

第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会 開催のご案内

拝啓

陽春の候、貴下におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会を開催することとなり、鋭意、準備を進めているところでございます。

今回は、「地域における病院の役割とその実践」をメインテーマとし、今日の医療マネジメントについて、広く研究交流、意見交換をしたいと考えております。

特別企画として、基調講演 多摩大学大学院 医療・介護ソリューション研究所 真野 俊樹 先生「マクロ視点での医療マネジメントにおける最近の留意点」、教育講演として 東京医科大学 医学総合研究所 教授 麦谷 眞里 先生「地域包括ケアについて」、及び、パネルディスカッション「地域における病院の役割とその実践」を予定しております。

一般演題は、「医療の質」「業務改善」を中心として、医療マネジメント全般に幅広い演題の発表を募集致します。特に今回は「病院の役割」、「地域連携」のテーマにも活発な発表がいただければと思っております。是非、多数の演題応募をお願い致します。

また「クリティカルパス展示」も例年通り行いますので、皆様方の創意工夫、実績、改善効果等の発表を期待しております。

ポスターを作成しましたので御掲示頂ければありがたく存じます。

皆様方、どうぞ本会において活発な意見交換を行い、明日からの医療に役立てていただけますよう、すべての職種の方々のご参加をお待ち申し上げます。

敬具

平成 27 年 4 月 吉日

第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会
会長 松崎 靖司

(東京医科大学茨城医療センター 病院長)

第16回日本医療マネジメント学会

茨城県支部学術集会 開催概要

1. 会 期 平成27年9月6日(日) 午前9時30分開会(予定)
2. 会 長 東京医科大学茨城医療センター
病院長 松崎靖司
3. 会 場 つくば国際会議場(エポカルつくば)
〒305-0032
茨城県つくば市竹園2丁目20番3号
TEL 029-861-0001 FAX 029-861-1209
4. テーマ 「地域における病院の役割とその実践」
5. 学術集会内容
 - (1)基調講演
「マクロ視点での医療マネジメントにおける最近の留意点」
多摩大学大学院 医療・介護ソリューション研究所 真野俊樹 先生
 - (2)教育講演
「地域包括ケアについて」
東京医科大学 医学総合研究所 教授 麦谷 眞里 先生
 - (3)パネルディスカッション
「地域における病院の役割とその実践」
 - (4)クリティカルパス展示
 - (5)一般演題
 - (6)企業展示
 - (7)ランチョンセミナー
6. 参加と事前登録
＜当日参加＞
■参加費 2,000円 ※日本医療マネジメント学会員は 1,000円
平成27年4月以降、新規に学会に入会された方は参加費を無料とします。

なお、学会当日に会場にて新規入会することもできます。

日本医療マネジメント学会 年会費

医 師 : 10,000 円

コメディカル・一般 : 7,000 円

※演者の方は、日本医療マネジメント学会への入会が必要となります。学会当日に会場でも入会手続きできますが、なるべく事前での入会をお願い致します。事前入会は、日本医療マネジメント学会ホームページ(<http://jhm.umin.jp/>)の「入会申込」のページからお手続き下さい。

<事前登録>

■参加費 1,000 円(事前参加登録をお勧めします)

○振 込 : 平成 27 年 8 月 7 日(金)までに下記口座へお振込み下さい。

施設毎にまとめての入金も可能です。同封の専用振込用紙の通信欄に施設名および参加者全員の氏名を記載して下さい。

○登 録 : 入金と共に、別紙「参加申込書」を記入の上、FAX または E-mail で、第 16 回学術集会事務局までお知らせ下さい。学会員は氏名の前に”学”、新規入会希望者は”新”と書いて下さい。

