

令和7年10月3日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会
(公印省略)

大阪府医師会主催「令和7年度緩和医療に関する研修会（シリーズ⑯）」
の開催について（ご案内）

日頃より、本会会務の運営にご支援、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本会では、在宅医療における緩和医療体制の構築を目指して、平成26年度より研修会を開催しており、今般、そのシリーズとして第16回目を下記および別添「開催要領」のとおり開催いたします。受講対象は、会員医師のみならず、緩和医療にご関心のある看護師等の医療関係者も広く対象とし、多くの方々にご参加いただきたく存じます。

つきましては、貴会におかれましてもご告知いただくとともに、貴会会員への周知方ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本研修会の開催につきましては、府医ニュース10月15日号にも掲載予定でありますことを申し添えます。

記

日 時	令和7年11月22日（土）午後2時～4時
会 場	大阪府医師会館7階71会議室・WEB会議（Zoomウェビナー）併用
受講対象 内 容	緩和医療に関心のある医師・看護師・薬剤師・事務職員等の医療従事者
【演題1】	「在宅緩和ケアに役立つ泌尿器科の知識」
	目黒クリニック 院長 目黒 則男
【演題2】	「在宅緩和ケアに役立つ歯科口腔外科の知識」
	淀川キリスト教病院 歯科口腔外科 部長 藤井 智子
【演題3】	「在宅緩和ケアに役立つ精神神経科の知識」
	住友病院 メンタルヘルス科 診療部長 梅田 寿美代 (敬称略)

申込締切 令和7年11月14日（金）※受講票等の発行、事前送付は行いません。

申込方法

①会場受講の場合

別紙「受講申込書」をご記入の上、下記の事務局担当者までFAXなどでお申し込みください。

※別紙「受講申込書」につきましては、本会ホームページ「文書ライブラリ（ID検索：1887）」にも掲載しております。

②WEB受講の場合

下記URLまたは右記QRコードからお申し込みください。

【ウェビナー登録用URL】

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_9S6UTIT8T8SXTAMI0CsrkA

※メールアドレス等の登録項目は正しくご入力ください。



【担当事務局】

大阪府医師会地域医療課（担当：伊藤）
TEL: 06-6763-7012 FAX: 06-6766-2875
E-mail: a-ito@po.osaka.med.or.jp

令和7年度 緩和医療に関する研修会（シリーズ⑬）

開催要領

- 主催 一般社団法人大阪府医師会
- 日時 令和7年11月22日（土）14:00～16:00
- 会場 大阪府医師会館7階71会議室・オンライン会議（Zoomウェビナー）併用
- 対象 医師・看護師・薬剤師・事務職員等の医療従事者
- 次第

1. 開会

挨拶： 一般社団法人大阪府医師会 理事 大平 真司

2. 講演

座長： 淀川キリスト教病院 緩和医療内科 主任部長 池永 昌之

講演① 「在宅緩和ケアに役立つ泌尿器科の知識」

講師： 目黒クリニック 院長 目黒 則男

講演② 「在宅緩和ケアに役立つ歯科口腔外科の知識」

講師： 淀川キリスト教病院 歯科口腔外科 部長 藤井 智子

講演③ 「在宅緩和ケアに役立つ精神神経科の知識」

講師： 住友病院 メンタルヘルス科 診療部長 梅田 寿美代

3. 閉会

（敬称略）

- 定員 会場受講 36名、オンライン受講 500名
- 取得単位 大阪府医師会生涯研修システム登録研修 1.5単位（CC：81）
- 受講料 無料
- 申込方法 下記の方法により、11月14日（金）までにお申し込みください。

【会場受講の場合】

別紙「受講申込書」をご記入の上、大阪府医師会地域医療課までFAX（06-6766-2875）、またはE-mail（a-ito@po.osaka.med.or.jp）にてお申し込みください。

【オンライン受講の場合】

下記URLまたは右のQRコードからご登録ください。

《Zoomウェビナー登録用URL》

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_9S6UT1T8T8SXTAMI0GsrkA

※メールアドレス等の登録項目は正しくご入力ください。



OSAKA Medical association
大阪府医師会

令和7年度緩和医療に関する研修会 (シリーズ⑩) 受講申込書

開催日時 令和7年11月22日(土) 午後2時～4時
会場 大阪府医師会館 7階71会議室

1. 氏名 (ふりがな)

2. 職種

医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 事務職員 ・ その他 ()

3. 医籍登録番号 ※医師の方のみ

4. ご所属の郡市区等医師会名 ※医師の方のみ

5. ご所属の施設名

6. 電話番号

申込締切 : 令和7年11月14日(金)

※受講票等の発行、事前送付は行いません。

【担当事務局】

大阪府医師会地域医療課 (担当 : 伊藤)
TEL : 06-6763-7012 FAX : 06-6766-2875
E-mail : a-ito@po.osaka.med.or.jp