

Annals of Clinical Epidemiology

投稿規定

Aims and Scope

Manuscript Types

Journal & Ethics Policies

Peer Review Process

Copyright, Open Access and Fees

Manuscript Preparation

Online Manuscript Submission

Accepted Manuscripts

Contact

Aims and Scope

Annals of Clinical Epidemiology (以下、「ACE」)は、日本臨床疫学会(以下、「本会」)が発行する査読付きオープンアクセス英文誌で、臨床疫学のあらゆる分野における論文を掲載している。質の高い医学研究を推進し、リサーチ・マインドを持った医療者を育成し、現在の医療が直面する諸問題の解決に貢献することを目的としている。最新の臨床疫学情報を掲載するため、分野別の専門家によるピア・レビュー体制を世界中の著者のために整えている。

ACEは、Original Article、Review Article、Study Protocol、Short Report、Letter to the Editor、Seminarsを掲載している。また、学術研究における出版バイアスを避けるため「負の結果(negative results)」(=主要なアウトカムについて統計的に有意でない結果)を示す論文も歓迎している。研究者、臨床医、医療従事者などの幅広い読者に向けて、論文はオンラインで継続的に公開される。ACEは年4回発行(1月、4月、7月、10月)される。

Manuscript Types

本誌は6種類の原稿を受け付け、すべての原稿が査読の対象となる。

Original Articles

Original Articlesは、独自の研究を完全な論文の状態に記載したものである。原著論文は、「Manuscript Preparation」に記載されている標準的なフォーマットで掲載される。

Review Articles

Review Articlesは、その分野における最近の重要な進展について、最新かつユニークに概説するものである。洞察力に富み、適切かつ十分に提示された証拠を用いて、関心のある問題に取り組むものでなければならない。Review Articlesは、より広い分野で重要なトピックを取り上げて

いる。Review Articles は編集長が依頼するが、一般著者からの投稿も歓迎する。

Study Protocols

Study Protocols は、ランダム化比較試験、前向きコホート研究、疾患レジストリを含む、現在進行中または計画中の大規模研究の仮説、根拠、方法論を詳細に説明したものである。メタアナリシスの Study protocols は受け付けない。

Short Reports

Short Reportは小規模な研究や初期段階にある研究の投稿を対象とする。これらには、単純な研究デザインまたは小さなサンプルサイズを利用し限られたパイロットデータとさらなる調査の必要性を示す予備調査等も含む。

Letter to the Editor

Letter to the Editor は本誌出版論文への意見を対象とし、原則として対象論文発行後4週間以内の投稿を受け付ける。

Seminars

編集委員会はSeminarsの著者を選定し、招待する。セミナーは、(i)特定の疾患に関する臨床的概説（疫学、診断、治療、予防）、(ii)新規および従来の統計学的・疫学的方法論の概説、(iii)特定の国や地域における大規模な医療データベースの紹介、(iv)臨床疫学に関連する新たな研究分野の紹介など、様々なトピックに関する教育的概説である。

論文種別ごとの、単語数、文献数、図・表は以下の通りとする。

論文種別	単語数(本文)	図・表	文献	抄録文字数	Keywords
Original Article	4,000 words	制限なし	制限なし	250 words	3-5 個
Review Article	4,000 words	制限なし	制限なし	250 words	3-5 個
Study Protocol	4,000 words	制限なし	制限なし	250 words	3-5 個
Short Report	1,500 words	3 個まで	20 個まで	なし	3-5 個
Letter to the Editor	500 words	1 個まで	5 個まで	なし	3-5 個
Seminar	4,000 words	制限なし	制限なし	250 words	3-5 個

Abstract、Figure Legends、References は単語数に含まない。

Journal & Ethics Policies

ACE は、学術出版における最高水準を維持している。

投稿に際しては、本投稿規定ならびに International Committee of Medical Journal Editors ([ICMJE](#))

の"Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals" (<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>) および"[Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing](#)" (Committee on Publication Ethics [[COPE](#)]、Directory of Open Access Journals [[DOAJ](#)]、World Association for Medical Editors [[WAME](#)]、Open Access Scholarly Publishers Association [[OASPA](#)]による共同声明；<http://doaj.org/bestpractice>) に従うこととする。これらに従っていないと編集者が判断した場合、査読なしで拒否あるいは撤回される場合がある。研究および出版倫理に関する著者、編集者、査読者、出版社の責任については、以下に詳述する。投稿論文は、その全部あるいは一部が、言語を問わず他誌に投稿・印刷 (in press) ・掲載されていないものに限る。これらの場合は、著者は編集者に報告しなければならない。ただし、一般公開されているプレプリントサーバーに原稿が掲載されていても、他誌における出版には該当しない(「プレプリント」の項目参照)。

許容される二次出版については、[ICMJE の勧告](#)を参照すること。

ACE への掲載可否の最終判断が下される前に他誌に投稿する場合は、まず ACE から原稿を取り下げる必要がある。

投稿

ACE は世界中の著者からの投稿を歓迎する。

投稿に際しては、すべての著者が原稿を承認し、その内容が事実であることを保証し、投稿に同意し、出版する権利を有することとする。

オリジナリティ

投稿原稿はオリジナルなものであること。投稿された原稿は、自動的に剽窃チェックが行われる。ACE は本文の重複と原稿のオリジナリティの両方を確認するために [iThenticate](#) の剽窃チェックサービスを利用している。このサービスに関する詳細や、著者が研究を事前に審査する機会については www.ithenticate.com を参照すること。投稿時に著者はこの審査に同意するものとする。言語を問わず、他のジャーナルやオンラインで過去に出版されたものは二次出版とみなされ認められない。ただし、査読なしでプレプリントサーバーに投稿された原稿は二次出版とはみなされない。

