

令和３年度地域包括ケアにおける薬剤師のスキルアップセミナー 開催要領

1. 趣 旨 在宅医療の現場における薬剤師の役割の更なる充実を図るため、
医師等を講師としたフィジカルアセスメントやバイタルサイン等
について学習し、より適切な服薬指導ができる薬剤師を育成する
ための研修を実施する。
2. 主 催 栃木県、一般社団法人栃木県薬剤師会
3. 日 時 令和３年１１月２１日（日）９：００～１２：３０（受付８：３０～）
4. 場 所 栃木県薬剤師会館３階 大会議室
宇都宮市緑５－１－５ 電話０２８－６５８－９８７７
5. 内 容 【基調講演】「浮腫みについて」
村井クリニック 院 長 村井 邦彦 氏
ー講義及び演習ー
 - 1 バイタルサインで把握することができる薬剤の副作用、
バイタルサインと薬剤に関すること
バイタルサインの測定実技講習
獨協医科大学病院 看護部
集中ケア認定看護師 佐藤 晃子 氏
 - 2 浮腫みを起こしやすい疾病（心疾患など）
フィジカルアセスメント実技講習
獨協医科大学病院 心臓・血管内科/循環器内科
准教授 有川 拓男 氏
6. 定 員 １５人
7. 参加対象者 県内の薬局に勤務する薬剤師
8. 参 加 費 無料
9. 参加申込
 - ア．参加申込書にご記入の上、令和３年１１月８日（月）までに本会事務局へ FAX
でお申込みください。（県薬 FAX：０２８－６５８－９８７７）
 - イ．定員になり次第締め切ります。ご希望に添えない場合は、申し込み期限後に本
会事務局よりご連絡いたします。必ず連絡先をご記入ください。
 - ウ．準備の都合上、事前申し込みのない当日参加はできません。

10. 新型コロナウイルス感染症対策について

- (1) 研修会 2 週間前に、コロナ感染が疑われる症状があった場合や、コロナ感染が疑われる方との接種があった場合は事前に事務局へご連絡ください。
- (2) 研修会当日、発熱や感冒症状がある場合は、参加をご遠慮ください。(受付での検温にご協力ください)
- (3) マスク着用は必須です。(マスクはご自身でご用意ください。)

11. 聴診器について

実技講習では、「聴診器」を使用いたします。ご自身で用意し当日忘れずにご持参
ください。

新型コロナウイルス感染症の状況により、
予定が変更にある場合があります。

栃木県薬剤師会事務局
TEL : 028-658-9877
FAX : 028-658-9847

・ ・ ・ ・ ・ 切り取らずに FAX してください ・ ・ ・ ・ ・

(R3) 地域包括ケアにおける薬剤師のスキルアップセミナー

参加申込書

所 属 地 域 薬 剤 師 会	☐ 会 員 薬 剤 師 会 / ☐ 非 会 員	
ふ り が な 氏 名		薬 剤 師 登 録 番 号
携 帯 電 話 番 号		
勤 務 先 名		
勤 務 先 住 所	〒	
勤 務 先 TEL/FAX		

申込期限：令和3年11月8日（月）

申込先：栃木県薬剤師会 FAX 028-658-9847