

**第26回日本在宅血液透析学会  
開催趣意書**

大会長 高橋 計行

医療法人計行会 高橋計行クリニック

## ご挨拶

謹啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素より格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、2024年11月9日（土）・10日（日）、大阪府大阪市のアジア太平洋トレードセンター（ATC）にて第26回日本在宅血液透析学会を開催する運びとなりました。  
テーマは「サステナブルな治療をめざして」といたしました。

会場は2025大阪・関西万博の開催が予定されている夢洲（ゆめしま）にも近く、まさにこの万博でもSDGsを掲げており、学会参加の皆様には熱い討論・議論を交わしていただくのに素晴らしい場であると考えております。

いまや、在宅血液透析は腎代替療法として大変優れた治療法であり、患者の予後にもQOLにも大きく貢献することが明白となっています。この素晴らしい治療法を持続可能なものにし、多くの患者がこの治療法を享受できるよう、今まで本学会の先達の方々が築き上げてきた技術や知識、伝統についてさまざまな角度から議論し、今後につながる方法を見つけたいと考えております。

本学会の運営につきましては、できるだけ簡素、質素を旨といたします。しかしながら、参加費のみで運営するには限界があり、内容を充実させ、成果をあげるためには是非各方面からのご支援を賜りたく存じます。

つきましては、貴社におかれましては、本学会の趣旨にご賛同いただき、是非とも本学会遂行のため、格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

末筆ながら貴社の益々のご発展を祈念いたします。

謹白

2023年12月吉日

第26回日本在宅血液透析学会

大会長 高橋 計行

医療法人計行会 高橋計行クリニック



# 開催概要

1. 大会名

第26回日本在宅血液透析学会

2. 大会長

高橋 計行（医療法人計行会 高橋計行クリニック）

3. 会期

2024年11月9日（土）・10日（日）

4. 会場

アジア太平洋トレードセンター（ATC）

〒559-0034 大阪府大阪市住之江区南港北 2-1-10

5. 予定参加者数

600名

6. 計画の概要（予定）

①特別講演 ②教育講演 ③シンポジウム ④ランチョンセミナー ⑤イブニングセミナー  
⑥スポンサードセミナー ⑦一般演題 ⑧企業展示 他

7. 事務局

医療法人計行会 高橋計行クリニック

〒590-0153 大阪府堺市南区大庭寺 778-9

8. 運営事務局

株式会社コムラ

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2階

TEL：03-5377-1336（平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338

E-mail：26jshhd@kohmura.co.jp

## 第26回日本在宅血液透析学会 予算案

### 【収入の部】

項目	単価	数量	合計	備考
<b>I 参加費収入</b>			<b>¥5,250,000</b>	
大会参加				
事前				
医師・企業	¥10,000	200名	¥2,000,000	
医師以外の医療従事者	¥5,000	300名	¥1,500,000	
当日				
医師・企業	¥11,000	50名	¥550,000	
医師以外の医療従事者	¥6,000	30名	¥180,000	
学生・患者	¥1,000	20名	¥20,000	
懇親会参加				
事前	¥10,000	100名	¥1,000,000	
<b>II 協賛金</b>			<b>¥12,033,000</b>	
広告掲載費				
表紙2 (カラー)	¥110,000	1 枠	¥110,000	
表紙3 (カラー)	¥110,000	1 枠	¥110,000	
表紙4 (カラー)	¥132,000	1 枠	¥132,000	
後付 1ページ (モノクロ)	¥66,000	10 枠	¥660,000	
後付 1/2ページ (モノクロ)	¥44,000	10 枠	¥440,000	
大会ホームページバナー広告	¥55,000	4 枠	¥220,000	
共催セミナー費				
ランチョンセミナー	¥880,000	4 枠	¥3,520,000	
イブニングセミナー	¥880,000	1 枠	¥880,000	
スポンサードセミナー	¥1,100,000	2 枠	¥2,200,000	
出展費				
企業展示	¥275,000	10 小間	¥2,750,000	
書籍展示	¥11,000	1 小間	¥11,000	
寄付金			¥1,000,000	
<b>収入合計</b>			<b>¥17,283,000</b>	

