

2508



平成25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。

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

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26年1月25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) 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(東京都医師会員) 8,000円(道府県医師会員及び非医師会員)
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 ㈱ヒューマン・リサーチ TEL. 03-3358-5360 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。 (2) 返信用封筒(長3)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、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 (1)又は(2) *申請中	(1)非認定産業医:基礎研修 5単位 ①後期研修 5単位 (2)認定産業医:生涯研修 5単位 ①更新研修 1単位 ②専門研修 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(1/25)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
13:25 ～13:30	挨拶 葛飾区医師会 会長 石川 辰雄		
13:30 ～14:30	(1) 職場における高齢労働者の労災防止対策について 公益財団法人 労働科学研究所 客員研究員 永田 久雄	後期 (1)	専門 (1)
14:30 ～15:30	(2) ハラスメント防止対策研修 ～働きやすい職場づくりを目指して～ ㈱ハートセラピー 代表取締役 柳原 里枝子	後期 (1)	専門 (1)
(休 憩)			
15:40 ～16:40	(3) 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)
16:40 ～17:40	(4) 第1 2次労働災害防止計画の概要と健康確保対策 向島労働基準協会 事務局長 稲垣 稔	後期 (1)	専門 (1)
17:40 ～18:40	(5) 産業医が行う過重労働対策 高輪労働衛生コンサルタント事務所 所長 寺田 勇人	後期 (1)	専門 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____ (事務局用)
葛飾区医師会産業医研修会 (H26. 1. 25)
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・墨田区医師会産業医研修会
開 催 要 項

1. 日 時	平成26年2月2日(日) 9:55~16:10
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) 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	墨田区医師会
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) 12,000円(道府県医師会員) 14,000円(非医師会員)
8. 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 墨田区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。 (2)返信用封筒(定型最大 長3)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、墨田区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26年1月17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 (1)又は(2) *申請中	(1)非認定産業医:基礎研修 5単位 ①実地 2単位 ②後期 3単位 (2)認定産業医:生涯研修 5単位 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 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(2/2)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、会場受付にて交換証と引替えにお渡し致します。 (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。

14. プログラム

時間	テーマ・講師	単位内訳	
		基礎	生涯
10:00 ～11:00	(1) 地域産業保健センターとの関わりについて 高輪労働衛生コンサルタント事務所 所長 寺田 勇 人	後期 (1)	専門 (1)
11:00 ～12:00	(2) 社会医学としての産業保健 - 労働裁判の判例を含む - 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)
12:00 ～13:00	(3) 職場のメンタルヘルス 筑波大学大学院医学医療系 人間総合科学研究科 助教 宇佐美 和哉	後期 (1)	専門 (1)
(休 憩)			
14:00 ～16:10 150名ずつに分かれ(3班各50名)、(4)→(5)、(5)→(4)と入れ替えての受講	(4) 地域・職場で役に立つ運動療法の実際 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 植 コウ整形外科クリニック 院長 洪 定 男 順天堂大学医学部 整形外科学講座 客員准教授 梶 原 一	実地 (1)	実地 (1)
	(5) 健康診断事後措置 - 事例検討 - 古河電気工業株式会社 産業医 加 部 勇 自治医科大学 ほけセンター 講師 小 川 真 規 (株)クボタ 筑波工場/関東クボタ精機(株) 健康管理室 産業医 永 野 千 景	実地 (1)	実地 (1)

----- (切り取り) -----

No. _____
(※事務局用)
すみだ医師会産業医研修会 (H26. 2. 2) 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お申し込み下さい。

日本医師会認定
東京都医師会・日本橋医師会産業医研修会
開催要項

1. 日 時	平成26年2月2日(日) 12:30~17:50
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	日本橋医師会
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 日本橋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、 日本橋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1月20日(月)(但し、定員になり次第締め切ります)
10. 定 員	500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 後期研修 5単位 (2) 認定産業医: 生涯研修 5単位 ① 更新研修 1単位 ② 専門研修 4単位
12. そ の 他	(1) 事務局に申込書が到着後 ① 受講証+シール交換証 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はキャンセル扱いになる場合があります。 (2) 当日(2/2)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、会場受付にてシール交換証と引き換えにお渡し 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
12:30 ～13:30	(1) ブルーライトの健康影響 東邦大学医学部 衛生学 教授 西脇 祐司	後期 (1)	専門 (1)
13:30 ～14:30	(2) はじめての職場：衛生委員会、職場巡視、健診事後措置の第一歩 伊藤忠テクノソリューションズ株式会社 産業医 松井 春彦	後期 (1)	専門 (1)
14:30 ～15:30	(3) 高年齢労働者の健康管理 ～産業保健活動における抗加齢医学の展開～ 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)
(休憩)			
15:45 ～16:45	(4) 海外勤務労働者の健康管理 ～何をどこまで整備すべきか～ 渡航医学センター 西新橋クリニック 大越 裕文	後期 (1)	専門 (1)
16:45 ～17:45	(5) 産業医が知っておくべき最近の労働衛生行政のトピックス 新日本有限責任監査法人 統括産業医 浜口 伝博	後期 (1)	更新 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____ (※事務局用)
<p>日本橋医師会産業医研修会(H26.2.2)</p> <p>申 込 書</p>
<p>★ <u>フリガナ</u> 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・目黒区医師会産業医研修会
開 催 要 項

