

子育て支援
フォーラム

in 宮崎

子育て支援とゼロ歳児からの 虐待防止を目指して

子どもたちの 笑顔を守る。

そのためにできることがあります。



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0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。そのためには、妊娠・出産・子育てに対する具体的対応を含め、社会全体で取り組む必要があります。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、児童虐待防止に向けた啓発活動、情報提供を行います。

石立ゆきな
2019年度 オレンジリボン
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

定員 300名

日時

令和元年 12月1日(日)
14:00-17:05

場所

シーガイア・コンベンションセンター
4階「樹葉(じゅよう)」

※事前のお申し込みで託児施設がご利用いただけます。
[託児申込締切: 令和元年11月22日まで]

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
公益社団法人宮崎県医師会

後援

厚生労働省、日本産婦人科医会、日本小児科医会、
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、
他宮崎県内の関係諸団体

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。

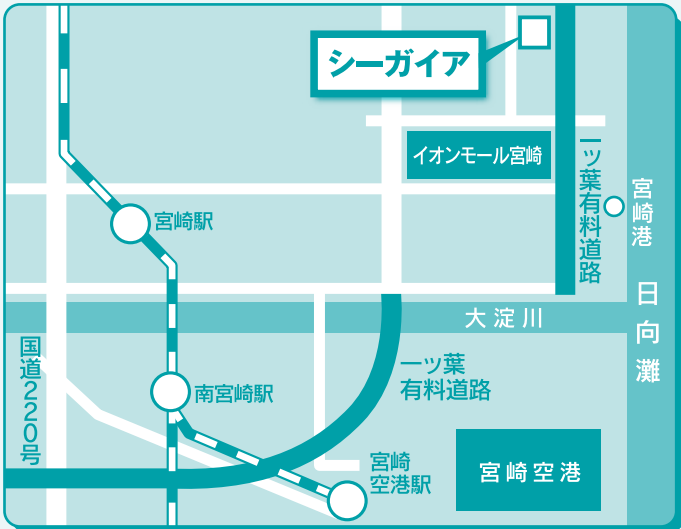
子育て支援フォーラム in 宮崎

～子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して～

日時：令和元年 **12月1日(日)**
14:00～17:05

場所：シーガイア・コンベンションセンター4階
「樹葉(じゅよう)」
 〒880-8545 宮崎市大字塩路字浜山3083番地
 TEL:0985-21-1111

◆JR宮崎駅から、バスで25分、タクシーで15分。



プログラム

司会：嶋本 富博(宮崎県医師会理事、宮崎県産婦人科医会副会長)

1. 開 会 14:00
2. 挨拶 14:00～14:10
横倉 義武(日本医師会会長)、河野 雅行(宮崎県医師会会長)
3. 基調講演 14:10～14:40
座 長：濱田 政雄(宮崎県医師会副会長)
「成育基本法に関して」
平川 俊夫(日本医師会常任理事)
4. シンポジウム 14:40～16:20
座 長：肥後 貴史(宮崎県産婦人科医会会長)
高山 修二(宮崎県小児科医会会長)
(1)「今日子ども家庭と新たな社会的養育の現状・課題」
加賀美 尤祥(社会福祉法人山梨立正光生園理事長)
(2)「改正児童福祉法・新しい社会的養育ビジョンに基づくこれからの社会的養育」
藤林 武史(福岡市子ども総合相談センター所長・精神科医)
(3)「県立宮崎病院における人工妊娠中絶の現状について」
高村 一紘(宮崎県立宮崎病院 産婦人科・地域医療科 医長)
(4)「子育て支援について(小児科医の立場から)」
糸数 智美(どんぐり子ども診療所院長、カリタスの園つぼみの寮囃託医)
(5)「行政の取り組みについて」
宮崎県・宮崎市より
5. 総合討論 16:30～17:00
指定発言：高村 一志(宮崎県医師会常任理事、宮崎県小児科医会副会長)
6. 閉 会 17:00～17:05
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：令和元年11月22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。(11月中旬頃から順次)
 ※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 〒880-0023 宮崎県宮崎市和知川原1丁目101
 宮崎県医師会 学術広報課

FAX **0985-27-6550**

E-mail kosodate2019@miyazaki.med.or.jp

お問い合わせ/0985-22-5118(宮崎県医師会 学術広報課)

事前のお申し込みで託児施設がご利用いただけます(保育士が対応します)。費用は無料です。
 ご希望の方は、下記参加申込書の託児の項目をご記入のうえお申し込みください。

参加申込書

子育て支援フォーラム in 宮崎

子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して

(令和元年12月1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 ヶ月
				女児	人 / 才 ヶ月
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 ヶ月
				女児	人 / 才 ヶ月

※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 **0985-27-6550** ↓