

第 15 回日本医療マネジメント学会  
岩手県支部学術集会

開 催 趣 意 書

会 長 : 宮田 剛 (岩手県立中央病院 病院長)

会 期 : 2024 年 10 月 12 日 (土)

会 場 : 岩手県立中央病院

〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1 丁目 4-1

電話 019-653-1151

事務局 : 岩手県立中央病院 業務企画室 (吉田)

〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1 丁目 4 番 1 号

電話 019-653-1151 / FAX 019-653-4830

E mail : chuo-kikaku@pref.iwate.jp

ホームページ : <https://jhm-iwate.sakuraweb.com>

## ご挨拶

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素は格別のご理解とご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会を2024年10月12日（土）に開催させて頂くこととなり、大変光栄に存じております。

少子高齢化を背景に、世の中で求められる医療ニーズが変わってきていますが、医療資源の少ない岩手県の病院最前線でも医学・医療の進歩とともに大きな変革を必要としています。

新型コロナウイルスパンデミックを契機にこの変革は加速度を増してきました。この変革期の人材育成と配置に関しては、各職種において高度医療に対応するスペシャリストが必要とされ、一方では複合疾患を持つ多くの高齢者に対しては総合力を持つジェネラリストが求められています。

このような状況、病院における医療マネジメントの悩みを鑑み、今回の学術集会のメインテーマは「ジェネラルとスペシャル」として、両者の折り合いをつけるヒントを見出すべく鋭意準備を進めております。また、シンポジウムにつきましても「ジェネラリストとスペシャリストの育成、配置の課題」として各医療機関、各職種における取組状況や課題、今後の展望などについて活発に議論を展開できればと考えます。さらに一般演題でも多くの皆様にご発表を頂き、有意義な学術集会になるようご支援頂ければと考えております。

会の開催は本来、参加費収入により運営されるべきところであり、運営にあたっては努めて経費を抑える所存ではありますが、皆様のご協力・ご支援をお願いせざるを得ないのが現状です。つきましては本学術集会の趣旨にご賛同いただき、充実した運営を図るためにも、格段のご配慮を賜りたくお願い申し上げます。

末筆ながら、貴社の益々のご発展とご隆盛を心より祈念申し上げます。

謹白

令和6年3月吉日

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会

会長 宮田 剛

(岩手県立中央病院 病院長)

## 開催概要

- 1 学会名称 第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会
- 2 学会テーマ 『ジェネラルとスペシャル』
- 3 会期 2024年10月12日(土)の1日間
- 4 会場 岩手県立中央病院  
〒020-0066 盛岡市上田1丁目4番1号  
TEL : 019-653-1151 / FAX : 019-653-4830
- 5 代表世話人 宮田 剛(岩手県立中央病院 院長)
- 6 主要プログラム  
特別講演 『栄養サポート戦略の進化と未来展望 』  
宮澤 靖 先生(東京医科大学病院 栄養管理科長)  
シンポジウム、ランチョンセミナー、一般演題(口演)、企業展示 他  
※内容はホームページにて随時更新いたします。  
ホームページ : <https://jhm-iwate.sakuraweb.com>
- 7 参加費 会員 2,500円 ・ 非会員 3,000円
- 8 参加予定者数 約200名
- 9 事務局(第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会事務局)  
岩手県立中央病院 業務企画室 吉田 奈穂子  
住所 : 〒020-0066 岩手県盛岡市上田1丁目4番1号  
電話 : 019-653-1151 / FAX 019-653-4830  
E-mail : [chuo-kikaku@pref.iwate.jp](mailto:chuo-kikaku@pref.iwate.jp)

【ホームページ】<https://jhm-iwate.sakuraweb.com>

**第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部会学術集会  
収支予算書**

**【収入】**

(単位：円)

