

FAX
078-303-9094

申し込み先：財団法人先端医療振興財団 臨床研究情報センター
担当：研究事業 阪本・津村

がん情報サイト「支持療法と緩和ケア」小冊子申込書

申込年月日	年 月 日
申込法人・団体名称	
申込者所属部署名	
申込者名	
住所	〒 —
TEL・FAX	TEL: FAX:
E-mail	

「支持療法と緩和ケア」申込内訳

支持療法と緩和ケア項目	申込数量 (50冊単位)	支持療法と緩和ケア項目	申込数量 (50冊単位)
1 移行期のケア計画		14 人生の最後の数日間	
2 疼痛		15 正常な適応と適応障害	
3 うつ病		16 性的能力(セクシャリティー)および生殖の問題	
4 化学療法と頭頸部放射線療法の 口腔合併症		17 喪失、悲嘆、死別	
5 癌医療における栄養		18 そう痒症	
6 癌医療における霊性		19 吐き気と嘔吐	
7 癌患者における禁煙と継続する リスク		20 疲労	
8 癌における物質乱用の問題		21 小児の支持療法	
9 睡眠障害		22 認知障害およびせん妄	
10 高カルシウム血症		23 発熱、発汗、ほてり	
11 消化管の合併症		24 不安障害	
12 心的外傷後ストレス障害		25 リンパ浮腫	
13 心肺症候群		26 癌医療におけるコミュニケーション	

※申込数量は、項目毎に50冊単位です。