

**臨床美術学会第 10 回大会
2018**

開 催 要 項

主 題

臨床の美術と〈ものがたり〉

大会長あいさつ

大会テーマ「臨床の美術と〈ものがたり〉」



臨床美術学会第10回大会 2018 大会長 北澤 晃
(富山福祉短期大学教授 元学長)

節目となる第10回大会を富山の地で開催できますことを、大変光栄に存じますとともに、全国各地から、ここ富山福祉短期大学にお集まり頂けることに心より感謝申し上げます。

本学は、福祉、保育・教育、看護の職業教育を通して人材を育成し、地域に貢献するよう努めております。そうした中で、各分野を横断し社会に寄与するアプローチとして臨床美術士の養成にも携わって参りました。それは、「地域創出」に寄与することが大学の使命と考えるからです。

本大会のテーマは、「臨床の美術と〈ものがたり〉」と致しました。そこには、あらゆるものが「もの」化していく現代の社会的な課題において、「地域創出」を臨床美術からどう捉えるかという問題意識があります。つまり、「もの」化する臨床から、〈こと〉性を回復する力がアートには内在しているのです。〈こと〉性とは、〈意味-出来ごと〉として意識化される際の意識の立ち上がりの在りようのことであり、つねに自己を更新し得る運動体の連なりとして〈ものがたり〉が生成していくのです。

第8回大会において、基調講演者の野口裕二先生は、「臨床の現場においても、物語の二つの作用が重要な意味をもつ。混沌として掴みどころのない現実と直面しているとき、われわれは一定のまとまりをもった物語を必要としている。一方で、ある物語に支配されてそこから抜け出せないことが問題となるときには、それとは異なる新しい物語を生み出すことが必要となる。臨床美術もおそらく物語のもつこの二つの作用に深く関わっている」と述べています。

つまり、〈こと〉性の連続による〈ものがたり〉の過程が立ち切れ固定化し、強固に自己を統制するという「もの」化した「物語」が覆う閉塞的な現実には風穴を空けることがアートのチカラとも言えるでしょう。

本大会の基調講演は、ものがたり診療所所長の佐藤伸彦先生をお招きし、「ものがたりの持つチカラ」と題してご講演頂きます。

佐藤伸彦先生は、医療法人社団ナラティブホームを2009年4月に立ち上げ、2010年4月1日に「ものがたり診療所」を富山県砺波市にオープンし、同診療所の所長を務めておられます。佐藤伸彦先生は所信を以下のように述べています。

ひとそれぞれに人生があります。そして、そのものがたりは、多種多様です。だからこそ、「病気をみる専門家」である前に、「病気をもった人と関わる」ということを、私たちは、大事にしていきたいと考えています。

本大会の基調講演者をお引き受けいただいたことを契機として、今年3月より毎月1回、「ものがたり診療所」で、私自身、臨床美術を実施させて頂いています。それは、佐藤伸彦先生が考える「ものがたりのもつチカラ」の生きている現場において、臨床の美術としての意義（チカラ）が問われているということです。そして、そのときから、富山での臨床美術学会の〈ものがたり〉は紡がれているのです。

本大会では、さまざまな社会現象を物語の視点からとらえるナラティブ・アプローチが臨床領域で成果をあげている今日、個々人の中にある物語を聞き出すことを越えて、人と人との関わり合いの場において生成する〈ものがたり〉の成り立ちの在りようを捉え返し、臨床の美術のチカラを生かしていきたいと考えています。

臨床美術の〈ものがたり〉が、さらに、人々の生活の場に希望や生きがいをもたらす一助となることを心より祈念し、大会長あいさつと致します。

北澤 晃

《プロフィール》

現在、富山福祉短期大学 教授

博士（学校教育学）、臨床美術士1級

2007年～2016年富山福祉短期大学学長を務める。専門分野として美術教育学、教育方法論、ナラティブ・アプローチの研究に従事し、2006年より富山福祉短期大学において臨床美術士養成に取り組む。日本臨床美術協会常任理事、臨床美術学会常任理事として臨床美術の振興に努める。

主な著書 / 『造形遊びの相互行為分析』、せせらぎ出版、2007 / 『未来をひらく自己物語-書くことによるナラティブ・アプローチ-』、せせらぎ出版、2011 / 『未来をひらく自己物語Ⅱ -ナラティブ・トレーニングのすすめ-』せせらぎ出版、2012 他

臨床美術学会第10回大会 ご案内

開催日程

2018年 10月6日(土), 7日(日)

