

令和5年4月28日

会員各位

第14回東北精神保健福祉学会 いわて大会  
大会長 智田文徳

第14回東北精神保健福祉学会 いわて大会開催のご案内  
および演題募集案内の送付について

拝啓、時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、第14回東北精神保健福祉学会 いわて大会の開催にあたり、開催のご案内ならびに演題募集の案内を同封致しました。ご確認の上、皆様の多数のご参加、演題のご応募を心よりお待ちしております。

敬具

記

添付書類

- |                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 1. 第14回東北精神保健福祉学会いわて大会 開催のご案内        | 一部 |
| 1. 第14回東北精神保健福祉学会いわて大会 参加登録のご案内      | 一部 |
| 1. 第14回東北精神保健福祉学会いわて大会 演題登録・抄録原稿作成要項 | 一部 |
| 1. 第14回東北精神保健福祉学会いわて大会 チラシ           | 一部 |

以上

【第14回東北精神保健福祉学会 いわて大会事務局】

〒020-0401 岩手県盛岡市手代森 9-70-1

社会医療法人智徳会未来の風せいわ病院内

担当：藤原 隆之

E-mail：14th.tmhw.iwate@gmail.com

TEL:019-696-2567/ FAX:019-696-2573

東北精神保健福祉学会  
会員各位

## 第 14 回東北精神保健福祉学会いわて大会のご案内

この度、東北精神保健福祉学会の大会を岩手県で開催することとなりました。本学会は2010年9月に設立され、東北精神神経学会と共に東北6県持ち回りの開催となっており、岩手県での開催は3度目となります。医療・保健・福祉分野における新型コロナウイルス感染症への対応の見通しが立たないため、昨年を引き続いての完全オンライン形式での開催となります。

今大会のテーマを『地域で紡ぐ精神科医療～だれもが自分らしく幸せにくらせる地域社会を考える～』とし、地域とのつながりを大切に、だれもが尊厳について認め、支え合う共生社会の実現に向けて、皆さまと共に考える大会としたいと考えております。ご参加いただきました皆さまにとって、有意義で、繋がりを感じることでできる大会となりますよう、実行委員一同、心を込めて準備させていただきます。会員、非会員問わず、多くの皆さまのご参加を心からお待ちしています。

第 14 回東北精神保健福祉学会いわて大会  
大会長 智田 文徳

## 参加登録のご案内

### 1. 参加登録について

**参加登録開始日:2023 年 5 月 1 日(月) 12 時**

**参加登録締切日:2023 年 9 月 28 日(木) 15 時**

#### 【参加登録】

参加登録は、インターネットによるオンライン登録でのみ受付をいたします。  
登録は下記の URL もしくは QR コードを読み取り、お申し込みください。

[参加申込システム URL・QR コード]

<https://bit.ly/41e3x12>



#### 【参加登録費】

参加区分	参加登録費
会 員	2,000 円
非会員	5,000 円
学 生	無料 (要学生証提出)

#### 【参加登録費のお支払い】

- 参加登録費のお支払いは、クレジットカード (VISA、MASTER、AMEX、JCB、Diners Club、DISCOVER) での決済、または銀行振込となります。クレジットカードは即時決済、銀行振込は登録完了後に自動返信メールにて振込先情報をお送りいたします。申込者それぞれに異なる口座番号をご案内いたしますので、施設等での一括振込はできません。
- 振込み先の詳細は下記をご参照いただき、9 月 28 日(木)までに振込み手続きをお願いいたします。なお、振込み手数料は申込者でご負担をお願いいたします。入金完了後に、領収証等をメールでお送りします。

#### 【参加登録の取り消し】

- 参加登録費をお振込みいただいた後に参加登録を取り消しいただいた場合、参加登録費の返金はいたしません。予めご了承ください。

#### 【その他】

- 参加登録内容に修正がある場合は、運営事務局にお問い合わせください。
- 参加登録の申し込みと参加登録費用の納入をもって参加登録完了となります。参加

登録完了後は、登録いただいたメールアドレス宛に大会事務局より登録完了通知メールをお送りいたします。参加登録の申し込み及び参加登録費のお支払いが完了しているにもかかわらず登録完了メールが届かない場合は、「3. お問い合わせ先」までご連絡ください。

○別途請求書が必要な場合は、以下運営事務局にお尋ねください。

## 2. 注意事項について

○メールが届かない場合、その理由として以下の要因が想定されます。

※メールボックスが一杯になっている

※迷惑メールに対するセキュリティレベルが高すぎる

※ご登録のメールアドレスが正しく入力されていない

○参加登録いただいた方へのご連絡は、全てご登録いただいた E メールアドレスへのご連絡となります。定期的にメールのチェックしてください。

○登録後にアドレスを変更された場合は、必ず「3. 参加登録についてのお問い合わせ先」まで E メールにてご連絡をお願いいたします。

## 3. 参加登録についてのお問い合わせ先

<第 14 回東北精神保健福祉学会いわて大会 運営事務局>

E-mail : thkmhw-14@yamada-planning.co.jp

有限会社ヤマダプランニング 担当：及川

020-0857 岩手県盛岡市北飯岡 1-5-5

TEL : 019-635-6011 / FAX : 019-635-6033

※お問い合わせは原則 E メールにてお願いいたします。

## 演題登録・抄録原稿作成要項

**【演題申込み、抄録原稿提出締切日】2023年6月30日（金）**

### I. 演題登録について

#### 1. はじめに

- 1) 本大会では、10分（発表7分、質疑応答3分）の一般演題を募集します。演題登録の筆頭演者は、「東北精神保健福祉学会会員」に限ります。非会員の方は速やかに入会手続きを済ませてください。入会につきましては文末の問い合わせ先を参照してください。
- 2) 演題発表は Zoom を使用して事前に作成した動画を事務局にて送付、質疑応答のみライブ形式で行います。