### 【支出の部】

項目	予算	合計	備考
<b>I 事前準備費</b>		<b>¥5,100,000</b>	
1 事務局経費		¥1,200,000	運営事務局委託費など
2 ホームページ関係費		¥400,000	ホームページ作成費、更新費など
3 参加登録関係費		¥500,000	参加登録システム費、データ受付管理費など
4 演題登録関係費		¥300,000	演題登録システム費、データ受付管理費など
5 抄録集関係費		¥1,700,000	抄録集作成費など
6 制作物関係費		¥400,000	ポスター、チラシ、参加証、封筒作成費など
7 通信費		¥200,000	趣意書、座長依頼、講演依頼、作成発送費など
8 その他・備品等		¥400,000	抄録集発送費、参加証発送費、委員会開催費など
<b>II 当日運営費</b>		<b>¥12,183,000</b>	
1 会場借上費		¥3,000,000	会場費・付帯設備費など
2 映像関連費		¥2,700,000	映像機材・映像スタッフなど
3 会場設営費		¥600,000	看板装飾・企業展示など
4 運営人件費		¥2,000,000	運営スタッフ費など
5 謝金・招聘費		¥2,000,000	謝金・源泉徴収費・旅費・宿泊費など
6 当日運営諸経費		¥500,000	資料作成、文具など
7 会合費		¥200,000	関係者昼食弁当代、ドリンク代など
8 懇親会費		¥1,000,000	懇親会費・懇親会会場看板装飾など
9 予備費		¥183,000	
<b>支出合計</b>		<b>¥17,283,000</b>	

# 共催セミナー募集要項

## 1. 会場

アジア太平洋トレードセンター (ATC)  
〒559-0034 大阪府大阪市住之江区南港北 2-1-10

## 2. 開催形式

現地開催

## 3. 募集枠

開催日	開催セミナー名	会場・時間 (予定)	収容 (予定)	共催費用 (消費税 10%込)
2024年 11月9日 (土)	ランチョンセミナー1	第1会場・60分枠 (コンベンションルーム1)	約250席 (シアター形式)	880,000円
	ランチョンセミナー2	第2会場・60分枠 (コンベンションルーム2)	約220席 (シアター形式)	880,000円
	イブニングセミナー1	第1会場・60分枠 (コンベンションルーム1)	約250席 (シアター形式)	880,000円
	スポンサードセミナー1	第1会場・60分枠 (コンベンションルーム1)	約250席 (シアター形式)	1,100,000円
2024年 11月10日 (日)	ランチョンセミナー3	第1会場・60分枠 (コンベンションルーム1)	約250席 (シアター形式)	880,000円
	ランチョンセミナー4	第2会場・60分枠 (コンベンションルーム2)	約220席 (シアター形式)	880,000円
	スポンサードセミナー2	第1会場・60分枠 (コンベンションルーム1)	約250席 (シアター形式)	1,100,000円

[共催費用に含まれるもの]

- ・講演会場費／付帯設備費 (机、椅子等)
- ・基本機材使用料

**基本機材** プロジェクター1台、スクリーン1枚、演台用モニター1台、座長用モニター1台  
音響・照明設備、マイク (座長・演者・質疑用)、映像オペレーター

[共催費用に含まれないもの]

上記以外の費用は共催費に含まれておりません。別途、共催企業様にてご負担をお願いいたします。

- ・共催セミナー参加者飲食費 (お弁当、お茶等)  
ランチョンセミナーお弁当代金：税込 1,650円／個 (予定)
- ・演者等への謝礼、交通費、宿泊費
- ・演者等の控室使用料
- ・控室での機材費、演者等飲食費
- ・看板装飾費

- ・チラシ、資料等の印刷費
- ・録画、録音等の追加機材費
- ・運営スタッフ人件費

(セミナー整理券および弁当配布等の補助スタッフ、照明および進行アナウンス)

※参加者飲食(お弁当・お茶等)、控室での飲食およびその他手配品については、9月中旬(予定)にご案内するオプション申込でお申し込みください。手配については運営事務局が集約し、一括して行います。

なおオプション手配のご請求書については手数料10%を加算のうえ、学会終了後に送付いたします。

#### 4. 日時・会場決定

募集にあたっては、ご希望の日時および会場が重なる場合がございます。第2希望までご記入ください。開催日時の最終決定につきましては、大会長へご一任いただきます。

#### 5. プログラム編成

演者、座長、セミナーテーマ等につきましては、事前にご相談ください。学会テーマに沿うよう、また企業間で重複がないよう事務局で調整させていただく場合があります。

#### 6. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

#### 7. 申込の取消

お申込後のキャンセルは、事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

#### 8. 申込締切

2024年6月21日(金)

