

# 脳血管内治療 投稿規定

脳血管内治療 は日本脳神経血管内治療学会の機関誌です。

1. 目的と対象分野	1
2. 論文種別	1
3. 出版と倫理に関する方針	2
4. 査読プロセス	6
5. 著作権、オープンアクセス、料金	10
6. 論文の投稿	12
7. 投稿論文の準備	12
8. 採択された論文	17
9. 問い合わせ先	17

## 1. 目的と対象分野

「脳血管内治療」は脳血管内治療分野の重要かつ新規性のある論文を掲載する査読付きの和文オープンアクセス誌である。本誌は日本脳神経血管内治療学会 (The Japanese Society for Neuroendovascular Therapy: JSNET)によって発行され、脳血管内治療分野における知見の共有と進展を図ることを目的としている。掲載論文の種類には、総説、原著、症例報告、テクニカルノート、レターがある。

本誌は、脳血管内治療とそれに関連する論文を掲載する。論文は、基礎的、実験的、応用的、または臨床的なものを掲載する。

査読は迅速かつ厳正に行われる。採択された論文は速やかにオンラインに無料掲載し、研究者や臨床医などの幅広い読者に重要な情報を提供する。

## 2. 論文種別

本誌では、前述の5つの種別の投稿論文を掲載する。投稿論文はすべて査読を受ける。それぞれの種別の論文の構成や語数制限、その他の情報は、「7. 投稿論文の準備」セクションに示す。

### 2-1. 原著

独創的な研究を報告し、その解釈を裏付ける明確な証拠を示したもの。

### 2-2. 総説

特定のテーマに関する最近の研究成果についてまとめたもの。

### 2-3. 症例報告

脳血管内治療の領域で興味深い稀な症例や、教育的価値のある1～数例を簡潔に報告したもの。

## 2-4. テクニカルノート

脳血管内治療における新規技術やテクニックの改善、または新しいデバイスについて簡潔に報告したもの。

## 2-5. レター

「脳血管内治療」誌に最近掲載された論文に対する簡潔で建設的なコメント。

## 3. 出版と倫理に関する方針

「脳血管内治療」誌は学術出版における最高水準を堅持する。

著者は投稿前に本誌の方針を読み、遵守していることを確認する。雑誌の方針に則っていないと編集委員が判断した場合、査読なしで不採用となることがある。

著者、編集委員、査読者、出版者の研究や出版の倫理に関する責任に関しては、この投稿規定内に詳しく記載している。

本誌に論文を投稿する場合、論文が以前に発表されたことがないこと（論文の一部や別言語での発表も含む）、印刷中でないこと、他誌への掲載を検討中でないことが条件となる。

投稿論文と関係する論文が他誌への掲載を検討中である場合や、印刷中または発表済みである場合には、著者は投稿時にそのことを本誌に通知する必要がある。ただし、一般に公開されているプレプリントサーバーに原稿が掲載されていることは、過去の掲載歴には該当しないものとする。（「3-3. プレプリント」のセクション参照）

「脳血管内治療」誌への掲載可否が最終的に決定される前に、投稿論文を他誌に投稿する場合には、まず本誌からの投稿を取り下げなくてはならない。

### 3-1. 投稿

本誌は日本脳神経血管内治療学会の会員・非会員を問わず投稿を受け付ける。

本誌に論文を投稿する場合には、記載内容が事実であり、すべての著者が内容を承認し、投稿に同意している必要がある。

### 3-2. オリジナリティ

投稿原稿はオリジナルの研究に限る。剽窃・盗用の疑いのある投稿論文は、編集委員会の判断で不採択または撤回とする。

### 3-3. プレプリント

研究結果の普及を促進するために、本誌に投稿する前、または投稿と並行して、研究者の間で広く認知されたプレプリントサーバーに論文を投稿することを奨励する。この方針は一次研究を記述した論文のオリジナル版にのみ適用される。査読意

見に従って改定した論文の原稿や、採択された原稿、またはすでに本誌に掲載された原稿を、プレプリントサーバーに投稿してはならない。掲載された原稿のリンクをプレプリントサーバーに掲載することができる。

プレプリントサーバーに投稿した場合、論文の著作権は著者が保持しているものとする。

### 3-4. プレプリントサーバーの先行公開

投稿論文の新規性を評価する際には、下記の論文は比較の対象としない。

- ・当該論文を本誌へ投稿した日以降に、プレプリントサーバーへ投稿された論文
- ・当該論文を本誌へ投稿した日の過去4ヶ月以内に、プレプリントサーバーへ投稿された論文

