

「認定実務実習指導薬剤師養成講習会」（「講座①②③④」）の開催について

令和元年 5 月 公益社団法人静岡県薬剤師会

日本薬剤師研修センターでは、平成 25 年の薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂及びその適用状況を踏まえ、それに対応した認定実務実習指導薬剤師認定制度とするため、認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領及び認定実務実習指導薬剤師養成講習会実施要綱の一部改正を行い、平成 30 年 4 月 1 日より適用することとしました。

この改正により、認定実務実習指導薬剤師の申請の際に受講が義務付けられている「認定実務実習指導薬剤師養成講習会」の開催方法が次のとおり変更されました。

新規申請対象者：（変更前）講座ア・イ・ウ・オ （変更後）講座①・②・③

更新申請対象者：（変更前）講座カ （変更後）講座④ ※講座④の内容は講座②と同じです

つきましては、次のとおり 3 地区（東部・中部・西部）において、講座①・②・③・④を開催することといたしますので、ご案内申し上げます。

記

【認定実務実習指導薬剤師養成講習会（東部地区）】

- 日 時 令和元年 6 月 8 日（土）
新規申請対象：14 時 30 分～18 時 10 分
更新申請対象：15 時 22 分～16 時 26 分
- 場 所 沼津薬剤師会医薬分業推進支援センター 2 階 会議室
- 募集定員 75 名以内

【認定実務実習指導薬剤師養成講習会（西部地区）】

- 日 時 令和元年 6 月 30 日（日）
新規申請対象：13 時 30 分～17 時 10 分
更新申請対象：14 時 22 分～15 時 26 分
- 場 所 浜松市薬剤師会 研修室
- 募集定員 100 名以内

【以下、東部地区・西部地区共通】

- 内 容 新規申請対象：講座①・②・③
更新申請対象：講座④
※いずれもビデオ講習 プログラムは別紙のとおり
※講座④の内容は講座②と同じです。
- 受講資格 公益財団法人日本薬剤師研修センターが定める「認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領」の「5. 認定実務実習指導薬剤師養成研修の受講資格」を満たす薬剤師。
更新講習（講座④）を受講できる方は「認定実務実習指導薬剤師の認定を受けた日から 5 年以上を経過した者」です。
※認定実務実習指導薬剤師の認定期限は日本薬剤師研修センターHPに掲載されている「認定実務実習指導薬剤師名簿（東海地区）」でご確認下さい。
(http://www.jpec.or.jp/download/jitsumumeibo_toukai.pdf)
- 受講料 無料（会員・非会員を問いません）

- 7 申込方法 別紙「認定実務実習指導薬剤師養成講習会（東部・中部・西部地区）開催のご案内」下段の「受講申込書」により、開催日の一週間前までに直接県薬事務局あて FAX にてお申し込みください。
(先着順に受け付け、定員になり次第締め切らせていただきます。)

