



The 45th Annual Meeting of Japan Society of Health Information Management

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会

企業展示・広告・ランチョンセミナー・寄付金 募集のご案内

1. ご挨拶
2. 学会の概要
3. 抄録集広告募集要項
4. 企業展示募集要項
5. ランチョンセミナー募集要項
6. 寄付金募集要項
7. 収支予算書

会 期：平成 31 年 9 月 19 日(木)～20 日(金)

場 所：グランフロント大阪

(ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター)

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会

大会長 齊藤 正伸

(近畿病歴管理セミナー会長・

独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター 院長)

ご 挨拶

謹啓 時下、益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、この度、平成 31 年 9 月 19 日(木)～20 日(金)の 2 日間、グランフロント大阪(ナレッジキャピタルコングレクションセンター)にて第 45 回日本診療情報管理学会学術大会を開催する運びとなりました。

日本診療情報管理学会は、診療情報に関する記録とその管理実務の担当者を主な団体会員として 1975 年(昭和 50 年)に発足して以来、診療情報管理や診療情報管理士の役割の拡大とともに、国内外を問わず社会に開かれた学術団体として着実に発展してまいりました。

本学術大会は日本診療情報管理学会主催のもと、毎年 1 回開催されており、2,000 名を超える幅広い職種の医療従事者が集い、診療情報管理に携わる診療情報管理士などの情報交換の場として、また、日頃の研究や調査活動の成果を発表する研鑽の場としての貴重な機会となっております。

本学術大会の開催にあたり、運営は出来るだけ質素を旨とし、経費は学会からの補助、参加者の会費を主とする所存ではありますが、残念ながら、なお必要経費を賄える状況にございません。その成果を大なるものとするためには、各方面からの支援にご協力を仰がざるを得ない実情です。

つきましては、企業展示・抄録集広告・ランチョンセミナー・寄付金を募集いたしますので、厳しい経済状況のもと誠に恐縮でございますが、本大会の趣旨にご賛同いただき、格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

本来であれば、直接参上してお願い申し上げるべきところではございますが、書面をもちましてご挨拶とお願いを申し上げます。

末筆ながら、貴社のますますのご発展をお祈り申し上げます。

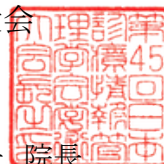
謹白

平成 30 年 7 月 吉日

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会

大会長 齊藤 正伸

独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター 院長



学会の概要

- 1.学会名 第45回日本診療情報管理学会学術大会
- 2.会期 平成31年9月19日(木)～20日(金)
- 3.会場 グランフロント大阪(ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター)
〒530-0011 大阪府大阪市北区大深町3-1
- 4.主催 一般社団法人日本病院会 日本診療情報管理学会
- 5.学術大会長 齊藤 正伸
(独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター 院長)
- 6.副学術大会長 総務担当 : 入江 真行
(特定非営利活動法人 和歌山地域医療情報ネットワーク協議会 理事長)
副学術大会長 学術企画担当 : 佐野 博之
(淀川キリスト教病院 小児科主任部長)
副学術大会長 運営担当 : 武田 理宏
(大阪大学医学部附属病院 医療情報部 准教授)
- 7.実行委員長 金子 大記
(社会福祉法人 恩賜財団 大阪府済生会野江病院 医事課課長)
- 8.プログラム委員長 橋本 昌浩
(京都橘大学 現代ビジネス学部 教授)
- 9.大会実行事務局長 島田 裕子
(独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター 企画課診療情報管理係長・患者支援センター統計室長補佐)
- 10.大会実行顧問 川合 省三
(社会医療法人 さくら会 さくら会病院 副院長)
- 11.予定参加者数 約2,000名
(医師、看護師、薬剤師、技師、診療情報管理士 等)
- 12.発表演題数 約300題
- 13.参加費用 学会会員 事前登録:7,000円 当日登録:9,000円
一般 事前登録:10,000円 当日登録:11,000円
- 14.お問合せ先 第45回日本診療情報管理学会学術大会 大会実行事務局
〒586-8521 大阪府河内長野市木戸東町2番1号
TEL 0721-53-5761 E-mail: seikei@ommc-hp.jp 担当: 和田
第45回日本診療情報管理学会学術大会 学会事務局
〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル
TEL: 03-5215-1044 E-mail: jhim45@jhim.jp

