

第14回静岡県臨床工学会

# 開催趣意書

テーマ

「考」

会期：平成30年6月2-3日

会場：静岡県コンベンションセンターグランシップ

〒422-8005 静岡県静岡市駿河区池田 79-4

TEL 054-203-5710

主催：一般社団法人静岡県臨床工学技士会

# 開催趣意書

会員の皆様、関係者の皆様におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。また、日頃より静岡県臨床工学技士会の活動に対し、深いご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、第14回静岡県臨床工学会を平成30年6月2日（土）・3日（日）「コンベンションアーツ静岡・グランシップ」にて開催する運びとなりました。

静岡県臨床工学技士会では、臨床工学技士の知識と技術の研鑽の場として、毎年臨床工学会を開催してまいりました。年々参加者数も増加し、活性化がなされて来ております。

今回の学会テーマは、「考」としました。臨床工学技士が医療・福祉の現場において業務を行う中で、日々マンネリでなく疑問点・問題点を考える。過去の経験や知識からその解決策を考える。そして今後の新たな業務展開を考える。常に考えて業務に当たることは、私達臨床工学技士の存在価値を高めるためにも必然のことであり、「考」にはそんな思いを込めております。

新しい分野への業務拡大も今後の課題であり、チーム医療において重要な役割を担う臨床工学技士となるために、共に考える学会にしたいと思います。

最後に、今学会開催にあたりご協力いただきました会員の皆様、医療スタッフの皆様、そして、臨床現場を側面から支えていただいている関係者の皆様に感謝申し上げ開催の挨拶とさせていただきます。

一般社団法人静岡県臨床工学技士会

会 長 五 条 敏 和

(天野医院)



# 事業内容の概要

1. 学会名称

第14回静岡県臨床工学会

2. 開催テーマ

「考」

3. 会期

平成30年6月2日（土）、3日（日）

4. 会場

静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」

〒422-8005 静岡県静岡市駿河区池田79-4 TEL 054-203-5710

URL : <http://www.granship.or.jp/>

5. 学会参加者

300名 予定

6. プログラム（予定）

シンポジウム、特別講演、パネルディスカッション、教育講演、一般演題、  
ランチョンセミナー、実技セミナー、機器展示、市民公開講座、その他

7. 主催機関等の名称及び代表者 予定

主催 一般社団法人静岡県臨床工学技士会

代表者	学会長	五条 敏和	（天野医院）
	副学会長	河野 光男	（藤枝市立総合病院）
	学術委員長	北本 憲永	（聖隷浜松病院）
	事務局長	興津 健吾	（静岡市立静岡病院）
	実行委員長	江間 信吾	（浜松医科大学附属病院）
	実行副委員長	高木 宏紀	（静岡市立清水病院）

8. 後援

日本臨床工学技士会 予定

9. 事務局

聖隷沼津病院 ME 室

TEL 055-952-1000(代) FAX 055-952-1001

〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田 902-6

[shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp](mailto:shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp)

## 第14回 静岡県臨床工学会 収支予算案

(収入)					
大項目	適用	単価	数量	小項目合計	大項目合計
参加費	参加登録(会員 @2,000円 × 150名)	2,000	150	300,000	622,500
	参加登録(賛助会員 @2,000円 × 10名)	2,000	10	20,000	
	参加登録(非会員 @3,000円 × 100名)	3,000	100	300,000	
	参加登録(学生 @500円 × 5名)	500	5	2,500	
展示費用	賛助会員企業展示(1小間 40,000円 × 10)	40,000	10	400,000	400,000
	非賛助会員企業展示(1小間 50,000円 × 5)	50,000	5	250,000	250,000
寄付金・助成金	協賛金 10,000 × 10口	10,000	10	100,000	100,000
抄録広告費	プログラム広告 1項	10,000	9	90,000	90,000
共催セミナー	賛助会員学術共催セミナーメイン会場	90,000	2	180,000	500,000
	非賛助会員学術共催セミナー第2・3会場	80,000	4	320,000	
意見交換会	懇親会	5,000	40	200,000	200,000
合計				2,162,500	2,162,500
(支出)					
大項目	適用	単価	数量	小項目合計	大項目合計
事前準備費	通信、運搬費	82	500	41,000	41,000
制作・印刷費	印刷費(プログラム、抄録)	300	600	180,000	180,000
会場費	静岡グランシップ	300,000	1	300,000	500,000
	上記付帯設備・備品使用料	200,000	1	200,000	
当日運営費	会場設営費(手数料含む)	350,000	1	350,000	350,000
講師招聘費	謝金(@30,000円 × 2名)	30,000	2	60,000	140,000
	交通費(@20,000円 × 2名)	20,000	2	40,000	
	粗品(座長演者@2000円 × 20名)	2,000	20	40,000	
BPA	最優秀賞・優秀賞	8,000	1	8,000	8,000
託児費用	託児外注	150,000	2	300,000	300,000
意見交換会	単価5,000円 × 40	5,000	40	200,000	200,000
雑費	雑費(租税費等)	150,000	1	150,000	150,000
事務費	その他	93,500	1	93,500	93,500
事務代行費	望月商事	200,000	1	200,000	200,000
合計					2,162,500
	<b>【収支】</b>	収入-支出 < 2,162,500円-2,162,500円			¥0
上記の通り報告致します					
				一般社団法人静岡県臨床工学技士会	
				会長 五条 敏和	
				学術講演委員長 北本 憲永	

