

令和 8 年 5 月 27 日

会員施設長 各位

公益社団法人千葉県看護協会
会 長 増渕 美恵子
(公印省略)
山武地区部会長
井 上 純 子
(公印省略)

山武地区部会研修会への参加について（ご案内）

平素は、当協会にご支援ご協力をいただき厚く感謝申し上げます。

このたび、標記研修会を下記により開催いたしますので、ご多忙のところ恐縮ですが、貴施設所属の看護職等の皆様の参加についてご配慮下さるようお願い申し上げます。

記

1. 研修会名 令和 8 年度 医療安全担当者地区交流会
2. テー マ チーム STEPPS 研修
3. 日 時 令和 8 年 9 月 13 日（日）12：50～17：00
(受付開始：12:30～)
4. 会 場 東千葉メディカルセンター
〒283-8686 東金市丘山台三丁目 6 番地 2
TEL：0475-50-1199
5. 講 師 東京湾岸リハビリテーション病院
理学療法士 リハビリテーション部 理学療法科 主任
チーム STEPPS Japan Alliance 後藤 悠人 氏
6. 目 的 地域において医療安全を推進していくためには、施設の壁を越え多職種間で連携することが重要であり、よりフレキシブルな体制作りや広い視野の情報交換が求められている。県内各地域において交流会を実施することで、医療安全担当者間の情報共有とスキルアップの支援を図る。
7. 対 象 者 山武地区の施設で医療安全担当者として活動している者
(看護職および他職種、全員参加無料)

令和 8 年 5 月 27 日

会員代表者
看護管理者 各位

公益社団法人千葉県看護協会
会 長 増 渕 美 恵 子

(公印省略)

市川地区部会長

井 上 純 子

(公印省略)

山武地区部会研修会への参加について（ご案内）

平素は、当協会にご支援ご協力をいただき厚く感謝申し上げます。

このたび、標記研修会を下記により開催いたしますので、ご多忙のところ恐縮ですが、
貴施設所属の看護職等の皆様の参加についてご配慮下さるようお願い申し上げます。

記

1. 研修会名 令和 8 年度 医療安全担当者地区交流会
2. テーマ チーム STEPPS 研修
3. 日 時 令和 8 年 9 月 13 日（日）12：50～17：00
(受付開始：12:30～)
4. 会 場 東千葉メディカルセンター
〒283-8686 東金市丘山台三丁目 6 番地 2
TEL：0475-50-1199
5. 講 師 東京湾岸リハビリテーション病院
理学療法士 リハビリテーション部 理学療法科 主任
チーム STEPPS Japan Alliance 後藤 悠人 氏
6. 目 的 地域において医療安全を推進していくためには、施設の壁を越え
多職種間で連携することが重要であり、よりフレキシブルな体制
作りや広い視野の情報交換が求められている。県内各地域において
交流会を実施することで、医療安全担当者間の情報共有とスキルア
ップの支援を図る。
7. 対 象 者 山武地区の施設で医療安全担当者として活動している者
(看護職および他職種、全員参加無料)

※看護職以外に、薬剤師・臨床工学技士等、他職種の参加も可能です。(すべて無料)

※お申し込みは、別紙「参加申込用紙」にご記入の上、FAX にてお送りください。

令和 8 年度 山武地区部会研修会(医療安全担当者地区交流会)
開催日:令和 8 年 9 月 13 日(日)12:50~17:00 予定
会 場 :東千葉メディカルセンター

参加申し込み FAX 用紙

締め切り7月 14 日(火)厳守

送信先: 浅井病院
横山 宛

FAX (0475) 58-5549

地区部会研修会(チーム STEPPS)へのお申し込みについて、必要事項をご記入の上、下記宛にお申し込み下さい。多職種からのご参加をおまちしております。

施設名		代表者名	
電話番号		FAX 番号	

No	氏名	看護職	看護職以外(職種をご記載ください)
1		☐ 会員 ☐ 非会員	
2		☐ 会員 ☐ 非会員	
3		☐ 会員 ☐ 非会員	
4		☐ 会員 ☐ 非会員	
5		☐ 会員 ☐ 非会員	
6		☐ 会員 ☐ 非会員	
7		☐ 会員 ☐ 非会員	
8		☐ 会員 ☐ 非会員	

多職種交流会でのディスカッションのテーマを募集しております
他職種や他施設との連携で困っていること、期待することなど自由に記載してください

--