期限延長）申請書に、写真1枚（前記9の②に準じます）を添付のうえ、**2020年3月31日**までに、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長を経由して、厚生労働大臣に提出して下さい。

なお、更新申請（更新研修会受講）・延期申請をされない場合は、同日をもって「失効」となります。

また、「精神保健指定医の証」は自己管理が原則となっておりますので、延期申請の際の理由のうち、「失念」や「関係書類不着」等は、やむを得ない理由に該当致しません。ご注意ください。

10. 指定医証の変更・紛失届け等について

住所等、指定医証に係る記載事項に変更が生じた場合、個人の責任において所定の様式により、都道府県・指定都市精神保健福祉担当課への届出が法的に義務づけられておりますので、注意してお取り扱い下さい。紛失届けも同様となります。

なお、これらの取り扱い通知（様式含む）を30頁以降に掲載しておりますので、ご確認をお願い致します。また、通知の詳細についてのお問い合わせ等は、44～45頁の各担当課へお願い致します。

11. そ の 他

- (1) すべての講演の終了後、修了証書を交付致します。ただし、下記について十分ご留意下さい。

本研修は、患者本人の意思に基づかない入院や著しい行動制限に係る判断を行う指定医として必要となる患者の人権に関する知識等を習得することを目的としており、法令で受講及び研修内容等が定められていることから、原則、遅刻や早退は認められません（交通機関の予約は明記された開始・終了時間を確認し、余裕をもって手配して下さい）。

また、許可なく長時間離席された方や受講態度が適切でないと判断された方（特にスマートフォン等でのゲーム等の不適切な使用等）には、修了証書を交付しないことがありますのでご承知おき下さい。

※ お願い：講義中、PC 機器は使用しないで下さい。

- (2) 宿泊が必要な方は、各自で予約して下さい。
- (3) 昼食は、休憩時間内に各自でおすませ下さい（会場内への持込不可）。
- (4) 受講中断者の措置
- 病気等不測の事態により受講を中断する場合は、当日受付（事務局）に申し出て下さい。

公益社団法人 日本精神科病院協会

(1) 日本精神科病院協会主催「第135回～第138回」のいずれかを希望の場合

日本精神科病院協会のホームページからWEB申し込み、または別紙様式(A)受講申込書のどちらかによりお申し込みください。(重複のお申し込みはできません。)

- ① 日本精神科病院協会ホームページ(WEB申込)は下記URLから申し込みが出来ます。
URL <http://www.nisseikyo.or.jp/education/kenshuukai/shiteii>

※ホームページから申し込まれる際には、「指定医証番号」と「生年月日」が必要です。詳細については、上記ホームページをご覧ください。

※ホームページから申し込みをされた方は、入力されたアドレスに「受講受付完了」のメールが自動配信されますので、内容をご確認の上、同メールを保管して下さい。「受講申込受付通知書」となります。

- ② ホームページより申し込みが出来ない場合は、P47別紙様式(A)により郵送にてお申し込み下さい。(FAXでの申し込みは受付けておりません。)

※自宅または勤務先のFAX番号を必ずご記載下さい。

※別紙様式(A)にて申込みされた方のみ、申込書受理後、順次「受講決定通知」をFAX又はメール(ご記入の方のみ)にて送付します。

※受講決定通知は、開催日程の早い会場より、受付処理を行います。
事務処理の関係上、多少日数を要する場合がございますこと、ご了承ください。

- ③ 各会場とも研修会の約1か月前を目途に「受講関係書類(受講料振込用紙を含む)」を「自宅住所」にお送りいたします。

- ④ 申込後、住所地・勤務先等の変更が生じた場合、問い合わせにつきましては、FAX又はメールでお知らせ下さい。

(2) 受講申込締切日

各会場とも先着順受付にて、締切日に関わらず、定員に達し次第、受付を締切ります。

第135回（東京）	2019年6月20日（木）
第136回（大阪）	2019年9月19日（木）
第137回（福岡）	2019年10月16日（水）
第138回（東京）	2019年12月17日（火）

(3) 受講料お支払方法

研修会の約1か月前に送付する「受講関係書類」に振込用紙を同封いたします。

受講料は「振込用紙」により、氏名（フリガナ）・住所を記入し、
研修会当日の2週間前までに以下の銀行口座に振り込んで下さい。
振込手数料は各自で負担して下さい。

銀行名：三菱UFJ銀行 本店（店番号001）
口座番号：普通預金 7657486
口座名：（社）日本精神科病院協会 指定医研修事業受講料口
（シャ）ニホンセイシンカビョウインキョウカイ
シテイイケンシュウジギョウジュコウリョウクチ

※ 銀行 ATM、ネットバンク等でご送金の場合は、必ず氏名の前または後ろに受講決定通知書に記載された「受付番号」（振込用紙に赤字で記載）を入力して下さい。
入力出来なかった場合は、協会事務局に FAX 又はメールで、受付番号、氏名、振込日、振込元の銀行（支店名）、振込名をお知らせ下さい。

※参加者個人と病院（施設等）会計とで重複振込とならないよう、両者ご確認の上、お振込み手続きをお願い致します。

(4) お問い合わせ・申込書送付先

公益社団法人 日本精神科病院協会 指定医研修係
〒108-8554 東京都港区芝浦 3-15-14
FAX 03(5232)3315
MAIL shiteii@nisseikyo.or.jp

公益社団法人 全国自治体病院協議会

(1) 全国自治体病院協議会主催「第 62 回、第 63 回」のいずれかを希望の場合

全国自治体病院協議会のホームページ (<http://www.jmha.or.jp/>) からの受付としております。オンラインによる申込の際には、指定医証番号と生年月日の入力が必要になります。詳細につきましては、上記ホームページをご覧ください。

ホームページから申し込みをされた方は、入力されたアドレスに「受講受付完了」のメールが自動配信されますので、内容をご確認の上、同メールを保管して下さい。

ただし、**FAX または郵送で申込をされた方のみ、申込受理後「受講申込受付通知書」を FAX で送付致します。**

- ① ホームページからのお申込が出来ない場合には、49 頁別紙様式 (B) 「2019 年度精神保健指定医研修会受講申込書」によりお申し込み下さい。
申込受理後、「受講申込書受付通知書」を FAX で送付致します。
- ② 申込締切日後 (第 62 回は 6/24 以降、第 63 回は 10/7 以降) に「参加決定通知書 (受講料振込用紙含む)」を自宅住所に送付致します。
事務処理上、お手元に届くまで多少日数を要する場合がございますのでご了承下さい。
- ③ 申込後、住所・勤務先等に変更がございましたらメール又は FAX でお知らせ下さい。
- ④ 受講申込書受理は先着順の受け付けと致します。定員になり次第締め切らせていただきますのでご了承下さい。

(2) 申込締切日について

第 62 回 (東 京) 2019 年 6 月 24 日 (月)

第 63 回 (大 阪) 2019 年 10 月 7 日 (月)

(3) 支払方法について

受講料は、「参加決定通知書」(受講申込締切日後に発送) に同封の「振込用紙」または銀行送金により、次の口座に振り込んで下さい。(振込手数料は各自で負担して下さい。)

<お振込みの際の注意事項>

1. 病院（施設等）会計と参加者個人の方での重複振込のないよう両者協議の上お振込み手続きをお願い致します。
2. スムーズな入金確認のため、お振込みの際に以下の事をご入力していただきますようご協力お願い致します。
 - ・「払込取扱票」記載の番号
(申込締切後に送付する参加決定通知に同封の「払込取扱票」をご確認下さい)
 - ・病院名
 - ・振込者名例)「払込取扱票」記載番号：01、〇〇病院、
振込者：△△ 太郎の場合 → 01 〇〇病院 △△タロウ

〔銀行送金〕

三菱UFJ銀行(0005) 麹町中央支店(015) 普通預金口座 4228172
りそな銀行(0010) 東京公務部(295) 普通預金口座 0101704
※りそな銀行の場合、ATMでのお振込は「虎ノ門支店」をご利用下さい。
口座名義：シャ) ゼンコクジチタイビョウインキョウギカイ

〔郵便局送金〕

口座番号：00130-8-464750
加入者名：(社) 全国自治体病院協議会
※ 同封の振込用紙を使用して送金の場合においては、金額欄に請求金額をご記入下さいますようお願い致します。

(4) お問い合わせ

公益社団法人 全国自治体病院協議会
〒102-8556 東京都千代田区平河町 2-7-5 砂防会館本館 7階
電話 03(3261)8567(研修部) FAX 03(3261)1845
メールアドレス kensyu@jmha.or.jp

一般社団法人 日本総合病院精神医学会

(1) 日本総合病院精神医学会主催「第26回、第27回」のいずれかを希望の場合

- ① 日本総合病院精神医学会（下記 URL）ホームページよりお申し込みが出来ます。

URL <http://psy.umin.ac.jp/>

尚、ホームページからお申し込みをされた方は、「受講申込受付通知書」はありません。お申込画面より送信後、「お申込完了メール」の返信がありますので 申込完了メールをプリントアウトし保管して下さい（「受講申込受付通知書」となります）。返信メールが届かない場合は下記、問い合わせ先までご連絡下さい。

- ② ホームページより申し込みが出来ない場合は、本学会の受講申込書（51 ページ：別紙様式（C））に記入・押印のうえ、下記事務局へ郵送または FAX にてお申し込み下さい。郵送または FAX でお申し込みをされた際は、受付後 1 週間以内に「受講申込受付通知」をメールまたは FAX にて送信します。
- ③ 関係書類一式（受講決定通知書、受講料払込用紙、その他）は後日（研修会の約 1 ヶ月前に）発送します。事務処理のため、お届けまでしばらく日数を要します。ご了承下さい。