※参加申込書にて事前登録の確認を行いますので、必ずお知らせ下さい。

振込先

銀行名 : 常陽銀行 阿見支店

口座名義 : 第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会

会長 松 崎 靖 司

口座番号 : 普通 1636499

7. 情報交換会

学術集会終了後に、1F エスポワールにて情報交換の場を設けております。

【第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会事務局】

東京医科大学茨城医療センター 総務課

担当 : 金澤、宮本、北嶋

〒300-0395 茨城県稲敷郡阿見町中央 3 丁目 20 番 1 号

TEL : 029-887-1161(代) FAX : 029-887-6266

E-mail : ibajhm16@tokyo-med.ac.jp

一般演題募集要領

1. 一般演題募集要綱

【領域】医療の質、医療安全、チーム医療、DPC、ICT、地域連携、感染制御、褥瘡管理、禁煙関連、NST等、医療マネジメント全般。

【発表】発表6分、質疑応答3分(合計9分)です。

【方法】一般演題の発表形式はMicrosoft Power Pointを使用したPCによる口演です。スライド作成方法は「演題発表用スライド作成について」をご参照ください。

【枚数】枚数制限はありませんが、時間厳守でお願いします。

【抄録】「5. 抄録作成について」をご参照ください。

2. 演題の応募方法ならびに抄録送付について

下記のE-mailアドレス宛に「第16回マネジメント学会茨城県支部学術集会一般演題申込み」と記入し、連絡先(郵便番号、住所、電話番号、E-mailアドレス)施設名・所属、発表者氏名、演題名を記載し、抄録原稿(Microsoft Office Word2007以降)をE-mailに添付の上お申し込みください。折り返し、学会事務局よりE-mailにて演題受付通知をお送りします。応募後1週間経っても演題受付通知が届かない場合には、学術集会事務局に照会してください(登録時に入力した連絡者のメールアドレスが正しいか確認してください)。

■演題応募及び抄録送付先■

E-mail アドレス：ibajhm16@tokyo-med.ac.jp

第16回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会事務局

学会事務局：金澤、宮本、北嶋

3. 締め切り

平成27年6月12日(金)

4. 演題の採否

全演題を発表していただく方針ですが、採否については学会長にご一任ください。不採択の場合のみ学会事務局よりご連絡いたします。

5. 抄録作成について

- ・入力ソフト：Microsoft Office Word2007以降またはテキスト文書
- ・文字数：「演題名、氏名、施設名・所属」を含まず800字以内

〔注意〕

※入力する前に、最初にページ設定をお願いします。

・ ページ設定

①文字数 40

②行数 40

③段数 1

④文字方向横向き

⑤余白 上下左右全て 25mm

⑥とじしろ 0mm

⑦用紙サイズ A4 縦

・ フォント：MS 明朝体 12 ポイント

・ 左揃えに指定する(演題名、キーワード、氏名、所属機関・部署名、本文)

・ 演題の副題は改行しない。

・ 発表者の前に○印をつけ、ふりがなをつけてください。

・ 段落ごとのタイトルは【 】で示す。 例：【目的】【方法】【結果】【考察】等

・ その他記入例に従って作成願います。

抄 録 記 入 例

当院の〇〇の現状と課題

<キーワード>

〇東医太郎¹⁾ 東医花子²⁾ つくば次郎³⁾

東京医科大学病院 看護部¹⁾ 小児科²⁾ 茨城県立〇〇病院 薬剤部³⁾

【目的】

.

【方法】

.

【結果】

.

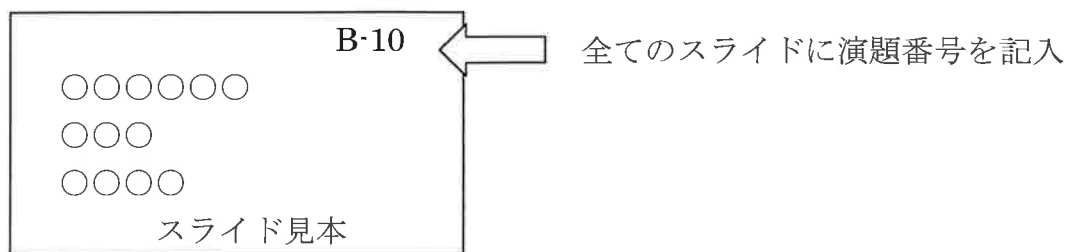
【考察】

.

