

・ HERNIA WEEK 2018 SAPPORO ・

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会

三本の矢

～オープン・ラパロ・教育～

趣意書

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会

会長 宮崎 恭介

(医療法人社団 みやざき外科・ヘルニアクリニック)

目次

1.ご挨拶	.....P1
2.開催概要	.....P2
3.ランチョンセミナー、共催シンポジウム募集要項	.....P3
4. 広告掲載募集要項	.....P5
5.企業展示 募集要項	.....P6
6. ハンズオンセミナー 募集要項	.....P7
7.スポンサーシップについて	.....P8
8. 募金 募集要項	.....P9
9.各種お申込みについて	.....P10
10.各種申込書	.....P11～

ご挨拶

平成 29 年 9 月吉日

謹啓

清涼の候、貴社いよいよご隆盛のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、2018 年 6 月 29 日 30 日の 2 日間、第 16 回日本ヘルニア学会学術集会を北の大地 札幌で開催することになりました。

私は、第 1 回日本ヘルニア研究会が開催された 2003 年 4 月、生まれ変わった札幌駅の駅ビルに、鼠径部ヘルニア・日帰り手術を専門的に行うみやざき外科・ヘルニアクリニックを開院しました。欧米で一般的な鼠径部ヘルニア・日帰り手術を何とか日本に根付かせたいという熱い思いがあり、第 1 回日本ヘルニア研究会から積極的に関わってきました。以来 15 年が経過し、日本ヘルニア研究会は 2008 年に日本ヘルニア学会へと昇格し、現在では会員数が 1,100 人を超える学会へと発展してきました。

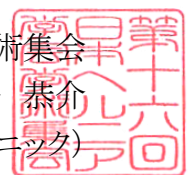
また、北海道では 2008 年に日本ヘルニア学会の北海道支部、通称「ヘルニアを学ぶ会」が発足し、年 1 回の総会を行い、今年で 10 回目を迎えることになりました。この「ヘルニアを学ぶ会」では、若手外科医の発表が多く、展示企業の参加者も一堂に会し、共に活発な議論を繰り広げるのが特徴的な会です。私としては、第 16 回日本ヘルニア学会学術集会でも、腹壁ヘルニアに関する発表を協賛企業の方々が自由に聴講でき、共に学ぶことができるような風通しの良い学術集会にしたいと考えております。

もとより、学術集会の準備と運営はできる限り簡素にするつもりですが、会員からの参加費のみでは、本学術集会の運営が成り立たないのが現状でございます。つきましては、本学術集会の運営資金の一部につきまして、皆様のご支援を賜りたく、お願い申し上げます。 今回の学術集会のテーマは「三本の矢」です。一の矢は open (開腹法)、二の矢は laparoscopic (腹腔鏡下ヘルニア手術)、そして、三の矢は education (教育) です。腹壁ヘルニアと外科教育に関わるあらゆる企業様からのご支援を熱く期待しております。なにとぞ、よろしく願い申し上げます。

末筆となりましたが、貴社のますますのご発展を心より祈念申し上げます。

謹白

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会
会長 宮崎 恭介
(医療法人社団 みやざき外科・ヘルニアクリニック)



開催概要

- 【名称】 第16回日本ヘルニア学会学術集会
【テーマ】 三本の矢 オープン・ラパロ・教育
【会長】 宮崎 恭介(みやざき外科・ヘルニアクリニック)
【会期】 2018年6月29日(金)・30日(土)
 <2018年6月28日(木)>
 ・第12回日本腹腔鏡下ヘルニア手術手技研究集会
 当番世話人:川原田 陽(斗南病院 消化器外科センター)
 ・第17回LPEC研究会
 世話人:嵩原 裕夫(沖縄ハートフルライフ病院 ヘルニアセンター)
【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

【参加人数】 600名

【開催計画の概要】 《プログラム(予定)》
 特別講演、シンポジウム、ビデオシンポジウム、パネルディスカッション、
 支部推薦口演、一般演題(口演、ポスター)
 ランチョンセミナー、共催シンポジウム、ハンズオンセミナー

【募金&学会共催費について】

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等で公開することに伴い、貴社が学会等(当研究会等)に対して行う募金・学会共催費に関し、当該ウェブサイト等で公開されることに同意します。

【学会事務局】

医療法人社団 みやざき外科・ヘルニアクリニック
〒060-0005 札幌市中央区北5条西2丁目5
JRタワーオフィスプラザさっぽろ7階
E-mail: jhs2018@pharmarise.jp

【運営事務局】

〒003-0004 札幌市白石区東札幌4条1丁目2-20 安全ビル5階
株式会社 シーエーブイ 内
第16回日本ヘルニア学会学術集会 運営事務局
TEL:011-837-2155 FAX:011-837-2212
E-mail: jhs16@kcav.co.jp

