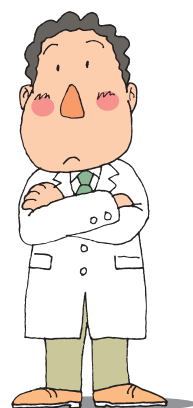


2017年度

がん診療に携わる医師に対する 緩和ケア研修会のご案内



* 国・静岡県では、がん対策推進基本計画において、「がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得すること」を目標に掲げています。

●この目標達成のため、国では拠点病院において、がん診療に携わる全ての医師、初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの全ての医師、病院幹部が、緩和ケア研修会を受講することを求めています。

* 本研修会は、「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」に基づく、研修会となります。
受講後は、厚生労働省健康局長による修了証書とバッジが交付されます。

* 先生方に置かれましては、大変お忙しいことと存じますが、今後、緩和ケアに関する知識・技術が求められる機会が多くなることから、ぜひ、ご参加いただけますようご案内いたします。



開催日程

開催会場病院	プログラム A	プログラム B
聖隷三方原病院 (定員24名)	10月29日(日) 8:30~16:30	11月5日(日) 8:30~16:30
浜松医科大学附属病院 (定員30名)	11月25日(土) 9:00~16:30	11月26日(日) 9:00~17:00
聖隷浜松病院 (定員30名)	12月2日(土) 8:50~16:35	12月10日(日) 8:50~16:35
浜松医療センター (定員27名)	2018年2月24日(土) 9:00~17:00	2018年2月25日(日) 9:00~17:00

- * 受講料は無料です。(但し、軽食代1日につき1,000円を頂きます。詳しくは申し込み先まで問い合わせください。)
- * 原則としてA、B同一施設での受講が望ましいですが、単位制のためA、B別施設でも受講可能です。(別施設での受講を希望される場合、申込み時にお知らせください。)
- * 申込みの締め切りは、各開催日の1週間前まで(但し、定員になり次第締め切り、とさせていただきます。)
- * 浜松市内ではどの病院で行われるものでも同一のプログラムで行います。(講師等は異なります。)

■緩和ケア研修会開催指針

<http://www.jspm.ne.jp/peace/kensyu.html>

■参加申込み・お問い合わせ

聖隷三方原病院	地域医療連携室	Tel.053-439-0001	Fax.053-439-0002	Mail:mk-renk@sis.seirei.or.jp
浜松医科大学医学部附属病院	腫瘍センター	Tel.053-435-2491	Fax.053-435-2153	Mail:kurita.t@hama-med.ac.jp
聖隷浜松病院	がん診療支援センター	Tel.053-474-2614	Fax.053-474-2615	Mail:hmcant-sc@sis.seirei.or.jp
浜松医療センター	医療連携室	Tel.053-451-2760	Fax.053-452-9217	Mail:byoushin@hmedc.or.jp

■プログラム概要

*「緩和ケアのエッセンス」を系統立てて学べますので、明日からの診療ですぐに役立ちます。
ワークショップや事例検討の体験を通して身につきます。



プログラム A

所要時間(分)	20	プレテスト	
	10	オリエンテーション	
	45	講義	緩和ケア概論
	45	講義	つらさの包括的評価と症状緩和
	90	講義	がん疼痛の評価と治療
	15	アイスブレーキング	
	90	事例検討	がん疼痛を持つ患者の評価と治療
	90	ロールプレイ	オピオイドを開始するとき

●がん患者に多く認める疼痛について、事例に沿って評価と治療の基礎を学べるように準備しています。

●事例をグループで検討することを通して、がん患者の痛みや痛み以外の問題点に対する対処や理解を深めます。

プログラム B

所要時間(分)	10	オリエンテーション	
	45	講義	呼吸困難
	45	講義	消化器症状
	45	講義	気持ちのつらさ
	45	講義	せん妄
	165	ロールプレイ/講義	コミュニケーション
	45	講義	療養場所の選択と地域連携

●疼痛以外の症状として、呼吸器症状、消化器症状、精神症状の「よくある場面」でのすぐに使える緩和ケアのエッセンスを準備しています。

●ロールプレイを通じて、普段の診療でのコミュニケーションを振り返る機会になります。

※修了証書の交付には、プログラムA・B、両日の受講が必要となります。

送り先（送付先に ☒ をしてください。）

- ☐ 聖隷三方原病院 Fax053-439-0002
☐ 浜松医科大学医学部附属病院 Fax053-435-2153
☐ 聖隷浜松病院 Fax053-474-2615
☐ 浜松医療センター Fax053-452-9217

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
2017

参加申込書

フリガナ		参加希望日に ☒ を記入してください。 (原則、同じ施設にて受講して下さい)	
氏名 (歳) (男 ・ 女)			
施設名		プログラムA プログラムB	
診療科	医師経験年数 年	・ 聖隷三方原病院 ☐ 10月29日(日) ☐ 11月5日(日) ・ 浜松医科大学医学部附属病院 ☐ 11月25日(土) ☐ 11月26日(日) ・ 聖隷浜松病院 ☐ 12月2日(土) ☐ 12月10日(日) ・ 浜松医療センター ☐ 2018年2月24日(土) ☐ 2018年2月25日(日)	
医籍登録番号(医師のみ)		施設TEL	
施設住所		本人TEL (左記以外を連絡先とする場合)	
医療用麻薬の使用状況(使用しない・時々使用する・頻繁に使用する)		メールアドレス	