



一般社団法人
日本看護系学会協議会

看護系学会誌編集における倫理推進事業

学会誌編集における倫理上の課題に関するアンケート報告書

2021年5月31日

はじめに

我が国における看護学研究の発展は目覚ましく、看護系学会および学術誌は年々増加している。研究を行う上での被験者への倫理的配慮については、文部科学省/厚生労働省からの倫理指針や各施設における倫理審査委員会設置の普及により、広く看護学研究者の間に浸透してきた。しかし、研究成果の発表の際のルールについては、まだまだ周知されておらず、しばしば問題となっている。

そこで日本看護系学会協議会では、社員学会における現状とニーズを知り、研究および研究成果発表の倫理的な質向上に資する活動を検討することを目的に、まず、社員学会の学会誌編集委員長を対象に、主に論文投稿に関する不正についての現状と課題、本協議会に期待することについてアンケート調査を行った。その結果に若干の考察を添えて報告する。

なお、本協議会ではこのアンケート調査結果を参考にして、2021年3月に「論文投稿ハンドブック-不適切な行為を避けるために-ver. 1.0」を作成し、ホームページに掲載した。

1. 方法

2019年8月5日の理事会において、社員学会を対象としたアンケート調査を行うことが承認された。担当理事がアンケート原案を作成し、複数回の理事会において理事・監事でアンケート内容を検討した。理事会での審議の結果、アンケートは2部構成で行うこととし、学会あるいは編集委員会としての回答を第1部で、編集委員長の個人的な見解を第2部で問うこととした。第1部には学会名記載欄を設け、第2部を匿名にしたが、第1部についても、各学会の事情を勘案し、学会名を記載するかどうかは回答者の自由意思とした。

第1部には、各学会誌の研究不正に関する現状と、現在行っている対策、研究不正防止のために重要であると考えることについての設問を配し、回答は選択肢を提示、または自由記載で得た。また、研究不正防止あるいは対策において、査読委員の果たす役割は大きいと考えたため、各学会での査読委員選出基準や、各学会の会員・査読委員・編集委員の研究不正に関する知識の程度についても回答してもらった。最後に、本協議会に希望することなどを尋ねた。

第2部では、匿名で各編集委員長の個人的な経験や忌憚のない意見を書いてもらうこととし、自身が編集委員長を務める学会の会員等の研究不正に関する知識の程度や、編集委員長自身の研究不正についての学習経験、研究不正の要因についての私見、研究不正について普段考えていることを、選択式あるいは自由記載で尋ねた。

この2部構成のアンケート項目をさらに理事会メンバーによって吟味し、完成したアンケート用紙を2019年11月に社員47学会に郵送にて発送した。回答は、編集委員長または社員学会事務局から本協議会担当理事の所属に郵送で返送してもらった。ただし、電子データを希望する学会にはアンケートの電子データを電子メールにて送付し、回答は電子メールの添付で返送してもらった。

集まった量的データは、それぞれの回答の頻度を図または表にあらわした。自由記載は類

似の回答をまとめて集計した。

2. 結果

2020年1月6日までに第1部・第2部ともに30件の回答があった（回収率63.8%）。回答が記入されたアンケート用紙あるいは電子データは、返送時にすぐに第1部と第2部に分離して保管したため、第1部・第2部ともに同じ学会からの返送かどうかは不明である。すなわち、第1部のみ、あるいは第2部をみの返送があった可能性がある。

【第1部】

第1部のアンケート用紙には、30部中18部に学会名が記載されていた。

1) 各学会誌の現状

年間投稿論文数と採択率は28学会から回答があり、投稿数は最小2編、最大150編、平均30.8編、中央値20編であった。採択率は最小20%、最大100%、平均61.7%、中央値60%であった。

現在問題となっている不正行為は、図1に示した。「非常に問題」「やや問題」を合わせると、「サラム投稿」が最も多く、次いで《二重投稿》、やや離れて《不適切なオーサーシップ》であった。《結果の粉飾》、《方法の虚偽》、《捏造/改ざん》は、問題であるという回答は少なかったものの「わからない」との回答が多かった。「捏造はないにしても、不都合なデータを出していない可能性はある」との回答もあった。

