

4. 論文の訂正：査読審査の結果、原稿の訂正を求められた場合は、40日以内に、訂正された原稿に訂正点を明示した手紙をつけて、前記泌尿器科紀要刊行会宛て送付すること、なお、Editor の責任において一部字句の訂正をすることがある。
5. 採択論文：論文が採択された場合、原稿を3.5インチフロッピーディスク・MO ディスク・CD-R・CD-RW のいずれかに保存し、編集部へ送付する。ディスクには論文受付番号・筆頭著者名・機種名・ソフトウェアとそのバージョンを明記する。Windows の場合は MS-Word・一太郎、また Macintosh の場合は EG-Word・MS-Word とし、特に Macintosh においては MS-DOS テキストファイルに保存して提出すること。
6. 校正：校正は著者による責任校正とする。著者複数の場合は校正責任者を投稿時指定する。
7. 掲載：論文の掲載は採用順を原則とする。迅速掲載を希望するときは投稿時にその旨申し出ること。
 - (1) 掲載料は1頁につき和文は5,775円(税込)、英文は6,825円(税込)、超過頁は1頁につき7,350円(税込)、写真の製版代、凸版、トレース代、別冊、送料などは別に実費を申し受ける。
 - (2) 迅速掲載には迅速掲載料を要する。5頁以内は31,500円(税込)、6頁以上は1頁毎に10,500円(税込)を加算した額を申し受ける。
 - (3) 薬剤の効果、測定試薬の成績、治療機器の使用などに関する治験論文および学会抄録については、掲載料を別途に申し受ける。
8. 別冊：実費負担とし、著者校正時に部数を指定する。

Information for Authors Submitting Papers in English

1. Manuscripts, tables and figures must be submitted in three copies. Manuscripts should be typed double-spaced with wide margins on 8.5 by 11 inch paper. The text of all regular manuscripts should not exceed 12 typewritten pages, and that of a case report 6 pages. The abstract should not exceed 250 words and should contain no abbreviations.
2. The first page should contain the title, full names and affiliations of the authors, key words (no more than 5 words), and a running title consisting of the first author and two words.
e.g.: Yamada, et al.: Prostatic cancer · PSAP
3. The list of references should include only those publications which are cited in the text. References should not exceed 30 readily available citations. Reference should be in the form of superscript numerals and should not be arranged alphabetically.
4. The title, the names and affiliations of the authors, the director's name, and an abstract should be provided in Japanese.
5. For further details, refer to a recent journal.

編 集 後 記

本年4月から国立大学は国立大学法人として新しく出発した。この数年間、大学の内からこの変革を見てきたが、多くの大学部局のなかでもっとも影響を受け、またこれからも影響を受け続けるのは医学部附属病院とそこに勤務する臨床系教官であろうと思われる。

まず、公務員で無くなったことにより、労働条件が厚生省労働基準監督局の監視下におかれることになった。また、これまで裁量労働制という名目で大学の教官(研究者)の労働時間には弾力性が認められてきたが、病院業務には適用出来ないことになった。これで何が起こったかという、救急部や麻酔科の夜間業務や各科の当直業務に大きな支障が生じたのである。すなわち、これまで裁量労働という理由で安易に拡大されてきた大学病院医師の労働実態を現行の労働基準法に当てはめると、かなりの部分が違反となることがわかってきた。我々も普通の労働者としてやっと認められたようで、ある意味でうれしい気もしたが、なんと今の業務を基準通りに運用しようとする、人員不足、資金不足、あげくのはてには教官の給与値下がりにつながるのである。制度だけが先行し、現場の実態が把握できず、その改善にも資金を出そうとしない。いつもの構図である。いつ巻き込まれるともされない医療事故を心配しながら、教育、研究のみならず病院経営においてまで圧力がかかってくる。研修医のいなくなったこの時期、熱意ある臨床系教官が早晩疲れ果てることにならないか心配である。

(小川 修)