

平成 26 年 7 月 29 日

「NCB 医業経営セミナー in 福岡」の開催について

西日本シティ銀行（頭取 谷川 浩道）は、精神科病院を中心とした経営者の方を対象に、各精神科病院協会の後援により「NCB 医業経営セミナー in 福岡」を下記の通り開催しますのでお知らせいたします。

本セミナーでは、精神科病院向けコンサルティングで著名な株式会社ヘルスケア経営研究所 副所長 酒井 麻由美 氏を講師としてお招きし、実践事例も交えて中長期的な経営戦略に主眼を置いた先取りの経営戦略を提言いただきます。

記

■セミナーの概要

日 時	平成 26 年 9 月 18 日（木）13：30～17：30（13：00 受付開始）
タイトル	NCB 医業経営セミナー in 福岡
会 場	JR 博多シティ会議室 10F 大会議室 （JR 博多駅 博多口側 博多阪急 EV で 10F へ）
テ ー マ	精神科病院における中長期経営戦略
内 容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 今後の精神保健医療の改革の流れ 2. 精神科患者のこれからの地域別医療需要予測 3. 精神科病院の中長期経営計画策定及び病棟再編計画の必要性 4. 本格始動の認知症施策推進 5 年計画(オレンジプラン)と認知症病棟の将来 5. 2014 年診療報酬改定の完全算定と増収対策 6. 在院日数短縮化に伴う病床稼働率低下への対応 （稼働率の向上、新入院患者確保に向けての取り組み） 7. 地域移行に向けた受け皿整備と就労・就学に向けての取り組み事例 8. 地域包括ケアシステム構築と精神科病院の今後の経営戦略
講 師	株式会社ヘルスケア経営研究所 副所長 酒井 麻由美 氏
定 員	80 名（先着順） ※事前のお申し込みが必要です。
参加費	無 料
対 象 者	精神科病院を中心とした経営者さま、ご関係者さま（理事長、院長、事務長等）
後 援	九州精神科病院協会、一般社団法人福岡県精神科病院協会、 公益社団法人熊本県精神科協会
申 込 先	西日本シティ銀行 法人ソリューション部 担当：藤井 TEL：092-476-2754 FAX：092-476-2749

以 上

本件に関するお問い合わせ先
法人ソリューション部 藤井・待山 TEL092-476-2754

精神科病院における中長期経営戦略

～病床機能報告制度と地域医療ビジョン策定で加速する病床削減に対応し、地域で生き残り、選ばれる病院となるための早期退院支援、病床再編、地域移行、地域定着の実践事例。～

主催：西日本シティ銀行

後援：九州精神科病院協会・一般社団法人福岡県精神科病院協会・公益社団法人熊本県精神科協会

2025年改革シナリオに基づいた2014年度診療報酬改定では、“施設から地域へ”“医療から介護へ”が具現化しつつあります。また、本年7月には「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」が整理されました。今回、精神科病院向けコンサルティングで著名な酒井先生をお招きし、実践事例も交え、先取り経営の提言を頂戴いたします。

- 開催日時 ◆ 平成26年 9月18日(木) 13:30 ～ 17:30 (13:00～受付開始)
- 開催場所 ◆ JR博多シティ会議室 10F大会議室 (JR博多駅 博多口側 博多阪急EVで10Fへ)
- 参加費 ◆ 無料 (要事前申込)
- 参加定員 ◆ 80名
- 講師 ◆ 株式会社ヘルスケア経営研究所 副所長 酒井 麻由美 様
- 講師略歴 ◆ 1998年、医療法人に入職し、診療報酬・介護報酬請求業務をご担当。2002年、ヘルスケア経営研究所に入職。年間約100件のセミナー等を実施。精神科病院向けの経営改善等のコンサル実績も多数。執筆活動として、「月刊／保険診療」等への連載や各種医業経営雑誌等への掲載を行う。



■ プログラム(予定)

※変更となる場合もございます。途中休憩時間を設けます。

1. 今後の精神保健医療の改革の流れ
2. 精神科患者のこれからの地域別医療需要予測
3. 精神科病院の中長期経営計画策定及び病棟再編計画の必要性
4. 本格始動の認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)と認知症病棟の将来
5. 2014年診療報酬改定の完全算定と増収対策
6. 在院日数短縮化に伴う病床稼働率低下への対応
(稼働率の向上、新入院患者確保に向けての取り組み)
7. 地域移行に向けた受け皿整備と就労・就学に向けての取り組み事例
8. 地域包括ケアシステム構築と精神科病院の今後の経営戦略