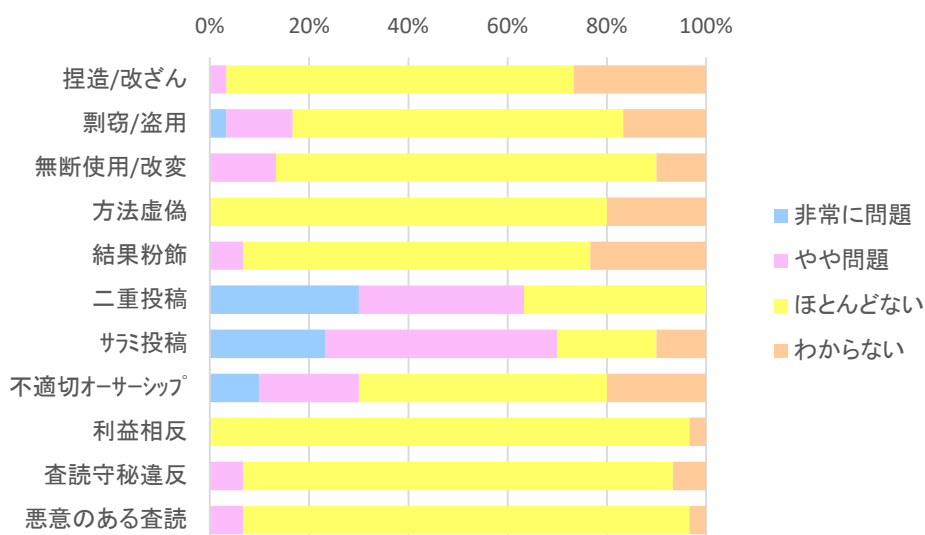


図1. 問題となっている不正行為 (n=30)

自由記載においては、二重投稿の発見の難しさ、サラム投稿の基準のあいまいさ、投稿者の不正に関する認識の低さについての記載が多かった。ほかにも倫理審査を受けられない場合の研究についての判断や、研究対象者の個人情報の問題、オーサーシップへの疑念などが書かれていた。実際に、ほぼ同じ内容の論文が複数の雑誌に掲載されたこともあり、また、

たまたま複数の雑誌の編集委員会を併任している委員が偶然見つけて重複掲載を未然に防げたという経験も書かれていた。

2) 現在行っている不正対策

研究不正の防止策として、約 3/4 の学会は、不正防止に特化したガイドラインあるいは投稿規定の中に含めた何等かの指針を作成していた。「その他」と回答した学会は、現在作成中とのことであった。

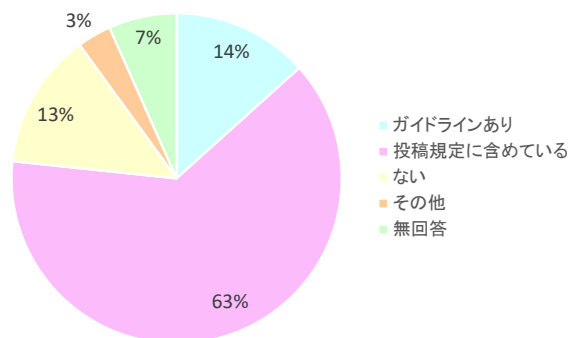


図 2. 研究不正ガイドラインの有無 (n=30)

研究不正を防止するための対策を図 3 に示した。23 学会 (76.7%) は何らかの対策を講じていた。そのうち最も多いのはチェックリストの提出であり、次いで誓約書の提出であった。「その他」は、《カバーレターと本文中の記載》、《倫理審査承認の記載》、《査読者がチェック》であった。

