

The 20th Course for Academic Development of Psychiatrists (CADP)

March 10th-12th, 2023



Japan Young Psychiatrists Organization
認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会

すべての人が「希望」を持てる社会の実現に向けて

ウェルビー株式会社では、発達の遅れが気になるお子さまから自立・就職したい障害のある方まで、医療機関・行政・支援機関・ご家族と連携して、切れ目のない支援を提供いたします。

働きたい、を全力支援

障害者のための就労支援

welbe



対象者

18歳以上65歳未満の就職したい障害のある方
※障害者手帳がない方でも、自立支援医療等と同様の基準で障害福祉サービスを受けることが可能

サポート・カリキュラム例

蓄積した実績とノウハウを基に
「自分らしく長く働き続けること」をサポートします

就職者数 **5,826名**

(2023年2月現在 累計)

半年定着率 **90.5%**

2020年10月～2021年9月就職者



ビジネスマナー講座、
コミュニケーション訓練、
就労訓練（PC、軽作業など）



就職活動サポート、
就職後の定着支援、
医療・地域連携 など



welbe 障害者のための就労支援

できた!を育む

発達障害の成長サポート

habii



対象者

<児童発達支援>
0歳から6歳までの発達の遅れが気になるお子さま
<放課後等デイサービス>
小・中・高校生の発達の遅れが気になるお子さま
※障害者手帳の有無は問わず、医師等の専門家に支援が必要と認められたお子さまも対象

サポート・カリキュラム例

一人ひとりの特性・ご家族の要望に応じて、お子さまの発育を助け、本人の興味を最大限に引き出します。入学や卒業などの生活環境の変化に合わせて、成功体験を積み重ね、個性に応じた成長を支援します。



habii 発達障害の成長サポート

ウェルビーは、障害福祉サービスのリーディングカンパニーの一つとして、精神医療・地域医療と積極的に連携し、企業や学校や社会との架け橋となることを目指しています。

【自立・就職したい大人向けサービス】

ウェルビー（就労移行支援・就労定着支援・相談支援など）

URL： <https://www.welbe.co.jp>

電話： 0120-655-773（9時～18時 年末年始除く）

【発達の遅れが気になるお子さま向けサービス】

ハビィ（児童発達支援・放課後等デイサービス・相談支援など）

URL： <https://www.habii.jp>

電話： 0120-655-244（9時～18時 年末年始除く）



抗精神病剤

劇薬 処方箋医薬品*

インヴェガ錠 3mg
6mg
9mg
 INVEGA® Tablets

パリエリドン徐放錠 薬価基準収載
 *注意—医師等の処方箋により使用すること

持効性抗精神病剤 劇薬 処方箋医薬品*

ゼプリオン 水懸筋注 25mg
50mg
75mg
100mg
150mg シリンジ
 XEPLION® Aqueous Suspension for IM Injection

パリエリドンパルミチン酸エステル持効性懸濁注射液 薬価基準収載
 *注意—医師等の処方箋により使用すること

持効性抗精神病剤 劇薬 処方箋医薬品*

ゼプリオンTRI 水懸筋注 175mg
263mg
350mg
525mg シリンジ
 XEPLION TRI® Aqueous Suspension for IM Injection

パリエリドンパルミチン酸エステル持効性懸濁注射液 *注意—医師等の処方箋により使用すること

薬価基準収載

「効能又は効果」、「用法及び用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等は製品添付文書をご参照ください。

製造販売元 (文献請求先・製品情報お問い合わせ先)

ヤンセンファーマ株式会社

〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2

<https://www.janssen.com/japan/>

<https://www.janssenpro.jp> (医薬品情報)

Sumitomo Pharma

詳しい製品情報はこちら



抗精神病剤

薬価基準収載

ロナセンテープ 20mg
30mg
40mg
Lonasen Tapes プロナセンリン経皮吸収型製剤

劇薬・処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）

詳しい製品情報はこちら



抗精神病薬 / 双極性障害のうつ症状治療薬 薬価基準収載

ラツータ錠 20mg 60mg
40mg 80mg
Latuda tablets ルラシドン塩酸塩錠

劇薬・処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）

※「効能又は効果」、「用法及び用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等については電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元（文献請求先及び問い合わせ先）
住友ファーマ株式会社
〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

〈製品に関するお問い合わせ先〉
くすり情報センター
TEL 0120-034-389
受付時間 / 月～金 9:00～17:30（祝・祭日を除く）
<https://sumitomo-pharma.jp/>

2022.04

The 20th CADP 報告書目次

Timetable of program	4
顧問・講師・アドバイザー一覧	5
参加者一覧	6
はじめに	8
Introduction of JYPO	11
Introduction of Participants	15
How to make a presentation	16
関西医科大学 精神神経科学講座 西田 圭一郎先生 The Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生	
Oral Presentation Sessions	18
Small Group Work (Day 1)	20
Small Group Work (Day 2)	22
Small Group Work (Day 3)	24
Special Lecture: "How to Answer the Questions"	26
北海道大学大学院医学研究院 神経病態学分野精神医学教室 橋本 直樹先生 The Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生	
Poster Session	28
Mini Lecture: "How to make a Poster"	30
北海道大学大学院医学研究院 神経病態学分野精神医学教室 堀之内 徹先生 The Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生	
Special Lecture: "How to Select a Subject for Research"	32
The Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生	
Special Lecture: "How to Prepare a Meeting of a Committee"	34
The Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生	
Special Session: "My Career and CADP"	36
横浜市立大学附属病院・市民総合医療センター児童精神科 青山 久美先生 福岡病院 鈴木 宗幸先生 一般社団法人信貴山病院 ハートランドしぎさん臨床教育センター 長 徹二先生 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター 久我 弘典先生	
Meet the Expert: "The Afghan Green Ground Project"	38
Peace (Japan) Medical Services 村上 優先生	
Farewell Remarks & Certification	40
Remarks from the overseas participants	42
Devdaha Medical College Kathmandu University Hospital, Nepal Bikram Kafle先生 Faculty of Medicine, Universitas Indonesia Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh先生 Private Clinic, Insight mental health clinic Mohammad Ahmad Abu Slaih先生 Srithanya Hospital Noppawan Tunsirimas先生 "Prof.Dr.Al. Obregia" Clinical Hospital of Psychiatry Ioana Barbu-Radulescu先生 University of Social welfare and Rehabilitation sciences Fahimeh Saeed先生	
Sartorius Award for Best Presenter in The 20 th CADP	46
The 21 st CADPのご案内	47
JYPO 入会案内	48
正会員入会申込書	49
協賛・The 20th CADP運営委員	50

Timetable of program

Day 1 Facilitator: Dr. Izumi Kuramochi

Time	March 10 th (Fri)
8:30-9:00	Registration & Photography
9:00-9:15	Break
9:15-9:30	1. Opening Remarks and Description of the Course Prof. Norman Sartorius
9:30-9:40	2. Introduction of JYPO Dr. Morio Aki
9:40-9:50	3. Introduction of CADP, General Information Dr. Akihisa Iriki
9:50-10:00	Break
10:00-11:30	4. Introduction of Participants Prof. Norman Sartorius
11:30-12:45	Lunch
12:45-13:15	5. Lecture: "How to Make a Presentation" Dr. Keiichiro Nishida, Prof. Norman Sartorius
13:15-13:25	Break
13:25-15:05	6. Oral Presentation A Chaired by Dr. Ryo Asada, Dr. Takuji Izuno Speakers: Dr. Tsuyoshi Ono, Dr. Yusuke Kobayashi, Dr. Yuka Kanzaki, Dr. Bikram Kafle, Dr. Asuka Sakurai, Dr. Ioana Barbu-Radulescu
15:05-15:15	Break
15:15-16:45	7. Oral Presentation B Chaired by Dr. Naohiko Toshino, Dr. Akiko Iba Speakers: Dr. Masahide Koda, Dr. Ushio Miyata, Dr. Yuki Shimada, Dr. Fahimeh Saeed, Dr. Nanase Kobayashi, Dr. Noppawan Tunsirimas
16:45-16:55	Break
16:55-17:25	8. Special Lecture: "How to select a subject for research" Prof. Norman Sartorius
17:25-17:30	Short Break
17:30-19:15	9. Small Group Work Day 1 Chaired by SGW Committee
19:30-21:30	Reception Dinner

Day 2 Facilitator: Dr. Akihisa Iriki

Time	March 11 th (Sat)
9:05-10:35	10. Small Group Work Day 2 Chaired by SGW committee
10:35-10:45	Break
10:45-11:15	11. Special lecture: "How to ask & answer a question" Dr. Naoki Hashimoto, Prof. Norman Sartorius
11:15-11:20	Break
11:20-12:50	12. Oral Presentation C Chaired by Dr. Katsuomi Yoshida, Dr. Toshihiro Shimizu Speakers: Dr. Kentaro Mutoh, Dr. Keijin Yamamura, Dr. Hisamichi Ichiba, Dr. Junichi Hatakeda, Dr. Emiri Ohki, Dr. Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh
12:50-13:00	Photography
13:00-14:15	Lunch / Poster Evaluation
14:15-15:55	13. Oral Presentation D Chaired by Dr. Junko Kitaoka, Dr. Yasunari Yamaguchi Speakers: Dr. Ken Suzutani, Dr. Mohammad Ahmad Abu Slaih, Dr. Yusuke Nozawa, Dr. Fumiya Miyano, Dr. Yuka Iijima, Dr. Naoki Shimizu, Dr. Katsuta Harumoto
15:55-16:10	Break
16:10-17:10	14. Poster Session
17:10-17:40	15. Mini Lecture: "How to Make a Poster" Dr. Toru Horinouchi, Prof. Norman Sartorius
17:40-17:50	Break
17:50-18:20	16. Special lecture: "How to prepare a meeting of a committee" Prof. Norman Sartorius
18:20-19:20	17. Special Session: "My Career & CADP" Chaired by Dr. Kumi Aoyama Speaker: Dr. Muneyuki Suzuki, Dr. Tetsuji Cho, Dr. Hironori Kuga
19:30-21:30	Reception Dinner

Day 3 Facilitator: Dr. Akiko Iba

Time	March 12 th (Sun)
9:05-10:30	18. Meet the Expert: "The Afghan Green Ground Project." -Dr. Tetsu Nakamura and the History of PMS- Dr. Masaru Murakami / Peace (Japan) Medical Services (interpreter: Dr. Kumi Aoyama, Dr. Toshiaki Baba, Dr. Morio Aki)
10:30-10:40	Break
10:40-12:10	19. Small Group Work Day 3 Chaired by SGW committee
12:10-12:20	Break
12:20-13:20	20. Farewell Remarks & certification Prof. Norman Sartorius
13:30-14:00	Lunch
14:00-15:00	CADP Evaluation <Option>
15:00 ~	Farewell Party <Option>

顧問・講師・アドバイザー一覧

■顧問

Norman Sartorius

The association for the Improvement of Mental Health Programmes (AIMHP) 代表

佐藤 光源

東北大学 名誉教授

■特別講師

村上 優

Peace (Japan) Medical Services

青山 久美

横浜市立大学附属病院市民総合医療センター
精神医療センター

西田 圭一郎

関西医科大学 精神神経科学講座

堀之内 徹

北海道大学大学院医学研究院
神経病態学分野精神医学教室

橋本 直樹

北海道大学大学院医学研究院
神経病態学分野精神医学教室

長 徹二

一般社団法人信貴山病院 ハートランドしぎさん
臨床教育センター センター長

久我 弘典

国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

鈴木 宗幸

福岡病院

■アドバイザー

安藝 森央

京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座 精神医学

大矢 希

京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学

長 徹二

一般社団法人信貴山病院 ハートランドしぎさん
臨床教育センター センター長

藤澤 大介

慶応義塾大学医学部 精神・神経科学教室

鈴木 宗幸

福岡病院

久我 弘典

国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

中野 心介

医療法人カメリア 大村共立病院

佐竹 祐人

大阪大学医学部附属病院 神経科精神科

馬場 俊明

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター

所属等は2023年3月時点のものです。(敬称略、順不同)



参加者一覧

■国内参加者

【大会長】.....

入来 晃久
大阪精神医療センター

【副大会長】.....

射場 亜希子
兵庫県立はりま姫路総合医療センター

倉持 泉
埼玉医科大学総合医療センター 神経精神科

【4回目以上】.....

伊津野 拓司
神奈川県立精神医療センター

【3回目】.....

山口 泰成
和歌山県立医科大学 神経精神科

【2回目】.....

浅田 遼
福岡大学 医学部 精神医学教室

清水 俊宏
埼玉県立精神医療センター

北岡 淳子
医療法人せのがわ瀬野川病院

吉田 勝臣
神奈川県立精神医療センター

俊野 尚彦
天神橋クリニック

【初回】.....