ココロがある。コタエがある。
西日本シティ銀行

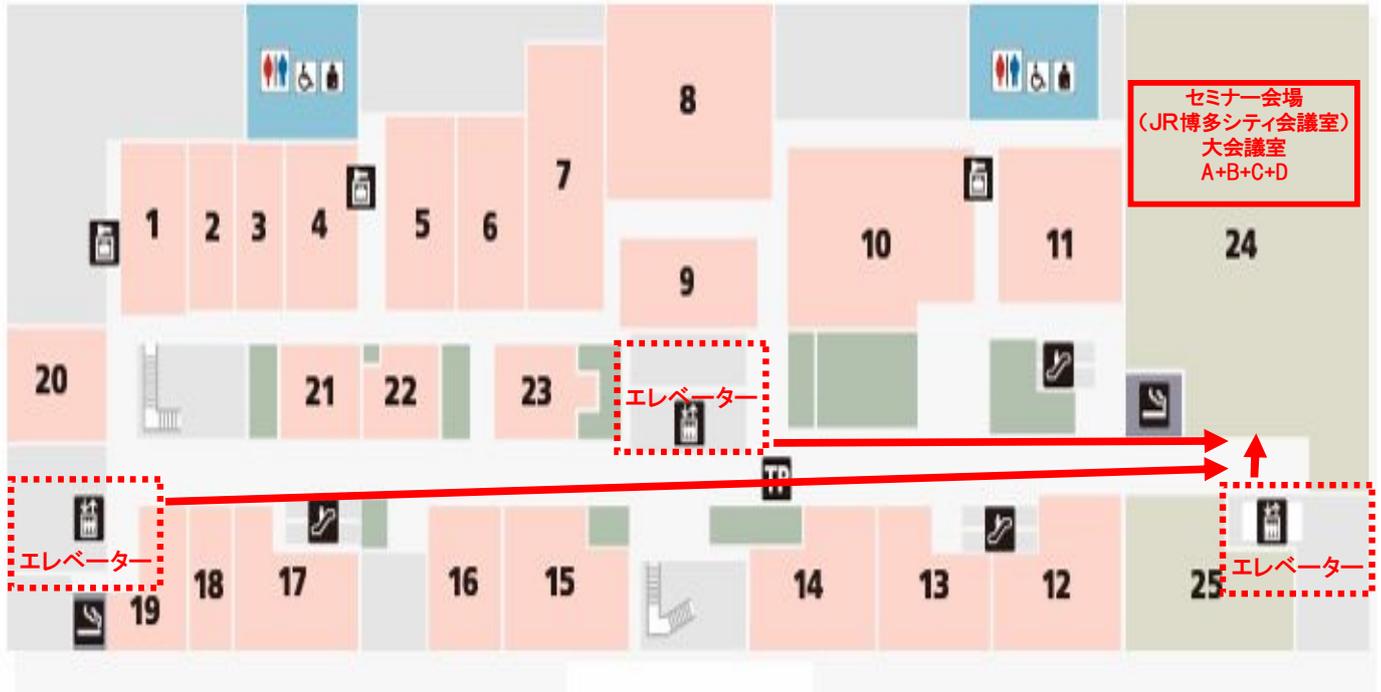


おかげさまで創立10周年

■ 10F フロアガイド

10F フロアガイド
シティダイニングくうてん

↓ 下記番号 1~23 は飲食店です。 / セミナー会場は 24 です。 ↓



■ お申込み欄

※恐れ入りますが、当日受付にてお名刺を頂戴いたします。

貴法人・病院名		
ご参加者	ご氏名：	所属・お役職：
	ご氏名：	所属・お役職：
	ご氏名：	所属・お役職：
ご住所		
ご連絡先	TEL：	FAX：
	E-mail：	

お申込み欄にご記入後、下記番号にFAX送信ください。
FAX送信先:092-476-2749

※受付済のご連絡は省略させていただきます。当日直接会場までお越し下さい。

※駐車場をご用意しておりませんので、できるだけ公共交通機関でお越し下さい。

※本紙にご記入頂いた個人情報は、本セミナーを含む今後のサービス提供のみに利用させて頂き、お客様の承諾無く、他の目的には利用いたしません。

■ お問い合わせ先

◆ 西日本シティ銀行 法人ソリューション部 松田(まつだ) 【 Tel : 092 - 476 - 2754 】