

## 日本心臓病学会誌投稿規定 (2010年1月改訂)

### [投稿論文の種類]

以下、いずれについても内容に関しては著者が責任を負う。なお投稿にあたっては、本論文の内容が未出版かつ他誌に投稿中でない旨の文章に、著者・共著者全員が署名した書類を送付すること。

1. 日本心臓病学会および各種関連学会・研究会において発表された論文、その他本学会の趣旨に合致する未発表原著論文および症例報告。
2. 今月の画像
3. 展望、短報、速報、特別寄稿各種レポート等。ただし、単なる抄録のみの原稿は原則として受理しない。
4. 編集者、掲載内容等に対する意見などは Letters to the Editor として受け付ける。

### [採否]

採否および掲載順は、編集委員会が査読に基づいて決定する。なお、不採用の論文は、オンライン論文投稿サーバから削除する。郵送原稿は、採否の別を問わず、原則として返却しない。

### [論文提出]

1. 原著論文、症例報告および今月の画像の投稿は、パソコンのブラウザによりオンライン論文投稿システムにアクセスして行う。  
システムへのアクセスは日本心臓病学会のホームページより行う。  
システム利用にあたり、アカウントの取得が必要なため、はじめて利用する場合にはシステムからアカウントを取得すること。なお、取得したアカウントは継続的に使用するので、通知書類をプリントアウトし保管すること。  
※データの漏洩には十分注意し、防止すべき手立てを講じております。ご投稿いただいた論文データは、査読、入稿といった学会誌作成に必要なプロセス以外には使用せず、関係者以外にはそのアクセスを認めません。
2. 論文投稿システムの投稿画面に従って必要事項を入力し、MacintoshもしくはWindows OSに対応する以下のデータ形式で自らのコンピューターに保存したファイルを論文投稿システムに登録する。
  - 1) 論文本文ファイル：表題、要約、本文、文献を含むMS-Word形式ファイル(拡張子を.docとする)をあらかじめ作成する。原稿サイズはA4で統一し、全角文字で25字×24行/頁(600字)程度の設定とし、12ポイント程度の文字を使用する。英文には全て半角文字を用い、使用する文字コードはJISコード体系以外のものを使用せず、また欧文、数字、小数点および斜線(/)は半角、句読点はピリオド(.)とコンマ(,)を使用すること。

- 2) 図説明ファイル：図の表題と説明文を含むMS-Word形式ファイルをあらかじめ作成。原稿の書式は論文本文ファイルと同様。
- 3) 表ファイル：表は、MS-Word形式またはJPEG形式のいずれでも投稿できる。MS-Word形式で登録する場合、文字サイズやフォントは論文本文ファイルに準じる。表をJPEG形式で登録する場合は次項を参照。
- 4) 図・表ファイル(画像データ)：画像データを投稿する際は、JPEG形式(拡張子を.jpg)で保存する。圧縮率は低圧縮とし、図表に使用する画像サイズは、横7.8cmを基準として150dpi以上の解像度とする(できあがりデータ容量の目安としては、縦×横7.8cm/150dpiの場合、グレースケールデータで150KB、フルカラーデータで500KB以内を目安とする)。

### [執筆要領]

※原著論文と症例報告以外の投稿については、別記参照のこと。

#### 1. 表題頁

表題、著者名、所属機関と連絡先(郵便番号、住所、電話およびFAX番号、E-mail address)を記載する。ただし、表題・著者名は英文も併記する。また、ショートタイトル(25字以内)、および、キーワード(5語程度、略語は不可、(3)頁参照)を記載する。

