

各 位

「TOOTH FAIRY パートナー会議」及び
「医療的ケアを必要とする子どもと家族の支援を考えるシンポジウム」のご案内

拝啓 秋冷の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は大変お世話になっております。

さて、この度「TOOTH FAIRY パートナー会議」及び「医療依存度の高い子どもと家族の支援を考えるシンポジウム」を下記の通り開催いたします。

「TOOTH FAIRY パートナー会議」では、「歯の妖精 TOOTH FAIRY プロジェクト」に協賛いただいている日本歯科医師会や活動団体の皆様にお集まりいただき、意見交換、交流をはかります。お忙しいところ恐縮ですが、ぜひご参加くださいますようお願い申し上げます。

又、シンポジウムは「医療的ケアを必要とする子どもと家族をどのように地域で支えていくのか」をテーマにしたシンポジウムを開催いたします。医療の進歩によって、重い病気を持つ子どもが地域で生活することができるようになりました。日常的に医療的ケアを受けながら生活する子どもたちとサポートをする家族が地域で孤立することなく、支え合いの中で暮らしていくために何が大切なのか。医療関係者、福祉関係者、行政、そして当事者の方々等、様々な立場の皆様とともに考え、次のアクションにつなげるべく開催をいたします。併せてご参加いただけましたら幸いです。

敬具

2015年10月吉日

日 本 財 団
ソーシャルイノベーション本部
国内事業開発チーム

記

日 時 2015年11月19日(木)
10:00～12:30 TOOTH FAIRY パートナー会議(集合9時45分)
13:00～16:30 シンポジウム(12:30～受付)
17:00～19:00 懇親会

会 場 日本財団ビル2階及び8階会議室(東京都港区赤坂1-2-2)

参加費 2,000円(シンポジウム・懇親会)※TOOTH FAIRY パートナー会議のみご参加の場合は無料です
※当日会場にてお支払いください

参加定員 100名

参加申込み ご参加は11月8日(日)までに別紙申込書にてFAXにてお申し込みください。

お問合せ TEL.03-6229-5254 FAX.03-6229-5160
ソーシャルイノベーション本部 国内事業開発チーム(担当:福田・田代)

◆TOOTH FAIRY パートナー会議◆

日 時 2015年11月19日(木) 10:00開始(9:45までにお集まりください)
10:00-12:30
会 場 日本財団ビル8階会議室(東京都港区赤坂1-2-2)

◎パートナー会議(10:00～11:30)

～来賓挨拶～

小枝義典(公益社団法人 日本歯科医師会 常務理事)

～団体活動紹介～

各団体様より活動紹介(2分程度)

～日本財団よりご案内～

◎ランチ交流会(11:30-12:30)

※昼食は当財団でご用意いたします。

※シンポジウムに不参加の方は交流会後解散となります。

◆医療的ケアを必要とする子どもと家族の支援を考えるシンポジウム◆
～病院から在宅へ 地域で暮らす子どもに今何が必要か～

日 時 2015年11月19日(木) 13:00開始(12:30～受付)
13:00～16:30 シンポジウム
17:00～19:00 懇親会
会 場 日本財団ビル2階会議室(東京都港区赤坂1-2-2)
参加費 2,000円 ※御招待者は無料です
申込締切 11月8日(日)

◎シンポジウム(13:00～16:30)

～主催者挨拶～

尾形武寿(日本財団 理事長)

～来賓挨拶～

～日本財団の取組みのご紹介 - みんなが、みんなを支える社会を目指して - ～

高島友和(日本財団 ソーシャルイノベーション本部国内事業開発チーム チームリーダー)

～基調講演～

「小児ホスピスの立場から見る英国における地域ケアの在り方」(仮題)

馬場恵(英国・チャールトンファームチルドレンズホスピス 医師)

～パネルディスカッション～

「病院から在宅へ 地域で暮らす子どもに今何が必要か」

ファシリテーター

細谷亮太(聖路加国際病院顧問・小児科医)

パネリスト

梶原厚子(医療法人財団はるたか会 NPO法人あおぞらネット 統括看護管理者)

小林信秋(認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク 会長)

高橋昭彦(認定NPO法人うりずん 理事長)

～ラウンドトーク - 会場参加型トークセッション - ～

◎懇親会(17:00～19:00) 会場:日本財団ビル8階食堂

「TOOTHFAIRY パートナー会議」 「医療依存度の高い子どもと家族の支援を考えるシンポジウム」
参加申込書

11月8日（日）締切

パートナー会議	参加	不参加
シンポジウム	参加	不参加
懇親会(17:00～)	参加	不参加
ふりがな		
参加者氏名		
所属・部署		
役職		
E-mail		
TEL		

※いただいた個人情報は、当財団の責任において、当シンポジウムの関連でのみ使用いたします