

令和5年2月吉日

病院長・施設長
ご担当者

各位

医療法人社団鶴友会 鶴田病院
院長 鶴田 豊
(公印省略)

第9回 鶴田病院 がん診療・緩和ケア 地域連携研修会のご案内

拝啓 余寒の候、皆様におかれましてはますますご清栄の事とお慶び申し上げます。また平素より当院に多大なるご厚誼をいただき、心より御礼申し上げます。

さて今回下記の要領にて「がん診療・緩和ケア地域連携研修会」を執り行う事となりました。共に地域のがん診療と緩和ケアについて考える機会とし、互いの連携に資するものにできれば幸いです。

つきましては貴院（施設）職員のご参加をお願い致したくご案内申し上げます。ご多忙中のこととは存じますが、ぜひお繰り合わせの上ご参加をお願いいたします。

敬具

記

日時： 令和5年3月17日（金曜日） 18:30～19:30

開催形式： オンライン Web 会議サービスシステム ZOOM を使用

対象： 医師・看護師・薬剤師・MSW・ケアマネジャー・訪問看護師等の医療・介護従事者

内容： Opening remarks iPad 自動面会開始1年の経過報告 院長 鶴田 豊

① 緩和ケア病棟の実績と在宅復帰の現状について

緩和ケア内科部長 上妻 精二

② 大切な家族の前だから…話せないこと ～在宅と入院の連携で支えたい～

鶴友会在宅総合支援センター 在宅診療科部長 岡村 茂樹

訪問看護管理者 三嶋 裕子

鶴田病院 緩和ケア認定看護師 松岡サヨコ

Closing remarks

緩和ケア内科部長 上妻 精二

参加費： 無 料

申込方法： 下記の申込方法をご参照いただき、令和5年3月15日（水）までにお申し込みください。

<https://onl.bz/uaRwr8S>

※下記QRコード、添付FAX用紙からも申し込み可能です。

申込内容 ①参加申し込み施設名

②参加者のご氏名・職種・複数人で視聴の場合は参加人数・氏名

③当日参加のメールアドレス



問い合わせ先： 地域連携・相談支援センター 古澤・長野

TEL 096-285-6755 直通 FAX 096-382-0573

E-mail renkei-hp@kakuyuukai.or.jp

以上

発表の概要とポイント

1. 緩和ケア病棟の実績と在宅復帰の現状について

緩和ケア内科部長 上妻 精二

当院の緩和ケア病棟は2012年9月に開設し、現在11年目を迎えております。

開設以来多くの患者さんのご紹介を受け、緩和ケアに取り組んで参りました。その間緩和ケア病棟に求められる役割も変化し、施設基準にも謳われる「外来や在宅への円滑な移行も支援する」ことが重視されるようになっております。ご紹介いただく患者さんは看取り目的ばかりでなく、短期的にリハビリして自宅復帰希望される患者さんや訪問診療や訪問看護の導入など環境調整を目的としたご紹介など様々な目的で来院されています。近年はコロナ禍の影響もあり、特にその傾向が顕著となってきております。

今回の発表では当院の実績の報告と共に、当院がどのような取り組みを行っているかをご報告いたします。

2. 大切な家族の前だから…話せないこと ～在宅と入院の連携で支えたい～

鶴友会在宅総合支援センター 在宅診療科部長 岡村 茂樹
訪問看護管理者 三嶋 裕子
鶴田病院 緩和ケア認定看護師 松岡サヨコ

在宅の現場では、本人、御家族が同席されることが多く、本人のみならず、御家族の考え、悩みなども共有することができます。しかし、逆に、本人が御家族の前だからこそ、御家族のことを思うがゆえに言い出せずに悩まれる場面に遭遇することもあります。今回は、在宅の場で、御家族の前で口にできなかった思いを病院入院時に引き出し、在宅、病院間で情報共有を行って対応を検討した症例を提示いたします。

第9回 がん診療・緩和ケア地域連携研修会 参加申込書

※オンライン Web 会議サービスシステム ZOOM を使用した研修会です

申し込み締め切り 令和5年3月15日(水)

鶴田病院 地域連携・相談支援センター 古澤 宛 ※送信票不要

FAX 番号 : **096 - 382 - 0573** (センター直通)

貴施設名称 _____ TEL _____ FAX _____

(連絡担当者様ご所属) _____ (お名前) _____

	役職名	職種名	お名前	メールアドレス
1				
2				
3				
4				
5				
	【記入例】 院長	医師	鶴田 太郎	@

- ・参加希望者は当日 ZOOM で使用されるアドレスをご記載ください。
- ・ご記載いただきましたアドレスに参加用の URL を送信させていただきます。
- ・一会場で同時に視聴される場合も参加予定の方のご氏名を記載いただき、代表の方のアドレスをご記載ください。

問い合わせ先 〒862-0925 熊本市東区保田窪本町 10-112

医療法人社団 鶴友会 鶴田病院

地域連携・相談支援センター

直通 TEL 096-285-6755

直通 FAX 096-382-0573