

「医療薬学」投稿規定

(平成27年4月1日 一部変更)

1. 投稿者の資格

投稿原稿の著者は日本医療薬学会の会員、非会員の別を問わない。

2. 著作権

本誌に掲載された論文の著作権は日本医療薬学会に属する。

3. 倫理

論文は、声明「科学者の行動規範 – 改訂版 –」(<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-s168-1.pdf>, 日本学術会議 2013) を遵守して実施された研究を執筆したものであり、結果またはその一部を過去に公表したり、現在商業誌を含む他誌に投稿中または将来投稿予定でないものに限る。既に報告した結果にデータや症例を追加したり、一部を改変した等の方法で新たな論文として投稿してはならない。他学会誌等で公刊済み、もしくは投稿中の論文で使用したデータを用いて投稿する際には、その旨を記述するとともに、その論文とは異なる視点による解析や独自性の高い分析が行われ、その違いが明確にわかる記述を行うこと。研究データや手続き、解析等すべての工程に捏造・改ざんや虚偽があってはならない。万が一、重複投稿や不正が判明したり、下に記載する倫理上の問題が判明した場合、または編集委員会が重大な問題と判断する事項が生じた際には、既に採択が決定、あるいは掲載された論文であっても掲載を取り消すことがある。

3-1 倫理審査委員会の承認

1. 論文を投稿しようとする研究のうち、人（試料・情報を含む）を対象とする研究を実施する場合は、研究開始に先立ち研究実施機関の倫理審査委員会の承認を得ていることが必要である。倫理審査委員会の承認が必要と考えられる研究に対し、倫理審査委員会の承認が得られていない場合、論文を受け付けられない。
2. 研究実施機関における倫理審査委員会への付議が必要な研究か否か明確でない場合、その判断は研究者が行わず、倫理審査委員会あるいは委員会が指名する委員の判断に委ねること。
3. 第1項の承認を得た場合には、「研究倫理に関する申告書」（様式1）に記載し、承認証（写し）とともに投稿時にカバーレターとして添付すること。また、承認番号は論文中に記載すること。
4. 倫理審査委員会への付議が不要であった場合も、著者は「研究倫理に関する申告書」（様式1）に照会先を明記すること。
5. 研究実施機関に然るべき倫理審査委員会がない場合は、大学や関連学会などの公的な倫理審査委員会の承認を受ける必要がある。

以下、研究種別ごとに、一般的な倫理審査の必要性を例示する。なお、個別の事例において判断に迷う場合は、指針に該当するものと推定し、倫理審査委員会の承認を得ることが望ましい。

- 1) 介入を伴う研究は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠した倫理審査委員会の承認が必要である。
- 2) 介入を伴わず人由来の試料を用いる研究のうち、疫学研究を含まないもの（観察研究）は、試料の種類（血液、DNA など）や研究内容に応じて遵守する指針が異なるため、それぞれの指針に準拠した倫理審査委員会の承認を得るか、倫理審査委員会が指名する委員（以下、「指名する委員」）に倫理審査委員会への付議の必要性について照会する必要がある。
- 3) 疫学研究（レトロスペクティブに患者の診療情報だけを用いて行う研究やインシデントレポートの分析研究を含む）は、症例数、データ処理内容、発表の場、発表対象によって倫理審査委員会に属する者または指名する委員に倫理審査委員会への付議の必要性について照会する必要がある。
- 4) 症例報告（収集情報が通常診療の範囲を越えないもの）については、疫学研究と同様の判定基準で個別に倫理審査の要・不要の判断を求める必要がある。
- 5) アンケート調査については、患者を対象としたアンケート調査の場合は、原則倫理審査委員会の承認が必要であるが、他施設で匿名化され、被験者の肉体的負荷・心理的苦痛も伴わない場合は、指名する委員に倫理審査委員会への付議の必要性について照会するものとする。一方、健常者を対象としたアンケー

ト調査の場合は、指名する委員が、被験者の意思に回答が委ねられている調査で、その質問内容により被験者の心理的苦痛をもたらすことが想定されないと判断した場合は、倫理審査委員会の承認は不要である。

3-2 遵守した倫理指針の明記

本誌に投稿される論文には、研究を遂行するにあたって遵守した指針（「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」など）がある場合は、その指針を論文中に明記すること。

3-3 インフォームド・コンセント等

人（試料・情報を含む）を対象とする研究については、世界医師会のヘルシンキ宣言（改定・補足事項を含む最新版）において述べられている倫理原則に準じていなければならない。原則として被験者（研究対象者）には研究内容について予め十分に説明し、自由意思に基づく同意（インフォームド・コンセント）を得ること。ただし、インフォームド・コンセントの必要性や求められる形態は、研究対象者への侵襲や介入の度合いによって異なるため「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を参照すること。また、研究対象者が同意困難な場合（死者を含む）の代諾者等の同意や、未成年者へのインフォームド・アセントなどについても同倫理指針を参照し適切に実施すること。

3-4 実験動物を対象とする研究

動物を対象とした研究については、動物保護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）、実験動物の飼育及び保管に関する基準（昭和55年総理府告示第6号）、大学等における実験動物について（文部省学術国際局長通知、昭和62年5月25日学情第141号）を参照して倫理的配慮のもとに実施し、その旨を論文中に記載すること。

4. 利益相反

医療薬学の投稿者（すべての共著者）は、論文投稿時に投稿内容に関連する利益相反状態を自己申告する必要がある。

5. 論文

5-1 種別

本誌で取り扱う原稿は、A. 医療薬学に関する原著論文・総説など（1一般論文、2ノート、3ミニレビュー、4総説）およびB. 医療薬学に関するその他の寄稿（1専門薬剤師リレーエッセイ、2オピニオン、3. 学会・研修参加報告、4トピックス）とする。

