

# 投稿規定

投稿規定が改定されました。  
令和8年6月8日以降の投稿に適用します。

(令和8年6月8日改定)

1. 医療検査と自動化（日本医療検査科学会誌）に投稿される論文は、臨床検査に関する新知見（自動化に限定せず機器・試薬の検討でも可）のあるもので、他誌に発表されていないものとする。他誌に投稿中の論文も受け付けない。すでにその内容の一部を学会などで発表したものは、その旨を論文末尾に記載する。
2. 投稿者（連名者も含む）は本学会の会員に限る。連名者は臨時会員（論文投稿用）でも可とする。
3. 投稿論文の種類は、原著、技術、症例、短報、総説とする。  
**機器・試薬の検討は技術へ投稿されたい。原著は、技術の開発・改良、臨床的評価など一歩進めたオリジナリティーのあるもの、または、他の機器・試薬との比較検討を詳細に行い、臨床検査の進歩に寄与するものとする。症例は検査値が臨床的または技術的に興味ある報告とする。**
4. 投稿にあたっては、本誌の原稿作成要領に従う。論文投稿に際しては、（一社）日本医療検査科学会「医学研究の利益相反（COI）に関する指針に従って、筆頭著者およびCorresponding author（連絡責任者）は「医療検査と自動化 COI申告書」（様式2-A または様式2-B）を提出しなければならない。また、指定の著者チェックリストを添付する。規定に沿わない場合は、返却あるいは訂正を求めることがある。また、COI状態について、論文末尾にその旨を明記すること。
5. 査読および修正論文の再投稿：投稿論文は、いずれも編集委員会の審査により論文の種類（原著、技術など）および採否を決定する。査読の結果、「修正」が指示された場合は、指摘事項をすべて修正した上で、指定された期限内に修正論文を再提出しなければならない。修正論文を提出する際は、査読者からのコメントに対する回答書を別途作成し、修正箇所を明記した上で提出すること。指定された期限内に修正論文が再提出されない場合、投稿は取り下げられたものとみなす。再提出された論文は、再度査読が行われ、最終的な採否が決定される。
6. 投稿論文の著作権は日本医療検査科学会に帰属するものとする。
7. Corresponding author（連絡責任者）を表紙に明記する。Corresponding authorは論文の審査過程に関わる連絡担当者となるほか、当該論文の責任を負う。  
オーサーシップの基準としては下記の4条件を満たしている場合<sup>1)</sup>とする。
  - 1) 論文の構想、デザイン、データの収集、分析と解釈において相応の貢献をした。
  - 2) 論文作成または重要な知的内容に関わる批判的校閲に関与した。
  - 3) 発表原稿の最終承認をした。
  - 4) 論文のいかなる部分においても、正確性あるいは公正性に関する疑問が適切に調査され、解決されることを保証する点において、論文の全側面に責任があることに同意した。オーサーシップの基準を満たさない貢献者は、著者としてではなく、貢献者として、謝辞に記載する。謝辞に記載する際は、個別に、あるいは、「臨床調査者」「参加調査者」の見出しのもとに記載し、貢献内容に関して「科学的助言」「データ収集」「論文作成・校閲」のように明記する。  
ギフトオーサーシップ、ゲストオーサーシップ、ゴーストオーサーシップは認められない。
8. 研究倫理に関して：ヒトを対象とした臨床検査に関する論文はヘルシンキ宣言に沿ったものであること。また、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文部科学省、厚生労働省）を遵守すること。遺伝学的検査に関しては、「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）に従うこと。臨床検査を終了した検体を用いた研究に関しては、「臨床検査を終了した残余検体（既存試料）の業務、教育、研究のための使用について—日本臨床検査医学会の見解—」（2018年1月公表（2021年改訂）、日本臨床検査医学会ホームページから閲覧可能）を参照のこと。当該研究が各施設内の倫理委員会等の承認のもとに行われたことを明記する。動物実験については、「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン」（日本学術会議）に従うこと。
9. 論文投稿における不正行為およびその措置：この規定は、日本医療検査科学会倫理委員会、COI委員会が定める内規に基づき、論文投稿における公正かつ適切な行為を担保するために策定される。投稿者および共著者は、以下の規定を順守すること。
  - 1) 研究成果発表に関する本学会の見解  
本学会では、二重投稿を禁止とする。二次投稿については、著作権上の問題がない場合に限り、すでに公開されている部分を引用として明示したうえでの投稿を認める。ただし、既報との研究内容の重複率が30%以上の場合は、これを認めない。サラム論文に関しては、編集委員会での可否を審議し、答申内容に基づいて理事会において最終的に決定する。

A) 二重投稿

同一の内容の論文を、同一言語または複数言語を問わず、同一の査読期間内に、複数の学会誌に同期間内に投稿することを指す。ただし、プレプリントサーバーへの公開はこれに該当しない。

