

ICMJE DISCLOSURE FORM 申告開示様式

日付: _____
 投稿著者の名前: _____
 原稿タイトル: _____
 原稿番号 (既知であれば): _____

投稿著者の **conflicts of interests (COI)** にかかる透明性を確保するために、投稿論文の内容に関連し、以下に列記したすべての関わり合い/諸活動/COI について項目ごとに開示を求めます。

「関連する」とは、投稿著者の論文内容によって営利または非営利を目的とした第3者組織（企業/団体）が得る利益に影響を与えうる、あらゆる関わり（利害関係）を意味します。

COI 開示は、透明性に対する論文投稿著者の義務責任を表すためにあり、必ずしもバイアスの有無を指し示すための開示ではない。もし、申告者が企業/団体との関わり合い/諸活動/COI の項目について開示すべきかどうか迷う状況があれば、申告開示しないよりも開示しておくことがより望ましい。

以下に掲げる質問事項は現在の投稿論文だけを対象として、第三者組織・団体との関わり合い/諸活動/COI 状況の申告開示に適用されます。投稿論文著者の第三者組織・団体との関わり合い/活動/COI という用語は広い視点から定義されるべきである。例えば、もし投稿しようとした論文内容が高血圧症の疫学に関する研究成果報告であれば、たとえ降圧薬名が論文内に記載されていなかったとしても、降圧薬を製造販売する企業との関わりがあればすべて公表するべきである。

以下の#1 項目だけは、投稿論文にかかる研究支援期限を36ヶ月間と設定せずにすべて申告してください。それ以外の項目については、申告対象期間を論文受理時点から過去36ヶ月間として開示を求めています。

		関わりを持つすべての entities 名称の記載、無ければ None と記載 (必要に応じ行を追加)	受け入れ先の詳細/コメント (例えば、受け入れが投稿論文著者の誰 (personal)か、あるいは所属研究機関 (institutional)かどうか)
申告対象期間:研究の初期計画以後			
1	論文投稿に至る迄の全てのサポート(例えば、資金提供、研究材料の提供、執筆代行、論文作成経費等) <u>このアイテムでは申告適用期間を設定しない!</u>	___ None	
申告対象期間:過去 36 ヶ月間			
2	企業/団体から所属機関への助成金や契約による資金提供 (上記アイテム#1 に適用できない場合)	___ None	
3	ロイヤリティまたはライセンス	___ None	
4	コンサルティング料	___ None	

5	講演、プレゼンテーション、講演者の局、原稿執筆、教育イベントの支払いまたは謝金	___ None	
6	専門家助言への支払い	___ None	
7	会議や旅行への参加費支援	___ None	
8	特許計画、発行、または出願中	___ None	
9	データ安全監視委員会 または 諮問委員会への参加	___ None	
10	他の理事会、学会、委員会または擁護団体におけるリーダーシップまたは受託者の役割、有給または無給かの明記	___ None	
11	ストックまたはストックオプション	___ None	
12	機器、材料、薬剤、医学論文執筆、贈答品または他のサービスの受け入れ	___ None	
13	その他の経済的または非経済的利益の受け入れ	___ None	

以下の声明の横に、同意を示すために“X”を入れてください。

___私はこの申告書のすべての質問に答え、どの質問の文言も変えていないことを証明します

【用語の定義】

Entity (組織/団体) : 行政機関、財団、企業スポンサー、学術研究機関等

Grant (研究奨励金 (助成金)) : 一般的に (必ずしもすべてでないが)、entity から著者の所属機関に支払われる

Personal Fees (特定個人への支払金) : 謝金、ロイヤルティ、顧問、講演、speakers bureau、専門的証言、雇用、他の所属先

Non-financial Support : 例えば、特定 entity から提供される医薬品/医療機器、旅費、執筆補助、管理面での支援等

Other: 上記の3つに含まれない何かがあれば記載

Pending: パテント申請中だが、発行されていない

Issued: パテントは当局によって発行されている。

Licensed: パテントはある entity にライセンスされているが、ロイヤルティ収入があるかどうか

Royalties: 著者のパテントによる資金が著者へ或いは所属機関に入っている。

(日本医学会利益相反委員会訳 2021 年)