

「医薬品相互作用研究」投稿規定

投稿者の資格

1. 筆頭著者もしくは連絡著者は、医薬品相互作用研究会の会員であること（共著者も会員であることが望ましい）。
2. 著作権等

本誌に掲載された論文の著作権は医薬品相互作用研究会に属する。編集上の事項を除き、掲載された論文の責任は著者が負う。著者は掲載決定次第、所定の著作権譲渡承諾書を会長宛に提出する。

3. 投稿論文

本誌に掲載する論文は、医薬品相互作用および医療薬学に関連する研究、調査などで、すでに発表あるいは投稿されていないものとし、その種類は原則以下の1)～9)とする。

- 1) 総説、または相互作用研究会における特別講演発表内容
- 2) 一般論文†
- 3) ノート‡
- 4) ケースレポート\$
- 5) 特色ある病院、薬剤部、薬局紹介
- 6) 薬学教育6年制を考える
- 7) 新薬学教育6年制薬剤師
- 8) 相互作用文献紹介
- 9) その他

† 有意義な新しい知見を含む研究報告。

‡ 断片的な研究であっても価値のある新しい知見を含む研究報告。原稿の長さについて、概ね、和文は12,000字以内、英文は4,000語以内とし、図表は合わせて5点以内とする。

\$ 臨床症例などで、より簡潔な形での研究報告。原稿の長さについて、概ね、和文は8,000字以内、英文は3,000語以内とし、図表は合わせて4点以内とする。

4. 投稿手続き

原稿は、原則、ワード、エクセル、パワーポイントにて作成し、その電子データを編集委員会事務局あるいは編集委員会宛に電子メールもしくは郵送にて送付する。郵送の場合には、電子データを保存したCDあるいはDVDを同封すること。電子データでの提出が難しい場合に限り、原稿をA4用紙に印刷して正1部(原文)とし、副2部の計3部として郵送すること。写真は正3部とする。

5. 論文の受領および受理

投稿論文受領日は、編集委員会からの受領書に記載された日とする。投稿論文の受理は、2名以上の査読員の意見に基づいて編集委員会が決定する。原稿の改訂を求められた場合には、通知日から原則として3カ月以内に改訂稿を提出する。

6. 利益相反

投稿論文のすべての著者は、会員、非会員に係わらず利益相反関係について所定の様式(自己申告によるCOI報告書)に自筆で署名し提出する。開示すべき利益相反関係がない場合には、その旨を同様式部分に記載する。なお、開示すべき利益相反関係は、当該研究の開始時から原稿投稿時までのものとする。

7. 倫理指針および倫理委員会等による承認書

- 1) 人並びにヒト組織等を対象とする論文は、「ヘルシンキ宣言」に示された倫理規範を踏まえ、プライバシーの保護やインフォームド・コンセントなどを適切に実施すること。また臨床研究等に関する論文は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」「遺伝子治療臨床研究に関する指針」「疫学研究に関する倫理指針」「臨床研究に関する倫理指針」等に従い適切に実施されたものとする。
- 2) 動物を対象とした論文は、文部科学省など公的機関の策定したガイドラインに従い倫理的配慮のもと適切に実施されたものとし、その旨を論文中に記載する。
- 3) 倫理委員会等による承認を受けて実施されたことを本文中に明記する。掲載にあたり、倫理委員会等による承認書の提出を求めることがある。

8. 投稿掲載料

著者は以下に定める料金と消費税額を請求に応じて支払う。ただし、編集委員会からの依頼原稿については、掲載料を徴収しないことがある。

- 1) 掲載料: 刷り上がり1頁につき3,000円とする。カラー印刷が含まれる場合は実費加算とする。
- 2) 別刷料: 30部まで無料。追加別刷料を刷り上がり1頁につき40円とする。カラーを含む場合は別途定める。別刷りを希望する場合、著者は校正(初校)時に必要部数を申し込む。

9. 執筆要項

- 1) 論文は、表紙(カバーレター)、本文、表、図の説明、図等で構成するものとする。用紙はA4判(概ね35字×25行)とし、表紙から通し頁をふる。和文は明朝体、英文はTimes系を用いる。
- 2) 表紙には、論文種類、論文題目、著者名、著者所属、所属住所、英文題目、著者ローマ字、英文所属、英文所属住所、論文ハイライト(和文)、要旨(英文)、キーワード(英文、5語以内)、連絡著者の電子メールアドレス、TEL、FAXを記載する。英文については、英文の校閲を受け、校正証明書を添付する。
- 3) 論文題目は、できるだけ簡単に、しかも内容を的確に表現できるよう配慮する。
- 4) 本文の前に要旨(英文250語以内)とKey words(英文5語以内)を記載する。
- 5) 本文には、緒言、方法、結果、考察、結論、利益相反、引用文献などを記述する。
- 6) 論文審査のための補足的資料がある場合には、「査読用補足的資料」として添付する。査読用補足的資料は、雑誌には掲載しない(オンライン版で公開することがある)。
- 7) 外国(語)の固有名詞、外国人名は欧文活字体(原語)で明記し、固有名詞以外は小文字で始める。要旨および本文でしばしば繰り返される語は略語を用いても差し支えない。略語による薬品名は大文字を用いること。ただし外国語で、一般に日本語化しているもの、例えばアルコール、メタノール、ビタミンなどは、カタカナ書きとする。薬品名は一般名を用い、商品名、略名、コードナンバーを避け、記載したい場合には、タイトルおよび本文の最初に出てくる箇所に、「一般名(商品名)あるいは一般名(略名)」とする。動物名はカタカナ書きの和文を用い、植物名および菌名はラテン語の学名をイタリック体で併記する。

