
令和2年度 大学病院情報マネジメント部門連絡会議

【大会テーマ】

医療情報システムのコストベネフィットとは
－医療 ICT・IoT から BD/AI の効果的活用－

開 催 趣 意 書 募 集 要 項

【Web 企業展示、広告、共催セミナー、寄付金】

<開催方式変更版>

会 期：令和3年1月27日（水）～29日（金）

開催方式：Web 開催

大会長：菊田 健一郎（福井大学医学部附属病院 医療情報部長）

大会 HP：<http://www.uhim.info/>

ご挨拶

謹啓

秋冷の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、令和3年1月27日（水）～29日（金）の三日間にわたり、Web開催にて令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議を開催する運びとなりました。

本会議は、国立大学病院のみならず、公立・私立大学病院等の情報マネジメント部門に関するあらゆる職種の方が一堂に会し、医療の質、医療安全、医療経営、業務の効率化、情報セキュリティといった課題について深く議論を交わすことができる貴重な機会として、長年にわたって開催され、病院情報マネジメント部門の管理・運営に多大な貢献をして参りました。また、病院の職員のみならず、関係する医療・情報関連企業の方々にとっても有益な機会となっております。

令和2年度の本会議は、「医療情報システムのコストベネフィットとはー医療ICT・IoTからBD/AIの効果的活用ー」をテーマとして企画いたしました。昨今の医療情報システムは飛躍的に高度化が進んでおりますが、その反面、システムの導入や日常的な運用管理に費やす経費も増大する傾向にあります。この費用に見合った効果をもたらすために医療情報システムを最大限に活用し、医療の品質向上、業務改善などへ寄与することが求められています。

今回、テーマの中にICT（情報通信技術）、IoT（モノのインターネット）、BD（ビッグデータ）、AI（人工知能）の4つのキーワードを盛り込みました。近年では、ICTの発達によって高度な医療情報システムが構築され、IoTの概念によってネットワークを介して医療機器等からも情報を集約する時代となっています。これらの情報は、病院内での利活用だけでなく、国内・国際での大規模な医療BDとして利用することで、医療の更なる品質向上に向けた解析・集計に役立ちます。また、このBDを活用することで、診断や治療におけるサポートツールとしてAIが発展します。本会議では、最近の医療ICTコストカットが囁かれる中で、コストベネフィットという観点から医療情報の重要性を再確認したいと考えています。医療情報システムが生み出すアウトカムが、投資しているコスト以上の効果に寄与していることを議論し、情報投資による医療の変革・安心安全の拡大・働き方改革への重要性を発信する大会となることを期待しております。

今年度はCOVID-19の影響によりWEB開催となりますが、例年以上に有意義な情報交換となるよう全力で進めて参りますので、趣旨にご理解いただき、格別のご支援を賜りますよう、謹んでお願い申し上げます。

末筆ながら、皆さまの益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹白

令和2年10月吉日

令和2年度 大学病院情報マネジメント部門連絡会議
大会長 菊田 健一郎
(福井大学医学部附属病院 医療情報部長)



【開催概要】

会 合 名： 令和 2 年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議

会 期： 令和 3 年 1 月 27 日（水）～ 29 日（金） ※1 月 27 日は関連会議のみ

開催方式： Web 開催

テ ー マ： 医療情報システムのコストベネフィットとは
－医療 ICT・IoT から BD/AI の効果的活用－

大 会 長： 菊田 健一郎（福井大学医学部附属病院 医療情報部長）

事 務 局： 令和 2 年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 事務局
〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3
福井大学医学部附属病院 医療情報部内
TEL：0776-61-8499 FAX：0776-61-8196
E-mail：secretariat@uhim.info

参加予定： 350 名

プログラム： 特別講演、セッション（医療情報システム、薬剤、検査、放射線、看護、事務、診療情報、臨床研究）、ポスター発表、共催セミナー

収支予算： ※令和 2 年 10 月現在

		費 目	金 額
収 入 の 部		参加費 350 名	2,450,000
		Web 企業展示（10 社）	1,430,000
		Web 共催セミナー（2 セッション）	440,000
		広告掲載（抄録集 18 社）	1,419,000
		広告掲載（HP バナー 2 社）	220,000
		寄付	1,000,000
		繰越金	300,000
		計	7,259,000