(2) 受講申込締切日

各会場とも締切日に関わらず、定員に達し次第、受付を締切ります。

第 26 回（東京） 2019 年 7 月 31 日（水）

第 27 回（東京） 2020 年 11 月 30 日（土）

※ 受講決定通知は、開催日程の早い会場より、事務処理後に順次送付します。

(3) 日本総合病院精神医学会より決定通知書を受け取られた方

受講料は「受講決定通知書」とともに送付します。払込取扱票（郵便局扱い）または銀行送金にてお振込み下さい（振込手数料は各自でご負担下さい）。

< 郵便局送金の場合 > ※ 払込取扱票をご利用下さい

口座番号：00100-5-368293 加入者名：日本総合病院精神医学会

<銀行送金の場合>

みずほ銀行 本郷支店（普通） 口座番号：2523231

口座名：ニホンソウゴウビョウインセイシンイガクカイ

※ご注意：ATM、ネットバンク等でお振込みの際は受講決定通知書に記載の「受講番号」の数字を振込人の名前の前または後に入力して下さい（必須）。

（４）お問い合わせ先

日本総合病院精神医学会・事務局 指定医研修係り

〒113-0033 文京区本郷 2-14-4-2F TEL・FAX：03-5805-3720

<ホームページ> <http://psy.umin.ac.jp>

<メール> jsghp@mth.biglobe.ne.jp

第135回 精神保健指定医研修会(東京)プログラム

【会場：京王プラザホテル 南館 5階 「エミネンスホール」】

日時：2019年7月26日(金)

〔敬称略〕

総合司会者：日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

小池 健

8:15～9:00 受付

9:00～9:10 開講式

公益社団法人 日本精神科病院協会 担当副会長

森 隆夫

9:10～10:10 講演

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と
精神保健福祉行政の現状」

講師

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長

得津 馨

(10:10～10:20 休憩)

10:20～11:20 講演

「精神障害者の人権と法」

講師

南山大学法学部 准教授

水留 正流

11:20～12:20 講演

「精神保健指定医の役割と職務」

講師

浜寺病院 理事長 (日本精神科病院協会 担当常務理事)

野木 渡

12:20～13:20 昼食休憩

13:20～14:20 講演

「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」

講師

浜松市精神保健福祉センター 所長

二宮 貴至

(14:20～14:30 休憩)

14:30～17:30 事例研究

(休憩含む)

座長兼 発言者

日精協 精神保健指定医分科会 担当理事

大野 史郎

助言者

東京都福祉保健局 障害者施策推進部 障害者医療担当部長

石黒 雅浩

助言者

日精協 顧問弁護士 木ノ元総合法律事務所

木ノ元直樹

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

岡本 章宏

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

小池 健

17:30

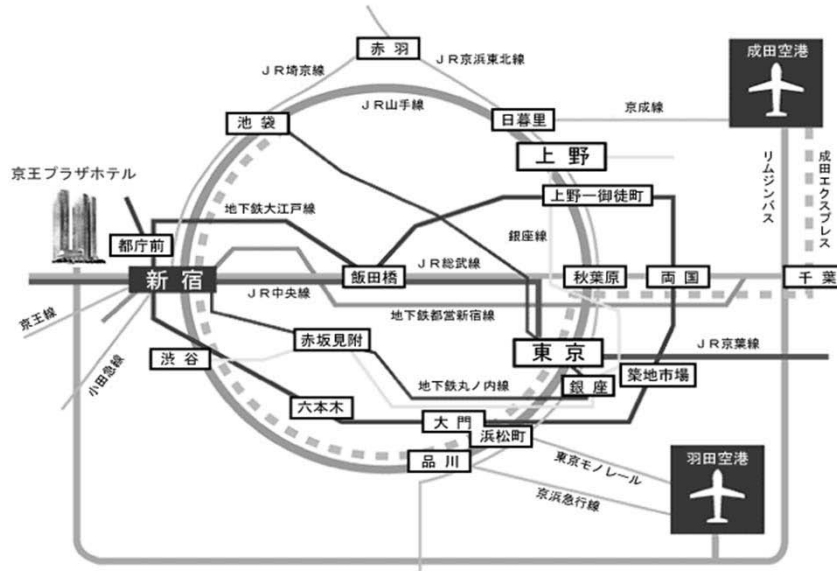
閉会 (修了証書交付)

第135回 東京開催会場等案内

【会場: 京王プラザホテル 南館 5階 「エミネンスホール」】

〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1
TEL. 03-3344-0111

【案内図】



【交通の便】

- 電車でお越しの場合: JR新宿駅西口下車 徒歩5分
京王線・小田急線・地下鉄(東京メトロ丸の内線・都営新宿線)新宿駅下車 徒歩5分
都営大江戸線 都庁前駅B1出口すぐ
- お車をご利用の場合: 「新宿ランプ」を降りて、3つ目の信号を右折、2つ目の信号を右折、200m位先の左側
- 空港よりお越しの場合 成田空港、羽田空港との直通リムジンバスがあります

第136回 精神保健指定医研修会(大阪)プログラム

【会場：シェラトン都ホテル大阪 4階「大和の間」】

日時：2019年10月31日（木）

〔敬称略〕

総合司会者：日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

栗岡 政典

8：15～9：00 受付

9：00～9：10 開講式

公益社団法人 日本精神科病院協会 担当常務理事

野木 渡

9：10～10：10 講演

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と
精神保健福祉行政の現状」

講師

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長

得津 馨

（10：10～10：20 休憩）

10：20～11：20 講演

「精神障害者の人権と法」

講師

上智大学 名誉教授

町野 朔

11：20～12：20 講演

「精神保健指定医の役割と職務」

講師

浜寺病院 理事長 （日本精神科病院協会 担当常務理事）

野木 渡

12：20～13：20 昼食休憩

13：20～14：20 講演

「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」

講師

浜松市精神保健福祉センター 所長

二宮 貴至

（14：20～14：30 休憩）

14：30～17：30 事例研究

（休憩含む）

座長兼 発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

栗岡 政典

助言者

大阪府こころの健康総合センター 所長

籠本 孝雄

助言者

日精協 指定弁護士 丸ビルあおい法律事務所

浅田 眞弓

発言者

日精協 医療安全委員会 元担当理事

東 司

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

宮内 誠

17：30

閉会（修了証書交付）

第136回 大阪開催会場等案内

【会場：シェラトン都ホテル大阪 4階「大和の間」】

〒543-0001 大阪府大阪市天王寺区上本町6-1-55

Tel. 06-6773-1111

【案内図】



【交通の便】

電車をご利用の場合：近鉄「上本町」駅直結

地下鉄谷町線・千日前線「谷町九丁目」駅より徒歩5分

お車をご利用の場合：阪神高速環状線道頓堀出口より約5分

空港よりお越しの場合：関西空港より近鉄上本町行リムジンバスで約50分

大阪国際空港より近鉄上本町行リムジンバスで約30分

第137回 精神保健指定医研修会(福岡)プログラム

【会場：ホテル日航福岡 3階 「都久志の間」】

日時：2019年11月27日（水）

〔敬称略〕

総合司会者：日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

豊永 武一郎

8：15～9：00 受付

9：00～9：10 開講式

公益社団法人 日本精神科病院協会 担当常務理事

野木 渡

9：10～10：10 講演

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と
精神保健福祉行政の現状」

講師

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長

得津 馨

(10:10～10:20 休憩)

10：20～11：20 講演

「精神障害者の人権と法」

講師

上智大学 名誉教授

町野 朔

11：20～12：20 講演

「精神保健指定医の役割と職務」

講師

浜寺病院 理事長 (日本精神科病院協会 担当常務理事)

野木 渡

12：20～13：20 昼食休憩

13：20～14：20 講演

「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」

講師

浜松市精神保健福祉センター 所長

二宮 貴至

(14:20～14:30 休憩)

14：30～17：30 事例研究

(休憩含む)

座長兼 発言者

日精協 精神保健指定医分科会 委員長

宮原 明夫

助言者

福岡県担当官

(未定)

助言者

日精協 指定弁護士 吉田法律事務所

吉田 繁實

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

豊永 武一郎

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

(未定)

17:30

閉会 (修了証書交付)

第137回 福岡開催会場等案内

【会場：ホテル日航福岡 3階「都久志の間」】

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前2-18-25

TEL. 092-482-1111

【案内図】



【交通の便】

電車でお越しの場合：

JR：JR博多駅下車、博多改札口から徒歩約3分

地下鉄：市営地下鉄博多駅下車、博多改札口から祇園駅方面連絡通路へ入り、
P5番出口突き当たり右側階段を上るとすぐ

お車をご利用の場合：

都市高速北九州方面から：呉服町ランプで降りて、昭和通りを直進、大博通りを左折

都市高速太宰府方面から：千代ランプで降りて、国道202号線を直進、大博通りを左折

空港よりお越しの場合：福岡空港より市営地下鉄で2駅(5分)、博多駅下車

第138回 精神保健指定医研修会(東京)プログラム

【会場:ホテルグランドパレス 2階「ダイヤモンドルーム」】

日時：2020年2月7日（金）

〔敬称略〕

総合司会者：日精協 精神保健指定医分科会 担当理事

大野 史郎

8:15～9:00 受付

9:00～9:10 開講式

公益社団法人 日本精神科病院協会 担当副会長

森 隆夫

9:10～10:10 講演

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と
精神保健福祉行政の現状」

講師

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長

得津 馨

(10:10～10:20 休憩)

10:20～11:20 講演

「精神障害者の人権と法」

講師

東海大学法学部 教授

柑本 美和

11:20～12:20 講演

「精神保健指定医の役割と職務」

講師

あいせい紀年病院 理事長（日本精神科病院協会 担当副会長）

森 隆夫

12:20～13:20 昼食休憩

13:20～14:20 講演

「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」

講師

東京都立中部総合精神保健福祉センター 所長

熊谷 直樹

(14:20～14:30 休憩)

14:30～17:30 事例研究

(休憩含む)

