

編集方針ならびに投稿規定

1. 目的と視野

雑誌「千葉医学」は、千葉大学に拠点をおく千葉医学会によって刊行される学術オープンアクセス雑誌です。本誌は、基礎・臨床生命医科学に関する研究成果を公表します。

2. 論文の種類

本誌は以下の範疇に属する論文を掲載します。

(1) 原著論文

原著論文は、一次文献として分類されるオリジナル研究についての完全長の論文が該当します。この形式は、様々な種類の基礎研究および臨床研究に適しており、臨床試験やメタ分析等を含みます。論文の長さや表、図の数に制限はありませんが、簡潔な表現が求められます。

(2) 原著短報

原著短報は、原著論文に比べより焦点が絞られたオリジナル研究の報告に適します。例としては、種々の基礎研究および臨床研究における単体の予期せぬ発見や、新規な診断、治療所見を認めた小規模症例シリーズ研究の初回報告等です。通常、図と表は両者合計3点に制限されます。

(3) 症例

症例報告は、単一の臨床症例または最大5例の類似症例シリーズについての、貴重な臨床的教訓を含む一方、探索研究的特質を示さない報告です。

(4) 総説

総説は、公表された特定分野の研究について、焦点が絞られた批判的な分析を提供し、未解決の課題に対する今後の研究の展望を示す論文です。メタ分析のないシステマティックレビューは総説として、メタ分析を含むレビューは原著論文として掲載されます。総説は、編集者からの招待による寄稿を基本としますが、提案も歓迎します。

(5) 千葉医学会例会等の学会記事

開催時に、編集者から寄稿を依頼しております。

(6) 他の種類の論文

チュートリアル、提言、エッセイなど、他の種類の論文は通常、適宜、編集者から執筆

を依頼致しますが、提案も歓迎します。

3. 編集ならびに倫理指針

「千葉医学」誌は、高水準の出版倫理および研究倫理の維持に取り組んでいます。本誌は、医学雑誌編集者国際委員会 International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) 「医学雑誌における学術研究の実施、報告、編集、出版に関する推奨事項」 Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations) (<http://www.icmje.org/recommendations/>) を支持し、準拠しています。本誌に論文を投稿することは、著者全員が ICMJE Recommendations の内容を理解していることを前提とします。

本誌は、出版規範委員会 Committee on Publication Ethics (COPE), オープンアクセス学術誌要覧 Directory of Open Access Journals (DOAJ), 世界医学編集者協会 World Association for Medical Editors (WAME), オープンアクセス学術出版社協会 Open Access Scholarly Publishers Association (OASPA) の合同の声明「学術出版における透明性の原則と優良事例」 Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (例 <https://oaspa.org/principles-of-transparency-and-best-practice-in-scholarly-publishing/>) も支持しています。

(1) 著者要件

筆頭著者ならびに対応責任著者は本会会員に限ります。投稿内容については、必ず共著者全員の同意を得るものとします。著者には実質的な貢献が求められ、論文の「貢献者」欄に各著者の貢献内容を記載する必要があります。

(2) 科学的公正性

科学論文は、次の様な不正行為と無縁でなければなりません：データ捏造，データ改竄，剽窃や COPE 「論文取り下げに関する指針」 Retraction Guidelines (<https://publicationethics.org/retraction-guidelines>) に示された例。投稿原稿は剽窃検出ソフトウェアでチェックする場合があります。すでに公表済あるいは他に公表予定の論文は採択されません。科学的不正行為は COPE Retraction Guidelines と「フローチャート」 (https://publicationethics.org/files/Full%20set%20of%20English%20flowcharts_9Nov2016.pdf) および ICMJE Recommendations に従って対処されます。これにより、編集者は、編集上の懸念の表明や論文の撤回を行う権利を保持します。

(3) 財源支援 Financial supports

関係するすべての資金提供および助成金授与団体を公表する必要があり、「財源支援」欄に記載してください。

(4) 利益相反 Conflict of interest

A. 著者

財源支援以外にも、全著者は、雇用、謝礼、株式、特許、資材、設備その他の競合する利益を「利益相反」欄に開示する必要があります。編集者は、査読結果の判定にあたり、開示された相反を考慮に入れます。

B. 査読者、編集者

査読者と編集者の候補となった者は、自身の利益相反を開示し、必要に応じて任務を辞退することが求められます。編集者が自身の研究を投稿する場合は、査読ならびに掲載可否判定の過程に参加しないこととし、本誌との個人的利益相反を開示することとします。

