

SAGA-CART

佐賀がんリハビリテーション研修会
Saga Cancer Rehabilitation Team
(Saga-CART)

佐賀がんリハビリテーション研修会 [top page](#)

がんのリハビリテーション研修会は「がんのリハビリテーション」に精通した人材を育成し、がんに対するリハビリテーションを普及させることを目的に実施しています。平成 25 年度から、各都道府県での研修会開催が可能になりました。

佐賀県では、「佐賀がんリハビリテーション研修会（SAGA-CART：サガカート）実行委員会」を組織し、SAGA-CART 実行委員会主催でがんのリハビリテーション研修会を開催する運びとなりました。この研修会は、がん患者リハビリテーション料に関する施設基準のうち、「適切な研修」の要件（一般財団法人ライフ・プランニング・センターが主催する「がんのリハビリテーション」企画者研修修了者が主催する研修）を満たしています。第 6 回の研修会は平成 30 年 9 月に開催します。

| 研修名称 | 第6回佐賀がんリハビリテーション研修会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|-------|----------|----------------|------|-----------|---------------|--------------|--------|--------|------------|--------|------|-------------|---------|-------|----|----------------|----|----------|---------------|--------------|------|-------|------------|--|---------|-------|-----|--|---|--|--|--|--|--|--|--|---------|-------|-------|-------------|----|--|--|--|--|--|--|--|----------|-------|-------|--|---|--|--|--|--|--|--|
| 主催・実施 | 佐賀がんリハビリテーション研修会実行委員会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象施設 | 本研修を希望される医療施設 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日程 | 2018年9月22日(土)8:50~18:50(予定) 2018年9月23日(日)8:50~15:35(予定) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 開催場所 | 佐賀大学医学部附属病院 看護学科棟 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 募集定員 | 26グループ (1グループ4名: 医師・正看護師・療法士2名) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研修費用 | 1グループ 100,000円 (2日間の昼食代含みます) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申込み及び 受講修了条件 | <p>下記の条件をすべて満たしていることが参加条件です。</p> <p>① 本研修終了後、施設内で指導や研修ができる立場の方を御選出下さい。</p> <p>② 同一施設からの参加で1グループあたり、医師1名、正看護師1名、および理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の中から2名、合計で4名であることが必要です。</p> <p>③ 同じ参加者が2日間の完全受講を条件に、2日目の最終セッション終了後に「受講修了証」をお渡しします。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 募集期間 | 2018年4月9日(月)午前10時～ 2018年 4月27日(金) 6月29日(金) 午前10時 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申し込み方法 | <p>募集期間内にホームページに掲載の申込書【第6回佐賀がんリハ申し込みフォーム】をダウンロードし、下記の必要事項を記載後、sagaganreha@gmail.com宛に添付して申し込み下さい。</p> <p>件名は「第6回佐賀がんリハ研修会申し込み」として下さい。</p> <p>: <u>佐賀がんリハ申し込みフォームの必須記載内容</u> :</p> <p>① 施設名</p> <p>② グループのメンバーの氏名・職種・経験年数・所属 医療業務における資格 (認定医・専門医など)</p> <p>③ 御連絡先 (連絡担当者名・電話番号・メールアドレス)</p> <p>: <u>佐賀がんリハ申し込みフォーム記載例</u> :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>氏名(フリガナ)</th> <th>氏名</th> <th>職種</th> <th>所属(役職)・資格</th> <th>経験年数</th> <th>郵便番号</th> <th>施設住所</th> <th>施設電話番号</th> <th>連絡担当者名</th> <th>連絡先メール</th> <th>担当部署</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>佐賀大学医学部附属病院</td> <td>ナガノ タロウ</td> <td>佐賀 太郎</td> <td>医師</td> <td>リハビリ科長・リハビリ専門医</td> <td>15</td> <td>840-8501</td> <td>佐賀県佐賀市橋本5-1-1</td> <td>0952-00-△△△△</td> <td>佐賀太郎</td> <td>〇〇@△△</td> <td>リハビリテーション室</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ナガノ ハナコ</td> <td>佐賀 花子</td> <td>看護師</td> <td></td> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ナガノ シロウ</td> <td>佐賀 次郎</td> <td>理学療法士</td> <td>理学療法士・作業療法士</td> <td>10</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ナガノ サブロー</td> <td>佐賀 三郎</td> <td>作業療法士</td> <td></td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【注意事項】</p> <p>○募集期間外での申し込みやメール以外の申し込みは受付いたしません。 電話でのお問い合わせは受け付けておりませんので、メールでのご連絡をお願いいたします。</p> | 施設名 | 氏名(フリガナ) | 氏名 | 職種 | 所属(役職)・資格 | 経験年数 | 郵便番号 | 施設住所 | 施設電話番号 | 連絡担当者名 | 連絡先メール | 担当部署 | 佐賀大学医学部附属病院 | ナガノ タロウ | 佐賀 太郎 | 医師 | リハビリ科長・リハビリ専門医 | 15 | 840-8501 | 佐賀県佐賀市橋本5-1-1 | 0952-00-△△△△ | 佐賀太郎 | 〇〇@△△ | リハビリテーション室 | | ナガノ ハナコ | 佐賀 花子 | 看護師 | | 8 | | | | | | | | ナガノ シロウ | 佐賀 次郎 | 理学療法士 | 理学療法士・作業療法士 | 10 | | | | | | | | ナガノ サブロー | 佐賀 三郎 | 作業療法士 | | 5 | | | | | | |
| 施設名 | 氏名(フリガナ) | 氏名 | 職種 | 所属(役職)・資格 | 経験年数 | 郵便番号 | 施設住所 | 施設電話番号 | 連絡担当者名 | 連絡先メール | 担当部署 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 佐賀大学医学部附属病院 | ナガノ タロウ | 佐賀 太郎 | 医師 | リハビリ科長・リハビリ専門医 | 15 | 840-8501 | 佐賀県佐賀市橋本5-1-1 | 0952-00-△△△△ | 佐賀太郎 | 〇〇@△△ | リハビリテーション室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ナガノ ハナコ | 佐賀 花子 | 看護師 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ナガノ シロウ | 佐賀 次郎 | 理学療法士 | 理学療法士・作業療法士 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ナガノ サブロー | 佐賀 三郎 | 作業療法士 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--------------------|---|
| | <p>なお、<u>同一施設からの申込は2グループまで</u>とします。 <u>(応募多数の場合は、一施設1～2グループで調整させていただきます。)</u> <u>○受講の可否については、2018年5月中旬までに、</u> <u>申込みいただいた全施設へメールにてご返信申し上げます。</u></p> |
| 受講までの流れ および注意事項 | <p>○受講が決定した施設には、<u>受講費の振込口座</u>をお知らせいたします。 メールに記載されている期間内に入金をお願いします。 <u>入金確認を持って、申し込み完了となります。</u>入金のない場合には受講は 取り消しいたします。なお、振り込まれた受講料はいかなる事由があっても 返還いたしませんので、ご了承ください。 ※受講修了証の作成期間を考慮し、<u>参加メンバーの変更は開催1ヶ月前</u> <u>「2018年8月22日午前10時まで」</u>とさせていただきます。 体調不良などの理由でどうしても変更が必要な際は、個別に事務局までご 連絡ください。</p> |

