

川越市医師会会員各位

令和7年8月12日
川越市医師会

下記のとおり、埼玉県医師会より産業医研修会の案内がございましたのでお知らせいたします。
詳細につきましては、埼玉県医師会または川越市医師会ホームページをご確認の上、FAXにて
埼玉県医師会産業医会事務局（FAX:048-822-8515）宛にお申込みいただきますようお願いいたします。

令和7年8月8日

郡市・大学医師会長 殿
(産業保健担当理事)

埼玉県医師会産業医会
会 長 松本 雅彦
(公印省略)

令和7年度第2回埼玉県医師会産業医研修会
(スキルアップ実地/専門)の開催について(通知)

本会の運営につきましては、日頃より格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、標記研修会を別紙要領により開催することとし、埼玉県医師会産業医会会員
あて7月吉日付で通知いたしました。

つきましては、貴会管下会員への周知につきましてご高配を賜りますようお願い申
し上げます。

なお、埼玉県医師会ホームページ内にも、受講申込書等を掲載しております事を申
し添えます。

日時：令和7年9月21日(日)午前10時～午後4時50分
会場：埼玉県県民健康センター 2F大ホール
(埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1)
申込締切：令和7年8月25日(月)
定員：200名(定員を超過した場合、受講者を選定)

令和7年6月吉日

会 員 各 位

埼玉県医師会産業医会会長 松本 雅彦
(公印省略)令和7年度 第2回 埼玉県医師会産業医研修会
(スキルアップ実地/専門) の開催について

本会では、標記研修会を次頁のプログラムのとおり開催いたします。

については、受講を希望される先生は、開催要領をよくお読みいただき、別紙申込書によりお申し込みくださいますようお願いいたします。

受講申込の方法は FAX のみで受付け、申込者が定員（200名）を超えた場合は、**下記の優先順位により受講者を選定させていただきます。**

また、新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては中止とする場合がありますことを予めご了承ください。

なお、単位シールの配布に代わり、日本医師会会員情報システム（MAMIS）にて受講実績の確認が可能となっております。あらかじめ、利用者登録をお願いいたします。

※ 優先順位

1. 新型コロナウイルス感染拡大によって研修会を受講できず、研修会当日（9/21）に、有効期限がすでに切れている方
2. 有効期限が令和7年11月末までの方
3. 認定産業医を新規取得希望で、すでに産業医の仕事が決まっている方
4. その他

注意事項

- ・ 研修会当日は、受講者本人が受付を行ってください。
- ・ 本人が受講した単位のみ発行いたします。
- ・ 退席している間の単位は認められません。

令和7年度 第2回埼玉県医師会産業医研修会 (スキルアップ実地/専門)

1. 日 時	令和7年9月21日(日)午前10時～午後4時50分
2. 会 場	埼玉県県民健康センター(別紙地図参照) 2F大ホール 埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1 TEL:048-824-4801
3. 対 象 者	埼玉県医師会産業医会会員ほか
4. 受 講 料	埼玉県医師会産業医会会員 7,000円 埼玉県医師会会員 10,000円 その他 14,000円 ※ 受講料には資料代・昼食代が含まれます。 ※ 1部分のみの受講も可能ですが、受講料は変わりません。
5. 申 込 先 (お問合せ先)	〒330-0062 埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1 埼玉県県民健康センター5F 埼玉県医師会産業医会事務局 担当:内野 TEL 048-824-2611 FAX 048-822-8515
6. 申込方法	・別添受講申込用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。 ※ FAX以外でのお申込みは受け付けておりません。 ・受講料のお支払い方法については、FAXでの申込みを確認した後、受講料専用払込用紙及び受講証(払込後に有効)を郵送いたします。 ※ 払込み手続きの完了をもって受講可能となります。期日までに払い込みがない場合、キャンセルとさせていただきますので、予めご了承ください。 なお、キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。 ・払込取扱票に記載された金額は、受講料に加え払込手数料が加算されております。 ・コンビニエンスストアでのご入金をお願いいたします。(郵便局での払い込みも可能)
7. 申込締切日	令和7年8月25日(月) (定員を超過した場合には、事務局で受講者の選定をさせていただきます。)
8. 定 員	200名
9. 認定単位数 (1)または(2) ※日医申請中	(1) 非認定産業医:基礎研修6単位(実地1単位/後期5単位) (2) 認定産業医:生涯研修6単位(実地1単位/専門5単位)
10. 日医生涯 教育制度単位	日本医師会生涯教育制度:6単位 CC(予定):11:予防と保健 12:地域医療 17:急性中毒 32:意識障害 36:視力障害、視野狭窄 68:精神科領域の救急
11. そ の 他	(1) 申し込み後にキャンセルされる場合には必ずご連絡ください。 (2) 領収書については受講料払込みの際に、お支払いいただいた店舗にて発行されます。 領収書の再発行はできませんので、紛失されないようご注意ください。 (3) 研修会当日(9月21日)は会場受付にて受講証をご提出ください。 (4) 日本医師会会員情報システム(MAMIS)にて受講実績の登録を行うため、認定シールは配布されません。あらかじめ利用者登録をお願いします。 (5) 受講料は事前払いとし、キャンセル、欠席されても返金はいたしません。 (6) お車でのご来場はご遠慮ください。