抄録集広告 募集要項

- ◆掲載誌 第45回日本診療情報管理学会 学術大会特集号
- ◆判型、頁数 A4版、頁数約300頁、表紙:カラー、本文:カラー、モノクロ印刷
- ◆制作部数 制作部数8,000部
- ◆配布対象 会員、学術大会参加者、関連医療機関、関係団体 他
- ◆募集枠

ページ	サイズ	掲載料(消費税込)	募集数
表2(カラー)	A4、1 ページ	216,000 円	1 社
表3(カラー)	A4、1 ページ	216,000 円	1 社
表4(カラー)	A4、1 ページ	270,000 円	1 社
中頁(カラー)	A4、1 ページ	86,400 円	5 社
中頁(モノクロ)	A4、1 ページ	54,000 円	6 社
中頁(モノクロ)	A4、1/2 ページ	32,400 円	5 社

- ◆申込方法 別紙、「抄録集広告掲載申込書」に必要事項を記入し、FAX または郵送にてお申し込みください。お申し込み後1週間以内に受付完了メールをお送りします。
- ◆申込締切 平成31年4月末日
- ◆データ入稿 アウトライン化したデジタルデータと出力原稿を下記の運営事務局に送付してください。
- ◆振込先 銀行名:りそな銀行 河内千代田支店
口座番号:普通預金 1625471
ダイ45 カイ ニホンシンリョウジョウホウカンリガクカイガクジュツタイカイ ガクジュツタイカイチョウ サイトウマサノブ
口座名:第45回 日本診療情報管理学会学術大会 学術大会長 齊藤正伸
- ◆振込期限 平成31年6月末日
*振込期限を過ぎてもご入金を確認できない場合、掲載できないことがございます。
- ◆お問合せ先 第45回日本診療情報管理学会学術大会 学会事務局
〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル
TEL: 03-5215-1044 FAX: 03-5215-1045
E-mail: jhim45@jhim.jp

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会
運営事務局
FAX : 03-5215-1045

申込期限 : 平成31年4月30日

第45回日本診療情報管理学会学術大会
抄録集広告掲載申込書

年 月 日申込

下記のとおり広告掲載を申し込みます。

会社名	フリガナ:
ご担当者名	フリガナ:
	所属: 役職:
ご住所	〒
ご連絡先	電話番号
	FAX番号
	メールアドレス

申込頁	申込頁にレ点をご記入ください			
	申込	ページ	サイズ	掲載料(消費税込)
	<input type="checkbox"/>	表 2(カラー)	A4、1 ページ	216,000 円
	<input type="checkbox"/>	表 3(カラー)	A4、1 ページ	216,000 円
	<input type="checkbox"/>	表 4(カラー)	A4、1 ページ	270,000 円
	<input type="checkbox"/>	中頁(カラー)	A4、1 ページ	86,400 円
	<input type="checkbox"/>	中頁(モノクロ)	A4、1 ページ	54,000 円
	<input type="checkbox"/>	中頁(モノクロ)	A4、1/2 ページ	32,400 円
なお、先着順の受付となりますので、お申し込みいただいてもご要望に沿えない場合がございます。				
請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 (年 月 日頃振込み予定)			

