

# 病院職員様向け 医療情報システム導入・更新セミナー

現在、電子カルテを含む医療情報システムは普及が進み、新規に導入する病院様だけでなく更新する病院様も増えています。多岐にわたるシステムを導入・更新することは決して簡単な作業ではなく、発生する課題も少なくありません。その課題に対する対処法やポイントを予め掴むことで、少しでも多くの病院様が最適なシステムを導入できるよう、方向性を見出していただきたいという趣旨から本セミナーを開催することにいたしました。

本セミナーは、電子カルテ等、医療情報システムの導入や更新を初めて担当される病院職員様や既に導入・更新を担当した経験があるが、再度、導入・更新のポイント等を再確認したい病院職員様向けのものです。

「パッケージ型電子カルテ」の導入手順や更新手順のポイント、留意事項等を電子カルテ導入支援業務や更新支援業務の豊富な実績・経験を持つ、当財団の職員が分かり易く解説いたします。

参加定員を会場の都合により限定しておりますので、参加ご希望の場合は、早めの申込みをお願い申し上げます。定員になり次第、申込みを締め切りとさせていただきます。

---

【日 時】 令和元年9月21日（土） 10：00～17：00

【場 所】 一般財団法人医療情報システム開発センター (<https://www.medis.or.jp/>)

東京都新宿区神楽坂一丁目1番地 三幸ビル2階 会議室

最寄駅：JR総武線、東京メトロ有楽町線・東西線・南北線 飯田橋駅下車 徒歩約5分

## 【プログラム】

当セミナーでは、電子カルテの効率的な導入手順や更新手順のポイント、留意事項等を分かり易く解説いたします。また、ベンダにシステム提案を依頼するための仕様書等の具体的な作成方法を実践形式で学べるようにいたします。講師は、電子カルテ導入支援業務や更新支援業務の豊富な現場経験・実績を持つ、当財団の職員が担当いたします。現場での様々な経験をもとに解説いたします。

## 医療情報システム導入・更新セミナー

医療情報利活用推進部門 CIO支援チーム 蜂谷 明雄

- (1) 現状調査
- (2) 基本構想・計画の策定
- (3) ベンダ選定

(4) システム導入監理

(5) システム運用体制の確立 等

※日本医療情報学会 医療情報技師ポイント 1点 付与

**【募集人数】**

- ・病院職員 20名（最少開催人数：3名）

**【参加費】**

- ・50,000円/人（消費税込み）

**【参加申込方法】**

- ・事前申込制にしておりますので、別紙参加申込書に必要事項をご記入のうえ、下記申込み先宛、e-mailまたはFAXにて、お申込み下さい。  
※メールの添付文書として送付いただく場合は安全性確保のために添付文書のパスワード設定を推奨いたします。
- ・申込み受付後、参加費の振込先を連絡いたしますので、事前にお振込み下さい。

**【申込み期限】**

- ・令和元年8月26日（月）（定員になり次第、締め切りとさせていただきます。）

**(留意事項)**

お申込みにあたっては、以下にご留意下さいますようお願いいたします。

- ①本セミナーの最少開催人数は3名です。
- ②「申込み期限」の8月26日（月）現在の申込者数が最少開催人数3名に満たない場合は、セミナーの開催を中止とさせていただく場合があることを予めご了承ください。
- ③中止の場合は、8月30日（金）までに参加申込者にお電話等で中止の連絡をいたします。

**【申込み先/問合せ先】**

一般財団法人医療情報システム開発センター 医療情報システム導入・更新セミナー 係

TEL：03-3267-1922、FAX：03-3267-1931

e-mail：semicio@medis.or.jp

申込日：令和元年 月 日

FAX:03-3267-1931 e-mail: semicio@medis.or.jp

一般財団法人医療情報システム開発センター 医療情報システム導入・更新セミナー 係 行

## 病院職員様向け 医療情報システム導入・更新セミナー

日 時	令和元年9月21日(土) 10:00~17:00
場 所	一般財団法人医療情報システム開発センター 会議室

### ★★★ 参加申込書 ★★★

- ・参加ご希望の方はこの用紙に必要事項をご記入後、FAX または e-mail でお送り下さい。
- ・申込み受付後、参加費の振込先を連絡いたしますので、事前にお振り込み下さい。

医療機関名	所在地〒
連絡先氏名	氏名： 所属部署： TEL： FAX： e-mail：
①参加者氏名	氏 名： 所属部署：
②参加者氏名	氏 名： 所属部署：
個人情報の同意	下記の「個人情報の取り扱いについて」の内容について <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない

#### 個人情報の取扱について

1. 参加申込書でご提供いただいた個人情報は、当財団の個人情報保護方針 (<https://www.medis.or.jp/>) に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。
2. 個人情報は、本企画の開催に関する業務のみに使用いたします。
3. 個人情報の提供は任意となりますが、ご提供いただけない場合、申込手続き等に支障がでる場合があります。
4. 個人情報は第三者に開示・提供・委託することはありません。
5. 個人情報の利用目的の通知、開示・訂正・追加又は削除、利用の停止・消去については、以下の窓口までご相談下さい。

個人情報に関する問い合わせ窓口： 電話：03-3267-1921

個人情報保護管理者：一般財団法人医療情報システム開発センター 総務経理部長