８社病協第　６０　号
令和 ８年１０月２６日

一般社団法人
福島県病院協会
会 員 各 位　 様

一般社団法人福島県病院協会
会 長　 佐 藤 勝 彦
（公 印 省 略）

令和８年度「経営管理研修会」の開催について

標記研修会について、令和８年度「経営管理研修会」開催要項（別添）のとおり開催いたします。

本年度の講師には、株式会社メディヴァ代表取締役　大石佳能子先生をお招きして、『人口減少における地域病院の経営戦略（仮題）』のご講演を賜わることに決定いたしました。

つきましては、ご多用のところ大変恐縮とは存じますが、会員病院様の役職員様はじめ職員の皆様のご参加をお願いいたします。

また、講演終了後、「講師の先生を囲んでの懇親会」を催しますので、是非ご参加下さいますようお願い申し上げます。

記

１．開催日時　　令和８年 12 月 7 日（月）16：00～
（別添　開催要項参照）

２．開催方法　　会場及び Web オンライン参加によるハイブリッド方式

３．申込締切　　令和８年 11 月 30 日（月）
（別紙 1.2. 参加申込書・参加方法参照）

［連絡先］　一般社団法人福島県病院協会　事務局（渋谷・齋藤）
TEL　024－521-1752
FAX　024－521-2986
E-mail　fukushima-ha@siren.ocn.ne.jp

一般社団法人福島県病院協会

令和８年度「経営管理研修会」開催要項

１　目　　的　　病院運営及び経営管理の一助並びに会員相互の資質の向上を図るため

２　開催日時　　令和　８年１２月　７日（月）16：00～17：30

３　開催方法　　会場及び Web オンライン参加によるハイブリッド方式
及び会場　　※会　場　参　加：福島県医師会館　１階大会議室
（福島市新町４番２２号）

※オンライン参加：Webex ミーティング

４　講　　演　　＜演　題＞『人口減少における地域病院の経営戦略（仮題）』

＜講　師＞　株式会社メディヴァ
代表取締役　　大石佳能子（おおいしかのこ）　先　生

＜座　長＞　一般社団法人福島県病院協会 常任理事
福島赤十字病院
院　長　　鈴　木　恭　一

５　参 加 費　　一　人　　４，０００円
※会場参加の方は受付時にお支払いください。
※Web での参加の方は、11/30（月）まで申し込み並びにお振込みを
お願いいたします。（別紙．2 を参照）

６　申込締切　　令和　８年　１１　月３０日（月）まで
※別紙．1「参加申込書」により FAX または、メールにてお申込み
をお願いいたします。

７　懇 親 会　　講演会終了後、講師を囲んでの懇親会をおこないます。
（開始時間：18：00～　会場は後日参加者へご連絡いたします）
懇親会参加費は、お一人 5,000 円のご負担をお願いいたします。
（当日受付時徴収）

【お願い】
※会場参加で福島県医師会館へお車でおいでの場合は、近隣の駐車場をご利用願います。

別紙．１

一般社団法人福島県病院協会　行
FAX 送信先：０２４－５２１－２９８６　　e-mail：fukushima-ha@siren.ocn.ne.jp

【12/7（月）】令和８年度『経営管理研修会』

参加申込書

（参加申込締切：11 月 30 日（月））

病　院　名：

申込担当者：　　様

ご 連 絡 先：

※いずれかの□に✓を記入してください。

□【会場参加】（福島県医師会館　大会議室）

職　　名	参加者氏名	懇親会参加
		有　・　無
		有　・　無
		有　・　無
		有　・　無

□【Web 参加】（Webex ミーティング）

職　　名	
参加者氏名	
メールアドレス	

※12 月 4 日（金）までに事務局から接続 URL を送付いたします。

【ご注意】

１．会場参加・Web での参加の方は、必要事項をご記入の上ＦＡＸかメールにてお申込み下さい。
２．Web での参加の方は、11/30（月）まで申し込み並びに参加料のお振込みをお願いいたします。
３．懇親会参加を希望される方は、懇親会参加の欄の「有・無」に〇でお囲み願います。
（懇親会参加費はお一人 5,000 円、受付時に徴収いたします）

別紙．２

【Web オンライン参加される方の参加方法・振込み方法】

注１）参加申込み締切り期限日　11/30（月）まで、参加申込書を FAX またはメールにて受付いたします。

※当日、申し込みした方が参加できなくなった場合、代替の方の参加は可能です。事前に事務局までご連絡ください。

注２）Web オンラインでの参加の方は、配信する Web システム（Webex ミーティング）を接続するパソコンのメールアドレスを必ずご記入ください。

１２月４日（金）までに事務局から接続 URL を送付いたします。

注３）ネット環境は有線 LAN での接続を推奨します。（Wi-Fi 等の接続や携帯等での参加は、電波状況等の不具合により切断される場合がございます。再度入室し研修会にご参加ください）

オンライン接続方法・配布資料等につきましては、申込書に記載した申込みメールアドレスへ送信しますので、メールを受け取れるよう事前の確認をお願いします。送付した資料等は当日まで各自印刷をしてご準備をお願いいたします。

注４）参加料のお振込は下記指定振込先までお願いします。依頼人名義は、医療機関名のみの記載でお願いします。

（「○○○病院」のみ。○○法人、財団名の記載は不要です。）

※お振込み金額は、参加人数分をまとめてお振込みをお願いします。

注５）お振込み手数料は、ご負担願います。

【　振　込　先　】

東邦銀行　本店　普通預金　14996

一般社団法人　福島県病院協会　　会長　佐藤（さとう）　勝彦（かつひこ）