B) 二次投稿

既に論文として公表した研究成果を、査読期間を含む時間的な重複がない状態で、他の学会に投稿することを指す。

C) サラミ論文

本来1つの研究成果としてまとめられるべき内容を、複数の小規模な研究に分割して、別個の論文として投稿することを指す。

2) 論文発表に関する責任の所在

投稿された論文または演題登録された抄録に関し、著作権、プライバシー、倫理的問題、その他の権利および利益の侵害が生じた場合、その責任は全著者が負うものとする。

また、採択された論文および演題の抄録掲載に起因して、著者または演者に不利益が生じた場合においても、本学会は責任を負わない。

3) 禁止事項に対する罰則規定

A) 特定不正行為（捏造、改ざん、盗用）が判明した場合、審査中であれば論文を却下し、掲載後であれば、当該論文を撤回し、その旨を誌上等にて告知する。

B) 当該論文の筆頭著者および責任著者は、その後5年間、本学会への論文投稿および学会発表を禁止とする。

C) 編集委員会の判断により、悪質性が高いと認められた場合には、理事会の議を経て、以下のような措置を講じることがある：

- 著者の雇用主や所属団体への告知および調査依頼
- 他誌への周知、
- 厚生労働省への報告等

上記 A) ～C) に加え、一般社団法人日本医療検査科学会定款 第3章第9条に基づく処分を検討する。

10. 内容の誤りへの対応

内容に誤りがあり、論文の結果、解釈、結論の方向性や有意性が変わらない場合は、「訂正」の掲載にて対応する。誤りが深刻で、論文の結果や結論が無効となる場合は、発表論文の「撤回」が必要となる。

## 参考文献

- 1) ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors; 医学雑誌編集者国際委員会)  
日本医学雑誌編集者会議, 医学雑誌編集ガイドライン 2022, 日本医学会, 2022年3月

## 原稿作成要領

1. 投稿原稿はA4判用紙にWordファイルで作成した1行40字×1ページ40行(1600字)の原稿をプリントアウトしたものを原則とする。書体は日本語は明朝体、英語はCentury体を本文の基本書式とし、図表はExcel、WordまたはPowerPointファイルで作成する。欧文と数字は、1文字のときは全角、2文字以上は半角で入力する。数字と単位の間には半角スペースを入れて記述する。原稿の表紙には次の事項を記載する。
  - 1) 表題(和文および英文)
  - 2) 著者名(和文および英文)
  - 3) 所属機関名とその住所(和文および英文)
  - 4) 原著、技術、症例、短報、総説いずれを希望かを明記(英文の例: Koki MOTEGI)
2. 原著原稿は次の順序に配列することが望ましい。
  - (1)表紙(1. 参照)(2)本文(i参照), (3)表, (4)図(写真など)とその説明
  - i. 本文は、要旨(英文で200語以内)、キーワード(英文で5項目内)を記載し、改ページする。次ページより、はじめに、材料および方法(測定機器、測定原理など)、成績、考察、結論、謝辞、文献の順序に記載する。
  - ii. 文献は必要最低限にし、引用順に番号をつけ、本文最後に一括して記載する。本文中の引用箇所は肩付きで、右片括弧にいれて記載する。文献の記載法を別表1に示す。
3. 技術原稿もこれに準ずる、但し英文要旨に替えて和文要旨を要する。
4. 原著の規定頁数は原則として1編につき刷り上がり8頁以内、技術および症例は6頁以内とする(1頁分は1600字に相当する)。図と表は、あわせて10枚以内とする(図表は1枚、400字に相当する)。短報は刷り上がり2頁以内、図と表はあわせて3枚以内とする。

	英文要旨	和文要旨	本文原稿枚数 (1枚1600字)	図表	刷り上がり頁数
原著	200語	—	8枚以内	10枚以内	8頁以内
技術	—	250字	6枚以内	10枚以内	6頁以内
症例	—	250字	6枚以内	10枚以内	6頁以内
短報	—	—	2枚以内	3枚以内	2頁以内
総説	200語	—	8枚以内	10枚以内	8頁以内

上記の規定頁数を超過した場合はその分の実費を徴収する。

5. 文章は、口語体、当用漢字、新かな遣いとし、横書き。句読点、括弧は1字分を要し、改行のさいは、冒頭1字分あける。外国人名は原語とし、地名は適宜とする。外来語で日本語化したものはカタカナで、ほかは外国語綴りのままとする。
6. 図・表は別紙にまとめて記載する。図・表タイトル、説明ならびに図表内表記(軸名、凡例、注記等)はすべて英語とする。また、図・表・写真は1枚ごと別紙にして通し番号を入れ、本文原稿の欄外に挿入箇所を明示する。
7. 度量衡の単位は漸次SI単位による表現を採用するが、差し当り別表2に示す。
8. HbA1cの表記については、日本糖尿病学会の指針に基づき、NGSP値を用い、HbA1c値の初出にNGSP値であることを明記する。
9. 投稿原稿が英文の場合も和文の規定に準ずるが、この際には和文抄録(800字以内)も示す。
10. 別刷は最低50部として実費を請求する。別刷の部数は編集委員会から著者校正時に問い合わせる。
11. 投稿論文は、下記のE-mailアドレスへメールに添付して送付すること。受領後、編集委員会より1週間以内に受領のメールを返信する。

