

平成26年2月吉日

各位

第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会

会長 堤 晴彦

(埼玉医科大学総合医療センター 病院長)



第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会
開催のお知らせ及び演題募集のご案内

謹啓 時下ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

この度の第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会について、下記要領にて開催が決定致しましたのでご案内申し上げます。

つきましては演題の公募を平成26年2月28(金)まで行います。募集要項に関しましては同封の「演題募集のご案内」をご参照ください。是非とも多くの演題をご応募賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成26年3月20日延長

末筆ながら、皆様のますますのご活躍とご健勝を心よりお祈り申し上げます。

謹白

記

第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会

テーマ:みんなで創る安全の輪

会期:平成26年5月22日(木)~23日(金)

会場:学術総合センター2階 一橋講堂

〒101-8459 東京都千代田区一ツ橋 2-1-2

TEL:03-4212-3900

会長:堤 晴彦(埼玉医科大学総合医療センター病院長)

ご不明な点等ございましたら、下記<お問い合わせ先>までご連絡をお願い申し上げます。

以上



<お問い合わせ先>

【事務局】

埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981

TEL:049-228-3755 FAX:049-228-3588

E-mail:jrm2014@saitama-med.ac.jp

第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会

The 12th Annual Meeting of Japan Society of Risk Management For Clinical Medicine

演題募集のご案内

みんなで創る安全の輪
Our Harmony, Your safety.

第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会の演題募集のご案内を申し上げます。
多くの皆様のご参加と活発なご発表を心よりお待ちしております。
演題募集に関します最新情報はホームページ（下記URL）にてご案内申し上げますのでご参照いただければ幸いです。

<http://jsrmcm12.umin.ne.jp>

演題募集期間：2014年1月6日（月）～ 2月28日（金）まで

演題募集期間平成26年3月20日延長

第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会
会長 堤 晴彦
(埼玉医科大学 総合医療センター 病院長)

演題募集要項

下記のテーマにおいて演題を募集致します。演題の採否及び最終的な講演形態、発表形式は会長に御一任下さい。

演題募集期間

2014年1月6日(月)～2月28日(金)正午まで

演題募集期間平成26年3月20日延長

テーマ

1. プレホスピタルにおけるリスクマネジメント
2. 医療安全対策室の活動
3. 院内感染対策活動
4. 看護・患者ケアにおける医療安全
5. 薬剤のリスクマネジメント
6. 医療機器の安全性への取り組み
7. 放射線機器の安全性への取り組み
8. 臨床検査におけるリスクマネジメント
9. 手術室のリスクマネジメント
10. 患者・家族対応におけるリスクマネジメント
11. 在宅医療におけるリスクマネジメント
12. 電子カルテのリスクマネジメント
13. 医療事故と訴訟
14. その他(上記1～13以外にも広く募集致します)

カテゴリー

パネルディスカッション・シンポジウム予定

1. プレホスピタルにおけるリスクマネジメント ～初動からの安全意識～
プレホスピタルでは災害や交通事故現場に潜む危険、病態把握や病院選定における判断、特定行為をはじめとした救命処置、搬送中の容態変化など、医療機関内での診療とは異なるリスク因子が数多く存在します。そこで、それぞれの地域の実情に合わせた活動、他組織との連携、あるいは医療機関との連携などによって実施されている安全の担保について意見交換しましょう。
2. 医療安全対策室の活動 ～優しい気持ちで安全対策～

各施設には医療安全対策室が設置され、医療安全の中核として活動していると思います。しかし、対策室を中心としたメンバー（リスクマネージャーなど）が頑張っているにもかかわらず、組織の末端までその気持ちがなかなか伝わらないのも現状だと思います。みんなの気持ちが医療安全を受け入れるためには何が必要なのか？ 様々な方面からの提案をお待ちしております。

3. 院内感染対策活動 ～知識より意識～

院内感染は個別の患者や職員の問題にとどまらず、病棟閉鎖や多数感染者発生など、一気に病院全体の危機に直面する危険が大きい問題です。99人が気をつけていても1人の行動が全てを台無しにすることもあり、全員での取り組みが重要な活動です。知識も大切ですが意識がさらに大切な要素です。皆さんの取り組みを紹介してください。

4. 看護・患者ケアにおける医療安全 ～患者に一番近い医療安全～

病棟において最も患者に接する機会の多い看護業務、確認事項だけでも患者確認を中心に薬剤、点滴、輸血、食事など多種多様です。また転倒転落防止、モニターやシリンジポンプチェック、状態記録、点滴ラインの確認、患者抑制、医師業務介助など仕事は山ほどあります。この様な状況のなかで事故を未然に防ぐためにはどのような取り組みがあるか、患者・家族参加型の医療安全など多方面からのアイデアを募集します。

5. 薬剤のリスクマネジメント ～製薬会社から医療現場への安全の架け橋～

医療現場において、残念ながら、医薬品に係るインシデント・アクシデント報告は、医療安全の中でも多くの部分を占めています。そのことは、とりもなおさず医薬品が現代の医療に於いて主要な”武器”となっていることを示しているともいえます。徒にリスクを恐れることなく、各々の立場から多く英知をあつめて製薬から現場まで、そのベネフィットを最大限活かすための”安全の架け橋”をわたそうではありませんか。

