



P & A 認定「予防医学指導士」資格取得研修会

2020年度・前期 ワンデイセミナー



受講資格

- ▶ 所有資格や会員登録の有無に関らず、どなたでも気軽にご参加頂けます。
- ▶ 研修会のみ参加も可能です。

日 時 : 2020年5月24日(日) 10:00~17:00

場 所 : 全理連ビル(JR代々木駅北口) 9F・A会議室

研 修 費 : 10,000円(昼食代込) ※ 資格の取得には、会員登録及び通信講座のお申し込みが必要です。

申 込 : 裏面の**受講申込書**に必要事項をご記入の上、FAXまたはメールでお申し込み下さい。
お申し込みとご入金を確認でき次第、当日のご案内をお送りします。

資 格 : 予防医学指導士の資格取得には通信講座の受講が必要です。ご希望の方は資料をご請求下さい。

▼ 研修プログラム例 *2019年5月26日(日)開催時

内 容	講 師
分子整合栄養医学と細胞膜栄養療法、脳腸相関と発達障害 等	神津 健一 (P & A 理事長・医学博士)
認知症と脳波検査、PRA毛髪検診の必要性	鈴木 奈津子 (NC代々木 事務長)
ナチュラルクリニック代々木の臨床報告	尾崎 さよ子 (NC代々木 主任カウンセラー)
脳とインナービューティー	豊原 悠里 (P & A 学術委員・管理栄養士)
小麦製品・乳製品の健康への影響	秋山 知慧 (P & A 学術委員・管理栄養士)
栄養療法に於ける食事指導の実際	梶川 瑛子 (NC代々木 管理栄養士)

ワンデイセミナーとは?

予防医学を学びたい方の為の勉強会です。また、当協会の認定資格「予防医学指導士」を取得する際の必修研修会となります。

予防医学指導士とは?

予防医学や代替医療を通して、ご自身やご家族の健康を維持・増進する為に必要な知識を学ぶことを主な目的とした資格です。
また、健康管理はもちろんです。医療・美容・健康産業に関わるお仕事でも予防医学のスペシャリストとして幅広く活躍することができます。

予防医学と代替医療

現在、日本では国民医療費が年間約43兆円にも膨れ上がっています。医療費を圧迫しているものとして、心疾患や脳血管疾患、悪性新生物(がん)、糖尿病、精神疾患を始めとした生活習慣病患者の増加が挙げられます。これらの疾患は投薬や手術による治療が一般的ですが、根本治療が難しいとされるケースが多く、多額の医療費だ

けでなく、薬剤副作用や後遺症による負担も懸念されています。

生活習慣病とは、生活習慣(食事・運動・休養など)が発症・進行に関する疾患を指します。つまりは、要因となる生活習慣を見直し、改善させることで予防することができると言えます。

代替医療とは先述の一般的な西洋医学(投薬、手術など)に代わる医療を指し、身体への負担が少なく、自然治癒力を高める治療法が主体となっています。

つまり、病気や不調を、予防医学で予防し、代替医療で治療することが、心身に優しく、かつ病気にならない、病気が再発しない身体をつくっていきます。

研修内容について

予防医学指導士・資格取得研修会(ワンデイセミナー)では、予防医学の基礎的な内容から、主要な代替医療である栄養療法や未病診断、患者数が年々増加している精神疾患まで、予防医学を学ぶ上で抑えたいポイントを学習します。





ワンデイセミナー

開催の概要・受講申込書

日 時：2020 年 5 月 24 日(日) 10:00～17:00 ※申込締切：5月19日(火)

会 場：全理連ビル 9F・A 会議室 (TEL 03-3379-4111)

東京都渋谷区代々木 1-36-4 ※JR・地下鉄大江戸線「代々木駅」北口駅前

研修費：10,000 円 (昼食代・その他を含む)

※予防医学指導士の資格取得を希望される場合には、会員登録及び通信講座の申し込みが必要となります。ご希望の方は別途お問い合わせ下さい。

< 一般会員年会費：5,000 円、通信講座受講料：50,000 円 >

申込先：NPO 法人 予防医学・代替医療振興協会 本部事務局

東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-21-6-7F (TEL 03-5269-1731)

FAX 03-5269-1730 メール contact@pamedicine.jp

■ 申込方法

- (1) 下記の受講申込書に必要事項をご記入の上、お申し込み下さい。
- (2) 研修費のお振込が確認でき次第、お申し込み完了とさせていただきます。尚、満席になった場合、お振込が申込締切(5月19日)を過ぎる場合等はお席をご用意できない場合がございますのでご了承下さい。
- (3) お振込が確認でき次第、当日のご案内をお送りさせていただきます。

■ お振込先・郵便局

口座番号：00120-6-501737

口座名：特定非営利活動法人 予防医学・代替医療振興協会

切り取らずにそのまま FAX して下さい

5月24日開催・ワンデイセミナー 受講申込書

※下記の各必要事項をご記入下さい。P&A 会員 ID・FAX・E-mail はお持ちの方のみご記入下さい。

氏 名： _____ (P&A 会員 ID： _____)

〒 _____

住 所： _____

振込日： _____ 月 _____ 日 E-mail： _____ @ _____

電 話： _____ FAX： _____

備 考： _____