

産業医研修会のご案内

令和6年度 沖縄県医師会産業医研修会実施計画

	日時	場所	基礎研修	生涯研修	カリキュラム	講師名	講師所属
1	5/15 (水) 19:00-22:00 未認定医 対象	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	前期 3単位	/	(1) 健康管理	玉城 研太郎	那覇西クリニック 理事長 沖縄県医師会 理事
2	5/19 (日) 9:00-16:00 未認定医 対象	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	前期 2単位	/	(1) 総論	青木 一雄	沖縄産業保健総合支援センター 所長
3			前期 2単位	/	(2) 健康保持増進	崎間 敦	琉球大学保健管理センター 所長 沖縄産業保健総合支援センター 産業医学 相談員
4			前期 2単位	/	(3) 作業環境管理	伊志嶺 隆	伊志嶺整形外科 院長 アイ労働衛生コンサルタント事務所
5			後期 3単位	専門 3単位	(1) 作業管理	清水 隆裕	ちばなクリニック健康管理センター 医長 沖縄産業保健総合支援センター 産業医学 相談員
6	7/4 (木) 19:00-21:00	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	後期 2単位	専門 2単位	(1) メンタルヘルス対策	山本 和義	山本クリニック 院長
7	8/28 (水) 19:00-22:00	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	後期 3単位	更新 3単位	(1) 労働衛生関係法規と 関係通達の改正	阿波連 光	ひかり法律事務所 所長
8	9/11 (水) 19:00-21:00	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	後期 2単位	専門 2単位	(1) 健康管理	玉城 研太郎	那覇西クリニック 理事長 沖縄県医師会 理事
9	9/25 (水) 19:00-21:00 未認定医 対象	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	前期 2単位	/	(1) メンタルヘルス対策	山本 和義	山本クリニック 院長 
10	10/10 (木) 19:00-21:00	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	後期 2単位	専門 2単位	(1) 労働衛生管理 (統括管理)	青木 一雄	沖縄産業保健総合支援センター 所長
11	10/27 (日) 9:30-16:30	沖縄県医師会館 3階ホール	実地 2単位	実地 2単位	(1) 職場巡視と討論	伊志嶺 隆	伊志嶺整形外科 院長 アイ労働衛生 コンサルタント事務所 
12			実地 2単位	実地 2単位	(2) 作業環境管理・ 作業管理	狩俣 栄作	一般財団法人 沖縄県環境科学センター 
13			実地 2単位	実地 2単位	(3) 救急処置	北原 佑介	たのはたらボ 
14	11/6 (水) 19:00-21:00	沖縄県医師会館 3階ホール サテライト会場あり	後期 2単位	専門 2単位	(1) 健康保持増進	今井 千春	今井内科医院 院長 中部地区医師会 副会長

※サテライト会場は日程によって異なりますため、別紙研修会参加申込票をご確認ください。

※日本医師会の規程に則り、実地研修については申込受付の人数制限を設けておりますので、あらかじめご了承ください。

## 令和6年度 産業医研修会について

令和6年度 産業医研修会を別紙のとおり開催いたします。  
 受講を希望される場合は、開催日程をご確認の上、本会あてFAX(098-888-0089)  
 もしくは右のQRコードよりお申し込み下さい。



沖縄県医師会 業務2課 行 FAX(098-888-0089)

### 研修会参加申込票

申込み研修	1 (未認定医対象)	2 (未認定医対象)	3 (未認定医対象)	4 (未認定医対象)	5	6	7
	5月15日 19:00-22:00	5月19日 9:00-11:00	5月19日 12:00-14:00	5月19日 14:00-16:00	6月13日 19:00-22:00	7月4日 19:00-21:00	8月28日 19:00-22:00
会場 <small>※受講希望する会場に ☑をつけてください。</small>	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 宮古	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 宮古	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 宮古	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山
申込み研修	8	9 (未認定医対象)	10	11	12	13	14
	9月11日 19:00-21:00	9月25日 19:00-21:00	10月10日 19:00-21:00	10月27日 9:30-11:30	10月27日 12:30-14:30	10月27日 14:30-16:30	11月6日 19:00-21:00
会場 <small>※受講希望する会場に ☑をつけてください。</small>	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山	受付終了	受付終了	<input type="checkbox"/> 県医師会	<input type="checkbox"/> 県医師会 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 宮古 <input type="checkbox"/> 八重山
申込者氏名							
施設名							
TEL							
FAX							
Mailアドレス							
認定区分	認定医 ・ 未認定医						
有効期限 <small>※認定医の場合</small>	年 月 日						

※申込後にキャンセルする場合は、お早めにご連絡くださいますようお願い申し上げます。  
 特に実地研修については、定員に達した場合、キャンセル待ちが発生することもありますので  
 ご協力のほどお願い致します。

沖縄県医師会 業務2課  
 TEL:098-888-0087  
 FAX:098-888-0089  
 mail:g2@okinawa.med.or.jp

**嘱託産業医活動情報書**

沖縄県医師会では、産業医としての契約を希望される先生方へ、紹介依頼のあった事業場をご案内いたします。ご登録を希望される場合は、下記事項に記入いただき提出をお願い致します。  
 ※事業場との契約内容（報酬等）については、事業主と産業医の相談により決定となります。  
 ※本情報書に記載いただいた内容については、事業場へお伝えいたしますので、予めご了承ください。

申込み日 年 月 日 ( )

ふりがな			診療科目	
産業医氏名				
医療機関名			希望連絡方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話
住 所				
電話番号			F A X	
メールアドレス				
所属医師会名	県		地区医師会名	
	<input type="checkbox"/> 所属なし ※本会会員以外の先生は医師免許証の写しを提出願います。			

嘱託産業医を受託する際のご希望をお聞かせ下さい。

項 目	ご 希 望 条 件
実施可能件数	1件 ・ 2件 ・ 3件 ・ 4件 ・ 5件以上
事業所規模	従業員数 ① 50人～99人 ② 100人～149人 ③ 150人以上
業種について	①建設業 ②製造業 ③運送業 ④サービス業 ⑤IT業 ⑥その他 ( ) ⑦特になし
活動希望地区	①北部 ②中部 ③南部 ④那覇市内 ⑤本島全域 ⑥離島可
事業所への訪問、実施曜日(事業所訪問は基本月1回)	①企業の都合に合わせる ②双方相談のうえ調整
活動可能な曜日・時間について	① 月・火・水・木・金・土・日 ②第( )曜日 ③指定なし 希望時間帯(午前・午後・時以降・特になし)
ストレスチェックの <b>実施者</b> になることについて	① 承諾する ②承諾しない ③要相談
ストレスチェックの <b>共同実施者</b> になることについて	① 承諾する ②承諾しない ③要相談
ストレスチェック後の高ストレス者に対する面接指導について	① 実施可能 ②実施不可 ③要相談
地区医師会との情報共有	① 許可する ②許可しない

メモ欄
-----

<連絡先> 沖縄県医師会 業務2課(産業医担当)  
 TEL : 098-888-0087 FAX : 098-888-0089  
 Mail : g2@okinawa.med.or.jp