



6 2



19  
31



19

31

×

## 開催概要

1. 名 称  
第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会
2. 主 催  
九州・沖縄臨床工学技士会／公益社団法人鹿児島県臨床工学技士会
3. 会 期  
2025 年 1 月 18 日(土) 14:00 ～ 17:50  
2025 年 1 月 19 日(日) 9:20 ～ 16:00
4. 会 場  
カクイックス交流センター(かごしま県民交流センター)  
大ホール／中ホール他  
〒892-0816 住所:鹿児島市山下町 14 番 50 号
5. 内 容  
県民公開講座、教育講演、特別講演、パネルディスカッション  
【一般演題】九州・沖縄各県より臨床工学に関する演題を募集 他
6. 参 加 費  
正会員(日臨工会員含む) 事前申し込み:5,000 円 当日:6,000 円  
非会員・企業 事前申し込み:6,000 円 当日:7,000 円  
学生 事前申し込み:無料 当日:1,000 円
7. 参加者  
医師、臨床工学技士、医療従事者、医療関連企業、学生など
8. 運営体制  
【学会長】 岡村 龍也 (白石病院)  
【副学会長】 坂口 政人 (今村総合病院)  
【実行委員長】 新蔵 康浩 (鹿児島大学病院)  
【副実行委員長】 前原 寛理 (大隅鹿屋病院)  
【大会事務局長】 前村 隆治 (南風病院)  
【査読委員長】 武田 弘隆 (鹿児島大学病院)
9. 大会事務局  
〒892-8512 鹿児島市長田町 14-3  
公益社団法人鹿児島共済会 南風病院 臨床工学科  
TEL:099-805-2269 FAX:099-223-3167  
E-mail:t.maemura@nanpuh.or.jp

## 実行委員一覧

- 【学会長】 岡村 龍也（白石病院）
- 【副学会長】 坂口 政人（今村総合病院）
- 【実行委員長】 新蔵 康浩（鹿児島大学病院）
- 【副実行委員長】 前原 寛理（大隅鹿屋病院）
- 【大会事務局長】 前村 隆治（南風病院）
- 【査読委員長】 武田 弘隆（南風病院）

【実行委員】 ※順不同

篠田 朋宏	鹿児島厚生連病院	横山 嘉寛	白石病院
神野 善晴	鹿児島生協病院	齋藤 謙一	いまきいれ総合病院
川畑 栄喜	済生会川内病院	宮内 昭吾	やまびこ医療福祉センター
早崎 裕登	鹿児島大学病院	藤竹 俊輔	大隅鹿屋病院
中原 三佐誉	米盛病院	野上 将弘	いまきいれ総合病院
前田 利和	霧島市立医師会医療センター	大見 綾花	白石病院
野元 俊希	白石病院	戸高 秀栄	鹿児島大学病院
高岡 大	今村総合病院	軸屋 恒星	米盛病院
倉見谷 耕太	鹿児島医療センター	鮫島 航己	鹿児島医療センター
植園 航太	鹿児島医療センター	溝口 翔平	鹿児島医療センター
戸田 拓弥	鹿児島医療センター	日高 優	鹿児島医療センター
冨迫 祐作	いまきいれ総合病院	齊之平 翔太	いまきいれ総合病院
大木場 雄大	いまきいれ総合病院	吉元 健	いまきいれ総合病院
宮原 有利佳	いまきいれ総合病院	城山 良輔	大隅鹿屋病院
村岡 佑哉	大隅鹿屋病院	瀬戸内 琉清	大隅鹿屋病院
田中 薫	大隅鹿屋病院		
岩元 智拓	大隅鹿屋病院		

## 第19回九州・沖縄臨床工学会プログラム(案)

1日目 1月18日(土) 会場:カクイックス交流センター(かごしま県民交流センター)

大ホール/中ホール他

13:00~	受付
14:00~17:50	シンポジウム、ワークショップ、BPA、一般演題、医療機器・医薬品等企業展示など

2日目 1月19日(日) 会場:カクイックス交流センター(かごしま県民交流センター)

大ホール/中ホール他

9:00~	受付
9:20~15:20	シンポジウム、ワークショップ
	教育講演、特別講演
	共催学術セミナー、スポンサードセミナー
	県民公開講座、パネルディスカッション
	一般演題、医療機器・医薬品等企業展示など
15:30~	閉会の辞、BPA表彰、次期大会長挨拶など

