

公益社団法人茨城県理学療法士会学術誌「理学療法いばらき」投稿規程

(目的)

第1条 この規程は、公益社団法人茨城県理学療法士会(以下「本会」という。)学術誌「理学療法いばらき」(以下「本学術誌」という。)へ論文を投稿する場合の投稿と掲載の基準等を定めるものである。

(投稿記事の種類)

第2条 本学術誌は、理学療法、理学療法に関する分野の研究発表、症例研究、研修会報告等を掲載する。

(投稿者の資格)

第3条 主著者及び共著者は、本会会員であることを原則とするが、本会に寄与する論文であれば、「理学療法いばらき」編集委員会(以下「編集委員会」という。)において内容を検討し採否を決定する。

(二重投稿の禁止)

第4条 研究発表は、他誌に発表又は投稿中のものではないこと。

(原稿の採択)

第5条 原稿の採否及び掲載号は、編集委員会において決定する。査読の結果、論文内容の修正を要するものについては、著者に原稿の一部変更を依頼することがある。又、論文中の用語、字句等を著者の承諾を得ることなしに編集委員会の責任において訂正することがある。

(論文等の著作権)

第6条 本学術誌に掲載された論文等の著作権は本会に帰属する。

2 本会は、当該論文等の全部又は一部を、本会ホームページ、本会が認めたネットワーク媒体及びその他の媒体において、任意の言語で掲載・出版(電子出版を含む)できるものとする。この場合、必要により当該論文の抄録等を作成して付すことがある。

(論文の執筆ガイドライン)

第7条 論文は、別途定める『「理学療法いばらき」論文の執筆ガイドライン』に従って作成すること。

(校正)

第8条 著者校正は行わない。校正は編集委員会の責任において行うことがある。

(利益相反の明示)

第9条 投稿される論文の作成において、企業・団体等から研究費助成、資料提供、便宜供与等の経済的な支援を受けた場合は、その旨を謝辞等に記載して、明らかにしなければならない。

(倫理的配慮)

第10条 投稿される論文は、研究上の倫理的配慮がなされたものでなければならない。

(規程の改廃)

第11条 この規程の改廃は、理事会の決議を経て行うものとする。

(附則)

第12条 この規程は平成27年11月19日から施行する。

「理学療法いばらき」論文執筆ガイドライン

1. はじめに

本執筆ガイドラインは、茨城県理学療法士会に所属する多くの理学療法士の方により良い原著論文や症例報告を執筆頂き、雑誌「理学療法いばらき」に投稿頂くと共に、本雑誌の質を高めることを目指し作成しました。

原著論文や症例報告の執筆に際しては、所属内において著筆経験を有する先生の指導を仰ぐことが望ましいと思われませんが、そのような環境が十分でない施設も少なくないと考えられ、多くの先生方に積極的な学術活動の参考資料として活用頂くことを目的に本ガイドラインの作成を行いました。

以下に「理学療法いばらき」投稿規定に沿った論文作成要領を示します。論文作成上の一般的な事項も含まれますが、ご参考頂ければ幸いです。

2. 論文の作成準備

1) 用紙：400字詰め原稿用紙又は白紙 A4 サイズに、手書き又は文章作成ソフト(Microsoft 社製 Word Windows/Macintosh 版など)を用いて作成します。

(1) 原稿は要旨、図表、引用文献、謝辞その他の占めるスペースを含み、原則として刷り上り 6 頁に収めて下さい(400字詰め原稿用紙 25 枚)。

(2) 図・表は 1 個を 400 字詰め原稿用紙 1 枚として換算します。

2) 表紙の構成：論文の表紙部分には論文種類、タイトル、主著者及び共著者名、キーワードを記載します。

(1) 論文種類：表紙に原著、症例研究、報告、短報、その他を明記します。本誌に投稿しようとする研究発表は、他誌に発表または投稿中のものでないことが必要です。

(2) 主著者及び共著者は、必要最小限の記載にとどめ、いずれも本会(茨城県理学療法士会)の会員であることが原則です。しかしながら、本会に寄与する論文であれば学術部において内容を検討し採否が決定されます。また、理学療法士以外の共著者の場合は、称号(degree)を氏名の後に付けて下さい。

