

平成17年3月吉日

医師会長 殿



産業医研修会事務局

産業医研修会について

拝啓 早春の候、貴医師会におかれましては益々御清栄のこととお慶び申し上げます。また、日頃のご厚誼に対し御礼申し上げます。

さてこのたび、第78回日本産業衛生学会、中央区医師会、の2団体主催によります日本医師会認定産業医研修会が、別添パンフレットのとおりに開催される運びとなりました。

つきましては、ご多用のところ誠に恐縮に存じますが、貴会会員にご周知の程、ご高配ご協力宜敷お願い申し上げます。

敬具

(本件に関するお問い合わせ先)
(株)ヒューマン・リサーチ内 産業医研修会事務局
〒160-0011 新宿区若葉 2-5-16 向井ビル 3F
TEL 03-3358-5360 FAX 03-3358-4002
担当 室谷 佳枝

小郡三井医師会より

担当理事 毛利康茂



第78回日本産業衛生学会特別研修会 開催要項 (日本医師会産業医認定研修会)

1. 日 時	平成17年4月24日(日)
2. 会 場	・東京簡易保険会館 ゆうぼうと (受講者には地図を送付します) 東京都品川区西五反田 8-4-13 TEL. 03-3490-5111
3. 主 催	・第78回日本産業衛生学会 ・東京都医師会(共催)
4. 対 象 者	認定産業医を希望する医師または認定産業医の更新を希望する医師
5. 受 講 料	日本産業衛生学会員及び東京都医師会員 8,000円 道府県医師会員及び非医師会員 10,000円
6. 申 込 先 (お問合せ先)	〒160-0011 東京都新宿区若葉 2-5-16 向ビル3F (株)ヒューマン・リサーチ TEL. 03-3358-5360 第78回日本産業衛生学会特別研修会事務局 担当: 室谷
7. 申込方法	(1)申込書(同紙下側)に所定事項を記入する。 (2)返信用封筒(定型最大12×23.5cm)に申込者の連絡先を記入し、80円切手を貼る。 (3)申込書と返信用封筒を同封し、(株)ヒューマン・リサーチ内、第78回日本産業衛生学会特別研修会事務局へ郵送する。
8. 申込締切日	定員になり次第締め切りとさせていただきます。
9. 定 員	800名
10. 認定単位数 *申請中	・認定産業医:生涯研修 5単位 ①更新 1単位 ②実地 1単位 ③専門 3単位 ・非認定産業医:基礎研修 5単位 ①実地 1単位 ②後期 4単位
11. そ の 他	(1)事務局に申込書が到着後 ①受講証 ②受講料の振込案内 ③会場地図 を返信用封筒に入れて送付いたします。 ※受講料は指定日までにお支払い下さい。お支払いがない場合にはキャンセル扱いになる場合があります。 (2)当日は会場受付にて受講証をご提示下さい。 (3)認定シールは研修会終了後、各自会場受付にてシール交換証と交換にお渡しをいたします。 (4)受講料は事前払いとし、払い込み後の返金はいたしません。

----- (切り取り) -----

日本産業衛生学会特別研修会(産業医研修会)		No. _____
申 込 書〔4/24(日)〕		(事務局用)
★ フリガナ 氏 名 _____	★日本産業衛生学会員 有・無 _____	
★ 所属医師会(都道府県) _____	医師会(地区) _____	医師会 ・ 無 _____
★ 認定の有無 有 ・ 無 _____	★ 認定番号 _____	
★ 希望実地テーマ 第1希望 _____	第2希望 _____	第3希望 _____ 第4希望 _____
★ 御連絡先(勤務先の場合は所属又は部門名をご記入下さい。)		
(自・勤) 〒 _____		
(所 属) _____		
TEL _____	FAX _____	

12. プログラム 4月24日(日) 10:00～16:30

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単位内訳	
		基礎	生涯
10:00 ～11:00	(1) 最近の労働衛生のトピックス 厚生労働省労働基準局 安全衛生部労働衛生課 中央労働衛生専門官 武末文男	後期 (1)	更新 (1)
11:10 ～12:10	(2) 職場における救命処置 -AEDを中心として- 日本航空インターナショナル 健康管理室所長 大越裕文	後期 (1)	専門 (1)
休 憩			
13:10 ～14:10	(3) 職場における喫煙対策 産業医科大学産業科学研究所労働衛生工学助教授 大和浩	後期 (1)	専門 (1)
14:20 ～15:20	(4) 職域メンタルヘルスにおける法律的諸問題 栄パーク総合法律事務所 高木直久	後期 (1)	専門 (1)
15:30 ～16:30	(5) 就業上の制限と安全配慮 明治安田生命健康保険組合東京診療所長 三好裕司	後期 (1)	専門 (1)

※ この研8修会は、取得単位は生涯研修（更新1・実地1・専門3）又は、基礎研修（実地1・後期4）のいずれかの5単位となります。下記A～Dの実地研修はすべて、上記プログラムの(2)から(5)の講演と平行して行われており、講演の1時間を下記A～Dの実地研修と入れ替えて、受講して頂きます。受講される実地テーマについてはお選び頂けますが、受講の時間帯については先着順に、2時限目→5時限目の受講とさせていただきます。ご希望のテーマを下記プログラムから選び、申込書の受講希望欄（第4希望まで）にご記入下さい。

