

第 27 回日本コンピュータ外科学会大会

機器展示募集要項

第 27 回日本コンピュータ外科学会大会

大会長 佐藤 嘉伸

副大会長 小野 稔

プログラム委員長 正宗 賢

現地実行委員長 大竹 義人

ご 挨拶

謹啓

貴社におかれましては益々ご盛栄のこととお慶び申し上げます。また、平素より当研究室に対して格別のご厚情を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度「第27回日本コンピュータ外科学会大会（Japan Society of Computer Aided Surgery）」を平成30年11月9日（金）～11日（日）に、奈良県文化会館（奈良県奈良市登大路町6-2）において開催させていただきます。

本学会は、外科分野の治療面、特に手術支援に関してコンピュータ技術を基礎にした各種の最先端医療機器やシステムの調査・研究・情報交換を行うことを目的として、1992年に日本コンピュータ外科学会として発足し、現在に至っております。本学会の特徴は、各種医用画像の再構成像を基にした術前診断・手術計画・手術シミュレーション、術中使用を目的とする各種治療診断機器、治療支援ロボット、術後の経過観察支援システムなどといった手術全般にわたって支援を行うComputer Aided Surgery（CAS）システムという概念に総合される分野を調査研究することを課題としています。

コンピュータ技術の治療分野への応用は現在ますますその重要性を増しており、これらの諸問題に対する医学的立場・工学的立場からの協力によるアプローチは重要かつ不可欠であると考えております。したがって、本学会による医学・工学連携研究の推進は、わが国の医療対策の基盤となる活動でもあり、今後も研究活動をなお一層活性化させていくことにより、社会に大きく貢献できるものと考えております。

また本学会の中心的な活動であるコンピュータ外科についても、若い医師が情熱を注ぐことができ、国際的な競争の中で我が国のコンピュータ外科研究を一層発展させていけるような環境を整備することの必要性を強く感じております。したがって、手術支援に関するコンピュータ技術を基礎にした研究に取り組んでいる若い研究者の支援を本学会の最重要課題と位置づけ、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。そのことは、必ずや将来の外科医療、コンピュータ技術の充実、発展につながるものと確信しております。

このような研究活動は、参加者の自助努力を中心に運営されるものであることは言うまでもありません。しかし、会の開催には多くの費用と労力を要するものであり、参加者による自助努力のみでは十分な活動ができるものではございません。

つきましては、社会情勢厳しい折に誠に恐縮とは存じますが、何卒、本学会大会運営のため趣意をご賢察頂き、ご協賛賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

最後になりましたが、貴社の一層のご発展を心より祈念いたしております。

謹白

平成30年4月吉日

第27回日本コンピュータ外科学会大会

大会長 奈良先端科学技術大学院大学・教授 佐藤 嘉伸

副大会長 東京大学・教授 小野 稔

プログラム委員長 東京女子医科大学・教授 正宗 賢

現地実行委員長 奈良先端科学技術大学院大学・准教授 大竹義人

第 27 回日本コンピュータ外科学会大会開催概要

大会名称：第 27 回日本コンピュータ外科学会大会

会 期：平成 30 年 11 月 9 日（金）～11 日（日）

会 場：奈良県文化会館
〒630-8213 奈良県奈良市登大路町6-2

会 長：佐藤 嘉伸（奈良先端科学技術大学院大学・教授）

参加予定者：国内外 300～400 名

参加対象者：日本コンピュータ外科学会会員など

協賛依頼先：計測自動制御学会、情報処理学会、精密工学会、
電子情報通信学会、日本医用画像工学会、日本機械学会、
日本生体医工学会、日本 VR 医学会、日本ロボット学会、
ライフサポート学会（予定）

事 務 局：〒630-0192 奈良県生駒市高山町 8916-5
奈良先端科学技術大学院大学情報科学研究科
生体医用画像研究室内
事務局長：大竹 義人
TEL：0743-72-5234 FAX：0743-72-5239

運営事務局〈問い合わせ先〉：
株式会社インターグループ内
〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-20-1 インターグループビル
TEL：06-6372-3052 FAX：06-6376-2362
Email: jscas27@intergroup.co.jp

宛先：第 27 回日本コンピュータ外科学会大会事務局

FAX：06-6376-2362 Email: jscas27@intergroup.co.jp

第 27 回日本コンピュータ外科学会大会機器展示申込書

趣旨に賛同し、下記の内容にて応募いたします。

機器展示（3日間） 金 150,000 円

平成 30 年 月 日

貴社名	(和文)	
	(英文)	
ご担当所属		
ご担当者名	印	
ご連絡先	住所： Tel： Fax： E-Mail：	
機器展示の ご希望	小間数	
	展示物	
	展示期間	
	電源コンセント口数	
	使用電力 (W) (750W 以上はご相談ください)	