

福島県看護学会演題募集要項

1 応募資格

発表者及び共同研究者は、福島県看護協会の会員であること。

2 応募要件

- (1) 未発表の演題であること（他学会、研究会及び出版物等に投稿や発表していないものに限る）。
※施設内や支部で発表したものは応募可
- (2) 倫理的に配慮された研究であること。
- (3) 看護職の免許取得後に行われた研究であること。
- (4) 集録原稿作成要領（別紙1）に則って作成され、不備がないこと。

3 募集演題について

「研究報告」と「実践報告」の2種類の演題を募集する。

- (1) 研究報告……看護の実践・教育・管理など、直接・間接的に看護ケアに影響を与える事象について行う研究。
- (2) 実践報告……臨床など看護の現場で実践される看護活動に関する報告。看護実践上の問題解決やグッドプラクティスが見られる、現場での取り組みの参考になるもの。
症例報告（ケーススタディ）を含む。

4 応募について

- (1) 応募期間……令和7年5月1日(木)～31日(土)
(※23:59までとなりますのでご注意ください。)

(2) 応募書類

- ①演題申込書……………様式1
- ②演題応募チェックリスト…様式2
- ③集録原稿

(3) 応募方法

- ①「研修情報管理システム（イージーセミナー）研修コード903E」から申し込む。個人で申し込む場合は代表者1名が申し込む。その際、「応募書類」をファイルで添付すること。
- ②1演題につき代表者ひとりの申込みとする。
申込者のマイページ上で演題の査読・採択結果のやり取りをします。
※申込者以外共同研究・発表者は当日参加の「福島県看護学会」（研修コード901S）からの申込みが必要です。

(4) 演題登録料（参加費込み）

演題登録料は4,820円（税込）とする。（申込者は「福島県看護学会」（研修コード901S）の申込みは不要）

5 採否

採否は学会委員会において決定し結果は令和7年7月中旬までに申込者のマイページに通知する。

6 その他

当日の演題発表の様子を後日オンデマンド配信予定である。

集録原稿作成要領

1 様式

「①研究報告」と「②実践報告」の2種類がある。

各々の様式をホームページよりダウンロードし、A4 判横書きで2枚以内にまとめる。(引用文献、図表等を含む)

※用紙サイズ、余白、文字数、行数、フォント、段組等書式は設定済みです。(変更不可)

2 表題

簡潔明瞭に研究（または実践）内容を表すものとする。(14pt 中央揃え)

なお、副題を設ける場合は、副題の前後に－（ハイフン）を付ける。(10.5pt 中央揃え)

3 キーワード

3つ以上5つ以内とする。(9pt 中央揃え)

4 発表者名及び共同研究者名

発表者名の頭に○印を付ける。(9pt 中央揃え)

5 所属施設名

略さず正式名称を記載すること。部署名は不要である。なお、所属施設が教育機関の場合は、学科まで記載すること。(9pt 中央揃え)

6 本文

(1) 文字サイズは10.5pt、和文フォントは明朝体で全角、英文及びアラビア数字は半角とする。

(2) 項目立て

研究報告は【はじめに】【目的】【方法】【倫理的配慮】【結果】【考察】【結論】の7項目とする。

【はじめに】では、先行研究を検討した旨を明記し、【倫理的配慮】では、別紙2「研究における倫理的配慮とその記述方法」を参考に記載する。

実践報告は【はじめに】【目的（または実践の背景）】【実践内容】【倫理的配慮】【実践結果】【考察】【結論】の7項目とする。事例検討の場合は【はじめに】【目的】【事例紹介】【倫理的配慮】【看護の実際】【考察】【結論】の7項目とする。【はじめに】では、先行研究を検討した旨を明記し、実践報告で倫理審査を受けていない場合は、組織的な了承を得ていること、対象者への説明と同意・対象者への不利益や負担の配慮について等、内容を集録に必ず記載する。記載がない場合、不採択になるので注意すること。

また、項目立て以外では墨付き括弧【 】は使用しない。

(3) 文体は、「である」調に統一する。

(4) 外国語はカタカナ表記、外国人名や日本語訳が定着していない学術用語等は原語にて表記すること。

(5) 図表は、それぞれ通し番号とタイトルを付ける。表の番号とタイトルは表の上、図の番号とタイトルは図の下に入れ、中央揃えとする。○人、○%など単位を付ける。また、白黒印刷で判別できる明瞭なものとする。引用については、文献の引用と同様に出典を明示すること。

(6) 引用文献は、引用順に本文の引用箇所の肩に¹⁾ ²⁾と番号を付け、本文の最後に一括して引用番号順に次のように記載する。なお、共著者は3名まで表記し、それ以外は他とする。

<雑誌掲載論文>

著者名：表題名，雑誌名，巻（号），頁，発行年（西暦年次）。

例）福島花子：看護研究の〇〇〇について，〇〇看護，25(11)，p. 35-38，2008.

