

平成 25 年 5 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

公益社団法人神奈川県病院薬剤師会 会長 齋藤 昌久

担当副会長 長田 悟

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 2 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）

※ 午前・午後通しての参加希望者多数の場合は抽選により選出させていただきます。  
（午後のみ参加は不可）

※ 募集案内（3 頁）をご確認後、お申し込み下さい。

※ 昼食は各自ご用意下さい。

午後の部はスモールグループディスカッション(SGD)形式となります。他施設の薬剤師と意見交換をしながらの研修となります。是非ご参加下さい。

敬具

## 記

日 時 平成 25 年 7 月 7 日（日）10:00～16:15

午前の部 10:00～12:30

午後の部 13:30～16:15

対象 神奈川県病院薬剤師会会員：無料（会員は会員証提示が必要です）

非会員①日本病院薬剤師会会員：500 円

②上記団体に属さない非会員：1000 円

学生：無料（学生は学生証の提示が必要です）

会 場 横浜市社会福祉センター

〒231-8482 神奈川県横浜市中区桜木町 1-1 4F TEL045-201-2060



当研修会は、研修会の単位認定を受けて  
おります。神奈川県病院薬剤師会の生涯  
研修制度の単位認定(午前のみ 1.25 単  
位・午前午後 2.5 単位)並びに日本薬剤師  
研修センターの単位認定（午前のみ 1 単  
位・午前午後 3 単位）

共催

公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会  
味の素製薬株式会社

## 【プログラム】

午前の部：座長：中馬統一郎（東名厚木病院）

10：00～10：10 情報提供 「 アミノ酸の可能性 」

－グルタミンを中心に－

（味の素製薬株 学術部）

10：10～11：00 「当院における NST の取組みと今後の課題」

－NST 専門療法士取得の過程で見えてきたもの－

講師： 江島 慎太郎先生（東芝林間病院）

11：00～12：30 講演 「 周術期栄養管理の考え方 」

－全ての職種で正しい知識を共有－

講師： 谷口 英喜先生

（神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 栄養学科）

（神奈川県立がんセンター 麻酔科）

午後の部：2つの会場に別れて症例検討会（SGD 形式）

13:30～16:00

第一会場：三松 謙司先生（社会保険横浜中央病院 外科）

第二会場：高増 哲也先生（神奈川県立こども医療センター アレルギー科）

※ 各会場においてグループに分かれて、SGD（スモールグループ・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：公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会  
味の素製薬株式会社

## 募集案内

- ①午前の部のみ参加・・・事前申込は不要です。
- ②午前の部・午後の部通しての参加・・・事前申込が必要です。

- 定 員 100名（午前・午後通し参加にてSGD参加される方）
- ◇ 午前・午後通して参加できる方（SGDのみの参加はできません）
  - ◇ SGDは2会場にて行なわれますが、講師の希望は出来ません  
（過去に参加された方へは同一講師とならないよう配慮いたします。）
  - ◇ 検討症例について事前に資料を配布致します。
  - ◇ 参加希望者多数の場合には、抽選し、メールで連絡いたします。

### 申込方法

下記、必要事項を記入し、E-mailにてお申込下さい。

申込み期間：平成 25年 6月 1日（土）～ 6月 23日（日）

申込先E-mail：[pharmacy2@tomei.or.jp](mailto:pharmacy2@tomei.or.jp)  
メール件名に「NSTセミナー参加申込」と記入下さい。

宛先：東名厚木病院 薬剤科 徳原 大介  
〒243-8571 神奈川県厚木市船子232  
TEL 046-229-3489

本文に下記事項をご記入ください。

- 氏名：（修了証を作成しますのでフルネームを記入下さい）
- 施設名：
- 連絡先メールアドレス：
  
- SGDグループ分けの参考資料とするため、下記アンケートについて記入下さい。  
薬剤師経験年数          年  
NST 専門療養士取得の有無  
過去の当セミナー（SGD）参加の有無

共催：公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会  
味の素製薬株式会社