A. 医療薬学に関する原著論文・総説など：

以下の形式の論文について、会員および非会員からの一般的な論文投稿を受け付ける。さらに推薦論文制度^(注1)に基づく論文投稿を受け付ける。

- (1) 一般論文：独創的研究によって得られた、医療薬学に関する新知見を含むものとする。
- (2) ノート：断片的な研究であっても新知見や価値あるデータ、症例報告を含むものとする。
- (3) ミニレビュー：医療薬学のトピックスに関する著者の研究結果・解説・展望をまとめて評したものとする。
- (4) 総説：著者の研究実績に基づきその関連領域の研究をまとめて評したもので、編集委員会の依頼原稿とする。

^(注1) 推薦論文制度

日本医療薬学会年会および公開シンポジウムにおける発表内容に基づき、それぞれ年会長および実行委員長より推薦のあった発表者に対して、編集委員会より一般論文、ノートあるいはミニレビューの執筆依頼を行う。推薦論文制度により投稿された論文の投稿料は無料とする。ただし、その採否の決定については、一般投稿論文と同様に行う（原稿の受付および採否を参照）

B. 医療薬学に関するその他の寄稿

- (1) 専門薬剤師リレーエッセイ：若手～中堅の認定・専門薬剤師によるリレー形式のエッセイ。認定を取得するまでの苦勞、認定・専門性を生かした業務、研究上の経験、成功例、後輩へのメッセージなど（執筆者によるリレー形式）
- (2) オピニオン：大学、病院、薬局、行政機関、製薬企業などに所属する各分野のリーダー・中堅が医療薬学の過去・現在・未来に関連して自由に発言、提言する（編集委員会からの依頼原稿）

- (3) 学会・研修参加報告：本会が助成するがん専門薬剤師の海外研修の報告など（編集委員会からの依頼原稿）
- (4) トピックス：ファーストインクラスの新薬、各種ガイドライン・診断基準の変更、医学・薬学領域の新発見など、会員にとって興味ある内容の解説（編集委員会からの依頼原稿、ただし採否決定については審査を行う）

5-2 言語

和文または英文論文とする。

6. 投稿手続き

6-1 電子投稿による原稿等の提出

投稿は電子投稿審査システムを利用し、本誌の投稿用 Web サイトより、投稿者情報を登録すると共に「医療薬学」執筆規定に従い作成された、投稿用原稿ファイルをアップロードする。

6-2 利益相反状態に関する自己申告の送付

投稿論文の内容に関連するすべての共著者の利益相反状態について、「自己申告による COI 報告書」（様式 1）を電子投稿審査システムのカバーレターの添付ファイルとしてアップロードする。

6-3 倫理委員会承認証の送付

ヒトを対象とした研究で倫理委員会の承認下で実施したものを投稿する場合は、当該研究にかかる倫理委員会の承認証（1 研究課題名、2 承認番号記号等、3 承認日を含むもの）と「研究倫理に関する申告書」（様式 1）を電子投稿審査システムのカバーレターの添付書類としてアップロードする。

6-4 英文チェック証明書の送付

英文論文を投稿する場合は、英文のチェックを受けたことの証明書を電子投稿審査システムのカバーレターの添付書類としてアップロードする。

6-5 投稿料の払い込み

電子投稿による原稿等の提出が完了し論文 ID を取得後、投稿料として筆頭著者が会員の場合は 3,000 円（消費税別）、非会員は 10,000 円（消費税別）を日本医療薬学会ホームページ所定の口座に払い込む。

7. 原稿の受付および採否

7-1 上記手続きの完了が確認できた日を正式受付日とし、審査を開始する日とする。

7-2 原稿の採否は、2 名以上の査読者の意見に基づき担当編集委員が判定し、編集委員長が最終決定する。編集上の事項を除いて掲載された論文の責任は著者が負う。

7-3 審査によって原稿の修正を求められた原稿は、連絡日から 60 日以内に修正原稿（形式は初回原稿と同様とする）と共に、審査意見に対する回答ファイルをアップロードするか、または電子投稿審査システム上の回答欄（採否通知への著者回答）に入力する。なお、論文題名、種別およびサマリーを変更・修正する場合は併せて初回投稿時に電子投稿審査システム上に登録した情報も変更する。修正原稿提出の依頼を受けた日から 60 日を経過しても修正原稿が提出されない場合は、不採択と判定される場合がある。

8. 別刷 カラーを含む場合は別途定める。

別刷は 30 部を無料で進呈するが、31 部以上を希望する場合には、著者校正の時点で必要部数を申し込む。別刷作成料（消費税、送料別）31 部以上 1 部につき 本文 8 頁まで：170 円 9 頁以上：180 円

9. 論文掲載料等

投稿者は、論文掲載後に、以下に定める料金を請求に応じて日本医療薬学会に支払う。

- 1. 論文掲載料刷り上がり 1 頁につき 5,000 円（消費税別）
- 2. 図表、写真印刷料カラー印刷の場合は実費負担（カラー刷り上がり 1 頁につき 18,000 円、消費税別）

「医療薬学」執筆規定

(平成27年12月25日 一部変更)

1. 投稿論文の体裁

論文は、表紙、サマリー、キーワード、本文および図表で構成される。原稿の体裁は、原則としてA4判でダブルスペース（行間2行）、上下左右の余白を2.5 cm程度、和文は明朝体、英文はTimes系で12ポイントフォントを使用して作成する。

2. 記載

論文作成は以下の記述順に従って行う。

2-1 表紙

- ・表題：表題はできるだけ短いものがよいが、内容をよく表現するものとする。
- ・所属機関名：全著者の研究機関名の公称を記載する。
- ・文献請求先および所在地：当該研究の連絡著者の姓名、所属研究機関名および所在地を記載する。
- ・和文論文の場合は緒言から引用文献の前までの総文字数、英文論文の場合は緒言から引用文献の前までの総語数を記載する。
- ・和文論文の表紙では、表題、著者名および所属研究機関名を和英併記、文献請求先および所在地を和文のみとし、英文論文の表紙では、全て英文のみで記載する。