プレプリント

ACE への投稿前または投稿時に、プレプリントサーバーに原稿を掲載してもよい。この方針は、一次研究を記述した原稿のオリジナル版にのみ適用される。ただし、査読者のコメントに応じて修正され、出版のために受理され、ACE に掲載された原稿のいかなるバージョンも、プレプリントサーバーに掲載してはいけない。ACE で公開された原稿へのリンクをプレプリントサーバーに掲載することは可能である。

プレプリントサーバーに投稿する場合、著者は著作権を保持するものとする。

スクープ

編集者が原稿の新規性を評価する際、ACE への投稿日以降（投稿 4 ヶ月前以内にプレプリントサーバーに投稿されていた場合には、プレプリントサーバーへの投稿日以降）にプレプリントサーバーに投稿された他の原稿の評価を受けないものとする。

オーサーシップ

本ジャーナルへの投稿は、すべての著者が原稿を確認し、著者リストを含め投稿内容を承認したことを意味する。投稿後の著者リストの変更（著者名の挿入や削除、著者の順番の入れ替えなど）は、著者全員と編集者の承認が必要である。

著者は、ICMJE の「著者と貢献者の役割の定義（[Defining the Role of Authors and Contributors](#)）」に関する勧告を考慮することが推奨される。ICMJE は、次の 4 つの指標に基づいて著者の適格基準を判断することを推奨している。すなわち、「研究の構想や設計、または研究のためのデータの取得、分析、解釈への実質的な貢献」、「原稿を作成または批判的な改訂に関する重要な貢献」、「出版のため最終版の原稿内容の承認」、「研究のすべての側面について責任を負うことのできる」である。これらをすべて満たした者は著者となるべきであり、4 つの指標の全てを満たさない者は著者になるべきではないが代わりに「謝辞」に記載することができる。

[COPE の見解声明](#)と [WAME の勧告](#)に従い、ChatGPT や大規模言語モデル（LLM）のような人工知能（AI）ツールは、[ICMJE の著者資格基準](#)を満たさないため、著者として記載することを ACE は認めない。

画像の完全性

著者は画像データを手動で調整することができるが、その調整が最小限にとどまり、画像全体に適用され、一般的に確基準を満たし、本文中に明記されている場合に限る。投稿されるすべての画像は、元のデータを正確に反映したものでなければならない。著者は、画像データの個々の部分を移動・削除・追加・強調してはならない。編集者は、著者に加工されていないオリジナル画像を要求する権利を持っており、要求された画像が提供されない場合は論文が却下または撤回されることがある。

著作物の複製

投稿原稿に著者自身の著作権に属さないものが含まれている場合、著者はその複製について著作権保有者の許可を得なければならない。また、投稿原稿に既刊のものが含まれている場合、著者は原著作物の著作権者および出版社から複製の許可を得なければならない。かつ、投稿原稿の中で原著作物を引用しなければならない。すべての複製許可証のコピーは初回投稿時に添付する必要がある。

データ、検体の利用可能性

著者は、必要に応じて、公開データや資料のソースのアクセッション番号と公開先（公開リポ

ジトリや専門の)の詳細を原稿に含めて開示する必要がある。著者は、自身のデータおよび検体の情報を補足資料で公開するか、関連する公的データベースやデジタルリポジトリ(例: **Dryad Digital Repository, figshare, J-STAGE Data**)へリンクを論文へ記載することにより、利用できるようにすることができる。すべてのデータセットは、査読の過程で編集者と査読者が利用できるようにし、出版日までに一般に公開することを推奨する。著者は、本誌掲載日から少なくとも3年間はデータセットを保存すること。

本誌は、読者からの原稿に記載されたデータ、検体データ、研究プロトコルを共有するための妥当な要求を認めることを著者に推奨する。

動物/ヒト研究

すべての研究者は、ヒトを対象とした研究の計画と報告が、ヘルシンキ宣言

(<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>)に従っていることを確認する必要がある。**Original Articles, Study Protocols**, および **Short Reports** については、著者は、その研究が著者の所属機関の施設内審査委員会(IRB)によって承認された旨、IRBが発行した承認番号、承認した機関名を記載しなければならない。倫理審査委員会の審査を受けることができない研究者は、[ヘルシンキ宣言](#)に記載されている原則に従うこと。また、著者は自身の所属機関で承認されたガイドラインを遵守しなければならない。該当する場合、著者は、研究への参加および発表について参加者からインフォームド・コンセントを得るための手順に関する記述を原稿に含めなければならない。合理的な理由(匿名データの二次利用など)によりインフォームド・コンセントが免除される場合、著者はその旨を原稿に記載しなければならない。患者の氏名、イニシャル、病院の患者識別コード(患者ID)、特定の日付、その他患者を特定できるようなデータまたは情報は、図表を含む原稿内に記載してはならない。写真は患部にのみ焦点を当てること。

動物または動物由来の材料を用いた実験では、その研究が著者の所属機関で承認されたガイドライン、国の基準またはその他の関連するガイドラインに従って実施されたことを明記しなければならない。

