



公益社団法人日本精神科病院協会  
日本精神科医学会

精神科領域上級医

～新規認定申請のご案内～





2024年4月吉日

各位

公益社団法人 日本精神科病院協会  
日本精神科医学会 学会長 山崎 學  
(公印省略)

日本精神科医学会 精神科領域上級医  
認定申請のご案内

謹啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、日本精神科医学会 職種認定制度では、2023年度より「日本精神科医学会 精神科領域上級医」を創設致しました。十分な経験のある優秀な精神科医を精神科領域のスペシャリスト(Specialist)として、臨床(Clinical)、教育・研究(Education・Research)、および行政(Administration)といった分野(Field)を区別して認定致します。

次ページからの「日本精神科医学会 精神科領域上級医～新規認定申請のご案内～」をご一読頂き、認定申請のご検討賜れば幸甚に存じます。

認定申請書類は、2024年4月1日(月)～9月27日(金)までに下記事務局宛に郵送(簡易書留またはレターパック)にてご送付下さい。

**申請受付期限：2024年9月27日(金) ※当日消印有効**

最後に、同制度は、より質の高い医療を効率的に提供していくため、5年ごとの更新制を導入することで常に新しい知識の吸収を怠らないことを前提としておりますことを申し添えます。

謹白

2024年度 精神科領域上級医(新規申請) スケジュール

	4～9月	10～1月	2月	2025年4月
新規審査	申請受付 ～9/27	書類審査	面接	認定証発行

※面接につきましては、WEBで実施する可能性もございますので、ご了承ください。

<本件照会先>  
公益社団法人 日本精神科病院協会  
日本精神科医学会 職種認定制度 事務局  
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14  
TEL:03-5232-3311 FAX:03-5232-3309



## 日本精神科医学会 職種認定制度とは

精神科医療に携るすべての医療従事者は、広く国民に対して、常に質の高い精神科医療を提供する責務があります。そのためには、われわれ自身が医療人としての品格を保ち、知識・技術を向上させる必要があります。日本精神科医学会の職種認定制度は、医師はもちろん医師以外の職種についても資格認定を整備することとしており、精神科医療に従事する多くの医療職の資質向上とそれらの連携強化を目指すことのできる唯一の認定制度といえるものです。

## はじめに

精神科は、社会で起こっているさまざまな問題と大きくかかわりを持つ診療科である。例えば、少子超高齢化を迎える日本において高齢者とくに認知症にかかわる問題は大きな課題であるが、現在その機能が期待され、全国に配置されている認知症疾患医療センターの多くは、精神科が関与している。また、昨今社会問題となっているひきこもり対策や児童あるいは高齢者への虐待、DV、自殺対策、産業保険分野(ストレスチェック等を含む)、緩和病棟の緩和ケアチームをはじめとするリエゾン精神医療から司法の領域(司法鑑定等を含む)、災害の際のDPAT(災害派遣精神医療チーム Disaster Psychiatric Assistance Team)や近年必要度が高まっている被災地での心のケア、そして保健所の精神保健相談をはじめとする行政にかかわる領域など、精神科が関与している分野は実に多岐にわたっている。

ところで、現行の専門医制度はようやく軌道に乗りつつあるが、臨床分野とくに初期研修後の後期研修としての位置づけから始まる制度として再構築されており、長年にわたる精神科領域における貢献度や洗練度を評価する制度には馴染まない。そこで日本精神科医学会では、臨床(Clinical)、教育・研究(Education・Research)、および行政(Administration)といった分野(Field)での、長年にわたる貢献と得られた見識を維持することに対して認定・評価する。

## 目的

十分な経験のある優秀な精神科医(精神科領域のスペシャリスト(Specialist))を精神科領域上級医として認定する。なお、それぞれの分野(Field)によって臨床(Clinical)、教育・研究(Education・Research)、行政(Administration)を区分して評価・認定する。取得する名称は、それぞれ日本精神科医学会認定PSC、日本精神科医学会認定PSER、日本精神科医学会認定PSAと呼ぶ。