2-2 サマリーおよびキーワード

英文サマリーは当該論文の目的、方法、結果などを客観的にまとめたものである。項目立ては行わない。

2頁目に、サマリー（英文250語以内）、キーワード（英文4個以上6個以内、「Key words」と見出しをつける）、サマリーの和訳の順に記載する。

英文論文の場合も、サマリーの和訳を記載する。

2-3 本文

A. 医療薬学に関する原著論文・総説など

（推薦論文制度に基づく論文投稿も以下の形式に準じる）

一般論文：一般論文の和文論文には、緒言、方法、結果、考察、引用文献などを含め、英文論文には、Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Referencesなどを含める。必要に応じて対象（Subjects）、理論（Theoretical）を独立させ、項目立てしてもよい。論文の長さは、和文論文は18,000字以内、英語論文は5,000語以内とし、図表の点数は合計8点以内とする。

ノート：ノートは一般論文に準ずる。論文の長さは、和文論文は14,000字以内、英文論文は4,000語以内とし、図表の点数は合計6点以内とする。

ミニレビュー：ミニレビューには緒言、本文（適宜、見出しを付する）、結語または展望、引用文献などを含める。論文の長さは一般論文に準じる。

総説：長さは刷り上がり15頁以内（文字換算で和文論文は25,000字以内、英語論文は7,500語以内）を目安とし、文字と図表の配分は問わない。

B. 医療薬学に関するその他の寄稿

専門薬剤師リレーエッセイ：長さは1,200文字以内（刷り上がり1頁）とし、著者写真、著者略歴を掲載する。

オピニオン：長さは1,200文字以内（刷り上がり1頁）とする。

学会・研修参加報告：長さは2,400文字以内（刷り上がり2頁以内）とする。団長以外の参加者全員の寄稿を掲載する。

トピックス：長さは2,400文字以内（刷り上がり2頁以内、1頁でも可）とする。

2-4 謝辞

感謝の辞を付記したい場合は利益相反の前に「謝辞」と見出しをつけ、これに続けて記載する。

2-5 利益相反

引用文献の前に「利益相反」と見出しをつけ、これに続けて「自己申告によるCOI報告書」（様式2）の内容を記載する。

2-6 引用文献

引用文献は本文の最後に番号を付して列記する。本文中には最初に出たものから順次通し番号を文章の右肩に小さくつける。インターネット、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、引用文献には含めない。引用文献の正確性については著者の全面的な責任であるため、記述にあたり充分注意する。

<引用文献の記載方法>

雑誌の場合は1 全著者名, 2 論文題名, 3 雑誌名, 4 発行年, 5 巻数, 6 開始頁および最終頁の順に記載する。和文論文の場合は日本人著者名は姓名共に記載し, 外国人著者名は last name, first name のイニシャル, middle name のイニシャルの順に記載する。英文論文の場合は, 日本人著者名は外国人著者名の記載方法に準ずる。欧文雑誌名は斜体, 巻数は太字で記載する。引用した最初と最後の頁番号をハイフン (-) でつなく。単行本の場合は次の順序で記載する。1 全著者名, 2 書名, 3 版数, 4 巻数, 5 編集者, 6 出版社, 7 発行地, 8 発行年, 9 開始頁および最終頁。投稿論文が英文の場合は, 引用文献もすべて英文で記載する。投稿論文が和文の場合で, 引用論文が英文の場合は, 引用文献はすべて英文で記載し, 引用論文が和文の場合は, 引用文献はすべて和文で記載する。

<記載例>

- 1) Krummel T, Dimitrov Y, Moulin B, Hannedouche T, Drug points: Acute renal failure induced by topical ketoprofen, *BMJ*, 2000, **320**, 93-97.
 - 2) 林 恭子, 大津史子, 矢野玲子, 榎原仁作, 後藤伸之, 副作用データベースを利用した高齢者における医薬品による副作用の特徴および危険因子に関する研究, *医療薬学*, 2012, **38**, 67-77.
 - 3) Akase T, Nakamura H, “Compatibility of injections and infusions: Good understanding from the evidence”, ed by Yodosha Co, Ltd, Tokyo, 2009, pp19-35.
 - 4) 田村和夫編, “がん治療副作用対策マニュアル”, 南江堂, 東京, 2003, pp71-75.
- 2-7 図のタイトルおよび説明 (Figure legends)

図のタイトルおよび説明 (凡例など) は, 図とは別にまとめて記載する。

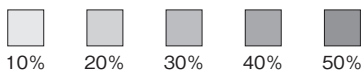
2-8 図表

図表は論旨の展開に必要な最低限のものに限り, 1 頁 1 点ずつ作成する。図には, 頁の右上隅に図と明確に區別して, 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。本文中の該当する箇所に図表番号を図 1, 表 1 のように記載し, 下図, 次表などを用いない。モノクロ印刷希望の場合はモノクロで, カラー印刷希望の場合はカラーで作成する。審査用の図は, 掲載時の実寸 (片段の場合は幅 77 ミリ, 左右一段の場合は幅 110 ミリ~164 ミリ前後, 文字サイズは 6.5 ポイント以上) でアップロードし, 掲載用には解像度の高い図をアップロードする。

図に使用するパターンは以下を基本とし, 最終的に印刷されたものが識別できるようにする。



アミカケを使用する場合は, 以下を参考にする。



3. 単位の取扱い

単位は国際単位系 (SI) で記載する。ただし, mmHg や Osm など医療上汎用されている単位は使用できる

例)

