

第10回 国立病院機構大阪医療センター
緩和ケア研修会（PEACE プログラム）開催のご案内

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習得する」ことが求められています。これを受け、日本緩和医療学会・日本サイコオンコロジー学会は厚生労働省から出された「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」（健発第0401016号厚生労働省健康局長通知 平成20年4月）に準拠する医師に対する緩和ケア教育プログラム PEACE（Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education）を開発しました。

これまで、当センターにおいて9回の緩和ケア研修会を実施しております。2010年4月からは、がん性疼痛指導管理料やがん患者カウンセリング料などの診療報酬算定上、この研修会を修了していることが条件になりました。本年もこの厚生労働省の開催指針に沿って第10回緩和ケア研修会を開催いたしますので、奮ってご参加いただきますようお願い申し上げます。

2017年10月

国立病院機構大阪医療センター 院長 是恒 之宏

主 催：国立病院機構大阪医療センター

日 時：平成29年12月2日（土）、3日（日）

場 所：国立病院機構大阪医療センター 緊急災害医療棟3階 講堂
〒540-0006 大阪市中央区法円坂2丁目1-14

参加費：無料、但し昼食・軽食代として2,400円を徴収します

対象者：がん診療に携わる 医師 40名

申込期間：平成29年10月23日（月）～27日（金）（定員超過の場合、抽選となります）

申込方法：申込用紙にもれなくご記入の上、下記のFAX宛にお申込ください。
参加可否につきましては、11月10日（金）までにお知らせします。

補 足：内容は過去9回と同様となっています。すべてのプログラムを終了すると、医師の方は、厚生労働省健康局長より修了証が授与されます（途中退室、一時退室では授与されません）。なお、申込後参加が難しくなった場合には、直ちにご連絡をください。

連絡先：〒540-0006 大阪市中央区法円坂2丁目1-14

国立病院機構大阪医療センター地域医療連携室 担当：屋口

TEL：06-6946-3516 FAX：06-6946-3517

第10回 国立病院機構大阪医療センター緩和ケア研修会プログラム（予定）

1 2月2日（土）

開始時間	終了時間	所要時間	内 容
10:00	10:30	30分	受付
10:30	10:40	10分	プレテスト
10:45	11:00	15分	緩和ケア研修会の開催にあたって
11:00	11:45	45分	緩和ケア概論
11:45	12:30	45分	つらさの包括的評価
12:30	13:20	50分	昼食
13:20	14:50	90分	がん性疼痛の評価と治療
14:50	15:00	10分	休憩
15:00	15:45	45分	呼吸困難
15:45	15:55	10分	休憩
15:55	17:25	90分	疼痛事例検討
17:25	17:35	10分	休憩
17:35	18:35	60分	療養場所の選択と地域連携

1 2月3日（日）

開始時間	終了時間	所要時間	内 容
8:30	9:15	45分	消化器症状
9:15	9:25	10分	休憩
9:25	10:10	45分	精神症状（せん妄）
10:10	10:55	45分	精神症状（気持ちのつらさ）
10:55	11:05	10分	休憩
11:05	12:35	90分	オピオイドを開始するとき
12:35	13:25	50分	昼食
13:25	16:10	165分	コミュニケーション
16:10	16:30	20分	ふりかえりとポストテスト、修了式

第10回 国立病院機構大阪医療センター

緩和ケア研修会参加申込書（医師用）

ふりがな
氏名 _____ 性別 男 ・ 女

※厚労省の修了証で使用しますので楷書でお書き下さい。

年齢 _____ 歳 施設名・所属 _____

郵便番号 _____

住所（施設・自宅） _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____ @ _____

役職 _____ 専門分野 _____

卒後 _____ 年 緩和ケア経験 _____ 年

医療用麻薬処方 なし 1-5件/月 6件以上/月

医籍登録番号 _____

厚労省・大阪府ホームページでの氏名公開 可 ・ 不可

※この個人情報[※]は緩和ケア研修会ならびに修了証発行のためにのみ用い、他用はいたしません。くれぐれも FAX 番号をお間違えのないように留意ください。

連絡先：

〒540-0006 大阪市中央区法円坂2丁目1-14

国立病院機構大阪医療センター 地域医療連携室

担当：屋口

TEL：06-6946-3516 **FAX：06-6946-3517**