

日本糖尿病医療学学会会誌「糖尿病医療学」

投 稿 規 定

1. 投稿資格

筆頭著者は本学会会員とする。

2. 内容

1) 原著，症例報告，短報，報告を主とし，糖尿病医療学に貢献しうるもので，他誌*に掲載されていないもの，また他誌に投稿中でないものとする。投稿された論文で編集委員会が早急に会員に知らせる内容であると判断したものは速報として掲載する。

*他誌とは **Index Medicus**，医学中央雑誌などに集録された学術誌，またはこれに準ずるものをいう。上記以外の他誌（含報告書・記録集など）に投稿，掲載済みの論文についてはその旨をあらかじめ明記すること。個々の事例は編集委員会の責任において，その適否を決定する。

2) 原著論文は内容により，①糖尿病患者の身体的・心理的課題及び対策，②各種治療の効果的実行法，③医療者と糖尿病患者との関係・コミュニケーション，④治療法，療養の効果に関する評価法（質問紙等），⑤社会的課題及び対策，⑥その他の各分野に分類し，投稿の際には，タイトルページに論文がどの分野に相当するかを明示する。

3) ー①症例報告等患者情報の記載のある論文については，患者について記載する情報は最小限度にし，個人を特定できるような情報は記載しない。年号に関してはX年など，明らかな年月日，地名の記載は避ける。

3) ー② 症例報告等患者情報の記載のある論文の発表に際しては，患者からインフォームド・コンセントを受けなければならない。「症例報告に関する同意書の説明内容」を確認し，「同意書」を取得する（投稿時の提出は不要）。筆頭著者あるいは責任著者らは「同意書」の原本を，患者・代諾者は「症例報告に関する同意書の説明内容」並びに「同意書」のコピーを保管する。

a) 未成年者の患者を対象とするときは，本人のみでは同意能力がないとみなされるため，代諾者等からインフォームド・コンセントを受けなければならない。また患者からインフォームド・アセント（未成年であっても理解できる方法で十分に説明を受けた上での賛意）を受けよう努めなければならない。

b) 知的障害あるいは認知機能低下を持つ対象患者については，代諾者等からインフォームド・コンセントを受けなければならない。知的障害や認知機能低下の程度に合わせて，理解を得るように説明を行い，また本人のインフォームド・

アセントを得るよう努める。本人の拒否の意思が確認できる場合には、発表に用いることは許されない。

- 3) ③ 症例報告等患者情報の記載のある論文の発表に際しては、所属する機関内倫理審査委員会の規定に従わなければならない。必要に応じて、機関内倫理審査委員会にて迅速審査等を受けるか、あるいは発表の是非を倫理審査委員会に問い合わせる事が望ましい。筆頭著者ならびに責任著者の所属する機関において倫理審査委員会の設置が困難である場合は、倫理審査委員会が設置されている他の施設に依頼することをもってこれに代えることができる。この場合においても、依頼した倫理審査委員会の規定に従わなくてはならない。
- 4) すべての著者は、承諾確認書に自筆で署名し、pdf形式の電子ファイルとして、添付する。
- 5) 臨床研究の場合はヘルシンキ宣言（ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則，1964年6月世界医師会総会）を基礎として厚生労働省の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，遺伝子治療臨床研究に関する倫理指針に準拠し，被験者からのインフォームド・コンセントおよび施設内倫理委員会による研究計画の承認を必要に応じて受け，論文中に倫理委員会の名称，承認日，承認番号などを明記する。
- 6) 投稿にあたってすべての著者は投稿時から遡って過去3年以内における利益相反（COI）について，所定の様式自己申告による COI 報告書にて申告する。著者1名につき1枚の報告書提出とする。著者全員が自著で署名し，pdf形式の電子ファイルとして，添付する。ただし，論文の内容によって編集委員会は追加情報の提供を求めることがある。利益相反関係については論文の末尾に，謝辞または文献の前に掲載される。COI状態がない場合は，「申告すべき COI 状態はない」などの文言を掲載する。COIについては，投稿時点における最新の日本糖尿病医療学学会の下記資料内容に従う。

