

一般社団法人日本産科婦人科内視鏡学会雑誌投稿規程

1. 倫理

論文の投稿にあたっては、「ヘルシンキ宣言」、文部科学省・厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、および外科関連学会協議会「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」などの倫理指針、その他、国や施設等の倫理指針を遵守する。臨床研究については、倫理委員会の承認を得て、新規投稿時チェック項目に施設内外倫理委員会の承認済みであることの報告が必要である。また症例報告など患者情報の記載がある論文については、個人情報に十分に配慮し、患者が特定されないように留意する。

編集委員または査読者より本項目について疑義を指摘された際は、著者より適切な対応がなされなかった場合は論文が不採用となる。(学会ホームページ：学会誌上の『編集委員会より投稿にあたっての注意喚起』を参照)

2. 投稿資格

本紙に投稿する産婦人科医は、共著者を含め本会の会員に限る。ただし、産婦人科医以外（他科・医師以外の医療従事者）ならびに初期研修医を共著者として加える場合この限りではない。なお、他科医師、医師以外の医療従事者および初期研修医については、それがわかるように所属に記載する。

3. 原稿内容

① 原稿は、本会の目的に沿うもので未発表のものに限り、二重投稿および同時投稿は禁ずる。なお本学会時で発表した内容と同一の論文の場合は、“本論文の要旨は第〇〇回日本産科婦人科内視鏡学会において発表した。”と論文末に記載する。

② 個人情報保護法を遵守し個人情報の特定が可能になる情報や内容の記載は禁ずる。とくに症例報告においては患者のプライバシー保護の面から個人が特定されないよう、氏名、生年月日、来院日、手術日等を明記せず臨床経過がわかるように記述して投稿するものとする。また、対象となる個人からは文書で同意を得ることとし、その旨を本文内の「緒言」末尾に明記する。なお、必要に応じて同意文書の提出を求める場合がある。

③ 臨床研究に基づいた「原著」については、倫理委員会の承認を得ることとし、承認番号を本文内の「方法」末尾に明記する。

4. 原稿様式

① 投稿論文は「総説」、「原著」、「症例報告」「手術手技」「video communication」「委員会報告」の6種類とし、その種別を明記すること。著者は「総説」「原著」は10名以内、「症例報告」「手術手技」「video communication」は8名以内とする。

- ② 記述は、和文または英文とし、和文は横書き、口語体、ひらがなを用い、現代かなづかいによる。医学用語は、日本産科婦人科学会用語集委員会の定めた用語を用いること、また日本医学会の用語辞典に準ずることが望ましい。(日本産科婦人科学会用語集・日本医学会 医学用語辞典)
- ③ 論文の記述は、題名、筆頭著者名、共著者名、各著者所属、論文抄録、検索用語(キーワード)、本文、参考文献、図表の順とする。なお、提出原稿には、行番号とページ番号(下部中央)を印字する。
- ④ 題名、著者名、所属は英文を併記する。
- ⑤ 論文抄録は、和文では800字以内、英文では250語以内とする。和文投稿であっても英文抄録を必ず記載するものとする。英文抄録は行間ダブルスペース250語以内とし、題名、所属施設名、著者名は250語に含めない。数字が文頭にくる場合と10未満の数字はスペルアウトが原則である。例外として、同種のを3つ以上並記する場合や、"In our study, 9 of 42 patients were positive for CA125."のように、"9"は42名の患者の一部であるため、10未満の数字であっても算用数字で書く。英文はNative checkを受けるのが望ましい。
- ⑥ 検索用語(キーワード)はすべて英語とし、3個以内とする。検索により目的の論文が確実に探し出せるように的確なものとするためMedical Subject Headings (MeSH, Index Medicus) <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html> を参照すること。
- ⑦ 本文中の外国の人名、地名等は原語、数字は算用数字とする。学術用語および諸単位は、それぞれの学会所定のものに従い、度量衡はメートル法により、所定の記号を用いる。単位、記号は、m, cm, mm, μm , g, mg, μg , l, ml, pH, N, M, Ci, mCi, μCi などとする。数字と単位の間には半角スペースを置く。単位記号は原則として小文字で表すが、その名称が人名に由来する場合は記号の最初の一文字は大文字で表す。[例外] L 又はl: リットル、2つの記号は同等だが、数字の1と混同を避けるためLの使用を推奨する。また、Body Mass Index ; BMI に単位は不要である
- ⑧ デバイス等の製品名を記載する場合は、論文中の初出時にメーカー(メーカー名、所在地(都道府県名もしくは都市名・国名))を記載する。TM や®を付記する必要はない。

