**日本腎臓病薬物療法学会誌執筆ガイドライン**

1. **原稿の体裁**
2. 表紙には表題，著者全員の氏名とその所属名が書かれていること。
3. 表題は内容をよく表現する簡潔なものとし，和文で50文字，英文で30語以内とする。
4. 著者氏名の表記は「姓 名」または「First name Middle name Family name」の表記とする。なお，Middle name以外は原則として省略しないこと。
5. 所属が2カ所以上の場合は，著者氏名の右肩に所属番号を付ける。所属番号は算用数字（1, 2,・・・）とする。
6. 責任著者（corresponding author）の氏名右肩にはアスタリスク（＊）を付けること。
7. 要旨（abstract）およびキーワード（key words）は表紙の次のページから記載すること。
8. 要旨は原則として背景・目的，方法，結果，結論の各項目を含み，簡潔にまとめられていること。なお，項目（「目的」，「結果」など）を見出しとしてつけないこと。
9. 要旨には引用文献や脚注の番号を付けないこと。
10. 要旨の文字数は，和文で800字以内，英文で400語以内とする。
11. キーワードは，和文の場合は日本語で，英文の場合は英語で4語以上6語以内とする。
12. 本文は要旨・キーワードの次のページから書くこと。
13. 本文は原則として，緒言（Introduction），方法（Materials and Methods），結果（Results），考察（Discussion），利益相反 （Conflict of interest），引用文献（References）の構成で記載すること。ただし，総説，症例報告はこの限りではない。
14. 本文の総文字数は原則として以下の通りとする。ただし，引用文献は含まない。
	1. 原著：和文12,000字,英文6,000語以内
	2. 総説:和文20,000字,英文10,000語以内
	3. 短報:和文9,000字,英文4,500語以内
	4. 症例報告:和文4,000字,英文2,000語以内
15. 表紙，要旨（キーワードを含む），本文および図表リスト（または，Legends）には表紙を「１」として一連のページ番号をつけること。
16. **図表**，写真**は刷り上がりの面積あたり，以下の文字数としてカウントする。なお，面積はキャプション**（図表のタイトル）**，注記（legend）を含むものとする。**
	1. **1ページ全面（名刺8枚分の大きさ; 18.0×22.0 cm）： 400文字**
	2. **1/2ページ： 200文字**
	3. **1/4ページ： 100文字**
	4. **9.0×5.5 cm （名刺サイズ）： 50文字**
17. 本文および図表はそれぞれ別のファイルとして作成し，図表は本文中に組み込まないこと。
18. 謝辞や追記などが必要な場合は利益相反の後，引用文献の前に挿入すること。
19. 原稿は原則として，印刷物ではなくファイルを電子メールに添付して事務局へ提出すること。
20. 和文論文においては英文の表題，著者全員の氏名・所属，要旨およびキーワードが書かれている別紙を，英文論文においては要旨およびキーワードの和訳を別紙（いずれもページは不要）として添付すること。なお，これらはDOCまたはDOCXファイル（Microsoft Wordのファイル）として作成すること。
21. 論文投稿時に指定された様式の利益相反（COI）自己申告書をPDFとして同時に提出すること。なお，査読プロセスにおいて利益相反状況に変化が生じた場合は，その都度，申告書を提出すること。
22. 総説（依頼したものを除く）には自著論文を複数件引用するのが望ましい。
23. **要旨，本文および図表の作成**
24. 和文，英文に限らず要旨および本文はA4サイズの用紙に12ポイントのフォントを用い，24行（または，ダブルスペース）で作製すること。
25. 表紙，要旨，本文，図表リストは原則としてDOCまたはDOCXファイル（Microsoft Wordのファイル）として作成すること。
26. フォントとはMS明朝，ヒラギノ明朝，Times New Romanの使用が望ましい。ただし，図表・数式に関してはこの限りではない。
27. 要旨および本文中にはゴシック体，ボールド体を用いず，下線を引いてはならない（表題，見出し，図・表・式番号等については印刷時にゴシック体，ボールド体に変換される）。なお，図表・数式に関してはこの限りではない。
28. 図はPDF, TIFFまたはPNGファイルとして作成すること。
29. 表は原則としてDOCまたはDOCXファイル（Microsoft Wordのファイル）として作成すること。
30. 図表は刷り上がりの実寸（最大で**18.0×22.0 cm**）で作成すること。
31. 図表で用いる文字は原則として8ポイント以上とする。
32. 図表は，A4サイズ1枚に1点として作成すること。ただし，1枚ずつ別ファイルにする必要はない（複数ページを1ファイルとしてもよい）。
33. 図および表には，本文に出てくる順にそれぞれ一連の番号を付け，この番号（図表番号）で本文中に言及箇所を明記すること。
34. 図表の番号，キャプションおよび注記は別紙にリストとして作成し，引用文献の後に「図表リスト（または，Legends）」として添付すること。
35. 本文中の図表を挿入する箇所に赤字で図表番号を示すこと。
36. 写真は鮮明なデジタルデータ（JPEG, BMP, TIFF等）で投稿すること。掲載は原則としてモノクロとなる（カラー写真として掲載する場合は別途費用を請求する）。
37. 略語を用いる時は初出時，次の例に従い日本語表記またはスペルアウトを行い，以後は略語を用いること。ただし，別表にあげる略語についてはスペルアウトの必要はない。なお，要旨にも略語を用いることはできるが，本文で同じ略語を用いる場合でも本文の初出時には日本語表記またはスペルアウトを行うこと。

