

# *Annals of Clinical Epidemiology*

## 投稿規定

**Aims and Scope**

**Manuscript Types**

**Journal & Ethics Policies**

**Peer Review Process**

**Copyright, Open Access and Fees**

**Manuscript Submission**

**Manuscript Preparation**

**Accepted Manuscripts**

**Contact**

### **Aims and Scope**

*Annals of Clinical Epidemiology*（以下、「ACE」）は、日本臨床疫学会（以下、「本会」）が発行する査読付きオープンアクセス英文誌で、臨床疫学のあらゆる分野における論文を掲載している。質の高い医学研究を推進し、リサーチ・マインドを持った医療者を育成し、現在の医療が直面する諸問題の解決に貢献することを目的としている。最新の臨床疫学情報を掲載するため、分野別の専門家によるピア・レビュー体制を世界中の著者のために整えている。

ACE は、Original Article、Review Article、Study Protocol、Short Report、Letter to the Editor を掲載している。また、学術研究における出版バイアスを避けるため「負の結果(negative results)」(=主要なアウトカムについて統計的に有意でない結果)を示す論文も歓迎している。研究者、臨床医、医療従事者などの幅広い読者に向けて、論文はオンラインで継続的に公開される。

### **Manuscript Types**

本誌は 5 種類の原稿を受け付け、すべての原稿が査読の対象となる。

#### **Original Articles**

Original Articles は、独自の研究を完全な論文の状態に記載したものである。原著論文は、「Manuscript Preparation」に記載されている標準的なフォーマットで掲載される。

#### **Review Articles**

Review Articles は、その分野における最近の重要な進展について、最新かつユニークに概説するものである。洞察力に富み、適切かつ十分に提示された証拠を用いて、関心のある問題に取り組むものでなければならない。Abstract は掲載されない。Review Articles は、より広い分野で重要なトピックを取り上げている。Review Articles は編集長が依頼するが、一般著者からの投稿も

歓迎する。

### Study Protocols

Study Protocols は、現在進行中または計画中の大規模研究の仮説、根拠、方法論を詳細に説明したものである。

### Short Reports

Short Report は小規模な研究や初期段階にある研究の投稿を対象とする。これらには、単純な研究デザインまたは小さなサンプルサイズを利用し限られたパイロットデータとさらなる調査の必要性を示す予備調査等も含む。

### Letter to the Editor

Letter to the Editor は本誌出版論文への意見を対象とし、原則として対象論文発行後 4 週間以内の投稿を受け付ける。

論文種別ごとの、単語数、文献数、図・表は以下の通りとする。

| 論文種別                 | 単語数(本文)     | 図・表   | 文献     | 抄録文字数     | Keywords |
|----------------------|-------------|-------|--------|-----------|----------|
| Original Article     | 4,000 words | 制限なし  | 制限なし   | 250 words | 3-5 個    |
| Review Article       | 4,000words  | 制限なし  | 制限なし   | 250words  | 3-5 個    |
| Study Protocol       | 4,000 words | 制限なし  | 制限なし   | 250words  | 3-5 個    |
| Short Report         | 1,500 words | 3 個まで | 20 個まで | なし        | 3-5 個    |
| Letter to the Editor | 500 words   | 1 個まで | 5 個まで  | なし        | 3-5 個    |

Abstract、Figure Legends、References は単語数に含まない。

### Journal & Ethics Policies

ACE は、学術出版における最高水準を維持している。

投稿に際しては、本投稿規定ならびに"Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals" (<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>)に従うこととする。これらに従っていないと編集者が判断した場合、査読なしで拒否あるいは撤回される場合がある。研究および出版倫理に関する著者、編集者、査読者、出版社の責任については、以下に詳述する。投稿論文は、その全部あるいは一部が、言語を問わず他誌に投稿・印刷 (in press) ・掲載されていないものに限る。これらの場合は、著者は編集者に報告しなければならない。ただし、一般公開されているプレプリントサーバーに原稿が掲載されていても、他誌における出版には該当しない (「プレプリント」の項目参照)。ACE への掲載可否の最終判断が下される前に他誌に投稿する場合は、まず ACE から原稿を取り下げる必要がある。

## 投稿

ACE は世界中の著者からの投稿を歓迎する。

投稿に際しては、すべての著者が原稿を承認し、その内容が事実であることを保証し、投稿に同意し、出版する権利を有することとする。

## オリジナリティ

投稿原稿はオリジナルなものであること。ACE は、Turnitin 社の iThenticate 剽窃ソフトウェアを使用して、オリジナルでない内容の原稿をスクリーニングすることがある。投稿時に著者はこの審査に同意するものとする。編集者によりオリジナルでないと思なされた原稿は拒否または撤回されることがある。言語を問わず、他のジャーナルやオンラインで過去に出版されたものは二次出版とみなされ認められない。ただし、査読なしでプレプリントサーバーに投稿された原稿は二次出版とはみなされない。

