

2020年
11月7日(土)
8日(日)

コロナ禍の危機の中で命と健康を守る

コロナ禍の危機の中で新医協は命と健康を守る活動を各地で進めてきました。最前線で奮闘している医療機関・介護施設が経営悪化の中でも力をつくして国民の命を守っています。半減された保健所も地域住民を守るために全力で活動を展開しています。公的病院も同様です。子どもを守り、職員を守る保育園・学校の取組み、鍼灸師の活動など報告していただき、今後の展望を深めます。

特別講演「公衆衛生」

11月7日
(土)
14:00
|
17:00

- 基調報告 国民の立場で新型コロナウイルス感染症への対策を憲法25条に謳われた国の公衆衛生実現の義務を果たさせよう
岩倉政城 尚絅学院大学名誉教授/尚絅学院大学付属幼稚園前園長/
新医協顧問
- 江東区におけるコロナ感染と保健師の活動
山本民子 江東区城東保健相談所 保健師
- 公衆衛生の歴史的一瞥
仁平将 元青森保健所所長

座長：会沢智也 歯科医師
田村道子 保健師

コロナ禍での医療

11月8日
(日)
10:00
|
12:00

- 立川相互病院での新型コロナウイルス感染症への対応
南條嘉宏 医師 立川相互病院 感染症対策チーム
- 新型コロナウイルス感染症の流行において、都立精神保健福祉センターが行っている支援
源田圭子 医師 都立精神保健福祉センター・医長
- 都立病院のコロナ感染症の取り組み
森越初美 都立病院看護師
千葉かやと 都立病院看護師

座長：宮地典子 薬剤師
伊勢田堯 精神科医師

コロナ禍における現場から - 保育・教育・介護・鍼灸 -

11月8日
(日)
13:00
|
16:00

- コロナウイルス感染における保育園の取組み
芳尾寛子 あおぞら谷津保育園園長
- コロナ禍で子どもの権利をどう守るか
瀬成田実 (せなりた まこと) 教員
- コロナ禍の鍼灸受療者から見える市民の健康被害
手塚幸忠 鍼灸師
- 介護施設での対応
大内 誠 宮城厚生福祉会 宮城野の里施設長
- 「まとめと提言」
今田隆一 (宮城県認知症疾患医療センター長/
新医協会長/日本脳神経外科学会認定専門医

座長：岩倉政城 顧問
松本和美 鍼灸師

各報告者は、会場とZoom全国各地から参加いたします

会場参加 先着50名様 / Zoom参加 先着50名様で締切

会 場 ラパスホール 7階

東京都文京区南大塚 2-33-10
JR 大塚駅(山手線)より徒歩7分

参加費 (会場・Zoom 一律)

新医協会員 2,000 円

一般 3,000 円

学生 1,000 円

※2 日間すべての講演会に参加できます。

申込方法 メールで申込後、郵便局備え付けの
振込用紙で下記口座にお振込み下さい (FAX 可)。
ご入金の確認後、受講番号と Zoom 参加の方には、ID と PW をお伝えいたします。
※締め切り日前近の時は必ず電話での確認をお願いします。
※申込はコロナ対策による事務手続きのため 10 月 31 日で締め切らせていただきます。

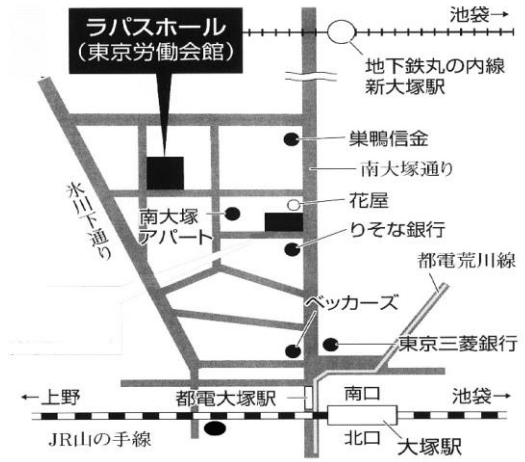
郵便振替 00110-4-193012 新日本医師協会東京支部 (通信欄に講演名・参加者名を明記)

主 催 新医協 (新日本医師協会)

〒171-0021 東京都豊島区西池袋 1-10-2-405

TEL:03-3988-8387 FAX:03-3983-6165

講演会専用 E-mail: kouen@shinikyo.com HP: <http://shinikyo.com>



新型コロナウイルス感染症対策

- ・会場は、政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の条件を遵守している会場を利用いたします。
- ・会場は入場人数の制限を行っています。
- ・会場入り口での検温・消毒にご協力ください。
- ・会場では、常時マスクの着用をお願いいたします。
- ・当日、37.5 度以上の発熱または平熱を 1 度以上超過がある方は入室できません。
- ・座席について、間隔を十分に保てるよう、ご協力・ご配慮をお願いいたします。
- ・換気の機会を増やすことにより、会場内の冷暖房効果が損なわれる恐れがございます。ご自身で体温調整のできる服装でお越しください。
- ・講演会の開催について、国・都・区などの各種要請により、状況の変化等で緊急の連絡をする場合がございます。申込時に連絡先等の漏れがないようお願いいたします。

新医協 第73回 全国研究集会 (講演会申込書)

11月7日 (土) 特別講演 (公衆衛生)

※ご希望の講演会に を入れてください

11月8日 (日) 「コロナ禍での医療」

11月8日 (日) 「コロナ禍における現場から-保育・教育・介護・鍼灸-」 「まとめと提言」

氏名: _____ 職種: _____ 一般 ・ 会員

勤務先名: _____ 勤務先 Tel: _____

参加方法: 会場 ・ Zoom _____ 連絡用 E-mail: _____

受講票の送り先: (自宅・勤務先) 〒 _____

領収書: 要 ・ 不要 _____ 領収書宛名: _____

意見・質問 _____

今後の講演会のお知らせをメールで受け取り: 希望 ・ 希望しない _____