

2026 年度日本小児神経学会北陸地方会夏季セミナー

第 16 回白山セミナー 演題募集および発表要綱

第 16 回白山セミナー

日時：2026 年 8 月 29 日（土）～8 月 30 日（日）

場所：氷見なだうら温泉 元湯 磯波風（いそっぷ）＋ウェブ（Zoom）；ハイブリッド開催

参加費：別紙【参加案内】をご参照ください

参加予定人数：30～40 名程度

予定演題数：症例検討と活動・研究報告を合わせて 10 演題程度＋ 教育講演＋ α （特別企画など）

1. 事前抄録集原稿の電子入稿に関して

白山セミナーでは、例年セミナーの開催前に抄録集を作成し、参加者全員に配布しています。通常の学会とは異なり、clinical conference 形式のレジュメを配布することで参加者に事前に検討してもらう時間を設け、当日のディスカッションを活性化するのが狙いです。またより議論を活性化するために、各演題に指定討論者を予め設定し、口火を切ってもらうことにしてあります。指定討論者の先生方には事前に症例を検討してもらう予定ですので、恐れ入りますが入稿は締切厳守でお願い申し上げます。発表者は以下の要領に従い、抄録集用原稿をメールに添付して入稿して下さい。

【 締め切り 8 月 7 日（金）まで 】

ファイル送付先：富山大学小児科 田中 朋美（ tharai@med.u-toyama.ac.jp ）

<症例検討セッションで発表される先生へ>

Word で A4 サイズ、2 ページ以内に症例の概要をまとめてください。形式は問いませんが、①症例の年齢性別、②主訴、③既往歴、④家族歴、⑤現病歴、⑥検査所見、⑦経過、⑧討論のポイント（討論したい事）が入るようにしてください。経過図などを入れて下さっても結構です。各自の医局のケースカンファレンスのスタイルや、これまでの白山セミナーのレジュメ（日本小児神経学会北陸地方会活動報告集参照）を参考にして下さい。

<研究・活動報告セッションで発表される先生へ>

Word で A4 サイズ、2～3 ページで研究・活動報告の概要をまとめてください。様式は自由です。症例検討セッションと同様、レジュメ形式でも良いですし、パワーポイントファイルのハンドアウト（抜粋）でも結構です。症例検討と同様に、これまでの白山セミナーのレジュメを参考にして頂ければよいかと思います。

2. 当日の発表に関して

症例検討セッション、研究・報告セッションともに、現時点では1演題につきディスカッションを含めて30～35分程度を予定しています。(発表時間は概ね15分程度)。詳細が決まりましたら、改めてお知らせします。

ご発表は基本的に現地でお願いしたいのですが、現地参加がどうしても難しい場合はZoomでのご発表も可能です。Zoomでご自分のパソコンの画面を共有し、PowerPointのスライドショーでご発表いただきます。またCT/MRI/脳波などの画像や、ビデオ脳波などの動画も(画質は落ちますが)プレゼンテーション可能ですので、予めご自分のパソコンにセットし、プレゼンできるようにしておいてください。事前の接続テストは予定しておりませんので、Zoomでご発表される方はトラブルに備えて発表ファイルを事前に当番幹事(田中)までお送りいただきますようお願いいたします。

3. その他

以下(https://www.childneuro.jp/modules/about/index.php?content_id=6#privacy)に示される日本小児神経学会の指針に基づき、患者のプライバシー保護に関する注意事項を遵守するようにお願いいたします。

基本原則：

1. 患者のプライバシーに関する事項は、研究および成果の報告・発表に不可欠な事項を除き、記載しない。
2. 研究および成果の報告・発表に際しては、あらかじめ患者からインフォームド・コンセントを受けなければならない。
3. 未成年者の患者を対象とするときは、本人のみでは同意能力がないとみなされるため、患者の最大の利益を確保しつつ、親権者からインフォームド・コンセントを受けなければならない。また可能な場合には患者からインフォームド・コンセント(未成年であっても理解できる方法で十分に説明を受けた上での賛意)を受けるように努めなければならない。
4. 知的障害を持つ小児患者については、本人の最大限の利益を考慮して、親権者からインフォームド・コンセントを受けなければならない。本人に対しては、本人の知的障害の程度を勘案して、16歳以下の未成年者に関して本ガイドラインの細則9-2)の(1)、(2)および(3)に定める対応を用い、それぞれの知的障害の程度に合わせて、可能な場合には理解を得るように説明を行い、また本人のアセントを得よう努める。本人の拒否の意思が確認できる場合には、発表に用いることは許されない。