## プレプリント

ACE への投稿前または投稿時に、プレプリントサーバーに原稿を掲載してもよい。この方針は、一次研究を記述した原稿のオリジナル版にのみ適用される。ただし、査読者のコメントに応じて修正され、出版のために受理され、ACE に掲載された原稿のいかなるバージョンも、プレプリントサーバーに掲載してはいけない。ACE で公開された原稿へのリンクをプレプリントサーバーに掲載することは可能である。

プレプリントサーバーに投稿する場合、著者は著作権を保持するものとする。

## スクープ

編集者が原稿の新規性を評価する際、ACE への投稿日以降（投稿 4 ヶ月前以内にプレプリントサーバーに投稿されていた場合には、プレプリントサーバーへの投稿日以降）にプレプリントサーバーに投稿された他の原稿の評価を受けないものとする。

## オーサーシップ

本ジャーナルへの投稿は、すべての著者が原稿を確認し、著者リストを含め投稿内容を承認したことを意味する。投稿後の著者リストの変更（著者名の挿入や削除、著者の順番の入れ替えなど）は、著者全員と編集者の承認が必要である。

著者は、International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) の「著者と貢献者の役割の定義 (Defining the Role of Authors and Contributors)」に関する勧告を考慮することが推奨される。ICMJE は、次の 4 つの指標に基づいて著者の適格基準を判断することを推奨している。すなわち、「研究の構想や設計、または研究のためのデータの取得、分析、解釈への実質的な貢献」、「原稿を作成または批判的な改訂に関する重要な貢献」、「出版のため最終版の原稿内容の承認」、「研究のすべての側面について責任を負うことのできる了承」である。これらをすべて満たした者は著者となるべきであり、4 つの指標の全てを満たさない者は著者になるべきではな

いが代わりに「謝辞」に記載することができる。

### 画像の完全性

著者は画像データを手動で調整することができるが、その調整が最小限にとどまり、画像全体に適用され、一般的な確基準を満たし、本文中に明記されている場合に限る。投稿されるすべての画像は、元のデータを正確に反映したものでなければならない。著者は、画像データの個々の部分を移動・削除・追加・強調してはならない。編集者は、著者に加工されていないオリジナル画像を要求する権利を持っており、要求された画像が提供されない場合は論文が却下または撤回されることがある。

### 著作物の複製

投稿原稿に著者自身の著作権に属さないものが含まれている場合、著者はその複製について著作権保有者の許可を得なければならない。また、投稿原稿に既刊のものが含まれている場合、著者は原著物の著作権者および出版社から複製の許可を得なければならない。かつ、投稿原稿の中で原著物を引用しなければならない。すべての複製許可証のコピーは初回投稿時に添付する必要がある。

### データ、検体の利用可能性

著者は、必要に応じて、公開データや資料のソースのアクセッション番号と公開先（公開リポジトリや専門の）の詳細を原稿に含めて開示する必要がある。著者は、自身のデータおよび検体の情報を補足資料で公開するか、関連する公的データベースやデジタルリポジトリ（例：

Dryad Digital Repository, figshare, J-STAGE Data）へリンクを論文へ記載することにより、利用できるようにすることができる。すべてのデータセットは、査読の過程で編集者と査読者が利用できるようにし、出版日までに一般に公開することを推奨する。著者は、本誌掲載日から少なくとも3年間はデータセットを保存すること。

本誌は、読者からの原稿に記載されたデータ、検体データ、研究プロトコルを共有するための妥当な要求を認めることを著者に推奨する。

### 動物／ヒト研究

すべての研究者は、ヒトを対象とした研究の計画と報告が、2013年に改訂されたヘルシンキ宣言（<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>）に従っていることを確認する必要がある。また、著者は自身の所属機関で承認されたガイドラインを遵守しなければならない。該当する場合、著者は、研究への参加および発表について参加者からインフォームド・コンセントを得るための手順に関する記述を原稿に含めなければならない。

動物または動物由来の材料を用いた実験では、その研究が著者の所属機関で承認されたガイドライン、国の基準またはその他の関連するガイドラインに従って実施されたことを明記しなければならない。

