

## 日本呼吸器学会誌投稿規定

### 1. 編集方針

日本呼吸器学会誌 (Annals of the Japanese Respiratory Society) (日呼吸誌, AJRS) (以下, 本誌と略す) は, 一般社団法人日本呼吸器学会 (以下, 本会と略す) の機関誌として, 呼吸器に関する基礎的・臨床的研究を発表するものである。本誌の論文内容は新しい知見に基づき, 本会の会員を含め, 多数の読者に対して寄与するものと認められたものに限られる。

### 2. 投稿資格ならびに条件

投稿論文は他誌に発表されていない, かつ投稿中でないものとする。

指導的立場にあり, 投稿手続きや論文の内容および問い合わせに対して責任を有する著者を論文の責任者 (以下, Corresponding author) とし, 「科の責任者」, または「当該研究の責任者」がこの役割を担う。

Corresponding author は, 投稿前に文章を確認するとともに, 論文内容に関して共著者の了解を得る。

Corresponding author は本会の会員に限る。ただし, 筆頭著者・共著者は非会員でも可とする。

Corresponding author の連絡先に変更があった場合は, 速やかに [事務局](#) へ連絡をすること。

論文の著者数については, 原著・総説は 10 名以内, 症例報告・症例報告 (画像診断)・短報は 6 名以内, Letters to the editor は 3 名以内とする。それを越える場合は, それぞれの役割を記載した文書を添付することによって認めることもある。

改定稿の投稿は査読結果を受け取ってから 3 ヶ月以内とする。3 ヶ月を経過した論文は取り下げとして取り扱うこととする。

第 1 報, 第 2 報に分けた論文は原則として採用しない。

タバコ関連企業・団体からの資金受入により作成された論文は, 投稿を認めない。

### 3. 論文の採否

論文の採否は編集委員会が決定する。

### 4. 論文の種類

I. 原著 II. 症例報告 III. 症例報告 (画像診断) IV. 総説 V. 短報 VI.

Letters to the editor とする。原著は, 基礎及び臨床研究に基づくものである。症例報告で報告の中心が画像である場合は, 症例報告 (画像診断) への投稿が望ましい。

総説 (ミニレビュー, 特集等) は原則として編集委員会が企画するが, 投稿も受付ける。

症例報告 (画像診断) について

(1) 報告の中心となるデータが画像 (X 線写真, CT 画像, シンチグラム, PET など, ただし病理所見を添付することは可) である症例

(2) 原稿の長さ・書き方は投稿規定に準ずるが、以下の点に注意すること。

- ・印刷時に十分に鮮明な写真となる画像ファイルを送ること。
- ・結語は不要。
- ・写真を大きく掲載するため記述は簡単にすること。

短報は、速報性を重視した内容で、後述する長さとする。

Letters to the editor は、過去 6 ヶ月以内に本誌に発表された論文に対するものとし、各種意見（質問・討議）などを述べるものであること。

## 5. 原稿の作成

文中あるいは写真において、患者を特定出来ないようにする。

原稿本文：

コンピュータソフト（MS Word 等）にて作成し、横書き、新かなづかいのわかりやすい口語体を用いること。

A4 に 1 頁 32 字×25 行とし、フォントサイズは 12 ポイント、数字、英字、英文抄録は半角文字で作成する。医学用語は、[呼吸器学用語集（第 5 版，2017，一般社団法人日本呼吸器学会）](#)，日本医学用語辞典（第 3 版，2007，日本医学会），医学中央雑誌医学用語シソーラス（第 7 版，2011，医学中央雑誌刊行会）などを参照する。

略語は最初に用いるときに原則として略さず書き定義することとする（例：関節リウマチ（rheumatoid arthritis：RA））。なお、論文タイトルと要旨においては、一般的に汎用されている略語についてのみ、本文中に略さず書き定義することを前提として使用を認める。

表：

コンピュータソフト（Excel 等）で作成し、画像化しない。

図：

線画の解像度は 600dpi 以上、写真の解像度は 300dpi 以上とし、DOC（X），XLS（X），PPT（X），JPG，TIFF，GIF および EPS フォーマットとする。

ファイル名：

アップロードファイルは、次のように半角英数字を用いて名前を付ける（拡張子は例示）。

原稿本文： 例）kokyuki.doc

表： 例）Table1.xls, Table2.xls, Table3.xls

図： 例）Fig1.jpg, Fig2.jpg, Fig3.jpg

ファイルサイズ：

アップロードするファイルサイズは、すべてのファイルの合計で 20MB までとする。

## 6. 論文の構成

原著、症例報告、症例報告（画像診断）、総説及び短報は、(1) 論文タイトル、著者名、会員番号、（非会員の場合は非会員と明記すること）、所属機関名及び連絡先

(E-mail アドレスも明記する), (2) 要旨, (3) キーワード, 短縮タイトル, (4) 緒言, (5) 研究対象, 方法, (6) 成績, (7) 考察, (8) 謝辞, (9) 引用文献, (10) 英文抄録, (11) 図・写真の説明, (12) 表, (13) 図・写真を, (1) から (13) の順序で構成し, ページ番号を下中央に記入する.