- 災害発生時、感染症のパンデミック等の影響により、開催方法の変更の可能性がございますことを申し添えます。
- 「企業活動と医療機関等の透明性ガイドライン」について  
本会は、日本製薬工業協会が示す「企業活動と医療機関等の透明性ガイドライン」に基づき「加盟企業と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、学会等の会合開催にかかる費用を「学会名」「協賛内容」のとおり、加盟企業のウェブサイト上に公開することを同意します。

## 収支予算書

【収入の部】		
科目	金額(円)	摘要
参加登録費	2,400,000	(事前参加登録費) 会員:5,000 円×350名 非会員・企業:6,000 円×50名 学生:無料×30 名
		(当日参加登録費) 会員:6,000 円×20 名 非会員・企業:7,000 円×30 名 学生:1,000 円×20 名
広告費	400,000	A4(1 項):50,000 円×5 社 A4(1/2 項):30,000 円×5 社
機器展示費	2,500,000	100,000 円×25 社
共催費	750,000	ランチョンセミナー:150,000 円×3 社 スポンサードセミナー:100,000 円×3 社
寄付金	150,000	30,000 円×5 社
雑収入	200,000	助成金など
収入合計	6,400,000	
【支出の部】		
科目	金額(円)	摘要
諸謝金	400,000	講師料等
旅費交通費	600,000	講師・運営スタッフの旅費交通費等
会議費	400,000	準備委員会等
会場費	3,300,000	会場使用料・会場設営費用等
印刷製本費	400,000	プログラム・抄録集作成費等
通信運搬費	500,000	切手、郵送代、HP 運用等
消耗品費	300,000	事務用品、印刷用紙、トナー等
支払手数料	50,000	振込手数料等
予備費	450,000	飲料代、連絡協議会準備費、運営スタッフ労務費等
支出合計	6,400,000	

【お問合せ】

大会事務局: 〒892-8512 鹿児島市長田町 14-3

公益社団法人鹿児島共済会 南風病院 臨床工学科 前村 隆治

TEL:099-805-2269 FAX:099-223-3167

E-mail:t.maemura@nanpuh.or.jp

## 募集要項

- 広告募集要項
- 機器展示募集要項
- 寄付金募集要項
- 共催セミナー募集要項

- 【大会長】 岡村 龍也 (白石病院)
- 【副大会長】 坂口 政人 (今村総合病院)
- 【実行委員長】 新蔵 康浩 (鹿児島大学病院)
- 【副実行委員長】 前原 寛理 (大隅鹿屋病院)
- 【大会事務局長】 前村 隆治 (南風病院)
- 【査読委員長】 武田 弘隆 (南風病院)

【実行委員】 ※順不同

篠田 朋宏	鹿児島厚生連病院	横山 嘉寛	白石病院
神野 善晴	鹿児島生協病院	齋藤 謙一	いまきいれ総合病院
川畑 栄喜	済生会川内病院	宮内 昭吾	やまびこ医療福祉センター
早崎 裕登	鹿児島大学病院	藤竹 俊輔	大隅鹿屋病院
中原 三佐誉	米盛病院	野上 将弘	いまきいれ総合病院
前田 利和	霧島市立医師会医療センター	大見 綾花	白石病院
野元 俊希	白石病院	戸高 秀栄	鹿児島大学病院
高岡 大	今村総合病院	軸屋 恒星	米盛病院
倉見谷 耕太	鹿児島医療センター	鮫島 航己	鹿児島医療センター
植園 航太	鹿児島医療センター	溝口 翔平	鹿児島医療センター
戸田 拓弥	鹿児島医療センター	日高 優	鹿児島医療センター
冨迫 祐作	いまきいれ総合病院	齊之平 翔太	いまきいれ総合病院
大木場 雄大	いまきいれ総合病院	吉元 健	いまきいれ総合病院
宮原 有利佳	いまきいれ総合病院	城山 良輔	大隅鹿屋病院
村岡 佑哉	大隅鹿屋病院	中窪 千翔	大隅鹿屋病院
田中 薫	大隅鹿屋病院	瀬戸内 琉清	大隅鹿屋病院
岩元 智拓	大隅鹿屋病院		