◇記載例◇

ベッセルシーリングシステム LigaSure (コヴィディエンジャパン株式会社、東京)

- ⑨ 参考文献は次の形式により、末尾に一括記載し、本文中では引用部位の右肩に文献番号(例: ¹⁾ ¹⁾⁻³⁾ ^{1,5)}) を付ける。
- ◇ 原則として、原著の場合は著者名を3人まで記載する。それ以上の場合は筆頭者のみとし、他は「他」「et al.」を付して省略する。著者名(英語表記)については、イニシャルではなく、フルネームで記載とする。
 - ◇ 和文誌の雑誌名は医学中央雑誌の略誌名に、欧文誌の雑誌名は Index Medicus に

よる。

- ◇ なお、参考文献は下記のように表記（巻数・ページ数表記は半角英数表記）する。特に号数を必要とする場合は、巻数と頁数との間に括弧で囲む。インターネット上からの引用の場合は、著者名、題名、年次などの表示されている情報を記載する。ウェブサイトの場合は、その URL とともに最後にアクセスした年月日を明記する。

◇記載例◇

- a. 雑誌の場合：著者名：題名、誌名、年次；巻数：頁数。
 - ◇ 杉本修、植木実、佐野隆：子宮内膜症臨床の最近の動向、産婦世界、1981；33：1349-1356.
 - ◇ Lin BL, et al.：Three-contrasts method: An ultrasound technique for monitoring transcervical operations. Am J Obstet Gynecol 1987；156：469-472.
 - b. 単行本の場合：著者名：題名、書名、年次；頁数、発行所。
 - ◇ Siegler A.：Operative Laparoscopy. In Laparoscopy (ed. J. M. Phillips), 1977；130, Williams & Wilkins Co., Baltimore.
 - c. インターネットからの引用の場合：著者名：題名、年次：出典あるいは URL（最終アクセス年月日）
 - ◇ Hajenius PJ, et al.：Interventions for tubal ectopic pregnancy. Cochrane Database Syst Rev 2007；(1)：CD000324
 - ◇ 日本産科婦人科学会：医学的適応による未受精卵子および卵巣組織の採取・凍結・保存に関する見解. http://www.jsog.or.jp/ethic/mijyuseiranshi_20140417.html（最終アクセス日 2016 年 2 月 1 日）
 - ⑨ 図表ならびに写真は稿末に一括してまとめ、符号（図・表・写真番号）とキャプションを記入し、かつ本文中に挿入すべき位置を明示する。なお、「総説」「原著」は併せて 10 点以内、「症例報告」「手術手技」は併せて 8 点以内とする。
 - ⑩ 図表のタイトル表記は、図のタイトルは図の下へ、表タイトルは表の上に表記する。
 - ⑪ 論文を説明する手段として、必要に応じてビデオクリップを加えることができる。ビデオクリップ 1 点は図表 1 点と同じにカウントとする。ファイル形式は、Windows、Mac、Android、iOS で再生可能な mp4 とする。動画の長さは 3 分以内で、ファイル合計サイズは 50MB 以下とする。動画の内容を説明するための音声（ナレーション）を入力すること。ただし、手術中の会話や音楽の挿入は不可とする。
 - ⑫ 文章・図・表・動画は原則としてオリジナルのものを使用する。転載の場合は必ず掲載許可をとり、転載許諾を証明できる書類を提出することとする。
 - ⑬ 論文の制限数は 1 論文、原則として刷り上がり 6 頁（図表を含む）以内とする。
- ◇目安◇ 1 頁が全て文字の場合、1,560 字／1 頁×6 頁=9,360 字
- ⑭ 修正再投稿時には、査読者コメント毎に対応結果を表記すると共に、修正箇所はア