錫谷 研
福島県立医科大学 会津医療センター

飯島 由佳
復旦大学

宮野 史也
北海道立向陽ヶ丘病院

小林 七彩
東京医科歯科大学 精神科

櫻井 飛鳥
聖隷三方原病院

島田 裕希
大阪精神医療センター

畠田 順一
東松山病院

神崎 佑佳
大阪精神医療センター

宮田 潮
兵庫県立ひょうごこころの医療センター

小野 剛
東日本少年矯正医療・教育センター

大木 絵美梨
東京都立松沢病院

武藤 健太郎
東京医科大学病院 メンタルヘルス科

野澤 裕介
旭川医科大学

香田 将英
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療共推進オフィス

市場 悠路
大阪精神医療センター

山村 啓眞
京都府立洛南病院

小林 祐介
京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学

清水 直樹
埼玉医科大学病院 神経精神科・心療内科

春本 克太
和歌山県立医科大学附属病院

■ 海外参加者

Bikram Kafle

Devdaha Medical College Kathmandu University Hospital

Mohammad Ahmad Abu Slaih

Private clinic, Insight mental health clinic

Ioana Barbu-Radulescu

Clinical Hospital of Psychiatry

Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh

Faculty of Medicine, Universitas Indonesia

Noppawan Tunsirimas

Srithanya Hospital

Fahimeh Saeed

University of Social welfare and Rehabilitation sciences

所属等は2023年3月時点のものです。(敬称略)

はじめに

The 20th CADP 運営委員長

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会 副理事長

大阪精神医療センター 入来 晃久



正直、英語での活動なんて、「自分には関係ない」と思っていましたし、すごく億劫でした。

英語はほぼ話せないですし、これまでに経験もない。できるようになる自信も無く、ずっと避け続けていたのが、このthe Course for Academic Development of Psychiatrists (CADP) でした。

CADPのことを知ったのは、初期研修医の頃です。同じ病院で研修していた先輩がCADPに参加する、と聞いていったんは関心を持ったものの、英語での合宿で、英語でのプレゼンテーション、コミュニケーション、ワークショップなんて、とてもじゃないけどできる気がなくて、すぐに「自分には関係ない」と、遠ざけ続けてきました。

他方、それでも何かのプラスになるかもしれない、とも思っていたので、動機づけ面接のワークショップでロールプレイがてらペアになった方に英語の学習やCADPへの参加を動機づけてもらったり、「英語が話せるようになる本」のようなもので学習を試みたりはしましたが、なにぶん飽きっぽい性格も相まって、一時的な試みにとどまり、結局CADPに参加することなく、精神科後期研修をしていました。

後期研修も3年目の秋、初期研修医時代の先輩から再び声をかけていただき、これを逃すと二度と参加機会はないかな、と思い、参加することになったのが17th CADPでした。

初回参加の衝撃は忘れもしません。とは言っても、ほとんど覚えていません。意外にもまじめな私は、あまりにも緊張しすぎて、目の前が真っ白になり、当然頭の中も真っ白で、常に変な汗をかき、気が遠くなるような思いで、ほとんど講義内容も、討論内容も理解

できないまま、英語だらけの長い長い時間を耐えていたのです。とはいえ、懇親会は非常に楽しいものでした。英語力に関係なく、ノンバーバルに愉しさを共有できる、他の機会ではなかなか得難い体験をすることができました。

それまでは学会や研修会ではたいてい一人で参加して、勉強して帰るだけ、でしたが、CADPで出会った仲間とその後も様々な学会や研修会などで顔を合わせるようになり、全国各地で情報交換や懇親の機会も増え、格段に楽しくなりました。

そうするうちに日本若手精神科医の会 (Japan Young Psychiatrists Organization: JYPO) にも入会し、多くの出会いを得てきました。「自分には関係ない」と思っていた方々との出会いは非常に刺激的で、多くの可能性が拓けたように思います。先達や同胞たちとの出会いもあり、海外の学会での交流もありました。学術的な向上や、精神科医としての技能の取得なども魅力ではありますが、純粋に楽しんで過ごせる、私の趣味の一つと言えるかもしれません。気づけば2回、3回とCADPへの参加回数を重ね、第20回目の記念すべきCADPで運営委員長(大会長)を拝命しました。

日本での第1回目のCADPは、当時World Health Organization (WHO) 精神保健部長であったNorman Sartorius先生と、日本精神神経学会理事長であった佐藤光源先生のご指導の下、世界精神医学会と日本精神神経学会の合同事業として2002年に神戸で開催されました。この開催を契機に同年、JYPOが発足し、CADPは神戸、東京、京都、小田原、三島、大阪、千葉、北九州、沖縄、福岡など全国各地で毎年開催してきま

した。第7回CADP以降は海外からの参加者を受け入れ、例年募集定数をはるかに超える非常に多くの応募をいただいております。

CADPは若手精神科医の教育プログラムとして設計された、2泊3日の合宿形式で行われる研修コースです。Sartorius先生や国内外の精神医学の様々な分野でご活躍されているエキスパートの先生方、そしてJYPO及びCADPの卒業生を講師に迎え、精神科医療に関わる題材を通して、oral presentationやposter presentationなど国際学会での発表方法や、座長の務め方、質疑応答の仕方、研究テーマの決め方、会議の進行や運営のあり方など、多岐にわたる学術的なスキルを習得することができます。CADPへの参加を通じて、全国そして世界中から集まった若手精神科医同士の強い結束が生まれ、国際的なネットワーク作り、精神科医療のリーダーシップを育み、臨床や研究、キャリア形成にも繋がります。

2020年2月に開催した19th CADPでは、新型コロナウイルス感染症の影響で、日本でのCADP開催以来初めてSartorius先生に来日いただくことができなかつたため、インターネット会議システムを使用し、遠隔での指導を受けました。2021年及び2022年は現地開催としてのCADPを見送り、国際オンライン研修会としてJYPO Online International Networking Meeting (JOIN Meeting)を開催しました。

20th CADPは、2023年3月10日～12日に千葉県浦安市のマイステイズ新浦安コンファレンスセンターで、現地開催いたしました。第20回の記念すべきCADPで大会長という大役を仰せつかり、20年前の過去から未来へバトンをつなぎ、発展していく願いを込

めて、“Next CADP～The past 20 years, the future 20 years～”をテーマとしました。また議論を重ね、感染予防対策を徹底し、3年ぶりの現地開催を決定しました。当初は国内参加者のみでの開催を検討しましたが、2022年10月に海外からの入国者の規制が緩和されたため、海外からも追加募集を行いました。コロナ禍にも関わらず、募集定数以上の応募が殺到し、最終的に国内参加者29名と、タイ、インドネシア、ネパール、イラン、ヨルダン、ルーマニアからの海外参加者6名の計35名の若手精神科医が参加しました。特別講師としてSartorius先生を現地に迎え、直接対面でご指導いただくことができました。Sartorius先生には今回もプログラムの構成段階からCADP会期中を通して、ご助言・ご指導いただき、より学習効果が上がるようにプログラムの構成や内容にも工夫を凝らしています。特別講演では、ペシャワール会会長、Peace (Japan) Medical Services 総院長の村上優先生をお招きし、“The Afghan Green Ground Project.” -Dr. Tetsu Nakamura and the History of PMS-をご講演いただきました。また、今回のCADPでも、JYPO及びCADPの卒業生に講師を務めていただきました。“How to Make a Presentation”を西田圭一郎先生、“How to Answer the Questions”を橋本直樹先生、“How to Make a Poster”を堀之内徹先生からご講義いただきました。JYPO及びCADPのOB、OGによるセッションである“My Career & CADP”では青山久美先生を座長に、青山先生の他、長徹二先生、鈴木宗幸先生、久我弘典先生に演者をお願いし、過去のCADP参加者から現役参加者に向けて、CADPを通しての経験や魅力と、その後のキャリア形成について、お伝えいただき

ました。また、皆様大変お忙しい中、多数の先生方がアドバイザーとして会場にお越しいただき、大いに会を盛り上げていただきました。改めましてご厚情に深謝いたします。

そして運営委員の皆様、事務局の皆様のご尽力の賜物で、20th CADPを開催することができました。新型コロナウイルス感染症流行の影響下にあって、不安定な情勢の中、多大な苦労をお掛けしましたが、最後まで支えていただき、本当にありがとうございました。

今回のCADP開催に際し、多くの先生方、企業・団体よりご支援・ご賛助を賜りました。また、参加者や講師の皆様方を快く送り出してくださいましたご所属機関の皆様やご家族様に心より御礼申し上げます。改めまして、新型コロナウイルス感染症によりお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。ご遺族

の方や親しい方を亡くされた方々に、謹んでお悔やみ申し上げます。罹患された皆様、不安で辛い日々をお過ごしの方や、様々な困難にある方々に、一日でも早いご回復を心よりお祈り申し上げます。そして感染予防および感染拡大の早期終息に向けてご尽力いただいている皆様に敬意を表します。

最後に、本報告書を手にしてくださった皆様に感謝申し上げます。かつての私のように「自分には関係ない」と思っている方にも是非お読みいただきたいと思います。また、皆様の周りの方々にもCADPやJYPOについて知っていただけると嬉しいです。JYPOのwebサイトやfacebookページでも情報を発信しております。ご質問なども是非お気軽にお問い合わせください。新しい仲間と出会えることを楽しみにしております。皆様のご多幸を祈念いたします。



Introduction of JYPO

[報告者]

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会 理事長

京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座 精神医学 安藝 森央



CADPの冒頭に、アイスブレイクを行いながら、JYPOの活動について紹介した。本記事では、当日の内容を深め、JYPO全体の活動概要を説明する。

■活動理念

JYPOは、3つの理念を掲げ、会員それぞれが活動に自発的に携わっている。

1. 精神医療のリーダーを育む
2. 世界的な視野のもと行動する
3. 社会のメンタルヘルス向上に努める

若手精神科医の施設や立場を超えての交流、若手世代のレベルアップ、そして、世界中の若手精神科医との交流・国際的な視野の涵養を行い、社会全体のメンタルヘルス向上を目指す認定特定非営利活動（Non-Profit Organization: NPO）法人である。

■沿革

1. 2002年設立、2008年NPO法人化

JYPOの設立契機は、日本での第1回CADP開催である。Norman Sartorius先生によって開発された教育プログラムであるCADPは、2002年に横浜で開催された第12回世界精神医学会総会（12th World Congress of Psychiatry）に先立って、世界精神医学会（World Psychiatric Association: WPA）と日本精神神経学会（The Japanese Society of Psychiatry and Neurology: JSPN）の合同事業として開催された。若手精神科医の国際的研鑽・発展と、大学や研究機関・医療施設などの境界を超えた相互交流のためにJYPOが設立された。設立後、研修会、多施設研究、学会におけるシンポジウ

ム、CADPを始めとする交流・研修プログラム開催を通じて、JYPOのネットワークを拡大した。活動の発展と成果の社会還元を図るため、2008年NPO法人格を取得した。佐藤光源先生（東北大学名誉教授）、Norman Sartorius 先生（Association for the Improvement of Mental Health Programs: AIMHP代表）を顧問に迎え、「NPO法人 日本若手精神科医の会」として新たなスタートを切った。

2. 2016年認定NPO法人へ格上げ

NPO法人認証後も、各学会・団体と連携強化しながら、社会貢献や公正性を意識した活動を継続してきた。運営が評価され、2016年に認定NPO法人として認証された。認定NPO法人制度は、運営組織および事業活動が適正で、公益の増進に資すると見込まれる法人に対して、税制上の優遇措置を提供する制度である。精神医療の発展を通じ、公益の増進に寄与できるよう活動を進めてきた。2002年の設立以降、JYPOのネットワークは拡大し、現在の若手精神科医会員数は約100名、OB・OGは130名以上、多くの賛助会員にも支援いただいている。メンバーは、ウェブサイト、メーリングリスト、学会活動等を通じて情報交換を行い、全国に点在する会員のネットワークを活かした活動を続けている。

■メンバーシップ

1. 卒後12年以内の若手精神科医会員 JYPOはNPO法人として、趣旨に反しない限り誰にでも参加いただいている。正会員のうち、次の1)～3)を満たす会員は「若手精神科医会員」と呼ばれる。

- 1) 卒後12年以内の精神科臨床・研究に携わる医師
- 2) 精神科臨床経験が10年以内の医師
- 3) JSPN会員

2. 6年での“卒業”制度

JYPOは「若手」精神科医の会として持続するための制度を設け、若手精神科医会員としての在籍を6年以内としている。卒業制度によって、会員の入れ替わりが促され、経験豊富な会員が若手の活動を支援し、若手会員たちが中心となって運営を行う体制が築かれている。若手会員が多様な活動に参加でき、経験を共有することができる。

■主な活動内容

JYPOでは、3本柱の理念に基づき活動している。代表的な活動を以下に紹介する。

1. 研修会、ワークショップ

●CADP

JYPOの設立契機になった研修会で、最も重点が置かれている。例年2月に開催され、学術的な技術や考え方の研鑽に重点が置かれている。Sartorius先生をはじめとした、精神医学のエキスパートから指導を受ける会となっている。参加者全員が3日間ともに過ごす合宿形式で、英語を公用語としている。第7回(2008年)

からは海外参加者が参加している。英語でのオーラルプレゼンテーション、ポスタープレゼンテーションが課題となっており、特別講義や、グループディスカッションなどが行われる。参加者募集から当日の進行までの、準備・企画・運営を、若手会員である運営委員が行うため、プログラムそのものを自らで作っていることも特徴である。2年間はコロナ禍による大規模集会が難しかったことから、オンラインミーティングを開催した。オンラインによる、地理的・個人的参加障壁を破ることができるのは非常に大きな価値がある一方で、face to faceで行う会でしか得られない、friendshipの醸成とnetworkingの効果は非常に大きな違いであったと、今回のCADPを通して考えるとこである。会の詳細は当報告書をご覧ください。

●臨床疫学ワークショップ

精神医療領域におけるEvidence Based Medicine (EBM)の重要性が認識され久しい一方、日常診療での実践は難しいものである。JYPOでは臨床疫学ワークショップを年1回程度のペースで開催している。日常臨床においてエビデンスの活用方法を学び、論文の批判的吟味、検索方法、統計ソフトの実践演習など、講義・実習を行う。毎年秋頃に実施するため、参加希望者はホームページの閲覧、事務局への問い合わせをお願いしたい。

2. 研究活動

国内外のネットワークを活かし、多施設共同研究を国内外の専門誌に発表してきた。国際誌への掲載例として下記が挙げられる。

- 精神科受診経路に関する多施設研究 (Pathway 研究)
Fujisawa D et al. Int J Ment Health Syst. 2008
- 精神科 Subspeciality に関する意識調査
Tateno M et al. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2009
- 精神科非自発的治療に関する意識調査
Tateno M et al. Int J Ment Health Syst. 2009
- 精神科医のライフワークバランスとバーンアウトに関する研究
Umene-Nakano W et al. PLoS One. 2013
- 対人恐怖症:文化結合的診断に関する若手精神科医の視点
Nakagami Y et al. Psychiatry Clin Neurosci. 2016.
- 最適な初期研修に関する調査
Horinouchi T et al. Acad Psychiatry. 2017
- 自殺予防に関するアプローチ:日本および全国の若手精神科医から
Saito S et al. Psychiatry Clin Neurosci. 2018

その他にも、精神科卒後研究(初期研修に関する意識調査)、精神科卒後研究(専門医制度導入に伴う精神科医の意識調査)、精神医療の地域性に関する調査などを行った。2013年には日本プライマリ・ケア連合学会若手医師部会と共同して、精神科医とプライマリ・ケア医の精神疾患に関するスティグマに関する調査も行った。現在も複数の研究計画を進行中である。

