令和４年１０月１３日

会員　各位

公益社団法人新潟県薬剤師会

 会長　荻野　構一

「フィジカルアセスメント研修会」修了者のための

**「服薬フォローアップと薬効モニタリングのためのバイタルサイン研修会」のご案内**

日頃から当会の会務に多大なご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記研修会を下記のとおり開催いたします。

本研修は、適切な服薬フォローアップの実施と、バイタルサインを薬効評価・副作用モニタリングに活用するスキルの習得を目的とし、患者情報の収集、情報伝達等のためのグループワークと患者モデル「フィジコ」を用いた患者情報の収集の実習を交えた内容となっています。

対象は、「フィジカルアセスメント研修会」修了者で、６月19日に実施した内容と同一です。

定員を設けておりますので、ご受講希望の方はお早めに県薬事務局へお申込みください。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　開催日時 | 令和４年１２月４日（日）１３：００～１６：０５ |
| ２　会場 | 新潟県薬剤師会館１階　会議室・研修室（新潟市中央区女池１－３－１６） |
| ３　プログラム | １）講演「薬剤師による適切な薬物療法の提供について」２）患者モデル「フィジコ」を用いたバイタルサインの手技の確認３）グループワーク①「薬学的管理指導のために、どのような患者情報（自覚症状、身体所見、検査所見）の把握が必要か」４）在宅患者宅での情報収集５）グループワーク②「得られた患者情報（自覚症状、身体所見、検査所見）をどう評価するか、どのような対処が必要か、誰にどのように情報伝達するか」 |
| ４　参加費 | 会員無料、会員以外３，０００円 |
| ５　対象・定員 | **当会が開催した「フィジカルアセスメント研修会」を修了した方**１６名（定員に達し次第、受付終了といたします。） |
| ６　申込み | 参加申込書をメール又はＦＡＸにて令和４年１１月２１日（月）までに県薬事務局までお送りください。 |
| ７　持ち物 | 聴診器（機種は問いません） |
| ８　その他 | ・日本薬剤師研修センターの研修認定薬剤師制度「集合研修」の２単位を付与する予定です。・単位取得をご希望の方は、PECSに事前登録の上、自身のQRコードをご持参ください。また、単位の付与にあたっては本人確認をさせていただきます。会員の方は県薬会員証、会員以外の方は身分証明証をご持参ください。・参加費は「コンビニ収納代行サービス」により事前にお支払いいただきます。・薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダードは、主に「１」及び「２」に該当します。本研修のＪＰＡＬＳコードは「15-2022-0038-101」です。 |
| ９　問い合わせ | 公益社団法人新潟県薬剤師会　事務局　　担当：　齊藤、長谷川、林、大平　　電話　０２５－２８１－７７３０　ＦＡＸ　０２５－２８１－７７３５ |

＊ご受講に当たっての留意点＊

・新型コロナ感染拡大防止のため、発熱や咳等の症状が見られる方はご入場をお断りいたします。

・研修会場では必ずマスクを着用の上、ご来場時に手指の消毒をお願いします。

新潟県薬剤師会 事務局　行（送付文不要）

　メール　moushikomi@niiyaku.or.jp

　ＦＡＸ　０２５－２８１－７７３５

　　月　　日

令和４年１２月４日開催

**服薬フォローアップと薬効モニタリングのためのバイタルサイン研修会**

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **ふりがな** |  |
| **氏名** |  |
| **会員区分** | **会員　・　会員以外** |
| **薬剤師名簿登録番号** |  |
| **支払い方法連絡用****メールアドレス ※１）** | **（会員以外の方）** |
| **勤務先** |  |
| **連絡先（電話）** |  |
| **修了した「フィジカルアセスメント研修会」** | **開催日：　　　　　年　　月　　日開催****会場名：** |

※１　会員以外の方は参加費のお支払いに関する連絡をメールでお送りします。連絡用のメールアドレスをお聞かせください。

申込み期限：令和４年１１月２１日（月）