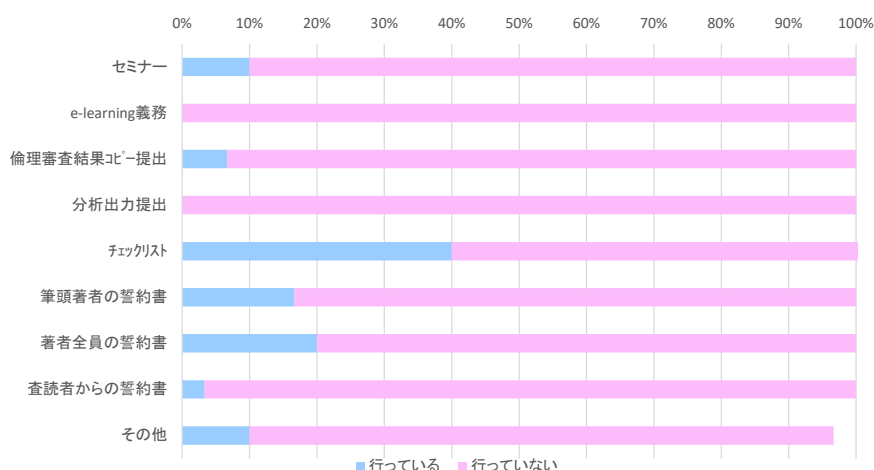


図 3. 行っている不正防止策(n=30)

研究不正を発見するために具体的な対策を行っているのは 15 学会 (50%) であり、その内訳は図 4 に示す通りであった。いずれの学会も一種類の方法であり、複数の方法を用いている学会はなかった。実施している学会の半数近くは、著者名やタイトルで検索を行っていた。剽窃チェックのソフトウェアを使用している学会はなかった。その他は《編集委員会で確認》、《関連論文を提出》であった。

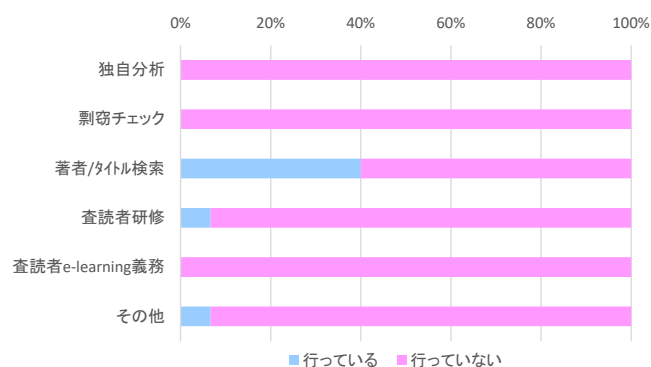


図 4. 行っている研究不正発見策 (n=30)

研究不正が発覚した際の罰則規定の有無は図 5 のとおりであり、罰則規定があるのは 4 学会 (13.3%) のみであった。

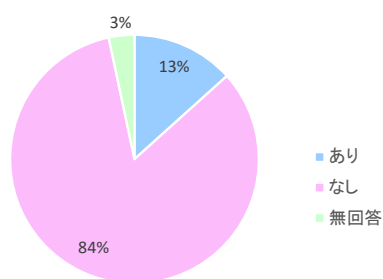


図 5. 罰則規定の有無 (n=30)

ガイドラインあるいは罰則規定、あるいはその両方がある学会がそれらを作成する際に参考にした資料は、他学会のガイドラインや罰則が最も多く、次いで International Committee of Medical Journal Editors (国際医学雑誌編集者委員会) から出されている “Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals” であった。その他には、文部科学省や日本学術会議等の報告書や提言、倫理に関する書籍などが挙げられていた。記載されていた文献のリストは本報告書巻末に示す。

