兵庫県医師会・兵庫県産科婦人科学会共催

令和元年度「家族計画・母体保護法指導者講習会」伝達講習会

① 日時：令和２年２月２日（日）１４：００～１５：４５
会場：兵庫県医師会　２F 大会議室
ＴＶ会議システム中継：豊岡市医師会（豊岡健康福祉センター）・淡路市医師会

② 日時：令和２年３月５日（木）１４：００～１５：４５
会場：西宮市民会館４０１会議室

③ 日時：令和２年３月１２日（木）１４：００～１５：４５
会場：姫路市医師会　５F 大ホール

④プログラム

一、開　会

二、挨　拶　（14：00～14：05）

兵庫県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員長　　信永　敏克

兵庫県産科婦人科学会会長　　山崎　峰夫

三、シンポジウム（14：05～15：45）

テーマ「母体保護法指定医師が知っておくべき法律知識

―よく寄せられる質問・疑問に答えます―」

（１）妊娠週数をめぐって　（14：05～14：35）（0.5 単位：CC71）

（２）現在の母体保護法下での指定医師育成について（14：35～15：05）（0.5 単位：CC7）

兵庫県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員長　　信永　敏克

（３）母体保護法の同意をめぐって　（15：05～15：35）（0.5 単位：CC6）

（４）指定発言―行政の立場から―　（最近の母子保健行政の動き）

兵庫県医師会母体保護法指定医師審査委員会副委員長　　野原　　当

四、閉　会

⑤ 2 月 2 日兵庫県医師会館では託児所を会館内にご用意いたしますので、ご希望の方は別紙にてお申し込みください。

⑥研修会出席証明について

・日本医師会生涯教育制度単位は、出席者名簿に基づき「全国医師会研修管理システム」に登録されます。
参加者には、医療制度と法律（CC6）0.5 単位、医療の安全と質（CC7）0.5 単位、流・早産および満期産（CC71）0.5 単位が付与されます。

・日本産科婦人科学会の単位は、「e 医学会カード」で受付を行いますので、ご希望の先生は必ずカードをご持参ください。

・日本産婦人科医会の研修単位は、参加証シールを当日配布します。

・近畿相互乗り入れの申し合わせでは、研修会当日に、受付にて身分証明書（運転免許証・健康保険証）を提示するとともに、氏名、所属医療機関名およびその所在市町村名を記帳すると規定されておりますので、ご参加にあたっては身分証明書の携行をお願いいたします。

・兵庫県医師会「家族計画・母体保護法指導者講習会伝達講習会参加証」は紛失時の再発行は致しませんのでご留意ください。　（受講は何れの会場でも結構です。）

令和元年度家族計画・母体保護法指導者講習会に伴う伝達講習会

受 講 申 込 書

令和　　年　　月　　日

ふりがな		性　別	1. 男　性 2. 女　性
氏　　名			
医籍登録番号		日本産科産婦人科学会認定証登録番号	
		－Ｎ－	
所属府県医師会 （該当医師会に○を付してください）	1. 大阪府医師会　　4. 奈良県医師会 2. 滋賀県医師会　　5. 和歌山県医師会 3. 京都府医師会		
所属医療機関名			
所　在　地	〒 電話：　　FAX：		

【参加会場に✔印を記入下さい】

2月2日（日）

（　　）兵庫県医師会館　２Ｆ　大会議室

TV会議システム中継

（　　）豊岡市医師会：豊岡健康福祉センター

（　　）淡路市医師会

3月　5日（木）

（　　）西宮市民会館４０１会議室

3月12日（木）

（　　）姫路市医師会：姫路市医師会館5F大会議室

※申込締め切り１月２７日（月）

〈申込FAX番号〉078-231-8113

保護者の皆様へ

託児サービスのご利用にあたって

保護者様の愛情そのままに、プロの保育スタッフが
安心のサービスでお子様のお世話をさせていただきます

◆対象：６ヶ月～就学前（費用：無料）

◆人数制限あり（要予約・先着順）お断りさせていただく場合もございます。

◆保護者の方にご用意頂くもの（バッグ・備品等にはお名前をご記入ください）

○お子様のお食事・お飲み物・おやつなど（必要に応じて）
・必要に応じてお弁当をお預かりし、お食事の介助を致します。
・哺乳瓶・ミルク（回数分小分けにして）もお持ち下さい。

○身分を証明できるもの（運転免許証・母子手帳・健康保険証など）
・お迎えの際、ご提示いただく場合がございます。

○お子様に必要な着替え一式（オムツ・お洋服など）
・１つのバッグにおまとめください。お着替えは１～２組ご用意いただき、トイレトレーニング中のお子様は下着を多めに持参下さい。

