

令和 3 年 8 月 30 日

各 位

在宅医療トレーニングセンター
センター長 竹 村 克 二

令和 3 年度在宅医療トレーニングセンター研修会
薬局認定制度～地域連携薬局について～の開催について

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より本会事業にご協力を賜り心より御礼申し上げます。

さて、標記のとおり、令和 3 年度在宅医療トレーニングセンター研修会薬局認定制度～地域連携薬局について～の開催にあたり、別添開催要領のとおりご案内申し上げます。

本年度は、在宅医療を担う薬剤師さんに注目した継続的な研修会を開催しております。本研修によって多職種の連携が促進され、さらなる地域包括ケア推進への一助となることを期待いたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会会員をはじめ、関係機関へご周知をお願い申し上げますとともに、多数のご参加をいただけますよう貴職のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本研修会は、新型コロナウイルスへの影響を考慮し Web 配信にて開催致します。参加申込みにつきましては、別紙の開催要領、申込要領をご確認いただき、申込専用フォームよりお申込いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1 研修会名 令和 3 年度在宅医療トレーニングセンター研修会
薬局認定制度～地域連携薬局について～
- 2 日 時 令和 3 年 9 月 28 日（火）19：00～20：30
- 3 開催形式 Web セミナー
- 4 参加対象 医療職、介護職、福祉職、行政職など
- 5 参加申込方法
別添の参加申込要領をご確認いただき、申込フォームよりお申込みください。
★申込フォームアドレス

<https://forms.gle/DdiQASkYdEDRR6pe7>

お問い合わせ先
地域医療課 担当：関根
横浜市中区富士見町 3－1
TEL 045(241)7000 FAX 045(242)9148
E メール：chiikiiryou@kanagawa.med.or.jp

令和3年度在宅医療トレーニングセンター研修会
薬局認定制度～地域連携薬局について～(Web 配信)
開催要領

1 趣 旨

地域包括ケアシステムにおいて多職種の連携が重要とされている中、本年度は、在宅医療を担う薬剤師さんに注目した継続的な研修会を開催いたします。

本研修によって改めて薬剤師さんの仕事内容や多職種との関わりについて理解を深めていただき、さらなる地域包括ケア推進への一助となることを期待します。

2 参加者

医療職及び介護職、福祉職（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職、介護支援専門員、介護福祉士、訪問介護員、栄養士、MSW、歯科衛生士、行政職等）

※地域の皆様が共有して、一緒に考えていくことが最も重要と考えておりますので、病院の関係者をはじめ、診療所、訪問看護、介護事業所など関係機関の皆様に、ご参加いただきたいと思います。

3 共 催

公益社団法人神奈川県医師会 在宅医療トレーニングセンター
武田薬品工業株式会社

4 受講料 無料

5 開催形式

Web 研修 ※所属機関やご自宅などから、PC、タブレット、スマホなどで受講できます。

6 開催日時

日 時：令和3年9月28日（火） 19：00～20：30

7 プログラム

(1) 講演1（35分）

『 8月より認定開始！地域連携薬局とはどんな薬局？ 』

株式会社ファーマシィ 医療連携部 部長 孫 尚孝 先生

(2) 講演2（35分）

『 連携の連鎖を起こそう！あろま薬局の目指す地域の和 』

株式会社キュアトライフル 代表取締役

地域連携薬局認定 立川 靖之 先生

8 申込方法

申込専用フォームよりお申込みください。

<https://forms.gle/DdiQASkYdEDRR6pe7>

詳細は、別紙申込要領をご参照ください。

9 問い合わせ先

神奈川県医師会地域医療課 関根

電話 045-241-7000 メール chiikiiryou@kanagawa.med.or.jp

別紙 神奈川県医師会在宅医療トレーニングセンター 研修会申込要領

■ **研修会名** : 令和3年度在宅医療トレーニングセンター研修会(Web配信)
薬局認定制度～地域連携薬局について～

■ **開催日** : 令和3年9月28日(火) 19:00～20:30

■ **ご準備いただくもの**

- ・受講される端末(パソコン・タブレット・スマートフォンなど)
- ・ネット環境(通信料がかかるため、**Wi-Fi**や**定額パケット環境**での参加を強く推奨します。)

■ **申込にあたってのご確認、留意事項**

- ・受信機器1台につき1名でお申込ください。(視聴人数の制限はございません。)
- ・セミナーの録音・録画・スクリーンショット等、および資料の2次元コード利用、詳細内容のSNS等への投稿は固くお断りいたします。
- ・受講者様のPC環境(セキュリティ環境、性能(CPU等)、インターネット接続回線等)によって、正常に受講いただけない場合があります。必ず、事前にご確認ください。

研修申込方法

① 申込専用フォームから、お申し込みください。(在宅医療トレーニングセンターホームページ、研修案内ページ内に、申込フォームのリンクを掲載します。)

【申込フォームアドレス】

<https://forms.gle/DdiQASkYdEDRR6pe7>

【アドレス二次元コード】



② 申込送信(登録)後、登録アドレスへ研修会参加用URLをメールで送ります。

メールが届かない場合は、入力されたメールアドレス間違いがないか
迷惑メールフォルダー等に振り分けられてないかのご確認をお願い致します。

③ 後日、登録いただいたメールアドレスへ、Webセミナー入室のためのアドレス、パスワードなど、ご連絡いたします。

■ **問い合わせ先**

申込フォームの手続きができない場合や、不明点などございましたら、下記までお問合せください

神奈川県医師会地域医療課

関根 TEL: 045-241-7000 メール chiikiiryou@kanagawa.med.or.jp