

第11回岡山県緩和ケア研修会のご案内

下記のとおり、地域がん診療連携拠点病院として岡山県のがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を当院主催のもと開催いたします。

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」(平成20年4月1日付健発第0401016号)に基づき実施するものです。全日程の修了者には後日、研修会主催責任者と厚生労働省健康局長両名の記名捺印された「修了証書」と修了者バッジを交付いたします。

がん診療に携わる熱意のある先生方のご参加をお待ちしております。

開催日時	平成28年11月12日(土)～11月13日(日)の2日間 【1日目】9:00～17:10頃(8:30～受付・プレテスト) 【2日目】9:00～18:00頃 ※修了には、2日間全日程の参加が条件となります。
責任者	主催責任者：倉敷中央病院 院長 山形 専 企画責任者：倉敷中央病院 緩和ケア科主任部長 佐野 薫
場所	倉敷中央病院 3棟3階会議室6 他（倉敷市美和1-1-1 駐車場あり）
受講資格	岡山県内のがん診療に携わるすべての医師
参加費	1名につき4,000円(お弁当・茶菓代として)
募集人数	5名程度
申込方法	申込書に必要事項を記入の上、下記担当部署までE-mailもしくは郵送、FAXでお申込みください。申込受付後にE-mail等にて案内状を送付いたします。 ※先着順で受付の予定です。同一施設からの応募者多数の場合は人数調整させていただきますのでご了承ください。
申込締切	平成28年10月22日(土) 必着
備考	会場までの交通費は各自ご負担ください。 事前申込で受付した方のみ受講可能です。当日受付はできません。

お問い合わせ・申込先

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 経営企画部 西山・妹尾
〒710-8602 倉敷市美和1-1-1
TEL:086-422-9277(直通) FAX:086-422-6434 E-mail:sn14705@kchnet.or.jp

キャンセル待ち予約について

ご希望の方には、10月28日(金)までにキャンセルが出た場合に、ご連絡を差し上げます。申込書備考欄へ「キャンセル待ち予約」の旨と、連絡方法(E-mail/TEL/FAX)等を記入ください。

※申込順に連絡予定ですが、連絡が取れない又は連絡後なかなかお返事がない場合は、次にお待ちの方へ案内しますのでご了承ください。

※キャンセルが出なかった場合も、10月末を目途に、結果についてご連絡します。

※キャンセル待ち予約をキャンセルされる場合はご一報いただければ幸いです。

研修内容

がん疼痛などの身体症状や精神症状に対する緩和ケア、コミュニケーションの知識、技能、態度を学び、実践できるように、講義、小グループ討論、ロールプレイで構成されています。

プログラム予定

【1日目】

開始	終了	所要時間	内容	会場
8:30	9:00	30分	受付、プレテスト(8:45 までに入場)	全体会場
9:00	9:15	15分	開会・開催にあたって	全体会場
9:15	10:00	45分	緩和ケア概論-患者の視点を取り入れた全人的なケアを目指して	全体会場
10:00	10:10	10分	休憩	
10:10	10:55	45分	つらさの包括的評価と症状緩和	全体会場
10:55	11:05	10分	休憩	
11:05	12:35	90分	がん疼痛の評価と治療	全体会場
12:35	13:30	55分	昼食	
13:30	16:15	165分	コミュニケーション(ロールプレイと講義)	グループ室 /全体会場
16:15	16:25	10分	休憩	
16:25	17:10	45分	呼吸困難	全体会場

【2日目】

開始	終了	所要時間	内容	会場
8:50	9:00	10分	受付	
9:00	9:45	45分	消化器症状	全体会場
9:45	9:55	10分	休憩	
9:55	10:40	45分	倦怠感、不眠、家族ケアなど	全体会場
10:40	10:50	10分	休憩	
10:50	12:20	90分	オピオイドを開始するとき	グループ室
12:20	13:10	50分	昼食	
13:10	13:55	45分	気持ちのつらさ	全体会場
13:55	14:40	45分	せん妄	全体会場
14:40	14:50	10分	休憩	
14:50	16:20	90分	疼痛事例検討	グループ室 /全体会場
16:20	17:40	80分	療養場所の選択と地域連携	グループ室 /全体会場
17:40	18:00	20分	ポストテストと修了式	全体会場

第 11 回岡山県緩和ケア研修会(倉敷中央病院主催) 参加申込書

■開催内容

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」(平成 20 年 4 月 1 日付け健発第 0401016 号厚生労働省健康局長通知) に基づき実施するものです。修了者には後日、厚生労働省からの修了証書と修了者バッジを交付します。(【簡易書留】で郵送予定)

日 時： 2016 年 11 月 12 日(土)～13 日(日) の 2 日間 ※修了には 2 日間全日程の参加が条件となります。

会 場： 倉敷中央病院(倉敷市美和 1-1-1) 3 棟 3 階会議室 6 ほか

申込締切： 2016 年 10 月 22 日(土)必着

■必要事項をご記入ください。

氏名ふりがな			
氏名			
	※「氏名」は修了証書で使用しますので楷書でお書き下さい。		
年齢	歳	性別 (☑チェックしてください)	<input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女
医籍登録番号			
臨床経験年数	年	緩和医療経験年数	年

現在の勤務先	
診療科名	
役職名	
勤務先の住所	〒
修了証等送付先の住所 ※勤務先に送付の場合は「同上」と記入ください	〒
電話番号	
FAX 番号	
E-mail アドレス	
備考	

【研修修了後、厚労省及び岡山県ホームページでの氏名・所属施設・所属科の公開について】

公開に同意する場合は「可」、同意しない場合は「不可」へ☑チェックしてください。	<input type="checkbox"/> 可 / <input type="checkbox"/> 不可
---	--

■申込書送付先

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 経営企画部 西山・妹尾
〒710-8602 倉敷市美和 1-1-1
電話番号:086-422-9277 FAX 番号:086-422-6434 E-mail:sn14705@kchnet.or.jp