## 【 認定期間 】

認定期間は5年とする(認定証に認定期間を明示)。

## 【 更新方法 】

- ・認定期間内に日本精神科医学会学術大会を受講する。
- ・認定期間内に得られたことの自由記載論文(1600字程度)を提出する。

## 【 資格の停止・失効 及び 取り消し 】

### 1) 停止

- ① 認定期間(5年)内に更新のための手続きを行わなかったとき。
- ② 日本精神科医学会 会員(正・準)資格を消失したとき。

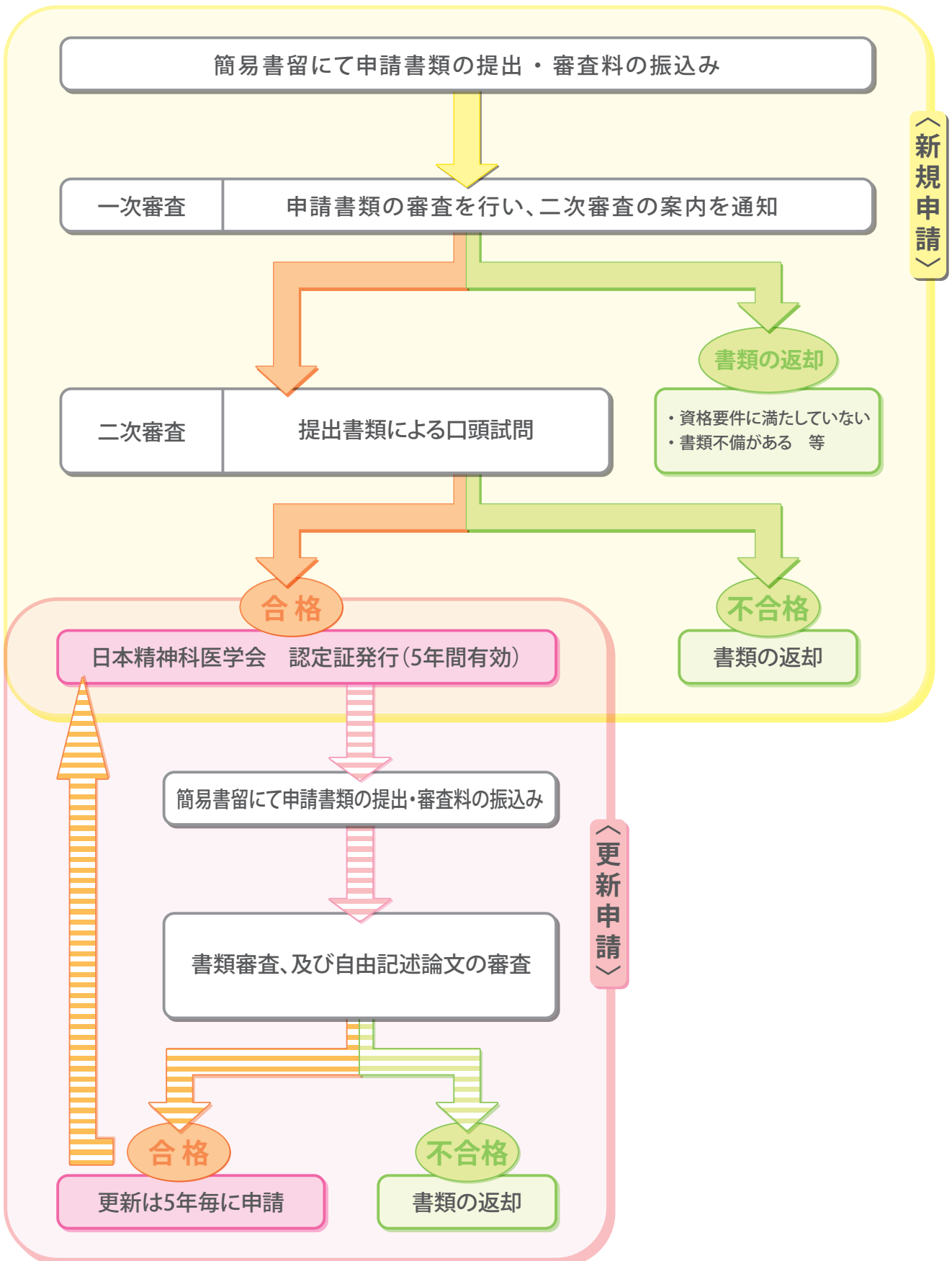
### 2) 取り消し

- ① 日本精神科医学会 精神科領域上級医として不適格と判断した場合

## 【 個人情報の取り扱い 】

日本精神科医学会では、各種申込書、申請手続き等により取得した個人情報は、運営上必要な事務連絡や円滑な運営管理・統計分析のみに利用致します。なお、上記業務の一部を第三者機関に委託する場合がありますが、利用目的の範囲を超えて利用することがないよう、管理・保護を徹底致します。ご不明な点につきましては、「問い合わせ先」までお問い合わせ下さい。

# 1 認定申請と手続きの流れ



## 2 資格要件(申請時点で下記全てを満たす者)

- 1) 現在、日本精神科医学会 会員(正・準)の医師であること。
  - 2) 医師臨床研修を終えてから、15年相当の精神科領域の経験を有する医師で、
    - ①10年以上の臨床経験(精神科臨床領域スペシャリストPSC)
    - ②10年以上の教育・研究領域での経験(精神科教育・研究領域スペシャリストPSER)
    - ③10年以上の行政経験(精神科行政領域スペシャリストPSA)
- ※特別な実績をお持ちの方は、10年未満の経験であっても認められる場合があります。

## 3 提出必要書類

- ①申請書(様式1)
- ②履歴書(様式2)
- ③現在勤務する職場の管理者の出張許諾書(様式3)
- ④小論文(課題) 1編
- ⑤症例報告(1編)または相当する報告等
