

『日本在宅救急医学会雑誌』投稿規定

令和元年9月3日 制定
令和2年5月20日 一部改訂
令和2年12月2日 一部改訂
令和3年4月1日 一部改訂
令和5年7月26日 一部改訂

1. 編集方針

日本在宅救急医学会誌は、日本在宅救急医学会の機関誌であり、その英文名は“Journal of Japan Society for Homecare and Emergency Medicine”とする。本誌は、在宅医学、救急医学及び周辺学術領域に関する基礎的・臨床的研究を発表するもので、投稿は他誌に発表、または投稿していないものに限る。

ただし、先に日本語以外で発表された論文を教育・啓発の意味で本誌に再投稿する場合、編集委員会の判断で採用される場合がある。この場合、外国語で発表されたものであることを明記し、その論文を参考文献として引用しておくこと、先に発表した雑誌編集委員長の許諾を得た書類を添付することが必要である。

言語は日本語のみとする。

2. 倫理的配慮

- ・ 人を対象とする研究を実施する際には、世界医師会ヘルシンキ宣言に従い、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等該当する国内の指針・法令を遵守して実施する。
投稿論文が、倫理審査が必要な研究の場合は、研究開始前に倫理委員会やIRBあるいはそれに準じた諮問委員会での審査と、それに基づく施設長の許可を得ておく必要がある。
参考) 臨床倫理から見た研究の種類と必要な手続きについて(別紙1)
- ・ 臨床試験は、臨床試験登録公開制度システム(UMIN-CTRなど)に登録する。
- ・ ランダム化比較試験(randomized controlled trial; RCT)では、CONSORT声明に従う。
- ・ 症例報告などのプライバシー保護に関しては、外科系学会協議会による「症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における患者プライバシー保護に関する指針」(https://jfcpm.org/docs/journal/5th_privacy.pdf)に従うこと。
- ・ 本誌に投稿、掲載を希望する論文は、二重投稿および同時投稿でない旨を明記し、著者全員が署名、押印した誓約書(様式A)、著作権を無償で学会に譲渡する旨の同意書(様式A)、著者・共著者全員の利益相反自己申告書(様式B)を添付すること。
- ・ 特に研究対象者からのインフォームド・コンセントの取得、及び倫理審査委員会の承認番号については論文に明記すること(インフォームド・コンセントの取得、及び倫理審査委員会の承認が不要な場合はその旨を説明すること)。
- ・ なお、本誌では以下のものについては倫理審査委員会での承認を必須としない。
 - a) 症例報告(原則として3例以下とする。ただし傷病の予防、診断又は治療を専ら目的とし、医療として適正に実施されたものに限る)
 - b) 「活動報告」として投稿されるものであって、著者の所属施設の医療の評価または医療

の質確保のために実施されたもの

- c) 広く一般に公開されているデータベース等公開情報のみを用いるもの
- d) 一般市民又は医療者を対象とする質問紙又はインタビュー等の社会調査の手法を用いるものであって、研究対象者の健康関連情報を扱わないもの
- e) その他「人を対象とする医学系研究」に該当しないもの

※ただし、所属機関においては研究実施に先立ち倫理審査の要否等に関する施設方針を確認し、適切な対応を取ること。また、判断に迷う場合には倫理審査委員会から審査不要である旨の証明書等（IRB exemption letter）を発行してもらうこと。

3. 論文の採否

論文の採択過程は、まず投稿された論文が投稿規定に沿っているかを編集事務局で確認したうえで、編集委員長がその内容を確認、倫理面等で重要な問題点があれば即座に不採択とし、重要な問題点がない場合は、編集委員長は担当編集委員1名を任命する。次に担当編集委員は査読者2名を選定し、査読審査を行う。その査読審査結果に基づき、担当編集委員と編集委員長は論文の採否につき協議し、決定事項を編集事務局を通じて著者に通知する。

4. 著者資格

- ・著者のうち、筆頭著者と責任著者は日本在宅救急医学会の会員であることが必要である。その他の共著者は入会が望ましいが、必ずしも学会員でなくてもよい。
- ・本誌における著者資格の基準は、国際医学雑誌編集委員会（ICMJE）「医学雑誌掲載のための学術研究の実施、報告、編集、および出版に関する勧告」に従い、以下の通りとする。
 - a) 研究の構想もしくはデザインについて、または研究データの収集、分析、もしくは解釈について実質的な貢献をする。
 - b) 原稿の起草または重要な知的内容に関わる批判的な推敲に関与する。
 - c) 投稿論文ならびに出版原稿の最終承認をする。
 - d) 研究のいかなる部分についても、正確性あるいは公正性に関する疑問が適切に調査され、解決されるようにし、研究のすべての側面について説明責任があることに同意する。

