

1. 本誌は、小児神経学およびその関連領域に関する論文記事を掲載します。

原稿（本文ファイル、図表ファイル、証明書ファイル）は、Editorial Manager® 査読システム（以下EM）から投稿して下さい。以下のURLへログインし、システムの指示に従い（必要事項の入力、ファイルのアップロードなど）、PDFファイルの作成・認証まで手続を進め、投稿を完了させて下さい。

URL: <https://www.editorialmanager.com/ojjsen>

*学会サイトからもリンクをしております。

2. 投稿原稿は、筆頭著者または Corresponding author が日本小児神経学会会員であり、他誌へ未発表のもののみを受け付けます。前記著者が非会員の場合は、規定の入会手続きをとって下さい。著者数は10名以内として下さい。

著者資格（オーサーシップ）に関しては、学会サイト

<https://www.childneuro.jp> を参照し適切に対処下さい。

3. 日本小児神経学会 医学系研究のCOI管理に関する指針の施行細則に基づいて、投稿内容に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるCOI状態を論文投稿時に書式「利益相反（Conflict of Interest:COI）自己申告書」を用いて開示して下さい。本学会サイトページにPDFファイルが置いてありますのでご利用下さい。論文投稿時、PDF化して一緒にアップロードして下さい。

4. 論文の種類は、原著論文、症例報告、短報、総説とします。総説は編集委員会からの依頼による場合と投稿による場合に分けます。前者の場合、編集委員会の審査を経た後、受理されます。後者の場合、他の論文の採択条件と同様です。論文の採択は2名ないし3名の査読を経たのち編集委員会で決定します。

5. 論文の受理は、査読（修正を含む）、投稿料納入を完了したときとし、原則として受理日順に掲載します。

6. 本誌に掲載された論文等の著作権は、日本小児神経学会に帰属します。本誌に掲載された論文等は、当学会のホームページ、当学会が認めたネットワーク媒体に、掲載、出版（J-STAGEを含む）できるものとします。

7. 論文の投稿に当たっては、本学会の「患者プライバシー保護に関する指針」を遵守するとともに、適切な倫理的配慮を行って下さい。投稿に関するインフォームドコンセントを得たこと、または倫理審査委員会、治験審査委員会等の許可を得た旨を、論文中に明記下さい。患者は症例番号で表し、名前、頭文字、病歴番号は使用しないで下さい。患者の写真を用いる場合には、被験者が確認できないようにするか、または図への使用に対する許可を得た旨を論文中に記載して下さい。

8. 論文の投稿に当たってはEMシステムより共著者全員へ確認メールが届きます。

9. 原稿の長さは規定を厳守して下さい。総説は組上り7頁まで（または標題、要旨、本文、文献、図表を含んで15,400字まで、および規定15による英文抄録）、原著論文は組上り5頁まで（または11,000字まで—計算法は前記と同じ）、

症例報告は組上り4頁まで（または8,800字まで—計算法は前記と同じ）とします。総説、原著論文に限り、編集委員会が認めた場合、上記制限頁の超過が許可されることがあります。原著論文か症例報告かの判断は編集委員会に一任して下さい。

10. 総説は6印刷頁、原著論文は4印刷頁まで、症例報告は2印刷頁まで無料、これを超過した場合、超過頁掲載料をお納め下さい。超過頁掲載料は本誌掲載後に請求いたします。なお、項目9で定めた制限頁の超過は、特別認可を受けた総説、原著論文以外は、原則として認められません。

11. 本文ファイルの1頁目に、タイトル、著者と共著者全員の氏名・所属・職名・電子メールアドレス、ならびに連絡先著者の住所と電子メールアドレスを記載して下さい。

12. タイトルページ（11.）の後、要旨（最大600字）を独立したページに別記して下さい。原著論文の要旨は構造化された形式のみを受け付けます。【目的】、【方法】、【結果】、【結論】の見出しをつけて記載して下さい。文字数が超過していると投稿を完了させることができませんのでご留意下さい。要旨ページに、索引用「見出し語」（5語以内）も付記下さい。