#### 9. 共催費用のご請求書

共催費用の請求書発行を希望される場合、日時・会場の決定連絡時に送付いたします。

#### 10. 振込先

下記銀行口座へお振込ください。

銀行名：紀陽銀行

店名：泉ヶ丘支店

店番：841

預金種目：普通

口座番号：0682879

口座名義：第26回日本在宅血液透析学会 大会長 高橋 計行

タニジユロツカニホンサ<sup>®</sup>イタクツエキトウセキガ<sup>®</sup>ツカイ タカチヨウ タカハカス<sup>®</sup>ユキ

## 11. 情報公開

第26回日本在宅血液透析学会では、貴社が本学会共催セミナーに要した費用（共催費、飲食費等）に関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

なお、別途同意書への押印・サインは控えさせていただきますので、予めご了承ください。

## 12. お申込み・お問い合わせ先

第26回日本在宅血液透析学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2階

株式会社コムラ内

TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338

E-mail : 26jshhd@kohmura.co.jp

# 企業展示募集要項

## 1. 展示会場

アジア太平洋トレードセンター（ATC）O's 棟南 6 階

## 2. 出展対象

医療機器、検査機器、医薬品、書籍

## 3. 募集小間数

医薬品・機器：10 小間（予定） 書籍：1 小間（予定）

## 4. 搬入

2024 年 11 月 8 日（金）14:00～16:00（予定）

## 5. 展示

2024 年 11 月 9 日（土）8:30～17:00（予定）

2024 年 11 月 10 日（日）8:30～14:30（予定）

## 6. 搬出

2024 年 11 月 10 日（日）14:00～16:00（予定）

## 7. 出展費用

医薬品・機器

形態	単位	1 小間サイズ	小間単価 (消費税 10%込)
小間 (スペース渡しのみ)	1 小間から	W1,800mm×D900mm×H2,100mm	275,000 円

注) 上記金額は展示スペースのみの料金です。バックパネル、社名板、展示机等は含まれておりません。後日、有料オプションをご案内いたします。

また、電気使用料（1 小間あたり 500W）は別途ご請求となります。

※有料オプションについては、9 月中旬（予定）にご案内するオプション申込でお申し込みください。手配については運営事務局が集約し、一括して行います。

なおオプション手配のご請求書については、学会終了後に送付いたします。

書籍

形態	単位	1 小間サイズ	小間単価 (消費税 10%込)
机渡し	机 1 台	W1,800mm×D900mm×H700mm	11,000 円

※書籍展示であるか否かの判断は、大会長が決定いたします。

## 8. 小間割り

小間割りの決定につきましては、大会長へご一任いただきます。

## 9. 出展物

出展対象に記載された範囲のもの、および当方の認めたもの。

## 10. 出展者へのご案内

出展社説明会は行いません。10月中旬（予定）に詳細を別途ご連絡いたします。

## 11. 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。

## 12. 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できません。

また、これによって生じた損害は補償いたしません。

## 13. 本学会への参加資格

出展者に対しては第26回日本在宅血液透析学会の講演会場及び関連プログラムへの参加資格はありません。参加を希望される場合は別途、参加登録を行ってください。展示会場内への出展者の入場制限はありません。

## 14. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

## 15. 申込の取消

お申込後のキャンセルは、事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

## 16. 申込締切

2024年8月23日（金）

## 17. 出展費用のご請求書

出展費用の請求書発行を希望される場合、お申し込み受理後に送付いたします。

## 18. 振込先

下記銀行口座へお振込ください。

銀行名：紀陽銀行

店名：泉ヶ丘支店

店番：841

預金種目：普通

口座番号：0682879

口座名義：第26回日本在宅血液透析学会 大会長 高橋 計行

タニジユロツカ仁ホンサ イタクツエキトウセキガ ツカイ タイイヨウ タハカス ユキ

## 19. お申込み・お問い合わせ先

第 26 回日本在宅血液透析学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2 階  
株式会社コームラ内

TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338

E-mail : 26jshhd@kohmura.co.jp

# 広告掲載募集要項

## 1. 掲載媒体名

- 第 26 回日本在宅血液透析学会 プログラム・抄録集
- 第 26 回日本在宅血液透析学会 ホームページ

## ■第 26 回日本在宅血液透析学会 プログラム・抄録集

### (1) 発行部数（判型）

約 700 部（A4 判）

### (2) 配布対象

学会会員および参加者

### (3) 媒体制作費

1,700,000 円（税込）

### (4) 広告料総額

1,672,000 円（税込）

### (5) 掲載料金

次ページの表の通り

### (6) 原稿形式・提出方法

電子データ・E メール添付

※リンク外れ等の確認のため、元データの他に PDF データも添付してください。

原稿サイズ（目安）

1 ページ 縦 270 mm × 横 180mm、1/2 ページ 縦 130 mm × 横 180 mm

なお印刷に際し、サイズを調整させていただくことがありますので予めご了承ください。

## ■第 26 回日本在宅血液透析学会 ホームページ

### (1) 掲載期間（予定）

学会ホームページ公開後、お申し込みをいただいた後、原稿送付から 2024 年 11 月末まで

### (2) 掲載場所

第 26 回日本在宅血液透析学会ホームページ内 ※大会長へご一任いただきます

### (3) 掲載料金

次ページの表の通り

### (4) 原稿形式・提出方法

画像データ（静止画）・E メール添付

原稿サイズ：幅 210 ピクセル×高 70 ピクセル



8. お申込み・お問い合わせ先

第26回日本在宅血液透析学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2階  
株式会社コムラ内

TEL : 03-5377-1336 (平日 9:00~17:30) FAX : 03-5377-1338

E-mail : 26jshhd@kohmura.co.jp

## 寄付金募集要項

### 1. 寄付の名称

第26回日本在宅血液透析学会 寄付金

### 2. 寄付の目的

第26回日本在宅血液透析学会の運営費に充当

### 3. 募金期間

2024年11月8日（金）まで

### 4. 募金の目標額

1,000,000円

### 5. 申込方法

本趣旨にご賛同いただけます場合は添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

### 6. 申込の取消

お申込後のキャンセルは、事務局が不可抗力と認めた場合を除きお受けできません。何卒、ご了承ください。

### 7. 税法上の扱い

免税措置は特にありません。

### 8. 振込先

下記銀行口座へお振込ください。

銀行名：紀陽銀行

店名：泉ヶ丘支店

店番：841

預金種目：普通

口座番号：0682879

口座名義：第26回日本在宅血液透析学会 大会長 高橋 計行

タ<sup>ニ</sup>イジ<sup>ユ</sup>ウロツカ<sup>ニ</sup>ホシサ<sup>イ</sup>タクケツエキトウセキガ<sup>ツ</sup>カイ<sup>タイ</sup>イ<sup>チ</sup>ヨウ<sup>タ</sup>ハカス<sup>ズ</sup>ユキ

### 9. お申込み・お問い合わせ先

第26回日本在宅血液透析学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-19-3 総和第二ビル 2階

株式会社コムラ内

TEL：03-5377-1336（平日 9:00～17:30） FAX：03-5377-1338

E-mail：26jshhd@kohmura.co.jp

## 労務提供募集要項

1. 大会名

第26回日本在宅血液透析学会

2. 会期

2024年11月9日（土）・10日（日）

3. 会場

アジア太平洋トレードセンター（ATC）

〒559-0034 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10

4. 労務依頼期間

2024年11月9日（土）8:00～18:30（予定）

2024年11月10日（日）8:00～16:30（予定）

注）労務内容により時間が変動いたしますことご了承ください。

5. 労務内容

会場内スタッフ（照明）、クローク、誘導 ※金銭を扱う業務はございません

6. 総要請人数

20名程度

7. 依頼社数

15社

8. 貴社依頼数

1～2名（会期期間中）

9. 申込方法

添付の申込書にご記入の上、運営事務局までメールでお申し込みください。

10. お申込み・お問い合わせ先

第26回日本在宅血液透析学会運営事務局

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南4-19-3 総和第二ビル2階

株式会社コムラ内

TEL：03-5377-1336（平日9:00～17:30） FAX：03-5377-1338

E-mail：26jshhd@kohmura.co.jp

申込先	第 26 回日本在宅血液透析学会運営事務局 (株式会社コームラ内) 行	E-mail: 26jshhd@kohmura.co.jp
-----	--	-------------------------------

申込日            年            月            日

## 第26回日本在宅血液透析学会 共催セミナー申込書

第 26 回日本在宅血液透析学会の趣旨に賛同し、以下の共催セミナーを申し込みいたします。

第1希望	第2希望	開催セミナー名	開催日・会場（予定）	共催費用 (消費税 10%込)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチオンセミナー1	11月9日（土）・第1会場	880,000 円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチオンセミナー2	11月9日（土）・第2会場	880,000 円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	イブニングセミナー1	11月9日（土）・第1会場	880,000 円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	スポンサードセミナー1	11月9日（土）・第1会場	1,100,000 円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチオンセミナー3	11月10日（日）・第1会場	880,000 円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ランチオンセミナー4	11月10日（日）・第2会場	880,000 円
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	スポンサードセミナー2	11月10日（日）・第1会場	1,100,000 円