[例]

irinotecan(以下、CPT-11)
集中治療室(intensive care unit: 以下、ICU)
bendamustine(トリアキシン®)
緑膿菌(Pseudomonas aeruginosa)

- 8) 化合物名には英文を使用し、学術用語集化学編増訂2版(日本化学会、南江堂1986年版)および公定書を基準とする。
- 9) 句読点は、「、」「。」とし、括弧は「()」とする。
- 10) 書き出しおよび改行後は、1字あけて2文字目から始める。
- 11) 各項目は、1. 2. 3. . . .、(1) (2) (3)、. . . の順に記載する。
- 12) 数字はアラビア数字を用い、数量の単位は国際的に慣用されているものを用い、次のように記載する。:

[例]

m、cm、mm、 μ m、nm、kg、g、mg、 μ g、L、mL、 μ L、%、w/v%、ppm、m.p.(decomp) 87–88、
m.p.、b.p.、d(密度)、0.1 N(規定)、0.2 M(モル濃度)、K(解離定数)、pH 5.0–5.4、V(ボルト)、
n(屈折率)、 η (粘度)、 I (比較光度)、d(右旋)、l(左旋)、hr、min、sec、LD₅₀、ED₅₀、p.o.、
i.v.、i.p.、s.c.、t_{1/2}、Vdなど。

- 13) 図表は論旨の展開に最低限必要なものに限り、1頁1点ずつ作成する。図には、頁の右上隅に図と明確に区別して、図1、図2のように番号を付す。表は、表1、表2のように番号を付し、タイトルおよび説明もつける。他誌からの図(写真含む)表の引用、転載は原則として行わないこと。やむを得ず行う場合は、あらかじめ、著作権所有者の許可を得、各図表の下に引用した出典を明記する。
- 14) 本文中の図表を指示する言葉としては、図1、表1、Fig.1、Table 1のようにし、下図、右表、次表などを用いないこと。図説は、図とは別に原稿内に記載すること。
- 15) 抗がん薬治療関連の論文で、治療計画(レジメン)を示す場合は表にすること。薬品名(英文)、標準投与量、投与方法(持続点滴、ボラス)又は時間、投与日、休薬期間(コース間隔)を記載する。レジメンの名称は略語のみの記載を可とする。

-
- 16) 謝辞を記す場合は、利益相反の記述の前に見出しをつけて記載する。
 - 17) 利益相反については、引用文献の前に見出しをつけて記載する。利益相反関係がない場合は、「申告すべき利益相反はない。」などの文言を記載する。
 - 18) 人を対象とする研究については、研究対象者に十分な説明を行い、理解と合意(インフォームド・コンセント)を得たことを本文中に記載すること。(ただし、施設の倫理委員会がインフォームド・コンセントを免除した場合は、その旨記載すること。)
 - 19) 本文中の引用文献は、1 論文を通し番号とし、右肩に¹⁾のように小さく書く。引用文献は、本文の後ろに見出しをつけて一括し、番号順に列記する。

なお、インターネットからの引用は国内外の公的機関のもののみを引用可能とする。講演要旨集、添付文書、インタビューフォーム、社内資料および新聞からの引用については、本文中に記載し、引用文献に含めない。引用文献の正確性については、著者の責任であるため、記述にあたり十分注意する。

投稿論文が英文の場合は、引用文献も全て英文で記載する。

記載順は、著者名(日本人はフルネーム、外国人はファミリーネームにファーストネームのイニシャル): 表題、雑誌名(略名)、巻数(号数)、ページ(最初のページと最後のページ)、西暦年号、を原則とし、記載例を参考にする。

[雑誌]

- 例1) 久保田隆廣: アザチオプリン/6-メルカプトプリン代謝に関わる薬物代謝酵素とその遺伝的多型, 医薬品相互作用研究, 38(3), 1-7, 2015.
- 例2) Tanaka A, Takechi K, Watanabe S, Tanaka M, Suemaru K, Araki H: Convulsive liability of cefepime and meropenem in normal and corneal kindled mice. *Antimicrob. Agents Chemother.*, 58(8), 4380-4383, 2014.
- 例3) Ichida K, Matsuo H, Takada T et al.: Decreased extra-renal urate excretion is a common cause of hyperuricemia. *Nat. Commun.*, 3, 764, 2012.

[単行本]

- 例4) 板垣史郎: 第 章 血中濃度測定法の概要と測定機器の紹介, TDM実践ハンドブック, 唯野貢司・菅原満・小林道也・齊藤嘉津彦・後藤仁和・戸田貴大編, 薬事新報社, 東京, pp17-18, 2007.
- 例5) Briggs GG, Freeman RK, Yaffe SJ: *Drugs in Pregnancy and Lactation*, 9th ed, Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia PA, 2011.
- 例6) 第十三改訂 調剤指針, 日本薬剤師会 編, 薬事日報社, 東京, 2011.

[国内外の公的機関に関する情報]

- 例7) 独立行政法人国立健康・栄養研究所: 「健康食品」の安全性・有効性情報. <https://hfnet.nih.go.jp/> 2014年2月9日アクセス.
- 例8) US Food and Drug Administration: Drug Interaction Studies Study Design, Data Analysis, Implications for Dosing, and Labeling Recommendation. http://www.solvobiotech.com/documents/FDA_Draft_Guidance_on_Transporter_related_drugdrug_interactions-2012.pdf 2014年3月1日アクセス.
- 例9) 厚生労働省医政局: 医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について, 医政発0430第1号 (2010年4月30日).

編集委員会事務局

〒980-8578

宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉 6-3

東北大学大学院薬学研究科がん化学療法薬学分野内

医薬品相互作用研究会 編集委員会事務局

Tel/Fax: 022-795-6851

E-mail: editor@drug-interaction-research.jp