

平成29年度「助産師研修会」開催要項

1 目的

産科医の不足や分娩可能な医療機関の減少など本県の出産を取りまく厳しい環境に対応し医師と助産師が連携した安全・安心なお産の場の確保を図るため、県内の医療機関等で就業している助産師が助産師外来や院内助産の推進に必要な知識・技術を習得し実践能力の向上を図ることを目的とする。

2 実施機関

岩手県委託事業として公益社団法人岩手県看護協会が実施する。

3 研修プログラム

*日程・講師が変更になることがあります

日時・会場	研修内容・講師	備考
10月18日(水) 10:00~16:00 岩手県看護研修センター	新生児蘇生法と産科医療補償制度について 講師：新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院 地域周産期母子医療センター 教授 和田 雅樹 先生 演習：岩手医科大学附属病院 新生児集中ケア認定看護師 大江 徳子 先生	・定員40名
11月15日(水) 10:00~16:00 岩手県看護研修センター	① 周産期医療体制の現状と課題 ※公開研修 講師：岩手県立大船渡病院 (10:00~12:30) 副院長 小笠原 敏浩 先生 ② ハイリスク妊産婦のケア ※公開研修 講師：岩手医科大学附属病院 (13:30~16:00) 総合周産期母子医療センター 看護師長 武田 リカ 先生	・定員40名
11月27日(月) 10:00~16:00 岩手県看護研修センター	子育て支援は助産師の手で ※公開研修 講師：岩手県北上市 ここにこ助産婦 助産師 八重樫 重子 先生 岩手県花巻市 いずみ助産院 助産師 佐藤 美代子 先生	・定員40名
12月13日(水) 10:00~16:00 <u>アイーナ802</u>	助産ケアと倫理的課題 講師：岩手県立大学看護学部 准教授 野口 恭子 先生	・定員40名

4 対象

岩手県内に勤務する助産師 概ね40人程度
尚、公開研修については、保健師及び未就業の助産師を含みます。

5 実施場所

岩手県看護研修センター

6 受講料

無料

7 申込方法

受講申込書に記入の上、下記宛てに郵送でお申し込み下さい。
〒020-0117 盛岡市緑が丘二丁目4番55号 (公社) 岩手県看護協会、教育部宛
封書表に「研修会申込書在中」と表記して下さい。

8 申込期間

平成29年 9月 1日(金) ~ 9月 7日(木) 期間厳守

平成 2 9 年度助産師研修会受講申込書

申込日

平成 2 9 年 月 日

公益社団法人 岩手県看護協会
教育部 行

施設名		岩手県看護協会施設No.
看護管理者名		
施設住所 又は 自宅住所	TEL	
取扱担当者		

No.	岩手県の 会員番号 (非会員は×印)	受講者氏名	受講日				
			① 下記注釈 10/18(水) 右欄：修了の有無	② 11/15 (水)	③ 11/27 (月)	④ 12/13 (水)	
例	007	岩手花子	○	有	○	○	○
1							
2							
3							
4							

注：①右の欄に「NCP R（新生児蘇生法）講習会」修了の有無を記入して下さい。
なお、10月18日受講は新生児蘇生法修了認定にはなりません。

注：施設名、施設No、管理者名、取扱担当者名を必ず記入して下さい。
受講者の優先順位を記入して下さい。

申込期間 平成 29 年 9 月 1 日（金）～ 9 月 7 日（木）期間厳守

※個人情報の取り扱いについて・・・申込書は研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し厳重な管理のもと適切に取り扱います。

平成 29 年度 助産師研修 公開研修 受講申込書

平成 年 月 日

開催期日	平成 29 年 11 月 15 日（水） 10：00～16：00
内容・講師	① 周産期医療体制の現状と課題 10：00～12：30 岩手県立大船渡病院 副院長 小笠原 敏浩 先生 ② ハイリスク妊産婦のケア 13：30～16：00 岩手医科大学附属病院 総合周産期医療センター 看護師長 武田 リカ 先生

申込期間
10/1～10/7

施設名		岩手県看護協会施設No.
看護管理者名		
施設住所 個人会員は 自宅住所	TEL	
取扱担当者名 (メールアドレス)	@	

優先 順位	氏名	岩手県看護協会（○印）			職種別（○印）				備考
		会員番号	手続中	非会員	保	助	看	准	
1									
2									
3									
4									
5									

注：①申込の取りまとめに必要ですので、**太枠内を必ず記入**してください。

②定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。

③締切日を過ぎた場合には受け付けません。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。

平成 29 年度 助産師研修 公開研修 受講申込書

平成 年 月 日

開催期日	平成 29 年 11 月 27 日 (月) 10 : 00 ~ 16 : 00
内容・講師	子育て支援は助産師の手で 岩手県北上市 にこにこ助産師 助産師 八重樫 重子 先生 岩手県花巻市 いずみ助産院 助産師 佐藤 美代子 先生

申込期間
10/1~10/7

施設名		岩手県看護協会施設No.
看護管理者名		
施設住所 個人会員は 自宅住所	TEL	
取扱担当者名 (メールアドレス)	@	

優先 順位	氏名	岩手県看護協会 (○印)			職種別 (○印)				備考
		会員番号	手続中	非会員	保	助	看	准	
1									
2									
3									
4									
5									

注：①申込の取りまとめに必要ですので、**太枠内を必ず記入**してください。

②定員を越えた場合は参加者の調整をする場合があります。

申込者が2名以上の場合は優先順に記入してください。

③締切日を過ぎた場合には受け付けません。

※個人情報の取り扱いについて

申込書は、研修会に伴う書類作成等、使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。