## 広告 募集要項

- (1) 名 称:第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会
- (2) 掲載媒体:プログラム集・抄録集(600部予定)
- (3) 閲覧対象:(医師、臨床工学技士、医療従事者、医療関連企業、学生など)
- (4) 募集枠数:10 枠
- (5) 広告サイズ:①A4 1ページ／②A4 1/2 ページ
- (6) 掲 載 料:①50,000 円(税込) ②30,000 円(税込)
- (7) 責 任 者

公益社団法人 鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也

- (8) 申込方法

添付の申込書にご記入のうえ、下記申込み先までお申し込みください。

募集期限:2024 年 10 月末日

- (9) 請求について

お申込み締切り後、請求書を発行させていただきます。請求書が届きましたら下記口座までお振込みください。尚、振込手数料は貴社にてご負担くださいますようお願い致します。

(振 込 先)

銀行名 :鹿児島銀行 城西支店

口座番号:(普通)3066703

口座名義:第19回九州・沖縄臨床工学会 第31回鹿児島県臨床工学会

- (10) お問合せ先

〒890-0043 鹿児島市鷹師 2 丁目 5-19

社会医療法人 白光会 白石記念クリニック

横山 嘉寛 (財務担当)TEL:099-255-0190

E-mail:[s-yokoyama@shiraishi-hp.jp](mailto:s-yokoyama@shiraishi-hp.jp)

# 第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会

## 広告申込書

年 月 日

公益社団法人 鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也 殿

下記のとおり第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会の広告を申し込みます

名称	掲載媒体	費用
第 19 回九州・沖縄臨床工学会／ 第 31 回鹿児島県臨床工学会	プログラム集・抄録集	A4(1項) 50,000 円
		A4(1/2 項) 30,000 円

※ご希望の掲載サイズに○をご記入下さい A4(1項):( ) A4(1/2 項):( )

貴社名		
代表者名		
ご住所	(〒 )	
ご担当者名	ふりがな	部署
	TEL:	FAX:
	E-mail:	

### < 申込書送付先 >

〒890-0043 鹿児島市鷹師 2 丁目 5-19  
社会医療法人 白光会 白石記念クリニック  
横山 嘉寛 (財務担当)TEL:099-255-0190

**FAX:099-286-6022 E-mail:[s-yokoyama@shiraishi-hp.jp](mailto:s-yokoyama@shiraishi-hp.jp)**

※本書は、FAX またはメールにて送付いただきますよう宜しくお願い致します。

## 第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会

### 機器展示 募集要項

■ 本学会学術集會会場に機器展示を予定しています。貴社の製品をアピールする良い機会と考えます。奮ってご参加ください。

#### ■ 出展料金振込先

出展申込書のご提出と同時に下記の口座にお振込み下さい。

出展料お振込先

銀行名:鹿児島銀行 店名:城西支店 口座番号:(普通)3066703

口座名義:第19回九州・沖縄臨床工学会 第31回鹿児島県臨床工学会

#### ■ 展示申込期限日 **2024年10月末日**

※ 銀行の発行する振込済証をもって領収書に替えさせていただきます。なお、振込手数料につきましては出展社のご負担とさせていただきます。

※ 「出展申込書」が学術集會事務局にて受け付けられ、かつ出展料のご入金を確認後、正式に出展お申し込み手続の受付の完了といたします。

#### ■ サイズ

大きさ:**横180cm×縦90cm**のスペース(小間)を用意します。展示機はこちらで準備いたします。

#### ■ 出展料:**¥100,000**(税込)

#### ■ 出展の取消

「出展申込・確認書」提出後のご出展の取消は、原則として一切認められません。従って、出展料金はご返却いたしませんので予めご了承ください。

#### ■ 出展料金以外の費用お支払いについて

ご出展料金以外の料金が発生した場合のお支払いについては、会期終了後、該当出展社宛にご請求書を送付させていただきます。所定の口座に料金をお振込み下さい。

#### ■ 出展物の管理

出展物の管理は各出展社に責任をお持ちいただきます。したがって、事務局では展示期間中(搬入・搬出時含む)の展示物の盗難、紛失、損傷等不可抗力による出展物の損害に対し、補償などの責任は事務局では一切負えませんので予めご了承下さい。

