

2022年1月吉日

第18回中国四国出生前医学研究会  
関係各位

第18回中国四国出生前医学研究会  
当番世話人 前田長正

### 第18回中国四国出生前医学研究会開催形式と 参加申込方法について

拝啓 新春の候、会員の皆様におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、2月12日(土)に開催予定の第18回中国四国出生前医学研究会ですが、現在の新型コロナウイルス感染状況を鑑み、完全webで一般演題と特別講演を行うことにいたしました。参加申込方法については、別紙の通りといたします。

おかげさまで一般演題はほぼ例年通りの11題のご応募がありました。有意義な会になりますよう、皆様のご参加を心よりお待ちしております。

ご多忙とは存じますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1. 第18回中国四国出生前医学研究会 開催概要
2. 参加申込方法
3. 参加申込書(高知大学産科婦人科HP「学会・研究会」のページからも取得できます)

以上

#### 【連絡先】

第18回中国四国出生前医学研究会事務局  
〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮  
高知大学医学部産科婦人科学講座内  
TEL: 088-880-2383 / FAX: 088-880-2384  
e-mail: chushi2021@kochi-u.ac.jp  
担当: 泉谷知明/渡邊理史/澤村千保

## 第 18 回中国四国出生前医学研究会開催概要

日時：2022 年 2 月 12 日（土） 13:00-16:20

場所：完全 web で開催。ライブ配信のみ、オンデマンドは行いません。

\*座長のみ会場（ちより街テラス 会議室 4）で参加となります。

プログラム：

13:00-13:05 開会の辞

13:05-13:55 一般演題 1 （一般演題 1 - 5）

14:00-15:00 一般演題 2 （一般演題 6 - 11）

15:15-16:15 特別講演

座長 高知大学産科婦人科教授 前田長正

講師 国立成育医療研究センター 副院長

周産期・母性診療センター センター長 左合 治彦 先生

講演内容 『出生前診断と生命倫理と胎児治療』

16:15-16:20 閉会の辞

参加費：医師 5,000 円、コメディカル 3,500 円

\*Zoom 入室用 URL の通知と抄録集の送付は、**参加費の振込が確認できた方**のみとさせていただきます。

一般演題発表について

**2月1日（火）**までに、発表用データの提出をお願いいたします。

提出方法は筆頭演者にメールでお知らせします。質疑応答も行う予定です。

単位発行について

日本産科婦人科学会、日本周産期・新生児医学会、日本産婦人科医会、  
臨床遺伝専門医、臨床細胞遺伝学認定士、認定遺伝カウンセラー

\*日本小児科学会（共通講習・医療倫理）の単位は、Web 開催への変更に伴い  
発行出来なくなりました。ご容赦の程、よろしくお願い申し上げます。

抄録集について

高知大学産科婦人科 HP ([http://www.kochi-u.ac.jp/kms/fm\\_obstr/index.htm](http://www.kochi-u.ac.jp/kms/fm_obstr/index.htm)) 『学会・研究会』のページに2月上旬に掲載予定です。

## 第 18 回中国四国出生前医学研究会参加申込方法

1. 参加申込書に必要事項を掲載し、事務局までメールもしくは FAX でお送りください。参加申込書は、高知大学産科婦人科 HP([http://www.kochi-u.ac.jp/kms/fm\\_obstr/index.htm](http://www.kochi-u.ac.jp/kms/fm_obstr/index.htm))『学会・研究会』のページからも取得できます。

### 申込締切： 1月31日（月）

- メールアドレス：chushi2021@kochi-u.ac.jp  
\*件名は、『参加申込』でお願いいたします。
- FAX：088-880-2384

2. 申込書が確認できた方に、参加費振込先をお知らせするメールをお送りします。申込後、1週間してもメールがない場合は、お手数ですが事務局まで電話もしくはメールでお知らせください。

3. **2月6日（日）**までに、参加費：医師 5,000 円、コメディカル 3,500 円をお振込ください。

4. 振込が確認できた方に、メールで **2月9日（水）**に Zoom の入室 URL をお送りいたします。

申込締切：1月31日（月）

第18回中国四国出生前医学研究会事務局

メールアドレス：chushi2021@kochi-u.ac.jp／FAX：088-880-2384

## 第18回中国四国出生前医学研究会 参加申込書

氏名： \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

職種： 医師・看護師・遺伝カウンセラー・その他（ \_\_\_\_\_ ）

\*いずれかに○をご記入下さい。

連絡先：

・電話 （    ） 勤務先 （    ） 携帯

番号 \_\_\_\_\_

・メールアドレス

\_\_\_\_\_