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組織・団体（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: 研究の初期計画以降			
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) ***このアイテムでは申告適用期間を設定しない！***	None	

申告対象期間: 過去 36か月			
2	組織・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）