MAMIS
★利用者登録



令和7年度 第2回埼玉県医師会産業医研修会 (スキルアップ実地/専門) (基礎研修/生涯研修)

1. 日 時 令和7年9月21日(日) 午前10時～午後4時50分
2. 場 所 埼玉県県民健康センター2F大ホール
3. 参加資格 産業医会会員 他
4. 取得単位 ①基礎研修 6単位 (実地1単位/後期5単位)
②生涯研修 6単位 (実地1単位/専門5単位)
(①か②のいずれか取得可能)

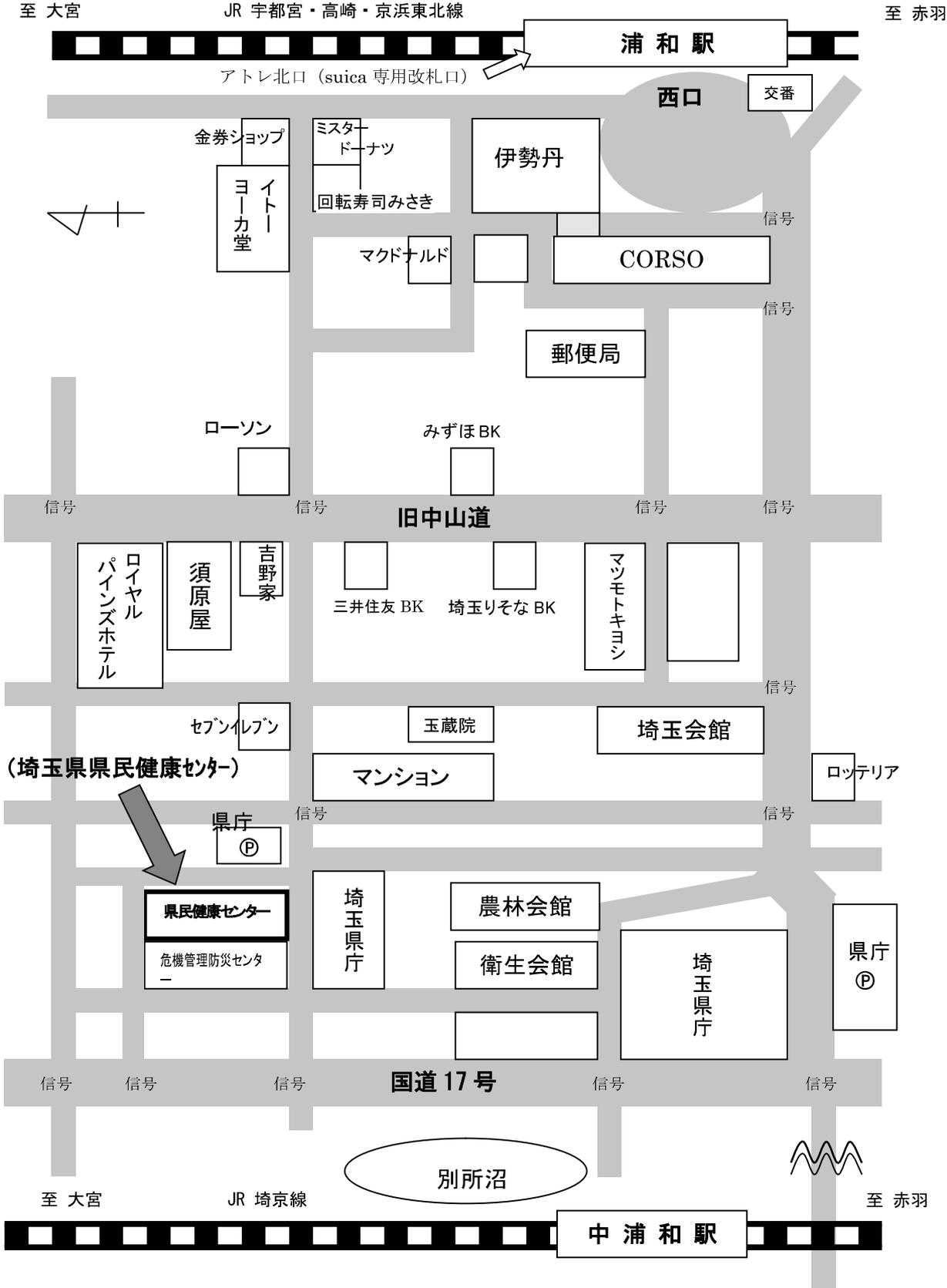
5. 研修内容

10:00 ～ 11:00	視力をおびやかす疾患とアイフレイル対策活動 講師 埼玉医科大学眼科教授 篠 田 啓	座長
	取得単位内訳 《基礎》後期1 《生涯》専門1 《CC》36:視力障害、視野狭窄	
11:00 ～ 12:00	プレゼンティーズムへの対応 講師 東京慈恵会医科大学精神医学講座 教授 小 高 文 聰	土屋 崇
	取得単位内訳 《基礎》後期1 《生涯》専門1 《CC》68:精神科領域の救急	
昼 食 (40分)		
12:40 ～ 13:40	化学物質の自律的管理 講師 独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理センター ばく露評価研究部長 齊 藤 宏 之	座長
	取得単位内訳 《基礎》後期1 《生涯》専門1 《CC》17:急性中毒	
13:40 ～ 14:40	VDT症候群の予防と身体活動 講師 東京慈恵会医科大学 医学部 環境保健医学講座 講師 島 崎 崇 史	関谷 栄
	取得単位内訳 《基礎》実地1 《生涯》実地1 《CC》11:予防と保健	
休 憩 (10分)		
14:50 ～ 15:50	職場における熱中症 ～症状とその対策・予防～ 講師 埼玉県医師会産業保健委員会 委員 土 屋 崇	座長
	取得単位内訳 《基礎》後期1 《生涯》専門1 《CC》32:意識障害	
15:50 ～ 16:50	産業医の総括とスキルアップ 講師 埼玉県医師会産業保健委員会 委員長 関 谷 栄	井上 達夫
	取得単位内訳 《基礎》後期1 《生涯》専門1 《CC》12:地域医療	

注 意 事 項

- ・研修会当日は、受講者本人が受付を行ってください。
- ・本人が受講した単位のみ発行いたします。
- ・退席している間の単位は認められません。