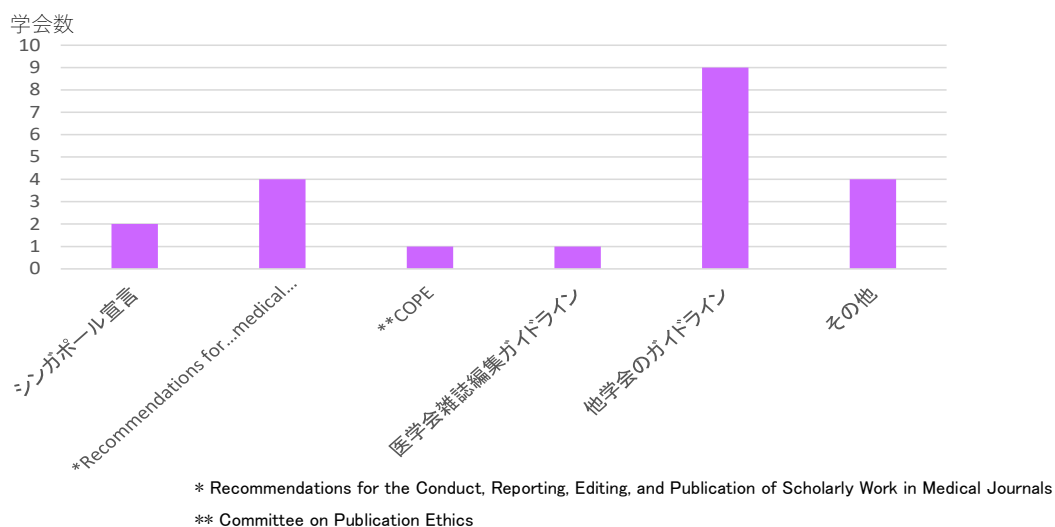


図 6. ガイドライン/罰則規定作成に参考にしたもの (n=11、複数回答)

査読委員の選出方法については、30学会すべてから回答があった。査読委員の資格として、職位を定めているのは4学会であり、そのうち1学会が講師以上、3学会が准教授以上であった。職位を決めずに、大学あるいは大学院の教員と定めている学会もあった。学位を定めているのは16学会であり、博士が8学会、修士以上が8学会であった。論文執筆経験は9学会が定めており、その数は1編以上から10編以上までの幅があった。

そのほか、科学研究費の取得経験や他学会の査読経験、評議員/代議員、専門領域の専門看護師や認定看護師を資格として含めている学会もあった。「その専門領域の教育や研究に携わっているもの」として特に定めていない学会もあり、その中には理事会や編集委員会の推薦および協議で決めているという回答もあった。

3) 研究不正防止のための考え

各学会の編集委員長が研究不正を防止するために重要だと考える順位を図7に示す。1位がもっとも多いのは基礎教育での教育、続いて大学院での教育であった。職場での指導は1位から6位まで分散していた。学会/職能団体による啓発と看護界全体の意識向上は2位や3位が多かったが、医療界全体の意識向上や社会全体の意識向上については比較的順位が低い傾向があった。

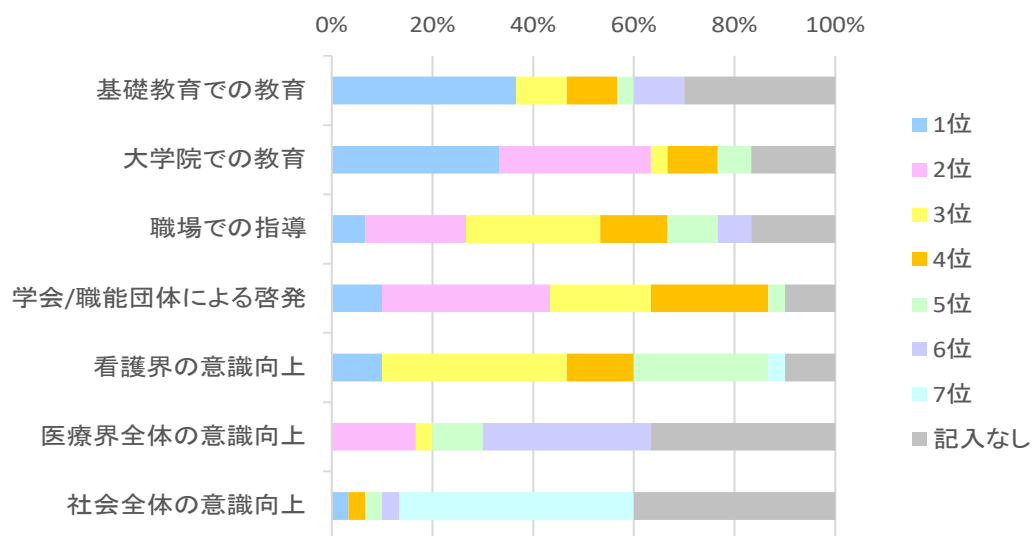


図 7. 不正防止に必要なこと（順位）n=30

研究不正をなくすために本協議会に希望することについて30学会からの回答を図8に示す。研究不正セミナーの開催が最も多く、次いで共用剽窃チェックシステム、ハンドブックの作成、ガイドライン作成のための基準であった。ただし、ガイドライン等については公的機関から出されているものがあるため看護独自のものは不要という意見もあった。

