

第 19 回中部地区バスキューラーアクセス研究会

趣意書

日 時：2025 年 12 月 21 日(日)

会 場：愛知県産業労働センター ウィンクあいち
愛知県名古屋市中村区名駅 4 丁目 4-38
TEL:052-571-6131

開催形式：ハイブリッド開催(現地+Web)

代表世話人：安城共立クリニック 坪井正人

事務局：名港共立クリニック 桜井 寛



2025 年 4 月 吉日

各 位

第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会開催にあたり

第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会 当番世話人
独立地方行政法人 桑名市総合医療センター
腎臓内科 安富 眞史

謹啓

仲春の折、時下ますますご発展のこととお喜び申し上げます。平素は格別のお引き立てを賜り誠にありがとうございます。

この中部地区バスキュラーアクセス研究会は、透析バスキュラーアクセスの作製・管理・トラブルに対する治療法を発表する場として、平成 18 年に発足致しました。本研究会において知識や情報を交換することで、バスキュラーアクセスの進歩を透析患者へ届けることを目的としております。

この度、第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会を 2025 年 12 月 21 日(日)ウインクあいちにて開催することにいたしました。日本透析医学会よりは透析患者の減少とともに、透析患者様の高齢化が進んでいることが報告されています。高齢者は血管が荒廃していることも多く、以前よりもバスキュラーアクセスの作成の難易度が上がりまた維持管理も難渋する症例が増えてきました。そのため、今回の研究会のテーマは「高齢者のバスキュラーアクセス」といたしました。Drug Coating Balloon(DCB)やステントグラフトなど最近の多く使用されるようになったデバイスを用いて今あるシャントをいかに長く維持するか、また長期留置カテーテルなどの動静脈シャント以外のアクセスについてもディスカッションを行い、よりよい透析医療の提供へつなげていきたいと考えています。

招待講演は、お招きし、高齢者のシャント造設のポイントや静脈が荒廃している症例での工夫についてご講演をいただきたいと思っております。特別講演においては、様をお招きし、高齢者のシャント管理についてご講演をいただきたいと思っております。例年、医師・看護師・透析技師など多数の参加をいただいております、今年も実りの多い研究会を目指しております。

尚、本来であれば研究会の運営は参加費により賄われるべきではございますが、この研究会の趣旨と踏襲をご理解いただき、ご支援ご賛助の程何卒格別のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会

収支予算書

支出			収入	
講師費	150,000 円	演者講演料	参加費	850,000 円 (コメディカル 3,000 円× 150 名、医師及び企業 5,000 円×80 名)
宿泊交通費	150,000 円	役割者宿泊交通費	ランチョンセミナー 共催費	165,000 円×1 社
会場費 付帯設備費	400,000 円	ウインクあいち	展示費	440,000 円 (110,000 円×5 社)
運営費 (委託費)	594,000 円	事前準備、当日運 営、事後処理	抄録集 広告費	440,000 円 A4:55,000 円×5 社 A4半頁:35,000 円×5 社
郵送費	20,000 円	案内状、書類発送費 用	幕間 CM	99,000 円 (33,000 円×3 社)
印刷費	550,000 円	抄録集 400 部(計 440,000 円)、リーフ レット 2000 部(計 110,000 円)	バナー広告費	110,000 円 (55,000 円×2 社)
ホームページ 運営費	330,000 円	制作・更新費、参加 登録システム費	寄付金	100,000 円
事務局経費	10,000 円	備品、消耗品等		
合計	2,204,000 円		合計	2,204,000 円

寄付金募集要項

- (1) 名 称： 第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会
- (2) 目 的： 第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会 開催資金
(寄付金は懇親費等に充当致しません。)
- (3) 募集期限： 2025 年 11 月 30 日
- (4) 使 途： 第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会開催の準備、
及び運営の経費
- (5) 責 任 者： 独立地方行政法人 桑名市総合医療センター 安富 眞史
- (6) 申込方法： 寄付申込書をご記入のうえ、事務局までお送りください。
- (7) 振 込 先： 【銀行名】三菱東京UFJ銀行 大津町支店
【口座番号】普通預金 5155135
【口座名義】中部地区バスキュラーアクセス研究会
代表世話人 坪井正人
- (8) お問い合わせ先
中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局
事務局長 桜井 寛
〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202
医療法人偕行会 名港共立クリニック内
TEL (052)698-3077 FAX (052)698-3193
E-mail : hksakurai@kaikou.or.jp