		費 目	金 額
出 支		事務局費	200,000
		配信関連費	2,000,000
		印刷関連費（抄録集）	1,650,000
		（その他）	210,000
		システム関連費（ホームページ、登録システム）	1,740,000
		運営諸費	100,000
		運営人件費（運営スタッフ）	640,000
		運営経費（郵送費他）	500,000
		業務委託費	170,000
		予備費	49,000
		計	7,259,000

Web 企業展示募集要項

1. 開催日時

令和3年1月28日（木）9:00～29日（金）17:00

2. 展示会場

大会 Web サイト内 Web 企業展示会場

3. 展示様式

企業紹介、商品紹介等を収録したビデオ動画（MP4）、PDF 画像、PDF パンフレットを Web 上に展示いただけます。また、Web 会議室を利用して PR・商談等を行います。

※ 本大会に参加登録した方のみ閲覧が可能です（参加者には ID、パスワードを発行）。

※ ビデオ動画 20 分以内（分割可）、PDF 画像 2 枚以内、PDF パンフレット 3 種類以内を 1 月 8 日（金）までに運営事務局へご提出ください。基本数超えての展示希望の場合は主催者に相談ください。

※ PR・商談時間：1 月 28 日（木）9:00～17:00、29 日（金）9:00～17:00 時間中に専用 WEB 会議室にて任意に可能。

4. 募集数 10 社 ※先着順

5. 出展料金 143,000 円（うち税 13,000 円）

【申込期限】 令和2年11月30日（月）

【申込方法】

添付の「Web企業展示出展申込書」に必要事項をご記載の上、FAXまたはe-mailにて株式会社メディセオ宛にお申し込み下さい。申込書を確認後、請求書をお送り致します。

なお、申込書を受理した旨のご連絡をご担当者いたしますので、申込書送付後1週間経っても連絡がない場合は、お問い合わせ下さい。

【振込先】

銀行名：福井銀行 松岡支店（店番 122）

口座番号：普通 6045313

口座名：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 会長 菊田健一郎

(レリニネットダ イカケ ヲインジ ヲホマシメントブ モンレンカケイ タカイヤキ ヲケンイロウ)

【出展申込の解約】

出展申込み後の取消は原則として認めませんが、やむなく出展の取消を行う時は、その理由を明記した文書を提出して了承を得てください。なお、出展社の都合による申し込み取消の場合は、以下のキャンセル料を申し受けます。

- ・ 令和2年11月30日まで：出展料の50%
- ・ 令和2年12月1日以降：出展料の全額

【お申込先】 令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 運営担当

株式会社メディセオ 学会支援部 担当：平田、三草

〒104-8464 東京都中央区八重洲 2-7-15

TEL：03-3517-5519／FAX：03-3517-5186

E-mail：044078hirata@mediceo-gp.com

広告募集要項

1. 抄録集広告（サイズ：A4版 作成部数：500部）

表2カラー	1頁	<u>132,000円（うち税 12,000円）</u>	募集：1社
表3カラー	1頁	<u>132,000円（うち税 12,000円）</u>	募集：1社
表4カラー	1頁	<u>165,000円（うち税 15,000円）</u>	募集：1社
後付モノクロ	1頁	<u>88,000円（うち税 8,000円）</u>	募集：5社
後付モノクロ	1/2頁	<u>55,000円（うち税 5,000円）</u>	募集：10社

☞ 広告原稿は11月30日までに、完全版下支給をお願いいたします。なお、データ入稿も受付しております。

2. 大会ホームページバナー広告

大会ホームページのトップページに貴社バナー広告を掲載いたします。
貴社ホームページにリンクするなど各種インフォメーションをご提供ください。

バナー掲載料	<u>110,000円（うち税 10,000円）</u>	募集：2社
--------	------------------------------	-------

