

テンプレート

<表紙>

表題

邦文（文字数制限なし，MS明朝，12ポイント）

英文（文字数制限なし，Times New Roman，12ポイント）

- ・症例の診断と要点を正確に表している臨床的で分かりやすいタイトルを使用する.
- ・タイトルに「症例報告」，「レビュー」，「文献レビュー」，「稀な症例」「最初の症例」などを含めない.
- ・タイトルには，症例の診断と要点が分かる臨床的で簡潔な表現を用いる．年齢，性別などは，症例の理解に必要な場合に限り記載する.

著者名

邦文・英文，複数名

- ・国際標準（ICMJE Recommendations）を念頭に著者資格を明確にしなければならない．Equal contributionを認める.

所属機関名

邦文・英文（複数の場合は，著者名の後と機関名の前に1から順に番号を振る）

キーワード（3語以内，英語の小文字，単数形で記載）

ランニングタイトル（邦文20字以内，英文10words以内）

投稿者のE-mail address

ページ数および図表の数

責任著者 氏名，〒住所，E-mail address

<要旨>

英文 (250words以内)

- ・ 症例提示・転帰を最大250wordsで要約する.
- ・ 症例の重要な情報を記述し, 得られた学びについて強調する.

<本文>

(邦文: 8000字以内, 英文: 2000words以内)

序文

- ・ 考察でも一部重複する内容になると考えられるが, イントロダクションとして必要な内容を最初に記載する.
- ・ 読者が症例報告に目を通す前に, 価値を理解するにあたり念頭に置くとよいと思われる内容・背景などを記載する.

症例 (複数列の場合は症例番号を記載する)

患 者: ○歳代, 性別

主 訴:

現病歴:

既往歴:

家族歴 (任意):

生活歴 (任意):

現 症:

検査所見:

治療および経過:

経 過:

考 察:

- ・ 病歴, 社会歴, 家族歴を含む, 患者の特性や背景を包括的に記述する.
 - *ただし, 個人情報保護は重要であるため, 個人に関する情報は匿名化する. 正確な年齢は記載せず, 「20歳代」などと記述する. 人種や職業は, 学術目的で必要な場合を除き, 記載を避ける. 具体的な地名や日付の記載は避け, 地域名や「2ヶ月後/2日後」などを使用する.
 - *小児症例等, 正確な年齢情報を要する場合は, その年齢を明記する (例: 3か月・男児).
- ・ 医療機関名は記載しない. 必要に応じて「救急外来を受診」「三次医療機関に紹介」などの表現を使用する.

- ・患者はどのような状況で受診したのか．徴候，症状は…
- ・関連する病歴はどのようなものか．なぜそれが関連するのか．
- ・得られた所見と，それらがどのようにあなたの判断に影響したかを説明する．
- ・略語は必要最小限とし，初出時に正式名称を記載したうえで略語を定義する．
ただし，HIV，CT，MRIなど一般的に定着した略語はこの限りではない．
- ・薬剤は一般名を記載する．機器の説明には製造元を括弧で囲んで記載する．
- ・薬物療法および非薬物療法（例：手術，理学療法，支持療法）を含める．
- ・患者の転帰，もしくは追跡期間を明確にする．
- ・情報は分かりやすく提示する．適切な場合は，図式化されたフローチャートやタイムラインを使用する．結果は，表やグラフで提示してもよい．

図・表

- ・図はタイトル，説明文を付け加える．表はタイトルのみとする．略語は，図表下にフルスペルを記載する．
- ・図は，他の出版物やインターネットからの引用ではなく，作成する．
- ・掲載すべき図を可能な限り厳選する．
- ・解像度や，フォーカスがよいものを選択する．
- ・確実に個人情報などが含まれていないことを確認する．特に編集することで個人情報が表示されるようなデータで提出しないこと（例：個人情報の上に図形などを載せただけで，図形を移動すると見えてしまう．トリミング枠外に個人情報が残っている．など）
- ・矢印などを入れる場合は，コントラスト，大きさなどを配慮する（色覚多様性などへの配慮）．

考察

- ・病態，診断過程，症例の注目すべき点を記述する．
- ・考察の根拠となる最新の文献を引用する．
- ・類似する過去の報告例の要約を記載する．必要に応じて表形式でもよい．
- ・断定や法則を記載すると，過剰な表現となり違和感を与えやすいため避ける．
- ・既存の出版物や文章，ウェブリソース（自分自身が出版した資料を含む）からコピー＆ペーストはしない．
- ・他の文献からの内容は，引用したことを明記する．
- ・他の出版物の引用元から許諾を得ずに，表や図を転用しない．
- ・結論は，記載された臨床情報によって裏付けられているか．十分な注意を払って因果関係の可能性を説明しているかを投稿前に必ず確認する．

謝辞（必要時に記載する）

＊編集委員会はこれに関する責務を負わない。

利益相反

- ・ 外部資金との関係がある場合は記載する。
- ・ 著者資格の基準を満たさないメディカルライター，統計専門家，その他の支援を受けた人々（所属）に対しては「謝辞（Acknowledgment）」の項目にて資金源とともに明記する。なお，編集委員会は謝辞に関する責務を負わないものとする。
- ・ また，「資金提供者の役割（Role of the funding source）」の項目を設けて，契約を基に利害関係者から臨床研究の実施あるいは論文作成の過程で労務・役務の形で支援を受ける場合には，透明性を確保するためにそれらの役割を明記しなければならない。
- ・ 記載例については，医学系研究の利益相反（COI）に関する共通指針（https://www.kansensho.or.jp/modules/about/index.php?content_id=8）を参照のこと。

文献（本文中の挿入箇所がわかるように記載する）

- ・ 自分の考察や主張を適切に裏付ける文献であり，最新の形式で正確に記載されていることを確認する。
- ・ 文献リストも審査対象であり，著者の責任で正確な情報を記述形式に沿って記載する。
- ・ 20編以内，本文中の挿入箇所がわかるように記載。
- ・ 引用文献の記述形式は，Vancouver Styleに準ずる。
＊最新版については，関連ホームページサイト<http://www.icmje.org/>や
http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.htmlを参照のこと。

◎記載例

- ・ 邦文雑誌
 - 1) 砂川慶介，野々山勝人，大石智洋，岩田 敏，秋田博伸，佐藤吉壮，他：本邦における小児化膿性髄膜炎の動向（2000・2002）．感染症誌2004；79：879-90.
- ・ 書籍
 - 2) 稲松孝思：治療前検査，早期診断，早期治療，日本感染症学会日本化学療法学会編，抗菌薬使用の手引き，協和企画，東京，2001；p. 3-6.
- ・ 英文誌
 - 3) Semple MG, Cowell A, Dove W, Greensill J, McNamara PS, Halfhide C, *et al.* : Dual infection of infants by human metapneumovirus and human respiratory syncytial virus is strongly associated with severe bronchiolitis. J Infect Dis. 2005；191：382-6.

- ・ ホームページ

- 4) Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6): [about 1 p.]. Available from:
https://journals.lww.com/ajnonline/abstract/2002/06000/quality_improvement_initiative_in_nursing_homes.31.aspx

*チェックリストも確認すること