

# 『The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine』 投稿ならびに執筆規定

(2021年5月15日改定)

## 投稿規定

### 1. 投稿の内容について

会誌への投稿原稿は、リハビリテーション医学の進歩に寄与する学術論文とし、他誌に掲載されていないもの、もしくは掲載予定のないものに限る。

### 2. 倫理規定について

投稿原稿は、以下に沿ったものとする。

- 1) ヒトを対象とした研究に当たっては、Helsinki 人権宣言に基づくこと。その際、インフォームドコンセント、所属研究機関あるいは所属施設の倫理委員会ないしそれに準ずる機関の承認を得ていることが望ましい。個人情報保護に基づき、匿名化すること。なお、十分な匿名化が困難な場合には、同意を文書で得ておくこと。また、症例報告においては、論文掲載についての同意を患者より書面（不可能な場合は代諾者より書面）で得て、その旨を論文中に記載すること。
- 2) 動物を対象とした研究に当たっては、医学生物学的研究に関する国際指針の趣旨にそったものとし、所属研究機関あるいは所属施設の倫理委員会ないしそれに準ずる機関の承認を得ていること。

### 3. 臨床試験関連論文の投稿について

試験開始前にその臨床試験情報が公的な「臨床試験登録機関」（UMIN 臨床試験登録システム）に事前登録されていること。RCT 論文の場合はCONSORT 2010 声明に準ずる。

### 4. 著作権について

会誌掲載後の論文の著作権は、本医学会に帰属する。論文はクリエイティブ・コモンズ BY-NC-ND（表示-非営利-改変不可）の国際ライセンスの条件下で掲載される。これ以外の条件による論文等の利用に関しては、本学会による個別の許諾を必要とする。上記ライセンスに関しては、<https://creativecommons.jp/licenses/> を参照のこと。なお論文はオンライン公開される。他著作物からの引用・転載については、著作権、出版権を考慮し、著者または発行者の許諾を受けるものとする。

### 5. 著者について

会誌への投稿の著者は会員・非会員を問わない。筆頭・共著者あわせて6名以内を原則とし、7名以上の場合は、論文での全員の役割を別紙にて添付するものとする。

### 6. 投稿承諾書について

投稿に際しては、共著者全員がその内容に責任をもつことを明示し、署名捺印した投稿承諾書を添付するものとする。（PDF形式のファイルをダウンロード）

### 7. 利益相反について

著者全員が利益相反の可能性のある商業的事項（コンサルタント料、寄付金、株の所有、特許取得など）を報告しなければならない。「自己申告によるCOI報告書」をダウンロードし、著者1名につき1枚ずつ記入して添付すること。また、本文の末尾に、利益相反関係の有無について記載すること（利益相

関関係がある場合には、著者ごとに関係する企業・団体名を明記するものとする）。

### 8. 投稿区分について

投稿論文の区分は下記の基準によるものとする。

- 1) 原著：独創性があり、結論が明確である研究ないし報告
- 2) 短報：斬新性があり、速やかな掲載を希望する研究ないし報告
- 3) 症例報告：会員・読者にとって示唆に富む、興味ある症例の報告
- 4) その他：“総説”、“会員の声”、“企画”など

### 9. 採否について

投稿論文の採否は、その分野の専門家である複数の外部査読者の意見を参考に編集委員会で決定する。修正を要するものには編集委員会の意見を付けて書き直しを求める。修正を求められた場合は90日以内に修正原稿を再投稿すること。期限を過ぎた場合は新規投稿論文として処理される。

### 10. 校正について

著者校正は初校のみとし、文章の書き換え、図表の修正は原則として認めない。

### 11. 掲載料について

掲載料は、規定の範囲内までは、論文受理時に筆頭著者が、正会員・名誉会員・功労会員・専門職会員の場合は無料、非会員の場合は正会員の会費相当分とする。それを超えるものに関しては実費負担とする。カラー掲載希望の場合は全額実費負担とする。

