



7 高 医 政 第 385 号
令 和 7 年 6 月 19 日

医療機関管理者 様
医療安全管理委員長 様

高知県健康政策部医療政策課長
(公 印 省 略)

令和 7 年度高知県医療安全管理研修会の開催について

平素より本県の医療行政にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

本県では医療安全管理の体制づくりの推進を図ることを目的として、高知県内の医療機関等で従事する職員を対象に、医療安全管理研修会を開催しています。

つきましては、別添の「令和 7 年度高知県医療安全管理研修会実施要領」をご参照のうえ、貴機関職員の研修会への参加に、特段のご配慮をお願いいたします。

なお、ご参加いただける場合は、別紙の参加申込書の QR コードにて電子申請いただくか、必要事項ご記入のうえ、FAX で送信していただきますようお願いいたします。令和 7 年 9 月 1 日 (月)

<必着>

記

- 1 日 時 令和 7 年 9 月 14 日 (日) 13:30～15:30 (受付 13:00～)
- 2 演 題 「弁護士から見た医療安全～医療職を守るカルテ記載とは～」
- 3 講 師 弁護士法人 後藤・太田・立岡法律事務所
 弁護士 水野 吉博 氏
- 4 場 所 高知市文化プラザかるぽーと 11 階 大講義室 (高知市九反田 2-1)
- 5 対象者 高知県内の医療機関等で従事する職員
- 6 定 員 160 名
- 7 主 催 高知県
- 8 後 援 一般社団法人高知県医師会、一般社団法人高知県歯科医師会、
公益社団法人高知県薬剤師会、高知県病院薬剤師会、公益社団法人高知県看護協会、
一般社団法人高知県臨床検査技師会、公益社団法人高知県診療放射線技師会
- 9 その他 会場の駐車可能台数に限りがあるため、乗り合わせや公共交通機関のご利用にご協力を
 をよろしくお願いいたします。

また、当研修会の実施要領及び参加申込書の様式は、医療政策課ホームページにも掲載しております。

【医療政策課ホームページ】

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024090200179/>

高知県健康政策部医療政策課 担当 田上、公文
〒780-8570 高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号
TEL 088-823-9623 FAX 088-823-9137
E-mail 131301@ken.pref.kochi.lg.jp

令和7年度高知県医療安全管理研修会実施要領

- 1 目 的 医療機関における医療安全管理の体制の構築を促進し、医療安全の質の向上を図る。
- 2 日 時 令和7年9月14日（日） 13:30～15:30（受付13:00～） 予定
- 3 演 題 「弁護士から見た医療安全～医療職を守るカルテ記載とは～」

医療を提供する中で、一定の割合で有害事象が起きてしまい、それが原因で紛争・トラブルになること、ひいては訴訟になることは避けられません。その際、カルテ記載が重要になりますが、どのような場面でカルテ記載に注力し、どのようなポイントを記載すればよいのでしょうか。

医事紛争の経験豊富な弁護士より、法律家の立場からご講演いただきます。

本研修において、医療安全管理の実際として、カルテ記載の重要性について改めて考える機会とし、医療安全対策の強化・充実を目指しましょう。

- 4 講 師 弁護士法人 後藤・太田・立岡法律事務所
 弁護士 水野 吉博 氏
- 5 対象者 高知県内の医療機関等で従事する職員
- 6 場 所 高知市文化プラザかるぼーと 11階 大講義室（高知市九反田2-1）
- 7 参加費 無料
- 8 主 催 高知県
- 9 後 援 （一社）高知県医師会・（一社）高知県歯科医師会・（公社）高知県薬剤師会・
 高知県病院薬剤師会・（公社）高知県看護協会・（一社）高知県臨床検査技師会・
 （公社）高知県診療放射線技師会
- 10 その他

- （1）研修会の参加申込は、令和7年9月1日（月）（必着）までにFAXまたは電子申請でお願いいたします。会場の都合上、参加申込者が定員を超える場合は参加をお断りさせていただきますので、ご了承ください。
- （2）ご希望通り参加できる場合については参加者決定のご連絡はいたしません。参加人数を調整させていただく場合はご連絡いたします。1医療機関から複数名の方の申込をする場合は、参加希望順に氏名をご記入いただきますようお願いいたします。
- （3）会場の駐車可能台数に限りがあるため、乗り合わせや公共交通機関のご利用にご協力をよろしくお願いいたします。
- （5）当研修会の案内は、医療政策課ホームページに掲載予定です。天候不良等により開催中止となる場合は、9月12日（金）13時00分に医療政策課ホームページに掲載しますのでご確認ください。

- 11 問い合わせ申込先

高知県健康政策部 医療政策課 医事指導担当 田上、公文

T E L : 088-823-9623 F A X : 088-823-9137 M A I L : 131301@ken.pref.kochi.lg.jp

令和7年度高知県医療安全管理研修会参加申込書

高知県健康政策部医療政策課 田上 行
FAX 088-823-9137

医療機関名: _____

住 所: _____

担当者名: _____ 連絡先: _____

参加希望者氏名

参加希望 順位	職 名	職 種	氏 名
1			
2			
3			

質問があればご記入ください。当日の質問は、場合により、お受けできない可能性があります。

※1医療機関から複数名の方の申込をする場合は、参加希望順に氏名をご記入ください。



左のQRコードまたはURLより【高知県】電子申請サービスでもお申し込みいただけます。

https://apply.e-tumo.jp/pref-kochi-u/offer/offerList_detail?tempSeq=15375

- ・会場の都合上、参加申込者が定員を超える場合は参加をお断りさせていただきますので、ご了承ください。
- ・ご希望通り参加できる場合については参加者決定のご連絡はいたしません。が、参加人数を調整させていただく場合はご連絡いたします。
- ・会場の駐車可能台数に限りがあるため、乗り合わせや公共交通機関のご利用にご協力をよろしく願います。
- ・天候不良等により開催中止となる場合は、9月12日（金）13時00分に医療政策課ホームページに掲載しますのでご確認ください。