



福岡医発 2813 号 (地)

平成 29 年 1 月 11 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

平成 28 年度医療施設整備・機能強化セミナーの開催について

今般、別紙のとおり、独立行政法人福祉医療機構経営サポートセンター長より福岡県保健医療介護部長を通じて、病院を経営する法人理事長、院長および事務長など経営に携わる方を対象に標記セミナーを開催する旨、連絡がありました。

詳細については、別紙開催要領をご参照ください。

つきましては、貴会におかれましても本件にご了知いただき、貴会会員への周知方
よろしくお願いいたします。

小郡三井医師会より

医業経営担当理事 田中久志
会長 白石恒明

28医指第2838号

平成28年12月26日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会長
一般社団法人福岡県私設病院協会長
一般社団法人福岡県精神科病院協会長
一般社団法人福岡県医療法人協会長
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡支部長

殿

福岡県保健医療介護部長
(医療指導課)

平成28年度医療施設整備・機能強化セミナーの開催について（情報提供）

本県の保健医療行政につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記の件について、独立行政法人福祉医療機構から、別添のとおり通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対して周知していただきますようお願いいたします。

【担当】

医療指導係

TEL 092-643-3274

FAX 092-643-3277





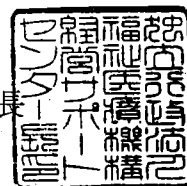
SCR 第1219001号

平成28年12月19日

各都道府県 医務主管部（局）長 様

独立行政法人福祉医療機構

経営サポートセンター長



平成28年度 医療施設整備・機能強化セミナーにおける周知のご協力について（依頼）

時下 益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

当機構の業務につきましては、日頃格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度当機構では、病院の経営者等を対象に、別添のとおり「平成28年度 医療施設整備・機能強化セミナー」の開催を予定しております。

つきましては、ご多忙のところ大変恐縮ではございますが、貴職管内の受講対象者、市町村及び関係団体等へご周知頂きますようよろしくお願い申し上げます。

今後とも一層のご支援ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

【お問い合わせ先】

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター
リサーチグループ セミナーチーム

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13

ヒューリック神谷町ビル9階

TEL: 03-3438-9932



平成28年度 医療施設整備・機能強化セミナー 開催要領

－高齢化社会を担う回復期・慢性期・在宅医療のあり方について－

1. 開催趣旨

2025年（平成37年）に向けて、地域医療構想の策定、地域支援事業の実施をはじめとする医療・介護提供体制の一体的な整備が進められています。また平成30年度からは、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画がスタートし、同年度には診療報酬や介護報酬の同時改定も予定されています。

このような状況のなか、介護療養病床等については、平成29年度末に廃止の期限を迎えることとなっており、地域医療構想の実現に向けた早期対応が求められています。平成28年6月には、「療養病床の在り方等に関する特別部会」が設置され、慢性期における医療介護の両方のニーズを併せ持つ方々が地域で安心して暮らすためにはどうすべきかといった議論が進められています。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けては、在宅医療の推進も掲げられており、回復期、在宅医療が担う役割については、より一層増してくるものと思料されます。

そこで、今回のセミナーでは、回復期、慢性期及び在宅医療における制度・政策等について、認識を深めるとともに、実践事例等を通じ、今後求められる役割や病院経営の方向性を考えるうえで、有益となる情報を提供したいと考えております。

2. 主催 独立行政法人福祉医療機構

3. 開催日程 平成29年2月24日（金）

4. 会場 新霞が関ビル「全社協・灘尾ホール」（東京都千代田区霞が関3-3-2新霞が関ビルLB階） ※東京メトロ「霞ヶ関駅」「虎ノ門駅」から徒歩

5. 定員及び受講対象者 200名程度 病院を運営する法人理事長、院長、事務長など施設経営に携わる方他

6. 受講料 1名 8,000円（消費税込）

7. 受付開始日時 平成28年12月26日（月）午前10時より

※ お申込みは先着順にて受付を行い、定員になり次第、締め切りとさせていただきます。

なお、お申込みいただいた時点で定員に達している場合は、お電話にてご連絡申し上げます。

※ 受付開始以前に送信された「受講申込書」等は、受理いたしかねますのでご注意ください。

8. 申込方法 インターネットまたはFAXにてお申し込みください。

〔インターネットの場合〕 機構ホームページから申込フォームに必要事項を入力いただき、送信してください。

（トップページ → 新着情報・お知らせ → 医療施設整備・機能強化セミナー）

※インターネットでのお申込みの場合、登録されたメールアドレスに、「受講票」が送信されます。

当日は、必ずこの「受講票」を印刷のうえ、ご来場ください。「受講票」が届かない場合はご連絡ください。

〔FAXの場合〕 別添「受講申込書」に必要事項を記入いただき、下記FAX番号に送信してください。

受付FAX番号：03-3438-0371

※FAXでのお申込みに限り、確認後「受講ハガキ」を送付いたします。「受講ハガキ」が届かない場合はご連絡ください。

9. その他

- ・受講料は、当日会場受付で現金にてお支払いください。（釣り銭のないようお願いいたします。）
- ・受講料に昼食代は含まれておりません。
- ・交通手段・駐車場・宿泊先等は、受講者ご自身でご準備・ご確認をお願いいたします。
- ・都合により、講師や講義内容等に変更が生ずる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