### 標本の収集

考古学的、地質学的、古生物学的なサンプル、または野生生物の標本やサンプルの収集に関連する原稿には、その出所や収集方法に関する詳細な情報を記載する必要がある。著者は、研究に関連する倫理ガイドライン、現地の法律、収集許可を記述した文章を原稿に含めなければならない。

## 臨床試験登録

本ジャーナルは、International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) の臨床試験登録に関する方針を遵守している。この方針は、出版を検討する条件として、すべての臨床試験を最初の患者登録時またはそれ以前に公的な臨床試験登録機関に登録することを推奨している。臨床試験に関する投稿原稿には、臨床試験の登録番号と臨床試験登録機関名を記載しなければならない。

## 報告ガイドライン

本ジャーナルへの投稿原稿は、EQUATOR Network の「Reporting Guidelines for Health Research」に従っていることが必要である。著者はそれぞれの研究デザインに適したガイドラインに従う必要があり、ガイドラインの例として無作為化比較試験の CONSORT (<http://www.consort-statement.org/>)、観察研究の STROBE (<http://strobe-statement.org/>)、システマティックレビューおよびメタアナリシスの PRISMA (<http://prisma-statement.org/>)、診断精度に関する研究の STARD (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>) などがある。

## **Author competing interests and conflicts of interest**

### 競合する利益および利益相反

すべての著者は、原稿のテーマに関連する、投稿前 3 年以内の特定の金銭的利益を含むすべての潜在的な利益相反を報告する必要がある。

開示が必要な項目は以下である。

- 雇用、役員、顧問：年額 100 万円以上
- 株式・ストックオプションの保有：年間 100 万円以上の利益、または株式全体の 5% 以上の保有
- 特許使用料：年間 100 万円以上
- 謝礼（講演会など）：年間 50 万円以上
- 宣伝材料費（例：原稿料）：年間 50 万円以上
- 研究費の提供：年間 500 万円以上
- その他（例：研究とは無関係の旅行、贈答品）：1 年あたり 5 万円以上

利益相反については、原稿に記載する必要がある。著者は自分の研究に対するすべての資金源を原稿の「謝辞」欄に記載しなければならない。原稿が受理された場合、著者は ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest を記入して提出しなければならない。

## 守秘義務

本誌は、未発表の原稿の機密性を保持する。本誌に原稿を投稿することで、著者は原稿に関するすべての連絡（編集部、編集者、査読者からの連絡）の秘密を厳守する。

## セルフ・アーカイビング（グリーンオープンアクセス）ポリシー

セルフ・アーカイビングは、グリーンオープンアクセスとも呼ばれ、著者が原稿のコピーをオンラインリポジトリに預けることができる。ACE では、原著論文の著者に対し、ジャーナル掲載後、所属機関のリポジトリまたは公的リポジトリに論文をアップロードすることを推奨している。

## 長期デジタルアーカイブ

J-STAGE では、ACE を含むフルデジタルライブラリーを Portico を用いてダークアーカイブで保存している。（<https://www.portico.org/publishers/jstage/> 参照）。J-STAGE で投稿論文が利用できなくなった場合には、Portico で公開・利用可能となる。

J-STAGE Data は、ACE に関連するあらゆる資料の継続的な可用性とアクセスを確保するために、長期的なデジタルアーカイブとポリシーを持っている。

### 1. ダークアーカイブについて

ダークアーカイブとは、通常時の利用を前提とせず、長期的保存と安定的提供とを目的として行うアーカイブ方式のことである。自然災害などにより一定期間以上、出版社ウェブサイト等からコンテンツを提供できない事態（以下、「トリガーイベント」という）が発生した場合、ダークアーカイブしたコンテンツがダークアーカイブサービス提供機関により公開される。ダークアーカイブを導入していることをジャーナル登録の条件とする海外の文献検索サービス（PubMed など）が増えており、ダークアーカイブへの対応は信用あるジャーナルとして認識されるための要件の1つとなりつつある。このような状況を受け、J-STAGE はダークアーカイブサービス提供機関である Portico を通じ、J-STAGE 利用機関に対してダークアーカイブサービスを提供する。

### 2. Portico について

Portico は、2002 年に米国に設立されたダークアーカイブサービスを提供する非営利機関である（<https://www.portico.org/>）。世界各国の出版社約 500 社及び図書館約 1,000 館事務連絡が参加し、ジャーナル 2 万 4,000 誌・8,400 万記事及び電子書籍 54 万冊がダークアーカイブされている。トリガーイベント時（サービスの復旧に 90 日以上が見込まれる場合）には、アーカイブされたデジタルコンテンツが Portico Web サイトにて公開される。

