

神病協発第296号
平成26年7月31日

病 院 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学長

平成26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26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、薬剤師、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

(1)科目別 (2)全日程(専任者)、全日程(病院単位)

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26年9月12日(金)から11月13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 病院管理研修(全13科目)
医業経営セミナー(9月26日(金) 午後2科目)

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。
(開講式ならびに閉講式は出席単位に含みません。)

8 受講料

(1)科目別・・・科目ごとに受講

<受講料> 会員 2,000円 / 非会員 4,000円

※ 受講料は開講日ごとに当日、会場にて申し受けます。

(2)全日程・・・全科目(医業経営セミナーを含む)を受講

<受講料> 会員 18,000円 / 非会員 36,000円

※ 受講料は開講式当日、会場にて申し受けます。

<受講方法>

①専任者・・・申込者が全科目を受講

②病院単位・・・病院単位で受講(科目ごとに受講者の変更が可能)

9 申し込み方法

別紙申込書により、平成26年9月5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

所在地:横浜市中区富士見町3-1

神奈川県総合医療会館 2階会議室A

電話:045-242-7221

※但し、9月26日(金)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26日(金)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、医業経営セミナーの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け付けいたします。

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26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ありません。

13 問い合わせ先

○公益社団法人神奈川県病院協会 目黒・北村
所在地:横浜市中区富士見町3-1
電話:045-242-7221
FAX: 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 柏崎・大森
所在地:横浜市旭区中尾1-5-1
電話:045-366-5800
FAX: 045-366-5803

平成26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. 12 (金)	13:30	開講式	公益社団法人 神奈川県病院協会 助言者 荒木 洋・玉木 義朗・高田 仁 山田 修・井町 和義・中村 洋爾
		～14:00	オリエンテーション	
		14:00 ～15:00	グループディスカッション	
		15:15 ～16:45	医療メディエーション:対話による患者との関係構築	早稲田大学大学院法務研究科 教 授 和田 仁 孝
2	9. 19 (金)	13:30 ～15:00	地域密着型病院の経営改善について	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
		15:15 ～16:45	機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0と最新の動向について	日本医療機能評価機構 執行理事 橋本 廸 生
3	9. 26 (金)	10:30 ～12:00	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 助言者 荒木 洋・玉木 義朗・高田 仁 山田 修・井町 和義・中村 洋爾
		13:30 ～15:00	地域医療ビジョンと病床機能報告制度	ヒューマンケア・システム研究所 代 表 北川 博 一
		15:15 ～16:45	平成26年度診療報酬改定のおさらい ～算定要件と疑義解釈の再確認～	有限会社メディカル・サポート・システムズ 代表取締役社長 細谷 邦 夫

※ 第3日目(9/26)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3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。

4	10. 9 (木)	13:30 ～15:00	地域包括ケアシステムについて	神奈川県保健福祉局保健医療部高齢社会課 副課長 神 保 義 幸
		15:15 ～16:45	在宅支援病院と在宅診療所の連携について	北鎌倉さこんじゅうクリニック 事務長 鈴 木 義 隆
5	10. 21 (火)	13:30 ～15:00	クレーム対応とコミュニケーション力	ケルビム法律事務所 弁護士 高 須 和 之
		15:15 ～16:45	医療安全の課題と今後の展開	自治医科大学医療安全対策部 教 授 長 谷 川 剛
6	10. 31 (金)	13:30 ～15:00	医薬品の医療貢献と透明性	日本製薬工業協会 常務理事 田 中 徳 雄
		15:15 ～16:45	リーダーに必要なこころのケア	横浜相原病院 院 長 吉 田 勝 明
7	11. 6 (木)	13:30 ～15:00	看護師定着につながる教育体制	神奈川県立循環器呼吸器病センター 副院長兼看護局長 伊 藤 清 子
		15:15 ～16:45	医療介護制度改革と介護報酬のゆくえ	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
8	11. 13 (木)	10:30 ～12:00	目標達成に向けた人事労務のポイント	株式会社ブレイン・サプライ 代表取締役 岡 弘 己
		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 助言者 荒木 洋・玉木 義朗・高田 仁 山田 修・井町 和義・中村 洋爾
		16:00～	閉 講 式	

平成26年度病院管理研修 全日程（専任者・病院単位）申込書

平成26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。

	ふりがな 氏 名	所属・役職名	勤 務 年 数
1			年 月
2			年 月
3			年 月

※ 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。

	ふりがな 代 表 者 氏 名	所属・役職名	勤 務 年 数
1			年 月

◇ 平成26年9月5日（金）必着にて、FAXでお申込みください。

◇ お問い合わせ先：神奈川県病院協会 目黒・北村 TEL：045（242）7221

平成26年度病院管理研修 科目別 申込書

平成26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 _____

科目別の参加を申し込みます。

	氏 名	所属・役職名	受講月日	科 目 名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

◇ 平成26年9月5日（金）必着にて、FAXでお申込み下さい。

◇ お問い合わせ先： 神奈川県病院協会 担当：目黒・北村 TEL：045(242)7221

平成26年度病院管理研修 全日程（専任者・病院単位）申込書

平成26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。

	ふりがな 氏 名	所属・役職名	勤 務 年 数
1			年 月
2			年 月
3			年 月

※ 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。

	ふりがな 代 表 者 氏 名	所属・役職名	勤 務 年 数
1			年 月

◇ 平成26年9月5日（金）必着にて、FAXでお申込みください。

◇ お問い合わせ先：神奈川県病院協会 目黒・北村 TEL：045（242）7221

非 会 員

FAX : 045 (231) 1794

平成26年度病院管理研修 科目別 申込書

平成26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 _____

科目別の参加を申し込みます。

	受講月日	科目名	氏 名	所属・役職名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

◇ 平成26年9月5日（金）必着にて、FAXでお申込み下さい。

◇ お問い合わせ先： 神奈川県病院協会 担当：目黒・北村 TEL：045 (242) 7221