



特定非営利活動法人
日本医療マネジメント学会

2019年度 クリティカルパスワークショップ 開催の御案内

テーマ：クリティカルパスを正しく理解し、病院運営に役立てよう

クリティカルパスが日本に導入されて20有余年になります。臨床の現場に活用され、医療の質向上に大きく貢献していることは皆の認めることと思います。

日本医療マネジメント学会が行っているアンケート結果をみるとクリティカルパスは200床以上の病院の約9割で導入され、各病院で使用されているクリティカルパスの数も増加しています。

一方、同じアンケートから組織としての取り組みのあり方、紙クリティカルパスから電子カルテクリティカルパス移行時の問題等々現場においての運用にさまざまな問題が生じていて苦労されていることがわかりました。

本ワークショップは各施設でクリティカルパスの運用に携わっている方々が夫々の問題を持ち寄り、意見を交換し問題の解決をはかることを目的に企画されました。

クリティカルパスの実務担当者、できれば各施設から複数の御参加を頂きたいと考えています。多数の御参加をお待ちします。

日本医療マネジメント学会理事長 宮崎 久義
ワークショップ実行委員会委員長 野村 一俊

○日時 2020年2月8日（土）13:00～2月9日（日）12:00

○場所 医療法人創起会くまもと森都総合病院 5階大会議室
(〒862-8655 熊本市中央区大江3丁目2番65号)

○プログラム

第1日目 2月8日（土）

13:00 受付開始

13:30 開会

講演Ⅰ 「クリティカルパスの普及と課題」

日本医療マネジメント学会理事長 宮崎 久義

14:00 講演Ⅱ 「クリティカルパスの基本」

朝日野総合病院病院長 野村 一俊

14:30 ワークショップⅠ 「問題点の共有」

コメンテーター 朝日野総合病院病院長 野村 一俊

朝日野総合病院院長補佐 片渕 茂

朝日野総合病院院長補佐 清川 哲志

新田塚医療福祉センター福井総合病院院長 勝尾 信一

おびやま在宅クリニック院長補佐 田代 清美

16:30 ワークショップ発表

18:00 第1日目終了

第2日目 2月9日（日）

8:30 受付

9:00 講演Ⅲ 「クリティカルパスを活用するための工夫」

新田塚医療福祉センター福井総合病院院長 勝尾 信一

9:30 ワークショップⅡ 「解決策の提案」

10:30 ワークショップ発表

11:00 総合討論

12:00 閉会

(申込み方法は裏面参照)

募 集 要 項

- 対 象 医師、看護師他医療スタッフ（できるだけ、医師と医療スタッフのペアでご参加ください）
 ※ワークショップの為に必要ですので各参加施設宛各1台のパソコン（windows 2007以上、エクセル、USBメモリ対応）をお持ち頂くことになります。
 ※グループ分けは、主に担当領域を基準として当方で行います。上記の通りパソコンを持参して頂きますが、施設毎に分かれてのグループワークではございません。同施設から複数名の参加登録をされた場合に、必ずしも同じグループになるとは限りませんのでご了承ください。グループ分けは当日にお知らせします。
- 会 費 5,000円（但し、学会非会員 8,000円）
- 定 員 60名（定員を満了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 2019年12月2日（月）～2020年1月17日（金）
- 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致します。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ワークショップ名、参加者名を必ずご記入下さい。
 - ・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本学会事務局へお問い合わせ下さい。
 （年会費 医師・歯科医師 10,000円、医療スタッフ・福祉・一般 7,000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
 ※払込票の通信欄へワークショップ名、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 熊本市中央区花畑町1-1 大樹生命熊本ビル3階
 TEL 096-359-9099 FAX 096-359-1606
 E-mail jhm@space.ocn.ne.jp
 URL http://jhm.umin.jp/

【2019年度 クリティカルパスワークショップ 申込書】

FAX 096-359-1606

日本医療マネジメント学会事務局 2019年度 クリティカルパスワークショップ 係 行き

フリガナ				勤務先		
御氏名				役 職		
関連の診療科	※必須			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 学会会員・学会非会員			学 会 会 員 番 号*	※学会会員番号は、封筒表面の宛名ラベルに印字されている氏名の下の8桁の数字です。	
貴院でのクリティカルパス運用上の問題を記入下さい。						

※申込書はお一人につき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、上記本学会事務局までご連絡をお願いします。また、学会会員を優先するために学会非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 **2020年1月17日（金）** ※定員を満了し次第締め切らせて頂きます。