

研究発表演題応募要項（令和3年度）

1. お申し込みの際しての注意事項

- 1) 演題のお申し込みは、学術集会ホームページ (<https://procomu.jp/zyuusin2021/>) の「演題登録」ページからご登録をお願いします。発表形式は口述発表（オンライン）のみです。詳細が決定次第、掲載します。
- 2) 抄録本文の文字数は 1,900 字以内、タイトルなどを含めた総文字数は 2,000 字までの制限があります。
- 3) 演題のお申し込みの数に制限はありません。ただし、学術委員会で演題内容を精査の上、採択の可否を決定させていただきます。可否については、採択一覧を学術集会のホームページに掲載し、合わせてメールにてご案内いたします。
- 4) 採択のご案内後、オンデマンド配信用の発表動画の作成についてご依頼のメールをお送りします。発表動画は、スライドデータに音声を入れた動画（mp4）を作成いただきます。（発表時間は 1 題 7 分です。）作成方法については採択通知後にメールに併せてご案内いたします。
- 5) 発表者および共同演者は、学会会員に限ります。未加入の場合には、事前に加入手続きをお願いします。
加入手続き：重症心身障害療育学会ホームページ (<https://jushojisha.jp/gakkai/>) から「重症心身障害療育学会入会願」をダウンロードし、ご記入の上、日本重症心身障害福祉協会（FAX 可 03-6907-3566）へお送りください。
- 6) 施設職員が出題する場合は、必ず施設長に承認を得た上でお申し込みください。尚、抄録やプレゼンテーションファイルの内容についても各施設で十分に精査（施設長や所属長からの添削）の上、ご提出ください。
- 7) 抄録および発表に際しては、個人情報保護ならびに倫理面に十分にご留意ください。この件に関して問題が生じた場合、学術集会事務局は責任を負いかねますので、ご了承ください。
- 8) 採択された演題は、読売療育賞、奨励賞の選考対象となります。
- 9) 読売療育賞受賞者は、同研究を継続・拡大し、翌年の当学会学術集会にて発表する義務が生じることをご了承ください。

2. 演題の応募から発表までの日程

令和3年 5月24日(月)～6月28日(月)	・ 学術集会のホームページの「演題登録」ページより申し込み ・ お申し込み後、登録フォームより受領メールが自動送信されます。2日以上経過しても受領メールが届かない場合は、恐れ入りますが、事務局へお電話(011-272-5234)ください。
8月上旬ごろ	・ 可否について、採択一覧を学術集会のホームページに掲載し、合わせてメールにてご案内いたします。
9月19日(日)まで	・ オンデマンド用データ(mp4)を提出 OS: Microsoft® Windows®10 プレゼンテーションソフト: Microsoft® PowerPoint®

3. 演題の応募方法

- 1) 演題のお申し込みは、学術集会ホームページ(<https://procomu.jp/zyuusin2021/>)の「演題登録」ページからご登録をお願いします。「演題登録フォーム」にて必要事項を入力してください。登録時に「抄録ファイル(Microsoft® Word)」も併せてご登録ください。

受付期間: 令和3年5月24日(月)～6月28日(月)

- 2) 抄録の体裁は、学術集会ホームページ(<https://procomu.jp/zyuusin2021/>)の「抄録サンプル」に記載されていますので、それに従ってください。
- 3) 抄録本文の文字数は1,900字、タイトルなどを含めた総文字数は2,000文字までの制限があります。Microsoft® Wordで作成し、文字数も確認した上でメールに添付してください。

4. 抄録の作成方法

(学会ホームページ(<https://jushojisha.jp/gakkai/>)「学術集会抄録記載要項」から抜粋)

- 1) 抄録本文の文字数は1,900字、タイトルなどを含めた総文字数は2,000文字までとしてください。
- 2) 「演題名」は、研究の内容をわかりやすく簡潔に示すものとしてください。副題が必要となるような演題名はよいものではありませんのでやめてください。どうしても副題がいる場合は、()内に

記すなどして、一文の中に収まるようにしてください。なお、対象の呼称（例えば、「Aさん」）を演題名に入れないでください。発表施設の人にしかわからないような組織名称も入れないでください。掛け声の類（例えば、「がんばって」）も不適切です。