3. 翻訳活動

JYPOでは、WPA学会誌である World Psychiatry の

翻訳活動を行なっている。2008年から活動が開始し、2013年よりJYPO内に翻訳委員会を立ち上げ、よりシステムティックかつ継続的な翻訳体制を確立した。現在は論文の抄録および一部論文の全文翻訳を行なっている。翻訳内容はJSPNホームページで公開されている。また、2013年には、Sartorius先生執筆の書籍「Fighting for Mental Health」をJYPO会員、OB・OGらで翻訳、「アンチスティグマの精神医学」として出版した。さらに、コロナ禍ではOxford Precision Psychiatry Lab発行の「COVID-19 & clinical management of mental health issues」の日本語翻訳などを行なった。海外で得られた最新の知見を日本に広めるべく、JYPOは翻訳活動を精力的に活動している。

4. Mental Health First Aid (MHFA) への協力

メンタルヘルスの問題を有する人に対して、専門家の支援が提供される前に症状を素早く察知し、精神症状の悪化や自殺を予防することは重要である。MHFA「こころの応急処置マニュアル」は、専門家による支援の前に提供する精神的な支援に関するマニュアルである。日本では、JYPOのOB・OGメンバーを中心にMental Health First Aid Japan (MHFA-J)を組織化し、マニュアルや教育スライド翻訳を行っている。そして、研究をベースとすることに重きを置きつつ、日本各地で複数のロールプレイを組み込んだ体験型研修を多く開催している。JYPOでもMHFAの普及啓発にむけて協力を継続している。

5. 国内外の交流

上述の活動以外にも国内外の様々な学会において、

多施設研究の成果の発表・シンポジウムの開催などを通じて会員相互の交流を深めてきた。JSPN 総会は、我々が最も力を入れている学会であり、JYPO 会員が中心となって企画したシンポジウムを多数開催してきた。JSPN 総会で提供されている海外 若手精神科医を対象としたfellowship award programに関連して、海外参加者の関わるシンポジウムの運営や懇親会の開催に協力している。こうした交流は、アジアをはじめとする諸外国の精神医療および文化に触れる貴重な機会であり、我々自身が本邦の精神医療について再考する機会につながっている。JYPOのこうした国内外での活動が認められ、2015年にJSPNから精神医療奨励賞を受賞した。また、学生・初期研修医に精神科の魅力を伝え精神医療への関心を高めてもらうべく、年1回開催されているJSPNサマースクールにおいて、2015年より会員有志による企画の時間をいただき、例年好評を博している。この活動を通して学生や研修医からJYPOへの参加を希望する声が多くあがり、会費無

料の「学生会員・研修医会員」を設定するに至った。さらに、関西、関東、北海道、九州などの地方レベルでの会合も年数回実施している。会員相互の交流のみならず、JYPOについて知ってもらい新たなメンバーに仲間へ加わってもらうべく、症例検討会、CADPの予行演習、懇親会などを開催している。

■ 結語

JYPOへの参加は、キャリア初期からの活動を可能とし、企画運営の中心となる機会も増やすことができる。精神医療の更なる発展に寄与すべく、多くの方々に仲間として加わっていただきたいと考えている。また、この場を借りて、賛助会員や企業などご支援ご後援いただいている皆様、OB・OGの先生方と、JYPO活動への会員の参加をサポートいただいている会員の所属先の先生方に、今後も変わらぬご協力をお願い申し上げるとともに、日頃のご支援に感謝申し上げる次第である。



Introduction of Participants

[報告者]

京都府立医科大学大学院医学研究科 精神機能病態学 小林 祐介
兵庫県立はりま姫路総合医療センター 射場 亜希子



■はじめに

CADPの始まりともいべきこのセッションでは、隣の席に座る参加者の紹介、いわゆる他己紹介を一人ずつ発表していった。

■概要

国内外様々な地域から数多くの人が参加していたが、会場ではコの字型で座席が配置されており、参加者はそれぞれ決められた席で3日間を過ごすこととなっていた。この機会を最大限活かすためにも、参加者紹介は大勢の人のことを一度に把握するには絶好の機会であった。他己紹介の準備段階として、まずは各自の隣に座る参加者へ自己紹介をすることとなった。具体的には、右隣の人へ自身の自己紹介を行い、左隣の人からその人の自己紹介をうける、という形式であった。それぞれに時間が決められており、自己紹介をする側は自分自身について何を伝えるか、また自己紹介を聞き取る側は何を聞いて何を掘り下げたいかを考えながら進行する必要があった。それぞれの自己紹介が終了すると、そのまま一人ずつ他己紹介を行った。順番は端の席からの席順で全体に向けて行われ、時計回りにそれぞれが左隣の方を紹介していった。

各参加者の他己紹介が終了後、Norman Sartorius先生からセッション全体を通してのフィードバックがあった。紹介の方法に関する指摘には、紹介の時に相手を起立させないこと、下を向いて話している人が多いことを挙げられていた。確かに、その場で聞いた相手の内容を暗記して発表するのは、特に英語に不慣れた参加者には難易度が高く、手元にあるメモをみながら下をむいて発表している参加者が多い印象であっ

た。そのような姿勢は、紹介する人の情報を頭に入れていないということを表し、その人に失礼なことであることご指摘いただいた。また、他己紹介の内容についてのコメントとして、誰でもあてはまるようなありふれたことを聞いて発表することは、印象が薄く意義が乏しいこと、その人の個性を形成していることや、その人にしかないことを掘り下げて発表することの重要性もあわせてご指摘いただいた。

■報告者の感想

これまでを振り返ると、他己紹介を行うという経験はほとんどなかったが、診療業務に通ずる技術でもあることを実感した。また、CADPが正に始まったのだ、ということを感じたセッションであった。実際に取り組みしてみると、限られた時間で他者のことを過不足なく聞き取ることは、想定よりも難易度が高いということを実感した。精神科医として2年目になろうかというタイミングでの本セッションの参加は、今後の業務で改善すべき点も明らかとなった。Sartorius先生から指摘のあった、「下を向いている人が多い」という点については、自身もその一人であり、紹介している相手に失礼であるというご指摘には身の引き締まる思いであった。

様々な困難はあったものの、本セッションを通して他の参加者のことをいくらか知ることができ、その後の3日間において親交を深める足がかりとして大変良い機会であった。

How to make a presentation

関西医科大学 神経精神科学講座 西田 圭一郎先生

The Association for the Improvement of Mental Health Programmes
(AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生



[報告者]

埼玉医科大学病院 神経精神科・心療内科 清水 直樹

埼玉医科大学総合医療センター 神経精神科 倉持 泉



このセッションでは、主に西田圭一郎先生より、どのようにプレゼンテーションを行うかについてご講演いただいた。内容としては、1. スライドの準備の仕方、2. プレゼンテーション当日に確認すべきこと、3. どのように話し、どう伝えるか、の3つに分けてご説明いただいた。プレゼンテーションの目的は、発表者の興味関心のあることを示し、アイデアを交換しネットワークを作ることであり、ただ自分の意見を述べるだけではなく、観衆に強い印象を与えなければならないということをお教えいただいた。さらに、Norman Sartorius先生より、プレゼンテーションにおいて注意すべきポイントについてご説明いただいた。プレゼンテーションに不慣れな初学者にも理解し易い内容であった。以下に要点を示す。

■スライドの準備

<最低限必要なこと>

- 自分が何を言いたいかを考える。
- 簡潔にする。
- はじめと最後に何を話すかを計画する。

<スライドの基本ルール>

- スライドの内容は簡潔にし、発言内容と補完的になるよう配慮する。
- スライド内で使用する色は3色以内にする。
- フォントサイズは24以上にする。
- 10秒以内で理解できる内容にする。
- 1スライドに要点は3つまで。
- 1スライドに文章は6行まで。
- フォントはSerifではなくSan-Serif(Arial, Helvetica,

メイリオ)が読みやすい。

- スライド内で強調したい箇所は下線を使用する。
- 白い背景は視認しやすい。
- 視認しづらい図の使用は避ける。

<最後に確認すべきこと>

- 聴衆に伝えたいメッセージは明確か？
- 聴衆が自分のプレゼンを聞くメリットはなにか？
- スライドは十分理解しやすく十分簡潔か？

■プレゼンテーションを行う際に確認すること

- 使用可能な器具(スライド、ポインター、ライト等)。
- 話をする場所・環境、終了時間、スタッフの存在。
- 座長の名前。
- 聴衆に配慮を欠かさない。
- 聴衆に感動を与えるような内容を心がける。
- ジェスチャーの使用も重要。
- スライドに記載する文章について、なるべく聴衆が理解し易い口語調にする。
- 時間内にプレゼンテーションを終える。
- 他の登壇者や座長と話をする(座長には発表前に、どのような内容で自分を紹介してもらいたいかを伝えておくとい。座長はそのほかの仕事も多く、口頭では伝えきれない場合もあるので、メモに書いて渡しておく親切である)

■どのように話し、どう伝えるか

<心を動かす3つの要素>

- Ethos(倫理)
- Pathos(情)

● Logos (論理)

<ABC of bridging /ABCメソッド>

- A: Acknowledgement: いったん相手の発言を承認する。

例) Yes..., I don't know that...

- B: Bridge: 自分の意見と相手の発言の橋渡しをする。

例) but more important..., what I do know is...

- C: Communicate: 自分の主張を述べつつ、相手とのコミュニケーションを図る。

例) Key message

■ レクチャーを受けた感想

日々の臨床業務ではなかなか知ることのできない、プレゼンテーションの方法について、基本的な理論から学ぶという貴重な機会を賜ることができた。参加者は皆向上心に溢れており、大変刺激的な時間となった。各先生方からの御講演は密度の濃いものばかりであり、他の参加者との意見交換の場も素晴らしいものだった。一過性の知識とせず、この貴重な機会を今後自身の挑戦に繋げてゆきたい。



Oral presentation sessions

[報告者]

岡山大学医歯薬学総合研究科地域医療教育推進オフィス 香田 将英
埼玉県立精神医療センター 清水 俊宏



■ セッションの概要

このセッションでは、初回参加者29名（うち海外参加者6名）が事前に準備したプレゼンテーションスライドを用いて、英語で発表を行った。テーマについては特に指定はなく、発表者が興味のあること、趣味、働いている病院や地域、研究内容など本人が伝えたいことを自由に発表した。

各々の持ち時間は8分間で、発表終了後には参加者およびNorman Sartorius先生からコメントをいただいた。各セッション終了後には、座長の進行について同様にコメントをいただいた。

参加者は各発表者のプレゼンテーションについて、発表の内容ではなく、プレゼンテーションスキルに関する10項目を5段階で評価し、全体のパフォーマンスを10段階で評価した。

■ Sartorius先生のコメント

各発表者・座長に対するSartorius先生からのコメントを一部紹介する。ユーモア溢れるフィードバックの数々であり、実際の発言も一部引用する。

1. 発表者に対するコメント

- 表紙の自分の名前は、聴衆が認識しやすいように、大きく、背景に隠れてしまわないように注意する。学会の情報などを記載するのであれば、認識しやすい位置に配置する。
- たとえ1時間のプレゼンテーションであっても、主題のメッセージは非常に明確である必要がある。主

題のメッセージは、10～30秒のエレベーターテストでも伝えられるような1つか2つの文章にすることが重要である。

- 読み取れないスライドは入れない。聴衆が聴くのをやめてしまう原因になる。まとめの図を入れたい場合は、まず一つ一つスライドに分けて話を行い、最後にまとめの図を入れるのが良い。
- 「スライドは、認識を複雑にするのではなく、単純化するようなものであるべきです。」スライドは複雑にすると聴衆の理解が追いつかないことがある。常にシンプルな方法で行う方が良い。
- 「問題は、演者がスクリーンに惚れ込んでしまったことです。」スクリーンを向いていると声が出にくくなり、聴衆とのコンタクトも減ってしまう。スクリーンに映像が移っているのを確認できたら、それ以上は見ないようにするのが望ましい。
- アニメやイラストのスライドは、学術的な場では「子どもっぽい」と印象を持たれるため、巧妙な方法でない限りは使うのを控えるほうが望ましい。
- 自分自身の変化・成長に関する話や、感情に関する話は、聴衆を惹きつけるのに役に立つ。聴衆と比べて、自分自身を持つ異なる点を見つけて提示・演出するのも一つの方法である。
- スライドショーを投影しているときに、「B」(キーボードのBボタンを押すと画面が暗転する)、「W」(Wボタンで画面が明転する)を覚えておくのと役に立つことがある。自分自身に注目してほしいとき、大事なメッセージを伝えるときに、BかWを押すとよい。

2. 座長に対するフィードバック

- 「あなたはセッションに命を吹き込むのです。あなたは議論の総責任者なのです。」座長は議論を司る。演者に「これについてどうお考えかお聞きしたいのですが」と尋ねたり、聴衆に質問を投げかけたりすることもできる。スピーカーについて感じたことを一言ずつ言っても良い。良いコメントをした聴衆に感謝の言葉を述べても良い。座長が全体のディレクターとしてアクティブに議論を整理するのが望ましい。
- 座長は発表者が発表を行う前に2分ほど話してみるのには役に立つ。座長は演者について紹介する必要があるが、演者について1つや2つの個人的なキーワードを用いて紹介することができるようになる。

3. 報告者の感想

各々の発表者のそれぞれのプレゼンテーションはどれも個性的であった。他の参加者やSartorius先生のフィードバックを繰り返すことにより、どのような点に気をつけながら発表すればよいか明確になっていっ

た。

また、質問の仕方について学べたことも大変有意義であった。このセッションでSartorius先生が最初に参加者に向けたコメントは「コメントをするのはそう簡単なことではないので、ぜひ挑戦してみてください。」というものであった。相手の気分を害してしまわないか気にしてしまい、ついコメントを控えてしまいたくなるが、ここが試す場であり、今が学ぶときである、というメッセージであった。

報告者自身、発言することに緊張していたが、Sartorius先生の助言を受けて、英語が間違っているでも発言し自分の意見を伝えることが大事である、と気持ちを切り替えることができた。多くの若手精神科医にとって、このセッションは、単に英語でプレゼンテーションを練習するだけでなく、英語でコミュニケーションを行う研鑽の場として相応しいと考える。多くの方にぜひ経験していただきたいセッションである。本セッションで通したことを活かして今後のキャリアに活かしていきたい。

