

2010年

弁護士の基礎医学講座 in 東京 第100回 司法精神医学シリーズ PART1

一 弁護士に必要な精神医学の基礎知識 一

弁護士の皆様より開講の要望が大変多かった、司法精神医学シリーズを開講いたします。
日本精神神経学会所属の先生方のご協力の元、ついに開講を実現いたしました。
PART2として司法精神医学、PART3として産業精神医学を予定いたしております。

プログラム

1月17日(日)

プログラム監修:埼玉医科大学学長 山内俊雄先生(日本精神神経学会元理事長)

10:00~10:30

第1回

精神医学とはどのような疾患を扱う医学か

10:35~11:35

第2回

司法と関係の深い精神疾患

- | | | |
|---------------------|----------------|----------|
| (1) 統合失調症 | (2) うつ病 | (3) 認知症 |
| (4) 知的発達障害 | (5) 広汎性発達障害 | (6) 人格障害 |
| (7) 物質依存(アルコール、覚醒剤) | (8) てんかん | |
| (9) 脳の器質疾患 | (10) 身体疾患と精神障害 | |

11:40~12:40

第3回

司法と関係の深い精神医学的問題

- | | |
|----------|----------|
| (1) 意識障害 | (2) 妄想障害 |
| (3) 責任能力 | (4) 意思能力 |

※内容に変更がある場合がございます。

<p>講師</p> <p>松下 昌雄 マツシタ マサオ 西落合診療所 院長</p> <p>日本司法精神医学会評議委員、日本精神神経学会元理事 帝京大学客員教授、日本精神保健福祉政策学会 理事長 日本外来臨床精神医学会 顧問(前理事長) (社)日本精神神経学会 精神科用語検討委員会委員長 国際協力機構(JICA)顧問医、国際協力センター(JICE) 産業医 (社)社会福祉友の会会長、日本産業精神保健学会理事</p> <p>東京会場講師 西落合診療所 所長 松下昌雄先生(帝京大学客員教授) 九州会場講師 長崎出島診療所 所長 中根允文先生(長崎大学名誉教授)</p>	<p>◆会場(右図参照) 東京国際フォーラム ガラス棟 G407 会議室</p> <p>東京都千代田区丸の内3-5-1 TEL:03-5221-9000(代)</p> <p>◆募集人数 定員30名</p> <p>●交通 JR有楽町駅徒歩1分、東京駅徒歩5分(京業線東京駅とB1F地下コンコースにて連絡)、地下鉄有楽町線有楽町駅とB1F地下コンコースにて連絡</p>	
<p>◆会場講師 松原病院 院長 山口成良先生(金沢大学名誉教授)</p>		

【弁護士の基礎医学講座 in 東京 第100回 -司法精神PART1-】参加要項

■受講料(税込、レジュメ込)

- 過去に「基礎医学講座」受講の方 ¥40,000
初めて受講の方 ¥50,000
弁護士登録2000年以降の方修習生、事務員の方 ¥30,000

■お振込み先 ※講座日30日前までにお振込ください

◆受講料お振込み先:三菱東京UFJ銀行 笹塚(ササヅカ)支店 普通1410985 株式会社エクラム

■ご注意 途中参加または取止めた場合の受講料について

途中参加からの参加もお受け致しますが受講料に変更はございません。また一度参加されたあと取止めた場合の返金もお受けできません。講座日15日以前キャンセルの場合半額返金を 14日前以降は全額申し受けます。

■お問い合わせ・お申込先

東京都江戸川区平井7-21-19 平井ガーデンハウス703
株式会社エクラム 弁護士の基礎医学講座事務局 担当:三林 洋介
◆TEL:専用FAX 03-6905-9570 携帯電話 080-3452-4983 ◆ホームページ:http://www.lawmed.info/

ご受講の方へペアで
特別無料ご招待!

NOA演奏会
(株)システムYAMATO創立30周年記念コンサート

指揮 中島 良史
シベリウス 交響詩「フィンランディア」Op. 26
ショパン ピアノ協奏曲第1番 へ短調 Op. 21
シベリウス 交響曲第2番 二長調 Op. 43

新宿文化センター 大ホール
2010年4月2日 18:00開演 18:30開演
入場料 5000円(1名)
(ご受講の方には無料でチケットを2枚お渡しいたします)

主催 (株)システムYAMATO
協賛 (株)フックエスエス
(株)アル・ツエー

「弁護士の基礎医学講座 in 東京 第100回 -司法精神PART1-」参加申込書

お申込方法→申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込下さい。

FAX : 03-6905-9570

フリガナ	〒
お名前	ご住所
事務所名	
所属弁護団名	TEL ()
e-mail	FAX ()
<input type="checkbox"/> 初めて参加する(チェックをお入れください)	特典利用の方 ⇨ 弁護士登録 年