### 3-5. 著者資格

本誌に論文を投稿する前に、すべての著者が著者リストを確認し、承認する必要がある。また、論文投稿後の著者リストの変更（著者名の追加や削除、順番の変更など）は、著者全員と編集委員の承認を受ける必要がある。

「著者」の定義について、医学雑誌編集委員国際委員会 (ICMJE) の「著者と研究貢献者の役割の定義(Defining the Role of Authors and Contributors)」に関する勧告を参考にすること。ICMJEには、オーサーシップ（著者資格）として以下の4項目の判断基準が示されている。

- ①研究の構想、デザイン、研究データの取得、分析、解釈に実質的に貢献した。
- ②原稿の起草や重要な知的内容についての批評的な推敲を行った。
- ③出版原稿の最終承認を行った。
- ④研究のすべての側面に対する説明責任があることに同意した。

以上の4つの判断基準すべてを満たす者が、論文の著者となり得る。そうでない場合には、論文の著者にはなり得ないため、代わりに謝辞に記載する。

### 3-6. 画像の完全性

画像は、デジタル加工・処理してよいが、①加工は最小限で、②画像全体に対するものであること、③学術出版で一般的に認められる範囲で、④処理を行ったことが原稿に明確に記述されている場合に限る。投稿論文に含まれるすべての画像は、オリジナルデータを正確に反映するものでなくてはならない。画像中の部分的な移動、削除、追加、強調は認められない。編集委員会は、加工前の元の画像の提出を著者に求めることがあり、要求された画像を提出できなかった場合には、原稿の不採択や撤回に至る場合がある。

### 3-7. 転載

原稿の中に、著者自身が著作権を有していない資料がある場合には、著者はその著作権者から転載許諾を得なければならない。

原稿の中に過去に出版された資料が含まれている場合には、著者はその著作権者と元論文の出版者から転載許諾を得なければならない。著者は元の論文を引用し、転載許諾を得たことを原稿に明記する必要がある。

### 3-8. データおよび資料の入手元の開示

公的なりポジトリや民間企業など、データや資料のアクセス可能な入手元について、論文に登録番号や企業の詳細情報を記述することで開示する。

### 3-9. 動物／人を対象とした実験

人または人に由来する物質を用いた実験に関する論文は、ヘルシンキ宣言、その改訂版、ならびに著者の所属機関で承認されたガイドラインに具体的に示された原則に準拠して、研究が実施されたことを示さなければならない。また、論文中の「対象と方法」に、参加者から研究への参加や研究の発表に関するインフォームド・コンセントをとったことを示す必要がある。原稿や補足資料、その他のデータベースに含まれているデータから、患者や被験者が特定できないように積極的な手段を講じる必要がある。

動物または動物に由来する材料を用いた実験に関する論文は、その研究が著者の所属機関で承認を受けたガイドラインに従って実施されたことを示す必要がある。

所属機関の倫理委員会が当該研究を承認したことを論文に明示する必要がある。本誌のダブルブラインドの査読プロセスで匿名性を維持するため、投稿の段階では原稿に機関名を記載してはならない。機関名、その他の関連情報は、論文の採択後に原稿に含めて掲載する。

### 3-10. 臨床試験登録

本誌は、臨床試験登録 [Clinical Trials Registration](#) に関する医学雑誌編集委員国際委員会 (International Committee of Medical Journal Editors: ICMJE) の方針に従う。この方針では、掲載を検討する条件として、すべての臨床試験は、最初の患者登録時、またはそれより以前に公的な臨床試験登録システムに登録することを推奨している。臨床試験について記述する論文には、臨床試験の登録番号と、臨床試験登録システムの名称を記載する。ここでいう臨床試験とは、結果への影響を評価するために、参加者を1項目以上の介入法に前向きに割り当てる研究と定義されている。純粋な観察研究であれば、登録は不要である。

### 3-11. 報告ガイドライン

著者は、EQUATOR Network の「健康研究のための報告ガイドライン [Reporting Guidelines](#)」に従うこと。研究のタイプとしては、ランダム化試験、観察研究、システマチックレビュー、症例報告、質的研究、診断・予後研究、経済性評価、動物を用いた前臨床研究、試験プロトコールなどがある。