Small Group Work (Day1)

[報告者]

大阪精神医療センター 市場 悠路
埼玉県立精神医療センター 清水 俊宏



■はじめに

Small Group Work (SGW) では、参加者がA～Eの5つのグループに分かれて、ある1つのテーマについて3日間かけてグループ毎に課題に取り組むセッションである。今年 は、“Planning for the Best Mental Health Project in the next 3 years aiming for the coming 20 years.”というテーマで、厚生労働省が公募した現代の日本の精神医療が抱える課題を解決するためのプロジェクトに対して、各グループでプロジェクトを企画し、厚生労働省の大臣に提案をするという課題が与えられた。1日目の概要について以下に示す。

■概要

1日目にはテーマと課題についての説明があり、運営から参考資料として現代の日本の精神医療が抱える問題について、様々な統計データが提供された。最終日である3日目に厚生労働大臣役の面前でプレゼンテーションが行われ、厚生労働省の職員役の運営によって実現可能性、持続可能性、費用対効果、プレゼンテーションの4項目で評価されることが伝えられた。1日目の活動の目安として、ワークシートが配布され、「プロジェクト名」、「取り組む課題」、「プロジェクトの概要」、「グループリーダー・発表者などの役割分担」という項目を手始めとして、3日目の厚生労働大臣役へのプレゼンテーションの準備を始めた。

1日目のうちに、グループごとに取り組む課題を決めて、来る20年後を見通し3年間のプロジェクトを策定した。各グループのプロジェクト概要を以下に示す。グループAは、児童思春期における精神疾患罹患者数

増加に着目し、若年層に精神科教育を提供するためのツールの開発に着手した。グループBは、増加する認知症患者数について着目し、認知症患者に有効な既存の作業療法以外の方法を考察しはじめた。グループCは、自殺率が他国に比べて依然として高い水準であることに着目し、自殺予防のためのプログラムへの取り組みを始めた。グループDは、増加する児童思春期における精神疾患罹患者数に着目し、不登校児童に対するアプローチを試み始めた。グループEは、増加する産後うつ病患者に着目し、デジタルツールを用いた妊産婦へのアプローチについて考案し、それぞれ課題に取り組んだ。

報告者が所属したグループCでは、まず日本の自殺者数の推移や、その要因別自殺者数、都道府県ごとの自殺率やその傾向について、厚生労働省や警察庁のデータを収集した。以上のデータから、自殺する要因として健康問題が最も多く、中でもうつ病への罹患が最も多いこと、また都市部と比較して、地方で自殺率が高いことが判明した。そのため地方における精神医療へのアクセスの改善策の考案に取り組んだ。

■報告者の感想

SGWで、これまで正確に認識できていなかった日本の精神医療における様々なデータについて改めて、知見を深めることができた。報告者が所属したグループCは国内参加者4名、海外参加者2名の6名であった。英語で正確に意見を伝える難しさや、様々な意見が飛び交う中で意見をまとめ上げる難しさを痛感した。海外と日本の医療システムが異なるため、日本の精神医療にかかわる職種や役割を海外参加者に説明すること

に苦労したが、この経験を通して海外の医療システムについて理解を深めることが出来た。またこのグループワークを通して、今後英語での議論でも積極的に発言できるだけの自信と経験を得ることができた。また、

最終日のプレゼンテーションの前夜にはグループメンバーとともに夜更けまで議論し資料を作成した。この経験は、完成した時の達成感のみならず、チーム内の他の先生方との絆を深められる、何物にも代えがたい貴重な経験となった。



Small Group Work (DAY2)

[報告者]

東京医科歯科大学 精神科 小林 七彩

和歌山県立医科大学 神経精神科 山口 泰成



■プログラムの概要

今回の Small Group Work (SGW) のテーマは、“Project to improve psychiatric care in Japan”。「厚生労働省が『日本の精神医療の問題を解決するための3年計画』を募集しており、3日間でその提案書作成とプレゼンを行う」という設定で行われた。

事前のアンケート（臨床経験や研究経験の有無、興味のある領域）を元に海外からの参加者、学生、初期研修医、研究経験者が均等に配置された6名ずつの5グループに分かれてプロジェクトに参加した。1日目では課題設定とその解決策の話し合いを行い、グループごとに多少の進捗の差はあるものの、2日目にそれらを評価基準である Feasibility, Cost-effectiveness, Sustainability に照らし合わせながら A4 用紙2枚のドキュメントにまとめ、6分間でプレゼンを行うためのスライド作成を行った。

■セッションの流れ

報告者が所属した A グループでは、解決すべき問題を「精神科入院・身体的拘束の長期化」とした。その背景には地域の受け皿不足、スティグマ、無治療期間による重症化、といった原因があると考えた。しかし地域の受け皿を増やすことは、時間やコストの面で現実的ではない。幼少期からメンタルヘルスに関する教育を行うことで国民の正しい知識の構築を促し、精神疾患の予防や早期発見早期治療につなげ、そして将来的なスティグマを低減させるというアウトカムを目標とした。

教育対象は中学生とした。それは、中学生は義務教育であり高校生よりも広くアプローチができるメリッ

トがあり、一方で対人関係でのつまづきにより不登校・ゲーム障害などが増え、スマホを持ち始めて SNS に入りびたり、薬物乱用や性的被害等の外傷体験を経験する契機になるという波乱の年代ゆえである。中学生にも馴染みの深い有名な YouTuber やメディア関係者にはメンバーの伝手を利用すれば安価で動画作成を依頼でき (Feasibility, Cost-effectiveness)、動画は何度でも再生できる (Sustainability)。他に課題として挙げられた10代の市販薬依存が多いことや、10代の死因一位が自殺であること、中学生から不登校が劇的に増えるといった課題も包括的に解決するため、精神疾患の知識（うつ、依存症等）、生活習慣、対人スキル、相談先など複数の教育コンテンツを作成することとした。

しかし、メディアはあくまでメディアであり、最終的に大切なことはやはりリアルな人と人とのつながりであるという意見から、このようなメディアも一部利用しての医学生や研修医が直接学校に教えに行くという義務教育・医学教育プログラムの改革も提案した。この方式であれば、屋根瓦式教育を取り入れている大学病院や、全国津々浦々の熱意溢れる JYPO のメンバーなど、全国に担い手がいる (Feasibility, Sustainability)。精神科のスティグマは非医療者だけではなく、医療者の中にもあるように思う。日常臨床において、精神疾患合併という点を理由に身体疾患の治療を断られることは残念ながら珍しくない。このような医療者のスティグマの低減にもこの方策は有用と考えた。

上記のような内容を、統計図表等の根拠をどうするか、キーワード、マイルストーン等取捨選択をしながら発表準備を行なった。

■ 報告者の感想

話し合いを進める中で、身体拘束のルールが日本と海外とで大きく異なることを知った。日本の精神科病床数の多さや身体拘束の多さに関して認識はしつつも、「仕方なく病院が受け皿になるしかないのでは。すでに頻繁に身体拘束の妥当性は検討がなされている。」と現状を当たり前のものと捉えているところがあったが、海外から参加したメンバーの意見に触れることで、改めてその問題を見直す契機となった。同じような価値観の中では思考の偏りが生じる危険性、多様性の重要性についても認識することができた。

グループワークでは、各メンバーのバックグラウンドが異なり、英語のスキル、積極性、臨床経験の差から、

意見を述べるメンバーが偏り、困惑した表情を浮かべているメンバーもいた。そうした状況をみかねた運営委員の清水先生より、「司会を決め、所々サマライズし、均等に意見を求めてはどうか」と助け舟をもらうこととなった。メンバーのバックグラウンドに配慮し、仕事の分担を行い、意思決定のプロセスを確立することは、チームビルディングを行う上でも重要なスキルであり、今後の課題としたい。

思いがけず長時間の作業となった日もあったが、深夜までPCを囲み、意見交換をしながらの作業は学生時代のように楽しむことができた。国、医局、職場、年次の垣根を越えて横のつながりができ、また大変多くのことを学べたセッションであった。



Small Group Work (Day3)

[報告者]

聖隷三方原病院 櫻井 飛鳥

和歌山県立医科大学 神経精神科 山口 泰成



■ 概要

各班が第一日、第二日と深夜まで討論を重ねた内容のプレゼンテーションを行なった。

■ プレゼンテーション

Group A: Minecrafting for happiness

精神疾患の予防のためには教育が必要である。人気ゲーム「Minecraft」から着想を得て、「動画の作成」と「中学校での教育」を提案する。有名YouTuber、有名医師、有名芸人の影響力を利用し、動画サイトやテレビ番組で睡眠、運動、友人関係などについて動画を公開する。中学校では、精神科医や研修医が主体となって、全校対象の講座を開いたり、医師志望者を集めて講義を行ったりする。この政策は、初期投資も維持費も小さく費用対効果に優れている。

Group B: Healthy camping-style festival

超高齢化社会の到来により、認知症患者の増加や高齢者の孤立が問題化している。これに対し、キャンプ形式の祭りを開催して地域全体で楽しみながら健康になることを目指す。祭りは季節に1回、中学校の校庭で開かれる。コグニサイズ、調理、キャンプファイヤーなどの行事とともに、認知症患者家族のための相談会や任意の健康診断を行ない、気掛かりな高齢者は保健師や社会福祉士がその後も追跡を行なう。この政策は、地域行事の一環として溶け込むことにより持続可能なものとなる。

Group C: Suicide prevention in Japan

自殺者数は2020年から増加に転じている。自殺の原因として最も多いのが「健康問題」で、その約4割を占めるのが「うつ病」である。うつ病の3/4は受診に至っ

ていないと言われており、医師数の少ない都道府県の自殺率が高いことから、精神医療へのアクセスが最大の問題と言えよう。これを解決するため、保健師や社会福祉士が地域のハイリスク者の追跡を行ない、有事の際は迅速に精神科受診できるというFast-track systemを開発した。この政策により精神医療のアクセスが改善して自殺者数の減少が期待できる。

Group D: Mental health education for junior high school non-attendance

近年不登校が増加しており、2021年には中学生の5%が不登校となっている。また、不登校に対するスティグマが不登校の予後を悪化させている。そこで、教員への精神疾患教育、教員から精神医療機関への紹介システム構築を提案する。この政策により不登校の予後が改善し、将来社会の一員として自立することが期待され、将来的な利益が経費を上回ると考える。

Group E: Pilot study for prenatal and maternal mental health prevention

母がうつ病に罹患していると子もうつ病になりやすい。母のうつ病をスクリーニングして適切な支援を行なうため、母子手帳にうつ病尺度の質問紙や疾患教育動画の二次元バーコードを添付することを提案する。母世代にスマートフォンは十分に浸透しており、二次元バーコードを読み込めば瞬時に質問紙や動画を開くことができるため非常に手軽である。さらにLINEで悩みを相談することもできる。

■ 運営委員による評価

運営委員の6名により、プレゼンテーションの評価が行なわれた。その一部を抜粋する。

Group A: 若年者へのアプローチという発想が良かった。動画であればいつでもどこでも見られる。JYPOは20年以上存続しており、教育システムは持続可能性が高いと思われる。

Group D: 不登校の予後改善のためにはスティグマを減らすのが重要である。計画が明瞭であり、既存の取り組みに上乘せするものであるから実現可能性は高いと思われる。

Group E: 朝早くからグループワークに取り組んでいた。二次元バーコードの読み取りをスマートフォンで実演したり、LINE画面でわかりやすく例示したりとプレゼンテーションに工夫が凝らされていた。子どもは未来の希望であるから特に支援を行いたい。

評価の途中で「参加者がこの討論を傍聴する意図は何か」「各評価項目について点数化して示した方がよいのではないか」と参加者から質問があった。これを受けて別の参加者やアドバイザーからは「グループ間の競争ではなく意思決定の討論をしている」「意思決定の際には総合的に吟味される場合もあるが、第一印象で決まる場合もある」「大臣は採用した政策が有効でなければ責任を問われる。この討論は客体的なものではなく主体的なものである」と意見があった。Norman



Sartorius先生はこの質問を受け止めた上で、「運営委員による評価ののちに参加者の発言を受け入れる」として運営委員による評価を続行するよう指示された。

運営委員による評価の結果、Group Dが第一位に選ばれた。

■ Sartorius先生の講評

意思決定をするまでの過程が重要である。プレゼンテーションの段階では、どれだけ魅力的な提案をするかが問われている。大臣はこの甲乙つけがたい提案の中から一つを選ばなければならない。意思決定の段階では、決めるための要素を提供できるが問われているのである。

■ 報告者の感想

タイトなスケジュールに加え言語や文化の壁もあったが、互いに理解し合おう、より良いものを作ろうという姿勢がチームワークに繋がったように感じた。

CADPは世界の若手精神科医が集うという稀有な合宿である。ここで生まれたアイデアはまさに次世代の意見であり、練習に留まらず本気の提言を行なえる能力を秘めているように感じた。



Special Lecture: How to Answer the Questions

北海道大学大学院医学研究院 神経病態学分野精神医学教室 橋本 直樹先生

The Association for the Improvement of Mental Health Programmes
(AIMHP) 代表 Norman Sartorius先生



[報告者]

大阪精神医療センター 島田 裕希

医療法人せのがわ瀬野川病院 北岡 淳子



■はじめに

精神科医にとって、質疑応答のスキルは非常に重要なものである。学会発表における質疑応答のみならず、患者やその家族からの質問に対するコメントを求められることも少なくない。

本セッションでは、JYPOのOBである北海道大学の橋本直樹先生より、質問に対する回答の方法についてご講演いただいた。概要について以下に示す。

■概要

回答者が質問を受ける際にまず心得るべきことは、「悪い質問」というものはなく、あるのは「悪い回答」のみだということだ。つまり、回答者は「悪い回答」をしないために、質問を受けた際には、まず質問者の意図を考えることが大事である。質問者はテーマに興味があるのか、内容に興味があるのか、あるいは疑問を通して自分のメッセージを伝えたいのかを見定める必要がある。

次に、質問された際の注意点を挙げる。まず、「面白い質問」などと質問を評価してはいけない。次に質問者に対し質問で答えて回答を求めてはいけないということ覚えておく必要がある。あくまでも答えるのは質問者ではなく回答者であることを心に留めておくべきである。そして、“Walking is talking”ということも忘れてはならない。これは、回答者の行動は言葉よりも雄弁であるということを示している。例えば、回答者がこれまで研究者として行動してきたのであれば、それは単なる言葉よりも信念や価値観を聴衆に伝えることができるといえる。また、できるだけ多くの聴衆に平等に質問をする権利を与えること、回答の際は質