☞ バナーはGIFデータ（左右170×天地60ピクセル）でご提出ください
※ 掲載期間 お申込み～令和3年3月

【申込期限】 令和2年11月30日（月）

【申込方法】

添付の「広告掲載申込書」に必要事項をご記載の上、FAXまたはe-mailにて(株)メディセオ宛にお申し込み下さい。申込書を確認後、請求書をお送り致します。
なお、申込書を受理した旨のご連絡をご担当者にいたしますので、申込書送付後1週間経っても連絡がない場合は、お問い合わせ下さい。

【振込先】

銀行名：福井銀行 松岡支店（店番122）
口座番号：普通 6045313
口座名：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 大会長 菊田健一郎
(レイニネットダ イカケ ヨウインジ ヨウホマネジメントブ モンレンラカイキ タカイヤヨウ キクケンイチロウ)

【お申込先】 令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 運営担当
株式会社メディセオ 学会支援部 担当：平田、三草
〒104-8464 東京都中央区八重洲2-7-15
TEL：03-3517-5519/FAX：03-3517-5186
E-mail：044078hirata@mediceo-gp.com

Web 共催セミナー募集要項

1. 開催日時

令和3年1月28日(木) 12:20~13:20 14:00~15:00 15:30~16:30
令和3年1月29日(金) 12:00~13:00 13:30~14:30

※上記の時間帯での開催が可能ですが、都合により調整させていただく場合があります。

2. 開催方式

ライブ配信：Web会議ウェビナーを用いたライブ配信を行います（Web会議の仕様につきましては、大会事務局にお問い合わせください）。

- ※ 大会側で契約する Web 会議ウェビナーの指定 URL と専用 ID をご利用いただきます。
- ※ 講演会場の指定はありません。講師、貴社のご都合に合わせてご選定ください。
- ※ 参加者からは、Web 会議ウェビナーの Q&A 機能を用いた質疑受付・回答を行う予定です。
- ※ 従来の共催セミナーでのアンケートに相当する機能を準備予定です。

3. 募集金額および募集数

共催費 220,000 円 (うち税 20,000 円) 募集：2 社

☞ 講師謝礼・交通費・飲食、講演会場・機材費・ネットワーク費等は上記金額には含まず、各社のご負担とさせていただきます。

【申込期限】 令和2年11月30日(月) ※申込順

【申込方法】

添付の「Web共催セミナー申込書」に必要事項をご記載の上、FAXまたはe-mailにて(株)メディセオ宛にお申し込み下さい。申込書を確認後、請求書をお送り致します。なお、申込書を受理した旨のご連絡をご担当者にいたしますので、申込書送付後1週間経っても連絡がない場合は、お問い合わせ下さい。

【振込先】

銀行名：福井銀行 松岡支店 (店番 122)
口座番号：普通 6045313
口座名：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 大会長 菊田健一郎
(レイニネットガイカケイヨウジヨウホクマネジメントブモルレンラカケイ タカイヤキキケンイロウ)

【お申込先】 令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 運営担当
株式会社メディセオ 学会支援部 担当：平田、三草
〒104-8464 東京都中央区八重洲 2-7-15
TEL：03-3517-5519/FAX：03-3517-5186
E-mail：044078hirata@mediceo-gp.com

【透明性ガイドライン】

本会は、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」およびこれに準じて定めた貴社の指針に基づき、貴社が本会へ支払う寄付金、共催費等を情報公開することに同意いたします。

寄付金募集要項

1. 会合の名称

令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議

2. 寄付の目的

令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議の開催

3. 寄付目標金額

1,000,000 円

4. 寄付期間

令和2年6月1日（月）～令和3年1月26日（火）

5. 寄付金の使途

令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議の事前および開催運営資金

6. 寄付申込み先

添付の寄付申込書に必要事項をご記入の上、下記まで郵送もしくはファックスでお申し込み下さい。

【申込先】

令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 事務局

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3

福井大学医学部附属病院 医療情報部内

TEL : 0776-61-8499 FAX : 0776-61-8196

E-mail : secretariat@uhim.info

7. 寄付金納付方法

下記口座にお振込み下さい。

【振込先】

銀行名：福井銀行 松岡支店（店番 122）

口座番号：普通 6045313

口座名：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 大会長 菊田健一郎

(レイネットダカケビョウインジヨウホウマネジメントブモンラクカイク タカケンチヨウ キタケンチヨウ)

