

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】 2026 年 7 月 24 日（金）

1. はじめに

- 1) 本会では 1 演題 10 分（発表 7 分，質疑応答 3 分）の一般演題を募集します。演題申込の筆頭演者は、「東北精神保健福祉学会会員」に限ります。非会員の方は入会手続きをお済ませください。
- 2) 本会の演題発表は現地でのライブ形式とします。

2. 演題発表申込方法

- 1) 演題申込用紙に必要事項をご記入の上，山形大会事務局まで FAX かメールにてお申し込みください。（FAX：0234-22-7389 ， E-mail：nisseikyo@sakatahigashi.or.jp）
- 2) 発表に関する決定につきまして，申し込まれた方に 8 月中を目途にメールで通知いたします。
- 3) 発表者及び当日来場する共同研究者は，「第 17 回東北精神保健福祉学会山形大会」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。

3. 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。

4. 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。

- 4) 用紙設定は「上下余白 30 ミリ，左右余白 30 ミリ」に設定してください。
- 5) フォントは，MS 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 10.5 ポイントとしてください。
- 6) その他の留意点
 - ・ 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。
【例】 精神保健福祉士（以下「MHSW」）
 - ・ 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。
【例】 DALY（Disability-adjusted life-years／障害調整生存年）
 - ・ 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「2026（令和 8）年」というように「西暦（元号）」の順にしてください。

5. 抄録原稿の提出について

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。

6. 発表用スライドについて

- 1) 発表用スライドのデータは 9月18日（金）まで，山形大会事務局にメールでお送りください。
なお，スライドは **Microsoft PowerPoint** で作成してください。
- 2) 9月19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。
- 3) 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。
- 4) スライドデータは学会終了後事務局の責任のもと，速やかに消去いたします。
- 5) 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。
- 6) 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，タイトルスライドの次に明記してください。

【演題に関する申込先・お問い合わせ先】

第 17 回東北精神保健福祉学会 山形大会事務局 医療法人酒田東病院（担当：前野・石井） 〒998-0878 山形県酒田市こあら 3 丁目 5-2 FAX：0234-22-7389 E-mail： nisseikyo@sakatahigashi.or.jp

【入会等に関するお問い合わせ】

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 FAX：0172-34-7112 E-mail： info@thkmhw.org
--