

シンポジウム

# 女性歯科医師がより輝く未来へ

女性の多様な働き方が求められている中、就業者のみならず雇用者にとって、国の出産・育児・介護休業や復職に関わる各種保険・制度等がどのようなになっているかを知ることは大切なことです。

また、開業、大学、行政と様々なフィールドで活躍している女性歯科医師に、それぞれの立場から、女性歯科医師が歯科医療、公衆衛生を含めた社会活動においてより輝くために期待されることや、どのようにして女性ならではの問題に向き合ってきたのか、就業先の支援制度の実態などについて、生の声を聞く絶好の機会です。

今後のライフステージでの対応や、ロールモデルの形成、進路の参考にするために、是非ご参加ください。

平成29年11月3日(金・祝) 13:00~16:00  
(受付開始12:30)

会場 歯科医師会館1階大会議室

参加費 無料

申込 締切

10月23日(月)  
事前申込制

## 第1部 基調講演・講演／13:05~14:50

### 基調講演：テーマ

女性の活躍加速のために  
～女性が能力を発揮できる環境の整備～



前厚生労働副大臣  
古屋 範子氏

歯科医療職に限らず、広く一般の就業者、未就業者、雇用者に対し、出産・育児・介護休業や復職に関わる国の各種保険・制度等をご説明します。

### 講演：テーマ

私の日々の活動  
～キャリア形成・向上に向けて～



滋賀県開業歯科医師  
上原 美華氏

開業または歯科医師会、大学、行政といった様々なフィールドで活躍している女性歯科医師がそれぞれの立場から、日々の活動を紹介するとともに、どのようにして女性ならではの問題に向き合ってきたのかを、就業先における支援制度等を交えてお話しします。



東京医科歯科大学歯学部附属病院  
歯科総合診療部助教  
則武 加奈子氏



東京都福祉保健局  
東京都南多摩保健所 歯科保健担当課長  
白井 淳子氏

## 第2部 パネルディスカッション／15:10~16:00

### テーマ 女性歯科医師がより輝く未来へ

→パネリスト←

- 上原 美華氏 滋賀県開業歯科医師
- 則武 加奈子氏 東京医科歯科大学歯学部附属病院歯科総合診療部助教
- 白井 淳子氏 東京都福祉保健局 東京都南多摩保健所歯科保健担当課長

→コーディネーター←

- 有松 美紀子氏 日本歯科医師会理事

開業、歯科医師会、大学、行政のそれぞれの立場から、その立場を目指した理由、歯科医療職の魅力、女性歯科医師が歯科医療、公衆衛生を含めた社会活動においてより輝くために期待されることや、課題、課題解決策、今後の歯科界の展望などについてディスカッションを行います。

**会 場** 歯科医師会館1階大会議室  
(東京都千代田区九段北4-1-20)

**参加費** 無料

**定 員** 250名

**対象者** 大学生・中高生・歯科医師・一般

【問合せ先】  
男女共同参画シンポジウム事務局(株式会社マルト内)  
電話:03-5776-0023

**アクセス**

- JR総武線「市ヶ谷駅」 徒歩5分
- 東京メトロ有楽町線・南北線/都営地下鉄新宿線「市ヶ谷駅」A4出口 徒歩2分



参加には事前申込が必要となります。

下記の参加申込方法にて事前申込をお願いいたします。

参加確定者には、開催10日前程度までに、お申込み頂きましたメールアドレスまたはFAXに参加証を送付いたします。

また、ご参加頂けない方には、不参加通知書を送付いたします。

## 参加申込方法

応募フォーム・FAXにて  
お申し込みください。

申込締切

10月23日(月)  
事前申込制

1

**WEBでのお申込み**(下記の専用応募フォームより申してください。)

<http://maluto.biz/jda>

- \* 応募フォームよりご入力頂いたメールアドレスに、自動返信にて参加受付登録のメールをお送りいたします。
- \* 携帯電話又はスマートフォンからお申し込みされる場合でメールアドレス指定受信を設定されている方は、i-danjo@maluto.bizが受信できるように予め設定をお願いします。

2

**FAXでのお申込み**

**FAX番号:03-5776-0379**

下記の申込書の必要項目をご記入の上、送信してください。

\*受付完了後、受領印を押印のうえ、返信します。



応募フォーム  
QRコード

## FAX用参加申込書

●当日参加者で手話通訳が必要な場合はチェックください。▶ ☐ 必要

※学生の場合は◇◇高校3年などと記入 ※歯科診療所に従事している歯科医師の場合は、開業・勤務医の別を記入

ふりがな お名前	電話番号 FAX番号	所属役職・学校名学年 例) 歯科医師/勤務医・〇〇大学〇年・〇〇社〇〇部 等
ふりがな お名前	電話番号 FAX番号	所属役職・学校名学年 例) 歯科医師/勤務医・〇〇大学〇年・〇〇社〇〇部 等

●下記託児を希望される方はチェックしてください。▶ ☐ 託児希望(託児は0歳児~6歳児までとさせていただきます。)

託児を希望される方は、お子様のお名前(ふりがな)性別・年齢をご記入ください。

ふりがな お子様のお名前	性別 男・女	年齢 才	ふりがな お子様のお名前	性別 男・女	年齢 才
-----------------	-----------	---------	-----------------	-----------	---------

\*下記、個人情報の取り扱いについて同意する ☐

事務局記入欄	受付が完了いたしました。	受付NO	ご参加頂けます。 当日本参加証をご持参ください。	参加証印
--------	--------------	------	-----------------------------	------

【個人情報の取扱いについて】

1. 事業者の名称: 株式会社マルト(シンポジウム事務局運営) 2. 個人情報保護管理者: 株式会社マルト 個人情報保護管理者 3. 利用目的: シンポジウムの申込者管理、参加者等の送付 4. 第三者提供について: 頂いた個人情報を第三者に提供することはありません。 5. 3. の利用目的を達成するため、個人情報の取扱いを委託する場合があります。 6. 開示等のご請求については7. 問合せ先 までご連絡ください。 7. 問合せ先 〒105-0012 東京都港区芝大門 2-11-5 美和ビル 2F TEL03-5776-0376 FAX03-5776-0379 株式会社マルト 個人情報問合せ窓口 8. 本人が個人情報を与えることの任意性及び当該情報を与えなかった場合に本人に生じる結果: 個人情報の提供は任意ですが、不備があった場合参加証等のご連絡ができない場合があります。