

令和 7 年 10 月 15 日

会員 各位

令和 7 年度 薬剤師認知症対応力向上研修会のご案内

一般社団法人奈良県薬剤師会
会長 後岡 伸爾

平素は、薬剤師会活動にご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、奈良県より委託を受け標記研修会を開催いたします。

本研修は、高齢者が受診した際や受診後に接する薬局薬剤師に対して認知症の患者とその家族を支えるために必要な基礎知識や医療と介護の連携の重要性を習得するために行うものです。

今年度は、**受講人数を 100 名**とさせていただきます。

応募人数が**定員の 100 名**を超える場合は、前年度までの薬剤師認知症対応力向上研修会の受講歴などを考慮し調整させていただきます。

記

日時： 令和 7 年 12 月 6 日（土）15：00～18：35

場所： 奈良県薬業会館 3F 大会議室（橿原市久米町 926）

対象： 県内で勤務又は開業する薬剤師（定員 100 名）

内容： 1. 開会挨拶 奈良県薬剤師会

2. 基本知識

奈良県立医科大学附属病院奈良県認知症疾患医療センター

医師 南 昭宏

3. かかりつけ薬剤師の役割

奈良県薬剤師会 理事 坂上 美希

4. 薬局業務における実践

奈良県薬剤師会 理事 高崎 洋輔

5. 地域・生活における実践

奈良県福祉保険部 地域包括支援課

主査 脇川 貴大

申込締切： 令和 7 年 11 月 12 日（水）必着（定員になり次第、締め切らせていただきます。）

備考：

- ・参加費無料。
- ・（公財）日本薬剤師研修センターの研修認定（2 単位）を申請予定です。
- ・研修単位希望の方は、「PECS で表示される QR コード」を印刷したものと、「本人確認ができるもの」を当日お持ちください。
- ・遅刻・早退された場合、QR コードが読取れない場合は、単位付与ができません。
- ・申込締切後、受講者の皆様に受講票をお送りします。
（受講をお断りさせていただく場合は、その旨ご連絡させていただきます。）
- ・受講終了と同時に研修修了者に県より「修了証書」が交付されるので、当日参加は不可。（早退・遅刻の場合、修了証書は交付いたしません。）
- ・研修修了者は、県が作成する研修修了者名簿に登録されるとともに、各市町村等への情報提供および県ホームページに掲載されることについてご了承の上、お申し込みください。
- ・受講の際はマスクを着用いただくなど、各自感染防止対策をとっていただきますようお願いいたします。

令和 7 年度 薬剤師認知症対応力向上研修会（12 月 6 日）
申 込 用 紙

ふ り が な	
受 講 者 氏 名	
勤 務 先	
勤務先所在地	〒 —
勤務先電話番号	
メールアドレス 携帯電話のアドレスは不可	
生 年 月 日	昭和 年 月 日 平成
薬剤師免許番号	

※11 月 12 日（水）までに奈良県薬剤師会事務局（FAX：0744-22-2739）までお申し込みください。

※認知症の人やその家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得することに資する本研修の修了者として、「薬剤師認知症対応力向上研修修了者名簿」を県で作成し、各市町村等に対して情報提供するとともに、県ホームページに掲載することについてご了承いただきますようお願いいたします。

（ホームページ掲載内容：氏名・勤務先・勤務先所在地・修了年月日）

上記内容に同意の上、申し込みます。

令和 7 年 ____ 月 ____ 日

署名 _____