

令和元年度「調剤過誤防止・医療安全管理講習会」のご案内

令和元年 10 月

公益社団法人静岡県薬剤師会

1 目的

この講習会は、薬局に従事する者に対し、調剤過誤防止対策や医療安全に関する事項について講習を行い、適切に調剤業務を行うことができるようにすることにより、県民の健康な生活の確保及び向上に寄与することを目的とする。

2 日時 令和2年1月18日(土) 午後6時30分～8時20分

3 会場 静岡労政会館ホール 静岡市葵区黒金町5-1 電話 054-221-6280

※ 駐車場の用意はございませんので、お車での来場はご遠慮願います。

4 内容 詳細はプログラムのとおり

5 対象者 薬剤師

6 定員 200名

7 受講料 会員 無料 ・ 非会員 3,000円

※受講の際には、会員証又は身分を証明する書類(運転免許証等)をご持参ください。

8 申込方法

下記「受講申込書」により、12月10日(火)までに直接県薬事務局あてFAXにてお申込みください。受付は先着順とし、**締切日以前でも定員になり次第締め切らせていただきますので、お早めにお申込みください。**

9 お申込み・問合せ先

(公社)静岡県薬剤師会事務局 担当:木村 電話 054-203-2023 FAX 054-203-2028

10 その他

本研修会は、日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師制度」対象研修会として、1単位申請予定です。また、受講者の氏名及び薬剤師免許番号を日本薬剤師研修センターに報告しますので予めご了承ください。

(注) 切り取らずにお送りください。 FAX番号 054-203-2028

令和元年度「調剤過誤防止・医療安全管理講習会」受講申込書

申込日 令和 元 年 月 日

会員区分 (○で囲む)	会 員 (所属 薬剤師会) ・ 非会員		
(ふりがな) 申込者氏名	()	性別 男 ・ 女	薬剤師名簿登録番号
薬 局 名		TEL	— —
薬局所在地		FAX	— —

【県薬記載欄】

受講連絡票	受講番号	1 申込を受付ましたので、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

令和元年度「調剤過誤防止・医療安全管理講習会」

プログラム

日時：令和2年1月18日（土）18：30～20：20

場所：静岡労政会館 ホール

司会：静岡県薬剤師会

18：30～18：35 開会挨拶

静岡県薬剤師会

18：35～18：45 「静岡県における薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加状況について」（10分）

静岡県薬剤師会常務理事 鈴木孝一郎

18：45～19：05 「令和元年度静岡県薬剤師会プレアボイド事例収集の結果報告と考察」（20分）

静岡県薬剤師会理事 鈴木亮士

19：05～20：15 「薬局プレアボイドによるかかりつけ機能の強化」（70分・質疑応答を含む）

東京大学大学院薬学系研究科育薬学講座教授 澤田康文

20：15～20：20 閉会挨拶

静岡県薬剤師会