日本腎・血液浄化 AI 学会会誌投稿規定

1．本誌は日本腎・血液浄化 AI 学会の機関誌として年 1 回以上発行する．
2．投稿者（共同著者を含む）は本会会員またはその構成員とする．ただし，編集委員会が依頼や承認した場合はこの限りでない．
3．本誌の内容は総説，特集，原著，症例報告，その他とする．
4．原稿はホームページより投稿する．
（https://www.jainbp.or.jp/）
5．投稿論文は，編集委員会の指定する査読者による審査を経て，その採否と順位を編集委員会で決定する．なお，投稿論文においては個人情報保護の観点から，たとえ学術論文であっても容易に個人が特定されないように，症例の記載については十分に配慮しなければならない．ヘルシンキ宣言に違反していると判断された論文は採用されない．
6．査読の結果または編集の都合により，原文の論旨を変えない範囲で著者に訂正を求めることがある．
7．論文の内容については，著者が責任を負う．症例報告，その他については，個人のプライバシーに配慮した内容にする。本誌に発表されたすべての論文の著作権は，著者（共同著者を含む）から日本腎・血液浄化 AI 学会に委譲されるものとする．これらを証するため，論文名，日付とともに，著作権を日本腎・血液浄化 AI 学会に委譲する由を記載し，代表著者が署名した用紙を論文に同封する．
8．校正は初校のみ著者が行い，再校正以後は編集委員会において行う．校正は誤植の訂正程度にとどめ，版の組みかえになってはならない．
9．掲載料は無料とする．別刷は30部までは無料とし それ以上は著者の実費負担とする．
10．掲載原稿（図表などを含む）は原則として返還しない．
11．原稿執筆の要領は次のとおりとする．要領に合わない場合は著者に修正を求める．
⑴ 論文の長さは，特集，原著および症例報告の場合，本文は4,000字以内（400字詰め原稿用紙10枚程度），図表 6 枚以内とする．原則として要旨，諸言，対象・方法，結果，考察，結語，文献の順とする。総説の長さは，その都度，委員会で決定する．
⑵ 原稿は邦文とし，横書き，当用漢字，現代仮名使いを使用する word の使用を推奨する．
⑶ 論文表題には英文タイトルとローマ字による著者名を併記する．英文タイトルは最初の文字のみを大文字とし，ローマ字の著者名には，M.D. 等をつけない．
⑷ 論文には 5 個以内の Key Words をつける．
⑸ 論文には最初に200字程度の要旨をつける．
⑹ 図表は作表，作図ソフトウェアで作成し，本文とは別に，図のみのファイルと表のみのファイルを用意する．邦文の標題をつける。図表の挿入箇所は原稿用紙の右欄外に朱書する。カラー写真は原則として著者の実費負担とする．
⑺ 図表の引用の場合は，その出典を明らかにするとともに投稿者が引用の許諾を得る．
⑻ 外国人名，地名，薬品名は原語またはカタカナを用い，タイプまたは，明瞭な活字体とする．
⑼ 度量衡は CGS 単位とし，km，mm，L，dL，mL，kg，g，mg，mEq/L，mg/dL などを用い，数字は算用数字（1，2，3 など）を用いる．
⑽ 学会に既に発表している場合には，その旨を末尾に記載する．
⑾ 引用文献は，本文の引用箇所に順次番号を付し，本文の末尾に一括して，次の形式に従い引用順に記載する．
1）書籍は，著者名（3 名までは全員記載， 4 名以上の時は 3 名まで記載し，以下は，「他」，または，「et al.」として省略する）：論文名．書籍名；編者名，出版社名，所在地，頁（pp. 始め－終わり），西暦年．の順に記載する．
（例 1）高橋公太：腎移植患者と感染．化学療法と腎臓；上田泰，斎藤篤，編，東京医学社，東京，pp. 127–147，1992.
2）雑誌は，著者名（3 名までは全員記載， 4 名以上の時は 3 名まで記載し，以下は，「他」，または，「et al.」として省略する）：論文名．雑誌名（略名），巻；頁（始め－終わり），西暦年．の順に記載する．
（例 1）田中寛，岸本武利，山上征二，他：透析患者に合併した皮膚掻痒症に対する Azelastine Hydrochloride の臨床効果．透析会誌，28；389–395，1995.
（例 2）Heid, PJ, Port, FK, Worfe, RA, et al.: The dose of hemodialysis and patient mortality Kidney Int, 50; 550-556, 1996.
3）オンライン雑誌は，著者名（3 名までは全員記載， 4 名以上の時は 3 名まで記載し，以下は，「他」，または，「et al.」として省略する）：論文名．雑誌名（略名），年．ウェブサイトアドレス
（例 1）Nakayama M, Sato T, Sato H, et al.: Different clinical outcomes for cardiovascular events and mortality in chronic kidney disease according to underlying renal disease. Clin Exp Nephrol, 2010. http://dx.doi.org/10.1007/s10157-010-0295-y

Presented by Medical*Online