- ⑥封書1枚(面接日お知らせ用 110円切手を貼り封筒表に申請者の住所と氏名を記入)
- ⑦公的在籍証明書の写し ※公的機関に勤務の場合

## 4 申請受付期間

申請書類は下記期間内にお送りください。

2024年4月1日(月)～2024年9月27日(金) 当日消印有効

## 5 申請書類の送付先・問い合わせ先

簡易書留またはレターパックで下記住所宛に申請期間内にお送り下さい。

〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14

公益社団法人 日本精神科病院協会

「日本精神科医学会 精神科領域上級医」係

TEL 03-5232-3311 FAX 03-5232-3309

MAIL [n\\_doctor@nisseikyo.or.jp](mailto:n_doctor@nisseikyo.or.jp)

※審査の可否に関する問い合わせには一切お答えいたしません。

## 6 認定審査料

認定審査料として「20,000 円」を申し受けます。複数の領域に申請される場合は、1 領域 20,000 円ずつとなります。(更新審査料は 10,000 円です。)

申請書類のご送付から一週間以内に、下記口座にお振込ください。

※振込の際は、氏名または病院名を通知してください。

※振込手数料は、振込人ご負担でお願いします。

銀行・支店	三菱UFJ銀行 本店
預金種別	普通預金
口座名義	シャ) ニホンセイシンカビョウインキョウカイ 公益社団法人 日本精神科病院協会 セイシンカリョウイキジョウキュウイグチ 精神科領域上級医口
口座番号	0208246

<認定審査料のインボイス制度対応について>

・インボイス制度に対応した領収書が必要な場合は、認定審査料を振込後に 5 問い合わせ先のメールアドレスに必要事項をご記入の上、ご連絡ください。

【必要事項】

1、申請者所属先 2、申請者名 3、入金日(振込日) 4、振込名義人

・領収書の宛名は、申請者所属先と申請者名で発行いたします。

(例 宛名:○△病院 山田 太郎)

