

2013年 5月 12日 全部改訂
2013年 9月 8日 一部改訂
2014年 9月 7日 一部改訂
2015年 2月 22日 一部改訂
2015年 5月 10日 一部改訂
2019年 5月 20日 一部改訂

- 1 投稿原稿の募集
- 2 投稿論文の採否
- 3 著作権
- 4 医学研究、個人情報保護と利益相反に関する指針および法令の遵守
- 5 投稿の形式
- 6 執筆要項
- 7 原稿の投稿にあたって
- 8 掲載

追加 二重投稿に対する注意

投稿規程は適宜改訂されるので、本誌最新号掲載の投稿規程に従う事。

1 投稿原稿の募集

(1) 投稿内容

- 1) 日本東洋医学雑誌（以下「本誌」という）は、漢方医学領域（漢方薬、鍼灸およびそれと深い関連を有する医薬学）に関する未発表の論文を掲載する。
- 2) 投稿論文の採否は編集委員会で決定する。
- 3) 本誌に掲載された論文の著作権は日本東洋医学会（以下「本会」という）に帰属する。

(2) 投稿者（著者）の資格

著者の資格は医学雑誌編集者国際委員会（ICMJJE）の勧告に準じ、以下の4項目の基準の全てを満たすものを著者とする（ICMJJEのURL：<http://www.icmje.org/>）。

- ① 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入手、分析、もしくは解釈について実質的な貢献をする。
- ② 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。
- ③ 出版原稿の最終確認をする。
- ④ 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、研究の全ての側面について説明責任があることに同意する。

各著者が果たした役割（貢献）は、論文投稿の際に責任著者が申告を行うものとする（様式4）。

上記の4項目の基準の全てを満たさない貢献者（contributor）は、謝辞にて個人を列挙するか、あるいはグループとして示し、それぞれの寄与内容を具体的に記す。

投稿論文の筆頭著者（first author）および責任著者（corresponding author）は本会会員でなくてはならない。投稿論文全体の公正性に関して責任を持つ保証者（guarantor）は責任著者が兼ねるものとする。ただし、依頼総説においてはこの限り

ではない。依頼総説は原則として編集委員会が依頼する。

2 投稿論文の採否

投稿論文の採否は編集委員会の委嘱した複数の審査員の意見を参考にして、編集委員会が決定する。修正を要する場合、著者は査読者と編集委員会からの提案や意見に応じる必要がある。

3 著作権

論文が受理された時点で、著者はその論文の著作権が本会に帰属することに同意しなければならない。本誌に掲載された全ての論文およびその内容を、いかなる理由でも本会の許諾なく使用することを禁ずる。

4 医学研究、個人情報保護と利益相反に関する指針および法令の遵守

(1) 医学研究に関する指針

論文は人を対象としたものではヘルシンキ宣言（1964年6月採択、2013年10月修正）、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（2014年12月22日公布）および臨床研究法（2018年4月1日施行）を遵守したものでなくてはならない。また、動物実験は動物実験に関する倫理規定に基づいて行われたものでなければならない。

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針により該当する審査委員会の承認が必要とされる研究については、当該施設の審査委員会で承認済みであることを論文（方法）に記載する。

臨床研究法により規定される研究については、当該施設の認定臨床研究審査委員会による審査済みであり、適切に実施されたことを論文（方法）に記載する。

臨床試験・研究関連論文を投稿する場合、その試験・研究の情報は「UMIN 臨床試験登録システム」や「臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）」等の公的な登録システムに登録されている必要がある。

(2) 個人情報保護に関する指針

独立行政法人科学技術振興機構（JST）の J-STAGE により「日本東洋医学雑誌」の掲載論文は内容の全てがインターネットを通して誰でも閲覧、入手できるよう一般公開される。（J-STAGE の HP：<http://info.jstage.jst.go.jp/>）

個人情報保護の点で懸念ある論文の公開については、患者同意書を必要とする。（様式 3a, 3b）

① インターネット上での一般公開

② 日本東洋医学雑誌（紙媒体）に限定しての公開

のいずれかを患者が選択できる。

患者の同意書が必要とされる場合は（「個人情報・研究倫理と法令に関する申告書」を参照）、「患者同意書」を患者から取得し、原本は手元で保管して、コピーを編集委員会へ提出する。

