

# 第1回広島医療機器セミナー

## ～医療機器管理の理想と現実～

日時：平成30年11月3日（土）

場所：広島赤十字・原爆病院 9階講堂

募集期間：平成30年10月11日（木）（定員になり次第終了）

定員：100名

受講料：正会員 2000円、非会員 3000円、学生 1000円

※正会員とは中四国各県臨床工学技士会の会員を示します。

### 謹啓

残暑の候、貴社ますますご繁栄のこととお慶び申し上げます。平素は広島県臨床工学技士会の活動に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、当会では医療従事者および学生を対象として、医療機器領域に係る幅広い知識・技術の向上と最近の話題に関する情報提供を目的として広島医療機器セミナーを開催する運びとなりました。第1回目となる今回は『医療機器管理の理想と現実』と題しまして医療機器管理の国から求められていることと、実際の医療現場で出来ていること出来ていないことの乖離や各施設で工夫していることや苦慮していることを共有しディスカッションしてもらい、より一層医療機器管理についての知識を深め、日々の日常業務に少しでも生かさせていただければと思います。

謹白

### プログラム

13:00～13:30

#### 受付

13:30～14:20

#### 基調講演「医療機器管理の必要性」について

天理よろづ相談所病院

吉田 秀人先生

14:20～15:10

#### 特別講演「医療機器管理の関係法規」について

公益財団法人医療機器センター 医療機器産業研究所

青木 郁香先生

15:20～17:10

#### シンポジウム「医療機器管理各施設の現状」

福山循環器病院

福山市民病院

中電病院

広島赤十字・原爆病院

申し込み方法は裏面をご参照ください。

## 申し込み方法

1. 対象者：臨床工学技士・臨床検査技師・放射線技師・看護師・医療系学生・その他医療従事者
2. 受付期間：平成30年10月11日（木）
3. 受講料：正会員 2000円、非会員 3000円、学生 1000円
4. 登録方法  
下記の送付先にE-mailにてお送り下さい。なお、E-mailタイトルは「第1回広島医療機器セミナー申し込み：※※※」とし「※※※」の箇所には「正会員」・「非会員」・「学生」を記載して下さい。
5. 登録時記載内容  
①氏名（ふりがな）②所属施設（ふりがな）③電話番号④E-mailアドレス⑤シンポジストへの質問
6. 受講登録受付メールについて  
受付担当から登録時のE-mailアドレスへ受講料と受講料振込先口座を記載したメールを返信しますので、1週間以内に受講料の振込をお願いします。
7. 受講登録完了メールについて  
振込が確認できましたら、受付担当から登録時のE-mailアドレスへ登録完了のメールを返信します。
8. 「6」及び「7」について1週間以内にメールの返信がない場合はお手数ですが下記の受付担当へお電話にてお問い合わせください。
9. 振込手数料は受講者にてご負担くださいますようお願い申し上げます。なお、受講登録完了後（入金後）のご返金は、お引き受けかねますのでご了承ください。
10. まとめての振込をご希望される代表者の方は、E-mailタイトルの「※※※」の箇所には「まとめて」と記載しメール本文へは下記の内容を記載してください。  
①代表者氏名（ふりがな）②所属施設（ふりがな）③電話番号④E-mailアドレス⑤すべての参加氏名（ふりがな）と会員区分⑥シンポジストへの質問

### 問合せ先

福山市民病院 臨床工学科 井上 堅司

[Tel:084-941-5151](tel:084-941-5151)

E-mail:shibyou-rinkou@city.fukuyama.hiroshima.jp