称号例：医師(MD)、博士(Ph.D)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)、臨床検査技師(MT)

(3) 論文の題名は、内容を具体的かつ的確に表し、できるだけ簡潔に記載して下さい。必要に応じて副題をつけてもよいと思います。用いる用語は略語・略称を避け、本文に用いたものが適切です。

(4) キーワードは、論文の要点を示す単語を題名・要旨より 3 個を抽出します。過度に具体的用語でなく、国際的に広く通用する言語または日本語で表示して下さい。

3. 本文の構成

本文は以下の内容で構成することが望ましいと思われれます。なお、症例研究を含む原著論文と、症例報告では多少構成がことなると思いますので、以下に区別して示します。

1) 研究論文の場合

(1) 要旨：目的、方法、得られた結果、結論を簡潔に記載し、原則として略語・呼称は使わず、

キーワードを含むよう配慮して下さい。

(2) 背景：研究に至った理由，臨床的意義，取り扱っている範囲，先行研究との関連性，研究目的を明確に示します。先行論文との関係を示しながら課題や研究(報告)の特徴を論理的に述べ，必要に応じてその仮説を示します。

- ① 研究課題は，先行研究の延長として示されるものであり，その重要性が明確に示される必要があります。
- ② 先行研究は，代表的な研究を簡潔的に示します。
- ③ 現在議論されている内容を明確にする必要はありますが，自身の見解を述べる必要はありません。
- ④ 一般的には，最後のパラグラフに研究目的を示します。

(3) 方法：研究の対象や実施方法の詳細を述べます。類似研究や追加的研究を行おうとする第三者が，同じ条件で実験・調査を行えるように記述します。また，研究の妥当性や信頼性を与える方法であることが求められると共に，倫理的配慮を行った旨の記載も必要です。

- ① 対象：被験者や調査対象者の抽出条件や方法，その属性(年齢や性別，疾患名など)を明記します。また，研究への同意や倫理委員会の承認，離脱した被験者の理由なども示します。
- ② 実験・測定方法：対象の群分け方法，実験のプロトコル又は調査・観察方法，介入方法，対比・分析方法を記載します。必要に応じて下位項目を設け，読者に解り易く示します。群分けについては，無作為割付や下概念である二重盲検法，コントロールの有無などを明確にします。また，測定方法や測定項目，測定に用いる機材，実験系，介入方法なども記述します。複雑な実験プロトコルは図を用いて説明してもよいと思われれます。比較研究では，対比の対象項目を明確にし，統計処理を行っている場合は，その用いた分析方法や有意水準を記載します。

(4) 結果：結果の項では，集計した素データと統計処理の要約を記します。文頭に研究により得られた新しい結果などを短く記述し，続いてそれを裏付けるデータを示します。コントロール値や属性，重要な結果などは，簡単に文章で表記すると共に図表番号を記し，図表を用いて補足します。なお，結果の項では，結果が示す意味や，それが与える影響などの知見を述べる必要はありません。

(5) 考察：考察では，研究のプロトコルや方法，結果を交え，新たな知見や重要な発見を簡潔に述べます。また，研究で得られた知見が，先行研究とどのような共通点又は相違点があるのかなどを示しながら，根拠に基づいた結果の解釈について議論を展開します。考察内又は「研究限界」の項を設け，研究上不十分な点や今後の改善点を述べ，追試等を行う際の課題，結果の示す意味の限界を明記することも重要です。その上で，改善点に触れながら，研究継続の必要性を指摘します。

2) 症例報告

(1) 要旨：症例報告の場合は必ずしも必要ではありませんが，報告する症例の特徴や評価結果，考察の要点などを簡潔に示してもよいと思われれます。

(2) はじめに(目的・緒言)：症例報告に至った理由や主題として報告したい内容を明示します。先行論文で明らかにされていることを記載し，症例報告の意義を明確にします。