例）福島花子，郡山太郎，本町一子，他：看護の〇〇〇研究，第〇回日本看護学会論文集（看護管理），p. 5-8，2008.

<単行本>

著者名：書名（版），発行所，頁，発行年（西暦年次）。

例）福島花子：看護実践研究の手引き(3)，〇〇看護出版，p. 145，2006.

著者名：表題名，編者名，書名（版），発行所，頁，発行年（西暦年次）。

例）福島花子：研究における〇〇，郡山太郎編，看護実践研究(2)，〇〇出版，p. 76-88，2007.

<翻訳書>

原著者名：書名（版），発行年，訳者名，書名（版），発行所，頁，発行年（西暦年次）。

例）Alice Williams：Nursing Research(4)，2001，福島花子訳，看護研究(4)，〇〇看護出版，p. 298，2003.

<電子文献>

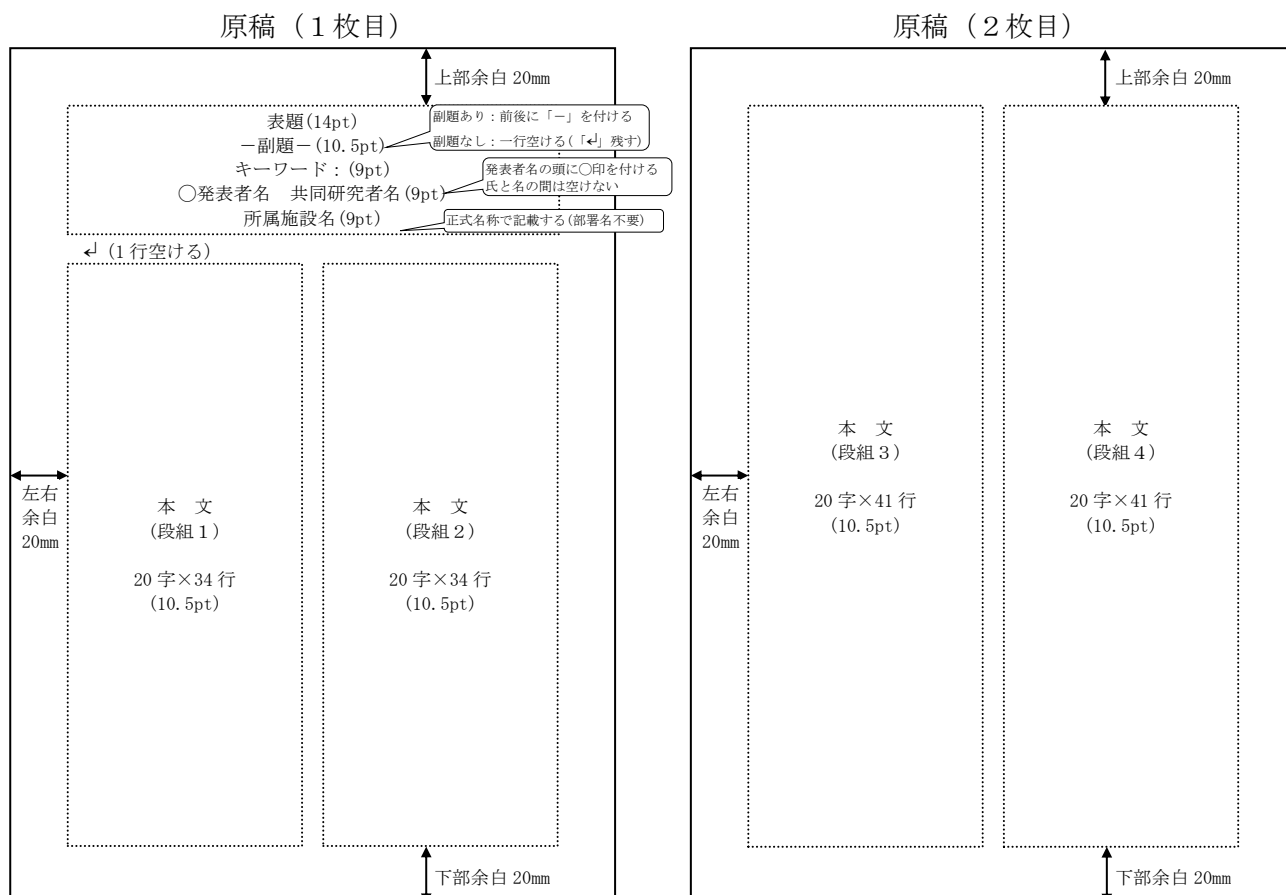
著者名：表題名，雑誌名，巻（号），頁，発行年（西暦年次），アクセス年月日，URL.