会場

富山福祉短期大学

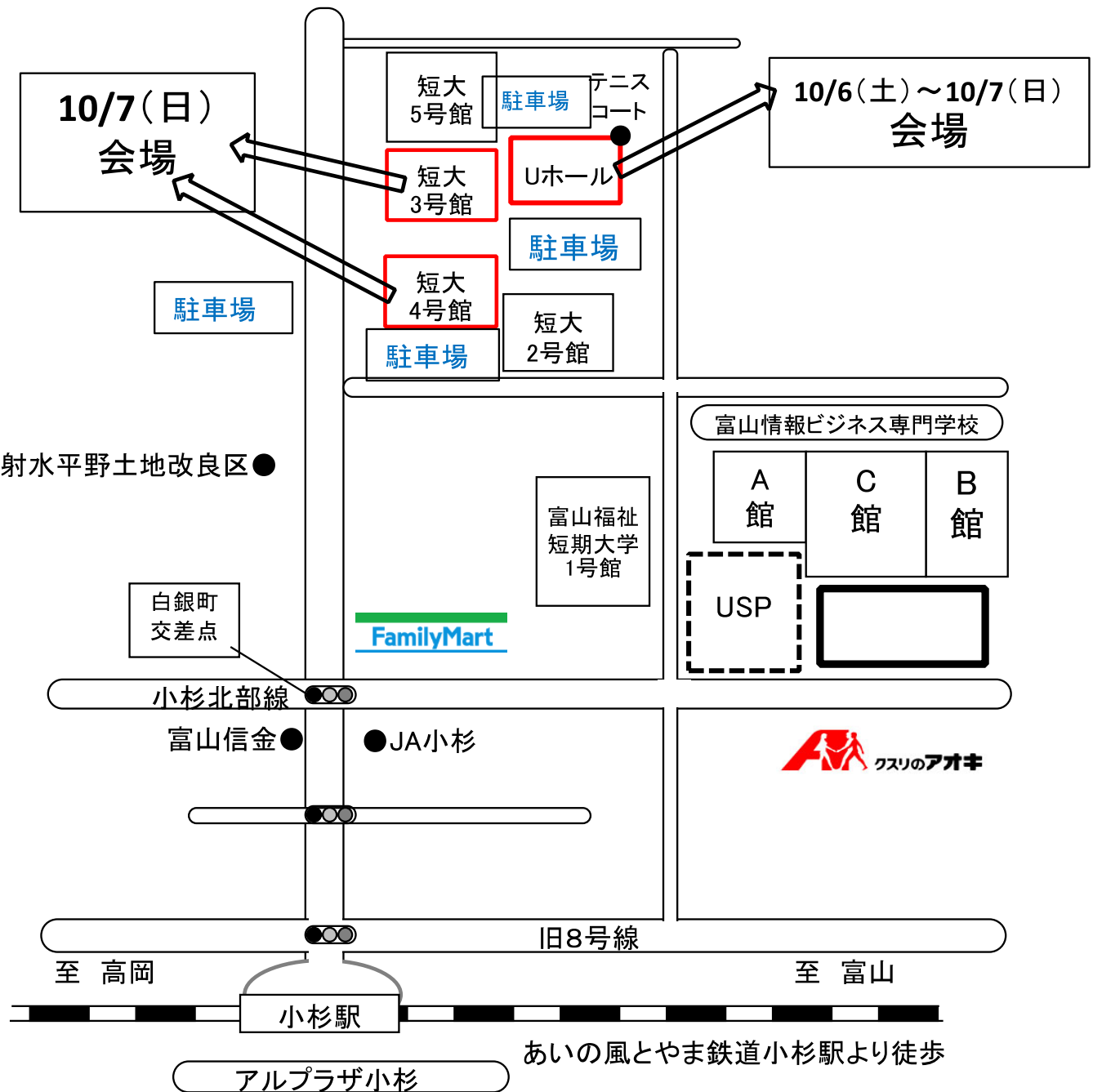
富山県射水市三ヶ 579

アクセスマップ



JR富山駅より、あいの風とやま鉄道 金沢方面 2駅
JR新高岡駅より、城端線にて、あいの風とやま鉄道高岡駅 ⇒ 富山方面2駅
北陸自動車道小杉ICより、約10分

学校法人浦山学園 富山福祉短大 案内図



日程表

- I. 日程：2018年10月6日（土）、7日（日）
- II. 会場：富山福祉短期大学（富山県射水市三ヶ579）
- III. 大会長：北澤 晃（富山福祉短期大学教授 元学長）
- IV. テーマ：「臨床の美術と〈ものがたり〉」
- V. 主催：臨床美術学会
- VI. 共催：富山福祉短期大学 日本臨床美術協会 芸術造形研究所
- VII. プログラム

10月6日（土）

- 12：00～12：40 受付
- 12：40～13：00 開会式
- 13：00～14：00 基調講演 ものがたり診療所所長 佐藤 伸彦
- 14：00～14：45 対談 佐藤 伸彦・北澤 晃
- 15：00～17：00 シンポジウム 「〈ものがたり〉の場の創出と臨床美術」

- 17：30～19：30 ※情報交換会（懇親会） 会場：浦山学園USP
富山福祉短期大学共創福祉センター

10月7日（日）

- 8：30～ 9：00 受付・ポスター発表受付、掲示
- 9：00～10：30 研究発表（ポスターセッション形式）
- 10：40～11：50 分科会「様々な領域における臨床美術のものがたり」
 - 第1分科会 「子どもの表現世界と臨床美術」
 - 第2分科会 「障がい者に対して臨床美術が為せること」
 - 第3分科会 「高齢者現場に広がる様々な自己表現のものがたり」
- 12：00～12：30 閉会式

- 13：00～18：00 ※オプションツアー
「とやまの風を、ちょっと感じる半日ツアー」
きつときと市場(昼食)～高周波文化ホール(とやま臨床美術展)
～新湊大橋を通り～富山県美術館～富山駅

※ オプションのプログラム(情報交換会、ツアー)については、別途申し込みが必要です。

10月6日(土)
13:00~14:00

基調講演

＜講師＞佐藤 伸彦
(ものがたり診療所 所長)



最近、「臨床〇〇」という言葉をよく耳にします。

臨床実験、臨床倫理、臨床哲学、そして、臨床美術。

臨床を付記する大きな理由はなんだろうか。

美術と臨床美術の差異はどこにあるのか。

一つには、臨床、床に臨んで、という意味あいが強いのかもしれない。

抽象的な、アトリエの中でしか語られない物とは違う、一般の人とともに作り出す、専門家が非専門家から何かを引き出すといった意味なのであろうか。

現在は「大きな物語」が終焉した時代と言われている。「大きな物語」とは、フランスの哲学者リオタールが『ポストモダンの条件』(1979)において提唱した言葉である。右肩上がりに文明が発展していくようなイメージを持てた時代が終わった、ということです

大きな物語が終焉し小さな物語が主流となってきた、この小さな物語に「臨床」という意味が込められていると考えて良いだろう。

「ものがたり」とは、事柄と事柄を結びつけて(繋いで)、意味付けをする事です。得てして問題の本質は相手にあるかのように思いがちだが、どのように意味づけをするのか、また、意味づけし直すのかは、私たち個人の問題です。

医療の大きな物語は、「治療するもの」「治療されるもの」という関係性でした。そうした父権主義的なものが終焉し、新しい時代に入ります。そこには大きな3つの流れがあります。

- ①文化医療人類学の分野です。ここでは医療者側の物語のままではいけない、今こそ患者側の語りを大事にする必要がある。患者の語りこそが大きな物語であると主張するかのようです。医療者に抵抗するかのようになっています。これを「抵抗の物語」と呼んでいます。
- ②「患者さんの語りをよく聞く方が、治療には有効だよ」というように治療のスキルとしてもものがたりを使うことです。これは「スキルとしての物語」と呼んでいます。文学的素養を鍛えることで専門家はより優れた実践者になれるという感じですが、あくまでも自分の専門性が第一です。
- ③ その間にあるのが精神分析から社会構成主義をベースにする「実践としての物語」です。