#### 2. 倫理的配慮

抄録原稿や発表に使用する 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、演題申し込み時に登録フォーマットの該当部分を選択してください。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があります。

- 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は、登録フォーマットの該当部分を選択してください。

#### 3. 演題申し込み方法

- 1) 演題申し込みは、E-mail でのみ受付をいたします。

申し込みは下記の URL もしくは QR コードから演題申し込みフォーマットをダウンロードし、必要事項を記入してお申し込みください。

[演題申込フォーマットダウンロード URL・QR コード]

<https://bit.ly/3otjUbt>



- 2) 発表者及び当日大会へ参加する共同研究者は「第 14 回東北精神保健福祉学会岩手大会」へ

の参加申し込み・参加費の支払いが別途必要です。参加申し込みは別紙「参加登録のご案内」をご覧ください。演題申し込みのみでは受付になりませんのでご注意ください。

3) 演題申し込み期限は、6月30日（金）です。期日厳守にてお願いいたします。

4) 演題採否の連絡

8月下旬～9月上旬までに、ご登録いただいたメールアドレスへ、採否の結果と講演動画作成要領をご連絡いたします。なお採否通知の際、内容の一部修正をお願いすることもありますので予めご了承ください。

#### 4. 発表について

1) 演題 10分（発表7分、質疑応答3分）を予定しています。

2) 演題発表は事前収録によるビデオ配信形式、質疑応答はライブ形式を予定しています。

3) 発表会場や時刻につきましては、後日メールにてご連絡いたします。

4) 筆頭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。

## II. 抄録原稿について

### 1. 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、記載してください。また、倫理的配慮に関して抄録原稿内に明記してください。

・氏名はイニシャルではなく、A氏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ページ1,600字以内に収めてください。

3) 抄録は演題名、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枚に収まるように作成してください。

4) 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「PSW」）

・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「2022 (令和 4) 年」というように「西暦 (元号)」の順としてください。
- ・本文文字サイズ：11 ポイント フォント明朝体
- ・演題名文字サイズ：14 ポイント フォントはゴシック体
- ・演題名と発表者名の間は改行し、発表者名と本文見出しの間も改行する。
- ・本文の冒頭は 1 文字空けること。

## 2. 抄録原稿の提出および登録完了について

- 1) 抄録原稿の提出期限は、演題申し込みと同様 6 月 30 日 (金) となります。抄録原稿データを E メールに添付して、運営事務局へお送りください。期日厳守にてお願いいたします。
- 2) 演題申し込みおよび抄録提出をもって登録完了となります。登録完了後、大会事務局より登録いただいた E メールアドレス宛に登録完了通知メールをお送りいたします。3 日以内にメールが届かない場合は演題登録が完了していない可能性がありますので、運営事務局にお尋ねください。

### 【演題申込・抄録ファイルの送付先、演題に関するお問い合わせ先】

<第 14 回東北精神保健福祉学会いわて大会 運営事務局>

E-mail : thkmhw-14@yamada-planning.co.jp

有限会社ヤマダプランニング 担当：及川

020-0857 岩手県盛岡市北飯岡 1-5-5

TEL : 019-635-6011 / FAX : 019-635-6033

※お問い合わせは原則 E メールにてお願いいたします。

### 【新規入会等に関するお問い合わせ】

<東北精神保健福祉学会事務局>

一般財団法人愛成会弘前愛成会病院内

〒036-8151 青森県弘前市北園 1 丁目 6-2

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

※東北精神保健福祉学会ホームページ (<http://www.thkmhw.org/>) より入会申込書を取得していただき、必要事項をご記入していただいた後に東北精神保健福祉学会事務局までお送りください。



# 第14回

# 東北精神保健福祉学会 いわて大会

## 第77回東北精神神経学会 合同開催

### 大会テーマ

## 「地域で紡ぐ精神科医療」

## ～だれもが自分らしく幸せにくらせる地域社会を考える～



### 令和5年 10月1日(日) 9:00～15:40



### 大会長

智田 文徳  
(社会医療法人未来の風せいわ病院理事長)

### 特別講演

「 未定 」  
河西 千秋  
(札幌医科大学医学部神経精神医学講座主任教授)

#### 【プログラム】

- 9:00～ 受付
- 9:30～ 開会式
- 9:40～12:00 一般演題
- 12:00～13:00 休憩
- 14:00～15:30 特別講演
- 15:40～ 閉会式

#### 【演題申込み・抄録原稿提出締切】

令和5年6月30日(金)

演題申込みフォーム  
QRコード



#### 【参加登録期間】

令和5年5月1日(月)

～9月28日(木)

参加申込みフォーム  
QRコード



#### 大会事務局

社会医療法人 智徳会 未来の風せいわ病院内  
連絡先: 岩手県盛岡市手代森 9-70-1 E-mail: 14th.tmhw.iwate@gmail.com  
TEL: 019 (696) 2567 FAX: 019 (696) 2573

