

「小児リウマチ」投稿規定

(2023年10月改訂)

学会機関誌「小児リウマチ」(The Journal of Clinical Pediatric Rheumatology)は、小児リウマチ・膠原病およびそれと深い関連を有する事項に関する投稿論文(原著、総説、症例報告、短報)、学術集会抄録、解説論文などを掲載する。

投稿資格

1. 投稿論文の筆頭著者は本学会の会員に限る(招待解説論文は除く)。
2. 機関誌編集委員会は本学会の目的に沿う原稿を依頼することができる。
3. 英文論文も受け付けるが、投稿前に英語を母国語とする人の校閲を受けること。

執筆上の注意

人を対象にした論文は、世界医師会総会(World Medical Assembly)において承認されたヘルシンキ宣言(1964年承認、2000年10月修正)の精神に則って行われた研究でなければならない。また、動物を用いた研究についても、「実験動物の飼育及び保管等に関する基準」(昭和55年3月総理府告示第6号)等を遵守して行われた研究でなければならない。

プライバシー保護に関して、「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」(外科関連学会協議会)を遵守すること。

投稿方法

1. 「小児リウマチ」のオンライン査読システム(<https://mc.manuscriptcentral.com/jcpr>)から原稿ファイルデータを投稿する。それが難しい場合は、機関誌編集委員会に電子メールで送付すること。オンライン査読システムを利用する場合は、まずアカウントを作成すること。
2. 電子メールで送付する場合は、下記アドレ

ス宛に送付し、「チェックリスト」を添付すること。日本小児リウマチ学会ホームページ(<http://www.praj.jp/journal/>)からダウンロードできる。

日本小児リウマチ学会機関誌編集委員会
TEL: 075-468-8772, FAX: 075-468-8773
E-mail: praj@ac-square.co.jp

3. オンラインで投稿する場合は、オンライン上の「チェックリスト」を使用する。
4. 原稿は和文または英文によるものとする。本文はWord、図はPowerPoint、Excel、またはWordで作成すること。Mac、Windowsのいずれも可。
5. 受理された原稿一式は、原則として返却しない。

執筆要領

1. 論文の組み上がり(図、表、文献を含む)として、1ページ1,800字換算で原著・総説は6ページ、症例報告は4ページ以内(図表は一つにつき600字換算)を原則とする。
2. 投稿原稿の本文は、必ず左横書き、和文または英文とし、和文の場合は明朝体(12ポイント)で常用漢字・現代仮名遣いを用い、簡明を期すこと。図表の説明・図表内の文字は英語を用いること。用語は日本リウマチ学会、日本小児科学会などの用語集を参考にする。
3. 原稿・図表のサイズはA4版をこえないように用紙設定をし、原稿には必ずページ番号を入れること。