①でいけば、患者のいう通りになるしかありません。②でいけば、スキルとして、つまり治療がうまくいくには医療者側が受動側に立つことが有用だよ、という考えに陥りやすい。③からは共に物語を作り上げていく(共同著作)ということが重要だとわかってきます。問題なのは、患者さんだけでも医療者だけでもなく、能動受動の反転でもなく、共に物語を紡ぐ共同著作家としての態度姿勢の問題なのではないかということになります。時に専門家に、時に一人の人間として、それを行き来しつつ、共にあること、それが重要なのかと思います。

佐藤 伸彦

《プロフィール》

昭和33年東京生まれ。

富山大学薬学部、医学部卒業。

成田赤十字病院内科、麻生飯塚病院神経内科を経て、

平成14年から砺波サンシャイン病院副院長。

その後市立砺波総合病院地域総合診療科部長を経て、

平成21年4月に医療法人社団ナラティブホームを立ち上げる。

平成22年4月1日「ものがたり診療所」を砺波市で開設。

平成24年からは厚生労働省在宅医療連携拠点事業所として地域医療と終末期医療をキーワードに包括チーム医療を実践している。

所属学会

日本生命倫理学会、日本医学哲学学会、日本プライマリケア連合学会

主な著書等

『家庭のような病院を－人生の最終章をあったかい空間で』（文藝春秋、2008年）

『患者様とお医者様－必要とする人に適切な医療を』（日本評論社、2008年）

『ナラティブホームの物語－終末期医療をささえる地域包括ケアのしかけ』

（医学書院、2015年）

10月6日(土)

14:00～14:45

対談

佐藤 伸彦・北澤 晃

10月6日(土)
15:00~17:00

シンポジウム

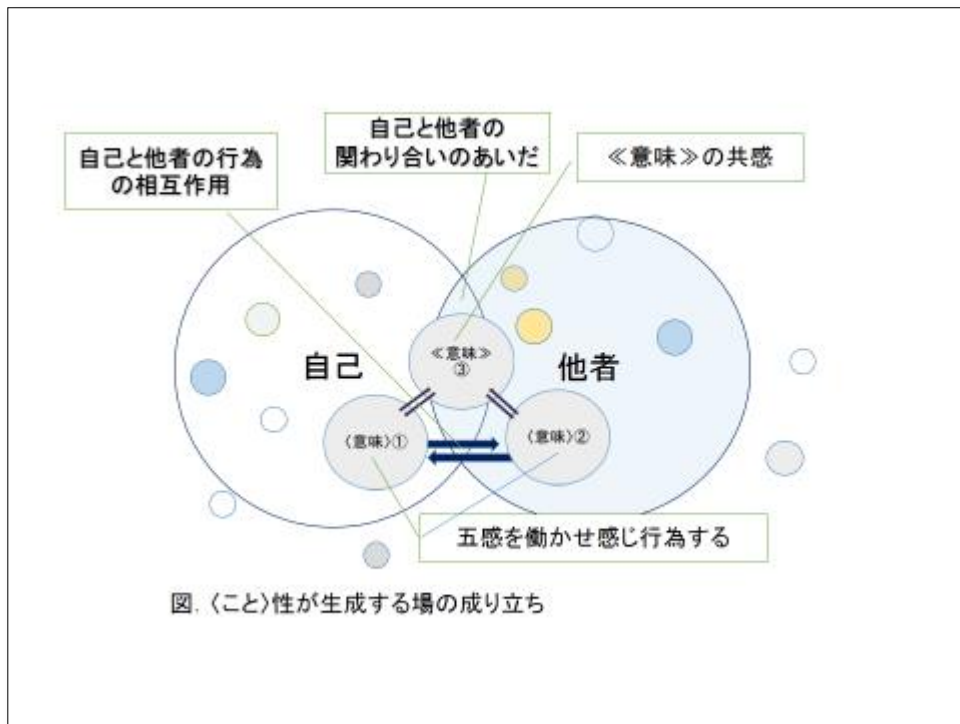
テーマ「〈ものがたり〉の場の創出と臨床美術」

座長 北澤 晃 (富山福祉短期大学教授 元学長)

大会のテーマ「臨床の美術と〈ものがたり〉」を受けて、〈ものがたり〉の場の創出に積極的に関わっておられるシンポジストにご登壇頂くことにしました。登壇者が、それぞれ、臨床美術を関わらせて創出した〈ものがたり〉を提起して頂き、その〈ものがたり〉の成り立ちの要件を探っていこうと思ひ、シンポジウムの話題を「〈ものがたり〉の場の創出と臨床美術」と致しました。

大会長あいさつにおいて触れました通り、このシンポジウムには、あらゆることが「もの」化していく現代の社会的な課題において、活力のある「地域創出」につながる〈場〉の創出に臨床美術の持つアートの子カラを生かせないかという問題意識があります。

このことは、「もの」化する場から、〈こと〉性を回復する力がアートには内在していると考えているからです。本学会では、これまで援用していない〈こと〉性の在りようを〈ものがたり〉の場の創出のカタチのなかに見出していきたいと思うのです。そのことによって、〈ものがたり〉の場において、私たちが突き動かす〈何か〉の意味が立ち上がってくるでしょう。臨床美術学会はそうしたことを含めて感じ取る場でなければなりません。



〈ものがたり〉は個々人において語られますが、その深みにおける意味生成過程は自己と他者との出会いの〈場〉においてです。つまり、便宜的に図に示したように、自己と他者の出会いの場こそが、〈こと〉性が生成する場の成り立ちと言えるでしょう。図は、自己と他者をそれぞれ円で示し、五感を働かせて感じる〈意味①〉が自己の内に、〈意味②〉が他者の内にそれぞれ立ち上がっていることを表しています。そして、その〈意味①〉〈意味②〉は自己と他者が場を重ねることによって、共感できる〈意味③〉として生成するということを示しました。

そして、その出会いの場に出で立つことで、臨床美術の場は〈こと〉性を立ち表し、アートプログラムによる意味生成ケア、あるいはアートセラピーとして、自己と他者を相互に励まし、生きるチカラを助けることになり得ると言えます。生成する〈ものがたり〉の本質は、この〈こと〉性の回復に他ならないと考えています。

シンポジスト5名の方々に具体的に〈こと〉の事例を提起して頂きます。直接は、私が概説したことを踏まえた話題提供をするようは、敢えて申し合わせておりません。登壇者がそれぞれの思いで語られる〈こと〉をお聞きいただき、会場の皆様方がシンポジウムのテーマをもとに、〈こと〉的な受け止めをして頂ければと思います。