問者に敬意を払い丁寧にかつ簡潔に答えることも重要である。

しかし、時には難しい質問についての回答方法も考えなければならない。難しい質問に対しては、質問者の意見を認めて受け入れること、質問が理解できるまで質問を繰り返してもらうこと、また自分自身でも質問を繰り返すことで理解を深めること、共同演者やシンポジストがいれば意見を求めること、ボディランゲージを活用することなどが有用である。さらに、Bridging techniqueの利用も重要となる。

Bridging techniqueは質問者が内容を外れた、もしくは否定的な質問をした際に、自分の発表内容に話を戻すためのテクニックである。Bridging techniqueを成功させるためには、ABC methodを身につける必要がある。

●ABC method

Bridging techniqueに必要なABC methodと呼ばれる回答の「型」である。

1. Acknowledgement: このテクニックにおいて、最も重要な部分である。質問者に対して、質問内容について理解していることを示す。
2. Bridge: 質問者と回答者自身との橋渡しをする。質問に対して自身の知見や経験を提示し、認識を共有する。
3. Communicate: キーメッセージや最も伝えたいトピックについて話す。

これらの「型」の説明後、Sartorius先生が患者の家族役となり、橋本先生を回答者として、「型」を用いたデモンストラーションが行われた。

■ 報告者の感想

本講演で、講演後の質問に対する返答時の注意点を認識することができた。報告者自身、答えにくいと感じる質問への返答に詰まり時間がかかるあまり、簡潔かつ丁寧に答えることが二の次になってしまうことが

しばしばあった。本講演を受けることでBridging technique を忘れず、質問者だけでなく全ての聴衆にも敬意を持って質問に答えることが大切であると学ぶことができた。今回非常にいい機会を得ることができたため今後の講演に活かしていきたいと思う。



Poster Session

[報告者]

医療法人緑光会東松山病院 畠田 順一
医療法人せのがわ瀬野川病院 北岡 淳子



■はじめに

ポスター発表は、聴衆を一目で惹きつけて興味を持ってもらう必要がある。ポスター作成や発表に関する知識を得ることは若手精神科医にとって非常に重要である。Sartorius先生のご指導のもと、ポスターを聴衆に対していかに魅力的に見せるかという面を重視したディスカッションを行なった。以下に、その概要を報告する。

■セッションの概要

発表テーマは学会発表に準じたものであれば精神科専門性の高い内容に限定はされないが、医学的な内容が望まれた。ポスターを貼るパーティションの大きさは縦2,100mm×横900mmであった。本セッション開始までに、2回目参加者6名が作成したポスターを参加者全員で閲覧し、下記の5項目を評価した。

1. タイトルは明確で魅力的か
2. レイアウト(フォント、色など)は適切か
3. テーマや目的は明確か
4. 結論は明確か
5. このポスターの前で立ち止まり、ポスターの作成者と議論をしたいか

その後のポスターセッションでは、6名のポスター作成者がポスター前に立ち、それぞれ英語で2分間の発表を行った。

■ディスカッション内容

●ポスターの寸法

主催者へ十分に確認し、ポスターを貼り付けるボードよりも各辺10cm程度小さくする。大きさがボード

と一致しているとボードに貼り付けられない可能性がある。

●ポスターの構成

国際学会などの広い会場では、数多くのポスターの中で足を止め、読みたくなるようなポスターを作成することが重要である。そのため、魅力的な内容を目につくところに配置しなければならない。例えば、結論を聴衆の目につきやすい上部に配置することは有用である。また、結果に関しても印象的な結論や結果を上置き、それ以外を順に下に配置する方がよい。参考文献は1つか2つに制限し、倫理審査に関してはイントロダクションに記載することが望ましい。

●配布資料

ポスターをA4サイズに縮小したハンドアウトを用意し参加者が持ち帰れるようにする。

●ポスターに人を惹きつけるための工夫

ポスターに聴衆を惹きつけるためには、最初の1文か2文で十分魅力が伝わるような構成にしなければならない。そのためにタイトルは聴衆を惹きつける上で重要な部分といえる。タイトルは最も伝えたいことや主要な発見から成るべきであり、臨床疑問をベースとした疑問文のタイトルも時に効果的である。またポスター発表は魚釣りのようなものであり、記憶に残るような工夫をしなければならない。聴衆の興味を引く珍しいものや人間味あふれた内容、具体的で短く分かりやすい文言は人を惹きつける要素となり得る。

●文字の色や大きさ

文字の大きさと行間には十分配慮し、3m程度離れていても容易に判読できるポスターにする。文字の色は、強調したい言葉ごとに色を変えるのが望ましい。また、

読みやすいポスターにするために背景と文字にはコントラストの強い色を用いる必要がある。特にパステルカラーの上に白い文字を重ねた場合は、読みづらくなる可能性があり、注意が必要である。色を決める際には、他の人の意見を聞く、暗い部屋で判読できるか確認するなどの事前の工夫が大切である。適切な色の選択をするために、十分な時間を費やすことは、ポスター作成の上で大変重要である。

●発表

ポスター発表の際は、30秒程度で説明する方法を学ぶ必要がある。そのためには、まずキーメッセージを伝えることが大切である。聴衆にキーメッセージが受け取られると、その後の議論につながる。

■報告者の感想

精神科医として日々研鑽を積んでいても国際学会で多くの演題を発表している医師は限られているだろう。今回のポスターセッションでは、より伝わるプレゼンテーションを行うためにいかに準備するか、数あるポスターの中から聴衆の足をとめ、いかに議論に発展させるかという具体的な方法を学べた。言語以外にも伝えるために必要なスキルやテクニックはあり、それらを身につけることで国内外の学会でも活用できると思う。将来、自分が発表する立場となった際には、大いに参考にしたい。



Mini Lecture: “How to Make a Poster”

北海道大学大学院医学研究院 神経病態学分野精神医学教室 堀之内 徹
The Association for the Improvement of Mental Health Programmes
(AIMHP) 代表 Norman Sartorius 先生



[報告者]

和歌山県立医科大学附属病院 春本 克太
天神橋クリニック 俊野 尚彦



■はじめに

医師にとって学会などでポスター発表する機会は訪れるものであり、ポスター発表についての知識を得ることは必要不可欠である。このセッションではJYPOのOBである堀之内徹先生にHow to Make a Posterという題でポスター発表の目的、特徴、ポスターを魅力的なものにするためには何が必要かについてご講演いただいた。以下、その内容について報告する。

■ポスター発表の目的

ポスター作成する前にポスター発表の目的について理解する必要がある。その目的は以下の3つである。

- 1) 自分の仕事についてのメッセージを伝える: 自分の臨床経験、研究内容、教育活動についてメッセージを伝えることが目的の一つである。注意点としてはメッセージの内容を1個、多くても2、3個に絞ることである。伝えるメッセージの数が多くなると一つ一つのメッセージの持つ力が弱くなってしまい、自分が一番伝えたいメッセージが聴衆に伝わりにくくなる恐れがある。
- 2) 自分と似た活動をしている聴衆と知り合うこと: なぜ自分のポスターを見た聴衆が声をかけにきてくれるのか。それは自分も似たような活動、研究をしており、興味を持ったからである。将来的にそういった人たちと共同研究をすることがあるのかも知れなく、ポスター発表は人脈を広げるチャンスとも言える。
- 3) 自分を宣伝すること: ポスター発表は学術的な成果の一つである。ポスター発表はその著者、つまり自分を宣伝することのできるツールである。

■ポスターの特徴

視覚的に訴えることができ、聴衆を惹きつけることのできる強力なツールである。ポスターのサイズは限られているため、そこに描かれる内容はシンプルになりがちで内容を把握するのに多くの時間は費やさない、などの特徴も挙げられる。より良いポスター作成のためには上記の特徴を頭に入れておく必要がある。

■魅力的なポスター作成のために

ポスター会場には数百、数千といった膨大な数のポスターが並んでいる。そこにある全てのポスターに目を通すことはまず不可能である。ポスター会場ではたくさんの方が歩いているが、彼らに立ち止まってポスターを見てもらうためにはそのポスターが魅力的でなければならない。ポスターを魅力的なものにするために必要なこととして以下のようなものがある。

- 有名なロゴ、名前、人物を可能なら使う。
- 写真や絵を活用する。
- 攻撃的な色はなるべく使わない。
- タイトルをわかりやすくする。タイトルの中に略語、複雑な聞きなじみのない言葉は使わない。
- ポスターの中で重要なものはResultである。Resultのスペースは広く使う。
- Arialなど読みやすいフォントを使う。

■ポスター発表に必要なもの

- 発表当日にポスターが剥がれたり、内容を修正しなければならないなど不測の事態は起こりうる。それに備えてハサミやテープ、修正液、画鋲などの道具を準備する。

- A4サイズのポスターのコピーを聴衆が持ち帰れるように準備する。そこに自分の名前、メールアドレス、SNSアカウントなどを書いておくことで連絡を取りやすくなる。
- 長ければ2～3時間ほどポスターの前に滞在するように言われることがある。長時間その場に拘束されることへの備えとして、携帯用の椅子を持参することがおすすめである。

■ 報告者の感想

本講演は2日目のポスターセッションの後に行われ

たものである。ポスター発表は口頭でのプレゼンテーションとは異なる部分が多く、ポスター発表に臨む際に意識すべき心構えを知ることは良質なポスターを作成し、会場にいる人に足を止めてもらうために非常に重要なものであることを学べた。ポスター発表は魚釣りと同じであるという例え話を交えたことで、講演の内容がよりわかりやすくなり、理解し易かった。今後必ずポスター発表の機会は訪れるので、その際に今回の講演で学んだことを意識して発表に臨もうと思う。



Special Lecture: How to Select a Subject for Research

The Association for the Improvement of Mental Health Programmes
(AIMHP) 代表 Norman Sartorius 先生



[報告者]

大阪精神医療センター 神崎 佑佳
福岡大学 医学部 精神医学教室 浅田 遼



■はじめに

Norman Sartorius先生に研究テーマの選び方、研究の進め方についてご講義いただいた。研究に費やすことができる時間を事前に正確に把握しておくこと、なぜその研究を行うのか自分の中で明確にしておくことの重要性について、複数の具体例を挙げながら説明していただいた。また、資金や共同研究者など、研究を進めるうえで必ず考慮しなければならない事項についても言及された。以下がその詳細である。

■研究にどのくらいの時間を割くことができるか？

自分にどれくらいの時間があり、どの程度の時間が自らの業務に当てられ、研究にどれくらいの時間を割くことができるかを、研究を始める前に考えるべきである。例えば、1か月程度の時間を使える場合、取り組むことができる研究テーマは何かを考える。1か月で可能な研究手法として、以下が挙げられる。

- Surveys of captive populations (老人ホーム入所者など、ある特定の集団に対する疫学調査)
- Describe studies (入院患者数の治療内容などの比較)
- Census studies (ある日における統合失調症患者の処方など、特定の事柄について行う調査)
- Pathways studies (受診経路など、ある事柄に至った経緯の調査・分析)
- Service functioning (患者満足度調査を用い、複数施設間で行う比較)

講演の中では、JYPOのOB/OGも参加された、アジアの国々における向精神薬の処方調査である、The Research on Asian Psychotropic Prescription

Patterns (REAP) studyや、精神科医療機関の受診経路を調査したPathways studyなど実際の研究を例に挙げていただいた。REAP studyやPathways studyは少ない労力で多くの結果を得られ、各国との比較を行うことで研究の独創性も見出だせる点などを強調されていた。

また、1ヶ月のフィールドワーク以外にも、6-9ヶ月ほど以下のために時間が必要となる。

- プロトコルの確定と筆頭著者を含めた共同研究者間での合意
- 倫理委員会での承認
- スーパーバイザーや統計家による指導
- 論文の執筆時間
- 査読に対する回答

このように、1本の論文として完成するまでには1年はかかると考えておくべきである。

■なぜその研究を行うのか？

研究を行う目的について以下の事柄を挙げられた。一般的に内容に興味がある場合は稀であるほか、昇進のためには上司の興味に自分の関心を合わせる必要がある。いずれにせよ、研究をする目的を自分の中で明確にしておく必要がある。

- 内容に興味がある
- 昇進のため研究業績が必要である
- 優秀な研究者集団と仕事がしたい
- 指導者から研究を手伝うように依頼された

■その他考慮すべきことは何か？

研究を行う上で他に考慮すべきこととして以下が挙

げられた。

- どのような研究テーマに需要があるか
- どのような研究が助成を得る可能性が高いか
- 研究の指導者やチューターとなりうる人物はいるか
- 最初の結果をすぐに得られるか
- 現在の職場を離れるまでに論文を書き上げられるか
また、素晴らしい研究テーマでも、需要がないものに手を出すべきではないことや、論文が出版されることでキャリアアップにつながることに、逆に時間をかけすぎる研究はキャリアアップを先延ばしにしてしまうことにも言及された。

■参加者からの質問とその回答

- 共同研究者については、5～7人が理想的であり、4人や8人も許容される。
- 研究グループをまとめる上で、リーダーは皆に好かれ、全員と協力できる人物であることが重要である。



リーダーがグループのメンバーを引き合わせる事ができるよう、友人同士のような繋がりを持つ人物でグループを構成していく必要がある。

■報告者の感想

報告者は研究や論文執筆の経験がなく、CADP参加時点では「自分にとっては縁遠いもの」という認識であった。その分、キャリアアップのための第一歩として研究や論文執筆に対してどのように取り組めば良いか、Sartorius先生から直接お話を伺うことができ、大変有意義な時間となった。研究グループをどのように構成していくかの話の中で、Sartorius先生が「研究者として最高の人物を集めるのではなく、互いに理解しあえる人物とパートナーを組むことが重要である。友情の上に成り立つ研究はいつまでも続く」と語られたことが印象的であった。



Special Lecture: How to Prepare a Meeting of a Committee

The Association for the Improvement of Mental Health Programmes
(AIMHP) 代表 Norman Sartorius 先生

[報告者]

