プログラム登壇者の方へのご案内

■座長の方へ

①座長の受付は行いません。

②ご担当セッションの開始10分前までに、会場前方の「次座長席」にお着きください。

③セッション開始・終了のアナウンスは行いません。定刻に開始し、所定の終了時刻を厳守してください。

■コメンテーターの方へ

セッション開始5分前までに各会場前方の「コメンテーター席」へご着席ください。

質疑応答・討論の際には、積極的なご質問・コメントをお願いいたします。

■演者の方へ

【口演発表】

①発表時間

発表・質疑応答の時間は下表のとおりです。

演台上のタイマーは、発表終了3分前に黄ランプ、発表時間終了時に赤ランプでお知らせします。質疑は座長の指示に従ってください。

セッション名	テーマ	発表時間	質疑応答	総合討論
特別講演1	内科・外科連携を柱とした“ハートチーム医療”の実力	60分	-	-
特別講演2	今後の医療政策の方向性	30分	15分	-
特別講演3	『イラストレーションで探求する心臓』 ―冠動脈から考え始めていろいろな方に発展させてゆく解剖学―	50分	-	-
合同シンポジウム1	多枝病変における最適血行再建戦略 ― PCI vs CABG vs Hybrid 「その一例に最適解はあるのか？エビデンスとハートチームで導く血行再建」	12分	3分	15分
合同シンポジウム2	超高齢、ハイリスク冠動脈疾患にどう挑むか？ 「その患者に本当に最善は？超高齢時代の個別化治療を考える」	12分	3分	15分
合同シンポジウム3	冠動脈病変に合併する心房細動をどう捉えるか：予後規定因子としてのAF 「見逃さない、見誤らない ― AFが予後に与えるインパクトと戦略」	12分	3分	15分
合同シンポジウム4	虚血性FMRの治療選択：MVP vs M-TEER 「治療選択の分岐点を再考する」	12分	3分	15分
合同シンポジウム5	冠動脈病変を伴うAS治療：SAVR+CABG？TAVR+PCI？　それとも… 「AS+CADの最適戦略を探る」	12分	3分	15分
合同シンポジウム6	心筋梗塞後機械的合併症に対する戦略 ― Bridge to Surgery, IABP, ECMO, Impellaの使い分け ― 「救命の鍵はどこにある？デバイスと手術の最適タイミングは？」	12分	3分	15分

合同シンポジウム7	冠疾患への再生医療 ―細胞・組織工学から臨床実装への展望 「夢の治療は現実になるのか？基礎から臨床への架け橋」	15分	3分	-
合同シンポジウム8	この症例をどうする？	10分	8分	-
内科シンポジウム1	Imaging/Physiology ガイドPCIの新しい展開 「見て、測って、極める ― 次世代PCIのスタンダード」	12分	3分	15分
内科シンポジウム2	急性期～慢性期の予後を考慮したACS治療戦略 「急性期からその先へ ― 予後を見据えたシームレス戦略」	12分	3分	15分
内科シンポジウム3	INOCAの診断と実臨床における最新の知見 「見えない虚血をどう診るか？INOCA診療の新常識」	IS3-1～IS3-3		
		20分	5分	-
		IS3-4		
		5分	10分	-
内科シンポジウム4	冠動脈石灰化病変に対する最新の知見 「難敵にどう挑む？石灰化病変攻略の最前線」	12分	3分	15分
外科シンポジウム1	重症虚血性心疾患、低心機能症例に対するProtected Coronary Revascularization の最前線 「守るか攻めるか？ハイリスク症例における最適介入戦略」	12分	3分	15分
外科シンポジウム2	冠動脈外科の未来は？ ― 低侵襲化と次世代外科医育成 ― 「冠動脈外科医の未来はどこへ向かうのか」	12分	3分	15分
外科シンポジウム3	<ビデオシンポ> MI後機械的合併症、特にVSP: RA, RV, LV アプローチ 「どこから攻める？アプローチ選択の実践知」	8分	3分	-
外科シンポジウム4	<ビデオシンポ> ベストな冠動脈吻合法とは？：Conventional, MICS時，またはTarget別での違い 「こだわりの最良吻合 ― その技術と工夫のすべて」	8分	3分	-
メディカルシンポジウム1	看護師セッション 「2030年に向けてどう変わる？冠疾患診療のチーム再設計」 ～ 医師、NP、特定看護師の協働における現場実装の成功事例と課題～	12分	-	30分
メディカルシンポジウム2	臨床工学技士セッション 「機械的循環補助（Mechanical Circulatory Support: MCS）を極める ― IABP・ECMO・Impella 管理の最前線」	10分	-	30分
メディカルシンポジウム3	理学療法士セッション 「その後が重要 ― 冠疾患リハビリの継続と個別化をどう実現するか」	10分	-	30分
メディカルシンポジウム4	日本冠疾患学会 meets 佐賀超音波画像診断研究会：超音波技師セッション 「診断の質を高める ― エコーが変える冠疾患診療」	MS4-1～MS4-3		
		10分	5分	-
		レクチャー		
		15分	-	-
		ハンズオン		
		60分	-	-

