

帯広厚生病院医誌投稿規程

1. 投稿資格

投稿者は、帯広厚生病院在籍職員または過去に在籍していたものとする。ただし編集委員長からの委託による場合はその限りでない。

2. 投稿内容

投稿の内容は、医学領域に関する総説、原著、症例報告、短報、Letters to the Editor、資料などで、他誌に発表されていないものに限る。

資料は、各科・各部門の研究報告などとし、その他編集委員長が掲載を許可したものも含む。

なお、臨床研究に関する論文は1964年のヘルシンキ宣言(以降の改訂を含む)の精神に則ったものでなくてはならない。すなわち、論文の内容が疫学研究あるいは臨床研究の場合は、その研究計画が倫理委員会で承認を得ているなどすること、ならびに対象者のインフォームド・コンセントが得られていることを要する。また、そのことを本文中に記載し、症例報告の場合は、個人のプライバシーに十分配慮されていること。

3. 執筆様式

投稿論文は、和文または英文とする。論文の長さは、和文において総説12,000字以内、原著10,000字以内、症例報告6,000字以内、短報2,000字以内、Letters to the Editor1,200字以内とする。英文においては、総説6,000語以内、原著5,000語以内、症例報告3,000語以内、短報1,000語以内、Letters to the Editor600語以内とする。上記には題名、要旨、本文、図、表、写真、文献を含むことを基本とし、図・表・写真は1枚につき、原稿400字分(200語分)とする。また図・表は計10点以内とする。和文論文には、和文要旨の他に英文要旨を付けることができる。

	本文字数制限	要旨	英文	英文要旨
総説	12,000字以内あるいは6,000語	500字以内	題名、所属、氏名	300語以内
原著	10,000字以内あるいは5,000語	400字以内	題名、所属、氏名	200語以内
症例報告	6,000字以内あるいは3,000語	400字以内	題名、所属、氏名	200語以内
短報	2,000字以内あるいは1,000語	-	題名、所属、氏名	-
Letters to the Editor	1,200字以内あるいは600語	-	題名、所属、氏名	-
資料	10,000字以内あるいは5,000語	400字以内	題名、所属、氏名	-

原稿の書き方

- ①総説の本文は特に形式を定めないが、適宜見出しを入れて記述する。
- ②原著の本文は、はじめに、対象および方法、結果、考察、結語の順に記述する。
- ③症例報告の本文は、はじめに、症例、考察、結語の順に記述する。
- ④短報の本文は、はじめに、原著あるいは症例報告に準ずる。
- ⑤資料の本文は特に形式を定めないが、適宜見出しを入れて記述する。

用語は日本医学会編「日本医学会用語辞典英和・和英」日本医学会医学用語辞典WEB版：<http://jams.med.or.jp/dic/mdic.html>、日本内科学会編「内科学用語集」に準じて用いること。

和文論文では、表題、著者名、所属機関とともに、表題の英訳、ローマ字綴りの著者名、英文機関名を記し、5つ以内のKey Words(和文および英文)を付けること。

図・表・写真は、写真製版のためそのまま利用できる「汚れない明瞭な原画」を添付すること。写真はjpg、TIFFなどの汎用フォーマットとし、トリミングして1枚当たり、L判(12.7×8.9cm)程度の大きさとし、解像度は350dpi程度、原則白黒とする。画像に矢印や文字を入れる場合、画像に直接埋め込まず、Microsoft社のWordやPowerPointなどの汎用ソフトを用いて作成する。本文中には図1、表1などと挿入箇所を明記する。また図・表・写真ともにそれぞれの説明を和文あるいは英文で加えること。

