

第18回 病院価値向上のための 病院バランスト・スコアカード 活用セミナーワークショップ

実践 院内推進責任者養成コース

近年、病院においてバランスト・スコアカード（BSC）の関心が高まっています。BSCを効果的に実践するための重要なポイントの一つは、院内職員のBSCの理解です。このプログラムは、自院をケースとして取り上げ、実際にBSC作成プロセスを体験しながら理解を深めていく実践的な内容で、例年多くの方にご参加いただき、高い評価を頂戴しております。

日時	2016年 1月 28日 10:00～18:00 29日 09:30～16:00 ※ 2日間のプログラムです
会場	東京都港区 日本能率協会ビル
講師	株式会社 日本能率協会総合研究所 ヘルスケア研究部 コンサルタント
対象	経営幹部、現場リーダー、事務職の皆様
定員	4病院まで（1病院2～4名まで）※ 最低2名以上でお申し込みください（3～4名での参加をお勧めします）
参加費	194,400円（税込）／病院（1病院2～4名まで同一料金です）

※ 所定の人数に満たない場合は、中止する場合があります。

■ プログラムの3つの特徴

- ① わが国産業界においてバランスト・スコアカード（BSC）の普及をリードする、日本能率協会グループによるプログラムです
- ② バランスト・スコアカードの手法を、自院をケーススタディに学ぶので実践的です
- ③ 研修では、各院の抱える課題を参加者間で分かち合い、広い視点で明らかにすることができます

～ご参加者の声～

- 理念・ビジョンの見える化により、人事考課制度の部署目標や個人目標に落としやすくなる。また、病院全体で取り組むことで、各職員に役割を与えて行き、達成できればモチベーションもあがるだろうと実感できた。（医療法人社団 K）
- 根拠を明確にすることが重要ということが再確認できた。評価のための数値の明確化の必要性が理解できた。（自治体 E 病院）
- BSCの持つ意味がよくわかった。具体的な演習でBSCを作成できた点は、今後導入する場合に非常に参考になった。（医療法人 S 会）

お申込み
お問合せ

株式会社
日本能率協会総合研究所
ヘルスケア研究部 コンサルティンググループ

担当：東山（とうやま）、中川、福田
TEL 03-3578-7947 FAX 03-3578-7614
E-mail：iryuu-fukushi@jmar.co.jp
〒105-0011
東京都港区芝公園3-1-22 日本能率協会ビル

■ ワークショッププログラム

1月28日（1日目） 10:00～18:00

- オリエンテーション・自己紹介等
- 講義：医療BSC概論
- 講義：環境分析とビジョンの設定
- 演習：SWOT分析とビジョン設定
- 発表①
- 講義：戦略目標の抽出と戦略マップの作成
- 演習：戦略マップの作成
- 1日目のレビュー

1月29日（2日目） 9:30～16:00

- 演習：戦略マップの作成（前日の続き）
- 発表②
- 講義：スコアカードの作成方法と活用
- 演習：スコアカードの作成
- 講義：BSC定着に向けて
- 全体レビュー

プログラムの内容は、一部変更する場合があります。
適宜、昼食・休憩時間をとります。

- ・研修効果を高めるために、ご参加いただくにあたり、参加各院には振り返りのための事前学習に取り組んで頂きます。指定のフォーマット（後日送付）に従って、予め外部環境分析と内部環境分析を行った上で、研修にご参加下さい。
- ・実際のBSC導入ステップに従って、研修を進めていきます。
- ・BSC導入の各ステップで講義を行い、ご理解いただいた上で、演習を行います。
- ・演習結果を発表し、参加病院が抱える課題を参加者間で共有することで自院の課題解決への相乗効果が期待できます。

■ 会場案内図



東京メトロ日比谷線 神谷町駅 3出口 より徒歩7分
 都営三田線 御成門駅 A1出口より徒歩5分
 都営大江戸線 大門駅 A4・A5・A6出口 より徒歩12分
 JR山手線 浜松町駅 より徒歩15分
 JR東京駅 よりタクシーで約20分
 JR浜松町駅 よりタクシーで約5分



弊社は、一般財団法人 日本情報経済社会推進協会（JIPDEC）より、プライバシーマークの使用許諾事業者の認定を受けています。弊社は個人情報の重要性を認識し当社の定めたプライバシーポリシーに則り、保護の徹底につとめます。また、セキュリティホールからの情報漏洩などを防ぐため、定期セキュリティ診断を実施しております。

（日本能率協会総合研究所 主催）

第18回 病院価値向上のための病院バランスト・スコアカード活用セミナーワークショップ

参加申込書

※申込締切：2016年1月12日（火）

FAX. 03-3578-7614

E-mail: iryou-fukushi@jmar.co.jp

申込日 年 月 日

法人名・病院名			
所在地		〒	
派遣責任者名		(ふりがな)	
TEL		FAX	
Email			
参加者	お名前	(ふりがな)	所属・役職名
	お名前	(ふりがな)	所属・役職名
	お名前	(ふりがな)	所属・役職名
	お名前	(ふりがな)	所属・役職名
お振込予定日		年 月 日	

- 上記「参加申込書」に所要事項をご記入のうえ、FAXまたはメールでお送り下さい。後日、参加証等をFAXまたはメールでお送りいたしますので、FAX番号およびメールアドレスは、必ずご記入ください。
- 参加費のお振込先：みずほ銀行 銀座中央支店 普通預金 No.1213151 口座名義 カ)ニホソウケイカクカイヨクウケウキョウ
- 参加費は、開催前日までに請求書の銀行口座へお振込みください。開催後にお振込みの場合は、申込書の「お振込予定日」欄に必ずご記入ください。
- 恐縮ですが、お振込手数料は貴院でご負担くださいますようお願い申し上げます。
- ご入金の際、病院・法人名の前に「SV0747」をつけてお振り込みください。例：SV0747ヤマダビヨウイン
- 領収証は、銀行振込受領書にてかえさせていただきます。
- 開催内容・会場の変更、参加定員等の関係でご参加いただけない場合、参加者が所定人数に満たず中止となる場合等には、派遣責任者の方へご連絡いたします。
- 派遣責任者の方で自身がお参加される場合、参加者欄にもお名前、部門・役職名を必ずご記入ください。
- 参加費には、昼食、飲物の費用を含みます。なお、昼食不要の場合でも精算は致しませんので、ご了承ください。