



福島医発第2271号(地)
平成27年11月26日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

第七回条件反射制御法研修会について

今般、標記研修会の開催について、別紙のとおり独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センターより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を通じて連絡がありました。

つきましては、下記のとおり開催されますので、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

なお、詳細につきましては、別添募集要項をご参照下さい。

記

1. 日 時 平成28年2月5日(金) 9:10～17:00
2. 会 場 下総精神医療センター2階会議室
〒266-0007 千葉県千葉市緑区辺田町578番地
3. 内 容 別添プログラム参照
4. 定 員 50名
5. 受講料 8,000円

小郡三井医師会より

精神保健担当理事 古川哲也
会長 廣瀬真恵

公印省略

27健第3883号

平成27年11月12日

福岡県医師会長 殿

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長

(精神保健班)

第七回条件反射制御法研修会について（通知）

本県の精神福祉行政の推進につきましては、日ごろから格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センターから別紙のとおり第七回条件反射制御法研修会の開催案内が送付されましたのでお知らせします。

なお、申し込み及び問い合わせにつきましては、直接、下総精神医療センターに御連絡いただきますようお願い申し上げます。

また、福岡県域に所在する精神科病院に対しては、当室から別途通知しています。

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 精神保健班

担当：卜部（うらべ）

TEL 092-643-3265 FAX 092-643-3271



第七回 条件反射制御法研修会へのご案内

条件反射に関する初めての報告は1903年にマドリッドで開催された国際生理学会においてパヴロフによりなされました。

それから100年以上を経た2006年6月1日に、下総精神医療センターでパヴロフ学説に直接的に従った方法を用いて覚醒剤に対する欲求を抑制する試みが始まりました。強力な効果が得られ、現在ではその技法を条件反射制御法と呼び、物質使用障害だけでなく、他の制御できない動作や気分、自律神経の変調に対しても用いて、強力な効果を確認しています。

パヴロフ学説は動物の活動と進化について正確なメカニズムを示しており、その理論をヒトの行動の調整に用いて上記の展開があったことは、現時点から振り返ると当然の結果だと感じられます。

この研修会ではまずは、正しいヒトの行動原理と条件反射制御法の基本を理解していただきます。また、この技法を使う際に対象者にどのように治療作業を指導するかを体験的に修得していただき、皆様が実務で使っていただけるようお伝え致します。

この技法が広く用いられれば、これまで治らないとされたさまざまな疾病状態に苦しむ多くの人達が救われます。

募集要綱を同封いたしますので、ご多忙のところ誠に恐縮でございますが、皆様方のご参加を心よりお待ちしております。

平成27年10月29日

各 位

独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター
院 長 女 屋 光 基
薬物依存治療部長 平 井 慎 二

第七回条件反射制御法研修会 募集要綱

1. 目的

条件反射制御法は薬物乱用、パニック障害、反応性抑うつなどの望まない動作や自律神経、気分の反復、あるいはパターン化された業務におけるヒューマンエラーを強力に抑制する技法です。

この研修ではこれまで条件反射制御法の実施により把握した正しいヒトの行動原理、並びに条件反射制御法の基本を解説し、行動原理に関するこれまでの常識的で、しかし、不十分な理解を変更していただきます。

その後、臨床の場で対象者にどのように治療作業を伝え、実行してもらうかを皆様に体験的に修得し、現場で使えるようになっていただくことを目指します。

2. 実施主体

独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター

3. 第七回研修予定

1) 研修日

平成28年2月5日(金) 9時10分～17時00分まで

2) 研修会場

〒266-0007 千葉県千葉市緑区辺田町578番地
下総精神医療センター 2階会議室

3) 研修内容：別紙日程表をご参照ください。

4) 定 員：50名

4. 受講申し込みについて

1) 受講資格：

- ①無意識的に生じる行動や神経活動に悩む本人や家族の方々
- ②取締、検察、裁判、更生保護、矯正等の刑事司法体系の職員
- ③教育、保健、医療(医師・看護師等)、福祉、社会復帰施設、作業所等の職員
- ④その他の機関において薬物やアルコール乱用問題、或いは病的賭博、その他の反復される問題行動の解決にかかわる方々

2) 受講申し込み方法と受付期間

①HP上の専用申込フォームへ必要事項をご入力の上、送信してください。

※メールアドレスの入力が必要となります。添付文書を含むE-mailのやりとりにお差し支えないアドレスをお願いします。(携帯アドレスはご遠慮ください)