ランチョンセミナー、共催シンポジウム 募集要項

社会情勢の大変厳しい折ではございますが、本会の趣旨をご理解いただき、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

ランチョンセミナー 開催内容				
※開催時間は予定				
申込番号	日時	セミナー呼称名	会場 (予定席数)	共催費(税込)
LS1	6月29日(金) 12:10~13:10	ランチョンセミナー1	第2会場(170席)	1,296,000円
LS2	6月29日(金) 12:10~13:10	ランチョンセミナー2	第3会場(170席)	1,296,000円
LS3	6月29日(金) 12:10~13:10	ランチョンセミナー3	第4会場(130席)	1,080,000円
LS4	6月30日(土) 12:00~13:00	ランチョンセミナー4	第2会場(170席)	1,296,000円
LS5	6月30日(土) 12:00~13:00	ランチョンセミナー5	第3会場(170席)	1,296,000円
LS6	6月30日(土) 12:00~13:00	ランチョンセミナー6	第4会場(130席)	1,080,000円

共催シンポジウム 開催内容				
※開催時間は予定				
申込番号	日時	セミナー呼称名	会場 (予定席数)	共催費(税込)
SS1	6月29日(金) 10:30~12:00	共催シンポジウム1	第2会場(170席)	1,080,000円
SS2	6月30日(土) 10:00~11:30	共催シンポジウム2	第2会場(170席)	1,080,000円

《共催費に含まれるもの(予定)》

- ・講演会場費、控室使用料、講演機材費
- ・プロジェクター×1、メインスクリーン、パソコン(WIN)、レーザーポインター×1、
卓上ライト(司会×1、演者×1、進行×1)、マイク(司会×1、演者×1、進行席×1、質
疑×4本)、会場ディレクター、控室看板(A3用紙)

《上記金額に含まれないもの》

- ・司会・講師への飲食、謝礼、旅費、宿泊費、参加者への飲食
- ・参加者への資料配布などの運営スタッフ(アナウンス、照明スタッフ含)
- ・会場前看板及び氏名掲示
- ・控室映像オペレーター
- ・ポスター・チラシ等の印刷物
- ・その他 本学会常設機材以外の追加機材(控室試写機材、収録、録音等、特別手配が
必要な機器)に関わる費用については貴社にてご負担願います。
※お弁当を事務局で手配します。その他の備品と合わせて、後日ご案内いたします。

ランチョンセミナー、共催シンポジウム 開催にあたって

本募集要項の内容をご確認の上、申込み用紙に必要事項をご記入いただき、運営事務局までお送りください。締め切りは、平成30年1月17日(水)必着とさせていただきますが、定数になり次第、締め切らせていただきます。

1. プログラム: テーマ、座長及び演者については、大会長へ相談の上、
決定いただきますようお願い申し上げます。
2. 会場設定: 希望が重複した場合は、ご相談の上、決定させていただきます。
会場の収容人数は、会場のレイアウトにより、若干の変更が有ります事を
予めご了承ください。
3. 運営方式: 貴社と第16回日本ヘルニア学会学術集会との共催
4. 開催の取消: 申込書提出後は、事務局が不可抗力と認めた以外は、取消及び払い戻し
を致しかねますので、ご了承ください。

広告掲載 募集要項

情勢の大変厳しい折ではございますが、本会の趣旨をご理解いただき、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

1. 発行予定日：平成30年6月1日(金)予定
2. 配布対象： 会員 1,300名 他、招待者、共催企業及び関係機関
3. プログラム抄録集規格：

発行部数 1,600部 サイズA4判

印刷費(概算見積)1,620円×1,600部=2,592,000円

4. 広告料金(版下、データ持込み) ※指定ページは先着順といたします。

種類 (モノクロ)	掲載料金(税込)	募集数
表 4(裏表紙)	162,000円	1社
表 3(表紙裏)	108,000円	1社
表 2(裏表紙裏)	108,000円	1社
後付 1頁	54,000円	7社
後付 1/2頁	32,400円	10社

5. お申込締切：平成30年3月23日(金)

印刷に使用する原稿(完全データまたは完全版下)を、宅配または郵送で、平成30年3月28日(水)までに第16回日本ヘルニア学会
学術集会運営事務局に送付ください。

原稿は、プログラム抄録集が完成後、ご返却致します。

6. 掲載の取消： 広告掲載申込書提出後は、事務局が不可抗力と認めた以外は、取消及び払い戻しを致しかねますので、ご了承ください。

企業展示 募集要項

社会情勢の大変厳しい折ではございますが、本会の趣旨をご理解いただき、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

