

The 27th Japanese Society of Wound, Ostomy & Continence Management

第27回 日本創傷・オストミー・失禁管理学会 学術集会

趣 意 書

- 寄付金
- 共催セミナー
- 抄録集 広告掲載
- 企業展示

会 期：2018年5月19日（土）・20日（日）

会 場：札幌コンベンションセンター

会 長：貝谷 敏子（札幌市立大学 看護学部 成人看護学領域）

副会長：安部 正敏（医療法人社団廣仁会 札幌皮膚科クリニック）

学術集会事務局

〒060-0011 札幌市中央区北11条西13丁目

札幌市立大学 看護学部 成人看護学領域

電話：011-726-2500（内線345）

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

ご挨拶

このたび、第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会を2018年5月19日(土)・20日(日)の2日間札幌で開催させて頂くことになりました。本学術集会の北海道での開催は初めてであり、今回札幌で開催できますことを心より感謝申し上げます。

第27回の学術集会テーマは「WOC分野におけるリーン・ヘルスケア バリューと医療資源を考える」です。これからの日本では、少子化に加えて後期高齢者の急増、医療技術の進歩など医療環境の大きな変化が予測されています。このような中で、厚生労働省から2035年を見据えた保健医療政策のビジョンが「保健医療 2035」として公表されました。学術集会のテーマであるリーン・ヘルスケア(Lean Health Care)は、2035年へ向けての改革として提言された3つのビジョンの一つであり、保健医療の価値を高める重要な政策としてあげられています。リーン・ヘルスケアの実現のためには、各施設が自律的にアウトカムによる管理や評価を導入し、限られた医療資源を効率的に活用することが求められています。さらに、今後予測される医療サービスに対する需要の多様化に対応できるよう、利用者にとっての価値(バリュー)を尊重していくことが大切となります。本学術集会では、昨今の医療経済的な動向、医療経済の基本的な知識、多様化するバリューに関する特別講演や教育講演、シンポジウムを企画しています。

W;創傷・O;オストミー・C;失禁分野のこれまでの発展は、産学官連携によってなし得たと言っても過言ではありません。本学術集会では、WOC分野における効率的な資源活用について貴社から情報を発信して頂き、共にこれからの保健医療の価値について考えていきたいと存じます。

趣意をお汲み取りいただき、学会内容を一層充実し、最新の情報を会員に提供するため、本学会にご協賛賜うことができればまことに有難く存じます。何卒よろしくご理解とご支援のほどお願い申し上げます。末筆にておそれいりますが、貴社の益々のご発展とご繁栄を心よりお祈り申し上げます。

謹白

2017年6月吉日

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

会長 貝谷 敏子

(札幌市立大学 看護学部 成人看護学)

副会長 安部 正敏

(医療法人社団廣仁会 札幌皮膚科クリニック)



学術集会 開催概要

1. 会期

2018年5月19日（土）・20日（日）

2. 会場

札幌コンベンションセンター

〒003-0006 札幌市白石区 東札幌6条1丁目1-1

TEL: 011-817-1010

3. 学会名・学術集会長

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

会 長 貝谷 敏子（札幌市立大学 看護学部）

副会長 安部 正敏（医療法人社団廣仁会 札幌皮膚科クリニック）

4. テーマ

WOC分野におけるリーン・ヘルスケア

ーバリューと医療資源を考えるー

5. 参加予定者数

約1,200名

6. 予定プログラム

招聘講演1題、特別プログラム40題、ランチョンセミナー10題、ハンズオンセミナー6題、
一般演題130題（口演・示説） ※演題数は変更がある場合がございます。

7. 開催実績

	会期	会長名	所属	会場
第26回	平成29年6月2日（金）、3日（土）	田中 秀子	淑徳大学 看護栄養学部 看護学科 成人看護学	幕張メッセ 国際会議場 展示場
第25回	平成28年6月11日（土）、12日（日）	紺家 千津子	金沢医科大学 看護学部 成人看護学	金沢歌劇座, 社会福祉会館, エルフ金沢, 金沢東急ホテル
第24回	平成27年5月30日（土）、31日（日）	西村 かおる	日本コンチネンス協会	幕張メッセ
第23回	平成26年5月16日（金）、17日（土）	南 由起子	全国社会保険協会連合会 看護部	大宮ソニックシティ
第22回	平成25年5月24日（金）、25日（土）	青木 和恵	静岡県立静岡がんセンター	静岡コンベンション アーツセンターグランシップ

