

平成 29 年度医療安全セミナー・ワークショップ実施要領

1. 開催目的

医療安全対策に関する知識等の修得を行うことにより、医療機関の安全管理者等の資質向上を図り、もって医療の安全性の向上を図る。

2. 主催者

厚生労働省東北厚生局

	医療安全セミナー	医療安全ワークショップ
開催日	平成 29 年 11 月 21 日 (火) 10:00~17:45 (受付 9:30~)	平成 29 年 11 月 22 日 (水) 10:00~15:30 (受付 9:30~)
開催場所	仙台市太白区文化センター 〔楽楽ホール〕 (仙台市太白区長町 5 丁目 3 番 2 号)	花京院スクエア 15 階会議室 (仙台市青葉区花京院 1-1-20 花京院スクエア 15 階)
受講資格	(1) 医療機関 (特定機能病院を含む) において、医療安全管理体制の中心的役割を担う下記の者 ①医療機関の管理者 ②医療安全管理者 (医療機関全体の安全管理を担当する実務者。専任、兼任は問わない。) ③医療安全管理に携わる者 (2) 各都道府県、保健所設置市において、医療安全に関わっている者 * (1) (2) 共に、1 機関につき計 3 名まで	(1) 医療安全管理者 (医療機関全体の安全管理を担当する実務者。専任、兼任は問わない) * 1 機関につき 1 名
募集定員	400 名 (事前申込制)	60 名 (事前申込制) 青森県、岩手県、秋田県、宮城県、山形県、福島県 それぞれ 10 名程度 各県の定員に満たない場合は、定員の調整を行う場合もある。
受講登録方法と期間	受講希望施設の申し込み代表者が東北厚生局ホームページ上から登録	
	「平成 29 年度医療安全セミナー 参加登録フォーム」	「平成 29 年度医療安全ワークショップ 参加登録フォーム」
	10 月 2 日 (月) 10:00 ~ 10 月 18 日 (水) 14:00 まで	
受講者選定等	先着順とし、 <u>登録後、1 週間程度を目安にメールを送付する。</u> 登録締め切り前に定員に達した場合は、募集を終了する。	先着順 (各県) とする。 受講予定者には、 <u>10 月 19 日以降にメールを送付する。</u>

3. 研修内容 (別表参照)

別表 1 : 医療安全セミナープログラム

別表 2 : 医療安全ワークショッププログラム

4. 受付について

受講者は、送付された受講決定メールを事前に印刷して持参し、受付に提出する。

5. 個人情報について

開催に際して、参加者から入手した個人情報は、このセミナーに係る事務連絡等の運営目的以外には利用しないものとし、漏えい、滅失又は破損等のないよう厳重に管理する。

6. 研修参加証書の交付

医療安全セミナー受講者で、研修参加証書を希望する者には、「研修参加証書」を交付する。

	医療安全セミナー	医療安全ワークショップ
交付要件	セミナー当日 9:30~10:00 に受付を行い、すべてのプログラムを受講した者	ワークショップ当日、すべてのプログラムを受講した者
	セミナー、ワークショップ終了後、 <u>返信用封筒</u> を受付に提出した者	
	* <u>返信用封筒</u> (角形2号/A4サイズ)に郵便切手(200円)を貼付し、送付先(受講者本人名を記載)を明記したもの(別添資料を参照のこと)	

7. 経費

- ・セミナーの受講料は無料とする。
- ・受講料以外に係る経費(例えば旅費、食費、宿泊費等)は、受講者本人の負担とする。
- ・宿泊施設等の斡旋はしない。

8. 会場

- ・セミナーのホール内、及びワークショップ会場での飲食は不可。
- ・昼食は、各自、周辺施設を利用すること。

問い合わせ先

〒 980-8426

宮城県仙台市青葉区花京院 1-1-20

花京院スクエア 13階

東北厚生局健康福祉部医事課

担当 小山、武田、飛塚

TEL 022-726-9263

FAX 022-380-6022

Email tohokuanzen@mhlw.go.jp

別添

○ 研修参加証書の交付について

研修参加証書をご希望の方は、セミナー、ワークショップ終了後、返信用封筒（角2/A4サイズ）に郵便切手（200円）を貼付し、送付先（受講者本人名を記載）を明記したものを受付にご提出ください。

<見本1>
(1人の場合)

<見本2>
(1人証書2枚の場合)

切手を忘れずに！

受講者本人名を記入のこと！

200	980-8426
セミナー研修参加証書在中	●●病院 仙台市青葉区花京院1-1-20 東北 太郎 行

200	980-8426
<input checked="" type="checkbox"/> セミナー研修参加証書在中 <input checked="" type="checkbox"/> ワークショップ研修参加証書在中	●●病院 仙台市青葉区花京院1-1-20 東北 太郎 行

<見本3>
(3人、証書3枚の場合)

3名（証書3枚）同封希望の場合、切手は220円

220	980-8426
セミナー研修参加証書在中	●●病院 仙台市青葉区花京院1-1-20 仙台 二花子 行 国立 花子 行 東北 太郎 行

封筒のサイズが異なるもの、切手を貼っていないものは受付できませんので、ご注意ください。 封筒の受付は、当日のみです。

但し、セミナー、ワークショップ両日共に参加し、研修参加証書を両日希望する場合は、ワークショップ終了時に受付をして下さい。