

一般社団法人日本保育保健協議会
第13回 全国研修会（札幌）開催案内

ごあいさつ

未曾有の超高齢化社会が進む中、それを支え続けるためには、支える側である次世代、次々世代の抱える課題も同時に注目して解決していかなければなりません。国会が始まると、選挙が近づくと、「保育園不足」「待機児童」の文字が新聞等で踊ります。箱物（ハコモノ）や定員など数の問題は、政治の力で解決していただくとして、現場に携わる私たちの役割は、保育・育児環境の「質」の維持・向上ではないか？その実践の中もまた未来につながる知恵も出てくるのではないかと期待しております。

北海道（札幌）の全国研修会では、「発達障害」「保育士（不足）」「食物アレルギー」「感染症」を取り上げます。発達障害に関わる道内の関係者によるシンポジウム、地元の保育士の労働環境に関する調査など、北海道発の情報発信に引き続き、教育講演では、保育園で「今」役立つ最先端の医療（食物アレルギー・感染症）の知見をみなさんとともに学びたいと思います。春の（5月末の札幌は春です）北海道でみなさんと有意義な時間を共有できるように実行委員会一同準備をすすめております。遠方ではありますが、途中（函館）までは新幹線も通りました。多くの皆様のご参加を心からお待ちしております。

日本保育保健協議会全国研修会
会 頭 古田 博文

1. 日 時：平成 29 年 5 月 28 日（日）9：30～15：20 9時開場

2. 場 所：札幌グランドホテル本館 2階「金枝の間」
北海道札幌市中央区北1条西4丁目2番地

3. 参加資格：

1) 一般参加者

2) 日本保育保健協議会の会員（個人会員、団体会員）

3) 生涯研修登録者：次の2項目を満たしている方

①日本保育保健協議会会員 ②当協議会生涯研修登録者

4) 学生

4. 参加費：（講演抄録テキスト集付き）

1) 一般参加者 2,000円

2) 協議会会員 1,500円

3) 生涯研修登録者 1,000円

4) 学生 500円（学生証を提示）

※事前登録制

5. 参加方法：

1)「参加申込書」に必要事項を記入して事務局へ送付(FAX:03-5422-9750)してください。

2)「参加費払込取扱票」にて郵便局より参加費をお振り込みください。

*払込取扱票がお手元にない場合は、郵便局備付けの払込取扱票をご利用ください。

・口座番号：00150-4-630902

・加入者名：日本保育保健協議会全国研修会

3) 振込済みの方に事前登録として、事務局より「受講票」を郵送します。

※研修会当日「受講票」を受付にお渡しください。

※「受講票」は、申込み締切日以降に発送いたします。

6. 締め切り：平成 28 年 5 月 11 日（木）
7. 定 員：250 名（定員になり次第締め切ります）
8. 生涯研修等：日本保育保健協議会生涯研修 8 単位 日本小児科学会専門医制度 4 単位
日本医師会生涯教育講座 3.5 単位
9. 主 催：一般社団法人日本保育保健協議会
10. 共 催：北海道保育園保健協議会
11. 後 援：北海道医師会、札幌市医師会、日本小児科学会、日本小児保健協会、日本小児科医会、北海道小児科医会、東北・北海道小児科医会連合会、小児医学研究振興財団、全国保育園保健師看護師連絡会、北海道保育協議会、札幌市私立保育園連盟、札幌市乳幼児園医協議会
12. 問い合わせ先：日本保育保健協議会事務局 電話：03-5422-9711
e-mail：hoikuhoken-office@themis.ocn.ne.jp