8. 収支予算

●収入の部 (単位：円)			●支出の部 (単位：円)		
項目	金額	備考	項目	金額	備考
I 参加費	11,700,000	1200名	I 事前準備費	10,100,000	
<事前参加登録>			事前準備費	2,000,000	
会員	7,200,000	800名	演題管理・処理費	1,200,000	
非会員	500,000	50名	印刷・制作物費	6,000,000	3000部
<当日参加登録>			郵送・発送業務費	900,000	
会員	2,000,000	200名	II 当日運営費	27,061,370	
非会員	1,100,000	100名	会場費	4,000,000	
学生	150,000	50名	機材費	6,300,000	
総合懇親会参加費	450,000	150名	ポスター会場設営費	400,000	
社員懇親会参加費	300,000	60名	機器展示設営費	2,500,000	
II 抄録販売	60,000	30名	看板・装飾費	1,800,000	
III 広告掲載料	1,447,200		運営人件費	4,500,000	
表4 (裏表紙)	216,000	1件	運営諸経費	1,200,000	
表2 (表紙裏)	162,000	1件	会議関係費	1,620,000	
表3 (裏表紙裏)	162,000	1件	招聘・講演費	3,000,000	
後付1頁	691,200	8件	飲食関係費	241,370	
後付半頁	216,000	4件	交通費	1,500,000	
IV 機器展示出展料	17,334,000		III 事後処理費	1,000,000	
機器展示	17,280,000	80小間	学会本部返金	1,000,000	
書籍展示	54,000	10本	VI 業務管理費	1,599,000	
V 共催費	11,340,000				
企業セミナー共催	11,340,000	1式	小計	39,760,370	
VI 学会補助金	1,000,000		消費税	3,180,830	
補助金	1,000,000	1式	合計	¥42,941,200	
VII 寄付金 (企業・その他)	60,000	1式			
合計	¥42,941,200				

9. 企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインについて

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、交流等の支出に関係する情報を、製薬企業が自社のウェブサイトで公開することに伴い、貴社が当会議に対して行う会議共催費用の支払いに関し、貴社ウェブサイト上で公開されることに同意します。 (開示形式例：第〇回〇〇学会：〇〇円)

10. 問い合わせ先

学術集会事務局

〒060-0011札幌市中央区北11条西13丁目
札幌市立大学 看護学部

運営事務局

株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一
〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル5F
Tel 011-299-5910 FAX 011-299-5911
jwocm27@ec-pro.co.jp
http://www.ec-pro.co.jp/jwocm27

寄付金 募金要項

1. 募金の名称
第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
2. 募金目標額
60,000円（総経費：42,941,200円）
3. 募金の対象先
医業・薬学関係企業他
4. 募金期間
2017年7月3日（月）から2018年2月22日（木）まで
5. 寄付金の用途
第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会の準備及び運営の費用
6. 寄付金振込方法
第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会寄付申込書をFAXにて、運営事務局（011-299-5911）まで送付の上、下記振込先にお振込みください。

【振込先】

銀行名：北洋銀行

支店名：桑園支店（ソウエンシテン）

口座番号：（普）0244863

口座名：第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 会長 貝谷敏子
（口座名フリガナ；

ダイニジュウナナカイニホンソウショウ オストミー シッキンカンリガツカイ
ガクジュツシュウカイ カイチョウカイタニトシコ)

免税措置：ございません

お申込み期限：
2018年2月22日（木）

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
Fax: 011-299-5911

寄付申込書

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
会長 貝谷 敏子 殿

下記のとおり寄付を申込みいたします。 _____ 年 _____ 月 _____ 日
※必要事項をご記入下さい。

金 _____ 円 也

貴社名			印
御住所	〒		
代表者名			
御担当者名	御芳名		印
	御所属部署		
	Tel		
	FAX		
	E-mail		
振込み予定日	_____ 年 _____ 月 _____ 日		

お問い合わせ先：

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 運営事務局
株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一
〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル5F
Tel：011-299-5910 FAX：011-299-5911
jwocm27@ec-pro.co.jp

共催セミナー 募集要項

1. 開催概要・共催費

会場	札幌コンベンションセンター会場名	収容人数
第1会場	大ホールAB	1200席
第2会場	特別会議場	626席
第3会場	中ホール	480席
第4会場	107.8会議室	214席
第5会場	小ホール	180席
第6会場	204会議室	254席
第7会場	206会議室	134席
第8会場	207会議室	134席

