



平成23年5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 若葉の候、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。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

敬具

※下記の弊社ホームページからも開催要項をダウンロード可能です。

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

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

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7月3日(日) 9:55~16:00
2. 会 場	東京慈恵会医科大学 中央講堂(受講者には地図を送付します) 東京都港区西新橋3-25-8 TEL. 03-3433-1111
3. 主 催	東京都医師会
4. 協力団体	慈恵医師会
5. 対 象 者	・東京都医師会員 ・道府県医師会員 ・非医師会員
6. 受 講 料	・東京都医師会員 6,000円 ・道府県医師会員 8,000円 ・非医師会員 10,000円 (昼食お弁当代含む)
7. 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・リサーチ内 慈恵医師会産業医研修会事務局 担当:室谷 TEL. 03-3358-5360
8. 申込方法	(1) 申込書に所定事項を記入する。 (2) 返信用封筒(定型最大12cm×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、慈恵医師会産業医研修会事務局へ郵送する。
9. 申込締切日	平成23年6月20日(月)(但し、定員になり次第締め切ります)
10. 定 員	700名
11. 認定単位数 (1)又は(2) (申請中)	(1) 非認定産業医:基礎研修 5単位 ①後期 5単位 (2) 認定産業医:生涯研修5単位 ①更新 1単位 専門 4単位
12. 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(7/3)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、各日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。

13. プログラム(H23.7.3)

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単 位 内 訳	
		基礎	生涯
9:55 ～10:00	挨拶 慈恵医師会 会長 上 出 良 一		
10:00 ～11:00	(1) 労働衛生の関連法規について (財)産業医学振興財団 業務部 部長 石 井 義 脩	後期 (1)	更新 (1)
11:00 ～12:00	(2) 産業医が注意すべき労働紛争について ー判例に学ぶ産業医活動の注意点ー 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)	専門 (1)
昼 食			
13:00 ～14:00	(3) 予防医学的見地からみるメンタルヘルスについて 筑波大学大学院 人間総合科学研究科 環境保健学 教授 松 崎 一 葉	後期 (1)	専門 (1)
14:00 ～15:00	(4) うつ病の森田療法 ー外来におよび職場における養生指導のポイントー 東京慈恵会医科大学附属第三病院 精神神経科 診療部長 中 村 敬	後期 (1)	専門 (1)
15:00 ～16:00	(5) 働く女性の健康管理 ー事例から考えるー 東京医科歯科大学 女性研究者支援室 特任教授 荒 木 葉 子	後期 (1)	専門 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____ (事務局用)
慈恵医師会産業医研修会 申 込 書 (H23.7.3)
★ 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 _____ ★ 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・中央区医師会産業医研修会
開 催 要 項

1. 日 時	平成23年7月3日（日） 9：40～17：50
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	東京都医師会
4. 協力団体	中央区医師会
5. 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
6. 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）
7. 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 ㈱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
8. 申込方法	(1) 申込書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、㈱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。
9. 申込締切日	平成23年6月27日（金）
10. 定 員	700名 （但し、定員になり次第締め切ります）
11. 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 1単位 ②専門研修 6単位
12. 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(7/3)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。

13. 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 市 川 尚 一		
9:45 ～10:45	(1) 産業医と働く人の健康管理 ―労働安全衛生法の動向― 北里大学 名誉教授 高 田 勲	後期 (1)	更新 (1)
10:45 ～11:45	(2) 保健指導における行動変容のすすめ方 日本体育大学大学院体育科学研究科健康科学・スポーツ医科学系 大 野 誠	後期 (1)	専門 (1)
(昼 食)			
12:40 ～14:10	(3) 地域産業保健事業と産業保健推進センター事業 高輪労働衛生コンサルタント事務所 所長 寺 田 隼 人	後期 (1.5)	専門 (1.5)
14:10 ～15:10	(4) 化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価制度について 十文字学園女子大学 人間生活学部 教授 田 中 茂	後期 (1)	専門 (1)
(休 憩)			
15:20 ～16:20	(5) 産業医に必要な感染症の知識 (医)社団医王会 丸の内トラストタワークリニック 院長 濱 本 恒 男	後期 (1)	専門 (1)
16:20 ～17:50	(6) 職場のメンタルヘルス ―復職問題― 東京急行電鉄 東急病院 心療内科医長 伊 藤 克 人	後期 (1.5)	専門 (1.5)

----- (切り取り) -----

NO. _____
(事務局用)
中央区医師会産業医研修会 (H23. 7. 3) 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。

日本医師会認定
東京都医師会・西多摩医師会産業医研修会
開催要項

1. 日 時	平成23年7月23日(土) 12:55~18:20
2. 会 場	青梅市立総合病院 南棟 3階 講堂 (受講者には地図を送付します) 東京都青梅市東青梅4-16-5
3. 主 催	東京都医師会
4. 協力団体	西多摩医師会
5. 対 象 者	東京都医師会員 道府県医師会員 非医師会員
6. 受 講 料	東京都医師会員 8,000円 道府県医師会員 10,000円 非医師会員 12,000円
7. 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 西多摩医師会産業医研修会事務局 担当: 室谷
8. 申込方法	(1)申込書に所定事項を記入する。 (2)返信用封筒(長3封筒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、 西多摩医師会産業医研修会事務局へ郵送する。
9. 申込締切日	平成23年7月8日(金)(但し、定員になり次第締め切ります)
10. 定 員	150名
11. 認定単位数 (1)又は(2) *申請中	(1)非認定産業医:基礎研修 5単位 ①実地研修 3単位 ②後期研修 2単位 (2)認定産業医:生涯研修 5単位 ①更新研修 1単位 ②実地研修 3単位 ③専門研修 1単位
12. 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(7/23)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致します。 (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
12:55 ～13:00	挨拶 西多摩医師会 会長 真 鍋 勉		
13:00 ～14:00	(1) 企業におけるメンタルヘルス対策 ー厚労省の指針ー みずほ健康保険組合 内幸町健康開発センター 所長代理 戸津崎 貴文	後期 (1)	更新 (1)
14:00 ～15:00	(2) 事業場における実際のメンタルヘルス対策の進め方 みずほ健康保険組合 内幸町健康開発センター 所長代理 戸津崎 貴文	後期 (1)	専門 (1)
15:10 ～18:20	(3) 化学物質による労働者の健康障害防止 十文字学園女子大学人間生活学部 教授 田 中 茂	実地 (1)	実地 (1)
	(4) これからの化学物質管理について 財団法人 産業保健協会 宮 内 博 幸	実地 (1)	実地 (1)
	(5) 職場における疲労対策 スポーツケア鍼灸スポーツマッサージ治療院 斎 藤 朋 之	実地 (1)	実地 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____
(事務局用)
西多摩医師会産業医研修会 申 込 書 (H23. 7/23)
★ 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郵送にてお申し込みください。