

# 令和元年度 薬剤師認知症対応力向上研修（会場：福山市）開催案内

本研修は、国を挙げて認知症対策を推進するための新戦略「新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）」に基づく「薬剤師認知症対応力向上研修事業」として、次のとおり開催されます。認知症の人への支援体制の担い手の一員としての薬剤師が必要な知識や医療と介護の連携の重要性等を習得することを目的としております。

<b>日時</b>	令和元年12月8日(日) 13:00～17:00 (参加費：無料)		
<b>場所</b>	福山市ものづくり交流館 セミナールームA 福山市西町1-1-1 エフピコR i M7階 (福山駅から徒歩5分)		
<b>実施主体</b>	広島県および広島市 [研修実施受託団体(主催):公益社団法人 広島県薬剤師会]		
<b>対象</b>	広島県内で勤務(開設を含む)する薬剤師 ※H28～30年度および令和元年度広島会場(11/17)受講修了者は対象外です。 H28～30年度修了者名簿は、「広島県 認知症対応力向上研修修了者名簿」にて検索し確認下さい。 . . . . . 		
<b>内容</b>	※研修内容はH28～30年度、令和元年度(広島会場)と変更ありません。(敬称略)		
	I 基本知識	日本認知症学会 指導医 医療法人ふじえ 松山内科	松山 善次郎
	II 対応力	公益社団法人 広島県薬剤師会 薬事情報センター	永野 利香
	III 制度等	広島県健康福祉局 地域包括ケア・高齢者支援課 主査	片山 尚伸
<b>申込期限</b>	令和元年11月26日(火)まで ※ 定員90名、先着順とし、会場の都合上、定員に達し次第、受付終了とさせていただきます。ご了承ください。		
<b>申込方法</b>	下記必要事項(6項目)を確認し、Eメールにてお申込み下さい。		
	Eメール件名	「薬剤師認知症対応力向上研修参加申込(福山市)」	
	Eメール送付先	kenshu-di@hiroyaku.or.jp 	
	必須記載事項(6項目)	① 氏名およびふりがな ② 生年月日(和暦で記入)*1 ③ 薬剤師名簿登録番号*2 ④ 勤務先 名称 ⑤ 勤務先 郵便番号、住所 ⑥ 勤務先 電話番号	
	*1 氏名および生年月日は修了証書に記載されます。お間違えのないように願います。 *2 日本薬剤師研修センター単位取得に「薬剤師名簿登録番号」が必要です。  当日は、薬剤師会会員は「研修会用会員カード」を持参下さい。 非会員は <a href="http://www.hiroyaku.jp/card/">http://www.hiroyaku.jp/card/</a> で、QRコードを作成印刷し、持参下さい。		
<b>申込確認</b>	申込確認後、一週間以内に折り返し確認のEメールをお送りいたします。		
【修了証書 及び 研修取得単位】全課程修了者に、記入済みアンケートと引換えに以下を交付します。 ①広島県より「修了証書」 ②日本薬剤師研修センター集合研修：2単位(申請中)			
地域の認知症医療体制の推進及び認知症の人及びその家族等の利便性に資することを目的として、研修修了者の名簿を広島県および広島市に情報提供します。名簿は広島県および広島市のホームページや、認知症に係る医療・介護情報としてパンフレット等に掲載されますので、ご了承下さい。 (修了者名簿掲載内容：氏名、勤務先名、勤務先住所、勤務先電話番号)			
<b>問合せ先</b>	広島県薬剤師会 薬事情報センター <a href="http://hiroyaku.jp/di/">http://hiroyaku.jp/di/</a> Eメール: kenshu-di@hiroyaku.or.jp TEL: 082-567-6055【平日(月～金)9時～17時】		