・領収書は、準備が整いしだい発行いたします。

## 7 認定方法

認定の方法

1)一次審査

・経歴審査

申請書・履歴書、現在勤務する職場の管理者の出張証明書、小論文、症例報告(1 編)または相当する報告等必要書類の提出。

・小論文(課題) 1 編

指定されたテーマより選択し、提出。

・症例報告(1 編)または相当する報告等

臨床分野は症例報告(1 編)の提出。

教育・研究分野は、論文(2 編)もしくは教育実績(教育内容等を詳しく記載したもの)の提出。

行政分野は、行政分野で行ってきた実績の詳細な報告書の提出。

2)二次審査

・口頭試問

提出された小論文、症例報告(1 編)または相当する報告等による口頭試問。



## 8 審査結果の通知

一次審査 書類審査を通過された方には、二次審査のご案内を通知します。

二次審査 [合格者]合格通知後、「日本精神科医学会精神科領域上級医証」と「認定バッジ」を送付します。

[不合格者]不合格通知と共に申請書類を返却します。

## 9 認定期間と更新方法

1) 認定期間

認定期間は5年とする(認定証に認定期間を明示)。

2) 更新方法 (※下記全てを満たすこと)

① 認定期間内に日本精神科医学会学術大会に1回以上出席すること。

※やむを得ない事情がある場合はご相談ください

② 認定期間内に得られたことの自由記載論文(1600字程度)を提出する。

## 10 所属先の変更について

所属先に変更がある場合は、日本精神科医学会HPから「所属医療機関異動届」をダウンロードして送付先にご提出くださいますようお願いいたします。

## 11 注意事項

日本精神科病院協会会員病院に勤務している方は、自動的に日本精神科医学会正会員となります。

日本精神科病院協会の会員外の職場に勤務している方は、日本精神科医学会準会員へのご入会が必要になりますので、申請前に「日本精神科医学会入会(準会員)申込書」の提出し会員承認されましたら申請をして下さい。

- 精神科臨床領域スペシャリスト(PSC)
- 精神科教育・研究領域スペシャリスト(PSER)
- 精神科行政領域スペシャリスト(PSA)

## 小論文の作成 ◆

### 目的

これまで携わってきた精神科領域における知識と経験をもとに選択したテーマについて専門的に論じてください。

### テーマ

◇精神科臨床領域スペシャリスト(PSC)

「自らの目指した精神科医療」

◇精神科教育・研究領域スペシャリスト(PSER)

「精神科分野において医学部教育に期待すること」

◇精神科行政領域スペシャリスト(PSA)

「地域包括ケアと精神科医療について」

### 記載要領

パソコン使用、文字 10～12 ポイント、A4横書き、文字数(最後に記載)。

文字数 1500～2000 字。図表は使わない。

プライバシーには細心の注意を払う。

参考文献は小論文の最後に記載する。

※参考文献は文字数に含めません。

※字数は厳守してください。字数不足・字数オーバーの場合は、審査対象外となります。

※誤字脱字は減点対象となります。

## 症例報告の作成 ◆

### 目的

ケースレポートでは、日本精神科医学会精神科領域上級医にふさわしい臨床技能、精神医学的素養が判断されます。診断、治療方針、治療の実践や主治医としての考え、患者や家族への説明・働きかけも明らかにして下さい。精神・身体・介護・福祉など総合的に考慮したものが求められます。

### 症例の条件

- 症例は外来・入院を問いません。
- ケースレポート作成時より5年以内に主治医として治療に関わっていることが必須です。
- 症例の精神疾患の病名は問いません。

### 記載要領

パソコン使用、文字 10～12 ポイント、A4横書き。

文字数 1500～2000 字、図表は使わず、各種検査結果は所見のみ。

プライバシーには細心の注意を払い、字数を症例報告の最後に記載。

※字数は厳守してください。字数不足・字数オーバーの場合は、審査対象外となります。

固有名詞は使用不可。(人名・地名・国名・会社名・団体名等)

固有名詞についてはイニシャルではなく出現順にA、B、C等と記載をして、申請者が診療を行った医療施設については、A病院とはせず、当院・当科と記載する。

年月日については主治医として関わり始めた年をX年として、それをもとに X-1 年/X+9 年等の表記を用いる。

※誤字脱字、固有名詞・年月日の表現の誤りは減点対象となります。

### 記載内容

[初診時年齢]、[性別]、[最終診断]、「初診時主訴」、[家族歴]、[既往歴]、[生育・生活歴]、[病前性格]、[現病歴]、[初診時所見、診断とその根拠、治療方針]、[治療経過]、[考察]の項目に従って行うが必要に応じて統合することはできる。文字数を症例報告の最後に記載する。