シンポジスト 武部 正樹 (富山県高岡看護専門学校 事務局長)

シンポジスト 鷺北 裕子 (新富アートクラブ 代表)
鷺北 玲子 (新富アートクラブ)

シンポジスト 渡辺 克雄 (上野の森クリニック 院長)

シンポジスト 岡野 宏宣 (富山福祉短期大学 助教)

座 長 北澤 晃 (富山福祉短期大学教授 元学長)

10月7日(日)
9:00~10:30

研究発表（ポスターセッション形式）

統括 和田 明人（東北福祉大学 教授）

本大会では、本学会の趣旨に沿った臨床美術および周辺領域に関する内容（理論研究、実践研究、調査等）についての研究発表（ポスターセッション）を一般募集します。ポスターセッションは、発表者が学術的な研究内容をポスターにまとめ、大会会場に掲示し、発表します。指定された時間の間、発表者は座長や参加者と直接的な質疑応答を行い、学術的な見識を深めたり、問題を共有化したりし、参加者間の研鑽の機会とします。研究発表の申し込み方法については、16ページをご覧ください。

10月7日(日)
10:40~11:50

分科会

テーマ「様々な領域における臨床美術のものがたり」

分科会の進め方について

- ① 3分科会のテーマ・趣旨のもと、参加申込時に希望分科会を選択し、各分科会に参加してください。
- ② 分科会前半は、分科会テーマに沿った話題提供を行います。
- ③ 分科会後半は、フロアーからの質疑応答に話題提供者が答える等、会場全体で議論を深めていきます。
- ④ まとめとして閉会式時に各会場の座長がそれぞれの議論内容を報告し、全体共有します。

第1分科会「子どもの表現世界と臨床美術」

座長 河合 規仁 (東北文教大学 教授)
話題提供者 松岡 純子 (臨床美術士)
渡邊 恭子 (とやま臨床美術の会)

近年、社会情動スキルや非認知的能力と呼ばれる、忍耐性や自己制御、自尊心といった特性を幼児期にこそ身に付けることが期待され、そこでの違いがその後の生活に大きな差を生じさせるという研究報告などがあります。また、日本の幼児教育では、平成29年度改訂告示された『幼稚園教育要領』、『保育所保育指針』、『幼保連携型認定こども園教育・保育要領』では、改めて乳幼児期における人間形成の基礎を培うことの重要性が示されることとなりました。そして、「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」として、健康な心と体、自立心、協同性、道徳性・規範意識の芽生え、社会生活との関わり、思考力の芽生え、自然との関わり・生命尊重、数量・図形、文字等への関心・感覚、言葉による伝え合い、豊かな感性と表現の10項目が示されました。

幼少期には特に、不安や欲求不満があるとき、傍にいて応答してくれる人への信頼感の深まりから他者一般への信頼感へとつながるような基本的信頼感や自分は無条件でありのまま愛されていると感じることが出来る自己肯定感の育ちを意識した展開が不可欠だといわれています。一方子どもは、日々の生活の中で、様々なヒトやモノと関わる中で、自分なりの感性に従い、“ものがたり”を紡ぎながら生きています。そして、子どもの“ものがたり”“を聴く存在があることは紡ぐ作業には重要な要素の一つであると思われます。子どものセンス・オブ・ワンダーから生まれるつぶやきに耳を傾け、一つひとつの出来事を子どもが紡ぎ生まれた“ものがたり”を垣間見たとき、傍にいた大人はその子の世界が眼前に広がり、より深くその子を知ることとなるのです。

子どもを対象として繰り広げられる臨床美術のセッションでは、頻繁にこの驚きがみられます。作品完成を目的とせず、答えのない表現活動を通して、存在自体を受容する姿勢、子どもの感性に寄り添い、応答する臨床美術士の関わりによってなせるのだと思います。これらの関わりスキルは子どもを取り巻くすべての大人にとっても大切なことのように思います。

本分科会では、子どもを対象として臨床美術実践を積み重ねられてきたお二人の実践者より話題提供を頂き、表現活動を通しての子どもの育ち全般にも目を向け、臨床美術の意義や方法論について考え、子どもゆえの課題や要点などを参加者の方々と議論を深めて参りたいと思います。

第2分科会「障がい者に対して臨床美術が為せること」

座長 保坂 遊 (東京家政大学 准教授)
話題提供者 須藤 光和 (芸術造形研究所)
又吉 さおり (臨床美術士)

2001年、WHOがICF(国際生活機能分類)を採択してから早や年月が経過しました。それまでの[健康⇄疾病・障がい]という分類(ICIDH)から、人が家庭や社会において[活動]や[参加]することができるか、つまり「生きること」を基準としてそれらを阻害する因子の分類へとパラダイムシフトしたことは、たとえ健常者であったとしても、「健康」とは何かという問いを私たちに突きつけてきます。

一方、障がいを持つ方の豊かな自己表現の魅力への評価や社会的認知は、時代を経て高まっており、様々な芸術表現活動の支援が実践されています。アートにはそもそも正答がなく、多様な価値観が独立して存在する許容値の深い特性を持っています。作者がイメージや表現に対して純粹に正直に向かった時、その過程の痕跡が結果として作品にリアルな言葉を与え、観るものの感覚を刺激します。障がいを持つ方々の表現世界にはそうした個性が際立つ魅力が多々みられ、[表現]の本質的な意義を私たちに訴えかけてきます。

臨床美術が様々なフィールドへ広がり、障がい者(児)に対する実践にも汎用されてきています。これまでも様々な創作活動(絵画、木工、工芸作業等)が多く施設等で取り入れられておりますが、改めて臨床美術が為せることとはいったいなんのでしょうか。「生きることへの質」を大切に、臨床美術が個々人の表現過程にもたらす意味、そこから派生する生活への影響や効果、またリハビリテーションとしての機能を考えるとき、一人一人の方々と向き合う臨床美術実践の〈ものがたり〉を紐解いていくことが、大きなヒントとなるかと思えます。