5. 論文の種類

A.原著 B.症例報告 C.総説 D.活動報告 E. Letter to Editorとする。

A. 原著

- ・先行研究で明らかになっていないことに関する新たな知見を示すオリジナル論文である。国内外の十分な文献レビューがなされ、リサーチ・クエスチョンが明確で、量的・質的研究のいずれにおいても適切な研究手法を用いた研究成果を示すものとする。
- ・本文は、はじめに、目的、方法、結果、考察、結語から構成し、最後に文献を加える。本文は10,000字以内とし、図表は1枚を400字相当と計算し5個以内とする。引用文献は20件以内とし、文字数には含めない。
- ・和文抄録（400字以内）および英文抄録（200words以内）を作成し（構造化抄録の形態をとること）、いずれもKey Words（それぞれ5つ以内）を添付する。

B. 症例報告

- ・読者の参考になる新しい知見、あるいは新たな気づきをもたらす症例に関する報告とする。
- ・本文は、はじめに、症例、考察の順とし、最後に引用文献を加える。考察は、著者の考え方に加え、それを裏打ちする理論や先行研究の記述を含める。
- ・和文抄録（400字以内）および英文抄録（200words以内）を作成し、いずれもKey Words（それぞれ3つ以内）を添付する。
- ・本文は、図表を含め3,200字以内（図表は1枚を400字相当と計算）とする。
- ・引用文献は10件以内とする。

C. 総説

- ・読者に有用なテーマについて広く先行文献にあたり、内容を体系的に紹介するものであり、エビデンスに基づく事象の解説、紹介、新たな概念の提示が求められる。
- ・本文は6,000字以内とし、図表は1枚を400字相当と計算してそれに含める。
- ・適宜、見出しを付けるなどして、読者の読みやすさにも配慮する。
- ・引用文献は原則として30件以内とする。
- ・400字以内の和文抄録と日本語Key Words3つ以内を添付する。

D. 活動報告

- ・自らが主催、または参加した活動で、その報告が読者に有用であるもの。
- ・構成は自由とし、本文は3,200字以内とする。
- ・適宜、見出しを付けるなどして、読者の読みやすさにも配慮する。

E. Letter to Editor

- ・本誌に掲載された論文等に対する意見や感想（Letters to the Editor）およびそれに対する著者の応答（Reply from the Author）、在宅医療、救急医療に関する意見や本学会に関する意見など。1,600字以内とする。

論文形式	本文・図表 (図表は400字換算/枚)	和文抄録 索引用語	英文抄録 索引用語
A.原著	10,000字以内	400字以内 5語	200words 5語
B.症例報告	3,200字以内	400字以内 3語	200words 3語
C.総説	6,000字以内	400字以内 3語	—
D.活動報告	3,200字以内	—	—
E. Letter to Editor	1,600字以内	—	—

6. 投稿要領について

- a) 原稿の書式設定は、標準的なフォントを用いたMicrosoft社のWord、またはPDFとし、文字サイズは12ポイントとする。原稿形式はA4判縦向き、800字詰め設定(25字×32行)、上下左右マージン31mmとする。
- b) 必ずページ数と行数を付けること。

- c) 図（写真も含む）、表は A4 判大の用紙に貼付し、そのまま印刷可能な明瞭なものが望ましい。トレースを必要とする場合は実費を徴収する。写真は 1 枚につき 400 字分とし、原則モノクロで掲載する。

※ 規定枚数を厳守のこと（図 1a~図 1d の場合は 4 枚分とみなす）

- c) 著者校正は 1 回限りとし、返送期日を厳守すること。
d) 投稿チェックリストで投稿前に必要書類や遵守事項を確認すること。
e) E-mail で添付の上、投稿すること。
f) 用語は新仮名遣いを用い、本文中の外国人名は言語で、薬品については一般名の形で掲載することが望ましい。また、論文中にしばしば繰り返し登場する用語については略語を用いて差し支えないが、とくに慣用されているもの（US, CT, MRI, MRCP, ERCP, IVR）を除き、初出の際は完全な用語を記載し、以後、略語を使用する旨記述する。
(例) multiple organ failure（多臓器不全：以下、MOF）

