

《 執筆規程 》

1. 論文の構成

- 1) 標題（表題）：内容を具体的かつ的確に表し，できるだけ簡潔に和文および英文にて記載する。原則として略語・略称は用いない。なお，30 字以内のランニングタイトル（簡略標題。標題を短くしたもので，標題よりもさらに主題に絞り込んだもの。標題が 30 字以内であれば同じでもよい）を記載する。
- 2) 著者名：著者は当該研究・執筆に寄与するところの多い人を必要最少限に記載する。著者資格については統一規定（註 1）を参照すること。なお，審査開始後の著者の変更は原則認めない。
- 3) 要旨：「目的」「方法」「結果」「結論」について項を分けて簡潔に記載する。また，研究論文（原著），短報以外の記事の種類の記事においては，著者の判断で項目名を変更してもよい。
- 4) キーワード：3 ～ 5 つとする。和文および英文にて記載する。
- 5) 本文：本文は原則以下の項目に沿って本文構成すること。ただし，研究論文（原著），短報以外の記事の種類の記事においては，著者の判断で項目名を変更してもよい。

①はじめに（序論，緒言）

研究の背景，臨床的意義，研究の目的，取り扱っている主題の範囲，先行研究との関連性の明示などを記述する。

②対象および方法

用いた研究方法について第 3 者が追試できるように記述する。倫理的配慮も記述すること。

③結果（成績）

研究で得られた結果を本文および図表を用いて記述する。データは，検証，追試を行いやすいように図（グラフ）よりも表にして数値で示す方が望ましい。

④考察（分析）

結果の分析・評価，今後の課題，などを記述する。

⑤結論

研究で得られた結論を 200 ～ 300 字で簡潔に記述する。

⑥利益相反

利益相反の有無について記載する。

⑦謝辞

著者資格には該当しない研究への貢献者については謝辞に記載する。

- 6) 文献：引用文献のみとする。

2. 投稿原稿の構成

投稿原稿は，本学会ホームページに掲載されている「投稿フォーマット」を使用すること。

3. 原稿の規程分量

研究論文（原著），症例研究，システマティックレビューは，要旨・英文要旨・文献・図表を含んで原則

として刷り上がり 8 頁 (400 字詰め原稿用紙 40 枚・16,000 字相当)。短報、症例報告は要旨・英文要旨・文献・図表を含んで原則として刷り上がり 4 頁 (400 字詰め原稿用紙 24 枚・9,600 字相当)。その他は要旨・英文要旨・文献・図表を含んで原則として刷り上がり 6 頁 (400 字詰め原稿用紙 32 枚・12,800 字相当)。図表は、刷り上がり 1/4 頁大のもの 1 個を 400 字詰め原稿用紙 1 枚として換算すること。

4. 要旨

論文には和文の要旨 (400 字程度) と英文の要旨 (300 語程度) をつけること。英文の要旨については、原則としてネイティブ・スピーカーの校閲を著者自身の責任で受けること。

5. 図表

図・写真・表：図・表には本文に出てくる順に、それぞれ一連番号をつけ、引用文献の次ページから 1 ページに一点ずつ添付すること。図・表のファイル形式は特に問わないが鮮明な JPEG や PNG ファイルなどを用い、本文中に体裁を整えて文字などが確認できるように工夫して添付すること。なお、写真の解像度は 350dpi 程度以上とすること。表には必要がない限り縦線は使用しないこと。必要に応じて簡潔な説明を含めること。図・表の転載は投稿前に著者の責任で転載許可をとり、投稿時に許可書を提出すること。図中に文字を使用する場合には、その文字が正確に確認できるように「図表のタイトル・説明文」のページを設け、その文字を明記すること。表を使用する場合には表中の文字が正確に確認できるように、本文のワードファイルとは別に、エクセルファイルにて表を作成し、送付すること。なお、各シートに順番に表を作成し番号 (表 1、表 2 など) 順に記載すること。なお、タブにも表の番号 (表 1、表 2 など) の名前をつけること。

6. 文献

引用文献は本文の引用順に並べる。雑誌の場合は著者氏名、論文題目、雑誌名、西暦年号、巻、頁 (最初-最終) の順に書き、単行本の場合は著者氏名、書名、編集者名、発行所名、発行地、西暦年号、頁を記載する。文献名の省略は米国国立医学図書館 (註 2) の方法にしたがうこと。引用文献の著者氏名が 3 名以上の場合は最初の 2 名を記載する。

[例]

- 1) 長谷川光輝, 藤野 雄次, 他: 急性期脳卒中患者の自宅退院と回復期病院転院に影響する病前生活情報ならびに初回機能評価項目の検討—多施設間共同研究—. 理学療法学. 2020; 47: 347-353.
- 2) Greicius MD, Supekar K, et al.: Resting-state functional connectivity reflects structural connectivity in the default mode network. Cereb Cortex. 2009; 19: 72-78.
- 3) 名郷直樹: EBM の現状と課題, エビデンスに基づく理学療法活用と臨床思考過程の実際. 内山 靖 (編), 医歯薬出版, 東京, 2008, pp. 18-38.
- 4) Kocher MS: Evaluation of the medical literature. Chap 4. In: Morrissy RT and Weinstein SL (eds): Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics. 6th ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2006, pp. 97-112.
- 5) 厚生労働省ホームページ 障害者白書平成 23 年度版 .

<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h23hakusho/zenbun/index.html> (2011 年 12 月 19 日引用)

- 6) Abood S: Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs.* 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6): [about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>
- 7) Zhang M, Holman CD, et al.: Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. *BMJ.* 2009 Jan 7;338:a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752. PubMed PMID: 19129307; PubMed Central PMCID: PMC2615549.
- 8) Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.
- 9) American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; cited 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>

7. 数量の単位

単位は原則として国際単位系 (SI 単位) を用いる。長さ : m, 質量 : kg, 時間 : s, 温度 : ° C, 周波数 : Hz 等。

8. 略語

略語は初出時にフルスペルあるいは和訳も記載する。

9. 機器名の記載法

機器名は、「一般名 (会社名, 製品名)」で表記する。なお, 統計ソフトは「製品名, バージョン番号, 会社名」とする。

10. 附則

本規則の改廃は編集委員会の決議による。

註 1 : 国際医学雑誌編集者委員会 : 生物医学雑誌への投稿のための統一規定 (http://www.icmje.org/urm_main.html)

註 2 : 文献の引用例 6) ~ 7) は英文電子ジャーナル, 8), 9) は英文ホームページの引用例である。詳しくは以下の米国国立医学図書館ホームページを参照すること。 (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)

令和 3 年 11 月 18 日 施行
令和 4 年 5 月 10 日 一部改定