発行機関名（調査/発行年次），表題，アクセス年月日，URL.

例）文部科学省，厚生労働省(2014)，人を対象とする医学系研究に関する倫理指針，2015 年 4 月 10 日閲覧，<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000069410.pdf>.

※公的機関から提供される情報（統計、法令等）、電子ジャーナルのみを対象とする

(7) 集録原稿形式



研究における倫理的配慮とその記述方法

1 先行文献を調べて活用する

すでに研究結果が出ているテーマを繰り返し研究することは倫理的に問題があるため、研究課題とその背景にあるものを先行文献から調べた上で研究のオリジナリティや価値、位置づけを明らかにし、発表の意義を明確にすることが大切です。文献検討の結果を「はじめに」、「考察」で適切に引用しましょう。

2 研究フィールドや研究対象者を特定されないように配慮する

「当院」「当病棟」等の表現では、研究者の所属を見ることから研究フィールドが特定され、固有名詞を使用していることと同じです。そのため、「A病院」のように匿名化した表記とします。固有名詞（当院・当病棟も含む）、写真等を掲載する場合は、研究結果を示すためにどうしても必要な場合のみとし、掲載することで研究対象者が特定できないよう十分配慮し、掲載の承諾を得られた旨を明記してください。

※倫理審査委員会名の表記に関しては、実名表記としてください。詳細は、5「倫理審査委員会での承認を受けたことを記載する」の項目を参照してください。

3 研究対象者の個人情報保護する

データの解釈に必要な研究対象者の情報は必要ですが、不必要な個人情報は公表しないように配慮します。例えば、入院及び退院の情報が必要な時は、年月日ではなく入院期間を記載するなどの配慮が必要です。また、結果に直接関与しない個人情報は記載しません。

4 研究対象者への説明と自由意思による同意を得たことを記載する

研究の目的、方法、期待される結果と対象者にとっての研究協力に関する利益、不利益を研究対象者へ伝えた上で、研究の実施と公表について同意を得たことを明確に記載する必要があります。またその際、研究協力への同意が強制されることなく、自由に判断できた事実を記載する必要があります。学生を対象とした研究の場合も、患者を対象としたときと同様の配慮が求められます。例えば、入院患者に対し、無記名で看護ケアの質評価の依頼をしても、自由意思で調査への参加を決定したとは判断しにくいので、退院時にこの調査を依頼するなどの工夫が必要になります。あるいは、教員が学生に調査を依頼する場合も授業中に行ったり、担当科目の教員が調査依頼を行ったりすることは、自由意思を損なうことにつながりかねないため、十分に配慮し、またどのような配慮を行ったかを具体的に明記する必要があります。

研究への同意に適切に判断ができない状態にあると考えられる対象者の場合は、代理人もしくは代理人が存在しない場合には病院の倫理審査委員会等で承認を得た事実を記載する必要があります。また研究依頼時には適切に判断ができない状態であっても、回復とともに判断できる状態になれば、その時点で研究協力の同意を対象者から再度得る必要があります。

看護師へのインタビューを行う研究において、自分たちが看護ケアを行った患者に関する情報を詳細に述べるような場合には、その患者にも研究の同意を得る必要があります。しかし何らかの理由でその患者から同意が得られない場合には、家族もしくは病院の倫理審査委員会等で承認されることが必要です。また過去のデータを分析する場合にも、可能な限り研究対象者からの同意を得ますが、それが困難な場合には病院の倫理審査委員会等での同意が必要となります。

5 倫理審査委員会での承認を受けたことを記載する

研究に際しては、一般的に所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施することが求められています。特に、人間や動物を対象とした研究、研究対象施設の内部データを使用する等の倫理的な配慮が重要となる研究を行う場合には、倫理審査委員会等で承認を受けていることを明記してください。

倫理審査委員会の表記については、承認責任の所在を明確にし、信頼性を高めるために実名で表記してください。ただし、対象者が少なく、倫理審査委員会名を実名で表記することにより個人が特定される場合は、「所属施設の倫理審査委員会の承認を得た」と記載してください。

また、所属施設に正規の倫理審査委員会がなく、倫理審査委員会に相当する機関で承認を得た場合は、「倫理審査委員会相当の機関から承認を得た」ことを記載のうえ、「対象者から自由意思による承諾を得た」こと、「不利益を回避するための配慮を実施した」ことを明記してください。

研究の実施だけでなく、結果の公表（発表）に関しても、研究対象者及び研究対象施設の承諾が必要です。

6 研究への参加によって対象者に負担や不利益がないように配慮したことを記載する

倫理審査委員会での承認を受けたことの記載のみでなく、対象者の負担や不利益を避けるために配慮したことを記載します。研究協力依頼の内容と方法、予測されるリスクへの対策（中止基準の設定等）、研究データの取り扱い、質問紙の回収方法等、研究結果の公表等、研究の全過程において、どのような倫理的配慮を実施したかを簡潔に記載する必要があります。

