

熊老健第 19 号  
令和 4 年 11 月 8 日

会 員 各 位

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会  
会 長 山 田 和 彦  
【公 印 省 略】

## 令和 4 年度 「熊本県老人保健施設大会」演題募集のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当会の運営につきましては、格別のご支援ご協力を賜り有難く御礼申し上げます。  
例年開催しておりました「熊本県老人保健施設大会」は、令和元年度から令和 3 年度までの 3 年間、新型コロナウイルス感染症蔓延のため中止といたしました。令和 4 年度は「ポストコロナ時代に老健をどう運営するか」をテーマのもと、大会開催に向けて準備を進めているところです。

例年同様、各施設から発表演題を募りますが、今年度は、感染症防止対策の一環として分科会の場所を大ホールのみといたしますので、発表演題数を 14 演題に縮小することになりました。  
応募演題数が 14 演題になりましたら申し込み締め切り前でも受付を終了いたしますことをご承知おきいただきますようよろしくお願いいたします。また、同施設から複数の演題応募があった際には調整のご相談をさせていただくこともあるかもしれません。その際はご協力のほどよろしくお願いいたします。

つきましては、演題募集を開始いたしますので、演題応募方法をご参照のうえ演題の応募につきまして高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

また、参加申込ならびにプログラム等の詳細につきましては、決定次第あらためてご連絡申し上げます。

敬具

記

### ■ 「令和 4 年度 熊本県老人保健施設大会」開催案内

日時：令和 5 年 3 月 2 日（木）

会場：ホテル熊本テルサ 1 階「テルサホール」

（熊本市中央区水前寺公園 28-51）

### 【同 封】

- ・ 演題応募方法
- ・ 演題応募用紙
- ・ 抄録見本

一般社団法人熊本県老人保健施設協会

事務局／〒868-0041 熊本県人吉市七地町 495 介護老人保健施設 リハ・サイト 御薬園内  
TEL. 0966-26-3681 FAX. 0966-26-3680 Eメール kmrouken@orange.ocn.ne.jp

## <演題応募方法>

1. **募集演題数** 募集演題数は口述発表 14 題を予定  
**テーマ** ※テーマは原則自由ですが、発表内容は老健施設のサービスに関する内容でお願いします。  
なお、応募演題数は多い場合は、誌上発表とさせていただくこともありますので、予めご承知おきください。(誌上発表の場合は事務局よりご連絡いたします。)
2. **発表時間** 発表 6 分 質疑 2 分
3. **抄録様式** 抄録見本を参考にして word で作成してください。(2 段組形式のもの)  
○用紙：A 4 サイズ縦 1 枚以内 (文字は横書き、本文左右の 2 段組)  
○書体：演題名 (MS ゴシック 18 ポイント) 本文 (MS 明朝 10.5 ポイント)  
○余白：上側・下側は 25 mm 左側・右側は 20mm  
○文字数＝A 4 用紙 1 枚以内で、約 1000 文字を目安としてください。  
○出来るだけ【目的】【対象・方法】【結果】【考察・結論】や【事例紹介】【考察】【まとめ】などに分けて作成してください。
4. **発表形式** 口述に合わせて PowerPoint (マイクロソフト) による発表になります。  
PowerPoint の資料は 10 枚程度でお願いします。  
・パソコンの環境・・・Windows 10 ・ソフト・・・Microsoft PowerPoint 2010 まで  
動画をご使用の場合は、対応できるパソコンをご持参ください。
5. **申込方法** ① 演題応募用紙で演題の概要を記入して F A X でお申し込みください。  

|                              |
|------------------------------|
| 申込締切日 令和 4 年 1 2 月 1 9 日 (月) |
|------------------------------|

  
② 抄録を E メールで事務局へご送付ください。  

|  |
|--|
| 提出締切日 令和 5 年 1 月 1 6 日 (月) kmrouken@orange.ocn.ne.jp |
|--|

  
※抄録を掲載する「抄録集」を作成しますので、締切日を厳守でお願いいたします。  
※提出締切日後は、資料等の変更があっても「抄録集」への差し替えはできません。  
③ 発表用の PowerPoint データを E メールで事務局へご送付ください。  

|  |
|--|
| 提出締切日 令和 5 年 1 月 3 0 日 (月) kmrouken@orange.ocn.ne.jp |
|--|

  
※PowerPoint データは、「抄録集」への掲載は致しません。  
期日までにデータの提出をお願い致します。  
大会当日の PowerPoint データの差し替えは原則禁止と致します。
6. **大会当日の発表方法** ・スライドはパソコンを用いた PowerPoint (Windows) による発表となります。  
・パソコンの操作は発表者ご本人または発表施設でお願いします。  
・パソコンスライドの機器は準備いたします。  
但し、動画など特殊な画像を使用される方は、お手数ですが対応できるパソコンをご持参ください。(スライド枚数、動画使用など演題応募の際にご連絡ください。)  
※事前にデータの動作確認を済ませておきますが、万が一の場合に備え、作成したデータが作動する発表施設のパソコンとデータ (CD・USB メモリー等) お持ちください。
7. **その他** 全演題発表終了後、セッション別に優秀演題表彰ならびに賞品の授与をいたしますので、閉会式まで退席されないようお願い致します。

# 令和4年度 熊本県老人保健施設大会

令和5年3月2日（木）／会場：ホテル熊本テルサ

## 演題応募用紙

（FAXの送付案内状は不要です。この用紙にご記入の上送信してください。）

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会 事務局行

FAX：0966-26-3680 （TEL：0966-26-3681）

令和 年 月 日

|   |                  |                                  |  |
|---|------------------|----------------------------------|--|
|   | 施設名              |                                  |  |
|   | TEL              |                                  |  |
|   | FAX              |                                  |  |
|   | 発信者名             |                                  |  |
| ふりがな<br>発表者名                                |                  | 職 種                              |  |
| 演 題 名                                       |                  |                                  |  |
| 共同研究者                                       |                  |                                  |  |
| パワーポイント（ ）枚 / 動画（あり・なし）<br>※枚数はおよその枚数で結構です。 | スライド操作（本人・補助者あり） | パソコン持参（あり・なし）<br>※動画使用の際はご持参下さい。 |  |
| 〔概要〕  |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |
|   |                  |                                  |  |

- 演題応募締切日／令和4年12月19日（月）
- 抄録提出締切日／令和5年1月16日（月）
- パワーポイント提出締切日／令和5年1月30日（月）

25mm

# タイトル ～サブタイトル～

演題名  
(MSゴシック体、18ポイント)

施設名、発表者、共同研究者  
(MS明朝体、12ポイント)

施設名：介護老人保健施設○○○○○

発表者：○○○○○○ (職 種)

共同研究者：○○○○○ ○○○○○

【はじめに】

## 抄録見本

20mm

20mm

本文 2段組  
(MS明朝体 10.5ポイント)

25mm