C. 広告

千葉医学会は、「千葉医学」や関連のウェブページに、製品やサービス等に関する広告は掲載致しません。

(5) ヒト研究倫理

臨床研究を含むヒトを対象とする研究は、世界医師会 World Medical Association (WMA) 「ヘルシンキ宣言 – ヒトを対象とする医学研究の倫理諸原則」 Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects (<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>) に従って執り行われねばならず、地方、地域、または国の倫理委員会や機関審査委員会などの独立した審査団体による承認を受ける必要があります。承認に関する言明は「倫理的承認」欄に記載してください。

(6) インフォームドコンセント（十分な説明，理解に基づく同意）

ICMJJE Recommendations は「患者はプライバシーに関する権利を有し、それはインフォームドコンセント無しには不可侵である。」“Patients have a right to privacy that should not be violated without informed consent.” と述べています。ヒトを対象とする研究では、参加者またはその保護者、法定代理人のインフォームドコンセントについての表記が必須であり、その際、次の帰結のいずれかを明示する必要があります：「取得した」、「免除された」、「希求しなかった」、「希求したが取得できなかった」。後者の3例の場合、著者は、関連するガイドライン、法律や倫理委員会、機関審査委員会の承認等を引用して、同意が必要とされなかった理由を明示する必要があります。

取得した同意について、著者は同意の対象を明示する必要があります（例：研究への参加、試料の使用、患者情報の公開）。同意が書面であるか口頭であるか、また、後者の場合、口頭での同意とした理由および同意が記録された方法について記載してください。

探索研究論文に分類されない症例報告でも、特に、当該原稿における患者情報の公開についてのインフォームドコンセントが必要です。

インフォームドコンセントに関する言明は「倫理的承認」欄に記載してください。

(7) 動物研究倫理

動物福祉に関する記載では、実験動物の管理と使用に関する国や施設の指針に従って研究が実施されたことを明示する必要があります。動物研究は、倫理委員会、施設内審査委

員会，施設内動物管理使用委員会などの審査機関によって承認される必要があります。承認に関する言明は「倫理的承認」欄に記載してください。

(8) データ共有

論文の結論を裏付けるデータは，公表された研究を検証し，さらなる研究を促進するために，誰でも自由に利用できる必要があります。原稿の「データの可用性」欄では，データアクセスの方法を示す必要があります。DNA・RNA・タンパク質配列，マイクロアレイデータ，ディープシーケンシングデータ，ヒトゲノムデータ，高分子構造などのデータセットは，適切な公共リポジトリに保存する必要があります。

臨床試験の報告では，試験登録の識別番号を記載する必要があります。適切な試験登録は，以下が前提となります。「匿名化された個々の臨床試験参加者レベルのデータ (IPD) の意図した共有に関する記述，すなわち，IPD を共有するか否か，どの IPD を共有するか，いつ，どの様な手順で，誰と，どのタイプの解析において共有するかを示す必要があります。」“Statement regarding the intended sharing of deidentified individual clinical trial participant-level data (IPD). Should indicate whether or not IPD will be shared, what IPD will be shared, when, by what mechanism, with whom and for what types of analyses.” [WHO 国際臨床試験登録プラットフォーム (ICTRP) データセット WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) Data Set] (Version 1.3.1, <https://www.who.int/ictrp/network/trds/en/>)

4. 投稿原稿の構成

原稿は，図表等とともに，補足資料を除いて，一つの PDF ファイルにまとめ，電子メール添付，CD 等により提出することを原則とします。なお，査読，公表の過程において，文書，図表の元のファイルの提出を求めることがあります。カバーレターは別ファイルとしてください。以上の過程で，電子媒体による提出が困難な場合は紙媒体等での提出も可とします。

原稿は A4 判とし，上下左右に各 25 mm のマージンをとり，14 ポイントの明朝体フォントで，1 ページあたり 20 行程度とします。

略語を用いる場合は，表題，要旨，本文のそれぞれの初出箇所に，用語を逐字綴った後，略語を括弧内に示すことによって定義する必要があります。

測定単位の記号は，国際単位系 International System of Units (SI) およびその関連系 (<https://www.bipm.org/en/publications/si-brochure/>) と一致している必要があります。これらは，簡潔な要約 (<https://www.bipm.org/utills/common/pdf/si-brochure/SI-Brochure-9-concise-EN.pdf>) やアメリカ国立標準技術研究所 National Institute of Standards and Technology (NIST) ガイド (<https://www.nist.gov/pml/special-publication-811>) にても参照可能です。単位の例は次のとおりです：時間，秒 (s)・分 (min)・時間 (h)・日 (d)；容量，リットル (L または l)；温度，摂氏温度 (°C)；血圧，水銀柱ミリメートル (mmHg)。これらの記号およびその他の SI 単位記号は，定義なしで使用できます。