7. 文献の記載方法

- a) 記載順序は引用順とし、本文中に肩付番号を付すこと。
b) 欧文誌は Index Medicus にならい、著者名、題名、雑誌名、西暦年号、巻数、頁数（始—終）の順に記載する。
c) 和文誌についても欧文誌に準ずる。
d) 著者名は 3 名までは併記し、それ以上は「ほか」または「et al」として記載する
e) 誌名略記は、邦文文献は医学中央雑誌刊行会の略とし、外国語文献については国際略語規約に準じた Index Medicus 所載のものとする。
(例) 1) 小豆畑丈夫, 照沼秀也, 吉田雅博, ほか：在宅医療を受けている患者の急変対応について. 日在救医会誌 2019;1:15-30
(例) 2) Bornman PC, Theodorou NA, Jeffery PC, et al : Simple closure of perforated duodenal ulcer : a prospective evaluation of a conservative management policy. Br J Surg 1990;77:73-75
f) 単行本については、著者名、題名、編者名、書名、巻、版、発行地、発行所、西暦年号、頁数、（始—終）（和文以外は編集者名と書名、巻、版を逆の順とする）。
(例) 3) 安田秀喜, 高田忠敬：肝腫瘍. 四方淳一監, 腹部救急診療の実際, 東京, 医学図書出版, 1992:258-269.
(例) 4) Krome RL : Gastrointestinal emergencies. In Kravis TC, Warner CG, eds. Emergency Medicine. A Comprehensive Review. London: An Aspen Publication, 1983:325-333.
g) オンライン文献については、著者名、題名、編者名、西暦年号、URL、アクセス日
(例) 5) 日本老年医学会：高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン；人工的水分・栄養補給の導入を中心として. 2012. http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/pdf/jgs_ahn_gl_2012.pdf（最終アクセス：2020年8月18日）
(例) 6) 厚生労働省在宅医療・介護推進プロジェクトチーム：在宅医療・介護の推進について
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/zaitaku/dl/zaitakuiryou_all.pdf（最終アクセス：2020年11月16日）

8. 利益相反について

- ・論文を投稿する際には、全著者（共著者含む）は本論文において議論されている商品や材料と関連するバイオテクノロジー企業、製薬会社、その他の商業団体との経済的関係についてすべて開示する。
- ・上記を参考のうえ、論文投稿時に「利益相反自己申告書」（様式B）を添付すること。
- ・論文の末尾にも明記すること。

9. 著作権ならびにホームページ転載について

- ・掲載された論文の著作権は、日本在宅救急医学会に無償で帰属するものとし、同意書（様式A）を添付する。
- ・本誌に掲載された論文はオンラインジャーナルで公開される。

10. 投稿規定について

投稿規定は、改訂することがある。

11. 論文の投稿先

原則として投稿は、E-mailに原稿・図表等を添付して日本在宅救急医学会編集委員会（zaitakuqq_edit@herusu-shuppan.co.jp）まで送付する。

12. 問い合わせ

投稿規定全般に関する質問は、E-mailで下記の日本在宅救急医学会編集委員会まで
〒164-0001 東京都中野区中野2-2-3 へるす出版編集部内
E-mail : zaitakuqq_edit@herusu-shuppan.co.jp
TEL : 03-3384-8155 Fax : 03-3383-1584

別紙 1

臨床倫理から見た研究の種類と必要な手続きについて

臨床研究の種類	倫理審査	オプトアウト	包括同意	IC	公開データベース登録	厚生労働大臣許可
1. 症例報告 (9 症例以下)	-					
2. 観察研究 ・ 2a 後ろ向き観察研究、人体から採取された試料を用いない前向き観察研究 ・ 2b 人体から採取された試料を用いる前向き観察研究	+ +	+	+	+		
3. 侵襲を伴う研究	+			+		
3. 介入研究	+			+	+	
3. 子孫に受け継がれるヒト生殖細胞系列の遺伝子変異または多型性に関する研究	+			+		
4. ヒト ES 細胞や iPS 細胞、組織幹細胞を利用した臨床研究	+			+		+
4. ヒトの遺伝子治療に関する研究	+			+		+

※個々の研究については「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等に基づいて各研究者で確認すること。

1. 症例報告など倫理審査が不要な研究

9例以下の症例報告

既に連結不可能匿名化されたデータのみを利用した研究

論文や公開されているデータベース、ガイドラインのみを用いた研究

培養細胞のみを用いた研究

法令に基づく研究など

2. 観察研究

2a :後ろ向き観察研究、人体から採取された試料を用いない前向き観察研究

2b :人体から採取された試料を用いる前向き観察研究

3. 侵襲を伴う研究、介入研究、ヒトゲノム・遺伝子研究

- ・ 侵襲を伴う研究や介入研究もしくは子孫に受け継がれるヒト生殖細胞系列の遺伝子変異または多型性に関する研究、但し、介入研究は公開データベースへの登録が必要。

4. ヒト ES 細胞や iPS 細胞、組織幹細胞を利用した臨床研究、ヒトの遺伝子治療に関する研究

厚生労働大臣の許可を要する

◆臨床倫理審査

- ・ 倫理審査委員会や施設内審査委員会 (IRB)、あるいはそれに準じた諮問委員会に基づく施設長の許可
- ・ 観察研究の場合には各諮問委員会の迅速審査に基づく施設長の許可

◆オプトアウト

- ・ 当該研究について情報を研究対象者等に直接通知するか、または当該施設の掲示板やホームページ上で公開し、研究対象者等が研究への参加を拒否する機会を保障すること。
- ・ 同時に拒否の意思表示を受け付ける窓口 (連絡先) を明示する必要がある。

◆包括同意

- ・ 人体由来の試料取得時に、当該研究における利用が明示されていない別の研究についての同意が与えられていること。
- ・ 診療の一環としての試料採取時に、具体的な研究内容を明示せずに将来の研究について同意が与えられていること。