

関係団体の長 様

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課長  
( 公 印 省 略 )

「第 4 回認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会」にかかる  
ポスター発表の募集について

平素は、本県の高齢者福祉施策の推進にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、県では下記のとおり「第 4 回認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会」を開催するにあたり、別添のとおりポスター発表の演題募集をしますので、開催の趣旨をご理解いただき、広報にご協力くださいますよう、よろしく願いいたします。

記

○「第 4 回 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会」の概要について

<目的>

県内の認知症の医療・介護・福祉・行政等の専門職による優れた実践事例や研究を現場へ還元するとともに、多職種連携や多職種相互理解を促進して専門職のさらなる研さんに資するため、演題を公募してポスター発表を行う大会を開催します。

<日時等>

開催日時：平成 31 年 1 月 13 日（日）13：00～17：00（予定）

開催会場：ピアザ淡海 大会議室ほか

主催：滋賀県（事務局：医療福祉推進課 認知症施策推進係）

内容

公募した演題のポスター発表

- ・発表内容をポスターにまとめて会場内に掲示するポスター発表のみ。
- ・ポスター掲示に加え、会場内を 4 か所程度に分けて、各座長のもと 1 演題につき 10 分（発表時間 7 分、質疑時間 3 分）で、ポスター内容を発表していただきます。

<主なスケジュール（予定）>

平成 30 年 6 月	演題募集の案内の発送
平成 30 年 8 月 24 日	演題募集の締切り
平成 30 年 10 月 1 日	抄録原稿の提出期限
平成 30 年 10 月～12 月	抄録原稿の査読、印刷
平成 31 年 1 月 13 日	大会開催

担当：滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課  
認知症施策推進係 村井  
住 所：〒520-8577 大津市京町四丁目 1-1  
電 話：077-528-3522 FAX：077-528-4851  
メール：murai-shimpei@pref.shiga.lg.jp

## 第4回 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 ポスター発表の募集について

滋賀県では、昨年度に引き続き、「認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会」を開催します。今回、この大会でポスター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介護の滋賀県大会とは？

- 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ポスター形式で発表する大会です。
- 報告者と聞き手の距離が近く、話しやすいため、意見交換が活発に行えます。
- 毎年300名近くが一堂に会して、現場での課題や取り組み等を共有しています。

### 第4回 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 概要

- 開催日時：平成31年1月13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

- ・発表内容をポスターにまとめて会場内に掲示するポスター発表のみとします。
- ・なお、ポスター掲示に加え、会場内を4か所程度に分けて、各座長のもと1演題につき10分（発表時間7分、質疑時間3分）でポスター内容を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、

平成30年8月24日（金）午後5時まで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

- ・認知症にかかる医療と介護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（50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。

裏面に続く

## 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  
平成30年10月1日（月）午後5時まで下記事務局あてにメールでご提出ください。

## 7. 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。

## 8. 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）

- 認知症にかかる医療と介護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：murai-shimpei@pref.shiga.lg.jp

