



福岡医発第 460 号 (地)

平成 24 年 5 月 14 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

第 4 回大牟田市立病院緩和ケア研修会の開催について (ご案内)

今般、標記研修会を別紙のとおり開催する旨、地方独立行政法人大牟田市立病院より通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

緩和ケアにつきましては、国のがん対策推進基本計画 (平成 19 年 6 月 15 日閣議決定) において、「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」ことが目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (以下、「緩和ケア研修会」という。) の開催指針が定められており、これに準拠した研修の実施を推進することにより、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、治療の初期段階から緩和ケアが提供されるようにすることとされております。

また、平成 24 年度の診療報酬改定に伴い、「がん性疼痛緩和指導料」の点数にも研修の修了によって差をつけられる形となっており、今後がん治療に関わる先生方には有用な研修と考えられます。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

学術・生涯教育担当理事 権藤秀之
会長 蒲池 壽

平成24年4月25日

福岡県医師会長 殿

地方独立行政法人 大牟田市立病院
院長 中山 顕児
(公印省略)

緩和ケア研修会の周知について (お願い)

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、別添の通り、当院に於きまして、がん対策基本法に基づく「医師対象の緩和ケア研修会」を開催することとなりました。

つきましては、お忙しいところ申し訳ございませんが、貴会会員の先生方にご周知いただきますよう、お願いいたします。

ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

【連絡先】

〒836-8567

大牟田市宝坂町2丁目19-1

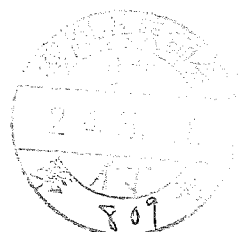
地方独立行政法人 大牟田市立病院

Tel:0944-53-1061

Fax:0944-52-4653

緩和ケアチーム委員会 坂田研二

緩和ケア事務局 医事情報課 井手



平成 24 年 4 月

各位殿

地方独立行政法人 大牟田市立病院

病院長 中山 顕児

副院長 坂田 研二

「第 4 回 大牟田市立病院 緩和ケア研修会（医師対象）」のご案内

拝啓 時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

2007 年がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画では、「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」が求められています。これを受け、大牟田市立病院では、この厚生労働省の開催指針に沿った緩和ケア研修会を下記のとおり開催致します。平成 24 年度の診療報酬改定に伴い、「がん性疼痛緩和指導料」の点数にも研修の修了によって差をつけられる形となっており、今後がん治療に関わる先生方には有用な研修と考えられます。奮ってご参加いただきますようお願い申し上げます。

敬具

記

■主 題：第 4 回 大牟田市立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

■主 催：地方独立行政法人 大牟田市立病院

■日 時：平成 24 年 7 月 7 日（土）・平成 24 年 7 月 8 日（日）の 2 日間

■場 所：大牟田市立病院 2 階 大会議室

■受講料：無 料

（※但し軽食・弁当代として 1 日のみ参加者 1,000 円、2 日間の参加者は 2,000 円を別途徴収いたします。）

■募集定員：18 人

（※定員になり次第、締め切りとさせていただきます。また、A・B 課程の両方を申し込みの方を優先としますのでご了承ください。）

■お申し込み期間：平成 24 年 5 月 1 日（火）～5 月 31 日（木） 17：00 必着

■研修内容

A課程 1日目：7月7日（土） （13:30 受付開始） 14:00～17:30 終了

- ①緩和ケア概論（講義）
- ②がん疼痛の評価と治療（講義）
- ③がん疼痛事例検討（グループワーク）
- ④オピオイドを開始するとき（ロールプレイ）

B課程 2日目：7月8日（日） （8:30 受付開始） 9:00～18:15 終了

- ⑤呼吸困難（講義）
- ⑥消化器症状（講義）
- ⑦精神症状（講義）
- ⑧コミュニケーション（講義）
- ⑨コミュニケーション（ロールプレイ）
- ⑩地域連携と治療・療養の場の選択（グループワーク）

* 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。

* 本研修は、日本医師会の生涯教育制度の単位として認定されます。

■注意事項

- (1) 服装はスーツやネクタイは不要で軽装（ワーキングカジュアル）をお願いします。白衣や術衣はご遠慮ください。
- (2) 1日目の軽食、2日目の昼食は当方でご準備致します。
- (3) 自家用車をご利用される方には駐車券をご用意致します。

■申込方法・お問い合わせ先

申込書に必要事項を記載の上、郵送もしくはFAX、E-mailにてお申し込み下さい。申込書は当院緩和ケア事務局に請求されるか、当院ホームページからもダウンロードできます。申し込み受付後に、申込み受領書を送付致します。

【 郵 送 】 〒836-8567

福岡県大牟田市宝坂町2丁目19番地1

大牟田市立病院 緩和ケア事務局 （医事情報課 井手 照雄）

【 F A X 】 0944-52-4653

【 E-mail 】 iji@ghp.omuta.fukuoka.jp

(問い合わせ先)

大牟田市立病院 緩和ケア事務局

医事情報課 井手 照雄

【 T E L 】 0944-53-1061 (内線 2545)

第4回大牟田市立病院単位型緩和ケア研修会進行表

第1日目(平成23年7月07日(土))