寄付申込書

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局 行

2025年 月 日

趣旨に賛同して下記金額を第19回中部地区バスキュラーアクセス研究会の寄付金として申し込みます。

金 _____ 円也

*2025年 月 日に振り込み予定です。

貴社名	
担当者名	
所属	
所在地	〒
連絡先	TEL _____ FAX _____
e-Mail	

< 申込書送付先 >

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局

〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202

医療法人偕行会 名港共立クリニック内

事務局長 桜井 寛

TEL:052-698-3077 FAX:052-698-3193

E-mail:hksakurai@kaikou.or.jp

ランチオンセミナー募集要項

- (1) 名 称 : 第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会 ランチオンセミナー
- (2) 開催日時: 2025 年 12 月 21 日(日) 13:00~14:00(予定)
- (3) 会場場所: ウィンクあいち 第 19 回中部地区バスキュラーアクセス研究会会場
- (4) 共 催 金 : 165,000 円(税込)
- (5) インボイス: 当研究会はインボイス制度に対応しておりません。
- (6) 募 集 数: 1 企画 (150 席)
- (7) 募集期限: 2025 年 10 月 31 日
- (8) 講 演 料 : 座長・講師の諸経費の支払いは、共催社にてご負担申し上げます。
- (9) 飲 食 費 : 参加者弁当および座長・講師の飲食費は共催社にてご負担申し上げます。
- (10) 運営人員: アナウンス・お弁当配付担当・進行・照明担当などの運営人員は、共催社にてご手配申し上げます。
- (11) そ の 他 : 控え室は大会事務局にて手配いたします。
会場仕様は研究会で使用する仕様をご利用お願いいたします。機材使用は、共催金に含みます。
- (12) 申込方法: 申込書をご記入のうえ事務局までお送りください。
振 込 先 【 銀行名 】 三菱東京 UFJ 銀行 大津町支店
【 口座番号 】 普通預金 : 5155135
【 口座名義 】 中部地区バスキュラーアクセス研究会
代表世話人 坪井正人
- (13) お問い合わせ先
中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局
〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202
医療法人偕行会 名港共立クリニック内 事務局長 桜井 寛

ランチオンセミナー申込書

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局 行

2025 年 月 日

趣旨に賛同して下記金額を 2025 年度中部地区バスキュラーアクセス研究会のランチオンセミナー費として申し込めます。

金 **165,000** 円也 (税込)

*2025 年 月 日に振り込み予定です。

貴社名	
担当者名	
所属	
所在地	〒
連絡先	TEL FAX
e-Mail	
連絡事項	

< 申込書送付先 >

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局

〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202

医療法人偕行会 名港共立クリニック内

事務局長 桜井 寛

TEL:052-698-3077 FAX:052-698-3193

E-mail:hrsakurai@kaikou.or.jp

医療展示募集要項

研究会会場に隣接して展示会場を設置予定でございます。貴社製品を展示いただけます故、ふるってご参加いただきますようお願い申し上げます。

- (1) 出展日時： 2025年12月21日(日) 9:30～16:00(予定)
- (2) 出店場所： ウィンクあいち 第19回中部地区バスキュラーアクセス研究会会場
- (3) 出展料： 110,000円(税込)
- (4) インボイス： 当研究会はインボイス制度に対応しておりません。
- (5) 募集数： 5社
- (6) 申込期限： 2025年10月31日
- (7) ブース： 横180cm×縦60cmのテーブルをご用意いたします。
- (8) 注意事項： 危険物の持ち込みを禁止しております。特に可燃性危険物にご注意願います。搬入搬出スケジュールおよび諸規定に関しては、お申し込み頂いた後ご連絡させていただきます。
- (9) 申込方法： 申込書をご記入のうえ、事務局までお送りください。

振込先 【銀行名】 三菱東京UFJ銀行 大津町支店
【口座番号】 普通預金：5155135
【口座名義】 中部地区バスキュラーアクセス研究会
代表世話人 坪井正人

(10) お問い合わせ先

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局
〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202
医療法人偕行会 名港共立クリニック内 事務局長 桜井 寛

医療展示申込書

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局 行

2025年 月 日

趣旨に賛同して下記金額を 2025 年度中部地区バスキュラーアクセス研究会の医療展示費として申し込みます。

金 **110,000** 円也 (税込)

*2025年 月 日に振り込み予定です。

貴社名	
担当者名	
所属	
所在地	〒
連絡先	TEL FAX
e-Mail	
連絡事項	

< 申込書送付先 >

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局

〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202

医療法人偕行会 名港共立クリニック内

事務局長 桜井 寛

TEL:052-698-3077 FAX:052-698-3193

E-mail:hksakurai@kaikou.or.jp

※電気設備などのご質問がございましたら、連絡事項にご記載ください。

抄録集広告募集要項

- (1) 広告媒体名：中部地区バスキュラーアクセス研究会 抄録集(モノクロ印刷)
- (2) 発行部数： A4サイズ 400 部 (当広告費は抄録集 400 部に使用)
- (3) スケジュール：2025 年 11 月中旬完成予定、参加者に配布。
- (4) 募集数：

A4	55,000 円(税込)	5 社
A4半頁	33,000 円(税込)	5 社
- (5) インボイス： 当研究会はインボイス制度に対応していません。
- (6) 総製作費： 440,000 円(税込)
- (7) 申込期限： 2025 年 10 月 31 日
- (8) 版下締切： 2025 年 11 月 15 日
- (9) 申込方法： 申込書をご記入のうえ、事務局までお送りください。

振込先 【銀行名】 三菱東京UFJ銀行 大津町支店
【口座番号】 普通預金：5155135
【口座名義】 中部地区バスキュラーアクセス研究会
代表世話人 坪井正人

