

令和元年 11 月吉日

関係各位

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会松阪総合病院  
病院長 諸岡 芳人  
( 公 印 省 略 )

### 「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の開催について

晩秋の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、当院では厚生労働省が定めた「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針（平成 29 年 12 月 1 日付け健発 1201 第 2 号厚生労働省健康局長通知）」に準拠した内容で、緩和ケア研修会を下記の通り開催いたします。

つきましては、貴施設においてがん等の診療に携わるすべての医療従事者の皆様に受講いただきますようご案内申し上げます。

#### 記

1. 研 修 会 の 名 称：済生会松阪総合病院 緩和ケア研修会
2. 開 催 日 時：令和 2 年 2 月 15 日（土）9:00～17:30
3. 会 場：済生会松阪総合病院 2 病棟 7 階 講堂 I
4. 募 集 人 数：18 名（申込み先着順）
5. 募 集 期 間：令和 2 年 1 月 17 日（金）17 時まで  
※募集定員に達した時点で締め切りとさせていただきます。
6. 参 加 資 格：「緩和ケア研修会 e-learning（厚生労働省）」を修了した、三重県内のがん等の診療に携わる医師（研修医可）および医療従事者
7. 参 加 費：無料（但し、昼食代として 1,000 円を別途徴収いたします。）
8. 内容及び申込方法：別紙実施要項のとおり
9. そ の 他：①事前に e-learning を受講修了し、受講修了書の ID 等を確認できなければ、本研修を受講いただくことができません。  
②全プログラムを修了すると厚生労働省より修了証が授与されます。  
(全課程修了確認後に後日郵送されます。)

以上

#### 【問い合わせ先】

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会松阪総合病院  
総務課 山田・石川

〒515-8557

三重県松阪市朝日町一区 15 番地 6

TEL：0598-51-2626（代表）

FAX：0598-51-6557

e-mail：soumu01@matsusaka.saiseikai.or.jp

( 別 紙 )

## 済生会松阪総合病院 緩和ケア研修会プログラム

開催日時：令和2年2月15日（土）9:00～17:30

開催場所：済生会松阪総合病院 2病棟7階 講堂Ⅰ

### プログラム

開始時間	終了時間	所要時間	内容
8:30	9:00	30	受 付
9:00	9:15	15	開会・開催にあたって
9:15	9:35	20	アイスブレイキング
9:35	10:25	50	e-learning の復習・質問
10:25	10:35	10	休 憩
10:35	12:05	90	全人的苦痛に対する緩和ケア
12:05	12:55	50	昼食・休憩
12:55	14:25	90	療養場所の選択と地域連携
14:25	14:40	15	休 憩
14:40	16:40	120	コミュニケーション (小グループのアイスブレイキングも含む)
16:40	16:50	10	休 憩
16:50	17:10	20	がん患者等への支援
17:10	17:30	20	ふりかえりと修了式

# 済生会松阪総合病院 緩和ケア研修会参加申込書

【令和2年2月15日（土）開催】

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 性別（男・女） \_\_\_\_\_

※厚生労働省からの修了証書で使用しますので、楷書で丁寧にお書きください。

年齢 \_\_\_\_\_ 歳 資格免許登録番号【必須】 \_\_\_\_\_

e-learningID【必須】 \_\_\_\_\_

施設名・所属【必須】 \_\_\_\_\_

専門領域 \_\_\_\_\_ 医師以外の方は職種 \_\_\_\_\_

臨床経験 \_\_\_\_\_ 年 緩和医療経験または緩和ケア経験 \_\_\_\_\_ 年

連絡先住所（施設・自宅） ※受講案内等の送付先となります。

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

研修終了後厚生労働省 HP での氏名公開することの同意（原則公開です） 同意する・同意しない \_\_\_\_\_

※令和2年1月17日（金）17時までに FAX にてお申し込みください。

※e-learning 修了（修了証書番号の提出）をもって本受付とします。

本受付が定員に達した場合は、募集を締め切らせていただきますのでご了承ください。

※受講決定者には後日、研修会詳細についてご連絡します。

## 【問い合わせ先】

社会福祉法人 思賜財団 済生会松阪総合病院 総務課 山田・石川  
〒515-8557 三重県松阪市朝日町一区 15 番地 6

TEL：0598-51-2626（代表）・FAX：0598-51-6557

e-mail：soumu01@matsusaka.saiseikai.or.jp

## 社会福祉法人<sup>思賜財団</sup>済生会松阪総合病院 緩和ケア研修会実施要領

### 1. 研修会の名称

社会福祉法人<sup>思賜財団</sup>済生会松阪総合病院 緩和ケア研修会

### 2. 目的

厚生労働省が定めた「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針（平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知）」を受けて、がん等の診療に携わるすべての医療従事者が、緩和ケアについての基本的な知識を習得し、様々な場面において基本的な緩和ケアを適切に提供できるようになることを目的とする。

### 3. 主催者等

主催者：社会福祉法人<sup>思賜財団</sup>済生会松阪総合病院

後援者：三重県、三重県医師会、松阪地区医師会

### 4. 開催日および開催会場

開催日：令和2年2月15日（土）9:00～17:30

開催会場：済生会松阪総合病院 2病棟7階 講堂I

### 5. 対象

「緩和ケア研修会 e-learning（厚生労働省）」を修了した、三重県内のがん等の診療に携わる医師（研修医可）および医療従事者

定員 18名

### 6. 研修内容

別紙のとおり

### 7. 参加費

無料（ただし、昼食代として1,000円を別途徴収）

### 8. 申込方法

①別紙申込用紙に必要事項を記入のうえ、FAXにてお申し込みください。

②申込先：済生会松阪総合病院 総務課 山田・石川

TEL：0598-51-2626（代表）内線312 FAX：0598-51-6557

③申込期限：令和2年1月17日（金）17時まで

※募集定員に達した時点で締め切りとさせていただきます。

④受講者決定：受講申込者本人宛に通知します。

### 9. その他

①事前に e-learning を受講修了し、受講修了書の ID 等を確認できなければ、本研修を受講いただくことができません。

②全プログラムを修了すると厚生労働省より修了証が授与されます。

（全課程修了確認後に後日郵送されます。）