企業展示 募集要項

- ◆展示会日時 平成 31 年 9 月 19 日(木) 9:00~17:00(予定)
平成 31 年 9 月 20 日(金) 9:00~16:00(予定)
- ◆展示会場 グランフロント大阪(ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター)
〒530-0011 大阪府大阪市北区大深町3-1
- ◆募集小間数 20 小間
- ◆出展料 1 小間につき 265,000 円(消費税込)
- ◆基礎小間仕様 主催者側で基礎小間の設営をいたします。
 - ・サイズは、W1,800×D900×H2,100 mm です。
 - ・基礎小間に含まれるものは下記のとおりです。
 - ①展示台 1 台(W1,800×D600×H700mm)(白布付)
 - ②バックパネル
 - ③社名版(墨 1 色、ゴシック体)
 - ④アームスポットライト 1 小間 1 灯
- ◆小間割り 各社の小間割りは、学術大会長にご一任ください。
- ◆オプション 電気供給およびレンタル備品につきましては、別途オプションとして手配が可能です。詳細につきましてはお申し込み後の二次要項でご案内いたします。
- ◆申込方法 別紙、「企業展示会出展申込書」に必要事項を記入し、FAX または郵送にてお申し込みください。
お申し込み後 1 週間以内に受付完了メールをお送りします。
- ◆申込締切 平成 31 年 4 月末日 締切
- ◆振込先 銀行名:りそな銀行 河内千代田支店
口座番号:普通預金 1625471
ダイ45 カイ ニホン シンリョウジョウホウ カンリ ガクカイガクジュツタイカイ ガクジュツタイカイチャウ サイトウマサノブ
口座名:第 45 回 日本診療情報管理学会学術大会 学術大会長 齊藤正伸
- ◆振込期限 平成 31 年 6 月末日
- ◆お問合せ先 第 45 回日本診療情報管理学会学術大会 学会事務局
〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル
TEL: 03-5215-1044 FAX: 03-5215-1045
E-mail: jhim45@jhim.jp

第45回日本診療情報管理学会学術大会
運営事務局

FAX : 03-5215-1045

申込期限 : 平成31年4月30日

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会

企業展示会出展申込書

下記のとおり企業展示会出展を申し込みます。

年 月 日申込

会社名	フリガナ:	
ご担当者名	フリガナ:	
	ご所属:	
ご住所	〒	
ご連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	

小間数・金額	265,000 円×()小間=()円	
請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 (年 月 日頃振込み予定)	
仕様変更等 ※詳細は二次 要項でご案内し ます。	社名版	<input type="checkbox"/> 基礎小間仕様(墨1色、ゴシック体) <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> オプション(基本小間仕様以外)
	電源	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	特別装飾	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(施工業者名)
社名版の原稿		
出展品目		
通信欄		

◆申込方法・締切 別紙、「ランチョンセミナー申込書」に必要事項を記入し、FAX または郵送にてお申し込みください。

申込締切: 平成 31 年 4 月末日

◆振込先 銀行名:銀行名:りそな銀行 河内千代田支店

口座番号:普通預金 1625471

ダイ45 カイ ニホンシンリョウジョウホウカンリガクカイガクジュツタイカイ ガクジュツタイカイチョウ サイトウマサノブ
口座名:第45回 日本診療情報管理学会学術大会 学術大会長 齊藤正伸

◆振込期限 平成 31 年 6 月末日

◆お問合せ先 第45回日本診療情報管理学会学術大会 学会事務局
〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル
TEL: 03-5215-1044 FAX: 03-5215-1045
E-mail: jhim45@jhim.jp

第45回日本診療情報管理学会学術大会
運営事務局

FAX : 03-5215-1045

申込期限 : 平成31年4月30日

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会

ランチョンセミナー申込書

下記のとおりランチョンセミナーを申し込みます。

年 月 日申込

会社名	フリガナ:
ご担当者名	フリガナ:
	ご所属:
ご住所	〒
ご連絡先	電話番号
	FAX番号
	メールアドレス

申込	第一希望【 】 第二希望【 】
	コメント:
請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 (年 月 日頃振込み予定)
演題名	
演者名	座長名