### 3-12. 著者の利害関係と利益相反

透明性の確保のため、すべての著者は投稿論文に関連して利害関係や利益相反があれば申告しなければならない。利益相反は、研究の公平な実施に影響を及ぼす可能性のある状況が「明らかに存在する」「認識されている」「潜在的可能性がある」場合に生じる。具体的には、商業的・経済的利益相反、商業的提携、顧問、株式所有などが含まれる。

著者は論文を投稿する時点で「利益相反自己申告書」を提出して利益相反状況を開示し、併せて、投稿論文にも利益相反状況を明記する。

利益相反は、以下に示したガイドラインに従って開示する。開示対象期間は、論文を投稿した日から遡って3年間とする。項目 1) 2) 3) に関しては、著者の配偶者、一親等以内の親族、または収入財産を共有する者の利益相反についても申告する必要がある。

- 1) 企業や営利団体の役員・顧問職として、1つの企業や団体からの年間報酬が100万円以上
- 2) 1年間に1社の株式から得られる利益（配当と売却益の合計）が100万円以上であった場合、もしくは持ち株が全株式の5%以上
- 3) 企業や営利団体から受け取る1件あたりの特許使用料やライセンス料が年間100万円以上
- 4) 1つの企業や営利団体から支払われた年間の講演料等が100万円以上
- 5) 1つの企業や営利団体から支払われた年間の原稿料等が50万円以上
- 6) 企業や営利団体から1つの臨床研究に対して支払われる研究助成金の総額が200万円以上。または1つの企業や組織から1名の研究リーダーに対して支払われる総額が年間200万円以上
- 7) 企業や営利団体からの受託研究費が年間1,000万円以上
- 8) 1つの企業や営利団体から寄付講座に対して、助成金が年間200万円以上

なお、非営利の団体から研究助成金を受けた場合には、論文の謝辞セクションに記載する。

### 3-13. 守秘義務

本誌は未発表のすべての投稿論文の機密性を確保する。本誌に論文を投稿することで、著者は原稿に関する連絡（編集部、編集委員、査読者からの連絡）の機密事項を厳守することを保証するものとみなす。

### 3-14. セルフアーカイビングに関する方針

著者は、オンラインリポジトリに論文のコピーを掲載してセルフアーカイビングすることができる。例えば、機関リポジトリ、または公的なりポジトリに論文を登録することを認める。

### 3-15. 長期的デジタルアーカイビング

J-STAGE では、「脳血管内治療」誌を含む全デジタルデータを、Portico 社が提供するダークアーカイブに保管している (<https://www.portico.org/publishers/jstage/>参照)。自然災害等により、J-STAGE から一定期間以上コンテンツを利用できなくなる事態が発生した場合には、本誌のコンテンツは Portico 社で公開される。

### 3-16. 広告に関する方針

本誌に掲載しているものはすべて精査されており、広告が編集上の決定に影響を及ぼすことはない。広告は、広告であるということが明確にわかるものを指す。編集委員会は、広告の承認および広告に関する方針の実施に関して、絶対かつ最終的な権限を有している。健康に重大な害を及ぼすことが証明された製品の広告は掲載しない。掲載する広告に対して批判があった場合は、編集委員会で掲載内容と掲載可否を検討する。

## 4. 査読プロセス

### 4-1. 編集および査読プロセス

本誌ではダブルブラインド査読方式を採用している。本誌に論文が投稿されると、編集長が一次審査を実施する。本誌の対象分野から外れている論文や、掲載に適さないと判断された論文は、査読をせずに不採択とする。一次審査を通過した論文は担当編集委員に送付され、担当編集委員が2名の査読者を指名する。査読者は専門知識、評判、査読者としての経験をもとに選出される。

担当編集委員は2名の査読者からの査読報告を受け取った後、最初の判定を行う。

判定で原稿の改訂を求められた場合、著者はすべての査読コメントに対して返答し、その変更内容を本文のページ・行番号と併せて示す必要がある。また、原稿では変更箇所を赤字や二重取り消し線で明示する。

論文の改訂は、判定メールに示された期日までに完了して投稿する。この期日を過ぎた場合、投稿は新規投稿として扱われる。

担当編集委員は改訂論文を査読者に送って再査読を求めたり、査読コメントに忠実に従って改訂されたかについて、自らの判断で評価することもできる。

その後、担当編集委員は編集長に対して論文の掲載可否の推薦を行う。論文に対する最終決定は編集長が行う。

編集委員は審査員として意見を提供し、ジャーナルの改善に向けた提案を行うなど、アドバイザー的な役割を担っている。編集長が投稿論文の著者である場合には、編集委員会の委員が最終的な掲載可否の判断を行う。

