

(メール送信施行)

青保第717号
令和6年10月7日

各都市医師会長 殿

青森県健康医療福祉部保健衛生課長
(公印省略)

令和6年度結核医療研修会について(通知)

本県の結核対策の推進につきましては、日頃から格別の御指導、御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このことについて、岩手県より別添のとおり情報提供がありましたのでお知らせいたします。

ついては、貴会会員に周知いただくとともに、貴会会員で受講を希望する場合は、別添通知をご参照の上、令和6年11月6日(水)までに直接お申し込みくださるよう併せてお願いいたします。

また、研修会参加に係る旅費等については、各所属での負担となります。

記

1 開催日時

令和6年11月23日(土)

2 開催場所

ホテルメトロポリタン盛岡 (〒020-0034 岩手県盛岡市駅前通1番44号)

3 受講対象者及び内容

別添通知のとおり

担当 感染症対策グループ 千葉
電話 017-734-9141
FAX 017-734-8047



令和6年9月27日

関係各位

独立行政法人国立病院機構
盛岡医療センター
院長 木村 啓二
(押 印 省 略)

令和6年度結核医療研修会のお知らせ

時下 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より当院の運営につきましては、格別のご配慮を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当院は政策医療の中で「呼吸器疾患（結核を含む）」に関する分野におきまして、東北管内における基幹施設として位置付けられ、地域における結核医療の治療及び予防対策等の推進について、中心的な役割を担うこととされております。

その一環として、コロナ禍前は、毎年東北管内の医療従事者を対象としての結核医療研修会を開催しておりましたが、コロナ禍で開催出来ずにいたところでした。

今般、感染対策を講じながら、5年ぶりに開催することとなりました。

つきましては、令和6年度結核医療研修会を下記のとおり開催いたしますので、貴所属関係職員の皆様にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

- 1 開催日時 令和6年11月23日（土）
13時00分～14時40分
- 2 場 所 ホテルメトロポリタン盛岡 本館4階 姫神の間
盛岡市盛岡駅前通1番44号 TEL 019-625-1211
(JR盛岡駅より徒歩1分、駅ビル「フェザン」内ホテル（本館）専用通路あり)
- 3 研修会内容 別添プログラムのとおり
- 4 参加費等 無 料
- 5 その他
 1. この研修会は、岩手県医師会生涯教育講座（1.5単位）の対象となります。
 2. この研修会は、ICD資格更新取得点数（2点）となります。※以上は、申請中のため予定です。

独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター
結核医療研修会事務局（管理課）
〒020-0133 盛岡市青山一丁目25番1号
Tel 019-647-2195 Fax019-646-1195
ホームページ <https://morioka.hosp.go.jp>
E-Mail 109-kanri@mail.hosp.go.jp



令和6年度 結核医療研修会

1. 日 時； 令和6年11月23日（土） 13:00～14:40
2. 場 所； ホテルメトロポリタン盛岡本館 4階姫神の間
盛岡市盛岡駅前通1番44号 TEL019-625-1211
3. 目 的； 地域の医療関係者等への結核に関する知識の啓発
4. 主 催； 独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター
5. 共 催； 岩手県保健福祉部
6. 後 援； 岩手県医師会、盛岡市医師会、岩手医科大学医師会、
岩手県薬剤師会、岩手県予防医学協会
7. 対 象； 地域の医療関係者
8. プログラム；
 - 1) 13:00～13:05 開会挨拶 盛岡医療センター 院長 木村 啓二
 - 2) 13:05～13:15
講演1「結核の感染対策（仮題）」
講演：国立病院機構盛岡医療センター 内科医長 只左 一也
 - 3) 13:15～13:30
講演2「岩手県の結核の現状について」
講演：岩手県保健福祉部 医療政策室 感染症担当 松村 実沙樹
 - 4) 13:30～14:30
講演3「結核－日常遭遇しうる二類感染症－」
座長：盛岡医療センター 院長 木村 啓二
講演：独立行政法人国立病院機構東京病院
副院長 佐々木 結花
 - 5) 14:30～14:40 質疑応答
 - 6) 14:40 閉会挨拶 盛岡医療センター 統括診療部長 佐々木 美香

令和6年度結核医療研修会参加申込書

Fax 019-646-1195

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター
結核医療研修会事務局 御中

機関名： _____

令和6年度結核医療研修会の参加を申し込みます。

所 属	職 種	氏 名	備 考

※配布資料準備の都合上、11月6日(水)まで参加申込をお願いいたします。
 お申し込みはFAX及びE-mailでお受けいたします。
 (E-mailでお申し込みの場合は、所属、職名又は職種、氏名をお知らせ下さい。)
 ※なお、事前申込なしの参加につきましては、当日会場にて受付いたします。

送付先 〒020-0133
 岩手県盛岡市青山一丁目25-1
 独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター結核医療研修会事務局 宛
 TEL 019-647-2195 Fax 019-646-1195
 E-mail 109-kanri@mail.hosp.go.jp