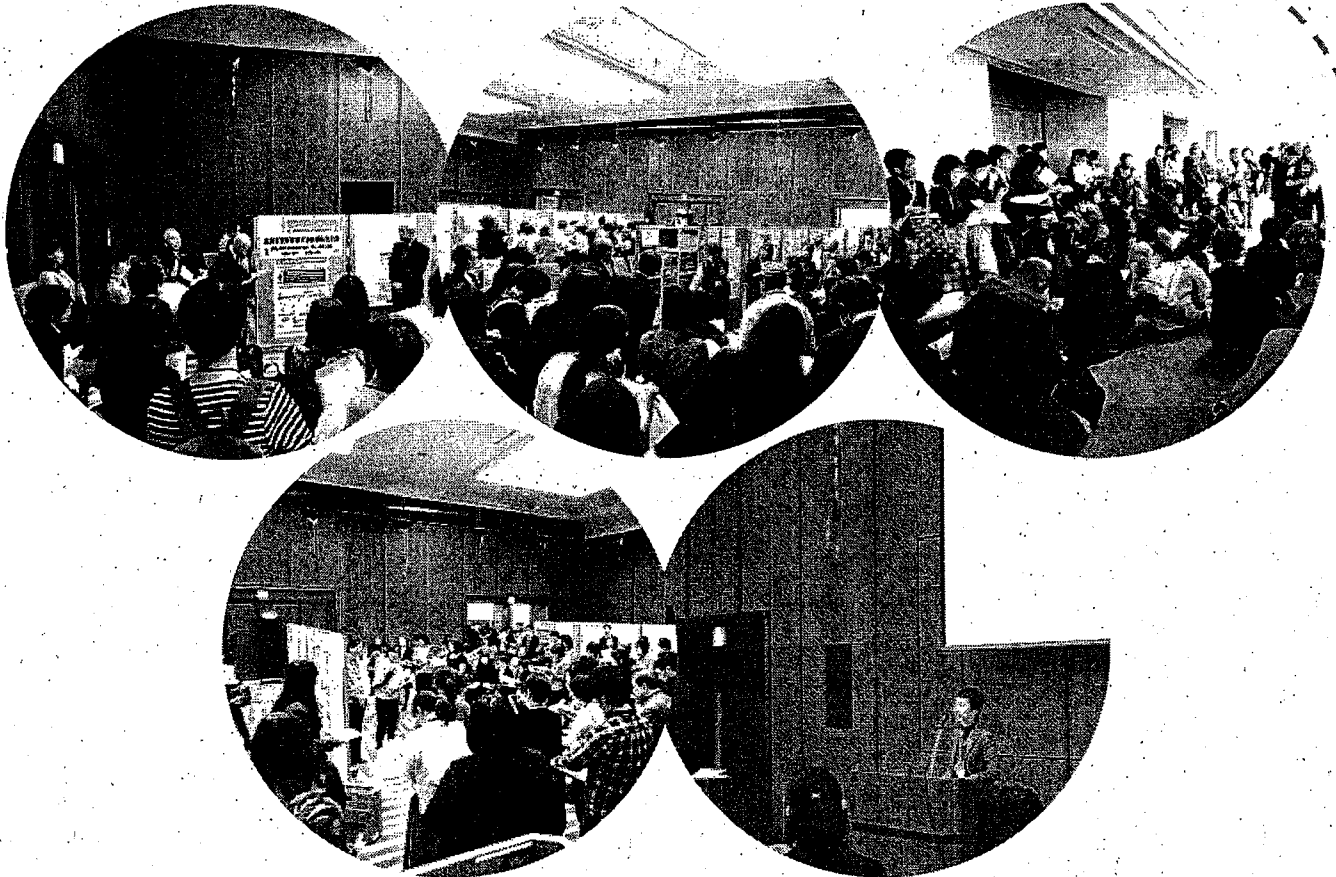
■■■ 詳細は滋賀県ホームページをご覧ください ■■■ ⇒⇒⇒

URL: [http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/nintisyou/taikai\\_matome.html](http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/nintisyou/taikai_matome.html)

滋賀県トップページ > 健康・医療・福祉 > 高齢者 > 高齢者医療  
> 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会について



参考：第3回認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 大会風景



### ■演題発表者へのアンケート結果から抜粋

- 発表の為に、現在行っている業務を見直すことができ、改善点が明確になりました
- より認知症の知識が深まりました。職場内のチームワークが高まりモチベーションが上がりました
- 日々の仕事を現場で終わらせるのではなく、職場を超えてつなげていくことは楽しかったです
- 他で実施されている同種の事業の実態を知って、参考にすることができました

など

認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会  
＜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、平成30年8月24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 8月24日の締切後、認知症にかかる医療と介護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 発表内容に事例等を伴う場合や写真・スライドを使用する場合等は、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）を平成30年10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、認知症にかかる医療と介護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。

