

# 投稿規定

(2026 年 1 月 1 日改訂)

## 1. 編集方針

「臨床血液」(以下、本誌と略す)は、一般社団法人日本血液学会(以下、本会と略す)の機関誌として、血液学に関する基礎的・臨床的研究を発表するものである。本誌の論文内容は新しい知見に基づき、本会の会員を含め、多数の読者に対して寄与するものと認められたものに限られる。すでに他誌に発表されたもの、投稿中あるいは掲載予定の論文は受け付けない。

## 2. 投稿資格ならびに条件

**投稿資格:** 筆頭著者および corresponding author は、本会会員であること。ただし、新研修医制度における初期研修医、非 MD の大学院生、学部学生、留学生は非会員も可とする。

「臨床血液」はオンライン投稿システム(Editorial Manager<sup>®</sup>)を採用しています。下記サイトよりご投稿下さい。投稿した論文に関する情報は投稿サイトにアクセスすれば、いつでも確認できます。

### 【投稿サイト】

<https://www.editorialmanager.com/rinketsu/>

投稿の準備に際しては、「著者・ユーザ登録マニュアル」(投稿サイトからダウンロードできます)をよく読んでからシステムをご利用下さい。

論文が新規投稿された時点で、共著者に投稿確認承認についてのメールが送られます。共著者全員からの承認の返事が整い次第、査読を開始します。

**論文編集協力費:** 論文掲載決定後、論文 1 編につき 1 万円を銀行振込で下記にお振込み下さい。

### 【振込口座】

三菱東京 UFJ 銀行 聖護院支店

普通預金 1138620

一般社団法人日本血液学会

※論文編集協力費と年会費の振込口座は異なるため、注意すること。

## 3. 原稿の種類

臨床研究、症例報告、短報、Letter to the editor の 4 種類から選択する。総説は依頼原稿とする。

## 4. 原稿の長さ

原稿文字数一覧表を参照(依頼原稿は除く)すること。この規定文字数を超過するものは、原則として受け付けない。また刷上がりページ数が規定を超過した場合には、1 ページあたり 26,000 円を著者負担とする。

## 5. 原稿の書き方 (Letter to the editor は「原稿文字数一覧」を参照のこと)

表紙、和文・英文抄録、キーワード、本文、文献、図表の順に Word<sup>®</sup> ファイル(A4 サイズ)で作成のこと。

**1) 表紙:** 上段に原稿の種類を、中段に論文表題、著者名、所属施設ならびにこれらの英語表記、本文文字数、和文抄

## 〈表紙例〉

症例報告

iPS 細胞を用いた白血病の病態解析

林家 薫朗<sup>1)</sup>, 臨血 次郎<sup>2)</sup>

1) ○○大学医学部 血液内科

2) ○○大学医学部 血液内科学講座

Induced pluripotent stem cells from leukemia patients as a platform for dissecting pathogenesis

Tsutaro RINKE<sup>1)</sup>, Jiro RINKETSU<sup>2)</sup>

1) Department of Hematology, University of XXXX

2) Department of Hematology, XXX University School of Medicine

本文: ○○字 和文抄録: ○○字

英文抄録: ○○語 図: ○点 表: ○点

Corresponding author: 林家 薫朗

住所: 〒123-4567 ○○県○○市○○○

電話/FAX: ○○○-○○○-○○○○

e-mail: ○○○○○@○○○.○○.○○

録文字数、英文抄録単語数、図点数、表点数、下段に連絡先(corresponding author 名、住所、電話、FAX、メールアドレス)を明記する。症例報告および短報の和文表題で「～の 1 例」、英文表題で「A case of ～」は不可。また和文表題は、50 字以内(英字は 2 letters を 1 文字で換算)とする。

**2) 和文抄録と英文抄録:** 和文抄録は臨床研究および症例報告については 400 字以内、短報については不要とする。英文抄録は臨床研究、症例報告とも 200 語以内、短報は 100 語以内とする。また英語の Key words 4 個以内を付ける。