#### ■ 危険物の持込

可燃性危険物やその他危険物の会場内への持込は禁止いたします。

#### ■ 搬入・搬出

**搬入時間等の詳細は事務局より改めてご連絡致します。**

# 第19回九州・沖縄臨床工学会／第31回鹿児島県臨床工学会

## 機器展示申込書

年 月 日

公益社団法人 鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也 殿

下記のとおり第19回九州・沖縄臨床工学会／第31回鹿児島県臨床工学会の機器展示を申し込みます

**提出期限日:2024年10月末日**

■下記にチェックの上、社名・担当者名・ご連絡先等をご記入しご提出下さい。

出展する

出展社名			
所在地			
部署名		担当者名	
TEL		FAX	
E-MAIL			

■上記にチェックされた出展社は以下に必要事項をご記入下さい。

お申込み口数	¥100,000	×	<input type="checkbox"/> = ¥	(税込)
--------	----------	---	------------------------------	------

■現在予定される展示物・出品物をご記入下さい。

--

< 申込書送付先 >

〒890-0043 鹿児島市鷹師 2丁目 5-19  
社会医療法人 白光会 白石記念クリニック  
横山 嘉寛 (財務担当)TEL:099-255-0190

**FAX:099-286-6022 E-mail:[s-yokoyama@shiraishi-hp.jp](mailto:s-yokoyama@shiraishi-hp.jp)**

※本書は、FAX またはメールにて送付いただきますよう宜しくお願い致します。

## 第19回九州・沖縄臨床工学会／第31回鹿児島県臨床工学会

### 寄付金募集要項

- (1) 名 称:第19回九州・沖縄臨床工学会／第31回鹿児島県臨床工学会
- (2) 目 的:第19回九州・沖縄臨床工学会／第31回鹿児島県臨床工学会の資金
- (3) 募集期限:2025年1月17日(金)
- (4) 使 途:第19回九州・沖縄臨床工学会／第31回鹿児島県臨床工学会の準備
- (5) 及び運営の経費
- (6) 責 任 者:公益社団法人鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也
- (7) 申込方法:申込書のご提出の後、下記の口座にお振込み下さい。
- (8) 請求について  
お申込み尚、振込手数料は貴社にてご負担くださいますようお願い致します。  
(振込先)  
銀行名 :鹿児島銀行 城西支店  
口座番号:(普通)3066703  
口座名義:第19回九州・沖縄臨床工学会 第31回鹿児島県臨床工学会
- (9) 「企業活動と医療機関等の透明性ガイドライン」について  
本会は、日本製薬工業協会が示す「企業活動と医療機関等の透明性ガイドライン」に基づき「加盟企業と医療機関及び医療関係者との関係の透明性に関する指針」に従い、学会等の会合開催にかかる費用を「学会名」「協賛内容」のとおり、加盟企業のウェブサイト上に公開することを同意します。
- (10) お問い合わせ先:  
〒890-0043 鹿児島市鷹師 2 丁目 5-19  
社会医療法人 白光会 白石記念クリニック  
横山 嘉寛(財務委員)  
TEL:099-255-0190  
E-mail: s-yokoyama@shiraishi-hp.jp

第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会

寄付金 申込書

年 月 日

(公社)鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也 殿

趣意に賛同して下記金額を第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会  
開催の寄付金として申し込みます。

金 \_\_\_\_\_ 円也

\* 年 月 日に振り込み予定です。

貴 社 名 ..... 印

代 表 者 名 .....

代表者ご住所 〒 .....

担 当 者 名 .....

..... 部 ..... 課

担当者ご住所 〒 .....

TEL ..... FAX .....

E-MAIL .....

\*領収書をご入用の場合は○印をご記入下さい。( )

< 申込書送付先 >

〒890-0043 鹿児島市鷹師 2 丁目 5-19  
社会医療法人 白光会 白石記念クリニック  
横山 嘉寛 (財務担当)TEL:099-255-0190

**FAX:099-286-6022 E-mail:[s-yokoyama@shiraishi-hp.jp](mailto:s-yokoyama@shiraishi-hp.jp)**

※本書は、FAX またはメールにて送付いただきますよう宜しくお願い致します。

## 共催セミナー 募集要項

### 【共催セミナー詳細】

募集期限: **2024年10月末日**

プログラム	会場	最大収容人数	お弁当 目 安数	金額(税別)
ランチョンセミナーⅠ	大ホール	150席	150食	150,000円
ランチョンセミナーⅡ	大研修室	120席	120食	150,000円
ランチョンセミナーⅢ	大研修室	120席	120食	150,000円
スポンサーセミナー①	大研修室	120席	—	100,000円
スポンサーセミナー②	大研修室	120席	—	100,000円
スポンサーセミナー③	大研修室	120席	—	100,000円

