**第6回関西支部学術大会　演題登録　＜人を対象としない研究＞**

※　送付先：info@jspm.ne.jp

※　メールの件名は「第6回関西支部学術大会　演題登録」としてください。

※　5日以内（土日祝を除く）に受領の返信がない場合は、日本緩和医療学会事務局までご連絡ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 二重投稿 |  | この演題は他学会で発表したあるいは発表予定の演題ではない  （海外学会で発表済みの演題であっても、国内で未発表であれば、登録可） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 筆頭演者 | フリガナ： | | 会員番号：  ※非会員の方も演題登録が可能です |
| 氏名： | |
| 所属： | | |
| 連絡先 | 〒 | |
| 住所： | |
| 電話： | |
| E-mail： | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記載順 | 氏名  姓・名の間は半角１マスを入れてください | 所属番号  下記所属一覧の該当番号を入れてください |
| 1（筆頭） |  |  |
| 2（共著者） |  |  |
| 3（共著者） |  |  |
| 4（共著者） |  |  |
| 5（共著者） |  |  |
| 6（共著者） |  |  |
| 7（共著者） |  |  |
| 8（共著者） |  |  |
| 9（共著者） |  |  |
| 10（共著者） |  |  |

※共著者の欄が不足する場合は、行を追加してください（筆頭演者含めて最大21名）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 所属機関名　　　（例）「東京大学 医学部 医療情報学科」のように途中に半角1マスを入れてください |
| 所属1 |  |
| 所属2 |  |
| 所属3 |  |
| 所属4 |  |
| 所属5 |  |
| 所属6 |  |
| 所属7 |  |
| 所属8 |  |
| 所属9 |  |
| 所属10 |  |