標本の収集

考古学的、地質学的、古生物学的なサンプル、または野生生物の標本やサンプルの収集に関連する原稿には、その出所や収集方法に関する詳細な情報を記載する必要がある。著者は、研究に関連する倫理ガイドライン、現地の法律、収集許可を記述した文章を原稿に含めなければならない。

臨床試験登録

本ジャーナルは、ICMJEの[臨床試験登録に関する方針](#)を遵守している。この方針は、出版を検討する条件として、すべての臨床試験を最初の患者登録時またはそれ以前に公的な臨床試験登録機関に登録することを推奨している。臨床試験に関する投稿原稿には、臨床試験の登録番号と臨床試験登録機関名を記載しなければならない。

ACE は臨床試験を含む原稿の著者に対し、生データ、加工データ、ソフトウェア、アルゴリズム、プロトコル、方法、材料、試験計画書、統計解析計画書、インフォームド・コンセントフォーム、臨床試験報告書、解析コードを含むがこれらに限定されない非識別化された研究データを共有することを奨励する。

[ICMJE](#) に従い、臨床試験結果を報告するすべての原稿には、データ共有声明と臨床試験登録へのリンクを含めなければならない。声明には以下の情報を含めること：

- ・利用可能なデータの種類
- ・利用可能な文書（研究計画書、統計解析計画書、インフォームド・コンセントフォーム、臨床試験報告書、または解析コード）
- ・利用可能な日付
- ・データが利用可能な対象者
- ・著者がデータを共有する解析の種類
- ・データを要求する方法

なお、この声明は論文とともに公表される。

報告ガイドライン

本ジャーナルへの投稿原稿は、EQUATOR Network の「[Reporting Guidelines for Health Research](#)」に従っていることが必要である。著者はそれぞれの研究デザインに適したガイドラインに従う必要があり、ガイドラインの例として無作為化比較試験の CONSORT (<http://www.consort-statement.org/>)、観察研究の STROBE (<http://strobe-statement.org/>)、システムティックレビューおよびメタアナリシスの PRISMA (<http://prisma-statement.org/>)、診断精度に関する研究の STARD (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/>) などがある。

Author competing interests and conflicts of interest

競合する利益および利益相反

すべての著者は、原稿のテーマに関連する、投稿前 3 年以内の特定の金銭的利益を含むすべての潜在的な利益相反を報告する必要がある。

開示が必要な項目は以下である。

- 雇用、役員、顧問：年額 100 万円以上
- 株式・ストックオプションの保有：年間 100 万円以上の利益、または株式全体の 5% 以上の保有
- 特許使用料：年間 100 万円以上
- 謝礼（講演会など）：年間 50 万円以上
- 宣伝材料費（例：原稿料）：年間 50 万円以上
- 研究費の提供：年間 500 万円以上
- その他（例：研究とは無関係の旅行、贈答品）：1 年あたり 5 万円以上

利益相反については、原稿に記載する必要がある。著者は自分の研究に対するすべての資金源を原稿の「資金提供」欄に記載しなければならない。

守秘義務

本誌は、未発表の原稿の機密性を保持する。本誌に原稿を投稿することで、著者は原稿に関するすべての連絡（編集部、編集委員、査読者からの連絡）の秘密を厳守する。

人工知能（AI）支援ツール／技術の利用

[COPE の見解](#)、[WAME の勧告](#)、[ICMJE の勧告](#)に基づき、ACE は、LLM、チャットボット、画像作成ツールなどの AI 支援ツール／技術を著者または共著者として記載することを認めない。ICMJE に記載されているように、これらのツールでは著作物の正確性、完全性、独創性に責任を持つことができないため、上記の [ICMJE の著者資格基準](#) を満たしていない。

AI 支援ツールや技術の利用を含め、提出された論文のいかなる資料についても、著者（人間）が全責任を負う。AI を著者として掲載してはならない。著者（人間）は、AI が生成した文言や画像に関する剽窃についても責任を負う必要がある。

著者は、原稿の執筆や論文の画像、図表の作成、データの収集や分析において、AI 支援ツールや技術を使用した場合、投稿時および「方法 (Methods)」(または同様のセクション) において使用したことを開示しなければならない。

セルフ・アーカイビング（グリーンオープンアクセス）ポリシー

セルフ・アーカイビングは、グリーンオープンアクセスとも呼ばれ、著者が原稿のコピーをオンラインリポジトリに預けることができる。ACE では、原著論文の著者に対し、ジャーナル掲載後、所属機関のリポジトリまたは公的リポジトリに論文をアップロードすることを推奨している。

長期デジタルアーカイブ

J-STAGE では、ACE を含むフルデジタルライブラリーを Portico を用いてダークアーカイブで保存している。<https://www.portico.org/publishers/jstage/> 参照)。J-STAGE で投稿論文が利用できなくなった場合には、Portico で公開・利用可能となる。

J-STAGE Data は、ACE に関連するあらゆる資料の継続的な可用性とアクセスを確保するために、長期的なデジタルアーカイブとポリシーを持っている。

1. ダークアーカイブについて

ダークアーカイブとは、通常時の利用を前提とせず、長期的保存と安定的提供とを目的として行うアーカイブ方式のことである。自然災害などにより一定期間以上、出版社ウェブサイト等からコンテンツを提供できない事態（以下、「トリガーイベント」という）が発生した場合、ダークアーカイブしたコンテンツがダークアーカイブサービス提供機関により公開される。ダークアーカイブを導入していることをジャーナル登録の条件とする海外の文献検索サービス（PubMed など）が増えており、ダークアーカイブへの対応は信用あるジャーナルとして認識されるための要件の1つとなりつつある。このような状況を受け、J-STAGE はダークアーカイブサービス提供機関である Portico を通じ、J-STAGE 利用機関に対してダークアーカイブサービスを提供する。