※先着順となります。申し込み状況によっては募集枠の変更がございますので予めご了承ください。

### 【座長・演者・テーマの選定について】

\*座長および演者の人選について、各企業に一任致しますが、学会長からのご要望をお願いする場合がございます。座長および演者への依頼は各企業にてお願い致します。

### 【開催形態】

\*現地開催

・参加登録は会員および非会員(医療従事者・関係者)が対象

### 【共催費に含まれるもの】

- (1) 会場費(講演会場)、控室利用料
- (2) 映像、音響、照明機材費(以下の基本機材)
- (3) 音響関係費/照明関係費
- (4) 会場機材費(本会で使用している設置済み機材)
- (5) PC 発表用機材(スクリーン・レーザーポインター)
- (6) マイク(座長席/演者席/質疑用)

### 【共催費に含まれないもの】

- (1) 学会用意以外の映像機材
- (2) 参加者用弁当・お茶付(設定席数程度/1,500~2,000円程度予定)
- (3) 座長・講師にかかる費用(交通費、謝金、宿泊費)
- (4) 運営人件費(アナウンス、進行等)
- (5) サイン・装飾
- (6) 設営・撤去費等
- (7) 記録(録音、VTR に関わる費用)
- (8) 印刷物製作費等

第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会

共催セミナー(ランチョンセミナー) 申込書

年 月 日

(公社)鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也 殿

趣意に賛同して下記金額を第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会  
開催の共催セミナーとして申し込みます。

金 \_\_\_\_\_ 円也

\* 年 月 日に振り込み予定です。

貴 社 名 ..... 印

代 表 者 名 .....

代表者ご住所 〒 .....

担 当 者 名 .....

..... 部 ..... 課

担当者ご住所 〒 .....

TEL ..... FAX .....

E-MAIL .....

\*領収書をご入用の場合は○印をご記入下さい。( )

< 申込書送付先 >

〒890-0043 鹿児島市鷹師 2 丁目 5-19

社会医療法人 白光会 白石記念クリニック

横山 嘉寛 (財務担当)TEL:099-255-0190

**FAX:099-286-6022 E-mail:[s-yokoyama@shiraishi-hp.jp](mailto:s-yokoyama@shiraishi-hp.jp)**

※本書は、FAX またはメールにて送付いただきますよう宜しくお願い致します。

第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会

スポンサードセミナー 申込書

年 月 日

(公社)鹿児島県臨床工学技士会  
理事長 岡村 龍也 殿

趣意に賛同して下記金額を第 19 回九州・沖縄臨床工学会／第 31 回鹿児島県臨床工学会  
開催のスポンサードセミナーとして申し込みます。

金 \_\_\_\_\_ 円也

\* 年 月 日に振り込み予定です。

貴 社 名 ..... 印

代 表 者 名 .....

代表者ご住所 〒 .....

担 当 者 名 .....

..... 部 ..... 課

担当者ご住所 〒 .....

TEL ..... FAX .....

E-MAIL .....

\*領収書をご入用の場合は○印をご記入下さい。( )

< 申込書送付先 >

〒890-0043 鹿児島市鷹師 2 丁目 5-19  
社会医療法人 白光会 白石記念クリニック  
横山 嘉寛 (財務担当)TEL:099-255-0190

**FAX:099-286-6022 E-mail:[s-yokoyama@shiraishi-hp.jp](mailto:s-yokoyama@shiraishi-hp.jp)**

※本書は、FAX またはメールにて送付いただきますよう宜しくお願い致します。

## 協賛企業様 参加証・スタッフ証に関して

共催セミナー・企業展示のご協賛内容に応じて、本会の学会参加証を ご提供いたします。

協賛内容	学会参加証
ランチョンセミナー	4 枚
スポンサードセミナー	4 枚
企業展示	2 枚/1 ブース

※学会参加証：学会プログラムを含めた全会場にお入りいただけます。

スタッフ証：該当のセミナーおよび展示エリアのみ入場可能です。

※上記枚数以上の参加証をご入用の場合は、参加登録(有料)を行ってください

※学会参加証およびスタッフ証は、当日会場にてお渡しする予定です。

※現地開催の会場に入る場合は必ず参加証を着用してください。

学会参加証の再発行はできません。