8 その他

(1) 成果報告書の提出について

新規申請対象者の方は、講座①・②・③を受講された後、成果報告書を記載いただき、その提出と引き換えに「受講証」を交付します。

更新申請対象者の方は、成果報告書の記載提出は不要ですので、講座④（講座②と同じ）を受講された後、「受講証」を交付します。

(2) 受講証の有効期限について

平成 30 年 4 月 1 日より、受講証に「有効期限」が設けられました。

旧講座（ア・イ・ウ・オ・カ）の受講証の有効期限は令和 2 年（2020 年）3 月 31 日までの認定申請となります。

新講座の受講証の有効期限は、講座①～③が受講日から 6 年間、講座④は 3 年間です。

日本薬剤師研修センターに認定実務実習指導薬剤師の申請を行う際は、必ず受講証の期限内に手続きされますようお願いいたします。

(3) 未受講の旧講座への対応について

一部旧講座（講座ア・イ・ウ・オ）を受講している方については、受講していない旧講座に対応する講座を受講する必要があります。

対応は 講座① → 講座イ、 講座② → 講座ウ、 講座③ → 講座ア・オ です。

●申込・問合せ先 静岡県薬剤師会事務局 研修担当：篠崎 電話 054-203-2023 FAX 054-203-2028

認定実務実習指導薬剤師養成講習会プログラム（東部地区）

講座① 薬剤師の理念

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ン

講座③ 学生の指導（法的問題）、学生の指導（薬局関係）及び学生の指導（病院関係）

主 催：公益社団法人静岡県薬剤師会

開催日時：令和元年6月8日（土）14時30分～18時10分

開催場所：沼津薬剤師会医薬分業推進支援センター 2階 会議室

プログラム：

－新規申請者対象－

14：30 講座①

薬剤師の理念（52分）

15：22 休憩（8分）

15：30 講座②

平成25年度改訂 薬学教育モデル・コアカリキュラム（25分）

薬学実務実習に関するガイドライン（31分）

16：26 講座③

学生の指導（法的問題）（28分）

学生の指導（OBEに基づいた薬局実務実習の進め方）（23分）

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）（24分）

17：41 成果報告書の作成および提出（29分）

18：10 閉会

－更新申請者対象－

15：22 認定実務実習指導薬剤師の更新申請について（8分）

15：30 講座④（内容は講座②と同じです）

平成25年度改訂 薬学教育モデル・コアカリキュラム（25分）

薬学実務実習に関するガイドライン（31分）

16：26 閉会

- ※ 本講習会は、公開型の講習会であり、県薬会員・非会員を問いません。
- ※ 新規申請対象者には、成果報告書と引き換えに受講証を交付します。
- ※ 更新申請対象者は成果報告書の作成は不要です。

認定実務実習指導薬剤師養成講習会プログラム（西部地区）

講座① 薬剤師の理念

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ン

講座③ 学生の指導（法的問題）、学生の指導（薬局関係）及び学生の指導（病院関係）

主 催：公益社団法人静岡県薬剤師会

開催日時：令和元年 6 月 30 日（日）13 時 30 分～17 時 10 分

開催場所：浜松市薬剤師会 研修室

プログラム：

－新規申請者対象－

13：30 講座①

薬剤師の理念（52 分）

14：22 休憩（8 分）

14：30 講座②

平成 25 年度改訂 薬学教育モデル・コアカリキュラム（25 分）

薬学実務実習に関するガイドライン（31 分）

15：26 講座③

学生の指導（法的問題）（28 分）

学生の指導（OBE に基づいた薬局実務実習の進め方）（23 分）

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）（24 分）

16：41 成果報告書の作成および提出（29 分）

17：10 閉会

－更新申請者対象－

14：22 認定実務実習指導薬剤師の更新申請について（8 分）

14：30 講座④（内容は講座②と同じです）

平成 25 年度改訂 薬学教育モデル・コアカリキュラム（25 分）

薬学実務実習に関するガイドライン（31 分）

15：26 閉会

- ※ 本講習会は、公開型の講習会であり、県薬会員・非会員を問いません。
- ※ 新規申請対象者には、成果報告書と引き換えに受講証を交付します。
- ※ 更新申請対象者は成果報告書の作成は不要です。

認定実務実習指導薬剤師養成講習会（東部・西部地区）受講申込書

令和 年 月 日

会員区分	<input type="checkbox"/> 静岡県薬剤師会会員 <input type="checkbox"/> 静岡県病院薬剤師会会員 <input type="checkbox"/> 左記以外		
受講希望する 会場・講座	<input type="checkbox"/> 東部地区 新規申請対象／講座①・②・③ 6月8日（土） 14：30～18：10 <input type="checkbox"/> 東部地区 更新申請対象／講座④ 6月8日（土） 15：22～16：26 <input type="checkbox"/> 西部地区 新規申請対象／講座①・②・③ 6月30日（土） 13：30～17：10 <input type="checkbox"/> 西部地区 更新申請対象／講座④ 6月30日（土） 14：22～15：26		
（ふりがな） 申込者氏名			性別 男 ・ 女
連 絡 先	連絡先区分： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先（名称_____） 郵便番号：〒 - 所在地： TEL： - - FAX： - - メールアドレス：		

注：切り取らずにこのままお送りください。 F A X 054-203-2028

【県薬記載欄】

受講連絡票	受付 No.	1 申込を受け付けましたので、受講できます 2 定員になりましたので、受付できませんでした
-------	--------	--