ンダーライン、又は朱書き等で把握可能な対応を行い提出する

⑮ video communication

動画での提示が有用と判断された症例や手技を報告する。投稿データの使用および注意事項を下記に示す。

- ・ファイル形式は、Windows、Mac、Android、iOS で再生可能な mp4 とする。
- ・全体の動画の長さは 10 分以内で、ファイル合計サイズは 200MB 以下とする。
- ・1 本の動画として作成し、動画内に題名、著者名、所属を入れる。これを視聴することで内容が全て理解できるように構成するため、動画の内容を説明するための音声（ナレーション）を入力すること。
- ・動画に加えて、video communication 用テンプレートを学会ホームページ学会誌ページよりダウンロードし、題名、著者名、所属、検索用語（キーワード；3 語以内）、抄録（800 字以内）、参考文献（5 編以内）を記載し提出する。
- ・個人の特定に関わる情報等は削除する。
- ・動画に、手術中の会話や音楽は挿入しないこと。

<投稿データの仕様>

	ファイル形式	原稿形式	原稿の向き
論文	Word	A4 判, 20 行×40 字 フォント： 和文:MSP ゴシックまたは MSP 明朝 英文：Arial または Century フォントサイズ：12pt 余白：標準（上 35.01mm, 左右下 30mm）	タテ
動画	mp4	論文に付随するもの： 3 分以内, 50MB 以下 Video communication： 10 分以内, 200MB 以下	正しい天地で
図	JPEG	適切な解像度(300dpi 以上)	正しい天地で
	TIFF	適切な解像度(300dpi 以上)	正しい天地で
表	Excel	A4 判	タテ
	Word	A4 判	タテ/ヨコ

<原稿様式>

	総説	原著	症例報告	手術手技	Video communication
著者数	10名以内	10名以内	8名以内	8名以内	8名以内
抄録(和文)	800字以内	800字以内	800字以内	800字以内	800字以内
抄録(英文)	250語以内	250語以内	250語以内	250語以内	なし
キーワード	3個以内	3個以内	3個以内	3個以内	3個以内
本文	原則として 仕上がり6 頁(図表を 含む)以内	原則として 仕上がり6 頁(図表を 含む)以内	原則として 仕上がり6 頁(図表を 含む)以内	原則として 仕上がり6 頁(図表を 含む)以内	-
文献	-	-	-	-	5編以内
図表	併せて10 点以内	併せて10 点以内	併せて8点 以内	併せて8点 以内	-

*委員会報告には特に規定を設けない

5. 利益相反(COI)

論文投稿に際し、すべての著者は当該論文に関わる利益相反状態について、本学会の「臨床研究のCOI(利益相反)に関する指針運用規則」*1に従い、所定の書式*2により投稿時に学会事務局に提出する。

また、論文投稿に際し、すべての著者は利益相反状態の有無を論文末尾、謝辞または参考文献の前に下記の如く記述し開示すること。

〔例1〕利益相反状態を有する場合

“〇〇〇〇は本論文に関連して△△株式会社より研究費を受けている。その他の著者は開示すべき利益相反はない。”

〔例2〕利益相反状態を有していない場合

“すべての著者は開示すべき利益相反はない”

*1: 本学会ホームページ、利益相反(COI)のページに運用規則を掲載

*2: 本学会ホームページ、学会誌または利益相反(COI)のページから申告書(様式2. 著者, 著作権譲渡誓約書を含む)をダウンロード(Wordファイル)し, 著者全員が各自自署した後, PDF化したものを提出する。なお, PDF化が困難な場合は, 原本を事務局宛に送付する。