4. 1論文につき5個以内のkey words(日本語および英語)をつけること。簡明な和文抄録(研究目的, 方法, 結果, 考察などの要点を450字以内にまとめる)と, それに対応する英文抄録(250語前後)とを必ず作成すること(依頼の解説論文は抄録を省略可)。
5. 原稿1枚目に標題(原則として略語を用いないこと), 著者名(ふりがなつき), 英語著者名, 所属機関名(講座, 研究室, 教室, 科, などを含む), 英語所属機関名, 25語以内の英文簡潔標題(brief title for a running head)を記載すること。
6. 原稿2枚目に論文中のkey words(5語以内, 日本語および英語), および原稿中の略語(およびその全綴り)をABC順に配列し記載すること。Corresponding Author(責任著者)の氏名, 所属機関名, 住所, 電話番号, FAX番号, E-mail addressを記入すること。Corresponding Authorは論文の審査過程に関わる連絡担当者となるほか, 全著者を代表して当該論文の記述内容に責任を負う。症例報告での著者数は7名以内とし, 著者資格の基準を満たさない関係者は, 「謝辞(Acknowledgement)の項目に明記する。
7. 原稿3枚目より本文を記載すること。次の順序で構成すべき項目を記載する。①和文抄録(450字以内, 原著は構造化抄録: 背景・目的, 方法, 結果, 考察・結語)(依頼の解説論文は和文抄録を省略可), ②緒言・背景・目的, 研究対象・方法, 結果, 考察・結語(謝辞), ③引用文献(表記方法は「文献記載の様式」を確認する), ④図・表(説明文を含め英語で記載)(依頼の解説論文は日本語で記載可), ⑤英文抄録(250語前後, 原著論文の場合は構造化抄録)(依頼の解説論文は英文抄録を省略可)。
8. A4版1段組みで記載。本文中の数字は, 1桁は全角, 2桁以上は半角で記載。その他, チェックリストに従い記載すること。
9. 略語は文中初出時に全綴りの後に()内に記し, 以後は略語のみ記載する。
10. 外来語および外国人名で慣用訳のないものは原字をそのまま用いること。文中の外来語は固有名詞(人名, 地名, 商品名など)を除き, 原則として小文字を使用すること。
11. 数字は算用数字を用いる。度量衡の単位はCGS単位(長さにセンチメートル(cm), 質量にグラム(g), 時間に秒(s)をとる)で, m, cm, mm, cm², mL, dL, kg, g, mg, μg, pg, ngなどを用い, 各符号の後に省略記号「.」をつけないこと。容積の単位に「L」を用い, 長さ, 重量, 容積, 濃度等の単位は, 数字との間にスペースを空ける。例: 10 m, 4.0 kg, 30 L, 20 g/L。ただし, 「37°C」や「50%」のように°Cや%と数字の間にスペースは空けない。
12. 年齢は, 日齢○, ○か月, ○歳とすること。年齢別呼称については原則として, 生後4週未満は「新生児」, 4週~1歳未満は「乳児」, 1~12歳は「男児, 女児」, 13~18歳は「男子, 女子」, 19歳以上は「男性, 女性」とすること。
13. 有意確率の表記は, 「P値」「P value」とする($P < 0.05$, $P < 0.01$)。
14. 写真はモノカラー, カラーのいずれも受けつける。
15. 表の題名はその上部に記し, その説明は, すべて下部に記載すること。図(写真)の題名および説明は, Figure legendとして本文の最後(引用文献の後)に記載すること。
16. 表・図(写真)は別紙に記載すること。表は本文の最後に記載してもよい。

17. 図表などの挿入は、「(Fig. 1)」「(Table 1)」などと表記し句読点の前などに記載し、挿入漏れの無いようにすること。

文献記載の様式

1. 文献は本文の引用箇所に 1), 1-3) あるいは (1), (1-3) の番号で引用順に示す。なお、末尾の引用文献一覧は論文中に引用されたものに限る。引用した文献は、本文中においては順次に番号をつけ、本文の終わりに番号順に列挙し、文献ごとに著者名、標題、雑誌名、年(西暦)、巻、頁を明記すること。共著者は 6 名以内の場合は全員列挙すること。7 名以上の場合には最初の 3 名を連記し、ほかは和文では「…、他(ほか)」、英文では「…、et al.」とする。雑誌は、「著者名・標題. 雑誌名(英文誌は PubMed で用いている略称を、和文誌は医中誌で用いている略称を使用)。年; 巻: 頁-頁」、単行本は、「著者名. 標題.(編者), 書名. 出版社名, 発行地, 年: 頁-頁」の順とする。文献作成支援のために、EndNote のスタイルテンプレートが、日本小児リウマチ学会ホームページ (<http://www.praj.jp/journal/>) からダウンロードできる。

[例]

- 1) 浦野博央, 加藤政彦, 鬼形和道, 他. ターナー症候群に若年性特発性関節炎を合併した 1 女児例. 日児誌. 2006;110:425-429.
- 2) 渡辺言夫. 全身性エリテマトーデス. (小林 登, 多田啓也ほか編), 新小児医学大系 第 22 巻 B 小児膠原病学 II. 中山書店, 東京, 1984:3-20.
- 3) Maeno N, Takei S, Imanaka H, et al. Increased interleukin-18 expression in bone marrow of a

patient with systemic juvenile idiopathic arthritis and unrecognized macrophage-activation syndrome. Arthritis Rheum. 2004;50:1935-1938.

