お知らせ

バムサジャーナル投稿規定

1．雑誌の位置づけ

バムサジャーナルはNPO法人バイオメディカルサイエンス研究会（以下、バムサと略）が発行する機関誌であり、感染予防、研究室・検査室における微生物の安全な取扱いに関するバイオリスクマネジメント（バイオセーフティおよびバイオセキュリティ）を中心に、関連する分野の学術情報の発信、啓発・教育を目的としている。本誌への投稿に際しては、以下の規定に従い原稿を作成すること。なお、投稿原稿の採択は編集委員会の判断とする。

2．投稿資格

本誌への投稿者は本会会員であることを原則とし、少なくとも筆頭著者あるいは論文責任著者は本会会員であること。ただし、総説、特別寄稿など、編集委員会が依頼する原稿に関しては本会会員に限定しない。

3．原稿

原稿は日本語で記載し、シリーズバイオセーフティ、特集（トラベラーズワクチンなど）、解説については、400 語以内の英文あるいは和文抄録をつける。

4．著作権の扱い

著作権はバムサに帰属する。また、本誌に掲載された著作物の複写、転写等を希望する場合はバムサの承諾を受けること。

5．利益相反

利益相反の有無に関する記載は必ずしも必要ではないが、特定製品の機器試薬性能の評価などは内容を科学的に一般化した内容として記載し、特定製品の宣伝との誤解を避けること。

6．プライバシー保護

個人情報管理・プライバシーの保護に留意すること。

7．HP 上の公開

バムサジャーナルに掲載した記事はバムサホームページ上で公開し、本会会員は所定の手続きにより pdf として入手することができる。また、編集委員会より原稿を依頼した著者に対しても当該原稿について同様の扱いとする。

8．執筆要領

本文の執筆要領は以下のとおりとする。

8-1．対象者：

読者は研究室・検査室・検査ラボ関係者、感染症の専門家ならびに関連領域で活動するバムサ会員である。また、感染症を専門としない会員、臨床に直接タッチしていない会員も対象のため、必要に応じて補足説明を追加する等の工夫をすること。

8-2．タイトル：

タイトル並びに所属氏名は日本語と英語の両方で記入すること。なお、タイトルには商品名を記載しないこと。

8-3．原稿の形式：

原稿は原則として Windows あるいは Mac パソコンのワード文書あるいはテキストファイル形式で作成すること。

8-4．原稿の長さ

印刷刷上り1ページ約 1,700 文字として 3～4ページを目安とする。図表、写真は2～4点程度とし、この長さの範囲に留める。

Presented by Medical*Online

8-5. 文体

文章は「です・ます」ではなく、「ある・である」調を原則とする。

8-6. 図表

図表や写真は、本文中では白黒、カラー表示が必要なものは掲載号のグラビアページにカラー印刷(2点以内)するので、事前に相談すること。

8-7. キーワード:

3～5 ワード(日本語及び英語)程度を添付すること。

8-8. 学名、単位、略語

学名はイタリック体を用いるかアンダーラインで明示する。菌名・薬剤名・病名等は省略せずに記述し、略号を用いる場合には文中にその旨を記載する。なお、菌名の表示は、初回はフルスペル(例 *Staphylococcus aureus*)とし、2回目からは属名の頭文字のみ(*S. aureus*)とする。

単位・数量は、m、cm、mm、μm、nm、L、dL、mL、μL、kg、mg、μg、ng、pg、℃(全角)、%(全角)、hr、min、sec 等を用いる(符号の後の点はなし)。数字はアラビア数字／半角を原則とする。

商標・商品名(タイトルに用いない)は、文中に登録商標名を使用する際は、最初を大文字とし、登録商標名のあとに社名を括弧書きして表記する(登録商標であることの記号表示(®, ™など)は不要)。

8-9. 引用文献、出典:

引用文献は引用箇所の右肩に片カッコ付で番号を付し、文末に引用文献としてまとめる。官公庁などのホームページで公開されているデータを引用する場合も同様とする(記載例は下記参照)。なお、引用文献の著者が6名以下の場合は全員記載し、7名以上の場合には初めの6名を載せ、以下“その他”と記載する。

1) 砂川慶介、野々山勝人、大石智洋、岩田敏、秋田博伸、佐藤吉壮、他:本邦における小児化膿性髄膜炎の動向(2000・2002)、感染症誌 2004;79:879-890.

2) 稲松孝思:治療前検査、早期診断、早期治療、日本感染症学会日本化学療法学会編、抗菌薬使用の手引き、協和企画、東京、2001;p. 3-6.

3) Semple MG, Cowell A, Dove W, Greensill J, McNamara PS, Halfhide C, et al:Dual infection of infants by human metapneumovirus and human respiratory syncytial virus is strongly associated with severe bronchiolitis. J Infect Dis. 2005;191:382-386.

4) Waites KB, Rikihisa Y, Taylor-Robinson D. Mycoplasma and ureaplasma. In:Murray PR, Baron EJ, Jorgensen JH, Pfaller MA, Yolken RH, ed. Manual of clinical microbiology. American Society for Microbiology, Washington DC, 2003;p. 972-990.

5) Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes:the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle

6) 森雅亮, 森尾友宏, 伊藤秀一, 他:“免疫不全およびダウン症候群におけるパリビズマブ使用の手引き”. 日本小児感染症学会. http://www.jspid.jp/news/1308_palivizumab.pdf, (参照 2013-8-20)

Presented by Medical*Online