　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修年区分 | １年目　・　２年目　・　３年目　・　４年目 | PS分類 | 3 |
| 受講年月日 | 年　　月　　日（　） | | |
| 研修種別 | 倫理研修会　学会（学術大会・学術集会を含）　　研修会　講習会  実習研修　　自己研修（eラ-ニング含む）  学術論文掲（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 研修主催者名 | 神奈川県薬剤師会・（共催 茅ヶ崎寒川薬剤師会）　・  その他（　　　　　　　　　　） | | |
| 開催場所 | 茅ヶ崎市地域医療センター | | |
| 時間 | 13時　00分　～　　16時　10分　　（ 180 ）分 | | |
| 研修課題名（講演者） | 災害時における薬局・薬剤師がやるべきこと、できること | | |
| 研修内容 | １．講演  講演１　被災地と災害時の薬剤師の役割  　　　　自身も被災した薬剤師が地域薬剤師としてどのように活動したのか  講師１　宮澤倫子氏（株式会社ワークイン　つくし薬局）  講演２　災害支援の現場で薬剤師にできること～1.5次避難所の支援を通して～  　　　　発災1ヶ月後に１.5次避難所へ支援に入った薬剤師の活動  講師２　小川亮子氏（十ニ所薬局）  講演３　モバイルファーマシーを実際に利用して感じたこと  　　　　神奈川県からモバイルファーマシーで被災地に入り活動した経験  講師３　桐生直明氏（岡本薬局）  ２．シンポジウム  　　災害時に薬局や薬剤師ができること、やるべきことについて質疑応答やトークセッション  ＊別途モバイルファーマシーの見学 | | |
| 自己評価  （目的・学習成果について250文字以内で記入してください。） | 目的：  学習成果： | | |
| 受講シール貼付欄  （証明書の場合は添付してください） | |  |  | | --- | --- | |  | 取得単位累計 | |  | | | |