### 第9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)

## ~ワークショップ参加のご案内~

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。



【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】 <u>令和7年12月19日(金)</u>

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】ワークショップ形式(グループワークを含みます)

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9回 岡山県緩和ケアフォローアップ研修会(令和8年1月18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