

平成 23 年 6 月吉日

「神奈川県専門薬剤師研修セミナー NSTセミナー」 参加者募集のお知らせ

社)神奈川県病院薬剤師会 会長 加賀谷 肇
担当副会長 齋藤 昌久
教育研修委員会委員長 中馬 統一郎

謹啓

時下、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
さて、この度「神奈川県専門薬剤師研修セミナーシリーズ」におきまして、
「NSTセミナー」を下記のとおり、午前の部と午後の部の二部構成にて開催
する運びとなりました。誠にご多忙のこととは存じますが、万障おくり合わせ
のうえ多数ご参加賜りますようご案内申し上げます。

尚、今回の参加方法は下記の通り二通りございます。

- ①午前の部のみ参加（事前申し込みの必要なし）
- ②午前の部・午後の部通しての参加（事前申し込みの必要有り）

※ 午後の部のみ参加は不可

※ 午前・午後通しでの参加者は教育研修委員会により決定した方法（抽選）
により選出させていただきます。

※ 募集案内（三頁）をご確認後、お申し込み下さい。

午後の部はスモールグループディスカッション(SGD)形式になっておりますのでご了承下さい。

敬具

記

日時 平成 23 年 7 月 24 日（日）10:00～16:15

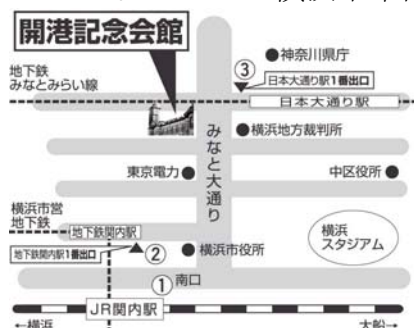
午前の部 10:00～12:30

午後の部 13:30～16:15

会場 横浜市開港記念会館 講堂 (1F)

〒231-0005 横浜市中区本町 1-6

Tel.045-201-0708



関内駅 南口から徒歩 10 分

日本大通り駅から徒歩 1 分

当研修会は、午前の部のみでの参加にて神奈川県病院薬剤師会の生涯研修制度の単位認定(1.25 単位)並びに日本薬剤師研修センターの単位認定 (1 単位)を受けております。午前・午後通しで参加の場合、神奈川県病院薬剤師会の生涯研修制度の単位認定(2.5 単位)並びに日本薬剤師研修センターの単位認定 (3 単位) の認定を受けております。

【プログラム】

午前の部：座長：中馬統一郎（東名厚木病院薬剤部）

10：00～10：10 メーカー講演 「 高カロリー輸液の最近の話題 」
（株）大塚製薬工場 学術部）

10：10～10：50 講演「 NST 専門療法士資格取得の流れ 」
講師：小菅 聡子先生（厚木佐藤病院）

11：00～11：10 メーカー講演 「 抗癌薬調製の最近の話題 」
（テルモ株式会社 学術情報チーム）

11：10～12：30 講演「 リハビリテーション栄養と摂食・嚥下障害 」
講師：若林 秀隆先生（横浜市立大学附属市民医療センター
リハビリテーション科 助教）

午後の部：二会場に別れて症例検討会（SGD）

13:30～16:00

第一会場：秀村 晃生先生（独立行政法人 労働者健康福祉機構
関東労災病院 外科副部長）

第二会場：若林 秀隆先生（横浜市立大学附属市民医療センター
リハビリテーション科 助教）

※ 各会場においてグループに分かれて、SGD（Smallグループ・ディスカッション）を行います。

16:00～16:15 研修会の総括とアンケート

共催：社団法人神奈川県病院薬剤師会
株式会社大塚製薬工場／テルモ株式会社

募集案内

※ 午前の部のみの場合は申し込みは必要ありません。

※ 午前・午後通しの場合は下記の案内にしたがって申し込みを行なって下さい。

定員 100名（午前・午後通し参加にてSGD参加される方）

◇ 午前・午後の部すべてに必ず参加できる方（代理参加は認めません）

◇ SGDは二会場にて行なわれますが、講師の希望は出来ません

◇ 昨年のSGDにご参加頂きました方は可能な限り同一講師になりますよう考慮致します

◇ 神奈川県病院薬剤師会の会員

参加の可否につきましては、締切日以降に抽選してメールで連絡いたしますので必ずご確認ください。なお、参加される方へ事前に検討症例をお届けします。

申込み方法

下記、必要事項を記入し、E-mailにてお申し込みください。

申し込み先E-mail：t10-chuma@tomei.or.jp

中馬 統一郎 東名厚木病院 薬剤科

〒243-8571 神奈川県厚木市船子232

TEL 046-229-3489

申込み期間：平成23年 6月27日（月）～ 7月2日（土）

メールの件名に、「NSTセミナー薬剤師研修会参加申込 施設名 ○○病院」をご記入の上、本文に下記事項をご記入ください。

ご氏名：

※修了証に印字されますので正式な漢字にてご登録をお願い致します。

ご施設：

ご連絡先：

Tel： _____， Fax： _____

E-mail： _____

グループ分けの参考資料とするため、以下のアンケートにご協力ください。

薬剤師経験年数	_____	年
性別	_____	男性 女性
病棟担当の経験の有無	有（内科系・外科系）	無
SGD参加経験の有無	有 無	
当セミナー参加の有無	有 無	