

令和3年 11月 22日

郡市区等医師会長 様

大阪府医師会長
茂 松 茂 人
(公印省略)

令和3年度 産業医生涯(専門)・基礎(後期)研修会の開催について
(ご案内とお願い)

平素は本会の諸事業に対しまして、格別のご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、標記研修会を別記「開催要領」のとおり令和3年12月16日(木)に開催いたします。
つきましては、貴会会員にご案内くださいますようよろしくお願い申し上げます。

本研修会については、府医HP (<https://www.osaka.med.or.jp/doctor/industrial-physician.html>)でも案内予定であることを、申し添えます。

※事務局：大阪府医師会 地域医療1課 堀田 (TEL 06-6763-7012・FAX 06-6766-2875)

令和3年度 産業医生涯(専門)・基礎(後期)研修会実施要領

1. 日 時：令和3年12月16日(木) 午後5時45分～午後7時45分
 2. 場 所：大阪府医師会館
 3. 主 催：大阪府医師会
 4. 受 講 資 格：大阪府医師会員
 5. 演 題 ・ 講 師 (敬称略)
 - (1) 午後5時45分～6時45分
「石綿関連疾患の診断と労災・救済」
独立法人 環境再生保全機構 石綿健康被害救済部 顧問医師 森永 謙二
 - (2) 午後6時45分～7時45分
「高ストレス者の面接指導実施と意見書作成の実際」
Daigas グループ健康開発センター 統括産業医 濱田 千雅
- 座長 大阪府医師会産業医部会
6. カリキュラム：生涯(専門)研修 2.0単位
基礎(後期)研修 2.0単位
 7. 単 位 数：日医認定産業医制度指定研修会 2単位
※ 日医生涯教育制度に基づく研修指定(2単位)
大阪府医師会指定学校医制度(1単位)申請予定
 8. 受講予定人数：190名(予定)
(大阪府医師会員限定。申込者多数の場合、基礎研修希望者は抽選。
生涯研修希望者は、更新期限が迫っている方を優先)
 9. 受 講 料：2,000円
 10. 申し込み方法
別紙「～申込みにあたっての注意事項～」をご確認の上、お申込み下さい。

～申込みにあたっての注意事項～

1. 大阪府医師会員限定の研修会となります。
2. 申し込みには、必ず別紙申込用紙をご利用下さい。大阪府医師会地域医療1課まで郵送（〒543-8935〔住所不要〕）、もしくはFAX（06-6766-2875）にてお申込みください。
3. 申込み締め切りは 12月3日(金)(必着)です。
4. 申込者多数の場合、基礎研修希望者は抽選。生涯研修希望者は更新期限が迫っている方を優先。
5. 締め切り後、受講の可否等について郵送にてご案内いたします。
6. 緊急事態宣言が発令された場合は中止いたします。また、新型コロナウイルス感染症の状況により、中止とさせていただく場合がございます。中止の場合は、大阪府医師会ホームページにてご案内いたします。
7. 詳細は、大阪府医師会地域医療1課 堀田（TEL06-6763-7012）まで。

〈大阪府医師会ホームページ〉

<https://www.osaka.med.or.jp/doctor/industrial-physician.html>

大阪府医師会 地域医療1課 (FAX 06-6766-2875) 行

12月3日(金) 締め切り(必着)

※大阪府医師会会員限定の研修会です。 ※緊急事態宣言が発令された場合は中止いたします。

産業医生涯(専門)・基礎(後期)研修会

日時： 令和3年12月16日(木) 午後5時45分～7時45分

場所： 大阪府医師会館

1. 受講希望の単位種別 ※ () に○をつけて下さい

() 生涯 ・ () 基礎

2. 氏 ^ふ ^り ^が ^な 名

3. 所属医療機関名

4. 送付先 (所属医療機関 自宅 (←チェックしてください))

〒

5. TEL : _____ () _____ FAX : _____ () _____

6. 所属地区医師会名

7. 認定産業医番号(7ケタ)
※認定産業医のみ

--	--	--	--	--	--	--	--

8. 医籍登録番号 (6ケタ)

--	--	--	--	--	--

9. 有効期限 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※認定産業医のみ

10. 取得済単位数 (申込み時点) _____ 単 位