2. Portico について

Portico は、2002 年に米国に設立されたダークアーカイブサービスを提供する非営利機関である (<https://www.portico.org/>)。世界各国の出版社約 500 社及び図書館約 1,000 館事務連絡が参加し、ジャーナル 2 万 4,000 誌・8,400 万記事及び電子書籍 54 万冊がダークアーカイブされている。トリガーイベント時（サービスの復旧に 90 日以上が見込まれる場合）には、アーカイブされたデジタルコンテンツが Portico Web サイトにて公開される。

Peer Review Process

本誌では、シングルブラインド・ピアレビューを採用している。これは、査読者は著者を認識できるが、著者は査読者を知らないという査読方法である。投稿された原稿は、編集部が投稿規定に沿っているかどうかを確認し、重大な不備があった場合は著者に報告する。承認された原稿は、編集長に送られ、編集長が一次査読を行う。ジャーナルのスコープ（ジャーナルが目指す領域）に合わない原稿や、出版に適していないと判断された原稿は、二次査読を経ずにリジェクトされる。一次査読を通過した原稿については、編集長が共同編集者を選定し、その共同編集者が 2~3 人の外部査読者を選定する。原則として、複数の査読者が、ACE の「査読者の役割」という指針に基づいて、14 日以内に原稿を評価する。査読者は、専門性、周囲からの評価、および過去の査読者としての経験に基づいて選出される。

2~3 名の査読者の査読結果を受けて、共同編集者が原稿に対する最初の判定を下す。判定が原稿の修正を要求するものであった場合、著者は約 1 ヶ月以内に修正原稿を提出することが求められる。原稿の修正を依頼された著者は、以下の点に注意する。

- 修正原稿の変更点には下線を引く
- 原稿から単語や文章を削除する場合は、レスポンスレターにその旨を記載することで、修正原稿から削除して良い
- カバーレターは不要で、レスポンスレターと修正原稿のみを提出する

共同編集者は、修正された原稿を査読者に送り、その再評価を求めることもあれば、著者が元の原稿に対する編集者や査読者のコメントにどれだけ忠実に従っているかを共同編集者自身で評価することもある。その後共同編集者は、編集長に原稿が出版に値するか否かに関する推薦を行う。その推薦を元に、編集長は各原稿の最終判定を行う。本誌はすべての論文について、投稿から 10~12 週間以内に掲載の最終判定を下すことを目指している。

編集委員会メンバーは、共同編集者や査読者としての業務を行うこともあるが、ジャーナルを改善するための提案を行うなど、主にアドバイザー的な役割を担っている。

査読者の選定・タイミング・査読結果の提出

査読者は、地理的条件に関係なく選出され、ジャーナルの[編集委員会](#)に所属している必要はない。査読者は、その分野の専門知識、他者からの評判・推薦、本誌の査読者としての過去の経験などに基づいて選出される。査読者は、査読の依頼を受けてから 2 週間以内に最初の査読を

提出することが求められる。遅れることが予想される場合は、できるだけ早く編集部に連絡をするべきである。

査読者レポート（査読結果）

本誌では、査読者のコメントを原文のまま著者に伝える方針としている。ただし、査読者のコメントに不快な言葉や機密情報、出版物への推薦が含まれている場合は、編集長・共同編集者・編集部は査読者に相談することなくコメントを編集する権利を有する。

査読者の役割

査読者は ACE にとって不可欠な存在であり、査読者に対する本誌のガイドラインは以下の通りである。

(1) 査読者は教育的な査読を行うべきである

研究者の中には(特に経験の浅い者は)、科学的な原稿を作成するためのスキルをまだ身につけていない者がいる。ACE に投稿された論文の査読者は、建設的で教育的なコメントを研究者に提供し、著者の原稿の改善に役立てるべきである。査読者からの貴重なコメントやアドバイスは、研究者が原稿を修正し、執筆スキルを向上させる動機となる。

査読コメントは、個人的または専門的なバイアスを排除し、公平な事実の考察に基づくものとする。すべてのコメントは著者の人種、民族的出身、性別、宗教、市民権に関係なく、論文の科学的利点、独創性、文章の質、および ACE の範囲と使命との関連性のみに基づいたコメントとすること。査読中にバイアスの可能性があると判断された場合は、直ちに編集委員に知らせること。