7 著作権等の侵害がないように配慮する

文献から本文を引用する場合は、出典（文献）を明記します。図・表は、転載許諾を得た上で出典（文献）を明記してください。既存の尺度を使用する場合は、必要に応じて尺度の作成者から許諾を得たことを記載し、出典（文献）を明記してください。尺度を改変して使用する場合は、作成者から許諾を得たことを必ず明記してください。また、原則として薬品や検査器具等は一般名称を用い、（ ）内に商品名と登録商標の場合は®を記載してください。

8 利益相反の有無を明記する

「利益相反」とは、臨床と企業間での共同研究の場合に、公的利益（得られる成果を社会へ還元する）と私的利益（個人が取得する金銭、地位、利権など）が研究者個人の中に生じる状態のことを指します。看護研究では、企業から無償で提供された器材を使ったり、企業や営利団体から研究費の提供を受けたりする場合もあり、利益相反そのものは問題ではありません。しかし、そのような経済的な利益関係などにより、研究に弊害が生じることが問題となります。そのため、公表資料に利益相反の有無を記載し自己申告することにより、その研究結果の中立性と公明性を確保して研究の責務を適正に果たしていることを実証する必要があります。

【記載方法】

集録原稿	末尾に利益相反状態を記載する。
発表媒体	スライドやポスター内に利益相反状態を開示する。

【記載例】

利益相反がある場合	本研究に関連して過去 3 年間に△△社から研究者所属の看護部への委託研究費、奨学寄付金などの研究費及び個人的な講演謝礼を受けている。
利益相反がない場合	本研究に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

福島県看護学会演題応募区分

演題応募の際、研究目的に合った区分を下記小項目番号 1～44 より選択してください。

大項目		小項目	
I	健やかに生まれ育つことへの支援	1	安全で安心な妊娠・出産
		2	院内助産・助産師外来の開設推進と評価
		3	リプロダクティブ・ヘルス/ライツ
		4	子育て包括支援
		5	障がいを抱える母子への支援
		6	その他
II	健康に暮らすことへの支援	7	セルフケア能力の向上
		8	健康維持・増進
		9	地域における保健医療福祉に係る計画策定等
		10	健康危機管理
		11	その他
III	緊急・重症な状態から回復することへの支援	12	緊急・重篤な状態の患者の臨床推論と実践
		13	患者の回復と生活の質の改善
		14	治療提供や新たな医療技術における倫理判断と意思決定
		15	その他
IV	住み慣れた地域に戻ることに支援	16	円滑な在宅移行支援
		17	退院後の生活の調整
		18	訪問看護
		19	その他
V	疾病・障がいとともに暮らすことへの支援	20	疾病および障がいの重症化予防
		21	ケースのマネジメント
		22	療養と就業の両立
		23	本人と家族の意思尊重、意思決定支援
		24	その他
VI	穏やかに死を迎えることへの支援	25	苦痛と不安の緩和
		26	死に関する予測の告知と意思決定支援
		27	看取りケア
		28	その他
VII	看護制度・政策	29	看護制度
		30	看護政策
		31	その他
VIII	看護管理	32	看護の質管理
		33	医療安全・感染管理
		34	労務管理
		35	看護職の確保・定着
		36	看護業務
		37	チーム医療・チームケア
		38	その他
IX	看護教育	39	基礎教育
		40	新人教育
		41	継続教育
		42	その他
X	国際看護	43	国際看護
XI	災害看護	44	災害看護

＜演題応募区分選択の参考例＞

①子どもの在宅支援に関する研究：

I やⅣ、Ⅴなどが当てはまりますが、「健やかに生まれ育つことへの支援」「住み慣れた地域に戻ることへの支援」「疾病・障がいとともに暮らすことへの支援」のいずれが研究目的と合致するかを踏まえて選択してください。

②チーム医療に関する研究：

必ずしも 37「チーム医療・チームケア」にする必要はなく、研究目的に合致した区分を選択してください。

③セルフケアに関する研究：

必ずしも 7「セルフケア能力の向上」にする必要はなく、研究目的に合致した区分を選択してください。

④意思決定支援に関する研究：

Ⅲ、Ⅴ、Ⅵに意思決定支援の区分がありますが、Ⅰ～Ⅵなどあらゆる場面で意思決定支援がありますので、研究目的に合致した区分を選択してください。

⑤実践したケアの評価に関する研究：

ケアの内容によりⅠ～Ⅵ・Ⅹ・Ⅺの場面から研究目的に合わせて選択してください。