

平成 29 年 10 月 24 日

産婦人科医師、小児科医師各位

鎌倉市医師会会長 井口 和幸
公衆衛生担当理事 湯浅 章平

平成 29 年度家族計画・母体保護法指導者講習会の開催について

神奈川県医師会を通じて、通知がまいりましたのでお知らせいたします。
参加ご希望の先生は 10 月 31 日までに鎌倉市医師会事務局（22-1245）へご連絡
ください。

こちらは鎌倉市医師会HPにもアップロードしてありますので、ご確認ください。

神奈川県医師会
会長 菊岡 正和
(公印省略)

平成 29 年度家族計画・母体保護法指導者講習会の開催について

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃より本会事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記について日本医師会長から別添のとおり通知がありました。

つきましては、貴会において一般参加を希望される先生がございましたら別紙申込書によ
り 11 月 1 日（水）までに、本会あてお申込みくださいますようお願いいたします。

(参加者のない場合についてもご回答ください。)

なお、一般参加者の旅費は自己負担となりますのでご承知おきください。

また、会館内に託児所を設置する予定です。利用希望の方がおられましたら、申込み
と併せご連絡下さい。

記

日時および会場：平成 29 年 12 月 2 日（土）午後 1 時～4 時

日本医師会館大講堂（東京都文京区本駒込 2-28-16）

電話 03-3946-2121（代）

お問い合わせ先

地域保健課 担当：佐々木

横浜市中区富士見町 3-1

TEL 045(241)7000 FAX 045(241)1464

E-mail y-sasaki@kanagawa.med.or.jp

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横倉 義 武

平成29年度家族計画・母体保護法指導者講習会の開催について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

本会では、標記講習会を別添開催要綱・プログラムにより開催いたしますので、ご案内申し上げます。

つきましては、貴会において伝達講習を行う適任者（代表者1名）をご推薦賜わりますとともに貴会会員の参加についてもご高配方お願い申し上げます。

また、本講習会における参加申込手続き等は、下記により行いますのでよろしくお取り計らい下さいますようお願い申し上げます。

記

1. 申込方法

代表者及び医師会会員は、原則として各都道府県医師会を通じて申し込みをすることとし、都道府県医師会において、同封の受講者名簿をメールにて本会地域医療第3課宛にお送り下さい。

受講者名簿のエクセルシートは文書管理システムの「お知らせ」に掲示いたします。

メール送付先：日本医師会地域医療第3課 c3@po.med.or.jp

なお、定員は300名といたします。

2. 申込締切

代表者・医師会会員とも平成29年11月10日（金）です。

3. 申込受付

参加申込をお受けした代表者・医師会会員には、受講票を本会から本人宛に直接送付いたします。

4. 旅費

代表者1名については、本会においてその旅費を負担いたします。講習会終了後、各都道府県医師会宛に送金します。但し、医師会会員については自己負担といたします。

5. その他

託児所の利用希望者がおられましたら、申込とあわせてご連絡下さい。

6. 研修出席証明について

◆日本医師会生涯教育制度について

本講習会は「全国医師会研修管理システム」に自動的に登録しますので、当日の「参加証」の交付はありません。

参加者には、医療の質と安全（CC7）2.5単位が付与されます。

◆日本産科婦人科学会単位について

・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ご持参下さい。

・専門医共通講習③医療安全2単位が付与されます。

◆日本産婦人科医会研修参加証について

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。

平成29年度家族計画・母体保護法指導者講習会開催要綱

1. 目的：母体保護法指定医師に必要な家族計画ならびに同法に関連する最新知識について指導者講習を行い、母体保護法の運営の適正を期する。
2. 主催：日本医師会・厚生労働省
3. 内容：プログラムのとおり
4. 日時および会場：平成29年12月2日(土) 午後1時～4時
日本医師会館大講堂
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
TEL 03-3946-2121 (代)
問合せ先：地域医療第3課
TEL 03-3942-8181
FAX 03-3946-2684
5. 参加者：(1) 各都道府県医師会代表者(1名)
(2) 都道府県医師会会員
(3) 日本産婦人科医会会員
6. 申込方法：各都道府県医師会代表者及び都道府県医師会会員は都道府県医師会を通じて申し込んで下さい。
参加者には受講票を本人宛に直接送付します。受講票の提出により当日受付を行いますので、必ずご持参下さい。
7. 申込締切：平成29年11月10日(金)
8. その他：(1) 参加費は無料です。
(2) 都道府県医師会代表者1名分の旅費は日本医師会で負担します。
その他は自己負担とします。
(3) 会館内に託児所を設置する予定です。利用希望の方がおられましたら、申込と併せてご連絡下さい。
9. 研修出席証明について
(1) 日本医師会生涯教育制度の単位は、出席名簿に基づき「全国医師会研修管理システム」に自動的に登録されます。
参加者には、医療の質と安全(CG7)2.5単位が付与されます。
(2) 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ご持参下さい。
また専門医共通講習-③医療安全2単位が付与されます。
(3) 日本産婦人科医会の単位は、参加証シールを当日配布します。