(3) 症例紹介(事例紹介，対象)：患者の年齢・性別・職業，診断名，現病歴，既往歴などを踏

まえ、理学療法に至った経緯を述べます。

※注意：個人が特定できる情報(年齢、受傷又は発症日)は避けて記載します。

例えば、症例 I.S→症例 A, 年齢 63 歳→年齢 60 歳代前半, 発症後(9/5)→発症 5 病日目
手術日：平成 22 年 9 月 1 日→2010 年 9 月初旬 など

(4) 理学療法初期評価(開始時所見, 方法)：初回評価を検査毎に整理し述べます。評価は、報告の主題を論ずる上で必要な項目を中心とし、数値の羅列を避け評価結果の示す意味(特徴)が理解できるように表現します。また、初期評価から著者がその症例をどのように捉えていたかを述べることも重要です。

(5) 経過：治療経過の重要な事項を各時期に分けて簡潔に述べます。図表等を用いながら客観的所見と著者の所見に対する見解を示すと共に、必要な介入を行った場合はその介入方法や対応などを具体的に示します。

(6) 終了時所見(最終評価)：終了時点で開始時所見(初期評価)と比較して変化した点を端的に述べます。この時、既に経過で述べた内容は除いた方が良いでしょう。

(7) 考察(まとめ)：今回、報告する症例において、当初期待した成果に一致するか否か及び、先行論文との相違点などを検証します。また、得られた成果が学術的のどのような意味を有するかを著者自身の解釈で論じます。ただし、解釈は医科学の理論や科学的根拠に基づいて述べる必要があります。考え得る様々な可能性を示すことも重要です。さらに、症例報告の蓄積によるエビデンスの形成には、症例報告における反省点や今後の課題を示すことも大切であり、末筆に書き示すことが求められます。

4. 論文作成上の留意点

原著論文・症例報告のいずれにおいても、以下に示す項目は、論文を著筆する際の一般的な注意点です。なお、投稿には「理学療法いばらき 投稿論文のチェック表」を必ず同封して下さい。

1) 文章などの表現法

(1) 要旨では略語を用いず正式用語で表現します。ただし、初めて表現された正式用語の後に括弧内で略語を示した場合は、以降その略語を用いることができます。

【例】…日常生活活動動作(以下 ADL)… →以降「ADL」と表現してよい

(2) 略語を示す場合は、論文の最初に表現した箇所において正式用語を示し、その後に括弧内で略を示します。ただし、論文中ではフルスペリングのある略語の場合、略語と同時にフルスペリングも示します。

【例】…日常生活活動動作(activities of daily living; ADL)…

(3) 文章の表現は受動態ではなく能動態で表記します。

(4) 論文中に用いる句読点は統一して下さい。「,」と「.」又は「,」と「.」の組み合わせの何れかを用いるのが適切です。

(5) 論文中に示されるアルファベットや数字は全て半角で記載します。

(6) 文中の数字は算用数字を用い、度量衡単位は原則として国際単位系(SI 単位)で、長さ：m、重量：kg、時間：s、温度：℃、周波数：Hz 等を使用します。

(7) 文節の多い文章の場合は主語・述語関係が不適切となり易いため、読み直しを行うと共に、表現方法を工夫して下さい。

2) 図表表記の方法

(1) 文章中に記載される図表番号は、数字順に一連番号を付けなければなりません。また、全ての図表は、本文中の図表番号と照合して全てに番号を示す必要があります。

(2) 図と表の番号は混同して用いず、論文の先頭から適用した順に、図と表別々に番号を割り当てます。

(3) 原著論文の場合、他の論文から図表を引用することは認められませんが、その他の論文であれば、引用又は改変引用することができます。但し、その場合でも、本文中及び図表の題名に上付修飾した引用文献の番号を肩番号により示す必要があります。

(4) 図表には、図表番号とその題名を必ず記載します。表の場合は表の上部に、図の場合は図の下部に記載します。なお、表の説明や統計処理の記号は、表の下部に示します。