#### 2. 要約

原著論文は800字以内で目的、方法、結果、結論を書き分ける。症例報告は400字以内。

#### 3. 論文

##### 1) 文字数

原著論文：原則として、6,000字以内。目的、対象と方法、結果、考案(考察)、結論で構成する。“方法”では、統計解析の方法を明記すること。

症例報告：原則として、4,000字以内。目的、症例、考察で構成する。

- 2) 患者(健常者を含む)を対象とした研究においては人格権を尊重し、その研究内容の説明を行い同意を得ることを原則とする。論文中には同意が得られたことを明記する。
- 3) 見出し記号は大見出しから順に、1., 2. ..., 1), 2) ..., (1), (2) ... とする。
- 4) 学術用語は日本内科学会用語集に準じ、原則として度量衡単位はSI単位とする。
- 5) 略語の使用は認めない。やむを得ず使用する際には、文中で頻回に用いられる長い術語で、習慣的に用いられる2, 3の略語のみとする。その際、その語が用いられる最初の箇所その内容を明記する。
- 6) 研究費交付および謝辞は本文末尾とする。

#### 4. 文 献

- 1) 本文の後に引用順に列挙する。引用文献はオリジナルなものとし、正確を期すること。抄録、解説論文などの引用は可及的に避けること。
- 2) 外国雑誌の略号は、原則的に“Index Medicus”のList of Journal Indexedに、和雑誌は「医学中央雑誌」の収録雑誌略名表に従う。
- 3) 著者名は全て列記する。和文文献に正式な英文題名があれば英文で引用することが望ましい（ただし、英文抄録のある場合、in Jpn with Eng abstrと付記）。
- 4) 記載の順序・方法は以下のとおりとする。

##### <雑誌の場合>

著者名. 論文名. 雑誌名(略名) 年号(西暦); 巻数: 始めの頁数-終わりの頁数.

[例] Ajisaka R, Watanabe S, Toyama M, Matsuda M, Yamaguchi I. Changes in blood volume in the muscles of the thigh and calf during exercise and recovery and the relationships to exercise tolerance in patients with cardiac disease. J Cardiol 2002; 40: 95-102 (in Jpn with Eng abstr).

##### <書籍の場合>

著者名. 論文名. In: 編集者名, editor(s), 書名. サブタイトル, 版数, 発行地名: 発行者名; 発行年(西歴). 始めの頁数-終わりの頁数.

[例] Braunwald E, Perloff JK. Physical examination of the heart and circulation. In: Braunwald E, Zipes DP, Libby P, editors. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 6th ed., Philadelphia: WB Saunders; 2001. p. 45-81.

#### 5. 図 表

- 1) 図表の中で使用する略語は説明の中で内容を明記する。
- 2) 他の雑誌、書籍などから引用・転載するときには、出典を図表の説明の中に明記する。出版元および原著者の許諾書類を学会事務局宛に送付すること。
- 3) 図中の文字や記号は中ゴシック体とする。
- 4) 解像度は図、写真、それぞれ次のようにする。なお、パワーポイントのデータをそのまま使用するの、解像度が低くなるので注意が必要。
  - (1) 図: 印刷物からスキャナで画像を取り込む場合は、横7.8 cmを基準として150 dpi以上の解像度とする。
  - (2) 写真: 画像データのサイズは縦または横7.8 cm以上を基準として150 dpi以上の解像度とする。組み写真はサイズの統一を図り、それぞれ図番号と配列順序を示す(a), (b), (c)・・・を論文投稿システムに登録する。
- 5) 被写体の人格権はこれを尊重する。X線写真やエコー図の氏名等、個人を同定できる可能性のある情報は必ず塗りつぶすこと。
- 6) 光頭写真には染色方法と倍率を付記し、電頭写真には図中にバーを入れる。

- 7) CT, MR imageにおいては、左(L), 右(R)を明確に示すこと。冠状断では患者の右側が写真の左側になるように作成する。血管造影などにおいては、前後像は患者の右側が写真の左側になるように作成する。
- 8) カラー図版を提出する場合には、カラー印刷希望の有無を論文投稿システムの「編集委員長への連絡事項」欄に明記すること。カラー写真掲載希望の場合、カラー印刷費用は実費負担となる(最低料金5万円, 1枚ふえるごとに1万円加算, 他は学会負担)。

