

## 【執筆規程】

### 1. 論文の構成

#### 1) 「研究論文」の構成

- (1) 標題（表題）：内容を具体的かつ的確に表し、できるだけ簡潔に記載する。原則として略語・略称は用いない。用語は本文に用いた言語とし、キーワードを含むように配慮する。
- (2) 著者名：著者は当該研究・執筆に寄与するところの多い人を必要最小限に記載する。審査開始後の著者の変更は原則認めない。
- (3) 要旨：「目的」「方法」「結果」「結論」について項を分けて簡潔に記載する。
- (4) キーワード：3 ～ 5 つとする。標題および要旨より抽出し、不十分な場合は本文から補充する。国際的に広く通用する言語（英語など）または日本語で記載する。
- (5) 本文：本文は原則以下の項目に沿って本文を構成する。
  - ①はじめに（序論、緒言）：研究の背景、臨床的意義、研究の目的、取り扱っている主題の範囲、先行研究との関連性などを記述する。
  - ②対象および方法：用いた研究方法について第3者が追試できるように記述する。倫理的配慮も記述すること。
  - ③結果（成績）：研究で得られた結果を本文および図表を用いて記述する。データは、検証、追試を行いやすいように図（グラフ）よりも表にして数値で示す方が望ましい。
  - ④考察（分析）：結果の分析・評価、今後の課題などを記述する。
  - ⑤結論：研究で得られた結論を200～300字で簡潔に記述する。
  - ⑥利益相反：利益相反の有無について記載する。

例) 利益相反：なし。

例) 利益相反：あり。本研究に関する費用は、〇〇〇（企業名・団体名）が（一部）負担した。
  - ⑦謝辞：著者資格に該当しない研究への貢献者、および助成金受給等について記載する。
- (6) 文献：引用文献のみを、本文の引用順に記載する。（記載方法は下記参照）
- (7) Appendix（補遺）：任意項目であり、必要に応じて本文の内容を補足する。もしくは載せられなかった詳しいデータ等を記載する。この場合、本文中の関連箇所に「Appendix 番号」を記載すること。Appendixにつ

いては紙面に掲載される際には印刷されないため、あくまでも補足的なデータとして使用する。本文中の論旨に関わるような内容については、本文に図表として投稿すること。

## 2) 「症例研究」の構成

(1) 標題 (表題) : 内容を具体的かつ的確に表し、できるだけ簡潔に記載する。原則として略語・略称は用いない。用語は本文に用いた言語とし、キーワードを含むように配慮する。

(2) 著者名 : 著者は当該研究・執筆に寄与するところの多い人を必要最小限に記載する。審査開始後の著者の変更は原則認めない。

(3) 要旨 : 「はじめに」「症例紹介」「経過 (結果)」「考察・まとめ」について項を分けて簡潔に記載する。

(4) キーワード : キーワードは、3 ~ 5 つとする。標題および要旨より抽出し、不十分な場合は本文から補充する。国際的に広く通用する言語 (英語など) または日本語で記載する。

(5) 本文 : 本文は原則以下の項目に沿って本文を構成する。

①はじめに (序論, 緒言) : 対象を選択した理由や根拠を記述する。

②症例紹介 : 症例の基本的事項 ; 基本情報 (年齢、性別等)、病歴 (現病歴、必要であれば既往歴、家族歴、社会生活歴)、臨床検査所見、理学療法評価結果、理学療法方針・介入内容を簡潔に記述する。倫理的配慮およびプライバシーの保護に関しては、投稿規定「研究倫理」の記載内容に従うこと。

③経過 (結果) : 介入経過 (結果) を簡潔に記述する。

④考察 : 過去の報告との類似点や相違点について比較検討を行い考察する。今後の治療の展開・方針転換や研究への広がりがある場合は、それらの提案についても記述する。

⑤まとめ : 症例を通じて明らかになった点を簡潔に記述する。

⑥謝辞 : 著者資格に該当しない研究への貢献者、および助成金受給等について記載する。

(6) 文献 : 引用文献のみを、本文の引用順に記載する。(記載方法は下記参照)

(7) その他 : 編集部の判断により、症例検討の内容によっては「研究論文」の構成で本文の再構成を指示する場合がある。

## 2. 投稿原稿の構成

表紙頁、要旨、本文、文献、図表、図表の説明文、Appendix（任意）で構成する。  
原則として、マイクロソフト Word ファイルとする。

## 3. 原稿の規程分量

- 1) 「研究論文」は、和文要旨・英文要旨・文献・図表を含み、原則として刷り上がり 8 頁（400 字詰め原稿用紙 40 枚・16,000 字相当）以内で執筆する。図表は、刷り上がり 1/4 頁大のもの 1 個を 400 字として換算する。
- 2) 「症例研究」は、要旨・本文・文献・図表（5 枚以内）を含み、原則として最大刷り上がり 4 頁（400 字詰め原稿用紙 24 枚・9,600 字相当）以内で執筆する。

## 4. 表紙項

- 1) 論文には表紙頁をつける。
- 2) 表紙頁には、①希望する記事の種類（研究論文、症例検討）、②標題、③著者名（共著者を含めて記載）、④所属名（共著者を含めて記載）、⑤責任著者連絡先（氏名、所属、会員番号、郵便番号・住所・電話・Email）を記載する。

## 5. 要旨

全ての論文には和文の要旨（400 字程度）をつける。また、研究論文には 250 字程度の英文要旨をつける。英文要旨は、ネイティブ・スピーカーの校閲を著者自身の責任で受けること。

