

☆☆☆ 愛媛県緩和ケア研修会 PEACE のご案内 ☆☆☆

2021年1月吉日

医師会員各位

愛媛県緩和ケア推進センター
愛媛県がん診療連携協議会

謹啓

平素より緩和ケアの普及推進にご尽力を賜り感謝申し上げます。

さて、令和3年度緩和ケア研修会 PEACE の開催についてご案内させていただきます。この研修会は、がん対策推進基本計画に基づくもので、受講修了者（医師）には厚生労働省健康局長名による修了証書が発行され、氏名が公表されます。「B001 22 がん性疼痛緩和指導管理料 200 点」の算定には、本研修修了が要件とされています。

なお、開催指針の改正により、e-learning による事前学習とロールプレイなどを実施する集合研修を組み合わせた形式で実施しておりますが、新型コロナウイルス感染拡大の状況により開催方法の変更や中止となる場合もあります。つきましては、研修会の開催日程を下記のとおりご案内いたしますので、受講予定の皆様には、e-learning の修了証書を添付のうえ、FAX 送信（本紙裏面）またはメールでお申し込みください（e-learning の受講方法については別紙1をご参照ください）。

なお、参加者は、施設毎に異なりますので、下記をご確認下さい。但し、四国がんセンターでは、県内の他のがん診療連携拠点病院、推進病院のスタッフも対象とします。受講の際には御相談ください。

謹白

開催日程	申し込み期限	申込先（問い合わせ先）
2021年3月13日(土) → 2021年6月12日(土)	2021年2月5日(金)	四国がんセンター がん診療連携協議会事務局：武智 祥江 TEL：089-999-1111 FAX：089-999-1100 メール：519-tsupport@mail.hosp.go.jp
2021年4月17日(土)	院内限定開催	住友別子病院 がんセンター事務担当：横井 美由紀 TEL：0897-37-7111 FAX：0897-37-7121 メール：miyuki_yokoi@ni.sbh.gr.jp
2021年5月22日(土)	院内限定開催	済生会今治病院 総合医療支援室：松岡 誠子 TEL:0898-47-2571 FAX:0898-47-2826 メール：s-matsuoka@imabari.saiseikai.or.jp
2021年7月3日(土)	院内限定開催	松山赤十字病院 がん診療推進室：大西 麻弓 TEL：089-926-9630 FAX：089-926-9614 メール：ganshinryo@matsuyama.jrc.or.jp
2021年7月3日(土)	院内限定開催	愛媛大学医学部 総務課企画・広報チーム：友澤 妙 TEL：089-960-5225 FAX：089-960-5131 メール：mekoho@stu.ehime-u.ac.jp
2021年8月7日(土)	院内限定開催	愛媛県立中央病院 事務局総務医事課：山本 浩三 TEL：089-947-1111 FAX：089-943-4136 メール：yamamoto-kouzou@pref.ehime.lg.jp
2021年8月21日(土)	2021年6月18日(金) ※南予地区の方限定	市立宇和島病院 医事課：井上 悌爾 TEL：0895-25-1111 FAX：0895-26-6560 メール：teiji@uwajima-mh.jp
フォローアップ研修会 2021年9月25日(土) → 2021年11月26日(金)	上記研修会修了者のためのフォローアップ研修会です。 2021年9月に案内いたします。なおフォローアップ研修会は「がん性疼痛緩和指導管理料」算定には関係しません。	

- 詳しくは緩和医療学会 PEACE プロジェクト (<http://www.jspm-peace.jp/>) をご参照ください。



下記を記載の上、それぞれの主催拠点病院宛にお申込みください。

FAX 番号 () 《送信票不要》
宛 先 (病院) 宛て

☆☆☆愛媛県緩和ケア研修会申込書☆☆☆

① 2021年()月()日 - ()日 開催の緩和ケア研修会に申し込みます。

② 受講者氏名 (同一医療機関で複数名応募の場合は、優先順位を付けて下さい)

優先順位 (複数の場合)	ふりがな 氏名	所属医療機関	職種 (○で囲む)	医籍登録番号 (医師のみ記入)
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	
			医師 看護師 薬剤師 その他 ()	

医師以外の医療スタッフには、愛媛県知事名による修了証書が発行されます。

③ 連絡の方法:

氏名 (代表者1名)、電話番号、FAX番号、メールアドレス

④ 備考欄