

『AYA がんの医療と支援』投稿規程

I. 当研究会雑誌の趣旨

AYA がんの医療と支援のあり方研究会（以下、当研究会）の機関誌である『AYA がんの医療と支援』は、様々な職種、立場の会員による AYA がんに関する医療と支援に関する研究論文発表の場であり、会員への情報伝達の場である。当研究会雑誌への投稿原稿は、この本研究会の目的に沿ったものに限られる。

II. 投稿資格

筆頭著者は、会員種別を問わず当研究会会員であることを要する。共著者は論文に関する研究や経験に関与したものに限る。ただし、編集委員会より依頼した総説等についてはこの限りではない。

III. 論文種類

1. 原稿の種類は「原著」、「総説」、「症例報告」、「活動紹介」、「その他」とする。
2. 「原著」は、科学的方法論と考察により論を展開し、答えを導く独創的な学術論文である。背景、目的、方法、結果、考察、結論の構成を基本とする。
3. 「総説」は、AYA がんの医療と支援に関する有用な知見を集め、総合的に学問的状況を概説し、現状と展望を明らかにしたものである。「総説」は依頼総説のほか投稿総説も受け付ける。
4. 「症例報告」は、AYA がんの医療と支援に関して、新たな知見あるいは示唆が得られた症例の報告であり、必ずしも医学的な特徴・希少さには限定しない。特定の個人を識別できる表現を用いずに記述する。
5. 「活動紹介」は、AYA がんの医療と支援に関する実践を報告し論述されているものである。設立経緯、活動の趣旨、活動内容、報告、今後の展望の構成を基本とするが、活動に応じて適宜構成を変更しても可となることもある。
6. 「その他」は、上記以外の AYA がんの医療と支援に貢献する資料や委員会報告、理事会・編集委員会からの依頼原稿などとする。
7. 原稿種類の最終的な決定は編集委員会が行う。
8. 投稿原稿は、言語を問わず、その内容が過去に他誌に掲載されたり、現在も掲載（投稿中のものを含む）が予定されていないものに限る。学術雑誌に未投稿の学位論文は本投稿規定における論文とはみなさず、学術集会での発表も学術雑誌の収載ではないので未発表とみなす。下記リンクより「二重投稿に関する確認書」フォームをダウンロードして、全共著者にも確認の上、筆頭著者が代表して記入し、投稿論文と一緒に提出すること。

[二重投稿に関する確認書](#) ←ここをクリック

IV. 著作権

当研究会雑誌に掲載された論文・記事の著作権は当研究会に帰属する。また当研究会雑誌掲載論文は J-STAGE でオンライン公開される。なお、著作権は複写等により再生する複製権、FAX、インターネットなどで内容を送信する公衆送信権、翻訳権、二次的著作物の利用に関する権利などを指す。

下記リンクより「著作権譲渡に関する合意書」フォームをダウンロードして記入し、筆頭著者が集約の上、投稿論文と一緒に提出すること。提出に際しては、共著者ごと（または所属先ごと）に分けて作成しても、複数枚にわたっても可とする。

[著作権譲渡に関する合意書](#) ←ここをクリック

V. 執筆要領

1. 投稿原稿の概要

- 1) 以下の①~⑨を別ファイルで作成し、各ファイルには冒頭に番号を付したファイル名を付ける。但し、「活動紹介」には、英表題や和文要旨、英文要旨は不要とする。 ファイル名の例) 1_表紙
 - ①表紙
 - ②要旨（和文・英文）
 - ③本文
 - ④引用文献
 - ⑤図表
 - ⑥図の説明
 - ⑦著作権譲渡に関する合意書
 - ⑧二重投稿に関する確認書
 - ⑨利益相反に関する自己申告書
- 2) 表紙、要旨、本文、引用文献、図、表、図の説明はこの順に各々別のファイルで作成する。投稿原稿は下記の枚数以内とする。枚数には図表を除いた、表紙、和文要旨、英文要旨、本文、引用文献、図の説明を含める。枚数を大幅に超過する場合は受け付けない場合がある。

総説	15 枚以内・図表計 10 枚以内
原著	12 枚以内・図表計 10 枚以内
症例報告	8 枚以内・図表計 5 枚以内
活動紹介	8 枚以内・図表計 5 枚以内
- 3) ヒトを対象とする研究の場合は、論文中に研究参加者（あるいはその代諾者）から同意を得たこと、所属施設・機関等の倫理委員会・治験審査委員会等の承認を得た旨を記載する。所属施設・機関等の倫理委員会・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論文中に明記する。

2. 原稿の体裁

- 1) 原稿は日本語あるいは英語 とする。英文論文は投稿の前に必ず **native speaker** のチェックを受ける。英文校閲の仕上がりによっては、編集委員会から著者に対して、校閲証明書の提出を依頼することがある。
- 2) 和文、英文ともに A4 判横書き、フォントは和文は明朝体、英文は Times New Roman とする。フォントサイズを 12 ポイントとし、和文原稿は 32 字×25 行（全

角 800 字) , 英文原稿はダブルスペースにて作成する. 上下左右とも 30 mm 以上の余白をとること.