メディカルシンポジウム5	日本冠疾患学会 meets 九州循環器撮影研究会：診療放射線技師セッション 「見えないを見えるに ― 画像支援の進化と役割」	15分	-	30分
優秀演題賞候補		7分	3分	-
一般演題（口演）		7分	3分	-

②発表形式

・すべての口演発表はPCによるプレゼンテーションとし、投影は1画面のみとします。
・原則、USBメモリにて発表データをお持ち込みください。
・Macintoshを使用される方は、ご自身のパソコンをお持ちください。
・動画・音声をご使用いただけます。（PC本体のご持参推奨）
・スライド枚数に制限はございませんが、発表時間内に終了するように配慮してください。
・演台上に、モニター、キーボード、マウスをご用意しております。表紙スライドが投影されましたらご自身で操作してください。
・学術集会終了後、受付でお預かりした発表データはすべて削除いたします。

③発表前の受付・着席

・当該セッション開始30分前までに、PC受付（1階　黒髪A）にて発表データの提出・動作確認を行ってください。
・当該セッション開始10分前までに、会場内の「次演者席」にお着きください。

④PC受付

場　所：グランデはがくれ　1階　黒髪A
時　間：11月27日（金）　8：10～16：20
　　11月28日（土）　8：10～16：00
2日目の午前中に発表予定の方は、なるべく発表前日にデータ受付をお済ませください。

【発表データの作成】

・発表スライド比率は16:9にて作成をお願いいたします。
・会場PCのOSはWindows 11、プレゼンテーションソフトはPowerPoint（Microsoft 365）です。
・フォントは、OSに標準搭載されているものを使用してください。
［日本語］MS ゴシック・MS Pゴシック・MS 明朝・MS P明朝、メイリオ、Meiryo UI、游ゴシック、游明朝
［英　語］Times New Roman・Arial・Arial Black・Arial Narrow・Century・Century Gothic・Courier・Courier New・Georgia
・動画データをご使用の場合は、PC本体のご持参を推奨いたします。
・動画をPowerPointで使用する場合、Windows 11（OS）およびWindows Media Playerの初期状態に含まれるコーデックで再生できる動画ファイルをお持ちください。
※動画ファイルはWMV・MP4形式（解像度は720p、1080p）を推奨いたします。

〔PCご持参時の注意点〕

・利用機種、OS、アプリケーションに制限はありませんが、プロジェクターの接続端子はHDMI端子となります。ご自身のPCにHDMI端子がない場合は、対応する変換アダプターをご持参ください。
・事前にウイルスチェックを行ってください。また、発表中にスクリーンセーバーやスリープが作動しないよう、設定を変更してください。
・電源ケーブルを必ずご持参ください。
・バックアップ用の発表データを保存したUSBメモリをご持参ください。
・次演者席にて会場ディレクターがPCをお預かりいたしますので、各自がPCを会場へご持参ください。
・発表終了後は「次演者席」へ再度ご着席ください。会場ディレクターがPCをご返却いたします。

※作業中のオペレーターへのお声がけはご遠慮ください。

【発表データに関する注意事項】

・ご発表スライドは、Microsoft PowerPoint 2013/2016/2019/2021/365 で作成し、PC受付にて正常に動作することを事前にご確認ください。ご発表に際しての不具合など主催者では一切責任を取れません。
・画像の拡張子が「HEIC」の場合、不具合が発生することがあります。JPEG、PNG、GIF、TIFF、SVG、BMPへ変換の上貼り付けてください。

【プライバシーの保護について】

プライバシー保護の問題が指摘されております。発表の際には患者等の個人が特定されないよう、氏名、画像その他の個人情報の取扱いに十分ご注意ください。

■ビデオシンポ

①ビデオシンポの演者は、動画ファイルを再生できるご自身のPCを必ずご持参ください。
②音声が入る場合は、その旨をPC受付にてお伝えください。

発表演題に関する利益相反（COI）の開示について

日本冠疾患学会では利益相反「Conflict of Interest（以下COIと略す）」状態を公正にマネージメントするために、「研究の利益相反（COI）に関する指針および細則」を定めました（平成26年12月12日より施行）。自己申告書【様式1】の事前提出がない場合には、演題登録・学会発表が行えません。

詳細は学会ホームページにアップロードしている「研究の利益相反（COI）に関する指針および細則」をご参照ください。

筆頭発表者は該当するCOI状態について、発表スライドの冒頭、または演題名・発表者名等を示すスライドの次に、COI開示スライド【様式2】を提示してください。

①研究の利益相反（COI）に関する指針
②研究の利益相反（COI）に関する細則
③筆頭発表者のCOI自己申告書【様式1　抄録登録時】
④学会発表時PPTファイル【様式2　学会発表時】
上記はhttp://www.npojca.jp/menu/COI.html よりご確認ください。

COIに関するスライド【様式2】

【COIがない場合】



【COIがある場合】