※所属は最大10施設まで登録できます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **利益相反の開示　（該当の項目にチェックを入れてください。）**  ・2023年1月1日～2023年12月31日までについて開示してください。  ・演題発表者（複数いる場合は筆頭演者）と研究責任者は、利益相反についての報告をする必要があります。  ・利益相反に関する申告内容は、大会長の責任のもとに大会終了まで保管・管理いたします。  ・この申告内容は、記載いただいた通りにWEB版抄録に掲載されます。 | | | | | |
| 研究責任者はどなたですか？  下記の1から12の質問は、  ・筆頭演者自身が研究責任者の場合は、筆頭演者の情報のみに回答してください。  ・研究責任者が別にいる場合は、筆頭演者と研究責任者、両方の情報に回答してください。 | | |  | 筆頭演者自身が研究責任者である | |
|  | 共著者の中に研究責任者がいる  研究責任者の氏名： | |
|  | 共著者の中に研究責任者がいない  研究責任者の氏名：  研究責任者の所属： | |
| 1 あなたは報告対象企業や営利を目的とした団体の職員、顧問職ですか？（抄録記載の所属機関を除く）  “はい”の場合は、企業・団体名、職名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 2 前年1年間において、自己又は自己と生計を一にする親族のいずれかが、企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職である場合、1つの企業・団体から継続的な収入として年間100万円以上の支払を受けていますか？（抄録記載の所属機関を除く）　“はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 3 自己又は自己と生計を一にする親族のいずれかが、株の保有とその株式から得られる利益がありますか? (直近1年間の本株式による利益)1つの企業の株式・出資金その他により利益が100万円以上のもの、あるいは当該株式5％以上保有のものを記載　“はい”の場合は、名称を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 4 前年1年間において、自己又は自己と生計を一にする親族のいずれかが、企業や営利を目的とした団体から特許使用料について、1つの特許使用料が年間100万円以上得ていますか?  “はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 5 前年1年間において、企業や営利を目的とした団体が主催する会議の出席(発表)に対し、本人を拘束した時間・労力に対して支払われた日当、旅費を含む講演料など1つの企業・団体から一時的な収入として年間合計50万円以上を得ていますか?　“はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 6 前年1年間において、企業や営利を目的とした団体からパンフレットなどの執筆等に対して支払われた原稿料が1つの企業・団体から一時的な収入として年間合計50万円以上ありますか?  “はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 7 前年1年間において、専門的な証言・鑑定・助言・コメント等に対して企業や営利を目的とした団体から1つの企業あたり年間合計100万円以上もの顧問料を得ていますか?  “はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 8 前年1年間において、企業や営利を目的とした団体が提供する奨学(奨励)寄附金を1つの企業・団体から申告者個人または申告者が所属する部局(講座・分野)あるいは研究室等に対して、申告者が実質的に使途を決定し得る寄附金が総額で年間100万円以上支払われていますか?　“はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 9 前年1年間において、企業や営利を目的とした団体から提供されている研究責任者となっている研究費が1つの企業・団体から医学系研究に対して申告者が実質的に使途を決定し得る100万円以上の研究費が支払われていますか?  “はい”の場合は、企業・団体名、研究費区分(①共同研究②受託研究③その他(具体的内容)を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 10 前年1年間において、企業や営利を目的とした団体が提供する寄附講座等に申告者が所属している場合、実質的に使途を決定し得る寄附金で1つの企業・団体から実際に割れ当てられた100万円以上の寄附金がありますか?　“はい”の場合は、企業・団体名、寄附講座の名称を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 11 前年1年間において、企業や営利を目的とした団体から研究とは無関係な、旅行、贈答品などの報酬として1つの企業・団体から年間5万円以上支払われていますか?　“はい”の場合は、企業・団体名を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |
| 12 前年1年間において、自己又は自己と生計を一にする親族のいずれかが、保険外診療(自由診療)を行っていましたか？　“はい”の場合は、診療所・クリニック等の名称を記載 | | | | | |
| （筆頭演者） |  | はい |  | いいえ |  |
| （研究責任者） |  | はい |  | いいえ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **個人情報、倫理指針　（該当の項目にチェックを入れてください。）** | | |
| 【Ⅰ】 | 募集要項のⅠ図をご覧になった上であなたが登録する研究は以下のどれに該当しますか。 | |
| **1. 研究報告**  特定臨床研究、ヒトゲノムを用いた研究、侵襲・介入を伴う研究、観察研究等が含まれる  （IRB審査が必要です） | |
|  | IRB審査を受けた |
| **2. 事例報告**  原則として9例以下とする。  ただし傷病の予防、診断又は治療を専ら目的とし、医療として適正に実施されたものに限る  （IRB審査が不要です）  **3. 活動報告**  先進的・ユニークな取り組みを報告するもので、対象者の健康関連アウトカムを扱わないもの  （IRB審査が不要です）  **4. 人を対象としない研究**  動物実験、微生物及びウイルスの分析等を行うのみの研究、医療社会学的研究等  （IRB審査が不要です） | |
| 【Ⅱ】 |  | プライバシーの保護など一般的な倫理配慮を遵守している。 |
| 【Ⅲ】 |  | 日本医学会連合の学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針の内容を確認し、遵守し演題登録した。 |

**第6回関西支部学術大会　演題登録　＜人を対象としない研究＞**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **発表形式** | 口演 | | | |
| **フレッシュマンセッション** |  | 希望する |  | 希望しない |
| **カテゴリー**  ※募集要項の演題カテゴリー一覧から選択し、  入力してください （例：1-1.痛みの基礎研究） |  | | | |

|  |
| --- |
| **報告形式　＜人を対象としない研究＞**  動物実験、微生物及びウイルスの分析等を行うのみの研究、医療社会学的研究等。  【目的】【方法】【結果】【考察】の形式に基づいたものであること。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **保険適応外投与薬剤・治療法についての報告** |  | 該当する |  | 該当しない |

|  |
| --- |
| **その他**  症例報告の年齢､経過の日付（年月日）については、下記のように記載してください。  例： ×64歳 → ○60歳台､　×2014年7月 → ○201X年Y月  薬剤名等の記載にあたっては商標名Ⓡではなく、一般名を使うようにしてください。  用語の統一につきましては、用語集を参考にして演題をご登録ください。 |

|  |
| --- |
| **演題名（全角80文字以内）** |

|  |
| --- |
| **本文（全角800文字以内）　※図表・写真の登録はできません**  【目的】  【方法】  【結果】  【考察】 |