

2024年1月現在

第8回日本在宅救急医学会学術集会
in FUKUI 2024

開催趣意書【第1報】

会長：池端 幸彦（医療法人池慶会 池端病院理事長・院長）

第8回日本在宅救急医学会学術集会

開催趣意書

内 容

ご挨拶	P3
開催寄附金・募集要項、収支予算	P4
医療機器・併設展示会 開催要項	P7
プログラム・抄録集 広告掲載要項	P10
学会ウェブサイト バナー広告募集要項	P13
共催セミナー 開催要項	P15

ご挨拶

このたび、2024年11月9日(土)・10日(日)の2日間の予定で、北陸路・福井市内 AOSSA (アオッサ) 「福井県民ホール」 (福井駅直結) に於いて、第8回日本在宅救急医学会学術集会を開催させて頂く事になりました。

ご承知の通り、2024年度は診療・介護報酬同時改定が施行され、超少子高齢化の中で全ての産業で人材不足が叫ばれる中、働き方改革の施行、地域医療構想の見直し、第8次医療計画等々により、医療提供体制が大きく「変化」を遂げざるを得ない時期が到来したと言えるでしょう。更に介護報酬との同時改定となった今回の診療報酬改定は、医療従事者の賃上げ等の処遇改善のために、0.88%のプラス改定であったとは言え、急性期、回復期、慢性期の入院医療、更には在宅や外来の医療に至るまで、限られた財源の中で選択と集中により効率的効果的な医療を追求しなければなりません。その中で在宅患者の急性増悪の際の「在宅医療」と「救急医療」の連携と協働の重要性を提言しつつ進化を遂げてきた当学会としても、誰一人切り捨てることなく、しかも効果的医療をより効率的に提供出来るかを意識し、「いのちと暮らしと尊厳をまもる在宅救急」を本学術集会のメインテーマに掲げました。プログラムとしては、日本医師会の松本吉郎会長、厚生労働省の迫井正深医務技監、地域包括ケアシステムの生みの親とも言える埼玉大学理事長田中滋先生をはじめ著明なゲストによる基調講演や記念講演、さらに在宅と救急のコラボレーションという趣旨に沿ったユニークなシンポジウム等も企画しており、医師を始め多職種の医療従事者や関連職種の皆様方にご参加頂き、大いに議論したいと考えております。

「地味にすごい、福井」をキャッチコピーにしている福井県ですが、本年3月16日には待望の北陸新幹線が福井県敦賀まで開通し、100年に一度のチャンスとばかりに、官民一体となって全国から多くの皆様を歓迎すべく準備をすすめております。このような本学会の意義をご理解頂き、内容を充実させその成果をより大きなものとするためにも、各方面からの積極的なご参加ご支援と格別なご高配を賜りたく、謹んでお願い申し上げます。

2024年1月吉日

第8回日本在宅救急医学会学術集会

会長 池端 幸彦

(医療法人池慶会 池端病院理事長・院長)



開催寄附金 募集要項

1. 学会の名称：第8回日本在宅救急医学会学術集会
 2. 開催期日：2024年11月9日(土)・10日(日)
 3. 開催場所：福井県県民ホール（アオッサ・福井県公益施設8F）、他会議室等
〒910-0858 福井県福井市手寄1-4-1
 4. 会長：池端 幸彦（医療法人池慶会 池端病院理事長・院長）
 5. 参加予定人数：会員数・約300名、参加予定者・約800名（招待者含む）
 6. 学会プログラム（予定）：
教育講演、特別講演、共催セミナー、シンポジウム、一般演題、医療展示会
 7. 寄附金募集要項
 - 募金の名称：第8回日本在宅救急医学会学術集会
 - 募金の目的：第8回日本在宅救急医学会学術集会の運営に対する助成のため
 - 募金目標額：500,000円
 - 募金期間：2024年1月31日～11月30日
 - 口座情報：福井銀行 経田支店 普通口座 6057200
 - 口座名義：第8回日本在宅救急医学会学術集会
（ダイハチカイニホンザイタクキュウキュウイガクカイガクジュツシュウカイ）
 - 税法上の扱い：免税措置は特にありません。
 8. 申込書送付先：第8回日本在宅救急医学会学術集会 運営事務局
〒150-0032 東京都渋谷区鶯谷町7-3-101（株式会社学会サービス内）担当：南條
TEL：03-3496-6950 FAX：03-3496-2150 E-mail：zaitakuqq8@gakkai.co.jp
- ※次々頁のお申込み用紙をご利用頂きますれば幸甚です。

