

『日本臨床救急医学会雑誌』 投稿規定

2010年6月	一部改訂
2012年8月	一部改訂
2012年12月	一部改訂
2016年6月	一部改訂
2017年6月	一部改訂
2019年10月	一部改訂
2021年9月	一部改訂
2022年8月	一部改訂
2023年9月	一部改定
2024年9月	一部改定
2025年12月	一部改定

日本臨床救急医学会雑誌（略名：日臨救急医会誌）は日本臨床救急医学会の機関誌であり、臨床救急医学の進歩と発展に寄与することを目的とするものである。本誌の英文名は“Journal of Japanese Society for Emergency Medicine”（略名：J Jpn Soc Emer Med；JJSEM）とする。

☆投稿内容 投稿論文は臨床救急医療の進歩に寄与する創意に富んだもので、二重投稿および同時投稿でない旨を明記した誓約書（書式A）に著者全員が署名、捺印して添付すること。すなわち本誌への投稿論文は、原則として他誌に掲載されていないものに限り、また同時に他誌に投稿することはできない。ただし、同時掲載や、外国語で他誌に掲載されたものを日本語に変えて本誌に余剰出版（重複出版）することが公衆衛生に利すると考えられる場合はこの限りではないので、投稿時にその旨を必ず伝えるとともに、掲載論文のコピーまたは別冊を添付すること。掲載の是非は編集委員会で判断するが、掲載する場合、掲載誌を明記したうえで論文の種別は「資料」とする。日本語もしくは英語での投稿を受け付ける。日本語の場合は、和文抄録とともになるべく英文抄録も付すこと。英語での投稿や英文抄録を提出する場合は原則として English native speaker の校閲を受けること。英語の場合は英文抄録とともに和文抄録を付すこと。

☆投稿資格 筆頭著者は本学会の個人会員に限る。著者の人数は10名以内とする。入会手続きは学会事務所まで問い合わせのこと。

日本臨床救急医学会事務所：〒164-0001 東京都中野区中野 2-2-3
へるす出版事業部内
TEL 03-3380-2704 FAX 03-3380-8627

☆論文の受付 論文の様式1)～9)、原稿の書き方1)～13)を大幅に逸脱するものは受け付けない。

☆論文の採否 投稿論文の採否は編集委員を含む3名で査読後、編集委員会の審査によって決定し、その日をもって受理年月日とする。

☆論文の様式

- 1) 投稿論文は原著、総説、調査・報告、症例・事例報告、研究速報、Letter to editor、資料とし、その種目別を明記する。
- 2) 原著は、研究が独創的で新知見を含み、論文の体裁（目的・対象と方法・結果・考察）が整っており、論旨が明快で、かつ学術上の価値があると認められ、未発表のものとする。
- 3) 総説は、特定のテーマについて広く文献や情報を考察し、その内容を包括的に解説したものとする。
- 4) 調査・報告は、独自に行った調査等の結果をまとめ、報告ならびに解説したものとする。

- 5) 症例・事例報告は、単独または複数の珍しい症例や事例の経過をまとめ、考察を加えたものとする。
- 6) 研究速報は、速やかに掲載することを目的としたもので、様式は原著に準ずる。
- 7) Letter to editor は、掲載された論文に対する意見ならびにその他の意見欄で、編集委員会で掲載の可否を決定する。
- 8) 資料は、特定のテーマに関する提案・提言、論文紹介等で、臨床または研究の参考となるものとする。本誌での余剰出版に該当する論文も、この種別とする。
- 9) 原著、総説、調査・報告、症例・事例報告の様式は、1頁目に和文の題名・著者名・所属施設名、英文の題名・著者名・所属施設名、2頁目に和文要旨、索引用語、3頁目から本文、文献、図表（和文）の順に記述する。

