

和 病 協 第 4 号
平成 2 9 年 4 月 3 日

メディカル・スタッフ団体
会 長（理事長） 各 位

公益社団法人和歌山県病院協会
会 長 上 野 雄 二
(公 印 省 略)

公益社団法人和歌山県病院協会
学術大会企画運営委員会
委員長 山 田 陽 一
(公 印 省 略)

第 2 2 回和歌山県病院協会学術大会 演題発表者の募集について

謹啓 陽春の候 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は公益社団法人和歌山県病院協会の事業運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、標記のことにつきまして第 1 回学術大会企画運営委員会において、演題募集要項を別紙のとおり決定いたしました。

演題発表者の募集につきまして、貴団体の皆様にお知らせくださいますようお願い申し上げます。

演題発表を申し込まれる方は、「演題申込書」にご記入の上、7月28日（金）までに F A X（0 7 3－4 2 4－5 6 7 6）または、E-mail（wabyokyo@silver.ocn.ne.jp）で和歌山県病院協会事務局までお申込下さいますようお願い申し上げます。

敬 白

記

第22回和歌山県病院協会学術大会開催概要

主 催 公益社団法人和歌山県病院協会
日 時 平成29年11月26日（日） 9：00～17：00
場 所 ホテルアバローム紀の国

プログラム（予定）

第22回学術大会「地域包括ケアシステム構築に向けての取組」

- | | |
|--------------|-------------|
| （1）一般演題 | 9：45～11：55 |
| （2）ランチョンセミナー | 12：00～12：50 |
| （3）基調講演 | 13：00～14：50 |
| 講師：調整中 | |
| 演題：調整中 | |
| （4）シンポジウム | 15：00～17：00 |

※時間変更する場合があります。

以上

第22回和歌山県病院協会学術大会 演題募集要項

1. 開催日・場所

平成29年11月26日（日） 「ホテルアバローム紀の国」

2. 演題募集について

次の演題について応募して下さい。

一般演題（口演69題・示説30題予定）

医療に関することであれば、演題名は問いません

※要望演題は今回実施いたしません。

※演題内容によっては希望以外の発表形式をお願いする場合がありますので
ご了承ください。

- (1) 別添の「演題申込書」に必要事項を記入のうえ、受付期限内に和歌山県病院協会事務局までFAX（073-424-5676）またはE-mail（wabyokyo@silver.ocn.ne.jp）で送付して下さい。
- (2) 演題申込書には、必要事項を省略せずに（特に病院名）明記し、ふりがな、連絡先は必ず記入して下さい。
- (3) 演題は未発表（施設内発表は可）のものに限ります。

3. 倫理的配慮とその記述について

- (1) 研究対象者へは研究内容の説明をし、対象者の自由意志で諾否が決められるよう配慮し、承諾を得られた旨を明記して下さい。
- (2) 研究対象者へのプライバシーの配慮として抄録の記述内容で研究対象者が特定できないようにして下さい。固有名詞（当院・当病棟も含む）・写真等を掲載する場合は、研究結果を示すのにどうしても必要な場合のみとし、掲載することで研究対象者が特定できないよう十分配慮し、承諾を得られた旨を明記して下さい。
- (3) 研究への参加によって対象者の不利益や負担が生じないように配慮しその旨を明記して下さい。
- (4) 文献を引用する場合は、著作権に配慮し出典を明記して下さい。
- (5) 既存の尺度を使用する場合は、著作者から許諾を得ていることを明記して下さい。

4. 抄録について

- (1) 別紙2「抄録原稿作成要領」を熟読の上、作成してください。
- (2) 受付期限内に和歌山県病院協会事務局へE-mail（wabyokyo@silver.ocn.ne.jp）またはデータを郵便で送付して下さい。
※ 抄録は、必ずデータでご提出下さいますようお願い申し上げます。
- (3) 抄録を期限までに提出されない場合は、印刷の都合上、プログラムに掲載できなくなる可能性があります。

5. 提出期限

演題募集締切	<u>平成29年 7月28日(金)</u>	(必着のこと)
抄録締切	<u>平成29年 8月 9日(水)</u>	(")
記憶媒体の締切	<u>平成29年11月 8日(水)</u>	(")

※ 記憶媒体は期日までに和歌山県病院協会事務局までご送付もしくはご持参ください。

またご送付していただく際に、パワーポイントをプリントアウト（白黒可・PDF 可・1 ページ当たりのスライド数はおまかせ）して一緒にお送りいただければ、事務局でパワーポイントデータと照合させていただきます。（任意）