## 4-2. 査読者の選定、タイミング、提案

査読者は必ずしも本誌の専属とは限らない。当該領域の専門知識、評判、他者からの推薦、本誌の査読者としての経験をもとに選任される。

査読者は依頼を受けてから2週間以内に最初の査読を提出する。遅れることが予想される場合は、速やかに編集室に連絡しなければならない。

本誌に論文を投稿する際、著者は希望する査読者、または査読から除外して欲しい人物を申告することができる。担当編集委員は、著者の希望を検討するが、その希望に従う義務はない。査読者の選任は、担当編集委員の判断に委ねられている。

## 4-3. 査読レポート

査読者のコメントは、原文のまま著者に送付するのが本誌の方針である。しかし、査読意見の中に攻撃的な表現、機密情報、掲載可否についての情報が含まれていた場合には、編集委員会とは査読者に相談することなく、そのコメントを編集することがある。

## 4-4. 採択基準

投稿論文が本誌の求める要件を満たし、本誌に大きく貢献するものである場合、担当編集委員は本誌への掲載を推薦する。

「脳血管内治療」に掲載される論文の採択要件：

- 本誌の取り扱う領域内の内容であること
- 新規性、独創性があること
- 技術的に厳密な研究について記述していること
- 本誌の読者の関心が高い事項であること
- 当該分野において重要な知見を付加するものであること

投稿論文が本誌の採択要件を満たさない場合には、担当編集委員は不採択を勧告することができる。

## 4-5. 編集委員会の独立性

日本脳神経血管内治療学会 (JSNET) は、本誌の編集上の決定に関するすべての責任を編集委員会に委ねている。編集過程に重大な問題がある場合を除き、学会が編集上の決定に関与することはない。

編集上の決定は、論文の科学的な観点にのみ基づくものであり、本誌のその他の利益から影響を受けることはない。著者が出版料金を支払える能力があるかどうかは、論文掲載の判定に何ら影響を及ぼさない。

#### 4-6. 異議申し立て

審査結果に誤りがあると思われる場合には、著者は編集室に異議申し立てをすることができる。ただし、査読者や編集委員の誤解や誤りを示す詳細な証拠を著者が提出した場合にのみ、異議申し立てを受理する。その後、編集長によって慎重に検討され、最終的に判断がなされる。その判断と処理については出版倫理委員会 [Committee on Publication Ethics \(COPE\)](#) が示しているガイドラインに従う。

#### 4-7. 査読における守秘義務

本誌は、すべての投稿論文の機密性を確保するため、編集委員が以下の行為を行うことを禁じている。

- 査読者を特定する情報を開示すること。ただし査読者が開示に関して合理的な要請を行った場合を除く。
- 投稿論文の作成や査読に直接に関与していない人と、投稿論文やその内容について議論すること。
- 編集委員自身の研究や出版に、投稿論文からのデータや情報を使うこと。
- 査読過程で得た情報を用いて、自身や他者に有利になるようにしたり、個人や組織が不利になるようにすること。

#### 4-8. 査読における利益相反

利益相反は、編集委員による原稿の公平な評価に影響を及ぼす可能性のある状況が「明らかに存在する」「認識されている」「潜在的可能性のある」場合に生じる。具体的には、編集委員が著者と個人的または職業上の関係があること、著者と同じテーマまたは競合するテーマで研究を行っていること、研究やその出版物に金銭的な利害関係があること、投稿論文の前のバージョンの原稿を見たことがあることなどが含まれる。

本誌の編集委員は、投稿論文を取り扱う際に利益相反を申告する。利益相反のある編集委員は、当該論文の担当から外され、別の編集委員に交代する。

編集委員は査読依頼時に利益相反の回避に努めるが、潜在的なバイアスを特定できるとは限らない。このため、査読者は利益相反があれば担当編集委員に申告する必要がある、担当編集委員は申告に基づき最善の方法を決定する。