原稿は，以下の各項目の順とし通しページ番号を記入してください。図と表それぞれに

も通し番号を記入してください。

(1) 和文表題頁 (1 頁目)

表題, 著者名, 所属, ランニングタイトル, キーワード (5 項目以内), 連絡先 (氏名, 住所, 電話・ファクス番号, 電子メールアドレス) を記載してください。

(2) 和文要旨頁 (2 頁目)

内容に応じて, 1200 字以内の構造化要旨 **structured abstract**, または, 600 字以内で単一段落の非構造化要旨 **unstructured abstract** を記載してください。

(3) 英文表題頁 (3 頁目)

英文で表題, 著者名, 所属を記載してください。英文要旨は必須ではありませんが, 掲載を希望する場合は, 500 ワード以内の構造化要旨, または, 250 ワード以内で単一段落の非構造化要旨を記載してください。

(4) 本文 (4 頁目以降)

A. 原著

以下の各節 I-IV の順としてください。

I. 緒言

研究の背景を簡潔に俯瞰し, 目的を記載してください。

II. 方法

熟達した研究者が, 研究を再現できるように, 簡潔ながら十分な情報を記載してください。(「方法」を下記「考察」の後に記載しても結構です。)

III. 結果

適宜, 図や表を参照しつつ, 得られた新知見を簡潔に記載してください。

IV. 考察

主要な新知見を要約し, 他の報告との関連における重要性について記載してください。

B. 原著短報は, I ~ IV の項目に分けないで記述してください。

C. 症例は, I. 緒言, II. 症例, III. 考察の順に記述してください。

D. その他の原稿では, 適宜, 見出しを付けてください。

(5) 貢献者 Contributors

上記「3. 編集ならびに倫理指針 (1) 著者要件」に記載のように, 各著者が論文に対して如何に貢献したかを明記してください。

(6) 財源支援 Financial supports

該当する場合, すべての資金提供団体および助成金授与団体を, 団体の完全な名前と照合番号とともに明記してください。

(7) 利益相反 Conflict of interest

該当する場合、上記「3. 編集ならびに倫理指針 (4) 利益相反」に記載のように、各著者について、雇用、謝礼、株式、特許、資材、設備などの競合する利益を明記してください。自身の論文を投稿する本誌の編集者は、本誌との個人的な利益相反を明記する必要があります。

(8) 倫理的承認

該当する場合、上記「3. 編集ならびに倫理指針 (5) ヒト研究倫理, (6) インフォームドコンセント, (7) 動物研究倫理」に記載のように、ヒト研究倫理, インフォームドコンセント, 動物研究倫理について明記してください。研究の承認については、承認機関の正式名称と承認番号を記載する必要があります。

(9) データの可用性

上記「3. 編集ならびに倫理指針 (8) データ共有」に記載のように、当該研究で生じたデータセットの可用性について明記してください。リポジトリ名、受託番号・識別子・DOI, URL などのデータベース登録内容を付したデータセット一覧を提示してください。臨床試験の場合は、匿名化された個々の臨床試験参加者レベルのデータ (IPD) の意図した共有に関する記載を含む試験登録の識別番号も示してください。

(10) 謝辞

助力、助言、試料提供、原稿校閲などの支援を提供した個人や団体に言及してください。

(11) 文献

A. 本文中の文献番号は引用順とし、以下の例にならってください。

- a. ...であり [1], ...が示唆された [2,3]。
- b. ...などはその例である [1-5,7,8,13-15]。
- c. 著者 2 名の文献 : Jacob と Monod [10] は...
- d. 著者 3 名以上の文献 : 佐倉ら [33] は...

B. 文献リストでは以下の例にならって引用してください。

a. 雑誌論文

1. Oi H, Matsuura D, Miyake M, Ueno M, Yamamoto T, Kubo M, Moss, J, Noda M. (2002) Identification of factors that inhibit cholera toxin-induced fluid accumulation. Proc Natl Acad Sci USA 99, 3042-6.
2. Granada AE, Herzel H. (2009) How to achieve fast entrainment?: the timescale to synchronization. PLoS ONE 4, e7057.
3. 衣川直子, 安達元明, 仁田喜雄, 吉田 亮. (1987) 多変解析法を用いた千葉県 of 医療特性による類型化と死亡率に関する研究. 千葉医学 63, 21-9.

b. 単行本の章

4. Azzi J, Milford EL, Sayegh MH, Chandraker A. (2015) Transplantation in the treatment of renal failure. In Kasper D, Fauci AS, Hauser SL et al (eds): Harrison's

Principles of Internal Medicine 19th Edition. New York: McGraw-Hill Professional, 1825-31.