3) 演者は発表者を筆頭にしてください。職種の欄には、英語の略称（PT・OT など）は使わないでください。役職名（部長・係長など）は記さないでください（施設長も「医師」とのみ記す）。所属施設名に法人名は付けないでください。

4) 発表内容は、「研究報告」と「事例報告」に大別されます。それにより、抄録の構成が変わります。ある目的のため、多数例に対し、特定の方法で検討を加えたものが「研究報告」です。個別的な事例（複数例もあり）の経験から新たな知見を得たので報告するというのが「事例報告」です。そのいずれかに合わせて以下に示すような抄録の構成を取ってください。たいいていの演題は、このいずれかに該当すると思いますが、どうしても合致しない場合に限り、独自の構成を作ってください。

5) 「研究報告」では、「はじめに」・「対象」・「方法」・「結果」・「考察」としてください。「対象」と「方法」を分けづらい場合は、「対象・方法」と一括してください。「考察」の最終の段落には、結論を記すのが一般的です。そのため、抄録では結論を分けるのは勧めません。これ以上の項目を作るのは、どうしても必要な場合に限りしてください。「対象」・「方法」・「結果」・「考察」のそれぞれで下位項目を作ることは構いません。

i. 「はじめに」で、この研究の背景と目的を述べてください。段落を分ける場合は、最後の段落で目的を記してください（「目的」の項目をつくることはやめてください）。前半では、この研究に関する分野の今までの知見を整理し、未知・未解決な点を背景として明らかにしてください。後半では、本研究で明らかにしたい点を目的として明示してください。この部の占める割合は、抄録本文全体の2割程度を目安としてください。ただし、「考察」とのバランスで増減することは構いません。

ii. 「対象」と「方法」では、本研究の目的に沿った結果を得るために、どんな対象にどんな検討方法をとったかを記します。「方法」は冗漫にならないようにしてください。なお、研究期間を記すことは必須ではありません。次の「結果」は、抄録の中で最も重要な項目ですので、十分スペースを取って記載してください。「対象」・「方法」・「結果」の占める割合は、抄録本文全体の5割程度を目安としてください。「結果」を「方法」や「考察」と一括して記すことはやめてください。

iii. 重症心身障害児（者）を対象とした研究では、対象者の年齢、性のほか、医学的診断、障害像・程度（運動機能と知的機能）は必ず記載してください。運動機能としては、移動機能や上肢機能程度がわかるように記載してください。たいいていは、知能指数は判定不能なので、対象の知的機能は、発表者の目的に適うように具体的知的発達段階で示すことを勧めます（例えば、有意な言語理解の有無、数の理解の有無など）。大島分類を用いて、「1」というだけでは、運動機能・知的機能とも幅が広すぎて、研究対象の障害記載としては不十分なので、さらに障害程度を細分化して示すことを勧めます。大島分類で「1」以外に判定される場合は、障害程度記載としては曖

味なので、具体的区分を追加して示すことを勧めます。横地分類（改訂大島分類）によって、運動機能・知的機能障害程度区分を示すことも可能です。

横地分類の詳細は、学会ホームページ

(<https://jushojisha.jp/gakkai/yokochibunrui/>) をご参照ください。

iv. 「考察」では、得られた結果について、その解釈や意義を述べてください。演者の意見を述べずに、誰かの文章をそのまま引用するようなことはやめてください。実際の発表では、この部分を膨らませればいいのですが、抄録では簡潔に要点を記載してください。最後の段落で、本研究の意義（結論に相当）を述べて締めくくってください。これは、一言で述べるくらいの簡潔さが望まれます。「はじめに」と「考察」をあわせた量が、抄録本文全体の5割程度を目安としてください。

