



申込み受付は終了しました。

特定非営利活動法人

日本医療マネジメント学会

2011年度 第1回 医療連携分科会 開催の御案内

テーマ：地域連携と医療計画の見直し ～急性期から在宅まで切れ目のない連携を目指して～

2008年にスタートした医療計画も2012年で最終年、2013年からは新たな医療計画がいよいよスタートします。医療計画はご承知のように各都道府県が作成する医療提供体制に係る基本計画ですが、その多くの部分が地域連携に割かれております。そして現在、新たな医療計画作成へ向けて、その見直しが国で検討されています。この見直しの方向性としては、これまで以下の項目が予定されております。

まず精神疾患が4疾患5事業の5疾患目に加わること、東日本大震災を受けて災害医療が大幅に見直されること、そして在宅医療に関する指針が別途、通知に盛り込まれることなどです。また2012年は診療報酬・介護報酬改定ダブル改定の年でもあります。医療計画で検討されている視点は、とりもなおさず今後の診療報酬・介護報酬の方向性を考える上でも欠かせません。こうした観点から今回は地域連携と、医療計画見直し診療報酬改定について取り上げました。

地域連携に関心をお持ちの皆様方の多数のご参加をお待ちしています。

日本医療マネジメント学会理事長 宮崎 久義

地域医療委員会委員長 武藤 正樹

○日時 2012年2月18日(土) 9:30～16:00

○場所 国際医療福祉大学大学院東京青山キャンパス5階ホール

(〒107-0062 東京都港区南青山1-3-3 青山一丁目タワー5階)

○プログラム

9:30 受付開始

10:00 開会

日本医療マネジメント学会理事長 宮崎 久義

10:10～11:10 基調講演1 「医療政策の課題と展望～特に地域医療連携について～」(仮題)

厚生労働省大臣官房審議官(医療保険、医政、医療・介護連携担当) 唐澤 剛

11:10～12:00 基調講演2 「医療計画見直しと地域連携」

国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授(医療計画見直し等検討会座長)

武藤 正樹

12:00～13:00 休憩

13:00～13:30 講演1 「急性期病院と地域連携」

前橋赤十字病院院長 宮崎 瑞穂

13:30～14:00 講演2 「訪問看護ステーションと地域連携」

公益社団法人日本看護協会常任理事 齋藤 訓子

14:00～14:30 講演3 「保険薬局と地域連携」

ファルメディコ株式会社代表取締役社長 狭間 研至

14:30～15:00 講演4 「精神科地域連携クリティカルパスについて」

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部部長 伊藤 弘人

15:00～15:30 講演5 「地域連携を円滑に進めるために「医療福祉連携士」の役割」

山形県赤十字血液センター所長 清水 博

15:30～16:00 パネルディスカッション

司会 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授 武藤 正樹

パネリスト 宮崎 瑞穂

齋藤 訓子

狭間 研至

伊藤 弘人

清水 博

16:00 閉会(予定)

(申込方法は裏面参照)

募 集 要 項

- 会 費 5,000円 (但し、非学会員 10,000円)
- 定 員 150名 (定員を満たし次第締め切らせて頂きますので、お早めにお申込み下さい)
- 受 付 期 間 2011年10月 3 日(月)～12月28日(水)
- 申 込 方 法
- ・ 下記申込用紙に必要事項を記入し FAXにて 事務局宛 (FAX : 096-359-1606) にお送り下さい。
 - ・ 当方にて FAX を受信致しましたら、受付番号を付した返信を郵送にてお届けいたします。その返信がお手元に届き次第、最寄りのゆうちょ銀行または郵便局から振込口座に会費を御入金下さい。払込票の通信欄へは分科会名、参加者名を必ずご記入下さい。
 - ・ 受付番号を付した返信は入場券となりますので当日必ずご持参下さい。
 - ・ 返金、当日申込みは行いませんのでご了承下さい。
 - ・ 本学会入会の手続きは下記事務局へお問い合わせ下さい。
(会費 医師・歯科医師 8,000円、コメディカル・福祉・一般 6,000円)
下記本学会ホームページからも入会手続は可能です。

- 会費振込先 郵便振替
- 口座番号：01790-6-133041
- 加入者名：日本医療マネジメント学会分科会
- ※払込票の通信欄へ分科会名、参加者名をご記入下さい。

- 問い合わせ先 日本医療マネジメント学会事務局
- 〒860-0806
- 熊本市花畑町 1-1 三井生命熊本ビル 3 階
- TEL 096-359-9099 FAX 096-359-1606
- URL <http://jhm.umin.jp/index.html>
- E-mail jhm@space.ocn.ne.jp

【2011年度 第 1 回 医療連携分科会 申込書】

FAX 096-359-1606

日本医療マネジメント学会事務局 2011年度 第 1 回 医療連携分科会係 行き

フリガナ				勤務先		
御氏名						
役 職 または所属部署				職 種	医師・看護師・薬剤師・他 ()	
連絡先	〒 () どちらかに○ (勤務先・自宅)					
	TEL				FAX	
	E-mail					
会員区分	※どちらかに○をつけてください 学会員 ・ 非学会員			会員番号*	※学会員の方には封筒表面の宛名ラベルに会員番号を記載しておりますので参照下さい。	

※FAX はお一人につき 1 枚でお願いします。二人以上でお申込の場合はコピーして御使用下さい。

※返信到着後 5 日以内に会費をお振り込み下さい。

(お申し込み後 2 週間以上経っても、受付番号を付した返信が届かない場合には、上記事務局までご連絡を御願います。また、学会員を優先するために非学会員の方への返信は少し遅れることがございます。御了承ください。)

※申込締切 **2011年12月28日(水)** ※定員を満たし次第締め切らせて頂きます。