## 「第13回静岡県臨床工学会」収支報告書

【収入の部】			
勘定科目	内 訳		金 額 (円)
参加費(事前申し込み)	会員	2,000 × 98 名	196,000
	一般	3,000 × 10 名	30,000
	学生	500 × 0 名	0
参加費(当日)	会員	2,500 × 105 名	262,500
	一般	3,500 × 15 名	52,500
	学生	500 × 1 名	500
共催セミナー		340000 × 2 社	680,000
		230000 × 4 社	920,000
寄付金		10,000 × 3 社	30,000
プログラム広告費		10,000 × 9 社	90,000
機器展示費 賛助20社(21ブース)		30,000 × 21 社	630,000
意見交換会		5000 × 21 名	105,000
小計		268	2,996,500
【支出の部】			
勘定科目	内 訳		金 額 (円)
会場使用料	グランシップ「風」、「1101」、「1002」、「1003」、「1004」		490,750
		貸し出し備品料金	80,350
会場設営費	望月商事(消費税含む)		383,422
		撤去費	6,320
印刷費	総会議案書		123,138
	抄録集 600冊(消費税含む)		263,650
		ホース、市民公開講座等	45,662
講師謝礼	市民公開講座		100,000
理事交通費	理事×3名		4,140
お手伝い	5000円×16名		80,000
運営費	BPA賞品		5,306
弁当代	6/3・4 各420個		840,000
運営費	peatix 販売手数料		25,340
運営費	peatix 振込手数料		210
通信運搬費	郵送・メール便		112,248
雑 費	(事務用品、講師飲み物代、等)		19,576
意見交換会	飲食代		215,000
	意見交換会謝礼		55,000
小計			2,850,112
計			

【収支】 収入 - 支出 <2,996,500円 - 2,850,112円> 146,388  
 上記の通り報告いたします。

一般社団法人静岡県臨床工学技士会

2017/6/3-4



会長 五条 敏和  
 学術講演委員長 北本 憲永

会計: 野田 辰明

# 協賛金募集要項

## 1. 協賛金の名称

第14回静岡県臨床工学会協賛金

## 2. 協賛金目的

第14回静岡県臨床工学会の開催

## 3. 協賛金の使途

第14回静岡県臨床工学会の準備及び運営費

## 4. 依頼社数

約10社

## 5. 協賛金目標額

100,000円

## 6. 申し込み方法

別紙の「協賛金申込書」に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

## 7. 申し込み期限

平成29年12月30日必着

## 8. お支払方法

下記の銀行に振込みをお願いいたします。

振込み手数料は申し込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

- 1) 平成29年月12末日迄 2) 平成30年3月末日迄 3) 平成30年5月末日迄  
振込み先

静岡銀行 焼津南支店 (支店番号 163)

加入者 一般社団法人静岡県臨床工学技士会 代表理事 五条敏和

口座番号 普通預金 0679484

通信欄 協賛金として御社名、ご担当者名

## 9. お問い合わせ先

静岡県臨床工学技士会 事務局 聖隷沼津病院 ME室

TEL 055-952-1000(代) FAX 055-952-1001

〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田 902-6

[shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp](mailto:shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp)

## 10. 申し込み先

〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株)望月商事 担当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114

