

## 第 20 回静岡県臨床工学会

# 開催趣意書

## テーマ

「千思万考～可能性を求めて～」

会期：令和 8 年 6 月 28 日（日）

会場：グランシップ静岡 10 階

〒422-8019 静岡市駿河区東静岡二丁目 3 番 1 号

主 催：一般社団法人静岡県臨床工学技士会

## 開催趣意書

謹啓 時下 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。また、日頃より一般社団法人静岡県臨床工学技士会の活動に対し、多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、一般社団法人静岡県臨床工学技士会の主催による「第 20 回静岡県臨床工学会」を令和 8 年 6 月 28 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。近年ではコロナの影響により、工学会もオンラインや病院内での開催をメインとしておりましたが、今大会は第 20 回の記念大会となります。以前のように、グランシップでの対面開催を計画致しました。静岡県臨床工学技士会の会員数も 750 人まで到達し、臨床工学技士のニーズも年々増えており、より会が活性化されております。

今回のテーマは、「千思万考(せんしばんこう)～可能性を求めて～」としました。臨床工学技士が医療の現場において、過去の経験や知識からその解決策を考える。また新たな知識を取り入れ、よりよい選択をするための議論の場を提供したいと思います。

タスクシフト・シェアや医療のデジタル化に伴い、ますます臨床での活躍の場が増えてきております。もっと飛躍していくためにも、物事を多角的なアプローチで評価することも重要であります。より良い選択の可能性を広めるためにも、臨床上必要な情報の理解度を深められるように、よくわかるセミナーも計画しております。

グランシップ 10 階ワンフロアでの開催とし、より機器展示会場に触れていただけるような動線も考慮いたしました。第 20 回の記念大会となりますので、県内施設の臨床工学技士の方々、または臨床現場を支えていただいている企業の皆様にもご参加いただき、学術研鑽の場、交流の場として、さらに革新の場となる学会にしたいと考えております。

誠に恐縮ではございますが、本学会の趣旨にご理解・ご賛同頂き、貴社・貴団体からのご支援・ご協力を賜りたく、切にお願い申し上げる次第でございます。末筆ながら貴社の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

謹白

第 20 回静岡県臨床工学会

大会長 高木 宏

(一般社団法人静岡県臨床工学技士会 理事)



## 事業内容の概要

### 1. 学会名称

第 20 回静岡県臨床工学会

### 2. 開催テーマ

千思万考～可能性を求めて～

### 3. 会期

令和 8 年 6 月 28 日（日）

### 4. 会場

グランシップ静岡 10 階

〒422-8019 静岡市駿河区東静岡二丁目 3 番 1 号

### 5. 学会参加者

200 名 予定

### 6. プログラム（予定）

特別講演、シンポジウム、パネルディスカッション、一般演題、共催学術セミナー等

### 7. 主催機関等の名称及び代表者

主 催 一般社団法人静岡県臨床工学技士会

代表者 一般社団法人静岡県臨床工学技士会 会長 北本憲永

大会長 一般社団法人静岡県臨床工学技士会 理事

静岡市立清水病院 臨床工学科 高木宏紀

### 8. 後援予定

公益社団法人日本臨床工学技士会

### 9. 大会事務局

静岡市立清水病院 臨床工学科

TEL 054-336-1111 FAX 054-335-3181

〒424-8636 静岡県静岡市清水区宮加三 1231

# 「第20回静岡県臨床工学会」予算案

## 【収入の部】

勘定項目	内訳	予算額	数量	単位	合計
参加費	正会員	3,000	180	名	540,000
	非会員	5,000	15	名	75,000
	学生	1,000	5	名	5,000
広告宣伝費	後付け広告	30,000	10	社	300,000
	裏表紙等	50,000	3	社	150,000
動画広告宣伝費	会場内動画広告	15,000	4	社	60,000
共催セミナー	ランチョンセミナー1	150,000	1	社	150,000
	ランチョンセミナー2	150,000	1	社	150,000
	スイーツセミナー	150,000	1	社	150,000
機器展示	出展料	50,000	18	小間	900,000
協賛金	1口 10,000円	10,000	5	口	50,000
合計					2,530,000

