

「静岡赤十字病院研究報」投稿規定

(2019年12月改訂)

1. 本誌は、総説、原著、症例報告、学会報告、各部門研究会記録、施設見学報告などを掲載する。原著と症例報告は、その内容が過去に他誌に掲載されたり（ただし、抄録のみの掲載は該当しない）、あるいは現在投稿中もしくは掲載予定でないものに限る。総説、原著、および症例報告の英文抄録は任意とするが、可能な限り論文要旨との併記が望ましい。日赤医学会総会での発表演題に関しては本誌への投稿を原則とする。
2. 発行は年1回、締め切りは10月31日とする（受付は通年）。
3. 投稿論文の作成においては、ヘルシンキ宣言（世界医師会）の科学的小および倫理的規範を遵守する。なお、プライバシーや患者の権利の保護については、生物医学雑誌への統一投稿規定（医学雑誌編集者国際委員会）、ならびに「症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における患者プライバシー保護に関する指針」を遵守すること。引用文献・参考文献の記載方法は、「NLM style guide for authors, editors, and publishers」(参考URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>)に準拠する。
4. 投稿原稿は複数の査読者の査読をへて、編集委員会で採否を決定する。審査の結果、編集方針に従って投稿原稿の改訂変更を依頼する。なお、文章表記等については編集方針に基づき、編集委員会が加筆、訂正を行う場合がある。
5. 初校は著者校正とし、原稿にない大幅な修正や加筆はしない。再校以後は編集委員会にて行う。
6. 投稿原稿は電子媒体とプリントアウトした原

稿を1部添え提出する。

7. 掲載した原稿は返却しない。
8. 論文提出時に投稿論文チェックリストも提出する。
9. 本誌に掲載された論文、成果物（投稿規定含）の著作権は、静岡赤十字病院に帰属する。静岡赤十字病院は、掲載される論文等の全体、もしくは図表などの一部を電子化して、本院が認めたネットワーク媒体、その他媒体で掲載することができる。医学論文は、原則として赤十字リポジトリに保存しネットワーク上に公開する。

■原稿の書き方

1. **言語**：日本語または英語とする。原稿は横書きとし、パソコン（フォントサイズ10～11ポイント、Word文書）を使用し、A4用紙に1ページ440字（和文：22字×20行、英文：半角46字、文字数22設定×20行）で作成する。外国語やアラビア数字は半角を用い、変換できない文字や記号は、手書きで明瞭に書き入れる。薬品名は一般名で書く。
2. **原稿の構成**：表紙、論文要旨、英文抄録（任意）、本文、文献、図表（説明記載）の順とする。表紙には、表題、著者名、所属、和文キーワード、図表の数、連絡先（住所、電話、掲載希望者はe-mailアドレス）を記入する。原稿には頁数を表紙から各頁最上段右に記入する。
3. **論文要旨**：460字以内。
4. **英文抄録**（任意）：英文タイトル・著者・所属および抄録・英文キーワード（A4用紙で300ワード以内）。
5. **キーワード**：5語以内。
6. **本文**：常用漢字、現代仮名づかいを用い、楷

書体で平易明瞭とする。原著は、緒言、対象と方法、結果あるいは成績、考察、結語の順に、症例報告は、簡単な書き出しの後に症例、考察、結語の順に記述することを原則とする。総説はこの限りではない。各章の見出しはローマ数字（I. II. …）による番号付けをし、章の中の項目はアラビア数字（1. 2. …）、項目以下の細分は、1)2)…を用いる。外国人、地名、雑誌名は原語を用い、活字体とする。数字は半角とし、それ以外のカンマ、ピリオド、括弧等は全角で統一する。

I.

1.

1)

コンピューターの禁則処理を利用せず、英単語の途中でハイフンを用い、改行をすること。

7. **図・表**：本文とは別にして1枚ずつA4用紙に貼付する。モノクロ写真であること。図・表にはそれぞれタイトルをつけること。本文中にそれらの挿入場所を明示する、また図（写真）で患者名を特定できるような記載はすべて削除すること。

図（写真）は、ピントが合い鮮明なものを使用する。顕微鏡写真には染色法と倍率を明記する。電顕写真にはスケールを表示するバーを入れること。

8. **略語**：表題、論文要旨および英文抄録には略語を用いてはならない。本文中にしばしば繰り返される語は略語を用いて差し支えないが、初出の時は本文中にフルスペルで記載し、以下に略語を使用することを明示する。

（例）迷走神経切離術（迷切術）

肝細胞癌（hepatocellular carcinoma；HCC）
Computed Tomography（CT）

9. **枚数制限**：原稿の長さは、表紙、論文要旨、英文抄録、本文、文献、図表を含め、総説と原著では40枚以内（図表は20枚以内）、症例報告等では30枚以内（図表は10枚以内）とする。

10. **文献の書き方**：文献は本文中に順次に番号

を付け（…との報告がある^{1, 2)}。…である¹⁻³⁾。）本文の終わりに番号の順に従って列挙する。著者は3名までを記載し、それ以上は「ほか」「et al」とする。邦文雑誌名は医中誌Web、欧文雑誌名はMEDLINEの省略名に準拠する。電子文献の場合は、通常の引用方法に[媒体]、URL、アクセス日を加える。

（例）

- A. 逐次刊行物の場合**：著者名、論文題名、雑誌名（略称）、発行年（西暦）；巻号：ページ（最初と最後）。

1) 日赤太郎, 静岡次郎, 追手三郎ほか. 静岡赤十字病院における黒字経営の研究. 日赤医療2000；92（5）：192-7.