## Peer Review Process

本誌では、シングルブラインド・ピアレビューを採用している。これは、査読者は著者を認識できるが、著者は査読者を知らないという査読方法である。投稿された原稿は、編集部が投稿規定に沿っているかどうかを確認し、重大な不備があった場合は著者に報告する。承認された原稿は、編集長に送られ、編集長が一次査読を行う。ジャーナルのスコープ（ジャーナルが目指す領域）に合わない原稿や、出版に適していないと判断された原稿は、二次査読を経ずにリジェクトされる。一次査読を通過した原稿については、編集長が共同編集者を選定し、その共

共同編集者が2〜3人の査読者を選定する。原則として、複数の査読者が、ACEの「査読者の役割」という指針に基づいて、14日以内に原稿を評価する。査読者は、専門性、周囲からの評価、および過去の査読者としての経験に基づいて選出される。

2〜3名の査読者の査読結果を受けて、共同編集者が原稿に対する最初の判定を下す。判定が原稿の修正を要求するものであった場合、著者は約1ヶ月以内に修正原稿を提出することが求められる。原稿の修正を依頼された著者は、以下の点に注意する。

- 修正原稿の変更点には下線を引く
- 原稿から単語や文章を削除する場合は、レスポンスレターにその旨を記載することで、修正原稿から削除して良い
- カバーレターは不要で、レスポンスレターと修正原稿のみを提出する

共同編集者は、修正された原稿を査読者に送り、その再評価を求めることもあれば、著者が元の原稿に対する編集者や査読者のコメントにどれだけ忠実に従っているかを共同編集者自身で評価することもある。その後共同編集者は、編集長に原稿が出版に値するか否かに関する推薦を行う。その推薦を元に、編集長は各原稿の最終判定を行う。本誌はすべての論文について、投稿から10〜12週間以内に掲載の最終判定を下すことを目指している。

編集委員会メンバーは、共同編集者や査読者としての業務を行うこともあるが、ジャーナルを改善するための提案を行うなど、主にアドバイザー的な役割を担っている。

### 査読者の選定・タイミング・査読結果の提出

査読者は、地理的条件に関係なく選出され、ジャーナルの編集委員会に所属している必要はない。査読者は、その分野の専門知識、他者からの評判・推薦、本誌の査読者としての過去の経験などに基づいて選出される。査読者は、査読の依頼を受けてから2週間以内に最初の査読を提出することが求められる。遅れることが予想される場合は、できるだけ早く編集部に連絡をするべきである。

### 査読者レポート（査読結果）

本誌では、査読者のコメントを原文のまま著者に伝える方針としている。ただし、査読者のコメントに不快な言葉や機密情報、出版物への推薦が含まれている場合は、編集長・共同編集者・編集部は査読者に相談することなくコメントを編集する権利を有する。

### 査読者の役割

査読者はACEにとって不可欠な存在であり、査読者に対する本誌のガイドラインは以下の通りである。

#### (1) 査読者は教育的な査読を行うべきである

研究者の中には(特に経験の浅い者は)、科学的な原稿を作成するためのスキルをまだ身につけていない者がいる。ACEに投稿された論文の査読者は、建設的で教育的なコメントを研究者に提