情報開示について

医療用医薬品製造販売業公正取引協議会の「医療用医薬品製造販売業公正競争規約」に基づき、大会等の会合開催にかかる費用を各社のウェブサイト上に公開することに同意します。

収支予算案

〈収入の部〉

項目	適用		金額			合計
参加費	当日登録	医師	10,000円	300人	3,000,000円	5,000,000円
		コメディカル	5,000円	400人	2,000,000円	
補助金	公的助成金		—	式	1,000,000円	1,000,000円
協賛金	セミナー共催費		—	式	3,080,000円	5,720,000円
	機器展示出展料		165,000円	10枠	1,650,000円	
	広告掲載料	表4	220,000円	1枠	220,000円	
		表3	165,000円	1枠	165,000円	
		表2	143,000円	1枠	143,000円	
		後付け1ページ	110,000円	1枠	110,000円	
		後付1/2ページ	88,000円	2枠	176,000円	
		バナー広告	88,000円	2枠	176,000円	
寄付金					500,000円	500,000円
収入合計						12,220,000円

〈支出の部〉

項目	適用				合計	
会場	会場費・備品使用料・光熱費	—	式	1,500,000円	1,500,000円	
装飾費	看板・表示類製作費	—	式	440,000円	440,000円	
機材費	映像関係費	—	式	2,200,000円	2,200,000円	
人件費	当日運営スタッフ	—	式	1,980,000円	1,980,000円	
製作費	プログラム・抄録集	2,200円	800冊	1,760,000円	2,519,000円	
	ポスター・チラシ印刷費	264,000円	一式	264,000円		
	ウェブサイト作成・運営費	440,000円	一式	440,000円		
	参加証印刷費	55,000円	一式	55,000円		
謝金等	講演謝金	50,000円	5人	250,000円	750,000円	
	その他演者・座長謝礼	5,000円	20人	100,000円		
	交通費	50,000円	5人	250,000円		
	宿泊費	30,000円	5人	150,000円		
通信費	郵送代等	—	式	100,000円	100,000円	
消耗品	文具、各種用紙、封筒等	—	式	20,000円	20,000円	
懇親会費	完全会費制	6,000円	450人	2,700,000円	2,700,000円	
予備費	雑費等	—	式	11,000円	11,000円	
支出合計						12,220,000円

第8回日本在宅救急医学会学術集会

FAX: 03-3496-2150

標記学会の開催に賛同し、寄付を申し込みます

2024年 月 日

金 円也

貴社名: _____

ご担当者様: _____

ご所属部署: _____

ご住所: _____

TEL: _____ FAX: _____

メールアドレス: _____ @ _____

※貴社から銀行への送金控・記録書類等をもって、領収書に代えさせて頂きたく存じますが、別途お入用の際には当事務局(TEL:03-3496-6950)までお申し付けください。

医療機器併設展示会 開催要項

1. 展示会場：福井県県民ホール ホワイエ（アオッサ・福井県公益施設8F）
2. 出展対象：医療機器・検査機器・医療情報機器、システム、健康関連品等
3. 募集小間数：10小間（予定）
4. 搬入・商品設置：2024年11月8日(金) 16時～19時（予定）
5. 展示：11月9日(土) 9時30分～17時、10日(日) 9時～15時（その後撤去・搬出）

6. 出展料金

形態	単位	1小間サイズ	小間単価 (税込)
基礎小間・スペース	1小間から	W1.8m×D0.9m×H2.1m	165,000円

※スペース小間でお申し込みの場合はご相談下さい。

- 出展料金に含まれるもの：展示台 長机 1台
- 出展料金に含まれないもの：（必要に応じて別途ご負担して頂く物）スポットライト、コンセント、使用電気、白布、展示台、電気工事費等
- 特装をされる場合は各社でお願い致します。