#### <薬物療法の注意点>

治療上重要な薬剤を記載する。薬品名は一般名をカタカナで記載、投与量は一日投与量とする。薬剤選択の理由・思考過程を明確にする。

## 【ケースレポート例示】

### 【症例】

84歳 女性

アルツハイマー型認知症

### 【初診時主訴】

夜間徘徊、大声（整形外科医師の弁）

### 【家族歴】

同胞5名第3子長女として出生。19歳時結婚し、1児を出産する。83歳時夫が他界し、以降長女夫婦と同居していた。精神疾患に関する遺伝的負因はない。

### 【既往歴】

X-9年に両眼白内障手術。X年左人工股関節置換術。

### 【生育・生活歴】

尋常小学校を経て、裁縫学校を卒業し、自宅で裁縫業をして稼働していた。40歳より82歳まで、華道（小原流）師範として教授していた。

### 【病前性格】

内向的、心配性

### 【現病歴】

X-2年頃より、夫が入退院を繰り返すようになってから、同じことを繰り返し話したり、物をなくすことが多くなった。X-1年頃より、自責的になり「なんで自分は不幸な人間だ」と落ち込み表情が暗くなった。また、家事は一切おこなわず、自宅に閉じこもり雑誌などを読んでいることが多くなった。その後、介護保険を申請し、要介護度1の認定を受け、週2回老人デイケア、月10日間ショートステイを利用することで、一時表情も明るくなりプログラムにも意欲的に参加するようになった。X年8月に左人工股関節置換術のため、A総合病院整形外科へ入院となった。術後、日中傾眠状態だが、夜間になるとルート類の自己抜去およびベッドからの転落、大声、徘徊などせん妄状態が続き、一般病院での治療が困難なため、同年9月に当院を受診した。

### 【初診時所見、診断とその根拠、治療方針】

初診時所見；落ち着いた応対で、疎通性は比較的良好である。質問に対して、言葉数が少なく的確な返答はできず、日時や場所を間違えたり、朝食の内容を忘れていたりした。改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)は17点、Mini-Mental State Examination(MMSE)は18点、頭部CTで頭頂葉および側頭葉、海馬優位のびまん性大脳萎縮が認められた。その他、血液生化学的検査、神経学的検査には特記すべき所見はなかった。

診断とその根拠：見当識障害と近時記憶障害などの中核症状、抑うつ気分、意欲低下、夜間せん妄などの周辺症状、HDS-RおよびMMSEの軽度低下、画像所見により、アルツハイマー型認知症と診断した。

治療方針：本人は認知障害に伴う理解判断力の低下を認めた。入院治療に対する同意がえられないため、長女夫婦へ病名を告知し、同意の上医療保護入院とした。夜間せん妄が著しく、徘徊、大声などの異常行動が認められるため、認知症病棟へ入院させ、非定型抗精神病薬であるクエチアピンを投与することとした（インフォームドコンセントのうえ、同意を得た）。今後の認知障害の進行には、ドネペジルの投与と回想法および精神科作業療法をおこなうこととした。

## 【治療経過】

入院当初は、夜間徘徊および大声などのせん妄状態が著しかったが、クエチアピン(25mg)の投与により、2週間頃よりせん妄が軽快し、夜間5時間程度眠れるようになり異常行動も軽減した。その後、次第に一日を通して疎通性も良好となるため、4週間頃よりドネペジル(5 mg)の投与と回想法および精神科作業療法をおこなった。以降、特に大きな異常行動も認められず、病棟生活にも慣れ看護および介護職員に対しても笑顔で対応するようになった。家族面談では、長女夫婦が共働きであり自宅での受け入れが困難とのことで、今後認知症グループホーム入所を目標とした。本人には、理解力が低下しているが、病名告知と家族の事情に伴う認知症グループホームへの入所について説明し、十分とは言えないが納得したようだった。約1年10ヶ月の入院期間で、退院時のHDS-Rは15点だった。認知症グループホーム入所後も、せん妄などは認められず、穏やかに生活し、楽しんで年間行事に参加している。