1. 日 時	平成26年2月22日(土) 13:30~18:50
2. 会 場	目黒区医師会館 (受講者には地図を送付します) 東京都目黒区鷹番2丁目6-7 TEL. 03-3714-2101
3. 主 催	・東京都医師会 ・目黒区医師会(協力団体)
4. 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
5. 受 講 料	10,000円(東京都医師会員) 12,000円(道府県医師会員) 15,000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 ㈱ヒューマン・リサーチ TEL. 03-3358-5360 目黒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。 (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、目黒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26年2月14日(金)
9. 定 員	130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 5単位 ①後期研修 2単位 ②実地研修 3単位 (2)認定産業医:生涯研修 5単位 ①更新研修 1単位 ②専門研修 1単位 ③実地研修 3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(2/22)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、会場受付にてシール交換証と交換に致します。 (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
13:30 ～ 14:30	(1) 個人療法保護法と健康診断情報の扱い (株)日立製作所 水戸健康管理センタ 産業医 中 谷 敦	後期 (1)	更新 (1)
14:30 ～ 15:30	(2) メンタルヘルス実務 (株)日立製作所 水戸健康管理センタ 産業医 中 谷 敦	後期 (1)	専門 (1)
(休 憩)			
15:40 ～ 18:50 3 班に分 かれ、各テ ーマを入 れ替えて 受講する。	(3) SDS (Material Safety Data Sheet) について (財)産業保健協会 宮 内 博 幸	実地 (1)	実地 (1)
	(4) 作業環境測定 (財)産業保健協会授 浅 沼 雄 二	実地 (1)	実地 (1)
	(5) 職場における食生活指導のポイント 横浜創英短期大学 名誉教授 則 岡 孝 子	実地 (1)	実地 (1)

----- (切り取り) -----

NO. _____ (事務局用)
目黒区医師会産業医研修会 (H26. 2. 22)
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・慈恵医師会産業医研修会
開 催 要 項

1. 日 時	平成26年2月23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) 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 ・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 (お問合せ先)	〒160-0011 東京都新宿区若葉2-5-16 向井ビル3F 憐ヒューマン・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	
7. 申 込 方 法	(1) 申込書に所定事項を記入する。 (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。 (3) 申込書と返信用封筒を同封し、憐ヒューマン・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26年2月7日(金) (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 (1) 又は(2) (申請中)	(1) 非認定産業医: 基礎研修 実地3単位 (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 (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。 ※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(2/23)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、会場受付にてシール交換証と交換にお渡しを致します。 (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。	

----- (切り取り) -----

<p>慈恵医師会産業医研修会申込書 (H26. 2. 23)</p>	<p>NO. _____ (※事務局用)</p>
<p>※受講希望の研修に○をご記入下さい。</p>	
<p>★ I. 午前の部 () II. 午後の部 () I. 午前/II. 午後とも ()</p>	
<p>★ 氏 名 _____</p>	<p>★ 認定の有無 有 (認定番号 _____) ・ 無</p>
<p>★ 所属医師会(都道府県) _____</p>	<p>医師会 / (地区) _____ 医師会 ・ 無</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 _____</p>	<p>FAX _____</p>

※必要事項をご記入の上、返信用封筒を添えて、ご郵送にてお申込み下さい。

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 ～10:00	(1) 呼吸器用保護具の基礎知識及び取扱い実習 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 化学物質調査分析課 技術専門役 山内 恒 幸	実地 (1)	実地 (1)
休 憩 (教室移動)			
10:05 ～11:05	(2) 喫煙対策 —喫煙対策のための空気環境測定実習— 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 化学物質調査 分析課長 荒木 明 宏	実地 (1)	実地 (1)
休 憩 (教室移動)			
11:10 ～12:10	(3) 嘱託産業医のための特殊健康診断対応スキルアップ —有機溶剤健診編— 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 健康開発課 主任医師 山本 健 也	実地 (1)	実地 (1)

II. 午後の部

時 間	テ ー マ ・ 講 師	単 位 内 訳	
		基礎	生涯
13:00 ～14:00	(1) コントロールバンディング 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 化学物質調査 分析課長 荒木 明 宏	実地 (1)	実地 (1)
休 憩 (教室移動)			
14:05 ～15:05	(2) 有機溶剤測定 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 化学物質調査 分析課長補佐 東久保 一朗	実地 (1)	実地 (1)
休 憩 (教室移動)			
15:10 ～16:10	(3) 有機溶剤取り扱い職場の環境改善 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター 上席専門役 青柳 幹 治	実地 (1)	実地 (1)
休 憩 (教室移動)			
16:15 ～17:15	(4) リラクゼーション技法の実際 中央労働災害防止協会 健康快適推進部 支援課長 浜谷 啓 三	実地 (1)	実地 (1)