供し、著者の原稿の改善に役立てるべきである。査読者からの貴重なコメントやアドバイスは、研究者が原稿を修正し、執筆スキルを向上させる動機となる。

## (2) 査読者は常に客観的な評価をするべきである

一般的に査読者の役割は、研究内容の正確さ、方法・結果・考察の妥当性、研究の新規性・独創性を評価することである。

査読者は、以下を考慮して査読を行う。

### オリジナリティ

原稿は、独創的であるか？成果に関して有効な新解釈を報告しているか？すでに知られていることに加えて、十分に新しい内容を含んでいるか？

### 論文の重要性

この論文は誰にとって重要か？(患者、臨床医、研究者、政府機関など)。その論文は、当該分野の意思決定に影響を与え、新しい研究のきっかけとなり得るか？

### 科学的根拠

リサーチ・クエスション（研究課題）は単純明快で、十分に答えられているか？研究課題に答えるために、内容と方法が十分に検討されているか？

### 方法

方法は明確に記述されているか？**STROBE**のような報告ガイドラインに基づいているか？曖昧な記述や除外基準はないか？試験方法は再現性があるか？

### 結果

結果の記述は、リサーチクエスションに答えるのに十分なものか？文章に冗長性はないか？

### 解釈と結論

結果は判明したエビデンスと一致しているか？結論は結果のみに基づいているか？あるいは過度に推測や誇張されていないか？

### 研究の限界

結果に影響を与える可能性のある項目は、十分に記述されているか？結果に影響を与えないような項目も十分に記述されているか？

### 要旨

抄録は正確で的確か？抄録から原稿の主な目的、方法、結果、解釈が十分に理解できるか？

## **アクセプト基準**

原稿がジャーナルのアクセプト基準を満たしている場合、共同編集者はジャーナルへの掲載を推奨することができる。ジャーナルのアクセプト基準は以下に示す通りである。

- 技術的・倫理的に厳格（正しい）である
- 独創的である
- ジャーナルの対象範囲内である
- この「執筆の手引き」に記載されている要件を満たしている



ACE は、目的と方法が適切で、結果が明確に記述され、その結果に基づいて議論がなされている場合、いわゆるネガティブな結果（主要な結果について統計的に有意でない結果）を報告する原著論文も掲載する。多くのジャーナルは、ネガティブな結果の論文をリジェクトする傾向があり、ネガティブな結果の論文のほとんどは未発表であり、出版バイアスが発生する可能性がある。ACE は、出版バイアスを防ぐことが、結果的に学術研究の発展に寄与すると考えている。原稿がジャーナルのアクセプト基準を満たさない場合、編集者はリジェクトを勧告することがある。

### 編集の独立性

日本臨床疫学会は、本誌の編集委員会に対し、編集上のすべての決定に関する完全かつ唯一の権限を与えている。日本臨床疫学会は、編集プロセスが根本的に破綻している場合を除き、編集上の決定に関与しない。編集上の決定は、原稿の科学的メ리트のみに基づいて行われ、ジャーナルの他の利益とは完全に分離されている。著者の出版費用の支払い能力は、ジャーナルへの掲載可否に影響しない。

### 異議申し立て

編集上の決定に誤りがあると思われた著者は、編集部へ異議を申し立てることができる。異議申し立ては、査読者や編集者の誤解や誤りを示す詳細な根拠を著者が提出した場合にのみ考慮される。異議申し立ては、編集長によって慎重に検討され、その決定は最終的なものとなる。出版倫理委員会（COPE）のガイドラインは、必要に応じて遵守される。

### 査読における守秘義務

本誌は、すべての未発表原稿の機密性を担保する。編集者および査読者は以下のことを行わない。

1. 査読者の身元開示（査読者が合理的な身元開示要求をする場合を除く）
2. 原稿やその内容について、直接関与していない人と話し合う
3. 原稿のデータや情報を自分の研究や出版物に使用する
4. 査読プロセスから得られた情報を、自分や他の人に有利になるように、あるいは個人や組織に不利になるように使用する

また、査読者は、編集者の許可を得ずに、自分の身元を著者に明かしたり、他の人（例えば、ポスドクや博士課程の学生）を査読に巻き込んだりしてはならない。

### 査読における利益相反

利益相反とは、編集者が原稿を評価する際に公平に行動することに影響を与えるような状況が、実際に存在するか、認識されているか、あるいは潜在的に存在する場合に問題となる。このような状況には、著者と個人的・職業上の関係がある、著者と同じテーマで仕事をしてい

る、または直接競合している、作品やその出版に金銭的な利害関係がある、原稿の前のバージョンを見たことがある、などである。

本誌の編集委員会メンバー・査読者は、原稿を扱う際に利益相反を宣言することを求められる。利益相反を申告した編集委員や査読者は、当該原稿の担当から外れ、新たな編集委員や査読者に交代する。編集者は、査読者を招待する際に利益相反を回避するように努めるが、潜在的な偏りを常に特定できるとは限らない。

### **正誤表(Errata)と論文撤回**

本誌は、出版された文献の完全性を維持することの重要性を認識している。誤りを含む出版物は、正誤表(Errata)を発行することで修正することができる。正誤表(Errata)には、出版物の科学的完全性、著者の評判、またはジャーナル自体に著しい影響を与える誤りが記載されている。掲載された論文の訂正を希望する著者は、原稿を担当した編集者または編集部に、誤りの詳細と変更要求を連絡する。共同執筆者の間で修正内容について意見が一致しない場合、編集長は編集委員会または外部の査読者に助言を求めることができる。正誤表(Errata)が発行された場合、反対意見のある著者は本文中に記載される。