＜ポスター発表について＞

- 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、発表内容をポスターにまとめ、各自が大会当日に持参し、開場時間までに会場内の所定の位置に掲示してください。
- ③ ポスターの作成にあたっては、別紙「ポスターの作成方法」に従ってください。
- ④ ポスター掲示時間は、12:00～17:00の予定です。
- ⑤ 発表者はポスターの横に待機し、参加者への説明や質問応答をお願いします。
- ⑥ なお、ポスター掲示に加え、会場内を4か所に分けて、各座長のもと1演題につき10分（発表時間7分、質疑時間3分）でポスター内容を発表していただきます。時間については、別途連絡します。
- ⑦ ポスター以外の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。
- ⑧ ポスターは大会終了後、各自で回収をお願いします。

＜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/e/lakadia/nintisyu/taikai\\_matome.html](http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/nintisyu/taikai_matome.html)

## 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会

### <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。

### <ポスターの作成方法>

◆ ポスターの仕様は、下記のとおりとします。

- パネルの大きさは、縦180cm×横126cmで、うち使用可能エリアは、縦168cm×横117cm。パネル内に収まるよう、「演題名」「サブタイトル」「発表者／職種」「連名者／職種」「所属先」「発表内容」の掲示物を作成して、当日持参してください。
- 演題番号について、事務局で用意してA4横1枚で左上に掲示しますので、掲示物の左上（縦21cm×横30cm）を空けておいてください。
- 文字は原則として横書きとします。
- レイアウトは自由ですが、2～3m離れても見えるように文字の大きさや全体の配置を工夫してください。
- 写真やスライドを使用する場合等は、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。
- 文献を引用した場合、引用元を明記してください。

演題番号 (縦21cm×横30cm)	演題名 サブタイトル
発表者／職種、連名者／職種、所属先の名称	
発表内容	

第4回 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 抄録原稿用紙

(演題名：文字サイズ14ポイント、全角30文字以内、中央揃え)

(サブタイトル：文字サイズ12ポイント、全角30文字以内、中央揃え)

(発表者/職名，連名者/職名：文字10.5ポイント、左揃え、共同発表の場合は発表者に○印)

例：○滋賀太郎/介護支援専門員1)，近江次郎/医師1)，滋賀花子/看護師2)

(発表者・連名者の所属先：文字サイズ10.5ポイント、左揃え)

例：1)社会福祉法人××，2)医療法人××

・職名は主なものを1つ記載ください。  
・不明な場合は、事務局あてお問い合わせください。

【目的】

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

【方法】

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

【倫理的配慮】

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

【結果】

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

【考察・まとめ】

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

【引用文献】

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

・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。  
・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。  
・表記については、「である調」で統一します。  
・また、「患者様」「患者さん」「利用者様」「利用者さん」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。  
・フォント、ページ設定、1行あたり文字数、行間の大きさは変更しないでください。  
・文献を引用した場合、引用元を抄録に掲載してください。【引用文献】以下の記述は文字数にカウントせず、文字の大きさは7ポイント・行間10ポイントとします。ただし、この様式1枚に収まらない場合は、本文の文字数を減らす等して様式1枚に収めてください。

## 第4回 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 抄録原稿用紙

<b>【目的】</b>
<b>【方法】</b>
<b>【倫理的配慮】</b>
<b>【結果】</b>
<b>【考察・まとめ】</b>
<b>【引用文献】</b>

認知症にかかる医療と介護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）へ  
メール ([murai-shimpei@pref.shiga.lg.jp](mailto:murai-shimpei@pref.shiga.lg.jp)) にて送付してください。

# 第4回 認知症にかかる医療と介護の滋賀県大会 ポスター発表にかかる「演題申込書」

申込日： 平成 年 月 日

テーマ名(仮) 30文字以内			
ふりがな 発表者氏名		職種	
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、平成30年8月24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は、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介護の滋賀県大会運営の目的にのみ使用します。

## <申込先>

認知症にかかる医療と介護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：murai-shimpei@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