セミナーに関するお問い合わせはこちらまで

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ セミナーチーム

TEL：03-3438-9932 FAX：03-3438-0371



医療施設整備・機能強化セミナー日程表

—高齢化社会を担う回復期・慢性期・在宅医療のあり方について—

〈主 催〉独立行政法人福祉医療機構
〈開 催 日〉平成29年2月24日（金）
〈東京会場〉全社協・灘尾ホール
（東京都千代田区霞が関）

2025年（平成37年）に向けて、地域医療構想の策定、地域支援事業の実施をはじめとする医療・介護提供体制の一体的な整備が進められています。また平成30年度からは、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画がスタートし、同年度には診療報酬や介護報酬の同時改定も予定されています。

このような状況のなか、介護療養病床等については、平成29年度末に廃止の期限を迎えることとなっており、地域医療構想の実現に向けた早期対応が求められています。平成28年6月には、「療養病床の在り方等に関する特別部会」が設置され、慢性期における医療介護の両方のニーズを併せ持つ方々が地域で安心して暮らすためにはどうすべきかといった議論が進められています。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けては、在宅医療の推進も掲げられており、回復期、在宅医療が担う役割については、より一層増してくるものと思料されます。

そこで、今回のセミナーでは、回復期、慢性期及び在宅医療における制度・政策等について、認識を深めるとともに、実践事例等を通じ、今後求められる役割や病院経営の方向性を考えるうえで、有益となる情報を提供したいと考えております。

09:30～10:20	受 付 （50 分）
10:20～10:30 （10 分）	オリエンテーション 開会のあいさつ 独立行政法人福祉医療機構
10:30～11:50 （80 分）	「地域医療構想における療養病床の在り方について（仮題）」 〈講師〉 一般社団法人 日本慢性期医療協会 副会長 医療法人 池慶会 池端病院 理事長・院長 池端 幸彦 氏
11:50～12:00 （10 分）	「医療貸付事業について（仮題）」 〈説明者〉 独立行政法人福祉医療機構 福祉医療貸付部 医療審査課
12:00～13:00	休 憩 （60 分） ※ 融資相談コーナー
13:00～14:20 （80 分）	「質の向上が求められる！回復期リハ病棟の今後について（仮題）」 〈講師〉 社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院 副院長 角田 賢 氏
14:20～14:30	休 憩 （10 分）
14:30～15:50 （80 分）	「病院として在宅での看取りを支える ～当院における在宅医療への取り組み～（仮題）」 〈講師〉 社会医療法人 祐愛会 織田病院
15:50～16:00	休 憩 （10 分）
16:00～16:30 （30 分）	「経営分析参考指標からみた療養型病院の経営実態（仮題）」 〈説明者〉 独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ リサーチチーム

※ 講師および講義内容等に変更が生じる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

当機構の事業運営につきましては、平素より格別のご愛顧を賜りまして、心より御礼申し上げます。経営セミナーの内容をご検討いただき、是非ご受講いただければ幸いです。皆さまのご参加を、心よりお待ちしております。

医療施設整備・機能強化セミナー

—高齢化社会を担う回復期・慢性期・在宅医療のあり方について—

主催：独立行政法人福祉医療機構

2025年（平成37年）に向けて、地域医療構想の策定、地域支援事業の実施をはじめとする医療・介護提供体制の一体的な整備が進められています。また平成30年度からは、第7次医療計画及び第7期介護保険事業（支援）計画がスタートし、同年度には診療報酬や介護報酬の同時改定も予定されています。

このような状況のなか、介護療養病床等については、平成29年度末に廃止の期限を迎えることとなっており、地域医療構想の実現に向けた早期対応が求められています。平成28年6月には、「療養病床の在り方等に関する特別部会」が設置され、慢性期における医療介護の両方のニーズを併せ持つ方々が地域で安心して暮らすためにはどうすべきかといった議論が進められています。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けては、在宅医療の推進も掲げられており、回復期、在宅医療が担う役割については、より一層増じてくるものと思料されます。

そこで、今回のセミナーでは、回復期、慢性期及び在宅医療における制度・政策等について、認識を深めるとともに、実践事例等を通じ、今後求められる役割や病院経営の方向性を考えるうえで、有益となる情報を提供したいと考えております。

