31 都薬会発第 463 号
令和元年 12 月 16 日

東京都薬剤師会 会員 各位

公益社団法人 東京都薬剤師会
会 長 永 田 泰 造

「令和元年度 医薬分業地区指導者会議」への参加者公募について

平素より本会会務の推進に関しご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当会では毎年、薬局薬剤師業務の質的向上を目指し、各地区薬剤師会より選出された代表者に出席いただき標記会議を開催しております。

今回新たな試みとして、全会員の方を対象に 10 名の参加者を公募し、ワークショップ形式の SGD に参加していただくことにいたしました。

今年度は、薬機法の改正により、薬局機能認定制度で地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局が新設されることを受け、薬局と病院との連携がより重要となることから、東京都病院薬剤師会のご協力により、病院薬剤師の方々にもご参加いただき、「慢性心不全診療ガイドライン改訂を踏まえて ～心不全の患者を長期にわたり病院薬剤師と薬局薬剤師で見る～」をテーマに、下記のとおり開催いたします。

つきましては、標記会議に参加を希望される方は、参加申込書（別紙1）に必要事項をご記入の上、令和2年1月21日（火）までにEメールまたは FAX にてお申込みくださいますようお願い申し上げます。

記

1. 開 催 日 時 ： 令和2年 2月16日（日） 9:00～18:00
2. 開 催 場 所 ： 受講が決定した方に、後日お知らせいたします
3. 会 議 内 容 ： 講義、ワークショップ形式スモールグループディスカッション等

＊基調講演 ①改正薬機法における薬・薬連携（仮）
②慢性心不全ガイドラインについて（仮）

＊ワークショップ形式スモールグループディスカッション及び発表討論
・薬局薬剤師と病院薬剤師で処方を一緒に考えよう（仮）
・患者背景をふまえて、患者をもう一度見てみよう（仮）

＊終了後、**情報交換会**

5. 公 募 人 数 ： 先着１０名
（昼食付、交通費は実費でお願いします）

お問合せ先：東京都薬剤師会 事務局
担当：薬局業務課 髙橋・三浦
TEL：03-3294-0271 FAX：03-3294-7359
E メール： gyoumu@toyaku.or.jp

別紙１

東京都薬剤師会　事務局　薬局業務課　行

令和元年度 医薬分業地区指導者会議 参加申込書

ＦＡＸ： 03－3294－7359

Ｅﾒｰﾙ： gyoumu@toyaku.or.jp

（ ※ 送信前に番号を再度お確かめください ※ ）

開催日時:令和２年２月16日（日） 9:00 ～ 18:00

送信日　平成　　年　　月　　日

（令和２年１月 14 日（火）〆切）

（ﾌﾘｶﾞﾅ） 名　　前		性　別
		男 ・ 女
都薬会員番号	1 3 - -	
勤　務　先	施設名：	
	所在地： 〒　　－ 東京都	
当日のご案内等 希望送付先	① 同 上（勤務先） ② ①以外（ご自宅・その他） ＊以下に送付先をご記入ください 〒　　－	
電話番号 （ 勤務先 ・ その他 ）	－　　－	
当日の緊急連絡先	－　　－	

上記の通り、医薬分業地区指導者会議への参加を申し込みます。