

第 7 回近畿大学 PEACE 緩和ケア研修会開催のご案内(院外)

2007 年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。これを受けて、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」に準拠した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。当院では厚生労働省の開催指針に則った第 7 回 PEACE 緩和ケア研修会を開催いたしますので、下記のとおり案内させていただきます。奮ってご参加いただきますようお願いいたします。

平成 27 年 4 月

近畿大学医学部附属病院病院長 奥野 清隆

主 催：近畿大学医学部附属病院

日 時：平成 27 年 7 月 18 日(土)、19 日(日)

第 1 日目 10:30~18:40

第 2 日目 9:00~17:35

場 所：**大阪狭山市立コミュニティセンター**

〒589-0023 大阪狭山市大野台 2-1-5

参加費：無料、但しお弁当・茶菓代(2 日分)として 1,500 円を徴収いたします

募集対象者・人員：がん診療に携える医師 54 名

申込方法：申込用紙に記入の上、下記のFAXまたはメールにてお申し込みください

申込締切：平成 27 年 6 月 13 日(土) (定員に達し次第、締め切らせていただきます)

研修内容：日本緩和医療学会 PEACE プロジェクトをご覧ください

URL：<http://www.jspm-peace.jp/>

※すべてのプログラムを終了しますと厚生労働省健康局長より修了証が授与されます。

但し途中退室では授与されません。

申込後、参加を取りやめる場合には事前に連絡をお願いします。

連絡先：〒589-8511 大阪狭山市大野東 377-2

近畿大学医学部附属病院 患者支援センター がんセンター担当事務 辻井

TEL:072-366-0221(内線 5192)

FAX:072-365-7161

e-mail: gancenter@med.kindai.ac.jp

第7回近畿大学緩和ケア研修会参加申込書(院外)

フリガナ

氏名 _____ 年齢 _____ 歳 性別 男・女
(どちらかに○)

※氏名は厚生労働省発行の修了証に記載されますので楷書でお書きください

連絡先

住所(勤務先)

〒 _____

電話番号 _____ FAX _____

当日緊急連絡先(例:携帯電話番号) _____

E-mail _____

(メールにて研修会のご案内をさせていただきますのでご記入お願いします)

施設名 _____ 所属 _____

役職 _____ 専門科目 _____

臨床経験 _____ 年 医籍登録番号 _____

麻薬処方経験年数 _____ 年 在宅ケア(訪問医)経験年数 _____ 年
緩和ケア経験年数(チーム・委員会・所属、緩和ケア外来等) _____ 年

研修終了後厚生労働省ホームページへ氏名・所属の公開 諾・否
(どちらかに○)

同一施設から複数名参加される場合は、お手数ですが本シートをコピーしてお1人1枚ずつご使用下さい。

連絡先:

〒589-8511 大阪狭山市大野東 377-2

近畿大学医学部附属病院

患者支援センター がんセンター担当事務 辻井

TEL:072-366-0221(内線 5192)

FAX:072-365-7161

e-mail: gancenter@med.kindai.ac.jp