細則：

1. 患者の氏名等
患者個人の特定が可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」は記載しない。
2. 患者の居住地
患者の居住地は記載しない。但し、疾患の発生場所が病態等に関与する場合に限り区域(都道府県名、市名)までに限定して記載してよい。
3. 日付
日付は、原則として年月日ではなく、第何病日と記載する。ただし、個人が特定できないと判断される場合は年月までを記載してよい。
4. 患者の家系
患者の家族に関する情報を記載する場合には、家系および親の職業も含めて、患者を特定することのできないよう、十分に配慮する。
5. 診療科名
他の情報と診療科名を照合することにより患者が特定され得る場合、診療科名は記載しない。
6. 患者が診断・治療を受けた施設名等
既に他院などで診断・治療を受けている場合、その施設名ならびに所在地を記載しない。但し、救急医療などで搬送元の記載が不可欠の場合はこの限りではない。
7. 顔写真
顔写真の提示は必要不可欠な場合に限る。顔写真を提示する際には、目を隠したり、解像度をぼやけさせたりする等の手法により加工することで、個人が同定されるリスクを最大限回避するよう留意する。眼疾患の場合は、顔全体が分からないよう眼球のみの拡大写真とする。
8. 臨床検査データ番号
脳波、生検、剖検、画像情報等の臨床検査データに含まれる番号などは症例の特定につながるため、記載してはならない。

9. 患者個人が特定されうる場合の対応

以上の配慮をしても患者個人が特定される可能性のある場合は、発表に際して、その可能性のある旨を説明し、患者および代諾者から同意又は賛意を得るものとする。患者本人が明らかに特定される場合その他プライバシー保護の上で重要な問題が生じる可能性がある場合には、機関内倫理審査委員会の承認及び機関の長の許可を得る。

1) 患者が満 16 歳以上の未成年者（未成年者とは、満 20 歳未満の者であって、婚姻をしたことがないものを言う。）の場合親権者からインフォームド・コンセントを、患者からはインフォームド・アセントを、それぞれ文書で得なければならない。インフォームド・アセントの場合、文書への署名および日付の記入は患者本人が行う。患者が発表に関する同意を与えることを拒否した場合には、患者の拒否の意向を尊重する。

2) 患者が満 16 歳未満の未成年者で以下の場合

(1) 中学生以上

親権者から文書でインフォームド・コンセントを得るとともに、患者から文書でインフォームド・アセントを得る。患者からインフォームド・アセントを得る場合、文書への署名および日付の記入は患者本人が行う。患者が発表に関する賛意を与えることを拒否した場合には、患者の拒否の意向を尊重する。

(2) 小学生以上中学生未満

親権者から文書でインフォームド・コンセントを得るとともに、患者から文書でインフォームド・アセントを得る。患者からインフォームド・アセントを得る場合、文書への署名および日付の記入は原則として患者本人が行い、それが不可能な場合には親権者が行う。患者が発表に関する賛意を与えることを拒否した場合には、患者の拒否の意向を尊重する。

(3) 小学生未満

親権者から文書でインフォームド・コンセントを得るとともに、患者の理解能力に応じて説明し、患者本人の理解を得るように務めなければならない。また、患者に口頭で説明した場合は、その旨を親権者がインフォームド・コンセントの文書に記載するものとする。

10. 関連指針の遵守

遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告では「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省・経済産業省 平成 13 年 3 月 29 日、平成 16 年 12 月 28 日全部改正、平成 17 年 6 月 29 日一部改正、平成 20 年 12 月 1 日一部改正、平成 25 年 2 月 8 日全部改正、平成 26 年 11 月 25 日一部改正、平成 29 年 2 月 28 日一部改正）を、それ以外では、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省 平成 26 年 12 月 22 日、平成 29 年 2 月 28 日一部改正）を遵守する。

当日発表に用いたパワーポイントファイルは、報告集作成のため事務局で保存させていただきます。
Zoom でのご発表の先生方には改めてご案内いたしますので、後日メール等でお送りいただきますようお願いいたします。

抄録集用原稿の入稿および当日の発表に関してご質問やご要望等があれば、代表幹事の田中までメールで御連絡下さい。

第 16 回白山セミナー幹事： 富山大学小児科 田中 朋美・宮 一志

連絡先： 富山大学小児科 田中 朋美

〒930-0194 富山県富山市杉谷 2630 番地

電話：076-434-7313

E-mail: tharai@med.u-toyama.ac.jp