

令和6年度 日本医師会生涯教育講座（8・9月開催分）

【外科】

（愛知県外科医会共催）

日時：令和6年8月1日（木）14：00～16：00

場所：愛知県医師会仮事務所 3階研修室

司会 愛知県外科医会 常任理事 河野 弘

座長 愛知県外科医会 副会長 細野 二郎

①「肝疾患の診断と治療 ～内科的立場から～」

（CC27・1単位）

講師 名古屋大学医学部附属病院消化器内科 助教

伊藤 隆徳

座長 愛知県外科医会 副会長 坂野 哲哉

②「肝疾患の診断と治療 ～外科的立場から～」

（CC53・1単位）

講師 名古屋掖済会病院 副院長 加藤 祐一郎

申込締切：7月18日（木）（定員：100名）

【眼科】

（愛知県眼科医会共催）

日時：令和6年8月31日（土）15：00～17：30

場所：栄ガスビル 栄ガスホール

司会 愛知県眼科医会 理事 杉田 威一郎

①「気になる角膜疾患と最近の角膜移植」

（CC73・1単位）

講師 眼科杉田病院 副院長 杉田 征一郎

②「視覚機能研究に魅せられて」

（CC1・1単位）

講師 三重大学大学院医学系研究科

臨床医学系講座 教授 近藤 峰生

申込締切：8月15日（木）（定員：100名）

【内科】

（愛知県内科医会共催）

日時：令和6年9月7日（土）14：00～16：00

場所：名古屋市医師会館 6階講堂

司会 愛知県医師会生涯教育委員会 委員長

愛知県内科医会 会長 安藤 忠夫

①「膵癌診療の現状と未来」

（CC21・1単位）

講師 名古屋大学大学院医学系研究科

消化器内科学 教授 川嶋 啓揮

②「糖尿病の集学的管理～インクレチン関連薬の進歩と複数の治療目標へのアプローチ～」

（CC76・1単位）

講師 医療法人 TDE

糖尿病・内分泌内科クリニック TOSAKI 院長

戸崎 貴博

申込締切：8月22日（木）（定員：100名）

○ 対象：医師のみ

他科の先生のご参加も歓迎いたします。

● 申し込み方法

各講座の申し込み締切日までに、参加申込用紙にて、愛知県医師会医療業務部第3課までお申し込みください。ただし、参加申し込み人数が定員を超えた場合は、抽選とさせていただきます。

※本講座は【完全事前申し込み制】とさせていただきます。やむを得ない事由が発生した場合には中止・縮小等の可能性もございますのでご理解賜りますようお願いいたします。

【産婦人科】

（愛知県産婦人科医会共催）

日時：令和6年8月24日（土）14：30～17：00

場所：名古屋サンスカイルーム A室

司会 愛知県産婦人科医会 理事 佐藤 剛

①「②母体保護法の趣旨と適正な運用について」

講師 愛知県産婦人科医会 理事

岩田病院 院長 岩田 浩輔

座長 愛知県産婦人科医会 理事 野口 靖之

②「③医学教育学的視点から医療安全を考える」

（CC7・1単位）

講師 岐阜大学大学院 医学系研究科医科学専攻

生殖・発育医学講座 産科婦人科学 教授

磯部 真倫

座長 愛知県産婦人科医会 理事 佐藤 剛

③「①遺伝カウンセリングと医療倫理」

（CC3・1単位）

講師 岩手医科大学医学部臨床遺伝学科 教授

鈴森 伸宏

申込締切：8月8日（木）（定員：200名）

<お問い合わせ>

公益社団法人愛知県医師会 医療業務部第3課

TEL：052-241-4143 FAX：052-241-4130

E-mail：chiiki_3@aichi.med.or.jp

令和6年度 日本医師会生涯教育講座 (8・9月開催分) 参加申込用紙

申込日：令和6年 月 日

受講希望 講座 ※希望する 講座の□に✓	<input type="checkbox"/> 【外 科】 令和6年8月1日 (木) 14:00～16:00 ※ 申し込み締切：7月18日 (木) <input type="checkbox"/> 【産婦人科】 令和6年8月24日 (土) 14:30～17:00 ※ 申し込み締切：8月8日 (木) <input type="checkbox"/> 【眼 科】 令和6年8月31日 (土) 15:00～17:30 ※ 申し込み締切：8月15日 (木) <input type="checkbox"/> 【内 科】 令和6年9月7日 (土) 14:00～16:00 ※ 申し込み締切：8月22日 (木)						
医籍登録番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>						
フリガナ							
氏 名	性別 男 ・ 女						
所属医師会	() 医師会 / 非会員 (名古屋市医師会員の方は区名を記入)						
勤務先名							
受講票 送付先	(〒 -)						
連絡先	TEL () - FAX () -						

※ 受講の可否は申し込み締切後、ハガキにてご連絡いたします。

<お問合せ先>

公益社団法人愛知県医師会 医療業務部第3課

TEL: 052-241-4143 FAX: 052-241-4130 E-Mail: chiiki_3@aichi.med.or.jp