科目	予算額	摘要
会費	500,000	会員@2,500×80 名、非会員@3,000×100 名
運営資金	200,000	岩手県支部より
広告収入	360,000	@40,000×4 件、@20,000×10 件
展示ブース	150,000	@30,000×5 件
ランチョンセミナー	100,000	
寄付金	100,000	
利息	0	
計	1,410,000	

**【支出】**

(単位：円)

科目	予算額	摘要
会場設営・運営費	5,000	ネームホルダー、会場設営費
印刷費	50,000	ポスター100 枚
抄録作成費	360,000	抄録集 300 部
通信費	120,000	切手代等
消耗品費	60,000	封筒、トナー等
講師・座長・シンポジスト経費	815,000	講師謝礼、旅費、宿泊料など
計	1,410,000	

# 寄付金募集要項

## 【寄付の名称】

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会開催費

## 【寄付金の使途】

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会の準備及び運営費用として

## 【寄付目標金額】

200,000円

## 【募集期間】

2024年4月8日（月）～2024年10月11日（金）

## 【申込方法】

添付の寄付申込書に必要事項をご記入の上、事務局あてFAXによりお申し込み下さい。

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会事務局

岩手県立中央病院 業務企画室 吉田

住所：〒020-0066 岩手県盛岡市上田1丁目4番1号

電話：019-653-1151 / FAX 019-653-4830

Email：[chuo-kikaku@pref.iwate.jp](mailto:chuo-kikaku@pref.iwate.jp)

## 【寄付金の振込方法】

下記口座にお振り込み下さい。ご入金を確認した後、領収証を発行・郵送いたします。

### 振込先口座

《金融機関名》岩手銀行 上田支店 店番065（普通）2104864

《名義人》第15回日本医療マネジメント学会 岩手県支部学術集会  
会長 宮田 剛

《フリガナ》ダイ15カイニホンイリヨウマネジメントガツカイ イワテケンシブ  
ガクジユツシユウカイ カイチヨウ ミヤタゴウ

# 広告募集要項

## 【広告の募集内容】

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会のプログラム・抄録集への広告の掲載

種類	掲載料金（税込）	募集数
①後付け 1頁 モノクロ	40,000円	4社
②後付け 1/2ページヨコ モノクロ	20,000円	10社
募集金額合計	360,000円	

## 【プログラム・抄録集（広告）発行日】

2024年9月27日（金）（予定）

## 【発行部数】

300部

## 【作成費用明細】

編集、印刷、製本費 360,000円（税込）

## 【版形】

A4版タテ

## 【原稿】

広告版下は、デジタルデータ・清刷での入稿を受け付けます。

配送に際しては、十分な保護処置をとられた上、宅配または郵便でご送付下さい。

なお、本学会名を必ず明記して下さい。

《データ入稿の場合の諸注意》

- ・ 使用OSを明記してください。Mac/Win（バージョン含む）
- ・ 作成アプリケーションを明記してください。下記アプリケーションで作成されたデータが対応可能です。

Adobe Illustrator CC2024 まで対応可能です。 要アウトライン処理

Adobe Photoshop CC2024 (TIFF、EPS)

Adobe PDF

- ・ データによる入稿の場合は、必ず出力見本をご同封下さい。
- ・ 編集を要する原稿でお預かりする場合は、指示内容により実費相当額をご請求申し上げることがありますので、あらかじめご了承下さい。

【申込方法】

添付の広告申込書に必要事項を記入し、事務局あて FAX によりお申し込み下さい。

【申込・原稿締切日】

**2024 年 8 月 23 日（金） 必着**

【費用の請求】

お申し込み確認後、請求書をご担当者様あて送付いたします。

なお、お申し込み後 20 日以内に請求書がお手元に届かない場合は、申込書が届いていない恐れがございますので、下記のお問い合わせ先までご連絡下さい。

【プログラム・抄録集の寄贈について】

お申し込みいただきました企業様にプログラム抄録集を 1 部寄贈いたします。

その際、併せて版下を返却いたします。

【情報開示】

製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療関係者等に対する研究費、寄付、交流等の支出に関する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、貴社と当学会への協賛費用に関し、日本製薬工業協会「企業活動と医療機関等との透明性ガイドライン」及び日本医療機器産業連合会の「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」に基づき、学会等の会合開催にかかる費用を共催各社のウェブサイト上に公開することに同意します。

