

平成30年度大腸肛門病センター高野病院 緩和ケア研修会の開催要項

1 研修の目的

がん診療に携わる医師等が、研修等により緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がんの治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的とします。

2 研修会の対象者

がん診療に携わる医療従事者

(医師を優先致しますが、薬剤師、看護師、臨床検査技師、理学療法士等のメディカルスタッフの参加も可能です)

3 開催日時

平成31年3月3日(日) 9:00~17:00 (受付8:30)

4 開催場所

大腸肛門病センター高野病院 6階 グリーンホール (熊本市中央区大江3丁目2-55)

5 研修会の内容 (詳細については、研修プログラムをご参照下さい。)

国立がん研究センター及び日本緩和医療学会主催の指導者研修会修了者等が研修会企画責任者、研修協力者として、緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義を担当します。

6 募集定員 24名 (予定)

※事前に必ず e-learning を受講し、参加申込書に e-learning 修了証書を添付の上でお申込みください。

e-learning の受講方法については、日本緩和医療学会「PEACE プロジェクト」(下記)をご参照願います。 <https://peace.study.jp/pcontents/top/1/index.html>

7 研修会の参加費用

無料 (ただし、開催会場までの交通費は、参加者負担でお願いします)

昼食をご希望の方は事前のお申込みをお願いします (お茶付 1,000 円)

8 修了証書の交付

研修会修了者には厚生労働省健康局長より修了証書が交付されます。

9 緩和ケア研修会の実務担当者

研修会主催責任者 山田 一隆 (大腸肛門病センター高野病院 院長)

研修会企画責任者 佐伯 泰慎 (大腸肛門病センター高野病院 消化器外科部長)

研修会協力者 国立がんセンター及び日本緩和医療学会主催の指導者研修会修了者等

大腸肛門病センター高野病院緩和ケア研修会（集合研修）参加申込書

FAX : 096-320-6530

※ご記入後、e-learning の修了証書を添えて上記FAX宛にお申し込みください。

申込締切：平成31年2月12日（火）

フリガナ _____

氏名 _____

※修了証書で使用しますので、ご記入は楷書でお書き願います。

◆ e-learning 修了証書に記載されているID : _____

年齢 _____ 歳 医籍番号（医師のみ） _____

郵便番号 _____

住所（勤務先・自宅） _____

電話番号 _____ FAX _____

E-mail _____

機関名・所属 _____

職 種 : _____ 役 職 : _____

臨床経験 _____ 年 緩和医療経験 _____ 年

研修終了後 厚労省・熊本県 HP での氏名、所属及び所属科の公開 可 ・ 不可

弁当（お茶付1食1,000円） _____ 要 ・ 不要

〒862-0924 熊本市中央区大江3丁目2-55

大腸肛門病センター高野病院

地域医療連携課 中村・河野・武原

TEL 096-320-6520（直通）

E-mail : kouenkai@takano-hospital.jp