令和７年 12 月 11 日

各　位

公益社団法人　石川県薬剤師会
開局薬剤師部会長　乙田　雅章

令和７年度　健康サポート薬局に係る研修会（Ａ・Ｂ）の開催について

標記について、本会では、「健康サポート薬局に係る研修実施要項」により、研修実施機関の協力機関として、下記のとおり技能習得型研修（研修会Ａ・Ｂ）を開催いたします。

本研修会は、令和３年８月から始まった「地域連携薬局」の基準の一つである「地域包括ケアシステムに関する研修」の一部にも該当します。

また、研修会Ａは、「健康サポート薬局研修」修了者の更新研修になります。

つきましては、受講希望の方は**１２月２５日（木）までに**下記フォームより申込みをお願いします。

記

１　開催日時　　令和８年１月１８日（日）　９：００～１７：４８

（１）「健康サポートのための多職種連携研修」【研修会Ａ】　　９：００～１３：０８

（２）「健康サポートのための薬剤師の対応研修」【研修会Ｂ】　１３：３０～１７：４８

２　開催方法　　完全Ｗｅｂ開催（Ｚｏｏｍを使用）

３　申込方法

下記ＵＲＬもしくは右記ＱＲコードより、申込みをお願いいたします。
県薬ホームページのバナーからも、申込みが可能です。

https://forms.gle/3QdPmmenRVtPdJbY9

４　注意事項

（１）研修修了証の更新について

研修修了証の有効期限は発行日から６年間です。
更新するためには、有効期限２年前以降に「研修会Ａ」を受講し、有効期限の２か月前までに更新申請をする必要があります。

（２）地域連携薬局について

当該薬局に常勤として勤務している薬剤師の半数以上が、「地域包括ケアシステムに関する研修」を終了することが必要です。

（３）研修の種類には、技能習得型研修（研修会Ａ・Ｂ）と知識習得型研修（e-ラーニング）があるので、新規に受講される方は事前に知識習得型研修（e-ラーニング）の受講をお勧めします。

５　受講料【Ａ・Ｂそれぞれかかります】　会員：１，１００円　　非会員：３，３００円

６　振込先

銀行名：ゆうちょ銀行　支店名：０七九（ゼロナナキュウ）店
口座名義：公益社団法人石川県薬剤師会　　当座預金：００９４０９８
ゆうちょ銀行から振込みの場合：００７５０－４－９４０９８　公益社団法人石川県薬剤師会

＜連絡先：公益社団法人石川県薬剤師会　TEL０７６－２３１－６６３４＞