- 3) 原稿本文には, 各ページ下部中央にページ番号, 左余白に行番号 (1~25) を必ず記載すること.
- 4) 句読点は「, 」 (カンマ) と「. 」 (ピリオド) を用い, 数字はアラビア数字を用いること.
- 5) 数字, 英文は全て半角とする.
- 6) 英文では, 単語間のスペースは半角スペースとする.

3. 表紙

- 1) 論文種別・表題・ランニングタイトル・著者名・所属機関名称, 筆頭著者と責任著者の連絡先住所とメールアドレスを記載する.
- 2) 表題・著者名・所属機関名称に関しては英文も付記し, その下に和文および英文で 5 項目以内のキーワードを記載すること (英文の場合, 固有名詞以外は小文字で記述のこと). メールアドレスの掲載を希望しない場合はその旨を明記して省略しても良い.
- 3) **Authorship** については, **International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)** の **recommendation** を遵守すること. 著者全員の著者役割を, 引用文献の前に例のように具体的に記載する. 利益相反の後に掲載される.
例) (著者名) は論文の構想・設計, データの収集・解析および解釈において貢献をした.
(著者名) は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.
- 4) 表題には原則として略語は用いない. ただし略語が一般的に使用されており, 略語を使用したほうが分かりやすい場合は認められる.

4. 要旨

- 1) 総説, 原著論文は 600 字以内の和文要旨と 250 words 以内の英文要旨, 症例報告は 400 字以内の和文要旨と 150 words 以内の英文要旨を付ける.
- 2) 英文論文であっても和文要旨を作成する. 但し, 外国人が著者の英文論文の場合, 和文要旨は不要とする.

5. 本文

- 1) 見出しは, I, 1., 1) の順に付与することとする.
- 2) 本文の表記は原則として常用漢字, 新仮名遣いを用いる. 学術用語は日本医学用語委員会制定のもの (Japan Medical Terminology, 南山堂) に従い, 外国の地名, 人名, 日本語になりきっていない術語などは原語のまま用いることを原則とする. 但し, 一般化している外来語についてはカタカナ表記とする.
- 3) 薬品名は慣例に従い英語または日本語 (カタカナ) で記載し, 原則として一般名による記載とする.
例) doxorubicin
- 4) 単位は, 国際単位系 (SI) を用いる (m, cm, mm; μ m, L, mL, μ L; g, mg, μ g など). また, 特殊なものには正常値 (基準値) を付記すること.
- 5) 略語は一般に用いられているものに限る. 略語を用いる場合には, 初出の際に省略していない語を記載し, 括弧内に略語を示すこと.
例) progression free survival (以下, PFS と略)
- 6) 学会発表したものは, その旨を本文末尾, 引用文献の前に記載する.
- 7) 本文末尾に, 全著者の利益相反の有無について記述すること.

