

令和5年10月13日

郡市区等医師会長 殿

一般社団法人大阪府医師会  
会長 高井 康之  
(公印省略)

## 「令和5年度環境保健・健康づくり研修会」の開催について（ご案内）

平素より本会会務の運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本会では、大阪府民の医療・保健・福祉の充実を期し、「環境保健・健康づくり推進委員会」を設置して環境保健・健康づくりに関する課題について検討しています。その取組みの一環として、標記研修会を下記および別添開催要領のとおり開催します。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただくとともに、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、本研修会の開催案内につきましては、府医ニュース10月18日号にも掲載予定でありますことを申し添えます。

### 記

(日 時) 令和5年12月6日(水) 午後2時～4時  
(会 場) 大阪府医師会館2階ホール  
(受講対象) 大阪府医師会会員限定  
(次 第)

#### 【講演①】「高齢社会における健康経営」

講師：NPO 法人健康経営研究会 理事長 岡田 邦夫

#### 【講演②】「健康経営の取組みから両立支援へ～パーパスの大切さ～」

講師：株式会社 SANYO-CYP 代表取締役社長兼 CEO 山村 健司

(取得単位) (敬称略)

- ・ 日本医師会認定産業医制度指定研修2単位<基礎(後期)または生涯(専門)>
- ・ 大阪府医師会生涯研修システム登録研修2単位<CC:11>
- ・ 大阪府医師会指定学校医制度認定研修1単位

(申込締切) **令和5年11月17日(金)まで**

(定 員) 100名(申込多数の場合は抽選)

(申込方法)

別紙「受講申込書」をご使用いただき、大阪府医師会地域医療1課までFAX(06-6766-2875)にてお申し込みください。締切後、受講の可否等について郵送にてご案内いたします。なお、「受講申込書」につきましては、本会ホームページ「文書ライブラリ(ID:1633)」にも掲載しております。

#### 【担当事務局】

大阪府医師会地域医療1課(小澤・奥平)  
TEL: 06-6763-7012 FAX: 06-6766-2875

# 令和5年度 環境保健・健康づくり研修会

## 開 催 要 領

(日 時) 令和5年12月6日(水)午後2時00分～4時00分  
(会 場) 大阪府医師会館2階ホール  
(対 象) 大阪府医師会会員医師限定  
(次 第)

### 1. 開会

挨拶： 大阪府医師会 副会長 中尾 正俊

### 2. 講演

座長： 大阪府医師会「環境保健・健康づくり推進委員会」副委員長 藤本 良知

(1) 「高齢社会における健康経営」

講師： NPO法人健康経営研究会 理事長  
大阪府医師会「環境保健・健康づくり推進委員会」委員 岡田 邦夫

(2) 「健康経営の取組みから両立支援へ～パーパスの大切さ～」

講師： 株式会社 SANYO-CYP 代表取締役社長兼 CEO 山村 健司

### 3. 閉会

(敬称略)

#### (取得単位)

○日本医師会認定産業医制度指定研修2.0単位【基礎(後期)または生涯(専門)】

○大阪府医師会生涯研修システム登録研修2.0単位【CC:11】

○大阪府医師会指定学校医制度認定研修1単位

(受講料) 無料

(定員) 100名(申込者多数の場合、抽選といたします)

(申込方法) 「受講申込書」をご使用いただき、11月17日(金)までに、大阪府医師会地域医療1課までFAX(06-6766-2875)にてお申し込みください。  
※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。

(問合せ先) 大阪府医師会地域医療1課(小澤、奥平)

〒543-8935 大阪市天王寺区上本町2-1-22

TEL: 06-6763-7012 FAX: 06-6766-2875

E-mail: [t-okuhira@po.osaka.med.or.jp](mailto:t-okuhira@po.osaka.med.or.jp)



OSAKA Medical association  
大阪府医師会

【FAX : 06-6766-2875】大阪府医師会地域医療1課 行  
※大阪府医師会会員限定の研修会です。

## 令和5年度 環境保健・健康づくり研修会 受講申込書

開催日時 令和5年12月6日(水) 午後2時～4時  
会場 大阪府医師会館2階ホール

1. 日本医師会認定産業医制度 受講希望の単位種別

生涯(専門)                       基礎(後期)                       不要

2. 氏名

ふり

がな

3. 所属医療機関名

4. 書類送付先

〒

—

(  所属医療機関      ·       自宅 )

5. 電話番号

6. FAX番号

7. 認定産業医番号

(7桁・認定産業医のみ)

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

8. 医籍登録番号

(6桁)

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

9. 有効期限

(認定産業医のみ)

令和

年

月

日

10. 取得済単位数

(認定産業医単位希望者のみ)

単位

(申込み時点)

申込締切：令和5年11月17日(金)

【担当事務局】

大阪府医師会地域医療1課(小澤・奥平)

TEL: 06-6763-7012 FAX: 06-6766-2875

E-mail [t-okuhira@po.osaka.med.or.jp](mailto:t-okuhira@po.osaka.med.or.jp)