セルシウス度	℃	ミリリットル	mL
リットル	L	マイクロリットル	μL

4. 英文の執筆について

論文を英文で投稿する場合は, 事前にネイティブスピーカーによるチェックを受ける。

5. 審査用原稿（初回原稿・修正原稿）および掲載用原稿のファイル形式について

表紙から図の説明の頁までを本文として一つのファイルにまとめる。ファイル形式は Word に限る。

図および表は 1 頁 1 点（複数のパネルを含む）ずつ作成し、本文とは別ファイルとする。

表のファイル形式は、DOC（X）、XLS（X）、PPT（X）、図のファイル形式は DOC（X）、XLS（X）、PPT（X）、JPG、GIF、PDF に限る。

◎別刷についてお願い

別刷は、著者校正時に印刷会社に直接申し込んでください。（本誌発行後に申し込むと、割高になります。）

◎複写される方に

本学会は、本誌掲載著作物の複写に関する権利を一般社団法人学術著作権協会に委託しております。本誌に掲載された著作物の複写をご希望の方は、（一社）学術著作権協会より許諾を受けてください。ただし、企業等法人による社内利用目的の複写については、当該企業等法人が公益社団法人日本複製権センター（（一社）学術著作権協会が社内利用目的複写に関する権利を再委託している団体）と包括複写許諾契約を締結している場合にあっては、その必要はございません。（社外頒布目的の複写については許諾が必要です。）

権利委託先 一般社団法人学術著作権協会
〒107-0052 東京都港区赤坂 9-6-41 乃木坂ビル 3F
Fax：(03) 3475-5619 E-mail：info@jaacc.jp

複写以外の許諾（著作物の引用、転載・翻訳等）に関しては（一社）学術著作権協会に委託致しておりません。直接本学会（Tel：03(3406) 0787, Fax：03(3406) 0789, E-mail：info@jsphcs.jp）へお問い合わせください。

「医療薬学」研究倫理に関する申告書

論文タイトル : _____

著者名 : _____

研究機関名 : _____

(* いずれか一つを選択。3の場合は、編集事務局からの照会に回答できる方の氏名、職名、email アドレスを記載すること)

チェックボックス	項目	承認日・承認番号等
<input type="checkbox"/>	*倫理審査委員会の審査区分	1. 通常審査 承認日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 承認番号 _____
<input type="checkbox"/>		2. 迅速審査 承認日 _____ 年 ____ 月 ____ 日 承認番号 _____
<input type="checkbox"/>		3. 付議不要 照会に回答できる方の連絡先 氏名 _____ 職名 _____ email _____
<input type="checkbox"/>	遵守した倫理指針・法令等	「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」
<input type="checkbox"/>		「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」
<input type="checkbox"/>		「 _____ 」
<input type="checkbox"/>		「 _____ 」
<input type="checkbox"/>	利益相反	カバーレターとして、COI報告書(様式2)を添付したか

(本申告書は論文掲載後2年間保管されます)

(申告日) _____ 年 ____ 月 ____ 日

連絡著者(署名) _____

印

様式2

医療薬学雑誌:自己申告によるCOI報告書

著者名: _____

論文タイトル: _____

(著者全員について、投稿時から遡って過去1年間以内での発表内容に関する企業・組織または団体とのCOI状態を記載)

項目	該当の状況	有の場合、著者名・企業名などの記載
① 報酬(社員、役員、顧問等) 1つの企業・団体から年間100万円以上	有・無	
② 株式の利益 1つの企業から年間100万円以上、 あるいは当該株式の5%以上保有	有・無	
③ 特許権使用料 1つの企業・団体から年間100万円以上	有・無	
④ 講演料(講演・座長の会議出席等) 1つの企業・団体から年間50万円以上	有・無	
⑤ 原稿料 1つの企業・団体から年間50万円以上	有・無	
⑥ 研究費・奨学寄付金 1つの企業・団体から年間100万円以上	有・無	
⑦ 訴訟等の顧問料及び謝礼 1つの企業・団体から年間10万円以上	有・無	
⑧ 寄付講座等の受入 企業・団体から寄付講座を受け入れている場合、 申告者の給与が寄附講座または企業等からの 外部資金によってまかなわれている場合	有・無	
⑨ 研究員等の受入 企業・団体から研究員・非常勤講師等を受け入れている場合	有・無	
⑩ その他の報酬(旅費、贈答品等) 1つの企業・団体から年間5万円以上	有・無	

(本COI申告書は論文掲載後2年間保管されます)

(申告日)

年 月 日

連絡著者(署名)

印

執筆ガイドライン

「医療薬学」へ投稿される原稿を執筆されるにあたり、学術論文として推奨する記述方法をガイドラインとしてまとめました。執筆規定の補足としてホームページに掲載いたしますので、このガイドラインに沿って原稿を執筆いただければ幸いです。

日本医療薬学会「医療薬学」編集委員会
(平成 26 年 8 月 1 日一部変更)

1. 論文の構成

(1) 項目名

① 一般論文・ノートの本文の基本構成は、和文論文は、緒言、方法、結果、考察、引用文献とし、英文論文は、Introduction, Materials & Methods, Results, Discussion, References とする。必要に応じて、対象 (Subjects), 理論 (Theoretical) を独立させ項目立てしてもよい。

② 総説およびミニレビューの項目名は、「緒言」に対しては「結語」を用いる。

(2) その他の項目名

利益相反について記載する場合の項目名は「利益相反 (Conflict of Interest)」(COI と略さない)とし、「引用文献」の直前に記載する。

2. 見出しの番号、本文中の図表の表記等

(1) 本文

大見出し(番号を付けない)に続く小見出しの番号は、1. → (1) → ①, 以下適宜、を標準とする。

(2) 図表の表記

① 本文中の Figure は、文頭を除き、Fig に統一する。文頭は略さない。

② 和文論文中の図表の表記は、図表の内容が英文で作成されている場合は、本文中もタイトルも Table および Fig で表記し、和文で作成されている場合は、図、表で表記する。

3. 記述

(1) 統一用語

日本医療薬学会編纂の「医療薬学用語集」(平成 26 年)掲載の用語に従い統一する。

(2) 検定の表記

検定の表記について、一般的にイタリックで表記するもの、大文字で表記するものの一部を例示する。

- | | |
|--|------------------------------|
| ① Fisher's exact test | (Fisher の正確確率検定) |
| ② Welch's test | (Welch の検定) |
| ③ Mann-Whitney <i>U</i> -test (<i>U</i> はイタリック) | (Mann-Whitney の <i>U</i> 検定) |
| ④ Student's <i>t</i> -test (<i>t</i> はイタリック) | (Student の <i>t</i> 検定) |
| ⑤ Paired <i>t</i> -test (<i>t</i> はイタリック) | (対応のある <i>t</i> 検定) |

