

下記のとおり 2025 年 11 月 16 日(日)に、「第 1 回認知症予防学会主催 北海道研修会」を、開催致します。参加ご希望の方は申込用紙に必要事項をご記入の上、E-mail もしくは FAX にて下記事務局までお申込下さい。  
 ご不明な点等ございましたら事務局までご連絡下さい。皆様奮ってご参加下さい。

|                                                                                                             |     |                                                                                                            |                                              |                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 講 座 名                                                                                                       |     | 認知症予防専門薬剤師講座・認知症予防専門士スキルアップセミナー(ハイブリッド開催)                                                                  |                                              |                                                        |
| 日 時                                                                                                         |     | 2025 年 11 月 16 日(日) 10:00 ～ 15:05                                                                          |                                              |                                                        |
| 場 所                                                                                                         |     | TKP 札幌カンファレンスセンター北三条 及び オンライン(Zoom)                                                                        |                                              |                                                        |
| 予 定 内 容                                                                                                     | 発表順 | 時刻                                                                                                         | セミナー講師                                       | セミナータイトル                                               |
|                                                                                                             |     | 10：00-10：05                                                                                                | 山田 武志<br>認知症予防専門薬剤師制度委員会委員長<br>(日本薬剤師会 常務理事) | 開会挨拶および注意事項                                            |
|                                                                                                             | 1   | 10：05-11：00                                                                                                | 浦上 克哉<br>(鳥取大学医学部保健学科<br>認知症予防学講座 教授)        | 新時代に入った認知症診療～認知症<br>予防専門薬剤師、認知症予防専門士<br>に期待される役割～      |
|                                                                                                             | 2   | 11：05-12：00                                                                                                | 田尾 大樹<br>(大谷地病院 理事長・院長)                      | (仮)精神科で診る認知症                                           |
|                                                                                                             |     | 12：00-13：00                                                                                                | 休憩                                           |                                                        |
|                                                                                                             | 3   | 13：00-13：55                                                                                                | 松山 なつむ<br>(訪問看護ステーションかしわ<br>のもり 統括所長)        | 「可能性指向」のケアで出会い直す～<br>小学生から高齢者まで、マイクロハ<br>ピネスから広げる共感の輪～ |
|                                                                                                             |     | 13：55-15：00                                                                                                | 安倉 央<br>(マスカット薬局 取締役・教育<br>部門長)              | 薬剤師による認知症予防活動～認<br>知症予防専門士の実践を踏まえて～                    |
|                                                                                                             |     | 15：00-15：05                                                                                                | 宇野 雅樹<br>(イナガミ薬局 代表取締役社<br>長)                | 閉会挨拶                                                   |
| 受講対象者                                                                                                       |     | 認知症予防専門薬剤師を目指す薬剤師(認知症予防専門薬剤師更新者も含む)<br>認知症予防専門士更新者<br>認定認知症領域検査技師(認定センター単位承認研修会)                           |                                              |                                                        |
| 参 加 費                                                                                                       |     | 【事前振込】10,000 円 学生 5,000 円【申込時に学生証必要】                                                                       |                                              |                                                        |
| 定 員                                                                                                         |     | 100 名 (事前振込完了先着順)                                                                                          |                                              |                                                        |
| 単 位                                                                                                         |     | 認定単位 5 単位(WEB 参加の場合、参加ログ確認後の単位付与となります)                                                                     |                                              |                                                        |
| 申 込 期 間                                                                                                     |     | 2025 年 9 月 22 日(月)～ 2025 年 10 月 31 日(金) ※定員になり次第締め切り                                                       |                                              |                                                        |
| 申 込 方 法                                                                                                     |     | 別紙の申込書用紙より E-mail 添付もしくは FAX でお申込み下さい。<br>※参加費の振込先は参加申込書確認後に事務局からお知らせ致します。<br>なお、5 日経過しても連絡がない場合は、お問合せ下さい。 |                                              |                                                        |
| 📖 認知症予防専門テキスト<br>ISBN978-4-908399-25-1 ISBN978-4-908399-26-8 上下巻:7,000 円(税込)<br>購入後希望の方は参加費と合わせて代金をお振込みください |     |                                                                                                            |                                              |                                                        |

【主催】一般社団法人 日本認知症予防学会      【後援】一般社団法人 北海道薬剤師会

<お問合せ・申込先>

一般社団法人日本認知症予防学会  
 事務局 担当 本石あづさ  
 TEL:093-654-6363/FAX:093-654-6364  
 E-mail:jsdp@ninchishou.jp

【別紙】

申込み日 年 月 日

## 第1回認知症予防学会主催 北海道研修会【申込書】

【 認知症予防専門薬剤師講座・認知症予防専門士スキルアップセミナー 】

場 所 : TKP 札幌カンファレンスセンター北三条 及びオンライン(Zoom)

日 時 : 2025年11月16日(日) 10:00 ~ 15:05

下記をご記入の上、E-mail、FAXにてお申込み下さい。

□欄はいずれかに✓を必ず記入してください。

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |
| 氏 名                                                                                                                                    |                                                                                                                                              |
| 会員番号                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |
| 所属機関名                                                                                                                                  |                                                                                                                                              |
| 取得希望単位欄<br>一ヶ所選択してください                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> :認知症予防専門薬剤師未資格者 5単位<br><input type="checkbox"/> :認知症予防専門薬剤師資格所有者 5単位<br><input type="checkbox"/> :認知症予防専門士資格所有者 5単位 |
| 参加方法                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> :現地 ・ <input type="checkbox"/> :オンライン                                                                               |
| 学生の場合は学生証も添付のこと                                                                                                                        |                                                                                                                                              |
| 資料送付先住所<br>( <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 所属機関)                                                               | (〒 — )                                                                                                                                       |
| 当日連絡先電話番号<br>( <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 所属機関)                                                             |                                                                                                                                              |
| 連絡先 FAX<br>( <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 所属機関)                                                               |                                                                                                                                              |
| 受講用 URL<br>発送先 E-mailアドレス                                                                                                              |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> :要 <input type="checkbox"/> :不要 認知症予防専門テキスト 上巻下巻(2024年6月18日発行)<br>ISBN978-4-908399-25-1 ISBN978-4-908399-26-8 |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> :要 <input type="checkbox"/> :不要 認定認知症領域検査技師 認定センター単位承認研修会参加証明書                                                |                                                                                                                                              |
| 領収書                                                                                                                                    | 必要な場合は宛名をご記載ください<br>.....                                                                                                                    |

### 【振込先】

三菱 UFJ 銀行 北九州支店 普通口座 1102307

ゆうちょ銀行 記号 17470 番号 88181831

ゆうちょ銀行へ他金融機関からの振込みの場合 店名:七四八(ナナヨンハチ) 店番:748 預金種目:普通預金 口座番号:8818183

### 【口座名義】

一般社団法人日本認知症予防学会(イッパ°ンジャダ°ンホウジ°ンホニチショウヨホ°ウカ°ツカイ)

<お問合せ・申込先>

一般社団法人日本認知症予防学会

事務局 担当 本石あづさ

TEL:093-654-6363/FAX:093-654-6364

E-mail:jsdp@ninchishou.jp