

患者の意向を尊重した意思決定のための研修会 相談員研修会開催ご案内

日本医師会生涯教育講座：7単位（加付1単位）2・4・10・13・15・80・81）

人生の最終段階における医療・ケアについては、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が家族や重要他者、医療従事者等と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として、進めることが重要とされています。厚生労働省は、平成19年に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を策定し周知を図っていますが、その医療従事者等における認知は十分でなく、人生の最終段階における医療・ケアに係るより充実した体制整備が求められています。

本年度は、平成29年度に改訂された「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に基づいた「意思決定支援教育プログラム（E-FIELD：Education For Implementing End-of-Life Discussion）」を活用した相談員研修会を、下記のとおり開催することといたしました。

つきましては、参加希望の方は、裏面の申込書を1月20日（水）までに熊本県医師会（〒860-0806 熊本市中央区花畑町1番13号）へ郵送又は、FAX（096-355-6507）にてお申し込みください。

記

①日 時：令和3年1月31日（日） 9時～17時10分（受付開始8時30分～）

②場 所：熊本県医師会館 2階大ホール他（オンライン参加も可）

熊本市中央区花畑町1番13号 TEL（096）354-3838

本会館駐車場（40台）の他、「D-Parking 熊本花畑町第1」、「入江パークグ」、「バースト24 熊本市辛島公園地下駐車場」、「バースト24 辛島公園駐車場」と契約しております（ご利用時間に応じた無料券を発行します）。※場所等詳細については本会ホームページ（<http://www.kumamoto.med.or.jp/>）「熊本県医師会館のご案内」をご覧ください。

③受講料：無料

④対 象：熊本県内の医療・介護職で、人生会議あるいは人生の最終段階における医療・ケアの意思決定を行う者。医師を含む3～4名の多職種からなるチームとして参加ください。（チームでの受付を優先いたします。）

⑤研修内容：下記2点に関する講義と演習（厚労省「意思決定支援教育プログラム（E-FIELD：Education For Implementing End-of-Life Discussion）指導者研修会」に準ずる）

1. アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）
2. 人生の最終段階における医療・ケアの意思決定

⑥募集定員：定員を80名程度といたします（申込数が定員を超えた場合は受講をお断りする場合がございます）。参加の可否の確定後、本会よりハガキにて通知いたします。

⑦オンライン受講について：今回の研修会はオンラインでの参加が可能です。オンラインでの参加を希望される場合は、3～4名のチームでの申込で、当日はチームごとにインターネットに接続できるパソコン（Windows対応）、マイク、カメラ（パソコン内蔵可）のご準備ができる環境での受講となります。なお、希望が多い場合には抽選とさせていただきます。

⑧修了証：研修終了後、修了証を発行いたします。

⑨問い合わせ先：熊本県在宅医療サポートセンター（熊本県医師会業務I課内）TEL：096-354-3838

⑩研修プログラム

08:30～	受付開始	
09:00～	イントロダクション、講義「ガイドライン総論」	金澤 知徳先生（熊本県医師会）
09:20～	アイスブレイキング	清藤 千景先生（清藤クリニック）
09:35～	講義・グループワーク 「患者本人の意思決定する力を考える」	門岡 康弘先生 （熊本大学大学院生命科学研究部）
11:00～	休憩	
11:10～	講義「患者本人の意思の確認ができる場合の進め方」	松本 武敏先生（まつもと在宅クリニック）
12:00～	昼食	
13:00～	ロールプレイ・講義「アドバンス・ケア・プランニング」	未定
14:50～	休憩	
15:05～	講義「患者の考えを推定する」	石本 博子氏（熊本大学大学院医学教育部）
15:20～	講義「患者にとって最善の方針について合意する」	森崎 哲朗先生（八代市医師会立病院）
15:40～	グループワーク	門岡 康弘先生 （熊本大学大学院生命科学研究部） 石本 博子氏（熊本大学大学院医学教育部）
17:00～	質疑応答	
17:10	閉会	

主催 熊本県医師会、熊本大学病院、熊本県在宅医療サポートセンター

後援 熊本県

熊本県医師会 業務 I 課 行（FAX096-355-6507）

患者の意向を尊重した意思決定のための研修会 相談員研修会参加申込書

開催日：令和3年1月31日

施設名： _____

施設住所： _____

TEL： _____ FAX： _____

メールアドレス： _____

申込担当者名： _____ 受講形式： 会場 or 会場外でのオンライン

※オンライン受講を希望される方は、「⑦オンライン受講について」をご確認ください。

参加者

氏名	ふりがな	職種

※1月20日（水）までにお申し込みください。