座長兼 発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

山田 雄飛

助言者

東京都福祉保健局 障害者施策推進部 障害者医療担当部長

石黒 雅浩

助言者

日精協 顧問弁護士 二番町法律事務所

古谷 和久

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 担当理事

大野 史郎

発言者

日精協 精神保健指定医分科会 構成委員

岡本 章宏

17:30

閉会（修了証書交付）

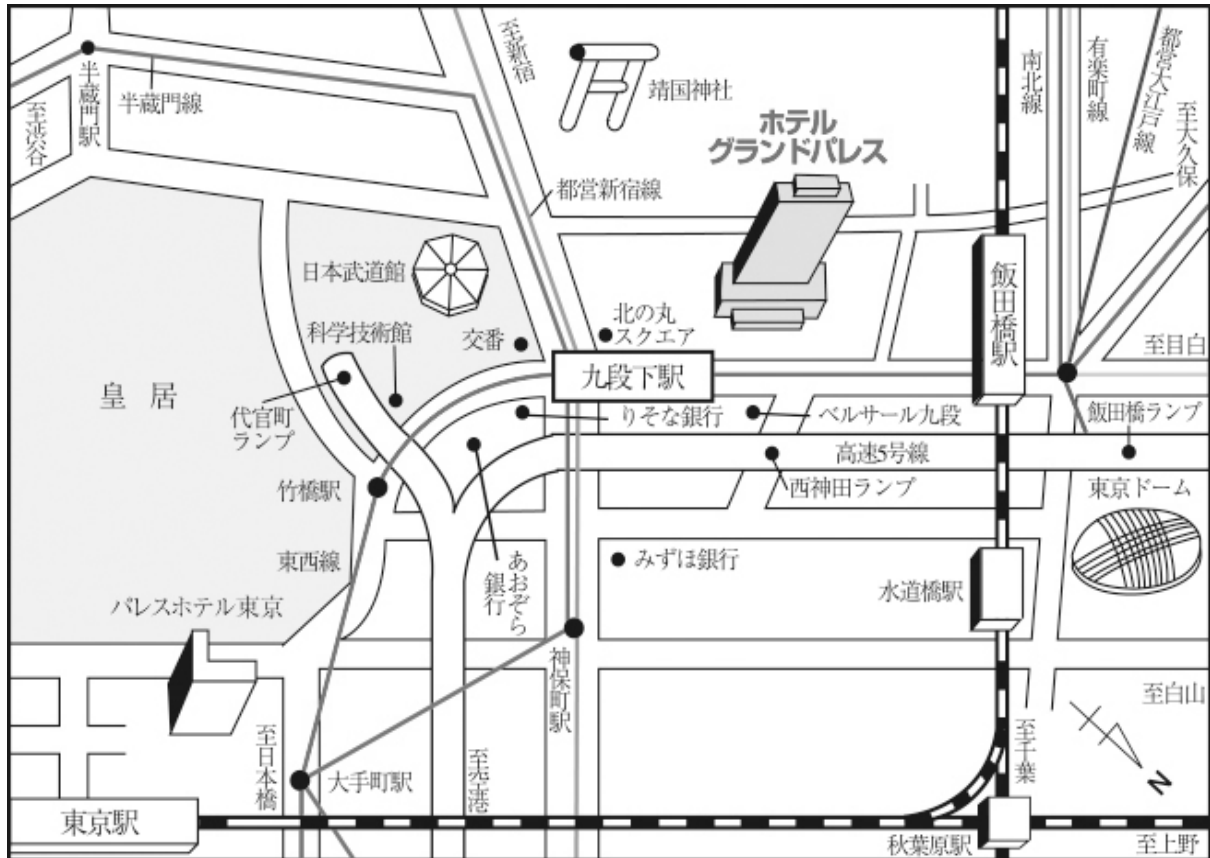
第138回 東京開催会場等案内

【会場:ホテルグランドパレス 2階「ダイヤモンドルーム」】

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋1-1-1

TEL. 03-3264-1111

【案内図】



【交通の便】

- 電車でお越しの場合：地下鉄『九段下駅』
東西線 7番口(富士見口)より徒歩1分、半蔵門線・都営新宿線 3a・3b番口より徒歩3分
JR・地下鉄『飯田橋駅』より徒歩7分
総武線・有楽町線・南北線・都営大江戸線
- お車をご利用の場合：東京駅から車で10分、上野駅から車で15分、羽田空港から車で40分
- 空港よりお越しの場合 成田空港、羽田空港との直通リムジンバスがあります

[主催：全国自治体病院協議会]

2019年度 精神保健指定医研修会（更新・第62回）プログラム

【会場：東京コンファレンスセンター・品川】

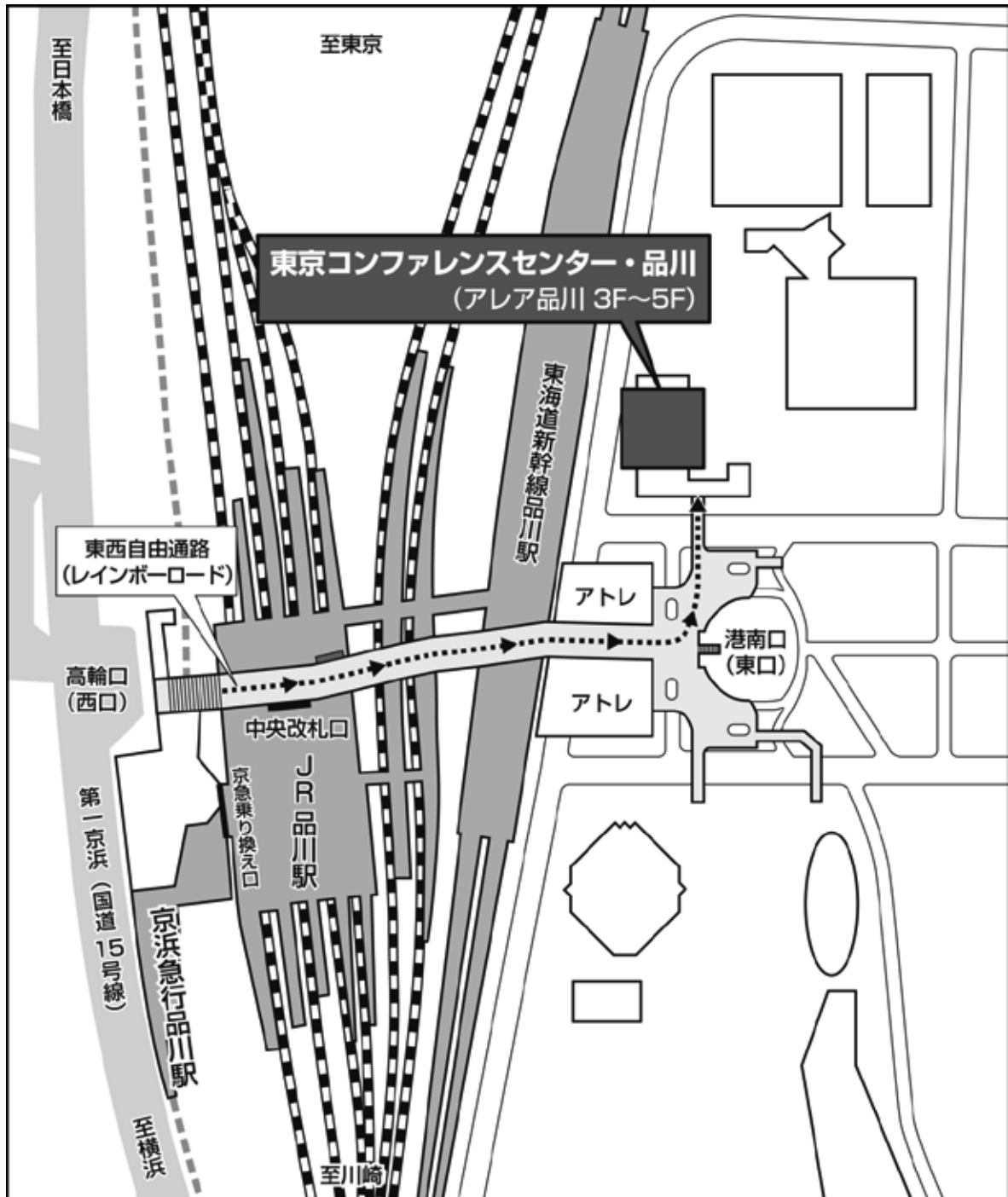
2019年8月5日（月）

[敬称略]

- 8：30～9：00 受 付
- 9：00～9：10 開 講 式 東京都立松沢病院 院長 齋 藤 正 彦
- 9：10～10：10 講 演 I 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と精神保健福祉行政の現状について」
講 師 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課長 得 津 馨
司 会 東京都立松沢病院 院長 齋 藤 正 彦
- 10：10～11：10 講 演 II 「精神保健指定医の役割と職務」
講 師 埼玉県立精神医療センター 病院長 長尾 眞理子
司 会 大阪精神医療センター 院長 岩 田 和 彦
- 11：10～11：20 休 憩
- 11：20～12：20 講 演 III 「精神障害者の人権と法」
講 師 南山大学 法学部 准教授 水 留 正 流
司 会 総合病院国保旭中央病院 理事・院長補佐 川 副 泰 成
- 12：20～13：20 昼食休憩
- 13：20～14：20 講 演 IV 「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」
講 師 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 辻 本 哲 士
司 会 総合病院国保旭中央病院 理事・院長補佐 川 副 泰 成
- 14：20～14：30 休 憩
- 14：30～17：30 事例研究
座 長 石川県立高松病院 院長 北 村 立
座 長 山梨県立北病院 院長 宮 田 量 治
助 言 者 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 未 定
助 言 者 木ノ元総合法律事務所 弁護士 木ノ元 直樹
助 言 者 東京都立多摩総合医療センター 精神神経科 部長 山 本 直 樹
発 表 者 静岡県立こども病院 こころの診療科 科長 大 石 聡
発 表 者 茨城県立こころの医療センター 医長 小 松 崎 智 恵
発 表 者 未 定
- 17：30 閉 会 (修了証書交付)