セミナー 番号	時間	プログラム	会場	座席予定数	共催費 (税別)
	5月19日 (土)				
1	午前 60分	ハンズオンセミナー1-1	第7会場	レイアウト応相談	250,000円
2	午前 60分	ハンズオンセミナー1-2	第8会場	レイアウト応相談	250,000円
3	60分	ランチョンセミナー1-1	第1会場	600席	1,350,000円
4	60分	ランチョンセミナー1-2	第2会場	430席	1,000,000円
5	60分	ランチョンセミナー1-3	第3会場	300席	850,000円
6	60分	ランチョンセミナー1-4	第4会場	210席	700,000円
7	60分	ランチョンセミナー1-5	第5会場	160席	600,000円
8	午後 60分	ハンズオンセミナー1-3	第7会場	レイアウト応相談	250,000円
9	午後 60分	ハンズオンセミナー1-4	第8会場	レイアウト応相談	250,000円
5月20日 (日)					
10	午前 60分	ハンズオンセミナー2-1	第7会場	レイアウト応相談	250,000円
11	午前 60分	ハンズオンセミナー2-2	第8会場	レイアウト応相談	250,000円
12	60分	ランチョンセミナー2-1	第1会場	600席	1,350,000円
13	60分	ランチョンセミナー2-2	第2会場	430席	1,000,000円
14	60分	ランチョンセミナー2-3	第3会場	300席	850,000円
15	60分	ランチョンセミナー2-4	第4会場	210席	700,000円
16	60分	ランチョンセミナー2-5	第5会場	160席	600,000円

2. 開催形式

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会との共催

3. 共催費に含まれないもの

共催費に含まれないものとして、座長・演者の謝礼・旅費・宿泊費、参加者料飲代（ランチョンセミナー）、運営人件費、チラシ・ランチョンセミナー事前受付用チケット印刷、看板作成、録画・録音、控室機材・料飲代、ハンズオンセミナーにて使用する装具・機材、備品等がございます。

なお、会場費、学会で使用する映像・音響・照明機材などは共催費に含まれます。

4. 申込締切

企画数が埋まり次第、申込受付終了とさせていただきます。

5. 費用振込

決定後、御請求書をお送りいたします。2018年3月30日（金）までにお支払いください。

6. テーマ・座長・演者

原則として協賛企業にお任せしますが、学術内容や座長及び演者の先生の人選などについては事務局で確認させていただきますので、内諾を得る前に事前にお知らせください。

7. 控室

会場（札幌コンベンションセンター）内で、控室が必要な場合は運営事務局にお申込ください。

8. 運営人件費

進行アナウンス・照明・弁当配布の補助スタッフなどは貴社のご担当になります。

9. 会場飲食費

ランチョン弁当の料飲代は貴社負担とさせていただきます。

10. 問合せ・申込先

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 運営事務局

株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一

〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル 5F

Tel : 011-299-5910 FAX : 011-299-5911

jwocm27@ec-pro.co.jp

お申込み期限：
2017年12月7日(木)

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
Fax: 011-299-5911

共催セミナー申込書

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会
会長 貝谷 敏子 殿

下記のとおり申込みいたします。 年 月 日

ご希望日・会場				
<input type="checkbox"/> 5月19日(土)	セミナー 番号		会場名	
<input type="checkbox"/> 5月20日(日)				
ご要望など				

※希望日に✓を付け、必要事項をご記入下さい。

貴社名					印
御住所	〒				
代表者名					
御担当者名	御芳名				印
	御所属部署				
	Tel				
	FAX				
	E-mail				

お問い合わせ先：

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 運営事務局
株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一
〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル5F
Tel：011-299-5910 FAX：011-299-5911
jwocm27@ec-pro.co.jp

抄録集 広告掲載要項

1. 発行概要

広告媒体名：第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 抄録集

配布対象：参加者及び「日本創傷・オストミー・失禁管理学会」会員

発行部数：3,000部

版 型：A4版

製作費：4,000,000円

広告料総額：1,340,000円

2. 広告締切

広告申込締切日：2017年12月7日(木)

原稿提出締切日：2018年2月22日(木)