参照「日本糖尿病医療学学会における利益相反（COI）に関する資料」

- 7) 短報は簡潔に報告しうる研究論文とする。
- 8) 報告とは，各種の調査報告など，資料として活用できるものとする。
- 9) 会員の意見交換の場として，「編集者への手紙」欄をおき，既載の論文への意見や臨床の試み，提言など糖尿病医療学推進の意見を掲載する。
- 10) 「特集」，「レビュー（投稿）」，「総説（依頼）」の欄をおき，最近の発展・問題点を中心とした解説を掲載する。
- 11) その他，会報，総会および地方会など本学会の行う行事の予報，記録および編集委員会で必要と認めた事項を掲載する。
- 12) 「委員会報告」の欄をおき，調査研究結果を掲載する。構成は原著に準ずる。

3. 論文の受付・受理および掲載

- 1) 論文は、以下に示すファイルに分けて、指定されたアドレスまでメール添付にて送付する。必ず投稿前にファイル内の文字化け、画像の鮮明度などを確認する。添付するファイルは合計 20MB 以内とする。チェックリストも必ずメール添付する。
- 2) 原稿は標準的なフォント（MS 明朝，MS ゴシック）を用いた Microsoft 社の Word で作成し、行番号の表示を推奨する。表示方法は「ページレイアウト」の「行番号」をクリックし、「連続番号」を指定する。10.5pt の文字を使用し、1 行 40 字 25 行（1 頁 1,000 字）として、上下左右に 25mm 以上の余白をあげ、英文・数字は半角を使用する。
- 3) 表は本文原稿とは別にファイルを作成する。標準的なフォント（MS 明朝，MS ゴシック）を用いた Microsoft 社の Excel あるいは Word の作表機能での作成を推奨する。
- 4) 論文掲載の採否は 2 名以上の審査員の審査結果に基づき編集委員会が決定する。
- 5) 掲載の順序は原則として最終原稿ならびに図表の受理の日順に従う。
- 6) 本誌の著作権はすべて本学会に所属する。
- 7) 本誌に掲載した論文の無断転載を禁ずる。

4. 論文記載の順序・形式

- 1) タイトルページ：論文の分野（2. 2 を参照），論文題名（和文 50 字以内），ランニングタイトル（和文 25 字以内），著者名，所属機関および所在地，責任著者を記載する。Key words は「糖尿病学用語集」より 5 個以内を選ぶ。ただしその中に入らないものは，その旨を記載すること。
- 2) 本文原稿にはタイトルページを 1 頁とし，各頁にナンバーを入れ，和文要約，本文，利益相反（COI），謝辞，文献および図の説明の順で記載する。
- 3) ファイルは，本文原稿，図，表，承諾確認書，COI 報告書，チェックリストの順に添付する。
- 4) HbA1c 値は，すべて NGSP 値で表記する。

5. 和文要約

- 1) 要約中に略語を用いるときは本文とは別に，初出のときに正式の用語を用い，略語は（ ）に示す。
- 2) 要約は結論だけでなく，目的，方法，結果などの要旨がよく読みとれる内容のものであること。

6. 本文

- 1) 原稿は緒言，方法，結果，考察の順に記載する．なお，短報等では結果と考察を一つの項としてもよい．レビュー，総説の文章構成については自由とする．
- 2) 医学用語は，「糖尿病学用語集」，日本医学会医学用語委員会編「医学用語辞典」，「内科学用語集」を用いる．細菌名，遺伝子記号はイタリック体で表記する．
- 3) 論文中たびたび繰り返される用語の代わりに略語を用いてもよいが，要約，本文とも初出のときに正式の語を用い，その際「(以下○○○と略す)」と断ること．
- 4) 外国語，外国人名，地名は原語のまま印刷体で書く．薬品名は原則として一般名を記し，商品名を用いない．なお固有名詞および文頭にきた語句のみ最初の一字を大文字，他は小文字とする．外国語で一般に日本語化しているものを日本語で表すときはカタカナを用いる．
- 5) 度量衡の単位は本文，図表とも mm, cm, ml, dl, l, pg, ng, µg, mg, g, kg, N/10 などを用いる．数字と単位との間は半角スペースをあけること．