## 【支出の部】

勘定項目	内訳	予算額	数量	差引
会場費	会場費 (グランシップ)	500,000	1 式	500,000
	会場設営準備 (望月商事)	400,000	1 式	400,000
	資機材 (レンタルPC)	130,000	1 式	130,000
通信運搬費	案内文書等発送費	250,000	1 式	250,000
印刷製本費	案内チラシ、ポスター、抄録集	450,000	1 式	450,000
運営費	運営スタッフ人件費、弁当代	100,000	1 式	100,000
業務委託費	部会会議費用	60,000	1 式	60,000
講師招聘費	交通費・謝礼・BPA賞品	500,000	1 式	500,000
事務費	事務用品、消耗品	50,000	1 式	50,000
手数料	チケット販売手数料、振込手数料	50,000	1 式	50,000
雑費		40,000	1 式	40,000
合計				
2,530,000				

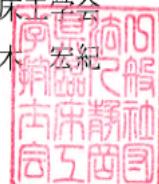
【収支】 収入 - 支出 = 2,530,000 円 - 2,530,000 円 = 0 円

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

第20回静岡県臨床工学会

大会長 高木 宏紀



## 協賛金募集要項

### 1. 協賛金の名称

第 20 回静岡県臨床工学会協賛金

### 2. 協賛金目的

第 20 回静岡県臨床工学会の開催

### 3. 協賛金の使途

第 20 回静岡県臨床工学会の準備及び運営費

### 4. 依頼社数

約 5 口

### 5. 協賛金目標額

50,000 円

### 6. 申し込み期限

令和 8 年 5 月末日

### 7. 申し込み方法

当会ホームページ内の学会セミナー情報より登録申込をお願い致します。

※参加者用と企業用とがございますのでご注意下さい。

### 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。

振込み期限：令和 8 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 北本憲永

シヤ) シズオカケンリンショウコウガクギシカイ

口座番号 普通預金 0679484

通信欄 御社名

### 9. 請求書・領収書

申込完了後、マイページより請求書発行可能となります。

また事務局受領処理後、マイページより領収書発行可能となります。

### 10. お問い合わせ先

静岡市立清水病院 臨床工学科 高木宏紀

TEL 054-336-1111 FAX 054-335-3181

〒424-8636 静岡県静岡市清水区宮加三 1231

E-mail : hiroki\_t\_hiroki@outlook.com

\*当学会への「協賛金」については、日本製薬工業協会および一般社団法人日本医療機器産業連合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：令和8年6月28日（日）

グランシップ静岡 10階

共催セミナー1、2：12時頃より1時間枠予定（前後する可能性あり）

スイーツセミナー：会期中1時間枠予定

6月28日（日）

共催セミナー1：第一会場（1001-2） 180席会場 共催費用 150,000円（税込）

共催セミナー2：第二会場（1002） 72席会場 共催費用 150,000円（税込）

スイーツセミナー：第一会場 180席会場 共催費用 150,000円（税込）

※会場設営の都合上、共催セミナー会場が変更となる場合があります。ご了承ください。

## 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
- ・会場による機器展示費
- ・抄録広告の掲載費等

### 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）

- ・共催セミナー1、2参加者お弁当（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頂きます。大会事前登録人数により増減の可能性があり。
- ・スイーツセミナーのお菓子等に関しては、後日打ち合わせさせていただきます。
- ・当日運営スタッフ（会場内の進行、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
- ・機器展示場所での電源や電気工事等はオプションとさせていただきます。運営より後日請求いたします。

## 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頂きます。

## 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。
  - ・フードロス防止の観点から完全事前予約制を導入いたします。

#### 5. 申し込み期限

令和8年4月末日

#### 6. 申し込み方法

当会ホームページ内の学会セミナー情報より登録申込をお願い致します。

※参加者用と企業用とがございますのでご注意下さい。

#### 7. 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：令和8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 北本憲永  
シヤ) シズオカケンリンショウコウガクギシカイ  
口座番号 普通預金 0679484  
通信欄 御社名