[注] 誌名の後は、年; 巻: 頁-頁. の順に並べそれぞれの間にスペースを入れない。

- 4) Cassidy JT, Petty RE. CHRONIC ARTHRITIS IN CHILDREN. (eds. Cassidy JT, Petty RE, Laxer RM, Lindsley CB), Textbook of Pediatrics Rheumatology, 5th Edition. W B Sanders Co., Philadelphia, 2005:206-260.

[注] 出版社名, 発行都市名, 年, 頁. の順に並べそれぞれの間にスペースを入れる。

- 5) [Web の引用]

日本リウマチ学会. “免疫抑制・化学療法により発症する B 型肝炎対策ガイドライン(改訂版)について”. 入手先 (<http://www.ryumachi-jp.com/info/news110926.html>), (参照 2013-02-12)

2. 既発表の図(写真を含む), 表, その他を引用, 転載する場合には, あらかじめ著作権所有者の許可を得ること. また, 図表のタイトルと解説文の後に, 以下の例にならってその旨を記載すること. 例:(Cassidy JT, et al.³⁾ 2004 より引用, 改変)
3. 印刷の校正については, 初校は著者において行うが, 文章の削除, 挿入などは許されない. 再校は原則として機関誌編集委員会がこれを行うこととする.

委員会報告ならびに地方会・研究会などの抄録の掲載

委員会報告は原則として, 組み上がり 8 ペー

ジ以内 (1 ページ 1,800 字換算, 図表は一つにつき 600 字換算) とする. 活動報告などの広報的内容と異なる診断基準, 治療指針, 手引きなど臨床的影響が高い内容は, 理事会採決後に受けつける.

地方会ならびに各種研究会の抄録は, 題名, 発表者名, 所属を含め 1 題 400 字以内とする.

短報 (イメージ論文を含む) の掲載

临床上あるいは教育上, 有用性が高いと思われる画像・写真について解説・説明をつけた短報を「イメージ論文」として募集する. 組み上がり 1 ページ以内に収めるため, 画像・写真は A5 版 1 枚 (A4 版半ページ) 以内とし, それ以外の本文は, 題名, 著者名, 所属を含め 900 字以内とする. 他の短報と区別するため, 題名の下に「(イメージ論文)」と記載すること.

その他の短報については, 組み上がり 2 ページ以内に収めるため, 題名, 著者名, 所属, 文献 (5 編以内) を含め 3,600 字以内 (図表は一つにつき 600 字換算) とする.

掲載料

1. 原則として無料とする. 著者には該当のページの PDF ファイルを付与する.
2. 体外診断薬, 新薬開発, 薬品の適応拡大や再評価のための臨床治験に関するもの等で, 機関誌編集委員会にて営利性が認められると判断された論文の掲載は, 全頁有料とする.
3. 掲載料が発生する場合の請求は, 論文掲載後に行う.

本誌に掲載された論文の著作権

1. 掲載論文および委員会報告などの著作権 (著作財産権, 複製権, 有線放送権) は, 本学会に帰属する.
2. 掲載論文は学会ホームページまたは J-STAGE からオンライン配信により二次利用

できるようにする.

原稿の採否, 掲載の順序

原稿の採否, 掲載の順序などは複数レフェリーの意見を参考にし, 機関誌編集委員会において決定する. 原稿 (図表などを含む) の体裁, 長さ, 文体, 図・写真などについて著者に改変を求めることがある. 査読が終了した論文は, 最終原稿の提出をすること. 当著者には, 機関誌編集委員会から採否を通知する.