倫理違反の疑いがある場合は、直ちに編集委員に通達すること。

(2) 査読者は常に客観的な評価をするべきである

一般的に査読者の役割は、研究内容の正確さ、方法・結果・考察の妥当性、研究の新規性・独創性を評価することである。

査読者は、以下を考慮して査読を行う。

オリジナリティ

原稿は、独創的であるか？成果に関して有効な新解釈を報告しているか？すでに知られていることに加えて、十分に新しい内容を含んでいるか？

論文の重要性

この論文は誰にとって重要か？(患者、臨床医、研究者、政府機関など)。その論文は、当該分野の意思決定に影響を与え、新しい研究のきっかけとなり得るか？

科学的根拠

リサーチ・クエスチョン（研究課題）は単純明快で、十分に答えられているか？研究課題に答えるために、内容と方法が十分に検討されているか？

方法

方法は明確に記述されているか？ [STROBE](#) のような報告ガイドラインに基づいているか？ 曖昧な記述や除外基準はないか？ 試験方法は再現性があるか？

結果

結果の記述は、リサーチクエストに答えるのに十分なものか？ 文章に冗長性はないか？

解釈と結論

結果は判明したエビデンスと一致しているか？ 結論は結果のみに基づいているか？ あるいは過度に推測や誇張されていないか？

研究の限界

結果に影響を与える可能性のある項目は、十分に記述されているか？ 結果に影響を与えないような項目も十分に記述されているか？

要旨

抄録は正確で的確か？ 抄録から原稿の主な目的、方法、結果、解釈が十分に理解できるか？

アクセプト基準

原稿がジャーナルのアクセプト基準を満たしている場合、共同編集者はジャーナルへの掲載を推奨することができる。ジャーナルのアクセプト基準は以下に示す通りである。

- 技術的・倫理的に厳格（正しい）である
- 独創的である
- ジャーナルの対象範囲内である
- この「執筆の手引き」に記載されている要件を満たしている

ACE は、目的と方法が適切で、結果が明確に記述され、その結果に基づいて議論がなされている場合、いわゆるネガティブな結果（主要な結果について統計的に有意でない結果）を報告する原著論文も掲載する。多くのジャーナルは、ネガティブな結果の論文をリジェクトする傾向があり、ネガティブな結果の論文のほとんどは未発表であり、出版バイアスが発生する可能性がある。ACE は、出版バイアスを防ぐことが、結果的に学術研究の発展に寄与すると考えている。原稿がジャーナルのアクセプト基準を満たさない場合、編集者はリジェクトを勧告することがある。

査読における守秘義務

ACE は、COPE の [査読者のための倫理ガイドライン](#) を遵守し、すべての未発表原稿の機密性を担保する。編集者および査読者は以下のことを行わない。

1. 査読者の身元開示（査読者が合理的な身元開示要求をする場合を除く）
2. 原稿やその内容について、直接関与していない人と話し合う
3. 原稿のデータや情報を自分の研究や出版物に使用する
4. 査読プロセスから得られた情報を、自分や他の人に有利になるように、あるいは個人や組織に不利になるように使用する

5. 原稿を AI 支援ツール／技術にアップロードする。査読を容易にするために AI 支援ツールや技術を使用した場合は、編集部に開示する必要がある

また、査読者は、自分の身元を著者に明かしたり、他の人（例えば、ポスドクや博士課程の学生）を査読に巻き込んだりしてはならない。

査読における利益相反

利益相反とは、編集者が原稿を評価する際に公平に行動することに影響を与えるような状況が、実際に存在するか、認識されているか、あるいは潜在的に存在する場合に問題となる。このような状況には、著者と個人的・職業上の関係がある、著者と同じテーマで仕事をしている、または直接競合している、作品やその出版に金銭的な利害関係がある、原稿の前のバージョンを見たことがある、などである。

ACE の[編集委員会](#)メンバー・査読者は、原稿を扱う際に利益相反を宣言することを求められる。利益相反を申告した編集委員や査読者は、当該原稿の担当から外れ、新たな編集委員や査読者に交代する。編集者は、査読者を招待する際に利益相反を回避するように努めるが、潜在的な偏りを常に特定できるとは限らない。

編集の独立性

本会は、ACE の[編集委員会](#)に対し、編集上のすべての決定に関する完全かつ唯一の権限を与えている。日本臨床疫学会は、編集プロセスが根本的に破綻している場合を除き、編集上の決定に関与しない。編集上の決定は、原稿の科学的メリットのみに基づいて行われ、ジャーナルの他の利益とは完全に分離されている。著者の出版費用の支払い能力は、ジャーナルへの掲載可否に影響しない。

また、編集委員会は、不正行為の申し立てを対処する際、COPE の[著者および編集者の責任ある研究発表のための国際基準](#)に記載されている推奨手順に従う。

確認された不正行為は、ACE [編集委員会](#)による調査の対象となる。すべての不正行為および出版倫理違反は、その程度にかかわらず、撤回、不正行為の正式な通知の公表、および今後のACE への投稿の正式な禁止につながる可能性がある。

出版不正行為の定義

出版不正行為の定義を参照すること。

不正行為の申し立てへの対応

ACE は、COPE のガイドラインとフローチャートに従い、出版前および出版後の出版不正疑惑に対応する。[COPE のガイドライン](#)に記載されていない事項については、[COPE のフローチャート](#)を参照すること。

投稿原稿の不正行為疑惑への対応手順

編集委員、査読者、著者および／または雑誌スタッフは、査読中に倫理的不正行為が疑われた場合には、編集長に注意を喚起し、原稿を保留としなければならない。編集長はその事例を検討し、暫定的な評価を行う。編集長が著者からの説明が必要であると判断した場合、編集長は該当著者に通知を送り、疑惑を指摘して説明を求める。

責任著者が、提起された懸念に対して回答せず、十分な根拠を示さない場合、あるいは倫理違反を立証する証拠が編集長に提示された場合、その重大性にかかわらず、編集長はこの案件を[編集委員会](#)に付託し、申し立て、説明、証拠、可能な制裁措置、正誤表、懸念の表明、撤回記事掲載などの是正措置について協議する。

