

令和元年度香川県薬剤師認知症対応力向上研修会の開催について

(令和元年度香川県介護人材確保事業補助事業)

主催；香川県薬剤師会

共催；香川県病院薬剤師会

「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)に基づき、高齢者が受診した際や受診後等に接する薬局・薬剤師が認知症の基本的な知識や、他職種との連携の重要性等を修得し、認知症患者への薬学的管理や支援体制構築の担い手となることを目的とした研修会を次のとおり開催します。

新オレンジプランにおいては、全国で4万人(薬局薬剤師の4人に1人以上)の受講が目標とされております。

なお、研修内容は29年度30年度の本研修と同じですので、既受講者は受講できません。

今年度も1回のみで開催です。多数ご出席くださいますようご案内申し上げます。

記

- 1 日 時 令和元年12月1日(日) 13時~17時(受付12時30分~13時)
- 2 場 所 香川県薬剤師会朝日町会館2階会議室(高松市朝日町1-1-11)
- 3 定 員 約150名
- 4 対 象 香川県内に勤務する薬剤師
- 5 研修内容 厚生労働省の認知症地域支援事業の標記事業の標準的なカリキュラムに基づき、薬局・薬剤師として必要な認知症の人に係る基礎知識・連携等の習得に資する内容
1. 基礎知識、2. 対応力(①薬学的管理、②気づき・連携)、3. 制度等
講師；香川県認知症サポート医 政田哲也先生(こくぶ脳外科・内科クリニック)
香川県薬剤師会介護保険部委員
- 6 申込方法 案内文書の別添申込書、またはホームページから申込書をダウンロードし、ファックスで申込。先着順に受け付けし、定員に達した場合は受付を終了します。
(ホームページ等でご確認ください)
受付が完了した方には、受講票を送付します。

申込締切 11月8日(金)

なお、申込期間を延長する場合は、ホームページでお知らせします。

- 7 参加費 県薬会員・県病薬会員 無料、 会員外1,000円
(申込み到達後、請求・振込後、受付完了)
- 8 研修証書 研修修了者に、修了証書を交付します。また、県・市町からの要請に基づき、修了者として名簿報告をすることの同意を確認します。【申込書で確認】
- 9 研修単位認定 研修単位を申請予定です。(日本薬剤師会研修センターの研修認定(2単位)、日病薬病院薬学認定薬剤師制度(Ⅲ-2 2単位))

FAX (香川県薬剤師会 行) 087-831-0070

令和元年度 香川県薬剤師認知症対応力向上研修会 受講申込書

受講日	令和元年 12 月 1 日 (日) 県薬朝日町会館
ふりがな 氏名	() 香川県薬剤師会 会員 () 香川県病院薬剤師会 会員 () 上記以外 非会員
生年月日 (修了証書に必要)	大正・昭和・平成 年 月 日 生
勤務先名称 勤務先住所 TEL	名称 ; 住所 ; 〒 TEL
受講票等 送付先 (連絡先)	受講票等送付先 自宅 ・ 勤務先 〒 TEL FAX
※関係機関からの 要請に基づく 情報提供の同意 について (いずれかに○)	関係機関からの要請に基づく研修修了者情報の提供に () 同意する () 同意しない ※本事業においては、研修修了者の情報について、研修修了者の同意を得た上で、県、市町や市町が設置する地域包括支援センターからの要請に基づき情報を提供する等、地域の認知症医療体制推進及び認知症の人や家族等の受診の利便性に資するものとされています。(提供情報は、氏名・勤務先・勤務地(町名)等) ※ 原則、先着順で申込受付をしますが、受講希望者多数で調整が必要な場合、「同意する」の選択者を優先させていただくことがあります。

申込締切日 ; 11 月 8 日 (金) (定員に達した場合は締切日前でも受付終了します)

受講決定者には、受講票を郵便で連絡します。