## 【考察】

認知症に伴う夜間せん妄に対する抗精神病薬の投与は、転倒、転落による骨折や嚥下障害に伴う誤嚥性肺炎の危険性が高く、個々に応じて慎重に薬剤と投与量を選択する必要がある。せん妄状態が軽快したのは、クエチアピンの投与、専門病棟というなじみの関係が作りやすい環境、看護および介護職員による心理的ケア、作業療法士による日中生活機能訓練など複合的な要素によるものと思われる。また、HDS-Rが、入院時17点で退院時15点と軽度低下だったのは、ドネペジルの進行遅延効果と回想法、精神科作業療法によるものではないかと思われる。今後も家族の受け入れが困難なため、認知症グループホームでの継続入所になると思われるが、家族の支援が可能であれば、訪問看護、訪問介護、老人デイケア、ショートステイなどの介護保険サービスを利用することで在宅療養が可能なケースと思われる。(1922字)

## 論文 もしくは 教育・研究実績の作成 ◆

### 目的

日本精神科医学会精神科領域上級医にふさわしい教育実績、研究実績が評価されます。

### ■論文の作成

#### 条件

- ご自身の代表的な論文(2編)を提出してください。(筆頭でなくても可)

#### 提出要領

・提出形態(紙・データ)は問わない。

#### 記載要領

(データ提出の場合)パソコン使用、文字 10~12 ポイント、A4横書き。

### ■教育・研究実績の作成

#### 条件

- 計 10 年の教育・研究実践期間で得られた実績を提出してください。  
※特別な実績をお持ちの方は、10 年未満であっても特別に認めることがあります。

#### 記載要領

パソコン使用、文字 10~12 ポイント、A4横書き。

教育分野の経験を有する者は教育分野に関する事項、研究分野の経験を有する者は研究分野に関する事項に関して、また両分野の経験を有する者は両分野に関する事項を詳細に報告する。

※誤字脱字は減点対象となります。

●教育分野に関する事項

- ・教育履歴 ※様式 2 履歴書に記載してください。
- ・教育方法の実践例
- ・作成した教科書, 教材等があれば併せて記載してください。

●研究分野に関する事項

- ・著書(単著・共著の別、発行の年月、発行所、概要)、学術論文について(単著・共著の別、発行又は 発表の年月、発表雑誌等 又は発表学会等の名称、概要)
- ・その他の研究実績を記載してください。

**【教育・研究実績例示】**

ご所属先 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

研究分野	研究内容のキーワード

**教育上の能力に関する事項**

事項	年月日	概要
1)教育方法の実践例		
2)作成した教科書・教材		
3)実務経験を有する者についての特記事項		
4)その他		

**職務上の実績に関する事項**

事項	年月日	概要
1)資格・免許		
2)実務経験を有する者についての特記事項		
3)その他		

**研究業績等に関する事項**

著書・学術論文等の名称	単著・共著の別	発行又は発表の年月	発行所・発表雑誌等又は学会発表等の名称	概要
(著書)				
1.				
(学術論文)				
1.				
(その他)				
1.				



