

第25回 これからの病院経営と患者サービスを考える会

主 催：特定非営利活動法人かごしま保健医療福祉サービスを考える会
(NPO アームスカごしま)
開 催 日 時：2025年12月20日(土) 12:00~17:20
開 催 場 所：カクイックス交流センター大ホール(〒892-0816 鹿児島市山下町14-50)
参 加 費：一般 3,500円(抄録集代込み) 学生 1,000円
定 員：280名(定員になり次第、締め切らせていただきます)
事 務 局：NPO アームスカごしま <http://www.a-kangaeru.jp/>
〒890-0053 鹿児島市中央町34番25号 ネオアクシス中央町702

【 プログラム 】

12:00 開場

12:55 開会の挨拶

13:00 ~ 14:00 講演1

演題：病院経営DX時代における薬剤部の役割と可能性

座長：原口 優清 氏 鹿児島県 県立病院事業管理者

講師：寺蘭 英之 氏 鹿児島大学病院薬剤部 教授・薬剤部長

14:00 ~ 15:00 講演2

演題：我が国の感染症対応と令和6年度診療報酬改定の意図

座長：牧角 寛郎 氏 鹿児島県医師会長

講師：眞鍋 馨 氏 内閣感染症危機管理統括庁 審議官

15:00 ~ 15:15 休 憩

15:15 ~ 16:45 特別講演

演題：医療財政政策と病院運営

座長：今村 英仁 氏 日本医師会常任理事

講師：迫井 正深 氏 厚生労働省 医務技監

16:45 ~ 16:50 休 憩

16:50 ~ 17:20 全体討論

原口 優清 氏、寺蘭 英之 氏、牧角 寛郎 氏、眞鍋 馨氏

今村 英仁 氏、迫井 正深 氏、坂本 泰二 氏、宇都由美子

17:20 閉会の挨拶

第25回 これからの病院経営と患者サービスを考える会

主 催：特定非営利活動法人 かごしま保健医療福祉サービスを考える会
(NPO アームスカごしま)
開 催 日 時：2025年12月20日(土) 12:00~17:30
開 催 場 所：カクイックス交流センター大ホール (〒892-0816 鹿児島市山下町 14-50)
参 加 費：一般 3,500 円(抄録集代込み) 学生 1,000 円
定 員：280 名(定員になり次第、締め切らせていただきます)
事 務 局：NPO アームスカごしま <http://www.a-kangaeru.jp/>
〒890-0053 鹿児島市中央町34番25号 ネオアクシス中央町 702

参 加 申 込 に つ い て

お申込方法：参加申込書をE-mail (a-kangaeru@a-kangaeru.jp) もしくはFAXで
お申込みください。参加申込書はホームページからダウンロードもできます。
なお、FAXでのお申し込みは確認に少し時間を要しますのでご了承ください。

申 込 期 限：2025 年 12 月 5 日(金)

参加申込書とご入金をもってお申込み完了となります。

お申込みが確認でき次第、事務局より受付確認票を送付いたします。

参加費お振込み方法：①郵便物でご案内差し上げたものにつきましては、同封の郵便払込取扱票で
お振込みください。

②そのほか、ホームページ等をご覧になりお申込みの場合は、下記口座へ
お振込みください。

1) ゆうちょ銀行をご利用の場合・青色の【払込取扱票】をお使いください。

【電信払込み請求書】や、赤色の用紙は使用できません。

口座名義：これからの病院経営と患者サービスを考える会

口座記号・番号： 01750 6 40090

2) 他の金融機関をご利用の場合

振込先銀行名：ゆうちょ銀行

金融機関コード：9900, 店番：179, 店名：一七九(イチナナキュウ)

預金種目：当座, 口座番号：0040090

カナ氏名：コレカラノヒ ヨウインケイエイトカンジ ヤサービ スヲカンカ

※参加費はまとめてご入金も可能です。

ご依頼人や送金人の欄には、参加者氏名(まとめてお振込の場合は、施設名と申込責任
者名)をご記入ください。振込手数料はご負担をお願いいたします。

なお、参加費の払い戻しはいたしかねますので、予めご了承ください。

※ 事務局(ご不明なことがございましたら下記にお問い合わせください)

NPOアームスカごしま E-mail: a-kangaeru@a-kangaeru.jp

FAX: 099-252-2466

TEL: 099-252-2465(問い合わせ用 平日10am~3pm)

第25回 これからの病院経営と患者サービスを考える会

参 加 申 込 書

施 設 名 (医療機関名)			
所 在 地	〒		
T E L		F A X	
所 属 部 署			
(フ リ ガ ナ)			
参 加 者 氏 名 (連名記入可)			
	参加人数 名		
申 込 責 任 者 氏 名		責 任 者 T E L	
所 属 部 署		役 職	
E - m a i l	@		
申 込 年 月 日	令和 7 年 月 日		
備考			

※ 個人情報の取り扱いについて

1. 参加申込でご提供いただいた個人情報は、安全かつ厳密に管理致します。
2. 個人情報は、上記参加申込に関する事務手続きのみに使用します。ただし、当研究会からセミナーや講演会等の開催案内を希望する場合には、そのご案内のためにも使用場合があります。
3. 個人情報は第三者に開示、提供、預託することはありません。