東日本少年矯正医療・教育センター 小野 剛
神奈川県立精神医療センター 伊津野 拓司



■はじめに

我々は会議やミーティングによく参加するが、必ずしもすべての会議が効率的に行われているわけではない。往々にして時間は長引き、積極的に会議に参加しないメンバーも存在する。

どうすればそうした非効率的な会議を改善し、参加するすべてのメンバーが能動的に参加し、実りある話し合いを行うことができるのだろうか。

このセッションでは、WHOの精神保健部門部長、世界精神医学会会長等の数々の国際的な組織でリーダーシップを発揮してこられたSartorius先生に、“How to Prepare a Meeting of a Committee”という題でご講演をいただいた。

■アジェンダを作る

議長がアジェンダをすべて自分で作る必要はない。まずは自分が重要だと思う事項を記載し、その上で当日参加する予定のメンバーにそれを見せ、そこに書かれている以外に何か話し合いたいことがないか聞いて回る。そうして各メンバーから事前に挙げた議題のうち、議長がアジェンダに乗せる議題を選択する。議長はそれぞれの議題について想定される意見や懸念を前もって考えておく必要がある、それには時間がかかる。そのため、当日のミーティングの場でアジェンダにない新たな議題を提案することを許容すべきではない。

議長はアジェンダに載せたそれぞれの議題について、以下の内容を吟味する。

1. その議題にどれくらいの時間を取るのか
2. その議題について、各メンバーが事前に目を通して

おくべき資料があるか

3. 各々の議題は、評議すべき事項(Discussion)なのか、情報の共有(Information)なのか、決議すべき事項(Decision)なのか

事前にこのようにアジェンダを準備しておくことによって、参加者全員に対して会議のルールが明示されたことになる。これによって会議をスムーズに混乱なく進めることができるようになる。

■席順について

- 議長や重要人物は、下記の条件を満たす席に座るのが望ましい。

1. すべての参加メンバーの顔が見渡せる席
2. 背後にドアがなく、すべてのドアを見渡せる席
3. 背後あるいは正面に窓のない席

■会議の当日に議長として行うべきこと、心掛けるべきこと

- 他の誰よりも早く会議室に行き、一人一人の参加者に挨拶をし、少し会話をし、彼らの状態を把握しておく。
- 会議は定刻通りに始める。
- 会議の冒頭で、会議の目的、進行の手順を説明する。
- 新しいメンバーがいる場合は、冒頭で紹介をする。
- 名前を間違えて呼び続けない。難しい名前は事前に確認を。
- 必ずしもアジェンダに載っている順番通りに進める必要はない。議長が順番を決める。
- 会議の時間は45分から1時間までの間にとどめる。もしそれ以上の時間会議を行う必要があるなら、休

憩時間をはさむべきである。

- 議長はどのメンバーの意見に対しても反対しない。もし反対意見があるならば、議長としてではなく、参加者の一人としてその意見を述べることを明言した上で話す。
- 議長は、会議の間それぞれのメンバーと平等にアイコンタクトを取り続けなくてはならない。参加者はそこにいて、認められたい、参加したいと思っている。
- 会議が長引くときは、ソシオグラムについて考える。
- 一人一人のメンバーと個人的に時間を取り、それぞれのメンバーのことを知るように努める。
- 一人一人のメンバーが、グループのメンバーに対して十分に自分自身を認識してもらうことができたと思えるようになるまで、しっかりと時間を取る。
- 参加者が座る場所はいつも同じ場所になるように、可能であればネームプレートを準備する。
- アジェンダの議題について、個人的な話が入り込みすぎるのを避ける。
- アジェンダは長くしすぎない。1回のミーティングで3時間話し合いをするより、3回のミーティングで1時間ずつ話し合いをした方が良い。



- 会議の最後に、一つ一つの議題について振り返り、決定事項やさらに検討すべき事項等を確認する。

■報告書の作成

- 会議終了後、できるだけ早いタイミングで、できれば当日のうちに、報告書を作成する。
- 報告書には、会議の中で合意した事項について、誰が何をするかということも含めて記載する。
- 次回の会議の際には、冒頭で前回のアジェンダ・報告書をもとにそれぞれの進捗状況を確認する。

■報告者の感想

講義を通して、Sartorius先生がいかに細かく入念に会議を準備し、運営しているのかということをよく理解することができた。一人一人のメンバーを真に思いやり、尊重する姿勢がそこに表れていると感じた。

今回のCADPの中で、運営委員会のメンバー、Sartorius先生が、我々参加者に対して示していただいたものは、まさにこれだったのではないかと感じた。

改めて、このCADPの準備に携わってくださった全ての方々に、心からの感謝の意を表したい。



Special session: “My career & CADP”

横浜市立大学附属病院・市民総合医療センター児童精神科 青山 久美先生
福間病院 鈴木 宗幸先生
一般社団法人信貴山病院 ハートランドしぎさん臨床教育センター 長 徹二先生
国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター 久我 弘典先生



[報告者]

兵庫県立ひょうごこころの医療センター 宮田 潮
福島県立医科大学 会津医療センター 錫谷 研



■はじめに

このセッションではJYPO OB、OGである鈴木宗幸先生、長徹二先生、久我弘典先生、青山久美先生より、各々のキャリア形成についてご講演いただいた。はじめに講演内容を報告し、その後報告者の感想をつける形とする。

■講義内容

鈴木先生は、2022年に実施された22nd Korea Japan Young Psychiatrists' Conferenceを運営するなど、JYPOを卒業後も国外の精神科医とのネットワーク形成に継続的に貢献している。だが意外なことに、自身の国際交流の端緒となった初回参加のCADPでは、オーラルプレゼンテーションを行うのに精一杯で、翌年のCADPの参加を見送った。

しかし、友人である久我先生に誘われ、その期待に応えたいという気持ちから、CADPの活動に取り組み続け、前述の日韓若手精神科医アカデミーにおける活躍に繋がった。

CADPでの活動は人生における一時のものだが、それが自信、刺激となって、30代から40代における日々の臨床、家庭生活に良い循環をもたらした。

長先生にとって、CADPは英語でのプレゼンテーション、たくさんの宿題を課せられるグループワーク、タイトなスケジュールを有する非常にハードなものであった。CADPでの思い通りに行かない経験は、まるで人生のようであった。しかし、CADPの懇親会はいつもととても楽しく、参加者の普段見られない一面を垣間見ることが出来る。過去の懇親会の貴重な映像を交

えつつ、CADPの醍醐味を我々に伝えた。

久我先生にとって、CADPを通じた3人のメンターとの出会いが精神科医としての在り方、振る舞いに大きな影響を与えた。Norman Sartorius先生が毎年のCADPで、プレゼンテーション、スライド、ポスターの作成にどれほど改善をもたらしたか、過去の回転寿司に関するプレゼンテーションのスライドを供覧しながら示した。神庭重信先生の「もしあなたがある分野を極めて精神医学の一つの山を登れば、違う景色が見えてくる」という言葉は非常に印象的で、博士課程進学のモチベーションとなった。また、神庭先生の推薦で、第17回精神医療奨励賞をJYPOを代表して受賞した。第13回CADPでは大野裕先生と認知行動療法について深夜まで話す機会を得て、認知行動療法センター長としてのキャリアにつながった。

CADPを通じてキャリアの初期にメンターを見つけることが重要である、とのことであった。

青山先生は、家の建築のアナロジーを用いて、自身のキャリア形成とCADPの関係を振り返った。第一に、自身のキャリアを形成するための土地が必要である。とりわけ精神医療において、今日でも地域差は大きい。CADPにおいて、日本各地、あるいは国外の参加者と交流することで、自身が実践する医療を相対的にとらえることが出来た。そして、Norman Sartorius先生の指導を通じてプレゼンテーションスキルを磨くことで、土台を形成することが出来た。その土台の上に、一般精神科、依存症治療、メンタルヘルス・ファーストエイド、国外での診療という柱を立てていった。そうし

てキャリアを形成していくと、CADPを通じて知り合ったメンター、仲間を家に招き、協働することが出来る。しかし、それで終わりではない。家庭生活やその他の予期せぬ出来事によって土台が揺らぐことがあれば、キャリアを維持するための努力も欠かせない。窓を閉め切って孤立するのではなく、窓を開いて自身の風通しを良くすれば、JYPOのネットワークは私たちのキャリアをより快適で、実りあるものにしてくれる。

■ 報告者の感想

鈴木先生には、ご自身がCADPに取り組まれた経緯を語っていただき、仲間の大切さを実感した。CADPを通じて目標を同じくする精神科医と出会い協力することで、国内外の精神医学に貢献出来るのではないかと希望を抱いた。

長先生が示された、“Life is hard”、“CADP is hard”というキーワードは、我々参加者それぞれに感銘を与え、その後の2日間の合言葉のようになった。報告者もこの言葉を胸にCADPを乗り越え、日ごろの勤務でうまくいかないことがあった際もふと思い返している。

久我先生はメンターの重要性を強調された。メンターがキャリアに与えるダイナミックな影響を目の当たりにし、臆することなく先人に教えを乞う姿勢の重要性を学んだ。

青山先生は、CADPがキャリアに与える影響を多角的に語っていただいた。土地を選び、土台を整え、柱を立てる堅実な手法は、今日から実践できると感じた。報告者も手始めに、CADPで紹介された治療法や団体をインターネットで調べ、英語のラジオを聴くなどしている。



Meet the Expert: “The Afgan Green Ground Project” -Dr. Tetsu Nakamura and the History of PMS-

Peace (Japan) Medical Services 村上 優先生



[報告者]

都立松沢病院 大木 絵美梨

神奈川県立精神医療センター 吉田 勝臣



■はじめに

本セッションでは、国際NGO Peace Japan Medical Services (PMS) 総院長であり、ベシワール会会長の村上優先生にご講演を賜り、ベシワール会の歴史と創始者である中村哲医師の活動についてお話しいただいた。

■講義内容

1. ベシワール会の成り立ち

中村哲医師は、日本キリスト教海外医療協力会の派遣医師としてパキスタンに入国し、1984年よりパキスタン北西辺境のベシワールのミッション病院でハンセン病患者の診療に携わるようになった。ハンセン病診療では外科手術も自ら行い、そのための手術室や病棟を整備するなど病院機能を整えることに尽力した。徐々にパキスタン国内のその他の医療過疎地を訪れ、診療所を設立し、1998年にはPMS基地病院が完成した。また、同時期にはアフガニスタンへのソ連侵攻の影響でパキスタン国内に多くのアフガニスタン難民が生まれたため、中村医師はアフガン人医療チームとともにアフガン難民キャンプ巡回診療を開始し、アフガニスタン東部にも診療所を設立した。治療を行うだけでなく、アフガニスタン難民の医療スタッフを束ねる役割も大きかったという。ベシワール会は、最大でPMS基地病院と、パキスタン北西部・アフガニスタン東部の山岳無医地区に最大時6カ所の診療所を開設した。2001年以降の戦争の影響で両国の診療所が閉鎖に追い込まれたが、現在もアフガニスタン東部のダラエヌール診療所での診療は続いている。

2. 干ばつ問題

このように、ハンセン病診療から始まり、医療活動に従事してきた中村医師であったが、医療活動や難民キャンプの巡回を通して干ばつ問題に着目するようになった。2000年にはアフガニスタンを大干ばつが襲い、同時に赤痢の大流行が起こった。消化器感染症の流行は清潔な飲料水の不足に起因していることから、以後中村医師は水事業を開始した。これが、感染症予防や健康維持だけでなく、農業事業の回復にも大きく貢献した。

2003年から開始された“Green Ground Project”により、PMSは全長25km(現在27km)のマルワリード用水路をはじめ、2022年までに10カ所の取水堰を建設した。16,500haの耕地の安定灌漑、65万人の農民の生活を支えている。

中村医師は、Green Ground Projectの工事において、持続可能で、洪水や渇水時にも年間を通して安定した水量を確保できるよう、「PMS方式」を確立した。その原則は、なるべく簡便な道具や方法を用いること、その地域で調達可能な資材を用いること、コストを最小限にすること、地域の人で修復可能な方法にすることなどである。講演では、PMSの灌漑事業により干ばつ地域に見事に緑が蘇った様子が写真で示され、会場には感動のどよめきが起こっていた。

中村医師の死後も、彼が残した「PMS方式灌漑事業ガイドライン」が複数言語で出版されている。

3. 中村医師の言葉

講演会の最後に、中村医師の著書「天、共に在り」から一節を引用された。「軍事に対しては軍事で返さず、忍耐強く長い時間をかけて信頼を築くことこそが平和

に繋がる」という、中村医師の平和への思いについてお話しいただいた。

質疑応答では、参加者から、宗教・文化・人種・国籍全てが地元住民と異なる中村医師がどう活動していったのかについて多くの質問が寄せられた。パキスタン・アフガニスタンの各医療過疎地は山間の農村部にあり、それらを訪れるにあたり、中村医師は自ら登山隊の一員として移動した。村々を訪れるにあたり、現地の医療の事情、自然環境、住民の文化に触れていったという。干ばつ問題をこの一連の登山活動で目の当たりにし、水を求めて移動を続ける人々の生活を統括しているのがイスラムコミュニティであることを中村医師は徐々に理解した。キリスト教徒でありながらも中村医師が何十年もこのイスラム教の土地に溶け込み人々に受け入れられてきたのは、自然環境を理解し、

そしてイスラムコミュニティの必要性を理解したからであろう、と村上先生は述べられた。

■ 報告者の感想

日本人なら誰もが知る中村哲医師について、長年ともに活動されてきた村上先生から直にお話を聞くことができたのは非常に貴重な経験であった。中村医師の「誰もが押し寄せるところなら誰かが行く。誰も行かないところこそ、我々が行く」という言葉がとても印象的であった。中村医師の行った灌漑事業や農業支援は我々若手精神科医が尽力する機会は少ないかもしれないが、彼のスピリットは必ず学ぶべきものであり、医療者として忘れてはならないものだと感じた。

最後に、大変貴重なお話を頂いた村上優先生に感謝を申し上げたい。



Farewell Remarks & Certification

[報告者]

東京医科大学病院 メンタルヘルス科 武藤 健太郎
京都府立洛南病院 山村 啓眞



■はじめに

The 20th CADPの3日間の日程の最後に、各参加者が感想を述べた。その後、Small Group Work、Poster Presentation、Oral Presentationの表彰が行われた。

