

医療事故等防止対策に関する研修会開催のご案内

当協会は、令和7年度における岐阜県委託事業に係る「岐阜県医療事故等防止対策に関する研修会」を下記のとおり開催いたします。

つきましては、この研修会に、ご多忙のところ誠に恐縮に存じますが、貴院関係者多数のご出席を賜りたくご案内を申し上げます。

記

1 期日等

令和7年6月27日（金） 午後3時00分～午後4時00分（終了時刻：予定）

2 開催会場

ホテルグランヴェール岐山 2階 カルチャーホール
岐阜市柳ヶ瀬通6-14 TEL 058-263-7111

3 内容

医療事故等防止対策研修会

「危機管理と安全管理 今だから話せる3つの話」

講師：岐阜大学医学部附属病院 医療安全管理室長 熊田恵介 教授

4 主催者

岐阜県・一般社団法人岐阜県病院協会

5 受講料

無料（岐阜県医療事故等防止対策事業のため無料公開）

6 出席者

県下全病院の管理者、医療安全管理担当者、医師、薬剤師、看護師及び事務局等の関係者

7 出席回答

ご出席者に関しましては、準備の都合がございますので、別紙「医療事故等防止対策研修会出席者回答書」により、Eメール又はFAXで令和7年6月13日(金)までにご回答をお願いします。

8 その他

（1）この研修会は、当協会の第14回定時総会後に引き続いての開催であることを申しあげます。

（2）会場内の駐車場は限りがありますので、お車に乗り合わせるか、公共交通機関のご利用を推奨します。

添付書類：別紙様式「医療事故等防止対策研修会出席者回答書」

照会先：岐阜市藪田南5-14-12 岐阜県シンクタンク庁舎

一般社団法人岐阜県病院協会 事務局 TEL:058-215-0241

E-mail：gha@crocus.ocn.ne.jp

別紙

E-mail : gha@crocus.ocn.ne.jp

[FAX : 058-215-0242]

一般社団法人岐阜県病院協会 行

医療事故等防止対策研修会出席者回答書

病院名 : _____

担当者 : _____

令和7年6月27日（金）開催の標記研修会（会場：グランヴェール岐山）に、下記の者が出席しますので回答します。

記

市町村別	受講者所属医療施設等			受講人員	備考
	病院名	職名	氏名		

注：1 表中、「市町村別」欄は、施設の所在地に係る市、町及び村名のみで、病院名等は略称をご記入下さい。

2 この回答書の回答期限は、令和7年6月13日（金）までとしています。

3 この名簿に登載された事項は、岐阜県当局あての所要の報告事項に登載するほか、他の目的外の使用をしないことをお断りします。