

参加
無料

第14回福島県 性差医療セミナー

～性差医療の現在と未来を一緒に考えてみませんか？～

第一部：10:30～12:00(開場10:00)
対象 一般の方

「物忘れ？認知症？」

◆ 天野恵子 (一般財団法人野中東皓会 静風荘病院 特別顧問)

第二部：13:00～15:00(開場12:30)
対象 医療関係者及び一般の方

「認知症の診断と治療」

◆ 一宮洋介 (順天堂東京江東高齢者医療センター 副院長
メンタルクリニック教授)

「認知症ケアのポイント」

◆ 田辺晃子 (公益財団法人星総合病院 認知症看護認定看護師)

※本セミナーはチャレンジふくしま県民運動に登録しております。
※医療関係者の方：日本医師会生涯教育講座講習会(第一部1.5単位・第二部1.5単位)、
福島県立医科大学大学院共通必修科目(8)に該当します。



平成30年12月9日(日)
福島県立医科大学構内 8号館N301講義室
(福島市光が丘1番地)

申込方法：参加者全員の郵便番号、住所、氏名、年齢、職業、電話番号をご記入の上、ハガキ、FAX、E-mailで
お申込みください。電話でのお申込みも受け付けております(申込み締切 12月7日(金)必着)。

申込み・問い合わせ先：公立大学法人福島県立医科大学附属病院 病院経営課病院企画係

〒960-1295 福島市光が丘1番地 電話 024-547-1821 FAX 024-547-1988 Email seisa@fmu.ac.jp

※先着順、定員に達し次第、受付を終了いたします。頂いた個人情報は、この目的以外での利用、第三者への提供はいたしません。

【託児室完備】※事前予約制

ご利用の方は、12月3日(月)までお電話でお申込みください。
病院経営課病院企画係 電話 024-547-1821



主催 公立大学法人福島県立医科大学

後援 福島県、福島医学会、福島県医師会、公益社団法人福島県看護協会、一般社団法人福島県薬剤師会、公益社団法人福島県栄養士会、
福島県産科婦人科学会、福島県産婦人科医会、福島県立医科大学医師会、一般社団法人福島県立医科大学光が丘協議会、福島テレビ、
福島中央テレビ、テレビユー福島、福島放送、NHK福島放送局、福島民報社、福島民友新聞社、ラジオ福島、ふくしまFM (順不同)

参加無料

第14回
福島県

性差医療セミナー

平成30年12月9日(日)

福島県立医科大学内 8号館N301講義室
(福島市光が丘1番地)託児室完備 ご利用の方は、12月3日(月)までお電話で
事前予約制 お申込みください。
病院経営課病院企画係 電話 024-547-1821

性差医療は、2001年に日本に初めて女性専門外来が開設されて以来、全人的医療を実践できる場として周知されてきています。また性差医学という学問的観点からも、その重要性が認識されてきたところです。

本セミナーは性差医学の理解を深め性差医療を学ぶ場として、各分野において先進的な取り組みをされている専門家を講師にお招きしてご講演いただきます。

第一部 (開場 10:00) 対象：一般の方

10:30~12:00 「物忘れ? 認知症?」

◆天野 恵子 (一般財団法人野中東皓会静風荘病院 特別顧問)

第二部 (開場 12:30) 対象：医療関係者及び一般の方

13:05~13:10 福島県立医科大学附属病院性差医療センター報告

13:10~14:10 「認知症の診断と治療」

◆一宮 洋介 (順天堂東京江東高齢者医療センター副院長 メンタルクリニック教授)

14:10~14:50 「認知症ケアのポイント」

◆田辺 晃子 (公益財団法人星総合病院 認知症看護認定看護師)

14:50~15:00 質疑応答

※本セミナーはチャレンジふくしま県民運動に登録しております。

医療関係者の方：日本医師会生涯教育講座講習会(第一部1.5単位・第二部1.5単位)、福島県立医科大学大学院共通必須科目(8)に該当します。

申込み方法

参加者全員の郵便番号、住所、氏名、年齢、職業、電話番号をご記入の上、ハガキ、FAX、E-mailでお申込みください。電話でのお申込みも受け付けております。

●申込み締切 /平成30年12月7日(金)必着

●申込み・問い合わせ先 /公立大学法人福島県立医科大学附属病院 病院経営課病院企画係

〒960-1295 福島市光が丘1番地 電話 024-547-1821 FAX024-547-1988 Email seisa@fmu.ac.jp

※先着順、定員に達し次第、受付を終了いたします。頂いた個人情報は、この目的以外での利用、第三者への提供はいたしません。

第14回福島県性差医療セミナー FAX 申込書 FAX 番号 024-547-1988

ふりがな		職業		第一部	どちらか○で囲んでください 参加する・参加しない
お名前		年齢	歳	第二部	どちらか○で囲んでください 参加する・参加しない
ご住所	〒	電話 ()		該当するものを○で囲んでください 一般の方・医療関係者・医学生・看護学生	
ふりがな		職業		第一部	どちらか○で囲んでください 参加する・参加しない
お名前		年齢	歳	第二部	どちらか○で囲んでください 参加する・参加しない
ご住所	〒	電話 ()		該当するものを○で囲んでください 一般の方・医療関係者・医学生・看護学生	