

## 平成 28 年度医療安全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

### 3. 開催日

平成 28 年 12 月 8 日 (木) 13:30 ~ 16:30 (受付 13:00 ~)

### 4. 開催場所

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)

### 5. 受講資格

(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)

### 6. 募集人数 60 名 (事前申込制)

各施設 1 名とし、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

### 7. 受講申し込み方法及び受講決定

#### (1) 申し込み

東北厚生局ホームページ上の「平成 28 年度医療安全ワークショップ参加申し込みフォーム」から申し込む。

\* 申込期間 10 月 19 日 (水) 10:00 ~ 11 月 16 日 (水) 14:00 まで

#### (2) 受講決定

先着順 (各県) とする。

各県の定員に満たない場合は、各県からの推薦又は、定員の調整を行う場合もある。

受講決定者には、受講決定メールを送付する。

### 8. 研修内容

別表参照 (医療安全ワークショッププログラム)

### 9. 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。

### 10. 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、このワークショップ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、滅失又破損等のないよう厳重に管理する。

### 11. 研修参加証書の交付

医療安全ワークショップ受講者で、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。

#### 【留意点】

・研修参加証書の交付希望者は、返信用封筒 (角形 2 号 / A4 サイズ) に郵便切手 (120 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けに提出すること。

## 12. 経費

- ・ワークショップ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。

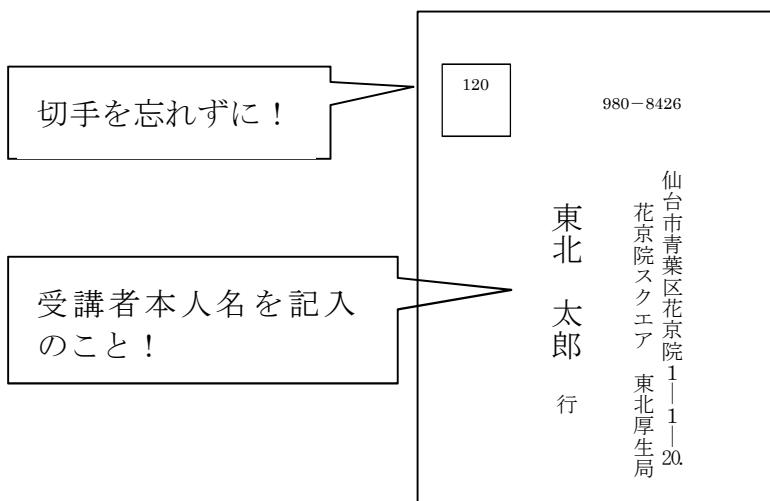
問い合わせ先  
〒 980-8426  
宮城県仙台市青葉区花京院1-1-20  
花京院スクエア13階  
東北厚生局健康福祉部医事課  
担当 小山、武田、小菅  
TEL 022-726-9263  
FAX 022-380-6022  
Email [tohokuanzen@mhlw.go.jp](mailto:tohokuanzen@mhlw.go.jp)

## 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、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（120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けにご提出ください。

＜見本1＞  
(1人の場合)



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。