また、各現場では障がい者(児)の多様な特性に対して、最大限の配慮や個別支援をする必要性も求められ、コミュニケーション方法にも工夫をしなければならない場面もあるでしょう。更には、テーマの設定方法から、手法、画材、道具の工夫まで、個別の心身の状態を把握しながら柔軟性を持った対応が必要となります。これらのことを含み、臨床美術のセッションの成立を目指したとき、臨床美術士には本領域における専門的な知識や経験値、応用力が問われることでしょう。

本分科会では、障がい者(児)の方々と臨床美術実践の試行を積み重ねられてきたお二人の実践者より話題提供を頂き、これまであまりスポットが当てられてこなかった障がい者(児)に対する臨床美術の意義や方法論について、参加者の方々と議論を深めて参りたいと思えます。

第3分科会「高齢者現場に広がる様々な自己表現のものがたり」

座長 青木 一則 (東北福祉大学 准教授)
話題提供者 津田 雅子 (医療法人社団 恵友会 霧ヶ丘つだ病院)
角 真理子 (とやま臨床美術の会)

臨床美術のセッションは言葉で溢れています。非言語表現である美術の創作活動の中を賑やかに、そして対話を大切にしようというのが当初からのコンセプトでした。対話の苦手な日本人にあって、さらに寡黙な傾向にある認知症高齢者をどのように刺激し言葉を出してもらうのか。認知症の周辺症状の緩和を目的としたアプローチとしては大きな課題でした。創作活動において、そのプロセスを言語に置き換えることの意味とは何か？言葉にしてしまえば、それはもはや創作する意味はあるのであろうか？など、金子健二や、臨床美術士と名乗る以前のアーティスト達は医師らとのディスカッションを重ね試行錯誤を繰り返してきました。その結果、臨床美術の場は参加者から語られるものがたりで溢れるのです。りんごの量感画の描き出しで小さな点を打った後、臨床美術士が「これは幼いりんごである」と伝えれば、自らの幼い頃を語る参加者に会います。また、絵の具を用いて描かれる俯瞰した風景について、これはどこの風景かと尋ねれば、戦時中に乗っていた飛行機から見下ろした風景だと言う男性からは次々と当時のエピソードが語られます。そして、普段一言も言葉を発せず、セッション中は徘徊ばかりの男性は、ある日モチーフとして現れた筈を見た瞬間、これまで持とうともしなかったオイルパステルを手に持ち猛烈に描きあげるのです。高齢者ならではの人生の重みを感じるものがたりを目の当たりにするのです。

いわゆるナラティブ・アプローチには様々な視点が必要とされます。語られることをつぶさに聞き取り、そのものがたりに意味を見出し、参加者の内面に抱える課題解消に向けた手立てを講じていきます。語ることで自己を再構築し、自尊心を取り戻す手立てとも言われます。一方で語られない事にも目を向けるなどの視点の柔軟さが必要とされます。それは美術が本来的に持つ柔軟さとの親和性が窺えます。それは特に臨床美術のプログラムに見られる工夫、例えば「ネガポジ画」といったユニークな視点を持ったアプローチなどに顕著であり、内面を引き出す為の刺激に満ちています。そして、臨床美術の持つ構造としての導入、そして鑑賞会は、語りを引き出す機会としてプログラム同様に臨床美術士が力を入れるポイントとして認識されています。さらに、ナラティブを捉える際「何が語られたか？」だけではなく、「どのように語られたか？」が重要とされていますが、臨床美術においても「何を描いたか？」よりむしろ「どのように描かれたか？」に強く関心を抱きます。

このように高齢者現場における様々な場面で語られるものがたりとその周辺の現象について、この第3分科会ではお二人の実践者に話題提供頂き、参加者と共に対話型のディスカッションを行います。

臨床美術に携わる者たちのものがたりを紡ぐ場になることを企図しております。

情報交換会（懇親会）

10月6日（土） 17：30～19：30

会場：浦山学園 USP(富山福祉短期大学)

参加費：6,000円

オプションツアー

「とやまの風を、ちょっと感じる半日ツアー」

10月7日（日） 13：00～18：00

ご当地“とやま臨床美術の会”が回を重ねて
第7回となります「とやま臨床美術展」を回り、
2017年にオープンしたばかりの
“巨大な船のような外観の富山県美術館”へと向かいます。
アートとデザインで繋ぐ〈ものがたり〉は尽きません。

スケジュール

きつときと市場（昼食）
高周波文化ホール （とやま臨床美術展観覧）
新湊大橋（通過）
富山県美術館
富山駅 解散

参加費：3,000円

定員：40名

臨床美術学会第 10 回大会 2018 参加申し込みのご案内

大会参加申し込み方法

(1) 大会参加費

申込区分	事前登録	当日登録
会 員	8,000 円	10,000 円
非会員	10,000 円	12,000 円

(2) 各種参加・申込費

- ・情報交換会（懇親会）参加費（会員・非会員共通）：6,000 円
- ・オプションツアー参加費（会員・非会員共通）：3,000 円
- ・研究発表申込（発表資料製作費として）：2,000 円

(3) お申し込み方法

事前参加登録はオンラインで受付いたします。臨床美術学会ホームページ「学術大会・イベント情報」ページ内参加登録ページにアクセスし、登録画面の必要事項をご記入の上、登録してください。ご登録いただきました E-mail アドレスにメールが届きます。メールの到着をご確認の上、未着の際は事務局までお問い合わせください。

事前参加申込締切：平成 30 年 9 月 28 日（金）

(4) お支払方法

お支払方法はゆうちょ銀行の口座へのお振り込みとなります。

参加登録申込後、ご登録いただきました E-mail アドレスに参加登録受付メールが届きます。お支払内容・振込先等をご案内しておりますので、ご確認ください。

なお、お支払締め切り日までにお支払いがない場合は、事前参加・懇親会参加登録は取り消しになります。

各種参加費入金締切：平成 30 年 10 月 1 日（月）

(5) 参加申し込み内容の変更・キャンセルについて

参加登録費・情報交換会（懇親会）やオプションツアー参加費・研究発表資料製作費は返金いたしませんので、予めご了承くださいますようお願いいたします。

また、事前参加登録申込後、お支払締め切りまでにお支払いがない場合は当日参加の区分になりますので、予めご了承くださいますようお願いいたします。

※日本臨床美術協会のみにご所属の場合は、非会員の申込区分になります。参加申し込みの際、臨床美術学会の会員登録の有無を今一度ご確認ください。

研究発表（ポスターセッション形式）申し込み方法

(1) お申し込み方法

研究発表申込はオンラインでの大会参加申込時にご選択して頂く形で受付いたします。登録画面の参加オプション「研究発表演題要旨」をご記入の上、登録してください。ご登録いただきました E-mail アドレスにメールが届きます。メールの到着をご確認の上、未着の場合は事務局までお問い合わせください。