#### [今月の画像投稿規定]

以下の条件に沿った内容のものを「今月の画像」への投稿として受け付ける。

※「優秀画像賞」(Cardiovascular Imaging Award)は2009年より廃止となりましたのでご了承ください。

1.
  - 1) 写真が鮮明で、診断的あるいは説得力のあるもの
  - 2) 診断がある程度確定したもの
  - 3) 極めて珍しい疾患、あるいは稀でなくても所見が特異的・教訓的なもの(症例でなくてもよい)
2. 仕上がり2~4頁でまとめる。
  - 1頁目: タイトル(和英併記, 診断名は伏せる), 著者名(和英併記, 記載は5名までとする), 写真(1~2枚以内), 簡単な現病歴を呈示し, そこから何を考えるかを問いかけるクイズ的構成とする。
  - 2頁目: 画像診断のコツや鑑別診断といった診断のポイントを1,000字以内で解説する。必要に応じて補足する写真・図を入れる。なお, 最後に最終診断とキーワード(規定の分類に従って対象疾患と方法を選択, Keywords参照)を記載。
3. 文献はなくてもよい(付けても数個以内)。

#### [その他の投稿原稿について]

展望, 短報, 速報, 特別寄稿, 各種レポート等, およびLetter to the Editorについては, 上記のオンライン論文投稿システムからの投稿要領に準じた形式でまとめたものをE-mail(添付文書)にて受け付ける。

日本心臓病学会事務局  
E-mail: info@jcc.gr.jp

#### [著者校正]

1回のみとする。

#### [掲載料および別刷について]

原則として全て有料とし, 定められた料金による。

基本掲載料 10,000円

超過掲載料

刷り上がり頁7頁目(症例報告は6頁目)以降

1頁につき 10,000円

ただし「今月の画像」の掲載料は無料。

別刷は、著者校正時に送付される価格表に従って確定部数を申し込むこと。

[著作権, 出版権]—————

本誌に掲載された論文(図表, 写真を含む)の著作権および出版権は日本心臓病学会に帰属する。内容の一部または全部を引用・転載する場合には事前の許諾を必要とする。なお, 掲載論文は学会のホームページでも公表する。

<http://www.jcc.gr.jp/>

[投稿に関する連絡先]—————

日本心臓病学会JC編集室宛  
〒113-0033 東京都文京区本郷4-9-22 本郷フジビル  
Tel. 03-5802-0112, Fax. 03-5802-0118  
E-mail: [info@jcc.gr.jp](mailto:info@jcc.gr.jp)

---

---

## 投稿原稿における Keywords について(2007年12月改訂)

Keywords作成の手順は次のとおりとする。なお, 査読の段階で編集委員がKeywordsを変更することがある。

1. まず次頁から数個(5個以内)を選択する(対象疾患と方法を必ず入れること)。
2. より具体的に内容を表現する補足語ないしは類義語は( )内に子語として書き添える。  
[例]            コレステロール低下療法(プラバスタチン)  
[例]            心エコー法(経食道)
3. 次頁に掲げられてないが, 発表内容の要点となると判断されるKeywordsを追加する。ただし, Keywordsの数は全体で5個程度とする。

# KEYWORDS

## あ行

アスピリン  
 アセチルコリン  
 圧受容器  
 圧-容積関係  
 アデノシン  
 アテローム性動脈硬化症  
 アブレーション・カテーテル  
 アポトーシス  
 アポリポ蛋白  
 アミオダロン  
 アルコール  
 アルドステロン  
 $\alpha$ -アドレナリン受容体作動薬  
 $\alpha$ -アドレナリン受容体遮断薬  
 アンジオテンシンII  
 イオンチャンネル  
 イオン電流  
 イオン輸送  
 意思決定, コンピューター  
 移植  
 移植片, 人工  
 遺伝学手法  
 遺伝子  
 遺伝子治療  
 遺伝子発現  
 医療記録システム, コンピューター  
 ー化  
 インスリン  
 ウイルス  
 運動  
 運動負荷テスト  
 栄養  
 ACE阻害薬  
 疫学的方法論  
 ST部分  
 エストロゲン  
 エネルギー代謝  
 エピネフリン  
 エンドセリン  
 温熱療法