第62回 東京開催会場等案内

【会場：東京コンファレンスセンター・品川】
〒108-0075 東京都港区港南 1-9-36 アレア品川 5階
TEL：03-6717-7000



- ・ JR品川駅港南口（東口）より徒歩2分
（JR山手線、京浜東北線、東海道線、横須賀線、東海道新幹線等）
- ・ 羽田空港から京浜急行で14分
- ・ 成田空港から成田エクスプレスで直通70分

2019年度 精神保健指定医研修会（更新・第63回）プログラム

【会場：シティプラザ大阪】

2019年11月23日（土）

[敬称略]

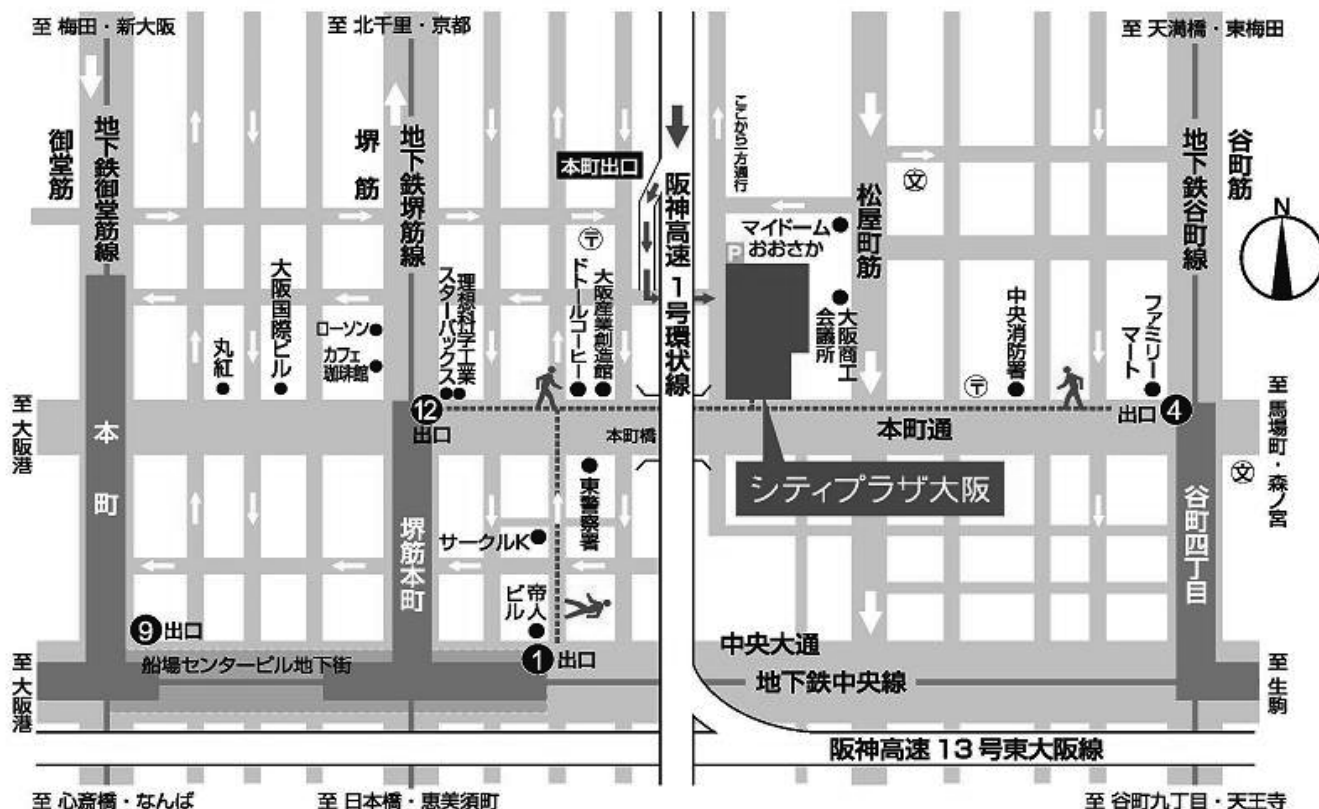
- | | | | |
|-------------|---------|---------------------------------------|---------|
| 8：30～9：00 | 受 付 | | |
| 9：00～9：10 | 開 講 式 | 京都府立洛南病院 院長 | 山下 俊幸 |
| 9：10～10：10 | 講 演 I | 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と精神保健福祉行政の現状について」 | |
| | 講 師 | 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課長 | 得 津 馨 |
| | 司 会 | 大阪精神医療センター 院長 | 岩 田 和 彦 |
| 10：10～11：10 | 講 演 II | 「精神保健指定医の役割と職務」 | |
| | 講 師 | 京都府立洛南病院 院長 | 山下 俊幸 |
| | 司 会 | 京都市こころの健康増進センター 所長 | 波 床 将 材 |
| 11：10～11：20 | 休 憩 | | |
| 11：20～12：20 | 講 演 III | 「精神障害者の人権と法」 | |
| | 講 師 | 成城大学 法学部 教授 | 山 本 輝 之 |
| | 司 会 | 京都府立洛南病院 診療部長 | 吉 岡 隆 一 |
| 12：20～13：20 | 昼食休憩 | | |
| 13：20～14：20 | 講 演 IV | 「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」 | |
| | 講 師 | 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 | 辻 本 哲 士 |
| | 司 会 | 大阪市立総合医療センター 精神神経科 主任部長 | 古 塚 大 介 |
| 14：20～14：30 | 休 憩 | | |
| 14：30～17：30 | 事例研究 | | |
| | 座 長 | 京都府立洛南病院 院長 | 山下 俊幸 |
| | 座 長 | 岡山県精神科医療センター 院長 | 来 住 由 樹 |
| | 助 言 者 | 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 | 未 定 |
| | 助 言 者 | つくし法律事務所 弁護士 | 民 谷 涉 |
| | 助 言 者 | 山口県立こころの医療センター 院長 | 兼 行 浩 史 |
| | 発 表 者 | 兵庫県立ひょうごこころの医療センター | 未 定 |
| | 発 表 者 | 大阪精神医療センター | 未 定 |
| | 発 表 者 | 大阪市立総合医療センター 精神神経科 医長 | 岡 本 洋 昭 |
| 17：30 | 閉 会 | (修了証書交付) | |

第63回 大阪開催会場等案内

【会場：シティプラザ大阪 2階 旬】

〒540-0029 大阪府中央区本町橋 2-31

TEL：06-6947-7888



●電車をご利用のお客さま

地下鉄堺筋線・中央線 堺筋本町駅 12、1号出口より徒歩6分

地下鉄谷町線・中央線 谷町四丁目駅 4号出口より徒歩7分

●新幹線をご利用のお客さま

新大阪駅より、地下鉄御堂筋線で本町駅へ。

地下鉄中央線に乗り換え、堺筋本町駅下車。

●空路をご利用のお客さま

【大阪国際空港より】

南ターミナル13または北ターミナル3より「新大阪駅ゆき」バスで約25分、

地下鉄御堂筋線に乗り換え「本町」駅へ。

地下鉄中央線に乗り換え、「堺筋本町」駅下車。

【関西国際空港より】

「関西国際空港」駅より、南海本線で「なんば」駅へ。地下鉄御堂筋線に乗り換え、「本町」駅へ。

地下鉄中央線に乗り換え、「堺筋本町」駅下車。

第26回 精神保健指定医研修会(東京) 日程

【会場:東京コンファレンスセンター・品川 5階大ホール】

2019年9月1日(日)

