

平成29年1月6日

新潟県病院協会 会員病院長 様
新潟県病院局長 様
新潟県厚生農業協同組合連合会代表理事理事長 様

新潟県病院協会
会長 鈴木 榮一

公益財団法人日本医療機能評価機構
代表理事 理事長 河北 博文

病院機能改善研究会「集合型相談会」(案内)

新春の候 会員各位におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記研究会は、新潟県病院協会と日本医療機能評価機構の共催で開催しております。

本年度は、昨年度に引き続きこれから受審を控えた会員病院（受審検討中の病院含む）を対象とした集合型相談会として、別紙要領（次頁）により実施いたします。

つきましては、ご多忙のこととは存じますが、受審予定の会員病院のご担当様のご参加につきまして、特段のご配慮をお願い申し上げます。

《連絡・問い合わせ先》

新潟県病院協会事務局(後藤または渡辺)

TEL 025-283-1284 FAX 025-283-1280

E-mail 後藤) hpkyokai@niigata-net.or.jp

渡辺) byinkyki@niigata-net.or.jp

別 紙

新潟県病院協会 日本医療機能評価機構

病院機能改善研究会「集合型相談会」開催要領

- 1 日 時 平成29年3月2日(木) 14:00～16:00
- 2 会 場 新潟ユニゾンプラザ 4階 小研修室2
新潟市中央区上所2丁目2-2 (TEL 025-281-5511)
- 3 相 談 員 日本医療機能評価機構 看護領域 井上由紀子先生
※看護部門サーベイヤ－1名の相談会でございますが、多岐にわたる質問を事前にお受けします。
- 4 対象病院 認定有効期限が2018年4月までの病院、および2017年度に受審意向のある病院(検討中の病院含む)の理事長、病院長、看護部長、事務長等管理監督者、機能評価受審担当者等
- 5 参加申込 別紙1 申込書に記入のうえ平成29年1月30日(月)まで
E-mailまたはFAXにて協会事務局へお申込み願います。
- 6 質 問 票 より具体的な内容で記入の上、必ず提出願います。(様式 添付 別紙2)
看護以外のご質問につきましても、相談会当日にご回答いたします。
提出期限 平成29年2月10日(金) ※様式、メール添付提出
- 7 相 談 数 8病院(先着順) ※1病院 3名まで(原則)
申込みが多数の場合、勝手ながら事務局で調整させていただきます。
今回、お受け頂けない会員にあっては、次年度以降に相談会実施の場合には優先いたします。
- 8 駐 車 場 新潟ユニゾンプラザ専用駐車場を利用願います。
- 9 その他 ①決定通知発行します ②参加費無料

◆ 集合型相談会とは

申込みのあった全病院が集合し、受審に関する質問・相談についてサーベイヤ－が回答する相談会です。

他院の取り組みやサーベイヤ－の回答を共有することにより、受審を控えた病院の不安を取り除き、かつ病院の質改善につなげる事を目的としています。

別紙 1

新潟県病院協会事務局 行 (締切り H29 年 1 月 30 日 (月))

E-mail) byinkyki@niigata-inet.or.jp f a x) 0 2 5 - 2 8 3 - 1 2 8 0

新潟県病院協会 日本医療機能評価機構

病院機能改善研究会「集合型相談会」参加申込書

(平成 29 年 3 月 2 日 開催 会場名：新潟ユニゾンプラザ)

平成 年 月 日

新潟県病院協会長 様

病 院 名 :

本件連絡者名 :

連 絡 先 : E-mail/TEL 等

◇参加される方をご記入願います

| 職名 | 職種 | お名前 |
|----|----|-----|
| | | |
| | | |
| | | |

※ 参加人数が多くなる場合は事務局へご相談願います。