【お問い合わせ先・申込先・版下送付先】

第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会事務局

岩手県立中央病院 業務企画室 吉田

住所：〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1 丁目 4 番 1 号

電話：019-653-1151 / FAX 019-653-4830

Email：[chuo-kikaku@pref.iwate.jp](mailto:chuo-kikaku@pref.iwate.jp)

# 企業展示募集要項

## 【展示日時】

2024年10月12日（土）の1日間 ※開催時間は9時から16時までの予定です。

## 【展示会場】

岩手県立中央病院 大ホール前ホワイエ（4階）  
〒020-0066 岩手県盛岡市上田1丁目4番1号  
TEL：019-653-1151 FAX：019-653-4830

## 【出展料】

1小間 30,000円（税込）

## 【申込方法】

添付の企業展示出展申込書に必要事項を記入の上、大会本部あてFAXによりお申し込み下さい。

## 【申込締切】

**2024年8月23日（金）必着**  
ただし、定数になり次第締め切りといたします。

## 【費用の請求】

お申し込み確認後、請求書をご担当者様あて送付いたします。  
なお、お申し込み後20日以内に請求書がお手元に届かない場合は、申込書が届いて恐れがございましたので、お問い合わせ先までご連絡下さい。

## 【基礎小間仕様】

主催者が準備する展示基礎小間は下記のとおりです。

- ・ 展示スペース 幅1,800mm×奥行1,200mm
- ・ バックパネル 幅1,750mm×高さ1,800mm
- ・ 机（1,800mm×600mm）を1小間につき2本
- ・ 給排水設備は設置しません。
- ・ テーブルクロスは出展者様でご用意下さい。
- ・ 設備機器の詳細及び消費電力は必ず申込書にご記入下さい。記入されていない場合は電気不要とみなします。
- ・ 上記以外の特別装飾等は出展社様でご負担いただきます。

## 【小間割り・その他】

申込締め切り後、事務局より連絡申し上げます。  
なお、出展場所の決定については、ご一任下さい。



#### 【出品物の保護と事故防止】

事務局は最善の注意をもって会場の管理保全にあたりますが、出品物の保護については、出展者様が責任を負うものとします。展示期間中の出品物の盗難、紛失、災害等の損害に係る保障等の責任は、事務局（岩手県立中央病院）はその責を一切負いませんので、あらかじめご了承ください。

#### 【申込の取消】

原則として、出展者様のご都合による出展申込の取り消しはできません。

やむを得ず取り消される場合にも、お支払い済の出展料は返金できませんので、あらかじめご了承ください。

#### 【変更・中止】

事務局は不可抗力またはやむを得ない事由により、本企業展示の開催期間及び開催時間の変更または開催の中止等を行う場合があります。中止の場合、出展料は返金いたしますが、出展者においてそれまで要した費用は各企業様の負担となります。

#### 【プログラム・抄録集及びネームカード】

ご出展いただきました各企業に、プログラム・抄録集を1小間につき各1部謹呈いたします。また、出展者様のネームカードを1小間につき3枚用意します。

#### 【情報開示】

製薬企業の活動における医療機関等との関係の透明性・信頼性向上のため、医療機関および医療関係者等に対する研究費、寄付、交流等の支出に関する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、貴社と当学会への協賛費用に関し、日本製薬工業協会「企業活動と医療機関等との透明性ガイドライン」及び日本医療機器産業連合会の「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」に基づき、学会等の会合開催にかかる費用を共催各社のウェブサイト上に公開することに同意します。