#### 4-9. 訂正記事（エラータ）と撤回

本誌は掲載論文の完全性を維持することを重視している。

掲載論文に誤りがあった場合、訂正記事（エラータ）を掲載することで訂正を行う。訂正記事（エラータ）には、論文の科学的な完全性、著者の評判、雑誌自体に重大な影響を与える誤りを記述する。掲載論文の訂正を希望する著者は、論文を担当した編集委員や編集室に、誤りの詳細と変更後の内容を連絡する。著者の間で訂正記事（エラータ）に関して意見が一致しない場合には、編集長は編集委員会や外部の査読者に助言を求める。訂正記事（エラータ）が掲載された場合、反対意見のある著者については本文にその旨が記載される。



妥当性、信頼性が低い結果や結論が含まれる論文、他誌に発表済みの論文、または行動規範（研究または出版に関する倫理規範を含む）に違反している論文が掲載されていた場合は、その論文は撤回される。出版された論文の撤回を要求する場合には、懸念事項の詳細な説明を添えて本誌編集室に連絡する。編集長が更に調査を行い、当該論文の著者に連絡して回答を求める。著者間で撤回に関して意見が一致しない場合には、編集長は編集委員会や外部の査読者に助言を求める。撤回記事が掲載された場合、反対意見のある著者については本文にその旨が記載される。

訂正記事（エラータ）や撤回記事を掲載するかどうかの判断は、編集長の単独の裁量で行われる。

#### 4-10. 本誌の著者としての編集委員

編集長を含む本誌の編集委員が投稿論文の著者である場合には、査読プロセスから除外される。本誌のオンライン論文投稿システムの中で、投稿論文の著者として論文を見ることが出来るが、編集委員の立場では論文を見ることは出来ないため、査読の機密性は保たれる。

「脳血管内治療」誌の編集委員が著者となっている論文は、他の投稿論文と同様のプロセスで厳しい水準の査読と編集上の決定が行われる。

#### 4-11. 倫理違反の可能性がある場合の対応

本誌は独自の方針および [COPE](#) ガイドラインに従って、倫理違反の申し立てに対応する。

#### 4-12. 査読者の守秘義務

査読者は、未発表論文の機密性を確保するように努めなければならない。査読依頼を承諾した時点で、査読者は以下を行わないことに同意したものとみなす。

- ・論文を査読していることを開示すること
- ・論文の著者に、自らを特定できる情報を示すこと
- ・査読プロセスに直接に関与していない他者と、論文やその内容について意見交換すること
- ・担当編集委員からの許可を得ることなく、他者（例えば、ポストドクや博士課程の学生等）を査読に関与させること
- ・査読者自身の研究や論文に、当該論文のデータや情報を用いること
- ・査読の過程で得た情報を用いて、自身や他者に有利になるようにしたり、個人や組織が不利になるようにすること。

## 5. 著作権、オープンアクセス、料金

「脳血管内治療」は完全なオープンアクセス誌であり、クリエイティブ・コモンズ・ライセンスを採用している。このライセンスでは、本誌に掲載された論文を条件付きで利用・再利用することが可能で、その利用は無料であり、出版社や著者から事前承認を求める必要もない。このライセンスの詳細については、以下に説明する。

### 5-1. 著作権

著者は論文のすべての著作権を JSNET に譲渡し、そのことを、投稿システム内で申告する必要がある。

論文は、クリエイティブ・コモンズ Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International ([CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)) (表示—営利利用不可—改変禁止) ライセンスのもとで出版される。このライセンスでは、適切なクレジットが付けられていれば、許諾無しで、改変されていない論文を非営利目的にのみ利用することができる。営利利用および改変利用については、学会からの許可が必要である。

助成団体によっては、その団体が助成した論文を、特定のクリエイティブ・コモンズ・ライセンスのもとで出版することを求めている場合がある。本誌に論文を投稿する前に、関連する助成団体が求めている実施要件を確認すること。

### 5-2. 手数料および料金

投稿料は無料である。

#### <論文掲載料金>

著者（またはその代理人）は、論文掲載費用の一部を負担する。

文字数や印刷ページ数などが「7-3. フォーマットと構成」に定められた範囲内であれば、掲載料金は請求されない。印刷ページ数が規定ページ数を超過している場合には、著者は1ページごとに2万円（税別）を支払う必要がある。

#### <カラー料金>

オンライン版ではカラー図表は無料で掲載される。印刷版でのカラー図表の掲載には、最初のカラーページは5万5千円、以降1ページあたり5万円（いずれも税別）を支払う必要がある。