6) 「事例報告」では、「はじめに」・「事例報告」・「考察」としてください。

i. 「はじめに」で、この事例の経験から明らかにしたい点を明示してください。前半では、これに関係する分野の今までの知見を整理し、未知・未解決な点を述べてください。この部の占める割合は、抄録本文全体の2割程度を目安としてください。ただし、「考察」とのバランスで増減することは構いません。

ii. 対象の年齢、性のほか、医学的診断、障害像・程度（運動機能と知的機能）は必ず記載してください。運動機能としては、移動機能や上肢機能程度がわかるように記載してください。たいていは、知能指数は判定不能なので、対象の知的機能は、発表者の目的に合うように具体的知的発達段階で示すことを勧めます（例えば、有意な言動理解の有無、数の理解の有無など）。大島分類を用いて「1」というだけでは、運動機能・知的機能とも幅が広すぎて、研究対象の障害記載としては不十分なので、さらに障害程度を細分化して示すことを勧めます。大島分類で「1」以外に判定される場合は、障害程度記載として曖昧なので、具体的区分を追加して示すことを勧めます。横地分類（改訂大島分類）によって、運動機能・知的機能障害程度区分を示すことも可能です。

横地分類の詳細は、学会ホームページ

(<https://jushojisha.jp/gakkai/yokochibunrui/>) をご参照ください。

iii. 「事例報告」の項目の中で、前述のように対象のプロフィールを記載し、どういう働きかけで、どうなったという経緯を記載してください。「事例報告」の形式を取った場合は、この項目が最も重要であり、十分スペースを取って記載してください。記載しやすいように、下位項目を作ることは構いません（「事例報告」と並行して、「対象」・「結果」の項目を作ることはやめてください）。なお、研究期間を記すことは必須ではありません。

iv. 「考察」では、得られた結果について、その解釈や意義を述べてください。演者の意見を述べずに、誰かの文章をそのまま引用するようなことはやめてください。実際の発表では、この部分を

膨らませればいいのですが、抄録では簡潔に要点を記載してください。最後の段落で、本研究の意義（結論に相当）を述べて締めくくってください。これは一言で述べるくらいの簡潔さが望まれます。「はじめに」と「考察」をあわせた量が、抄録本文全体の4～5割程度を目安としてください。

7) 抄録に文献を付けることは基本的に不要です。なければ文意が通らない場合に限って、文中で()内に簡略に記載してください。

8) 用語については以下の点に留意してください。

- i. 「重症心身障害児（者）」を略す場合は「重症児（者）」としてください。
「癲癇」は「てんかん」、「経皮的静脈血酸素飽和濃度」は「SpO₂」としてください。
- ii. 個人情報保護の観点から、対象者の匿名性には十分配慮してください。イニシャルを使う場合は、1文字にしてください（「KYさん」ではなく、「Kさん」）。呼称には注意してください。例えば、成人入所者を「園児」と呼ばないでください。
- iii. 差別的用語の表記は不適切ですので十分留意してください。なお、「問題行動」の表現は問題ありません。
- iv. 英語の語句で日本語訳があるものは日本語を使用してください。英語の略語を使用する場合、最初は略さずに記載し、()内に略語を記入してください。学術用語は日本語訳がない場合のみ、英語での記載としてください。
- v. 外国人の人名・書籍などの固有名詞は英語とし、慣用のものはカタカナを使用してください。
- vi. 薬品名は原則的に一般名で書いてください。商品名で書くことが必要な場合には、「®」を商品名の右上に記載して、商品名であることがわかるようにしてください。

9) 表記については、以下の点に留意してください。

- i. 「である」調で書いてください。
- ii. 漢字・ひらがな・カタカナ文字は全角とし、英数文字は半角としてください。
- iii. 長音符（ー）とハイフン（-）は区別してください。
- iv. 句点は「。」、読点は「、」としてください。
- v. 数字を表す場合はアラビア文字とし、言葉・名称となっているものは和数字を使用してください。

10) 演題の注意点について（2017年度の学術集会から下記の注意点が加われました。）

- i. 重症心身障害児者を直接的に対象とした演題を推奨します。
障害の分析、生活の質の向上、身体的問題の軽減、問題行動の軽減などのテーマを、特定の集団または個々の重症心身障害児者を対象にして研究を行ってください。これに対し、職員にア

ンケートを行い、結果を出す職員意識調査の演題は推奨しません。

ii. 被験者の同意について

①実験に相当する研究には、被験者の同意を文書により得た旨を抄録に記載してください。発表時には、スライドに記してください。

②事例報告では、①のような記載は求めませんが、発表する同意は得ておいてください。