実地研修テーマ・講師	単位内訳	
	基礎	生涯
A. 労災二次健診実施の仕方 (財)北海道労働保健管理協会 健康管理部 部長 川崎能道 (財)東京都予防医学協会 総合健診部 三輪祐一	実地 (1)	実地 (1)
B. 職場巡視 新日本製鐵(株)君津製鐵所労働・購買部 主任医長 宮本俊明 住友金属工業(株)鹿島製鐵所総務部 安全健康室 参事 坂田晃一	実地 (1)	実地 (1)
C. 職場におけるメンタルヘルス (株)日立製作所 日立健康管理センタ 高野知樹 (株)日立製作所 日立戸塚総合病院 精神科主任医長 塚本浩二	実地 (1)	実地 (1)
D. 自動体外式除細動器 (AED) を用いた救急法 古河電気工業(株) 加部勇 東京慈恵医科大学 環境保健医学講座 宮越雄一	実地 (1)	実地 (1)

受講希望記入例：第1希望 C 第2希望 D 第3希望 A 第4希望 B

※ 尚、定員（実地テーマ各200名）になり次第締め切らせて頂きますので、ご了承下さい。

日本医師会認定 中央区医師会産業医研修会 開 催 要 項

1. 日 時	平成17年6月26日(日) 9:45～17:45
2. 会 場	銀座ブロッサム 中央会館ホール (東京駅よりタクシー6～7分) 東京都中央区銀座2-15-16 TEL. 03-3542-8585
3. 主 催	・中央区医師会 ・東京都医師会(共催)
4. 対 象 者	認定産業医を希望する医師または認定産業医の更新を希望する医師
5. 受 講 料	8,000円(東京都医師会員) 10,000円(道府県医師会員) 12,000円(非医師会員)
6. 申 込 先 (お問合せ先)	〒160-0011 東京都新宿区若葉2-5-16 向井ビル3F (株)ヒューマン・リサーチ TEL. 03-3358-5360 中央区医師会産業医研修会事務局 担当:室谷
7. 申込方法	(1)申込書(同紙右側)に所定事項を記入する。 (2)返信用封筒(定型最大12×23.5cm)に申込者の連絡先を記入し、 80円切手を貼る。 (3)申込書と返信用封筒を同封し、(株)ヒューマン・リサーチ内、 中央区医師会産業医研修会事務局へ郵送する。
8. 申込締切日	平成16年6月14日(火)
9. 定 員	700名 (但し、定員になり次第締め切ります)
10. 認定単位数 (1)又は(2) *申請中	(1)非認定産業医:基礎研修 7単位 ①後期研修 7単位 (2)認定産業医:生涯研修 7単位 ①更新研修 2単位 ②専門研修 5単位
11. そ の 他	(1)事務局に申込書が到着後 ①受講証 ②受講料の振込案内 ③会場地図 を返信用封筒に入れて送付いたします。 ※受講料は指定日までにお支払い下さい。お支払いがない場合にはキャンセル扱いになる場合があります。 (2)当日(6/26)は会場受付にて受講証をご提示下さい。 (3)認定シールは研修会終了後、会場受付にて受講証と交換にお渡しをいたします。 (4)受講料は事前払いとし、払い込み後の返金はいたしません。

12. プログラム

時間	テ ー マ ・ 講 師	単 位 内 訳	
		基礎	生涯
9:40 ～ 9:45	挨拶 中央区医師会 会長 松 本 章 一		
9:45 ～10:45	(1)メンタルヘルスと職場復帰 アデコ㈱健康支援センター 廣 尚 典	後期 (1)	専門 (1)
10:45 ～11:45	(2)最近の化学物質に対する災害事例と通達 十文字学園女子大学 人間生活学部 教授 田 中 茂	後期 (1)	更新 (1)
11:45 ～12:45	(3)気分障害について 順天堂大学医学部精神医学 講師 八田 耕太郎	後期 (1)	専門 (1)
(昼 食)			
13:30 ～14:30	(4)産業保健活動をめぐる今後の課題 北里大学 名誉教授 高 田 昂	後期 (1)	専門 (1)
14:30 ～15:30	(5)個人情報保護法と健康情報の取り扱い 加藤労働衛生コンサルタント事務所 所長 加 藤 雅 治	後期 (1)	更新 (1)
15:40 ～16:40	(6)職場巡視の要点 日本労働安全衛生コンサルタント会 顧問 荘 司 榮 徳	後期 (1)	専門 (1)
16:40 ～17:40	(7)VDT作業と健康影響 日本大学大学院理工学研究科 医療・福祉工学 教授 城 内 博	後期 (1)	専門 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____
中央区医師会産業医研修会(6/26) 申 込 書
★ フリガナ 氏 名 _____
★ 所属医師会 (都道府県) _____ 医師会 (地区) _____ 医師会 ・ 無
★ 認定の有無 有 ・ 無 ・ 申請中 ★ 認定番号 _____
★ 御連絡先 (勤務先の場合は所属又は部門名をご記入下さい。)
(自・勤) 〒 _____
(所 属) _____
TEL _____ FAX _____

※必要事項ご記入の上、返信用封筒を添えて、ご郵送にてお申し込み下さい。