

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。学会サイトに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、総説、原著論文、症例報告、短報とします。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。論文の採択は複数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. 論文の投稿にあたっては、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、論文中に明記して下さい。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配慮し、さらに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。なお、学会サイト「学会について」に上記に関する詳細ページがありますので必ずご一読下さい。

8. 論文の投稿にあたっては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（概ね15,400字まで）、原著論文は組上り5頁まで（概ね11,000字まで）、症例報告は組上り4頁まで（概ね8,800

字まで）とします。短報は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3頁を超えないもの（概ね6,600字まで）とします。標題、要旨、本文、図表（1点600字程度に換算）、文献、および規定14による英文抄録も含めて換算して下さい。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もあります（短報は3頁厳守）。原著論文か症例報告かの最終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3印刷頁まで、短報は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。

11. 学会サイトに格納されているフォーマットファイルをダウンロードして作成すること。このフォーマットファイルに記載例があるので参考にして投稿用ファイルを作成して下さい。

https://www.childneuro.jp/modules/publication/index.php?content_id=6

12. 和文要旨は総説・原著・症例報告で最大600字まで、短報は最大200字までです。ただし原著論文のみ構造化された形式で、【目的】、【方法】、【結果】、【結論】の見出しをつけて記載して下さい。索引用「見出し語」（5語以内）はすべての種類の論文に必要です。

13. 本文はそれぞれ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

謝辞は項目立てせず考察に含めて下さい。

14. 英文による著者名、所属名、抄録を記載して下さい。原著論文の英文抄録は和文要旨と同様に structured abstract (**Objective:, Methods:, Results:, Conclusions:**) で受け付けます。総説・原著・症例報告は300語以内、短報は100語以内とします。英語抄録は著者名で語学校閲を受け、その証明書ファイルを投稿時にシステムへアップロードして下さい。

15. 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。年号については可能な限り西暦を使用して下さい。また、文献、人名、薬品名、地名は原語を用いること。図表タイトルと説明文は英語での記載を推奨します。英語で説明文を記載した場合、その文章の語学校閲も受けて下さい。

16. 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。

17. 図表は必要なものを厳選し、総説・原著論文・症例報告は計8点以内、短報は2点以内として下さい。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。

18. 度量衡は km, m, cm, mm, μ , μ m, 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。

19. 統計的検定結果の有意性記号(*)の使い方:
 * : $p < 0.05$
 ** : $p < 0.01$
 *** : $p < 0.001$
20. 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、**ABR, ACTH, ADHD, ADL, CT, DIC, DQ, EEG, FISH, IQ, MRA, MRI, PCR, PET, QOL, SPECT, WHO** 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)
21. 引用文献は主要なものに限り、数は原著論文・症例報告では20編以内、短報は10編以内として下さい。ただし、総説の引用文献は制限を定めません。
22. 文献の書き方: 附6) 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による略誌名、和文誌は医学中央雑誌刊行会の略誌名を用いて下さい。
 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。
23. 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。メールでの投稿ができ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) 治験論文は原則として掲載しません。
- 附4) 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5) 著者校正是原則として初校1回だけです。
- 附6) 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” を附記する。

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す。