**3) 本文:** A4 サイズ・横書きとし、フォントサイズは 12 ポイントとする。Word の「ページ設定」>「文字数と行数の指定」>「標準の文字数を使う」を目安に、読みやすいレイアウトで作成すること。また表紙を第 1 ページとして、フッター中央にページ番号を記載すること。また、本文からページごとに行番号を振ること。

学術用語は「内科学用語集: 日本内科学会編」の最新版に準拠し、日本語が一般化している地名、用語は外国語の使用は避ける。ただし人名は原語を用いる。

〔例〕Hodgkin リンパ腫

薬剤名の表記は一般名(英語)で記載する。商品名の表記は初出のみ下記の例を参考に記載する。

〔例〕cyclophosphamide (Endoxan<sup>®</sup>)

単位、符号に関しては原則として 1987 年 7 月 1 日告知された国際度量衡法(SI)で表記する。

度量衡の単位は

- (1) 重さに関して：t, kg, g, mg,  $\mu$ g, ng, pg など
- (2) 長さに関して：m, cm, mm,  $\mu$ m, nm など
- (3) 容積に関して：l, dl, ml,  $\mu$ l, nl, pl, fl など
- (4) 濃度に関して：g/l, mg/l, mol/l, g/dl など
- (5) 時間に関して：yr, mo, wk, d, h, min, s, ms  
(年, 月, 週, 日, 時, 分, 秒・ミリ秒) など
- (6) 放射線等の単位に関して：

1Gy, 1Bq, 1C/kg, 1Sv。ただし、障害防止に関する法令についての記述には、その法令に規定している単位を用いてよい。核種の表記は、元素記号の左肩に質量数を書く。  
〔例〕( $^{99m}\text{Tc}$ -,  $^{67}\text{Ga}$ -)

磁気共鳴に関する撮像や信号取得の条件は、500/30/4 (TR/TE/excitations) あるいは 1500/300/30/1 (TR/TI/TE/excitations) のように表記する。

**4) 略語：**タイトルには原則として略語を使用しないこと。本文中に略語を使用する場合は、初出箇所に、「フルネーム (略語)」の形式で記載する。

〔例〕autoimmune hemolytic anemia (AIHA)

**5)** 表題には薬剤の商品名を記載しないこと。ただし論文の内容から必要と考えられる時は……<sup>®</sup>と表記すること。

**6)** 臨床試験の報告、未承認薬または適用外の使用例あるいは特殊な検査、治療例の報告は、施設の倫理委員会の承認および患者に対する informed consent を得たものであること。またその旨を論文に明記すること。後方視的研究も同様に、明記すること。

**7) 文献：**本文に引用した順序に番号を付け配列する。和文誌名の略号は医学中央雑誌収載誌目録略名表を使用し、外国の文献は Index Medicus 所載のものに準ずる。

〔原著の場合〕著者名、論文題名、雑誌名、西暦；巻：頁-頁。  
(共著者が 6 名まではすべての名前を記す。7 名以上の場合は筆頭者から 3 人目までを記し、4 人目からは省略して“ほか”，英文の場合“et al.”とする。)

- 例：1) Chagraoui H, Komura E, Tulliez M, Giraudier S, Vainchenker W, Wendling F. Prominent role of TGF-beta 1 in thrombopoietin-induced myelofibrosis in mice. *Blood*. 2002; **100**: 3495-3503.
- 2) 水沢昌子, 山田一成, 梶原耕一, 濱木珠恵, 星恵子, 香西康司. 臍帯血移植後再発に対して vitamin D3 併用低用量 Ara-C 療法により再寛解を得られた急性骨髄性白血病 (FAB M2). *臨血*. 2004; **45**: 1268-1270.
- 3) Tefferi A, Lasho TL, Finke CM, et al. CALR vs JAK2 vs MPL-mutated or triple-negative myelofibrosis: clinical, cytogenetic and molecular comparisons. *Leukemia*. 2014; **28**: 1472-1477.
- 4) 橋本彩, 益田亜希子, 伊豆津宏二, ほか. プシラミン長期投与中の関節リウマチ患者に生じた Epstein-Barr virus 関連リンパ増殖性疾患. *臨血*. 2004; **45**: 1263-1267.