- (1) 論文タイトル, 著者名, 会員番号, 所属機関名及び連絡先 (E-mail アドレスも含む)

論文タイトルは 40 字以内とし, 簡潔で内容を適切に示すものとする.

- (2) 要旨

要旨は 250 字以内とし, 研究目的, 主な知見 (できれば具体的な成績) と主要な結論を述べる.

- (3) キーワード

キーワードは 5 語以内で日本語と英語 (半角文字) を併記する. 短縮タイトルは 25 字以内とする. その選択には, 「[5. 原稿の作成](#)」にある資料を参照する.

- (9) 引用文献

原則として, 原著 30 編以内, 症例報告・症例報告 (画像診断) 15 編以内, 総説は制限なし, 短報は 6 編以内, Letters to the editor の引用文献は 3 編以内とする.

文献は本文に引用された順に番号 (上付き) をつけ, 末尾に一括し記載する.

筆頭者のみを記載し (共著者については記載をせず, 和文誌は他, 英文誌は et al とする). 表題, 雑誌名 (医学中央雑誌及び PubMed の記載に従う). 年 (西暦); 巻: 頁 (開始頁と終了頁) の順に記載する.

例: 和文誌 堀益 靖, 他. 縦隔原発混合性胚細胞腫瘍の 1 症例.

日呼吸会誌 2011; 49: 44-8.

英文誌 Denlinger LC, et al. Lower airway rhinovirus burden and the seasonal risk of asthma exacerbation. Am J Respir Crit Care Med 2011; 184: 1007-14.

単行本 武藤 敬, 他. ひ慢性汎細気管支炎. 太田保世, 他編. 呼吸器病学. 東京: 中外医学社. 1990; 165-71.

単行本 Rall TW. Central nervous system stimulants (continued): The xanthines. In: Gilman AG, et al, ed. The Pharmacological Basis of Therapeutics. 6th ed. New York: Macmillan. 1980; 595-607.

ガイドライン 日本呼吸器学会医療・介護関連肺炎 (NHCAP) 診療ガイドライン作成委員会. 医療・介護関連肺炎 (NHCAP) 診療ガイドライン. 2007; 21-4.

- (10) 英文抄録  
250 語以内 (表題, 著者名, 所属機関を記載) とする.
- (12) (13) 図・表・写真  
本文中で全ての図・表・写真を引用していなければならない.  
図・表・写真に用いる文字および図・写真の説明文は原則英文表記とし, 半角文字で作成する (ただし, 場合によっては, 図・表・写真に用いる文字の和文表記も可とし, 和文は全角文字で作成する). 英文, 和文の混在はできるだけ避ける.  
・図・写真の説明文は, 英文抄録の後に記述する. 表タイトルは表の上に記述する.  
・図・写真の説明文は, その説明文を読むだけで理解できるだけの情報を盛り込んでいること.  
・表は A4 とし, コンピュータソフト (Excel 等) を使用し, 画像化しない.  
図・表・写真は 1 点 400 字換算とする. (例えば Fig. 1a, Fig. 1b であれば 800 字換算) 原則キャビネ大以上 A4 までとし高品質のもの (写真 300dpi 以上, 線画 600dpi 以上) とする.

## 7. 度量衡の単位, 薬剤名・細菌名の記載方法, 用語表記の統一

- (1) 度量衡の単位  
m, cm, mm,  $\mu\text{m}$ , mL, L, kg, mg,  $\mu\text{g}$ , Torr などを用いる.
- (2) 薬剤名の記載方法  
初出は, 一般名 (generic name) を片仮名で表示し, 括弧内に欧文フルスペルで表示するとともに, 抗菌薬などでは略語を付記する.  
2 回目からは片仮名, 欧文フルスペル, 略語のいずれかのみで表示する.  
・略語は関連する学会の制定したものがあればそれを用いるのが望ましい (例: 抗菌薬名は日本化学療法学会制定の略語. 日本化学療法学会用語集を参照.)  
・製品名 (商標名) をやむを得ず使用する場合は, 製品名 (商標名) の右肩に商標登録マーク (®) を記載する.
- (3) 細菌名の記載方法  
初出はフルスペルにてイタリック体で表示する.  
例: *Streptococcus pneumoniae*  
*Nocardia farcinica*  
2 回目からは略名で表示する. 略語のように定義する必要はない.  
例: *S. pneumoniae*  
*N. farcinica*  
ただし, 属名のみで表示して種名を表示しないときには属名は省かないで表

示する。

例： *Streptococcus* sp.あるいは *Streptococcus* 属

*Nocardia* sp.あるいは *Nocardia* 属

○ (4) 用語表記の統一

スパイロメトリー指標の用語表記の統一

・「FEV<sub>1</sub>」「FEV<sub>1.0</sub>」「FEV<sub>1.0</sub>」→「FEV<sub>1</sub>」

・「FEV<sub>1</sub>%」→「FEV<sub>1</sub>/FVC」 or 「FEV<sub>1</sub>/VC」

※1 秒率の表記として FEV<sub>1</sub>%は使わないこと。

※VC, FVC→正確に使い分けること。

・「%FEV<sub>1</sub>」→「%FEV<sub>1</sub>」 ※「FEV<sub>1</sub>」の1は、下付きが好ましいが、投稿原稿においてはフォントが小さければ可とする。