一般演題発表用スライド作成について

1. 発表形式

一般演題の発表形式は、Windows 版 Power Point を使用したパソコンによる口演です。従来のスライドやビデオは使用できませんのでご注意ください。必ず、発表用 Power Point のスライド全ての右上端に、演題番号を入れてください。演題番号は8月初旬頃、学会事務局より発表者へ郵送にてご案内します。



2. 発表時間

一演題につき発表6分、質疑応答3分(合計9分)です。

3. 発表時使用ソフト

- ①Operation System は Windows7 です。
- ②Windows 版 Power Point2007 以降に対応できます。
- ③Macintosh 版 Power Point で作成したスライドは、必ず Windows7 パソコンでの動作確認をお願いします。
- ④フォントは Operation System 標準のもののみご使用ください。
- ⑤スライドの解像度は、XGA(1024×768)程度をお願いします。
- ⑥動画の音声の使用およびノートパソコンの持込みはできません。

発表用データ受付について

1. E-mailによる事前受付といたします。

受付締め切り：平成27年8月26日(水)

件名に「第16回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会一般演題演題番号〇〇・×」を明記し、下記E-mailアドレス宛にデータを添付しお送りください。

E-mailアドレス：ibajhm16@tokyo-med.ac.jp

第16回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会事務局

学会事務局：金澤、宮本、北嶋

※期日までに間に合わなかった場合は、学会当日、データ受付にて発表セッション開始1時間前までに提出してください。

- (1) 提出媒体はUSBフラッシュメモリーに限ります。事前に必ず、各自ウイルスチェックを行ってください。USBフラッシュメモリーはデータ受付後その場で返却しますので、必ずお受け取りください。
- (2) 提出用USBフラッシュメモリー内には、発表用データのみ入れてください。データ保存名は「演題番号・施設名・氏名」としてください。
- (3) 必ずバックアップデータをお持ちください。

クリティカルパス展示要領

1. 応募方法

下記 E-mail アドレス宛に「第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部 学術集会クリティカルパス展示申し込み」と記入し、クリティカルパス名、連絡先(郵便番号、住所、電話番号、E-mail アドレス)施設名・所属、発表者氏名を記載し、E-mail にてお申し込みください。折り返し、学会事務局より E-mail にて受付通知をお送りします。応募後 1 週間経っても受付通知が届かない場合には、学術集会事務局に照会してください(登録時に入力した連絡者のメールアドレスが正しいか確認してください)。

