



平成17年度調剤事故防止研修会(指定講習会)開催のご案内

平成17年度調剤事故防止研修会を下記の通り開催いたします。

この研修会は、実際に調剤にかかわる薬剤師の調剤事故防止を目的としており、会員・非会員を問わずご参加いただけますので奮ってご参加下さい。(なお、本研修会は基準薬局の指定講習会となっております。)

記

日時 平成18年1月21日(土) 午後2時～5時
場所 森ノ宮ピロティホール

〒540-0003 大阪市中央区森ノ宮中央 1-17-5
JR環状線又は地下鉄中央線・長堀鶴見緑地線「森ノ宮駅」
(地下鉄2号出口)下車すぐ。日生球場跡東側

- 研修内容
1. インスリン製剤の調剤事故防止対策について
大阪府薬剤師会理事 平松 正彦
 2. インスリン製剤メーカーより各社の製品
及び取り扱い方法等に関する説明
インスリン製剤メーカー3社
 3. 調剤事故防止対策「疑義照会について」
東京医科歯科大学歯学部附属病院薬剤部長
日本病院薬剤師会常務理事
前厚生労働省医政局医療安全対策検討ワーキング委員 土屋 文人先生

参加費 会員 1,000円 非会員 2,000円 (当日支払い)

参加方法 下記、申込用紙にてFAXでお申し込み下さい。(先着順)

FAX番号 06-6947-5788 又は 06-6947-5499

各自FAX控えが参加証の代わりになりますので、当日受付にてご提出していただき、参加費をお支払い下さい。

薬剤師章をお持ちの方は、薬剤師章で受付を行いますのでご持参ください。

当日は、午後1時30分～会場口にてインスリン製剤メーカーより製剤見本展示及び説明を行っております。
本研修は、(財)日本薬剤師研修センター(2単位)および(社)大阪府薬剤師会生涯教育(10単位:指定講習会)の
点数対象です。

大阪府薬剤師会 学術・研修課 FAX(専用06-6947-5788 又は 06-6947-5499)

平成 年 月 日

平成17年度調剤事故防止研修会申込書

所属支部 _____

氏名 _____

勤務先 _____

電話番号 _____

会員・非会員 (該当するものを で囲んで下さい)

薬剤師章 有 ・ 無 (該当するものを で囲んで下さい)

