**第7回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会**

**演題登録フォーム　1/3**

■登録者情報

ご登録いただいた情報（お名前、ご所属）をもとに、抄録集に掲載いたしますので正式な名称を

ご登録下さい。

ただし、所属の表記については事務局で統一させていただく場合がございますのでご了承下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 所属住所 | 〒 |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先FAX番号 |  |
| 電子メール |  |
| その他  連絡事項 |  |

**第7回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会**

**演題登録フォーム　2/3**

■発表情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| カテゴリー |  | A 症例報告、　B 活動報告、　C 研究  いずれかを、左記に入力してください。 |
| 発表分野 |  | 別ページ記載の分野リストより、該当する番号を左記に入力してください。 |
| 演題名  (全角50文字以内) |  | |
| 筆頭演者氏名 | 下記詳細を参考に記載してください  （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 所属名 | 下記詳細を参考に記載してください | |
| 共同演者①氏名 | 下記詳細を参考に記載してください  （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者②氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者③氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者④氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者⑤氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者⑥氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者⑦氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者⑧氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者⑨氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |
| 共同演者⑩氏名 | （ふりがな：　　　　　　　　　　　） | |

【参考】所属名の表記方法は下記の通り統一願います。

筆頭演者名記載例　筆頭発表者名１）

所属記載例　１）所属名，２）所属名

共同演者名記載例　共同発表者名A１），共同発表者名B２）共同発表者名C１）２）

筆頭演者、共同演者名にはふりがなを記載してください。

共同演者が10人以上になる場合は、行を追加してください。

**第7回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会**

**演題登録フォーム　3/3**

■抄録

抄録は、以下をご参照のうえ、カテゴリー毎の指定の形式で作成して下さい。

|  |
| --- |
| **A 症例報告**  *個々の症例の診断、治療、経過などに関する詳細な報告やケースシリーズ。*  *抄録は構造化抄録とし、【背景】・【症例】・【考察】に分けて記載すること。*  **B 活動報告**  *日常の診療や地域における取組等の活動報告。*  *抄録の形式は自由とする。*  **C 研究**  *量的研究または質的研究に関する報告。*  *抄録は構造化抄録とし、【目的】・【方法】・【結果】・【結論】に分けて記載すること。* |

**抄録本文(全角８００文字以内)**

|  |
| --- |
|  |

**第7回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会**

**筆頭発表者のCOI 申告書**

筆頭発表者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 署名（日付）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発表演題に関連して、開示すべきCOI関係にある企業などを項目ごとに記載する | (抄録登録時から遡って過去1年間以内のCOI状態を申告) | |
| 項目 | 該当の　状況 | 有の場合、企業名などの記載 | |
| 1. 役員・顧問職等の報酬   (一つの企業・団体から年間100万円以上) | (本人)　　有　・　無 |  | |
| (親族)　　有　・　無 |  | |
| 1. 株式の利益   (一つの企業から年間100万円以上，あるいは当該株式の5％以上保有) | (本人)　　有　・　無 |  | |
| (親族)　　有　・　無 |  | |
| 1. 特許使用料など   (一つにつき年間100万円以上) | (本人)　　有　・　無 |  | |
| (親族)　　有　・　無 |  | |
| 1. 講演料など   (一つの企業・団体からの年間合計100万円以上) | (本人)  有　・　無 |  | |
| 1. 原稿料など   (一つの企業・団体から年間合計100万円以上) | (本人)  有　・　無 |  | |
| 1. 研究費・助成金などの総額   (企業・団体か一つの臨床研究に支払われた年間総額が200万円以上) | (本人)  有　・　無 |  | |
| 1. 奨学(奨励)寄付などの総額   (一つの企業・団体から1名の研究代表者に支払われた年間総額が200万円以上) | (本人)  有　・　無 |  | |
| 1. 上記の団体による寄附講座への所属 | (本人)  有　・　無 |  | |
| 1. その他(旅費・贈答品などの受領)   (一つの企業・団体から年間10万円以上) | (本人)  有　・　無 |  | |

⑥、⑦については、筆頭発表者個人か、筆頭発表者が所属する部局(講座、分野)あるいは研究室などへ研究成果の発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業や団体などからの研究経費、奨学寄付金などの提供があった場合に申告する必要がある。

**第7回日本プライマリ・ケア連合学会関東甲信越ブロック地方会**

**発表分野リスト**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | 患者中心の医療 | **18** | 在宅医療 |
| **2** | 家族志向型ケア | **19** | 緩和ケア |
| **3** | 地域包括ケア | **20** | 終末期のケア |
| **4** | 多職種連携 | **21** | 歯科・口腔ケア |
| **5** | 予防医療・健康増進 | **22** | 栄養・食事 |
| **6** | 診断と検査 | **23** | 薬剤ケア |
| **7** | プライマリ・ケアにおける疫学 | **24** | リハビリテーション |
| **8** | 医療者‐患者関係 | **25** | 診療所・病院経営 |
| **9** | 医療面接・コミュニケーション | **26** | 医療経済 |
| **10** | 身体診察 | **27** | 診療の質改善 |
| **11** | 急性期・急性疾患のケア | **28** | ICT(Information and Communications Technology)・遠隔医療 |
| **12** | 外傷のケア |
| **13** | 慢性疾患のケア | **29** | 卒前教育(学生教育) |
| **14** | 幼小児・思春期のケア | **30** | 専門医養成 |
| **15** | 性差医療(男性・女性ケアなど) | **31** | 卒後・生涯教育 |
| **16** | メンタルヘルス | **32** | 実践報告(カテゴリーB(活動報告)のみ) |
| **17** | 高齢者ケア | **33** | その他 |

“32 実践報告”は、プライマリ・ケア活動の経験やノウハウの共有が目的です。

カテゴリーB(活動報告)のみが選択できます。