

演題及び抄録原稿募集要項

【演題申込、抄録原稿提出締切日】 2025 年 7 月 18 日（金）

1. 演題発表者、申込方法

- 1) 演題発表者は「東北精神保健福祉学会会員」に限ります。非会員の方は、事前に学会への入会をお願いいたします。入会につきましては、末尾の問い合わせ先を参照してください。
- 2) 演題申込用紙に必要事項をご記入の上、第 16 回大会事務局まで FAX かメールにてお申し込みください。（FAX：022-384-9161，E-mail：16th-tmhw-miyagi@miyagi-pho.jp）
- 3) 発表に関する決定につきまして、申し込まれた方全員に 8 月中を目途にメールで通知いたします。
- 4) 発表者及び当日来場する共同研究者は、「第 16 回東北精神保健福祉学会 宮城大会」への参加申し込みが別途必要です。演題申込のみでは受付になりませんので、ご注意ください。

2. 倫理的配慮

演題申込用紙及び抄録原稿、発表に使用する Power Point 等の資料（以下「抄録原稿等」）は個人情報保護に十分に配慮し、次の事項にご留意ください。

- 1) 事例及び写真の使用について、対象者や調査および共同研究に係る内容、対象施設（例：スクールカウンセリング勤務校等）がある場合は、その協力者や関係機関等に事前に承諾を得た上で、演題申込用紙の該当欄に☑印をつけてください。承諾を得ることができない場合は合理的理由を明記してください。なお、承諾が得られない場合は、大会運営側で発表をお断りする場合もございます。
- 2) 貴施設に倫理委員会があり、発表内容について委員会の承諾を得ている場合には該当欄に☑印をつけてください。

3. 抄録原稿の作成について

- 1) 個人情報について十分配慮し、記載を行ってください。また、倫理的配慮に関して抄録原稿内に明記していただきますよう、お願いいたします。
 - ・ 個人特定可能な氏名、イニシャルまたは「呼び名」等は記載せず、A 氏、B 氏といった任意のアルファベットを使用してください。
 - ・ 住所や会社名など生活史に関連する固有名詞は、A 市、B 社といった任意のアルファベットを使用してください。
 - ・ 年齢は、仮に「63 歳」であれば「60 歳代」「60 歳代前半」と記載してください。
 - ・ 具体的な暦年は表記せず、「X 年」「X+1 年」等としてください。
 - ・ 個人を特定できないよう、抄録原稿等については事実支障のない範囲で加工してください。
- 2) 演題名、発表者名、本文等の総文字数を 1,600 字以内に収めてください。
- 3) 抄録はパソコンで作成し（推奨ソフト：Microsoft Word）、A4 用紙 1 枚に演題名、所属、当日発表者（○印、職種）、共同発表者（職種）、本文の順で収めてください。図表を用いる場合には、本文・図表すべてで A4 用紙 1 枚に収まるようにしてください。
- 4) 用紙設定は「上下余白 20 ミリ、左右余白 20 ミリ」に設定してください。
- 5) フォントは、演題名及び本文中の見出しはゴシック体、その他は明朝体を使用し、また、サイズは演題名 14 ポイント、その他は 11 ポイントとしてください。

- ・文体は「である」調としてください。
- ・外国人名、外国地名、適当な日本語訳のない外来語等は、カタカナを用いてください。
- ・図や表、写真資料には図 1、表 1 等の番号をつけてください。
- ・職種については次のように表記し、初出以外は略称を用いてください。

・新しい専門用語や研究方法等については可能な範囲で説明を加えてください。また、略語に関しては、初出に全文を記述してください。

・文献等から引用する場合は、必ず文献名を記載してください。

・年号は「2025（令和7）年」というように「西暦（元号）」の順にしてください。

演題名（フォントはゴシック体、文字サイズは14ポイント）

医療法人〇〇会 △△病院

(改行)

[illegible]

大会事務局までメールにファイルを添付して、お送りください。期日厳守にてお願いいたします。

- 1) 1 演題 10 分（発表 7 分，質疑応答 3 分）を予定しています。
- 2) 発表会場や時刻につきましては，プログラム・抄録集でご確認ください。
- 3) 発表者は本学会会員に限ります。未加入の方は入会手続きを行ってください。

第 16 回東北精神保健福祉学会 宮城大会事務局

〒981-1231 宮城県名取市手倉田字山無番地 TEL : 022-384-2236 (代) FAX : 022-384-9161

E-mail : 16th-tmhw-miyagi@miyagi-pho.jp

一般財団法人愛成会弘前愛成会病院内 東北精神保健福祉学会事務局

〒036-8151 青森県弘前市北園 1 丁目 6-2 E-mail : info@thkmhw.org FAX : 0172-34-7112

お知らせ

【発表用スライドについて】

- ・発表用スライドのデータは 9月26日（金） まで、宮城大会事務局にメールに添付して、お送りください。なお、スライドは Microsoft Windows 版 PowerPoint で作成してください。作動 OS は Windows11 になります。発表用 PowerPoint はバージョン 2021 を用意しています。
- ・9月26日以降のスライドの受付、変更はデータが破損した場合を除き、一切できません。当日の差し替えも固くお断りいたします。送付の際には十分にご確認の上、お送りください。
- ・トラブルに備え、スライドのバックアップデータは、当日必ずご持参ください。
- ・スライドデータは会場内の PC に入っておりますが、学会終了後は事務局の責任のもと、速やかに消去いたします。
- ・スライド誤作動予防のため、アニメーションや動画の挿入は極力控えていただきますよう、お願いいたします。なお、当日はスライド作動の確認はできませんので、ご了承ください。
- ・倫理的配慮及び利益相反（COI）に関して明記いただきますよう、お願いいたします。なお、発表の際の利益相反（COI）に関する明記方法につきましては、以下をご参照の上、発表スライドの最初（または演題・発表者などを紹介するスライドの次）に提示してください。

講演等での COI 開示例 (開示情報がある場合)

東北精神保健福祉学会
利益相反（COI）開示
発表者名：〇〇 〇〇

演題発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業など：

- ・受託研究・共同研究：〇〇製薬

※この形式はサンプルなので、必要な情報が開示されれば、形式は自由です。

講演等での COI 開示例 (開示情報がない場合)

東北精神保健福祉学会
利益相反（COI）開示
発表者名：〇〇 〇〇

演題発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業などはありません。

※この形式はサンプルなので、必要な情報が開示されれば、形式は自由です。

【データの送付先】

第 16 回東北精神保健福祉学会 宮城大会事務局

宮城県立精神医療センター（担当：坂本 長谷 石黒）

〒981-1231 宮城県名取市手倉田字山無番地 TEL：022-384-2236（代）FAX：022-384-9161

E-mail：16th-tmhw-miyagi@miyagi-pho.jp