

第 69 回かかりつけ機能強化セミナー開催のご案内

(研修シラバス: II-4-2 日本薬剤師研修センター認定研修1単位申請中 JPALS コード:44-2024-0028-101)

日頃より大分県薬剤師会の事業にご理解とご協力を頂きありがとうございます。

さて、日本薬剤師会は平成30年度、「患者のための薬局ビジョン」を実現し地域医療の質の向上を図るため、「薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業」の一環として「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」を作成しました。薬剤師が対人業務においてその専門性等を発揮し、かかりつけ薬剤師としての役割を果たすために、関係団体・学会等が連携しながらこのシラバスを共通の指標として、必要な研修機会を提供していくことが求められています。この趣旨に基づき日本薬剤師会は、各都道府県薬剤師会に研修シラバスに対応した体系的な研修会を実施するように依頼がありました。本シラバスの主旨から、研修会のレベルに偏りが生じないようにし、全会員が同じレベルの研修を受けスキルアップを目指すことが重要となります。大分県薬剤師会では、それに対応すべく検討を行い、標記セミナーを下記のとおり開催する運びとなりました。

Zoom 視聴を希望される場合は、事前申込がない方の参加は出来かねますので、ご了承下さい。

記

日 時：令和 7 年 1 月 1 5 日（水） 1 9 : 0 0 ~ 2 0 : 3 0

会 場：大分県薬剤師会館 3 階研修ホール

内 容：「**かかりつけ薬剤師が知っておきたい病態生理（脱水・浮腫③）**」

講 師：日本生理学会 認定 生理学エドゥケーター

大分三愛メディカルセンター 薬剤部長 山田 雅也 先生

申込締切：1 月 1 4 日（火）

参 加 費：県薬会員は無料、会員以外 5,000 円（非会員の方は事前振込）

振込先：大分銀行 南支店 普通口座 No. 5069686

公益社団法人大分県薬剤師会 会長 中芝高彦

※振込手数料は受講者負担となります。

※振込人名は「受講月日」+「申込受講者氏名」にてお願いします。

※天災等による研修会中止以外では返金いたしません。

※研修会開催 3 日前までに入金の確認が出来ない場合、研修会参加ができませんので、
ご注意ください。

◎Zoom での視聴を希望される場合

県薬ホームページ「研修会のご案内」または QR コードからお申し込み下さい。

研修会当日の午前中までに事前登録をお願いします。下記メールアドレスからでも申込可能です。「研修会名」「日時」「勤務先」「氏名」を記載のうえ送信ください。

yaku21@oitakenyaku.or.jp



※撮影、録画、録音はご遠慮願います