

平成 25 年 2 月 1 日

会 員 各 位

(公社) 日本医業経営コンサルタント協会
会 長 木村 光雄
東海・北陸地区支部長代表
田中 英雄

「東海・北陸地区研究会」参加募集のご案内

標記の研究会を開催することとなりましたのでご案内いたします。

この研究会は、地域の特性を活かし、東海・北陸地区の医業経営コンサルタントに主体的・実践的研究の発表の場を設け、資質の向上を目指すと共に、会員相互および地域医療関係者との交流を図ることを目的として開催いたします。内容は特別講演、演題発表を予定しております。継続研修履修認定（5時間）もしておりますので、是非ご参加くださいますようご案内いたします。

あわせて、医療関係者等にもご案内いただき、参加促進のご協力をお願いいたします。

記

開催日時：平成 25 年 3 月 23 日（土）10時00分～16時25分

開催会場：富山国際会議場

〒930-0084 富山県富山市大手町1番2号 TEL. 076-493-4455

テ ー マ：「地域発『連携』で拓く未来 -2025年の医療・介護の姿-」

プログラム：演題発表4題（10：00～12：20）

「クリニックの事業承継に関する事例研究と今後の課題」

「レセプトデータを活用したコンサルティング事例」

「地域医療連携におけるコンサルタントの役割」

「医療・介護分野に対する取り組みについて」（賛助会員特別演題）

特別講演（13：15～16：25）

「2025年に向けた医療・介護連携のあるべき姿

～病院はやるべきことを明確化して、できない部分は連携でカバー～」

講師：㈱MMオフィス 代表取締役 工藤 高

「新川地域における在宅医療の取組み」

講師：新川地域在宅医療療養連携協議会 会長 中川 彦人

対 象 者：当協会会員および医療機関・一般企業関係者

定 員：150名

参 加 費：1名5,000円（税込）・昼食付

参加方法：郵便振替の上、WEB申込または参加申込書をFAXして下さい。

締 切 日：平成 25 年 3 月 13 日（火）

後 援：富山県・富山市・(社)日本医師会・(社)日本歯科医師会・(一社)日本病院会・(社)全日本病院協会・(公社)日本精神科病院協会・(社)日本医療法人協会・(社)富山県医師会・(社)富山県歯科医師会・(社福)富山県社会福祉協議会

問合せ先：(公社) 日本医業経営コンサルタント協会 事業部 藤本・宮本

フリーコール 0088-21-6996

東海・北陸地区研究会プログラム
平成25年3月23日(土)開催 富山国際会議場

地域発「連携」で拓く未来 -2025年の医療・介護の姿-

司会:森田 幸弘(富山県支部副支部長)

開催時間	内容	演者
10:00~10:20	開会挨拶	東海・北陸地区協議会代表 田中 英雄
	会長挨拶	当協会会長 木村 光雄
10:20~10:50	【演題発表①】 「クリニックの事業承継に関する事例研究と今後の課題」	野中 康弘(静岡県支部) 座長:杉山 嘉一(静岡県支部)
	【演題発表②】 「レセプトデータを活用したコンサルティング事例」	鈴木 竹仁(愛知県支部) 座長:六谷 秀生(愛知県支部)
11:20~11:50	【演題発表③】 「地域医療連携におけるコンサルタントの役割」	浦辺 則一(石川・福井連合支部) 座長:畠 善昭(石川・福井連合支部)
	【演題発表④(賛助会員)】 「医療・介護分野に対する取り組みについて」	村上 聡一(賛助会員:株十六銀行) 座長:中田 耕司(岐阜県支部)
12:15~13:15	昼 食	
特 別 講 演		
13:15~13:30	座長挨拶	富山県支部副支部長 菊地祐男
13:30~14:45	「2025年に向けた医療・介護のあるべき姿」 ～病院はやるべきことを明確化して、 できない部分は連携でカバー～	株MMオフィス 代表取締役 NPO法人メディカルコンソーシアムネットワーク理事 工藤 高
14:45~15:00	休 憩	
15:00~16:00	「新川地域における在宅医療の取組み」	新川地域在宅医療療養連携協議会 会長 中川医院 院長 中川 彦人
16:00~16:25	質 疑 応 答	
16:25	閉会挨拶	

.....
Fax : 03-5275-6991 (公社) 日本医業経営コンサルタント協会 事業第二課行
.....

「東海・北陸地区研究会」参加申込書 締切日：3/13 (火)
開催日：平成 25 年 3 月 23 日 (土) 会 場：富山国際会議場

●会員 (参加料：5,000 円)

氏 名		会 員 番 号	
昼食 (要 ・ 不要) ※受講者に無料で用意いたします。			
連絡先 (住所・所属等) ※当協会の登録通信先と異なる場合のみお書きください。			

●会員以外 (各 5,000 円) の参加希望の方について下記にご記入ください

フリガナ		昼食 (要 ・ 不要) ※受講者に無料で用意いたします。
参加者氏名		
勤務先		
連絡先住所	TEL _____ FAX _____	
フリガナ		昼食 (要 ・ 不要) ※受講者に無料で用意いたします。
参加者氏名		
勤務先		
連絡先住所	TEL _____ FAX _____	

受講料：5,000 円 × 名 = 円

- ・郵便局に備え付けの郵便振替用紙で下記の口座に受講料をお振込みください。
(銀行振込をご希望の場合は本部事務局までお申出ください。)
- ・お申込みを確認後、セミナーの約一週間前に受講受付確認を登録通信先にお送りします。

郵便振替払込金受領証を貼り付けてください。

受講料振込先

- 振込先口座番号：00140-8-549669
- 加入者名：(公社)日本医業経営コンサルタント協会
- 通 信 欄：『会員No.()』、『3/23 地区研究会 (富山)』と記入してください。
※事業所名でお振込みになる際には、受講される方のお名前も記入してください。