#### <別刷り>

校正作業の段階で別刷りを注文することができる。別刷りの最小発注部数は50部で、校正原稿と一緒に発注書と価格表が責任著者に送付される。

### 5-3. 免除に関する方針

経済的困難が証明できる場合、本誌では責任著者から編集室 ([jnet@medical-tribune.co.jp](mailto:jnet@medical-tribune.co.jp)) への申請を受けたのち、論文掲載料金の免除を検討する。査読プロセスが始まって以降の申請は受け付けない。

著者が論文掲載料金を支払うことができるかどうかは、編集方針の決定に影響を及ぼさない。不当な影響を避けるため、論文審査に関与した編集委員は、免除に関する審議には一切関与しない。

## 6. 論文の投稿

論文はすべて、本誌のオンライン投稿システム ScholarOne:

<https://mc.manuscriptcentral.com/jsnet> から投稿する。各原稿ファイルは、以下のフォーマットで別々に作成すること。:

- 1) タイトルページ: Word  
(タイトルページと本文ファイルは別ファイルにすること)
- 2) 本文 (要旨～図表の説明) : Word
- 3) Table : Word, Excel (画像データの貼り付けは不可)
- 4) Figure : JPEG, TIFF, PowerPoint, Word
- 5) Movie: MPEG, AVI
- 6) 利益相反自己申告書: Word, PDF

オンライン投稿で何か問題が起きた場合には、編集室に連絡すること。  
(「問い合わせ先」参照)。

## 7. 投稿論文の準備

### 7-1. 投稿の言語

日本語のみとする。英文誌掲載希望の場合は、英文誌 JNET Journal of Neuroendovascular Therapy に投稿すること。

ただし、タイトルと要旨には英文が必要である。英文要旨は投稿前にネイティブチェックを受ける必要がある。

### 7-2. スタイル

Word の A4 判で、フォントサイズは 10～11 ポイント、1 行の文字数 30 字、1 枚の行数 24 行、余白は前後左右を各々 30mm とする。

### 7-3. フォーマットと構成

原著は以下の構成とする。: 「和文要旨」「英文要旨」「緒言」「対象と方法」「結果」「考察」「結語」(謝辞)「利益相反の有無」「参考文献」「図表の説明」。

要旨は以下の見出しをつける。

和文要旨: 「目的」「方法」「結果」「結論」

英文要旨: Objective, Methods, Results, Conclusion

症例報告、テクニカルレポートは以下の構成とする。: 「和文要旨」「英文要旨」「緒言」「症例呈示」「考察」「結語」(謝辞)「利益相反の有無」「参考文献」「図表の説明」。

要旨は以下の見出しをつける。

和文要旨: 「目的」「症例」「結論」

英文要旨: Objective, Case Presentations, Conclusion.

総説は以下の構成とする。：「和文要旨（形式は問わない）」「英文要旨（形式は問わない）」「本文（形式は問わない）」（謝辞）「利益相反の有無」「参考文献」「図表の説明」。

レターは以下の構成とする。：「本文（形式は問わない）」（謝辞）「利益相反の有無」「参考文献」「図表の説明」。

それぞれの論文種別ごとに以下の制限がある。長さの制限には、図表を含む。印刷1ページは約2,000文字で、図表は1点あたり約500字に換算する。

	文字数	要旨の文字数	要旨の構成	文献	図表
原著	12,000字以内 (刷上り6頁)	和文：500字以内 英文：400語以内	構造化	30個以内	8個以内
総説	16,000字以内 (刷上り8頁)	和文：500字以内 英文：400語以内	形式は問わない	50個以内	10個以内
症例報告	10,000字以内 (刷上り5頁)	和文：300字以内 英文：250語以内	構造化	20個以内	6個以内
テクニカル レポート	10,000字以内 (刷上り5頁)	和文：300字以内 英文：250語以内	構造化	20個以内	6個以内
レター	2,600字以内 (刷上り2頁)	不要	—	10個以内	2個以内

#### 7-4. タイトルページ

投稿論文のタイトルページには、以下の情報が記載されていなければならない。和文と英文の両方が必要で、「和文タイトルページ」「英文タイトルページ」として別ファイルで作成する。：