発 行 予 定 日：2018年4月27日(金) ※広告掲載会社には1部進呈いたします。

3. 広告掲載料

表4（裏表紙）/カラー 200,000円（税別） 募集口数 1口

表2（表紙裏）/モノクロ 150,000円（税別） 募集口数 1口

表3（裏表紙裏）/モノクロ 150,000円（税別） 募集口数 1口

後付1頁/白黒 80,000円（税別） 募集口数 8口

後付半頁/白黒 50,000円（税別） 募集口数 4口

※表4・表2・表3は申込着順とさせていただきます。

4. 広告原稿

※版下データ(CD-R)をご提出下さい（念のため紙焼もお願い致します）。

※プリンター出力紙や低解像度ファイルは使用できません。

※掲載サイズは以下のとおりです。異なるものは調整します。

<1頁広告> 左右18cm/天地26cm <半頁広告> 左右18cm/天地12.5cm

5. お支払い方法

お申込後、ご請求書を発行します。2018年3月30日（金）までにお支払いください。

6. 問合せ・申込先

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 運営事務局

株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一

〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル5F

Tel：011-299-5910 FAX：011-299-5911

jwocm27@ec-pro.co.jp

お申込み期限：
2017年12月7日（木）

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

Fax: 011-299-5911

広告掲載申込書

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

会長 貝谷 敏子 殿

下記のとおり申込みいたします。 年 月 日

掲載位置				
<input type="checkbox"/> 表4 (裏表紙)	<input type="checkbox"/> 表2 (表紙裏)	<input type="checkbox"/> 表3 (裏表紙裏)	<input type="checkbox"/> 後付1頁 (縦版)	<input type="checkbox"/> 後付半頁 (横版)
掲載料 金 円				

※該当項目に✓を付け、必要事項をご記入下さい。

貴社名			印
御住所	〒		
代表者名			
御担当者名	御芳名	印	
	御所属部署		
	Tel		
	FAX		
	E-mail		

お問い合わせ先：

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 運営事務局

株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一

〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル5F

Tel : 011-299-5910 FAX : 011-299-5911

jwocm27@ec-pro.co.jp

企業展示 出展要項

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会の会場となります札幌コンベンションセンター（1F 大ホールC）にて企業展示会場を併設いたしますので、ぜひご出展下さいますようお願い申し上げます。

1) 展示会場

札幌コンベンションセンター（1F 大ホールC）

2) 展示スケジュール

2018年5月19日（土）～5月20日（日）

◎搬入：2018年5月18日（金）13時00分～20時00分（予定）

展示開催：2018年5月19日（土）9時00分～18時00分（予定）

展示開催：2018年5月20日（日）9時00分～16時45分（予定）

◎搬出：2018年5月20日（日）16時45分以降（予定）

（搬入出の詳細につきましては申込受領後、改めてご案内いたします）

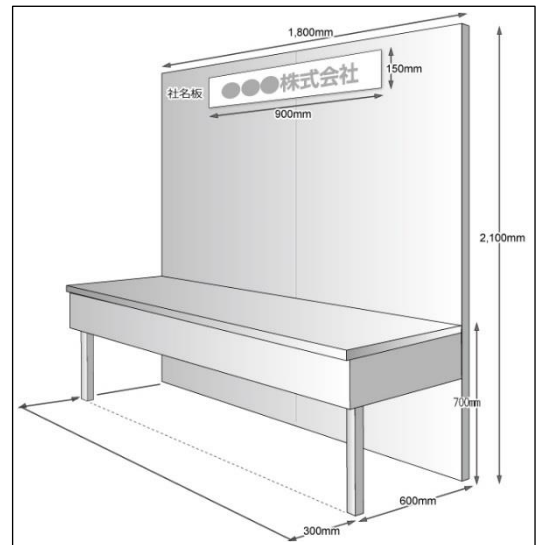
3) 小間の規格

展示小間（基本1コマ）の規格は以下の通りです。

（間口 1,800mm・奥行 900mm・高さ 2,100mm）

基本設営は以下の通りです。

- ・ バックパネル(システムパネルW1,800×H2,100)
- ・ 会議机 (W1,800×D600 1本 クロス無し)
- ・ 社名板 (W900×H150黒角ゴシ書体)



