

投稿規定

1. 『臨床検査学教育』の目的

本誌は、日本臨床検査学教育学会の会誌で、臨床検査学の教育を中心とした広く医療人の育成に関する研究ならびに当学会の活動を含めた情報交換に資することを目的とする。

2. 『臨床検査学教育』の原稿の区分

本誌に掲載される原稿は、投稿原稿(原著、報告、主張、資料、レター)と依頼原稿(総説、施設紹介、研究室(ゼミ)紹介、研究紹介、書評)からなる。

依頼原稿は、編集委員会委員長(以下委員長)もしくは委員長が指定する編者(以下指定編者)から依頼を受けた者からの寄稿による。

原稿は、和文を原則とする。

著者は原稿の投稿区分を選択し、それぞれの書式に従って原稿を作成する。投稿区分は、編集委員会で著者の了解を得て変更することができる。

A. 投稿原稿**1) 原著**

臨床検査学の教育および医療人の育成に関する研究論文とする。独創的教育方法の実践、従来の知見の実証、新しい教育方法の導入事例などが相当するが、質的評価・検証を必要とする。

論文は、目的・対象と方法・結果・考察・結語・文献・図表の順に記載する。全体で6,000字以内とし、図表は6個以内とする。

2) 報告

日本臨床検査学教育協議会の会員校の特色ある教育実践活動や学会・研修会の内容などの報告で、臨床検査学の教育および医療人の育成に関する参考資料として広く活用できるものとする。

構成は自由とするが、全体で4,000字以内とし、図表は4個以内とする。

3) 主張

臨床検査学の教育および医療人の育成に関する教育理念や意見・主張を述べたものとする。

構成は自由とするが、全体で3,000字以内とし、図表は3個以内とする。

4) 資料

臨床検査学の教育および医療人の育成に関する教育マニュアルやガイドライン、教育制度、統計学的データなどで、臨床検査学教育の資料として活用できるものとする。

字数制限は設けないが、必要な資料のみを提示するものとする。

5) レター

本誌に掲載された論文・記事に対する意見、感想を述べたものとする。字数は1,600字以内とする。

B. 依頼原稿**1) 総説**

臨床検査学の教育および医療人の育成に関するテーマを編集委員会で選定した上で依頼した招待論文とする。

構成および字数は委員長が指定する。

2) 教育機関紹介

日本臨床検査学教育協議会の会員である教育機関が自己紹介する記事とする。定期的(2年毎)に特集号として発刊する。沿革、教育の特色、最近の動向、現在の組織、教員(非常勤を含む)の職名・氏名・免許・学位・出身校(卒業年度)・専門(教育・研究)・メールアドレスなどを紹介して、教育機関および教員間の相互交流に資する内容とする。

構成および字数は委員長が指定する。

3) 関連学会報告

臨床検査学に関連する学会の学術集会に参加した会員校の教員がその学会の動向および学術集会のトピックスを紹介する記事とする。

構成は自由とするが、全体で3,000字以内とし、図表は3個以内とする。

4) 研究室/学校紹介

日本臨床検査学教育協議会の会員校の教員が研究室/学校を自己紹介する記事とする。教育・研究理念と教育・研究課題および成果を示し、具体的な学生(大学院生も含む)の指導法を紹介することにより、教員の指導法のレベルアップに資する内容とする。

構成は自由とするが、全体で3,000字以内とし、図表は3個以内とする。

5) 研究紹介

既に学術雑誌に掲載された、日本臨床検査学教育学会会員校の教員や学生が筆頭著者である研究論文を紹介する記事とする。臨床検査学における意義および大学院教育のあり方や方向性についての見解も含む。

構成は自由とするが、全体で4,000字以内とし、図表は5個以内とする。

6) 書評

臨床検査学の教育および医療人の育成に関する関連書籍を紹介する記事とする。

3. 著作権

掲載された論文・記事の著作権はすべて日本臨床検査学教育学会に帰属するものとする。論文等を投稿する者は、すべての著者から著作権の帰属について了解を得なければならない。

