

岡山県緩和ケア研修会(津山中央病院主催)のご案内

拝啓 貴下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年に引き続き、今年も岡山県緩和ケア研修会を開催することになりました。ご多用とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加賜りますようご案内申し上げます。

*本研修会は、「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 日付け健発第 1 2 0 1 第 2 号厚生労働省健康局長通知の別添)に基づき実施するものです。全日程の修了者には、研修会主催責任者と厚生労働省健康局長両名の記名捺印された「修了証」を交付いたします。

敬具

令和 2 年 7 月 吉日
津山中央病院 院長 林 同輔

1 集合研修日時：令和 2 年 1 1 月 8 日 (日)

受付 9:00~9:30

研修 9:30~17:55

2 開催場所：津山中央健康管理センター 3F 慈風会記念ホール (津山中央病院敷地内)

3 募集人数：30名(先着順)

4 受講料：2,000円(テキスト代、弁当代を含む)

5 応募締切：令和 2 年 8 月 31 日(月) 必着

6 申込方法：申込書に必要事項を記載の上、下記担当部署まで 郵送・FAX・E-mail でお申込み下さい。 申込み受付後に案内状を送付いたします。

※集合研修受講には e-learning の受講修了が必須です。

【e-learning 受講サイト】 <https://peace.study.jp/>

申込書と合わせて、e-learning 修了証書のコピーをご提出ください。

7 問合せ先：津山中央病院 企画管理グループ (TEL 0868-21-8111) 担当：黒本

8 対象者：

- ・医師、看護師、薬剤師、ケアマネージャー、MSW 等
がん等の診療に関わるすべての医療従事者

9 注意事項

※受講者の決定は**先着順**とし、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下さい。

※すべてのプログラムを終了すると、厚生労働省健康局長より修了証が授与されます(途中退室では授与されません)。

※申込後、参加が難しくなった場合には、直ちにご連絡をください。

※研修会当日は、「e-learning 修了証書」の原本および e-learning「受講 ID」と「パスワード」の控えを必ず持参して下さい。

※集合研修当日に、スマートフォン(もしくはタブレット端末)を持参頂くと、集合研修修了直後にポストアンケートに回答でき、スムーズな修了手続きが可能です。

※参加の際は、ノーネクタイをお願いします。

留意点：今年度の開催におきましては新型コロナウイルス感染症の状況により急遽開催中止、延期になる場合があるため予めご了承ください。

◎以下の診療報酬については、「緩和ケアに関する研修を修了していること」が施設基準です。本研修会は、医師の研修要件を満たす研修会です。(※看護師については研修要件を満たしません)

- ・緩和ケア診療加算(390点) ・がん性疼痛緩和指導料(200点) ・有床診療所緩和ケア診療加算(150点) ・がん患者指導管理料(イ500点、ロ200点、ハ200点) ・外来緩和ケア管理料(290点) ・在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料(1500点) ・緩和ケア病棟入院料1(30日以内:5,051点、31~60日:4,514点、61日~:3,350点) ・緩和ケア病棟入院料2(30日以内:4,826点、31~60日:4,370点、61日~:3,300点)

主催 津山中央病院(がん診療連携拠点病院)

岡山県緩和ケア研修会(津山中央病院主催)参加申込書

氏名 _____

フリガナ _____

※厚労省からの修了証で使用するので楷書でお書き下さい。

年齢 _____

郵便番号 _____

住所(施設もしくは自宅) ※修了証の送付先になります

☐施設 ☐自宅 _____

電話番号 _____

FAX _____

施設名・所属 _____

役職 _____

臨床経験 _____ 年 緩和医療経験 _____ 年

E-mail _____

職種 ☐医師(医籍登録番号: _____)

☐その他(_____)

研修会終了後、厚労省及び岡山県での氏名公開 (可 ・ 不可)

※e-learning 修了証書のコピーを申込書と合わせてご提出ください

連絡先:

津山中央病院 担当:企画管理グループ 黒本

TEL:0868-21-8111 FAX:0868-21-8200

E-mail:kanwa@tch.or.jp

〒708-0841 津山市川崎 1756