制裁は以下のようなものになる可能性がある。

- ・ 著者への正式な警告
- ・ 原稿の即時不採用
- ・ 不正行為に関する正式通知の公表
- ・ 著者の所属機関への正式通知
- ・ ACE への今後の投稿の禁止

異議申し立て

編集上の決定に誤りがあると思われた著者は、[編集委員会](#)に異議を申し立てることができる。異議申し立ては、査読者や編集者の誤解や誤りを示す詳細な根拠を著者が提出した場合にのみ考慮される。異議申し立ては、編集長によって慎重に検討され、その決定は最終的なものとなる。[COPE のガイドライン](#)は、必要に応じて遵守される。

手続きについては、異議申し立てを対処する際の[COPE ベストプラクティスガイドライン](#)を参照すること。

正誤表 (Errata) と懸念表明、論文撤回

撤回記事、正誤表、懸念表明がベストプラクティスに従って処理されるように、ACE は COPE が提供する[撤回ガイドライン](#)に従う。

本誌は、出版された文献の完全性を維持することの重要性を認識している。誤りを含む出版物は、正誤表(Errata)を発行することで修正することができる。正誤表(Errata)には、出版物の科学的完全性、著者の評判、またはジャーナル自体に著しい影響を与える誤りが記載されている。掲載された論文の訂正を希望する著者は、原稿を担当した編集者または編集部に、誤りの詳細と変更要求を連絡する。共同執筆者の間で修正内容について意見が一致しない場合、編集長は編集委員会または外部の査読者に助言を求めることができる。正誤表(Errata)が発行された場合、反対意見のある著者は本文中に記載される。

懸念表明は、掲載論文に関する問題調査によって疑義が生じた際、決定的な証拠が得られず、なおかつその論文に無効な結果が含まれていると編集長が判断した場合、または誤解を招く恐れがある情報を読者に知らせるべきであるという懸念がある場合に発行される。また、調査に時間を要する場合にも懸念表明が発行されることがある。

無効または信頼できない結果や結論を含んでいたり、別の場所で発表されていたり、行動規範（研究倫理や出版倫理を含む）に違反している掲載論文は、撤回されることがある。掲載された論文が撤回されるべきだと考える者は、懸念事項の詳細をジャーナルの編集部に連絡することが推奨される。編集長はさらに調査し、掲載された論文の著者に連絡して回答を求める。撤回に関して共著者の意見が一致しない場合、編集長は編集委員会または外部の査読者に助言を求めることができる。撤回を公表する場合は、反対意見を述べた著者を本文中に記載する。正誤表(**Errata**)と懸念表明、論文撤回の発行は、編集長の独自の判断で行われる。

ジャーナルの著者としての編集者

編集長を含む本誌編集委員会のメンバーが投稿原稿の著者となった場合、査読プロセスや原稿の詳細を閲覧することはできない。ACEの編集者が執筆した原稿は、ACEで検討された原稿と同様に、高い水準の査読と編集上の意思決定が行われる。さらに、ACEのオンライン投稿・査読システムである ScholarOne は、他の役割（編集委員／査読者）を匿名化するように設計されている。ACEの編集委員が投稿する原稿には、ジャーナルとの個人的な利益相反を宣言する声明を含める必要がある。

倫理違反(可能性含む)への対応

本誌は、倫理違反の申し立てに対して、本誌の方針と、可能な場合は [COPE](#) のガイドラインに基づいて対応する。

Copyright, Open Access and Fees

本ジャーナルは完全なオープンアクセスで、クリエイティブコモンズ (CC) ライセンスを採用している。これにより、利用者は無償でジャーナルに掲載されたコンテンツを再利用することができ、以下に記載するように出版社や著者に事前の許可を求める必要もない。

著作権とライセンス

著者は、著作物に関するすべての著作権を日本臨床疫学会に譲渡する必要があり、本会は CC ライセンスの下で著作物を出版する。詳細は著作権譲渡書に記載されており、著者は署名したものを電子メールで本誌編集部を送付する必要がある。

本誌に掲載されている論文は、**Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)** ライセンスで公開されている。このライセンスでは、適切なクレジットが表示されている限り、改変されていない論文を非商業的に共有することができる。資金提供団体によっては、資金提供を受けた論文を特定の CC ライセンス下で公開することを要求する場合がある。本ジャーナルへ論文原稿を投稿する前に、関連する資金提供団体の規定を遵守しているかどうか確認すること。

論文掲載料

学術雑誌の出版には、査読の管理や最終原稿の準備、公開などに関するさまざまなコストを要

する。ジャーナルの購読料がない場合、これらの費用をまかなうために、受理された論文の著者（またはその代理人）には論文掲載料（Article Processing Charge）の支払いが求められる。投稿料は不要である。

本ジャーナルでは、招待論文（invited reviews）を除くすべての論文について、論文掲載料として100,000円（税別）が必要である。筆頭著者または責任著者が本会会員の場合、論文掲載料は50,000円（税別）である。受理された原稿の著者には、掲載前に論文掲載料の請求書が送付される。

掲載料の割引

著者の所属が「[グループ A Research4Life](#)」の国である場合、論文掲載料は自動的に免除される。また、経済的に困難な状況であることが証明された場合、著者から編集部へ提出された論文掲載料免除を査読開始前に考慮する。ただし、査読プロセスが開始された後の申請はできない。