(5) 表は原則として縦罫線を使用せず、横罫線も表の上下と項目部分の罫線以外は可能な限り省きます。また、表全体を罫線で囲むことも論文では好ましくありません。

(6) 表中には読者が追試できるよう n 数や標準偏差、統計処理による p 値などを記載する必要があります。また、表中に示される数値が全て同じ単位である場合は、表の右上か右下にその単位を示します。

(7) 図はグラフや写真、模式図などを指しますが、表と同様に罫線で囲むことは不適切です。また、ひとつの図に複数の写真などを示す場合は、各写真に記号(例えば、(a)や(vi)など)を挿入し、図の下にキャプション(各図の説明)を記載します。

(8) 図中には一部を指し示す矢印などを挿入することは問題ありませんが、動きを意味する矢印や吹き出しコメントなどの挿入は不適切です。

(9) 図(特に写真など)において、患者の個人情報に関わる部分は黒く塗り潰す必要があります。

(10) 図でグラフを示す場合、モノクロ印刷となるため項目の色分けには白黒で明確なコントラストを付け、項目が多い場合は区別しやすい網掛けを用いると共に凡例を示します。

3) 引用・参考文献の記載方法

(1) 本文中の文献引用箇所は、上付き文字設定を用い文章文字の右肩か著者名の右肩に肩番号を引用順に付け、[引用文献]リストと照合して下さい。

【例】…の比較など数多く報告されている^{13),14)}。一方、…では、Olsen ら¹⁵⁾は…と報告しており

(2) 文献番号は、論文の先頭から引用した順に番号を付けます。ただし、既に引用した文献を文章中に再度引用する場合は、遡って同じ番号を用います。

(3) 引用文献の著者名は、姓(family name)を先に記載し、次に名(last name)はイニシャルにして記載し、middle nameがある場合はlast nameのイニシャルと合わせて表記します。

(4) 著者が複数の時は筆頭者のみ示し、共者は「・他」または「et al.」と表記します。

(5) 欧文の引用文献の表題は、頭の1文字以外はすべて小文字を使用します。

(6) 雑誌の略称は欧文雑誌ではIndex Medicusに従い、和文では医学中央雑誌の「医学中央雑誌・収録雑誌略名表」やCiNii、国立国会図書館雑誌記事索引で用いられている表記を用います。

(7) 文献の記載は、以下のように示します。

①原著論文の場合は、著者名：表題. 雑誌名, 巻, 号, ページ(最初-最終), 発表西暦年号の順に記します。

【例】石川公久・他：パーキンソン症候群に対する運動療法. 理学療法いばらき 3(1), 11-14, 1994.

Suratt PM, et al.: Changes in breathing and the pharynx after weight loss in obstructive sleep apnea. Chest 92(1) : 631-637, 1987.

②単行本の場合は、著者名、書名、編集者名または監修者名、発行所名、発行地、発行年、ページの順で記載する

【例】和才嘉昭・他：脊髄損傷一対麻痺と四肢麻痺，日常生活活動（動作）第3版，土屋弘吉・他（編），医歯薬出版，東京，1992，pp171-223.

Key GL: Industrial physical therapy. In: Gould III JA, editors: Orthopedic and sports Physical therapy. 2nd Ed, The CV Mosby Co, St. Louis, 1990, 653-675.

5. 投稿の手続き

1) 論文の投稿先と時期及び投稿方法

(1) 原稿締め切り時期

3月31日

(2) 投稿先：茨城県理学療法士会 学術誌部部长宛

学術誌部アドレス (gakujuryutusi@pt-ibaraki.jp) に電子メールにより投稿して下さい。ご不明な点がございましたら、上記メールアドレス、あるいは事務局 (TEL 029 - 353 - 8474) へお問い合わせください。

(3) 投稿方法

①電子メールによる投稿：Microsoft 社製ソフトウェア (Word 及び Power Point) を用いて作成したファイルを添付して投稿して下さい。写真やグラフなどは、図の肩番号がわかるようファイル内に表示・保存するか、画像ファイル (JPEG ファイル) に変換し肩番号を記したファイル名を付けて投稿して下さい。