1. 出展料金募集数： 20 小間 （1 小間 216,000 円 ）
※各社様の小間割は学会事務局が行います。
2. 展 示 会 場 ： 札幌コンベンションセンター 大ホール C (ポスターと併設)
3. 申 込 締 切 ： 平成 30 年 3 月 28 日 (水)
定数になり次第、締め切りますのでお早めにお申込ください。
4. 基 本 小 間 ： 事務局が準備する予定展示小間は下記の通りです。
 - ・間口 1,800 mm×奥行 900 mm×高さ 2,100 mm
 - ・バックパネル (横 1,800 mm×高さ 2,100 mm)
 - ・机 1 本 (幅 1,800 mm×奥行 900 mm×高さ 700 mm)
 - ・社名板×1 枚 (各社ゴシック黒文字で統一)
 - ・40W 蛍光灯×1 本
 - ・2 ロコンセント (100V、500W まで)※電気を使用される場合は、別紙申込書にご記入の上、お申込ください。500w 毎に 5,000 円の費用をご請求させていただきます。
5. 特 別 装 飾 ： 事前にご連絡ください。
6. そ の 他 ： 搬入出、禁止事項等のご案内は、開催 1 カ月前を予定しております。

ハンズオンセミナー 募集要項

社会情勢の大変厳しい折ではございますが、本会の趣旨をご理解いただき、ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

ハンズオンセミナー 開催内容 ※開催時間は予定			
申込番号	日時	セミナー呼称名	共催費(税込)
HS 1	6月29日(金) 10:00~11:00	ハンズオンセミナー1	648,000円
HS 2	6月29日(金) 15:00~16:00	ハンズオンセミナー2	648,000円
HS 3	6月30日(土) 10:00~11:00	ハンズオンセミナー3	648,000円
HS 4	6月30日(土) 14:00~15:00	ハンズオンセミナー4	648,000円

《共催費に含まれるもの(予定)》

・セミナー会場及び控室、施設付帯備品(机、椅子)

【会場及び控室】 貴社のご希望(参加定員数やハンズオンセミナーの内容)を別紙申込書にご記入ください。会場では、PCによる発表レクチャーや模擬手術等のご希望に添えるように会場(スペース)をご提案させていただきます。

【会場運営】 会場運営に関するスタッフ、機材等は貴社にて手配をお願いします。後日ご案内する“当日のご案内”からのお申込みも可能です。

【会場前看板】 ご希望により、統一書式のものを作成致します(有料)。後日ご案内する“当日のご案内”から申込みください。

【広 報】 プログラム抄録集及びホームページ等で貴社セミナーの開催日時や内容を掲載致しますが、事前申し込みやセミナー全般の事前準備等は貴社でお願いします。

ハンズオンセミナー 開催にあたって

本募集要項の内容をご確認の上、申込み用紙に必要事項をご記入いただき、運営事務局までお送りください。締め切りは、平成30年3月28日(水)必着とさせていただきますが、定数になり次第、締め切らせていただきます。

1. プログラム: 講師等については、大会長へ相談の上、決定いただきますようお願い申し上げます。
2. 会場設定: 希望が重複した場合は、ご連絡をさせていただき、ご相談の上、決定させていただきます。予めご了承ください。
3. 運営方式: 貴社と第16回日本ヘルニア学会学術集会との共催
4. 開催の取消: 申込書提出後は、事務局が不可抗力と認めた以外は、取消及び払い戻しを致しかねますので、ご了承ください。

スポンサーシップ 募集要項

社会情勢の大変厳しい折ではございますが、本会の趣旨をご理解いただき、何卒ご支援、ご協力をお願い申し上げます。

1. 配布予定日: 平成30年6月28日(木)～6月30日(土)
2. 配布対象: 大会参加者 1000個
3. 締切日: 平成30年3月28日(水)
4. スポンサーシップ募集内容
 - 1) ネームホルダー及びストラップ 1口 500個
 - ※ストラップ部分に貴社社名もしくは商品名等の既製品
 - ※現物提供により費用負担はございません
5. 事務局より納品方法などについてご連絡させていただきます。
6. 開催の取消: 申込書提出後は、事務局が不可抗力と認めた以外は、取消を致しかねますので、ご了承ください。

募金募集要項

社会情勢の大変厳しい折ではございますが、本会の趣旨をご理解いただき、募金のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

1. 募金の名称

第16回日本ヘルニア学会学術集会 募金

2. 募金の目的

第16回日本ヘルニア学会学術集会開催運営資金に充当します。

3. 募金目標額

2,500,000円(総予算 ¥29,466,000円)