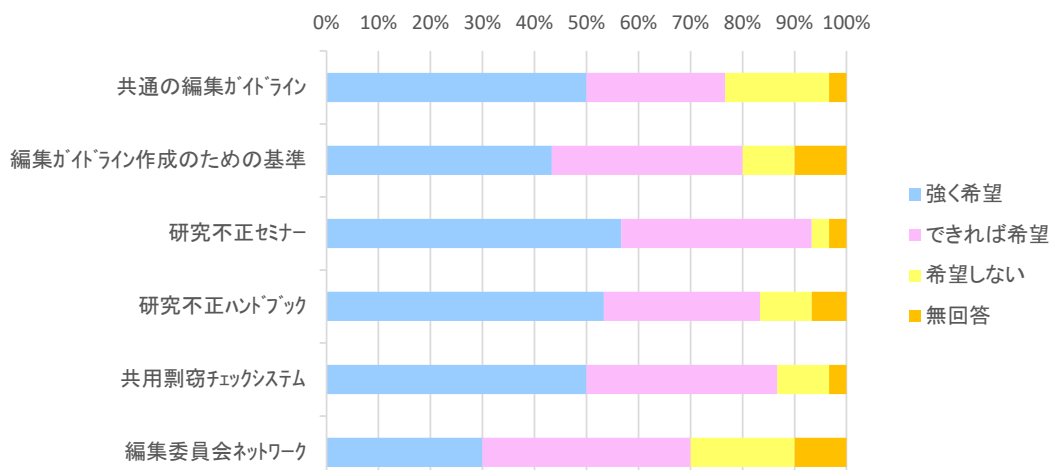


図 8. 日本看護系学会協議会に希望すること (n=30)

4) その他自由記載

研究不正に限らず、日ごろの学会誌編集で困っていることについては 21 学会、本協議会に希望することについては 3 学会からの記載があった。

(1) 学会誌編集において困っていること

各学会編集委員長が、学会誌編集において困っていることの内容は、表 1 に示すように、投稿論文の質の低さや投稿が少ないこと、査読および編集業務の質の担保や負担が多かった。投稿論文の質については、研究そのものの質もあれば、投稿規定/執筆要領の順守など基本的な問題もあった。査読者の確保に難渋している学会も多く、査読の質の担保に困っていた。

投稿数が少ないことに困っている学会もあり、そのなかには、査読システムを整備したゆえに投稿数が減ったという記載もあった。

編集委員長としての判断に関することは、査読委員による判断の違いや、論文種別の難しさについてであった。

表 1. 学会誌編集において困っていること(複数回答) n=21

内容	学会数
投稿論文の質が低い	9
査読者の確保と査読の質の担保	6
査読・編集業務の負担	4
投稿数が少ない	4
判断基準の不明確さ	4
修正論文の不提出	1
サラミ投稿	1

(2) 本協議会に希望すること

本協議会への活動については、編集委員会立て直しへの支援と、本調査結果を活かした活動、研修を受ける機会のない学会員への意識向上へ向けた活動についての要望が寄せられた。

【第2部】

1) 各学会における研究不正に関する知識

学会員や査読委員、編集委員の研究不正に関する知識の程度については、第2部に回答した30学会すべてから回答があった。会員全般が十分な知識を有しているとは回答したのは、わずか2学会であり、査読委員においても大半はやや不足あるいはかなり不足しているという認識であった。編集委員は半数以上の学会において十分な知識があるとの回答であったが、かなり不足しているという学会もあった。