研究発表申込締切：平成 30 年 7 月 23 日（月）

(2) 発表受理確認

登録の際にご入力頂いた筆頭著者の E-mail アドレスに発表受理のメールが届きます。発表受理の E-mail が未着の際は事務局までお問い合わせください。

(3) 発表論文原稿送付

発表論文原稿は下記 E-mail アドレスに WORD および PDF 形式のファイルを添付しお送りください。抄録に関しては、誤字・脱字・変換ミスを含め、原則として事務局では校正・訂正を行いません。そのまま印刷されますので、送信者の責任において確認してください。

また、受付締切り後の原稿の変更は一切できません。重要事項の記載漏れのないよう、十分ご確認ください。

作成時の詳細につきましては「研究発表論文集原稿作成／送付要領」をご高覧下さい。

受付 E-mail アドレス：clinicalart@asas-mail.jp

研究発表論文集原稿受付締切：平成 30 年 8 月 23 日（木） 17：00（必着）

お問い合わせ先

臨床美術学会事務局

〒112-0012 東京都文京区大塚 5-3-13 ユニゾ小石川アーバンビル 4F

一般社団法人 学会支援機構内

Tel: 03-5981-6011 Fax: 03-5981-6012

E-mail: clinicalart@asas-mail.jp

URL: <http://www.clinicalart.gr.jp/>

研究発表（ポスターセッション形式）について

臨床美術学会設立以来、年々学会員や大会参加者も増加し、研究や実践フィールドも多岐に亘ってきています。本学会では、第9回大会よりポスターセッション形式による研究発表を開始し、より多くの学会員、参加者の研究発表・交流の場を設けております。

●ポスターセッションとは

ポスターセッションとは、発表内容をポスターにまとめ、展示・発表する発表形式です。近年、この形式を採用する学会も増えてきています。ポスターセッションには、以下のような利点があります。

- (1) 展示期間中、参加者は自由にポスターを見ることができる。
- (2) 参加者は、個々の関心に合わせて発表を自由に見て回ることができる。
- (3) ポスターを前に、発表者とギャラリーという少人数で直接、質疑応答ができる。

1. 発表資格要件

発表代表者は、原則として以下のいずれかに該当する者とします。

- ①臨床美術学会会員
- ②日本臨床美術協会会員
- ③その他、臨床美術実践者等

* ②、③の方が発表代表者となる場合は、必ず本学会会員が連名発表者で加わる条件となります。

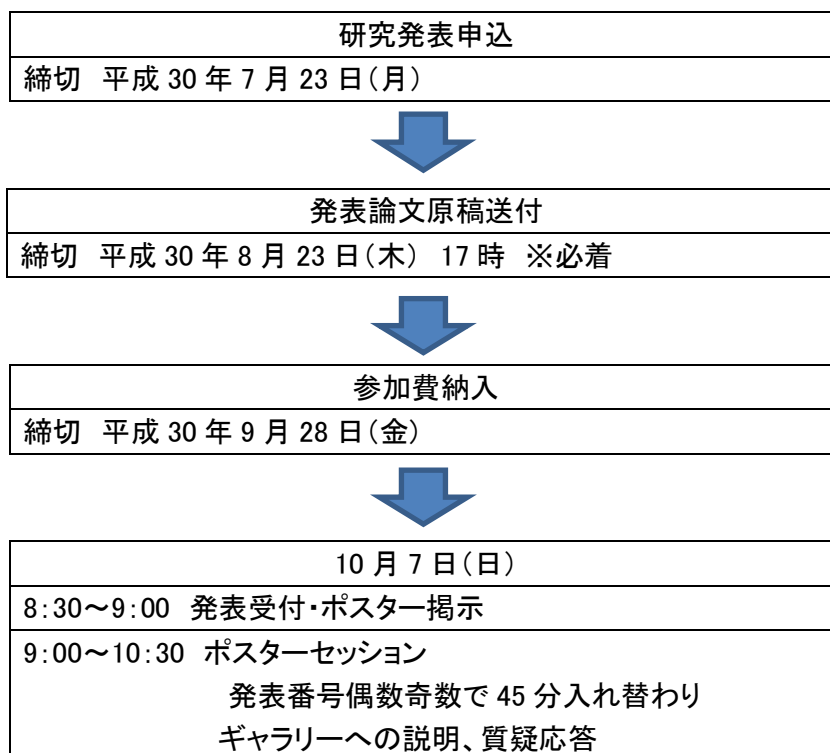
2. 発表に関する制限

発表代表者とある場合、1人1発表に限ります。

連名発表者となる場合は、複数の発表でも構いません。

発表する研究は未発表のものに限ります。

3. 発表申込から研究発表（ポスターセッション）までの流れ



4. 発表申込とその受理

研究発表で発表する代表者は、指定された期日までに「大会参加申込」「研究発表申込」「参加費の納入」を行なってください。申し込み内容について審査いたします。なお、上記のいずれかに遅れや不備等があった場合、発表申込が受理されないことがあります。

「研究発表申込」	締切	平成 30 年 7 月 23 日 (月)
「参加費の納入」	締切	平成 30 年 9 月 28 日 (金)

5. 研究発表論文集への原稿の提出

発表代表者は、指定された期日までに研究発表論文集の原稿を提出してください。

原稿の作成及び送付方法については、19 ページからの「**研究発表論文集原稿作成／送付要領**」に従ってください。

「研究発表論文集原稿受付」期限	平成 30 年 8 月 23 日 (木) 17 時必着
-----------------	-----------------------------

