

令和2年度 認定実務実習指導薬剤師【養成】講習会(座学)のご案内(第1回/第2回)

※本講習会は新規認定を目指す方が対象です。更新講習とは異なりますのでご注意願います。

認定実務実習指導薬剤師(6年制対応)の認定要件である標記講習会を下記のとおり開催いたします。

- ◆新型コロナウイルス感染症の動向を注視しつつ、「今年度の実習生受入予定がある為、早急な認定申請が不可欠な方」など「**至急の受講が必要な方のみ**」を対象として、**最小限の参加定員**で開催することといたします。至急の受講が必要な方におかれましては、別紙の申込書(兼参加証)にて事前参加申込をお願いいたします。不急の方におかれましては、ご自身の健康と安全を第一としていただき、状況が落ち着いた後のご参加をお願い申し上げます。

(兵庫県薬では今年度も複数回の開催を予定しています。他府県薬剤師会など他機関開催の講習会参加も可能です。)

認定実務実習指導薬剤師の認定要件(抜粋)

①一般社団法人薬学教育協議会が認めるワークショップ形式の研修を修了した者。

②講習会形式の研修(座学)講座①、②及び③の受講をすべて修了した者。

※講習会形式の研修は、講座番号の若い順に受講するものとする。

その他、認定要件の詳細につきましては受講前に必ず日本薬剤師研修センターのホームページでご確認願います。

受講日が平成30(2018)年3月31日以前の受講証【講座ア・イ・ウ・オ(旧講座)の受講証】については令和2(2020)年4月1日以降は無効となり、認定申請に使用できなくなりましたのでご留意願います。

【日時】 第1回:令和2年6月28日(日)／第2回:令和2年7月12日(日)

いずれも13時～17時 ※受付開始 12時30分～

【会場】 兵庫県薬剤師会 4F 会議室 (神戸市中央区下山手通 6-4-3)

【定員】 各回20名 (申込先着順) ※今開催は「至急の受講が必要な方のみ」ご参加願います。

時間(予定) ※休憩含む	講座	内容
13時00分～14時00分	①	薬剤師の理念
14時00分～15時00分	②	②-1 薬学教育モデル・コアカリキュラム ②-2 薬学実務実習に関するガイドライン
15時00分～16時30分	③	③-1 学生の指導(法的問題) ③-2 学生の指導(薬局関係) ③-3 学生の指導(病院関係)
16時30分～17時00分	—	成果報告書の作成・提出(250～500字)

●新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策のため、海外渡航者、感染者への濃厚接触者、発熱、風邪様症状がある場合、および体調に不安のある場合には参加の自粛をお願いいたします。

●ご参加の際は、マスク着用や石けんによる手洗い、アルコール消毒液による手指等の消毒を心がけ、濃厚接触は避けてください。(会場収容力の関係上、お席は3人掛け長机となります。予めご理解のほど、よろしく願います。)

【受講条件等】

受講料(1日分)	日本薬剤師会/日本病院薬剤師会会員:1,000円 非会員:5,000円 (当日現金支払)
受講資格 (認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領より)	・薬剤師実務経験年数が5年以上あること。 ※6年制の薬学教育を受けて薬剤師となった者は、薬剤師実務経験が3年以上あれば、前もって受講することができるものとする。ただし認定申請は、薬剤師実務経験が5年以上となつてからでなければ行うことができない。 ・薬剤師実務経験が、受講しようとする時点において継続して3年以上であること、かつ、現に病院又は薬局に勤務している者であること。 ◆その他の要件については日本薬剤師研修センターHPで必ず事前確認をお願いいたします。
受講証	受講後、成果報告書の提出と引き換えに交付いたします(受講日から6年間有効)。 遅刻・早退・途中退室などの場合は交付いたしかねますのでご注意願います。
申込方法 ※事前申込制	受講資格等を必ずご確認のうえ、申込書(兼参加証)に参加希望日程(第1回/第2回)と必要事項を記入し、兵庫県薬剤師会へFAX(078-341-7113)送信してください。 ※日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師制度対象外のため、受講シール配布はございません。

第3回は令和2年秋以降の開催日程で調整中です。

なお、養成講習会は他府県薬剤師会等、他機関が開催するものを受講いただくことも可能です。

令和2年度 認定実務実習指導薬剤師【養成】講習会(座学) 申込書 兼 参加証

※参加当日、受付にてお渡しください

【会場】 兵庫県薬剤師会 4F 会議室 (神戸市中央区下山手通 6-4-3)

【定員】 各回20名 (申込先着順) ※今開催は「至急の受講が必要な方のみ」ご参加願います。

会員区分 (該当に☑印)	<input type="checkbox"/> 兵庫県薬剤師会 会員 <input type="checkbox"/> 兵庫県病院薬剤師会(兵庫県薬剤師会病診支部) 会員 <input type="checkbox"/> 他府県薬剤師会 会員 (府・県) <input type="checkbox"/> 他府県病院薬剤師会 会員 (府・県) <input type="checkbox"/> 非会員		
支 部		会員番号	
勤 務 先			
(ふりがな) 参加者氏名			
T E L		F A X	
実務経験	年	現時点で薬局又は病院で継続3年以上の勤務経験が	
6年制卒 (該当に○印)	はい ・ いいえ	有 ・ 無	
		(該当に○印)	

↓ 受講を希望する日程・講座を記入願います。

(受講料【日薬・日病薬会員:1,000円、非会員:5,000円】は、1日分として当日現金にてお支払いいただきます。)

参加日程 (希望へ☑印 →)	<input type="checkbox"/> 第1回 令和2年 6月28日(日) <input type="checkbox"/> 第2回 令和2年 7月12日(日) 開催時間はいずれも 13時～17時 ※受付開始:12時30分～ (午前開催の「認定実務実習指導薬剤師更新講習会」と入替制で入室)		
受講講座 (↓希望へ○印)	講 座	内 容	時 間
	①	薬剤師の理念	13時00分～14時00分
	②	②-1 薬学教育モデル・コアカリキュラム ②-2 薬学実務実習に関するガイドライン	14時00分～15時00分
	③	③-1 学生の指導(法的問題) ③-2 学生の指導(薬局関係) ③-3 学生の指導(病院関係)	15時00分～16時30分

実務実習指導薬剤師の認定資格要件として本講座は「講座番号の若い順に受講するもの」とされています。

送信先:兵庫県薬剤師会 FAX 078-341-7113

申込締切:第1回 令和2年 6月19日(金)

第2回 令和2年 7月 3日(金)

※お申し込みのFAXがそのまま参加証となります。当日、必ずご持参願います。

※定員になり次第、申込受付を締め切ります。受講いただけない場合のみ、お電話にてご連絡いたしますので予めご了承ください。(本講習会は受講票の送付など参加申込を受理した旨のご連絡はいたしません。)

但し、新型コロナウイルス感染症の動向や気象警報(予測)発令時など開催の有無を含めたお知らせ等がある場合は、参加申込書へ記載のFAX番号へ通知いたします。