13. 要旨と見出し語のページ（12.）の後、改ページし本文を下記構成で記載して下さい。

研究論文：はじめに-I対象・方法-II結果-III考察

症例報告：要旨-はじめに-I症例-II考察

14. 本文ページ（13.）の後、改ページし文献、さらに改ページして図表の説明文をそれぞれ記載して下さい。

15. 語学校閲を受けた英文抄録（本文最大300語）を著者名、所属名とともに本文ファイルの末尾に改ページして記載して下さい。語学校閲の証明書ファイルを必ずアップロードして下さい。原著論文の英文抄録は和文要旨と同様に Structured Abstract (**Objective:**, **Methods:**, **Results:**, **Conclusions:**) を受け付けます。

16. 本文中、日本語で表せる用語は、できるだけ日本語で書き、外国語をさけて下さい。但し、文献、人名、薬品名、地名は原語を用いて下さい。また、図表の説明文は日本語に統一して下さい。

17. 本文中の外国語は、ドイツ語、文頭、固有名詞以外は小文字とします。

18. 図表は必要なものを厳選し、計8コ以内に止めて下さい。図は鮮明に、かつ適切なトリミングを工夫して下さい。図表には必ず番号をそれぞれに明記して下さい。図表の説明文は、上記のごとく、本文ファイル別ページに一括記載して下さい。

19. 度量衡は km, m, cm, mm, μ , m μ , L, ml, kg, g, mg, μ g, mEq/L など、数字は算用数字（1, 2, 3 など）を用いて下さい。

20. 統計的検定結果の有意性記号（*）の使い方：

* : $p < 0.05$

** : $p < 0.01$

*** : $p < 0.001$

21. 用語については本学会「小児神経学用語集」に準拠して下さい。

なお、CT, MRI, ACTH, PCR, MRA, SPECT, PET, EEG, ABR, FISH, DIC, IQ, DQ, QOL, WHO, ADHD は初出略記が可能です。ICD, DSM, WISC も初出略記が可能です。末尾に必ず version 数を付記して下さい。
(例: ICD-10, DSM-5, WISC-IV など)

22. 引用文献は主要なものに限り、数は20コ以内に止めて下さい。ただし、総説の引用文献は制限を定めません。

23. 文献の書き方: 附7) 文献の書き方参照。

イ) 記載順は引用順とし、1), 2), 3) の番号をつける。
ロ) 雑誌の場合: 著者名、標題、雑誌名発行年(西暦); 巻: 最初頁-最終頁(通巻頁数)。

外国誌はMEDLINEによる略名を用いて下さい。

ハ) 単行本の場合: 著者名、書名、版数、発行地: 発行社、発行年: 引用頁。

24. 短報欄。オリジナリティの高い速報もしくは予報的な研究ないし症例報告で、組上り2頁以内の長さのもの。図表2個(以内)と本文・文献(10コ以内)で4,400字以内、英文抄録不要(但し、英文標題のみ必要)。その他はすべて一般論文の規定と同じです。

25. 編集方針・内容や掲載論文に対する意見、質疑、研究班や研究集談会の紹介、会員の人事異動、その他のニュースも編集委員会へお寄せ下さい。Letters to the editor 欄への投稿にあたっては、本文を1,200字以内にまとめて下さい。投稿専用電子メールアドレス notohattatsu@childneuro.jp までお送り下さい。メールでの投稿が出来ない場合は下記住所までメディアにファイルを入れてお送り下さい。

〒162-0055 東京都新宿区余丁町 8-16 ネオメディアトピア 4F
日本小児神経学会 脳と発達編集委員会
(投稿原稿在中と表記して下さい)

附 記

附1) 投稿料として、論文1編につき7,000円を投稿と同時に納入して下さい。

(郵便振替口座 00130-8-26425 「日本小児神経学会」)