## か行

拡張期  
 拡張不全  
 過酸化水素消去酵素  
 画像処理, コンピューター利用  
 合併症  
 カテコラミン  
 カリウム  
 カルシウム  
 カルシウムチャンネルブロッカー薬  
 川崎病  
 がん遺伝子  
 換気  
 冠血管  
 観血的心臓病学  
 監視装置, 生理学的  
 患者ケア  
 冠循環  
 感染症  
 冠動脈疾患  
 冠動脈心疾患  
 冠動脈バイパス

冠微小循環  
 冠攣縮  
 危険因子  
 技術評価  
 喫煙  
 ギャップ接合部  
 救急医療  
 QT延長症候群  
 QT間隔  
 狭心症  
 虚血  
 魚油  
 駆出率  
 クレアチンキナーゼ  
 形質導入  
 形態発生  
 頸動脈  
 血圧  
 血圧規定因子  
 血液凝固  
 結果評価  
 血管拡張  
 血管拡張薬  
 血管形成術  
 血管外科  
 血管収縮  
 血管新生  
 血管心臓撮影法  
 血管生物学  
 血管造影  
 血管内視鏡  
 血管内超音波/ドプラー  
 血球  
 血行再建  
 血行動態  
 血小板  
 血栓症  
 血栓塞栓  
 血栓溶解  
 血流  
 研究的薬物  
 健康教育  
 健康保険  
 降圧治療  
 交感神経  
 抗凝固薬  
 高血圧  
 抗血小板薬  
 抗酸化剤  
 甲状腺ホルモン  
 酵素  
 梗塞量  
 酵素阻害剤  
 抗体  
 後天性免疫不全症候群  
 抗不整脈薬  
 高リポ蛋白血症  
 コカイン  
 骨格筋  
 コラーゲン  
 コレステロール  
 コレステロール検診  
 コレステロール低下療法  
 コントラストエコー法

コンピューター断層撮影  
 コンピューター通信ネットワーク  
 コンピューター利用指導法

## さ行

再灌流  
 再狭窄  
 サイトカイン  
 再分極  
 細胞  
 細胞外基質  
 細胞生理学  
 細胞治療  
 酸化窒素  
 三尖弁  
 三尖弁逆流  
 酸素消費  
 死, 突然  
 G蛋白  
 磁気共鳴映像法  
 磁気共鳴分光器  
 ジキタリス配糖体  
 シグナル伝達  
 止血  
 脂質改善薬  
 指示薬希釈法  
 実験医学  
 失神  
 質の改善  
 脂肪酸  
 収縮期  
 収縮性  
 収縮蛋白  
 収縮不全  
 粥腫  
 粥腫切除術  
 受容体, 内因性物質  
 受容体,  $\beta$ -アドレナリン  
 硝酸薬/ニトログリセリン  
 上室性頻拍  
 小児, 心臓外科  
 小児心臓病学  
 食餌療法  
 除細動, 心室  
 除細動, 心房  
 除細動器, 埋込型  
 ショック  
 徐脈  
 自律神経系  
 自律神経作動薬  
 心エコー法, 経胸壁  
 心エコー法, 経食道  
 心音学  
 腎機能  
 心機能テスト  
 心筋  
 心筋炎  
 心筋形成術  
 心筋梗塞, 治療  
 心筋梗塞, 病理学  
 心筋収縮  
 心筋症, 拡張型  
 心筋症, その他  
 心筋症, 肥大型

心筋スタンピング  
 心筋ハイパーネーション  
 心血管系の発生  
 心血管疾患  
 心血管疾患, 予防  
 人工血管  
 人工知能  
 信号平均化  
 人工ペースメーカー  
 人工弁  
 心室活動電位  
 心室機能  
 心室細動  
 心室性不整脈  
 心室頻拍  
 心室リモデリング  
 人種差  
 腎循環  
 腎性高血圧  
 新生物  
 腎臓  
 心臓, 人工  
 心臓カテーテル検査  
 心臓外科  
 心臓欠損, 手術  
 心臓欠損, エコー法  
 心臓欠損, 先天性  
 心臓刺激伝導系  
 心臓手術  
 心臓人工弁  
 心臓中隔欠損  
 心臓病  
 心臓病学, 診療/管理  
 心臓ベージング  
 心臓弁  
 心臓マッピング  
 診断, コンピューター  
 診断技術  
 心タンポナーデ  
 心停止  
 心電図法  
 心内膜炎  
 心肺蘇生  
 心拍出量  
 心拍数  
 心破裂  
 心不全  
 心不全, 治療  
 心ブロック  
 心房機能  
 心房細動  
 心房粗動  
 心房ナトリウム利尿ペプチド  
 心膜  
 心膜炎  
 スtent  
 ストレス  
 スペクトル解析  
 生活の質  
 性差関連危険因子  
 成長因子  
 生物学, 発生  
 生理学  
 セロトニン

