



福岡医発第1790号(地)

平成22年12月 3日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松田 峻一 良

(公印省略)

産業医研修会の開催について(ご案内)

標記の件につきまして、(株)ヒューマン・リサーチ内 産業医研修会事務局より「日本医師会認定産業医研修会」を開催する旨、通知がまいりました。

つきましては、貴会会員にご周知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、別紙掲載の研修会も含めた研修会の開催要項については、下記ホームページに掲載されておりますことを申し添えます。

記

【(株)ヒューマン・リサーチHP URL】

<http://www.human-research.jp/>

【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 東京都新宿区若葉 2-5-16 向井ビル3F

TEL: 03-3358-5360 FAX: 03-3358-4002

E-mail: human\_1@abox3.so-net.ne.jp

担当 室谷 佳枝

---

小郡三井医師会より

産業保健担当理事 権藤秀之  
会長 蒲池 壽

平成22年11月吉日

医師会事務局 殿

産業医研修会事務局

### 産業医研修会について

拝啓 晩秋の候、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。

さてこの度、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。

また、下記の弊社ホームページ(下記URL)からも研修会の開催要項がダウンロードできますのでご利用下さい。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

敬具

(株)ヒューマン・リサーチ HP URL:

<http://www.human-research.jp/>

(本件に関するお問い合わせ先)

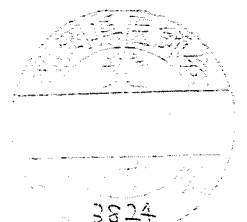
(株)ヒューマン・リサーチ内 産業医研修会事務局

〒160-0011 新宿区若葉 2-5-16 向井ビル 3F

TEL 03-3358-5360 FAX 03-3358-4002

E-mail: human\_1@abox3.so-net.ne.jp

担 当 室 谷 佳 枝



日本医師会認定  
東京都医師会・葛飾区医師会産業医研修会  
開 催 要 項

|                               |                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 日 時                        | 平成23年1月29日(土) 13:25~18:40                                                                                                                                                                                                            |
| 2. 会 場                        | 葛飾区医師会館 3階 講堂 (受講者には地図を送付します)<br>東京都葛飾区立石5-15-12 TEL. 03-3691-8536                                                                                                                                                                   |
| 3. 主 催                        | ・東京都医師会 ・葛飾区医師会(協力団体)                                                                                                                                                                                                                |
| 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                      | 7,000円(東京都医師会会員) 8,000円(道府県医師会会員及び非医師会員)                                                                                                                                                                                             |
| 6. 申 込 先<br>(お問合せ先)           | 〒160-0011 東京都新宿区若葉2-5-16 向井ビル3F<br>㈱ヒューマン・リサーチ TEL. 03-3358-5360<br>葛飾区医師会産業医研修会事務局 担当:室谷                                                                                                                                            |
| 7. 申込方法                       | (1)申込書に所定事項を記入する。<br>(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。<br>(3)申込書と返信用封筒を同封し、㈱ヒューマン・リサーチ内、葛飾区医師会産業医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                                                                                                                                                                                                                          |
| 9. 定 員                        | 150名                                                                                                                                                                                                                                 |
| 10. 認定単位数<br>(1)又は(2)<br>*申請中 | (1)非認定産業医:基礎研修 5単位<br>①後期研修 5単位<br>(2)認定産業医:生涯研修 5単位<br>①更新研修 2単位 ②専門研修 3単位                                                                                                                                                          |
| 11. そ の 他                     | (1)事務局に申込書が到着後<br>①受講証<br>②受講料の振込案内<br>③会場地図<br>を返信用封筒に入れて送付いたします。<br>※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。<br>(2)当日(1/29)は会場受付にて受講証をご提示下さい。<br>(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。<br>(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        |
| 13:25<br>～13:30 | 挨拶<br>葛飾区医師会 会長 石 川 辰 雄                                                       |           |           |
| 13:30<br>～14:30 | (1) 地域産業保健センター事業について<br>(小規模事業における産業保健活動)<br>東京産業保健推進センター 基幹相談員 高 山 俊 政       | 後期<br>(1) | 専門<br>(1) |
| 14:30<br>～15:30 | (2) 過重労働対策の進め方 医師による面接指導の手法<br>(労働安全衛生法等の改正に伴う対策)<br>東京産業保健推進センター 基幹相談員 土 屋 譲 | 後期<br>(1) | 更新<br>(1) |
| (休 憩)           |                                                                               |           |           |
| 15:40<br>～16:40 | (3) チェックリストを活用した過重労働対策<br>みずほ健康保険組合 大手町健康開発センター 穎 川 一 忠                       | 後期<br>(1) | 専門<br>(1) |
| 16:40<br>～17:40 | (4) 産業医としての基本的な対応<br>上野労働基準監督署 署長 杉 浦 純                                       | 後期<br>(1) | 更新<br>(1) |
| 17:40<br>～18:40 | (5) うつと自殺<br>荏原中延クリニック 院長 酒 井 隆                                               | 後期<br>(1) | 専門<br>(1) |