☆原稿の書き方

- 1) 原稿は、PCの文書作成ソフト（Microsoft® word など）にて作成、A4判用紙に横書きで、40字×30行でページ設定する。
- 2) 現代かな遣いに従い、医学用語を除き常用漢字を用いる。
- 3) 度量衡はCGS単位に限る。
- 4) 統計処理を行った時は、統計学的検定法を明記する。
- 5) 外国人名などの欧文文字は原語を用い、固有名詞、ドイツ語名詞の頭文字は大文字とする。
- 6) 薬品名は、原則として日本語の一般名を用いる。商品名を用いる場合は、一般名の後の括弧内に記入する。
- 7) しばしば繰り返される語は略語を用いてよいが、初出の時は完全な用語を用い、以下に略語を使用することを明記する。
(例) 病院到着時心肺停止 (cardiopulmonary arrest on arrival, 以下CPAOAと略す)
- 8) 図、表の引用は該当文章の末尾とする。
- 9) 原著の本文は、はじめに、目的、方法、結果、考察、結論の順に記述する。
- 10) 症例・事例報告の本文は、はじめに、症例、考察、(結論)の順に記述する。
- 11) 論文の本文には必ず頁数を付し、各頁ごとに行番号を付す。
- 12) 用語は日本救急医学会の用語集を参考とする。
- 13) ランニングタイトルは20字以内とする。

☆和文要旨

原著、総説、調査・報告、症例・事例報告には400字以内の和文要旨をつける。研究速報には不要。原著の要旨は抽象的な記述ではなく、目的、方法、結果、結論の順で具体的な数字、内容を簡明にまとめる。

☆索引用語

原則として日本語とし、原著、総説、調査・報告は5個以内、症例・事例報告および研究速報は3個以内とする。索引から目的の論文を確実に検索できるようなものとする。
(例) 気管挿管、急性心筋梗塞、神経ガス、救急救命士

☆字数制限

- 1) 原著、総説、調査・報告は、題名・著者名・所属施設名、要旨、本文、文献と図表を含めて16,000字（英語は8,000 words）以内とする。字数換算は題名・著者名・所属施設名の和英で400字相当、和文要旨が400字とする。図表は縦5cm×横7cmに縮小印刷が可能なもの1点を400字相当と換算する。
- 2) 症例・事例報告は、題名・著者名・所属施設名、要旨、本文、文献と図表を含めて8,000字（英語は4,000 words）以内とする。字数換算は1)と同じ。
- 3) 研究速報は、題名・著者名・所属施設名、本文、文献と図表を含めて2,000字（英語は1,000 words）以内とする。字数換算は題名・著者名・所属施設名の和英で400字相当とし、他は1)と同じ。
- 4) Letter to editor は、投稿者名、所属、本文、文献と図表を含めて2,000字（英語は1,000 words）以内とする。掲載された論文に対する意見である場合には、対象論文名（掲載年；巻：頁－頁）を記載する。字数換算は投稿者名・所属・対象論文名で400字相当とし、他は1)と同じ。

