

中信緩和ケア研修会2020

2020年10月18日(日)

8:30～17:00 会場 相澤病院 ヤマサ大ホール

対 象 がん診療等に携わる医療スタッフ

募 集 24名※定員になり次第受付終了

参加費 3000円(テキスト代、昼食代を含む)
※当日受付にてお支払ください、領収書をお渡しいたします。

申込方法 申込み用紙を当院HPよりダウンロードいただき
必要事項記入の上、e-learning 修了証書を添えて
FAX または e-mail にてお申込みください。

申込締切 9月30日(水)

詳細は募集要項をご覧ください。

新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、10月2日(金)に開催するかどうかを決定します。申込みいただいた方には直接メールまたは電話にて開催の可否をご連絡させていただきます。

中信緩和ケア研修会 2020 募集要項

1. 日時 2020年10月18日(日) 8:30 ~ 17:00
2. 場所 相澤病院 ヤマサ大ホール
3. 対象 がん診療等に携わる医師、歯科医師
看護師、薬剤師、MSWをはじめとするメディカルスタッフ
※e-learningの受講が修了している方
4. 募集 24名
5. 参加費 3,000円
資料代、昼食代等を含みます。
当日受付でお支払いください、領収書をお渡しいたします。
6. 内容 e-learningでの学習を確認し、ロールプレイやグループワークを通して
緩和ケアの基本な技術、態度を学ぶ研修会です。
詳細はプログラムをご参照下さい。
7. 申込方法 申込み用紙に必要事項を記入のうえ、e-learning 修了証書を添えて
FAX または e-mail にてお申込みください。
申込書は当院ホームページからダウンロードいただけます。
e-mail の場合、修了証書は PDF へ変換のうえメールに添付ください。
受付確認のご案内をメールまたはお電話にてさせていただきます。
申込み後 1 週間たっても連絡がない場合、お電話にてご確認ください。
FAX : 0263-32-6763 e-mail : kanwa-dr@ai-hosp.or.jp
8. 締切 2020年9月30日(水)
定員に達し次第締め切りとさせていただきます

※申込みにあたってのお願い※

e-learning の修了が集合研修の受講資格となります。

※e-learning 受講方法※

日本緩和医療学会ホームページ専用サイトより登録し受講ください。

<https://peace.study.jp/>

9. 備考

- ・研修会への遅刻、途中退席は受講とみなされませんので、ご注意下さい。
- ・集合研修を修了しますと、厚生労働省より修了証書が発行されます。(後日郵送します)
- ・この研修会を修了した医師は診療報酬算定要件である「緩和ケアに関する研修を修了している医師、歯科医師」に該当します。がん性疼痛緩和指導管理料、緩和ケア診療加算、有床診療所緩和ケア診療加

算、緩和ケア病棟管理料、がん患者指導管理料イ、ロ、外来緩和ケア管理料、在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料算定がこれに相当します。

- ・この研修を修了すると、日本医師会生涯教育制度における単位が取得できます。
- ・修了証書は日本がん治療認定医機構がん治療認定医新規申請、更新申請に必要です。
- ・新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、10月2日(金)に開催するかどうかを決定します。申し込み頂いた方には直接メールまたは電話にて開催の可否をご連絡させていただきます。

【プログラム】

開始時間	終了時間	所要時間 (分)	内容
8:30	9:00	30	受付
9:00	9:15	15	緩和ケア研修会の開催にあたって
9:15	10:00	45	e-learning で学習した内容の復習及び質問等
10:00	10:10	10	休憩
10:10	10:30	20	がん患者等への支援
10:30	10:35	5	移動
10:35	12:25	110	がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション
12:25	13:15	50	昼食
13:15	13:35	20	アイスブレイキング
13:35	15:05	90	全人的苦痛に対する緩和ケア
15:05	15:15	10	休憩
15:15	16:45	90	療養場所の選択と地域連携
16:45	17:00	15	ふりかえりと修了式

【お問い合わせ】

相澤病院 がん集学治療センター 担当：野池

TEL：0263-33-8600（内線 7574）

e-mail：kanwa-dr@ai-hosp.or.jp

中信緩和ケア研修会2020受講申込書

<e-learning修了証書を一緒にご提出ください>

ふりがな 氏名				医籍/歯科医籍登録番号 ²⁾
<hr/>				
生年月日 西暦	年	月	日	
<hr/>				
医療機関名 ¹⁾	所属			
<hr/>				
職 種				
<hr/>				
臨床経験年数	年	医師・歯科医師の方	研修修了後の氏名・所属の公表	可・否
<hr/>				

e-learning ID :

連絡先

〒

住所

TEL

FAX

e-mail

緊急連絡先（当日連絡がつく電話番号をご記入ください）

¹⁾ 医師、歯科医師の方は当研修会受講については、終了後に氏名と所属医療機関名、所属先を厚生労働省に報告します。

²⁾ 医師、歯科医師の方は、厚生労働省申請の際、医籍/歯科医籍登録番号が必要です。

申込先

e-mail : kanwa-dr@ai-hosp.or.jp

FAX : 0263-32-6763

申込の確認をいたします。申込から1週間経っても連絡がない場合はお電話でお知らせください。

締切 2020年 9月30日（水）

※e-learningは、9月30日までには必ず修了し、修了証書をご提出ください。