4. 募金期間

平成30年6月30日(土)まで

5. 募金申し込み先

第16回日本ヘルニア学会学術集会宛の募金申込書を送付または、FAXのうえ、募金振込先口座へお振込ください。

6. 募金の管理方法

第16回日本ヘルニア学会学術集会として管理いたします。

7. 領収書および免税証明書

第16回日本ヘルニア学会学術集会が発行し送付いたしますが、免税証明書はございません。

各種お申込みについて

1. お申込方法：別途申込書に必要事項をご記入の上、FAX(011-837-2212) までお送りください。

2. お支払：募集締切後に請求書を郵送させていただきます。
指定の下記口座に期日までにお振込ください。

3. お振込口座：銀行名：北洋銀行

支店名：札幌駅南口支店 310

口座番号：普通預金 4535737

口座名義：第16回日本ヘルニア学会学術集会

ダイ16カイ ニホンヘルニアガクカイガクジュツシュウカイ

※大変恐縮ですが、お振込み手数料はご負担をお願いいたします。

4. お問合せ先：第16回日本ヘルニア学会学術集会 運営事務局

〒003-0004 札幌市白石区東札幌4条1丁目2-20

安全ビル5階 株式会社シーエーブイ 内

TEL:011-837-2155 FAX:011-837-2212

E-mail: jhs16@kcav.co.jp

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会
 ランチョンセミナー申込書
FAX 送信先 011-837-2212

平成 年 月 日

貴社名			
ご担当部署			
ご担当者名			
所在地	〒 —		
TEL		FAX	
E-mail			

下記の通りランチョンセミナーを申し込みます。(お手数でも第 2 希望まで記載ください。)

第 1 希望

申込番号	日時	セミナー呼称	共催費

第 2 希望

申込番号	日時	セミナー呼称	共催費

■プログラム案 (※ 現在の予定、ご希望で結構です)

テーマ : _____ 演者/所属 : _____ 座長/所属 : _____

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会
共催シンポジウム 申込書
FAX 送信先 011-837-2212

平成 年 月 日

貴社名			
ご担当部署			
ご担当者名			
所在地	〒 —		
TEL		FAX	
E-mail			

下記の通り共催シンポジウムを申し込みます。(お手数でも第 2 希望まで記載ください。)

第 1 希望

申込番号	日時	シンポジウム 呼称	共催費

第 2 希望

申込番号	日時	シンポジウム 呼称	共催費

■プログラム案 (※ 現在の予定、ご希望で結構です)

テーマ : _____ 演者/所属 : _____ 座長/所属 : _____

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会

広告掲載申込書

FAX 送信先 011-837-2212

平成 年 月 日

貴社名			
ご担当部署			
ご担当者名			
所在地	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
原稿返送先	(* 上記住所と異なる場合のみご記入下さい)		

申込欄に○印をお付け下さい。

申込欄	種類	掲載料金(税込)	募集数
	表 4(裏表紙)	162,000 円	1 社
	表 3(表紙裏)	108,000 円	1 社
	表 2(裏表紙裏)	108,000 円	1 社
	後付 1 頁	54,000 円	7 社
	後付 1/2 頁	32,400 円	10 社

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会
 ハンズオンセミナー申込書
FAX 送信先 011-837-2212

平成 年 月 日

貴社名			
ご担当部署			
ご担当者名			
所在地	〒 —		
TEL		FAX	
E-mail			

下記の通りハンズオンセミナーを申し込みます。(お手数でも第 2 希望まで記載ください。)

第 1 希望

申込番号	日時	セミナー呼称	共催費

第 2 希望

申込番号	日時	セミナー呼称	共催費

■プログラム案 (※ 現在の予定、ご希望で結構です)

講師 / 所属 : _____ レクチャー内容(ご希望される方に○をお付けください) : PC使用 / 模擬手術他 想定参加者数 : _____ 名 ご要望 : _____

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会
 スポンサーシップ 募集要項
FAX 送信先 011-837-2212

平成 年 月 日

貴社名			
ご担当部署			
ご担当者名			
所在地	〒 —		
TEL		FAX	
E-mail			

下記の通りスポンサーシップを申し込みます。(申込欄に○をお付けください)

申込欄	申込口数
	口

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会

募金申込書

FAX 送信先:011-837-2212

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会

会長 宮崎 恭介 殿

平成 年 月 日 ()

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会への募金として

金 _____ 円也

ご芳名又は法人名 _____

ご担当者様名(法人の場合のみ) _____

ご住所 〒 _____

TEL _____

FAX _____

E-mail _____

◆ 振込予定日 平成 年 月 日

◆ 募金申し込み先およびお問合せ先

第 16 回日本ヘルニア学会学術集会 運営事務局

株式会社 シーエーブイ 内

〒003-0004 札幌市白石区東札幌 4 条 1 丁目 2-20 安全ビル 5 階

TEL:011-837-2155

FAX:011-837-2212

E-mail: jhs16@kcav.co.jp