

神病協発第273号
平成24年7月27日

病院長 殿
事務長 殿
看護部長 殿

公益社団法人神奈川県病院協会会長
神奈川県立保健福祉大学局長

平成24年度 病院管理研修の開催について（ご案内）

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日ごろから、神奈川県病院協会及び神奈川県立保健福祉大学実践教育センターの運営につきましては、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、今年度も引続き、両機関の共催により、病院の運営・経営管理等の一層の向上に資することを目的として、標記研修を別添のとおり実施することといたしました。

つきましては、ご多用中とは存じますが、貴院の関係職員の参加について、ご配慮くださいますようお願い申し上げます。

平成24年度病院管理研修実施要領

1 目的

病院における管理・運営及び経営等について専門的な研修を実施し、病院運営に携わる管理者・責任者の業務遂行能力の向上を図るとともに、病院の効率的な運営と経営管理の充実、強化に資する。

2 対象

病院の専門職・事務職の管理部門に従事する者、近い将来管理者として期待される者等。

※上記の「病院の専門職・事務職の管理部門に従事する者」の職種とは医師、看護師、検査技師、療法士等、リハビリテーション関連及び地域連携室、病院事務等の幅広いメディカルスタッフです。

3 参加形態

全日程(専任者)、全日程(病院単位)、科目別

4 研修定員

50名(先着順、定員に達し次第、締め切ります)

5 期間

平成24年9月11日(火)から10月18日(木)までの間の8日間

6 日程及び内容

別添日程表のとおり

7 修了証書

全日程の専任者並びに病院単位において、科目の7割以上出席した場合に修了証書を交付。

8 受講料

○全日程(専任者): 会員 20,000円 / 非会員 40,000円

※ 受講者は開講式当日、会場にて申し受けます。

○全日程(病院単位): 会員 20,000円 / 非会員 40,000円

※ 受講者は開講式当日、会場にて申し受けます。科目ごとに別の方が参加できます。

○科目別(1科目につき): 会員 2,000円 / 非会員 4,000円

※ 受講者は開講日当日、会場にて申し受けます。

9 申し込み方法

別紙申込書により、平成24年8月31日(金)までに下記あてにファックスにて、お申し込みください。

○公益社団法人神奈川県病院協会

FAX:045-231-1794

10 会場(別紙案内図参照)

神奈川県総合医療会館 2階会議室A

所在地:横浜市中央区富士見町3-1

電話:045-242-7221

※但し、9月25日(火)の午後のみ

7階大講堂

11 主催

公益社団法人神奈川県病院協会

神奈川県立保健福祉大学実践教育センター

12 その他

○9月25日(火)の午後、事務長部会との共催による科目については、科目別申込みはできません。別途ご案内の事務長部会研修「医業経営セミナー」の申込書にてお申込み下さい。ただし、全日程(専任者、病院単位)でお申込みの場合は、9月25日講義分も含まれておりますので、別途お申込みは不要です。

○科目別申込みについては、席に空席がある場合は締切り後でも受付けいたします。電話にて確認後、お申込みください。

○科目別の申込みのキャンセルについては、資料作成の関係上、事前にご連絡をお願いいたします。

※個人情報のお取扱について

病院管理研修申込書にご記入いただきました個人情報に関しましては、当日の受講者の把握と受付業務の効率化を目的とし、受講者受付名簿へ記載させていただきます。

また、あわせて、全日程受講の方の個人情報に関しましては、グループディスカッションにおける受講者相互の情報交換を円滑にする目的から、別途名簿を作成し参加者に対し配布させていただきますとともに、『平成24年度神奈川県病院協会事業報告』発行時に、受講者名簿として記載させていただきますので、予めご承知おき下さいますようお願い申し上げます。

なお、お預かりいたしました個人情報に関しましては、適切に管理し、病院管理研修に関する以外に使用することはいたしません。

13 問い合わせ先

○公益社団法人神奈川県病院協会 目黒・高木
所在地:横浜市中区富士見町3-1
電 話:045-242-7221
F A X: 045-231-1794

○神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
実践教育部 吉成
所在地:横浜市旭区中尾1-5-1
電 話:045-366-5800
F A X: 045-366-5803