### 12. 別刷について

別刷は30部まで無料進呈、それ以上の希望の場合は50部単位で実費負担とする。

### 13. 投稿方法について

投稿原稿は、本医学会ホームページの投稿サイト (<http://www.jarom.or.jp/member/journal.html>) より投稿する（以下、Web投稿）。Web投稿を推奨するがそれが不可能な場合は、郵送で投稿すること。

#### 1) Web投稿の場合

各ファイル名は空白を含まない半角英数字とする。原稿テンプレートは本医学会ホームページからダウンロードできる。投稿の手順については投稿画面の「著者・ユーザ登録マニュアル」を参照のこと。問い合わせ窓口：j-reha@jarom.or.jp

#### 2) 郵送投稿の場合

投稿原稿は、正原稿1部と投稿承諾書、利益相反、謝辞および著者ページを同封し、これらを記録したメディアをつけて書留便にて下記宛に送付するものとする。

〒113-0033

東京都文京区本郷6-17-9 本郷綱ビル

(株)三輪書店

『The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine』

編集室 投稿受付係

## 執筆規定

- 言語は和文とする。
- 論文は表題頁、英文要旨、和文要旨、本文、文献、図説明文および図・表の順で構成されるものとする。投稿区分ごとに必要とされるものは下記の表に従うものとする。
  - 1 頁目は表題頁とし、投稿区分、表題（和英）、ランニングタイトル、著者名（和英）、所属先（和英）、住所、連絡先メールアドレス、Key words（和英）のみを記載するものとする。ランニングタイトルは表題を要約し、30 字以内で記載するものとする。Key words は日本語およびそれに対応する英語を記載するものとする。単語は原則として規定 5 に従い、名詞形で 5 語以内とする。Key words は原則としてリハビリテーション医学・医療用語集（日本リハビリテーション医学会）に従うものとする。  
〈表記例〉脳卒中（stroke）、変形性関節症（osteoarthritis）、高次脳機能障害（higher brain dysfunction）、装具療法（splinting）、就労（working）
  - 2 頁目は英文要旨頁とし、250 語以内で論文の要旨を記載するものとする。要旨は Objective, Methods, Results, Conclusion を項目別に記載すること。ただし、症例報告・総説、会員の声、企画はこの限りでない。
  - 3 頁目は和文要旨頁とし、600 字以内で論文の要旨を記載するものとする。要旨は目的、方法、結果、結論を項目別に記載すること。
  - 4 本文は原著・短報では「はじめに」「対象と方法」「結果」「考察」、また症例報告では「はじめに」「症例」「考察」のスタイルで構成するものとする。
  - 5 文献は、規定に沿って記載すること。
  - 6 図・表は 1 頁に 1 点ずつ記載するものとする。図・表と別に説明文を付けるものとする。
- 本医学会ホームページから原稿テンプレートをダウンロードして使用することが望ましい。テンプレートをを用いない場合、和文論文は A4 判の用紙に横書きで記載し、本文はおよそ 1,200 字をもって 1 枚とする。文字の大きさを 12 ポイント程度に設定し、上下左右の余白は 30mm 空けて印字するものとする。また、各頁に頁番号、各行の左端に行番号を記載すること。パソコンのワープロソフトを使用することが望ましい。
- 原稿枚数は下記の表の通りとする。
- 原稿はひらがな・口語体・現代仮名遣い・常用漢字を用い、原則として日本語の学術用語は「日本医学会医学用語辞典（日本医学会）」「リハビリテーション医学・医療用語集（日本リハビリテーション医学会）」に、英語は Index Medicus に従うものとする。
- 数字は算用数字を用いることとする。
- 数量は MKS (CGS) 単位とし、mm, cm, m, mL, L, g, kg, cm<sup>2</sup> などを用いることとする。
- 特定の機器・薬品名を本文中に記載するときは以下の規定に従うものとする。
  - 1 機器名：一般名（会社名、商品名）と表記する。  
〈表記例〉MRI (Siemens 社製, Magnetom)
  - 2 薬品名：一般名（商品名<sup>®</sup>）と表記する。  
〈表記例〉塩酸エペリゾン（ミオナール<sup>®</sup>）
- 略語を用いる場合は初出時にフルスペル、もしくは和訳も併記する。なお、「リハビリテーション」は「リハ」「リハビリ」などと略さずに記載すること。
- 文献は本文中での引用順に記載し、通し番号をふるものとする。本文中の引用箇所には上付き数字で文献番号を記載するものとする。  
文献の省略名は原則として Index Medicus に従い、引用文献の全著者名を記載すること。和文誌の引用については略名は使用しない。単行本の引用に際しては、書名の他に editor (s) を記載し、また proceeding (s) ないし抄録引用の場合には、末尾に必ず (proc) ないし (抄) と記載すること。本医学会誌誌名変更に伴い、44 巻以降の掲載記事の引用については「Jpn J Rehabil Med」と記載することとする。  
〈表記例〉
  - 1 井上雄吉：半側空間無視に対する低頻度反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) の効果と局所脳血流量 (rCBF) の変化について. Jpn J Rehabil Med 2007 ; 44 : 542-553
  - 2 秋庭保夫, 石田 暉, 村上恵一, 原沢 茂, 生越 喬二：上部脊髄損傷患者の消化管合併症に対する消化管機能検査と内視鏡検査による検討. リハビリテーション医学 1994 ; 31 : 178-183
  - 3 田谷勝夫, 石神重信：職業リハビリテーション領域における RBMT の有用性. リハビリテーション

