

精神分析  
医学生・研修医セミナー  
2022 開催のご案内

このたび、医学生ならびに研修医を対象とした「精神分析医学生・研修医セミナー2022」を開催します。

第15回を迎えます本セミナーは、臨床医をめざす医学生・研修医に、人間の心を深く見つめる精神分析の世界について、充実した内容をコンパクトに解説するものです。

講師はいずれもこの領域における第一人者です。生物学的方法論がもてはやされる今日においてもなお、欧米の医学教育、とりわけ精神医学教育において、精神分析的視座は、人間の心を理解し、治療的に関わる上で必須の素養として共有されています。

本セミナーが、この領域における、必ずしも十4分とは言えないわが国の医学教育の現状を補完し、受講者にとって、実り豊かな精神分析の世界への関心と理解を深める契機となれば幸いです。

今年度も世界的な新型コロナウイルス流行を鑑み、ハイブリッドでの開催といたします。

**主催：**小寺記念精神分析研究財団

**講師：**

相田 信男 (群馬病院)  
藤山 直樹 (当財団理事長／個人開業)  
白波瀬丈一郎 (済生会中央病院)  
高野 晶 (北参道こころの診療所)  
池田 暁史 (文教大学／個人開業)  
藤内 栄太 (ときわ台メンタルクリニック)

**日程：**2022年10月10日(月・祝)

**開催方法：**ハイブリット開催(現地+Zoom)

**現地会場：**小寺記念精神分析研究財団セミナー室  
(東京都新宿区四谷3-4, SCビル6階)  
地下鉄丸の内線「四谷三丁目」徒歩3分  
JR線「四谷」徒歩10分

**参加資格：**医師ならびに医学生

**定員：**30名  
(研修医／専攻医, 医学部5,6年生を優先)

**参加費：**  
セミナー：医師；8,000円, 学部生；6,000円  
(欠席の場合も参加費は返還致しませんので、  
予めご了承下さい)

懇親会：医師；3,800円, 学部生；2,800円  
(懇親会は希望者のみ)

**申込期限：**2022年10月3日(月)必着  
(定員になり次第締切らせていただきます)

**申込方法：**「参加申込書」(本状裏面)所定欄にご記入の上、E-mail, FAX, または郵便で下記申込先にお送り下さい。

折り返しご参加の可否を返信します。ご参加いただける場合には、期日内に指定の口座に参加費をお振込み下さい。

振込みが確認された時点で受付を確定します。

**申込/問合せ先：**〒160-0004  
東京都新宿区四谷3-4, SCビル6階  
小寺記念精神分析研究財団  
担当(大原)

FAX: 03-3350-9749, E-mail: koder.kt@nifty.com

**お願い：**事務局への電話によるお問い合わせはご遠慮下さい。お問い合わせはE-mail, FAXでお願いします。

【プログラム】

10月10日(月・祝)

総合司会：池田暁史

開会の辞：藤山直樹

9:30 講師：藤山直樹  
～11:20 「フロイトの生涯と精神分析家のあり方」

11:30 講師：池田暁史  
～12:45 「精神分析との出会い」

—(昼休み)—

13:30 講師：白波瀬丈一郎  
～14:45 「基礎と実際Ⅰ—治療開始から  
関係性の展開まで」

15:00 講師：高野 晶  
～16:15 「基礎と実際Ⅱ—治療介入と変化・終結」

16:30 症例提示/解説：藤内栄太  
～18:00 討論：相田信男

閉会の辞：相田信男

終了後、希望者のみ懇親会(中止になる場合があり、その際は返金いたします)

# 精神分析医学生・研修医セミナー2022 参加申込書

本申込書（コピー可）にご記入の上、下記宛に E-mail または Fax でお送り下さい。

E-mail : kodera.kt@nifty.com                      FAX No. : 03-3350-9749

※申し込み期限 10月3日必着

〒160-0004 東京都新宿区四谷 3-4, SCビル 6階  
小寺記念精神分析研究財団

申込日 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

フリガナ

氏 名 \_\_\_\_\_,

連絡先住所（ 自宅 ・ 勤務先 ）

〒 \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_,      携帯 : \_\_\_\_\_

FAX : \_\_\_\_\_,      E-mail : \_\_\_\_\_

医学生の方 ⇒ 所 属 : \_\_\_\_\_ 大学

医学部 : \_\_\_\_\_ 年在学

医師の方 ⇒ 初期研修医 ・ 後期研修医 ・ 大学院生 ・ その他 (該当項目に○をお付け下さい)

勤務先名 : \_\_\_\_\_

勤務先所在地（都道府県名） : \_\_\_\_\_

卒業年 : \_\_\_\_\_ 年,      卒後研修 \_\_\_\_\_ 年目

参加方法       会場希望                       オンライン希望

懇親会参加       希望します                       希望しません

本セミナーをどのようにして知りましたか？該当する箇所に○を付けて下さい。

郵便 ・ ホームページ ・ ポスター ・ メール ・ 知人の紹介 ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )

※記載いただいた個人情報は、セミナーのご連絡及びご案内のみに使用いたします。