7. 出展料に関しましては、会期終了後にご請求申し上げます。

口座情報：福井銀行 経田支店 普通口座 6057200

口座名義：第8回日本在宅救急医学会学術集会

（ダイハチカイニホンザイタクキュウキュウイガクカイガクジュツシュウカイ）

8. 会場の管理：

会場及び出展物の保全については、最善の保護と管理にあたりますが、天災その他の不可抗力による事故、盗難、紛失、及び小間内における人的災害の発生については責任を負いません。

9. 会場・会期・開場時間の変更：

やむを得ない事情により会場、会期及び開場時間を変更する場合があります。この変更を理由として出展申込みを取り消すことは出来ません。また、これによって生じた損害は補償しません。

10. 申込書送付先：第8回日本在宅救急医学会学術集会 運営事務局
〒150-0032 東京都渋谷区鶯谷町7-3-101（株式会社学会サービス内）担当：南條
TEL：03-3496-6950 FAX：03-3496-2150 E-mail：zaitakuqq8@gakkai.co.jp

※次頁のお申込み用紙をご利用頂きますれば幸甚です。

※10月1日(火)までにお申込みを頂きますようお願い申し上げます。

※書籍展示・販売ブースの出展をご所望の際には、別途ご案内いたしますので、
上記事務局までお申しつけください。

第8回日本在宅救急医学会学術集会

併設展示会お申込書

FAX:03-3496-2150までお送りください

2024年 月 日

※ご希望の小間数(書籍出店の場合は○印)をご記入ください

機器展示	_____ 小間 (主要品名: _____)
------	----------------------------

貴社名/貴団体名: _____

御担当者様: _____

御住所:〒 _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____ @ _____

プログラム・抄録集 広告掲載要項

1. 広告媒体名：第8回日本在宅救急医学会学術集会 プログラム・抄録集
2. 配布対象：学会会員および参加者、会員施設、国会図書館等
3. 発行部数（版型）：800冊（A4サイズ）
4. 媒体作成費：1,760,000円
5. 広告料総額：814,000円
6. 広告掲載料

	種 類	金額（税込）	募集枠数
1	表2部（カラー）	143,000円	1枠
2	表3部(カラー)	165,000円	1枠
3	表4部（カラー）	220,000円	1枠
4	後付1ページ（モノクロ）	110,000円	1枠
5	後付1/2ページ（モノクロ）	88,000円	2枠

7. 広告原稿

印刷用PDFデータ（X-1aなど）でご用意の際には、Eメール添付にて承ります（15MBまでお受け出来ます）。

※入稿先アドレス→ zaitakuqq8@gakkai.co.jp

※必要により、データ加工（拡大・縮小等）を行う場合がございますのでご了承下さい。

8. 申込書送付先：第8回日本在宅救急医学会学術集会 運営事務局
〒150-0032 東京都渋谷区鶯谷町7-3-101（株式会社学会サービス内）担当：南條
TEL：03-3496-6950 FAX：03-3496-2150 E-mail：zaitakuqq8@gakkai.co.jp

※次頁のお申込み用紙をご利用頂きますれば幸甚です。
※8月2日(金)までにお申込みを頂きますようお願い申し上げます。

9. 広告出稿費に関しましては、出版後にご請求申し上げます。

口座情報：福井銀行 経田支店 普通口座 6057200

口座名義：第8回日本在宅救急医学会学術集会

（ダイハチカイニホンザイタクキュウキュウイガクカイガクジュツシュウカイ）

第8回日本在宅救急医学会学術集会

プログラム・抄録集 広告掲載申込書

FAX:03-3496-2150までお送りください

2024年 月 日

広告掲載を希望するページの「お申込み」欄に○印をご記入ください。

	種 類	金額(税込)	お申込欄
1	表2部(カラー)	143,000円	
2	表3部(カラー)	165,000円	
3	表4部(カラー)	220,000円	
4	後付1ページ(モノクロ)	110,000円	
5	後付1/2ページ(モノクロ)	88,000円	

