

会 員 各 位

一般社団法人上越薬剤師会
会 長 吉 澤 光 弘

上越循環器病地域連携パス（心不全）研修会について（ご案内）

このたび、コロナ渦により延期となっていた標記の研修会を開催いたします。

上越総合病院 病院長 籠島 充先生によるオンラインでの講演となります。

また、「密」を避けるため定員を30名とさせていただきます。参加を希望する方は、下記の特記事項をご確認の上、別紙「参加申込書」の太枠線内を記入してお申込み下さい。

なお、会員以外参加者（病院薬剤師の方は除く）については、シールの有無に係らず参加費として3,000円を徴収させていただきますので、よろしくお願いたします。

医薬分業の進展等により、薬局・薬剤師を取り巻く環境は大きく変化しています。

平成 27 年に策定された「患者のための薬局ビジョン」の中でも、服薬状況の一元的把握・継続管理そして医療機関等との連携が求められています。

社会の高齢化や生活習慣病等の問題は上越妙高地域でも待ったなしの状況であることは会員の皆様も日常業務を通して感じている所と存じますが、中でも心不全は様々な病気を介し増加の一途をたどっています。増悪と軽快を繰り返しながら罹病期間が長期に渡る事を特徴とし、ストレスや過労・塩分・服薬等の患者側要因が再入院の主な原因となっており、多職種介入により再入院が減少した結果も報告されています。薬剤師には薬の専門家としての役割が期待されています。

上記により、当会として「上越循環器病地域連携パス（心不全）」に参画する事となりましたので、会員の皆様にご案内申し上げます。

記

日 時 : 令和 2 年 1 0 月 2 3 日 (金) 1 9 : 0 0 ~ 2 0 : 3 0

会 場 : 上越市市民プラザ 第 1 会議室

(上越市土橋 1914-3 TEL:025-527-3611)

【特別講演】

座 長 : 上越薬剤師会副会長 押山貴光

演 題 : 地域における他職種連携の心不全診療—上越循環器病地域連携パス（心不全）—

講 師 : 上越総合病院 病院長 籠島 充先生（別の場所からオンラインによる講演）

※特記事項

- 研修会場では、必ずマスクを着用及び入室時に手指の消毒をお願いします。
- 参加申込書（兼 研修シール引換券）に必要事項をご記入の上、当日ご持参ください。受付時「体調申告欄」を確認します。
- 日本薬剤師研修センター認定 1 単位発行（ただし、遅刻・途中退席は認定が認められません）
- 受講シール交付にあたり、当日受付にて氏名、薬剤師名簿登録番号の確認を行います。
- 会員の方は必ず会員証をご持参ください。
- 会員以外の方は薬剤師名簿登録番号の確認が取れる書類等（メモは不可）及び身分証明書をお持ちください。
- 本人及び薬剤師免許番号の確認が取れない場合は受講シールの配付はできません。
- 受講シールの受け渡しは、研修会終了後となります。

〈主催〉上越薬剤師会

2020/10/23 (金) 主催 : (一社) 上越薬剤師会

「地域における他職種連携の心不全診療～上越循環器病地域連携パス（心不全）～」

上越循環器病地域連携パス
(心不全) 研修会
研修時間 : 90 分 ; 1 単位
(19 : 00 ~ 20 : 30)
開催場所 : 上越市市民プラザ

問合せ先 : 一般社団法人上越薬剤師会
〒943-0173 上越市富岡 3525 番地
TEL 025-520-7611 FAX 520-7612
Email info@jouyaku.or.jp

※当日本券を会場に持参してください

10月23日（金）上越循環器病地域連携パス（心不全）研修会

参加申込み書（兼 研修シール引換券）

本券は研修シール引換券として研修会終了後回収いたしますので忘れずにお持ちください。

氏名	会員区分 (いずれかに○)	勤務先名	
	会 員 会員以外		
日本薬剤師研修センター 研修シール (いずれかに○)	希望する ・ 希望しない	薬剤師名簿 登録番号(※)	

※日本薬剤師研修センターの研修シールをご希望の場合、薬剤師名簿登録番号をご記入ください。

申込み締切：10月16日（金）

返 信 先：上越薬剤師会事務局アドレス：info@jouyaku.or.jp FAX：025-520-7612

事務局記入欄

申込時記入不要

体 調 申 告 欄

当日、下記を記載（チェック）して、受付時にスタッフに提示してください。

研修会当日の体温 ※当日検温してください	体温 _____ °C （測定時間 _____ 時頃）
チェック項目	<input type="checkbox"/> この1週間に発熱があった <input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> せきが出る、のどが痛い <input type="checkbox"/> 吐き気、下痢がある
	<input type="checkbox"/> 上記に該当なし

37.5度以上の発熱と、左の項目に1つでもチェックが入る方は参加できません