〔学会発表抄録の場合〕著者名、抄録題名〔抄録〕. 雑誌名、西暦；巻：頁. 抄録番号。

- 例：5) 了徳寺剛, 山口博樹, 水木太郎, ほか. 当科における急性リンパ芽球性白血病の治療成績〔抄録〕. *臨血*. 2009; **50**: 890. OS1-11.
- 6) Lonial S, Amatangelo M, Popat R, et al. Translational and clinical evidence of a differentiated profile for the

novel CELMoD, iberdomide (CC-220) [abstract] *Blood*. 2019; **134** Suppl 1: 3119.

・抄録集の刊行がない場合：著者名、抄録題名〔抄録〕. 第〇回〇〇学会学術集会. 西暦；抄録番号. (日本語発表の場合は日本語、英語発表の場合は英語で記載)

例：7) 増田康隆, 森田剣, 黒川峰夫. 抗核抗体陽性は多クローン性高ガンマグロブリン血症において複数疾患併存を示唆する〔抄録〕. 第 86 回日本血液学会学術集会. 2024. O1-13D-2.

〔著書の場合〕著者名、題名、監修者名 (編者名). 書名. 版. 発行地, 発行所; 西暦年号: 頁-頁.

例：8) 朝長万左男. 急性白血病. 池田康夫, 押味和夫 (編集). 標準血液病学. 東京, 医学書院; 2000: 133-150.

9) Sallan SE, Weinstein HJ. Childhood acute leukemia. In: Nathan DG, Oski FA, eds. *Hematology of Infancy and Childhood*. Vol2. Philadelphia, PA: Saunders; 1987: 1028-1039.

〔オンライン資料の場合〕著者名 (編者名). サイト名 (URL). 最終アクセス日.

例：10) Proposal for standardized diagnostic and prognostic procedures in adult myelodysplastic syndromes. ([http://www.leukemia-net.org/content/leukemias/mds/standards\\_sop/](http://www.leukemia-net.org/content/leukemias/mds/standards_sop/)). Accessed 2009 June 15.

11) National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology Myelodysplastic syndromes. version 1. 2009. ([http://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/PDF/mds.pdf](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/PDF/mds.pdf)). Accessed 2009 March 15.

12) 朝長万左男, 松田晃 (編集). 不応性貧血 (骨髄異形成症候群) の形態学的異形成に基づく診断確度区分と形態診断アトラス (<http://www.jslh.com/MDS.pdf>). Accessed 2009 June 29.

**8) 図表：**簡潔明快を旨とし、内容が本文と重複するのを避ける。図・写真および表は引用順にそれぞれ番号を付け、本文中に挿入箇所を明記する。

図表タイトルおよび説明は英文で記載、図表中の文字も英文とする。図・写真については、画像ファイル (jpeg, パワーポイント等) で作成し、文字を併記する際は印刷用レイアウトの際に単純縮小できるように、図・写真とのバランスを考慮し作成すること。

表については画像ではなく文字を抽出できる形式 (Excel<sup>®</sup>が望ましい) で提出すること。なお、データのバックアップは著者の責任において行う。他誌掲載の図表を転載使用する場合は、投稿前に著作権者の転載許諾を得てから投稿すること。

## 6. 論文の採否

編集委員会の審査により決定する。原稿が編集委員会に届いた日を受付日、採択と決定した日を採択日とする。審査の結果、修正を求められた場合は、査読者ならびに編集委員会の意見に従い修正のうえ、90 日以内に再投稿のこと。この際、原稿の表紙に再投稿 (第〇回訂正原稿) と明記する。

