

会誌「神経治療学」（8巻まで「神経内科治療」）

投稿規定（電子ジャーナル用）

(2019.11)

I. 原著論文

A 募集と採否

1. 神経疾患の治療に関するオリジナルな研究で他誌に掲載されたり投稿中でないものとする。
2. 投稿者は会員に限る。会員でないときは速やかに入会手続き*をとる。
3. 投稿論文の採否は編集委員会で決定する。審査の結果、編集方針に従って原稿の加筆、削除、訂正、論文の種類の変更などを求めることがある。
4. 本誌の採択論文は、電子ジャーナルとして当学会ホームページにて会員および一般に公開する。会員限定公開の論文は受け付けない。
5. 学会推薦論文は採択を約束するものではない。査読を行い採択を決定する。
6. 論文は、本文は和文とする。英文論文の投稿も受け付ける。
7. 投稿料は不要とする。

B 論文の種類

論文投稿の形式は、総説、基礎研究、臨床研究、症例報告・治療経験レポート、委員会報告の6種類がある。

1. 基礎研究とは患者を対象としない神経疾患治療、治療薬に関する研究。
2. 臨床研究とは患者を対象とした治療に関する研究で、十分な統計的検定に耐えうる内容をもつ論文。
3. 症例報告とは少数の患者を対象にした治療に関する論文。
4. 治療経験レポートとは神経疾患の治療上で重要と考えられる症例経験で、薬物療法、心理療法、その他の療法、あるいはネガティブデータについての報告を意味する。

C 研究倫理の遵守と個人情報保護の方針

研究倫理の遵守と個人情報の保護については原則として以下に則るものとする。

1. 臨床研究

厚生労働省の各種“医学研究に関する指針”，特に“人を対象とする医学系研究に関する倫理指針”を遵守し，課題によっては各施設で研究倫理審査を受けること。指針は以下のWeb siteに掲載されているので参照すること。

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000153339.pdf>

2. 症例報告

症例報告については、一般的に倫理審査は必要が無いとされているが、神経治療学においては以下の場合には倫理審査を必要とする。

- a. 本邦、未承認薬を使用している場合
 - b. 一般的に使用されていない薬剤または機器を用いている場合
- 臨床倫理委員会がない施設においては、医師会などにおいて審査を要する。

遺伝学的検査については被験者より予め文書で同意を得ていること。さらに、個人情報保護のために、論文に記載する個人情報*は、学術的に必要な範囲に留め、個人が特定されないように充分配慮すること。診療年月日は月（上、中、下旬）まで、出身地・居住地は都道府県までに留めること。人種や国籍の記載は学術的意義のある場合にのみ留めること。学術的価値により、顔写真など個人が特定

される情報を掲載する必要のある場合には、予め患者・家族の同意書を要する(投稿規程VIIIcを参照)。*注):個人情報とは、個人名、イニシャル、診療録ID、生年月日、診療年月日、出身地、居住地、顔を含んだ身体写真などを指す。

D 論文の構成

1. **総説, 委員会報告, 基礎研究・臨床研究** : 要約・本文(結論を含む)・文献・英文抄録を合わせて7500字以内, 写真・図表3枚程度(全体で組上り4頁以内)。文献は原則として20個以内とする。
2. **症例報告** : 要約・本文(結論を含む)・文献・英文抄録を合わせて6500字以内, 写真・図表3枚程度(全体で組上り3頁以内)。文献は原則として20個以内とする。
3. **治療経験レポート** : 要約・本文(結論を含む)・文献・英文抄録を合わせて4000字以内, 写真・図表3枚程度(全体で組上り2頁以内)。文献は原則として5個以内とする。
4. **英文抄録** : 本文とは別に表題, 著者名, 所属を含み300語前後のタイプしたものを付ける。
5. **ワードプロセッサを使用する場合** : A4判を用い, 用紙1枚は36字×40行以内になるよう印字する。
6. **規定枚数(組上り頁数)を越えた論文** : 既定を越える部分の印刷実費を著者負担とする。