## 6. 本文

- 1) 本誌のホームページより、本誌が規定するフォーマットをダウンロードして使用する。  
URL :
- 2) 余白 25 mm、40 文字×30 行のレイアウトで、フォントはMS明朝体、標準、10.5 ポイントを使用する。英数字は「日本語と同じフォント」とし、数字は半角とする。
- 3) 文章は楷書・横書き、口語体、現代かな遣い、数字は算用数字、単位は国際単位系（SI 単位）を用いる。
- 4) 章は 1、2…、節は 1)、2) …、項は (1)、(2) …、以下①、②…とする。
- 5) 句読点は、日本文の場合は全角の「、」、「。」を使用し、英文は半角の「,」、「.」を使用する。

6) 引用文献は、引用した内容の直後、著者名の後、もしくは文章全体の場合は、「、」や「。」の前に付ける。引用文献記載数字は半角上付きとする。

例) 大阪ら<sup>1)</sup>により・・・、例)・・・である<sup>1)</sup>。

7) 複数の引用文献の記載は以下のようにする。

例) 1, 2) 1, 3) 1-5) 1, 4, 5) 1-3, 5-7)

8) 和文本文内の括弧は全角を用い、括弧の前後に半角スペースは入れない。

例) (図参照)、理学療法 (physical therapy)、

9) かな、漢字、英数字、符号の間は、半角スペースを入れる。

例 1) 平均 1.0 ± 0.3 日      例 2)  $r = 0.77$       例 3)  $p < 0.05$

例 4)  $n = 20$       例 5) 3 kg      例 6)  $a + b$  (数式の場合)

10) 以下のような単位, および連続することで意味をなす符号は例外的に半角を入れない。

なお、下記の例外以外は、原則半角を入れる。

例 1) 70%、37°C、90°、5N      例 2) +1、-2

例 3) 範囲を示す場合の - (ハイフン) : 4-5 kg

## 7. 図表

1) 図・写真・表：図・表は本文に出てくる順に、それぞれ一連番号をつける。グラフィック表現および写真は図に含める。図の番号および表題は図の下に、表の場合は表の上につける。図・表の転載は投稿前に著者の責任で転載許可をとり、投稿時に許可書を提出する。図表の説明（キャプション）は図表の後に頁をあらたにして記載する。スライド図・表は投稿用に作成し直す。

2) 他書（他誌）から図表等を転載する場合は、原稿の一部となるため、論文著者の責任において著作権者に許諾申請を行い、使用した図表にはその旨を記載する。また、出典を明記する。Webサイトに掲載されている著作物（写真など）についても同様に扱う。無断転載は著作権の侵害となる場合があるため注意する。以上について編集部は一切の責任を負わないものとする。

## 8. 文献

引用文献は、本文の引用順に並べる。雑誌の場合は、著者氏名、論文題目、雑誌名、発行年（西暦）、巻、頁（最初～最終）の順に書く。単行本の場合は、著者氏名、書名、編集者名、発行所名、発行地、発行年（西暦）、頁を記載する。文献の省略は、公の省

略法 (Index Medicus など) に従う。引用文献の著者氏名が 3 名以上の場合は、最初の 2 名を記載する。その他は、他、または et al. とする。

**【例】**

- 1) 宮本謙三, 竹林秀晃, 他 : 加齢による敏捷性機能の変化過程— Ten Step Test を用いて—。理学療法学。2008; 35: 35-41.
- 2) Tompkins J, Bosch PR, et al.: Changes in functional walking distance and health-related quality of life after gastric bypass surgery. Phys Ther. 2008; 88: 928-935.
- 3) 信原克哉 : 肩—その機能と臨床— (第 3 版)。医学書院, 東京, 2001, pp. 156-168.
- 4) Kocher MS: Evaluation of the medical literature. Chap 4. In: Morrissy RT and Weinstein SL (eds): Lovell and Winter's Pediatric Orthopaedics. 6th ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2006, pp. 97-112.
- 5) 名郷直樹 : EBM の現状と課題, エビデンスに基づく理学療法活用と臨床思考過程の実際。内山 靖 (編), 医歯薬出版, 東京, 2008, pp. 18-38.
- 6) 厚生労働省ホームページ 障害者白書平成 23 年度版。  
<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h23hakusho/zenbun/index.html>  
(2011 年 12 月 19 日引用)
- 7) Aboud S: Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6): [about 1 p.]. Available from:  
<http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>
- 8) Zhang M, Holman CD, et al.: Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. BMJ. 2009 Jan 7;338:a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752. PubMed PMID: 19129307; PubMed Central PMCID: PMC2615549.
- 9) Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from:  
<http://www.cancer-pain.org/>.
- 10) American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; cited 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Available from:  
<http://www.amaassn.org/ama/pub/category/1736.html>

9. 数量の単位

単位は原則として国際単位系 (SI 単位) を用いる。

(長さ : m、質量 : kg、時間 : s、温度 : °C、周波数 : Hz など)

#### 10. 略語

略語は初出時にフルスペルあるいは和訳も記載する。

#### 11. 機器名の記載法

機器名は、「一般名（会社名、製品名）」で表記する。なお、統計ソフトは「製品名、バージョン番号、会社名」で表記する。

#### 12. 倫理審査の記載法

投稿原稿では施設名は記載せず、承認番号のみの記載とする。最終原稿では施設名、承認番号を明記する。

#### 13. 謝辞

文中で謝辞を述べる際には、関係者同士が事前に確認し合い了解を得ることを前提とし、編集部はこれに関する一切の責務を負わないものとする。また当該研究の実施にあたって研究費助成を受けた場合は、その資金名およびその番号を記載すること。なお、投稿者の特定に繋がらないように投稿時には空欄とすること。

#### 14. その他

- 1) 必要がない限り表に縦線は使用しないこと。
- 2) 表・図（写真を含む）の挿入位置は本文の右欄外に指示する。
- 3) 本文には行番号およびページ番号を必ず記載する。