6. 著作権

本紙に掲載された論文（動画も含む）の著作権は、日本産科婦人科内視鏡学会が有するものとする。筆頭著者および共同著者全員が署名した著作権譲渡誓約書*（様式2. 著者、COIの申告書と同じ）を投稿時に学会事務局に提出する。

*：本学会ホームページ、学会誌または利益相反（COI）のページからダウンロードし、著者全員が各自自署した後、PDF化したものを提出する。なお、PDF化が困難な場合は、原本を事務局宛に送付する。

7. 投稿方法

論文投稿は全て Editorial Manager（電子投稿・電子査読システム）より行う。

なお、本誌に投稿する場合には、本学会ホームページ学会誌のページから「新規投稿提出用チェック項目シート」をダウンロードし、「新規投稿時のチェック項目」を記入したものを併せて提出する。

8. 著者の負担する費用

①投稿論文1題につき、手数料（郵送など）として¥8,000円を請求に基づき支払うものとする。

②事務局へ Native check を依頼する場合は、ワード数200までを¥5,000円、200を超える場合は¥6,000円を支払うものとする。

③1論文は、原則として仕上がり6頁（図表を含む）以内とし、図、表、写真を含む頁、ならびに超過頁分は実費を著者負担とする。

④別刷りの実費は著者負担とし、希望数を編集部に伝える。

9. 論文採否

論文の採否は、査読者の意見を参考にして編集会議で最終決定する。

集方針に従って加筆、削除、修正などを求める場合がある。なお、不採択論文について、編集ならびに査読のコメントに応じた大幅な修正のうえでの再投稿は認めるものとする。

10. 校正

著者校正は原則として初校のみとする。校正に際しては、原則として誤植以外の修正を認めない。

11. 罰則

二重投稿*1・盗用*2・捏造・虚偽申請など論文投稿に関連した不正行為が明らかになった場合は、下記の罰則の一部、又は、全部が適用されるため、編集委員会からの問い合

わせには速やかに回答すること。

*1 二重投稿：本誌へ投稿・掲載された論文と同一内容の論文が、本誌もしくは同一言語の他誌に掲載済み・投稿中であった場合を指す。

*2 盗用：言語を問わず、既報論文の図表や文言・内容を剽窃・模倣している場合を指す。

① 論文受付時あるいは査読時に、二重投稿・盗用・捏造が判明した場合、当該論文を受付拒否とする。（本会では 2021 年度以降より投稿論文の similarity check を行っている。）

② 本誌掲載論文が、過去に本誌または他誌に掲載されており二重投稿された論文であることが判明した場合や盗用・捏造が判明した場合、当該論文を全て撤回、削除する旨を誌上に掲載する。

③ ①，②に該当した場合には、筆頭著者および共著者に対して嚴重注意を行い、原則として判明の時点から 3 年間その筆頭著者および共著者ともに著者名が含まれる論文（筆頭・共著者の如何を問わず）の本誌への投稿を禁止とする。

④ 編集委員会の判断で、著者の雇用主、所属団体、および二重投稿先へ通知、あるいは調査を依頼することがある。

※なお、当該論文が技術認定申請の際に提出されたものであった場合、自身および共同著者の技術認定医資格を喪失するおそれがあることに留意されたい。

以下の場合には二次出版（secondary publication）として二重投稿とはみなさない。

◇ 政府や各学会から出されたガイドラインなど周知が必要な報告内容。

◇ 日本語論文を後に英文化した場合。

◇ その他、本誌編集部において承認された場合。

◇ ただし、いずれの場合にも、次の ICMJE のガイドライン要項を満たしている必要がある。

A) 著者が双方の編集者から許可を得ている。

B) 初版の優先権を尊重するため、双方の編集者と著者の間で初版から二次出版までの期間を取り決めている。

C) 異なる読者層を対象としている。

D) 初版のデータの解釈を忠実に反映している。

E) 二次出版では、その論文の全体あるいは一部が過去に発表されたことを告知し、初版の論文を引用する。

F) タイトルにてその論文が二次出版であることを明示する。