○ (5) CT 検査の種類の記事

単純 CT については、単に CT とする。ただし縦隔条件の際には、単純 CT (unenhanced CT) という記載も可とする。

造影 CT については、造影 CT (contrast-enhanced CT) とする。

## 8. 倫理規定

1. 臨床研究の場合はヘルシンキ宣言に基づいて行われなければならない。同時に施設内倫理委員会により、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倫理指針、または人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に準拠した研究計画の承認を受けたことを本文中に記載すること。また研究対象者に説明や同意取得を行った場合には、その旨も記載すること。

2. 動物実験の場合は動物実験の適正な実施に向けたガイドラインなどを参照して科学および倫理的規範に準じて行い、施設のガイドラインに準拠すること。

論文内容によっては、公的あるいはそれに準ずる機関、専門学会等からの指針を参考に、編集委員会から別途関連事項について確認する場合がある。

## 9. 利益相反

利益相反に関して、日本呼吸器学会が定める規則に則り、投稿時に有無について開示する。

## 10. 原稿の長さ

原著では 10,000 字以内、症例報告・症例報告（画像診断）では 5,500 字以内、総説では 12,000 字以内、短報では 3,000 字以内、Letters to the editor では 1,000 字以内とする。また、Letters to the editor は原則として図表は認めない。やむを得ず使用する場合は 1 点（400 字換算）までとする。

なお、文字数は、図・表・写真（1 点 400 字換算。例えば Fig. 1a, Fig. 1b であれば 800 字換算）を含め作成原稿の論文タイトルから謝辞までとし、引用文献と英文抄録は含めない。

## 11. 投稿方法について

論文の投稿は、電子投稿システム「ScholarOne Manuscripts™」で行う。

論文は、本文、図、表について、それぞれファイルを作成し、投稿 WEB サイトにアップロードする。その際、システム登録する著者と論文内に記載されている著者に差異が無いこと、ファイル内の文字化け、画像の鮮明度などを確認する。

実際の投稿の仕方は、学会 WEB サイトおよび投稿 WEB サイト上の投稿マニュアルに記載してあるので参照のこと。

投稿 WEB サイト：<http://mc.manuscriptcentral.com/ajrs>（日本呼吸器学会 WEB サイト内リンクより移動可）

カバーレター欄には、投稿論文のコンセプトを記載した編集委員長宛のカバーレターを入力、またはアップロードする。

[著者及び共同著者同意書](#)、[自己申告による COI 申告書](#) に署名・捺印の上、アップロードする。

## 12. 著者校正

著者校正は 1 回とする。

\*編集段階で疑問が入る場合は、Word でのやりとりで解決する。

\*校正用ファイルでやりとりされた内容を含め、原稿の内容がゲラ刷りに正確に組版されていることを確認する。

（写真画像の鮮明度、図表の組み上がり等）

## 13. 掲載料

原則として、原著、総説では 4 頁以内、症例報告、症例報告（画像診断）では 3 頁以内、短報では 2 頁以内（いずれも組み上がり）及び Letters to the editor の掲載は無料とするが、規定の頁を超える場合は超過頁料として 1 頁につき 10,000 円（税別）を著者の負担とする。

## 14. 別刷

著者の希望により 50 部単位で作成し、その費用は著者の負担とする。

希望者は 50 部単位で申し込む。

別刷代金は、個別に見積金額を提示する。

## 15. 本誌閲覧方法および冊子購入について

オンライン閲覧のみ。掲載後 1 年以内の論文は会員限定とするが、1 年を経たものは一般公開する。

なお、冊子体での購読希望者は、実費にてオンデマンド印刷（必要な巻号を、必要な時に、必要な部数だけ印刷する方法）で対応する。

## 16. 採用論文の早期公開

採用決定された論文は、Article in press として、タイトルと要旨を学会ホームページ上で公開する。

## 17. 著作権

本学会誌に掲載された論文の著作権は日本呼吸器学会に属する。

## 18. 著作権使用料

著者が非営利で使用する際は無償とする。（但し，学会事務局へ連絡をすること）

営利で使用する際は有償とする。具体的な金額は，学会規定による。

附則	平成 18 年 7 月 24 日一部改訂	平成 28 年 7 月 29 日一部改定
附則	平成 20 年 9 月 30 日一部改訂	平成 29 年 1 月 25 日一部改定
附則	平成 24 年 1 月 10 日一部改訂	平成 29 年 6 月 25 日一部改定
附則	平成 25 年 1 月 10 日一部改訂	平成 29 年 9 月 19 日一部改定
附則	平成 25 年 10 月 1 日一部改訂	平成 30 年 3 月 6 日一部改訂
附則	平成 26 年 7 月 8 日一部改訂	令和元年 10 月 10 日一部改定
附則	平成 26 年 9 月 26 日一部改訂	
附則	平成 26 年 12 月 17 日一部改訂	