

第6回 認知症の医療と福祉の滋賀県大会 発表の募集について

滋賀県では、「認知症の医療と福祉の滋賀県大会」を開催します。今回、この大会で発表する演題を募集しますので、ぜひご応募ください。

認知症にかかる医療と福祉の滋賀県大会とは？

- 県内で認知症の方に関わるすべての方を対象として、現場での活動、実践事例や研究等を発表する大会です。
- 従前は、ポスター発表でしたが、コロナ禍のためステージ発表で行います。

第6回 認知症の医療と介護の滋賀県大会 概要

- 開催日時：令和4年1月16日（日）13：00～17：00
- 会場：ピアザ淡海 大会議室ほか（大津市におの浜 1-1-20）

1. 募集する発表内容

- ・滋賀県内における「認知症の医療・介護・福祉」に関する発表

2. 発表対象者

- ・滋賀県内において認知症の医療・介護・福祉に関する業務、活動、研究を行っておられる方（医療・介護・保健・福祉・行政関係者、教育関係者、学生、団体関係者、その他認知症医療・介護・福祉に関連する活動を行っておられる方など）

3. 発表方法、時間

- ・パワーポイント等による発表とします。
- ・座長のもと1演題につき10分（発表時間7分、質疑時間3分）で発表していただきます。

4. 発表演題の申し込み方法

- ・別紙「演題申込書」にテーマ、内容等の必要事項をご記入のうえ、

令和3年10月15日（金）午後5時まで に下記事務局あてにメールまたはファックスでお申込みください。2～3日以内に事務局から受付済みの返信をします。

5. 発表演題の採択

- ・認知症の医療と福祉の滋賀県大会運営会議で上記4の演題申込書の内容を確認・調整し、発表する演題（11演題程度）を決定させていただきます。
- ・確認・調整結果につきましては、応募者へ連絡させていただきます。

6. 抄録原稿の提出

- 採択された演題については、抄録原稿（発表内容の要点をまとめたもの）を
令和3年11月1日（月）午後5時までに下記事務局あてにメールでご提出ください。

7. 大会賞の選出について

- 特に優秀な演題については、表彰状および副賞を授与します。

8. その他

- その他詳細については、別紙の「注意事項」を参照してください。

9. 主催者、事務局（お問い合わせ先、演題申込書・抄録原稿等の提出先）

- 認知症の医療と福祉の滋賀県大会事務局（滋賀県医療福祉推進課認知症施策推進係）
住所：〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号
電話：077-528-3522／ファクシミリ：077-528-4851
メール：ninchisyo@pref.shiga.lg.jp

■■■ 詳細は滋賀県ホームページをご覧ください ■■■ ⇒⇒⇒

URL: <http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/koureisya/320827.html>

滋賀県トップページ > 県民の方 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉・介護

イベント・講座・募集

2021年8月31日 第6回認知症の医療と福祉の滋賀県大会の演題募集について

認知症の医療と福祉の滋賀県大会 ＜注意事項＞

＜発表演題の申込み、発表内容について＞

- ① 発表者、共同発表者、一般参加者 いずれも参加費は無料です。
- ② 発表演題の申込みは、発表者1人あたり1演題までとします。別紙「演題申込書」へ記入し、令和3年10月15日（金）午後5時までに事務局あてにメールまたはファックスでお申込みください。なお、メール本文には、必ず送信者の所属と氏名を明記してください。
- ③ 申込書を受信した2～3日以内に事務局から受付済みの返信をします。事務局からの返信がない場合は、必ず事務局あて電話でその旨を連絡してください。
(フリーメールサービスを利用したメールに関しては、県の情報セキュリティにより事務局に到達しないことがあります。また、到達しなかったことは送信者へ通知されませんので、ご注意ください。)
- ④ 10月15日の締切後、認知症の医療と福祉の滋賀県大会運営会議で「演題申込書」の応募内容を確認・調整して、発表する演題を決定させていただきます。確認・調整結果につきましては、応募者へ速やかに連絡させていただきます。
- ⑤ 発表内容については、厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」や「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」などを遵守し、倫理的に配慮されたものとしてください。
- ⑥ 個人や団体等が特定できないように匿名化の措置を行うとともに、必要な場合は事前に承諾を得ておいてください。