Secondary publication について

1. 本誌に受理された論文を英語などで他雑誌に投稿する場合, 著者は日本小児リウマチ学会機関誌編集委員会に他雑誌へ投稿予定の論文を提出の上, 許可を得ること.
2. 英語などで書かれた論文は, 日本語論文のデータ並びに解釈を忠実に反映したものでなければならない.
3. 英文化された論文のタイトルは, 日本語論文の secondary publication であることがわかるようタイトルの冒頭に complete republication と記載する.
4. 英文化された論文の title page の footnote に, 既に掲載された日本語論文の英文化であることを記載する. たとえば, 「This article is based on a study first in the “The Journal of Clinical Pediatric Rheumatology”, with full reference.」という footnote を掲載し本文中に引用する.
5. 著者群は同一でなければならない.

利益に関する開示文書

日本小児リウマチ学会利益相反の開示すべき項目に該当しない場合には, 「日本小児リウマチ学会の定める利益相反に関する開示事項はありません.」と本文の末尾に記入する.

該当する場合には, 「日本小児リウマチ学会の

定める利益相反に関する開示事項に則り開示します。〇〇企業から〇〇として〇〇円」などと本文の末尾に記入する。

日本小児リウマチ学会利益相反の開示すべき項目

1. 産学連携活動に係る受け入れ額が、1企業あたり年間100万円以上（所属機関からの間接経費が差し引かれる前の金額）の場合。
2. コンサルタント、指導、講演、給与としての個人収益が、1企業あたり年間100万円以上（税金や源泉徴収額を差し引く前の金額）の場合。
3. 産学連携活動に係る個人収益（公開・未公開を問わず、当該企業の株式等の出資・取得・保有及び売却・譲渡、ストックオプションの権利譲受、もしくは、役員報酬、特許権使用量等）が1企業あたり年間100万円以上あった場合（ただし、投資信託、もしくは、当該個人によって管理・制御できない多角的なファンドにおいて資金運用される場合を除く）。
4. 上記1～3のいずれかに該当する企業に一親等の親族が現在勤務している場合。

該当しない場合には、「日本小児リウマチ学会の定める利益相反に関する開示事項はありません。」と本文の末尾に記入する。

該当する場合には、「日本小児リウマチ学会の定める利益相反に関する開示事項に則り開示します。〇〇企業から〇〇として〇〇円」などと本文の末尾に記入する。

学術集会の演題、機関誌の投稿論文のいずれの場合も、個人収益の場合は、前年の1月1日から12月31日まで、ただし、寄付金や企業からの受託等、産学連携活動に係る研究の場合は、前年4月1日から本年3

月31日までの期間でも可。

5. 細部は「日本小児リウマチ学会 利益相反に関する規則：2022年4月21日改訂」を参照のこと。

附則

この規程は2018年4月1日から施行する。

2. この規程は2018年10月1日改訂、2018年11月1日から施行する。
3. この規程は2023年1月31日改訂、2023年4月15日から施行する。
4. この規程の改廃は、理事会の決議を経て行うものとする。

機関誌編集委員会

発行者：日本小児リウマチ学会 理事長

宮前多佳子

編集者：日本小児リウマチ学会 機関誌編集委員会

顧問：稲毛 康司

編集委員長：山崎 崇志

副編集委員長：坂東 由紀

中岸 保夫

編集委員：大友 義之

小林 法元

清水 正樹

井上 なつみ

上島 洋二

杉田 侑子

脇口 宏之

アカデミック・スクエア株式会社 内
日本小児リウマチ学会 機関誌編集委員会
TEL: 075-468-8772, FAX: 075-468-8773

E-mail: praj@ac-square.co.jp

機関誌「小児リウマチ」への投稿上の注意

「小児リウマチ」誌への投稿は、原則オンライン査読システムScholarOne Manuscripts™ (S1M) で行うが、「著者の利益相反申告書」は学会HPの投稿ページからダウンロードし、PDFを投稿時に添付する。「投稿チェックリスト」はS1M内でのチェックリスト（下記の内容）を活用する。