第6回佐賀がんリハビリテーション研修会 実行委員会

・実行委員長

浅見 豊子 佐賀大学医学部附属病院 リハビリテーション科 医師

・実行副委員長

木村 晋也 佐賀大学医学部附属病院 血液・呼吸器・腫瘍内科 医師

林 真一郎 医療法人社団 高邦会 高木病院 呼吸器センター 医師

・実行委員

山之内 直也 佐賀県医療センター好生館 リハビリテーション科 医師

南里 悠介 佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター 医師

北村 浩晃 佐賀大学医学部附属病院 血液・呼吸器・腫瘍内科 医師

村田 和樹 佐賀大学医学部附属病院 リハビリテーション科 医師

秋山 菜奈絵 医療法人安寿会 田中病院 リハビリテーション科 医師

片渕 宏輔 佐賀県理学療法士会 会長 理学療法士

倉富 眞 佐賀県作業療法士会 会長 作業療法士

緒方 和則 佐賀県言語聴覚士会 会長 言語聴覚士

横田 栄子 佐賀県看護協会 常務理事 看護師

堀 邦広 独立行政法人 地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 作業療法士

竹井 健夫 佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター 理学療法士

琴浦 健二 佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター 作業療法士

森本 邦子 佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター 言語聴覚士

佐賀がんリハビリテーション研修会の連絡先

事務局

〒849-8501 佐賀県佐賀市鍋島 5-1-1

佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター

リハビリテーション科

E-mail: sagaganreha@gmail.com

ご連絡はメールでお願いいたします。