開始時刻	終了時刻	所要時間(分)	項目	「緩和ケア研修会標準プログラム」で定められた内容	担当者
13:30	14:00	30	受付		
14:00	14:20	20	プレテスト	プレテスト(①、②、④、⑤、⑥) ・がん性疼痛の機序 評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法の概略 ・がん性疼痛の治療法の実際 ・呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケア ・不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア ・がん医療におけるコミュニケーション技術	坂田研二
14:20	14:30	10	緩和ケア研修会開講式(開会の挨拶)		病院長
14:30	14:50	20	アイスブレーキング	アイスブレーキング	坂田研二、辻千代子
14:50	15:05	15	緩和ケア研修会の開催にあたって(オリエンテーション)		坂田研二
15:05	15:50	45	緩和ケア概論	・全人的緩和ケアについての要点(講義)(⑦ア)	坂田研二
15:50	16:00	10	休憩		
16:00	17:30	90	がん性疼痛の評価と治療	・がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法の概略(講義)(①) ・がん性疼痛の治療法の実際について(講義)(②) ・放射線治療や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点(⑦イ)	福重哲志
17:30	17:40	10	休憩		
17:40	19:10	90	がん性疼痛事例検討 ・疼痛評価 ・疼痛治療	・がん性疼痛を持つ患者の評価及び治療(グループ演習/ワークショップ)(③ア) ・がん性疼痛に対する治療と処方箋の実際の記載(グループ演習/ワークショップ)(③イ)	辻千代子
17:30	17:40	10	休憩		
17:40	19:10	90	オピオイドを開始するとき	医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習(ロールプレイング)(③ウ)	大内彬弘
19:10	19:30	20	1日目の総評・まとめ		

第2日目(平成23年7月08日(日))

開始時刻	終了時刻	所要時間(分)	項目	「緩和ケア研修会標準プログラム」で定められた内容	担当者
8:30	9:00	30	受付		
9:00	9:45	45	呼吸困難(講義)	呼吸困難(呼吸困難感)に対する緩和ケアについて(講義)(④)	合原るみ
9:45	9:55	10	休憩		
9:55	10:40	45	消化器症状(講義)	消化器症状(嘔気・嘔吐、便秘)に対する緩和ケアについて(講義)(④)	末吉晋
10:40	10:50	10	休憩		
10:50	11:35	45	精神症状(不安、抑うつ)	・精神症状(不安、抑うつ、せん妄)の基本的評価と対処法(講義)(⑤)	小路純央
11:35	12:20	45	精神症状(せん妄)	・精神症状(不安、抑うつ、せん妄)の基本的評価と対処法(講義)(⑤)	小路純央
12:20	13:20	60	昼食		
13:20	16:20	60+120	コミュニケーション(講義)	・がん医療におけるコミュニケーション技術について(講義)(⑥)	植木裕司
			コミュニケーション・ロールプレイ	・患者への悪い知らせの伝え方(グループ討論・ロールプレイング)(⑥ア) ・患者への悪い知らせの伝え方についての演習(ロールプレイング)(⑥イ)	植木裕司
16:20	16:30	10	休憩		
16:30	17:30	60	地域連携と治療・療養の場の選択	・がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点(⑦ウ) ・在宅における緩和ケア(⑦エ)	北嶋晴彦
17:30	18:00	30	振り返りとポストテスト		坂田研二
18:00	18:15	15	まとめ・閉会の辞		病院長

(大牟田市立病院 緩和ケア研修会担当 宛)

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)		専門分野	
医籍登録番号	号	性別※	男性・女性	役職	
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	研修医の場合※	前期・後期(専攻医)
ふりがな				生年月日(西暦)	年 月 日
氏名 (医師の方の場合、氏名は必ず医籍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)					
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、国及び福岡県が貴殿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。 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。

大牟田市立病院では、グループ分けの参考にさせていただくため県指定の参加申込書に追加の項目を設けております。

- ☐ 上記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。
- ☐ 申込書は緩和ケア事務局に請求されるか、当院ホームページでもダウンロードできます。
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。
- ☐ 受講者の決定は先着順とし、定員に達した場合は募集を締め切らせて頂きますので、あらかじめご了承ください。
- ☐ 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。
- ☐ 申込受付後1週間以内に申込受領書を送付いたします。申込受領書が届かない場合は、下記問合せ先にご連絡ください。
- ☐ お申し込み後にキャンセルされる場合は、下記問合せ先の御連絡ください。
- ☐ 記載頂いた個人情報は、本研修会事務局にて管理し、適切に使用いたします。

募集期間 : 平成24年5月1日(火) ~ 5月31日(木)17時必着

【郵送】〒836-8567 福岡県大牟田市宝坂町 2丁目 19番地 1
大牟田市立病院 緩和ケア事務局 医事情報課 井手照雄

【FAX】大牟田市立病院 0944-52-4653

【E-mail】 iji@ghp.omuta.fukuoka.jp

< 問合せ先 >

大牟田市立病院 緩和ケア事務局 医事情報課 井手照雄

【TEL】 0944-53-1061 (内線 2545 井手 廣瀬)