

# 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、5年以内に、「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」を目標に掲げています。

●この目標の達成のため、国では、「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)を定め、全国統一プログラム(「緩和ケア研修会標準プログラム」)に基づいて、各都道府県ごとに研修会を実施することとしています。

\* 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」に基づき、浜松市内初の研修会となります。

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お願いいたします。



## 開催日程

開催会場病院	プログラム A	プログラム B
県西部浜松医療センター (定員20名)	5月17日(日) 8:50~15:15	6月28日(日) 8:50~15:30
聖隷三方原病院 (定員20名)	5月24日(日) 8:50~15:15	6月14日(日) 8:50~15:30
聖隷浜松病院 (定員20名)	5月31日(日) 8:50~15:15	7月5日(日) 8:50~15:30
浜松医科大学附属病院 (定員20名)	6月7日(日) 8:50~15:15	7月12日(日) 8:50~15:30

\* 受講料は無料です。(但し、両日とも昼食代1,000円を頂きます。)

\* 原則としてA、B同一施設にて受講してください。

\* 各施設定員になり次第締切りとさせていただきます。

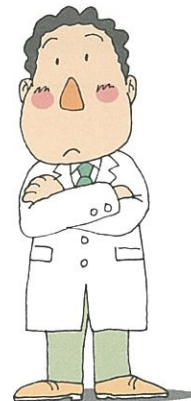
\* 浜松市内ではどの病院で行われるものでも同一のプログラムで行います。(講師等は異なります。)

## ■緩和ケア研修会開催指針

<http://www.jspm.ne.jp/gmeeting/peace-dl.html>

## ■参加申込み・お問い合わせ

県西部浜松医療センター	総務課総務係	Tel.053-451-2702	Fax.053-451-2766
聖隷三方原病院	地域医療連携室	Tel.053-439-0001	Fax.053-439-0002
聖隷浜松病院	がん診療支援センター	Tel.053-474-2614	Fax.053-474-2615
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



主催：県西部浜松医療センター 聖隷三方原病院 聖隷浜松病院 浜松医科大学医学部附属病院

後援：静岡県 静岡県医師会 引佐郡医師会 磐周医師会 浜北医師会 浜名医師会 浜松医師会  
緩和ケア普及のための地域プロジェクト(厚生労働科学研究 がん対策のための戦略研究; OPTIM)



■プログラム概要

\* がん診療に日ごろからよく関わっている病院勤務医、あまり関わる機会がないが今後がん患者の診療に関わる可能性のある診療所医師、いずれにとっても、進歩する「緩和医療」の要点が系統立てて理解できます。

プログラム A

8:50~ 9:00	オリエンテーション	
9:00~10:00	講義	がん性疼痛の基礎
10:00~10:15	アイスブレーキング	
10:15~11:45	ロールプレイ	オピオイドを処方する時の説明
11:45~12:45	ランチョンセミナー	地域の緩和・在宅ケアのリソース
12:45~13:45	講義	がん性疼痛の治療
13:45~15:15	事例検討	がん性疼痛を有する患者の評価と治療

●全国共通のテキストブック  
日本医師会発行  
「がん緩和ケアガイドブック」  
に準じて  
行います。



●教科書ではわかりにくい点に  
絞って実践的な内容を少人数  
でやりとりしながらすすめます。



プログラム B

8:50~ 9:00	オリエンテーション	
9:00~10:00	講義	予後の予測とコミュニケーション
10:00~10:15	アイスブレーキング	
10:15~11:45	ロールプレイ	悪い知らせを伝える
11:45~12:45	ランチョンセミナー	精神症状
12:45~13:45	講義	消化器・呼吸器症状
13:45~15:15	事例検討	看取りの時期の説明
15:15~15:30	閉会式	

●ロールプレイを通じて  
コミュニケーション技術を  
身につけます。

●疼痛以外の症状として、呼吸器  
症状、消化器症状、精神症状で  
「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。

※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。)

- 県西部浜松医療センター Fax053-451-2766
- 聖隷三方原病院 Fax053-439-0002
- 聖隷浜松病院 Fax053-474-2615
- 浜松医科大学医学部附属病院 Fax053-435-2153

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会  
2009

参加申込書

フリガナ	参加希望日に <input checked="" type="checkbox"/> 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)																	
施設名	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>プログラムA</b></td> <td style="text-align: center;"><b>プログラムB</b></td> </tr> <tr> <td>・県西部浜松医療センター</td> <td><input type="checkbox"/> 5月17日</td> <td><input type="checkbox"/> 6月28日</td> </tr> <tr> <td>・聖隷三方原病院</td> <td><input type="checkbox"/> 5月24日</td> <td><input type="checkbox"/> 6月14日</td> </tr> <tr> <td>・聖隷浜松病院</td> <td><input type="checkbox"/> 5月31日</td> <td><input type="checkbox"/> 7月 5日</td> </tr> <tr> <td>・浜松医科大学医学部附属病院</td> <td><input type="checkbox"/> 6月 7日</td> <td><input type="checkbox"/> 7月12日</td> </tr> </table>			<b>プログラムA</b>	<b>プログラムB</b>	・県西部浜松医療センター	<input type="checkbox"/> 5月17日	<input type="checkbox"/> 6月28日	・聖隷三方原病院	<input type="checkbox"/> 5月24日	<input type="checkbox"/> 6月14日	・聖隷浜松病院	<input type="checkbox"/> 5月31日	<input type="checkbox"/> 7月 5日	・浜松医科大学医学部附属病院	<input type="checkbox"/> 6月 7日	<input type="checkbox"/> 7月12日
	<b>プログラムA</b>	<b>プログラムB</b>															
・県西部浜松医療センター	<input type="checkbox"/> 5月17日	<input type="checkbox"/> 6月28日															
・聖隷三方原病院	<input type="checkbox"/> 5月24日	<input type="checkbox"/> 6月14日															
・聖隷浜松病院	<input type="checkbox"/> 5月31日	<input type="checkbox"/> 7月 5日															
・浜松医科大学医学部附属病院	<input type="checkbox"/> 6月 7日	<input type="checkbox"/> 7月12日															
診療科	医師経験年数	年															
施設住所																	
施設TEL	本人TEL (左記以外を連絡先とする場合)																