

◆◆ 令和6年度 第2回 薬剤師認知症対応力向上研修について ◆◆

- 日 時 令和7年2月1日(土) 14:00~18:00
- JPALS研修コード 34-2024-0130-101
- プログラム (敬称略)

開会の挨拶	広島市健康福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課 課長 尾田 達史	14:00-14:05
研修概要について		14:05-14:10
1. かかりつけ薬剤師の役割 編	公益社団法人 広島県薬剤師会 常務理事 秋本 伸	14:10-14:40
2. 基本知識 編	井門ゆかり脳神経内科クリニック 院長 医学博士 井門 ゆかり	14:40-16:00
『基本知識』に関する質疑応答		16:00-16:05
休 憩		
3. 薬局業務における実践 編	公益社団法人 広島県薬剤師会 常務理事 井上 真	16:10-17:00
4. 地域・生活における実践 編	広島市健康福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課 課長 尾田 達史	17:00-17:50
	広島市認知症地域支援推進員 南区担当 鈴木 晴代	
『地域・生活における実践』に関する質疑応答		17:50-17:55
閉会の挨拶	公益社団法人 広島県薬剤師会 副会長 谷川 正之	17:55-18:00
アンケートについて		18:00-

- 実施主体：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
- 注意事項
- ※ **日本薬剤師研修センター単位**について 日本薬剤師研修センターウェブ利用研修：2単位
 - PECS登録済みの方のみ、付与可能です。同研修で既に単位取得済みの方には付与されません。
 - 全課程視聴(開始時刻(14時)前にログイン(入室)し、終了時刻(18時)後にログアウト(退室)の入退室ログ)を確認後、PECS申請します。
 - その後、PECS申請した旨を薬事情報センターウェブサイトに掲示します。
 - 受講者は、個々にPECS『薬剤師メニュー>受講歴一覧』をご確認ください。
- ※ **修了証書**について
下記2条件を満たした受講者に、広島県知事名の「修了証書」が後日送付されます。
条件1：全課程修了 開始時刻(14時)前にログイン(入室)し、終了時刻(18時)後にログアウト(退室)の入退室ログがあること。
条件2：研修終了後に表示される「アンケートフォーム」に、正しい**キーワード**(研修中に提示)・その他の**必須項目**を記載し、送信すること。
- ※ **研修修了者名簿**について
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。ご了承ください。(掲載内容：氏名、勤務先名、勤務先住所、勤務先電話番号)
- **研修関連資料** ※**あらかじめお手元にご準備ください。**
 1. 研修について_20250201(本紙)
 2. かかりつけ薬剤師の役割編_20250201
 - 3-1. 基本知識編_20250201
 - 3-2. 井門式簡易認知機能スクリーニング検査について_20250201
 4. 薬局業務における実践編_20250201
 5. 地域・生活における実践編_20250201
 6. 広島市からの資料_20250201

■ 認知症に関する参考サイト

◆ 認知症施策（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html



認知症についての知識、相談先等を知りたい方向けの資料や、認知症施策推進大綱等の認知症に対する取り組みについて等が掲載されています。

◆ 『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』（日本認知症官民協議会 <https://ninchisho-kanmin.or.jp/>) <https://ninchisho-kanmin.or.jp/guidance.html>



業種ごとにわけて作成された接遇マニュアル。
本手引きを参考に、より業務に即した内容のマニュアルをそれぞれの業界等で作成してもらうことを目的としています。

「薬局・ドラッグストア編」では、誰もが安心して利用できる薬局・ドラッグストアの実現に向けて、薬局・ドラッグストアの果たす役割や取り組み事例が紹介されています。

■ アンケートについて

アンケートは、以下のような質問項目を設定していますので、あらかじめご承知おきください。
実際の入力については、研修終了後、ウェビナー退出時に表示されるアンケートへの『続行』ボタンをクリックして表示される『アンケートフォーム』に、「キーワード」、「アンケート内容」を記載し、必ず送信ください。

令和6年度第1回 薬剤師認知症対応力向上研修 アンケート

研修中に出されたキーワードについて。（※研修中に提示します） *

職場で認知症の方と関わった経験の有無について、該当するものを選択ください。 *

- 数回あり
- 頻回あり
- なし

研修参加のきっかけについて、該当するものを選択ください。 *

- 認知症の方と関わった経験があり、認知症について知りたいと思ったから。
- 認知症の方と関わった経験はないが、今後に備えて認知症について知りたいと思ったから。
- 認知症に関心があったから。
- 特になし。
- その他→次項目にて詳細を記載

上記で「その他」を選択された場合、その詳細を記載ください。

(1)かかりつけ薬剤師の役割編：内容の理解度について、該当するものを選択ください。 *

- よくわかった
- わかった
- ぶつう
- わかりにくかった
- わからなかった

(1)かかりつけ薬剤師の役割編：研修実施時間について、該当するものを選択ください。 *

- 長い
- 少し長い
- ちょうど良い
- 少し短い
- 短い

(1)かかりつけ薬剤師の役割編：その他、ご意見・ご感想などありましたら、記載ください。（100文字まで）

(2)基本知識編：内容の理解度について、該当するものを選択ください。 *

- よくわかった
- わかった
- ぶつう
- わかりにくかった
- わからなかった

(2)基本知識編：研修実施時間について、該当するものを選択ください。 *

- 長い
- 少し長い
- ちょうど良い
- 少し短い
- 短い

(2)基本知識編：その他、ご意見・ご感想などありましたら、記載ください。（100文字まで）

(3)薬局業務における実践編：内容の理解度について、該当するものを選択ください。

*

- よくわかった
- わかった
- ぶつう
- わかりにくかった
- わからなかった

(3)薬局業務における実践編：研修実施時間について、該当するものを選択ください。

*

- 長い
- 少し長い
- ちょうど良い
- 少し短い
- 短い

(3)薬局業務における実践編：その他、ご意見・ご感想などありましたら、記載ください。（100文字まで）

(4)地域・生活における実践編：内容の理解度について、該当するものを選択ください。

*

- よくわかった
- わかった
- ぶつう
- わかりにくかった
- わからなかった

(4)地域・生活における実践編：研修実施時間について、該当するものを選択ください。

*

- 長い
- 少し長い
- ちょうど良い
- 少し短い
- 短い

(4)地域・生活における実践編：その他、ご意見・ご感想などありましたら、記載ください。（100文字まで）

その他、研修全体に関するご意見などありましたら、記載ください。（200文字まで）

送信

*必須