■クリティカルパス展示申し込み先■

E-mail アドレス：ibajhm16@tokyo-med.ac.jp

第 16 回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集会事務局

学会事務局：金澤、宮本、北嶋

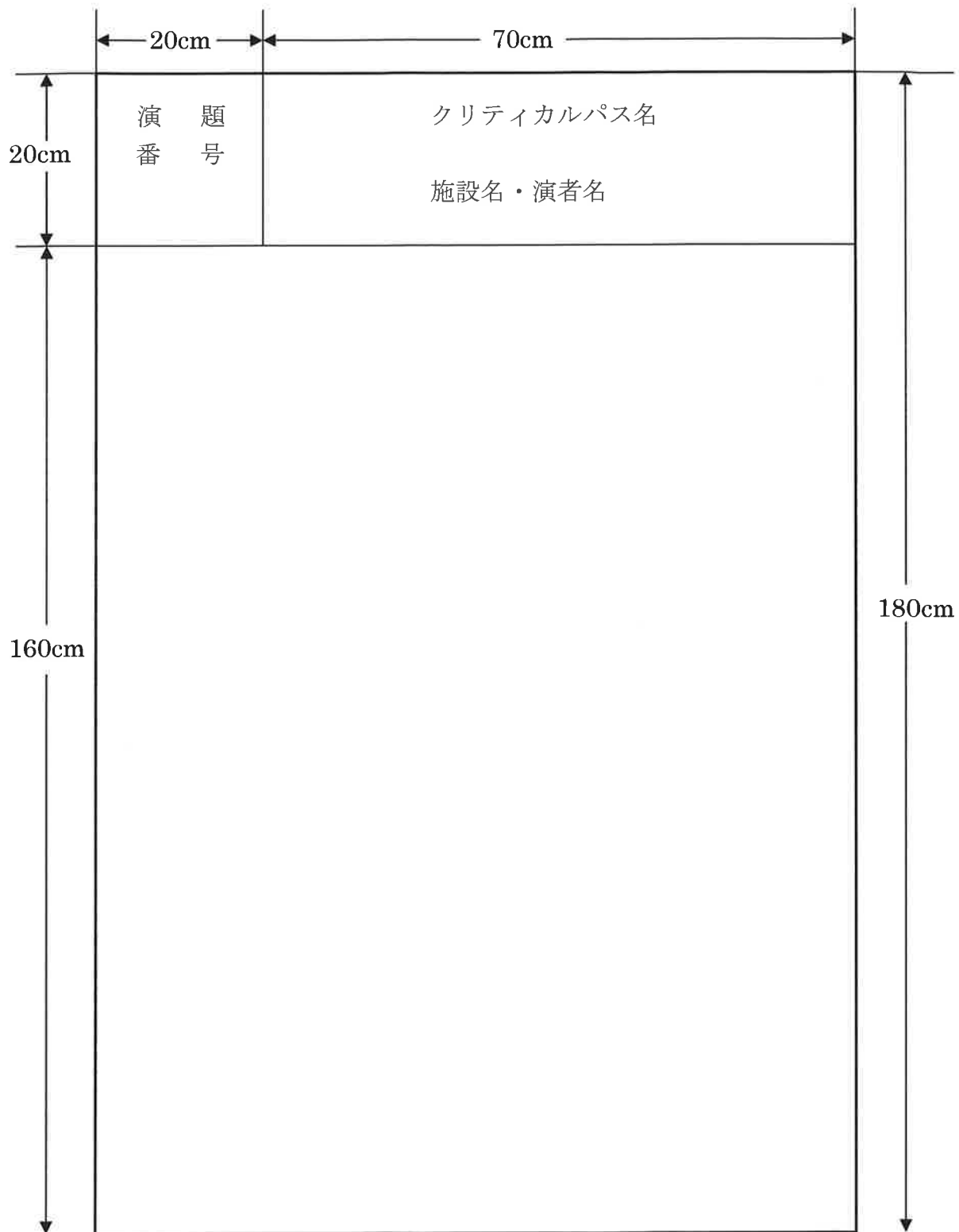
2. 締め切り

平成 27 年 6 月 12 日(金)

3. クリティカルパス展示用紙の作成方法

- (1) 展示用に横 90cm、縦 180cm のパネルを用意します。
- (2) 演題・所属・発表者氏名および本文のサイズは次頁のとおりとします。
- (3) 文字や図表・写真等は、正常視力で離れてははっきりと見える大きさにしてください。
- (4) クリティカルパスの特徴(工夫した点、改善した点、新しい試み、など)を自由に記載した「解説」を簡単に添えてください。
- (5) 演題番号は事務局で記載しておきますので、ご自分の演題番号のパネルに貼り付けてください。
- (6) 貼り付け用の画鋏、テープ等は事務局で用意します。

■クリティカルパス展示用紙



第16回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集會事務局行
 (東京医科大学茨城医療センター内)

FAX : 029-887-6266

発信日：平成 年 月 日

第16回日本医療マネジメント学会茨城県支部学術集會

参加申込書

所属施設	名称			
	住所	〒		
連絡先	代表者名	電話		
		FAX		
		E-mail		
参加者名	ふりがな	所属部署	職位	発表者 に○
振込日	月 日			
振込金額	円			

- * 学会員は氏名の前に(学)、新規入会希望者は(新)と書いて下さい。
- * 申し込み箇所が不足した場合は、枠を増やすか複写してご使用下さい。
- * 申し込み締め切り：平成27年8月7日(金)