例１）アセトアミノフェン（APAP）

例２）European Best Practice Guidelines (EBPG)

例３）生体電気インピーダンス法（body impedance analysis ; BIA）

1. 編集委員会で，学会誌としての統一上，術語・記号・図表の体裁を変更する場合がある。
2. 総説で既発表の図表を用いる時は，出典名を記入し，且つ著作権所有者の了解を得ること。
3. 人名・地名・薬品名は，日本語表記が一般的なもの以外は原則として英語表記を用いること。なお，日本で販売されている医薬品名については日本語表記とする。
4. 度量衡の単位はSI基本単位（kg，s，m，molなど），一貫性のあるSI組立単位（Pa，J，Ω，℃，Svなど），およびSI併用単位（L, min, °など）とそれらにSI接頭辞を付けたものを基本とする。なお，Lを使用する場合は大文字表記とする。
5. 引用文献数は原著で30編以内，短報・症例報告で10編以内とする。ただし，総説では制限を設けない。
6. 本文の文献引用箇所には冒頭から順次番号（片括弧算用数字の上付き）を付すこと。次の形式に従い，本文の末尾に「引用文献」として引用順に一括して記載すること。
7. 書籍は，①著者名（最大6名：6名を超える場合は和文表記なら「他」，欧文表記なら「et al.」）：　②論文名. ③編者名，④書籍名． ⑤所在地： ⑥出版社名，⑦発行年(西暦)； ⑧初ページ数‐終ページ数． の順に記載する。
8. 平田純生： 透析患者の薬物適正使用. 西沢良記 編，最新透析医学. 東京: 医薬ジャーナル，2008;　502-506.
9. Aronoff GR，Bennet WM，Berns JS，Brier ME，Kasbekar N，Mueller BA，et al.： Drug Prescribing in Renal Failure. Dosing Guidelines for Adults and Children. Fifth Edition. Philadelphia: American College of Physicians，2007.
10. 雑誌は，①著者名（最大6名：6名を超える場合は和文表記なら「他」，欧文表記なら「et al.」）：②論文名. ③雑誌名 ④発行年(西暦); 巻数：初ページ数-終ページ. の順に記載する。ただし，電子ジャーナルの場合は巻数とページ数の代わりにデジタルオブジェクト識別子（DOI）を記載する。なお，雑誌の略号はIndex Medicusおよび医学中央雑誌(医学中央雑誌刊行会編)に準ずる。
11. 平田純生，和泉智，古久保拓，太田美由希，藤田みのり，山川智之： 血液透析による薬物除去率に影響する要因. 透析会誌2004; 37: 1893-1900.
12. Tsujimoto M，Higuchi K，Shima D，[Yokota H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Yokota%20H%22%5BAuthor%5D)，[Furukubo T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Furukubo%20T%22%5BAuthor%5D)，[Izumi S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Izumi%20S%22%5BAuthor%5D)，et al.： Inhibitory effects of uraemic toxins 3-indoxyl sulfate and *p*-cresol on losartan metabolism *in vitro*. J Pharm Pharmacol 2010; 62: 133-138.
13. Asma SO, Nouf MR, Hala AA, Nawal MR, Raeesa MA, Maha AA, et al.: Ruboxistaurin attenuates diabetic nephropathy via modulation of TGF-β1/Smad and GRAP pathways. J Pharm Pharmacol 2016; DOI: 10.1111/jphp.12504.
14. インターネットからの引用も引用文献として記載し，ホームページ名：ページタイトル，URL; 最終アクセス日. の順に記載する。

例）日本腎臓病学会: 非典型用形成尿毒症症候群（aHUS）診療ガイド2015, https://cdn.jsn.or.jp/guideline/pdf/ahus\_2016-2.pdf; 2017年10月1日.

1. **ガイドラインの作成および改正**

このガイドラインは編集委員会が作成・改正する。

2017年7月1日作成

2018年6月1日改訂

2018年9月1日改訂

2019年4月13日改訂

2020年1月12日改訂