令和８年１０月６日

PhDLS 徳島コース受講者の募集について

徳島県では南海トラフ巨大地震等発生時における、医薬品等供給体制及び薬剤師派遣体制の構築に向け、薬事関係者と協議・研修を実施しています。

この度、（一社）日本災害医学会の PhDLS 研修を次のとおり開催いたします。

災害時の薬事関係業務に従事する人材の育成のため、御参加いただけますよう、よろしくお願いいたします。

１　開催日時

（１）インストラクターコース（プロバイダーコース修了者対象）
令和８年１２月２６日（土）午後２時３０分から午後５時３０分まで
（受付　午後２時から午後２時２５分）

（２）プロバイダーコース（標準コース）
令和８年１２月２７日（日）午前８時５０分から午後５時２０分まで
（受付　午前８時２０分から午前８時４５分）

２　研修会場

徳島大学病院　外来診療棟　日亜ホール White 他（徳島市蔵本町２丁目５０番地の１）

３　受講対象者（原則として徳島県内に居住または勤務されている方）

（１）インストラクターコース　定員最大８名
プロバイダーコース修了者（翌日に開催されるプロバイダーコースに「タスク」としての参加が可能な場合はお教えください。）

（２）プロバイダーコース　定員最大２０名　　※別途、タスクを最大４名募集します。
薬剤師、医療機関職員、医薬品販売業従事者、行政機関職員、
災害時に医薬品供給等の薬事関連業務に従事する者（職種不問）

４　受講費

（１）インストラクターコース　３，０００円（当日徴収）※日本災害医学会会員は無料
（２）プロバイダーコース　４，０００円（当日徴収）

５　研修内容

別紙１及び２のとおり

６　受講の申込

別紙３「受講申込用紙」を１１月４日（水）までに、メール又はファクシミリで送信してください。

７　申込締切

令和８年１１月４日（水）
＊１１月１１日（水）までに参加の可否について御連絡いたします。

８　その他

昼食、旅費、宿泊費等については自己負担となります。
動きやすい服装で御参加ください。

（別紙１）

災害薬事研修（Pharmacy Disaster Life Support：PhDLS）について

（一社）日本災害医学会では、災害医療に対して十分な知識と経験を持った薬剤師を育成することを目的に、災害医療認定薬剤師制度を立ち上げました。

この研修は、災害医療認定薬剤師の認定要件に係る研修であり、災害薬事研修（Pharmacy Disaster Life Support：PhDLS）コースと呼ばれます。

PhDLS コースには、プロバイダーコース（１日間）とインストラクターコース（半日間）の２種類があります。

１　プロバイダーコース（標準コース）

（１）受講対象者（原則として徳島県内に居住または勤務されている方）

薬剤師、医療機関職員、医薬品販売業従事者、行政機関職員、災害時に医薬品供給等の薬事関連業務に従事する者。（職種不問）

（２）研修の目的

・災害医療に関する基礎的な知識
・災害時の薬事の基礎（医薬品流通や法的特例措置等）
・災害時対応の原則（CSCA）
・災害時の薬事対応原則（PPP）
・薬事トリアージ

などを理解することを目標とします。

２　インストラクターコース

（１）受講対象者（原則として徳島県内に居住または勤務されている方）

プロバイダーコースを修了した者。

インストラクターコース受講後、翌日に開催されるプロバイダーコースに「タスク」としての参加が可能な場合はお教えください。

※タスク参加の希望者多数の場合は、調整させていただきます。

（２）研修の目的

今後、各地域単位での災害薬事研修コースの実施に向け、県内インストラクターの育成を目標とします。

＜共催＞

一般社団法人徳島県薬剤師会
徳島県病院薬剤師会
徳島県

（別紙２）

研修プログラム（予定）

１　インストラクターコース（１２月２６日（土））

・PhDLS コースおよび災害医療認定薬剤師制度

・成人教育手法

・「PhDLS 災害時管理の原則 CSCA（机上演習）」の指導ポイント

・机上シミュレーション「救護所での薬剤師としての情報収集と報告」の指導ポイント

・「薬事トリアージ実習」の指導ポイント

・「PhDLS シミュレーション」の指導ポイント

・試験の実施要領

・PhDLS コース開催要領（事務手続き）

２　プロバイダーコース（１２月２７日（日））

・この研修の意義

・わが国の災害医療体制

・災害時管理の原則～CSCA～

・災害時管理の原則 CSCA～机上演習～

・机上シミュレーション　救護所での薬剤師としての情報収集と報告

・災害時薬事支援の原則～PPP～

・災害時における医薬品供給と薬事関連特例措置

・問診　フィジカルアセスメント

・薬事トリアージ実習

・PhDLS シミュレーション

・試験（筆記、実技）

（別紙３）

徳島県保健福祉部薬務課　石川、中上　宛

メールアドレス　yakumuka@pref.tokushima.lg.jp

ＦＡＸ番号　０８８－６２１－２８４２（送信票不要）

PhDLS 徳島コース受講申込用紙

締切：令和８年１１月４日（水）

コース （いずれかに〇）	・（　）令和８年１２月２６日（土）インストラクターコース　受講 **１２月２７日　タスク参加について（　可　・　不可　）** ・（　）令和８年１２月２７日（日）プロバイダーコース　受講 ・（　）令和８年１２月２７日（日）プロバイダーコース　タスク参加 （今回の研修以前にインストラクターコースを受講されている方）
所属名（勤務先）	
フリガナ 氏　名	
氏名　ローマ字表記	
生年月日（西暦表記）	
連絡先 勤務先電話番号	
研修当日連絡先 （※任意）	
連絡先 ｅ-ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	
プロバイダーコース 受講年月日 ※インストラクター コース受講者のみ	

※受講申込み後、研修に関する事務局からの連絡は、原則メールで対応させて

いただきますので、ご了承ください。

＜記載例＞　　（別紙３）

徳島県保健福祉部薬務課　石川、中上　宛

メールアドレス　yakumuka@pref.tokushima.lg.jp

ＦＡＸ番号　０８８－６２１－２８４２（送信票不要）

PhDLS 徳島コース受講申込用紙

締切：令和８年１１月４日（水）

コース （いずれかに〇）	・（〇）令和８年１２月２６日（土）インストラクターコース　受講 **１２月２７日　タスク参加について（ 可 ・ 不可 ）** ・（　）令和８年１２月２７日（日）プロバイダーコース　受講 ・（　）令和８年１２月２７日（日）プロバイダーコース　タスク参加 （今回の研修以前にインストラクターコースを受講されている方）
所属名（勤務先）	〇〇薬局
フリガナ 氏　名	トクシマ　　ハナコ 徳　島　　花　子
氏名　ローマ字表記	Tokushima　Hanako
生年月日（西暦表記）	１９〇〇．▲◆．◆〇
連絡先 勤務先電話番号	０８８―６２１―〇〇〇〇
研修当日連絡先 （※任意）	０９０－〇〇〇〇―▲〇▲〇（私用携帯）
連絡先 ｅ-ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	〇◆▲◆@▲〇▲．〇〇〇.jp
プロバイダーコース 受講年月日 ※インストラクター コース受講者のみ	２０●●．●●．●● 第●回徳島 PhDLS プロバイダーコース

※受講申込み後、研修に関する事務局からの連絡は、原則メールで対応させて

いただきますので、ご了承ください。