<S1Mシステム上でのチェックリスト>

- 本論文は他誌に発表していない。
- 筆頭著者は本学会会員である（招待解説論文は除く）。
- 原稿はA 4版にダブルスペース（行間を1行分あける）で記載した。
- 明朝体12ポイント（数字、英字は半角）、1頁約600字である。
- 図表の説明・図表内の文字は英文を用いた（依頼の解説論文は日本語で記載可）。
- 通しの頁番号を入れる。
- 原稿の種類（原著・総説・症例報告・短報・ガイドライン・委員会報告・地方会/研究会などの抄録・解説論文）、文字・図表数を確認した。
- 印刷の組上がり（図、表、文献を含む）は原著・総説・解説論文は6頁、症例報告は4頁、委員会報告は8頁、地方会/研究会などの抄録は400字、短報はイメージ論文が1頁、その他の短報が2頁（以内）である。1頁は1,800字に相当する。
- 原稿1枚目に標題（原則として略語を用いない）、著者名（ふりがなつき、英文著者名）、所属機関名（研究室名、教室名を含む、英文所属名）、25語以内の英文簡潔標題（brief title for a running head）、責任著者（氏名・所属機関名・住所）を記載した。
- 原稿2枚目に論文中のKey words（5語以内、日本語および英文）、原稿中の略語（その全綴り）をABC順に配列し記載し、主執筆者の住所、氏名、電話番号、FAX番号、E-mail addressを記入した。
- 投稿規定の順序に基づき、原稿3枚目より本文を記載し、年齢別呼称の確認をした。
- プライバシー保護は「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」（外科関連学会協議会）を遵守している。
 - ・患者氏名、イニシャル、ID、生年月日、住所は記載しない。性別、家族構成、都道府県は記載可能であるが、個人が特定でないように配慮する。日時は「20XX年」「月日のみ」「第○病日」といった表現が望ましい。
 - ・個人が特定されるような写真は提示せず、標本番号・画像情報の番号は削除する。
 - ・患者の同意は、発表者の施設の倫理委員会・施設管理者の方針に従うことを原則とする。
- ヒトを用いた実験及びヒトゲノム・遺伝子解析に関する研究はヘルシンキ宣言を遵守し、当該施設の倫理委員会の承認を得て行い、その旨を方法の項に記している。
- 症例報告での著者数は7名以内とする。著者資格の基準を満たさない関係者は、「謝辞（Acknowledgment）」の項目に明記する。

機関誌「小児リウマチ」への症例報告を含む投稿論文における 患者のプライバシー保護に関する指針

臨床研究において症例報告は医学・医療の進歩と発展に大いに寄与するものであり、とくに小児リウマチの診療においては重要な役割を果たしています。しかし、症例報告では、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く、患者のプライバシーを倫理的かつ法的に保護しなければなりません。症例報告に限らず、本誌に論文投稿を希望される執筆者は、患者が特定されたり患者の個人情報に関係者以外の者に知られたりすることがないように、慎重な配慮をする必要があります。

