

平成 29 年度
「いのちのエンジニア体験スクール」

ボランティアスタッフ募集
趣旨書

責任者 酒井 基広（一般社団法人東京都臨床工学技士会会長）

事務局

一般社団法人 東京都臨床工学技士会

〒153-0044 東京都目黒区大橋 2-16-28 パインヒルズ 301 号

TEL/FAX 03(3469)1687

「いのちのエンジニア体験スクール」

ボランティアスタッフのお願い

謹啓

ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

このたび、平成 29 年 8 月 20 日（日）に「いのちのエンジニア体験スクール」を開催する運びとなりました。この企画は 2 年前の、平成 27 年 9 月 13 日（日）第 6 回関東臨床工学会（場所：大手町サンケイプラザ）にて「臨床工学技士体験スクール」として開催した経緯がございます。企画の趣旨としましては、病院で実際に使われている様々な機械を実際に臨床現場で働いている技士と一緒に見て・聞いて・触ることが出来る「臨床工学技士職業体験」の場を提供することとしております。その背景には、社会問題となっている次世代の働き手不足解消の一助になればとの思いもございます。つきましては、本会員の若手の皆様よりボランティアスタッフを募集させていただきます。

従前まで、このような企画については技士会役員にて準備・運営を行って参りましたが、本会員の若手の皆さまにもボランティアスタッフとしてご協力いただき、東京都臨床工学技士会の活動をご理解いただきたいと思いますと思っております。

共に東京都臨床工学技士会を作り上げ、楽しく学び、未来の臨床工学技士会を築く一歩として足跡を刻みませんか。ボランティアスタッフのご登録よろしくお願い致します。

謹白

平成 29 年 6 月吉日

一般社団法人 東京都臨床工学技士会 会長

酒井 基広

開催概要

1. 事業名称

「いのちのエンジニア体験スクール」

2. 開催テーマ

現代医療において、医療機器は不可欠な存在で、多くの科学技術が利用されています。当企画では、会場に病院施設の一部を再現し、実際に使用されている最先端の医療機器を展示します。臨床の現場で使用される医療機器にはどのような機器があるのか、どのように使われているか、実際に操作し体験することで、臨床工学技士の職業を理解していただき、**世界に興味をもってもらう**。さらには、**次世代の担い手を増やす**ことで技士の更なる活躍の場を広げ「医療技術の発展・向上」を目指しています。

3. 会期

平成29年8月20日(日) 10:00～17:00

4. 会場

日本科学未来館（東京都江東区青海 2-3-6 日本科学未来館）

5. 来場者（見込み）

1000名

6. プログラム

- (ア) 展示ブース（常設）
手術室、集中治療室、etc.
- (イ) 体験ブース（常設）
AED、内視鏡、モニタ、etc.
- (ウ) ガイドツアー（定時開催）
- (エ) 記念撮影ブース(常設)
- (オ) 相談窓口
- (カ) その他プログラム

7. 主催機関等の名称及び代表者

主 催 一般社団法人東京都臨床工学技士会

- ・代表者 酒井 基広（東京女子医科大学病院）
- ・Y・ボード部会長 奥田 晃久
- ・体験スクール運営 曾根 玲司那

後援団体

- ・公益社団法人 日本臨床工学技士会
- ・東京都

8. 募集人数

10名程度

※ 募集多数の場合は、申し込み締め切り後に抽選とさせていただきます。

9. 業務内容（予定）

- ・ 会議（複数回）
- ・ プログラムの企画・準備
- ・ 前日準備、片付け
- ・ 当日の運営等

10. 勤務条件・留意事項

- ① 東京都臨床工学技士会 正会員の方のみとします。
- ② 所属長の許可のある方のみとします。
- ③ ボランティアスタッフとして募集をさせていただいておりますので、交通費、宿泊費等の諸経費の支給はございません。
- ④ 申し込みいただいた後の連絡方法は主に E-mail を利用いたします。つきましては、申込書の E-mail 欄には携帯電話（ドコモ・au・ソフトバンク・その他）のアドレスではなく PC 等でデータ受信できるアドレスを記載ください。
- ⑤ 申込書の電話番号記載欄には、携帯電話番号を記載ください。
- ⑥ 上記事項にご承諾いただける方のみお申し込みください。

11. 申込み方法

申込書に必要事項を全てご記入の上、下記送付先までメールにてご送付お願い致します。

【申込書送付先】

臨床工学技士キッズセミナー 運営事務局

〒183-8524 東京都府中市 武蔵台2丁目8-29

多摩総合医療センター 麻酔科 臨床工学室内

担当者：曾根 玲司那 内線番号（4666）

E-mail:howabout1119@gmail.com

12. 申込み締切り

2017年6月30日（金）まで

平成29年度

「いのちのエンジニア体験スクール」
ボランティアスタッフ申込書

所属施設・部署名	
氏名フリガナ	
氏名	
年齢	
臨床工学技士 経験年数	
性別	男性 ・ 女性
連絡先 住所	〒
携帯 TEL	
E-mail	
	※ 今後のご連絡に利用いたします。携帯電話のアドレスではなく PC メールを記載ください。
会員番号	東京都臨床工学技士会 (No.)
通信欄	

* ご記入いただきました個人情報の内容は本事業の連絡以外には使用致しません。

【申込書送付先】

臨床工学技士キッズセミナー 運営事務局
〒183-8524 東京都府中市 武蔵台2丁目8-29
多摩総合医療センター 麻酔科 臨床工学室内
担当者：曾根 玲司那 内線番号(4666)
E-mail howabout1119@gmail.com