著者の論文掲載料支払い能力は、論文受理に関わる編集部の決定に影響しない。不当な影響を及ぼさないために、論文の受理決定プロセスに関与する編集者は論文掲載料免除の審議に一切関与しない。

Manuscript Preparation

Original Article、Review Article、Study Protocol、Short Report については、投稿時に論文の領域を指定すること。多領域にまたがる場合は、2 つ以上指定しても構わない。下記からカテゴリーを選択し、投稿時にシステムに入力すること。

1	Internal Medicine	7	Obstetrics and Gynecology	13	Anesthesiology	19	Nursing
2	Pediatrics	8	Ophthalmology	14	Pathology	20	Nursing care
3	Dermatology	9	Otolaryngology	15	Clinical Examination Medicine	21	Dentistry
4	Psychiatry	10	Urology	16	Emergency Medicine	22	Pharmacy
5	Surgery	11	Neurosurgery	17	Plastic Surgery	23	Other
6	Orthopedic Surgery	12	Radiology	18	Rehabilitation Medicine		

原稿のスタイル

原稿は最新の Microsoft Word で作成するのが望ましい。

原則として 文字は 12 pt. で、行間は double space とする。

Times New Roman や Arial などの標準的な書体を使用すること。

提出ファイルごとにすべてのページの右上にページ番号を記載すること。

提出ファイルごとにすべての行に行番号をページの左側に記載すること。ページごとに行を 1 から改める必要はなく、Title page からつなげて良い。

薬品名は一般名で記載すること。

English standards

原稿は明瞭な英語で書かれていること。著者はアメリカ英語またはイギリス英語のいずれかを選択できるが、選択した英語を一貫して使用しなければならない。英語を母国語としない著者は、投稿前に資格のある編集者または編集サービスによる英文校正を受けなければならない。原稿（最終原稿）の英文校正証明書を“Certificate of English Proofreading”としてアップロードすること。英語表現の不十分な場合は、編集部の判断で査読を経ずにリジェクトされることがある。

Cover letter

以下の内容を漏れなく記載すること。

- ✓ 論文の簡単な説明
- ✓ 二重投稿でない旨の宣言

また、必要であれば、APC 免除の申請書など、その他の関連情報を記載すること。

フォーマット

Original Articles, Review Articles, Study Protocol および Seminars の Manuscript は次の順番に配置すること：

- (i) Title page; (ii) Abstract; (iii) Main text; (iv) Conflicts of Interest; (v) Sources of Funding; (vi) Acknowledgments; (vii) References; and (viii) Figure legends.

Short Reports と Letters to the Editor の Manuscript は次の順番に配置すること：(i) Title page; (ii) Main text; (iii) Conflicts of Interest; (iv) Sources of Funding; (v) Acknowledgments; (vi) References; and (vii) Figure legends.

Title page

本文とは別に作成し、以下の内容を漏れなく記載すること。

- ✓ 簡素且つ説得力のある論文タイトル (200 文字以内、スペースも含む)
- ✓ 欄外表題 (running title)、ただし 60 文字以内
- ✓ 著者全員の氏名、最高学位、所属先、所属先所在地 (都市名、国名)
- ✓ 各著者の所属先
- ✓ 責任著者 (corresponding author) の名前、所属施設、住所、電話番号、E-mail アドレス
- ✓ 著者全員の役割
- ✓ インデックス作成に使用できる 3~5 個のキーワード

略語

各略語は、本文中に初出時に、フルスペルと一緒に括弧内に定義する。Title では略語を使用しないこと。Abstract での略語の使用は推奨されない。Abstract で使用する略語は必ず定義すること。

と。一部の例外（固有名詞の略語、臨床試験の略語など）を除き、**Main text** における略語の使用は、5 回以上現れる場合に限る。

単位、数値、測定値

数字はアラビア数字を用い、整三桁ごとに「, (カンマ)」を記載すること。

長さ、高さ、重量、容積の測定値はメートル法単位（メートル、キログラム、リットル）またはその 10 の整数乗倍で報告する。

検査値は一般的に使用されている単位系か国際単位系 [International System of Units: SI] で記入すること。

本文、図表内ではリットルを大文字 “L” とすること（g/dL, mg/dL, IU/L, mg/dL, mEq/L）。

Abstract

Seminars を除いて、Abstract は次のように構成にすること。Original Articles と Reviews では、Background, Methods, Results, Conclusions の 4 つの Subheading に分けること。Study Protocols では、Background, Methods, Conclusions の 3 つの Subheading に分けること。文字の制限数は Manuscript Types を参照すること。

Main text

Original Article、Short Report は Background, Methods, Results, Discussion, Conclusions, Conflicts of interest, Sources of Funding, Acknowledgments, References で構成すること。

Review Article、Letter to the Editor、Seminar は特に形式は問わない。

Study Protocol は Introduction, Methods, Discussion を基本とし、適宜他のサブタイトルを追加してもよい。

全ての論文において、Main text の後に、Conflict of interest, Sources of Funding, Acknowledgements（必要に応じて）を記載すること。

ICMJE の規定する著者の基準に満たないものは Acknowledgements に記載すること。研究助成については Sources of Funding に記載すること。

Conflicts of Interest Statement

著者は、「Author competing interests and conflicts of interest」のガイドラインに従って、利益相反声明を記載しなければならない。利益相反がない場合も、その旨を著者は宣言する必要がある。例えば、"The authors declare no conflicts of interest in relation the work presented in the manuscript" など。