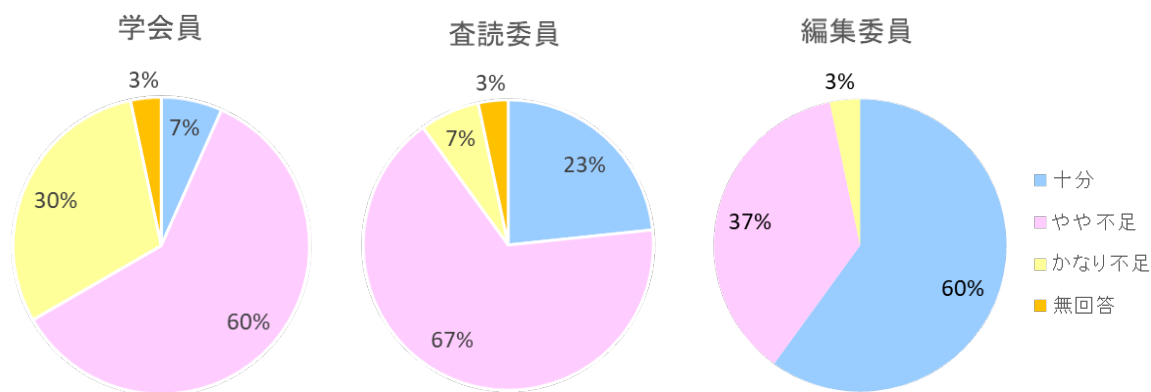


図9. 研究不正に関する知識の程度 n=30

2) 研究不正についての学習機会

編集委員長自身が研究不正について学んだ機会は30全員が回答し、ほとんどが所属大学の倫理講習やE-learningであり、基礎教育で学んだものはいなかった。「その他」は独学や学会主催のセミナー/研修であった。

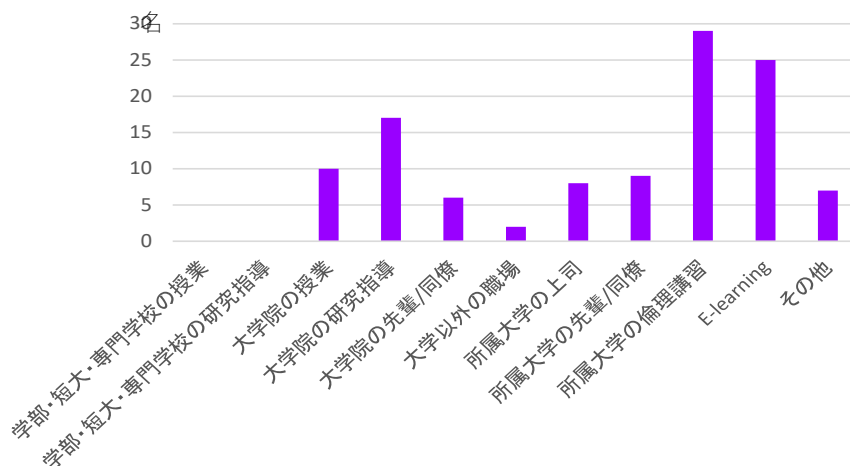


図10. 編集委員長が研究不正について学んだ機会(複数回答、n=30)

3) 研究不正が起きる原因・要因

研究不正が起きる原因や要因について順位を尋ねた結果では、本人の知識不足が一番大きな要因であると回答した編集委員長がもっとも多く、次いで本人の倫理観であった。上司や大学院指導教員の指導不足は2番目や3番目に挙げた編集委員長が多かった。周囲の圧力について半数以上が何らかの要因であると考えていたが順位は低かった。周囲の文化や慣習は大半の編集委員長が要因として考えており、その程度は1番目から7番目まで分散していた。その他には教育の不足や業績至上主義が挙げられていた。