😊 埼玉県県民健康センター 案内図 😊



〒330-0062 埼玉県さいたま市浦和区仲町 3-5-1 ☎ 048-824-4801	JR 浦和駅から 徒歩・15分 or 車・5分 JR 中浦和駅から 徒歩・25分 or 車・10分
--	--

埼玉県医師会産業医会行き FAX 048-822-8515
 令和7年度埼玉県医師会産業医研修会 受講申込書
 第2回：基礎・生涯 9月21日(日)

申込締切：8月25日(月)

※「受講を希望する理由」欄の優先順位により、受講者を選定させていただきます。

- ・ 受講希望の方は、ファクシミリにてお申し込みください。
- ・ 申込締切後、払込用紙と受講証を別途郵送いたします。
- ・ 受講料の支払方法はコンビニエンスストアでの払込みです。
- ・ 申し込み後にキャンセルされる場合には必ずご連絡ください。

産業医研修会受講申込書 ※全項に必ずご記入ください

受講日	第2回 9月21日(日)		
認定産業医資格の有無	<input type="checkbox"/> 認定医 <input type="checkbox"/> 未認定	認定番号	有効期限： 令和 年 月 日
受講を希望する理由 ※□にチェックを入れてください	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染拡大によって研修会を受講できず、研修会当日(9/21)に、有効期限がすでに切れている <input type="checkbox"/> 有効期限が令和7年11月末まで <input type="checkbox"/> 認定産業医を新規取得希望で、すでに産業医の仕事が決まっている <input type="checkbox"/> その他()		
会員等種別	<input type="checkbox"/> 埼玉県医師会産業医会会員 <input type="checkbox"/> 埼玉県医師会会員 <input type="checkbox"/> その他		
医籍登録番号			
フリガナ参加者氏名	フリガナ氏名		
所属医師会(都道府県)	医師会	所属医師会(郡市区)	医師会
所属医療機関名			
所属医療機関所在地	〒 - TEL: () FAX: ()		
書類送付先	〒 - TEL: () FAX: ()		

産業医会記入欄(記入しないでください)

□□ A	□□ B	□□ C
No.	-	