6. 引用文献

- 1) 文献の引用は必要最小限にとどめること。
- 2) 本文の引用箇所の右肩に引用順に通し番号 1) , 3, 5) , 7-10) などをつけ、本文の末尾に一括して記載する。
- 3) 学会抄録の場合は末尾に (抄録) と記載する。
- 4) 著者名は、3 名までは全員を記載する。4 名以上の場合は最初の 3 名のみを記載し、それ以降は「, 他」あるいは英文の場合は “, et al.” を付する。
- 5) 欧文の論文題名は、始めの文字と固有名詞の語頭のみ大文字とする。
- 6) 雑誌名は、和文の場合は医学中央雑誌収載目録の略名を使用し、英文の場合は Index Medicus に準ずるが省略のペリオドは省く。
- 7) DOI (デジタルオブジェクト識別子) が付されている文献は、末尾に“DOI: xxx”形式で識別番号を記載する。
- 8) Electric-publication の論文や、学会ホームページに掲載されているガイドラインなど、インターネットに公開されている情報を引用してよいが、引用先の URL と引用時の年月日を明記すること。また、査読者が該当のホームページを不相当と認めた場合はこの限りではない。
- 9) 引用文献の書き方は次の形式に従う。
 - a) 雑誌 (著者名: 表題. 雑誌名 巻: 通巻始ページ—通巻終ページ, 発行年.)
 - ・清水光樹, 川井章: AYA 世代骨軟部肉腫の外科治療. 日小児血がん会誌 53: 208-211, 2016.
 - ・Kwak M, Zebrack BJ, Meeske K, et al.: Trajectories of psychological distress in adolescent and young adult patients with cancer: A 1-year longitudinal study. J Clin Oncol 31: 2160-2166, 2013.
 - b) 単行本 (著者名: 書名, (版数.) 発行社 発行社の所在地名 発行年.)
 - ・大島寿美子, 木村恵美子: がんサロン ピア・サポート実践ガイド, みんなのことば舎 北海道 2014.
 - ・日本癌治療学会: 小児, 思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン 2017 年版, 金原出版 東京 2017.
 - c) 単行本の中の分担執筆部分の引用 (著者名. 分担執筆部分の表題. 編集者名. 書名. 版数. 発行社の所在地名: 発行社, 発行年: 分担部分の最初ページ. 最終ページ)
 - ・堀部敬三: AYA がんの特徴. 平成 27-29 年度厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業) 「総合的な思春期・若年成人 (AYA) 世代のがん対策のあり方に関する研究」班編: 医療従事者が知っておきたい AYA 世代がんサポートガイド, 金原出版株式会社 東京 2018, 2-6.
 - ・Gerhardt CA, Tuinman MA, Vannatta K: Developmental considerations in the transition from child and adolescent to adult survivorship. In Mucci GA, Torno LR (eds.): Handbook of Long Term Care of The Childhood Cancer Survivor (1st ed.). Springer New York 2015, 17-24.
 - d) 抄録 (著者名: 表題. 学術集会名, 発行年 (抄録) .)
 - ・富岡晶子: 諸外国における AYA 支援プログラムの現状. 第 55 回日本癌治療学会学術集会, 2017 (抄録) .
 - ・Patterson P: The economic cost of cancer in Australian adolescents and young adults. The 20th World Congress of Psycho-Oncology and Psychosocial Academy, 2018 Hong Kong (abstract).
 - e) WEB ページ (著者名(わかれば) Web ページの表題. URL (参照日付))

- ・ 厚生労働省：がん対策推進基本計画（平成 30 年 3 月）。
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>（2020 年 4 月 12 日参照）。
- ・ Australian youth cancer framework. https://www.canteen.org.au/wp-content/uploads/2017/09/Australian_Youth_Cancer_Framework_2017.pdf (Accessed March 20, 2020).

7. 図・写真・表

- 1) 表と図は必要最小限とする。
- 2) 図、表および写真は刷り上がり希望サイズで作成する。図はそのまま印刷製版できる明瞭なものとする。
- 3) 図、写真、表は各々別紙に書くこととする。写真は図として扱い、図と併せて、図 1、図 2……のように出現順に通し番号をつける。組み写真など、レイアウトが必要な図や写真は、あらかじめ一つの図にまとめて提出する。表は、表 1、表 2……のように出現順に通し番号をつける。
- 4) 本文の右欄に図表を挿入するおよその位置を朱記する。
- 5) 図の説明文は別紙に記載し、別紙に図の一連番号順にまとめる。表については、説明文は各表の上に、注は表の下に書く。
- 6) 患者の顔写真を使用する際は、患者本人および患者の代諾者に十分説明の上、文書で同意を得ること。本人の意思表示ができない状態では、代諾者の同意のみとする。許可を得たことを写真の説明の中に明記する。
- 7) 写真は、特別な事情が無い限り返却しない。

8. 利益相反に関する自己申告フォーム

- 1) 投稿者（共著者を含む）は、AYA がんの医療と支援のあり方研究会のホームページに定める「利益相反マネジメントに関する指針と施行細則」に従い、利益相反の有無を明らかにする。
- 2) 下記リンクより所定の「利益相反に関する自己申告書」をダウンロードして全著者が記入し、投稿者がまとめて投稿原稿とともに提出すること（PDF による提出も可）。なお、算出期間は、投稿時からさかのぼって過去 1 年間です。
[「利益相反に関する自己申告書」（Word 形式）](#) ←ここをクリック