6. 医療機器の安全性への取り組み ～利便性とそこに増大するリスクをどうマネジメントするか～

医療機器は、年々高度化し自動化が進んでいます。しかし利便性とともにブラックボックス化がすすみ、誤作動などのリスクが増していることも否めません。高度な医療機器の場合、1つの誤作動が重大な結果をもたらすことが少なくありません。メーカーや臨床工学技士のみならず、多方面からのアイデアを集結し、利便性と共により安全な医療環境の構築を目指しましょう。いろいろな立場からの応募を歓迎します。

7. 放射線機器の安全性への取り組み ～見えないものの、リスクマネジメント～

CT、MRI、血管造影をはじめ放射線診療技術の進歩は著しくまさに日進月歩です。しかしより強力な診断・治療機器を用いるが故に、そのリスクも増大しより緻密なリスクマネジメントが必要となってきたのではないのでしょうか。また扱うデータ量の増大や遠隔画像診断など従来の枠を離れた管理には、

新たな視点からのマネージメントが必要と思われれます。メーカーや診療放射線技師だけでなく、多方面からの経験とアイデアを歓迎します。

8. 臨床検査におけるリスクマネジメント ～多様化する臨床検査リスクと多職種連携によるセーフティーネット～

臨床検査の急速な多様化に伴い、比較的単純な検体や患者の誤認から、情報管理など多職種連携が不可欠な分野まで、幅広いリスクマネジメントが求められています。本セッションでは、個々のリスク事例や回避策のみならず、アクシデント発生時の多職種連携によるリスク拡大防止(セーフティーネット)についても議論をしてゆきたいと思います。

9. 手術室のリスクマネジメント ～話せない患者への安全配慮～

手術室の業務では1つのミスが生命の危機や回復不可能な重大な結果をもたらすことが少なくありません。また、多様な職種による人為的ミスに加え高度な医療機器が関連する事故も想定されます。こういった事故を防ぐためにはシステムの取り組みが必要だと考えられます。多方面からのアイデアを集結し共通認識としましょう。

10. 患者・家族対応におけるリスクマネジメント ～おもてなし?の医療安全～

病棟や医療事務の場面でのクレーム対応、時には暴言・暴力にまで発展する事があります。医療を受ける立場の方はすべてを医療側に「おまかせ」のお客様気分ではなく、医療を受ける側、医療を行う側がそれぞれ対等の立場であるべきです。こんな事があつた、あんな事があつた、こんな対応をしたら良かったなど現場の意見をお聴かせ下さい。

11. 在宅医療におけるリスクマネジメント ～地域ぐるみの医療安全～

在宅医療(social worker 活動、特別老人養護施設、グループホームなど含む)は今後の高齢者医療を支えるうえで重要な役割を担います。患者・家族を中心として、医師・看護師のみならず、ケアマネージャー、ヘルパー、介護福祉士、高齢者施設、地域包括支援センター等、多様な連携の中で安全の輪を構築することが求められます。日常業務に限らず災害時対応などについても、多職種間で在宅医療の安全についてディスカッションしましょう。

12. 電子カルテのリスクマネジメント ～情報管理のリスクマネジメント～

カルテの電子化が進んでいる昨今、病歴、検査データ、画像データなど患者情報の管理は大きな問題となっています。外部への画像転送システムなどを介して患者情報が流出するなど危険が一杯です。このセッションでは危険回避のための新たな情報管理システムの紹介や、情報が漏洩した場合の対応策などの多方面からのアイデアを募集します。

13. 医療事故と訴訟 ～リスク回避のコミュニケーション～

医療事故が医療訴訟に発展する場合、その多くは患者・家族と医療側のコミュニケーションさえ取れていれば訴訟に到らなかったケースが殆どです。このセッションでは起きた医療事故にどういふ対応をしたら訴訟に到らなかった、あるいは残念ながら医療訴訟になってしまったケースなどの報告をお待ちします。

一般演題(口演)

テーマ1～13までの一般演題も募集致します。その他医療安全対策に関連する演題も広く募集致します。


発表形式

パネルディスカッション・シンポジウム・一般口演

会長による選考後、演題の採否及び最終的な講演形態をご連絡致します。

演題登録(オンライン登録)方法

- ◆演題名は全角文字で50字以内
- ◆演者:最大10名まで
- ◆施設:最大5施設まで
- ◆抄録文字数は全角文字で800文字以内

第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会ホームページ内の演題募集要項ページを開き、“登録フォーム”(Wordファイル)をクリックしご自身のPCに保存して下さい。保存した“登録フォーム”(Wordファイル)にご記入いただき、学会運営事務局宛にメール(jsrmm12-office@umin.ac.jp)に添付してお送り下さい。メールの件名に「第12回日本臨床医学リスクマネジメント学会演題登録」とご記入ください。