



福岡医発第2384号(地)
平成23年 3月 3日

各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公印省略)

北九州市立医療センター「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」について

標記の件につきまして、福岡県保健医療介護部健康増進課長より別紙のとおり周知方依頼がありました。

緩和ケアにつきましては、国のがん対策推進基本計画に基づき、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針が定められております。

福岡県においても、「福岡県がん対策推進計画」の重点施策の一つとして、がん診療拠点病院において研修会を実施することとしており、今回、北九州市立医療センターにおいて別紙のとおり開催されます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますと共に、会員の皆様に周知頂きますよう、お願い申し上げます。

なお、お問合せは、北九州市立医療センター事務局庶務係（093-541-1831 内線3103）までご照会下さい。

「第3回北九州市立医療センター緩和ケア研修会」

△と き 平成23年3月26日(土)、27日(日)

△ところ 北九州市立医療センター別館6階講堂及び会議室

小郡三井医師会より

学術・生涯教育担当理事 権藤秀之
会長 蒲池 壽



「公印省略」

22健第759号-11
平成23年2月18日

福岡県医師会会長 殿

福岡県保健医療介護部健康増進課長
(保健事業係)

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の周知について（依頼）

本県のがん対策の推進につきましては、平素より御理解・御協力を賜り、感謝申し上げます。

緩和ケアにつきましては、国のがん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会（以下「緩和ケア研修会」という。）の開催指針が定められており、これに準拠した研修の実施を推進することにより、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、治療の初期段階から緩和ケアが提供されるようにすることとされております。

本県においても、「福岡県がん対策推進計画」の中で、治療の初期段階からの緩和ケアの実施を重点施策の一つと掲げ、がん診療連携拠点病院等において緩和ケア研修会を実施することとしており、今回、北九州市立医療センターにおいて別紙のとおり開催されますので、貴会員へ周知していただきますようお願いいたします。

記

「第3回北九州市立医療センター緩和ケア研修会」

- 1 主催 北九州市立医療センター
- 2 日時 平成23年3月26日（土）、3月27日（日）
- 3 会場 北九州市立医療センター別館6階講堂及び会議室



平成23年2月17日

各 位

北九州市立医療センター院長 光 山 昌 珠
内科主任部長（緩和ケア） 小 早 川 晶

第3回北九州市立医療センター緩和ケア研修会のご案内

時下ますますご清祥のことと存じます。

さて、当院では、すべてのがん診療に携わる医師の緩和ケアの基本的な知識及び技能習得のため、がん診療連携拠点病院として下記のとおり緩和ケア研修会を開催いたします。

本研修会は、「がん対策基本法」及び「がん対策推進基本計画」（平成19年閣議決定）に基づき厚生労働省が提示した「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した内容であり、今回で3回目の開催となります。

ご多忙とは存じますが、本研修会に是非ご参加くださるよう、ご案内申し上げます。

記

- | | |
|-------|---|
| 1 名 称 | 第3回北九州市立医療センター緩和ケア研修会 |
| 2 日 程 | 平成23年3月26日（土）及び27日（日）の2日間 |
| 3 場 所 | 北九州市立医療センター別館6階講堂及び会議室
（北九州市小倉北区馬借2-1-1） |
| 4 対象者 | がん診療に携わる医師 30名 |
| 5 参加費 | 3,000円（テキスト、弁当、飲み物代を含む） |
| 6 申込み | 別添申込書による |
| 7 その他 | 応募者多数の場合は抽選による |
| 8 担 当 | 北九州市立医療センター事務局庶務係
TEL:093-541-1831（内線 3103） FAX:093-533-8693 |

開催要項

名 称：第3回北九州市立医療センター緩和ケア研修会

対 象：がん診療に携わる医師 30名

日 時：第1日：平成23年3月26日（土）14時00分から20時00分まで

第2日：平成23年3月27日（日） 9時30分から18時30分まで

場 所：北九州市立医療センター別館6階講堂および会議室

参 加 費：3,000円（テキスト・弁当・飲み物代を含む、当日徴収予定）

申 込 み：下記申込書に必要事項を記載の上、郵送又はFAXでお申し込み下さい

申込締切：平成23年3月3日（木）

そ の 他：

（1）第1日、第2日を通しての本研修会参加者には、厚生労働省健康局長から「修了書」が交付されます。

（2）申込者数が応募予定者数を超える場合は、抽選により決定いたします。

<問合せ先、申込み先>

〒802-0077 北九州市小倉北区馬借2-1-1

北九州市立医療センター事務局庶務係 TEL:093-541-1831 (内線3103) FAX:093-533-8693

(以下を切り取って郵送又はFAXでお申込みください)

北九州市立医療センター緩和ケア研修会申込書

平成 年 月 日

氏 名：
みり がな

性 別： 男・女

年 齢： 歳

勤務先：

役 職：

専門科：

住 所： 〒

電 話：

FAX：

e-mail：