



平成 24 年 11 月 7 日

小郡三井医師会

蒲池 壽先生 侍史

久留米大学病院

病院長 中島 格

緩和ケアセンター センター長 福重哲志

緩和ケアチーム 専従医 佐野智美

第 5 回久留米大学病院緩和ケア研修会（医師対象）

ご案内送付のお願い

謹啓

鮮やかな紅葉の候となりましたが、貴殿にはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

ご存知の通り、

平成 18 年 6 月 「がん対策基本法」成立、翌 19 年 4 月 1 日施行。

平成 19 年 6 月 基本法第 9 条第 1 項に基づき策定・閣議決定され、

平成 24 年 6 月 基本計画が変更され、

計画の重点的課題として「治療初期段階からの緩和ケア実施」が掲げられ、全国どこでも緩和ケアをがん診療の早期から適切に提供していくために、『5 年以内（平成 28 年度まで）に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等を受け、緩和ケアについての基本的な知識を取得』することが国の目標となっております。

平成 20 年度より、筑後地区では上記計画に基づき 4 つの地域がん診療連携拠点病院（久留米大学病院、聖マリア病院、公立八女総合病院、大牟田市立病院）が、厚生労働省の提示した「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」に沿って研修会を開催しております。

この度、久留米大学病院が平成 25 年 2 月に、第 5 回の研修会を開くにあたり、多くの先生方にご参加戴きたく様々な広報手段を用いて案内を行っておりますが十分ではございません。そのため、医師会のお力をお借りして、医師会会員の皆さまへの案内状（別紙 2 枚）ご配布をご検討いただきたく本状を送付致しました。ご多忙のところ申し訳ございませんが、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

過ぎしやすい季節になりましたが、一層のご自愛の程 お祈り申し上げます。

謹白

小郡三井医師会より

学術・生涯教育担当理事 榎藤秀之
会長 蒲池 壽

平成 24 年 11 月 7 日

各 位

久留米大学病院 病院長 中島 格
緩和ケアセンター センター長 福重哲志
緩和ケアチーム 専従医 佐野智美

第 5 回久留米大学病院緩和ケア研修会（医師対象）のご案内

時下ますますご清祥のことと存じます。

本年度も久留米大学病院において筑後地区でがん診療に日々従事されている医院の先生方や病院勤務の先生方を対象とした緩和ケア研修会を開催することとなりました。

がん対策基本法が制定されてから 6 年が経過し、診断早期から質の高い緩和ケアを“いつでも、どこでも”提供するために、すべてのがん診療に携わる医師に『緩和ケアの基本的な知識を取得』が求められています。ケア提供の継続性を維持するために『顔の見える繋がり』が一層強化されるように一緒に学ぶことができれば幸甚です。お忙しいこととは存じますが、是非参加をご検討いただきますようお願い申し上げます。

本研修会は、「がん対策基本法」および「がん対策推進基本計画」（平成 19 年閣議決定）に基づき厚生労働省が提示した「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（2 日間でのべ 12 時間以上）」に沿って開催いたします。本研修会全過程を修了された皆様には、厚生労働省健康局長より「修了証」が交付*されます。

*本研修会の修了証は、がん性疼痛緩和指導管理料（修了者 200 点/月、同一施設の未修了者 100 点/月）、有床診療所緩和ケア診療加算（150 点/日）、がん患者カウンセリング料（500 点 1 回のみ）等の施設基準届出に必須です。

久留米大学病院緩和ケア研修会

対象者 ：がん診療に携わるすべての医師
日 時 ：平成 25 年 2 月 23 日（土）・24 日（日）の 2 日間
場 所 ：本館東棟 2 階 第 1・2 会議室
参加費 ：茶菓代 500 円/日（弁当希望者のみ 1,000 円/日別途徴収）
募集定員：医師 24 人
申込締切：平成 25 年 1 月 15 日（火）17 時必着

*A・B 課程 両方を同一施設で受講されることをお勧め致します。

< 研 修 会 内 容 >

1 日目：A 課程 （2 月 23 日（土））：9:00 受付開始、9:30 開始、18:10 終了
2 日目：B 課程 （2 月 24 日（日））：8:45 受付開始、9:00 開始、18:30 終了
詳しいプログラムにつきましては、別紙をご参照ください。

<お問い合わせ先>

久留米大学病院管理課内 緩和ケア研修会事務局 担当：田中
TEL：0942-311-7602（直通） 平日 9 時～16 時まで

福岡県単位型緩和ケア研修会参加申込書

病院名(施設名)		専門(診療科)		役職	
医師登録番号	号	医師免許取得後の臨床経験年数	年間	研修医の場合※	前期・後期(専攻医)
がん診療に関わった年数	年間	緩和医療の臨床経験年数	年間	医療用麻薬 処方数 (最近5年間)※	0件 1~5件/年 6件/年以上
性別※	男性・女性	年齢	歳		
ふりがな					
氏名 (医師の方の場合、氏名は必ず医師登録されている氏名・字体で楷書での記載をお願いします)					年間2人以上の 看取りの経験 ※
連絡先 (こちらからご連絡を差し上げる場合があります。緊急時も含め、連絡のつきやすい番号をご記入ください)					
TEL					
FAX					
E-mail					
修了証書送付先住所 (必ず受領できる住所及び所属等の記載をお願いします)	〒				
修了証書送付先住所を福岡県にお知らせすることについて御承諾いただけますか。※	・承諾します ・承諾しません				
研修会終了後、国及び福岡県が貴院の氏名及び所属を公開することについて御承諾いただけますか。※	・承諾します ・承諾しません				
参加希望課程※ 1, 2, 3より1つ選択してください。	1 研修A課程・B課程両方 2 研修A課程のみ * 修了証書の交付には研修B課程の同一期限内での取得が条件です。(11月1日～翌年8月末まで) 3 研修B課程のみ (研修A課程の取得年月日: 年 月 日) (取得会場名:) * 研修B課程については研修A課程の事前の単位取得が受講条件です。				
医師会員の方のみ御記入ください。 日本医師会が行っている生涯教育制度の単位認定を希望しますか。※	・希望します ・希望しません				

※の箇所は、該当するものに○印をお願いします。

注意:修了証書がお手元に届くまでに2, 3か月を要する場合があります。

申し込み方法等については受講希望実施機関毎のホームページをご覧ください。

** 久留米大学病院では、グループ分けの参考とさせていただくため県指定申し込み様式に追加項目を設けております。
記載いただいた個人情報は、本研修会運営に限って使用させていただきます。

- ☐ 本申込書にご記入の上、郵送もしくは FAX、E-mail でお申し込みください。
☐ 申込書1枚につき1名様でのお申し込みをお願いします。
☐ A・B課程 両方申込の方を優先としますのでご了承ください。
☐ 申し込み受付後1週間以内に受講決定書(募集人数を超えた場合はキャンセル待ち申込受領書)を送付致します。

受講決定書またはキャンセル待ち申込受領書が届かない場合は、下記問い合わせ先へご連絡ください。

□お弁当の申し込みをされる場合は事前にご連絡をお願いいたします。 お弁当申し込み※ 要・不要

申込締切:平成25年1月15日(火)17時必着

【郵送】 〒830-0011 久留米市旭町67 久留米大学病院管理課内
久留米大学病院緩和ケア研修会 事務局

【FAX】 0942-32-6278

【E-mail】 kanwa_kensyuuka@kurume-u.ac.jp

<問合せ先>