②郵送による投稿：CD-R・USB 等の電子媒体を用い、上記①同様に Microsoft 社製ソフトウェアを用いて作成したデータファイルを保存して郵送して下さい。電子媒体の上には、氏名・入力機種・使用ソフトの version など必要事項を明記して下さい。原則として提出された電子媒体と原稿は返却されません。また、送付される場合は、朱書きで「投稿論文在中」を明記し、簡易書留等を利用して下さい。

③電子ファイルを用いない原稿の提出：手書き原稿や Microsoft 社製ソフトウェア以外のワープロソフトで作成された原稿の場合は、オリジナル原稿1部を含めて3部（うちコピー2部）を添え郵送して下さい。オリジナル原稿と図表には右肩に鉛筆で「オリジナル」と明記し、他2部は明瞭に判読できればコピーでも問題ありません。なお、写真・図については、コピーではなく全て高コントラストのプリントアウトしたものとして下さい。なお、提出論文のコピーは必ず手元に保存して下さい。

2) 論文投稿後の流れ

(1) 査読及び編集委員会による掲載可否の決定：以下の内容を編集委員会で協議します。

①査読者及び編集委員会による査読票の作成

②投稿論文について「採択」・「修正後に採択可」・「修正後に再査読」・「不採択」を決定

(2) 「採択」・「不採択」の場合：

①学会・学術誌部部长より査読票に基づく査読結果が著者に郵送されます。

②「採択」の場合、査読結果の通知と共に、最終原稿（紙媒体・電子媒体）の提出と著

著作権移譲の依頼が届きます。→「(4) 最終原稿の提出」へ

(3) 「修正後に採択可」・「修正後に再査読」の場合：

①学会・学術誌部部長より査読票に基づく査読結果が著者に郵送されます。

②査読票に基づき論文を修正し、必要に応じて査読者の質問に対する意見を追記して学会・学術誌部部長に再提出します。

③「修正後に再査読」の場合は、提出後(1)の手順に戻り再度査読が行われます。

(4) 最終原稿の提出：編集委員会より「採択」の通知がなされた論文は、最終原稿（紙媒体・電子媒体）と著作権移譲書を学会・学術誌部部長に提出します。

(5) 校正原稿の確認：学会・学術誌部により作成した一次校正原稿を、PDF ファイル化して著者に校正の確認・依頼を行います。著者は修正・確認した校正原稿を学会・学術誌部部長に提出します。

付則 1、このガイドラインは理事会により改廃する。

2、このガイドラインは平成23年2月17日より施行する。

※このガイドラインは平成27年11月19日一部改訂

参考1 表の示し方

【論文に適さない例】

	退院時	入所時	退所時	退所後 1ヶ月
要介護1	3	1	4	2
要介護2	1	1	2	2
要介護3	3	2	1	3
要介護4	2	3	1	1
要介護5	1	3	2	2

表1

【論文に適した例】

表1 退院後の要介護度変化 (単位:人)

	退院時	入所時	退所時	退所後 1ヶ月
要介護1	3	1	4	2
要介護2	1	1	2	2
要介護3	3	2	1	3
要介護4	2	3	1	1
要介護5	1	3	2	2

入所時：当院併設の介護老人保健施設に…

参考2

【論文に適さない例】

浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・シャワーチェア設置 ・バスボードの設置 ・浴槽の使用法指導
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・洋式トイレの整備(変更) ・手すりの設置
玄関	<ul style="list-style-type: none"> ・スロープの設置 ・いざり用の台を設置

図1

【論文に適した例】

表1 具体的指導内容

【浴室】	<ul style="list-style-type: none"> ・シャワーチェア設置 ・バスボードの設置 ・浴槽の使用法指導
【便所】	<ul style="list-style-type: none"> ・洋式トイレの整備(変更) ・手すりの設置
【玄関】	<ul style="list-style-type: none"> ・スロープの設置 ・いざり用の台を設置