下記の、患者のプライバシー保護に関する指針に従った執筆をお願いします。

基本原則

患者のプライバシーに関する事項は、研究および成果の報告・発表に不可欠な事項を除いて記載しないこと。

留意点

1. 患者の氏名等

患者個人の特定が可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」などは記載しないこと。

2. 患者の居住地

患者の居住地は記載しないこと。ただし、疾患の発生場所が病態等に関与する場合に限り区域（都道府県名、市名）までに限定して記載してもよい。

3. 日付

日付は、原則として年月日ではなく、第何病日などのように記載すること。

4. 患者の家系

患者の家族に関する情報を記載する場合には、家系および親の職業も含めて、患者を特定することのできないように、十分に配慮すること。

5. 顔写真

顔写真の提示は必要不可欠な場合に限ること。顔写真を提示する際には、個人が同定されるリスクを最大限回避するよう留意すること。

6. 患者個人が特定されうる場合の対応

以上の配慮をしても患者個人が特定される可能性のある場合は、発表に際して、その可能性のある旨を説明し、患者および代諾者から同意又は賛意を得るものとする。患者本人が明らかに特定される場合やその他プライバシー保護の上で重要な問題が生じる可能性がある場合には、所属機関内倫理審査委員会の承認を得ること。患者および代諾者が発表を拒否した場合には、患者の拒否の意向を尊重すること。

7. 関連指針の遵守

遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告では「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）を、それ以外では、「人を対象とする生命科学・医学系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）を遵守すること。

8. 学術集会発表における倫理指針

機関誌「小児リウマチ」へ投稿する際は、次に示す日本リウマチ学会の「学術集会発表における倫理指針」に従うことに留意すること。

2023年 4 月 14 日

日本小児リウマチ学会
理事長 宮前 多佳子
機関誌編集委員会 委員長 山崎 崇志

日本小児リウマチ学会 学術集会発表における倫理指針

日本小児リウマチ学会（以下、「本会」と略す）は、会員などが学術集会発表において、以下の倫理指針を遵守するよう求める。

症例報告

症例報告は、「ヘルシンキ宣言（以後の改訂を含む）」を遵守し、個人の同定がなされないように情報の機密性に十分配慮し、また、対象となる個人の尊厳及び人権が十分に守られる内容でなくてはならない。

- (1) 患者が特定されないようにプライバシー保護に留意し、対象となる個人の尊厳及び人権が十分に守られるように配慮する。
- (2) 原則として本人（あるいはその代諾者）から口頭もしくは文書による同意を得る。
- (3) 個人が特定される可能性が高いと考えられる記述、ゲノムデータ、写真・家系図、等の情報（いわゆる個人識別符号）がある場合、関わる部分の記載または報告予定内容を提示した上で患者（あるいはその代諾者）からの書面による同意を得る。顔写真その他の取扱いについては、「論文や学会・研究会等で使用される患児の顔写真その他の取り扱いについてのガイドライン：日児誌 107:168-171, 2003」に準拠する。
- (4) 保険外診療や適応外使用に関しては、別途必要に応じて所属施設・機関等の倫理審査委員会・治験審査委員会等の承認を得る。
- (5) 症例集積研究は、下記の「人を対象とした研究」として扱う。症例集積研究に該当するかどうかについては、症例数は関係なく、発表の内容による。また、症例数によっては、「人を対象とした研究」として扱われる場合もあるため、原則として所属施設・機関等の倫理審査委員会・治験審査委員会等の判断に従う。

人を対象とした研究（観察研究、介入研究）

人を対象とした研究は、「ヘルシンキ宣言（以後の改訂を含む）」、国により策定された医学研究に関する最新の法令および指針、またこれらに準ずる指針の規定を遵守する必要がある。

- (1) 所属施設・機関等の倫理審査委員会・治験審査委員会等の承認を得る。所属施設・機関等の倫理審査委員会・治験審査委員会等において審査不要の判断となった場合は、審査不要の判断となった旨を同様に報告する。
- (2) 患者等の匿名性を十分守ったうえで、患者（あるいはその代諾者）からインフォームド・コンセントを取得、またはオプトアウトを行なう。また、小児患者からはインフォームド・アセントを取得する。

動物を対象とした研究

動物を対象とした研究は、「大学における動物実験の実施に関する基本的な考え方について（日本学術審議会）」および関連する指針の規定を遵守する。

日本小児リウマチ学会
学術委員会
倫理委員会