

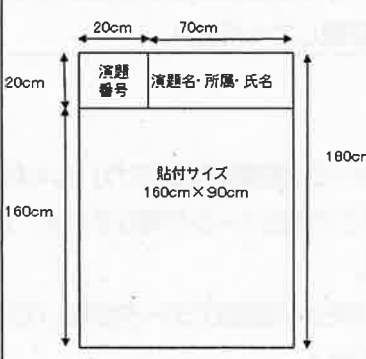


## 茨城がんフォーラム2024における演題募集のお知らせ(医療従事者向け)

### ○開催概要

主 催	茨城県
企画運営	茨城がんフォーラム運営委員会
開催日時	令和6年10月27日(日) 午後1時~午後5時20分(予定) (開催内容により変更の可能性あり。)
会 場	ホテルレイクビュー水戸(水戸市宮町1-6-1)
内 容	一般演題発表(ポスター発表)

### ○一般演題の募集について

一般演題テーマ	<p>以下のテーマで広く演題を募集します。</p> <p>①「がん医療の充実」 がん患者が置かれている状況に応じた、適切ながん医療や必要な支援に関すること。 (例：がん医療の質、がん医療の均てん化、医療の現状や課題など)</p> <p>②「がんとの共生」 がん患者が住み慣れた地域社会で安心して暮らすことができる社会の実現に関すること。 (例：緩和ケア、相談支援、社会連携、地域医療、在宅医療など)</p> <p>※学術的論文としての形式のみならず、活動報告としての形式の応募も可能となります。</p>
募集題数	一般演題10題
発表形式	<p>ポスター発表</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポスター掲示：開催日当日正午から掲示を実施します。</li> <li>・発表方法：開催日当日午後2時30分から3時30分までコアタイムを設けますので、参加者と自由討論を行ってください。</li> <li>・掲示スペース：縦180cm×横90cmのパネルボードを用意する予定です。</li> <li>・ポスターサイズ： 実質的なポスター貼付サイズは、縦160cm×横90cmです。ポスターは貼付サイズに収まる範囲で作成してください。 ※範囲内であれば、作成様式は問いません。(1枚の用紙での作成、A4用紙を複数枚使用しての作成も可能) 目安としてA0サイズ縦1枚程度のサイズを貼付可能です。</li> </ul> <p>「演題番号」は事務局側で用意します。 「演題名・所属・氏名」は各自で縦20cm×横70cmで作成してください。</p> 

応募資格	県内の医療機関に勤務する医療従事者
応募方法	「茨城がんフォーラム2024演題発表応募フォーム(医療従事者向け)」にアクセスし、必要事項を入力の上抄録の電子データを添付する。 ※学術的論文と活動報告とで提出ページが異なるため、留意して応募すること。
応募時に必要な情報	①発表者氏名・ふりがな ②所属機関名・部署名 ③所属機関の所在地(郵便番号及び住所) ④所属機関の電話番号 ⑤演題名 ⑥発表者の職種 ⑦抄録の電子データ(PDFファイル) ⑧発表者の電子メールアドレス ⑨発表者の携帯電話番号  ※応募演題の採用後、①・②・⑤～⑦については、茨城県ホームページ及び茨城がんフォーラム抄録集上で公開いたします。 ※⑧については、演題の採否通知及び抄録の内容確認等の連絡に使用します。 ※⑨については、フォーラム当日に発表予定時刻間近になっても発表者が来場されていない場合及び優秀発表者に選ばれた場合の連絡に使用します。
募集締切	令和6年8月7日(水) 23時59分まで ※締切を過ぎると応募フォームにアクセスできなくなります。

#### ○抄録の様式

形式	PDF、A4 縦、1ページ以内
余白	上 35mm、下 30mm、右 30mm、左 30mm
演題名	MS 明朝体を基本とし、文字サイズ 12pt の日本語
発表者名・共同研究者名及びその所属	・ MS 明朝体 10.5pt の日本語 ・ 発表者名には、○印及びふりがなを付けてください。
発表内容要旨	・ MS 明朝体を基本とし、文字サイズ 10.5pt の日本語 ・ 項目立ては、原則として「目的」、「方法」、「結果」、「考察」としますが、発表の内容が症例(事例)報告の場合には、「方法」を「症例(事例)の概要」等とすることも可能です。 ・ 略語を使う場合は、まず正式名称とそれに続くカッコ内に略語を書いた後、次から略語で記載してください。

#### ○応募から採否通知までの流れ

- 1) 「茨城がんフォーラム2024演題発表応募フォーム(医療従事者向け)」(いばらき電子申請・届出サービス) から応募をします。※学術的論文と活動報告とで提出ページが異なるため、留意して応募すること。
- 2) 応募受付のお知らせを電子メールで連絡します。  
※3日間程度経過してもお知らせがない場合は、何らかの原因でデータが届いていない可能性がありますので、申し訳ございませんが事務局へ御連絡ください。

- 3) 募集締め切り後、運営委員会で査読を行い、採否を決定します。
- 4) 9月中旬までに採否のお知らせを事務局から電子メールで連絡します。

○優秀発表者表彰について

学術的論文の中から運営委員と医療従事者の参加者の投票により決定した発表者（1演題(優秀賞)）及び活動報告の中から医療従事者以外の参加者の投票により決定した発表者（1演題(参療特別賞)）に対し表彰を実施します。審査結果の上位者へは、表彰状が授与されますので、奮って御応募ください。

○注意事項

応募数が募集数を上回った場合、運営委員会において選考を行います。御発表いただけない可能性もございますので、御了承くださいますようお願いいたします。

○倫理的配慮のお願い

研究等の実施・演題作成等の過程において、個人の尊厳、人権の尊重等の倫理的配慮を十分に行い、各病院等に倫理審査委員会がある場合は、審査を受けた旨を記載してください。

○会場開催後のインターネット上によるオンライン開催について

会場開催後に1か月程度インターネットによるオンデマンド配信期間を設け、茨城県のホームページに抄録を掲載します。

○お問合せ先

〒310-8555 水戸市笠原町 978-6

茨城がんフォーラム運営委員会事務局（茨城県保健医療部疾病対策課内）

TEL : 029-301-3224 FAX : 029-301-3239 E-mail : yobo2@pref.ibaraki.lg.jp