「個人情報・研究倫理と法令に関する申告書」「患者同意書」の書式は本会ホームページ（以下 HP）よりダウンロードできる。

(3) 利益相反（COI）に関する指針

投稿に際し責任著者は、本会の「医学研究の利益相反（COI）に関する指針」の細則に従い、「利益相反（COI）申告書」（様式 1）を提出する。

5 投稿の形式

(1) 媒体など

投稿論文は、和文または英文とする。原則として、J-STAGEのオンライン投稿・査読システムへの入稿とし、以下の執筆要項に従う。

J-STAGEオンライン投稿・審査システムURL

<http://mc.manuscriptcentral.com/kampomed>

(2) 論文の種別

希望する種別を下記より選択するが、最終的には編集委員会にて決定する。

原著 (original article) : 漢方医学に関する独創性・新規性の高い知見を有する論文

基礎報告 (basic report) : 漢方医学の基礎研究に関する報告

臨床報告 (clinical report) : 臨床に有用・貴重と考えられる症例の報告

調査報告 (investigation report) : 臨床、教育、医史学における様々な調査 (アンケート調査など) に関する報告

短報 (short communication) : 文字数の少ない、早急に報告する必要がある、独創性を有する論文

総説 (review) : 漢方医学に関する研究を総括した論文

論説 (perspectives / mini-review) : 漢方医学の理論などに関する論文

解説 (editorial) : 発表された論文、古典に関する解説

レター (letter) : 編集や掲載論文に関する意見

フリーコミュニケーション (free communication) : 漢方医学に関する様々な意見

その他に提案・試案などに関する論文も受付ける。

(3) 原稿の体裁

短報およびレター以外の論文: 和文要旨 (400 字以内)、和文キーワード、英文要旨 (250 語以内)、英文キーワード、本文、引用文献、図表 (写真を含む) の順に記述する。全ての頁に通し番号をつける。

キーワードは要旨中に用いた語より選択し、数は 5 語以内とする。本文は全文字数 20,000 字以内 (図の説明は除く)、図表は計 10 点以内とする。図表のタイトルおよび図の説明は和文でも英文でもよい。英文要旨については、原則として **native speaker** にチェックを受ける。

短報: 構成は短報およびレター以外の論文と同様であるが、図表 (写真を含む) 2 点以内、本文は全文字数 6,000 字以内とする。

レター: 全文字数 800 字以内とし、要旨、キーワードおよび図表は含まないものとする。

6 執筆要項

(1) 表紙

論文の種別、タイトル、著者名、所属機関名 (研究室名、教室名まで記載する)、所在地の全てを和文と英文で記載する。タイトル中には略語、商品名を用いない。責任著者 (corresponding author) はアステリスク (*) を用いて明示し、所属機関名 (研究室名、教室名まで記載する)、所在地、電話、ファックス、e-mail アドレスを表記する。ランダム化比較試験 (randomized controlled trial : RCT) 論文ではタイトルまたは副題に「ランダム化比較試験」の語句を必ず入れる。

(2) 要旨

原則として目的、方法、結果、考察の順に記載する。各項目名は省いてよい。

(3) 本文

本文は下記の体裁に分けて記載することが望ましい。必要に応じ、各項目を統合、省略しても良い: 緒言、対象または材料と方法、結果、考察、結論、謝辞、文献。RCT 論文の場合は改訂版 CONSORT 声明 (2010) に準じる。

病歴等の年月は西暦を用いて年、月までは具体的な数字で示し、日付については「上

旬」、「中旬」、「下旬」、もしくは「某日」「第〇病日」「〇日後」と記載する。あるいは年を「X年」等とするときは月日まで記述してよい。

症例報告は、「症例：」「主訴：」「既往歴：」「家族歴：」「現病歴：」の順に記述する。現病歴、所見、経過等の症例記載は、全て過去形で記載する。なお本誌の体裁に合わせるため、編集委員会で、論文の趣旨を損なわない範囲での文章の修正を行うことがある。

