

会員各位

平成 29 年 10 月 19 日  
(公社) 日本医業経営コンサルタント協会  
調査研究・提言委員会  
担当副会長 永山 正人

## 地域包括ケア研修会（各論）開催のご案内

平成 29 年 10 月 26 日に開催される地域包括ケア研修会（総論）に続く、地域包括ケア研修会（各論）につきまして開催要領が次のとおり決定しましたので、ご案内いたします。

- 日程 平成 29 年 12 月 7 日（木） 10:00～17:00
- 会場 ビジョンセンター東京（別館）702 東京都中央区八重洲 2-7-12 ヒューリック京橋ビル 7F
- プログラム

時間	内容
【講座名】「地域包括ケアの構築と行政の役割」 【講師】(株)地域計画医療研究所 代表取締役 認定登録 医業経営コンサルタント 美留町 利朗氏	
10:00～11:30	①医療介護の拠点施設の整備、②多職種協働研修会の開催、③地域診断と地域ケア会議、④新しい生活支援事業と地域共生社会の実現、の4点の役割について解説し、私達コンサルタントがどのように行政と関わるかについて述べる。
11:30～12:30	休憩
【講座名】「中小病院の今後」 【講師】一般社団法人アジア地域社会研究所 代表理事 認定登録 医業経営コンサルタント 園田 直則氏	
12:30～13:50	13:1・15:1・療養病床の今後の選択や地域包括ケア病棟・回復期リハ病棟の今後・高齢者住宅の行方について述べる。
13:50～14:00	休憩
【講座名】「診療所と介護事業」 【講師】一般社団法人医療福祉介護研究協会 代表理事 認定登録 医業経営コンサルタント 澁谷 辰吉氏	
14:00～15:20	無床診療所・有床診療所の今後・介護事業のかかわり方について述べる。
15:20～15:30	休憩
【講座名】「地域包括ケアシステムにおける事業展開—全体のまとめ」 【講師】(株)ディクセル 代表取締役 保健医療経営大学 保健医療経営学部 教授 認定登録 医業経営コンサルタント 白木 秀典氏	
15:30～17:00	在宅医療、訪問看護、複合的な事業展開例からみた事業成功の鍵について述べる。

### ●その他

受講料	18,000 円 (税込)	郵便局備付けの郵便振替用紙の通信欄に必要事項をご記入の上、郵便局で参加料をお振込みください。参加申込書に領収書を添付。
受講対象者	当協会会員（個人正会員）	
履修認定	6 時間（この研修の履修時間は、平成 29 年度の本部主催継続研修分となります。）	
受講確認	医業経営コンサルタント証票（会員カード）をご持参ください。 なお、開催会場等のご案内は、開催日の 1 週間前頃にご案内いたします。	
締切日	平成 29 年 11 月 27 日（月）まで	
定員	80 名（定員を超えた場合は止むを得ずお断りすることがございますので、あらかじめご了承ください。）	

お問い合わせ先：公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会 事務局 事業部 事業第一課  
〒102-0075 東京都千代田区三番町 9-15 ホスピタルプラザビル 5 階  
フリーコール：0088-21-6996 TEL：03-5275-6994 FAX：03-5275-6991

## 「地域包括ケア研修会（各論）」参加申込書

締切日：11/27（月）

開催日：平成29年12月7日（木）

会場：ビジョンセンター東京（別館）702

●会員（□6時間認定18,000円）

氏名	会員番号
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。	

<input type="checkbox"/> 全講座受講する
<input type="checkbox"/> 10:00～11:30 「地域包括ケアの構築と行政の役割」
<input type="checkbox"/> 12:30～13:50 「中小病院の今後」
<input type="checkbox"/> 14:00～15:20 「診療所と介護事業」
<input type="checkbox"/> 15:30～17:00 「地域包括ケアシステムにおける事業展開—全体のまとめ」

※受講料は1コマ（履修時間認定：1.5時間）につき4,500円でございます。

合計受講料： \_\_\_\_\_ 講義×4, 500円＝ \_\_\_\_\_ 円

<b>【受講料のお振込みについて】</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として、下記のいずれかの口座にお振込みのうえ、下記情報と共にお申込ください。</li> <li>・振込済み受講料は、事前に受講キャンセルの連絡がある場合に限り、返金いたします。</li> <li>・請求書や領収書をご希望の場合は、お手数ですが、当協会事務局担当部署までお知らせください。</li> <li>・お申込みを確認後、セミナーの約一週間前に受講確認書を登録通信先にお送りします。</li> </ul>		
<b>振込予定のいずれかの口座を○で選んでください。【必須】</b>		
<b>お振込みの際は、通信欄で受講者の会員番号・お名前・研修月日をお知らせください。</b>		
A 郵便振替口座	B ゆうちょ銀行	C 三菱東京UFJ銀行
00140-8-549669	0-9(ゼロイチキョウ)店 当座預金口座 0549669	市ヶ谷(イチガヤ)支店 普通預金口座 0524761
<b>【口座名】公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会</b>		
振込日(予定) <b>【必須】</b>	平成 年 月 日	
振込人名義 <b>【必須】</b>		
その他ご連絡事項		

**【個人情報の取り扱いについて】**

個人情報は、当協会個人情報保護方針に基づき、安全かつ厳密に管理します。

詳細は当協会ホームページのプライバシーポリシー（<http://www.jahmc.or.jp/cgi-bin/privacy/>）をご確認ください。