(7) 日付

期間を表示する場合、年月日の年が同じ場合でも、読者に明確にするため後の年は省略せず、〇〇年〇月〇日～〇〇年〇月〇日と記載する。ただし、期間の長さが明示されている場合は省略してもよい。

(例示： 2013年10月1日～5日の5日間)

(8) その他

- ① 登録商標のマーク (®) および商標のマーク (™) は、商品名ではなく商標に付ける。
- ② キーワードは固有名詞を除き、小文字で記載し、各キーワードの間は、「,」に統一する。
- ③ 方法 (Materials & Methods) の項に製品名を記載する場合は、メーカー名および所在地の都市名を記載し、これらの間に「,」を記載する。一般名称の後に特定のメーカーの製品名および仕様を記載する場合は、「一般名称 (製品名, 仕様; メーカー名, 所在地の都市名)」を記載する。
- ④ 外国企業の名称は、日本法人子会社の場合は日本法人の正式名称と所在地の都市名、日本支社の場合は、現地法人の正式名称 (原語) と本社所在地の都市名を記載する。
- ⑤ 図表中に引用する文献を引用文献リストに記載する場合は、本文中に引用する文献より後に記載する。図表に記載した引用文献番号は、掲載時に図表が本文中に記載されても、本文に合わせて番号を現れた順に変更する必要はなく、もとの番号のまま記載する。
- ⑥ 数式記号 (=, -, +, ±, ÷, ×, <, >) は、前後に半角スペースを入れる。
- ⑦ 単位と数値の間には半角スペースを入れる。

(9) 謝辞に記載する尊称

- ① 「先生」という表現は使用せず、先生方の文言は皆様方または諸氏に、〇〇先生はその肩書きなどを記載する。
- ② 「先生」が「博士」であれば「博士」と記載する。

(10) 利益相反

- ① 利益相反のない場合：以下の定型文を入れる。
開示すべき利益相反はない
- ② 利益相反のある場合：「自己申告による COI 報告書」(様式2)の項目に係らず利益相反のある著者名とする。

例1. 薬学花子(〇〇製薬)

例2. 薬学花子(〇〇製薬、××薬品)、薬屋太郎(△△製薬)

(11) 引用文献

- ① 引用文献の引用頁の記載「(最初頁 - 最終頁)」は、共通部分を省略せずに記載する。
- ② 引用文献として省庁の通知文を記載する場合は、発信年月日、発信番号、通知名 (発信元) の順に記載する。
- ③ 引用文献として、省庁の報告書 (頁番号の記載がある場合) を記載する場合は、単行本の記載方法に従う。
- ④ オンラインジャーナル、オンライン書籍の引用は引用文献に含め、頁番号が記載され

ている場合は、引用頁を記載する。

雑誌掲載に先行してオンラインジャーナルに掲載されている場合、採択時に雑誌が発行されている場合もあるので、掲載用原稿提出時に確認し、雑誌の掲載を優先して記載する。

- ⑤ オンラインジャーナルのみで公開される雑誌については、原則として論文番号を含めた「doi」を記載する。（記載例： doi:10.1136/bmj.b2525）
 - ⑥ インターネット上の二次資料からの引用は認めない。記述の根拠となる一次資料を引用する。（例示：Up To Dateからの引用は認めない。）
 - ⑦ 海外の公的機関の通知文等は、情報の内容とURLを本文中に記載し、引用文献に含めない。（例示：NIOSHのアラート）
 - ⑧ インターネット、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は、引用文献に含めず本文中に記載する。
 - ⑨ 引用文献が法律の場合は、法律名、条項番号（本文中に記載のある場合は、記載不要）を記載する。投稿時点で引用する法律が現行法でない場合は、施行年月日を記載する。
- (12) インターネット、講演要旨集、添付文書、インタビューフォーム、社内資料、雑誌からの引用の記載方法
- ① インターネットからの引用は、URLおよびアクセスした年月日をURLの後に記載する。
 - ② 講演要旨集からの引用を記載する場合は、筆頭演者、演題番号または演題名、学術大会名、開催年月、開催地の都市名を記載する。
 - ③ 講演要旨集が雑誌に掲載されている場合は、雑誌の記載方法に準じて、本文中に記載する。
 - ④ 講演後に執筆され雑誌に掲載された論文は、雑誌の引用文献記載方法に従い、引用文献に含める。
 - ⑤ 添付文書、インタビューフォームおよび社内資料からの引用は、タイトル、社名、作成日付や改訂日付などを漏れなく記載する。
 - ⑥ 新聞からの引用は、見出し、新聞名、発行日などを漏れなく記載する。
- (13) 図表
- ① 図表共通
 - ア. 数値が小数点以下の場合は、「0.」から記載する。
 - イ. アンケート用紙は、項目を列挙するだけの場合は表、「用紙の形式」を示す場合は図として作成する。
 - ウ. 説明に略語を列記する場合は、正式名称と略語との間は「:」、次の略語との間は「,」に統一する（例示：フルスペル:略語,フルスペル:略語,・・・）。
 - エ. 同種の、複数のグループについて説明する場合、グループ毎に「,」の記載を含む説明がある場合は、各グループの間は「;」を記載する。
 - オ. 図表のタイトルが英文の場合、固有名詞、略語などを除き、文頭のみ大文字に統一

