

令和5年9月19日

会 員 各 位

一般社団法人 広島市薬剤師会  
会 長 中 野 真 豪

**がん診療(緩和ケア)に関わる地域医療連携研修会  
の開催について(ご案内)**

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本会の事業運営に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、広島赤十字・原爆病院より別紙の通り研修会の案内がございましたのでお知らせいたします。万障お繰り合わせの上多数ご参加くださいます様お願い致します。

重 要

〒732-0057  
広島市東区二葉の里3丁目2-1  
広島市薬剤師会 御中

広島赤十字・原爆病院  
院長 古川 善也  
(公印省略)

第19回 広島赤十字・原爆病院地域医療連携研修会  
(がん診療に関わる地域医療連携研修会)の開催について(ご案内)

謹啓 初秋の候、先生におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。  
また、平素から当院の事業運営に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当院は「地域がん診療連携拠点病院」、「地域医療支援病院」の指定を受けております

今般、地域医療への貢献を目的に医療機関の先生方同士、また当院医師等との学術的交流と情報交換並びに連携を深める場として、下記のとおり研修会を開催する運びとなりました。

つきましては、下記のとおりご案内しますので、この機会に是非ともご参加くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

- 1 日 時 令和5年11月2日(木) 19:00~21:00
- 2 場 所 ANAクラウンプラザホテル広島 3F「オーキッド」
- 3 研修会内容
  - (1) 症例提示と解説
    - ・「Less is More: 肺癌に対するロボット支援下肺区域切除の実際」  
演者 広島赤十字・原爆病院 呼吸器外科室長 米谷 卓郎  
第三外科部 小野 雄生
    - ・「高齢者に対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術の一例」  
演者 広島赤十字・原爆病院 泌尿器科部長 平田 晃
  - (2) 特別講演  
「がん医療で心のケアが欠かせない理由とその対応について」  
講師 埼玉医科大学国際医療センター  
精神腫瘍科 教授 大西 秀樹 先生
  - (3) ポスターセッション
- 4 参加方法  
別紙をご一読いただき、10月5日(木)迄に、QRコードまたはFAXにて参加申込みをお願いします。

# 第19回広島赤十字・原爆病院地域医療連携研修会 (がん診療に関わる地域医療連携研修会)

日時： 令和5年11月2日(木) 19:00~21:00

会場： ANAクラウンプラザホテル広島 3階 オーキッド

■ 開会あいさつ 19:00 広島赤十字・原爆病院 院長 古川 善也

■ 症例提示と解説 19:05~19:25

座長 広島赤十字・原爆病院 第二外科部長 橋本 健吉

「 Less is More : 肺癌に対するロボット支援下肺区域切除の実際 」

演者 広島赤十字・原爆病院 呼吸器外科室長 米谷 卓郎  
第三外科部 小野 雄生

「 高齢者に対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術の一例 」

演者 広島赤十字・原爆病院 泌尿器科部長 平田 晃

■ 特別講演 19:25~20:35

座長 広島赤十字・原爆病院 精神科部長 小早川 誠

「がん医療で心のケアが欠かせない理由とその対応について」



講師 埼玉医科大学国際医療センター

精神腫瘍科 教授 大西 秀樹 先生

※日本医師会生涯教育講座 コード70 (気分の障害(うつ)/1単位) 申請中

■ 閉会あいさつ 20:35 広島赤十字・原爆病院 副院長 有馬 準一

■ ポスターセッション 20:40~21:00

研修会終了後は、診療科紹介のポスターセッションを企画しております。  
ぜひ、ご参加ください。

# 第19回広島赤十字・原爆病院地域医療連携研修会 参加申込書

## (がん診療に関わる地域医療連携研修会)

会 場：ANAクラウンプラザホテル広島 3階 オーキッド  
日 時：令和5年11月2日(木) 19:00~21:00 ※会場参加のみ

申込方法：QRコードまたは、FAXにて参加申込をお願いします。

### 1. QRコードにての申込

下記QRコードにてアクセスし、  
必要事項を入力してください。



### 2. FAXにての申込

下記に必要事項をご記入の上、  
FAXにて返信をお願いします。

※FAX送信先

**082-504-7576**

もしくは

(広島赤十字・原爆病院 地域医療連携課行)

申込期限：令和5年10月5日(木)迄

※2. FAXにてお申込の場合は下記をご記入の上、送信ください。

ご施設名	
郵便番号	〒
ご住所	
TEL :	FAX :

※日本医師会生涯教育講座申請希望の先生は必ず赤枠内のご記入をお願いします。

氏名(漢字)	職種	性別	医籍番号/登録医師会名/広島県医師会会員 (医師のみ)
フリガナ:		男・女	医籍番号: 登録医師会名: 地区医師会 県医師会: 会員・非会員 ※○してください
フリガナ:		男・女	医籍番号: 登録医師会名: 地区医師会 県医師会: 会員・非会員 ※○してください

※いただいた個人情報は、本研修会受付登録、開催報告及び必要な連絡のみに使用し、その他の目的で使用することはありません。

担 当：広島赤十字・原爆病院 地域医療連携課  
TEL:082-241-3111(内線:3211)