文献の引用は、論文での引用順に番号を付け、本文中は上付き(例:～と報告されている¹⁾)で記載し、末尾に引用順に一括する。欧文雑誌名は「Index Medicus」に準ずる。著者名(3名まで(それ以上は“ほか”“et al”)とし省略名にピリオドを打たない)、題名、雑誌名、巻数、頁数(通巻頁の始めと終わり)、発行年の順に記す。単行本の場合は、著者名、書名、発行所、発行地、発行年の順に記す。単行本の1章の場合は、著者名、題名、書名、(編者名)、頁数、発行所、発行地、発行年の順とする。ホームページの引用の場合は、著者名：タイトル、発表年、引用元のURL[確認した日付]を記載する。

＜例＞

- (1)森 益子、星 友香、高橋 渉ほか：健康診断の場における禁煙支援介入は喫煙率低下に有効である。日禁煙会誌 7 : 103-108, 2012
- (2)Eguchi Y, Hyogo H, Ono M, et al:Prevalence and associated metabolic factors of nonalcoholic fatty liver disease in the general population from 2009 to 2010 in Japan.J Gastroenterol 47 : 596-595, 2012
- (3)日本消化器病学会編：NAFLD/NASH 診療ガイドライン2014. 南江堂、東京、2014
- (4)総務省統計局：統計からみた我が国の高齢者(65歳以上)－「敬老の日」にちなんで。(平成29年9月17日). <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi1030.html> [2018.8.13]

4. 投稿様式

原稿と投稿時チェックリストとともに電子媒体(USBあるいはCD-ROM、メール等)にて提出すること。

5. 原稿の採択

受理した原稿の採否は査読を経て、編集委員会が決定する。

6. 原稿の校正

校正は初校のみ著者校正とするが、校正に際しては原則として文章の書き換え、図・表・写真の変更は認められない。

7. 別刷り

30部を無料進呈する。さらに希望する場合は事前の申し込みを受け付けるが有料とする。

8. 著作権

論文の内容については、論文の筆頭者が著作者の人格権を代表し、実質的な責任を負う。

また、論文が受理され、本誌に掲載された論文の版権は帯広厚生病院に委譲される。

9. 利益相反

論文の末尾(文献の前)に利益相反の有無を明記すること。

10. 投稿提出先

帯広厚生病院総務課「帯広厚生病院医誌」編集事務局

平成21年11月5日改訂

平成23年12月5日改訂

平成30年12月25日改訂

令和4年11月11日改訂

症例報告を含む医学論文における 患者プライバシー保護に関する指針

(平成 21 年 11 月 5 日制定)

医療を実施するに際して患者のプライバシー保護は医療者に求められる重要な責務である。一方、医学研究において症例報告は医学・医療の進歩に貢献しており、国民の健康、福祉の向上に重要な役割を果たしている。医学論文あるいは学会・研究会において発表される症例報告では、特定の患者の疾患や治療内容に関する情報が記載されることが多い。その際、プライバシー保護に配慮し、患者が特定されないよう留意しなければならない。

以下は帯広厚生病院医学雑誌編集委員会において採択された、症例報告を含む医学論文における学術発表についての患者プライバシー保護に関する指針である。

- 1) 患者個人の特定可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」は記載しない。
- 2) 患者の住所は記載しない。但し、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は区域までに限定して記載することを可とする（北海道、帯広市など）。
- 3) 日付は、臨床経過を知る上で必要となることが多いので、個人が特定できないと判断される場合は年月までを記載してよい。
- 4) 他の情報と診療科名を照合することにより患者が特定され得る場合、診療科名は記載しない。
- 5) 既に他院などで診断・治療を受けている場合、その施設名並びに所在地を記載しない。但し、救急医療などで搬送元の記載が不可欠の場合はこの限りではない。
- 6) 顔写真を提示する際には目を隠す。眼疾患の場合は、顔全体が分からぬよう眼球のみの拡大写真とする。
- 7) 症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる番号などは削除する。
- 8) 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性のある場合は、発表に関する同意を患者自身（または遺族が代理人、小児では保護者）から得るか、倫理委員会の承認を得る。
- 9) 遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告では「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（文部科学省、厚生労働省及び経済産業省）（平成 13 年 3 月 29 日）による規定を遵守する。