研修前提出資料　（平成 28 年度周産期医療研修会 4.看護 B コース NICU 編）

氏　名				所在地	都 道 府 県 市 区
施設名				所　属	
病院ﾍﾞｯﾄ数		NICU ベット数		年　間 出生数	

あなたの施設について該当するものに○をつけてください。

・都道府県の周産期医療ネットワークにおける総合周産期母子医療センター

・　　〃　　地域周産期母子医療センター

・指定医療機関ではないが相当の機能を持っている

・その他　（　　）

＜1.この研修会で特に学びたいこと＞

＜2.現況の中で特に改善したいこと＞

＜3.班別討議で話し合いたいテーマ（複数可）＞

（参考：昨年のテーマ）母乳育児相談、面会、ポジショニング、グリーフケア、感染症対策等

①

②

③

11 月 16 日（水）までにお送りください。（郵送の際は折り曲げても構いません）

＊本資料は、講師・研修生同士に供覧します。（班別討議のグループ分けの参考にします）

＊送り先：〒106-8580 東京都港区南麻布 5-6-8 母子愛育会総合母子保健センター研修部