

# 「医療薬学」投稿規定

(2024年12月26日 一部変更)

## 1. 投稿者の資格

投稿原稿の著者は日本医療薬学会の会員、非会員の別を問わない。

## 2. 著作権

本誌に掲載された論文の著作権は日本医療薬学会に属する。

## 3. 倫理

論文は、声明「科学者の行動規範 - 改訂版-」(<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-s168-1.pdf>, 日本学術会議 2013) を遵守して実施された研究を執筆したものであり、結果またはその一部を過去に公表したり、現在商業誌を含む他誌に投稿中または将来投稿予定でないものに限る。既に報告した結果にデータや症例を追加したり、一部を改変した等の方法で新たな論文として投稿してはならない。他学会誌等で公刊済み、もしくは投稿中の論文で使用したデータを用いて投稿する際には、その旨を記述するとともに、その論文とは異なる視点による解析や独自性の高い分析が行われ、その違いが明確にわかる記述を行うこと。研究データや手続き、解析等すべての工程に捏造・改ざんや虚偽があってはならない。万が一、重複投稿や不正が判明したり、下に記載する倫理上の問題が判明した場合、または編集委員会が重大な問題と判断する事項が生じた際には、既に採択が決定、あるいは掲載された論文であっても掲載を取り消すことがある。

### 3-1 倫理審査委員会の承認

1. 論文を投稿しようとする研究のうち、人（試料・情報を含む）を対象とする研究を実施する場合は、研究開始に先立ち研究実施機関の倫理審査委員会の承認を得ることが必要である。倫理審査委員会の承認が必要と考えられる研究に対し、倫理審査委員会の承認が得られていない場合、論文を受け付けられない。
2. 研究実施機関における倫理審査委員会への付議が必要な研究か否か明確でない場合、その判断は研究者が行わず、倫理審査委員会あるいは委員会が指名する委員の判断に委ねること。
3. 第1項の承認を得た場合には、「研究倫理に関する申告書」（様式1）に記載し、承認証（写し）とともに投稿時にカバーレターとして添付すること。また、承認番号は論文中に記載すること。
4. 倫理審査委員会への付議が不要であった場合も、著者は「研究倫理に関する申告書」（様式1）に照会先を明記すること。
5. 研究実施機関に然るべき倫理審査委員会がない場合は、大学や関連学会などの公的な倫理審査委員会の承認を受ける必要がある。

以下、研究種別ごとに、一般的な倫理審査の必要性を例示する。なお、個別の事例において判断に迷う場合は、指針に該当するものと推定し、倫理審査委員会の承認を得ることが望ましい。

- 1) 介入を伴う研究は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に準拠した倫理審査委員会の承認が必要である。なお臨床研究法に該当する研究を行う場合は、認定臨床研究審査委員会の承認が必要である。
- 2) 介入を伴わず人由来の試料を用いる研究のうち、疫学研究を含まないもの（観察研究）は、試料の種類（血液、DNA など）や研究内容に応じて遵守する指針が異なるため、それぞれの指針に準拠した倫理審査委員会の承認を得るか、倫理審査委員会が指名する委員（以下、「指名する委員」）に倫理審査委員会への付議の必要性について

照会する必要がある。

- 3) 疫学研究（レトロスペクティブに患者の診療情報だけを用いて行う研究やインシデントレポートの分析研究を含む）は、症例数、データ処理内容、発表の場、発表対象によって倫理審査委員会に属する者または指名する委員に倫理審査委員会への付議の必要性について照会する必要がある。
- 4) 症例報告については、症例数に関係なく「経過を記述しているもの」を指し、その場合は倫理審査が不要である。一方、少数例であっても「平均値」や「頻度」などの対象を集団として捉えた数値を示す場合は医学系研究として倫理審査を必要とする。
- 5) アンケート調査については、患者を対象としたアンケート調査の場合は、原則倫理審査委員会の承認が必要であるが、他施設で匿名化され、被験者の肉体的負荷・心理的苦痛も伴わない場合は、指名する委員に倫理審査委員会への付議の必要性について照会するものとする。一方、健常者を対象としたアンケート調査の場合は、指名する委員が、被験者の意思に回答が委ねられている調査で、その質問内容により被験者の心理的苦痛をもたらすことが想定されないと判断した場合は、倫理審査委員会の承認は不要である。

### 3-2 遵守した法令・倫理指針の明記

本誌に投稿される論文には、研究を遂行するにあたって遵守した法令・指針（「臨床研究法」、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」など）がある場合は、その指針を論文中に明記すること。

### 3-3 インフォームド・コンセント等

人（試料・情報を含む）を対象とする研究については、世界医師会のヘルシンキ宣言（改定・補足事項を含む最新版）において述べられている倫理原則に準じていなければならない。原則として被験者（研究対象者）には研究内容について予め十分に説明し、自由意思に基づく同意（インフォームド・コンセント）を得ること。ただし、インフォームド・コンセントの必要性や求められる形態は、研究の種類や研究対象者への侵襲や介入の度合いによって異なるため、研究を実施するにあたって遵守した法令・倫理指針等を参照すること。また、研究対象者が同意困難な場合（死者を含む）の代諾者等の同意や、未成年者へのインフォームド・アセントなどについても関連する法令・指針等を参照し適切に実施すること。

### 3-4 実験動物を対象とする研究

動物を対象とした研究については、動物保護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号）、実験動物の飼育及び保管に関する基準（昭和55年総理府告示第6号）、大学等における実験動物について（文部省学術国際局長通知、昭和62年5月25日学情第141号）を参照して倫理的配慮のもとに実施し、その旨を論文中に記載すること。