■内容

最初に各参加者が感想を述べていった。参加者はみな、CADPで充実した経験ができたと述べていた。初回参加者の多くは、緊張したものの、とても楽しく印象に残る3日間となったと述べていた。複数回参加者は、回を重ねるたびに成長と経験が深まると述べていた。

以下は本大会の中心となった、Norman Sartorius先生と入来晃久先生のコメントである。

< Sartorius先生 >

JYPOは創立20年となります。さらなる成長の為に、世界で何が起きているかに意識を向けてください。インドでは今年4月にアジア精神医学会が開催されます。JYPOを世界に向けて表現していく方法を常に考えてください。

友情とは花のようなもので、水を与えないと枯れてしまいます。水を与えて育む責任があります。手紙でも投稿でも何でもよいので、繋がりを持ち続ける方法を考えてください。これは投資であり、使い続けて継続した関わりを持つことが大切です。JYPOがCADPを主催し、国際的なネットワークを招き入れていることは素晴らしいことです。主催者はCADPのために多大な労力を費やしていることについて、敬意を表します。JYPOはニュースレターを3ヶ月に一回発行しており、世界中の若手精神科医の会のうちでOB/OGを

招いているのはJYPOだけです。来て発表して下さるOB/OGにも、感謝を申します。繰り返しですが、お互いに連絡を取り合ってください。困ったことがあれば、私にもいつでも手紙を送ってください。

最後にお伝えしたいことですが、CADPでの私のコメントは、個人に向けたものではなくCADPの参加者全員の意識に留めてほしいことを述べています。個人的に批判をされたとは思わないでください。このCADPへの参加に理解を示して身と時間を貸して下さった、参加者のご家族に感謝いたします。皆さんの時間をありがとうございます。

< 入来先生 >

ありがとうございました。CADPはスキルを磨く良い機会となります。何かをしたいと言うのは簡単ですが、実際に実行して挑むことは大変なことです。挑み続けて仲間たちを大切にしてください。顔をあげて、笑いましょう。あなたの笑顔は私に勇気を与えます。私は偉大ではありません。あなたが私を偉大にしてくれるのです。この関係を継続するために、ここで学んだスキルを使ってください。

最後に表彰式が行われた。Small Group Workでは、観客賞としてグループEが、最優秀作品賞としてグループDが表彰された。Poster Presentationでは、優秀賞のOutstanding Presenterとして射場亜希子先生が、最優秀賞のSartorius Awardとして吉田勝臣先生が表彰された。Oral Presentationでは、優秀賞のOutstanding Presenterとして神崎佑佳先生が、最優秀賞のSartorius Awardとして大木絵美梨先生が表彰された。最後に写真撮影を行って20th CADPは終了した。

■ 報告者の感想

参加者全員のCADPに対する、強い情熱を感じた。初回参加者が感じた印象、複数回参加者からの思いのこもった感想などを通して、CADPプログラムの更なる発展の必要性を認識した。



Remarks from the overseas participants

Bikram Kafle先生

Devdaha Medical College Kathmandu University Hospital, Nepal

20th CADP was one of the most exciting event for me. I couldn't believe how 3 days of such an academic meeting ended. This was a forum where we were encouraged to actively participate in different activites like commenting on the participants presentation, engaging in group work for writing a project from day one. It was a very interesting movement working on the project work till late night with the participants. Learning from Prof Sartorius has always been an honor for me and this time again he gave valuable feedback regarding our presentations. Besides this, the most important activity I would like to highlight was to get to know all the participants from Japan and abroad very closely. The evening reception where we participated in different activities like tug of war with stockings, different games even made me more closer with the friends.

I would like to thank JYPO for this opportunity and hope to meet again.



Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh先生

Division of Community Psychiatry, Department of Psychiatry Faculty of Medicine, Universitas Indonesia

Stigma and discriminations are still the main issues in psychiatry. These affect the access for mental health care services, resulting more burden in the society and government. Hence, there should be individuals that can represent the stigmatized populations to raise their voices and communicate their needs. From that perspective, we need someone with skills of advocacy to communicate the gaps.

The 20th CADP has been the way to prepare the world future psychiatrist for advancing the communicating strategy for advocacy. As the overseas participant, I expected in the beginning that the training will consist mainly on lectures and discussions. In contrary, I was very impressed to the fact that the training was all about communication skills.

Communication skill is a fundamental component for every physician, including the psychiatrists. Studies showed the effectiveness of communication skills that supports better care and quality of service for the patients. In addition, communication skills have been integrated for undergraduate training as well as the residency training in psychiatry indicating the immediate need of the skill. Apparently, the communication skill is not only something to learn but the skill itself is the channel for supporting the interaction process with the patients, families and stakeholders.

In fact, the communication skill was not the only thing I personally learned during the course. I had the privilege to interact and been exposed with the Japanese culture, cuisine, and way of life. As the days count, the more they bring to my consciousness that I have new people to interact with. The three days training has taught me lessons about open myself to people around me and to see new things from them. As result, I felt the warm atmosphere despite the fact that I was in a training.

It was indeed a short visit but very memorable. A good communication skill can help us connect with another person. The skill helps us to deliver the message from our mind. I have new networks and a new place to meet people I consider as friends. Having connections with people in a meaningful way, is also part of supporting our



mental health. The 20th CADP training has escorted me to experience another perspective of being a global psychiatrist through collaboration, diplomacy and internationalization.

Mohammad Ahmad Abu Slaih先生
Private Clinic, Insight mental health clinic

Unforgettable Experience: Reflections on the 20th CADP Program in Japan.

I was delighted to participate in the 20th CADP program, which provided me with an exceptional social experience in Japan, exploring new cultures, making new friends, and dealing with new challenges. The program also offered numerous academic and professional development opportunities that I found incredibly rewarding.



One of the most valuable aspects of the program was the chance to network and connect with fellow professionals in my field, who brought together diverse perspectives and experiences. The connections and friendships that I formed with my peers and instructors are invaluable, and I am grateful for the new insights and perspectives that I gained from my interactions with them.

The academic component of the program was rigorous and challenging, but also incredibly rewarding. One of the areas where I saw the most growth was in my presentation skills. The program provided ample opportunities to practice and refine our public speaking abilities, both through group presentations and individual talks. The feedback I received from my peers and instructors was invaluable, and I feel much more confident in my ability to communicate complex ideas effectively to a variety of audiences.

In terms of research ideas and methods, the program offered a wealth of resources and support. We had the opportunity to attend lectures and workshops on a range of topics related to mental health research, including study design, statistical analysis, and ethics. We also had regular meetings with our instructors and advisers to discuss our research projects and receive feedback and guidance.

Moreover, the program allowed me to explore the fascinating culture of Japan, from visiting historic temples to trying out local delicacies, and gaining a deeper understanding and appreciation of Japanese society.

Overall, my experience in the 20th CADP program was truly unforgettable, and I returned home feeling inspired and enthusiastic about my future work as a psychiatrist. I am thrilled to have the opportunity to participate in the next CADP program, confident that it will be another unforgettable experience that will contribute to my growth as a psychiatrist and a global citizen.

Noppawan Tunsirimas先生
Srithanya Hospital

To me, the 20th CADP exceeded my expectations. Because there is no such training in my own country, I imagined it would consist of basic knowledge or skills geared toward people working in the academic field of psychiatry. I was curious whether it would be beneficial for me who works in a public mental health hospital, where clinical services are the majority workload. However, this three-day event proved me wrong. The schedule was packed with lectures and activities. The lectures were on important topics beyond academic skills, such as how to prepare for a meeting, and how affiliation organizations can help with your life and career. The special lecture by Professor



Murakami on Professor Nakamura and his initiation into the Afghan Green Ground Project was powerful and inspiring. It reminded me that we can extend helping hands to other people outside of our profession and specialty, and that people can connect despite geographical and cultural boundaries. As for the latter part on human connection, the statement holds true for this program as well. Through personal presentations and group work, not only I learned about presentation and teamwork skills, but I also learned more from each participant. There were topics I had not heard of before, which caught my interest and made me reflect on the situation in my own country. Besides gaining more insight into psychiatric issues and systems in Japan and other countries from other international participants, I got the opportunity to share my own culture while learning about others, and to connect to other participants on a person-to-person level which was deeply meaningful, especially after the prolonged pandemic. Without a doubt, I will highly recommend CADP to my friends and juniors to join in future years. Finally, I would like to express my gratitude to Professor Sartorius, all lecturers and participants, and especially, all committee members who made this constructive training possible and enjoyable. Thank you for all your hard work. I look forward to working collaboratively with you in the future. If you ever come to Thailand, please let me know. I will be more than happy to welcome you. I hope we stay in touch and meet each other again soon.

Ioana Barbu-Radulescu先生
“Prof. Dr. Al. Obregia” Clinical Hospital of Psychiatry



The atmosphere created by the organizing committee was great. They facilitated the workshops in such a manner that I felt there was not a single person to feel excluded or unheard. I must give the organizing committee a much deserved “Thank you!” for making my experience in the 20th CADP as extraordinary as it has been.

The presentations were educative and informative. They will become my professional foundation for the academic years that lie ahead. I am more than grateful that I got the opportunity to listen to great minds and be surrounded by brilliant doctors. Nowadays when information is easily accessible this program facilitates a real connection for ideas and knowledge to be exchanged. I am forever grateful for everything that I learned and acquired through this program.

As a foreign participant I must recognize that I felt “adopted” by my overseas peers. The conference setting was perfect for interacting with everybody. As a result I was able to exchange ideas easily and I could see everybody’s reaction. Every person that I met came to the 20th CADP with an open mind and was eager to gain knowledge. The small group work was a very good foundation for team work. As such we were able to present a unified vision and to complete a task under pressure.

The evening dinners were fun and lively. Even though I felt exhausted after the day’s work the events at dinner time were invigorating and refreshing. I mostly liked the games held with much enthusiasm at the closing dinner.

If I were to assess a mark for the 20th CADP it would be 100. Everything was spot on, educative, personal and professional enriching.

I hope to see you all in the future at congresses and conferences worldwide!

Fahimeh Saeed先生

University of Social welfare and Rehabilitation sciences

I had the chance to participate in the 20th Course for Academic Development of Psychiatrists (CADP) held by the Japanese Young Psychiatric Organization (JYPO), from 10th to 12th March 2023 in Chiba, Japan.

The participants were 29 individuals. Six of us were non-Japanese nationals coming from six countries including Iran, Jordan, Nepal, Indonesia, Thailand, and Romania. We came from diverse sociocultural backgrounds and worked in different health systems.

I had a concern regarding which extent we could communicate effectively, but when the course started my fears were resolved and I had no problem in this regard. It was achieved through mastery of the workshop facilitators a group of Japanese psychiatrists, as well as Professor Norman Sartorius. The course consisted of lectures, group work, and mentorship on research and presentation skills.

Although the program was intensive, it was highly efficient.

Visiting young psychiatrists from Japan and the other 6 countries made an opportunity for getting familiar with psychiatry in other countries and building up potential international collaboration. Two reception dinners provided a fun time besides the scientific program and developed friendships and collaboration between participants.

During an interesting lecture by Dr. Masaru Murakami, we got familiar with Dr. Tetsu Nakamura who was a Japanese physician who devoted his life to promoting health in Afghanistan. it was an inspiring lecture.

Finally, seeing the Japanese alphabet everywhere made me wish to learn the Japanese language. Although, thanks to technology I could translate them into English using an application on my smartphone.

I would like to appreciate the JYPO, CADP committee, and Prof. Norman Sartorius for organizing the wonderful course and the unique experiences. I am also grateful for the Japanese nature in March which provided me with the blessing of seeing cherry blossoms in spring.



Sartorius Award for Best Presenter in the 20th CADP

CADPでは、毎回参加者全員によって、Oral PresentationとPoster Presentationの評価スコアが付けられ、最終日にそれぞれのBest Presenterが発表される。

20th CADPでは、25名のOral Presenterと6名のPoster Presenterの中から、Best Presentation & Outstanding Presentation 各1名、Best Poster & Outstanding Poster 各1名、計4名が選ばれた。

■ Sartorius Award for Best Presentation

大木 絵美梨
(東京都立松沢病院)



■ Sartorius Award for Outstanding Presentation

神崎 佑佳
(大阪精神医療センター)



■ Sartorius Award for Best Poster

吉田 勝臣
(神奈川県立精神医療センター)



■ Sartorius Award for Outstanding Poster

射場 亜希子
(兵庫県立はりま姫路総合医療センター)



The 21st CADPのご案内

The 21st CADPは、下記の要綱にて開催を予定しております。

この報告書を読まれてCADPに興味をもたれた先生方、是非ともご参加いただけますと幸いです。

正式な募集は9月頃から行う予定としており、全国の医学部精神医学教室や研究機関などにご案内を送付する予定です。またJYPOホームページ (<http://www.jypo.org>) にも随時情報を掲載していきますのでご参照ください。

また、参加者だけでなく、The 21st CADPの準備、運営に携わってくださる方も募集しています。ご興味をお持ちの方、ご質問がおありの方は事務局までお問い合わせください。

〈The 21st CADP開催日程(予定)〉

日 程: 2024年3月8日(金)～10日(日)

場 所: 関西エリア予定

講 師: Norman Sartorius先生他、海外および国内講師数名

募集時期: 2023年9月～10月

募集人数: 約40名(海外参加を含む)

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会 (Japan Young Psychiatrists Organization: JYPO)

The 21th CADP 運営委員長 北岡 淳子(垂水病院)

お問い合わせ先: 認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会 (JYPO) 事務局

〒103-0025 東京都中央区日本橋茅場町1-9-2

株式会社メセナフィールドアークス内

E-mail: jypo@mecenat-net.co.jp TEL: 03-5651-7105 FAX: 03-5651-7106

JYPO 入会案内

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会に参加しませんか？

認定特定非営利活動法人日本若手精神科医の会 (Certified NPO-JYPO) では、新しいメンバーの参加をお待ちしております。

■ JYPO とは

本会は、精神科医療の専門性を確立し、精神科医療に必要とされる教育研修を提供し、さらに精神科医療の発展に資する研究の促進のための活動を行い、国内外の精神科医との情報交換や啓発活動を行い、もって日本国内及び各国で生活する精神疾患をもつ人達、その家族、さらには地域のニーズに応える精神科医を普及させることを目的としております。

