

子育て支援フォーラム in 鹿児島

～未来を担う子ども達のために～

つないだ手から描く未来



児童虐待は依然として増加傾向が続き、大きな社会問題となっております。
特に死亡児の低年齢化、中でもゼロ歳児に集中していることが明らかになり、虐待による子どもの死亡を予防するためには従来の早期発見・早期対応に加え、その発生を予防する取り組みが必要です。
次世代の健全な育成という視点から、一般市民等を対象としたフォーラムを開催します。

イラスト 小幡菜摘
2016年度 オレンジリボン運動
公式ポスターコンテスト
SBI子ども希望財団賞受賞作品

参加費無料

先着
300名

日時

平成28年
11月27日(日)
13:00-16:00

場所

鹿児島県医師会館
4階大ホール

※事前のお申し込みで託児施設(定員10名)がご利用いただけます。
[託児施設申込締切:平成28年11月11日(金)必着]

主催

公益社団法人日本医師会
公益財団法人SBI子ども希望財団
公益社団法人鹿児島県医師会

後援

厚生労働省、日本産婦人科医会、日本小児科医会、鹿児島県、鹿児島市、鹿児島県教育委員会、鹿児島市教育委員会、鹿児島県中央児童相談所、鹿児島県学校保健会、鹿児島県産婦人科医会、鹿児島県小児科医会、鹿児島県歯科医師会、鹿児島県薬剤師会、鹿児島県看護協会、鹿児島県助産師会、鹿児島県PTA連合会、鹿児島県保育連合会、鹿児島県私立幼稚園協会、鹿児島県子ども会育成連絡協議会、南日本新聞社、全国児童養護施設協議会、全国母子生活支援施設協議会、全国乳児福祉協議会

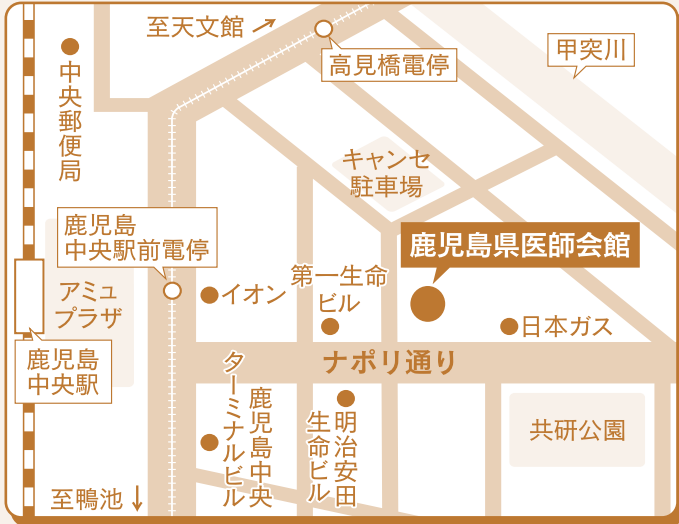
参加ご希望の方は、裏面の申込書にご記入の上、郵便またはFAXにてお申し込みください。

子育て支援フォーラム in 鹿児島 ～ 未来を担う子ども達のために ～

日時:平成28年11月27日(日)
13:00～16:00

場所:鹿児島県医師会館 4階大ホール
〒890-0053 鹿児島市中央町8番地1
TEL:099-254-8121
HP:<http://www.kagoshima.med.or.jp/>

- ◆「JR鹿児島中央駅」下車徒歩7分。
- ◆「市電鹿児島中央駅前電停」下車徒歩5分。
- ※駐車場はありません。最寄りの有料駐車場をご利用ください。



プログラム

司会: 鹿島 直子 (鹿児島県医師会常任理事)

- 開 会 13:00
- 挨拶 13:00～13:10
横倉 義武 (日本医師会会長)、池田 琢哉 (鹿児島県医師会会長)
- シンポジウム 13:10～14:50
座長: 温泉川 梅代 (日本医師会常任理事)、鹿島 直子 (鹿児島県医師会常任理事)
 (1) 井上 登生 (医療法人井上小児科医院(大分県中津市)院長/日本小児精神神経学会代議員)
 「取り組もう! 医療・保健・福祉による効果的な虐待予防
 ～妊娠期からの切れ目のない支援を目指して～」
 (2) 加賀美 尤祥 (社会福祉法人山梨立正光生園理事長/山梨県立大学人間福祉学部特任教授)
 「今日の子ども家庭と社会的養護の現状・課題」
 (3) 増田 彰則 (医療法人増田クリニック院長)
 「子どもの脳を守る一睡眠不足とネット・ゲーム・スマホ使用の現状と問題点一」
 (4) 池田 琢哉 (社会医療法人童仁会池田病院院長/鹿児島県医師会会長)
 「未来を担う子ども達のために一小児科医の立場から一」
- 作文発表 15:00～15:10
「家族のためがんばる」鹿児島市立宇宿小学校6年 横井 里恵
- 討 議 15:10～15:55
- 閉 会 15:55～16:00
田淵 義久 (SBI子ども希望財団理事長)

参加ご希望の方は、この申込書にご記入の上、郵便または FAX にてお申し込みください。

➔ はがき・Eメールによる
申込みも受け付けております。

はがき・Eメールには必ず 1. 郵便番号 2. 住所 3. 氏名
4. 電話・FAX 番号を忘れずにご記入の上、お送りください。

申込締切:平成28年11月18日(金)必着

※託児施設申込締切:平成28年11月11日(金)必着

- ※定員になり次第、締め切らせていただきます。
- ※参加確定者の発表は参加票の発送をもって代えさせていただきます。
- ※フォーラム当日は、参加票を忘れずにお持ちください。

郵 送 〒890-0053
鹿児島県鹿児島市中央町8番地の1
鹿児島県医師会 地域保健課

FAX **099-254-8129**

E-mail gyakutai@po.med.or.jp

HP <http://www.med.or.jp>

お問い合わせ/03-3942-8181 (日本医師会地域医療第3課)

参加申込書

子育て支援フォーラム in 鹿児島
～ 未来を担う子ども達のために ～

(平成28年11月27日(日)開催)

住所	〒 -			託児施設のご利用	有・無
氏名	電話番号	-	-	託児人数	／ 託児年齢
	FAX	-	-	男児	人 / 才
住所	〒	-	-	女児	人 / 才
				託児施設のご利用	有・無
氏名	電話番号	-	-	託児人数	／ 託児年齢
	FAX	-	-	男児	人 / 才
			女児	人 / 才	

- ※ボールペンでご記入ください。※参加希望者の個人情報、第三者に提供することはありません。
- ※電話番号は常時連絡可能な番号を記載ください。
- ※3名以上の参加ご希望の方は、この用紙をコピーしてお申し込みください。

↓ FAX 送信 099-254-8129 ↓