Sources of Funding

著者は Sources of Funding の項目に研究費の資金源をすべて記載すること。

Acknowledgement

このセクションは簡潔にまとめること。4つの基準を1つでも満たさない著者は著者として掲載されるべきではないが、**Acknowledgement** に記載することはできる。

References

文献番号は本文中での出現順にアラビア数で番号を付けること。本文中には文献番号を上付きで記載すること。(例：⁶⁻⁸,²²)

以下に従って参考文献を記載すること。なお、記載方法は、**AMA Manual of Style** (<https://www.amamanualofstyle.com/>) に準ずる。

雑誌：1. 著者名 2. 論文名 3. 雑誌名(イタリック) 4. 発行年 5. 巻数 6. 頁(開始ページと終了ページ)の順に記載する。

例) Yasunaga H, Horiguchi H, Kuwabara K, et al. Outcomes after laparoscopic or open distal gastrectomy for early-stage gastric cancer. *Ann Surg* 2013;257:640–646.

単行本：1. 著者名 2. 書名 3. 発行地 4. 出版社 5. 発行年 6. 引用ページの順に記載する。

(例) Fletcher RH, Fletcher SW, Fletcher DS. *Clinical Epidemiology: The Essentials*. 5th Edition. pp. US: Lippincott Williams & Wilkins; 2012:11–28.

Web ページ：1. 著者名 2. Web ページ名 3. URL 4. 参照日付の順に記載する。

例) World Health Organization. *International Classification of Diseases*.

<http://www.who.int/classifications/icd/en/>, Accessed 2018 Aug 13

著者または編者が6人までの場合は、すべての著者を記入する。7人以上の場合は、最初の3人を記入し、4人目以降は **et al.** とする。

Index Medicus (NLM Catalog; journals referenced in the NCBI Databases)に掲載されている雑誌については名称の略語を使用すること。掲載されていない雑誌については、英文誌のフルネームを記載する。

本文が英語で執筆されていない場合には、雑誌の原語名を使用し、書名の最後に “**Article in language**” と記載する。

AI が作成した資料を参考文献に含めることは認められない。

Figures/Tables

本文中に **Figures/ Tables** を組み込まないこと。

Table/ Figure は本文中で引用し、引用順にアラビア数で番号を付けること。

本文中には例のように記載すること。(例：Fig. 1, Table 2)。

小分類を必要とするときは、アラビア数字に続いて、アルファベット小文字を使用すること。(例；Figure 1a)

Figure

TIFF, GIF, PNG, JPG, JPEG フォーマット、カラーモードは **CMYK** とする。原稿の解像度として、グレースケール、カラーともに **350dpi** 以上を必要とする。各 **Figure** には短いタイトルを付ける

こと。Figure Legends は Reference の後にページを分けて記載すること。Figure Legends は、Figure を理解できるように十分な実験的詳細を含めるべきであるが、他の項目に記載されている説明と重複することは避けるべきである。

Table

各表にはタイトルをつけること。説明文や脚注は、表の下に記載し、上付き文字（例：a)や b)で指定すること。）測定単位は、列の先頭に数値で記載する。縦線や枠線の使用は避ける。表は、本文で説明するよりも効率的に情報を提供できる場合にのみ使用する。読者が本文を参照せずに表を解釈できるように作成すること。

Supplementary Material

Supplementary Material（補足資料）は、読者が原稿を理解する上で必要不可欠なものではない。Supplementary Material は、データ、テキスト、音声、動画などのファイルで構成され、J-STAGE Data (<https://jstagedata.jst.go.jp/>) に DOI 付きで公開され、掲載論文にリンクされる。また、Supplementary Material は査読を要するため、論文投稿の際には最終的な形で“Supplementary material”として提出する必要がある。原稿が受理された後、著者は Supplementary Material にいかなる変更も加えることはできない。

Online Manuscript Submission

原稿は、ACE の ScholarOne システム (<https://mc.manuscriptcentral.com/ace>) からのみ提出することができる。

すべてのファイルは以下の順序で提出されなければならない：1) Title Page, 2) Main Document, 3) Tables/Figures, 4) Supplementary Materials. アップロードするファイルの合計サイズは 20MB 以内とする。

すべての著者には、原稿ファイルの受領通知がシステムから送信される。

Accepted Manuscripts

掲載が決定した原稿は、本誌担当印刷社で整えられてから、出版される。本誌は年 4 回発行される。採用された原稿に関する連絡は、すべて責任著者に行う。

Proofs

採択された論文について、校正刷りを行う。著者校正は 1 回のみとする。

校正では、字句の誤りのみを訂正すること。出版後の変更や訂正は、正誤表 (Errata) の形で元論文にハイパーリンクを貼ることによってのみ行うことができる。

Contact

ACE編集部

〒114-0024 東京都北区西ヶ原 3-46-10

株式会社杏林舎

E-mail: ace@kyorinsha.com

編集長：康永秀生

東京大学大学院医学系研究科臨床疫学・経済学教授

改訂歴

2019年4月1日	初版
2020年10月6日	第1回改訂
2021年4月20日	第2回改訂
2022年1月7日	第3回改訂
2022年9月14日	第4回改訂
2024年7月1日	第5回改訂
2024年7月17日	第6回改訂
2024年8月30日	第7回改訂