

平成28年11月吉日

各 位

北陸高度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

県民公開シンポジウム「がん診療最前線」の開催について（ご案内）

平素より北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プランにご理解とご協力を賜りありがとうございます。

本プランでは、文部科学省の事業支援のもと、北陸3県の医療系5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、下記のとおり県民公開シンポジウムを開催致しますので、ご案内申し上げます。このシンポジウムは、がんと向き合っている患者さんやご家族の方、また一般の方々もご参加いただけるシンポジウムです。

つきましては、多数のご出席を賜りたく、ご案内のチラシを同封させていただきましたので、何かとご多忙の折とは存じますが、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。

今後とも本プランのご理解とご支援の程、よろしくお願い致します。

記

名 称 北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン
県民公開シンポジウム「がん診療最前線」

日 時 平成28年12月18日（日）13：30～16：20

場 所 福井県県民ホール（アオッサ8階）福井市手寄1丁目4番1号

以上

（本件事務担当）
福井大学医学部腫瘍病態治療学講座 宇野
福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3
TEL : 0776-61-8857
E-mail : eternal@u-fukui.ac.jp

北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン

県民公開シンポジウム がん診療最前線

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28年12月18日（日） 13:30～16:20（予定）
開場=13:00

参加費無料

司会進行・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長 片山 寛次

講演1. 「がん予防は禁煙と検診から」

福井県健康管理協会県民健康センター 所長 松田 一夫氏

講演2. 「あたらしいがん治療、免疫チェックポイント阻害薬」

福井大学医学部附属病院がん診療推進センター 助教 細野 奈穂子氏

講演3. 「がんに関する遺伝カウンセリングについて」

福井大学医学部附属病院乳腺外科 准教授 前田 浩幸氏

講演4. 「社会の中で生きること

～がんと就労を考える～

キャンサー・ソリューションズ株式会社 代表取締役社長 桜井 なおみ氏

講演5. 「闘病18年をむかえて」

がん患者会「みのり会」会員 平野 勝康氏

質疑応答 がんに対するQ&A

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。

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


県民の皆さまが対象です。

この県民公開シンポジウムは、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シンポジウムです。

主催

北陸高度
がんプロチーム
養成基盤形成プラン
福井大学

創造力、実践力。
国立大学法人

 福井大学

県民公開シンポジウム 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 ③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	- -		お電話	- -	
E-mail	@		E-mail	@	
職業（勤務先） ※病院に勤務されている方のみ ご記入ください			職業（勤務先） ※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	- -		お電話	- -	
E-mail	@		E-mail	@	
職業（勤務先） ※病院に勤務されている方のみ ご記入ください			職業（勤務先） ※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

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。

③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