■ 会員の特典

- ① 本会の開催する研修会や会合に参加できます。
- ② メールリングリストへの加入ができます。
- ③ 臨床・研究・教育など、多岐にわたる若手向けの有用な情報が得られます。

■ 正会員 (入会金 3,000 円、年会費 5,000 円 / 入会期間: 6 年間)

● 若手精神科医会員

卒後 12 年以内の精神科臨床・研究に関わる医師であること / 日本精神神経学会の会員であること

● 学生会員: 日本の医学部医学科に在籍していること

● 研修医会員: 日本で初期臨床研修中であること

* 学生、研修医会員の方は、年会費が無料となります。

* また、学生・研修医会員の在籍期間は 6 年間に含みません。

■ 賛助会員 (入会金 5,000 円、年会費 一口 10,000 円)

本会の目的に賛同、援助をしていただける、個人、企業、または団体様

■ 申し込み方法

① オンラインによるお申込み

JYPO ホームページより、オンラインにて入会をお申し込みいただくことも可能です。

* JYPO ホームページ: (<https://www.jypo.or.jp>)

* ご入会についてのページより会員申込画面へお進みいただき、必要事項を記入のうえお申込みください。

② FAX によるお申込み

JYPO ホームページから入会申込書をダウンロードしていただき、必要事項をご記入のうえ、FAX にて事務局までお送りください。 * 併せて次ページをご参照ください。

* ホームページ (<https://www.jypo.or.jp>) もご参照ください。⇒



〈お問い合わせ先〉

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会 (JYPO) 事務局

〒103-0025 東京都中央区日本橋茅場町 1-9-2 株式会社メセナフィールドアークス内

E-mail: jypo@mecenat-net.co.jp TEL: 03-5651-7105 FAX: 03-5651-7106

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会 入会申込書(正会員)

年 月 日

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会

理事長 殿

認定特定非営利活動法人 日本若手精神科医の会会則に賛同して入会を希望し、正会員として入会を申し込みます。入会が決定しましたら、会則に従います。

氏名 <small>ふりがな</small>	
生年月日(西暦)	年 月 日
現住所 <small>ふりがな</small>	
Tel/Fax	
E-mail	
勤務先 <small>ふりがな</small>	
勤務先住所	
勤務先Tel/Fax	
学歴	年卒業
医師免許取得年月日	年 月 日
職歴・研究歴	
JYPOのことを どこで知りましたか?	
入会の動機や今後JYPOで 行いたい事を教えて下さい。	
専門分野・興味のある分野	

理事長承認年月日 令和 年 月 日

協 賛

後援および協賛団体 (2023年3月31日現在)

本会開催にあたり、多くの皆様からご後援およびご協賛いただきました。
ご支援・ご協力に心より感謝申し上げます。

■後援団体

ウェルビー株式会社 Welbe, Inc.
住友ファーマ株式会社 Sumitomo Pharma Co., Ltd.
武田薬品工業株式会社 Takeda Pharmaceutical Company Limited.
ヤンセンファーマ株式会社 Janssen Pharmaceutical K.K.
ルンドベック・ジャパン株式会社 LUNDBECK JAPAN K.K.
大塚製薬株式会社 Otsuka Pharmaceutical Co., Ltd.
ヴィアトリス製薬株式会社 Viatriis Inc.
日本新薬株式会社 NIPPON SHINYAKU CO., LTD.
Meiji Seika ファルマ株式会社 Meiji Seika Pharma Co., Ltd.
エーザイ株式会社 Eisai Co., Ltd.
ユーシービージャパン株式会社 UCB Japan Co. Ltd.
ゆう薬局グループ U YAKKYOKU GROUP.
医療法人社団玄洋会 道央佐藤病院 Douou Sato Hospital
医療法人心療内科新クリニック Arata Clinic

(順不同、敬称略)

運営委員

■運営委員長

入来 晃久(大阪精神医療センター)

■副運営委員長

射場 亜希子(兵庫県立はりま姫路総合医療センター)

倉持 泉(埼玉医科大学総合医療センター)

■運営委員

〈海外担当〉

錫谷 研(会津医療センター)

俊野 尚彦(天神橋クリニック)

〈国内担当〉

浅田 遼(福岡大学医学部精神医学教室)

清水 俊宏(埼玉県立精神医療センター)

〈スモールグループワーク担当〉

北岡 淳子(医療法人せのがわ瀬野川病院)

清水 俊宏(埼玉県立精神医療センター)

山口 泰成(和歌山県立医科大学 神経精神科)

〈レセプション担当〉

錫谷 研(会津医療センター)

宮野 史也(北海道立向陽ヶ丘病院)

山口 泰成(和歌山県立医科大学)

発行日 2023年6月1日

編集者 報告書・雑誌編集委員会: 宮野 史也/入来 晃久/濱本 妙子/出利葉 健太
CADP運営委員会: 入来 晃久/射場 亜希子/倉持 泉

制作者 株式会社メセナフィールドアークス

第20回CADP報告書における著作権と個人情報はJYPOに帰属します。

©2002-2023 CERTIFIED NON-PROFIT ORGANIZATION JAPAN YOUNG PSYCHIATRISTS ORGANIZATION (CERTIFIED NPO-JYPO) All Rights Reserved.

編集後記

今年も無事にCADP報告書を発行することができました。執筆いただいた参加者の皆様、本報告書の発行に際してサポートいただきました多くの方々に感謝申し上げます。

今回でCADPは20周年を迎えました。3年ぶりの現地開催ということもあり、参加者の半数以上は初回参加でした。私自身も初回参加でしたが、CADPがもたらす感動は想像以上のものでした。コロナ禍は我々の生活に大きな変化をもたらしましたが、このような素晴らしい会がこうして再び受け継がれたことは大変意義深いことであり、Sartorius先生、今回のCADP参加者の皆様、JYPOのOB・OGの先生方、関係者の皆様に改めて敬意を表したいと思います。今後20年のCADPに向けてこの伝統を繋いでいく使命を感じると共に、ポストコロナ時代においてどのような新しい試みができるかワクワクした気持ちで一杯です。

本報告書が未来の参加者とのご縁に繋がることを願いながら、編集後記とさせていただきます。

2023年6月1日 宮野 史也 (JYPO報告書・雑誌編集委員長/理事)

PROGRESS | **Japan**
IN MIND | Psychiatry & Neurology
Resource Center

精神医学・神経医学界を支援するための
医学情報ウェブサイト

Progress in Mind Japan Resource Center

精神・神経疾患領域に特化したルンドベックが最新の医学情報を提供

Contents

最新学術情報

国内外の医学誌・医学会における研究発表や注目のトピックスを日本語で紹介
ジャーナルニュース／学会ハイライト／文献レビュー

エキスパートによるインサイト

第一線で活躍されているエキスパートのインタビューシリーズ「精神医学クローズアップ」/
オンデマンド動画／ウェビナー開催

ナレッジライブラリー

精神科領域の評価尺度一覧／脳のイメージ素材集「Image Bank」/
THINC-it®など

japan.progress.im

URLまたは二次元コードからご登録をお願いします



ルンドベック・ジャパン株式会社

〒105-0001 東京都港区虎ノ門四丁目1番17号 神谷町プライムプレイス

LuJ-A4-2022-PIM



 **REXULTI**[®]
brexpiprazole
tablets



抗精神病薬

レキサルティ[®]


REXULTI[®] 〈ブレクスピプラゾール製剤〉

劇薬、処方箋医薬品^{注)}
注)注意—医師等の処方箋により使用すること

錠 1mg OD錠 0.5mg
錠 2mg OD錠 1mg
 OD錠 2mg

薬価基準収載

◇効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む注意事項等情報については、電子添文をご参照ください。

 製造販売元
大塚製薬株式会社
Otsuka 東京都千代田区神田司町2-9

文献請求先及び問い合わせ先
大塚製薬株式会社 医薬情報センター
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー

〈'22.10作成〉



Sumitomo Pharma



セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI) 薬価基準収載

∞ イフェクサー[®]SR カプセル 37.5 mg・75 mg

EFFEXOR[®] SR CAPSULES

ベンラファキシン塩酸塩徐放性カプセル
注意—医師等の処方箋により使用すること

劇薬 処方箋医薬品

●効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等については、電子添文をご参照ください。

製造販売
ヴィアトリス製薬株式会社
〒105-0001 東京都港区虎ノ門5-11-2
文献請求先及び問い合わせ先：メディカルインフォメーション部

プロモーション提携
住友ファーマ株式会社
〒541-0045 大阪市中央区道修町2-6-8
文献請求先及び問い合わせ先：くすり情報センター

EFX72K007D
EFX P-13329v03

2022年2月作成

新しい
生きるを、
創る。

独自技術で難病に挑み、
ひとりの「生きる」に希望をとどける。
ユニークな機能性食品で、
みんなの「生きる」を健やかにする。
新しい時代の、新しい生きるを、
わたしたちは、創っていく。



UCBCares[®] てんかん 医療関係者向けサイト

てんかん診療に役立つ
UCBCares[®] てんかんのご案内

Pick up!

話題の最新動画

複雑な脳波判読を全4回の短時間で学べる「てんかんの脳波のポイント」などのコンテンツをご用意しています。



てんかん情報を
更新中

WEBセミナー情報
製品情報
お役立ち資料
疾患情報

会員登録は
こちら



すべてのコンテンツを
視聴するには
会員登録が必要です

<https://hcp.ucbcares.jp/epilepsy>

UCBCares てんかん



ucb Inspired by patients.
Driven by science.

ユーシービージャパン株式会社

JP-P-DA-EPI-2300018_2 2023年2月作成



hbc
human health care

患者様の想いを見つめて、 薬は生まれる。

顕微鏡を覗く日も、薬をお届けする日も、見つめています。
病気とたたかう人の、言葉にできない痛みや不安。生きることへの希望。
私たちは、医師のように普段からお会いすることはできませんが、
そのぶん、患者様の想いにまっすぐ向き合いたいと思います。
治療を続けるその人を、勇気づける存在であるために。
病気を見つめるだけでなく、想いを見つめて、薬は生まれる。
「ヒューマン・ヘルスケア」。それが、私たちの原点です。

ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ



エーザイはWHOのリンパ系フィラリア病制圧活動を支援しています。

ほんじつのお薬は、 「世間話」でした。

たとえば、昨日食べたごはんの話。最近はじめた趣味の話。
気軽に世間話ができる薬剤師がいることで、ほんのすこしでも元気になれる
患者さまがいたとしたら、それも大切なお薬のひとつなのかもしれません。

地域の日常にとけこむことで、地域の健康づくりをサポートしたい。
この想いを胸に、私たちゆう薬局は1950年の創業時から、
地域に親しまれる「かかりつけ薬局・薬剤師」をめざしてきました。

厚生労働省の「かかりつけ薬剤師制度」がスタートし、
これまで以上に「かかりつけ」の意義が問われる時代だから。
地域ごとのニーズ、患者さまお一人おひとりのニーズに、
いち早く柔軟な姿勢で応えていける薬局でありたい。
私たちはこれからも、地域に、あなたに望まれる
「かかりつけ」の形を考えつづながら、
新たな取り組みを進めています。

明日を、つなぐ。
ゆう薬局

京都市左京区浄土寺下馬場町106
TEL:075-771-1690
www.uno-upd.co.jp



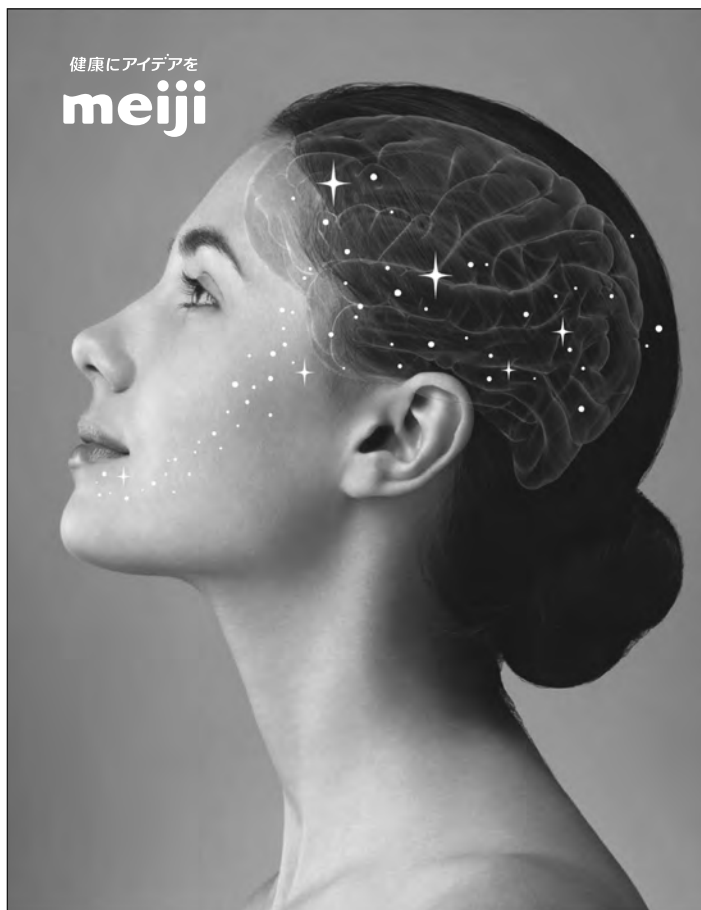


Better Health, Brighter Future

タケダは、世界中の人々の健康と、輝かしい未来に貢献するために、グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業として、革新的な医薬品やワクチンを創出し続けます。

1781年の創業以来、受け継がれてきた価値観を大切に、常に患者さんに寄り添い、人々と信頼関係を築き、社会的評価を向上させ、事業を発展させることを日々の行動指針としています。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp



抗精神病剤
劇薬 処方箋医薬品(注意-医師等の処方箋により使用すること) 薬価基準収載



「効能・効果」、「用法・用量」、「重要な基本的注意」および「特定の背景を有する患者に関する注意」等、詳細は電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元(文献請求先及び問い合わせ先)
Meiji Seika ファルマ株式会社
東京都中央区京橋 2-4-16
<https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/>
くすり相談室 電話(0120)093-396、(03)3273-3539

作成：2022.4