本学会は、掲載された論文等の全体もしくは図表などの一部を本学会が認めたネットワーク媒体、その他の媒体により任意の言語で掲載、出版(電子出版を含む)することができるものとする。

4. 投稿資格

日本臨床検査学教育学会の会員に限る。ただし、依頼原稿はこの限りではない。

5. 執筆要領

1) 下記の「執筆の指針」に従うこと。

2) 論文への関与を証明するため、すべての著者は投稿原稿添付用紙の著者名欄に自著・捺印すること。

6. 査読要領

1) 原著、報告、主張、資料、レターは、査読の対象とする。

2) 総説、施設紹介、関連学会報告、研究室/学校紹介、研究紹介、書評の依頼原稿は、委員長または指定編者が必要と認めた場合のみ査読の対象とする。

3) 論文の採否の決定は、査読を経て編集委員会が行う。

7. 別冊

原著、総説のみ30部までは無料作製する。それ以上は有料とする。

他の原稿は、希望者にPDFファイルを送付する。

8. 原稿の送付先

原稿はメールの添付ファイルで送付する。

メール：edit@jamte.org

(jamte = Japanese Association of Medical Technology Education)

郵 送：〒104-0042 東京都中央区入船3-3-3

宇宙堂八木書店内

日本臨床検査学教育学会「臨床検査学教育」編集委員会

----- 執筆の指針 -----

1. 原稿はすべて A4 版横書きとし、12 ポイントの活字を用いて、パソコンで作成すること。
和文原稿は 1 頁あたり 1,200 字 (40 字×30 行) とし、英文原稿はダブルスペースで、1 枚 26 行、1 行は語間を含め 60 字を目安とする。欄外に必ずページ数を明記すること。
2. 原稿の提出方法は以下の通りとする。
 - ① 電子投稿：電子メールに添付し、指定アドレスへ送付すること。メールで送信することが出来ない書類は FAX または郵送でも構わない。電子投稿の場合、インターネット特有のリスクに注意すること。
 - ② 紙媒体による投稿：プリントアウトした原稿 2 部を送付すること。投稿時、使用 OS および使用ソフト名を明記した電子媒体を提出すること。
3. 論文の構成：原著の本文は、緒言、対象と方法、結果、考察、結語、文献とし、その後に図表を付けること。
 - ① 表紙には、表題、著者名、所属、所在地、要旨、キーワード、連絡者の住所・電話番号・電子メールアドレスを記載すること。
 - ② 表題は内容を簡潔・的確に明示するものとし、略語はなるべく用いないこと。
 - ③ 要旨は 400 語程度で目的、方法、成績、結論を具体的に示すこと。
 - ④ キーワードは 5 語以内とすること。
 - ⑤ 本文の内容について：
 - a. 緒言は、研究の意義・位置付け・目的を簡潔に述べること。
 - b. 対象と方法は、追試ができるように記載すること。
 - c. 考察は、結果との重複を避け、オリジナリティを明白にし、研究目的との関連性を十分考察すること。
 - d. 結語は、本文の内容を具体的なかつ簡潔に述べること。
4. 表現法：
 - a. 本文の中で文献を引用する場合は右肩に番号を付すこと。
 - b. 外国の人名は原語を用い、地名や国名は適宜とする。
 - c. 略語を用いるときは、初出時に正式名を記した後に () 内に記入すること。関連領域では周知の略語であっても乱用は避けること。
 - d. 度量衡の単位は漸次 SI 単位に移行させ、可能なものは SI 単位を括弧内に併記すること。
5. 文献の記載は別表 1 に従い、教科書や未発表論文の引用は避けること。学会報告の抄録は、表の例に従い、抄録であることを明示すること。
6. 図表について：
 - a. 挿入箇所を本文の欄外に指定すること。
 - b. 内容はなるべく本文と重複をしないようにすること。
 - c. 写真は白黒を原則とする。カラー写真は、編集委員会が承認したものに限る。実費については著者の負担とする。