(4) 用語

1) 漢方処方名および東洋医学用語の英語表記

・ 漢方処方名

漢方処方名ローマ字表記法あるいは構造表記法を用いる。いずれも本会 HP よりダウンロードできる。ただし構造表記法を用いる場合、初出時には漢方処方名ローマ字表記法を記載し、構造表記法を併記するものとする。なお、処方名の略号も本会 HP よりダウンロードできる。

・ 生薬名

日本薬局方（2019年3月現在、第17改正）の「医薬品各条 生薬等」にある各生薬の英語表記を用いる。日本薬局方は以下のサイトから PDF ファイルをダウンロードできる。<http://jpdb.nihs.go.jp/jp17/>

日本薬局方に掲載されていない生薬の英語表記については、日本薬局方外生薬規格 2012 の英語表記を参照する。これは以下のサイトで確認できる。<http://www.jfsmi.jp/pdf/20121030.pdf>

・ 東洋医学的用語

日本東洋医学会発行の Introduction to Kampo を参考にする。

用語の適切な英訳を見いだせない場合には WHO international standard terminologies on traditional medicine in the western pacific region (2007) を参考にし、一般的な医学用語については日本医学会の医学用語辞典あるいは PubMed の MeSH (Medical Subject Headings) を参考にする。

2) 使用したエキス製剤と煎じ薬の詳細については、本文の後（文献の前）に、附記として記述する。エキス剤のメーカー名は、附記として「〇〇湯、△△湯、××湯は ##（メーカー名）を用いた。」のように記述する。煎薬の場合、生薬の量と産地を附記として記述する。

(5) 薬品名

日本での慣用に従ったカタカナ表記とする。薬品名は原則として一般名で表記する。商品名の記述を要する場合には“®”をつけ併記する。日本語として慣用化していないものは、原語で表記する。

(6) 略語

初出時にフルスペルと略語を併記し、以後、略語を使用する。図表においても略語には説明を付ける。

(7) 使用ソフト、フォント

コンピュータは Windows 版、文章は標準的なフォント (MS 明朝、MS ゴシックなど) を用いた Microsoft Word での作成を推奨する。図は Microsoft PowerPoint あるいは Microsoft Excel での作成を推奨する。表は Word での作成を推奨するが、Excel や PowerPoint で作成しても良い。

(8) 図

タイトルを付け、内容の説明を別紙に記載し、本文の後ろにつける。患者の身体写真を使用する場合は、個人を特定できないよう工夫する。

写真は白黒かカラーを指定して投稿する。カラー印刷は実費を徴収する。DOC (X)、XLS (X)、PPT (X)、JPG、TIFF、GIF、AI、EPS および PSD フォーマットなどのオリジナルファイルをアップロードする。印刷原稿の解像度として、白黒（例：折れ線グラフ）は 1,200dpi、グレースケールおよびカラー（写真の場合）は 300dpi を求める場合がある。

(9) 表

タイトルを最上段に付け、説明がなくてもわかるように作成する。原則として縦線を用いない。略語を用いた場合は欄外に記載説明する。

(10) 引用・転載の許諾

他著作物からの図、表、写真の引用、転載については、著作権者の許諾を予め得ておくこと。

(11) 引用文献

- 1) 引用文献は本文に引用されているもののみをあげ、引用番号は本文の引用順による。本文中の引用箇所には番号をつける。原則としてメーカーの発行する販売促進用誌および学術総会要旨集からの引用は認めない。
- 2) 引用文献の書き方はバンクーバースタイルに準じる。ただし引用文献の著者氏名、編者氏名は、4 名以上の場合には最初の 3 名を書き、他は __, 他、または、 __, et al とする。

・雑誌

著者名. 論文題目. 雑誌名 年; 巻: 頁-頁. の順に並べる。

・書籍

著者名. 書名. 版数, 出版社名, 発行都市名 年. 頁. の順に並べる。その他、以下の例に従って誤りがないように注意する。

・英文文献

例1) Hanakawa S. Increase of urinary 6-keto-prostaglandin level by preoperative administration of goreisan or tokishakuyakusan to the patients with gallbladder stones or polyps. J Med Pharm Soc Wakan-Yaku 1992; 9: 32-39.

