

## 平成23年度 リスクマネジャー（医療安全管理者）交流会

【日 時】 平成23年8月20日（土）10：00～16：00

【目 的】 「医療安全管理者としての役割を果たすため、継続的に学習をする」

【内 容】 10：00～10：30

講義 「医療・看護の安全を取巻く動向」

医療法人財団慈生会野村病院 看護部長 佐々木 久美子

10：30～12：30

講義 「チーム医療とは何ですか？何が出来るとよいですか？」

-エビデンスに基づいたチームトレーニング：チームSTEPPS-

国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部

上席主任研究官 種田 憲一郎

13：30～15：00 グループワーク

方 法：申し込み時に希望したテーマ別にグループに分かれて

ディスカッションする

ねらい：「医療安全管理の業務を遂行する中で得られた情報や知見について、  
他施設の医療安全管理者と共有をして実践に役立てる」

15：00～16：00 発表

【会 場】 東京都看護協会 2階 サークル室

【会 費】 5,000 円（非会員 10,000円）

【対 象】 看護職で医療安全管理者の任にある者（専従および専任）

【定 員】 70 名

【申込方法】 ① 「平成23年度リスクマネジャー（医療安全管理者）交流会」申込用紙  
をホームページからダウンロードしてお申し込み下さい。

② 80円切手を貼った「返信用封筒」（返信先を明記したもの）を同封して  
ください。 封筒サイズ：12cm×23.5cm（定形長3封筒）

【申込締切り】 平成23年6月25日（土）【必 着】

申込・問合せ先

〒162-0815 新宿区筑土八幡町4-17

（社）東京都看護協会 研修係（TEL：03-5229-1731）

# 平成23年度 「リスクマネジャー（医療安全管理者）」交流会申込書

開催日：平成23年8月20日(土)

【研修コード：5000】

※	<b>&lt;記載上の注意点&gt;</b> 1. 太枠内を記入漏れのないように記載してください。 2. ※の欄は協会使用欄ですので記載しないで下さい。 3. □は該当するものに✓を付けてください。			<input type="checkbox"/> 東京都看護協会会員 <input type="checkbox"/> 他県看護協会会員 <input type="checkbox"/> その他
ふりがな	年齢	性別	東京都看護協会会員No.(6桁)	
氏名	才	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
施設No. (4桁)	施設名	実務年数	職能 <small>(いずれか1つをチェック)</small>	
		年目	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 助 <input type="checkbox"/> 看 <input type="checkbox"/> 准	
施設住所 〒		TEL :		
職位	勤務領域	医療安全に関する役割について(経験年数)		
<input type="checkbox"/> 看護部長職 <input type="checkbox"/> 副部長職	<input type="checkbox"/> 病棟(      科)	<input type="checkbox"/> 専従の医療安全管理者 (    年    ヶ月)		
<input type="checkbox"/> 師長職 <input type="checkbox"/> 副師長職	<input type="checkbox"/> 外来(      科)	<input type="checkbox"/> 専任の医療安全管理者 (    年    ヶ月)		
<input type="checkbox"/> 主任職 <input type="checkbox"/> スタッフ	<input type="checkbox"/> その他(      )			
<input type="checkbox"/> その他(      )				
グループワークの希望するテーマに ○ をつけ、その理由をお書きください				
1. 医療・看護安全に関わる院内研修に関して				
理由 :				
2. インシデントレポートに関して				
理由 :				
3. 他職種との連携に関して				
理由 :				
4. その他ご希望のテーマがありましたらお書き下さい				