無効または信頼できない結果や結論を含んでいたり、別の場所で発表されていたり、行動規範（研究倫理や出版倫理を含む）に違反している掲載論文は、撤回されることがある。掲載された論文が撤回されるべきだと考える者は、懸念事項の詳細をジャーナルの編集部に連絡することが推奨される。編集長はさらに調査し、掲載された論文の著者に連絡して回答を求める。撤回に関して共著者の意見が一致しない場合、編集長は編集委員会または外部の査読者に助言を求めることができる。撤回を公表する場合は、反対意見を述べた著者を本文中に記載する。正誤表(Errata)と論文撤回の発行は、編集長の独自の判断で行われる。

### **ジャーナルの著者としての編集者**

編集長を含む本誌編集委員会のメンバーが投稿原稿の著者となった場合、査読プロセスや原稿の詳細を閲覧することはできない。本誌の編集者が執筆した原稿は、本誌で検討された原稿と同様に、高い水準の査読と編集上の意思決定が行われる。

### **倫理違反(可能性含む)への対応**

本誌は、倫理違反の申し立てに対して、本誌の方針と、可能な場合は COPE のガイドラインに基づいて対応する。

### **Copyright, Open Access and Fees**

本ジャーナルは完全なオープンアクセスで、クリエイティブコモンズ (CC) ライセンスを採用している。これにより、利用者は無償でジャーナルに掲載されたコンテンツを再利用することができ、以下に記載するように出版社や著者に事前の許可を求める必要もない。

## 著作権とライセンス

著者は、著作物に関するすべての著作権を日本臨床疫学会に譲渡する必要がある、日本臨床疫学会は CC ライセンスの下で著作物を出版する。詳細は著作権譲渡書に記載されており、著者は署名したものを電子メールで本誌編集部へ送付する必要がある。

本誌に掲載されている論文は、**Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)** ライセンスで公開されている。このライセンスでは、適切なクレジットが表示されている限り、改変されていない論文を非商業的に共有することができる。資金提供団体によっては、資金提供を受けた論文を特定の CC ライセンス下で公開することを要求する場合がある。本ジャーナルへ論文原稿を投稿する前に、関連する資金提供団体の規定を遵守しているかどうか確認すること。

## 論文掲載料

学術雑誌の出版には、査読の管理や最終原稿の準備、公開などに関するさまざまなコストを要する。ジャーナルの購読料がない場合、これらの費用をまかなうために、受理された論文の著者（またはその代理人）には論文掲載料（**Article Processing Charge**）の支払いが求められる。投稿料は不要である。

本ジャーナルでは、招待論文（**invited reviews**）を除くすべての論文について、論文掲載料として **100,000 円（税別）** が必要である。受理された原稿の著者には、掲載前に論文掲載料の請求書が送付される。

## 掲載料の割引

著者の所属が「グループ A Research4Life」の国である場合、論文掲載料は自動的に免除される。また、経済的に困難な状況であることが証明された場合、著者から編集部へ提出された論文掲載料免除を査読開始前に考慮する。ただし、査読プロセスが開始された後の申請はできない。

著者の論文掲載料支払い能力は、論文受理に関わる編集部の決定に影響しない。不当な影響を及ぼさないために、論文の受理決定プロセスに関与する編集者は論文掲載料免除の審議に一切関与しない。

## **Manuscript Submission**

### 投稿の方法

論文投稿は、E-mail（[clinepi\\_adm@www.heer.m.u-tokyo.ac.jp](mailto:clinepi_adm@www.heer.m.u-tokyo.ac.jp)）で添付ファイルにて ACE 編集部へ送付すること。

メールのタイトルは「ACE submission, 筆頭著者名, 論文タイトル」とする。

投稿論文は 1. Cover letter, 2. Manuscript, 3. Supplementary Appendix. 4. Table(s) 5. Figure(s)とする。

容量が大きく、添付ファイルで送れない場合は、クラウドサービスなどを利用してもよいが、情報管理などは自己責任で行うこと。

投稿確認後、受理をメールにて通知する。7 日間以上経過しても、編集部から受理通知が届かない場合は、編集部までメールで連絡して下さい。

## **Manuscript Preparation**

Original Article、Review Article、Study Protocol、Short Report については、投稿時に論文の領域を指定すること。多領域にまたがる場合は、2 つ以上指定しても構わない。下記からカテゴリーを選択し、カバーレターに記載すること。

|   |                    |    |                           |    |                               |    |              |
|---|--------------------|----|---------------------------|----|-------------------------------|----|--------------|
| 1 | Internal Medicine  | 7  | Obstetrics and Gynecology | 13 | Anesthesiology                | 19 | Nursing      |
| 2 | Pediatrics         | 8  | Ophthalmology             | 14 | Pathology                     | 20 | Nursing care |
| 3 | Dermatology        | 9  | Otolaryngology            | 15 | Clinical Examination Medicine | 21 | Dentistry    |
| 4 | Psychiatry         | 10 | Urology                   | 16 | Emergency Medicine            | 22 | Pharmacy     |
| 5 | Surgery            | 11 | Neurosurgery              | 17 | Plastic Surgery               | 23 | Other        |
| 6 | Orthopedic Surgery | 12 | Radiology                 | 18 | Rehabilitation Medicine       |    |              |

