

がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会

開催のご案内

主催	厚生労働省 公益財団法人	日本薬剤師研修センター
	公益財団法人	麻薬・覚せい剤乱用防止センター
後援	大阪府 社団法人	日本医師会
	一般社団法人	日本病院会
	社団法人	全日本病院協会
	公益社団法人	日本薬剤師会
	一般社団法人	日本病院薬剤師会
	公益社団法人	日本看護協会
	社団法人	大阪府医師会
協賛	麻薬生産者協会	

WHO方式がん疼痛治療法が1986年に公表されてから20年が経過しました。この間、我が国のオピオイド製剤の使用量は少しずつ増加してきましたが、欧米諸国と比較するとなお低い水準にあり、がん患者の除痛は十分ではないと指摘されています。この主な理由として、医療関係者の間でWHO方式がん疼痛治療法が十分に知られていないことがあげられています。

平成19年4月「がん対策基本法」が施行され、がん患者の疼痛緩和等QOLの向上に関わる医療についても、全国的に均てん化を図るべきと位置づけられました。

厚生労働省、（公財）日本薬剤師研修センター及び（公財）麻薬・覚せい剤乱用防止センターでは、関係団体のご支援、ご協力のもと、医療関係者の方々にWHO方式がん疼痛治療法を周知し、医療用麻薬の適正な使用を推進することを目的に、専門家の先生方を講師にお迎えして、下記の通り講習会を開催することといたしました。

多数の皆様のご参加をいただけますようご案内申し上げます。

記

- | | | |
|--------|--|------------------------|
| 1 日時 | 平成25年1月12日（土） | 13:00～17:30 |
| 2 会場 | 御堂会館
大阪市中央区久太郎町4-1-11
電話： 06-6251-5820 | |
| 3 内容 | | |
| (1) 講演 | 「医療用麻薬の適正使用による痛みからの解放が、がん患者のQOL維持の基盤」
埼玉医科大学 客員教授 | 武田 文和 先生 |
| (2) 講演 | 「緩和ケアとがん疼痛治療の基本」
独立行政法人国立がん研究センター中央病院
緩和医療科科长 | 的場 元弘 先生 |
| (3) 講演 | 「医療用麻薬と依存」
星薬科大学 教授 | 鈴木 勉 先生 |
| (4) 講演 | 「緩和医療における薬剤師の視点」
明治薬科大学 教授 | 加賀谷 肇 先生 |
| (5) 講演 | 「疼痛緩和における看護の役割」
聖路加国際病院オンコロジーセンター | がん看護専門看護師
高橋 美賀子 先生 |
| (6) 講演 | 「進行がん患者が安心して在宅ですごすための実践の基本」
ふじ内科クリニック院長 | 内藤 いづみ 先生 |
| (7) 講演 | 「医療用麻薬の適正管理について」
大阪府健康医療部薬務課麻薬毒劇物統括主査 | 水谷 昌弘 先生 |

(8) 質疑応答

講師及び厚生労働省麻薬行政担当官

- 4 申込期限 平成25年1月10日(木)
※ **定員に達し次第締め切りといたします。**また、同一医療機関から多数のお申込があった場合は、受講者数を制限させていただく場合がありますので、予めご承知おきください。
- 5 申込方法 公益財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターホームページ
(<http://www.dapc.or.jp>)からお申込ください。
なお、インターネット環境のない方は、末尾の申込書にご記入の上、FAXにてもお申込できます。
(申込書は、(公財)日本薬剤師研修センター (<http://www.jpec.or.jp>)
又は(公財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター
(<http://www.dapc.or.jp>)のホームページから入手できます。)
- 6 受講料 無料
- 7 お申込の確認 お申込いただきました場合はお申込確認のメールをお返しいたします。お申込み確認画面又は確認メールをプリントアウトして当日受付にご提出ください。
FAXにてお申込の方には、お申込受付票をFAXでお送りしますので、当日受付にご提出ください。
- 8 その他
- ① 受付整理の都合上、原則として、電話での受付及び当日受付はいたしません。
 - ② 当日、カセットテープ、ICレコーダー等の持ち込みはご遠慮ください。
 - ③ 主催者は会場に駐車場を用意しておりませんので、ご来場には、公共交通手段をご利用ください。
 - ④ この講習会は日本医師会生涯教育講座の認定を社団法人大阪府医師会から受けておりますので、医師の参加者には日本医師会生涯教育制度の単位が認定されます。(4.5単位、cc:1, 4, 5, 7, 10, 13, 15, 80, 84)
 - ⑤ この講習会は、(公財)日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師制度の認定対象研修会となっております。薬剤師の参加者には、当日会場でシール(3単位)をお渡しいたします。
 - ⑥ この講習会は日本緩和医療薬学会の「緩和薬物療法認定薬剤師」認定対象講習となっております。日本緩和医療薬学会会員の参加者には、当日会場で受講シール(5単位)をお渡しします。
 - ⑦ ご希望の方には、(公財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター発行の受講証明書をお渡しいたします。受付にお申し出ください。
 - ⑧ 学会等の指定様式などの**特別の様式**の受講証明書に**主催者の押印を必要**とする方は、当日の押印はできませんので、返信用封筒(宛名を記載し、80円切手を貼付したもの)と様式をお持ちください。受付でお預かりし、後日押印の上返送いたします。
- 9 お問い合わせ先 公益財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター
電話 03-3581-7436

【医療関係者対象の講習会】

FAX番号		03-3581-7438	
「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための 講習会」参加申込書			
		お申込日	平成 年 月 日
会場	御堂会館ホール		
日時	平成25年1月12日(土) 13:00~17:30		
ふりがな			
お名前			
ご職種	医師 歯科医師 薬剤師 看護師 その他の医療関係職種 ()		
ご所属	開業医 病院 診療所 調剤薬局 その他 ()		
ご住所	都道府県 市区町村		
ご連絡先 (FAX)	FAX: () -		
受講証明等	医師生涯教育講座 薬剤師研修センターシール 緩和医療薬学会シール		

- (注)
- 1 お一人1枚ずつお申込ください。
 - 2 お申込受付票をFAXでお返ししますので、FAX番号を必ず記入してください。
 - 3 ご希望の方には、当財団発行の「受講証明書」をお渡しします。
 - 4 学会等の指定様式などの**特別の様式**の受講証明書に**主催者の押印を必要**とする方は、当日の押印はできませんので、返信用封筒（宛名を記載し、80円切手を貼付したもの）と様式をお持ちください。受付でお預かりし、後日押印の上返送いたします。
 - 5 本申込書に記載された個人情報、講習会以外には使用いたしません。

< 質問票 >

本講習会では、講演終了後に30分程度、講師が質問にお答えする時間を設けます。
ご質問のある方はこのシートに記入してお送りください。
なお、時間があれば当日にも質問を受け付ける予定です。

送信先 F A X 番号： (0 3) 3 5 8 1 - 7 4 3 8

「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会（大阪府）」質問票

平成 年 月 日

ふりがな	
氏名	回答時匿名希望（注1）
職種	医師 歯科医師 薬剤師 看護師 その他の医療関係職種（ ）
所属	開業医 病院勤務 診療所勤務 調剤薬局 その他（ ）
質問要旨 （注2）	

（注1） 回答時に質問者名を匿名にすることを希望される方は○をお付けください。

（注2） 処方に困難を感じた場合など、興味深い症例等があれば積極的にご提示ください。