



福岡医発第2196号（地）
平成26年11月10日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公印省略)

第20回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会の開催について

日本医師会より日医認定健康スポーツ医認定更新のための再研修会の開催通知がありましたのでご連絡いたします。

本研修会の受講定員は300名、申込受付期限は12月19日までであり、先着順に受付け、定員になり次第締め切りとなります。受講希望者は専用の申込用紙を本会から受領の上、直接、日本医師会地域医療第2課へお送りください。（※申込用紙は日本医師会ホームページからもダウンロード可能です。）

定員内に受け付けられた受講予定者には、受講料6,000円（日医会員）もしくは9,000円（日医非会員）の払込用紙が日本医師会より直接送付され、12月26日（木）までに受講料をお払込みいただき、払込確認後、1月上旬頃に受講票が日本医師会より直接送付されます。

なお、受講料払込後にキャンセル、欠席されても返金はありませんので、特にご留意いただきますようお願いいたします。

つきましては、受講希望者は本会地域医療課（TEL：092-431-4564）へご連絡いただきますよう会員各位への周知方よろしくをお願いいたします。

記

1. 期 日：平成27年 1月24日（土）
2. 会 場：日本医師会館大講堂
東京都文京区本駒込2-28-16 TEL:03-3946-2121（代）
3. 受講資格：日本医師会認定健康スポーツ医
4. 受講料：日医会員6,000円（税込） 非会員9,000円（税込）
5. 受講人数：300人
6. 受付期間：10月30日（木）から12月19日（金）まで
※受付は先着順に行われ、定員になり次第締め切られます。
7. 修得単位：再研修会5単位

※平成27年1月24日が有効期間内である認定健康スポーツ医に限る

第20回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会開催要領

目 的	日本医師会は、健康スポーツ医の養成とその資質向上を通して地域保健活動の一環である健康スポーツ医活動の推進を図るために、平成3年度より日本医師会認定健康スポーツ医制度を発足させておりますが、本制度における認定証更新に必要な単位取得のための再研修会を下記のとおり開催します。		
主 催	日本医師会		
後 援	文部科学省、厚生労働省		
開 催 日	平成27年1月24日（土）		
会 場	日本医師会館大講堂 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL. 03-3946-2121(代)		
受講資格	日本医師会認定健康スポーツ医		
受講人数	300人		
受 講 料	日医会員 6,000円（税込）、非会員 9,000円（税込）		
申込方法	①受講希望者は以下のいずれかの方法で申込用紙を入手し、必要事項を記入の上、日本医師会地域医療第2課（113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16）に郵送して下さい。FAX、電話での受付はいたしませんのでご注意下さい。 ・都道府県医師会からお受け取り下さい。 ・日本医師会のホームページ（http://www.med.or.jp/doctor/ssi/）より申込用紙をダウンロードして印刷して下さい。 ②申込受付期間は12月19日迄としますが、受付は先着順に行い、定員になり次第締め切ります。 ③締め切り後、受講予定者に受講料払込用紙を送付しますので、12月26日迄に指定の払込用紙で受講料を払込んで下さい。 ④受講料払込確認後、受講票は1月上旬頃に送付しますので研修会当日必ず持参して下さい。なお、受講票発送後にキャンセル、欠席されても返金はいたしません。		
修了証	受講された認定健康スポーツ医（平成27年1月24日が認定有効期間内の認定健康スポーツ医）には再研修会5単位の修了証を後日交付いたします。		
託児所	研修会開催期間中、日本医師会館内に託児所を設置する予定です。ご利用を希望される方は、申込用紙の記入欄にご記入下さい。詳細につきましては、別途ご案内をお送りいたします。なお、定員（5名予定）となり次第締め切らせていただきます。		

日時	内容
H27/1/24(土)	
10:00～10:20 (20分)	挨拶：横倉 義武（日本医師会長） 来賓挨拶：久保 公人（文部科学省スポーツ・青少年局長） 来賓挨拶：新村 和哉（厚生労働省健康局長）
10:20～11:20 (60分)	1. 健康スポーツ医とフィットネス施設との連携事例 関西医科大学健康科学科教授 木村 穰
11:20～12:20 (60分)	2. 児童生徒のスポーツによる健康増進ーオリンピックを機にできることー あいち小児保健医療総合センター循環器部長 馬場 礼三
(60分)	【昼 休 12:20～13:20】
13:20～14:20 (60分)	3. ロコモティブシンドローム対策 国立障害者リハビリテーションセンター総長 中村 耕三
(10分)	【休 憩 14:20～14:30】
14:30～15:30 (60分)	4. 女性アスリートの支援について 国立スポーツ科学センターメディカルセンター 能瀬 さやか
15:30～16:30 (60分)	5. 保健指導における保険者横断取組事例 あいち健康の森健康科学総合センターセンター長 津下 一代

第20回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会申込書

下記により申込みます。

フリガナ			性別	1 男	2 女
氏名	⑩		生年月日	1 明治 2 大正 3 昭和	年 月 日
所属医師会名	都道 府県 医師会		日本医師会 会 員	1 会員	2 非会員
連絡先住所	1 勤務先 2 自宅				
	電話番号	市外局番 ()			
	郵便番号				
	都道 府県				
メールアドレス または F A X 緊急に連絡を差し上げる必要があった場合、使用いたします。	メールアドレス		@		
	F A X		()		
医 籍 登 録 番 号	第		医 籍 登 録 年 月 日	2 大正 3 昭和 4 平成	年 月 日
日本医師会認定 健康スポーツ医 認 定 証 No.	第		認 定 有 効 期 限	平成	年 月 日
託児所の利用	1 希望する 利用人数 (名)				
	お子様の年齢 (歳 ヶ月)			性別	1 男 2 女

注 意

- 太枠内にはっきり記入して、日本医師会地域医療第2課(〒113-8621 文京区本駒込 2-28-16)に送って下さい。
受け付けた方には受講料の払込取扱票をお送りします。
- ファクシミリ、電話での受け付けはいたしませんのでご注意下さい。
- 氏名、自宅住所等の個人情報、日本医師会認定健康スポーツ医制度に係る業務に限り利用させていただきます。