

精神科薬物療法に関する研修会申込要綱

1. 受講資格

以下の (1) 及び (2) の両方の要件を満たしていること。

(1) 下記①～③の要件を満たしていること。

① 臨床経験を5年以上有する医師であること。

② 適切な保険医療機関において3年以上の精神科の診療経験を有する医師であること。なお、ここでいう適切な保険医療機関とは、医師に対する適切な研修を実施するため、常勤の指導責任者を配置した上で、研修プログラムの策定、医師に対する精神科医療に係る講義の提供、症例検討会の実施等を満たす保険医療機関を指す。

③ 精神疾患に関する専門的な知識と、ICD-10（平成21年総務省告示第176号（統計法第28条及び附則第3条の規定に基づき、疾病、傷害及び死因に関する分類の名称及び分類表を定める件）の「3」の「(1) 疾病、傷害及び死因の統計分類基本分類表」に規定する分類をいう）においてF0からF9までの全てについて主治医として治療した経験を有すること。

（「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）

（保医発0305第1号 平成30年3月5日付）」第5部投薬第2節処方料

F100 処方料(3) (二)から抜粋)

(2) 精神保健指定医であること。

※上記要件についてはWEB申込完了後、別紙「受講要件確認書」にチェック項目がありますので漏れなく記入下さい。

2. 申込について

- ・ 推薦状は、申込者が精神科診療に従事した保険医療機関のうち、上記1. (1) ②に規定する「適切な保険医療機関」の要件を満たした保険医療機関の管理者によるものに限り、ます。
- ・ 受講要件確認書・推薦状の記載漏れ又は押印漏れがあった場合受講できない可能性がありますので、ご留意下さい。

3. 受講修了証について

研修会当日の出席及び受講態度等の受講状況を確認し、修了者には受講修了証を後日郵送いたします。紛失等による修了証の再発行の際には実費を徴収いたしますのでご了承ください。