7. 文献

- 1) 引用文献は論文と直接関連あるものにとどめ，本文中の引用順に末尾に一括し，本文中には文献記載番号を片括弧に入れて肩付きとし，引用箇所記入する．
- 2) 文献の記載形式は，雑誌の場合は，引用番号，著者名（西暦年号），論文題名，雑誌名，巻数，最初と最後の頁数の順に，単行本の場合は，引用番号，著者名（西暦年号），論文題名，書名，発行所名，発行地，引用頁数の順に書く．その他下記の文献例に従う．
- 3) 著者名，編者名は第一著者のみ記載し，その他は省略可とし，外国人名は姓，イニシアルの順とする．
- 4) 誌名は略記する．本邦のものは日本医学図書館協会編：日本医学雑誌略名表，外国のものは Index Medicus 所載のものに従う．

文献例

1. 石井均ほか (2010) ペン型インスリン注入器に着目したサブ解析による IDSQ-J の妥当性，有用性の検討．糖尿病 53 : 726-736
2. 福原俊一 (2001) いまなぜ QOL か—患者立脚型アウトカムとしての位置づけ．臨床のための QOL 評価ハンドブック．池上直己ほか (編)，医学書院，東京，p2-7
3. Guelfi KJ, et al (2005) The decline in blood glucose levels is less with intermittent high-intensity compared with moderate exercise in individuals with type 1 diabetes. Diabetes Care 28 : 1289-1294
4. Anderson RM (2001) Applied principles of teaching and learning. In : A core curriculum for diabetes educators, complications. 4th ed. Franz J, et al (eds) American Association of Diabetes Educators. Chicago, p1-18

8. 原稿枚数, 図 (写真), 表

- 1) 和文要約, 図 (写真), 表, 文献を含めた原稿は下記の表の範囲内とし, 超過を認めない. 規定の原稿枚数, 図表数を超過するものは受け付けない.
- 2) 「編集者への手紙」は, 表題, 所属, 氏名を含めたものとする.
- 3) 図 (写真), 表は別に添付し, 本文中に図, 表が挿入されるべき位置を明示する.
- 4) 図 (写真), 表の文字および説明は和文とする. 説明文は, 本文原稿の最後に記載する.

	字数制限	要約	Key words	図表
原著	8,000 字	和文 400 字以内	5 個以内	5 点以内
症例報告	6,000 字	和文 400 字以内	5 個以内	5 点以内
短報/報告	3,000 字	和文 400 字以内	5 個以内	3 点以内
編集者への手紙	1,000 字	—	—	1 点以内
レビュー	16,000 字	和文 400 字以内	5 個以内	8 点以内
総説	16,000 字	和文 400 字以内	5 個以内	8 点以内

9. 校正

- 1) 著者の校正は一枚のみとし, 以後は編集委員会において行う. また校正時の原稿の加筆, 修正は誤字などのほかは認めない.
- 2) 正誤表は刷り上がりの論文が著者の校正と異なる場合にのみこれを作成する.

10. 再投稿受付期間

論文の再投稿受付期間は編集委員会からの手紙の日付から 4 カ月とし, それ以後に投稿された場合は新論文として扱う.

11. 掲載料

掲載料は無料とする.

12. 別刷

掲載論文の著者は別刷を作製することができる. それに要する実費は著者の負担とする. 著者校正時に添付されている料金表を参照し別刷希望部数を記載する.

◎以上の規定は 2016 年 12 月 1 日から適用する.