

平成28年度（第1回） 愛知県医師会医療安全支援センター 事例検討会

日時 平成28年7月23日(土)14:30～16:30
会場 中区役所ホール
名古屋市中区栄四丁目1番8号

参加費無料
先着500名

《事例報告》

| | | |
|-----|--|-------|
| 座長 | 独立行政法人 国立病院機構 東名古屋病院院長 医療安全支援センター（苦情相談センター）委員会委員長 | 今井 常夫 |
| 報告者 | 精神科関係の苦情相談事例 医師会医療安全支援センター専門委員 | 藤田 潔 |
| 報告者 | 内科関係の苦情相談事例 医師会医療安全支援センター専門委員 | 石黒 三雄 |
| 報告者 | 産婦人科関係の苦情相談事例 医師会医療安全支援センター専門委員 | 杉山 正子 |

《質疑応答》

| | |
|--|-------|
| 委員、理事、弁護士からのコメント及び質疑応答 独立行政法人 国立病院機構 東名古屋病院院長 医療安全支援センター（苦情相談センター）委員会委員長 | 今井 常夫 |
| 愛知県医師会顧問弁護士 | 中村 勝己 |
| 愛知県医師会理事 | 加藤 雅通 |
| 愛知県医師会理事 | 大輪 芳裕 |

※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」および「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。

愛知県医師会ホームページより参加申込書をダウンロード、若しくは裏面の参加申込書にてFAXか郵送でお申込み下さい。

【締切日：平成28年7月8日（金）】

お問い合わせ 愛知県医師会医療安全支援センター（苦情相談センター）

TEL 052-241-4163・4144

FAX送付先

052-243-0320

事例検討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28年7月8日(金)**

所属地区医師会： _____

医療機関名： _____

所属部署： (病院の場合のみ) _____

所在地：〒 _____

電話： (_____) _____

F A X： (_____) _____

| 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。) |
|-----------|-----------------------------------|
| カナ) _____ | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| カナ) _____ | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| カナ) _____ | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| カナ) _____ | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |
| カナ) _____ | 医師 看護師 准看護師 薬剤師 事務職 その他 (_____) |

※氏名は楷書ではっきりとご記入ください

※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 名古屋市中区栄四丁目14番28号
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