例2) Hanaeda M, Koeda N, Oeda O, et al. Scientific reevaluation of Kampo prescriptions using modern technology. In Recent Advances in the Pharmacology of Kampo (Japanese Herbal) Medicines. 4th ed, E. Medica Ltd., Tokyo 1988. 213-218.

・和文文献

例1) 草木太郎. 難治性活動性肝炎の柴胡剤と桂枝茯苓丸の併用療法. 日東医誌 1980; 31: 19-27.

例2) 鈴木花子, 山田次郎, 佐藤洋子, 他. 難治性活動性肝炎の柴胡剤と桂枝茯苓丸の併用療法. 日東医誌 1970; 21: 101-109.

例3) 樹木次郎, 森山三郎. 漢方診療辞典. 第 2 版, 北山堂, 東京 1975. 60-65.

・古典

例1) 浅田宗伯. 香砂六君子湯. 勿誤薬室方函口訣 卷上. 近世漢方医学書集成 96, 名著出版, 東京 1982. 101 (46 表) .

例2) 張仲景. 明趙開美本傷寒論 卷第三. 燎原書店, 東京 1988. 134-135 (3-17 裏～3-18 表) .

例3) 龔廷賢. 香砂六君子湯. 万病回春 卷之四 補益門. 和刻漢籍医書集成第 11 輯,

小曾戸洋, 真柳誠編, エンタプライズ, 東京 1991. 128 (2表) .

例4) 薛己. 内科摘要. 四庫医学叢書 薛氏医案, 上海古籍出版社, 上海 1991. 763-825.

例5) 黄帝内経素問 (顧從徳本) . 四気調神大論篇第二. 重広補注黄帝内経素問第一. 四庫善本叢書所収, 日本経絡学会, 東京 1992. 8-10 (1-11表~1-14裏) .

例6) 李東垣. 飲食勞倦論. 内外傷弁惑論 卷之一. 和刻漢籍医書集成第6輯, 小曾戸洋, 真柳誠, エンタプライズ, 東京 1989. 43-44 (14裏~16裏) .

例7) 李東垣. 飲食勞倦論. 内外傷弁惑論 卷之一. (出版者・書写者および刊・写年) . (電子版の出版社および発売年) . 14裏~16裏.

(原本の頁記載がない場合)

李東垣. 飲食勞倦論. 内外傷弁惑論 卷之一. (電子版の出版社および発売年) .

・電子ジャーナルの論文 (著者名. 論文名. 誌名. 出版年, 巻, 号, 頁・頁. (媒体表示) , 入手先, (入手日付) .

例1) 松原茂樹, 加藤芳秀, 江川誠二. 英文作成支援ツールとしての用例文検索システム ESCORT. 情報管理. 2008, 51, 4, 251-259. doi:10.1241/johokanri.51.251, <http://joi.jlc.jst.go.jp/JST.JSTAGE/johokanri/51.251>, (参照 2008-08-15) .

例2) Mabon S A, Misteli T. Differential recruitment of pre-mRNA splicing factors to alternatively spliced transcripts in vivo. PLoS Biol. 2005, 3, 11, e374. doi:10.1371/journal.pbio.0030374, <http://biology.plosjournals.org/perlserv/?request=get-document&doi=10.1371/journal.pbio.0030374>, (cited 2008-03-09).

(12) 利益相反 (Conflict of Interest : COI)

論文の内容に関する利益相反 (COI) の有無について、論文の末尾 (文献の前) に記載し、投稿時には利益相反 (COI) 申告書 (様式 1) を提出する。開示すべき事項などの詳細は一般社団法人日本東洋医学会医学研究の利益相反 (COI) に関する指針及び指針細則を参照すること。原則として利益相反状態の有無は論文の採択には影響しない。論文が受理された場合、利益相反状態の有無にかかわらず申告書の内容は学会誌に明記される。

