

各位

公益社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛俊
医療機関トップマネジメント研修事業
担当理事 徳田 禎久

第3回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース 開催のご案内

平素より、全日本病院協会の活動にご理解とご協力をいただき誠に有難うございます。

さて、標記「医療機関トップマネジメント研修」につきましては、平成18年度より研修を開始し、これまで390名を超える先生方にご参加いただいているところでございます。

研修を修了された先生方を対象にフォローアップコースを開催しておりましたが、研修を修了されていない先生方からも参加のご要望ございましたことから、平成26年度より「医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース」として、医療機関トップマネジメント研修の修了者以外の方もご参加いただけることとなりました。

本研修で使用予定のケースは、「病院新築移転」、「病院の組織統合」、「在宅医療」です。

講師には、「病院新築移転」は、実際に病院を新築移転された際の事例をケースとして作成していただいた練馬総合病院理事長院長の飯田修平先生、「病院の組織統合」は、過去の研修で広報・BSCに関する講義を担当していただいた小樽商科大学商学部教授の伊藤一先生、「在宅医療」は、病院における在宅医療の取り組みに関するケースを作成していただいた東邦大学医学部教授の長谷川友紀先生にお願いをいたしました。

また、今回の研修に参加されます先生方との交流の場として、1日目の研修終了後に懇親会を企画しております。

先生方におかれましては、ご多忙とは存じますが、是非とも本研修への参加についてご検討いただきたく宜しくお願い申し上げます。

【問合せ先・申込先】

公益社団法人 全日本病院協会 事務局 医療機関トップマネジメント研修担当
〒101-8378 東京都千代田区猿樂町 2-8-8 住友不動産猿樂町ビル 7F
TEL 03-5283-7441
FAX 03-5283-7444
ホームページ <http://www.ajha.or.jp>

第3回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース 実施要領

1. 開催日時 平成29年3月4日（土）13：00～19：00（懇親会19：10～）
3月5日（日） 9：00～15：00
2. 会 場 全日本病院協会 大会議室
東京都千代田区猿楽町2-8-8住友不動産猿楽町ビル7F
TEL 03-5283-7441 ※ 別紙「会場案内図」参照
3. 参加費 75,600円（テキスト代・2日目昼食代を含みます）
懇親会費 10,800円（希望者のみ）
※宿泊は含まれておりませんので各自お手配下さい。
4. 募集人数 30名
※主な受講対象：理事長・院長の役職にある方、または将来の理事長・院長候補の方 等
5. 研修テーマ ○病院新築移転 【講師：練馬総合病院理事長院長 飯田修平】
○病院の組織統合 【講師：小樽商科大学商学部教授 伊藤 一】
○在宅医療 【講師：東邦大学医学部教授 長谷川友紀】
(いずれのテーマもケース教材を用いて講義とグループ討議を行います)
6. 申込方法
① 申込用紙に必要事項をご記入のうえ、FAX（03-5283-7444）にて、全日本病院協会事務局へお申し込み下さい。
※定員を超えている場合には、事務局よりご連絡いたします。
② おって「確認書・参加費お振込のご案内」をFAXにて送付いたしますので、送付された案内をご確認のうえ、参加費を指定期日までにお振込下さい。
7. 申込締切日
平成29年2月17日（金）（定員に達し次第、締め切りとなります）
8. 取り消し
参加申込後にキャンセルされる際は事務局までご連絡願います。
9. その他
参加申込の際にお送りいただいた個人情報、適切に処理し、本研修の目的以外には使用いたしません。

【第2回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース プログラム】

【第1日目】平成29年3月4日（土）

時 間	内 容	
13:00-13:05	■開会挨拶	全日病役員
13:05-16:50	■病院新築移転	飯田講師
16:50-17:00	(休 憩)	
17:00-18:55	■病院の組織統合 講義	伊藤講師
18:55-19:00	■アンケート記入、事務連絡等	
19:10-21:00	■懇親会（希望者のみ・会場：未定）	

【第2日目】平成29年3月5日（日）

時 間	内 容	
9:00-10:50	■病院の組織統合 グループワーク	伊藤講師
10:50-11:00	(休 憩)	
11:00-14:55	■在宅医療（講義+グループワーク） （適宜昼食休憩）	長谷川講師
14:55-15:00	■アンケート記入、事務連絡等	

【会場案内図】

交通手段：JR 総武線・都営三田線「水道橋」駅下車 徒歩4分



<別紙>

第3回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース
参加申込書
<申込締切：平成29年2月17日（金）>

下記事項をご記入のうえ、FAXにてお送りください。

FAX 03-5283-7444

※ 楷書にて正確にご記入ください

氏名	ふりがな	年齢			
メールアドレス					
役職					左記役職の職歴年数
医療機関名					
所在地	〒 —				
	TEL			FAX	
病床種別	一般 ()床	医療療養 ()床	介護療養 ()床	精神 ()床	その他 ()床

【1日目（3/4）終了後の懇親会（参加費別途）】

参加する ・ 参加しない

いずれかに○をお付け下さい。

※参加される方には懇親会費を含めた金額をご請求させていただきます。

※研修会申込者の個人情報は、本研修会の実施に関する目的にのみ使用いたします。

※受付受理後、「確認書・参加費お振込のご案内」をFAXにてお送りいたします

ので、送付された案内をご確認のうえ、参加費を指定期日までにお振込ください。

案内が届いていない場合、恐れ入りますが、下記事務局までお問い合わせください。

【申込書送付先・問合せ先】

公益社団法人 全日本病院協会 事務局 医療機関トップマネジメント研修担当：長戸、植松
〒101-8378 東京都千代田区猿樂町 2-8-8 住友不動産猿樂町ビル 7F
TEL 03-5283-7441 FAX 03-5283-7444