----- (切り取り) -----

|                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO. _____<br>(事務局用)                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>葛飾区医師会産業医研修会 (H23. 1. 29)</p> <p>申 込 書</p>                                                                                                                                                                                         |
| <p>★ フリガナ<br/>氏 名 _____</p> <p>★ 所属医師会 (都道府県) _____ 医師会・(地区) _____ 医師会 ・ 無</p> <p>★ 認定の有無 有 ・ 無 ・ 申請中      ★ 認定番号 _____</p> <p>★ 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。)</p> <p>(自・勤) 〒 _____</p> <p>(所 属) _____</p> <p>TEL _____ FAX _____</p> |

※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。

日本医師会認定  
東京都医師会・すみだ医師会産業医研修会  
開 催 要 項

|                               |                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 日 時                        | 平成23年1月30日(日) 10:00～16:10                                                                                                                                                                                                            |
| 2. 会 場                        | すみだ産業会館・サンライズホール(受講者には地図を送付します)<br>東京都墨田区江東橋3-9-10 TEL. 03-3635-4351                                                                                                                                                                 |
| 3. 主 催                        | 東京都医師会                                                                                                                                                                                                                               |
| 4. 協力団体                       | すみだ医師会                                                                                                                                                                                                                               |
| 5. 後 援                        | 墨田区                                                                                                                                                                                                                                  |
| 6. 対 象 者                      | 認定産業医を希望する医師及び認定産業医の更新を希望する医師                                                                                                                                                                                                        |
| 7. 受 講 料                      | 10,000円(東京都医師会員)<br>12,000円(道府県医師会員) 14,000円(非医師会員)                                                                                                                                                                                  |
| 8. 申 込 先<br>(お問合せ先)           | 〒160-0011 東京都新宿区若葉2-5-16 向井ビル3F<br>㈱ヒューマン・リサーチ TEL. 03-3358-5360<br>すみだ医師会産業医研修会事務局 担当: 室谷                                                                                                                                           |
| 9. 申込方法                       | (1)申込書に所定事項を記入する。<br>(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。<br>(3)申込書と返信用封筒を同封し、㈱ヒューマン・リサーチ内、すみだ医師会産業医研修会事務局へ郵送する。                                                                                                            |
| 10. 申込締切日                     | 平成23年1月14日(金) 但し、定員になり次第締め切りとなります。                                                                                                                                                                                                   |
| 11. 定 員                       | 300名                                                                                                                                                                                                                                 |
| 12. 認定単位数<br>(1)又は(2)<br>*申請中 | (1)非認定産業医:基礎研修 5単位<br>①実地 2単位 ②後期 3単位<br>(2)認定産業医:生涯研修 5単位<br>①更新 1単位 ②実地 2単位 ③専門 2単位                                                                                                                                                |
| 13. そ の 他                     | (1)事務局に申込書が到着後<br>①受講証<br>②受講料の振込案内<br>③会場地図<br>を返信用封筒に入れて送付いたします。<br>※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。<br>(2)当日(1/30)は会場受付にて受講証をご提示下さい。<br>(3)認定シールは研修会終了後、会場受付にて交換証と引き替えにお渡し致します。<br>(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。 |

#### 14. プログラム

| 時間                                                                                     | テ ー マ ・ 講 師                                                                                                       | 単 位       | 内 訳       |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                                                                                        |                                                                                                                   | 基礎        | 生涯        |
| 10:00<br>～11:00                                                                        | (1) 職場の感染症対策における産業医の役割<br>東京通信病院 院長 木 村 哲                                                                         | 後期<br>(1) | 専門<br>(1) |
| 11:00<br>～12:00                                                                        | (2) 職場のメンタルヘルス ―復職問題―<br>東京急行電鉄東急病院 心療内科医長 伊 藤 克 人                                                                | 後期<br>(1) | 専門<br>(1) |
| 12:00<br>～13:00                                                                        | (3) 過重労働による健康障害と法律問題<br>加藤労働衛生コンサルタント事務所 所長 加 藤 雅 治                                                               | 後期<br>(1) | 更新<br>(1) |
| (休 憩)                                                                                  |                                                                                                                   |           |           |
| 14:00<br>～16:10<br>150 名ずつに<br>分かれ(3 班<br>各 50 名)、(4)<br>→(5)、(5)→<br>(4)と入れ替<br>えての受講 | (4) 地域・職場で役に立つ運動療法の実際<br>順天堂大学スポーツ健康科学部 スポーツ医学 教授 櫻 庭 景 樹<br>コウ整形外科クリニック 院長 洪 定 男<br>順天堂大学医学部 整形外科科学講座 客員教授 梶 原 一 | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |
|                                                                                        | (5) 職場のリスクアセスメント<br>十文字学園女子大学 人間生活学部 教授 田 中 茂<br>(財) 産業保健協会 宮 内 博 幸<br>浅 沼 雄 二                                    | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |

----- (切り取り) -----

|                                                |
|------------------------------------------------|
| No. _____                                      |
| (事務局用)                                         |
| <b>すみだ医師会産業医研修会 (H23.1.30)</b><br><b>申 込 書</b> |
| ★ フリガナ<br>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お申し込み下さい。