2) Ohashi Y, Ohkura K, Yamada A. Cardiac Perforation after Pacemaker Implantation； Report of a Case. Kyobu Geka 2017；70(12)：1017-20.

3) Yamamoto T, Kobayashi Y, Ogura Y, et al. Delayed leg paraplegia associated with hyperextension injury in patients with diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH)： case report and review of the literature. J Surg Case Rep, Fothcoming 2017.

※投稿中にてページが確定していない場合は[in press(掲載準備中)]または[Forthcoming(出版予定)]と記載する。

4) [オンライン文献]

Hilgendorf I, Swirski FK. Folate receptor： a macrophage "achilles' heel"? [Internet]. J Am Heart Assoc 2012；1（4）：e000091 e004036. doi： 10.1161/JAHA.112.004036. [accessed 2017-12-07]

- B. 図書の場合**：著者名、書名（編集者名）、発行地名；発行者名；発行年、ページ。

1) 行木英生, 田中一郎. 頭蓋底・顔面組織の一塊切除術と欠損部位の再建手技. 頭頸部がんの境界における治療法の最新の進歩（犬山征夫監修）. 東京：協和企画通信；1992.

P.33-8.

- 2) Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke.

In : Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension : pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New York : Raven Press ; 1995. p. 465-78.

C. 非図書資料

- 1) Webサイト:サイト名 [internet] . URL [accessed. yyyy-mm.dd]

静岡赤十字病院 [internet] . <http://www.shizuoka-med.jrc.or.jp/> [accessed 2017-12-01]

- 2) Webページ : 著者, タイトル [internet] . URL [accessed yyyy-mm-dd]

Open Access Japan. 機関リポジトリ Archive [internet] <http://www.openaccessjapan.com/cat6/> [accessed 2017-12-07]

投稿論文チェックリスト

(各項目を確認し、□にレを入れる)

- 本論文と同主旨の論文を他誌に掲載あるいは投稿していない。
- 倫理上の問題はない。
- 原稿枚数、図表枚数は規定の通りである。
- 表紙から通しでページ数が最上段右に記載されている。
- 原稿（図表も含む）の大きさは、すべてA4用紙である。
- 原稿は電子媒体と印刷された原稿1部がそろっている。
- 文章は十分推敲されている。
- 略語
 - 表題、論文要旨、英文抄録には略語を用いていない。
 - 本文中に1度しかでてこない用語に略語を用いていない。
 - 本文の略語の初出時には本文中にフルスペルで記載されている。
 (例) 迷走神経切離術 (迷切術)
 肝細胞癌 (hepatocellular carcinoma; HCC)
 computed tomography (CT)

□文献

- 文献は本文中に引用順に番号が付けられている。
- 論文要旨や英文抄録のなかに文献番号は付いていない。
- 文献の雑誌略名には正式のものが用いられている。
- 文献は規定通り正しく記載されている。
 (例) 1) 日赤太郎, 静岡次郎, 追手三郎ほか. 静岡赤十字病院
 における危機管理の研究. 日赤医療 2000;92(5):192-197.

□写真

- 写真は鮮明に提示されている。
- 写真に患者を特定できるような記載がない (氏名, IDなど)。
- 顕微鏡写真には染色法と倍率が明記されている。
- 電顕写真にはスケールを表示するバーが入っている。
- 図表の説明は別紙になっている。

上記の点につき、すべて確認しました。

令和 年 月 日 氏名 _____

症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における 患者プライバシー保護に関する指針

医療を実施するに際して患者のプライバシー保護は医療者に求められる重要な責務である。一方、医学研究において症例報告は医学・医療の進歩に貢献してきており、国民の健康、福祉の向上に重要な役割を果たしている。医学論文あるいは学会・研究会において発表される症例報告では、特定の患者の疾患や治療内容に関する情報が記載されることが多い。その際、プライバシー保護に配慮し、患者が特定されないよう留意しなければならない。

以下は症例報告を含む医学論文・学会研究会における学術発表における患者プライバシー保護に関する指針である。

1. 患者個人の特定可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」は記載しない。
2. 患者の住所は記載しない。但し、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は区域までに限定して記載することを可とする（神奈川県、横浜市など）。
3. 日付は、臨床経過を知る上で必要となることが多いので、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. 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。
5. 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。
6. 顔写真を提示する際には目を隠す。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。
7. 症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる番号などは削除する。
8. 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性のある場合は、発表に関する同意を患者自身（または遺族か代理人、小児では保護者）から得るか、倫理委員会の承認を得る。
9. 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、厚生労働省及び経済産業省）（平成13年3月29日）による規定を遵守する。