線維溶解薬  
先天性心疾患-心欠損  
造影剤  
早期興奮  
僧帽弁, 形成術, 置換術  
僧帽弁逸脱  
僧帽弁狭窄症  
僧帽弁閉鎖不全症  
側副血行  
ソタロール

#### た行

体外循環  
胎児心臓病学  
代謝  
大動脈  
大動脈疾患  
大動脈縮窄症  
大動脈弁  
大動脈弁狭窄症  
大動脈弁閉鎖不全症  
体表面電位図法  
WPW症候群  
断層撮影法  
中隔欠損  
中枢神経系  
超音波  
超音波診断  
長期間研究  
長時間記録血圧  
長時間記録心電図  
チルトテスト, 頭位挙上  
追跡調査  
低酸素血症  
電気カウンターショック  
電気生理学  
電気薬理学  
電子ビームCT  
糖  
統合的デリバリーシステム

糖尿病  
洞房結節  
動脈  
動脈硬化  
動脈瘤  
投与量-反応関係, 薬物  
ドーパミン  
突然死  
ドプラー超音波  
トロポニン  
トロピン阻害剤  
トロポキサン

#### な行

内皮  
内皮由来弛緩因子  
内変動  
ナトリウム  
妊娠  
脳  
脳循環  
脳ナトリウム利尿ペプチド  
ノルエピネフリン

#### は行

肺機能  
肺高血圧  
肺循環  
肺水腫  
肺性心  
肺塞栓  
肺動脈  
肺動脈弁  
拍出  
拍出量  
バンプレッシン  
白血球  
反射, 心血管  
微小循環  
ヒスタミン

肥大  
肥満  
非薬物療法  
費用効率性  
病理学  
頻拍  
ファロー四徴症  
不安定狭心症  
フォスフォジエステラーゼ阻害剤  
負荷心エコー法  
副交感神経  
副伝導路  
副伝導路, アブレーション  
不整脈  
不整脈, 治療  
ブラジキニン  
プラスミノゲン活性化剤  
フリーラジカル (遊離基) / スカベンジャー (食細胞)  
ブルキンエ線維  
プレコンディショニング  
プロスタグランディン  
プロスタサイクリン  
分子生物学  
平滑筋  
閉塞性動脈硬化症  
ペーシング  
 $\beta$ -アドレナリン受容体作動薬  
 $\beta$ -アドレナリン受容体遮断薬  
ペプチド  
弁裂開術  
弁膜症  
房室結節  
放射性核種画像  
放射性同位元素  
報奨金  
補助循環  
ホルモン

#### ま行

膜電位  
マグネシウム  
マクロファージ  
末梢血管  
ミオグロビン  
ミオシン  
無症候性心筋虚血  
ムスカリン受容体刺激薬 / 拮抗薬  
免疫学的因子  
免疫学的手法  
免疫システム  
免疫抑制  
モノクローナル抗体

#### や行

薬物相互作用  
薬物動態学  
薬物投与  
薬物療法  
薬理学  
陽性変力作用薬  
予後  
予防

#### ら行

リウマチ性心臓病  
リエントリー  
リズム障害  
利尿薬  
リハビリテーション  
リポ蛋白  
リポ蛋白, HDL  
リポ蛋白, LDL  
臨床検査情報システム  
臨床試験  
レーザー  
レニン  
老化  
老人層