

日医発第 612 号 (医安 47) F

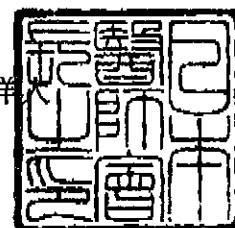
平成 20 年 9 月 8 日

都道府県医師会長 殿

郡市区医師会長 殿



日本医師会
会長 唐澤 祥



日本医師会「医療安全推進者養成講座」

講習会開催のご案内

拝啓 初秋の候、皆様におかれましてはますますご盛栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、かねてより医療機関としていかに患者の安全を確保していくかが喫緊の課題となっている状況下で、本会では平成 13 年度に医療安全推進者養成講座(以下、「本講座」と略します)を開設いたしました。本講座では、講座受講者を対象に年 1 回講習会を開催しておりますが、昨今の医療安全に対する世間の関心の高さを受けて、講習会参加対象者の門戸を広げ、他の医療従事者の方々からも参加者を募集することといたしました。

つきましては、講座受講者以外の方々にも講習会にご参加いただきたく、講習会プログラム等や申込み方法について、**別紙**に記載いたしますので、貴会におかれましても会員の先生方に向け周知方ご高配いただきたく、よろしくお願い申し上げます。

申込みにつきましては、平成 20 年 10 月 15 日(水)必着として、FAX もしくは E-mail にてお願いいたします。また、本件につきましては、日本医師会ホームページ<<http://www.med.or.jp/anzen/yk20.html>>及び、9 月 20 日号の日医ニュースに掲載いたしますことを申し添えます。

今後とも倍旧のご高配を賜りますことをお願い申し上げます。

敬具

小郡三井医師会より

医療安全管理担当理事 島田昇二郎
会長 丸山 泉

別紙

平成 20 年度 日本医師会医療安全推進者養成講座 一講習会参加者募集のご案内一

この度、日本医師会では、平成 20 年度「医療安全推進者養成講座」講習会の参加者を募集することといたしました。

下記の **参加対象者** をご確認の上、**申込方法・締切り** に沿って日本医師会 医療安全対策課「医療安全推進者養成講座」事務局までお申し込みください。

※今回の募集にあたり、すでに今年度「医療安全推進者養成講座」を受講している受講者の方は、講座学習専用サイトからお申し込み下さい。

参加対象者

医療、福祉の現場で医療の安全推進に取り組んでいる方を重視することとし、現在、医療機関、福祉関連施設の従事者および都道府県医師会、都市区医師会の苦情・相談受付窓口業務担当者等で、業務にあたっている方を対象とします。

開催日時・定員等

開催期日	平成 20 年 11 月 9 日 (日曜日)
開催時間	13 時～17 時
受付時間	12 時より開始
開催場所	日本医師会 1F 大講堂 東京都文京区本駒込 2-28-16 地図等は下記サイト↓を参照 < http://www.med.or.jp/jma/syozaiti.html > *JR 山の手線「駒込駅」南口より徒歩約 10 分 *東京メトロ南北線「駒込駅」出口 2 より徒歩約 10 分 *都営地下鉄三田線「千石駅」A3 出口より徒歩約 5 分 ※車での来館はご遠慮ください。駐車できません。
定員	300 名 (先着順・講座受講者含む)
参加費	3,000 円 (税込み) (振込み手数料及び、会場までの交通費、宿泊費はご負担ください。)
申込締切り	10 月 15 日 (水曜日) 必着

次第

司会:木下 勝之(日本医師会 常任理事)

13:00	開 講 (会長による挨拶)
13:05 ～ 14:05	「医療事故に対する原因究明と再発防止方法について」(仮題)(60分) 講師:後 信 (日本医療機能評価機構 医療事故防止センター 医療事故防止事業部部長)
14:05 ～ 15:05	「医療事故防止に対する現場の取り組み」(仮題)(60分) 講師:望月 泉 (岩手県医師会 常任理事)
15:05 ～ 15:15	休憩(10分)
15:15 ～ 16:15	「医療事故削減のためのシステム構築」(仮題)(60分) 講師:北原 光夫 (慶應義塾大学病院 病院経営業務担当執行役員)
16:15 ～ 16:55	シンポジウム「医療事故の削減を目指して」(40分) コーディネータ 木下 勝之 講師:後 信 / 望月 泉 / 北原 光夫
16:55 ～ 17:00	講座事務局からのご案内(5分)
17:00	閉 講

(注:講演タイトルは当日までに変更になる場合がございます。)

参加費

参加費は3,000円(税込)です。(振込み手数料及び、会場までの交通費、宿泊費は参加者のご負担となります。)

※講座受講者は講座受講料に費用が含まれているため支払いの必要はありません。

お申し込み後、こちらから専用の払込取扱票をお送りしますので、期日までにご入金下さい。なお、参加費の領収書は、払込取扱票の受領証をもって、これに代えるものといたします。

受領証を紛失等されても、領収書は発行いたしませんのでご了承下さい。

申込方法・締切り

1. 申込方法

参加希望者は、下記の要領で必要事項を記入のうえ、日本医師会医療安全対策課「医療安全推進者養成講座」事務局宛に、FAXもしくはE-mailにてお申し込み下さい。

◆FAXでお申込みの方は、申込み用紙を「次頁」あるいは「日本医師会ホームページ」
<<http://www.med.or.jp/anzen/yk20.html>>よりダウンロードして、ご記入ください。

◆E-mailでお申込みの方は、以下の項目を入力してsafe@po.med.or.jp宛てに送信してください。

(来年度の講座受講に関するご案内を差し上げる場合がございます。不要の方はご連絡ください。)

【タイトル】

講習会参加申込み

【本文】

日本医師会「医療安全推進者養成講座」講習会に参加希望

- ・氏名:
- ・氏名フリガナ:
- ・所属機関:
- ・職種:
- ・参加費払込取扱票 送付先: 1. 自宅 2. 勤務先
- ・住所(勤務先の場合は所属機関・部署名も明記してください。): 〒
- ・電話番号:
- ・FAX 番号:
- ・E-mail:

こちらから、参加費払込取扱票をお送りします。

ご入金の確認後、【参加票】をFAXもしくはE-mailにて返信しますので、講習会当日、ご持参ください。

※【参加票】をお持ちでない方の来場は出来かねますので、ご注意ください。

申込先

- ① FAX : 03-3946-6295
- ② E-mail : safe@po.med.or.jp

2. 締切り

・平成20年10月15日(水)必着

(申込みは先着順とさせていただきます。尚、期日前に定員に達した場合には、その時点で締め切らせて頂きます。)

FAX 03-3946-6295

日本医師会医療安全対策課「医療安全推進者養成講座」事務局 行き

平成 20 年 月 日

平成 20 年度 日本医師会 医療安全推進者養成講座
講 習 会 参 加 希 望 申 込 書

フリガナ ()

氏 名 : _____

所属機関 : _____

職種 : _____

参加費払込取扱票 送付先

どちらかに○をつけてください→ (自宅 ・ 勤務先)

住所 : (勤務先の場合は所属機関・部署名も明記して下さい)

郵便番号 _____

電話番号 : _____

FAX : _____

E-Mail : _____

(※来年度の講座のご案内等を差し上げる場合がございます。不要の方はご連絡ください。)

本紙一枚につき一名様をご記入ください
(複数名の場合はお手数ですが本紙をコピー、印刷してお使いください)