

平成 29 年度 在宅療養多職種連携研修会の開催について

当会では急速な高齢化に対応すべく構築が進められている地域包括ケアシステムに関し、在宅療養への薬局・薬剤師の参画を推進することを目的とした在宅療養支援促進事業を実施しております。

今年度はその一環として、「地域の人々をどのように支えるか、これからの連携を考える～医師の視点・薬剤師の視点～」をテーマとした標記研修会を下記の通り開催いたします。

なお、今年度は、**当会申込受付専用アドレスを宛先とした電子メールにて受付**させていただきます。受講を希望される方は、下記 7. の受講申込方法を確認の上、申込をお願いいたします。

記

1. 開催日時：平成30年2月3日(土) 17:00 ～ 19:20 (開場 16:30)
2. 場 所：すみだリバーサイドホール 墨田区吾妻橋 1-23-20 (受講者には地図送付)
3. 受講定員：600名 (注:定員に達し次第募集を終了します。)
4. プログラム (現在調整中のため内容が変更になることもあります)

挨拶 (5分)	公益社団法人 東京都薬剤師会 会長 石垣 栄一
地域の人々をどのように支えるか、これからの連携を考える～医師の視点～ (仮) (60分)	要町病院 副院長 吉澤 明孝 先生
在宅療養の推進～都薬務課の取組と東京都保健医療計画 (第6次改定)～ (仮) (15分)	東京都福祉保健局 健康安全部薬務課 課長代理 阿部 朋弘
開局薬剤師の立場から (仮) (15分)	公益社団法人 東京都薬剤師会 在宅医療支援事業 WG 添石 遼平
病院薬剤師の立場から (仮) (15分)	公益社団法人 東京都薬剤師会 在宅医療支援事業 WG 越田 晃
シンポジウム (30分)	座長：公益社団法人 東京都薬剤師会 在宅医療支援事業 WG 委員長 保坂 洋二 ・ 副委員長 山崎 敦代

5. 受講料： 無 料
6. 日本薬剤師研修センター認定単位： 1単位
7. 受講申込方法：

□ メール記載事項

受付アドレス	zaitaku0203@toyaku.or.jp ※左記以外のアドレスへの送信は無効
メール件名	0203 研修会申込(会員氏名)
メール本文	1.所属地区薬剤師会名
	2.会員氏名・フリガナ
	3.会員番号 (会員証番号)
	4.薬局名
	5.薬局住所 (〒必須)

- **会員優先**で先着順に受け付け、当会から1月中に受講票(ハガキ)をお送りします。
8. 受講方法：当日は「受講票」を各自ご持参下さい。受講票のない方は受講できません。