する。タイトルに「ピリオド」は付けない。

カ. 図表の英文の説明文は、文末に「.」をつける。

② 表

ア. 表のタイトルは表の上に左寄せで、表の説明は表の下に左寄せで記載する。

イ. 表中は原則として網掛けはしない。

ウ. 表に注釈を入れる場合の記号は、原則として a), b), c), … を使用する。

a), b), c), … の記号が他で使用される場合は、以下のシンボル等を使用してもよい。

*, **, ***, … ,

1), 2), 3), … ,

*1, *2, *3, … ,

‡, §, ||, ¶, **, † †, ‡ ‡, § §, ||||, ¶ ¶

表中の記号は上付きとするが、説明に記載する記号は上付きとはしない。

③ 図

ア. 複数のグラフをまとめた図の各パネルの名前は、A, B, C, … を原則とする。

イ. グラフの軸タイトルおよびグラフの軸目盛の数値、図中の文字のフォントはゴシック体とする。

ウ. 図中のマーク (○, ●, □, ■, ◇, ◆等) の説明は、マークと説明の間に「:」を記載しない。

エ. 審査用の図は、掲載時の実寸でアップロードする。図の実寸は、片段の場合は幅 77 ミリ、左右一段の場合は 110 ミリ～164 ミリ前後、文字サイズは 6.5 ポイント以上とする。掲載用の図は解像度の高い図をアップロードする。

オ. 凡例は説明として記載することを原則とする。

カ. 図表一体となった図の表部分は、表の作成規準に従っていなくてもよい。

以 上

投稿原稿見本（一般論文／ノートの場合）

本論文原稿は著者の承諾を得て、論文の一部を抜粋し原稿の形式を表示するために脈絡を考慮せず作成されたものです。ご承知おきください。

（平成 27 年 4 月 1 日）

簡易遺伝子診断法の開発・実臨床への適用

論文名（和文）

Development of Simple Genotyping Methods and Their Clinical Application

論文名（英文）

論文題名，著者名，所属先研究機関名は，和文論文：英和併記 英文論文：英文のみ

投稿太郎^{*1,2}，薬学花子²，医療次郎³

著者名（和文）

Taro Toko^{*1}，Hanako Yakugaku² and Jiro Iryo³

著者名（ローマ字表記）*は連絡著者

最後の著者名の前は，ではなく and

著者の所属先研究機関名（和文）

渋谷大学医学部附属病院薬剤部¹，渋谷大学薬学部²
九州薬科大学大学院医療薬学研究科³

著者の所属先研究機関名（英文）

Department of Pharmacy, University Hospital, School of Medicine, Shibuya University¹,
Faculty of Pharmaceutical Sciences, Shibuya University²,
Graduate School of Clinical Pharmacy, Kyushu Pharmaceutical University³

〒 849-5255 佐賀県伊万里市大川町 5-8-2

連絡著者の所属先研究機関の住所:

和文論文の場合：和文のみで記載

英文論文の場合：英文のみで記載

番地は半角ローマ数字と - ハイフン

総文字数： 14,000 字

緒言から引用文献の前までの総文字数を記載する

一般論文 18,000 字以内

ノート 14,000 字以内

英文サマリーを 250 語以内で記載、電子投稿審査システム内のサマリー入力欄にも入力する。

英文サマリーから図の説明の頁までの行間は、ダブルスペースとする。

英文サマリー

Utilization of genetic information to achieve more appropriate use of drugs has not been progressed yet. . . . However, . . . may contribute to . . .

Key words : human genome project, genetic polymorphism, personalized medicine, genotyping

キーワードは、4 個から 6 個を英語で記載する。
固有名詞を除き、一般的に小文字で記載される名称は小文字で記載する。

サマリーの和訳

キーワードの次に、サマリーの和訳を記載する。

医薬品のさらなる適正使用のための遺伝子情報の活用は進展していない。しかし、. . . 将来、より良い薬物治療の構築に貢献し得るものと期待される。

緒言

引用文献番号は、最初に現れる順に、右肩に記載する。

ある種の薬に対する応答性は遺伝的素因に大きく影響される。¹⁾

当院が本論文の研究が実施された病院ならば初出時から「当院」と記載してよい。

当院においても医薬品適正使用の推進、特に副作用低減を通じた医療の向上

方法

見出しの番号は、大見出し（番号を付けない）1. → (1) → ①, 以下適宜

1. 背景

当院では、多施設の患者を対象に副作用と関連する . . . していた。

2. 遺伝子解析

英文略語は初出時に(フルスペル：略語)のように記載する。

日本人の database (DB) は、J SNP DB (<http://snp.ims.u-tokyo.ac.jp/>,

インターネットの引用は URL にアンダーラインを付しアクセス年月日を附記する。

2012/02/01) として、一般公開されている。

ラテン語を語源とする *in vitro*, *et al* などはイタリックで記載する。

Cytochrome P450 (CYP) については、発現解析等の *in vitro* 研究²⁾、SNP は

方法の項に記載される機械、装置、試薬、ソフト等については、製品名、メーカー名 (または制作者名) およびその所在地(本社)の都市名を記載する。

620 型 DNA シークエンサー (BCM 社, 千葉) で解析した。

3. 臨床研究

表の番号や図の番号は、それぞれ登場順に付し、本文中の該当する箇所に記載する。図表は掲載時に印刷会社が適切な箇所に挿入するので挿入箇所の記載は不要。

表 1 に非併用群と薬物併用群の患者背景を示す。・ ・ ・なお、本研究は「人を対

研究を遂行する際に遵守した指針等を記載

象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施し、当院の倫理審査委

員会の承認 (承認番号 27-03) を得て実施した。

研究実施の承認を得た倫理審査委員会と承認番号を記載

また、研究倫理の必須事項は「研究倫理に関する報告書」(様式 1) に記載し、電子投稿時、カバーレターに添付する。

結果

図のサブパネルは A, B, C, , , , のように記載する。

全期間の完全嘔吐制御率は、薬物併用群では、非併用群に比べて有意に高く

(図 1 A), また嘔吐のグレードも有意に低かった (図 1 B). 一方、図 2 に 5 mg/kg

数値と単位の間は半角スペースを入れる。

の薬物投与後における血小板数平均値の推移を示す。

考察

遺伝子情報を用いた個別化医療に対する ・ ・ ・薬物治療の個別適正化に直接

貢献することが期待できる。

謝辞

謝辞では、「先生」という表現は使用しない。〇〇先生はその肩書きなどを記載し、「先生」が「博士」であれば「博士」と記載する。先生方は、皆様方または諸氏と記載する。

渋谷大学医学部附属病院の南田洸二教授ならびにご協力をいただいた薬剤部

の皆様は深く御礼申し上げます。

相反相反 と見出しをつけ、引用文献の前に記載する。

利益相反

また、利益相反の必須事項は「COIに関する自己申告書」(様式2)に記載し、電子投稿時、カバーレターに添付する。

開示すべき利益相反はない。

利益相反がある場合は、利益相反のある著者名(企業名)、共著者名(企業名)を全て列挙する。
例. 薬学花子(〇〇製薬), 医療次郎(△△製薬)

