

JACHI「医療健康情報管理者研修会」開催のご案内

一般社団法人 医療健康情報認証機構 (JACHI)

日時

2017年7月29日(土)
13:00～16:30 (受付開始 12:30～)

会場

インテリジェンスプラザ
YS新横浜ビル5F
〒222-0033 横浜市港北区新横浜 2-15-10

本研修会の目的

一般社団法人 医療健康情報認証機構 (JACHI) は、医療健康情報の健全な発展のため、「Web 情報の適切な管理」と「信頼性の高い健診情報の確保」の普及活動を行っています。その中で、教育研修事業としては、医療健康情報の利活用の向上と、それに伴って起こり得る問題と対策、運用方法などに対し客観的な評価ができるプロフェッショナルな人材の育成を大きな柱としています。

今般、教育研修プログラムとして、来る7月29日(土)に2017年第2回「医療健康情報管理者研修会」を開催する運びとなりました。医療健康情報の信頼性の確保、セキュリティの確保など知識・情報の習得に資する研修内容となっています。健診や人間ドック業務に関わっている方には、是非本研修会にご参加願いたくご案内いたします。今回は、遠隔医療技術の健診・保健指導への応用や健診データの取扱いについての講演も予定しています。

プログラム 受付 12:30 開会 13:00

■ 情報セキュリティ対策

～標的型サイバー攻撃対策～ 13:10～14:30 (80分)

講師 情報セキュリティ専門機関 研究員 (予定)

【休憩 14:30～14:45】

■ 遠隔医療技術の健診・保健指導への応用 14:45～15:45 (60分)

講師 東福寺 幾夫 氏 (高崎健康福祉大学 健康福祉学部医療情報学科 教授)

■ 健診データの取扱い

(JACHI 原則を踏まえて) 15:45～16:25 (40分)

講師 吉田 勝美 (JACHI 専務理事、産業医科大学 産業衛生教授)

■ 閉会 16:30

- 定員 50名 お早めにお申し込み下さい。参加人数により、会場が変更になることがあります。
- 参加費 CHID会員 6,000円(税込)
非会員 10,000円(〃) ※参加費には、テキスト代、修了証発行費等が含まれています。
- 申込 FAX または JACHI のホームページ (下記 URL) からお申し込み下さい。

会場案内



■ 会場

インテリジェンスプラザ (YS新横浜ビル5F)

当日は休日のため、YSビルの正面玄関のドアが閉じています。玄関脇の通用口横のインターフォンで701を呼び出して頂ければ、通用口を開錠いたします。

■ 交通

- ・ JR新横浜駅より徒歩6分
- ・ 市営地下鉄新横浜駅より徒歩2分(出口8)

■ お問い合わせ先



一般社団法人 医療健康情報認証機構 (JACHI)

〒222-0033 横浜市港北区新横浜 2-15-10 YS新横浜ビル5F
インテリジェンスプラザ内

TEL: 050-3776-9203 FAX: 045-534-7556

URL: <http://www.jachi-md.org> E-mail: info@jachi-md.org

一般社団法人 医療健康情報認証機構 (JACHI) 主催
「医療健康情報管理者研修会」参加申込書

日 時：2017年(平成29年)7月29日(土) 13:00～16:30 (受付開始12:30)
 会 場：インテリジェンスプラザ(横浜市港北区新横浜2-15-10 YS新横浜ビル5F)
 参加費：CHID 会員 6,000円(税込)
 非会員 10,000円(〃)

【お申込み方法】

- (1) 参加ご希望の方は、
 - ◎ ホームページでお申込みの場合：必要事項を入力の上、ご送信下さい。
 - ◎ FAX でお申込みの場合：参加申込書(ホームページからもダウンロードできます)の FAX 送信票に必要事項をご記入の上、ご送信下さい。
- (2) 参加申込書をお送り後、1週間以内に参加費を以下の振込先にお支払い下さい。
 (振込手数料はご負担下さい)
- (3) 参加申込書の受領ならびに参加費の入金を確認次第、参加証および領収書をお送りします。

【FAX 送信票】 FAX：045-534-7556

お申込日：2017年 月 日

	(姓)	(名)	性 別 (〇印をつける)
(フリガナ)			1. 男 2. 女
お 名 前			生年月日(西暦)
(ローマ字)			年 月 日 (資格認定審査時に必要となります)
職 種 (〇印をつける)	1. 医師 2. 薬剤師 3. 保健師 4. 看護師 5. 栄養士 6. 診療放射線技師 7. 臨床検査技師 8. 事務職 9. IT技術者 10. その他()		
お勤め先			
ご 所 属		お 役 職	
ご連絡先 (〇印をつける)	〒 -		
1. お勤め先	TEL	FAX	
2. ご自宅	E-mail		

◆ ご記入頂いた個人情報、参加申込の目的で使用します。その後、安全に管理し、JACHIからの連絡等 JACHIの活動に必要な範囲にのみ使用し、それ以外の目的で使用することはありません。

【お振込み方法】

* 振込先は、JACHIが事務局業務を委託している株式会社健康医療資源公社となります。(以下もご記入下さい。)

振込金額	CHID 会員 6,000円(税込) 非会員 10,000円(〃)	お振込予定日	年 月 日
振込先銀行	三菱東京UFJ銀行 赤坂支店 普通預金 口座番号：0062809	お振込名義人	
口座名義*	株式会社健康医療資源公社 (カブシキカイシャケンコウイリヨクシヤクコウシヤ)	金融機関名	



一般社団法人 医療健康情報認証機構 (JACHI)

〒222-0033 横浜市港北区新横浜2-15-10
 YS新横浜ビル5F インテリジェンスプラザ内
 TEL：050-3776-9203 FAX：045-534-7556
 E-mail：info@jachi-md.org URL：http://www.jachi-md.org