

## 第7回岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会 募集要項

### 1. 応募資格

保健・医療・介護・福祉分野の専門職ならびに関係者であれば、どなたでも応募可能です。

### 2. 演題募集期間

令和5年5月1日(月)～~~6月10日(土)~~ **6月30日(金)** ※延長しました

### 3. 演題申込方法

1)演題は全て電子メール(E-mail)による受付となります。

演題申し込み用 E-mail:[okayama.caresys.post@gmail.com](mailto:okayama.caresys.post@gmail.com)

2)メールの件名に「第7回岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会演題」と記入してください。

3)メール送信されたアドレスと連絡先アドレスが異なる場合は、連絡先アドレスを記入してください。

### 4. 演題のカテゴリ

演題の内容は下記のカテゴリに従って区分けしてください。カテゴリを参考に発表セッションを分けたいと思いますので、必ず第二希望まで選択してください。

1. フレイル認知症関連(事例報告、取り組み等)	7. 終末期・緩和ケア・看取り
2. コロナウイルス関連(COVID-19)	8. 復職・就労・就学支援
3. 多職種連携	9. 災害支援
4. 社会参加・QOL・QOD	10. 意思決定・ACP(Advance Care Planning)
5. 訪問・通所サービス	11. その他
6. 障害福祉サービスのリハ・ケア	

### 5. 演題申し込みについて

1)カテゴリ 2)演題名 3)筆頭演者・共同演者氏名 4)筆頭演者の職種 5)所属施設・団体名等  
6)抄録(本文 400～600 字以内)

1)～6)について、最後のページの様式を本文そのままの形式で Word に変換し作成してください。

ファイル名は【演題募集シート】(氏名・所属)に変更した上で、本学会メールに提出してください。

<例1>

1) カテゴリ:第一希望 該当番号 ( 1 )

第二希望 該当番号 ( 4 )

2)演題名:地域住民の健康を支えるリハビリテーションの効果

3)筆頭演者氏名:○○○○\*

共同演者氏名:○○○○\*、○○○○\*\*

4)筆頭演者の職種:作業療法士

5)所属施設・団体等:○○病院\*、訪問看護ステーション○○\*\*

6)抄録(本文 400～600 字以内):目的・方法・結果・考察

## 6. 演題発表について

### 1)発表方法:口述

※ 体調不良等でやむを得ず筆頭演者が発表できない場合は、共同演者が代わりにご発表頂いても結構です。ただし、共同演者がいない場合は、演題を取り下げさせていただきます。

### 2)発表・質疑応答時間:発表時間 6 分、質疑応答 2 分

### 3)学術大会は対面方式による開催となります。

※現地での口述発表を予定していますが、今後の COVID-19 の感染拡大の状況などによって、変更の可能性もあります。学会ホームページで情報を更新しますので、随時、確認をお願いいたします。

### 4)発表用データの提出締切は、9月13日(水)です。

## 7. 演題内容に関わる倫理的事項

1)対象者の同意:「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省・厚生労働省)などを遵守し、本文に倫理的配慮について記載してください。特に対象者の同意に関する記載は必須です。

2)利益相反(COI)の申告:研究に利益相反の可能性がある場合(企業からの研究助成金や寄付金の受入、実験機器等の提供、コンサルタント料や謝金、特許取得など)は、情報の開示をお願いいたします。

利益相反(COI)開示の対象は一般演題の筆頭演者のみとし、当該発表に関わる利益相反の有無を申告していただきます。開示方法に関しましては、後日、HP(座長・演者へのご案内)に掲載致します。

3)著作権への配慮:他の著作物からの引用は、本文中に出典(著者名/フルネームと発行年数/西暦 等)を明記し、著作権を侵害しないように注意してください。

## 8. 採否・発表通知

1)演題の採否、発表形式などの決定は学会長にご一任ください。

2)採否は、演題登録の際に入力された E-mail アドレス宛にお知らせ致します。E-mail アドレスは正確に入力ください。

※携帯電話のアドレスは利用できかねます。

3)発表日時の詳細は、本ホームページに掲載予定です。

## 9. 申込、問合せ先

第7回岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会 事務局

担当:大坂 裕(川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法学科)

TEL :086-462-1111(代表)

E-mail:[okayama.caresys.post@gmail.com](mailto:okayama.caresys.post@gmail.com)

※ 基本は E-mail にてご連絡ください。

(様式)演題申し込み書 <締切:令和5年~~6月10日(土)~~ **6月30日(金)** ※延長しました>

※ 本文そのままの形式で Word に変換し作成してください。

ファイル名は【演題募集シート】(氏名・所属)に変更した上で、本学会メールに提出してください。

### 第7回 岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会

項目	記載事項	
1)演題カテゴリ	第一希望:該当番号 ( ) 第二希望:該当番号 ( )	
2)演題名		
3)筆頭演者(発表者)	ふりがな	
	氏名	
	E-mail	
	TEL	
	FAX	
共同演者氏名		
4)筆頭演者の職種		
5)所属施設・団体名等		

※演題申し込み記載方法については<例1>をご参照ください。

6)抄録(本文 400~600 字以内)