引用文献

著者名は last name, first name のイニシャル, middle name のイニシャルの順で
ピリオドは記載しない。著者名は全著者を記載する。

- 1) Kalow W, Genest K, A method for the detection of atypical forms of

欧文雑誌名は略称をイタリックで記載。

human serum cholinesterase; determination of dibucaine numbers, *Can*

J Biochem Physiol, 1957, **35**, 339-346.

最初頁-最終頁は、共通部分を省略しない。

- 2) 有吉範高, “ゲノムと遺伝子解析情報, 医薬品情報評価学”, 医学書院,

東京, 2009, pp166-174.

単行本は “ ” で括る。pp にピリオドは不要

インターネット、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は引用文献に含めず本文中に記載する(記載方法は、執筆ガイドライン参照)

オンラインジャーナルからの引用は、引用文献に記載するが、雑誌掲載後はそちらを優先する。オンラインのみで公開されるジャーナルは、論文番号を含めた doi を記載すること。

Figure legends :

グラフの軸タイトル、軸目盛の数値、グラフ中の文字は **Figure** に含めそれ以外の凡例、図のタイトル、説明はここに記載する。

図 1 嘔吐の違い

A : 完全嘔吐制御率. Fischer's exact test B : 嘔吐の程度. □ Grade 0

▣ Grade 1 ■ Grade 2 ■ Grade 3 Mann-Whitney's *U*-test

統計解析を行っている場合は、検定法を記載する。

図 2 血小板数の平均値の推移

横軸は、薬物投与開始日を day 1 とし投与後の経過日数を示している。エラー

バーは標準偏差を示す。n については、各区間で血算の測定が実施されなかった

versus の略語 vs などのように英字略語のピリオドは省略する。

症例があった。***, $P < 0.001$ vs 投与前. Welch's test

P は大文字、イタリック体。
P と < の間、< と数字の間に半角スペースを入れる。

統計解析を行っている場合は、検定法を記載する。

図表は原則、1頁1点作成する。

表は、表番号とともに、表のタイトルをつける。
なお、表のタイトルは、表の上に左寄せ

*P*は大文字、イタリック体。

表1 対象症例背景

調査項目	非併用群 (n=51)	併用群 (n=22)	<i>P</i>
年齢 (歳)	66 (42-89)	64.5 (47-79)	0.40 ^{a)}
性別 (男性 / 女性)	28/23	12/10	1.00 ^{b)}
Performance Status:PS (0/1/2/3)	10/26/10/4	2/10/8/2	0.41 ^{b)}
Durie-Salmon Stage (I/II/III)	6/13/25	1/4/16	0.29 ^{b)}
International Staging System (I/II/III)	16/19/9	7/11/3	0.74 ^{b)}
臨床分類 (IgG/IgA/IgD/BJ/Plasmacytoma)	27/13/1/5/1	16/5/0/1/0	0.69 ^{b)}
前治療の内容			
Conventional chemotherapy (+ Thalidomide)	8 (3)	6 (2)	
High-dose chemotherapy (+ Thalidomide)	7 (4)	5 (2)	
Dexamethasone (+ Thalidomide)	25 (3)	8 (2)	
Lenalidomide	2	0	
その他	10	1	
投与サイクル (3週 / 5週 / その他)	5 (1-24) (50/28/11)	7 (1-15) (22/13/9)	0.19 ^{a)}
総投与量 (mg/body)	33.6 (5.4-128.4)	63.6 (5.1-151.7)	0.13 ^{a)}
初回時投与量 (mg/body)	2.0 (1.3-2.5)	2.0 (1.5-2.6)	0.47 ^{a)}
減量後投与量 (mg/body)	1.8 (1.2-2.5)	1.7 (1.2-2.6)	0.58 ^{a)}
治療前白血球数 (/mm ³)	5300 (1400-12700)	4350 (1100-16500)	0.16 ^{a)}
治療前好中球数 (/mm ³)	3274 (570-10492)	3031 (957-12210)	0.88 ^{a)}
糖尿病既往あり	7	3	1.00 ^{c)}
Vinca alkaloid/Thalidomide 投与歴あり	21	12	0.43 ^{b)}
治療前末梢神経障害あり (all grades)	16	5	0.64 ^{b)}
AST (IU/L)	18 (11-59)	18 (10-72)	0.91 ^{a)}
ALT (IU/L)	14 (8-50)	19 (8-64)	0.10 ^{a)}
Ccr (mL/min)	69.8 (21.1-172)	78 (15-161.5)	0.17 ^{a)}
Alb (g/dL)	3.3 (1.7-4.9)	3.3 (2.5-4.8)	0.93 ^{a)}