寄付金 募集要項

厳しい経済状況のもと誠に恐縮でございますが、本大会の趣旨にご賛同いただき、ご寄付を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

◆ 寄付の名称 第45回日本診療情報管理学会学術大会

◆ 寄付の目標金額 2,000,000 円

◆ 寄付の使用用途 第45回日本診療情報管理学会学術大会の準備及び運営費

◆ 申込方法 別紙、「寄付金申込書」に必要事項を記入し、FAX または郵送にてお申し込みください。

申込締切: 平成 31 年 4 月末日

◆ 振込先 銀行名:りそな銀行 河内千代田支店
口座番号:普通預金 1625471

ダイ45 カイ ニホンシンリョウジョウホウカンリガクカイガクジュツタイカイ ガクジュツタイカイチャウ サイトウマサノブ
口座名:第45回 日本診療情報管理学会学術大会 学術大会長 齊藤正伸

◆ お問合せ先 第45回日本診療情報管理学会学術大会 学会事務局
〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル
TEL: 03-5215-1044 FAX: 03-5215-1045
E-mail: jhim45@jhim.jp

* 寄付金に対する免税処置はございません。

第45回日本診療情報管理学会学術大会
運営事務局

FAX : 03-5215-1045

申込期限 : 平成31年4月30日

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会

寄付金申込書

年 月 日

第 45 回日本診療情報管理学会学術大会
大会長 齊藤 正伸 殿

金 _____ 円也

但し、第 45 回日本診療情報管理学会学術大会の開催経費として
貴学会の趣旨に賛同し、上記寄付金を申し込めます。

会社名	フリガナ:
ご担当者名	フリガナ:
	ご所属:
ご住所	〒
ご連絡先	電話番号
	FAX番号
	メールアドレス

第45回日本診療情報管理学会学術大会 収支予算書

<収入の部>

項目	内容	金額 (円)
参加登録費	学会員 (事前登録) @7,000×800人=5,600,000 学会員 (当日登録) @9,000×500人=4,500,000 非学会員 (事前登録) @10,000×250人=2,500,000 非学会員 (当日登録) @11,000×300人=3,300,000 学生 @2,000×150人=300,000	16,200,000
懇親会費	参加費 @7,000×450人=3,150,000	3,150,000
企業展示出展料	265,000円×20小間	5,300,000
抄録集広告料	表2:@216,000×1 表3:@216,000×1 表4:@270,000×1 中頁(カ-1P):@86,400×5 中頁(モ/カ1P):@54,000×6 中頁(モ/カ1/2P):@32,400×5	1,620,000
ランチョンセミナー		3,356,000
雑収入	抄録集販売、その他	50,000
補助金/助成金	一般社団法人日本病院会	4,800,000
寄付金		2,000,000
借受金	日本診療情報管理学会より	2,000,000
収入合計		38,476,000

<支出の部>

項目	内容	金額 (円)
会場関連費	会場使用料 8,050,000 機材使用料 3,200,000 看板等設置費 500,000 会場設置・撤去費 1,000,000	12,750,000
大会・会場設備運営費	企画運営費 1,300,000 WEBサイト開設・運営費 300,000 事前登録者管理費 700,000 当日運営費 5,800,000	8,100,000
印刷製本費	ポスター・チラシ製作費 800,000 封筒作成費 370,000 抄録集・プログラム作成費 4,200,000	5,370,000
通信運搬費	郵便代 150,000 振込手数料等 50,000	200,000
講師謝礼及び旅費	講師謝礼、旅費 1,700,000 記念品代 1,000,000	2,700,000
事務局費	事務局旅費 2,000,000 事務諸経費・会議費・消耗品費等 1,206,000	3,206,000
懇親会費	ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター	3,150,000
借受金戻し	日本診療情報管理学会へ	2,000,000
業務委託費	日本病院会へ	1,000,000
支出合計		38,476,000