

研究発表（口頭）募集要項

第 51 回東海薬剤師学術大会において、薬剤師会・病院薬剤師会会員及び大学・行政等関係者による研究成果を発表、議論する目的で研究発表を実施します。

【第 51 回東海薬剤師学術大会研究発表（口頭）】

日時：平成 30 年 12 月 2 日（日）13:10～15:20

場所：静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」10 階 会議室 1001-1
静岡市駿河区東静岡 2-3-1 電話 054-203-5713

1 日 程

区 分	時 間	会 場
発表者受付(※)	9:30～12:00	会議室 1001-1 入口
研 究 発 表	13:10～15:20	会議室 1001-1

(※) 発表者の受付は、一般受付（1 階大ホール海のロビー）を経由していただきます。

2 応募資格

発表者は、三重県薬剤師会、岐阜県薬剤師会、愛知県薬剤師会及び静岡県薬剤師会の会員の方に限ります。ただし、共同研究者はこの限りではありません。

3 申込方法

別紙「研究発表（口頭）演題申込書」により、**8 月 23 日（木）まで**に郵送、ファクシミリまたは E-mail により所属の薬剤師会（三重県薬剤師会、岐阜県薬剤師会、愛知県薬剤師会、静岡県薬剤師会）あてお申し込みください。採否の結果は、9 月中旬を目途に大会事務局から申込者あて連絡します。

三重県薬剤師会、岐阜県薬剤師会及び愛知県薬剤師会は、「発表演題申込書」を取り纏めの上、**8 月 31 日（金）まで**に一括して大会事務局あて送付してください。

4 抄録原稿の提出

抄録原稿は、以下の要領により、9 月 20 日（木）までに E-mail または電子媒体（CD-R 等）により所属の薬剤師会（三重県薬剤師会、岐阜県薬剤師会、愛知県薬剤師会、静岡県薬剤師会）あて送付してください。

三重県薬剤師会、岐阜県薬剤師会及び愛知県薬剤師会は、「抄録原稿」を取り纏めの上、**9 月 28 日（金）まで**に一括して大会事務局あて送付してください。

- (1) 抄録原稿は、汎用データ形式（WORD 等の文書データ、PDF 等の画像データ）で作成してください。
- (2) 書式は A 4 判縦型の用紙に左右及び上下余白を夫々 2 cm 以上取り、他は自由（字数、行数、ポイント数の指定はなし）とし、図表も含めて A 4 判縦型 1 枚以内とします。

(3) 「題名」、「所属・発表者氏名（氏名の頭に○印を付ける）・共同研究者名」、「目的」、「方法」、「結果」、「考察」等の順で簡潔にまとめてください。（別紙「記載例」を参照）

(4) 抄録は写真製版で印刷します。校正はできませんので、誤字・脱字には十分注意してください。また、切り貼り原稿は受付できませんのでご注意ください。

5 発表時間

発表時間は、発表者1名につき10分とします。（発表8分、質疑応答2分）

なお、発表時は座長の指示に従っていただきます。

6 パワーポイントの利用

パワーポイント用のパソコン、プロジェクターは大会事務局にて用意します。

大会当日はデータ（USBフラッシュメモリー等）のみを持参してください。また、パワーポイントデータはウイルスに感染していないことを確認してください。

なお、保存形式はPowerPoint2010以降とし、スライド（画面）のサイズは「標準」（画面に合わせる 4:3）で作成してください。

7 その他

(1) 発表者の旅費は各自で負担していただきます。

(2) 当日の昼食は、発表者1人に限り大会事務局にて用意します。

(3) 研究発表の分類番号は次のとおりです。

1	医薬品適正使用	20	スポーツファーマシスト、アンチドーピング
2	後発医薬品	21	薬物乱用防止
3	医療安全対策、リスクマネジメント	22	学校薬剤師
4	副作用、相互作用、イベントモニタリング	23	禁煙支援
5	薬剤疫学	24	特定健診、特定保健指導、地域保健活動
6	薬局製剤、調剤技術、院内製剤	25	環境、公衆衛生
7	服薬指導、薬歴管理	26	薬学教育、実務実習
8	薬剤情報提供、お薬手帳	27	生涯学習
9	薬剤管理、病棟薬剤業務	28	専門薬剤師
10	薬局経営、医療経済、流通	29	医薬品情報、IT化
11	OTC医薬品、セルフメディケーション	30	輸液・経腸栄養管理、無菌調剤
12	漢方（薬局製剤を除く）	31	がん化学療法・緩和医療
13	健康食品、サプリメント	32	感染対策、HIV
14	健康サポート薬局	33	薬物動態（TDM・投与計画）
15	かかりつけ薬剤師・薬局	34	品質管理、製剤試験、治験・臨床試験
16	在宅医療、介護福祉	35	医療倫理
17	地域包括ケア、地域連携	36	災害医療、危機管理
18	チーム医療	37	行政、広報
19	薬薬連携	38	その他

[演題申込書・抄録原稿等提出先]

公益社団法人静岡県薬剤師会事務局（大会事務局）

〒422-8063 静岡市駿河区馬淵二丁目 16 番 32 号 静岡県薬剤師会館

電話 054-203-2023 / F A X 054-203-2028 / E-mail taikai@shizuyaku.or.jp（設置予定）

研究発表（口頭）演題申込書

題 名				分類 番号	
発表者氏名 (演者に○) 発表者所属(注)				日薬 会員 番号	
発 表 者 所 属 団 体 等	所属団体 (○印でお示し下さい)	三重県 ・ 岐阜県 ・ 愛知県 ・ 静岡県 薬剤師会 その他 ()			
	勤務先名称				
発 表 要 旨 (簡潔に)					
発表者連絡先	住 所 (勤務先名)	〒			
	電話番号		FAX 番号		
	E-mail				
特 記 事 項	※昼食不要の場合はその旨を記載してください。				

(注) 共同研究者がいる場合の記載例

○三重一郎¹⁾、岐阜二郎²⁾、愛知三郎³⁾、静岡四郎⁴⁾
 1) ●●薬局、2) ■■病院薬剤部、3) ▲▲大学薬学部、4) ★★健康福祉センター

平成 30 年 8 月 23 日 (木) までに郵送、ファクシミリまたは E-mail により所属 (三重県薬剤師会・岐阜県薬剤師会・愛知県薬剤師会・静岡県薬剤師会) 事務局あてお申し込みください。(期日厳守)

↑
2 cm 以上
↓
の余白

(題 名)

○三重一郎¹⁾、岐阜二郎²⁾、愛知三郎³⁾、静岡四郎⁴⁾

1) ●●薬局、2) ■■病院薬剤部、3) ▲▲大学薬学部、4) ★★健康福祉センター

(目的)

(方法)

(結果)

(考察)

←→
2 cm 以上
の余白

←→
2 cm 以上
の余白

↑
2 cm 以上
↓
の余白