## 和文論文 (A 4 判)

投稿区分	標題と Keywords	英文要旨	和文要旨	本文 1 枚：1200 字以内	文献	図表あわせて
原著	1 頁	250 語以内	600 字以内	8 枚以内	40 個以内	10 個以内
短報	1 頁	250 語以内	600 字以内	4 枚以内	20 個以内	4 個以内
症例報告	1 頁	250 語以内	—	4 枚以内	20 個以内	4 個以内
総説	1 頁	250 語以内	—	8 枚以内	50 個以内	10 個以内
会員の声	1 頁	—	—	1 枚以内	—	—

- ン医学 2001 : 38 (Suppl) : S135
- 4) 三上真弘 編 : 下肢切断者リハビリテーション. 医歯薬出版, 東京, 1995
  - 5) 海老原 覚 : 心臓・血管と肺. 重複障害のリハビリテーション (上月正博 編著). 三輪書店, 東京, 2015 : pp 89-92
  - 6) Kreutzer JS, Marwitz JH, Seel R, Serio D : Validation of a neurobehavioral functioning inventory for adults with traumatic brain injury. Arch Phys Med Rehabil 1996 : 77 : 116-124
  - 7) Downey JA, Myers SJ, Gonzalez EG, Lieberman JS (eds) : The Physiological Basis of Rehabilitation Medicine. 2nd Ed, Butterworth-Heinemann, Boston, 1994
  - 8) Liu M, Ishigami S : Toward future research. in Functional Evaluation of Stroke Patients (ed by Chino N, Melvin JL). Springer-Verlag, Tokyo, 1996 : pp 125-142
  - 9) MacKay-Lyons MJ, Markides L : Exercise capacity early after stroke. Arch Phys Med Rehabil 2002 : DOI : 10.1053/apmr.2002.36395. [注 : DOI : Digital Object Identifier. 文献は <http://dx.doi.org/10.1053/apmr.2002.36395> に掲載]
  - 10) National Guideline Clearinghouse (NGC). Public resources for evidence-based medicine clinical practice guidelines. Available from URL:<http://www.guideline.gov> (cited 2002 June 12)
  - 11) 大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課. 人口動態調査 : 年次別にみた死因順位. Available from URL:<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-jinkou.html> (2002年6月12日引用)
  - 12) Clinical Evidence. 6 issue [Database on CD-ROM] London : BMJ Publishing Group ; 2001 (Updated biannually)