

「第8回簡易懸濁法実技セミナーin 金沢」

◆日 時: 2026 年 3 月 8 日(日) 10:00～15:30

◆会 場: 北陸大学薬学部 実験科学棟

★金沢駅ー北陸大学間のバス(無料)が利用できます。発着: 金沢駅西口大型バス駐車場

往路: 金沢駅配車 8:40、金沢駅出発 9:00ー北陸大学薬学部着 9:45

復路: 北陸大学薬学部発 15:45ー金沢駅着 16:30(予定)

◆主催: 北陸大学地域連携センター ◆共催: 日本服薬支援研究会、石川県病院薬剤師会

◆後援: 石川県薬剤師会

◆参加費: 日本服薬支援研究会会員 2,500 円、非会員 4,500 円(当日受付で支払いをお願いします。)

★昼食は各自お持ちください。(注: 当日、学内で購入できることはありません。)

◆募集人員: 薬剤師 先着 40 名(直接お申込みください。)

(看護師等の医療従事者参加可: 予め k-okimura@hokuriku-u.ac.jp までご相談ください。)

◆単位認定: 【①、②、③は互いに併願不可】

①日本薬剤師研修センター(G01)の研修認定薬剤師制度 2 単位

②石川県薬剤師研修センター(G08)の認定薬剤師制度 2 単位

③日病薬病院薬学認定薬剤師制度(P04)

講義: 領域 V-1: 医薬品(製剤)特性 1 単位、実技: 領域 II-1: 調剤 1.5 単位

④日本服薬支援研究会 簡易懸濁法認定制度

⑤日本老年薬学会 老年薬学認定薬剤師制度の実技実習認定(本セミナー参加証による本人からの申請で取得)

◆単位取得に関する注意事項:

①日本薬剤師研修センター(G01)の単位を希望される方は、薬剤師研修・認定電子システム(PECS)への事前登録によりご自身の QR コードを取得し、当日お持ちください。PECS の QR コード読み取り装置を設置予定です。

②G08 認定薬剤師研修単位を希望される方は、G08 認定薬剤師研修システムから事前申込が必要です。事前申込がない場合は、単位は付与されませんのでご注意ください。

③日病薬病院薬学認定薬剤師の研修受講状況は日病薬の「HOPESS(研修管理システム)」にて管理されます。必ず薬剤師免許登録番号を日病薬ホームページの会員管理システムマイページに事前登録してください。事前登録がない場合は研修単位が認定されません。受講確認ができた場合、後日個人の「HOPESS(研修管理システム)」に該当単位が付与されます。現地参加者の研修単位の認定には、開始から終了までの継続した参加と、途中で提示されるキーワードを提出することが必要です。

<プログラム>	09:40～09:55	受付
	10:00～10:10	開会: 講師・スタッフ紹介
	10:10～11:00	講義「簡易懸濁法の基本と製剤学」
	11:00～12:00	実技講習 A
	12:00～12:50	写真撮影後、昼食・休憩
	12:50～14:00	実技講習 B
	14:00～14:20	実技セミナーの振り返りと質疑応答
	14:20～14:30	休憩
	14:30～15:20	講義「内服薬嚥下障害とは(経口からの薬の投与)」
	15:30	閉会・解散

◆申込期限: 2026 年 2 月 27 日(金)※定員になり次第申し込みを締め切らせていただきます。

担当 北陸大学薬学部 興村桂子

日本服薬支援研究会 毎田千恵子(北陸大学薬学部)

◆お申込方法 下記 HP または右の QR コードより申し込んでください。

PC、スマートフォンおよび携帯電話から申込み可能です。

<https://ssl.form-mailer.jp/fms/62f7d51c856816>

★受付期間: 2025 年 12 月 1 日 8:00～2026 年 2 月 27 日 23:59

★上記の申し込み方法が利用できない場合は FAX での申し込みを受け付けます。



◆お問い合わせ先 北陸大学薬学部 興村桂子(おきむら けいこ) E-mail: k-okimura@hokuriku-u.ac.jp

※お問い合わせはメール(または FAX)でお願いいたします。折り返しこちらからご連絡を差し上げます。

〒920-1181 石川県金沢市金川町ホ 3 番地 北陸大学薬学部

*****FAX の場合は 076-229-2781 宛に次ページの内容を記載して送信してください*****

『第8回簡易懸濁法実技セミナーin 金沢』申込み Web(または FAX)をお願いします。
(FAX:076-229-2781 北陸大学薬学部代表番号)

参加者氏名: (ふりがな)

e-mail アドレス:

所属施設住所(または自宅住所): 日病薬病院薬学認定薬剤師制度(P04)の単位希望の場合は、所属施設の住所・名称を記載してください。

郵便番号〒

住所(都道府県から記載):

所属施設名:

連絡先電話番号(当日連絡が取れる番号):

簡易懸濁法研究会: 会員・非会員

所属施設の種類および名称: 薬局・病院・大学・企業・その他

バス利用の有無: 金沢駅ー北陸大学間往復を 乗車します・乗車しません

希望する単位の種類()

★日本薬剤師研修センター認定薬剤師認定制度(G01)および日病薬病院薬学認定薬剤師制度(P04)の単位希望者は薬剤師登録番号の記載が必要です。(薬剤師登録番号)