○お子様の当日お出かけ前の検温
お子様の体温が37.5℃以上など、体調不良の場合はお預かりできません。
また、感染症にかかっている、またはその疑いがある場合は、他のお子様への影響を避けるため、病院より登校・登園許可がおりるまではお預かりできません。ご了承頂けますよう、お願い申し上げます。

◆ご利用当日

○トイレを済ませた後、保護者の方が託児室にお子さまをお連れ下さい。

○お迎えの際は、お預けの際と同じ方が直接託児室にお越しいただくようお願い申し上げます。

○入室の際に「お迎えカード」をお渡ししている場合は、お迎え時にご提示ください。

◆その他

○急な発熱等の場合、保護者の方をお呼び出し致します。
・託児中の事故等に関しては弊社加入の傷害保険を適用致します。
・アレルギー等がある場合には事前にお申し出ください。

お子様のお世話をさせていただくのはベビーシッター業界で28年の実績を持つポピンズサービスです。
ポピンズは業界で初めて品質保証の国際規格であるISO9001を取得いたしました。国際規格で認められた安心のサービスを提供いたします。ご質問等ございましたら弊社まで直接お問い合わせください。

株式会社ポピンズ　チャイルドケアサービス部　電話０６－６３６７－２１００

ホームページ　http://www.poppins.co.jp/

〈FAX 送付先　078－231－8113〉 1月27日(月)必着

託児サービス利用申込書

下記の利用条件に同意し、(株)ポピンズの託児サービスの利用を申し込みます。

記

1．お子様のお熱が 37.5 度以上あるなど、体調不良の場合はお預りできません。お預り中に、事故、災害、突発的な怪我等の緊急対応が必要な事態が発生した場合、(株)ポピンズは、あらかじめ保護者が指定した緊急連絡先に連絡し保護者の指示を仰ぐよう努めるものとし、連絡が取れなかった場合であっても、(株)ポピンズの判断により、お子様の生命、身体の安全を最優先させて最善の措置をとることができるものとします。
2．前項の措置については、(株)ポピンズは、軽度の応急手当をお子様に対して行うことができるものとし、それを超える医療行為は医療機関により実施するものとします。(株)ポピンズは、保護者と連絡が取れなかった場合に医療機関に医療行為の実施の許諾をする権利を有するものとします。
3．前２項の対応によって、お子様に後遺症等の損害が発生した場合、当社は一切の責任を負わないものとし、措置にかかった費用は、保護者が負担することとします。
4．預り中に発生したお子様の身体または所持品に対する損害（自然災害等の不可抗力による損害を含む）については（株）ポピンズの責に帰すべき事由によるものを除き、（株）ポピンズは 一切責任を負うものではありません。また、（株）ポピンズの責に帰すべき事由により損害が発生した場合の損害賠償額は、（株）ポピンズの故意または重過失による場合を除き（株）ポピンズが加入する保険（賠償責任保険、傷害保険）から支払われる保険金の範囲内とします。

保護者氏名：　　／　携帯電話番号（緊急時連絡先）：

（フリガナ） □お子様名：　　（男・女） □愛称： □年齢：　才　ヶ月 □平熱　度／本日の体温　度 □アレルギー：有（具体的に　）・無 □好きな遊び／玩具： □その他（注意事項）：	□託児経験：無 有（保育園・幼稚園・一時預かり・その他） □食事・授乳・調乳希望時間： ①　時 ②　時 □調乳の量 1回　cc □お昼寝：無・有（ ）時頃～（ ）時頃まで 寝方（仰向け・うつ伏せ・横向け・その他） □排泄：声かけ（要・不要） ひとりで（できる・できない） 紙おむつ・布おむつ トレーニング中・おむつ・パンツ
（フリガナ） □お子様名：　　（男・女） □愛称： □年齢：　才　ヶ月 □平熱　度／本日の体温　度 □アレルギー：有（具体的に　）・無 □好きな遊び／玩具： □その他（注意事項）：	□託児経験：無 有（保育園・幼稚園・一時預かり・その他） □食事・授乳・調乳希望時間： ①　時 ②　時 □調乳の量 1回　cc □お昼寝：無・有（ ）時頃～（ ）時頃まで 寝方（仰向け・うつ伏せ・横向け・その他） □排泄：声かけ（要・不要） ひとりで（できる・できない） 紙おむつ・布おむつ トレーニング中・おむつ・パンツ