

第4回 緩和医療に関する集中セミナーin香川

第4回 緩和医療に関する集中セミナーin香川を下記にて開催します。

本集中セミナーは、「がんプロフェッショナル養成プラン」の一環として開催します。がん医療に関係する医療者のご参加のほど、よろしくお願い致します。

日時	2009年7月25日（土曜日） 9：20 ～ 16：30
会場	アルファあなぶきホール（香川県県民ホール）多目的大会議室（玉藻） 香川県高松市玉藻町9-10（JR高松駅より約600m）
参加者	緩和ケアに関心のある中国・四国地区の医療者
定員	300名程度
参加料	無 料

【program】

午前

9：20～10：35

「地域で支える緩和医療連携 ―当院での取り組みを中心に―」

市立豊中病院 外科 林 昇甫 先生

10：50～12：05

「こんなときどうする？」

コンサルテーション型チーム医療における困難な場面について」

藤沢湘南台病院 がん看護専門看護師 林 凧子先生

午後

13：15～13：45

緩和ケアに関する海外FD報告

Moffitt Cancer Center、John Hopkins、Edmonton

（看護師、薬剤師、医師）

13：45～15：00

「大腸癌治療の up to date」

川崎医科大学附属病院 臨床腫瘍科 山口佳之先生

16：15～16：30

「乳がん患者へのトータルアプローチ ―実践報告―」

香川大学医学部附属病院 乳がん看護認定看護師 山下 加奈子先生

「第 4 回 緩和医療に関する集中セミナー in 香川」

第 4 回 緩和医療に関する集中セミナー in 香川を下記にて開催します。

本集中セミナーは、「がんプロフェッショナル養成プラン」の一環として開催します。がん医療に関係する医療者のご参加のほど、よろしくお願い致します。

記

場 所： アルファあなぶきホール（香川県民ホール）多目的大会議室（玉藻）

香川県高松市玉藻町 9-10（JR 高松駅より約 600m） TEL：087-823-3131

日 時： 平成 21 年 7 月 25 日（土）9:20 ～ 16:30

対 象： がん及び緩和医療に興味のある医療者

定 員： 300 名程度

参加料： 無料

《セミナー内容等》

	タイトル	講師名	時間
1	地域で支える緩和医療連携 - 当院での取り組みを中心に -	市立豊中病院 外科 林 昇甫 先生	09：20～10：35
2	こんな時どうする？ コンサルテーション型チーム医療における困難な場面について	藤沢湘南台病院 がん看護専門看護師 林 系り子先生	10：50～12：05
3	緩和ケア 海外 F D 研修報告	Moffitt cancer Center 川崎医科大学附属病院 案剂部 小林 美代子先生 外 John Hopkins 香川大学医学部附属病院 看護部 大道 美佳先生 Edmonton 香川大学医学部部族病院 麻酔科 宮脇 有紀先生	13：15～13：45
4	大腸癌治療の up to date	川崎医科大学附属病院 臨床腫瘍科 山口佳之先生	13：45～15：00
5	乳がん患者へのトータルアプローチ - 実践報告	香川大学医学部附属病院 乳がん癌看護認定看護師 山下加奈子先生	15：15～16：30

セミナーのタイトル等、現在調整中の事項もあり、プログラム等の内容に変更がある場合がありますのでご了承ください。

参加申し込みは、別紙（参加申込書）を医学部学務室 087-891-2076(内線 2063)へ FAX にて送付ください。定員に達しましたら、申込期限前に参加をお断りする場合がありますので、お早めにお申し込みください。

セミナーに関する変更事項やお知らせは、香川大学医学部の HP に掲載しますのでご確認ください。

香川大学 HP 医学部・医学系研究科 医学系研究科 がん専門医養成

HP: http://gak.med.kagawa-u.ac.jp/~daigin/canser_ProC

[問い合わせ先]：香川大学医学部学務室 電話 087-891-2075(内線 2057)（担当：尾松）

FAX 087-891-2076(内線 2063)

香川大学がんプロコーディネータ 合田文則

mail: daigakuin@med.kagawa-u.ac.jp

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム

第4回緩和医療に関する集中セミナー in 香川大学

香川大学医学部 学務室行き

学務室 F A X : 087-891-2076 (医学部内線 2063)

定員に達しましたら、申込期限前に参加をお断りする場合があります。**お早めにお申し込みください。**
.....

参加申込書

ご施設名 _____

ご所属名	* お名前	お名前のフリガナ	職種等

* 代表者の方のお名前の前に をつけてください。

お名前は、セミナー終了後お渡しする受講証の作成に使用しますので丁寧に記入してください。

連絡事項等

送信者

施設・所属等 : _____ (上欄のご施設名・所属等と異なる場合ご記入ください)

お名前 : _____

電話番号 : _____ F A X : _____

e-mail : _____

平成 21 年 7 月 3 日

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム



「第 4 回 緩和医療に関する集中セミナー in 香川」

弁当販売のご案内

平成 21 年 7 月 25 日、「第 4 回 緩和医療に関する集中セミナー in 香川」の開催にあたり、
下記にて弁当販売をいたします。

記

- 1 弁当代金 1 個 1000 円（税込）
- 2 申込方法 ファックスにて事前にお申し込みください。（本用紙をご使用ください。）
- 3 支払方法 当日 9 時 40 分までに、受け付けで現金にてお支払いください。引き換え券をお渡ししますので、12 時頃お弁当と交換してください。

香川大学医学部学務室行き

F A X : 087-891-2076 （医学部内線 2063）

申込期限：平成 21 年 7 月 17 日（金）

弁 当 申 込

お名前	個数	お名前	個数

送信者

施設・所属等： _____

お 名 前： _____（お取りまとめ下さった方の、お名前をご記入ください）

電話番号： _____ F A X : _____

e-mail : _____