[pc03@mochizuki-shouji.co.jp](mailto:pc03@mochizuki-shouji.co.jp)

\*当学会への「協賛金」については、日本製薬工業協会の透明性ガイドラインに基づき、「学会名」「会長名」「件数」ならびに「金額」の公開について同意いたします。よって、当学会としての個別の同意書は発行致しません。\*

# 共催セミナー募集要項

## 1. 開催日、会場名（予定）

開催日：平成30年6月2日（土）、3日（日）

静岡コンベンションアーツセンター「グランシップ」

12:00 から 12:50 予定

2日セミナー1：会場：11F 会議ホール風	336 席	共催セミナー会場費用	100,000 円
2日セミナー2：会場：10F 1001-1	120 席	共催セミナー会場費用	80,000 円
2日セミナー3：会場：10F 1001-2	120 席	共催セミナー会場費用	80,000 円
3日セミナー4：会場：11F 会議ホール風	336 席	共催セミナー会場費用	100,000 円
3日セミナー5：会場：10F 1001-1	120 席	共催セミナー会場費用	80,000 円
3日セミナー6：会場：10F 1001-2	120 席	共催セミナー会場費用	80,000 円

※当会賛助会員様は上記共催セミナー会場費用より 10,000 円割引させていただきます。

## 2. セミナー共催費用について

### ① 共催費用に含まれるもの

- ・会場費、基本機材使用料、音響・照明費用等。

### ② 共催費用に含まれないもの（セミナー共催メーカーにお支払いいただくもの）

- ・参加者お弁当（基本的には席数分のお弁当とお茶のセットをご用意いただきます。なお、弁当単価等内容につきましては事務局指定（2,000 円未満）とし、会場決定後、改めてご連絡させていただきます。）お弁当の数については打ち合わせさせていただきます。
- ・当日運営スタッフ（会場内進行係り、お弁当配布、回収係りなど）
- ・音声録音、追加機材費等
- ・座長及び演者交通費（渡航費含む）、宿泊費、謝金等の費用
- ・看板、チラシなどの製作費用

## 3. 抄録について

- ・共催セミナーの講演内容を学会抄録集等へ掲載いたします。
- ・投稿についての詳細は、申込み後ご案内させていただきます。

## 4. お願い

- ・セミナーの内容や演者の選出については、貴社に一任しますが、企画内容や講師が重複している場合は、主催者より調整をお願いする場合がございます、



- ・会場の割り振りは、主催者・事務局にご一任くださいますようお願いいたします。
- ・主催者側で写真撮影等させて頂くことがございますので予めご了承ください。

#### 5. 申し込み方法

別紙「共催セミナー申込書」に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

#### 6. 申し込み期限

平成 29 年 12 月 30 日 必着

#### 7. お支払方法

1) 平成 29 年 12 月末日迄 2) 平成 30 年 3 月末日迄 3) 平成 30 年 5 月末日迄  
振込み先

静岡銀行 焼津南支店 (支店番号 163)

加入者 一般社団法人静岡県臨床工学技士会 代表理事 五条敏和

口座番号 普通預金 0679484

通信欄 協賛金として御社名、ご担当者名

#### 8. お問い合わせ先

静岡県臨床工学技士会 事務局

聖隷沼津病院 ME 室

TEL 055-952-1000(代) FAX 055-952-1001

〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田 902-6

[shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp](mailto:shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp)

#### 9. 申し込み先

〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株) 望月商事 担当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114

[pc03@mochizuki-shouji.co.jp](mailto:pc03@mochizuki-shouji.co.jp)

\*当学会への「共催セミナー」については、日本製薬工業協会の透明性ガイドラインに基づき、「学会名」「会長名」「件数」ならびに「金額」の公開について同意いたします。よって、当学会としての個別の同意書は発行致しません。\*

# 機器・企業展示の募集要項

## 1. 展示場所

グランシップ 展望台スペース 1002 1003 1101 予定  
15社程度を予定

## 2. 展示日程（予定）

6月2日（土）	9:00 から	主催者側基礎小間設営
	10:30	出展者展示物搬入・設営
	12:00 から 16:00	展示
6月3日（日）	9:00	展示
	13:00	撤収

