

病院向け 部門別セミナー ～提供医療の対価と院内情報共有～

とちぎ医療勤務環境改善支援センターでは、医療機関の勤務環境改善の取り組みを支援しておりますが、9月に開催した管理者向け研修会に引き続き、医業経営面の支援を目的とした研修会を下記のとおり開催いたします。医療機関の管理者をはじめとする医師、看護師、事務職員等、多くの医療関係者の皆様のご参加をお待ちしております。**(参加費無料)**

日 時	会 場	定 員
【県南地区】 平成28年12月 7日(水) 19:00～21:00	とちぎメディカルセンターしもつが 2階講堂(栃木市大平町川連 420-1)	100名
【県央地区】 平成29年 2月10日(金) 19:00～21:00	済生会宇都宮病院 2階グリーンホール (宇都宮市竹林町 911-1)	100名

研 修 内 容

ご参加の皆様は、ご自分が(各病院で)所属されている部門、①管理部門(院長・副院長)、②医師部門(病棟医長等)、③事務部門(事務部長・医事課長等)、④看護部門、⑤薬剤部門、⑥放射線部門、⑦検査部門の各グループに分かれています。

はじめに、「部門別質問票」(診療報酬を得るために、各部門の担当者として知っているべきことを、どの程度正確に把握しているかを質問させていただきます。)に回答していただき、それぞれのグループごとに質問票の回答結果を集計し、認識率の低かったものについて、部門別に講師から解説していただきます。

<プログラム>

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 研 修

『病院向け 部門別セミナー

～提供医療の対価と院内情報共有～』

株式会社ウォームハーツ代表取締役

長面川 さより 様

○質問票配布・回答・集計(30分)

○各部門別解説(70分)

○質疑応答(10分)

- 4 閉 会

講師紹介：長面川 なめかわ さより 様

(株) ウォームハーツ
代表取締役
学校法人川口学園埼玉女子
短期大学客員准教授
東京大学医学部附属病院
保険診療指導顧問
東北医科薬科大学病院
保険診療指導顧問



ご略歴：

昭和大学病院医事課退職後、1999年オフィスナメカワ設立。

診療報酬に関するコンサルティング業務、検定問題作問、レセプト精度診断、開業サポート等を行う。

2004年から株式会社医療情報科学研究所代表取締役後、2016年より株式会社ウォームハーツ

代表取締役。専門分野である診療報酬請求をもとに、より早い情報収集・問題点抽出・分析・

改善等の立案を行い、クライアントとともに課題に取り組んでいる。

とちぎ医療勤務環境改善支援センター 行

(栃木県医師会地域医療第一課)

FAX : 028-624-5988 E-mail : iryokinmu@tochigi-med.or.jp

とちぎ医療勤務環境改善支援センター実務者向け研修会

「病院向け 部門別セミナー」参加申込書

医療機関名 _____ (電話番号 _____ - _____)

参加希望日 平成28年12月7日(水) 平成29年2月10日(金)

※参加希望日にレ印をお付けください。

参加者ご芳名	ご所属 ご自分のご所属に○をお付けください。	栃木県医師会会員 医師の方はご記入ください。
	1 管理部門 2 医師部門 3 事務部門 4 看護部門 5 薬剤部門 6 放射線部門 7 検査部門	会 員 ・ 非会員
	1 管理部門 2 医師部門 3 事務部門 4 看護部門 5 薬剤部門 6 放射線部門 7 検査部門	会 員 ・ 非会員
	1 管理部門 2 医師部門 3 事務部門 4 看護部門 5 薬剤部門 6 放射線部門 7 検査部門	会 員 ・ 非会員
	1 管理部門 2 医師部門 3 事務部門 4 看護部門 5 薬剤部門 6 放射線部門 7 検査部門	会 員 ・ 非会員
	1 管理部門 2 医師部門 3 事務部門 4 看護部門 5 薬剤部門 6 放射線部門 7 検査部門	会 員 ・ 非会員

※「ご所属」の欄は、ご自分が(各病院で)所属されている部署「1管理部門(院長・副院長)、2医師部門(病棟医長等)、3事務部門(事務部長・医事課長等)、4看護部門、5薬剤部門、6放射線部門、7検査部門」に○を付けてください。

※郵送、FAX、E-mailのいずれかにて、下記<お申し込み・お問合せ先>あてお送りください。定員になり次第、締め切らせていただきます。

なお、参加者氏名欄が不足の場合は、本申込用紙をコピーしてお使いください。

※申込書で得られた個人情報、参加者確認・報告書用並びに各種データの作成に使用いたします。

<お申し込み・お問合せ先>

とちぎ医療勤務環境改善支援センター(栃木県医師会地域医療第一課)

〒320-8503 宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森4階(栃木県医師会内)

TEL:028-622-2655 FAX:028-624-5988

E-mail: iryokinmu@tochigi-med.or.jp