

# 緩和ケア研修会 ご案内

薬剤師

- 1 日時 A：平成30年1月20日（土） 12：40～20：05 （受付12：20から）  
B：平成30年1月21日（日） 8：40～17：25 （受付 8：30から）
- 2 場所 公立学校共済組合 近畿中央病院 講堂  
〒664-8533 兵庫県伊丹市車塚3-1
- 3 対象 がん診療に携わる医師、看護師、薬剤師
- 4 参加費 1,500円（茶菓子代・軽食代・お弁当代）を受付時に頂きます。  
（1日目のみの方は500円、2日目のみの方は1,000円です）
- 5 内容 講義、グループ演習、ワークショップなど（プログラムをご参照ください）  
なお、「日本医師会監修 がん緩和ケアガイドブック」をお持ちの方には事前のご一読をお勧めします。
- 6 申込期限 平成29年12月25日（月）  
期限前でも定員に達しましたら締め切りますので、必ず電話にてご確認ください。  
申込方法 「緩和ケア研修会 受講申込書」をご郵送ください。  
申込先 〒664-8533 伊丹市車塚3-1  
近畿中央病院 医事課入院係 井上
- 7 問合先 薬剤部 塚本  
TEL 072-781-3712（内線276）  
FAX 072-779-1567  
E-mail : [tsukamoto\\_m@kich.itami.hyogo.jp](mailto:tsukamoto_m@kich.itami.hyogo.jp)
- 8 その他
  - 全プログラムに参加された方に修了証をお渡しします。
  - 遅刻・早退の場合、修了証を交付できませんので、ご注意ください。
  - B（2日目）のみを受講される方は、  
A（1日目）の受講が確認できるもの（終了証等）を必ずご持参ください。
  - キャンセルおよび欠席をされるときは、必ずご連絡をお願いします。
  - 敷地内は禁煙ですので、ご理解の上ご協力をお願いします。
  - 院内のコンビニエンスストアをご利用いただけます。
  - 研修は長時間に及びますので、楽で暖かいカジュアルな服装でお越しください。

# 緩和ケア研修会 プログラム

1日目（A課程）：平成30年1月20日（土）

研修時間 385分

開始	終了	時間	内容	
12:20	12:40		受付	
12:40	12:50	10分	プレテスト	合屋
12:50	13:05	15分	緩和ケア研修会の開催にあたって	合屋
13:05	13:50	45分	緩和ケア概論（講義）	合屋 患者の視点を取り入れた全人的なケアを目指して
13:50	14:00	10分	休憩	
14:00	15:30	90分	がん疼痛の評価と治療（講義）	高瀬 がん疼痛の機序、評価及びWHO方式の がん疼痛治療法の概略について がん疼痛の治療法の実際について 放射線療法や神経ブロックの適応も含めた 専門的な緩和ケアへの依頼の要点
15:30	15:40	10分	休憩（軽食）	
15:40	15:50	10分	アイスブレイキング	松本
15:50	17:20	90分	オピオイドを開始するとき （ロールプレイ・ワークショップ）	松本 がん疼痛を持つ患者の評価及び治療 がん疼痛に対する治療と処方箋の実際の記載
17:20	17:30	10分	休憩	
17:30	19:00	90分	がん疼痛事例検討 （グループ演習・ワークショップ）	青木 医療用麻薬を処方するときの患者への説明に ついての演習
19:00	19:10	10分	休憩	
19:10	19:55	45分	療養場所の選択と地域連携 （講義・ワークショップ）	高地 がん患者の療養場所の選択及び地域連携に ついての要点と在宅における緩和ケア
19:55	20:05	10分	修了証A配布、2日目の説明	

2日目（B課程）：平成30年1月21日（日）

研修時間 405分

開始	終了	時間	内容	
8:30	8:50		受付	
8:50	9:35	45分	消化器症状（講義）	平川 身体症状に対する緩和ケアについて
9:35	9:40	5分	休息	
9:40	10:25	45分	呼吸困難（講義）	寺田 身体症状に対する緩和ケアについて
10:25	10:35	10分	休憩	
10:35	11:20	45分	つらさの包括的評価と症状緩和（講義）	小森
11:20	11:25	5分	休息	
11:25	12:10	45分	コミュニケーション（講義）	辻本 がん医療におけるコミュニケーション技術に ついて
12:10	13:00	50分	休憩（昼食）	
13:00	15:00	120分	コミュニケーション（ロールプレイ）	辻本 患者への悪い知らせの伝え方についての検討 及び演習
15:00	15:15	15分	体操・休憩	
15:15	16:00	45分	気持ちのつらさ（講義）	山村 不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する 緩和ケアについて
16:00	16:05	5分	休息	
16:05	16:50	45分	せん妄（講義）	山村
16:50	17:05	15分	ポストテスト	合屋 プレテストの解説
17:05	17:25	5分	終了証B、配布閉会式	

## 緩和ケア研修会 受講申込書

フリガナ		
氏名・年齢	歳（平成30年1月1日現在）	
勤務先	病院 /	薬局 店

いずれかに○印をお願いします

- 受講課程
 

・ 2日間(A課程・B課程)とも	・ 1日目(A課程)のみ	・ 2日目(B課程)のみ
------------------	--------------	--------------
- 駐車場
 

・ 利用する	・ 利用しない
--------	---------
- 緩和医療薬学会について
 

・ 会員である	・ 会員でない
---------	---------

● 受講日までの連絡先について

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在の勤務先でよい</li> <li>・ その他</li> </ul>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">電話番号：</td> <td style="width: 50%;">FAX番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Eメール：</td> </tr> </table>	電話番号：	FAX番号：	Eメール：	
電話番号：	FAX番号：				
Eメール：					

● グループ分けの参考にさせていただきますので、差し支えない範囲で簡単にご記入をお願いします。

	勤務先	勤務期間
勤務歴		年
		年
		年
		年
		年
		年
		年
資格 認定 専門		