## 7. 採用内定通知

採用内定は、オンラインシステムからメールで連絡する。

## 8. 著者校正

原則として初校のみとし、指定期間内に返却すること。

〈原稿文字数一覧〉

	本文原稿 文字数※1	和文抄録	英文抄録	文献数	図表数	規定の 刷り上がり ページ数
臨床研究	4,800 字	400 字	200 語	20 編	9 点以内	7 頁
症例報告	3,200 字	400 字	200 語	15 編	5 点以内	5 頁
短 報	2,400 字	不要	100 語	5 編	2 点以内	3 頁
Letter to the editor	1,000 字	不要	不要	原則なし		1 頁

※1 本文原稿文字数に表紙，和文抄録，英文抄録，文献，図表は含めない。

校正は脱字，誤植訂正にとどめ，原文の変更，削除，挿入は認めない。

## 9. 著作権

本誌に掲載された論文の著作権（copyright）は，日本血液学会に帰属する。

## 10. 研究不正等の対応について

「日本医学会医学雑誌編集ガイドライン」に準拠する。

## 11. 「臨床血液」症例報告等における患者情報保護に関する指針

平成 17 年 4 月に施行された個人情報保護法を受けて，症例報告などで患者個人を特定できないようにする義務が課せられるようになり，このたび本誌として，以下の指針を作成した。

- ①患者個人の特定が可能な氏名，入院番号，イニシャル，雅号は記載しない。年齢と性別は記載する。
- ②患者の現住所は記載しない。ただし，疾患の発生場所が病態等に関与する場合は，区域までに限定して記載することを可とする（神奈川県，横浜市など）。
- ③日付は，年月までを明記し，日は記載しない。
- ④すでに診断・治療を受けている場合，他院名やその所在地は記載しない。
- ⑤顔面写真を提示する際は，目を隠す。眼疾患の場合は，顔全体がわからないよう眼球部のみの拡大写真とする。
- ⑥生検，剖検，画像情報のなかに含まれる番号などで，患者個人を特定できるものは削除する。
- ⑦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，厚生労働省および経済産業省）（平成 13 年 3 月 29 日【平成 20 年 12 月 1 日一部改正】）による規定を遵守する。

## 12. 日本血液学会雑誌への論文掲載における著者の COI 開示に関する申し合わせ

COI 委員会，「臨床血液」編集委員会  
日本血液学会ホームページの COI（利益相反）内にある利益相反規定「日本血液学会 講演会および機関誌における利益相反（COI）の開示」を確認の上，適切な内容で開示すること。

### 1) COI 申告開示の記載場所：

著者の COI 状態の開示は，発表論文の本文，謝辞（ある場合）の次に記載し，その後に引用文献を記載する。

### 2) COI 申告開示の仕方：

論文の発表内容に関わらず，COI の申告開示を行うこと。

#### (1) 申告開示のない場合

記載例：

著者の COI (conflicts of interest) 開示：特に申告なし

#### (2) 申告開示のある場合

COI (conflicts of interest) 申告開示項目である顧問，株保有・利益，特許使用料，講演料，原稿料，受託研究・共同研究費，奨学寄付金，寄付講座所属，贈答品などの報酬，企業や営利を目的とした団体の被雇用者であるの順番に，著者名ごとに COI 状態（項目ごとに基準額を超えている場合）にある企業・組織または団体名を記載する。

記載例：

著者の COI (conflicts of interest) 開示：田中太郎；講演料（太平洋製薬），奨学寄付金（北海製薬，日本海製薬），山本花子；講演料（北海道製薬），受託研究・共同研究費（オホーツク製薬），奨学寄付金（日本海薬品），寄付講座所属（瀬戸内海製薬）

### 3) COI 開示の実施日：

平成 23 年 1 月 1 日より実施する。