注 意：1) 基本設営には電源コンセントが附属されておられません。

上記以外の備品につきましては各社でご用意頂くかレンタル品をご利用下さい。

2) バックパネル等不要な場合、または特別な形状のブースをご希望の方はその旨を申込書にご記入下さい。

3) 詳細な展示マニュアルは小間割りが確定次第、出展社様へ送付致します。

4) 小間の割り当て

募集は約80小間を予定しております。1社につき何小間でも申込み可能ですが、小間数の全てを収容できない場合など学会事務局にて調整させて頂く場合もありますので予めご了承下さい。

小間割(案)は後日、改めてご案内いたします。

なお最終的な小間割は、出品申込を受付後、展示物の種類・形状・質量・小間数などを考慮し、学会事務局にて決定させて頂きます。申込終了後、学会事務局において会場の配置図、各社搬入時間の割当てなどを決定した後、詳細な展示案内を各社にお送りいたします。出展社説明会は行いませんのでご了承下さい。

5) 展示料金

<機器展示> 20万円/1小間(税別) スペースのみの場合でも同料金です。

特別装飾、電気工事費、使用電気代は出品者負担になります。

<書籍展示> 机(W:1800mm xD:600mm)1本あたり10,000円(税別)

6) オプション料金

①電気使用料

基礎小間には電源(単相100V)が附属されておりません。下記料金表をご参照いただき、各社持込の機械・照明機材等の使用電気の総使用量を概略ご記入下さい。

(会場全体の電源工事の設計資料とさせて頂きます。)

電気使用量	料金(税別)
0.5kw(2口コンセント1個含む)	9,000円
1kw(2口コンセント1個含む)	15,000円
1.5kw(2口コンセント1個含む)	21,000円
1.5kw以上使用の場合はコンセントの追加(3,000円)が必要になります。 以降0.5kw毎に6,000円追加になります。	

※上記はすべて税別です。

特別装飾でブレイカースイッチ等・単相三線100v・動力200vの必要な方は別途料金になります。各社にて小間内の電気工事業者を手配される場合は、必ず資格を有する電気工事業者に施工させ、事故防止に万全を期して下さい。

②照明・小物

基本設営以外の設営物は全て有料となります。

7) 展示申し込み

別紙の申込書に必要事項をすべてご記入の上お申込み下さい。

小間数は余裕がありますが、小間数が予定数になり次第締切らせていただきますのでご了承ください。

8) 申し込み締切り

2017年12月7日（木）

9) 展示料送金先

FAXにてお申込み後、ご請求書を発行いたしますので、2018年3月30日（金）までにお支払いください。

10) 管理、諸注意

各出品物の管理は出展社が責任を持つものとし展示期間中の出品物の盗難・紛失・火災・損傷など不可抗力による品物の損害に対して、補償などの責任は一切負いませんのでご了承下さい。なお、展示開催時間外の保守管理は学会事務局にて行います。以下の諸注意を遵守して下さい。

- ①水分を伴う展示を予定されている方は、あらかじめ申込書に使用方法など詳しく明記し、設営時に養生が必要になります。また配管による水の使用は許可されません。
- ②会場には駐車場がありません。搬入出のルート、方法等は、第二次案内にて詳細を説明させていただきます。
- ③梱包材等の廃棄物の処理は会場では出来ません。各社にて手配下さい。
- ④以上の詳細は後日展示案内にてご説明致します。そちらをご参照下さい。

11) 仕様等に関する問合せ・申込先

事務局指定施工管理業者

株式会社イー・シー・プロ 担当：久松 伸一

〒060-0807 札幌市北区北7条西4丁目8-3 北口ヨシヤビル5F

Tel : 011-299-5910 FAX : 011-299-5911

jwocm27@ec-pro.co.jp

お申込み期限：
2017年12月7日（木）

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

Fax: 011-299-5911

企業展示出展申込書

第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会

会長 貝谷 敏子 殿

下記のとおり申込みいたします。 年 月 日

貴社名			
所在地	〒		
担当者		所属部署	
Tel		FAX	
E-mail			
会場	札幌コンベンションセンター		
希望小間数	<input type="checkbox"/> 基礎小間		小間
	<input type="checkbox"/> スペース小間		小間
	<input type="checkbox"/> 書籍小間		小間
予定している展示品			
バックパネル (W1800×H2100)	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
会議机 (W1800×D600)	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		個
社名板 (W900×H150)	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
	社名版表記 []		
貴社で予定の特別装飾業者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
貴社で予定の電気工事業者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
備考 (展示に当たってのご要望、ご指摘の点などご記入下さい)			