

第8回 岡山県緩和ケアフォローアップ研修会（岡山県医師会主催）

～ 参加のご案内 ～

本研修会は、日本緩和医療学会 PEACE プロジェクトの追加モジュールの内容に基づいて構成されたプログラムを使い、さらなる緩和ケアに関する技術・知識の向上をめざし、研修会を開催いたします。

つきましては、下記要領で行いますので、多職種の方々のご参加をお待ちしております。



【開催日時】 令和7年2月2日（日） 13:00～17:00

【場 所】 岡山県医師会館 4階 401号室（岡山市北区駅元町19-2）

【目 的】 「緩和ケア研修会」修了者のフォローアップ、緩和ケアチームのスキルアップ

【受講資格】 ① 厚生労働省の開催指針に則った「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了し、日常的にがん診療に携わる医師
② がん診療に携わる看護師、薬剤師、コメディカルスタッフ

【募集人数】 先着20名

【受講料】 無料

【応募締切】 令和7年1月9日（木）

原則として先着順に受け付けますが、応募者多数の場合は、地域などを考慮し、選考することもございますので予めご了承ください。

※申込み締め切り後、連絡先E-mailに「受講に関するご案内」を送付いたします。

【申込方法】 申込書に必要事項を記載の上、郵送・FAX・E-mailでお申込ください。

【プログラム】

12:30 - 受付
13:00 - 開催にあたって
13:15 - M-12 アドバンス・ケア・プランニング
13:45 - 休憩
13:55 - M-13 輸液と栄養
14:45 - 休憩
15:00 - M-15 死が近づいたとき
16:30 - 休憩
16:40 - ふりかえり・まとめ

【備 考】 会場までの交通費は各自ご負担ください。

◇ 厚生労働省健康局長からの修了証は発行されません。

◇ 日医生涯教育講座認定3単位

◇ 研修の際は、マスク着用等にご協力くださいますようお願い申し上げます。

第8回 岡山県緩和ケアフォローアップ研修会（令和7年2月2日（日））

参加者申込書

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生（ 歳）
性別	男 ・ 女

緩和ケア研修会修了年月日 （修了者のみ）	主催者名 平成・令和 年 月 修了
勤務先	
住所	
職種・専門科	・（ ）科
緩和ケア病棟経験年数	（ ）年
緩和ケアチーム所属年数	（ ）年
連絡先電話番号	
E-mail	@

* お送りいただいた個人情報は、本研修会にのみ使用いたします。

【申込書送付先】

〒700-0024 岡山市北区駅元町 19-2

担当: 会員福祉課

TEL: 086-250-5111 FAX: 086-251-6622

E-mail: fukushi@po.okayama.med.or.jp