

平成 30 年 11 月 8 日

各 位

北信がんプロ福井大学コーディネーター  
福井大学医学部附属病院がん診療推進センター  
センター長 片山 寛次

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）  
第 2 回合同市民公開講座・県民公開シンポジウムの開催について（ご案内）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本プランでは、文部科学省の事業支援のもと、金沢大学・信州大学・富山大学・金沢医科大学・石川県立看護大学・福井大学の医療系 6 大学が、がん医療にかかわる専門性の高い医療職（医師・看護師・薬剤師・放射線技師など）を育成するための多様な教育プログラムの実施とがん診療拠点病院相互の連携を図り、がん患者・家族の QOL の向上に資することができるように活動しています。

このたび、本プランの一環として第 2 回合同市民公開講座・県民公開シンポジウムを開催することとなりました。

つきましては、何かとご多忙の折とは存じますが、皆様の多数のご出席を賜りたく、ご案内のポスターを同封させていただきましたので、是非貴施設内にてご周知くださいますようお願い申し上げます。

今後ともより一層のお力添えを賜りますよう、よろしくようお願い申し上げます。

敬具

【問い合わせ先】

福井大学医学部腫瘍病態治療学講座

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3

TEL : 0776-61-8857 FAX : 0776-61-8656

E-mail : gpro-fukui@ml.u-fukui.ac.jp

第2回北信がんプロ合同市民公開講座・県民公開シンポジウム

# がん診療最前線

北陸・信州4県におけるがんの最新医療についてお話しいたします。

納得できる医療を求めて。



◎福井県県民ホール（アオッサ8階）

定員：300名

◎平成30年12月16日（日） 15:30～17:30（予定）  
開場=15:00

参加費無料

開会挨拶 福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター 教授 片山 寛次

## 講演1. 「がん治療で大切なこと

－早期からの緩和ケア・がんの標準治療とは－

富山大学附属病院 臨床腫瘍部 副部長 梶浦 新也氏

## 講演2. 「がん登録情報から地域のがんを考える」

信州大学医学部包括的がん治療学 教授 小泉 知展氏

## 講演3. 「がんゲノム外来開始について」

福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター 助教 根来 英樹氏

## 講演4. 「がんゲノムと再生医療を融合させた 新学域:ゲノム再生医療の実践」

金沢医科大学医学部再生医療学 教授 下平 滋隆氏

## 講演5. 「いま保険診療でできる免疫療法の実力」

金沢大学附属病院 がんセンター 教授 矢野 聖二氏

質疑応答 がんに対するQ&A(事前募集)

参加ご希望の方は、裏面のお申込方法をご覧ください。

お問い合わせ：

福井新聞社営業局「がん診療最前線」係

〒910-8552 福井市大和田2丁目801

Tel.0776-57-5152 Fax.0776-57-5166 E-mail.gpro@fukuishimbun.co.jp

※駐車場台数に限りがありますので、できるだけ公共交通機関でご来場ください。

県民の皆さまが対象です。

この講座は、がんと向き合っている患者さんやご家族の方はもちろん、一般の方にもご参加いただける公開講座です。

主催

超少子高齢化地域での  
先進的がん医療人養成  
(北信がんプロ)  
<http://gan-pro.net/>

金沢大学、信州大学、富山大学、  
金沢医科大学、石川県立看護大学、  
福井大学 共同企画事業

共催：福井新聞社 後援：福井県医師会、福井県薬剤師会、福井県看護協会、福井県病院薬剤師会、福井県がん診療連携協議会

# がん診療最前線

# 参加申込用紙

定員：300名

参加費無料

## 申込方法

※定員になり次第締め切らせていただきます。  
※お申し込みいただいた方には聴講券をお送りします。

参加ご希望の方は、①FAX ②Eメール ③QRコード ④ハガキのいずれかでお申し込みください。

①FAXでお申し込み **Fax.0776-57-5166**

下記に必要事項を記入し、このままFAXでご送信ください。

フリガナ お名前	.....	男 女	年齢 歳	フリガナ お名前	.....	男 女	年齢 歳
住 所	〒 -			住 所	〒 -		
お電話	- -	職業（勤務先）		お電話	- -	職業（勤務先）	
E-mail	@	※病院に勤務されている方のみ ご記入ください		E-mail	@	※病院に勤務されている方のみ ご記入ください	
フリガナ お名前	.....	男 女	年齢 歳	フリガナ お名前	.....	男 女	年齢 歳
住 所	〒 -			住 所	〒 -		
お電話	- -	職業（勤務先）		お電話	- -	職業（勤務先）	
E-mail	@	※病院に勤務されている方のみ ご記入ください		E-mail	@	※病院に勤務されている方のみ ご記入ください	

質問欄 ※質問に必ずお答え出来るとは限りません。きわめて個人的な質問はご遠慮ください。

### ②Eメールでお申し込み

[gpro@fukuishimbun.co.jp](mailto:gpro@fukuishimbun.co.jp)

郵便番号、住所、氏名（ふりがな）、年齢、性別、職業、  
電話番号、がんに関する質問を明記し、お申し込みください。

### ③QRコードでお申し込み



左記を読み込み、  
必要事項を明記して  
お申し込みください。

### ④ハガキでお申し込み

官製ハガキに郵便番号、住所、氏名（ふりがな）、  
年齢、性別、職業、電話番号、がんに関する質問を  
明記し、下記まで郵送ください。

お申し込み：

〒910-8552 福井市大和田2丁目801 福井新聞社営業局「がん診療最前線」係