日本医師会認定  
東京都医師会・慈恵医師会産業医研修会  
開 催 要 項

|                                 |                                                                                                                                                                                                                            |                                               |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. 日 時                          | 平成23年2月27日(日)    I. 9:00～12:10    II. 13:00～17:15                                                                                                                                                                          |                                               |
| 2. 会 場                          | 中央労働災害防止協会 安全衛生総合会館 (受講者には地図を送付します)<br>東京都港区芝5-35-2    TEL. 03-3452-3976                                                                                                                                                   |                                               |
| 3. 主 催                          | ・東京都医師会 ・慈恵医師会 (協力団体)                                                                                                                                                                                                      |                                               |
| 4. 対 象 者                        | ・東京都医師会員 ・道府県医師会員 ・非医師会員                                                                                                                                                                                                   |                                               |
| 5. 受 講 料                        | ・東京都医師会員                                    I : 8,000円    II : 10,000円<br>・道府県医師会員及び非医師会員    I : 10,000円    II : 12,000円                                                                                                   |                                               |
| 6. 申 込 先<br>(お問合せ先)             | 〒160-0011 東京都新宿区若葉2-5-16 向井ビル3F ㈱ヒューマン・リサーチ内<br>慈恵医師会産業医研修会事務局 担当: 室谷 TEL. 03-3358-5360                                                                                                                                    |                                               |
| 7. 申込方法                         | (1) 申込書に所定事項を記入する。<br>(2) 返信用封筒に申込者の連絡先を記入し、80円切手を貼る。<br>(3) 申込書と返信用封筒を同封し、㈱ヒューマン・リサーチ内、慈恵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23年2月10日(木) (但し、定員になり次第締め切ります)                                                                                                                                                                                           |                                               |
| 9. 定 員                          | I : 150名                                                                                                                                                                                                                   | II : 200名                                     |
| 10. 認定単位数<br>(1) 又は(2)<br>(申請中) | (1) 非認定産業医: 基礎研修 実地3単位<br>(2) 認定産業医: 生涯研修 実地3単位                                                                                                                                                                            | (1) 非認定産業医: 基礎研修実地4単位<br>(2) 認定産業医: 生涯研修実地4単位 |
| 11. そ の 他                       | (1) 事務局に申込書が到着後、受講証・受講料の振込案内・会場地図を返信用封筒に入れて送付いたします。<br>※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。<br>(2) 当日(2/27)は会場受付にて受講証をご提示下さい。<br>(3) 認定シールは研修会終了後、会場受付にてシール交換証と交換にお渡しを致します。<br>(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) -----

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| NO. _____<br>(事務局用)                                                                |
| 慈恵医師会産業医研修会申込書 (H23.2.27)                                                          |
| ※受講希望の研修に○をご記入下さい。<br>★ I. 午前の部 (    )    II. 午後の部 (    )    I. 午前／II. 午後とも (    ) |
| ★ 氏 名 _____ ★ 認定の有無 有 (認定番号 _____) ・ 無                                             |
| ★ 所属医師会(都道府県) _____ 医師会 / (地区) _____ 医師会 ・ 無                                       |
| ★ 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

### I. 午前の部

| 時 間             | テ ー マ ・ 講 師                                                                            | 単 位 内 訳   |           |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                 |                                                                                        | 基礎        | 生涯        |
| 9:00<br>～10:00  | (1) 作業環境管理<br>－喫煙対策のための空気環境測定実習－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>技術開発課長 荒 木 明 宏          | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |
| 休 憩 (教室移動)      |                                                                                        |           |           |
| 10:05<br>～11:05 | (2) 作業管理<br>－呼吸用保護具の基礎知識および取扱い実習－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>分析調査課長 山 内 恒 幸         | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |
| 休 憩 (教室移動)      |                                                                                        |           |           |
| 11:10<br>～12:10 | (3) 健康管理<br>－職場におけるメンタルヘルス状況の評価と結果の活用－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>健康開発課主任医師 山 本 健 也 | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |

### II. 午後の部

| 時 間             | テ ー マ ・ 講 師                                                                          | 単 位 内 訳   |           |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
|                 |                                                                                      | 基礎        | 生涯        |
| 13:00<br>～14:00 | (1) 作業環境管理<br>－機器を使ったガス状物質の測定実習－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>技術開発課長 荒 木 明 宏        | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |
| 休 憩 (教室移動)      |                                                                                      |           |           |
| 14:05<br>～15:05 | (2) 作業管理<br>－個人ばく露濃度測定と生物学的モニタリング－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>分析調査課長 山 内 恒 幸      | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |
| 休 憩 (教室移動)      |                                                                                      |           |           |
| 15:10<br>～16:10 | (3) 健康管理<br>－VDT健診の実際とVDT作業の労働衛生管理1－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>健康開発課長 武 井 貴 史    | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |
| 休 憩 (教室移動)      |                                                                                      |           |           |
| 16:15<br>～17:15 | (4) 健康管理<br>－VDT健診の実際とVDT作業の労働衛生管理2－<br>中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター<br>健康開発課主任医師 山 本 健 也 | 実地<br>(1) | 実地<br>(1) |