E 執筆要項

1. **表紙** : 本文とは別葉とし, 和文での表題, 著者名, 所属, 連絡先, 英文のKey Words, 欄外見出しを記載する。表題には略語を用いない。
2. **著者数** : 症例報告は1施設5名迄, 複数施設10名迄, 臨床研究は施設数にかかわらず10名迄を原則とする。但し多施設共同研究など特殊な治験はこの原則によらない。Corresponding authorを明記する。
3. **Key Words** : 英語で5個以内を表紙に記載する。但し, 英語以外の言語の方が適当な場合にはそれを用いる。略語を用いない。
4. **欄外見出し(running title)** : 日本字全角で20字以内(欧文字を用いるときは半角で40字迄)のものを表紙に記載する。
5. **論文の構成** : 1) 要約, 2) 本文, 3) 文献, 4) 図表, 5) 英文抄録, からなる。謝辞の記載は本文の末尾とする。
6. **要約** : 論文の冒頭に置く。300~400字の長さとし, 目的, 方法, 結果, 結論などの骨子を含んだものである。
7. **本文** : 原則として1) 前文, 2) 対象・方法, 3) 結果・成績, 4) 考察, 5) 結論, から構成される。症例報告は, 症例(年齢と性別), 主訴, 家族歴, 既往歴, 現病歴, 診察所見, 検査所見の順に記載する。文体は「方法」, 「結果」は過去形とし, それ以外は常体とする。敬語や丁寧語は用いない。神経学的用語は日本神経学会用語集に準じること。検査値には単位を明記すること。
8. **結論について** : 研究成果から導かれた帰結で, 著者の判断を示すものであり, これを簡潔に明示する。対象, 成績を含む要約, 総括とは異なる。総括を是非必要とするときは考察と結論との間にこれを置く。
9. **略語** : 本文中の初めに必ず full term を書き, その後に(略語)を付ける。要約中に用いるときもこれに準ずる。表題には略語を用いない。
10. **外国語** : 対応する適切な日本語のあるものはなるべく日本語を用いる。但し, 人名は原語を用いる。固有名詞とドイツ語名詞の頭文字および文頭を除き欧文字は全て小文字を用いる。欧文字は全てタイプする。
11. **薬品名** : 本文中の薬品名は全て一般名とし, 欧文字を使用する。但し, 日本語化しているものはカタカナ書きでもよい。欧文字は文頭を除き全て小文字とする。但し, 合剤など一般名のないものはこの限りではない。ACTH, DOPAなどの省略文字による薬品名は全文字とも大文字を用いる。DL体を示

す記号は small capital とする。またその論文に使用した薬品の商品名を本文の後に一般名（欧文字）に対応させて、註としてカナで入れる。

12 **図・表**：図表は必ず本文中で引用すること。引用順に番号を付与する。本文中に貼付しないで1枚ずつ別紙に貼り付ける。図表は原則として英文で記載し、英文による表題と説明を付ける。 MRI画像には撮像条件と機種の種類を併記。病理組織には、染色法とスケールを明記。

図表の引用：図表を他誌から転載する場合の許諾は、著者自身が手続きをして得る**。

13 **文献の記載**：

- a) 引用文献の順序：引用番号は本文の引用順とする。欧文はタイプする。
- b) 引用文献のコピー添付：引用文献はその表題および著者名などが含まれたページのコピーを1部ずつ同封する。
- c) 雑誌：著者名、論文名（副題を含めフルタイトル）、誌名（欧文誌は Index Medicusによる省略名を、和文誌は公式の文献略称を用いる）、巻、頁（初めと終わり）、西暦年号の順とし、著者名は3名以内の場合は全員を記載し、4名以上の場合には最初の3名を連記し、他は和文では……ほか、欧文ではet alとする。
- d) 単行本：著者名、題名、書名（編者）、版数、巻数、発行社名、発行地、年次、頁（初めと終わり）とする。
- e) ガイドライン：編集者もしくは組織名、ガイドライン名、版、発行都市名、出版社、刊行年、始めと終わり項。
- f) 研究報告：著者名、編集者（代表研究者）、研究班名、報告書名、刊行年、始めと終わりの項。
- g) Webサイト：サイトURL(アクセス年月日)
- h) 抄録：題名のあとに（会）または（abstr）とし、著者名は1名のみとする。下記の例に倣ってカンマ、ピリオドなどはできるだけ省略する。