〒113-0033 東京都文京区本郷2-31-2 (笠井ビル)

「医療検査と自動化」編集委員会宛

Tel. 03-3818-3205/Fax. 03-3818-6374 E-mail:t-gaku@gk9.so-net.ne.jp

## 別表 1 引用文献

著者名は3名以内の場合は連記，4名以上は第4著者以降をほか（英文の場合はet al.）とする。英文は姓，名（イニシヤル）の順とする。雑誌名は略記とする。

〈雑誌〉

著者名，論文タイトル，雑誌名 発行年（西暦）；巻：頁一頁（通巻頁で最初と最後）。

例) 奈良信雄，室橋郁夫，松本文枝ほか．マイコプラズマ感染症の診断におけるDNAプローブ法の有用性に関する研究．感染症誌 1991；65：1527-1532

Thue G, Gordon MK, Gerecke DR, et al. Survey of office laboratory tests in general practice. Scand J Prim Health Care 1994；12：77-83.

〈単行本〉

著者名，論文タイトル，編者名，書名，版，出版社名；発行地，発行年（西暦）頁一頁。

例) 三橋知明，甲状腺ホルモンの受容体異常，中井利昭ほか編，遺伝子診断実践ガイド，第1版，中外医学社；東京，1995；185-1888.

Goldfin A Adrenal medulla. In: Greenspan FS, Baxter JD, eds, Basic & Clinical Endocrinology, 4th ed, Appleton & Lange; Connecticut, 1994；370-389.

〈抄録集〉

発表者名，演題名，抄録集名（学会誌名 発行年（西暦）巻）：頁

例) 佐藤勇樹，近藤崇，盛合美加子ほか．新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）新規検出法の検出率に関する検討．日本医療検査科学会第52回大会抄録集（医療検査と自動化 2020；45（4））：446.

（ただし，基本的には本学会の抄録集より引用することとする）

## 別表 2 度量衡の単位

a) 接頭語には次のものを用いる。

$10^{-18}$ = a (atto)	$10^{-6}$ = $\mu$ (micro)	10 = da (deca)	$10^9$ = G (giga)
$10^{-15}$ = f (femto)	$10^{-3}$ = m (milli)	$10^2$ = h (hecto)	$10^{12}$ = T (tera)
$10^{-12}$ = p (pico)	$10^{-2}$ = c (centi)	$10^3$ = k (kilo)	$10^{15}$ = P (peta)
$10^{-9}$ = n (nano)	$10^{-1}$ = d (deci)	$10^6$ = M (mega)	$10^{18}$ = E (exa)

b) 接頭語を二重に用いない。 $\mu\mu\text{g}$  (YY)  $\rightarrow$  pg

c) 長さに関する単位は  $\text{mm} \rightarrow \text{nm}$ ,  $\text{\AA} \rightarrow 0.1 \text{ nm}$  (あるいは  $100 \text{ pm}$ )， $\mu \rightarrow \mu\text{m}$  などとする。

d) 容量の単位は「L」を用い， $\text{dm}^3$ ，cc， $\text{cm}^3$  などを用いない。 $\text{dm}^3 \rightarrow \text{L}$ ， $\text{cc} \rightarrow \text{mL}$ ， $\text{mm}^3 \rightarrow \mu\text{L}$  などとする。

e) 濃度に関する単位は，モル濃度は  $\text{mol/L}$  とし，慣用として  $\text{mol/L}$  を M としてもよい。

その他は  $\text{mg/dL}$ ， $\text{g/dL}$ ， $\text{g/L}$  などとするが，分母を「L」におきかえることが望ましい。

$7 \text{ g/dL} \rightarrow 70 \text{ g/L}$ ， $100 \text{ mg/dL} \rightarrow 1 \text{ g/L}$  (1,000mg/L) 原則として分母に接頭語をつけない。

分子量の確定しているものは漸次モル濃度におきかえることが望ましい。

f)  $\text{mol/min/L} \rightarrow \text{mol}/(\text{minL}^{-1})$ ，または  $\text{mol min}^{-1}\text{L}^{-1}$  とする。

## 追記

標準化に関連した用語の定義や意味については「JCCLS 用語委員会：臨床検査関係 ISO国際規格の用語とその邦訳語 (ver.1.1) . 日本臨床検査標準協議会誌 18(1)：3-41, 2003」を参照する。なお，CLSI (旧NCCLS) のwebsite (<http://www.clsi.org>) でも検索できる。