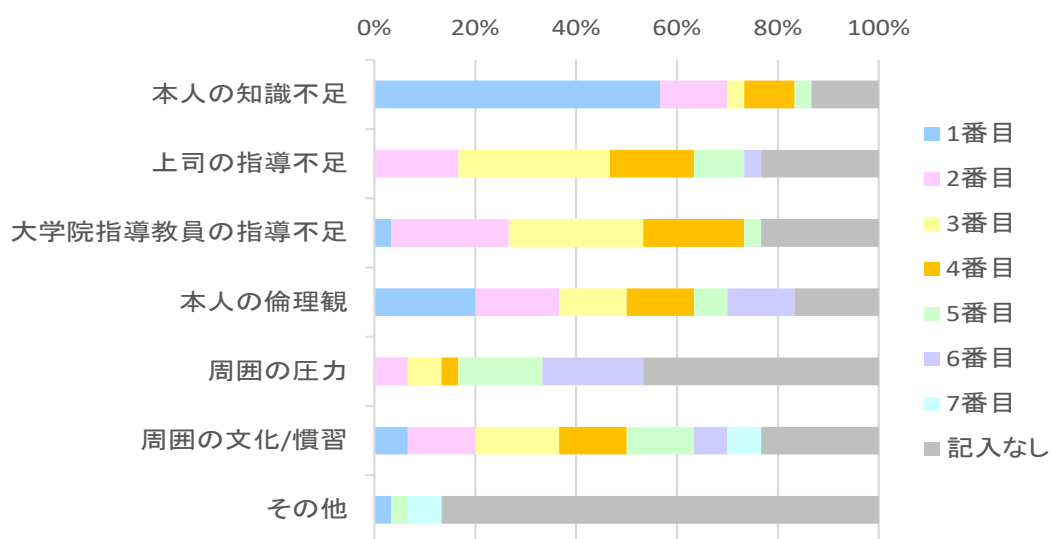


図 11. 研究不正が起きる原因・要因 (n=27)

4) 研究不正に関する私見 (自由記載)

15 編集委員長 (50%) が感じている研究不正に関する不正についての私見を表 2 に示す。公表を望まないであろうと思われる内容の記載もあったため、抽象度の高いものだけを抜粋すると、研究不正の背景には業績至上主義があると考えていること、指導者に問題があり古くからの慣習を変える必要性和その難しさを感じていることがうかがえた。また、不正発見の難しさや判断基準のあいまいさ、投稿論文の質の低さ、編集・査読委員の育成に悩んでいることも述べられていた。

表 2. 研究不正についての編集委員長の私見 (n=15)

内容	回答者数
業績至上主義	5
慣習の問題	4
看護界全体での共有/協働の必要性	4
指導の問題	3
投稿者本人の倫理観/誠意の問題	3
発見が困難	2
判断に迷う	2
論文の質に疑問	2
知識普及の必要性	2
編集・査読委員の育成に課題	2
対応に不安	1

3. 考察

(1) 現状の問題点

本アンケートによると、現在、看護系の学術誌でもっとも問題になっているのは、二重投稿とサラム投稿の2つであった

二重投稿については、正当な理由なく同じ論文を2誌以上の雑誌に掲載することは、不適切な行為とみなされ、事実が発覚すれば掲載取り消し等の処分が下される。日本においても2021年5月9日時点において、医学中央雑誌web®で「二重投稿」をキーワードに検索すると、5件の二重投稿発覚による撤回論文が表示される。

ただし、場合によっては2誌以上の雑誌での掲載が必要なこともある。例えば国を超えて広めたい場合や、異なる読者層に伝えたい場合である。しかし、これらは同時に投稿するのではなく、ひとつの雑誌に受理されてから、その雑誌の許可を得て他誌に転載することで目的を達成することはできる。また、広範囲かつ緊急の周知が必要な論文の場合には、投稿先の雑誌すべての編集委員会にその旨を申し出、必要性が認められれば同時投稿も可能である(福島 2016)。もし、採択される確率を上げるためや、いずれかの雑誌に受理されるまでの日数を少なくするため、あるいは業績を増やすためなどの理由で二重投稿をするのであれば、そのような行為は研究者としての倫理に反することを教育する必要がある。

一方、分割投稿については判断が難しく、サラム投稿と断定していかどうか悩んでいるという回答があった。研究によっては一本の論文ですべてを報告しきれず、分割して報告したほうが、限られた文字制限の中で考察が深まる場合もある(Smart 2017)。また、大規模調査や複数の目的をもって行った実験では、目的ごとに複数の論文を作成するのは妥当である。しかし、その妥当性の判断は客観的にされるべきであり、投稿者はその判断材料を投稿先の編集委員会に十分に提供する必要がある。すなわち、複数の論文を同時に投稿するので

はなく、まず一本の論文が掲載あるいは受理された時点で、次の論文には先の論文を引用し「同じデータに基づく論文であるが、こういう理由で分割して報告することが適切であると考えた」と書いてあれば、それが適切であるかどうかは編集委員会が判断できる。雑誌ごとに判断は異なるかもしれないが、それはほかの事柄についての査読も同様であり、他誌と足並みをそろえる必要はない。少なくとも、投稿者には編集委員会に無断での分割投稿は不適切な行為であるという知識と、分割する正当性を論理的に主張できることが求められる。