例：

- 1) Bhatt DL, Fox KA, Hacke W et al : Clopidogrel and aspirin versus aspirin alone for the prevention of atherothrombotic events. N Engl J Med 354 : 1706-1717, 2006
- 2) Mahowald MW, Schenck CH: REM sleep behavior disorder. In Principle and Practice of Sleep Medicine, 4th ed (ed Kryger MH, Roth T, Dement WC), Saunders, Philadelphia, 2005, p897-916
- 3) 小川朋子, 大平寛典, 鈴木裕ほか：経胃瘻的空腸栄養および内視鏡的腸瘻にて栄養管をおこなった多系統萎縮症の1例. 臨床神経49 : 370-373, 2009
- 4) 田平武：アルツハイマー病の先端治療（小林祥泰, 水澤英洋編）, 神経疾患最新の治療 2009-2011. 南江堂, 東京, 2009, p9-12
- 5) 赫洋美ほか：本態性振戦に対するprimidone療法（会）, 神経治療23: 298, 2006

14 **英文の図表, 説明文, 英文抄録**：必ず英語を母国語とする人の校閲を受ける。校正を受けたことの証明書を添付すること。使用する薬品名については、執筆要領の12.に準ずる。

F 別刷

別刷は作成しない。希望者には50部単位で実費で作成するので著者校正の際に予め申し込むこと。

II. 総説

構成は原著に準ずる。

III. Letter to the Editor

本誌に掲載された論文に対する各種の意見, 1800字以内。
編集委員会で掲載が適切と判断されたものを採用する。

IV. 治験薬の取り扱い

治験薬またはメーカーから個人的に薬品の提供を受けた場合による治療に関する原著論文は、治験依頼者、または製薬会社における管理責任者の同意書を必要とする。

V. 特別掲載

著書より早期掲載の要請があり、編集委員会で適切と判断された論文を、受理順位に関係なく可及的速やかに掲載することがある。但し、それに伴う雑誌製作費用の増加分はその論文の著者が負担する。

VI. 英文論文の投稿

英文論文の投稿は可とする。

投稿の際、native check の証明書を添付する。

英文原著は、要旨・本文・文献の順に書き、空白を含めた全文字数を3,500語とし、そのうち要旨は500語以内とする。

症例報告は同上2,300語とし、そのうち要旨は100語以内とする。

VII. 原稿の送り先

投稿原稿は必要内容（下段***参照）を揃えて、下記に送付する（書留またはレターパック利用が望ましい）。

日本神経治療学会事務局

〒130-0012 東京都墨田区太平四丁目6番17号 シェグランほり川209号

TEL : 03-5610-1350 ・ FAX : 03-5610-1360

受理確定後の最終原稿データは、電子メールに添付して事務局に送る。

VIII. 投稿時添付文書について

投稿に際しては以下の文書を添付する。全ての書類は当学会ホームページよりダウンロードできる。

- a. [投稿承諾書](#)（必須） 共著者全員が自筆署名捺印
- b. [自己申告によるCOI文書（様式2）](#)（必須） 著者全員
論文掲載の際に、論文の末尾にCOIの申告内容を学会事務局が記載する。
- c. [患者同意書](#)
個人情報保護の観点から、顔写真など患者個人の同意書が必要とされる情報を論文に掲載する場合は、著者が必ず投稿前に患者から同意書を取得し、原本は手元で保管して、コピーを編集委員会へ提出する。書式は本誌指定の書式を用いること。複数の患者・家族からの同意書を必要とする場合には、全員から同意書を得ること。また、意識障害や認知症などにより当該個人から同意書を得ることが困難な場合は、適切な代諾者（配偶者、親、子、後見人など）の同意でもよい。本人が死亡している場合は遺族の同意書を得ること。
- d. 個人情報保護、研究に関する倫理指針の遵守状況の確認、論文の一般公開に関する同意の確認書を添付。

IX. 著作権

著作権は本学会に帰属するものとする。

* **入会手続き**：当学会ホームページから入会申込書をダウンロード。または上記事務局に用紙を請求の上手続きをとる。

- ** **転載許諾**： 許諾の取得にあたっては, 転載許可申請の方法を示している団体もあるので, 著作権を有する各団体のサイトを参照されたい.

- *** **原稿送付内容**： オリジナル1部・コピー（図表を含む）1部・写真がある場合はそのオリジナル2部・引用文献第1頁目コピー（執筆要項13b参照）・上記VIIIにかかる文書（a.投稿承諾書・b.COI文書・d.個人情報保護, 医学研究に関する倫理指針の遵守, 倫理委員会審査, 論文一般効果, などに関する確認書・c.必要に応じて患者同意書）