【透明性ガイドライン】

本会は、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」およびこれに準じて定めた貴社の指針に基づき、貴社が本会へ支払う寄付金、共催費等を情報公開することに同意いたします。

申込期限：令和2年11月30日

申し込み先：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 運営担当
〒104-8464 東京都中央区八重洲 2-7-15
(株)メディセオ 学会支援部 担当：平田、三草
TEL：03-3517-5519 FAX：03-3517-5186
E-mail：044078hirata@mediceo-gp.com

**令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議
Web 企業展示 出展申込書**

申込日 令和2年 月 日

会社名 団体名	フリガナ		印
住所	〒		
実務 担当者	所属部署	氏名	
	役職		
	TEL：	FAX：	
	E-mail		

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください

※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

◆令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 Web 企業展示への出展を申し込みます。

出展内容を具体的にご記入ください

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込期限：令和2年11月30日

申し込み先：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 運営担当
〒104-8464 東京都中央区八重洲 2-7-15
(株)メディセオ 学会支援部 担当：平田、三草
TEL：03-3517-5519 FAX：03-3517-5186
E-mail：044078hirata@mediceo-gp.com

**令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議
広告掲載申込書**

申込日 令和2年 月 日

会社名 団体名	フリガナ		印
住所	〒		
実務 担当者	所属部署	氏名	
	役職		
	TEL：	FAX：	
	E-mail		

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください

※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

◆申込内容 ※該当する項目欄に✓印をご記入ください。（複数記入可）
※抄録集の場合は入稿方法欄にも必ず✓印をご記入ください。

1. 抄録集
- 表2（表紙中面）カラー 1頁
 - 表3（裏表紙中面）カラー 1頁
 - 表4（裏表紙外面）カラー 1頁
 - 後付 モノクロ 1頁
 - 後付 モノクロ 1/2頁

【入稿方法】 版下・原稿 データ（PDFまたはAI）

2. 大会ホームページ バナー広告

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

申込期限：令和2年11月30日

申し込み先：令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 運営担当
〒104-8464 東京都中央区八重洲 2-7-15
(株)メディセオ 学会支援部 担当：平田、三草
TEL：03-3517-5519 FAX：03-3517-5186
E-mail：044078hirata@mediceo-gp.com

令和2年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議
Web 共催セミナー申込書

申込日 令和2年 月 日

会社名 団体名	フリガナ			印
住所	〒			
実務 担当者	所属部署	氏名		
	役職			
	TEL：	FAX：		
	E-mail			

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください

※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

◆開催希望日程 ※募集要項に記載の開催日時の中から第2希望までご記入ください。

第1希望 1月 日 () : ~ :

第2希望 1月 日 () : ~ :

※テーマ、座長、演者の予定をご記入ください。未定の場合は「未定」とご記入ください。

タイトル (演題名) _____

演者氏名 _____

演者所属 _____

座長氏名 _____

座長所属 _____

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----

FAX : 0776-61-8196

申込期限:令和 3 年 1 月 26 日

申し込み先：令和 2 年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 事務局
〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3
福井大学医学部附属病院 医療情報部内
TEL : 0776-61-8499 FAX : 0776-61-8196
E-mail : secretariat@uhim.info

**令和 2 年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議
寄付申込書**

令和 2 年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議
大会長 菊田 健一郎 殿

申込日 令和 年 月 日

会社名 団体名	フリガナ		印
住所	〒		
実務 担当者	所属部署	氏名	
	役職		
	TEL :	FAX :	
	E-mail		

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください

※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

貴会議の趣旨に賛同し、下記金額を本会議運営資金として寄付申し込みます。

金 円也

振込先

銀行名：福井銀行 松岡支店（店番 122）

口座番号：普通 6045313

口座名：令和 2 年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議 大会長 菊田健一郎
(レイニネド タ イ ガ ケ ヲ インジ ヲホマゼ メント ブ モンレンカカイ タカイヤ キクケンイロ)

振込予定日：令和 年 月 日