日程・会場等

平成29年2月24日（金）

全社協「灘尾ホール」東京都千代田区霞が関3-3-2新霞が関ビルL B階
（東京外口「霞ヶ関駅」から徒歩8分、「虎ノ門駅」から徒歩5分）

- 9:30～10:20 受付
- 10:20～10:30 オリエンテーション
開会あいさつ 独立行政法人福祉医療機構
- 10:30～11:50 「地域医療構想における療養病床の在り方について（仮題）」
〈講師〉一般社団法人 日本慢性期医療協会 副会長
医療法人 池慶会 池端病院 理事長・院長 池端 幸彦 氏
- 11:50～12:00 「医療貸付事業について（仮題）」
〈説明者〉独立行政法人福祉医療機構 福祉医療貸付部 医療審査課
- 12:00～13:00 休憩（医療貸付簡易相談コーナー）
- 13:00～14:20 「質の向上が求められる！回復期リハ病棟の今後について（仮題）」
〈講師〉社会福祉法人こうほうえん
錦海リハビリテーション病院 副院長 角田 賢 氏
- 14:30～15:50 「病院として在宅での看取りを支える～当院における在宅医療への取り組み～（仮題）」
〈講師〉社会医療法人 祐愛会 織田病院
- 16:00～16:30 「経営分析参考指標からみた療養型病院の経営実態（仮題）」
〈説明者〉独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター

リサーチグループ リサーチチーム

※講師および講義内容等に変更が生じる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

- 受講料：1名8,000円（消費税込） ※当日受付にてお支払ください。（釣銭のないようにお願いします。）
（受講料に昼食代は含みません。宿泊施設や交通手段等は御自身で御準備ください。）

- お申込み方法：インターネットまたはFAXにてお申込みください。先着順にて受付いたします。

【インターネット】 機構ホームページからお申込みフォームに必要事項を入力いただき、送信してください。

（トップページ → 新着情報・お知らせ → 医療施設整備・機能強化セミナー）

※登録されたメールアドレスに、受講票が送信されます。

【FAX】 受講申込書に必要事項をご記入の上、送信してください。

※受付次第速やかに受講ハガキをご郵送させていただきます。

 <http://hp.wam.go.jp/> 福祉医療機構

検索

WAM

〒105-8486 東京都港区虎ノ門四丁目3番13号 ヒューリック神谷町ビル9階

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター

リサーチグループ セミナーチーム

TEL：03-3438-9932 FAX：03-3438-0371

※当機構ホームページ（<http://hp.wam.go.jp/>）でもセミナーをご案内しております。



申込先 FAX: 03-3438-0371

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター

リサーチグループセミナーチーム 行き(送付書は不要です)

平成28年12月26日(月) 10:00受付開始

医療施設整備・機能強化セミナー受講申込書

～高齢化社会を担う回復期・慢性期・在宅医療のあり方について～

平成29年2月24日(金):東京会場

1. 受講申込者 3名様以上でお申込いただく場合は、コピーしてご使用ください。

氏 名	役 職 名	該当される役職・職種番号に○をつけてください
フリガナ		1. 医療法人役員 2. 医療法人職員 3. 社会福祉法人役員 4. 社会福祉法人職員 5. 行政等職員 6. 公認会計士・税理士 7. 金融機関 8. 一般企業・経営コンサルタント 9. その他()
フリガナ		1. 医療法人役員 2. 医療法人職員 3. 社会福祉法人役員 4. 社会福祉法人職員 5. 行政等職員 6. 公認会計士・税理士 7. 金融機関 8. 一般企業・経営コンサルタント 9. その他()

2. 受講票送付先 ☐ 勤務先 ☐ 自宅 ← いずれかに○をつけてください。自宅の場合は送付先名称に氏名をご記入ください。

ご 住 所	(〒 -)		
ご送付先名称 (法人名・病院名・施設名)			ご担当者
電話番号 (日中ご連絡先)		FAX番号	

3. ご経営されている主な病医院・施設についてご記入ください。(該当の番号に○をつけてください。複数可)

1. 病 院 (急性期)	5. 診療所	
2. 病 院 (回復期)	6. 介護老人保健施設	
3. 病 院 (慢性期)	7. その他 ()	
4. 病 院 (精 神)		
許可病床・入所定員	床	これまで当機構の融資のご利用はありますか ☐ 有 ☐ 無

4. ご連絡事項がある場合はご記入ください。(当日車椅子でご来場される方はその旨をご記入ください)

--

5. 当日は、医療施設等の融資に関するご相談を承ります。ご相談希望の方は以下の欄にチェックをされ、ご相談内容のご記入をお願いします。なお、融資相談のお申込みを多数の方から頂いた場合、お一人様(1法人様)に対し、15分程のご相談時間となってしまう場合がございますので、ご了承ください。

☐ 相談あり

※ご提出いただいた顧客情報は、適切に保管・廃棄等の管理を行っており、経営サポート事業のために使用するほか、機構の他事業間で共有することがあります。詳細は、当機構ホームページ「顧客情報の取扱いについて」をご覧ください。

※当機構は反社会的勢力との関係を遮断し、排除するため、警察等関係機関とも連携して適切に対応しています。詳細は、当機構ホームページの「コンプライアンスの取組」をご覧ください。