・利益相反状態にある場合の記載例

本論文に関連し、開示すべき利益相反 (COI) 状態にある企業・組織や団体
漢方一郎：講演料等 (株式会社〇〇), 東洋二郎：原稿料等 (△△株式会社)

・利益相反状態にない場合の記載例

利益相反 (COI) に関して開示すべきものなし。

7 原稿の投稿にあたって

(1) 投稿時添付書類

投稿時添付書類は本会 HP よりダウンロードし、該当事項を記入してオンライン投稿・査読システムにアップロードする (スキャンが難しい場合は FAX で送付しても良い)。

1) 様式 1 「利益相反 (COI) 申告書」

2) 様式 2 「著作権譲渡承諾書 (共著者全員が自筆署名)」論文が受理された後、郵送にて提出する。

3) 様式 3a 「個人情報・研究倫理と法令に関する申告書」

4) 様式 3b 「患者同意書」 (必要に応じてコピーを提出。原本は著者保管。)

個人情報保護の観点から患者個人の同意書が必要とされる場合は、著者が必ず投

稿前に得て著者の手元で保管する。書式は各施設のものでも可。複数の患者・家族からの同意書が必要な場合は、全員から同意書を得ること。また、意識障害や認知症などにより当該個人より同意書を得ることが困難な場合は、適切な代諾者（配偶者、親、子、後見人など）の同意でも良い。本人が死亡している場合は遺族の同意書を得ること。

5) 様式4「著者の役割に関する申告書」

(2) ファイルサイズ

ファイルサイズは、全てのファイル合計で20MBまでとする。

(3) 修正論文を投稿する際の注意点

- 1) 修正論文は原則1ヵ月以内に提出すること。事務局に連絡なく1ヵ月を経過した論文は、初投稿論文として取り扱うことがある。
- 2) 査読者への回答は、それぞれのコメントに対してどのように考えどのように修正したかが判るように、オンライン投稿・査読システム上の「採否通知への著者回答」の部分に記載する。
- 3) 修正論文には、修正部分をハイライト表示にしたり、下線を引くなど見やすく表示する。

8 掲載

- (1) 論文が受理された場合、編集委員会による校正段階で、内容について著者に問い合わせをすることがある。
- (2) 著者による校正、ゲラ刷り校正は1週間以内として、期間内にて返却なき場合は校正の必要がないものとして印刷発行する。
- (3) ページ投稿料：カラー図表のある場合等に別途申し受ける。
- (4) 別刷料金：有料。10部単位で注文を受ける。ただし原著に関しては別刷30部を無料で進呈する。それを超える場合は別途申し受ける。
- (5) 掲載論文の印刷、刊行、図表の引用および転載に関する許可の権限は、日本東洋医学協会に帰属する。

参考文献

- 1) Schulz K F, Altman D G, Moher D. CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. *BMJ*. 2010, 340, 698-702.
doi:10.1136/bmj.c332, <http://www.bmj.com/content/340/bmj.c332>, (cited 2013-05-16)
津谷喜一郎, 元雄良治, 中山健夫訳. CONSORT 2010声明 ランダム化並行群間比較試験報告のための最新版ガイドライン. *薬理と治療*, 2010; 38(11): 939-949
- 2) 日本医学会日本医学雑誌編集者会議.医学雑誌編集ガイドライン.2015年3月.
http://jams.med.or.jp/guideline/jamje_201503.pdf, (参照2015-04-07).
- 3) Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Updated December 2018.
<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

- 添付：様式 1 利益相反 (COI) 申告書
- 添付：様式 2 著作権譲渡承諾書
- 添付：様式 3a 個人情報・研究倫理と法令に関する申告書
- 添付：様式 3b 患者同意書
- 添付：様式 4 著者の役割に関する申告書

お願い

漢方医学用語の英語表記については検討中であるが、下記のように対応している。ご協力頂ければ有り難い。

- 1) 文献名・著者名の表記は、それぞれの国の読みに従った記載を一度は行う。
例：Shanghanlun (傷寒論)、Zhang Zhongjing(張仲景)、Kokan'igaku (皇漢医学)。
- 2) キーワードには必要に応じて解説をつける。
例：*Heibyo* (併病)：*Heibyo* is a concept of disorder ranging between Tai yang disease and Yang ming disease in Shanghanlun.
- 3) 判断に迷うケースはご相談ください。