6. 発表方法

①研究大会当日、発表代表者は、指定時間までに受付をお済ませください。

②受付を済ませた後、指定された時間(8:30~9:00)までに大会スタッフの指示に従って、指定されたパネルへポスターを掲示してください。

③発表代表者は、指定された時間に、自分のポスター掲示場所に必ず待機し、座長並びに参加者の質問に答えながら討議をすすめてください。

本大会では、発表番号が奇数の発表者と偶数の発表者で 45 分ずつの入れ替わり形式とします。

A. 発表番号奇数の発表者（発表説明責任時間は 9:00~9:45 の 45 分間）

B. 発表番号偶数の発表者（発表説明責任時間は 9:45~10:30 の 45 分間）

④原則として、連名発表者全員も指定された時間に待機し、討議に参加するようにしてください。

⑤終了時間（10:30）となりましたら、発表者は速やかにポスターを撤去してください。

7. ポスター作成について

ポスターの形については、縦 1800mm×900mm 以内の範囲内であれば、自由な形で作成可とします。

掲示スペースに収まる程度の大きさであれば、文章・グラフ・写真・絵などを使用して自由にレイアウトを行えます。ただし、パネルの下部まで最大限に使用すると、発表時などに閲覧しにくくなることを考慮してください。なお、会場には、ポスター掲示に必要な画鋏などを用意いたしますが、予備の模造紙等は用意しておりません。（ポスターの作成については、21 ページの「**ポスター作成要領**」に従ってください。）

8. ポスター発表の正式認定について

ポスター発表は、「①ポスターでの発表」「②質疑応答への参加」「③研究発表論文集への原稿の掲載」の 3 条件を満たすことで正式発表と認められます。

そのため、発表代表者は「発表説明責任時間」の間、必ず自分のポスター掲示場所に在席していなければならない、かつ、ポスターは所定の時間、掲示されなければなりません。

発表代表者が「発表説明責任時間」に不在の場合など（遅刻等を含む）は、発表が取り消されることがあります。

「研究発表論文集原稿作成／送付要領」

研究発表論文原稿は、WORD 等の文書作成ソフトで作成(A4 モノクロ 1 枚に印刷されることを想定して作成)し、学会事務局アドレス(clinicalart@asas-mail.jp)までお送りください。ご希望の方には、基本レイアウトに沿ったフォーマットデータをお送りします。ポスター発表要旨集原稿を送信する際には、WORD および PDF ファイル形式で作成しお送りください。WORD ファイル形式のみの送付では登録できませんので注意してください。 要旨集は、送信された PDF ファイルをそのまま使用して作成します。要旨集原稿ファイルを送信する前に必ず印刷をおこない、文字化けや文字つぶれ等がないことをご確認ください。なお、登録した要旨集原稿を修正(差し替えを含む)することは一切できませんので、ご注意ください。 要旨集原稿全般に関してご不明な点があれば、学会事務局アドレス(cclinicalart@asas-mail.jp)までご連絡下さい。

(1) 用紙

- ・ 1 題の研究発表につき、A4 サイズ 1 ページに限る。
(必ず 1 ページに収めてください)
- ・ 横書きとして、背景は無地とする。
- ・ 上下左右各 20mm の余白をとる。

(2) 原稿の作成

- ・ ページ上部に、発表タイトル(副題)・発表者氏名(所属)を大きく示す。
- ・ 発表タイトルと発表者氏名(所属)の下からは 2 段組で本文を書く。
- ・ 図表は本文内に掲載し、図表が要旨集原稿の 40%以下になるようにする。

(3) 「発表タイトル・発表者氏名(所属)」について

A. 発表タイトル

- ・ ゴシック系フォント・中央揃え・要旨集原稿の中で、最も大きいフォントサイズ(12～14pt)とする。
- ・ 発表申込み時の研究発表タイトル(発表タイトルにはサブタイトルも含む)を記載する。
- ・ サブタイトルは原則として改行して記載しフォントサイズは発表タイトルのサイズより小さくする。

B. 発表者氏名(所属)

- ・ 明朝系フォント・中央揃え・フォントサイズ(12pt)とする。
- ・ 連名発表者 がいる場合、筆頭発表者の氏名の前に○印をつける。
- ・ 所属は氏名に続けてカッコ内に記載する。

(4) 本文について

- ・ 発表タイトル・発表者氏名(所属)下を 1 行あけ 2 段組で作成する。段組の間隔は約 2 文字分あける。
- ・ 明朝系フォント・左揃え・フォントサイズ(10～10.5pt)とする。
- ・ 見出しをゴシックや太字にするなどして読みやすくする。

(5) 図表について

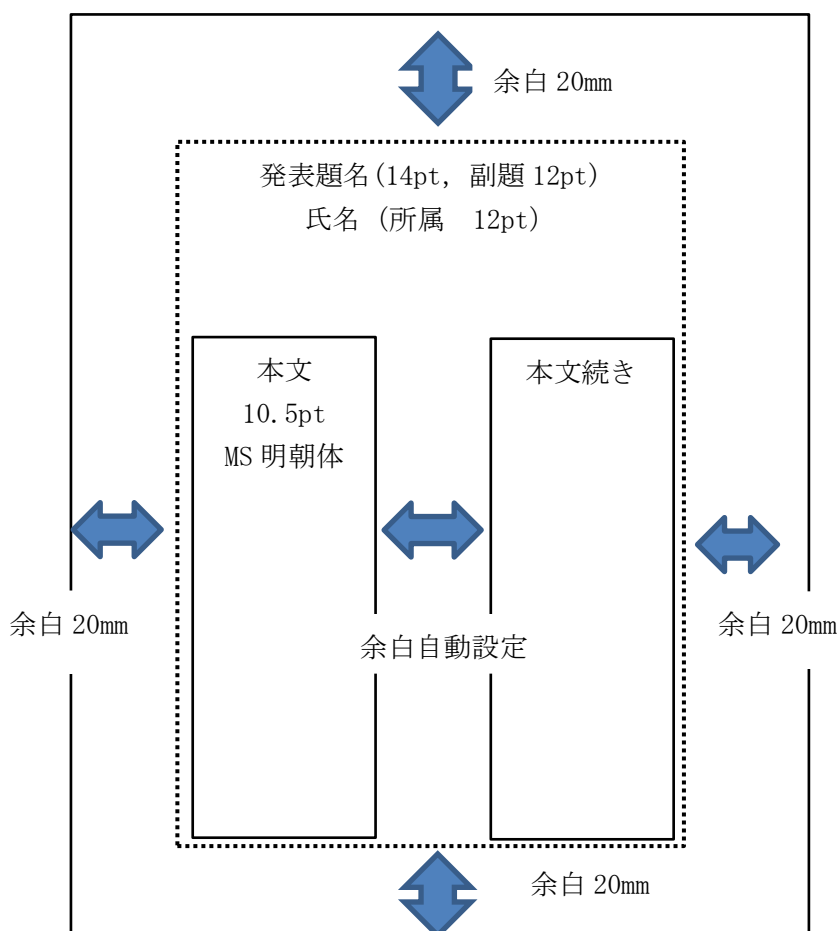
- ・ 図表にはタイトルをつける。複数の場合は通し番号をつける。
- ・ 本文中の図表数に制限はない。ただし要旨集原稿に占める図表の面積は 40%以下とする。