#### 【お問い合わせ先・申込書送付先】

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会大会本部  
(岩手県立中央病院 業務企画室 内)  
〒020-0066 岩手県盛岡市上田1丁目4番1号  
TEL : 019-653-1151 FAX : 019-653-4830  
Email : [chuo-kikaku@pref.iwate.jp](mailto:chuo-kikaku@pref.iwate.jp)

第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会  
寄付申込書

2024 年 月 日

第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会  
会長 宮田 剛 様

は、標記学会への寄付を申し受けます。

寄付金額	金	円也
------	---	----

貴社名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

担 当 部 署 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

送 金 日 2024 年 月 日 ( 予 定 ・ 済 み ) \_\_\_\_\_

請求書の要否 必要 ・ 不要  領収書(振込領収書にてお願いいたします。)

FAX 送信先 019-653-4830 申込切 2024 年 10 月 11 日(金)

振込先 岩手銀行 上田支店 店番 065 (普通) 2104864

名義人 第 15 回日本医療マネジメント学会 岩手県支部学術集会 会長 宮田 剛

ダイ 15 カイニホンイリヨウマネジメントガツカイ イワテケンシブ ガクジユツシユウカイ カイチヨウ ミヤタゴウ

問合せ先 : 第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集會事務局

(岩手県立中央病院 業務企画室 内)

〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1-4-1 TEL : 019-653-1151 FAX : 019-653-4830

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会  
プログラム抄録集 広告申込書

2024年 月 日

第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会  
会長 宮田 剛 様

下記のとおり広告掲載を申し込みます。

種 類	掲載料金	申込欄
① 後付け 1頁 モノクロ	40,000 円	
② 後付け 1/2頁 モノクロ	20,000 円	

※掲載料金は消費税込です。ご希望の申込欄に○を付けてください。

□貴社名 \_\_\_\_\_

□住所 \_\_\_\_\_

□連絡先 \_\_\_\_\_

□担当部署 \_\_\_\_\_

□担当者氏名 \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

□送金日 2024年 月 日 ( 予定 ・ 済み ) \_\_\_\_\_

□請求書の要否 必要 ・ 不要 □領収書(振込領収書にてお願いいたします。)

**FAX 送信先 019-653-4830 申込〆切 2024年8月23日(金)**

振込先 岩手銀行 上田支店 店番 065 (普通) 2104864

名義人 第15回日本医療マネジメント学会 岩手県支部学術集会 会長 宮田 剛

ダイ 15 カイニホンイリヨウマネジメントガツカイ イワテケンシブ ガクシユツシユウカイ カイチヨウ ミヤタゴウ

問合せ先 : 第15回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会事務局  
(岩手県立中央病院 業務企画室 内)

〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1-4-1 TEL: 019-653-1151 FAX: 019-653-4830

第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会  
企業展示 申込書

2024 年 月 日

第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会  
会長 宮田 剛 様

下記のとおり企業展示の出展を申し込みます。

展示品	寸法(W×D×H)	重量(kg)	消費電力(W)

□貴社名 \_\_\_\_\_

□住所 \_\_\_\_\_

□連絡先 \_\_\_\_\_

□担当部署 \_\_\_\_\_

□担当者氏名 \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

□送金日 2024 年 月 日 ( 予定 ・ 済み ) \_\_\_\_\_

□請求書の要否 必要 ・ 不要 □領収書(振込領収書にてお願いいたします。)

**FAX 送信先 019-653-4830 申込切 2024 年 8 月 23 日(金)**

振込先 岩手銀行 上田支店 店番 065 (普通) 2104864

名義人 第 15 回日本医療マネジメント学会 岩手県支部学術集会 会長 宮田 剛

ダイ 15 カイニホンイリヨウマネジメントガツカイ イワテケンシブ ガクジユツシユウカイ カイチヨウ ミヤタゴウ

問合せ先 : 第 15 回日本医療マネジメント学会岩手県支部学術集会事務局  
(岩手県立中央病院 業務企画室 内)

〒020-0066 岩手県盛岡市上田 1-4-1 TEL : 019-653-1151 FAX : 019-653-4830