## 4. 利益相反

医療薬学の投稿者（すべての共著者）は、論文投稿時に投稿内容に関連する利益相反状態を自己申告する必要がある。

## 5. 論文

### 5-1 種別

本誌で取り扱う原稿は、A. 医療薬学に関する原著論文・総説など（1 一般論文、2 ノート、3 ミニレビュー、4 総説）およびB. 医療薬学に関するその他の寄稿（1 専門薬剤師リレーエッセイ、2 オピニオン、3. 学会・研修参加報告、4 トピックス）とする。

## A. 医療薬学に関する原著論文・総説など：

以下の形式の論文について、会員および非会員からの一般的な論文投稿を受け付ける。さらに推薦論文制度（注1）に基づく論文投稿を受け付ける。

- (1) 一般論文：独創的研究によって得られた、医療薬学に関する新知見を含むものとする。
- (2) ノート：断片的な研究であっても新知見や価値あるデータ、症例報告を含むものとする。
- (3) ミニレビュー：医療薬学のトピックスに関する著者の研究結果・解説・展望をまとめて評したものとする。
- (4) 総説：著者の研究実績に基づきその関連領域の研究をまとめ評したもので、編集委員会の依頼原稿とする。

### （注1）推薦論文制度

日本医療薬学会年会および公開シンポジウムにおける発表内容に基づき、それぞれ年会長および実行委員長より推薦のあった発表者に対して、編集委員会より一般論文、ノートあるいはミニレビューの執筆依頼を行う。推薦論文制度により投稿された論文の投稿料は無料とする。ただし、その採否の決定については、一般投稿論文と同様に行う（原稿の受付および採否を参照）

## B. 医療薬学に関するその他の寄稿

- (1) 専門薬剤師リレーエッセイ：若手～中堅の認定・専門薬剤師によるリレー形式のエッセイ。認定を取得するまでの苦労、認定・専門性を生かした業務、研究上の経験、成功例、後輩へのメッセージなど（執筆者によるリレー形式）
- (2) オピニオン：大学、病院、薬局、行政機関、製薬企業などに所属する各分野のリーダー・中堅が医療薬学の過去・現在・未来に関連して自由に発言、提言する（編集委員会からの依頼原稿）
- (3) 学会・研修参加報告：本会が助成するがん専門薬剤師の海外研修の報告など（編集委員会からの依頼原稿）
- (4) トピックス：ファーストインクラスの新薬、各種ガイドライン・診断基準の変更、医学・薬学領域の新発見など、会員にとって興味ある内容の解説（編集委員会からの依頼原稿。ただし採否決定については審査を行う）

## 5-2 言語

和文または英文論文とする。

## 6. 投稿手続き

### 6-1 電子投稿による原稿等の提出

投稿は電子投稿審査システムを利用し、本誌の投稿用 Web サイトより、投稿者情報を登録すると共に「医療薬学」執筆規定に従い作成された、投稿用原稿ファイルをアップロードする。

### 6-2 利益相反状態に関する自己申告の送付

投稿論文の内容に関連するすべての共著者の利益相反状態について、「自己申告によるCOI報告書」（様式1）を電子投稿審査システムのカバーレターの添付ファイルとしてアップロードする。

### 6-3 倫理委員会承認証の送付

ヒトを対象とした研究で倫理委員会の承認下で実施したものを投稿する場合は、当該研究にかかる倫理委員会の承認証（1 研究課題名、2 承認番号記号等、3 承認日を含むもの）と「研究倫理に関する申告書」（様式1）を電子投稿審査システムのカバーレターの添付書類としてアップロードする。

### 6-4 英文チェック証明書の送付

英文論文を投稿する場合は、英文のチェックを受けたことの証明書を電子投稿審査システムのカバーレターの

添付書類としてアップロードする。

#### 6-5 投稿料の払い込み

電子投稿による原稿等の提出が完了し論文 ID を取得後、投稿料として筆頭著者が会員の場合は 3,300 円（消費税込）、非会員は 11,000 円（消費税込）を日本医療薬学会ホームページ所定の口座に払い込む。

#### 7. 原稿の受付および採否

7-1 上記手続きの完了が確認できた日を正式受付日とし、審査を開始する日とする。

7-2 原稿の採否は、2 名以上の査読者の意見に基づき担当編集委員が判定し、編集委員長が最終決定する。編集上の事項を除いて掲載された論文の責任は著者が負う。

7-3 審査によって原稿の修正を求められた原稿は、連絡日から 60 日以内に修正原稿（形式は初回原稿と同様とする）と共に、審査意見に対する回答ファイルをアップロードするか、または電子投稿審査システム上の回答欄（採否通知への著者回答）に入力する。なお、論文題名、種別およびサマリーを変更・修正する場合は併せて初回投稿時に電子投稿審査システム上に登録した情報も変更する。修正原稿提出の依頼を受けた日から 60 日を経過しても修正原稿が提出されない場合は、不採択と判定される場合がある。

#### 8. 別刷 カラーを含む場合は別途定める。

別刷は 30 部を無料で進呈するが、31 部以上を希望する場合には、著者校正の時点で必要部数を申し込む。

別刷作成料（消費税込、送料別） 31 部以上 1 部につき 本文 8 頁まで：187 円 9 頁以上：198 円

#### 9. 論文掲載料等

投稿者は、論文掲載後に、以下に定める料金を請求に応じて日本医療薬学会に支払う。

1. 論文掲載料刷り上がり 1 頁につき 5,500 円（消費税込）

2. 図表、写真印刷料カラー印刷の場合は実費負担（カラー刷り上がり 1 頁につき 19,800 円、消費税込）