## 行政実績報告の作成 ◆

### 目的

日本精神科医学会精神科領域上級医にふさわしい行政経験、実績が評価されます。

### 条件

- 計 10 年の行政経験期間で得られた実績を提出してください。  
※特別な実績をお持ちの方は、10 年未満であっても特別に認めることがあります。

### 記載要領

パソコン使用、文字 10～12 ポイント、A4横書き。

精神科領域における行政での経験を報告する。精神科医療、精神保健、精神福祉、精神障害に関連する公衆衛生等に間接的に関わりのある分野も可とする。

### 記載内容

実務履歴、具体的実務内容、行政実績等を記載してください。

※誤字脱字は減点対象となります。

【行政実績報告例示】

ご所属先

氏名

関連のある事業や事業分野があればご記載ください	
実務履歴 (活動期間、具体的実務内容等)	
行政実績	
添付資料等 (なければ必要ございません)	
その他	





西暦 年 月 日現在

日本精神科医学会 履歴書

フリガナ			写真を添付する (縦4cm×横3cm)  3ヶ月以内に撮影されたもの
申請者氏名			
性 別	M / F		
生年月日	西暦 年 月 日生まれ (満 才)		
医師免許取得年度： 西暦 年			医籍番号：
経歴書 (医師免許取得後からの職歴・役職歴などを記載して下さい。) (精神科以外の診療科に従事している場合はその旨を個別に明記して下さい。) (特に現職の就労年月をお忘れなくご記入をお願い致します。) -----			
大学卒業年度 (西暦)	学校名		
西暦 年 月～ 年 月 (通算年)	勤務施設名 (役職)	(勤務地 都道府県)	
		常勤・非常勤	
		常勤・非常勤	
		常勤・非常勤	
		常勤・非常勤	
		常勤・非常勤	
		常勤・非常勤	
西暦 年 月	賞罰・行政処分		
その他の業績、取得資格、活動等についてご記入をお願い致します。 (精神保健指定医、日本精神科医学会職種認定制度、精神科専門医、DPAT、判定医等)			



日本精神科医学会

出張許諾書

職 場 名 :

---

申請者氏名 :

---

私は、上記の者の履歴を確認し、人格、学識および経験等について日本精神科医学会 職種認定制度の資格審査のための出張を許諾いたします。

2024 年 月 日

職 場 名 :

---

管 理 者 氏 名 :

印

管 理 役 職 名 :

---

※上記管理者とは、所属先の施設管理者です。(例：病院長、所長、センター長)





「角2サイズ」の封筒に、申請書類を同封し下記宛先表を貼るか、同様の内容を記載の上簡易書留またはレターパックにてお送り下さい。

## 簡易書留

〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14

公益社団法人日本精神科病院協会

「日本精神科医学会 精神科領域上級医」係

2024年度 精神科領域上級医 新規申請書 在中

差出人	住所	〒 -
	申請者氏名	

### 必要申請書類チェック

①新規申請書(様式1)

②履歴書(様式2)

③現在勤務する職場の管理者の出張証明書(様式3)

④小論文

※文字数(1500~2000字)は厳守してください。字数不足・字数オーバーの場合は、審査対象外となります。

※参考文献は文字数に含めません。

※誤字脱字は減点対象となります。

⑤症例報告 または 相当する報告等

※固有名詞・年月日の表現、誤字がないかを確認してください。誤りがある場合は減点対象となります。

※症例報告を提出する場合、文字数(1500~2000字)は厳守してください。字数不足・字数オーバーの場合は、審査対象外となります。

⑥封書(110円切手を貼り封筒表に申請者の住所と氏名を記入)

⑦公的在籍証明書の写し ※公的機関に勤務の場合



# 日本精神科医学会規則

(目的)

**第1条** この規程は、公益社団法人日本精神科病院協会（以下「本協会」という。）の定款第53条に基づき、日本精神科医学会（以下「医学会」という。）に関して必要な規則を定めるものとする。

(構成)

**第2条** 医学会のもとに職種認定制度及び学術教育推進制度を置く。

2 職種認定制度に以下の委員会（以下、「分科会」という。）を置く。

(1)精神科医師部門

イ 医師認定資格分科会

(2)コメディカル部門

イ 看護師認定資格分科会

ロ コメディカル認定資格分科会

3 学術教育推進制度に以下の委員会（以下、「分科会」という。）を置く。

イ 学術研修分科会

ロ 通信教育分科会

ハ 精神保健指定医分科会

ニ 判定医等研修分科会

4 分科会（各委員会）は、委員長及び構成員をもって構成し、当該委員会担当理事が協議して選出することとし、定款第36条に定める理事会（以下「理事会」という。）の承認を得て会長がこれを委嘱する。

(学会員資格)

**第3条** 定款第5条に定める会員病院（以下「会員病院」という。）及び会員病院の併設施設に所属する者は、定款第49条第1項に基づき、医学会会員となることができる。これを正会員と呼ぶ。

(1) 正会員は、年会費を免除される。

(2) 正会員は、会員病院を退職する場合、正会員資格を喪失するものとする。

2 会員病院及び会員病院の併設施設に所属する者以外であっても、本協会の目的及び趣旨に賛同し、かつ、様式(1)(2)日本精神科医学会入会（準会員）申込書により、理事会の承認を得た者は、定款第49条第2項に基づき、医学会会員となることができる。これを準会員と呼ぶ。