【敬称略】

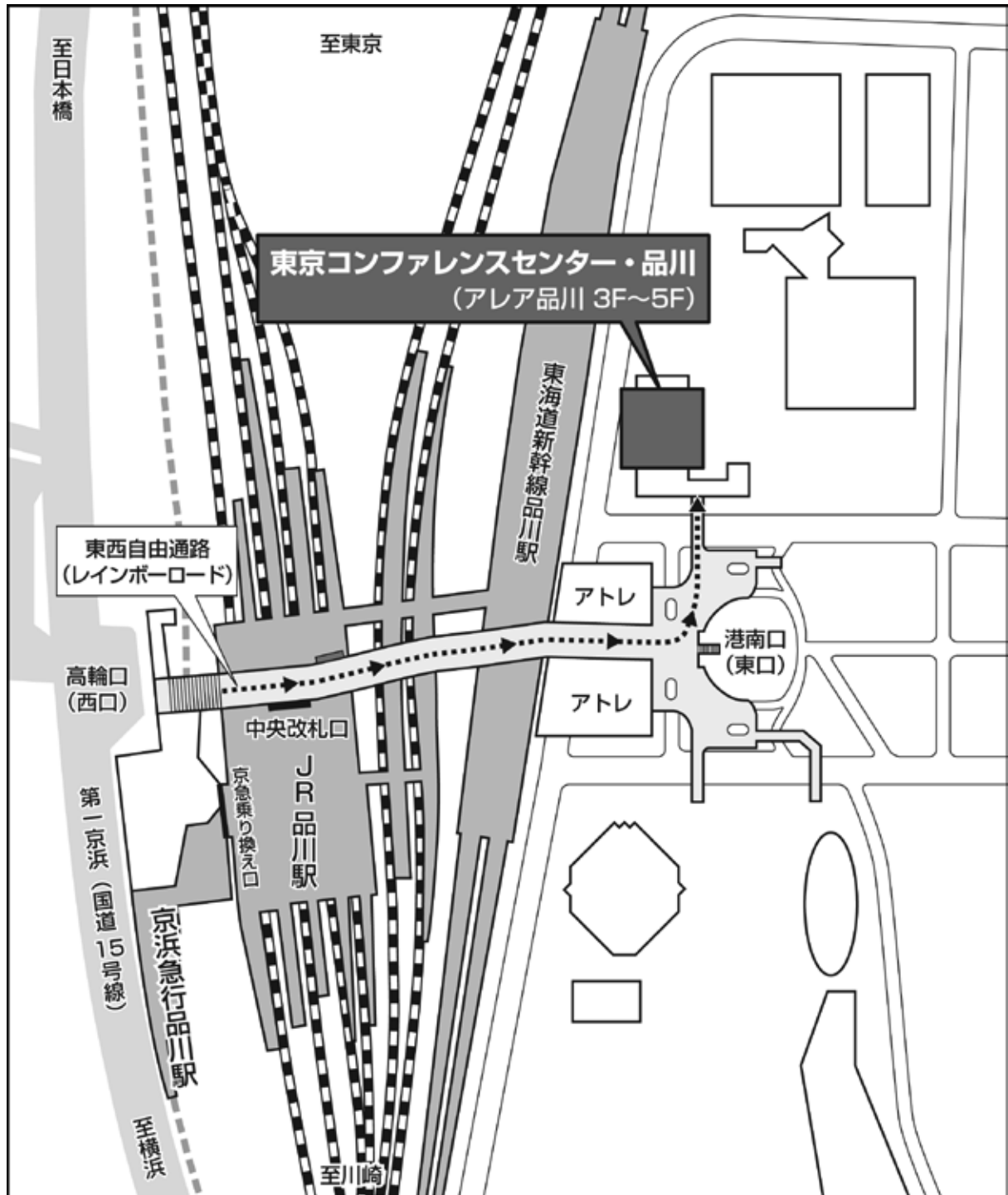
8:30~9:00	受 付		
9:00~9:10	開 講 式	一般社団法人 日本総合病院精神医学会 理事長	保 坂 隆
9:10~10:10	講 演		
	演 題	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と精神保健福祉行政の現状」	
	講 師	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長	得 津 馨
	司 会	東邦大学医療センター佐倉病院 メンタルヘルスクリニック	桂 川 修 一
10:10~11:10	講 演		
	演 題	「精神保健指定医の役割と職務」	
	講 師	東京都保健医療公社 豊島病院 精神科	尾 崎 茂
	司 会		未 定
11:10~11:20	休 憩		
11:20~12:20	講 演		
	演 題	「精神障害者の人権と法」	
	講 師	上智大学・名誉教授	町 野 朔
	司 会		未 定
12:20~13:20	昼 食		
13:20~14:20	講 演		
	演 題	「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」	
	講 師	岡山県精神保健福祉センター 所長	野 口 正 行
	司 会		未 定
14:20~14:30	休 憩		
14:30~17:30	事 例 研 究		
	座 長	長野赤十字病院 精神科	高 橋 武 久
	座 長	東邦大学医療センター佐倉病院 メンタルヘルスクリニック	桂 川 修 一
	助 言 者	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課	未 定
	助 言 者	東京アドヴォカシー法律事務所 弁護士	池 原 毅 和
	助 言 者	大阪赤十字病院 精神神経科	和 田 央
	発 表 者		未 定
	発 表 者		未 定
	発 表 者		未 定
17:30~	閉 講 式	(修了証書交付)	

第 26 回東京開催会場等案内

【会場：東京コンファレンスセンター・品川 5階大ホール】

東京都港区港南 1-9-36 アレア品川5階

TEL.03-6717-7000



【交通の便】

- ・ JR品川駅 港南口（東口）より徒歩2分
- ・ 羽田空港から京浜急行で14分

第27回 精神保健指定医研修会(東京)日程

【会場: 東京コンファレンスセンター・品川 5階大ホール】

2020年1月12日(日)

【敬称略】

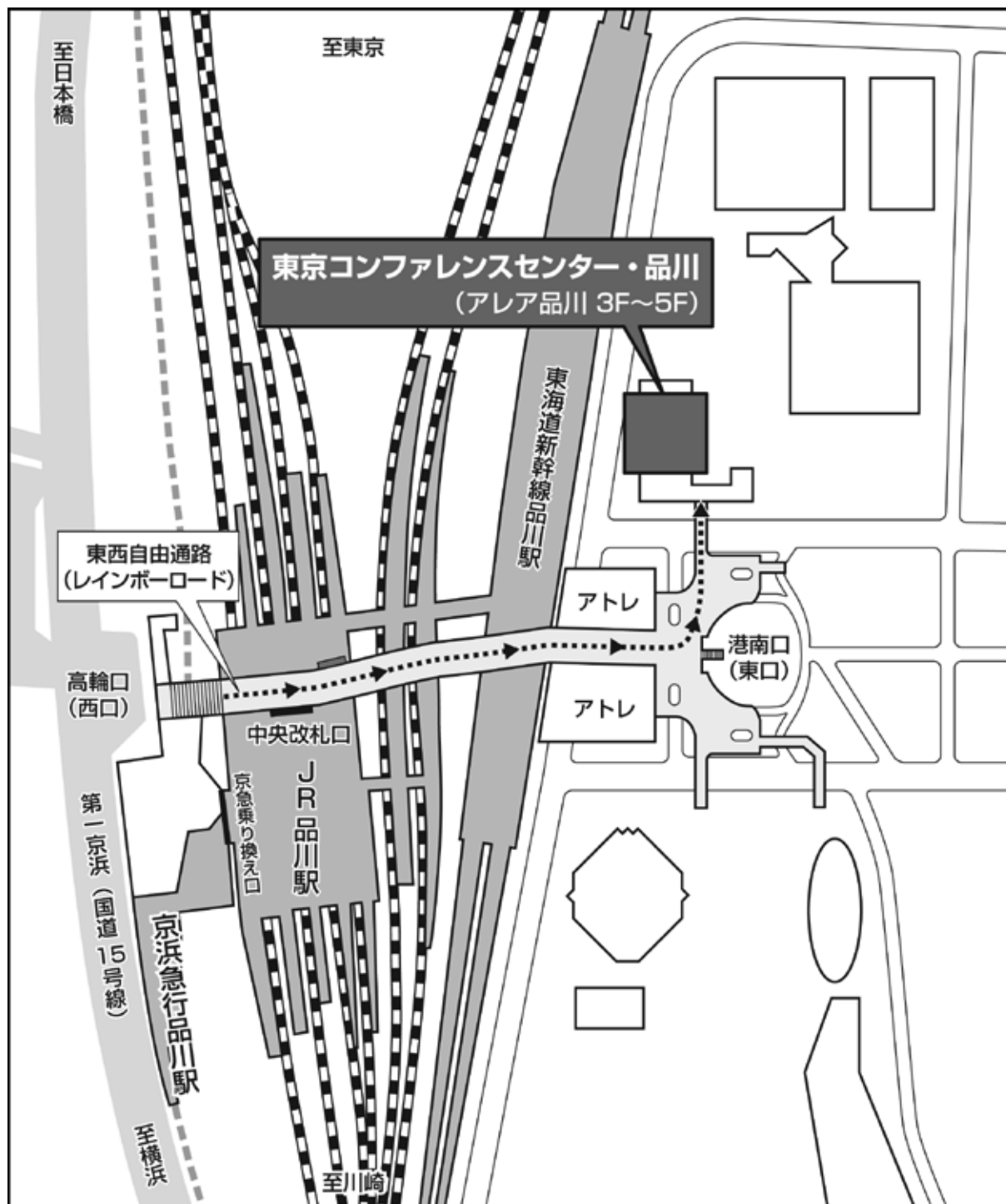
8:30~9:00	受 付		
9:00~9:10	開 講 式	一般社団法人 日本総合病院精神医学会 理事長	保 坂 隆
9:10~10:10	講 演		
	演 題	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律と精神保健福祉行政の現状」	
	講 師	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長	得 津 馨
	司 会	東邦大学医療センター佐倉病院 メンタルヘルスクリニック	桂 川 修 一
10:10~11:10	講 演		
	演 題	「精神保健指定医の役割と職務」	
	講 師	地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院 精神科	高 田 知 二
	司 会		未 定
11:10~11:20	休 憩		
11:20~12:20	講 演		
	演 題	「精神障害者の人権と法」	
	講 師	成城大学法学部・教授	山 本 輝 之
	司 会		未 定
12:20~13:20	昼 食		
13:20~14:20	講 演		
	演 題	「精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉」	
	講 師	東京都立精神保健福祉センター 所長	平 賀 正 司
	司 会		未 定
14:20~14:30	休 憩		
14:30~17:30	事 例 研 究		
	座 長	公益社団法人 星総合病院 星ヶ丘病院	沼 田 吉 彦
	座 長	国立国際医療研究センター病院 精神科	加 藤 温
	助 言 者	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課	未 定
	助 言 者	伊達法律事務所 弁護士	森 豊
	助 言 者	札幌市総務局職員部 職員健康管理担当部長	築 島 健
	発 表 者	豊川市民病院 精神科	佐 川 竜 一
	発 表 者		未 定
	発 表 者		未 定
17:30~	閉 講 式	(修了証書交付)	

第 27 回東京開催会場等案内

【会場：東京コンファレンスセンター・品川 5階大ホール】

東京都港区港南 1-9-36 アレア品川5階

TEL.03-6717-7000



【交通の便】

- ・ JR品川駅 港南口（東口）より徒歩2分
- ・ 羽田空港から京浜急行で14分

精神保健指定医の証の更新等に係る事務取扱要領

平成 8 年 3 月 21 日 健医精発第 20 号
各都道府県・指定都市精神保健福祉主管部(局)長宛
厚生省保健医療局精神保健福祉課長通知
最終改正 平成 27 年 3 月 31 日障精発 0331 第 1 号