## **原稿のスタイル**

原稿は最新の Microsoft Word で作成するのが望ましい。

原則として 文字は 12 pt. で、行間は double space とする。

Times New Roman や Arial などの標準的な書体を使用すること。

提出ファイルごとにすべてのページの右上にページ番号を記載すること。

提出ファイルごとにすべての行に行番号をページの左側に記載すること。ページごとに行を 1 から改める必要はなく、Title page からつなげて良い。

薬品名は一般名で記載すること。

## **English standards**

原稿は明瞭な英語で書かれていること。英語を母国語としない著者は、投稿前に資格のある編集者または編集サービスによる英文校正を受けなければならない。原稿（最終原稿）の英文校正証明書を別ファイルで添付すること。英語表現の不十分な場合は、編集部の判断で査読を経ずにリジェクトされることがある。

## **Cover letter**

以下の内容を漏れなく記載すること。

- ✓ 論文の種別
- ✓ 論文の領域
- ✓ 論文の簡単な説明
- ✓ 二重投稿でない旨の宣言
- ✓ 利益相反の開示

- ✓ 助成金、研究費の情報
- ✓ 著者全員の役割

また、必要であれば、APC 免除の申請書など、その他の関連情報を記載すること。

## フォーマット

Original Articles, Review Articles, and Study Protocol の Manuscript は次の順番に配置すること：

(i)Title page, (ii)Abstract, (iii)Main Text, (iv)References, and (v) Figure Legends

Short Reports and Letters to the Editor の Manuscript は次の順番に配置すること：(i) Title page; (ii) Main text; (iii) Conflicts of Interest; (iv) Acknowledgments; (v) References; and (vi) Figure legends

## Title page

以下の内容を漏れなく記載すること。

- ✓ 簡素且つ説得力のある論文タイトル (200 文字以内、スペースも含む)
- ✓ 欄外表題 (running title)、ただし 60 文字以内
- ✓ 著者全員の氏名、最高学位、所属先
- ✓ 各著者の所属先
- ✓ 責任著者 (corresponding author) の名前、所属施設、住所、電話番号、E-mail アドレス
- ✓ インデックス作成に使用できる 3～5 個のキーワード

## 略語

各略語は、本文中に初出時に、フルスペルと一緒に括弧内に定義する（タイトルと抄録を除く）。略語の使用は、原稿中に 5 回以上現れる場合に限る。

## 単位、数値、測定値

数字はアラビア数字を用い、整三桁ごとに「 , (カンマ)」を記載すること。

長さ、高さ、重量、容積の測定値はメートル法単位（メートル、キログラム、リットル）またはその 10 の整数乗倍で報告する。

検査値は一般的に使用されている単位系か国際単位系 [International System of Units: SI] で記入すること。

本文、図表内ではリットルを大文字 “L” とすること (g/dL, mg/dL, IU/L, mg/dL, mEq/L)。

## Abstract

次の構成にすること：Background, Methods, Results, Conclusions. 略語の使用は避けること。文字の制限数は Manuscript Types を参照すること。

## Main text

Original Article、Short Report は Introduction, Methods, Results, Discussion, Conclusions で構成するこ

と。

Review Article、Letter to the Editor は特に形式は問わない。

Study Protocol は Introduction, Methods, Discussion を基本とし、適宜他のサブタイトルを追加してもよい。

全ての論文において、Main text の後に、Conflict of interest, Acknowledgements（必要に応じて）を記載すること。

ICMJE の規定する著者の基準に満たないものは Acknowledgements に記載すること。研究助成についても Acknowledgements に記載すること。

### Conflicts of Interest Statement

利益相反がある場合は、「Journal Policies」のガイドラインに従って、短い利益相反声明を記載する。利益相反がない場合も、その旨を著者は宣言する必要がある。例えば、"The authors declare no conflicts of interest in relation the work presented in the manuscript "など。

### Acknowledgement

このセクションは簡潔にまとめること。著者は、謝辞の欄に自分の研究に対するすべての資金源を記載する必要がある。

### References

文献番号は本文中での出現順にアラビア数で番号を付けること。本文中には文献番号をカギ括弧で記載すること。（例：[2, 13][6-8, 22]）

以下に従って参考文献を記載すること。なお、記載方法は、AMA Manual of Style (<https://www.amamanualofstyle.com/>) に準ずる。

雑誌：1. 著者名 2. 論文名 3. 雑誌名(イタリック) 4. 発行年 5. 巻数 6. 頁（開始ページと終了ページ）の順に記載する。

例) Yasunaga H, Horiguchi H, Kuwabara K, Matsuda S, Fushimi K, Hashimoto H, et al. Outcomes after laparoscopic or open distal gastrectomy for early-stage gastric cancer. *Ann Surg* 2013;257:640–646.

