

地区薬剤師会 会長 殿

公益社団法人 東京都薬剤師会  
会 長 石 垣 栄 一

## 認知症サポート薬剤師 e-ラーニング講座 スクーリング(面接授業)のご案内

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、認知症サポート薬剤師 e-ラーニング講座 (<http://www.toyaku.or.jp/>) の受講  
修了者を対象としたスクーリング(面接授業)を下記のとおり開催いたします。e-ラーニング講  
座をご覧いただいた上で、他者と意見を交換することで、よりよい解決策を考える内容です。

ご多忙の折とは存じますが、貴会会員へご周知のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

なお、受講者には修了証及び認知症サポーターとしてオレンジリングを授与いたします。

**注意**当日は「東京都薬局災害対策講習会」\*と日程が重なっております。スクーリングに参加を希望さ  
れる場合には、午前の部へお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

### 記

日 時：平成 28 年 1 月 17 日（日） 午後 1 時 30 分～4 時 30 分

場 所：慶應義塾大学 芝共立キャンパス 2 号館 4 階 460 大講義室

内 容：

**1部：** 認知症サポーター養成講座 基本カリキュラム  
・ Case Study みんなで考えよう：「こんな患者さんが来られたら…」

**2部：** 「認知症予防から早期発見、看取りまで 薬剤師への期待」  
(地独) 東京都健康長寿医療センター 神経内科医長  
金田 大太 医師

「内側から見たレビー小体型認知症と薬剤師に望むこと」  
(レビー小体型認知症とともに生きる) 樋口 直美 氏

\*内容は一部変更になることがあります。詳細は本会 HP 「認知症サポート薬剤師を目指して」  
(<http://www.toyaku.or.jp/improvement/progress/dementia.html>) でご確認ください。

受 講 料：一般 ¥3,000 、都薬会員 ¥1,000

定 員：先着 100 名 (会員優先)

募集締め切り：12 月 14 日 (月)

\*定員に達し次第締め切りますので、ご注意ください。

申し込み方法：①研修会名 ②氏名 ③性別・年代 ④薬剤師会の所属 ⑤e-ラーニング講  
座受講状況 ⑥勤務先 ⑦受講票等送付先 ⑧電話番号を明記のうえ、  
FAX にてお申し込みください。

申し込み先：〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 1-21

東京都薬剤師会 薬事情報課

FAX **03-3295-2333**

TEL 03-3292-0735

当会より本講座の参加可能のお知らせとともに振込方法をご連絡いたします。受講料を  
お振込みいただいたのち、参加証を発送致します。  
なお、当日は参加証を必ずお持ちください。また、会員の方は会員証もお持ちください。

#### ※東京都薬局災害対策講習会について

開催日時:平成 28 年 1 月 17 日(日)

①午前の部:午前 10 時 30 分～午後 1 時 00 分

②午後の部:午後 2 時 30 分～午後 5 時 00 分

開催場所:日比谷公会堂

【問い合わせ先:薬事保険課(03-3294-0271)】

認知症サポート薬剤師 e-ラーニング講座  
スクーリング（面接授業）FAX 申し込み票

03 - 3295 - 2333

研修会名	認知症サポート薬剤師 e-ラーニング講座 スクーリング（面接授業）
開催日	平成 28 年 1 月 17 日（日） 午後 1 時 30 分～
氏名	
性別・年代 （該当するものに○）	男・女   20代   30代   40代   50代   60代   70代
所属	都薬会員 ・ （都外）日薬会員 ・ 病薬会員 ・ 無所属
e-ラーニング講座受講状況	全コンテンツ受講済み ・ 受講途中
勤務先	施設名：
	所在地： 〒           —
受講票等送付先住所	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 ・ ご自宅）	(                    )

連絡先

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 1-21  
公益社団法人 東京都薬剤師会  
薬事情報課（佐藤・神戸）  
TEL 03-3292-0735 FAX 03-3295-2333