- 1) 論文種別（総説、原著、症例報告、テクニカルノート、レター）
- 2) 論文タイトル
- 3) 著者全員の氏名と学位
- 4) 著者全員の所属（研究が実施された場所）
- 5) 責任著者の氏名と連絡先情報（住所、所属、電話番号、FAX番号、電子メールアドレス）
- 6) キーワード（3-5個）
- 7) 以下の宣言：「本論文を日本脳神経血管内治療学会 機関誌「脳血管内治療」に投稿するにあたり、筆頭著者、共著者によって、国内外の他雑誌に掲載しないし投稿されていないことを誓約致します。」

査読プロセスでの匿名性を確保するため、著者の氏名はタイトルページにのみ記載する（別ファイルで作成する）。著者名や名前のイニシャル、所属を投稿論文内に記載してはならない（図表を含む）。

#### 7-5. タイトル

タイトルは論文の内容を簡潔かつ明確に示す必要があり、論文が検索されるためにも重要である。タイトルには、関連分野で一般的に使われているものを除き、略語は使用しない。

## 7-6. 略語

タイトル、キーワード、要旨、本文の各パートにおいて初出の略語は、略さずスペルアウトした用語のすぐ後に、括弧内に記載する。図表の説明に用いている略語は、用いるたびに定義すること。説明無しに使える一般的な略語は、CT、CTA、DSA、FLAIR、Gd、MRA、MRI、T1、T2、T2\*、3D、である。

## 7-7. 数字と単位

数字はアラビア数字を用い、度量衡単位はCGS単位系でm、cm<sup>2</sup>、mL、dL、gとする。

## 7-8. 要旨

要旨は、論文の基本的内容を明確に記述し、取り上げた問題、実験的アプローチ、主な結果および知見、結論を含める。特殊な略語を用いるのは避ける。

## 7-9. 緒言

緒言では、研究の目的と関連分野の他の研究との関係性を読者が理解できるよう十分な背景説明を行う。文献の広範なレビューは含めない。

## 7-10. 対象と方法

方法の記述は簡潔に、しかし実験を再現できるよう詳細に記述しなければならない。デバイスや化学物質、実験動物、微生物株、機器の入手源を記述し、括弧内に企業とその所在地（「所在都道府県名」または「都市、州、国」）を記載する。™や®をつける必要はない。記載例）ED コイル -10（カネカメディクス、大阪）、Target Nano detachable coil (Stryker, Kalamazoo, MI, USA)

危険な物質や手順が実験で使われており、そのリスクが広く認識されていない場合には、著者が詳細な説明を行うことが望ましい。

所属機関の倫理委員会からの承認を受けたら、投稿論文の「対象と方法」に記載する。ダブルブラインド査読プロセスの匿名性を確保するため、投稿論文には機関の名称を記載せず、投稿システムに入力する。記載例：「この研究は、X（機関名）の倫理委員会の承認を得ている。」

## 7-11. 結果

研究の結果を記載する。図表（写真を含む）を使ってよいが、図表に示されているデータを過度に詳しく説明するのは避ける。

## 7-12. 考察

簡潔にまとめた結果の解釈を述べる。研究で得られた結果から示唆される場合に限って、新規モデルや仮説をここに記述する。ここでは研究結果の説明を繰り返さないこと。

### 7-13. 結語

論文の主な成果を簡潔にまとめる。

### 7-14. 謝辞

記載事項がある場合は、ダブルブラインド査読の匿名性を確保するため、投稿論文内ではなく、投稿システム内に文章を入力する。採択後に謝辞を投稿原稿に含めて掲載する。

### 7-15. 利益相反の開示

投稿の際に提出する「利益相反自己申告書」に加えて、投稿原稿に利益相反開示の記述をする。利益相反がない場合には、「筆頭著者および共著者全員が利益相反はない」と記載する。

ダブルブラインド査読の匿名性を確保するため、投稿論文の利益相反開示の記述に著者名を記載しない。代わりに、「著者 A は X 株式会社から研究資金の援助を受けている；著者 B は X 株式会社の社員である；著者 C は X 株式会社から講演料等の謝金を受けている；筆頭著者および共著者全員が利益相反はない。」のように記載する。

### 7-16. 参考文献

参考文献は、本文で引用される順番に列記する。本文では片括弧で superscript（上付き数字）を使って引用する。論文種別ごとに許容される文献の件数については、「7-3. フォーマットと構成」のセクションを参照すること。

文献には、以下のものを記載する。：①著者は最初の3名までは全員を、3名以上の場合は3名までを記載し、「他」や et al.をつける；②論文のタイトル；③論文誌の略語表記（Index Medicus に従う）；④発表年；⑤巻番号；⑥ページ範囲。

<雑誌の場合>

Misaki T, Uno T, Nambu I, et al. Prediction of Post-Embolization Recurrence of Anterior Communicating Aneurysms with A1 Segment Asymmetry by Fluid Dynamic Analysis. JNET J Neuroendovasc Ther 2021; 15: 71-76.