＜抄録原稿の作成について＞

- ① 発表演題として採択された演題については、抄録原稿（発表内容の要点をまとめたもの）を令和3年11月1日（月）午後5時までに事務局あてにメールでご提出ください。
- ② 抄録原稿の作成にあたっては、別紙「抄録原稿の作成方法」に従ってください。
- ③ 抄録原稿については、認知症の医療と福祉の滋賀県大会査読部会（以下、査読部会という。）による査読を実施します。
- ④ 査読部会から修正を求められた場合は、指定期日までに再提出をお願いします。
- ⑤ 倫理的配慮に関して査読部会で検討した結果、人権尊重・守秘義務等への配慮が不足している場合は、修正を求めたり、発表演題の採択を取り消す場合があります。
- ⑥ 抄録原稿については、事務局で抄録集としてとりまとめ、参加者や関係者に配布するほか、電子化された抄録集を滋賀県ホームページに掲載しますので、予めご承知おきください。

＜発表について＞

- ① 抄録に記載された発表者が、大会当日に必ず発表してください。
- ② 発表演題として採択された演題については、パワーポイント等にまとめ、1月5日までに事務局あてにデータをメールでご提出してください。
- ③ 発表者は、参加者への説明や質問応答をお願いします。
- ④ 1演題につき10分（発表時間7分、質疑時間3分）で発表していただきます。時間については、別途連絡します。
- ⑤ 関連資料がある場合は、各自で必要分を用意してください。事務局では印刷いたしません。

＜演題申込書、抄録原稿の様式データ等について＞

各種様式データ等については、滋賀県ホームページの下記アドレスに掲載しています。

<http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryuhukushi/koureisya/320827.html>

認知症の医療と福祉の滋賀県大会

<抄録原稿の作成方法>

◆ 抄録原稿の仕様は、下記のとおりとします。

- A4縦サイズで横書き1枚とし、滋賀県ホームページより様式をダウンロードして作成してください。
 - ページ設定、文字サイズ、書体等は、変更しないでください。
 - 上部余白20mm、下部余白20mm以上、左右余白25mm
 - 「演題名」は中央揃えとし、文字サイズは14ポイントで全角30字以内
 - 「サブタイトル」も中央揃えとし、文字サイズは12ポイントで全角30字以内
 - 「発表者／職種」、「連名者／職種」、「所属先」の名称の文字サイズは10.5ポイント
 - 共同発表の場合は、発表者に○をつけてください。
 - 本文の文字数は、800字以内とします。
 - 本文は、「目的」「方法」「倫理的配慮」「結果」「考察・まとめ」の順に区分して作成してください。
 - 特に「考察・まとめ」については、「目的」に記載された内容に対してどのようなことが分かったのか具体的に記載してください。
 - 本文中に、倫理的配慮がなされている抄録であることを必ず記載してください。
 - 図表・写真については、掲載不可とします。
 - 字体は明朝体とし、英数字は半角としてください。半角カナは使用しないでください。
 - 表記については、「である調」で統一します。
 - また、「患者様」、「利用者様」は、「患者」、「利用者」の表記に統一します。
 - 年号を記載する場合は、西暦で統一します。
 - 文献を引用した場合、引用元を抄録に掲載してください。
 - 提出していただいた抄録原稿は返却いたしませんので、予めご承知おきください。
- ※ 参考：前回の抄録集は滋賀県ホームページに掲載していますので、ご参考としてください。

第6回 認知症の医療と福祉の滋賀県大会 発表にかかる「演題申込書」

申込日： 年 月 日

テーマ名(仮) 30文字以内			
ふりがな		職種	
発表者氏名			
ふりがな			
発表者所属			
連絡先	郵便番号	〒	
	住所		
	電話番号	FAX番号	
	Eメール*	※必ず記載してください。	
連名者 ※共同発表の場合、記載して下さい。行が不足する場合、別紙を添えて下さい。	氏名		
	所属		
	氏名		
	所属		
	氏名		
	所属		
	氏名		
	所属		

- 演題申込書の締切は、**令和3年10月15日（金）午後5時まで**です。
- 上記項目にもれなくご記入のうえ、事務局あてにメールでお申込みください。
なおメール本文には、必ず送信者の所属と氏名を明記してください。
- 申込書のメールを受信した2～3日以内に事務局から受付済みの返信をします。
事務局からの返信がない場合は、必ず事務局あて電話でその旨を連絡してください。
※フリーメールサービスを利用したメールに関しては、県の情報セキュリティにより事務局に到達しないことがあります。また、到達しなかったことは送信者へ通知されませんので、ご注意ください。
- 申込み後に変更があった場合は、事務局あてにすみやかに連絡してください。
- 本書に記載された個人情報、抄録集の掲載や発表の連絡調整など、認知症にかかる医療と福祉の滋賀県大会運営の目的にのみ使用します。

<申込先>

認知症の医療と福祉の滋賀県大会事務局（滋賀県医療福祉推進課認知症施策推進係）

メール：ninchisyo@pref.shiga.lg.jp

住所：大津市京町四丁目1番1号

電話番号：077-528-3522 / ファックス番号：077-528-4851