

## 令和元年度認定実務実習指導薬剤師養成講習会のご案内

6年制実務実習における認定実務実習指導薬剤師のためのDVD研修会について下記のとおり開催する運びとなりましたので、受講要件をご確認していただき受講下さいますようお願いいたします。

つきましては、＜別紙＞にございます申込書に必要事項を記入の上、**開催日の10日前まで**、北海道地区調整機構事務局宛までFAX（011-831-2412）により、お申し込み下さるようお願い申し上げます。

なお、昨年度より講座内容が変更されましたため、1日での受講となりました事もあわせてご案内いたします。

また、本講座（①～③）の受講は、今後のワークショップへの参加確約ではありませんことをご承知おきください。

**※ワークショップ又は本講座（DVD研修会）のどちらが先に受講しても構いません、但し申請までの有効期限が6年と定められております。**

**※定員になり次第、締切りとさせていただきます。定員に達した場合のみ、お断りのご連絡をさせていただきますので必ずご連絡先の記載をお願いいたします。**

## 《令和元年度 認定実務実習指導薬剤師養成講習会》

## ■新規講座①～③

■更新講座④：講座②と同一内容のため、講座②の開催時間前（受付）の12：45～13：15までにお越し下さい。  
なお、更新講座の方は、レポート提出はありません。

日時 会場	令和元年 7月28日（日）12：00～17：00（受付11：30～）
	令和元年 9月29日（日）12：00～17：00（受付11：30～）
	北海道薬事会館 3F研修室 札幌市豊平区平岸1条8丁目5-12

主 催：北海道地区調整機構 共 催：北海道薬剤師会、北海道病院薬剤師会

## 1. プログラム：

- 講座① 52分 薬剤師の理念  
30分 成果のレポート作成・提出
- 講座② 薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学実務実習に関するガイドライ  
（講座④）25分 —1 平成25年度改正 薬学教育モデル・コアカリキュラム  
31分 —2 薬学実務実習に関するガイドライン  
30分 成果のレポート作成・提出
- 講座③ 学生の指導（法的問題）、学生指導（薬局関係）及び学生の指導（病院関係）  
28分 —1 学生の指導（法的問題）  
23分 —2 学生の指導（OBEに基づいた薬局実務実習の進め方）  
24分 —3 学生の指導（改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した病院実習）  
30分 成果のレポート作成・提出

2. 受講料：講座①～③ 1,000円 更新講座④ 500円

3. 受講証：各講座のレポート回収時に交付します。

4. 成果確認：講座①～③にて、成果を1講座ごとに250～500文字程度のレポートを提出して下さい。  
（用紙は会場で準備しております。評価の程度によっては再受講を促す場合もありますのでご注意ください。）  
**※受講講座開始時間には遅れずにお越しください。遅刻・途中退席の方には、受講証は発行できません。**

5. 受講要件

<講座①～③受講者>	受講要件	
	4年制 卒業	6年制 卒業
実務経験（受講時）	5年以上	3年以上あれば受講可能
認定申請	養成講習会受講（WS・DVD）後、	実務経験が5年以上になった時
勤務状況	実務経験が受講しようとする時点において、以下を満たしていること。 （勤務時間数：1週間辺り3日以上かつ20時間以上の場合に限る） ① 継続して3年以上の実務経験がある方 ② 現に病院又は薬局に勤務している方	
<講座④受講者>	受講要件	
更新講座（受講時）	認定を受けた日から5年以上を経過した方	

以上が必要な条件になります。この他に、「勤務先等の望ましい条件」などがあります。

受講申込前に必ず「認定実務実習指導薬剤師制度実施要領」をご参照ください。

( [http://www.jpec.or.jp/download/nintei\\_jitsumu\\_yoryo.pdf](http://www.jpec.or.jp/download/nintei_jitsumu_yoryo.pdf) )

○【「更新に係る特例等」について】

講座④を未受講で認定期限切れの方は、認定期間終了後2年以内に更新の条件をすべて満たせば、更新申請の手続きが行えます。その際には、必ず日本薬剤師研修センターHP「認定実務実習指導薬剤師名簿」にてご自身の認定開始日をご確認ください。( [http://www.jpec.or.jp/nintei/nintei\\_jitumu/certified\\_list.html](http://www.jpec.or.jp/nintei/nintei_jitumu/certified_list.html) )

またその他の質問等は「認定実務実習指導薬剤師制度に関するQ&A」をご覧ください。

( [http://www.jpec.or.jp/faq/about/nintei\\_jitumu.html](http://www.jpec.or.jp/faq/about/nintei_jitumu.html) )

【日本薬剤師研修センターお問い合わせ先】 TEL：03-3568-8201 FAX：03-3568-0821 メール：[jpec@jpec.or.jp](mailto:jpec@jpec.or.jp)

**6. 講座④については、日本薬剤師研修センターによるeラーニングでの受講も可能です。(HPから申込可) ←HP確認のこと**

※駐車場について：会場にお越しになる際には、公共交通機関をご利用頂きますようお願いいたします。

：薬事会館の駐車スペースには限りがございますので、満車の場合は近隣有料パーキングをご利用ください。 薬事会館裏（公園側）は、月極め駐車場のため駐車はできませんので、ご注意ください。

\*\*\*\*\* 北海道地区調整機構事務局（FAX 011-831-2412）\*\*\*\*\*

令和元年度認定実務実習指導薬剤師養成講習会申込書

※参加を希望される会場に○をつけてください。

講座	開催日	新規	更新
講座①. ②. ③ (講座④)	7月28日(日)12:00～ 北海道薬事会館 3F研修室		
	9月29日(日)12:00～ 北海道薬事会館 3F研修室		

(ふりがな)

※ 受付の際にお名前を伺いますので必ずふりがなを記載願います。

参加者氏名： \_\_\_\_\_

施設名： \_\_\_\_\_

勤務先電話： \_\_\_\_\_ 勤務先FAX： \_\_\_\_\_

卒業年制： 4年制卒業 ・ 6年制卒業 ←(必ずどちらかに○を記入)

実務経験年数：  年 ヶ月 卒業年度： \_\_\_\_\_

更新講座④受講参加者 認定番号： \_\_\_\_\_ 認定期限： \_\_\_\_\_ 年 月 日

北海道薬剤師会・北海道病院薬剤師会の( 会員 ・ 非会員 ) ←(必ずどちらかに○を記入)