旭川薬剤師会・旭川病院薬剤師会　共催申込書

申込者・所属 ：

連絡先　　　　：

【講演会名】　　　○○○○講演会

【日　時】　 　　　令和○年○ 月○日 (○)　 ○：○～○：○

【場　所】

　　　　　　〒○○○-○○○○

　　　　　　住所

【話題提供】

【座　長】

【講演タイトル】

【講演者】

【日病薬病院薬学認定薬剤師制度】　○○単位（○分）

【日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度】　○○単位（○分）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度認定対象　集合研修会 指標項目（複数選択可） | | | | | |
|  | 倫理 |  | 医療保険・介護保険制度 |  | 業務関連の法規 |
|  | 調剤 |  | 製剤 |  | 医療安全 |
|  | 医薬品情報・医療情報 |  | 薬学的管理・指導 |  | コミュニケーション技術 |
|  | 医薬品管理 |  | 医薬品試験 |  | 病態と疾患 |
|  | 薬物療法 |  | 副作用 |  | 相互作用 |
|  | 教育 |  | 研究 |  | 健康管理 |
|  | セルフメディケーション等 |  | 在宅医療 |  | 漢方薬・生薬 |
|  | 公衆衛生 |  | 災害対策 |  | 基礎薬学 |
|  | 薬事行政・医療行政 |  | 医薬品開発・流通 |  | その他 |
|  | 小児医療一般 |  | 学校保健教育 |  |  |

旭川薬剤師会共催とするうえで、会員に周知するため日本薬剤師研修センターのホームページ上に開催内容を原則公開いたします。利益相反の開示とは異なります。非公開とする特段の理由がある場合は()に記載ください。

非公開理由：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

＜記載･提出にあたっての注意＞　字体、フォントなどを変更しないで下さい。文字を貼り付けた場合は、MSPゴシック、12ポイントに戻してください。

上記講演会の共催を承認します。

　　　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　旭川薬剤師会 学術担当副会長　　　　　  
　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　旭川病院薬剤師会 学術担当副会長　　　

印

別紙（日本薬剤師研修センター単位申請に必要の為提出してください）

「研修会企画意図」又は「内容要旨」

※申請される研修会を企画するにあたりどのような目的で行われるのか、もしくは、「テーマ（演

題）」から、どのような公演をされるのか、その内容の詳細（要旨）を記載してください。

（200～300文字程度）

【注意事項】

日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度において、規定している内容の研修であること

がわかる説明を記載してください

【日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度　規定】

（研修の内容）

第12条 研修の内容は、Ⅰ倫理、法令、制度、Ⅱ基本的職能、Ⅲ疾病・薬物療法、Ⅳ教育・

研究、Ⅴ地域住民の健康増進及びⅥ医薬品開発・薬事行政並びにその他薬剤師業務を遂行

するために必要なものとする。

２ 研修の内容の詳細項目及びその例は、表１のとおりとする。

（研修会等の内容）

第38条 研修会等における内容は、第12条に規定する研修の内容の範囲内とする。

２ 第１項の規定にかかわらず、次に掲げるものは認めない。

①明らかに、薬学、薬事又は薬剤師に関わらない内容のもの

②物品の宣伝・販売に関するもの

③物品の販売促進方法に関するもの

④ゲーム的要素を取り入れたもの

⑤特別な物品等を購入しなければ、研修内容を実践できないもの

⑥書籍、説明書、概要書などに記載されている事項についての単なる紹介又は解説に過ぎないもの

⑦内容が会議的要素の強いものあるいは情報共有を目的とするもの

⑧団体の概要説明・活動紹介、団体からの連絡事項など情報の伝達に過ぎないもの

⑨語学研修

⑩その他、研修会等の開催の意義が認められないもの