清末 一路, 井手 里美, 内田 晋, 他. 血管解剖の視点から病態を診る. 脳血管内治療 2020; 5: 6-18

<書籍の場合>

Osborn AG. Diagnostic Neuroradiology. Mosby. St. Louis, 1994, 15-36.

<HP からの引用の場合>

日本脳卒中学会, 日本脳神経外科学会, 日本脳神経血管内治療学会. 経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針第4版. [http://jns.umin.ac.jp/jns\\_wp/wp-content/uploads/2020/05/2\\_経皮経管的脳血栓回収用機器適正使用指針第4版\\_200331.pdf](http://jns.umin.ac.jp/jns_wp/wp-content/uploads/2020/05/2_経皮経管的脳血栓回収用機器適正使用指針第4版_200331.pdf) (参照日：2021年4月1日)

### 7-17. 表

表には、本文で引用される順序に従ってアラビア数字で表に番号をつける（Table 1、Table 2、など）。各表の最上部に短いタイトルをつける。表中で略語を用いた場合には脚注にその説明をつける。単位は列の先頭の数値に付ける。表に示されたデータに関する実験条件の詳細な説明は避ける（他の関連するセクションに記載する）。

表は MS Word または MS Excel を使ってそれぞれ別のファイルとして作成する。ファイル名にはアラビア数字で表番号をつける。画像としての表は受け付けない。

### 7-18. 図

図は、印刷にそのまま使えるよう十分な解像度のものでなければならない。図には線図や写真ならびにチャートが含まれる。写真の倍率は図の説明欄に示すか、写真に重ねた目盛りで示す。イラストは他の情報がなくても十分に理解できるようにする。図には本文の引用順序に従って、アラビア数字で番号をつける（Fig. 1、Fig. 2、など）。

画像は JPEG または TIFF フォーマットで保存する。図はそれぞれ別々のファイルで作成し、ファイル名に番号をつける。Adobe Photoshop のようなソフトウェアを使うこと。

CT、MRI、脳血管撮影などの画像の場合は、300 dpi 以上のグレースケールで保存する。線画や図では解像度は 1,200 dpi 以上とする。サイズはキャビネ版以上

(127mm×178mm) とする。解像度を維持してサイズの調整するのが難しい場合は、審査用として Word または PowerPoint に十分な大きさに貼りつけたもので提出する。カラーイメージは、CMYK モードに限る（RGB は受け付けない）。CT、MRI は頭部の右側が画像に向かって左に、脳血管撮影の側面像は画像に向かって左が鼻側になるように配置する。3D 画像はその限りではないが、方向がわかるようにする。

図の説明は参考文献の後に記載し、簡潔かつ具体的なものとする。図の記号や略語については、図の説明文中に定義する。

### 7-19. Supplementary Material

Supplementary Material（補足資料）は、論文に対する読者の理解を深めるためのものであって、必須ではない。データ、テキスト、音声、動画などで、採択された論文と合わせてオンライン限定で公開される。

Supplementary Material は査読を受けるため、論文投稿時に提出しなければならない。論文が採択された後にはいかなる変更も認めない。



## 8. 採択された論文

採択論文は校正と組版作業、著者校正の完了後にオンラインで早期公開される。採択された論文に関するすべての連絡は責任著者との間で行われる。

### 8-1. 校正

校正ゲラは責任著者に送られる。責任著者は校正ゲラを48時間以内にチェックして返送する。校正の段階では大幅な変更は認められず、組版のミスや誤字・脱字に対する修正のみが認められる。

### 8-2. 別刷り

別刷りの発注書は、責任著者に対し校正ゲラと一緒に送付する。校正刷りと一緒に発注書を返送する。

## 9. 問い合わせ先

編集室、編集長への問い合わせは、以下の宛先に連絡すること。

脳血管内治療 編集室

株式会社国際文献社

東京都新宿区山吹町 332-6

電話 03-6824-9399 FAX 03-5206-5331

メールアドレス: [nkc-edit@bunken.co.jp](mailto:nkc-edit@bunken.co.jp)

改訂: 2022年1月1日