参考3

【論文に適さない例】



・体幹が右に傾斜し、それに伴い骨盤が傾斜している。
・重心が片脚立位側に偏位している。

図2

【論文に適した例】

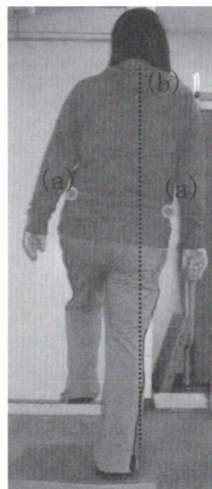


図2 片脚立位時の後方アライメント
(a) 左右腸骨稜を示す
(b) 第7頸椎棘突起からの垂線を示す

- ・写真等の図内には吹き出し欄を用いず、図下部に説明を記載する。
- ・用いる図(写真)は、示したい内容が一目にわかるものを用いる。
- ・図内は抽象的な補助線や矢印などを用いない。

参考4

【論文に適さない例】

表2

	9/6	9/7	9/11	9/19	10/2
協調性訓練	→				
立ち上がり・着座訓練	→				
ステップング		→			
歩行訓練	→				

【論文に適した例】

	発症後の病日				
	2	3	7	15	28
協調性訓練	→				
立ち上がり・着座訓練	→				
ステップング		→			
歩行訓練	→				

図2 理学療法の実施経過

参考5

【論文に適さない例】

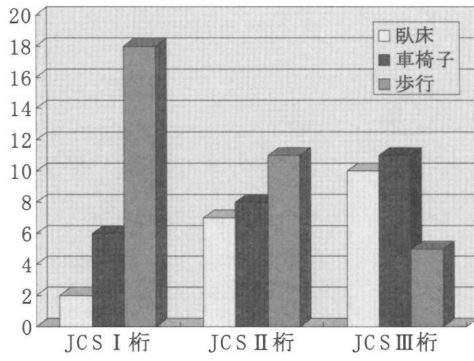


図3

【論文に適した例】

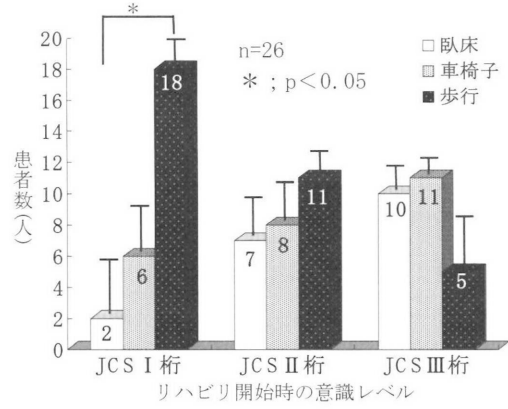


図3 リハ開始時の意識レベルと退院時身体機能レベルの関係

「理学療法いばらき」投稿論文のチェック表

必要事項を記入し、論文投稿時に添付してください。

1. 筆頭著者名：

2. 論文題目：

3. 下記項目を確認し、不備がなければチェックしてください

- 原稿は規定文字数で記載されていますか（400字原稿25枚以内）。
- 原稿にはページ番号（最下部中央）が記載されていますか。
- 表紙頁に必要事項（1. 標題, 2. 希望する記事種類, 3. キーワード, 4. 要旨の文字数, 5. 本文ページ数および文字数、図表枚数、）が記載されていますか。
- 著者頁に必要事項（1. 著者名と職位, 2. 所属, 3. 責任著者連絡先）が記載されていますか。
- 要旨の語数は適切ですか。
- 要旨は構造化（目的、方法、結果、結論）して記載していますか。
- キーワードは適切であり、3個記載されていますか。
- 著者の氏名に誤りはありませんか。
- 連絡先の住所・所属・氏名・電話番号・E-mailアドレスに誤りはありませんか。
- 本文は構造化（緒言、対象及び方法、結果、考察、結語など）して記載していますか。
- 図・表の記載は「投稿規程」に準じていますか。
- 文献の記載は「投稿規定」に準じていますか。
- オリジナル原稿1部とコピー原稿2部、CD-Rデータを添えて提出していますか。

署名_____