単行本：1. 著者名 2. 書名 3. 引用ページ 4. 発行年 5. 発行所 6. 発行地の順に記載する。

（例）Fletcher RH, Fletcher SW, Fletcher DS. *Clinical Epidemiology: The Essentials*. 5th Edition. pp. 11–28, 2012, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, US

Web ページ： 1. 著者名 2. Web ページ名 3. URL 4. 参照日付 の順に記載する。

例) World Health Organization. *International Classification of Diseases*. Available from: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>, Accessed 2018 Aug 13

著者または編者が 6 人までの場合は、すべての著者を記入する。7 人以上の場合は、最初の 6 人を記入し、7 人目以降は et al. とする。

Index Medicus (NLM Catalog; journals referenced in the NCBI Databases)に掲載されている雑誌については名称の略語を使用すること。掲載されていない雑誌については、英文誌のフルネームを記載

する。

本文が英語で執筆されていない場合には、雑誌の原語名を使用し、最後に “(in language)” と記載する。

## Figures/Tables

本文中に Figures/ Tables を組み込まないこと。

Table/ Figure の番号は本文中での出現順にアラビア数字で番号を付けること。

本文中には例のように記載すること。(例：Fig. 1, Table 2)。

小分類を必要とするときは、アラビア数字に続いて、アルファベット小文字を使用すること。(例：Figure 1a)

## Figure

Figure Legends は Reference の後にページを分けて記載すること。

TIFF, GIF, PNG, JPG, JPEG フォーマット、カラーモードは CMYK とする。原稿の解像度として、グレースケール、カラーともに 350dpi 以上を必要とする。

電子媒体は原則カラーで掲載し、紙媒体の際、白黒で掲載する。(但し、著者または編集委員会からの要望があればこの限りではない。)

既に掲載されている出版物を利用する際には、出版元や著者から得た許可書を提出すること。許諾にかかる費用は著者負担とする。編集委員会が許諾申請することはない。

## Table

各表にはタイトルをつけること。説明文や脚注は、表の下に記載し、上付き文字 (例：a) や b) で指定すること。) 測定単位は、列の先頭に数値で記載する。縦線や枠線の使用は避ける。表は、本文で説明するよりも効率的に情報を提供できる場合にのみ使用する。読者が本文を参照せずに表を解釈できるように作成すること。

## Supplementary Material

Supplementary Material (補足資料) は、読者が原稿を理解する上で必要不可欠なものではない。

Supplementary Material は、データ、テキスト、音声、動画などのファイルで構成され、J-STAGE Data (<https://jstagedata.jst.go.jp/>) に DOI 付きで公開され、掲載論文にリンクされる。

また、Supplementary Material は査読が要するため、論文投稿の際には最終的な形で提出する必要がある。原稿が受理された後、著者は Supplementary Material にいかなる変更も加えることはできない。

## Accepted Manuscripts

掲載が決定した原稿は、本誌担当印刷社で整えられてから、出版される。本誌は年 4 回発行される。採用された原稿に関する連絡は、すべて責任著者に行う。

## **Proofs**

採択された論文について、校正刷りを行う。著者校正は 1 回のみとする。

校正では、字句の誤りのみを訂正すること。内容にかかわる変更は、Editor in Chief の許可が必要となる。

## **Contact**

### **本誌編集部**

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1

東京大学大学院医学系研究科臨床疫学・経済学教室内

E-mail: clinepi\_adm@www.heer.m.u-tokyo.ac.jp

編集長：康永秀生

東京大学大学院医学系研究科臨床疫学・経済学教授

### 改訂歴

|                 |         |
|-----------------|---------|
| 2019 年 4 月 1 日  | 初版      |
| 2020 年 10 月 6 日 | 第 1 回改訂 |
| 2021 年 4 月 20 日 | 第 2 回改訂 |
| 2022 年 1 月 7 日  | 第 3 回改訂 |
| 2022 年 9 月 14 日 | 第 4 回改訂 |