※ E-mail での送付は10MB以内でお願いします。

※ ファイル名は「病院名・氏名」としてください。

※ 記憶媒体を期限までに提出されない場合は、当日使用するパソコンにデータを移し替えておくことができなくなりますので、必ず期日をお守り下さい。

6. 演題の提出先

〒640-8319

和歌山市手平二丁目1-2

県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛6F

公益社団法人和歌山県病院協会 事務局

TEL 073-436-0437

FAX 073-424-5676

E-mail wabyokyo@silver.ocn.ne.jp

別 紙 1

演題発表に関すること

演題発表形式

口演、示説(ポスターセッション)のいずれかを選択できます。ただし、演題の内容によっては希望以外の発表形式をお願いする場合がありますのでご了承下さい。

下記の発表形式を熟読の上、演題申込書を作成して下さい。

1. 口演発表

口演発表はパワーポイントなどを使用して研究成果を直接説明していく発表形式です。

口演は原則として、序論(はじめ・目的)、主文(対象・方法・結果・考察)、結論(まとめ)の順に進めて下さい。

(1) 発表時間

一般演題 発表時間 8 分(発表 5 分・質疑応答 3 分)

(2) パワーポイントのみ使用可です。

アニメーションについては『可』といたしますが、発表時間は必ず守って下さい。

但し、動画は使用禁止とします。

(使用されていた場合はそのページを削除する場合もございますので、ご了承下さい)

※発表は時間厳守をお願いいたします。

場合によっては座長の判断により、発表の途中で中止させていただくことがあります。

※パソコン(windows)は病院協会事務局で用意いたします。

※発表用の記憶媒体は期日までに病院協会事務局までご送付もしくはご持参ください。送付していただく際に、パワーポイントをプリントアウト(白黒可・PDF可・1ページ当たりのスライド数はおまかせ)して一緒にお送りいただければ、事務局でパワーポイントデータと照合させていただきます。(任意)

※E-mailでの送付は10MB以内でお願いします。

※E-mailの添付ファイルやデータを送付する際、ファイル名は「病院名・氏名」として下さい。

2. 示説発表(ポスターセッション)

示説発表は、掲示という方法で伝達される発表形式を特徴とします。

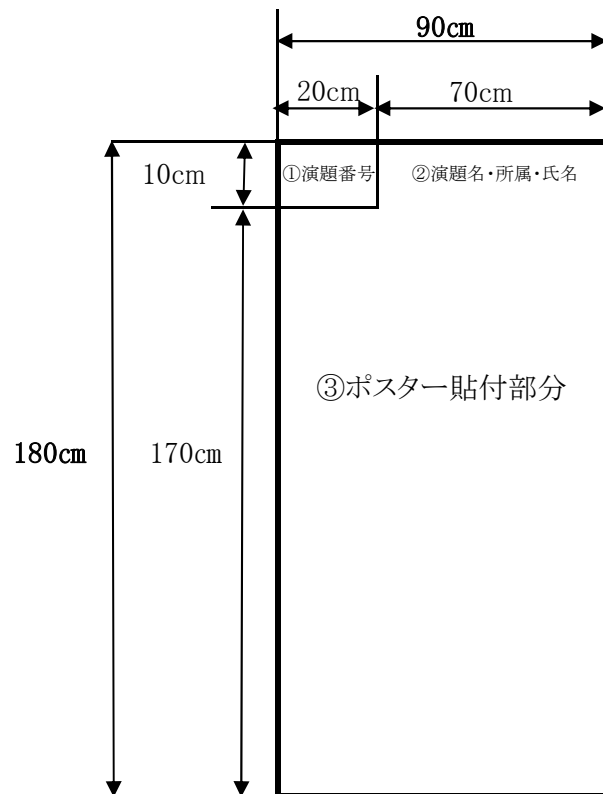
(1) 発表時間

示説発表(ポスターセッション) 発表時間 8 分(発表 5 分・質疑応答 3 分)

- ・示説では、興味ある発表演題に対して、参加者が研究者と身近に質疑応答、討論、情報交換できる利点があります。
- ・示説では、口演で伝達しにくい研究内容や研究成果を共有し、参考とすることが可能です。
- ・示説発表は単に文章の発表だけでなく、視覚、触覚、聴覚など五感に訴えるものがより効果的です。