13. プログラム

9：15～9：25 エピペン講習会を開催します。参加者にエピペントレーナーを差し上げます。

9：30 開 会

9：31～9：35 挨拶 古田 博文（第13回全国研修会会頭）

9：35～11：35 シンポジウム「発達障害」

座長 氏家 武、古田 博文

(1) 氏家 武（北海道こども心療内科 氏家医院長）

(2) 加治屋 由紀（花山保育園 保育士）

(3) 世良 彰康（児童デイサービス北海道療育研究所こども支援ルーム 作業療法士）

(4) 小西 敬子（札幌市子ども未来推進局子育て支援部子育て支援課 指導担当係長）

11：35～12：05 教育講演 1

座長 高橋 美佐子

「保育士不足」

小笠原 由法（札幌市乳幼児園医協議会副会長）

12：05～13：05 ～ランチョンセミナー～（ジャパンワクチン共催）

田尻 仁（大阪府立急性期・総合医療センター小児科主任部長）

13：10～13：30 実践報告

「北海道の保育所における食物アレルギーの実態」

渡辺 一彦（北海道保育園保健協議会会長）

13：30～14：20 6. 教育講演 2

座長 渡辺 一彦

「食物アレルギー」

海老澤 元宏（国立病院機構相模原病院臨床研究センターアレルギー・性疾患研究部長）

14：20～15：10 教育講演 3

座長 菊田 英明

「感染症」

和田 紀之（日本保育保健協議会理事 / 和田小児科医院長）

15：10～15：20 次期全国研修会会頭挨拶

15：20 閉 会

札幌グランドホテル

〒060-0001 北海道札幌市中央区北1条西4丁目 Tel:011-261-3311 / Fax:011-231-0388



【公共交通機関でお越しの方】

■地下鉄をご利用の場合

地下鉄南北線・東豊線：さっぽろ駅下車 徒歩10分
地下鉄南北線・東豊線さっぽろ駅出口10番(エスカレーター無)から地上にお上がり下さい。
大通方向へ3分ほどお歩きいただきますと、北2条のところで右手側に札幌グランドホテルがございます。
地下通路からおいでの場合、札幌駅前通地下歩行空間8番出入口横の札幌グランドホテル専用口からご来館ください。
(札幌駅の8番出入口(札幌国際ビル)とは異なりますのでご注意ください。)
なお、地下歩行空間8番出入口脇のエレベーターから、当ホテル東館出入口のすぐ前に出ていただけます。

地下鉄南北線・東西線：大通駅下車 徒歩5分
地下鉄大通駅出口5番から地上にお上がりください。
札幌駅方向へお進みいただきますと、左手側に札幌グランドホテルがございます。
地下通路からおいでの場合、札幌駅前通地下歩行空間8番出入口横の札幌グランドホテル専用口からご来館ください。
(札幌駅の8番出入口(札幌国際ビル)とは異なりますのでご注意ください。)
なお、地下歩行空間8番出入口脇のエレベーターから、当ホテル東館出入口のすぐ前に出ていただけます。

■JRをご利用の場合

新千歳空港駅から快速エアポートにて約37分、札幌駅下車 徒歩10分 料金：1,070円
札幌駅下車後、札幌駅1階、西コンコース南口から外に出てください。
8分ほどお歩きいただきますと、北2条のところで右手側に札幌グランドホテルがございます。
地下歩行空間をご利用の場合、8番出入口横の札幌グランドホテル専用口をご利用いただけます。
なお、8番出入口脇のエレベーターから、当ホテル東館出入口のすぐ前に出ることができます。

■空港連絡バスご利用の場合

新千歳空港バス乗場 14番または22番より乗車、札幌グランドホテル 下車
所要時間：空港からホテルまで 夏期 約80分 冬期 約100分、料金：1,030円
※上記は目安の時間です。天候や交通状況によりさらに時間がかかる場合がございます。

■タクシーご利用の場合

新千歳空港から高速道路利用にて約70分 料金：約16,000円(高速料金込)

【お車でお越しの方】

100台収容の駐車場をご用意しております。(立体駐車場の為、車種により屋外駐車になる場合がございます。)
なお、駐車場入口に面した「西5丁目通」は南行き的一方通行です。

〈ご宿泊のお客様〉

1泊につき1,500円(税込)にて承っております。チェックインの際、お車でご来館の旨、フロント係にお伝え下さい。

FAX 03-5422-9750

日本保育保健協議会
第13回全国研修会(札幌市)
平成29年5月28日(日)

参加申込書

※前登録は平成29年5月11日(木)までにお申し込み、お振り込みください。
※「受講票」は、申込み締切日以降に発送いたします。

協議会団体会員登録名	
参加者全員の 氏名・ふりがな	

協議会個人会員 氏名・ふりがな	
--------------------	--

協議会生涯研修登録者 氏名・ふりがな	
-----------------------	--

非会員 氏名・ふりがな	
----------------	--

学 生 氏名・ふりがな	
----------------	--

職 種 (○印)	施設長・保育士・看護師・管理栄養士・栄養士・医師・歯科医師・教育・行政・ その他 ()
-------------	---

参加予約票郵送先	※自宅・勤務先のいずれかの住所を記入してください ※団体会員の方には協議会登録の団体所在地へお送りしますので記入不要です
----------	---

自 宅	住 所	〒
	電 話	
	F A X	
	E-mail	

勤 務 先	名 称	
	所在地	〒
	電 話	
	F A X	
	E-mail	

※参加費払込取扱票がお手許にない場合は、ゆうちょ銀行備付の払込票をご利用ください。
口座番号：00150-4-630902
加入者名：日本保育保健協議会全国研修会
通 信 欄：振込内容の明細(研修会参加費区別、人数を記入してください)
※銀行からのお振り込み
銀 行 名：ゆうちょ銀行 店 番：019
預金種目：当座 口座番号：0630902

参加費合計金額	お振り込み日
円	月 日

※「参加費合計金額」と「お振り込み日」をご記入ください。