☆文

- 献**
- 1) 文献は本文中に上肩付した引用番号順に配列し、原著と調査・報告は20編以内、総説は40編以内、症例・事例報告は10編以内、研究速報、Letter to editorは3編以内とする。
 - 2) 著者は3名までは明記し、それ以上は「他」または「et al」とする。
 - 3) 雑誌名略記は医学中央雑誌刊行会・医学中央雑誌収載誌目録略名表および Index Medicus に準ずる。
 - 4) 文献が雑誌の場合は、DOIコードを記載するか、タイトル・著者・要旨を含むページ（通常最初のページ）のみのPDFを添付する。そのPDFには引用番号を付する。
 - 5) 文献の記載順序
 - イ. 雑誌：引用番号) 著者名：題名. 略誌名 発刊西暦年号；巻：頁—頁。
 - 1) 桑原義之, 片岡誠, 正岡昭, 他：門脈ガス血症を伴った急性上腸間膜動脈閉塞症の1救命例. 日消外会誌 1992；25：3007-11.
 - 2) 木村浩：救命講習における動機づけの有用性. プレホスピタル・ケア 1996；9：51-6.
 - 3) Bone RC, Sprung CL, Sibbald WJ, et al: Definitions for sepsis and organ failure. Crit Care Med 1992; 20: 724-6.
 - ロ. 単行本 a：引用番号) 著者名：書名. (巻). (版). 発行所, 発行地, 西暦年号, p 頁—頁. () 内は必要があるときのみ記載
 - 4) 蜂屋順一, 平敷淳子：腹部超音波診断テスト. 文光堂, 東京, 1980, p 1-7.
 - 5) 佐藤禮子：看護過程における計画立案 (看護 MOOK・8). 金原出版, 東京, 1989, p 110-8.
 - 単行本 b：引用番号) 著者名：分担執筆項目題名. 編者名. 書名. (巻). (版). 発行所, 発行地, 西暦年号, p 頁—頁. () 内は必要があるときのみ記載
 - 6) 中村紀夫：テント下の解剖. 中村紀夫編. 頭部外傷. 文光堂, 東京, 1986, p 495-500.
 - 7) Falk JL, Rackow EC, Weil MH: Colloid and Crystalloid fluid resuscitation. In: Shoemaker WC, Ayres SA, Grenvik A, et al eds. Textbook of Critical Care. Saunders, Philadelphia, 1989, p1055-73.
 - ハ. HP サイト：引用番号) サイト機関：ページ名. (改行) URL (最終アクセス日)
 - 8) 厚生労働省：集中治療室 (ICU) における安全管理について. (報告書) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0401-1.html> (最終アクセス：2017.5.27)
 - 9) Weingart S : Rapid ultrasound for shock and hypotension. <http://emcrit.org/rush-exam/original-rush-article/> (Accessed: 2017.6.15)

☆図(写真), 表

- 1) 図, 表は1点を字数換算で400字相当とする。
- 2) 図, 表の内容, 説明文はすべて日本語とする。
- 3) 図の大きさは原則としてA4判におさまるものとし、黒色で明確に描く。
図, 表はA4判用紙1枚に1点とし、図表の番号, タイトル, 説明文を付す。

☆電子付録

電子付録は本誌に含まれず、オンライン上のみで公開される本論文の要旨や主張をさらに補強する、重要ではあるが付随的情報を指す。電子付録には分量等の関係で本文には含めることのできなかったデータセットや映像、音声、画像、3D構造体、その他のマルチメディアファイル等を含めることが可能である。電子付録を投稿する場合には本文中に引用して、それを簡潔に説明する必要がある。データは著者が提供した媒体の形式そのままに公開され、査読の対象とはなるが出版前の校正等はなされないため著者は最終的に公開したい形式でファイルを投稿する必要がある。

- ①電子付録に掲載される図, 表, 文, データは以下のように番号を振って投稿すること。
付録図1 ○○○○, 付録図2 ○○○○, 付録表1 ○○○○○, 付録表2 ○○○○
付録文1 ○○○○, 付録文2 ○○○○, 付録データ1 ○○○○, 付録データ2 ○○○○
- ②電子付録が論文に含まれる場合、本文の参考文献後に電子付録があることを文章で示すこと。
- ③電子付録の容量はファイル1件につき50MBを上限とする。

☆COI(利益相反)の開示 初回投稿時、全著者の投稿内容に関連する企業や営利を目的とした団体からの資金援助等の利益相反関係を開示しなければならない。

申告すべき利益基準については当会「臨床救急にかかる研究のCOI（利益相反）に関する細則」第5条申告すべき利益基準についてを確認し、全著者の「投稿時COI（利益相反）申告書」（書式B）の提出をもって申告すること。併せて、本文の末尾（文献の前）にも全著者の利益相反関係の有無を明記する。COIがない場合においても、「本稿のすべての著者には規定されたCOIはない」等と明記すること。

☆校正 掲載直前の最終校正は著者校正とするが、その際、大幅な追加、削除は認めない。

☆特別料金 1) 規定字数までは無料とし、超過した場合は刷り上がり1頁につき10,000円を著者負担とする。
2) 別刷は希望者に対し有料で作成する。別刷の注文は著者校正時に行う。
3) トレーシングを必要とする場合および特別の印刷技術を要する場合（カラーを含む）の実費は著者負担とする。