## 3. 基礎小間

（機器展示・企業展示）

- ① 1小間のスペースは、間口 1800mm×奥行 1200mm です。およそ机1つ分
  - ② 社名板なし
  - ③ 機器展示台一台用意 テーブルクロスなし
  - ④ 電気工事費は含みません。コンセントなど標準に含まれないものに関しましては、主催者からの展示決定通知後、望月商事に連絡をお願いいたします。
- 注意事項：当会からは場所のみの提供となります。電気使用に関してはオプション扱いとなります。

## 4. 出展料

機器・企業展示 1小間 : 50,000円（一般）、  
40,000円（賛助会員）

## 5. 小間割り

出展社の小間割りは申し込み締め切り後に主催者から行います。万が一申し込み小間数を収容しきれない場合は申し込み書先着優先など削減調整いたします。また、調整後、各出展社宛てに小割を通知いたします。

## 6. 展示物の管理

万一、展示物の損害、減失、盗難などの被害が発生しましても、主催者・事務局は責任を負いかねますので、ご注意ください。

## 7. 申し込み方法

別紙の機器展示申し込み書に必要事項をご記入のうえ、FAXでお申込みください。

## 8. 申し込み期限

平成29年12月30日必着

## 10. お支払方法

1) 平成 29 年月 12 末日迄 2) 平成 30 年 3 月末日迄 3) 平成 30 年 5 月末日迄  
振込み先

静岡銀行 焼津南支店 (支店番号 163)

加入者 一般社団法人静岡県臨床工学技士会 代表理事 五条敏和

口座番号 普通預金 0679484

通信欄 協賛金として御社名、ご担当者名

## 11. お問い合わせ先

静岡県臨床工学技士会 事務局

聖隷沼津病院 ME 室

TEL 055-952-1000(代) FAX 055-952-1001

〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田 902-6

[shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp](mailto:shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp)

## 12. 申し込み先

〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株) 望月商事 担 当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114

[pc03@mochizuki-shouji.co.jp](mailto:pc03@mochizuki-shouji.co.jp)

## 学会プログラム・抄録集 広告掲載の募集要項

### 1. 掲載媒介

第 14 回 静岡県臨床工学会 プログラム・抄録集

### 2. 掲載料

1 ページ (モノクロ) 金額 15,000 円 (一般)  
10,000 円 (賛助会員)

募集総数 9 社程度を予定

### 3. 作成部数

約 400~600 程度を予定

### 4. 発行予定日

平成 30 年 6 月初旬

### 5. 広告規格

A4 サイズ

### 6. 広告原稿

- ・印刷に使用する原稿は版下またはデータのいずれかをご提出ください。
- ・写真原稿につきましては、オリジナル写真は避け、チューブした写真でお願いいたします。
- ・データ入稿の際には、作成ソフトを明記し、出力サンプルを添付してください。
- ・配送に関しては十分な保護処置をとられますようお願いいたします。
- ・原稿は平成 30 年 3 月末日までに望月商事にご提出ください。

### 7. 申し込み期限

平成 29 年 12 月末日まで

### 8. 申し込み方法

- ・別紙の学会プログラム、抄録集申し込み書に必要事項をご記入の上、下記まで fax で申し込みください。

### 9. お支払方法

下記の銀行に振込みをお願いいたします。

振込み手数料は申し込み各位にてご負担いただきますようお願い申し上げます。

振込み期限：以下よりご選択ください。

1) 平成 29 年 12 月末日迄 2) 平成 30 年 3 月末日迄 3) 平成 30 年 5 月末日迄

振込み先

**静岡銀行 焼津南支店 (支店番号 163)**

加入者 一般社団法人静岡県臨床工学技士会 代表理事 五条敏和  
口座番号 普通預金 0679484

通信欄 広告料として御社名、ご担当者名

申し込み締め切り後に事務局より請求書を送りいたします。

11. お問い合わせ先

静岡県臨床工学技士会 事務局

聖隷沼津病院 ME 室

TEL 055-952-1000(代) FAX 055-952-1001

〒410-8555 静岡県沼津市本字松下七反田 902-6

[shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp](mailto:shizurinko.since.1990.4@shizurinko.sakura.ne.jp)

12. 申し込み先

〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株) 望月商事 担当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114

[pc03@mochizuki-shouji.co.jp](mailto:pc03@mochizuki-shouji.co.jp)

第 14 回 静岡県臨床工学会

## 協賛金申込書

(申し込み締め切り：平成 29 年 12 月 30 日)