(2) ポスターの作成

示説会場には、1演題につき縦180cm、横90cm程度のパネルを準備いたします。
下記の図の太線の範囲で、研究内容を効果的に伝える工夫をして下さい。



※ 左上部は事務局で演題番号を貼付しますので、この部分は空けて、**枠内**に掲示してください。

※ ポスター貼付用のピンなどは事務局で用意します。

(3) 内容は以下のことを含めて作成して下さい。

- ①発表者所属・氏名 ②テーマ ③目的
④研究方法 ⑤結果 ⑥今後の活用及び課題

(4) 表現方法は、全体の視覚効果により参加者の注目を喚起するように、イラスト・写真・図形・文字配列を含め2～3m離れても見えるような表示を工夫して下さい。文字の1文字は直径2cm以上にすると見やすくなります。

(5) 写真による掲示方法で人物が対象になる場合は、必ず対象者の承諾を得るとともに、プライバシーの保護・人権擁護に努めて下さい。

(6) 文字は原則として横書きにして下さい。

(7) 希望者には展示用の机も準備します。**(事前にお申し出下さい)**

(8) ポスターは当日持参し学術大会開始時間の10分前には掲示を終了して下さい。

抄録原稿作成要領

- 原稿は、パソコン入力(文字は10. 5ポイント、フォントはMS明朝)A4判用紙に横書き。
(1140字以内、演題、資料(図表等)、参考文献も含める。)
- 下記の「抄録原稿見本」を参考に、作成して下さい。
- ※ 抄録は和歌山県病院協会事務局宛にE-mail(wabyokyo@silver.ocn.ne.jp)または
データを郵送で送付下さい。
- E-mailの添付ファイルやデータを送付する際、ファイル名は「病院名・氏名」としてください。
- ※ 必ずデータでご提出下さい。
- ※ ワードで作成をお願いします。(一太郎は受付できません。)
- ※ 必ず1枚に収めてください。2枚目以降は削除させていただきますので、ご注意ください。
- ※ 演者名が複数ある場合は、発表者に○印をおつけください。記載の順でそのまま掲載されます。
- ※ 原稿はA4判になります。

抄録原稿見本

↑

演題 ゴシック体 15ポイント ○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○

4行

↓

1行

↑

演者名 明朝体 10.5ポイント (病院名) (所属) (氏 名)
□□病院 □□部 ○病院太郎(職種) 病院花子
(発表者には○印と職種を記載)

3行

↓

← 19字 →

1行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 31行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

5行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 35行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

10行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 40行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

15行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 45行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

20行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 50行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

25行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 55行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

30行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 60行 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

列) A4 本文 明朝体10.5ポイント 19字詰×60行=1140字(本文のみ)

パワーポイント作成要領

- (1) パソコン・プロジェクターは病院協会事務局で用意いたします。
 (2) パワーポイントは次の要領で作成して下さい。

1	OS	Windows
2	ソフト	PowerPoint 注意： <u>PowerPoint 2007 以降で作成する場合、保存する際には「PowerPoint 97—2003 プレゼンテーション」で保存して下さい。</u> (PowerPoint 2007 以降では、対応出来ません。)
3	記憶媒体	CD-R、CD-RW、USBメモリ 注意：MO ドライブの準備はありません。
4	枚 数	発表時間内であれば制限はありません。 但し、時間厳守をお願いします。
5	画面の解像度（領域）	1024×768

(注) アニメーションについては『可』といたしますが、発表時間は必ず守って下さい。

動画は使用禁止とします。

(使用されていた場合はそのページを削除する場合もございますので、ご了承下さい。)

操作は発表者ご自身をお願いします。

発表者自身で操作が無理な場合は、どなたか操作される方をお願いして下さい。

(主催者側での操作はできません)

提出されたデータの書き換えはできません。

当日の書き込み、修正もできませんので、よくご確認の上ご提出下さい。

記憶媒体については、大会当日 2 F 受付でご返却いたします。

記憶媒体の締切り **平成 2 9 年 1 1 月 8 日 (水)** **(期限厳守)**

- ※ 記憶媒体は期日までに和歌山県病院協会事務局までご送付もしくはご持参ください。
またご送付していただく際に、パワーポイントをプリントアウト（白黒可・PDF 可・1 ページ当たりのスライド数はおまかせ）して一緒にお送りいただければ、事務局でパワーポイントデータと照合させていただきます。(任意)
- ※ E-mail での送付は 1 0 MB 以内をお願いします。
- ※ E-mail の添付ファイルやデータを送付する際のファイル名は「病院名・氏名」としてください。
- ※ 記憶媒体を期限までに提出されない場合は、当日使用するパソコンにデータを移し替えることができませんので、必ず期日をお守り下さい。