

第13回「コミュニケーション・患者満足訓練コース」ワークショップのご案内

第1回～12回「コミュニケーション・患者満足訓練コース」ワークショップに、大変ご好評をいただき有難うございました。募集人数が少ないために、多数の先生方のご希望に添えずに御迷惑をおかけしましたこととお詫び申し上げます。今までの本コースに、参加のご意向にお応えできなかった先生方をはじめ、改めて医療の第一線でご活躍されている先生方にご参加いただきたく、平成21年度の第13回「コミュニケーション・患者満足訓練コース」ワークショップを開催することになりましたので、ここにお知らせ申し上げます。

なお、既にご参加いただきました先生方におかれましては、ご関心のある先生方にご周知下さいますようお願い申し上げます。

<本セミナーの趣旨>

既に多くの大学医学部教育で医療面接の指導がなされ、着実に研修医レベルでは実績も上がっています。今回の研修セミナーでは、診療経験の豊富な第一線の医師にとって、生涯学習の機会が少ないこの領域の実習の機会を用意しました。本コースの特徴は、参加者全員が複数回、面接トレーニング(模擬患者も複数回使用)を受けられる点にあります。若干の講義と共に、小グループで問題解決型の実習を中心に、ビデオ、模擬診療、インストラクターによるフィードバックを予定しています。

対 象：第一線で診療している中堅の医師

募集人員 15名

なお、定員になり次第締め切らせていただきます。

日 時：2010年2月27日(土) 午後12:30 ～ 28日(日)午後14:30

会 場：日本医療事務センター本社ビル 講堂ほか (東京、秋葉原)(秋葉原駅から徒歩2分)
東京都千代田区神田佐久間町3-2(03-3864-3311)

<本セミナーの問い合わせは下記へFAXでお願いします>

参加費： 35,000円 (資料、懇親会費、模擬患者費含む)

宿泊先：直近のホテルでよろしかったら1泊1万円程度でご紹介いたします。

応募方法：別紙にご記入後、以下にFAXして下さい。

FAX送付先：スナッジ・ラボ株式会社 CST事務局 FAX:03-3556-5161

(電話03-3556-5160)

第13回「コミュニケーション・患者満足訓練コース」ワークショップ

<プログラム>

1日目

- 12:30 受付開始
- 13:00 あいさつ、オリエンテーション(箕輪)
- 13:15 医師の医療面接と患者動向とのダイナミズム(前田)
- 13:35 医療面接の悪いデモと良いデモ①(箕輪、長谷川、松村)
- 13:50 患者満足度の観察(長谷川)
- 14:10 基本的なコミュニケーションスキル①: オープニングから傾聴・情報収集まで(本松)
- 14:30 基本的なコミュニケーションスキル②: 説明・告知・教育からクロージングまで(和座)
- 14:50 医療面接の悪いデモと良いデモ②(箕輪、長谷川、松村)
- 15:05 デモに関する全体的なフィードバック(長谷川)
- 15:20 休憩
- 15:25 第1回の医療面接パフォーマンス(3人グループ、少人数のグループ討論)
- 16:55 休憩
- 17:00 高度なコミュニケーションスキル: 行動変容の技法、困難患者、心理的防衛機制と人格障害(舘)
- 17:20 グループ討論1(苦手な患者の体験談、グループ別討論、まとめ)
- 18:20 学習の修了、懇親会(参加者とスタッフ全員による軽い飲食)

2日目

- 7:45 受付開始
- 8:00 第2回の医療面接パフォーマンス(模擬患者のシナリオ設定による問題解決ワーク)
- 9:30 休憩
- 9:45 第3回の医療面接パフォーマンス
(模擬患者への診療、少人数グループのフィードバック、スタッフの客観的評価)
- 11:15 休憩
- 11:30 第4回の医療面接パフォーマンス
(模擬患者への診療、少人数グループのフィードバック、スタッフの客観的評価)
- 13:00 グループ討論(患者の満足や価値観を引き出す、基本的面接技法を用いる困難、より高度のスキルの修得などを検討する)簡単な軽食ともに
- 13:45 修了証の交付
- 14:00 解散

<講師>

箕輪良行(聖マリアンナ医科大学救急医学 教授)、本松茂(浦和共済病院 副院長)、
松村真司(東京大学・松村医院 院長)、舘泰雄(石岡第一病院 副管理者)、
和座一弘(和座クリニック 院長)、長谷川万希子(高千穂大学経営学部 教授)、
前田泉(スナッジ・ラボ株式会社 代表取締役) 順不同

主催: 地域医療振興協会

後援: 日本医療事務センター、スナッジ・ラボ株式会社

第13回「コミュニケーション・患者満足訓練コース」

<参加申込書>

(ふりがな)

1. 氏名 :

2. 所属 (1) 名称 :

(部局まで)

(2) 郵便番号 : (〒 -)

(3) 住所 :

(4) 電話 :

(5) F A X :

(6) E-mail :@

(ご連絡に必要ですのでご記入願います)

3. 医学部卒業年度 : 年度(昭和・平成 年)

4. 診療科目 :

5. 現在の診療内容 :

(開業、一般病院勤務、大学などの詳細)

6. 過去に医療面接訓練を受けたことの有無(該当に○)

1. ある 2. ない

7. 今回参加を希望するコミュニケーション/患者満足度コースの開発に関連して、面接ビデオ録画、セミナー受講時のテスト、講評の結果を匿名扱いで、研究目的に使用することに同意します。

いずれかに○を付けてください。(該当に○)

1. はい 2. いいえ

8. 宿泊の手配の希望(該当に○) 1. はい 2. いいえ

記入日 : 平成 年 月 日

FAX 送付先: スナッジ・ラボ株式会社 CST事務局 FAX: 03-3556-5161

(電話 03-3556-5160)