※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

(フリガナ) 貴社名			
部課名			
(フリガナ) ご担当者名			
ご連絡先	住所	〒	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
請求書発行	要	・	不要    (いずれかに○をお付けください。)
備考			

申込先	第 26 回日本在宅血液透析学会運営事務局 (株式会社コームラ内) 行	E-mail: 26jshhd@kohmura.co.jp
-----	--	-------------------------------

申込日 年 月 日

## 第26回日本在宅血液透析学会 企業展示申込書

第 26 回日本在宅血液透析学会への企業展示を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名					
部課名					
(フリガナ) ご担当者名					
ご連絡先	住所	〒			
	TEL				
	FAX				
	E-mail				
申込小間数	医薬品・機器 [1小間275,000円(消費税10%込)]	小間	出展料合計 (税込)	円	
	書籍 [1小間11,000円(消費税10%込)]	小間			
出展物品(予定)	展示品				
	重量	kg			
	使用電力合計(注)	W			
請求書発行	要 ・ 不要 (いずれかに○をお付けください。)				
備考					

(注) 展示品以外にも電源をご使用予定の場合は、合計の電力をご記入ください。

また電源(1小間あたり500W)の使用に関しては、別途ご案内するオプション申込でお申し込みください。

申込 先	第 26 回日本在宅血液透析学会運営事務局 (株式会社コームラ内) 行	E-mail: 26jshhd@kohmura.co.jp
---------	--	-------------------------------

申込日            年            月            日

## 第26回日本在宅血液透析学会 広告掲載申込書

第 26 回日本在宅血液透析学会への広告掲載を以下の通り申し込みいたします。

	掲載場所	印刷色	掲載料金 (消費税 10%込)
<input type="checkbox"/>	表 4 (裏表紙)	カラー	132,000 円
<input type="checkbox"/>	表 2 (表紙裏)	カラー	110,000 円
<input type="checkbox"/>	表 3 (裏表紙裏)	カラー	110,000 円
<input type="checkbox"/>	後付 1 頁	モノクロ	66,000 円
<input type="checkbox"/>	後付 1/2 頁	モノクロ	44,000 円
<input type="checkbox"/>	大会 HP バナー広告	カラー	55,000 円

※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください。

<b>(フリガナ) 貴社名</b>			
<b>部課名</b>			
<b>(フリガナ) ご担当者名</b>			
<b>ご連絡先</b>	住所	〒	
	TEL		
	FAX		
	E-mail		
<b>請求書発行</b>	要	・	不要    (いずれかに○をお付けください。)
<b>備考</b>			

申込先	第 26 回日本在宅血液透析学会運営事務局 (株式会社コームラ内) 行	E-mail: 26jshhd@kohmura.co.jp
-----	--	-------------------------------

申込日          年          月          日

## 第26回日本在宅血液透析学会 寄付申込書

第 26 回日本在宅血液透析学会の趣旨に賛同し、以下の金額を寄付金として申し込みいたします。

金	円也
---	----

<b>(フリガナ) 貴社名</b>			
<b>部課名</b>			
<b>(フリガナ) ご担当者名</b>			
<b>ご連絡先</b>	<b>住所</b>	〒	
	<b>TEL</b>		
	<b>FAX</b>		
	<b>E-mail</b>		
<b>請求書発行</b>	要	・	不要      (いずれかに○をお付けください。)
<b>備考</b>			

申込先	第 26 回日本在宅血液透析学会運営事務局 (株式会社コムラ内) 行	E-mail: 26jshhd@kohmura.co.jp
-----	---------------------------------------	-------------------------------

申込日 年 月 日

## 第26回日本在宅血液透析学会 労務提供申込書

第 26 回日本在宅血液透析学会への労務提供を以下の通り申し込みいたします。

(フリガナ) 貴社名		
部課名		
(フリガナ) ご担当者名		
ご連絡先	住所	〒
	TEL	
	FAX	
	E-mail	

ご協力いただける方のお名前または人数	労務提供可能日 ※□にチェックを付けるか、塗りつぶしてください
	<input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 9 日 (土) <input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 10 日 (日)
	<input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 9 日 (土) <input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 10 日 (日)
	<input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 9 日 (土) <input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 10 日 (日)
	<input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 9 日 (土) <input type="checkbox"/> 2024 年 11 月 10 日 (日)

備考

備考
----