

ア ッ プ デ ー ト ! !

～誰のための何のための精神保健福祉士か～

◆第1 session 講義

法律の概要だけでなくその背景にも触れ、改正法が医療だけでなく地域の事業所等にも向けたメッセージであることを共有しよう

地域生活を支える精神保健福祉士に期待すること
～精神保健福祉法改正により期待される役割～
名雪 和美 氏

(国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部/元厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 相談支援専門官)

◆第2 session シンポジウム

日常的に行われているケア会議。準備や様子、想いや苦勞など話を聞いてみよう

*シンポジスト

- ・青野 真梨亜 (医療法人社団静岡康心会 ふれあい沼津ホスピタル)
- ・岩本 有喜子 (社会福祉法人こころ 就労継続支援 B 型事業所 らしく)
- ・川嶋 章記 (合同会社しるす 相談センターキャンバス)

◆第3 session グループワーク

令和7年1月26日(日)

10:00-16:00

(受付9:30～)

静岡県男女共同参画
センターあざれあ

定員:100名

参加費:4000円

申込みは裏面の
URLとQRコード
を参照

申込み受付期間:令和7年1月17日(金) 12時まで

※期間内でも定員に達した場合は受付終了となります。

① 参加申込 申し込みフォームより申込み

<https://forms.gle/BpgkyKMrE3SKzGXJ9>

右記 QR コードからも申し込み可能です



② 参加受付確認 申し込み終了後、受付完了メールが届きますのでご確認ください。返信メールが届かない場合は下記事務局までご連絡ください。

③ 参加費の支払い方法 <<支払い期限:1月 17日(金)>>

参加申し込み後、期限内に下記口座に振り込みをお願いします。

静岡銀行 沼津支店 普通 1225821
一般社団法人静岡県精神保健福祉士協会 代表理事 菅原小夜子

参加費) 金額 4,000 円

※振込手数料はご負担ください

※振込人名義はフルネームで記載してください(所属名は不要です)

※所属先等でまとめて振り込まれる場合は、振込日、会員名(人数分)を協会事務局まで E-mail で、必ず事前にお知らせください。

④変更、キャンセル等 事務局までメールでご連絡ください。

尚、1月 24 日(金) 12 時 00 分以降のキャンセルについては、全額負担していただきます。

⑤所属長宛ての公文書が必要な方はホームページよりダウンロードして

お使いください。(協会ホームページ <http://shizuoka-psw.sakura.ne.jp>)

【問い合わせ先】一般社団法人静岡県精神保健福祉士協会

事務局 〒420-0856 静岡市葵区駿府町 1-70 シズウエル4階

TEL:054-293-7117 FAX:054-293-7118

Email:shizuokapsw.n@gmail.com

事務局開所日(月・水・金 9:00~13:00)

※対応可能時間が限られているため連絡はメールでお願いします。

※内容の確認から返信までに数日かかる場合がございます。

*緊急時及び当日の連絡先:080-1585-2657(協会携帯)