5. 井上尚栄. (1979) 血液型. 江上不二夫 (監修), 多糖生化学, 東京: 共立出版, 982-91.

C. ウェブサイトの URL は, テキスト内の括弧内にのみ引用し, 文献リストには含めな
いでください。ウェブサイトが頻繁に更新される場合は, サイトにアクセスした日付を記
載してください。

(12) 図の説明 Figure legends

図のシートではなく, 文献リストに続いて記載してください。

(13) 図

図は本文に埋め込まず, 別シートとし, 通し番号を付してください。

(14) 表

表は本文に埋め込まず, 別シートとし, 通し番号を付してください。

(15) 補足情報 Supplemental information

論文の結論を裏付けるために必要であるが, スペースの制限やファイル形式の制約のため
に論文の主要部分に含めることができないデータやその他の資料は, 補足情報としてオン
ラインで公開できます。補足情報には, 補助データ, 一次データ, 大規模なデータセッ
ト, 動画, 3D 画像, 詳細な方法等が該当します。補足情報のすべてのデータは, 論文の主
要部分に引用する必要があります。審査の過程で, 補足情報は論文主要部と同じ基準で判
定され, 採択後に追加することはできません。

5. カバーレター

研究の新規性, 重要性について簡潔に記載してください。カバーレターで, 著者が, 査
読候補者を推薦することを歓迎しますが, 編集者の裁量により適切な査読者を選任します。

6. 原稿の送付先

(1) 電子投稿の場合, 論文主要部, 補足資料, カバーレター各々についての PDF ファイ
ルを電子メールの添付ファイルとして以下のアドレスにお送りください:

info@c-med.org

(2) CD またはタイプ原稿として投稿する場合, CD 1 枚またはタイプ原稿 2 部を以下にご
送付ください:

〒260-8670

千葉市中央区亥鼻 1-8-1

千葉大学医学部内
千葉医学会 雑誌編集事務局
Tel: 043-202-3755, Fax: 043-202-3757

7. 審査

編集者は、投稿された原稿が潜在的に掲載可能か否かを評価します。編集者による決定は、主に上記「3. 編集ならびに倫理指針」に準拠します。投稿された原稿が査読に適さないと判断した場合、編集者は著者に決定通知を通常電子メールで送信します。査読に適した投稿原稿は、編集者が選任した通常 2 名の千葉医学会会員あるいは外部専門家に査読を依頼します。

厳密な査読を保証するために、本誌は片側匿名査読 **single-blind review** を採用しています。この場合、査読者は著者には匿名ですが、著者は査読者に顕名となります。投稿時、著者による査読適任者の推薦を歓迎しますが、選任された査読者を著者が同定しようとすることは重大な不正行為と見なされます。

査読者の評価に基づいて、編集者は原稿の受理、修正、不採択の決定を行います。査読に基づく最初の決定までに要する時間は、通常、投稿から 3～4 週間です。

修正を要請された場合、著者は、決定通知に指定された期日までに改訂原稿を提出する必要があります。改訂版に添付するカバーレターには、査読者のコメントおよび編集部からの要請に対する逐一の詳細な回答が必要です。

本誌は隔月で発行され、掲載までの期間は通常、採択後 3～4 ヶ月です。

8. 出版費用

投稿原稿の著者は、原則として掲載料を負担する必要があります。料金は本誌のウェブサイトに記載されています。

9. 著者校正

採択原稿の校正刷りは 1 回のみ対応責任著者にお送りします。印刷ミスの訂正のみが認められます。

10. 別刷

要望に応じ作製致します。実費が出版費用に含まれます。

11. 訂正

編集上の誤植等 (erratum) や著者による誤記等 (corrigendum) については、訂正を掲載します。

12. 著作権

本誌は、クリエイティブコモンズ表示 4.0 国際 (CC BY 4.0) ライセンス Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) の元で供給されるオープンアクセス雑誌であり、公表された論文の幅広い普及を推奨します。原著者と原出版者を適切に引用することを条件として、誰でも、商業目的を含む如何なる目的にも、本誌で公表された論文を自由に複製して再配布し、さらに、内容を再編集、変形、部分利用できます。