【別表 1】 引用文献の書き方

- a) 引用文献は原則として 20 以内とし、引用した箇所の右肩に片カッコを付けて引用順にアラビア数字で番号を入れ、末尾に文献リストとして一括する。
- b) 文献リストの記述形式は、生物医学雑誌に関する統一規定 Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (2007 年版) (いわゆる 'Vancouver' style) (<http://www.icmje.org/index.html>) に準ずる。
雑誌名の略記は医学中央雑誌掲載誌目録略名表および Index Medicus に従うものとする。
- c) 著者が 6 名以下の場合には全員、7 名以上の場合には初めの 6 名を記載し、以下“その他”ないしは“et al”とする。著者のイニシャルの後にピリオドは不要とする。

[学術雑誌論文]

- 1) 三村邦裕, 小林隆志, 水越聡子. 生活習慣によってもたらされる酸化ストレス定量化に関する検討. 臨床病理 2007; 55: 35-40.

- 2) Kani S, Terasawa F, Yamauchi K, Tozuka M, Okumura N. Analysis of fibrinogen variants at γ 387Ile shows that side-chain of γ 387 and the tertiary structure of γ C terminal tail are important for not only assembly and secretion of fibrinogen but also lateral aggregation of protofibrils and XIIIa-catalyzed γ - γ dimer formation. *Blood* 2006; 108: 1887-94.
 - 3) Yamanishi H, Iyama S, Yamaguchi Y, Kanakura Y, Iwatani Y. Modification of fully automated total iron-binding capacity (TIBC) assay in serum and comparison with dimension TIBC method. *Clin Chem* 2002; 48: 1565-70.
- 雑誌が巻を通して連続したページがふられている場合には、月や号は省略する。

[書籍]

- 1) 戸塚 実. 10 医療リスクマネジメント. 編集 芝紀代子, 臨床検査技師グリーン・ノート 基礎編. 東京: メディカルビュー社 2007: 214-25.
- 2) 奥村伸生. 第4章 臨床血液検査. IV 溶血性貧血に関する検査. 編集 金井正光, 編集協力 奥村伸生, 臨床検査法提要 (改訂第32版). 東京: 金原出版 2005: 344-59.
- 3) Iwatani Y, Watanabe M. Normal mechanisms for self-tolerance. In: Volpe R, ed. *Autoimmune Endocrinopathies*. Totawa: Humana Press 1999: 1-30.

[抄録]

- 1) 栗原由利子, 有竹智之, 戸塚 実. Cathepsin D による Amyloid β 分解に及ぼす apolipoprotein E isoform の影響 (抄). 臨床病理 (第54回総会抄録集) 2007; 55: 341.
- 2) 依藤史郎, 岩谷良則, 川野 淳, 杉山治夫, 松浦成昭, 山村 卓, その他. 臨床検査技師をめざす学生に対する広範囲臨床教育 (抄). 第1回日本臨床検査学教育学会学術大会抄録集. 東京: 日本臨床検査学教育協議会事務局 2006: 46.
- 3) Kataoka H, Ichihara K, Kumon Y, Yamanaka S, Hisahara T, et al. Identification of diabetes mellitus associated waveforms in capillary zone electrophoresis by mobility adjustment and use of the data-mining technique [abstract]. *Clin Chem* 2007; 53: A80

[国際シンポジウムなどの議事録 (Proceeding)]

- 1) Ueda K, Kido T. Quality control in DNA diagnosis. Proceedings of the 8th International Symposium on Quality Control; 1995 June 17-18; Kobe, Japan. Tokyo: Excerpta Medica; 1995; 484-90.

[電子化された論文 (Journal article in electronic format)]

- 1) Ichihara K, Itoh Y, Lam CWK, Poon PMK, Kim J-H, Kyono H, et al. Sources of Variation of Commonly Measured Serum Analytes in 6 Asian Cities and Consideration of Common Reference Intervals. <http://www.clinchem.org/cgi/content/full/54/2/356> (Accessed December 2007).

平成20年 8月20日制定
平成20年12月12日改訂