

平成26年度 愛知県医師会医療安全支援センター (苦情相談センター) 事例検討会 (第3回)

日 時 平成27年1月31日 (土) 午後2時30分～4時30分
場 所 ウィンクあいち 大ホール (名古屋市中村区名駅4丁目4-38)

プログラム

| | | |
|-----|----------|---------|
| 開 会 | 愛知県医師会理事 | 大 輪 芳 裕 |
| 挨 拶 | 愛知県医師会会長 | 柵 木 充 明 |
| 司 会 | 愛知県医師会理事 | 加 藤 雅 通 |

事例報告

座 長 医療安全支援センター (苦情相談センター)
委員会委員長

報告者 ・ 精神科関係の苦情相談事例報告
医療安全支援センター (苦情相談センター) 専門委員

報告者 ・ 泌尿器科関係の苦情相談事例報告
医療安全支援センター (苦情相談センター) 専門委員

報告者 ・ 耳鼻咽喉科関係の苦情相談事例報告
医療安全支援センター (苦情相談センター) 専門委員

質疑応答

・ 委員・理事・弁護士からのコメント及び質疑応答

総 括・閉 会 愛知県医師会副会長 横 井 隆

※対象者は医師、医療機関職員および行政担当者です。

なお、この事例検討会は「日本医師会生涯教育制度」ならびに「医療に係る安全管理のための職員研修」の対象となっております。

※都合により内容等を変更する場合がありますのでご了承下さい。

平成26年度愛知県医師会医療安全支援センター
(苦情相談センター) 事例検討会 (第3回)
参加申込書

日時：平成27年1月31日(土)14:30~16:30

会場：ウイंकあいち 大ホール

(名古屋市中村区名駅4丁目4-38)

講演会に参加ご希望の方は、必要事項を全て記載し、**FAX (052-243-0320)** または郵送にてお申し込み下さい。なお、複数名でのご参加の場合はすべての方の必要事項を記載いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。 **※締切日 平成27年1月19日(月)**

医療機関名： _____

所在地：〒 _____

電話：(_____) _____

FAX：(_____) _____

| 氏名 | 職種 (その他の場合は職種名を具体的にご記入下さい。) |
|----|-----------------------------------|
| | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |

※お申込みいただきました方には、締切後順次受講票を発送させていただきます。

《お問合せ・申込先》

〒460-0008 名古屋市中区栄4-14-28

公益社団法人愛知県医師会 医療業務部 医療安全・難病相談室
医療安全支援センター (苦情相談センター)

電話 052-241-4163

052-241-4144

FAX 052-243-0320