1 5 年度ごとの研修及び指定医証の更新

(1) 5 年度ごとの研修

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号。以下「法」という。)第 19 条の規定により、精神保健指定医(以下「指定医」という。)が、5 年度ごとの研修を受けなかった場合には、当該研修を受けなかったことについてやむを得ない理由が存すると厚生労働大臣が認めたときを除き、当該指定を受けるべき年度の終了の日(3 月 31 日)の経過をもって指定の効力を失うこととされており、研修を受けるべき年度は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 19 条第 1 項の規定に基づき、精神保健指定医が研修を受けなければならない年度を定める件」(平成 8 年 3 月 21 日厚生省告示第 89 号)の定めるところによる。

また、精神保健指定医の証(以下「指定医証」という。)には、研修を受けるべき年度の末日を指定医証の有効期限として記載しているところであり、指定医は、その有効期限に留意して、研修を受講することが必要である。

なお、研修実施団体(公益社団法人日本精神科病院協会、公益社団法人全国自治体病院協議会及び一般社団法人日本総合病院精神医学会が登録されている。)より、当該年度における受講を必要とする指定医に対し、受講のお知らせを送付することとしているので、案内状が不着とならぬよう、指定医は、住所地の変更届の提出を必ず行うとともに、指定医証の記載事項についても変更届の提出を励行し、研修の受講年度については、法律の規定に基づき自らの受講年度に留意することが必要である。

(2) 指定医証の更新

指定医は、5 年度ごとの研修を受けたときは、別紙様式 1 による指定医証更新申請書に、写真(縦 50 ミリメートル、横 40 ミリメートルとし、申請 6 月以内に上半身脱帽で撮影されたもの。なお、裏面に撮影年月日及び氏名を記載しておくこと。以下同じ。)1 枚を添付の上、研修の修了日に、研修の実施団体を經由して、都道府県知事又は指定都市の市長に申請しなければならない。なお、この際には、指定医証を添付することを要しない。

都道府県知事又は指定都市の市長は、更新の通知とともに指定医証を更新者に交付する。

(3) 受講の延期及び指定医証の有効期限延長の申請

指定医は、5 年度ごとの研修を受けるべき年度において、やむを得ない理由により、当該年度に実施されるいずれの研修も受講することができない見込みとなったとき、又は、現にいずれの研修も受けることができなかつたときは、別紙様式 2 による精神保健指定医

更新時研修受講延期（指定医証有効期限延長）申請書に、写真1枚を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に提出しなければならない。

研修を受けることができないやむを得ない理由は、法施行規則第4条により、「研修を受けるべき年度において実施されるいずれの研修をも受けることができないことにつき、災害、傷病、長期の海外渡航その他の事由があること」とされている。

法施行規則第1条の3中「やむを得ない理由が存することを証する書類」の例としては、被災証明、診断書、留学証明書等である。受講の延期の申請は、原則事前申請とする（事後申請となるのは災害、急病等やむを得ない場合に限る）ので、研修を受けるべき年度に実施される全ての研修について受講できないことが明らかとなった場合には速やかに必要書類等を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に提出すること。

厚生労働大臣がやむを得ない理由が存すると認めるときは、都道府県知事又は指定都市の市長は、精神保健指定医更新時研修受講延期（指定医証有効期限延長）通知とともに、延長した有効期限を記載した新たな指定医証を交付する。

また、受講延期の期間は、原則として1年間であるが、海外渡航等事前に長期に渡って研修の受講が困難であることが判明している場合に限り、4年を限度として複数年にわたり延期申請を行うことも可能である。

なお、延期された受講年度に受講した場合の次の回の研修は、本来の受講年度を起算点とした5年後となるものであり、延期された受講年度を起算点とした5年後となるものではない。

(4) 失効について

研修を受けるべき年度において研修を受けなかった指定医が、受講延期の承認も得ていない場合においては、指定医の指定は、当該年度の3月31日の経過により精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条第2項の規定により自動的に失効する。

2 指定医証の記載事項等の変更届

(1) 勤務先の変更

指定医は、指定医証に記載された勤務先に変更があったときは、速やかに別紙様式3-1により、指定医証を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に届け出ること。

なお、精神科の医療機関以外の勤務先に異動した場合や、勤務先を有しなくなった場合においても、指定医の辞退届を提出しない限り、勤務先の変更届等を提出することが必要である。

都道府県又は指定都市は、指定医証の記載を訂正してこれを指定医に返還するとともに、別紙様式4による報告書を添えて、当該変更届を保管すること。

(2) 氏名の変更

指定医は、氏名の変更があったときは、速やかに別紙様式3-1により、指定医証及び写真1枚を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に届け出ること。

都道府県知事又は指定都市の市長は、新たな指定医証を発行して、当該指定医に交付するものとする。

(3) 住所地の変更

指定医は、住所地の変更があったときは、速やかに別紙様式3-2により、住所地（変更後の住所地）の都道府県知事又は指定都市の市長に届け出ること。

3 指定医証の再交付

指定医は、指定医証を紛失又はき損したときは、速やかに別紙様式5により、紛失したときは始末書（様式任意）及び写真1枚、き損したときは指定医証及び写真1枚を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に届け出ること。

4 指定医の辞退届

指定医が指定医の職務を行うことが将来にわたってなくなった場合又は指定医の職務を全うすることができなくなった場合等指定医を辞退するときは、別紙様式6により、指定医証を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に届け出ること。

5 指定医の死亡届

指定医が死亡したときは、指定医の遺族等は、速やかに別紙様式7により、指定医証を添付の上、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に届け出ること。

6 指定の取消し又は職務の停止

(1) 都道府県知事又は指定都市の市長は、指定医について、法第19条の2第2項の規定に該当すると認められるときは、同条第4項の規定により厚生労働大臣にその旨を通知すること。

(2) 指定医は、指定医の指定を取り消されたとき又は期間を定めてその職務の停止を命ぜられたときは、速やかに別紙様式8により、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長を経由して指定医証を厚生労働大臣に返納すること。

別紙様式 1

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ④
生年月日 年 月 日
メールアドレス (任意)

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 19 条第 1 項の規定による 5 年ごとの研修を修了したので、指定医証を更新されるよう申請します。

1 勤務先 (名 称) :
(所在地) :

2 指定医証の番号 第 号

3 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日

4 研修受講年月日 平成 年 月 日

※ 本申請書に記載された個人情報については精神保健指定医の指定のほか、指定後の指定医研修会の受講案内通知等の精神保健指定医制度の運用のためにのみ利用致します。

別紙様式 2

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ⑩
生年月日 年 月 日

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 19 条の規定による 5 年ごとの研修を本年度中に受けることができませんので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第 2 条の 2 の 5 の規定に基づき、研修を受講すべき年度の延期及び指定医証の有効期限の延長を申請します。

- 1 研修を受講できない理由（具体的に記載すること）

- 2 受講できないやむを得ない理由を証するに足る書類（別添）
（被災証明書・診断書・留学証明書・その他（ ））

- 3 受講できるようになる年度 平成 年度

- 4 指定医証の番号 第 号

- 5 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日

- 6 指定医証の有効期限 平成 年 月 日

※ 本申請書に記載された個人情報については精神保健指定医の指定のほか、指定後の指定医研修会の受講案内通知等の精神保健指定医制度の運用のためにのみ利用致します。

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名
生年月日 年 月 日

指定医証の記載事項に変更がありましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第2条の2の3第1項の規定に基づき申請します。

1 変更事項（勤務先（名称・所在地） ・ 氏名）

新

旧

2 指定医証の番号 第 号

3 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日

4 指定医証の有効期限 平成 年 月 日

※ 1の（ ）内は、該当する事項に○印を付すこと。勤務先の変更の場合は勤務先所在地についても記載すること。

※ 本申請書に記載された個人情報については精神保健指定医の指定のほか、指定後の指定医研修会の受講案内通知等の精神保健指定医制度の運用のためにのみ利用致します。

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ④
生年月日 年 月 日

下記のとおり、住所地に変更がありましたので精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第4条の12第2項の規定に基づき届け出ます。

1 住所地

新住所

旧住所

2 指定医証の番号 第 号

3 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日

4 指定医証の有効期限 平成 年 月 日

※ 本届出はご自宅の現住所地に変更があった場合に届け出て下さい。

※ 本届出は、変更後の住所地の都道府県又は指定都市の精神保健福祉担当課あてに提出して下さい。

※ 本届出に記載された個人情報については精神保健指定医の指定のほか、指定後の指定医研修会の受講案内通知等の精神保健指定医制度の運用のためにのみ利用致します。

精神保健指定医の変更報告書

平成 年 月 ～ 月分

都道府県・指定都市名

No.	指定医番号	氏名	旧住所	旧勤務先(名称・所在地)	備考
			新住所	新勤務先(名称・所在地)	
1			(旧) (新)		
2			(旧) (新)		
3			(旧) (新)		
4			(旧) (新)		
5			(旧) (新)		
6			(旧) (新)		
7			(旧) (新)		
8			(旧) (新)		
9			(旧) (新)		
10			(旧) (新)		

- ・ 毎四半期ごとに提出すること。
- ・ 必要の無い項目欄は空欄にすること。

別紙様式 5

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ④
生年月日 年 月 日

指定医証を紛失・き損しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第2条の2の3第2項の規定に基づき再交付されるよう申請します。

- 1 紛失・き損理由（具体的に記載すること）

- 2 紛失・き損年月日 平成 年 月 日

- 3 勤務先

- 4 指定医証の番号 第 号

- 5 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日

- 6 指定医証の有効期限 平成 年 月 日

別紙様式 6

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所

氏 名

㊟

生年月日

年 月 日

日

次の理由により、精神保健指定医の指定を辞退したいので届け出ます。

1 指定医証の番号 第 号

2 辞退理由

別紙様式 7

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ④
生年月日 年 月 日

精神保健指定医に指定されていた下記の者が、死亡したので届け出ます。

- 1 氏 名
- 2 死亡年月日 平成 年 月 日
- 3 指定医証の番号 第 号
- 4 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日
- 5 精神保健指定医の証を添付（返却）できない理由
（例：本人の紛失によるため）