「症例報告を含む医学論文における患者プライバシー保護に関する指針」

平成 18 年 7 月 30 日
日本東洋医学会編集委員会

医療の実施に際して患者のプライバシーの保護は医療者に求められる重要な責務である。一方、医学研究において症例報告は医学・医療の進歩に貢献してきており、国民の健康や福祉の向上に重要な役割を果たしている。症例報告を含む医学論文では特定の患者の疾患や治療内容に関する情報が記載されることが多いので、その際には患者または被験者の人権およびプライバシー保護に十分配慮して、個人が特定されないように留意しなければならない。

- 1) 患者個人の特定が可能な氏名やイニシャル、カルテ番号や入院番号は記載しない。
- 2) 患者の住所は記載しない。但し、疾患の発生場所が病態などに関与する場合は区域までに限定して記載してよい（神奈川県、横浜市など）。
- 3) 患者の職業は記載しない。但し、疾患の発生原因が病態などに関与する場合は記載することを可とする（放射線の被曝、特殊有害化学物質の暴露、いわゆる職業病など）。
- 4) 日付は臨床経過を知る上で必要となることが多いので、個人が特定できないと判断される場合には年月までを記載してよい。
- 5) 他の情報と診療科名を照合することにより個人が特定され得る場合には診療科名は記載しない。
- 6) 既に他の医療機関などで診断・治療を受けている場合、その施設名や所在地は記載しない。
- 7) 顔写真を提示する際には目を隠す。眼疾患の場合は顔全体が分からないよう眼球部のみの拡大写真とする。
- 8) 症例を特定できる生検、解剖、画像情報に含まれる氏名、番号、日付などは削除する。
- 9) 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性がある場合には、発表に関する同意を患者自身（または遺族か代理人、小児では保護者）から得るか、管理委員会の承認を得ること。なお、遺伝子疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告においては「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（文部科学省、厚生労働省、経済産業省：平成 13 年 3 月 29 日・平成 16 年 12 月 28 日全部改正、平成 17 年 6 月 29 日一部改正）による規定を遵守すること。

管理委員会の設置と運用

1. 規定を厳密して円滑に運用するために編集委員会の中に管理委員会を設置して、必要に応じて随時開催する。
2. 管理委員会の構成員は編集委員長を委員長とし、担当理事、副委員長、幹事、顧問ならびに三役（会長、副会長、常務理事）、監事をもって構成する。
3. 管理委員会の機能は投稿論文に関する法的事項（著作権、許諾権、二重投稿、動物実験における倫理規定など）ならびに本規定が適正に運用されていることを監督し、必要に応じて適切な措置を講ずること。

二重投稿に対する注意

近年、同じ内容の論文を2種類の雑誌に投稿する、二重投稿 (duplicate publication) が問題となっている。二重投稿は著作権を侵害する非倫理的行為であり、本学会としても厳正に対処する。査読の時点で違反が認められた場合、本誌には採用しない。また、既に掲載された論文が二重投稿であることが判明した場合、その旨の警告を本誌およびホームページに掲載し公開する。論文投稿にあたり本学会員は、二重投稿とならないよう十分に留意いただきたい。

二重投稿の定義

1. 印刷物、電子出版物を問わず既に発表された論文と内容が同一とみなされる論文の投稿
2. 既に発表された論文の本文および図表等の一部を引用しているにもかかわらず、引用であることを明記していない論文の投稿

ただし、学会発表の抄録あるいはポスターとして発表されたものを最終報告としてまとめた論文の投稿は、二重投稿とはみなされない。(本文中にその旨を記すこと。例：本論文の要旨は第〇回〇〇学会にて発表した。)

投稿する論文が二重投稿とみなされる恐れがある場合には、前論文との差異を明記するとともに、コピーを添付して編集委員会に問い合わせること。

参考文献：中山健夫、津谷喜一郎編：臨床研究と疫学研究のための国際ルール集, 9-11, ライフサイエンス出版, 東京, 2008