(10) お問い合わせ先

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局
〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202
医療法人偕行会 名港共立クリニック内 事務局長 桜井 寛

原稿(PDF 限定)送付先

ちたクリエイティブ株式会社 担当：井上

E-Mail:inoue@chita-creative.com TEL :052-387-5228

抄録集広告申込書

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局 行

2025年 月 日

趣旨に賛同して下記金額を 2025 年度中部地区バスキュラーアクセス研究会の抄録集広告費として申し込み
ます。

金 円也 (税込)

*2025年 月 日に振り込み予定です。

貴社名	
担当者名	
所属	
所在地	〒
連絡先	TEL FAX
e-Mail	
申込サイズ	<input type="checkbox"/> A4 55,000 円(税込) <input type="checkbox"/> A4半頁 33,000 円(税込)

< 申込書送付先 >

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局

〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202

医療法人偕行会 名港共立クリニック内

事務局長 桜井 寛

TEL:052-698-3077 FAX:052-698-3193

E-mail:hrsakurai@kaikou.or.jp

製品広告プレゼンテーション(幕間 CM)募集要項

研究会開催中に製品紹介など3分間のプレゼンテーション(CM)時間を設けます。貴社の製品をアピールする良い機会と考えます。奮ってご参加ください。

- (1) 会期：2025年12月21日(日)
- (2) 会場：ウインクあいち 第19回中部地区バスキュラーアクセス研究会会場
- (3) CM料：1セット(2回配信) 33,000円(税込)
- (4) 配信方法：会場スクリーン使用+Web配信
Windowsに対応するPower Point・動画ファイル形式にてお願いします。
- (5) 募集数：3社
- (6) インボイス：当研究会はインボイス制度に対応しておりません。
- (7) 申込方法：申込書をご記入のうえ、事務局までお送りください。

振込先 【銀行名】 三菱東京UFJ銀行 大津町支店
【口座番号】 普通預金：5155135
【口座名義】 中部地区バスキュラーアクセス研究会
代表世話人 坪井正人

- (8) お問い合わせ先

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局
〒455-0021 名古屋市港区木場町8-202
医療法人偕行会 名港共立クリニック内 事務局長 桜井 寛

CM動画送付先

ちたクリエイティブ株式会社 担当：井上

E-Mail：inoue@chita-creative.com TEL：052-387-5228

製品広告プレゼンテーション申込書

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局 行

2025年 月 日

趣旨に賛同して下記金額を 2025 年度中部地区バスキュラーアクセス研究会の抄録集広告費として申し込み
ます。

金 円也 (税込み)

*2025年 月 日に振り込み予定です。

貴社名	
担当者名	
所属	
所在地	〒
連絡先	TEL FAX
e-Mail	
配信数	<input type="checkbox"/> 1セット 33,000 円(税込)
	<input type="checkbox"/> 2セット 66,000 円(税込)

< 申込書送付先 >

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局

〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202

医療法人偕行会 名港共立クリニック内

事務局長 桜井 寛

TEL:052-698-3077 FAX:052-698-3193

E-mail:hksakurai@kaikou.or.jp

ホームページバナー広告募集要項

- (1) 広告媒体名： 中部地区バスキュラーアクセス研究会 ホームページバナー広告
- (2) 掲載期間： 2025年5月～2026年6月末
- (3) アドレス： <https://chubu-va.com/>
- (4) 公開対象： 中部地区バスキュラーアクセス研究会 参加予定者、医療関係者
- (5) 募集数： 2社
- (6) 広告掲載料： 55,000円(税込)
- (7) インボイス： 当研究会はインボイス制度に対応していません。
- (8) 総製作費 330,000円(税込)
- (9) 申込期限 2025年10月末日
- (10) バナー ファイル形式・・・JPEG、GIFもしくはPNG（アニメーション可）
画像サイズ・・・横440px × 縦140px
- (11) 申込方法： 下記の口座にお振込み下さい。
振込先 【銀行名】 三菱東京UFJ銀行 大津町支店
【口座番号】 普通預金：5155135
【口座名義】 中部地区バスキュラーアクセス研究会
代表世話人 坪井正人
- (12) お問い合わせ先
中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局
〒455-0021 名古屋市港区木場町8-202
医療法人偕行会 名港共立クリニック内 事務局長 桜井 寛

バナーデータ送付先

ちたクリエイティブ株式会社 担当：井上

E-Mail：inoue@chita-creative.com TEL：052-387-5228

ホームページバナー広告申込書

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局 行

2025年 月 日

趣旨に賛同して下記金額を 2025 年度中部地区バスキュラーアクセス研究会のホームページバナー広告費として申し込みます。

金 **55,000** 円也 (税込)

*2025年 月 日に振り込み予定です。

貴社名	
担当者名	
所属	
所在地	〒
連絡先	TEL FAX
e-Mail	

< 申込書送付先 >

中部地区バスキュラーアクセス研究会事務局

〒455-0021 名古屋市港区木場町 8-202

医療法人偕行会 名港共立クリニック内

事務局長 桜井 寛

TEL:052-698-3077 FAX:052-698-3193

E-mail:hksakurai@kaikou.or.jp