#### 8. 請求書・領収書

申込完了後、マイページより請求書発行可能となります。

また事務局受領処理後、マイページより領収書発行可能となります。

※当会はインボイス登録していないため、適格請求書等を発行できません。

#### 9. お問い合わせ先

静岡市立清水病院 臨床工学科 高木宏紀

TEL 054-336-1111 FAX 054-335-3181

〒424-8636 静岡県静岡市清水区宮加三 1231

E-mail : hiroki\_t\_hiroki@outlook.com

\*当学会への「共催セミナー」については、日本製薬工業協会および一般社団法人日本医療機器産業連合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

グランシップ静岡 10階 1001-1、展望ロビー

## 2. 展示日程

令和8年6月28日(日)

9:00頃～機器展示開始

17:00頃～機器展示終了

プログラムにより変更の可能性あり、詳細な時間は後日案内いたします。

搬入・搬出やオプション申込については、後日案内いたします。

## 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 電源や電気工事等はオプションとさせていただきます。運営より後日請求いたします。

## 4. 出展料

機器・企業展示 1小間 : 50,000円(税込)

## 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、申込書の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、滅失、盗難などの被害が発生しました、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. 申し込み期限

令和8年4月末日

## 8. 申し込み方法

当会ホームページ内の学会セミナー情報より登録申込をお願い致します。

※参加者用と企業用とがございますのでご注意下さい。

## 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：令和8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 北本憲永  
シヤ) シズオカケンリンショウコウガクギシカイ  
口座番号 普通預金 0679484  
通信欄 御社名

**10. 請求書・領収書**

申込完了後、マイページより請求書発行可能となります。

また事務局受領処理後、マイページより領収書発行可能となります。

※当会はインボイス登録していないため、適格請求書等を発行できません。

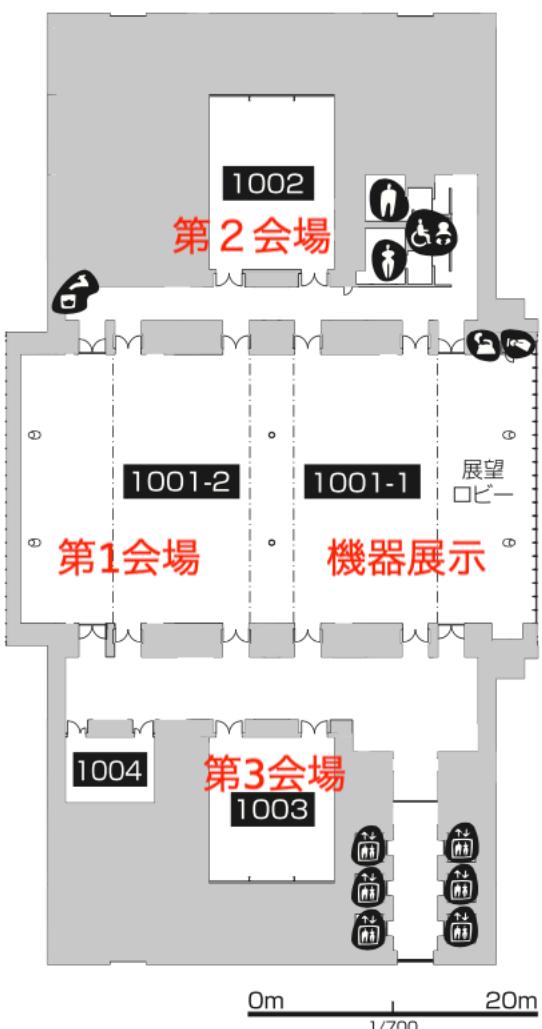
**11. お問い合わせ先**

静岡市立清水病院 臨床工学科 高木宏紀  
TEL 054-336-1111 FAX 054-335-3181  
〒424-8636 静岡県静岡市清水区宮加三 1231  
E-mail : hiroki\_t\_hiroki@outlook.com

\*当学会への「機器・企業展示」については、日本製薬工業協会および一般社団法人日本医療機器産業連合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。

