

全日病発第118号
平成29年8月4日

会 員 各 位

公益社団法人 全日本病院協会
会 長 猪 口 雄 二
人 間 ド ッ ク 委 員 会
委員長 西 昂

平成29年度 保健指導士更新研修会の開催について

平素は、本会事業活動につきまして、ご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成20年4月より、高齢者医療確保法に基づき、特定健康診査・特定保健指導の制度が施行されました。

これを受けて、当協会では、平成19年度より、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）—厚生労働省健康局—」に記載されている「健診・保健指導の研修ガイドライン（確定版）」に沿った、特定保健指導実施者育成研修（基礎編・技術編）と特定保健指導専門研修（食生活改善指導担当者研修）を毎年実施させていただきました。

これまで研修を受講された方々には、申請により認定証と認定カードを発行させていただきましたが、平成24年度までに受講された方々の認定証等の有効期限が平成30年3月31日であり、この認定証等の更新のための研修会を開催する運びとなりました。

また、有効期限が満了する対象者以外の方々におかれましても、知識の涵養のため、是非ご参加をお待ち申し上げております。

つきましては、平成29年度 保健指導士更新研修会の開催につきまして、別添のとおり企画いたしましたので、是非ご参加いただきますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

公益社団法人 全日本病院協会 事務局（人間ドック委員会担当）
〒101-8378 東京都千代田区猿楽町 2-8-8 住友不動産猿楽町ビル
TEL：03-5283-7441 FAX：03-5283-7444

「平成29年度 保健指導士更新研修会」実施要領

1. 主 催

公益社団法人 全日本病院協会

2. 開催日

平成29年9月3日（日）13:00～17:05

3. 会 場

ベルサール神田

東京都千代田区神田美土代町7

別紙1参照

4. プログラム

別紙2参照

5. 対象者

全日本病院協会認定 「保健指導士」（AJHAヘルスマネージャー）

「保健指導士」（AJHAヘルスマネージャー/食生活改善担当者）

※ 向学のため受講をご希望される方についても、お受けさせていただきます。

6. 参加料

10,800円（資料代を含む）

7. 定 員

250名（更新対象者：656名）

8. 申込方法

- ① 別紙3参加申込書に必要事項をご記入のうえFAXにてお申し込み下さい。
- ② 参加申込書受理後、参加費振込案内をFAXでご送付いたします。
- ③ 送付された案内をご確認のうえ、参加費を指定期日迄にお振込みください。

9. 締切日

平成29年8月28日（月）（定員に達し次第、締切となります）

10. その他

- ① 交通・宿泊については各自ご手配願います。
- ② 参加申込の際にお送りいただいた個人情報、適切に処理し、本研修の目的以外には使用いたしません。
- ③ 認定カード等をお持ちの方には、2018年4月1日～2023年3月31日まで有効期限の認定証カード等を発行いたします。

11. お問合先

公益社団法人 全日本病院協会 保健指導士更新研修会（人間ドック委員会担当）

〒101-8378 東京都千代田区猿楽町2-8-8 住友不動産猿楽町ビル

TEL：03-5283-7441 FAX：03-5283-7444

（受付時間：平日9:30～17:30 土日祝を除く）

保健指導士更新研修会 会場案内図



○アクセス

「小川町駅」B6 出口徒歩 2 分(新宿線)

「新御茶ノ水駅」B6 出口徒歩 2 分(千代田線)

「淡路町駅」A6 出口徒歩 3 分(丸ノ内線)

「神田駅」北口徒歩 7 分(JR 線)

「神田駅」4 番出口徒歩 7 分(銀座線)

「大手町駅」C1 出口徒歩 8 分(半蔵門線,丸ノ内線,東西線,三田線,千代田線)

保健指導士更新研修会プログラム

9月3日(日)			
13:00	13:05	開会挨拶	全日本病院協会 役員
13:05	13:30	特定健診・特定保健指導に関する総論（今後の展開を含む）	四日市看護医療大学 名誉学長 河野 啓子
13:30	14:15	保健指導の評価	四日市看護医療大学 名誉学長 河野 啓子
14:15	14:25	休憩	
14:25	15:00	行動変容につながる保健指導	四日市看護医療大学 准教授 後藤 由紀
15:00	17:00	演習：保健指導の展開	四日市看護医療大学 名誉学長 河野 啓子
			四日市看護医療大学 准教授 後藤 由紀
17:00	17:05	閉会挨拶	全日本病院協会 役員

**平成 29 年度 保健指導士更新研修会
(9 月 3 日) 参加申込書**

- 下記事項をご記入のうえ、FAXにてお申し込みください。
- 複数名お申し込みの場合は、当用紙をコピーのうえお申し込みください。

FAX 03-5283-7444

楷書にて正確にご記入ください。

施設名	※正式名称でご記入ください		
住所	(〒) 都・道 府・県		
TEL		FAX	
参加者	ふりがな		
	氏名		
	登録No (認定カード の番号)		
	職種 (いずれかの 職種に○)	医師 ・ 保健師 ・ 管理栄養士 ※食生活改善指導担当者研修を受講修了した者 看護師 ・ 栄養士 ・ 歯科医師 ・ 薬剤師 ・ 助産師 准看護師 ・ 歯科衛生士	

- ① 事務局にて参加申込書を受付後、【参加費振込案内】をFAXにてご送付させていただきます。
- ② 尚、参加申込書をFAX送信後、3日たっても（土日祝除く）返信がない場合は、以下の事務局までご連絡ください。

【問合先】 公益社団法人 全日本病院協会 保健指導士更新研修会(人間ドック委員会担当)

〒101-8378 東京都千代田区猿楽町2-8-8 住友不動産猿楽町ビル
 TEL: 03-5283-7441 FAX: 03-5283-7444
 (受付時間: 平日9:30~17:30 土日祝を除く)