

令和3年度薬剤師認知症対応力向上研修会のお知らせ

本会では、富山県の委託を受け、平成29年度から薬剤師認知症対応力向上研修事業を実施しており、昨年度までに331名の薬剤師にご参加いただき、修了証を交付しております。国は新オレンジプランの目標として、2020年度末までに薬局薬剤師のうち4人に1人以上の本研修の受講を挙げており、本県ではかろうじて目標をクリアできましたが、本年4月1日より、「認知症地域医療支援事業の実施について」が一部改正され、適用が開始されています。

つきましては、まだ受講されていない薬局薬剤師の皆さまに本研修を受講いただきたく、今年度も下記の日程で研修会を開催することになりました。

ご多用中誠に恐縮に存じますが、是非ご出席くださいますようお願い申し上げます。

記

日時：令和3年12月12日(日) 9時00分～12時50分

場所：富山県薬剤師会会館 2階 研修室

(富山市堀 27-2 ☎076-420-5450)

※ナビを設定する際は、会館北隣の富山市堀 28-2 エネス下堀 SS
電話 076-492-0330 で、検索・設定ください。

定員：40名程度 (応募多数の際は、未受講者・先着順)

内容：1.認知症の基本知識 (公社)富山県医師会理事 松岡 理先生
2.薬学的管理 (公社)富山県薬剤師会副会長 藤森 毅至先生
3.関連機関との連携等 主任介護支援専門員 松崎 文吾様
4.制度と現状等 富山県高齢福祉課 中家 立雄様

※ 研修会を受講された方には富山県より修了証が配布されます。

過去に本研修会に参加され、修了証を受けた方には交付されません。

※ この研修会は、日本薬剤師研修センターの認定対象研修会に該当し、2単位修得となります。当日は、薬剤師免許証番号が証明できるものをご持参ください。

※ 感染症対策として、ご出席の際は、必ずマスクを着用ください。

令和3年度薬剤師認知症対応力向上研修会参加申込書

氏 名 _____ 生年月日 _____年____月____日

勤務先名 _____ 薬剤師免許証番号 _____

修了証に生年月日の記載が必須ですので、生年月日もご記入の上、お申し込みください。

11月30日(火)までにFAX 076-420-5451へ送信ください。

研修会の申し込みは県薬剤師会ホームページからもできます！
薬剤師免許番号の転記間違い等を防ぐためにも
ホームページからのお申し込みにご協力ください m(_)_m