☆原稿の投稿 投稿論文は「原稿」、「雑誌文献のPDF」、「誓約書」、「投稿時COI（利益相反）申告書」、を揃え、オンライン投稿・査読システム「Editorial Manager[®]」から投稿すること。「誓約書」（書式A）、「投稿時COI（利益相反）申告書」（書式B）は学会雑誌の投稿規定ページに掲載されたもの、または日本臨床救急医学会ホームページ「学会雑誌投稿規定」よりダウンロードしたものを使用する。
なお、メールやインターネットが使用できない環境、その他オンライン投稿ができない事情がある者に限り、従来どおりの郵送による投稿も受け付けるものとする。詳細は編集委員会事務局まで問い合わせる。

宛先：〒164-0001 東京都中野区中野2-2-3

へるす出版内

日本臨床救急医学会編集委員会

TEL 03-3384-8155 E-mail jsem@herusu-shuppan.co.jp

☆論文の著作権 本誌に掲載された著作物の著作権は、著者と日本臨床救急医学会の両者が保持するものとする。著作権に関する詳細は、編集委員会に問い合わせる。

☆倫理規定 臨床研究にあたっては、Helsinki人権宣言に基づくこと。また、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」をはじめとする厚生労働省等の策定する医学研究に関する指針を遵守すること。

①原著論文・研究速報の場合は、所属研究機関あるいは所属施設の倫理委員会ないしそれに準ずる機関の承認を得ていることが必須である。

②症例報告は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針のガイダンス」では他の医療従事者への情報共有を図るため、所属する機関内の症例検討会、機関外の医療従事者同士の勉強会や関係学会、医療従事者向け専門誌等で個別の症例を報告するもので、生命科学・医学系研究に関する倫理指針の適応範囲外とされている。本誌もこの方針を踏襲する。具体的には、9例以下をまとめた症例報告では倫理審査を省略できることとする。

③個人情報保護に基づき、匿名化すること。なお、十分な匿名化が困難な場合には、同意を文書で得ておくこと。これは症例報告でも同様である。

④動物を対象とした研究にあたっては、医学生物学的研究に関する国際指針の勧告の趣旨にそったものとし、所属研究機関あるいは所属施設の倫理委員会ないしそれに準ずる機関の承認を得ていること。

なお、倫理審査委員会が設置されていない機関で、自機関のみで実施する観察研究については本学会で倫理審査を受け付ける。審査を希望する場合（学会員に限る）、本学会所定の各種申請書を使って、学会に申請すること。

☆規定の改正 投稿規定は改正することがある。

☆付 表

論文	投稿要領	原稿枚数など				題名・所属・著者名の英文
	制限字数 (図表等すべてを含む)	要旨	索引用語 (和文)	文献数		
原著	16,000 字以内	和文 400 字以内	5 個以内	20 編以内	必要	
総説	16,000 字以内	和文 400 字以内	5 個以内	40 編以内		
調査・報告	16,000 字以内	和文 400 字以内	5 個以内	20 編以内		
症例・事例報告	8,000 字以内	和文 400 字以内	3 個以内	10 編以内		
研究速報	2,000 字以内	——	3 個以内	3 編以内		
Letter to editor	2,000 字以内	——	——	3 編以内	不要	

『日本臨床救急医学会雑誌』編集委員会

担 当 理 事 杉 田 学
 編 集 委 員 長 田 崎 修
 副 編 集 委 員 長 田 邊 晴 山, 福 島 英 賢, 眞 野 成 康
 編 集 委 員 安 部 隆 三, 石 川 幸 司, 上 村 潤 也, 大 谷 典 生, 加 藤 隆 寛, 末 吉 孝 一 郎,
 鈴 木 昭 夫, 壽 田 栄 輔, 関 根 和 弘, 中 尾 彰 太, 中 尾 博 之, 廣 瀬 智 也,
 廣 橋 伸 之, 室 谷 卓, 樺 山 定 美, 八 木 正 晴