表に注釈を入れる場合の記号は、原則 a), b), c) ...を使用。

表中は原則、網掛けしない。

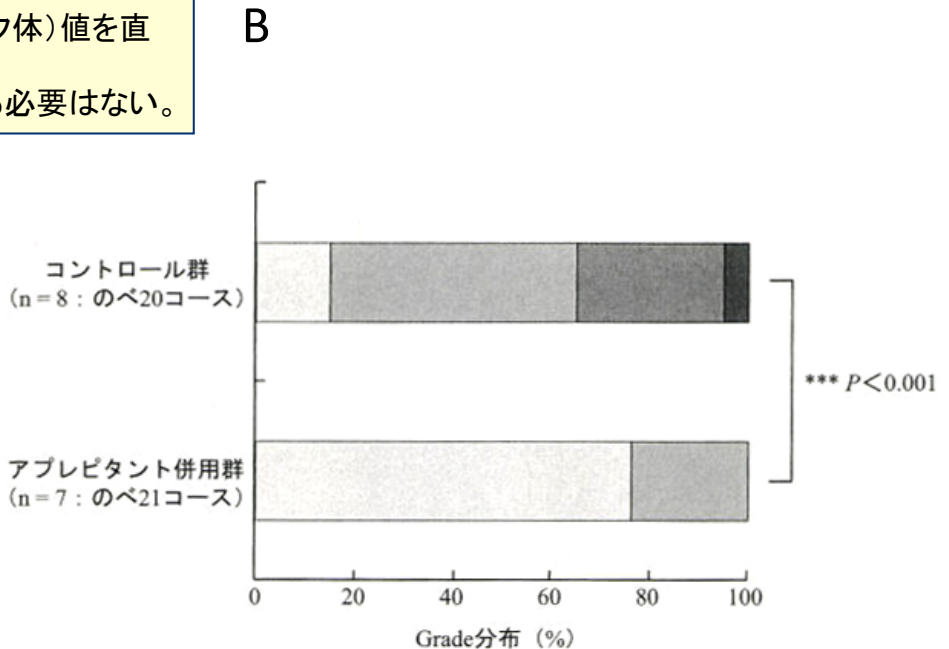
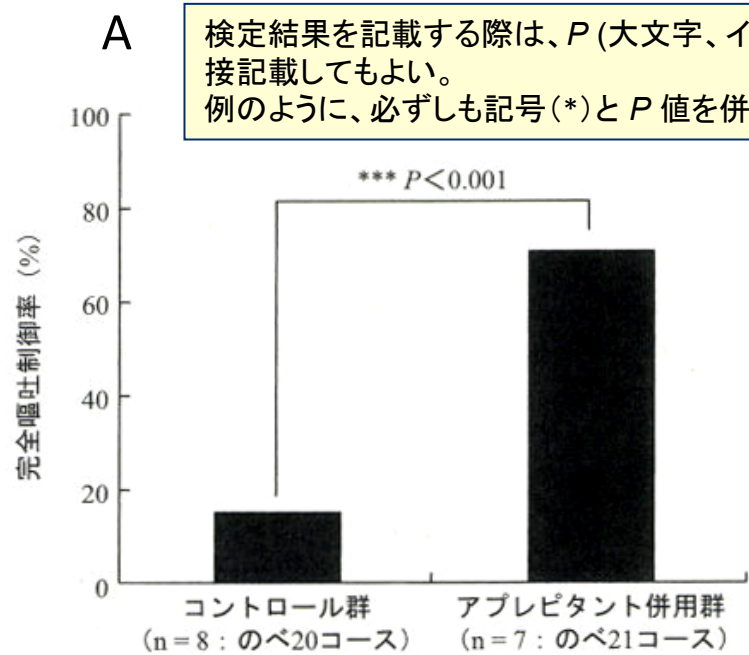
数値は中央値 (最小値 - 最大値) で表記

^{a)} Mann-Whitney *U*-検定, ^{b)} χ^2 検定, ^{c)} Fisher の直接確率計算法

表には、簡単な説明をつける(表の下に左寄せ)。
例のように、複数の検定を行っている場合は、それぞれの検定法を記載することが望ましい。

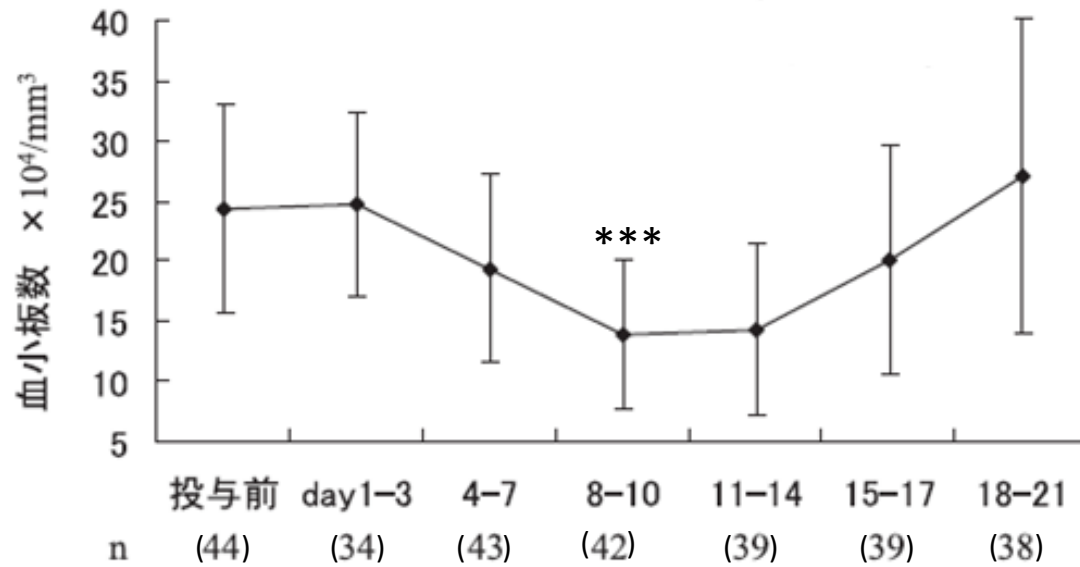
図の各パネルの名前は、A、B、C、・・・を原則とする。説明は引用文献の後の「Figure legends」に記載する。

図の番号は、右上隅に記載する。



グラフの軸タイトル、軸目盛の数値、図中の文字のフォントはゴシック体とする。

図中では、Pは記号(*)で代用できる。
 ただし、*はP < 0.05、**はP < 0.01、***はP < 0.001を意味する。



例数 n は () 内に記載する