



福岡医発第 268 号 (地)

平成 26 年 4 月 25 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

東京都医師会産業医研修会の開催について (ご案内)

(株)ヒューマン・リサーチ内 産業医研修会事務局より標記研修会を開催する旨、別添のとおり通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 受講希望者は、別添申込書に必要事項をご記入のうえ、下記事務局へ返信用封筒を添えて郵送にてお申込みいただきますようお願いいたします。
- 2) 研修会の開催要項については、(株)ヒューマン・リサーチホームページ (<http://www.human-research.jp/>) からダウンロード可能です。
- 3) 本研修会に関するお問合せにつきましては、下記事務局までご照会下さい。

【問合せ先】

(株)ヒューマン・リサーチ内 産業医研修会事務局 (担当：室谷)

〒160-0011 東京都新宿区若葉 2-5-16 向井ビル 3 F

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

E-mail : human_1@abox3.so-net.ne.jp

小郡三井医師会より

産業保健担当理事 白石恒明
会長 蒲池 壽

平成26年4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 陽春の候、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)

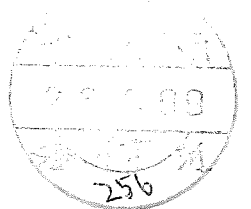
(株)ヒューマン・リサーチ内 産業医研修会事務局

〒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



東京都医師会・東京医科歯科大学医師会産業医研修会 開催要項

1. 日 時	平成26年5月3日（土・祝）～ 5日（月・祝）3日間
2. 会 場	・東京医科歯科大学 講堂 （受講者には地図を送付します） 東京都文京区湯島 1-5-45 TEL. 03-3813-6111
3. 主 催	・東京都医師会 ・東京医科歯科大学医師会（協力団体）
4. 後 援	東京医科歯科大学医学部附属病院
5. 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 ※3日間連続申込者のみ受付
6. 受 講 料	30,000 円（東京都医師会員） 40,000 円（道府県医師会員） 50,000 円（非会員）
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 （株）ヒューマン・リサーチ内 TEL. 03-3358-5360 東京医科歯科大学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（同紙下側）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、82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、東京医科歯科大学医師会産業医研修会事務局へ郵送する。
9. 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。
10. 定 員	300名
11. 認定単位数 *申請中	・認定産業医：生涯研修 20単位 ①更新 3単位 ②実地 5単位 ③専門12単位 ・非認定産業医：基礎研修 20単位 ①実地 5単位 ②後期15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）-----

No. _____
東京医科歯科大学医師会産業医研修会申込書 [H26.5/3（土・祝）・5/4（日）・5/5（月・祝）]
★ フリガナ 氏 名 _____ ★ 医科歯科同窓会員 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 _____ ★ 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込みください。

プログラム

5月3日(土・祝) 12:30~18:55

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単位内訳	
		基礎	生涯
12:30 ~13:30	(1) 健康診断の意義 - 二次健診の内容をふまえて - 東京工科大学客員教授 労働衛生コンサルタント 北 條 稔	後期 (1)	専門 (1)
13:35 ~14:35	(2) 労災認定と産業医 厚生労働省 労働保険審査会委員 鯉 坂 隆 一	後期 (1)	専門 (1)
14:40 ~15:40	(3) 職場の飲酒問題 - 上手にお酒を飲む指導法 - 新町クリニック健康管理センター 所長 高 木 敏	後期 (1)	専門 (1)
休 憩			
15:50 ~16:50	(4) 職場の喫煙対策 三井住友銀行 東京健康サポートセンター センター長 渡 辺 徹太郎	後期 (1)	専門 (1)
16:55 ~18:55	(5) 職場のメンタルヘルスとストレスケア 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター センター長 大 野 裕	後期 (2)	専門 (2)

5月4日(日) 9:00~18:20

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単位内訳	
		基礎	生涯
9:00 ~12:10	(1) 作業環境管理と作業管理 ・職場の感染症対策 ・SDSについて ・作業環境の測定 ・局所排気とプッシュプル換気の実習モデルを用いた正しい管理と運用方法 ・熱中症の予防対策と暑さ指数の測定及びそのリスク評価 十文字学園女子大学 人間生活学部 教授 田 中 茂	実地 (3)	実地 (3)
昼 食			
13:00 ~14:00	(4) 保健指導における食生活指導のポイント 横浜創英短期大学 教授 則 岡 孝 子	実地 (1)	実地 (1)
14:05 ~15:05	(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 齊 藤 朋 之	実地 (1)	実地 (1)
15:10 ~16:10	(6) 産業メンタルヘルス 東京医科歯科大学 大学院 教授 松 浦 雅 人	後期 (1)	専門 (1)
16:20 ~18:20	(7) 職域における生活習慣病対策 東京医科歯科大学 大学院 教授 下 門 顯太郎	後期 (2)	専門 (2)

