

# 「地域がん医療人養成コース」 (インテンシブ)

平成26年度  
募集要項

本コースは、がん医療の実践力を高めるためのコースです。

**NPO 法人がんプロフェッショナル認定機構**

**北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン**

(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、石川県立看護大学)

## 募集コース名

「地域がん医療人養成コース」

### 1 概要

本コースは、北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プランに基づき、がんのチーム医療の進展に寄与するための人材養成を目的としている。

本コースは、北陸三県で導入されている大学・地域拠点病院を結んだテレビ会議システムを利用し、そこでの議論を通して、よりよいチーム医療の「在り方」を学ぶ内容により成り立っています。がんサージカルボード・テレビ教育とe-learning 教材によって学び、地域がん医療の多職種ネットワークの連携・充実の具体的事例とその必要性について学んでいきます。

### 2 学修科目

- 1) がんサージカルボード・テレビ教育による学習
- 2) e-learning 教材による学習

3 開講期間 平成26年4月～平成27年3月

4 募集定員 10 名程度

### 5 出願資格、出願手続

#### 1) 出願資格

北陸三県の医療機関等の、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士経験が3年以上ある者

#### 2) 出願書類

「地域がん医療人養成コース」申請書  
履歴書

#### 3) 出願期間

随時、受け付けております。

4) 出願書類提出窓口

〒920-8640 金沢市宝町 13 番 1 号  
金沢大学大学院医薬保健学総合研究科内  
北陸がんプロ事務局内  
NPO 法人がんプロフェッショナル認定機構事務局  
TEL 076-234-4205 FAX 076-265-2855  
E-mail npo@gan-pro.com

7 本コースの修了要件

- 1) テレビ会議によるがんサージカル・ボードを 2 回以上受講していること

8 修了証の発行

修了者には、本コースの修了証を発行します。

# 「地域がん医療人養成コース」申請書

平成 年 月 日

NPO 法人がんプロフェッショナル認定機構 理事長 様

(ふりがな)

氏 名

(男・女)

生年月日

年

月

日

( 歳)

現住所 〒

**E-mail**

電話番号

— —

私は、北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プランに基づく、地域がん医療人養成コースを志願し、所定の科目の受講を希望します。