平成24年度 病院管理研修講師・テーマ 日程表

回	月 日	時 間	内 容	講 師
1	9. 11 (火)	13:15 ～14:00	開講式・オリエンテーション 神奈川県病院協会会長講演	公益社団法人神奈川県病院協会 会 長 渡 邊 史 朗
		14:00 ～15:00	グループディスカッション	公益社団法人 神奈川県病院協会 委 員 荒 木 洋・高 田 仁・山 田 修
		15:15 ～16:45	～みんなが望む病院とは～	医事評論家 行 天 良 雄
2	9. 14 (金)	13:30 ～15:00	地域医療連携室とは	済生会横浜市東部病院 医療連携センター 地域医療連携室 課長 杉 山 正
		15:15 ～16:45	管理者として知っておくべきメンタルヘルス	横浜相原病院 院 長 吉 田 勝 明
3	9. 20 (木)	13:30 ～15:00	組織でとりくむ職業感染防止策	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 実践教育部 主査 黒 木 利 恵 (感染管理認定看護師)
		15:15 ～16:45	ジェネリック医薬品の適正使用～病院薬剤師の立場から～	横浜市立大学附属病院 薬剤部担当係長 小 池 博 文
4	9. 25 (火)	10:30 ～12:00	病院経営改善について	東京都健康長寿医療センター 理事兼経営企画局長 中 村 彰 吾
		13:30 ～15:00	「病院再生のスキームとノウハウ」	株式会社企業再生支援機構 プロフェッショナルオフィス ヘルスケアチームディレクター 羽 田 雅 史
		15:15 ～16:45	「医療機関の消費税「損税」負担の現状と対応」	株式会社MMS 代表取締役 佐 久 間 賢 一

※ 第4日目(9/25)の午後につきましては、事務長部会と合同研修になります。7階大講堂にて実施いたします。

※ 第4日目の午後のお申込みにつきましては、別途ご案内の事務長部会研修「医療経営セミナー」申込書にてお申込み下さい。

5	10. 4 (木)	13:30 ～15:00	医療メデイエーション:対話による関係調整	早稲田大学大学院法務研究科 教 授 和 田 仁 孝
		15:15 ～16:45	今後の診療報酬の改訂について	兵庫県立大学大学院経営研究科医療マネジメント専攻 教 授 小 山 秀 夫
6	10. 11 (木)	13:30 ～15:00	新たな病院機能評価の枠組みと評価項目について	公益財団法人日本医療機能評価機構 企画室長兼事業推進部長 菅 原 浩 幸
		15:15 ～16:45	地域包括ケア時代の医療介護連携	汐田総合病院 理 事 長 窪 倉 孝 道
7	10. 16 (火)	13:30 ～15:00	“最新”勝ち残る病院の労務管理の極意!	株式会社ブレイン・サプライ 代表取締役 岡 弘 己
		15:15 ～16:45	医療安全の今後の課題	横浜市立大学附属病院 医療安全管理学 教 授 橋 本 廸 生
8	10. 18 (木)	10:30 ～12:00	次期保健医療計画について	社会保険横浜中央病院 院 長 大 道 久
		13:30 ～16:00	グループディスカッション	公益社団法人 神奈川県病院協会 委 員 荒 木 洋・高 田 仁・山 田 修
		16:00～	閉 講 式	

会 員 ・ 非 会 員

※ 神奈川県病院協会の会員または非会員どちらかに○印をお願いいたします。

平成24年度病院管理研修申込書
全日程（専任者・病院単位）申込用

平成24年 月 日

公益社団法人神奈川県病院協会長 殿

病院名 _____

電 話 _____

担当者 _____

下記の□にチェックしてください。

全日程（専任者）の参加を申し込みます

※ 全日程の受講参加要件は、お一人様が全コースを継続して出席することが可能な方に限ります。
ただし、欠席の場合代理受講が可能です。

番号	ふりがな 氏 名	職 名 勤 務 年 数	番号	ふりがな 氏 名	職 名 勤 務 年 数
1		(職名) (年数) 年	3		(職名) (年数) 年
2		(職名) (年数) 年	4		(職名) (年数) 年

※ 貴施設の概要についてご記入ください。

<病床区分・許可病床数について>

一般 () 床・療養(医療型) () 床・療養(介護型) () 床
精神 () 床・結核 () 床・感染症 () 床

合計病床数 _____ 床

全日程（病院単位）の参加を申し込みます

※ 病院を単位とした申込みで、科目毎に別の方が受講できます。

◇ 平成24年8月31日（金）必着にて、FAXでお申込みください。

FAX : 045 (231) 1794

◇ お問合せ先 : 〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1

神奈川県病院協会 担当 : 目黒

TEL : 045 (242) 7221

会 員 ・ 非 会 員

※ 神奈川県病院協会の会員または非会員どちらかに○印をお願いいたします。

平成24年度病院管理研修申込書
科目別申込用

平成24年 月 日

公益社団法人神奈川県病院協会長 殿

病院名 _____

電 話 _____

担当者 _____

※次のとおり平成24年度病院管理研修科目別の参加を申し込みます。

番号	氏 名	職 名	受講月日	科 目 名
1				
2				
3				
4				
5				

*こちらの申込書では、9月25日（火）午後の事務長部会との合同研修についてはお申込みできません。

別途ご案内の事務長部会研修「医業経営セミナー」申込書にてお申込み下さいますようお願いいたします。

*資料作成の関係上、キャンセルが生じた場合は、事前連絡をお願いいたします。

◇ 平成24年8月31日（金）必着にて、FAXでお申込み下さい。
なお、空席がある場合は、直前のお申込みについても受付いたしますので、
下記宛ご連絡下さい。 FAX：045（231）1794

◇ お問合せ先：〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1
神奈川県病院協会 担当：目黒

TEL：045（242）7221