5月5日(月・祝) 9:00~16:05

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単位内訳	
		基礎	生涯
9:00 ~10:00	(1) 個人情報保護法と健康情報管理 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)
10:00 ~11:00	(2) ハラスメントに関する法令と判例 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)
11:05 ~12:05	(3) 産業保健現場での産業医の役割 労働衛生コンサルタント事務所オークス 所長 竹 田 透	後期 (1)	専門 (1)
昼 食			
13:00 ~14:00	(4) 過重労働面談の進め方 みずほ健康保険組合大手町健康開発センター 額 川 一 忠	後期 (1)	専門 (1)
14:05 ~16:05	(5) 職場の健康管理 東京医科歯科大学 教授 保健管理センター長 宮 崎 泰 成	後期 (2)	専門 (2)

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26年7月6日(日) 9:40~17:50
2. 会 場	有楽町朝日ホール 東京都千代田区有楽町 2-5-1 有楽町マリオン 11F TEL. 03-3284-0131
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・リサーチ内 中央区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(長3封筒)12×23.5cm)に申込者の連絡先を記入し、 82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26年6月27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 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(7/6)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、受付にてシール交換証と交換にお渡し致します。 (4) 遅刻・早退されたお時間の単位については、差引いてのお渡しとなります。 (5) 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 (H26. 7. 6)

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) メンタルヘルスの法的側面 - 産業医として知っておきたい法的知識 - 吉野聡産業医事務所 所長 労働衛生コンサルタント 吉 野 聡	後期 (1)	更新 (1)
10:45 ～11:45	(2) メンタルヘルスの事例の職場復帰判断のポイント 吉野聡産業医事務所 所長 労働衛生コンサルタント 吉 野 聡	後期 (1)	専門 (1)
(昼 食)			
12:40 ～14:10	(3) 職場巡視 ㈱日立製作所 水戸健康管理センター 中 谷 敦	後期 (1.5)	専門 (1.5)
14:10 ～15:10	(4) 快適職場のエルゴノミクス ㈱アイ・ティ・フロンティア 産業医 杉 村 久 理	後期 (1)	専門 (1)
(休 憩)			
15:20 ～16:50	(5) 女性労働者の健康管理 国際医療福祉大学三田病院 予防医学センター 斉 藤 英 子	専門 (1.5)	後期 (1.5)
16:50 ～17:50	(6) V D T 作業と眼の健康 後藤眼科医院 院長 後 藤 英 樹	後期 (1)	専門 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____ (事務局用)
中央区医師会産業医研修会 (H26. 7. 6) 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 ★ 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・慈恵医師会産業医研修会 開 催 要 項

1. 日 時	平成26年6月29日(日) 9:20～17:50
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 8,000円 ・道府県医師会員 10,000円 ・非医師会員 12,000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 ㈱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(長3封筒)12cm×23.5cm)に申込者の連絡先を記入し、82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、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26年6月16日(月)(但し、定員になり次第締め切ります)
10. 定 員	600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 7単位 ① 後期 7単位 (2) 認定産業医:生涯研修 7単位 ① 更新 1単位 ② 専門 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(6/29)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、受付にてシール交換証と交換にお渡し致します。 (4) 遅刻・早退されたお時間の単位については、差引いてのお渡しとなります。 (5) 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(H26.6.29)

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単 位 内 訳	
		基礎	生涯
9:15 ～10:20	挨 拶 慈恵医師会 会長 落 合 和 彦		
9:20 ～10:20	(1) 第 12 次労働災害防止計画 石井労働衛生コンサルタント事務所 石 井 義 脩	後期 (1)	更新 (1)
10:20 ～11:20	(2) 健康診断結果の読み方 東京慈恵会医科大学 総合健診・予防医学センター 和 田 高 士	後期 (1)	専門 (1)
11:30 ～12:30	(3) 職場の禁煙推進活動 SCSK 株式会社 東京本社専属産業医 斉 藤 礼 郎	後期 (1)	専門 (1)
昼 食			
13:30 ～15:00	(4) 職場の腰痛対策 関東労災病院 勤労者筋・骨格系疾患研究所センター 松 平 浩	後期 (1.5)	専門 (1.5)
15:10 ～16:40	(5) 働く人の糖尿病管理 慈恵医大晴海トリートメントクリニック 阪 本 要 一	後期 (1.5)	専門 (1.5)
16:50 ～17:50	(6) 産業医に必要な皮膚科疾患の基礎知識 東京慈恵会医科大学附属病院 皮膚科 上 出 良 一	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 (H26.6.29)
★ 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。