

日 社 協 第 2 4 号
平成29年12月19日

会 員 各 位

一般社団法人 日本社会医療法人協議会
会 長 西 澤 寛 俊

医療環境の変革に向けた社会医療法人対応セミナー 開催のご案内

日頃、当協議会の活動にご支援ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、第7次医療法改正により、地域医療構想調整会議の創設やガバナンスの強化など、近年医療環境に対して様々な変革がもたらされております。また、昨今では、医師偏在問題や働き方改革問題について厚労省内で議論が重ねられており、今後の法人運営に影響を及ぼすものと考えられております。

つきましては、重大な局面を迎えつつある最近の状況をお伝えし、考える機会として、法人運営に携わる会員の皆様に対し、セミナーを開催することとなりました。

講師には、厚生労働省医政局地域医療計画課 佐々木 健 課長、公認会計士 五十嵐 邦彦 先生をお迎えしております。更に講演3として、医療機関経営に重大な影響を及ぼす医師の働き方、医師の需給・偏在について、厚生労働省で担当官を務めている堀岡 伸彦室長及び当協議会会員で厚生労働省の検討会でそれぞれの構成員を務めている神野 正博先生、馬場 武彦先生をお迎えし、各先生の講演に加えて、ご参加の皆様も含めたシンポジウムを予定しております。

この機会に是非受講頂けますよう何卒お願い申し上げます。

記

1. 開催日時 平成 30 年 2 月 4 日 (日) 10:00~16:30
2. 場 所 公益社団法人全日本病院協会 大会議室
〒101-8378 東京都千代田区猿楽町2-8-8 住友不動産猿楽町ビル7F
電話 03-5283-7441 (代表)
3. 募集定員 150名 (1法人当たりの申込人員の制限はございません)
4. 受講料 会 員：15,000円/1人 非会員：50,000円/1人
※受講料は、昼食代・資料代込みの金額となっております。
※非会員は社会医療法人に限ります。一般の方の受講は出来ません。

5. 申込方法 別紙申込書に必要事項を記載のうえファックスで送付して下さい。
 申込書受理後、事務局よりファックスにて「申込確認書」を送付し、
 振込先口座番号をお知らせ致しますので、指定期日までにお振り込み
 下さい。
6. 締 切 平成30年1月26日(金) ※定員になり次第申込受付を終了します。
7. お問い合わせ 一般社団法人 日本社会医療法人協議会 事務局 (担当:佐藤)
 電話/FAX 03-6261-0138 E-mail: info@nishakyo.or.jp
 ※12月29日(金)~1月4日(木)は年末年始のためお休みさせていただきます。
8. 会場地図 公益社団法人 全日本病院協会 大会議室
 〒101-8378 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 (代表)



医療環境の変革に向けた社会医療法人対応セミナー
【実施概要】

1. 開催日時 平成30年2月4日(日) 10:00~16:30

2. 場所 公益社団法人全日本病院協会 大会議室

〒101-8378 東京都千代田区猿楽町2-8-8 住友不動産猿楽町ビル7F

電話 03-5283-7441 (代表)

3. 定員 150名

4. プログラム

時間	内容・講師
10:00~10:10 (10分)	開会挨拶 日本社会医療法人協議会 会長 西澤 寛俊
10:10~11:30 (80分)	講演1 地域医療構想と社会医療法人の関わりについて(仮題) 講師:厚生労働省医政局地域医療計画課長 佐々木 健 先生
11:30~12:30 (60分)	昼食
12:30~13:50 (80分)	講演2 社会医療法人のガバナンスについて(仮題) 講師:日本社会医療法人協議会・監事 公認会計士 五十嵐邦彦 先生
13:50~14:00 (10分)	休憩
14:00~16:20 (140分)	講演3・シンポジウム 医師の働き方と医師の需給・偏在対策について(仮題) 講師・シンポジスト 厚生労働省医政局医事課医師養成等企画調整室長 堀岡 伸彦 先生 医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 構成員 (社会医療法人董仙会 恵寿総合病院 理事長) 神野 正博 先生 医師の働き方改革に関する検討会 構成員 (社会医療法人ペガサス 馬場記念病院 理事長) 馬場 武彦 先生
16:20~16:30 (10分)	閉会挨拶

※都合により演題名等変更される場合がございますので、ご了承下さい。

別紙

医療環境の変革に向けた社会医療法人対応セミナー 受講申込書

日時：平成30年2月4日（日） 10:00～16:30

会場：公益社団法人全日本病院協会 大会議室

下記事項をご記入のうえ、FAXにてお送り下さい。

FAX 03-6261-0138

法人名		
病院名		
住所	〒	
電話		
FAX		
E-mail		
会員・非会員の別	1 会員	2 非会員
参加者	職名・役職	氏名

【申込締切】平成30年1月26日（金）

（ただし、募集定員150名に達し次第締め切ります。）

【申込書送付先・問合せ先】

一般社団法人日本社会医療法人協議会 事務局（担当：佐藤）

電話／FAX 03-6261-0138

E-mail: info@nishakyo.or.jp

- ※ 受講申込書の個人情報は、本会の実施に関する目的にのみ使用いたします。
- ※ 申込書受理後、受講料振込先等を記した「申込確認書」をFAXにてお送りしますので、ご確認のうえ受講料を指定期日までにお振り込み下さい。
- ※ 1法人当たりの申込み人員に制限はございません。