(1) 準会員は、理事会の定める年会費を納入するものとする。

(2) 理事会の定める年会費は、医師 12,000円、医師以外 8,000円とする。

(3) 準会員は、理事会の定める年会費を納入することにより、その年度に開催される職種認定制度（精神科臨床専門医・認知症臨床専門医・認定看護師・認定栄養士・認知症認定看護師・認定精神科医療安全士）の資格認定受験ならびに資格認定、その他医学会の目的達成に必要な事業に参加することができる。

(4) 第1項に定める年会費の納入が、その当該事業年度内に行われなない場合は退会希望とみなし、その会員資格を喪失するものとする。

(5) 準会員が退会を希望する場合は、様式(3)日本精神科医学会退会届により、任意にいつでも退会することができる。また、理事会において会員資格維持が困難と判断された場合においては、その会員資格を喪失するものとする。

3 所属医療機関に変更があった場合は、様式(4)日本精神科医学会会員所属医療機関異動届により、正会員・準会員ともに、速やかに医学会へ届け出ることとする。

(学術集会)

**第4条** 医学会は、定款第50条第1項に基づき、毎年1回の日本精神科医学会学術大会(以下「大会」という)を開催する。

(大会の目的)

**第5条** 大会は、医学会員が一堂に会し、日頃の研鑽の結果の研究や意見、その他臨床に密接な事柄について発表する学際的な多種職による臨床学術会議である。

(大会の開催)

**第6条** 大会の開催担当は各地区単位で行い、相互に連携し協力することとする。

2 開催担当地区は原則として次の順とする。

1) 近畿、2) 関東、3) 東海、4) 九州、5) 東北、6) 中国・四国、  
7) 北信越、8) 北海道

3 期間は2日間とし、規模については開催担当地区に一任する。発表形式及び発表方法については、医学会の担当分科会と事前に協議することとする。

4 地区会議を開催し、主担当支部を選出する。選出された主担当支部に大会事務局をおく。

5 大会長は開催担当地区より1名を定める。

6 本協会は、大会の規模にかかわらず大会準備金を設ける。

(大会表彰)

**第7条** 優れた演題発表に対しては、医学会の選考委員会により選考基準に則し審査を行い、該当したものを学会長賞及び奨励賞として表彰する。

(大会記録集の発行)

**第8条** 定款第50条に定める事業遂行のため、大会開催後1年以内に本協会雑誌「日精協雑誌」別冊として大会記録集を発行する。

(職種認定制度)

**第9条** 医学会正会員または準会員の技能判定及び面接を行い、その技能・見識を審査し、期待する水準に達したものを「職種認定制度資格」として認定するものである。

2 職種認定制度は、それぞれに認定期間が設けられており、その期間内に各認定分科会が定めるところの更新規定内容を取得し、更新申請の手続きが必要である。

3 正会員である職種認定資格者が、認定資格を取得した時点で所属していた会員病院を退職する場合、その時点で原則として認定資格を喪失するものとする。ただし、当該事業年度内に他の会員病院への再就職、または準会員に移行承認された者においてはその限りでない。

4 その他、認定資格は次に挙げる場合は認定資格を喪失するものとする。

(1) 認定期間内に、更新のための手続きを行わなかったとき

(2) 認定資格者として不適格と判断されたとき

(3) 医学会会員資格を喪失したとき

## 附 則

1 この規程は平成24年6月1日から施行する。

2 この規程の一部改正は平成24年9月6日から施行する。

3 この規程の一部改正は平成24年11月1日から施行する。

4 この規程の一部改正は平成28年4月1日から施行する。

5 この規程の一部改正は令和元年5月17日から施行する。

6 この規程の一部改正は令和3年9月2日から施行する。



**日本精神科医学会**  
**公益社団法人 日本精神科病院協会**

〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14

TEL 03(5232)3311 FAX 03(5232)3309

E-mail: [n\\_doctor@nisseikyo.or.jp](mailto:n_doctor@nisseikyo.or.jp)

2024.4.1 発行