※お申し込みいただいた方には自動返信メールをお送りしておりますが、申込から3日程度以内に受付完了通知が届かない場合、大変お手数ですが事務局までご連絡ください。

②郵送、Fax、E-mailの場合

HPから申し込みフォーム(Word, PDF形式)をダウンロードして郵送、FAX、E-mailで送信してください。

e-mail : kusuri@hosp.go.jp FAX : 043-291-2602

③受付期間 平成27年11月1日～12月20日まで

申込が定数に達した場合は、受付期間内であっても受付を終了します。

5. 受講者決定について

受講の選考結果については、平成27年12月28日までに各応募者に通知します。

6. 修了証書の授与について

所定の研修課程を履修した方には修了証書を授与します。

7. 研修受講料等について

① 受講料 8,000円 (資料代込み)

受講の決定通知と同時に振り込みのご案内を申し上げます。

受講料振込後の、受講者のご都合によるキャンセルの場合、受講料は返金いたしかねますので、ご了承ください。

② 昼食について

研修会場の周囲には飲食店はございません。

希望される方はお弁当を手配致しますので研修申込時に申込書にご記入ください。

代金は、研修当日受付にてお支払い願います。(1食約500円を予定)

③ 懇親会について

当日18時45分より懇親会を行います。皆様のご参加をお待ちしております。

研修申込み時に参加希望か否かをご記入ください。

代金は、研修当日受付にてお支払い願います。(参加費4,500円程度を予定)

※昼食代・懇親会費のお支払いはお釣りのないようにご準備願います。当日キャンセルの場合、キャンセル料として実費をご負担いただきますので予めご了承ください。

8. 受講時の注意事項

研修中の録音、写真及び動画撮影は担当者以外、ご遠慮いただいております。

9. 研修会についての問い合わせ先

〒266-0007 千葉県千葉市緑区辺田町578番地

独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター

研修会事務局：寺内真弓

TEL : 043-291-1221 (内線：3007)

FAX : 043-291-2602

E-mail : kusuri@hosp. go. jp

第七回条件反射制御法研修会 日程表

日 時：平成27年2月5日（金）

場 所：国立病院機構下総精神医療センター会議室

日 程	講 義 題	担当者名
8:50～	受付	
9:10～	オリエンテーション	事務局
9:20～	開講式 開講挨拶	女屋光基 (下総精神医療センター院長)
9:30～10:50	行動のメカニズムと条件反射制御法	平井慎二 (薬物依存治療部長)
10:50～11:00	－ 休憩 －	
11:00～12:00	負の刺激ステージと疑似ステージにおける作業	平井慎二
12:00～13:00	－ 昼食 －	
13:00～13:30	想像ステージにおける作業	長谷川直実 (ほっとステーション院長)
13:30～14:30	回復支援施設におけるCRCTの維持作業	白川雄一郎 (千葉ダルク代表)
14:30～15:00	本能行動の過作動としての疾病	平井慎二
15:00～15:10	－ 休憩 －	
15:10～16:30	様々な疾病に対するCRCT	長谷川直実
16:30～16:50	質問と応答	平井、長谷川、白川
16:50～17:00	閉講式	事務局
17:00～	希望者は病棟見学	
18:45～	希望者は懇親会	

当日の進行状況等で、プログラム内容が変更されることがございます。

申し込みフォーム（第七回条件反射制御法研修会）

FAX : 043-291-2602

E-mail : kusuri@hosp.go.jp

平成28年2月5日（金）の上記研修会に下記のとおり参加を希望します。

フリガナ

氏 名 (..... 歳)

所属機関

所在地 〒.....

電話番号 FAX 番号

E-mail アドレス @

※上記E-mailアドレスに、今後の研修会等のご案内もお送りいたします。
ご案内が今後ご不要な場合は、下記の□にチェック（✓）をご記入ください。

☐ 案内を希望しない

職 種 (資格

役 職

昼食（弁当）希望の方は、下線部に○印を付してください。

2月5日（金）昼食を希望

懇親会に参加される方は、下線部に○印を付してください。

2月5日（金）懇親会への参加を希望

※昼食申込・懇親会参加の当日キャンセルは出来ませんので、あらかじめご了承ください。