附2) 超過分の有料掲載費用は、論文掲載後にお知らせします。なお、カラーページについては別途出版社より掲載後に請求されます。

附3) 印刷済みの原稿および図版などは、特に申出がなければお返しいたしません。

附4) 治験論文は原則として掲載しません。

附5) 別刷は50部まで無料、50部以上の別刷希望は、校正刷返送時までに申し込んで下さい。

附6) 著者校正は原則として初校1回だけです。

附7) 文献の書き方、実例と注解

実例(a) 雑誌 — 一般的な場合

下野九理子, 今井克美, 島川修一, ら. 小児期発症の後頭葉てんかんの臨床特徴について(多施設共同研究). 脳と発達 2003; **35**:388-93.

Hoshino A, Saitoh M, Oka A, et al. Epidemiology of acute encephalopathy in Japan, with emphasis on the association of viruses and syndromes. *Brain Dev* 2012; **34**:337-43.

実例(b) 雑誌 — グループ執筆

日本小児栄養消化器肝臓学会小児クローン病治療ガイドライン作成委員会. 小児クローン病治療ガイドライ

ン. 日児誌 2013; **117**:30-7.

The Fragile Xperts Working Group of the Association for Molecular Pathology Clinical Practice Committee. Consensus characterization of 16 FMR1 reference materials: a consortium study. *J Mol Diagn* 2008; **10**:2-12.

実例(c) 単行本, モノグラフ — 個人著書

洲鎌盛一. 乳幼児の発達障害診療マニュアル健診の診かた・発達の促しかた. 東京: 医学書院, 2013.

Shaywitz S. *Everyone speaks, but not everyone reads. Overcoming dyslexia*. New York: Alfred A. Knopf, 2003:45-58.

実例(d) 単行本 — 編集

鴨下重彦, 監修, 桃井真里子, 宮尾益知, 水口 雅, 編. ベッドサイドの小児神経・発達の診かた改訂第3版. 東京: 南山堂, 2009.

Matsuura M, Inoue Y, eds. *Neuropsychiatric issues in epilepsy*. Surrey: John Libbey Eurotext, 2010.

実例(e) 単行本のある章

林 雅晴. 大脳基底核疾患へのアプローチジストニアを中心に — 大野耕策, 監修, 斎藤義朗, 編. 脳機能と症候からみる小児神経学. 東京: 診断と治療社, 2007:89-114.

Jensen FE, Silverstein FS. Neonatal seizures. In: Swaiman KF, Ashwal S, Ferriero DM, Schor NF, eds. *Pediatric neurology*. 5th ed., Vol1. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2012:33-46.

実例(f) 翻訳書

Tschudy MM, Arcara KM, 著, 五十嵐 隆, 北中幸子, 張田 豊, 松石豊次郎, 須田憲治, 木津 純, 監訳. ハリエットレーンハンドブック第2版ジョンズ・ホプキンス病院小児科レジデントマニュアル. 東京: メディカルサイエンスインターナショナル, 2013.

実例(g) 報告書

飯田順三, 太田豊作, 岩坂英巳, ら. 発達障害の診断・治療の標準化に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「児童青年精神科領域における診断・治療の標準化に関する研究」平成24年度研究報告書. 2013:13-8.

実例(h) Web ページ

厚生労働省. インフルエンザ脳症ガイドライン改訂版. <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/09/dl/info0925-01.pdf> [閲覧日: 2014.8.31]

Gregory A, Hayflick SJ. Neurodegeneration with brain iron accumulation disorders overview. *Gene Reviews*® Seattle: University of Washington. Last Revision: April 24, 2014.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK121988/> [閲覧日: 2015.12.31.]

※閲覧日を記入すること。

注解:

注 a) 著書について

イ) 著者数が6名以下なら全員を記す。7名以上の場合は、最初の3名のみを列記し、それに「ら」, “et al” を附記して下さい。

ロ) 著者と著者の間にはコンマを入れる。and, und, et, & などを用いなくて下さい。

注 b) 頁数について

最終頁数は、最初頁数と重複しない数字のみを記して下さい。