# ■10F 会議室

10F全体配置図



- 多目的トイレ
- 男性用トイレ
- 女性用トイレ
- エレベータ
- 給湯室
- 水飲み場
- 自動販売機

## Web 抄録集 広告掲載の募集要項

### 1. 掲載媒介

第 20 回 静岡県臨床工学会プログラム・抄録集

### 2. 掲載料

表紙裏	1 項 A4 サイズ(モノクロ)	金額 50,000 円(税込)
裏表紙	1 項 A4 サイズ(モノクロ)	金額 50,000 円(税込)
裏表紙裏	1 項 A4 サイズ(モノクロ)	金額 50,000 円(税込)
後付	1 項 A4 サイズ(モノクロ)	金額 30,000 円(税込)

### 3. 配布対象

一般社団法人静岡県臨床工学技士会会員（750 人）及び本会参加者

現地来場者、機器展示企業への抄録集配布（3000 冊）

### 4. 完成予定日

令和 8 年 5 月下旬

### 5. 募集数

13 社（予定）

### 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。
- ・原稿は令和 8 年 4 月 30 日までにご提出ください。

### 7. 申し込み期限

令和 8 年 4 月末日（ただし、定数に達し次第終了）

### 8. 申し込み方法

当会ホームページ内の学会セミナー情報より登録申込をお願い致します。

※参加者用と企業用とがございますのでご注意下さい。

### 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：令和 8 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 北本憲永  
シヤ) シズオカケンリンショウコウガクギシカイ

口座番号 普通預金 0679484

通信欄 御社名

**10. 請求書・領収書**

申込完了後、マイページより請求書発行可能となります。

また事務局受領処理後、マイページより領収書発行可能となります。

※当会はインボイス登録していないため、適格請求書等を発行できません。

**11. 広告提出先、および問い合わせ先**

静岡市立清水病院 臨床工学科 高木宏紀

TEL 054-336-1111 FAX 054-335-3181

〒424-8636 静岡県静岡市清水区宮加三 1231

E-mail : hiroki\_t\_hiroki@outlook.com

\*当学会への「抄録集広告掲載費」については、日本製薬工業協会および一般社団法人日本医療機器産業連合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。

## 会場動画広告募集要項

### 1. 放映日時

令和8年6月28日 学会開催時間内に複数回掲示予定

### 2. 放映時間及び料金

広告1本 60秒ごとに、15,000円

### 3. 募集数

4社（予定）

### 4. 募集動画広告の内容

機器展示、企業、団体（病院）のコマーシャルメッセージなど

動画、静止画、アニメーション BGM、ナレーション、字幕等挿入可

### 5. データ形式

m p 4、w m v \* コーデック（圧縮方法） H.264 media: C D、DVD

### 6. 動画広告の原稿

・上記データ形式のいずれかにて、提出ください。

・配達に関しては十分な保護処置を取られますようお願いいたします。

・動画原稿の締め切りは、令和8年5月末日までにご提出ください。

### 7. 申し込み期限

令和8年4月末日（ただし、定数に達し次第終了）

### 8. 申し込み方法

当会ホームページ内の学会セミナー情報より登録申込をお願い致します。

※参加者用と企業用とがございますのでご注意下さい。

### 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：令和8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 北本憲永

シヤ) シズオカケンリンショウコウガクギシカイ

口座番号 普通預金 0679484

通信欄 御社名

### 10. 請求書・領収書

申込完了後、マイページより請求書発行可能となります。

また事務局受領処理後、マイページより領収書発行可能となります。

※当会はインボイス登録していないため、適格請求書等を発行できません。

**11. 広告提出先、および問い合わせ先**

静岡市立清水病院 臨床工学科 高木宏紀

TEL 054-336-1111 FAX 054-335-3181

〒424-8636 静岡県静岡市清水区宮加三 1231

E-mail : hiroki\_t\_hiroki@outlook.com

\*当学会への「会場動画広告掲載費」については、日本製薬工業協会および一般社団法人日本医療機器産業連合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。