

第3回

母と子の メンタルヘルスフォーラム

— 事例から学ぶ虐待の発生予防対策 —

2017
7/23 日 開会・10:00 閉会・16:40
会場・ホテルメトロポリタン盛岡 NEW WING 4F メトロホール

大会会長・前岩手県産婦人科医会 会長 小林 高
対象・医師、保健師、助産師、看護師、臨床心理士、
自治体担当者等

参加費・医師：5,000円/人、医師以外：無料

基調講演 [10:15~11:15]

座長：岩手県産婦人科医会 副会長 菊池 昭彦

「子供たちと家庭の未来のための最善の方法」
日本産婦人科医会 会長 木下 勝之

特別講演 [11:15~12:15]

座長：岩手県産婦人科医会 会長 松田 壮正

「岩手県妊産婦メンタルヘルスケア事業における
研修会・事例検討会の意義～精神科医の立場から～」
すずきひろこ心理療法研究室 室長 鈴木 廣子

ランチョンセミナー [12:25~13:25]

座長：岩手県産婦人科医会 副会長 吉田 耕太郎

「地域ぐるみで支え合う妊産婦メンタルヘルス」
岩手県立宮古病院 助産師 佐々木美智穂
「妊産婦のメンタルヘルスの問題 司法的な観点から」
中通総合病院 精神神経科 科長 石川 博康

シンポジウム [13:35~16:30]

座長：キングスカレッジロンドン 客員教授 吉田 敬子
前岩手県産婦人科医会 会長 小林 高

「事例で学ぶケアシステムと
支援者への教育、研修のあり方」

事例の提示

岩手県看護協会 副会長 奥寺三枝子
岩手県立二戸病院産婦人科 科長 秋元 義弘
岩手医科大学産婦人科学講座 准教授 小山 理恵
岩手医科大学附属病院 助産師 高橋 陽子

指定発言

島根県健康福祉部 参事 鈴木 寛子
国立病院機構長崎病院 小児科 錦井 友美

次期開催地会長挨拶 [16:30~]

大分県産婦人科医会 会長 松岡幸一郎

懇親会 [16:40~]

ホテルメトロポリタン盛岡 NEW WING 11F ギャラクシー

第3回母と子のメンタルヘルスフォーラム 参加申込用紙

日 時：平成29年7月23日(日) 10:00~16:40
会 場：ホテルメトロポリタン盛岡ニューウイング 4階 メトロホール

申込締切日：平成29年6月23日(金) ※枚数が足りないときはコピーして申し込み願います

所属団体名 勤務先名	
連絡先住所 ※参加証送付先	〒 ー
参 加 者 ※職種、懇親会は 何れかに☑を して下さい	氏名：_____ 懇親会 ： <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 職種： <input type="checkbox"/> 医師(科) <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名：_____ 懇親会 ： <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 職種： <input type="checkbox"/> 医師(科) <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名：_____ 懇親会 ： <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 職種： <input type="checkbox"/> 医師(科) <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名：_____ 懇親会 ： <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 職種： <input type="checkbox"/> 医師(科) <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名：_____ 懇親会 ： <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加 職種： <input type="checkbox"/> 医師(科) <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他()

1. 参加手続：必要事項をご記入のうえ、本用紙を送信して下さい。
2. 参加費：**医師のみ¥5,000**です。6月30日までに下記口座に振り込み願います。
(岩手県医師信用組合 本店 普通預金 No.8015685 岩手県産婦人科医会)
3. 参加証：申込受付後、大会2週間前までに郵送します。当日は受付に提示して下さい。
4. 個人情報：申し込み手配等の手続きに必要な範囲のみの利用に限定します。