第 14 回静岡県臨床工学会

年 月 日

学会長 五条 敏和 殿

第 14 回静岡県臨床工学会の趣旨に賛同し協賛金を次の通り申し込みます。

\_\_\_\_\_ 円

会社名または 法人名	フリガナ	様
振り込み予定 日	1) H29 年 12 月末日迄 2) H30 年 3 月末日迄 3) H30 年 5 月末日迄	
領主書宛名	<input type="checkbox"/> 領収書あり ( ) <input type="checkbox"/> 領収書なし	
〒	ご住所	
ご担当者	氏名	
	所属	
	TEL	携帯 FAX
	email	
	ホームページアドレス	

申し込みにご記入いただきました個人情報は、本会の運営に関する目的以外には、利用いたしません。また、第三者への開示は致しません。

申込書送付先： 〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株) 望月商事 担当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114

第 14 回 静岡県臨床工学会

共催セミナー申込書

(申し込み締め切り：平成 29 年 12 月 30 日)

第 14 回静岡県臨床工学会

年 月 日

学会長 五条 敏和 殿

第 14 回 静岡県臨床工学会の共催セミナーに  申し込みます

開催希望枠	共催セミナーNo. _____
セミナータイトル	
座長(氏名・ご所属)	
演者(氏名・ご所属)	
演者・演題名	
貴社名	
ご担当者(氏名・ご所属)	
ご連絡先	(〒 - ) TEL FAX
email	
振り込み予定日	1) H29 年 12 月末日迄 2) H30 年 3 月末日迄 3) H30 年 5 月末日迄
領収書	<input type="checkbox"/> あり(宛名 ) <input type="checkbox"/> なし

申込書にご記入いただきました個人情報、本会の運営に関する目的以外には、利用いたしません。また、第三者への開示は致しません。

申込書送付先： 〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株)望月商事 担当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114

第 14 回静岡県臨床工学会

## 機器展示申込書

(申し込み締め切り：平成 29 年 12 月 30 日)

第 14 回静岡県臨床工学会

年 月 日

学会長 五条 敏和 殿

第 14 回静岡県臨床工学会の展示募集案内に従い、下記の通り申し込みます。

ご連絡先(〒      -      )		
TEL:	FAX:	
email:		
御社名		
代表者名		
担当者名(上記と異なる場合には、ご連絡先もご記入ください。)		
申し込み内容		
<input type="checkbox"/> 機器・企業展示(一般)	50,000 円 ×	小間
<input type="checkbox"/> 機器・企業展示(賛助会員)	40,000 円 ×	小間
	合計 ￥	円
主な展示品		
振り込み予定日 1) H29 年月 12 末日迄 2) H30 年 3 月末日迄 3) H30 年 5 月末日迄		
通信欄		
領収書	<input type="checkbox"/> 有	
	<input type="checkbox"/> なし	

申込書にご記入いただきました個人情報は、本会の運営に関する目的以外には、利用いたしません。また、第三者への開示は致しません。

申込書送付先： 〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株)望月商事 担 当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114



第 14 回静岡県臨床工学会

## プログラム・抄録集広告申込書

(申し込み締め切り：平成 29 年 12 月末日)

第 14 回静岡県臨床工学会

年 月 日

学会長 五条 敏和 殿

第 14 回静岡県臨床工学会のプログラム抄録集広告募集案内に従い下記の通り申し込みます。

ご連絡先 (〒            -            )			
TEL :		FAX :	
email:			
御社名			
代表者名			
様			
担当者名 (上記と異なる場合には、ご連絡先もご記入ください。)			
様			
振り込み予定日			
1) H29 年 12 月末日迄    2) H30 年 3 月末日迄    3) H30 年 5 月末日迄			
申し込み内容			
<input type="checkbox"/>	プログラム広告 (一般)	1 頁    15,000 円×	数
<input type="checkbox"/>	プログラム広告 (賛助会員)	1 頁    10,000 円×	数
		合計¥	円
通信欄			
領収書は後日送付致します。			

申込書にご記入いただきました個人情報、本会の運営に関する目的以外には、利用いたしません。また、第三者への開示は致しません。

申込書送付先： 〒422-8072 静岡県静岡市駿河区小黒 2-8-8

(株) 望月商事 担 当 工藤 勝示

TEL 054-281-1141 FAX 054-281-1114