別紙様式 8

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所

氏 名

㊟

生年月日

年 月 日

精神保健指定医の $\left[\begin{array}{l} \text{指定を取り消された} \\ \text{職務の停止を命ぜられた} \end{array} \right]$ ので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第2条の2の4の規定に基づき別添のとおり指定医証を返納します。

- 1 $\left\{ \begin{array}{l} \text{指定取消年月日 平成 年 月 日} \\ \text{職務停止期間 平成 年 月 日} \sim \text{平成 年 月 日} \end{array} \right.$
- 2 指定医証の番号 第 号
- 3 指定医証の交付年月日 平成 年 月 日

※ () 内は、該当する事項に○印を付すこと。

**精神保健指定医（旧精神衛生鑑定医）の更新について
研修受講年度一覧**

指 定 年 度	研 修 受 講 年 度
昭和25年度～昭和37年度まで 昭和49年度 昭和54年度 昭和59年度 平成元年度 平成 6年度 平成11年度 平成16年度 平成21年度 平成26年度	平成31年度及び 同年度以後の5年度ごとの各年度
昭和38年度～昭和42年度まで 昭和50年度 昭和55年度 昭和60年度 平成 2年度 平成 7年度 平成12年度 平成17年度 平成22年度 平成27年度	平成32年度及び 同年度以後の5年度ごとの各年度
昭和43年度～昭和47年度 昭和51年度 昭和56年度 昭和61年度 平成 3年度 平成 8年度 平成13年度 平成18年度 平成23年度 平成28年度	平成33年度及び 同年度以後の5年度ごとの各年度
昭和52年度 昭和57年度 昭和62年度 昭和63年度 平成 4年度 平成 9年度 平成14年度 平成19年度 平成24年度 平成29年度	（昭和63年度において精神衛生鑑定医の指定を受けた者であって精神衛生鑑定鑑定医の証に記載された番号が6500番までの者） 平成34年度及び 同年度以後の5年度ごとの各年度
昭和48年度 昭和53年度 昭和58年度 昭和63年度 平成 5年度 平成10年度 平成15年度 平成20年度 平成25年度 平成30年度	（昭和63年度において精神衛生鑑定医の指定を受けた者であって精神衛生鑑定鑑定医の証に記載された番号が6501番以降の者） 平成35年度及び 同年度以後の5年度ごとの各年度

（注）太枠部分の指定年度の者は、平成31年度における研修受講対象者

なお、やむを得ない理由による有効期限の延長等により受講年度が変更している場合もありますのでお手元の指定医証の有効期限をご確認下さい。

精神保健指定医（旧精神衛生鑑定医）の年度別指定医番号一覧

指定年度	証 票 番 号				指定年度	証 票 番 号			
昭和25年度	4	～	407		昭和59年度	4,652	～	4,761	
昭和26年度	408	～	473		昭和60年度	4,762	～	4,810	
昭和27年度	474	～	530		昭和61年度	4,811	～	5,063	
昭和28年度	531	～	596		昭和62年度	5,064	～	5,883	
昭和29年度	597	～	670		昭和63年度	5,884	～	6,500	
昭和30年度	671	～	866		昭和63年度	6,501	～	7,925	
昭和31年度	867	～	878		平成元年度	8,001	～	8,141	
昭和32年度	879	～	1,004		平成2年度	8,142	～	8,494	
昭和33年度	1,005	～	1,135		平成3年度	8,495	～	8,849	
昭和34年度	1,136	～	1,279		平成4年度	8,850	～	9,168	
昭和35年度	1,280	～	1,461		平成5年度	9,169	～	9,511	
昭和36年度	1,462	～	1,719		平成6年度	9,512	～	9,692	9,694 ～ 9,871
昭和37年度	1,720	～	1,900		平成7年度	9,872	～	10,234	9,693
昭和38年度	1,901	～	2,088		平成8年度	10,235	～	10,621	
昭和39年度	2,089	～	2,304	7,926 ～ 7,960	平成9年度	10,622	～	11,024	
昭和40年度	2,305	～	2,539		平成10年度	11,025	～	11,466	
昭和41年度	2,540	～	2,674		平成11年度	11,467	～	11,846	13,752 9,942
昭和42年度	2,675	～	2,838		平成12年度	11,847	～	12,342	
昭和43年度	2,839	～	2,980		平成13年度	12,343	～	12,760	
昭和44年度	2,981	～	3,152	7,961 ～ 7,966	平成14年度	12,761	～	13,161	14,932 14,933
昭和45年度	3,153	～	3,276		平成15年度	13,162	～	13,595	
昭和46年度	3,277	～	3,387		平成16年度	13,596	～	13,751	13,753 ～ 13,945
昭和47年度	3,388	～	3,488	3,501 ～ 3,515	平成17年度	13,946	～	14,414	14,623
	7,967	～	7,986		平成18年度	14,415	～	14,622	14,624 ～ 14,931
昭和48年度	3,489	～	3,500	3,516 ～ 3,630	平成19年度	14,934	～	15,485	
昭和49年度	3,631	～	3,751		平成20年度	15,486	～	16,025	
昭和50年度	3,752	～	3,859		平成21年度	16,026	～	16,502	
昭和51年度	3,860	～	3,972		平成22年度	16,503	～	17,021	
昭和52年度	3,973	～	4,074	4,086 ～ 4,088	平成23年度	17,022	～	17,650	
昭和53年度	4,075	～	4,085	4,089 ～ 4,175	平成24年度	17,651	～	18,163	
昭和54年度	4,176	～	4,270		平成25年度	18,164	～	18,690	
昭和55年度	4,271	～	4,392		平成26年度	18,691	～	19,140	
昭和56年度	4,393	～	4,471		平成27年度	—	～	—	
昭和57年度	4,472	～	4,598		平成28年度	19,141	～	19,601	19,650 ～ 19,681
昭和58年度	4,599	～	4,651		平成29年度	19,682	～	20,460	
					平成30年度	20,461	～	20,928	

（注）太枠部分の指定年度の者は、平成31年度における研修受講対象者

なお、やむを得ない理由による有効期限の延長等により受講年度が変更している場合もありますのでお手元の指定医証の有効期限をご確認下さい。

各都道府県 精神保健福祉担当課一覧

都道府県名	所管部(局) 主管課	電話番号	郵便番号	所在地
北海道	保健福祉部 福祉局 障がい者保健福祉課	011-204-5279	060-8588	札幌市中央区北3条西6丁目
青森県	健康福祉部 障害福祉課	017-734-9307	030-8570	青森市長島1丁目1番1号
岩手県	保健福祉部 障がい保健福祉課	019-629-5450	020-8570	盛岡市内丸10番1号
宮城県	保健福祉部 精神保健推進室	022-211-2518	980-8570	仙台市青葉区本町3丁目8番1号
秋田県	健康福祉部 障害福祉課	018-860-1331	010-8570	秋田市山王4丁目1番1号
山形県	健康福祉部 障がい福祉課	023-630-2240	990-8570	山形市松波2丁目8番1号
福島県	保健福祉部 障がい福祉課	024-521-8204	960-8670	福島市杉妻町2番16号
茨城県	保健福祉部 障害福祉課	029-301-3368	310-8555	水戸市笠原町978番6
栃木県	保健福祉部 障害福祉課	028-623-3093	320-8501	宇都宮市塙田1丁目1番20号
群馬県	健康福祉部 障害政策課 精神保健室	027-226-2640	371-8570	前橋市大手町1丁目1番1号
埼玉県	保健医療部 疾病対策課	048-830-3565	330-9301	さいたま市浦和区高砂3丁目15番1号
千葉県	健康福祉部 障害者福祉推進課	043-223-2396	260-8667	千葉市中央区市場町1番1号
東京都	福祉保健局 障害者施策推進部 精神保健医療課	03-5320-4462	163-8001	新宿区西新宿2丁目8番1号
神奈川県	健康医療局 保健医療部 がん・疾病対策課精神保健医療グループ	045-210-4727	231-8588	横浜市中区日本大通1番地
新潟県	福祉保健部 障害福祉課 いのちとこころの支援室	025-280-5201	950-8570	新潟市中央区新光町4番地1
富山県	厚生部 健康課	076-444-3223	930-8501	富山市新総曲輪1番7号
石川県	健康福祉部 障害保健福祉課	076-225-1427	920-8580	金沢市鞍月1丁目1番地
福井県	健康福祉部 障害福祉課	0776-20-0634	910-8580	福井市大手3丁目17番1号
山梨県	福祉保健部 障害福祉課	055-223-1495	400-8501	甲府市丸の内1丁目6番1号
長野県	健康福祉部 保健・疾病対策課	026-235-7109	380-8570	長野市大字南長野字幅下692番地の2
岐阜県	健康福祉部 保健医療課	058-272-8275	500-8570	岐阜市藪田南2丁目1番1号
静岡県	健康福祉部 障害者支援局 障害福祉課	054-221-2435	420-8601	静岡市葵区追手町9番6号
愛知県	保健医療局 健康医療部 医務課 こころの健康推進室	052-954-6622	460-8501	名古屋市中区三の丸3丁目1番2号
三重県	医療保健部 健康づくり課	059-224-2273	514-8570	津市広明町13番地
滋賀県	健康医療福祉部 障害福祉課	077-528-3548	520-8577	大津市京町4丁目1番1号
京都府	健康福祉部 精神保健福祉総合センター	075-641-1815	612-8416	京都市伏見区竹田流池町120
大阪府	大阪府こころの健康総合センター総務課	06-6691-2811	558-0056	大阪市住吉区万代東3丁目1-46
兵庫県	健康福祉部 障害福祉局 いのち対策室	078-362-9498	650-8567	神戸市中央区下山手通5丁目10番1号
奈良県	福祉医療部 医療政策局 疾病対策課	0742-27-8683	630-8501	奈良市登大路町30番地
和歌山県	福祉保健部 福祉保健政策局 障害福祉課	073-441-2641	640-8585	和歌山市小松原通1丁目1番地
鳥取県	福祉保健部 ささえあい福祉局 障がい福祉課	0857-26-7862	680-8570	鳥取市東町1丁目220番地
島根県	健康福祉部 障がい福祉課	0852-22-6321	690-8501	松江市殿町1番地
岡山県	保健福祉部 健康推進課	086-226-7330	700-8570	岡山市北区内山下2丁目4番6号
広島県	健康福祉局 健康対策課	082-513-3069	730-8511	広島市中区基町10番52号
山口県	健康福祉部 健康増進課 精神・難病班	083-933-2944	753-8501	山口市滝町1番1号
徳島県	保健福祉部 健康づくり課 こころの健康担当	088-621-2221	770-8570	徳島市万代町1丁目1番地
香川県	健康福祉部 障害福祉課	087-832-3294	760-8570	高松市番町4丁目1番10号
愛媛県	保健福祉部 健康衛生局 健康増進課	089-912-2403	790-8570	松山市一番町4丁目4番地2
高知県	地域福祉部 障害保健支援課	088-823-9669	780-8570	高知市丸ノ内1丁目2番20号
福岡県	保健医療介護部 健康増進課 こころの健康づくり推進室	092-643-3265	812-8577	福岡市博多区東公園7番7号
佐賀県	健康福祉部 障害福祉課	0952-25-7401	840-8570	佐賀市内1丁目1番59号
長崎県	福祉保健部 障害福祉課	095-895-2456	850-8570	長崎市尾上町3番1号
熊本県	健康福祉部 子ども・障がい福祉局 障がい者支援課	096-333-2234	862-8570	熊本市中央区水前寺6丁目18番1号
大分県	福祉保健部 障害福祉課	097-506-2733	870-8501	大分市大手町3丁目1番1号
宮崎県	福祉保健部 障がい福祉課	0985-32-4471	880-8501	宮崎市橘通東2丁目10番1号
鹿児島県	くらし保健福祉部 障害福祉課	099-286-2754	890-8577	鹿児島市鴨池新町10番1号
沖縄県	保健医療部 地域保健課	098-866-2215	900-8570	那覇市泉崎1丁目2番2号