VI. 投稿方法

論文の投稿はオンライン投稿審査システム「ScholarOne Manuscripts™」を用いて行う。

別に定める「電子投稿マニュアル」に沿って必要事項を入力し原稿をアップロードする。

VII. 原稿の受付

原稿は随時受け付ける。但し、本研究会投稿規程に従っていない場合は受け付けない場合がある。

VIII. 修正期限

査読審査により再審査・修正採択となった場合、編集委員会より指定された期限内に再投稿する。指定された期日を経過しても再投稿されない場合は、その論文は撤回されたとみなし、その後再投稿された場合は新たな投稿として審査を行う。また著者側の事情で採択後に掲載を撤回した場合は、著者負担費用などのすでに発生した実費を負担しなければならない。

IX. 論文の採択

論文の採否は原則として2名の査読者の査読を経たのち、編集委員会が決定する。採択の決定が行われた日を受理日とし、受理日以降の内容の変更（著者名の変更なども含む）は一切認めない。変更が必要な場合は、新規投稿扱いとする。不受理論文の再投稿は認めない。

X. 著者校正

論文採択後の掲載にあたっての校正刷りは筆頭者宛に送付する。著者校正は原則として初校のみとし、72時間以内に返却する。校正は、誤字、誤植訂正に止め、原文の変更、削除、挿入及び図版の修正は認めない。期限に遅れた場合は編集委員会の校正をもって校了とする。

XI. 著者負担

1. 採択された原稿が各論文種類の制限枚数を超過している場合、刷り上がり1ページにつき10,000円を超過頁料金として著者が負担する。
2. 図表等の印刷上、カラー写真等特別な費用を必要とする場合は著者負担とする。
3. 別刷の作成は編集委員会では取り扱わない。

XII. 二次出版について

当研究会雑誌に受理された論文を英文誌などの他雑誌に二次出版する場合、著者は当研究会から許可を得る。二次出版に際しては、以下の条件を満たす必要がある。

- 1) 著者は、二次出版の編集者と当研究会学術誌編集委員会の双方から許可を得る。
- 2) 二次出版物は、当研究会雑誌に受理された論文のデータやその解釈を忠実に反映したものでなければならない。
- 3) 二次出版には、当研究会雑誌に受理された論文であり、その内容が既報であることを明記する。
- 4) 論文を業績として数える場合は、当研究会雑誌に掲載されたものを原著とする。
- 5) 著作権は当研究会に所属する。

XIII. 当研究会雑誌の症例報告等における患者情報保護に関する指針

ヒトを対象とした研究は、「世界医師会によるヘルシンキ宣言（人間を対象とす

る医学研究の倫理的原則) 2013年10月改正」, 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針:平成26年12月22日付」(平成29年2月28日一部改正)や以下の<当研究会誌の症例報告等における患者情報保護に関する指針>を遵守すること. 内容に応じて, 論文中にインフォームド・コンセントを得たこと, 所属施設, 機関等の倫理委員会の承認を得た旨を記載すること.

特に症例報告においては, 医療における患者情報の保護は医療者に求められる重要な責務であり, 患者が特定されないよう患者情報には留意する必要がある.

以下は当研究会誌における患者情報保護に関する指針であり, 投稿の際には, 本指針を遵守すること.

- 1) 患者個人の特定可能な氏名, イニシャル, 入院番号, カルテ番号等は記載しない.
- 2) 患者の住所は記載しない. ただし, 疾患の発生場所が論文の趣旨に重要な意義がある場合に限り, 区域までに限定して記載することは可とする. (横浜市, 神奈川県など).
- 3) 日付は, 個人が特定できないと判断される場合は年月までを記載してよいが, 日は記載しない.
- 4) 患者が特定され得ると判断される場合, 診療科名は記載しない.
- 5) 既に他院などで診断・治療を受けている場合, その施設名や所在地は記載しない.
- 6) 論文の作成上患者写真を提示することが不可欠な場合に限り, 患者が特定できないように処理をしたうえで使用する.
- 7) 生検, 剖検, 画像情報に含まれる番号などのうち, 患者個人を特定できると判断されるものは削除する.
- 8) 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性のある場合は, 発表に関する同意を患者自身(または遺族か代理人, 小児では保護者)から得たことを記載する. 同意を得ることが困難な場合は, 所属施設の倫理委員会等の承認を得た旨を記載する.
- 9) 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, 厚生労働省及び経済産業省)(平成13年3月29日, 平成29年2月28日一部改正)による規定を遵守する.