- ・印刷した際に見やすいものとする。
- (6) 書式
- ・書式については作成要領を守っていることを前提として、細部については発表者の判断に任せる。
ただし、読みやすさを最優先して作成すること。
- (7) その他
- ・要旨集原稿は所属先の研究倫理規定・倫理指針等に従い作成すること。
特に次の3点には注意すること。
 - 1 研究協力者がいる場合、事前に発表の承諾を取ること。
 - 2 研究協力者の人権に十分配慮していること。
 - 3 他の研究者などの文献から引用がある場合は出典を明記すること。
 - ・原稿作成時、特に写真を用いる等の場合は、個人情報やプライバシーの保護に努め、予め発表について対象者の了承を得るか、個人が特定できないように表現には十分留意すること。

原稿作成レイアウト

下記の図に従って作成してください。規定外の原稿は受理できませんのでご了承ください。また、送付された原稿はそのまま印刷しますので、一度提出された原稿の修正、取り下げ及び返却はできませんので、提出の際は十分ご注意ください。

原稿作成レイアウト【図】 A4 1 ページ



「ポスター作成要領」

研究発表（ポスターセッション形式）は、研究発表論文の要旨に沿った内容とし、発表者は当日掲示するポスターについて以下を参考に作成してください。

1. サイズ縦 1800mm×横 900mm 以内
2. タイトルは太く、大きな文字で記載。必ず発表者名（所属）を記載。共同研究など連名発表者がいる場合は、筆頭発表者氏名の前に○印を付ける。
3. 文字、フォントは見やすいものであればよく、発表者の自由とするが、1文字は1センチ以上の大きさを推奨する。色を付ける、強調する、太字などを活用し視覚的効果を図る。
4. レイアウト、文字、図表の工夫した配置を意識する。
5. 簡潔に表現する。（限られたスペース内におさめ、発表者がいなくても見ればわかるように）

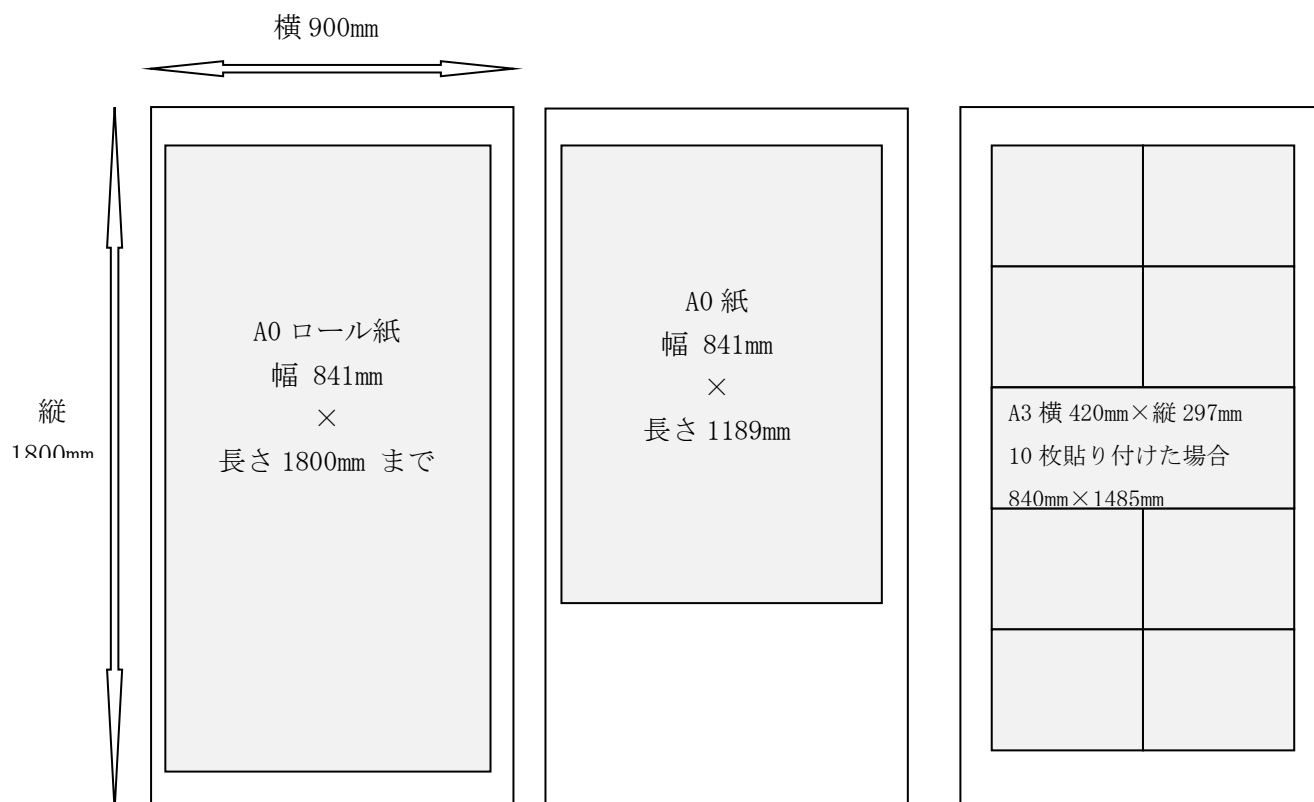
ポスター作成例

大判印刷
A0 ロール紙に印刷

大判印刷
(A0 紙に印刷)

A3 用紙に印刷

ポスター貼り付け可能サイズ



【 お問い合わせ先 】

臨床美術学会事務局

〒112-0012 東京都文京区大塚 5-3-13 ユニゾ小石川アーバンビル 4F
一般社団法人 学会支援機構内

Tel: 03-5981-6011 Fax: 03-5981-6012

E-mail: clinicalart@asas-mail.jp

URL: <http://www.clinicalart.gr.jp/>