各政令指定都市 精神保健福祉担当課一覧

政令指定都市名	所管部（局）主管課	電話番号	郵便番号	所在地
札幌市	保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課	011-211-2936	060-8611	札幌市中央区北1条西2丁目
仙台市	健康福祉局 障害福祉部 障害者支援課	022-214-8165	980-8671	仙台市青葉区国分町3丁目7番1号
さいたま市	保健福祉局 保健部 健康増進課	048-829-1294	330-9588	さいたま市浦和区常盤6丁目4番4号
千葉市	保健福祉局 高齢障害部 精神保健福祉課	043-238-9929	261-8755	千葉市美浜区幸町1丁目3番9号
横浜市	健康福祉局 障害福祉部 障害企画課	045-671-3606	231-0021	横浜市中区日本大通18番地 KRCビル6階
川崎市	健康福祉局 障害保健福祉部 精神保健課	044-200-2683	210-8577	川崎市川崎区宮本町1番地
相模原市	健康福祉局福祉部 精神保健福祉課	042-769-9813	252-5277	相模原市中央区富士見6丁目1番1号ウェルネスさがみはらA館4階
新潟市	保健衛生部こころの健康センター	025-232-5580	951-8133	新潟市中央区川岸町1丁目57番1号
静岡市	保健福祉長寿局 保健衛生医療部 保健所精神保健福祉課	054-249-3179	420-0846	静岡市葵区城東町24番1号
浜松市	健康福祉部 障害保健福祉課	053-457-2213	430-8652	浜松市中区元城町103番地の2
名古屋市	健康福祉局 障害福祉部 障害企画課	052-972-2532	460-8508	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
京都市	保健福祉局こころの健康増進センター	075-314-0355	604-8854	京都市中京区壬生仙念町30
大阪市	大阪市こころの健康センター	06-6922-8520	534-0027	大阪市都島区中野町5丁目15番21号 都島センタービル3階
堺市	健康福祉局 健康部 精神保健課	072-228-7062	590-0078	堺市堺区南瓦町3番1号
神戸市	保健福祉局 保健所 調整課 精神保健福祉係	078-322-5271	650-8570	神戸市中央区加納町6丁目5番1号
岡山市	保健福祉局 保健福祉部 保健管理課	086-803-1251	700-8546	岡山市北区鹿田町1丁目1番1号 保健福祉会館7階
広島市	健康福祉局 障害福祉部 精神保健福祉課	082-504-2228	730-8586	広島市中区国泰寺町一丁目6番34号
北九州市	保健福祉局 障害福祉部 精神保健福祉課	093-582-2439	803-8501	北九州市小倉北区内1番1号
福岡市	保健福祉局 健康医療部 保健予防課	092-711-4270	810-8620	福岡市中央区天神1丁目8番1号
熊本市	健康福祉局 障がい者支援部 障がい保健福祉課 精神保健福祉室	096-361-2293	862-0971	熊本市中央区大江5丁目1番1号 ウェルパルクまもと3階

(精神保健指定医研修実施機関)

公益社団法人 日本精神科病院協会 会長 山崎 學 殿

2019 年度 精神保健指定医研修会受講申込書

1. 受講希望会場

希望会場 (1つ) にをつけてください。

第 135 回 (2019 年 7 月 26 日) 第 136 回 (2019 年 10 月 31 日)

第 137 回 (2019 年 11 月 27 日) 第 138 回 (2020 年 2 月 7 日)

(ふりがな)

2. 受講者氏名 _____ (印) 男 ・ 女

(注) 氏名は指定医証の原稿となりますので、正確に楷書で記入してください

生年月日 T・S・H _____年____月____日

3. 精神保健指定医の証の証番号及び有効期限

第 _____号 有効期限 平成 _____年____月____日

(注) 証番号と有効期限は、現在お持ちの指定医証に記載されています。

4. 自宅住所

(注) 現住所をご記入ください。提出後に変更が生じた場合は、速やかに新住所をお知らせ下さい。

FAX 番号は、受講決定通知を送りますので、必ず 勤務先・自宅 のどちらかご記入ください。

〒 _____

自宅 TEL _____ ※自宅 FAX _____

メールアドレス (任意) _____

(アドレスをご記入の方には、メールにて受講決定を通知します)

5. 勤務先名 _____

6. 勤務先住所

〒 _____

勤務先 TEL _____ ※勤務先 FAX _____

7. 該当される方は、必ず印をつけてください。(当日では対応できない場合がございます)

車椅子で出席

付き添い有り

※提出は原本とし、コピーを控として保管してください。

※申込時には、本申込書以外の書類 (申請書・写真等) は不要です。

※本申込書に記載いただいた個人情報については、本研修会の運営のためにのみ利用します。

年 月 日

(精神保健指定医研修実施機関)

公益社団法人 全国自治体病院協議会
会長 小熊 豊 殿2019年度 精神保健指定医研修会受講申込書
(ホームページから申し込みができない場合)

標記研修を受講したいので下記のとおり申し込みます。

1. 受講希望日 希望日に印をつけて下さい。 2019年8月5日 (月) 2019年11月23日 (土)2. 受講者氏名 ^(ふりがな) _____ (印) 歳 男・女
(注) 受講者氏名については、研修受講後にお渡しする「修了証書」への記名となるので、正確に楷書で記入のこと。

生年月日 _____年 _____月 _____日

3. 精神保健指定医の証番号及び有効期限

第 _____号 有効期限 平成 _____年 _____月 _____日

(注) 証番号と有効期限は、現在お持ちの指定医証に記載されています。

4. 住所

〒 _____ (TEL _____)

(FAX _____)

(注) 住民登録が行われている住所を記入のこと。なお、申込書提出後住所変更を行った場合は、変更後の住所を FAX 又はメールで速やかにお知らせ下さい。

メールアドレス _____

(注) メールアドレスの記入は任意です。

5. 所属病院 (診療所) 等名 _____

6. 所属病院 (診療所) 等所在地

〒 _____ (TEL _____)

(FAX _____)

7. 該当される方は、印をつけて下さい。 車椅子で出席 付き添い有り

※ 提出は原本とし、コピーを控として保管して下さい。

お申し込み時には、本申込書以外の書類 (申請書・写真等) は不要です。

本申込書に記載いただいた個人情報については、「公益社団法人全国自治体病院協議会個人情報保護規定」に基き、本研修会の運営のためのみ利用します。

更新受講者用

西暦 年 月 日

(精神保健指定医研修実施機関)
一般社団法人 日本総合病院精神医学会 (Fax : 03-5805-3720)
理事長 保坂 隆 殿

2019 年度 精神保健指定医研修会 受講申込書

(※ 正確に楷書で記入のこと)

希望受講日 : 希望日にチェック印 (✓) をつけてください。

: 2019年9月1日 / : 2020年1月12日

(ふりがな)

1. 受講者氏名 _____ (印) 男・女
生年月日 T・S _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 歳

2. 精神保健指定医証の番号および有効期限

第 _____ 号 [有効期限] 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(※有効期限は指定医証に記載のもの)

3. 自宅住所

〒 _____
(自宅TEL : _____ 自宅FAX : _____)
(メールアドレス : _____)

※現住所を記入してください。なお、提出後に住所変更が生じた際は変更後の住所を速やかにお知らせください。

4. 所属病院 (診療所) 等名 _____

5. 病院 (診療所) 等所在地

〒 _____
(TEL : _____ FAX : _____)

6. 該当される方は、□にチェック印 (✓) をつけてください。

: 車椅子で出席

<ご注意> お申込は、本申込書のみを郵送またはFAXしてください。その際、控えを各自保管してください。

申込書に記載の個人情報は本研修会運営に限り利用します