貴社名/貴団体名: _____

御担当者様: _____

御住所: 〒 _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____ @ _____

学会ウェブサイト バナー広告募集要項

1. 広告掲載媒体：第8回日本在宅救急医学会学術集会 ウェブサイト
2. 掲載データの概要
 - 形式：JPEGおよびPNG
 - サイズ（ピクセル/pix）：タテ60×ヨコ210以内
 - 容量：40KB以内
 - 掲載は、データ到着後から学会終了までとさせていただきます。当運営事務局までメール添付でご入稿ください。
 - バナーに埋め込むリンク先のURLも、入稿時にご指示頂きますれば幸いです。
3. 掲載料：88,000円（税込）
4. 申込書送付先：第8回日本在宅救急医学会学術集会 運営事務局
〒150-0032 東京都渋谷区鶯谷町7-3-101（株式会社学会サービス内）担当：南條
TEL：03-3496-6950 FAX：03-3496-2150 E-mail：zaitakuqq8@gakkai.co.jp
※次頁のお申込み用紙をご利用頂きますれば幸甚です。
5. 掲載費に関しましては、お申込書受領後にご請求申し上げます。
口座情報：福井銀行 経田支店 普通口座 6057200
口座名義：第8回日本在宅救急医学会学術集会
(ダイハチカイニホンザイタクキュウキュウイガクカイガクジュツシュウカイ)

第8回日本在宅救急医学会学術集会

学会ウェブサイト バナー広告お申込書

FAX:03-3496-2150までお送りください

2024年 月 日

貴社名／貴団体名:

御担当者様:

御住所:〒

TEL:

FAX:

E-mail:

@

共催セミナー 開催要項

1. 開催会場（会場番号は仮称です）：

●第2会場： アオッサ（福井県公益施設）6F 601～603

●第3会場：アオッサ 8F・リハーサル室

2. 共催枠 ※セミナー募集枠数に達し次第、締め切らせていただきます。

種別	収容人数（予定）	会場	開催日時（予定）	共催金額（税込）
ランチョンセミナー1	150名	第2会場	11月9日(土) 12:30～13:20	880,000円
ランチョンセミナー2	80名	第3会場	11月9日(土) 12:30～13:20	660,000円
ランチョンセミナー3	150名	第2会場	11月10日(日) 12:00～12:50	880,000円
ランチョンセミナー4	80名	第3会場	11月10日(日) 12:00～12:50	660,000円

3. セミナーテーマ、演者、座長の選定について：

貴社ご希望とご相談の上、学会テーマに沿うよう、また重複が無きよう、運営事務局で調整させていただく場合があります。

4. 共催について：当学会と貴社の共催とさせていただきます。

5. 共催金（含まれるもの）について：

- ・会場費（口演会場）
- ・学会で使用する映像、音響、照明機材
（PCプロジェクター、オペレーター、スクリーン、マイク等）

6. 共催負担金に含まれていないもの（別途ご負担いただく内容）：

- ・セミナー中の参加者用お弁当費、飲物費
- ・控室室料
- ・座長・演者への交通、宿泊の手配及び費用、謝礼
- ・看板、チラシ作製費
- ・録画・録音などの追加機材費
- ・運営スタッフ人件費（照明・進行アナウンス・弁当配布などの補助スタッフ）
- ・講師控室での機材費、料飲費等

7. 申込書送付先：第8回日本在宅救急医学会学術集会 運営事務局
〒150-0032 東京都渋谷区鶯谷町7-3-101（株式会社学会サービス内）担当：南條
TEL：03-3496-6950 FAX：03-3496-2150 E-mail：zaitakuqq8@gakkai.co.jp

※次頁のお申込み用紙をご利用頂きますれば幸甚です。

※8月2日(金)までにお申込みを頂きますようお願い申し上げます。

8. 共催費に関しましては、会期終了後にご請求申し上げます。

口座情報：福井銀行 経田支店 普通口座 6057200

口座名義：第8回日本在宅救急医学会学術集会

（ダイハチカイニホンザイタクキュウキュウイガクカイガクジュツシュウカイ）

第8回日本在宅救急医学会学術集会

共催セミナー お申込書

FAX:03-3496-2150までお送りください

2024年 月 日

貴社名: _____

ご担当者様: _____

ご住所: 〒 _____

TEL: _____ FAX: _____

E-mail: _____ @ _____

ご希望のセミナー番号: _____