3番目に「非常に問題」「やや問題」が多かったのは、上記2つからやや離れて、オーサーシップの問題であった。オーサーシップについては、慣例的な問題もあり、根が深い。看護界においては、かなり前から「共同発表者/共著者は、一緒に実質的な研究活動を行った人のみにしましょう。この研究をするために勤務表を配慮してくださった師長さんなどには『謝辞』で感謝の意を表しましょう」など、研究入門書等において啓発が試みられてきたが、いまだ首をかしげるような共著者が並ぶことがある。医学の分野では、教室あるいは特定のグループに所属するもの全員をお互いの論文に共著者とするのが慣例となっており、看護職も同じことをするように求められることがある。また、そのような慣例に影響をうけ、同様に行っている看護学研究者もいる。しかし、その研究に貢献したひとと、そうでないひとを区別するのは、学問に対する誠意とも言える。最近では、投稿時に共著者が貢献した研究プロセスについて明記するように指示している雑誌も増えているが、それらの雑誌の編集委員長からは形骸化している印象を受けるとの声も聴く。今回のアンケートにおいても「業績至上主義が要因となっている」との意見が複数寄せられているが、これは看護界だけ、あるいは日本だけの問題ではない。海外においても研究者は同様の圧力を受けており、論文の数や著者としての順番が昇進や給与に反映され、それがオーサーシップ違反の動機(incentive)となっている(Wallace and Siersema 2015)。このような世界的潮流の中で、どのように正しいことを推進していくかは、大きな課題である。なお、他分野では複数の筆頭著者(co-first authorship)を認める動きが広まりつつあるが(Lapidow and Scudder 2019)、このシステムがオーサーシップに関する倫理にどう貢献するかは未知数である。

また、商業ベースの執筆業者(medical writer)は、もともと製品開発企業が雇用あるいは契約している業者が、製品の無作為試験結果について論文を書くことが一般的であった(Vera-Badillo, Napoleone et al. 2016)。このような場合は主に利益相反が問題となっていた。しかし、近年では研究者個人が契約できるサービスもあらわれている。個人の契約の場合には、研究者と執筆業者の論文執筆における関与の度合いが問題となる可能性はあるが、少なくとも、その業者を著者あるいは謝辞に加えることによって開示することが求められるであろう(Sengupta and Honavar 2017)。

(2) 現在行っている不正対策

研究不正を防ぐために行っている対策は、大半の学会がガイドラインを単独あるいは投稿規程の一部として制定しており、投稿時にはチェックリストや誓約書の提出を求めている

た。セミナーを開催して啓発活動を行っている学会もあった。しかし、e-learning を義務化したり、倫理審査結果のコピー提出を求めたりしている学会は少なかった。医学関係の雑誌では倫理審査に関する虚偽の記載が問題となっている(松井, 高井 et al. 2020)。海外では倫理審査について虚偽の記載をし、採択取り消し処分となった論文がいまだにウェブサイトに掲載されている(El Azab, Vrakking et al. 2010)。今後、看護系の雑誌においても同様のことが起きないとも限らないため、何等かの対策を考えて置く必要があると思われる。

捏造や改ざんについては「わからない」という回答が多く、これらの不正への対策として分析出力のコピー提出を課している学会や、不正発見のために生データを送ってもらって独自に分析している学会はなかった。近年、収集したデータをデータベースにアップロードして共有する Open Data システムが普及しつつあり(Dijkers 2019)、海外の看護系雑誌も参画している(Nurse Education in Practice)。Open Data は不正を発見するためだけではなく、データを共有することによって学問の発展に寄与することが目的であり、看護学の発展のために、日本においても今後整備していく必要があるであろう。

研究不正が発覚した場合の罰則規定を有しているのは 1 割強の学会に過ぎなかった。投稿者の良心に基づく自律的な行動が期待できなければ、罰則を設ける必要が生じる。しかし、捏造や改ざんのような特定不正行為であれば判断は明白であるが、サラム投稿やオーサーシップなど、あらゆる学会/学問分野における基準が標準化されていないような場合には、判断が難しい場合も考えられる。第三者委員会を立ち上げるなど、慎重な運用が求められるであろう。

今回の調査では罰則の内容は調べていないが、罰則規定をホームページで公開している一般社団法人日本クリティカルケア看護学会は、不適切な行為であると判断された論文の著者に対して、新規投稿の受理拒否、各種委員/役員の就任不可、程度によっては会員資格のはく奪を挙げている(日本クリティカルケア看護学会 2019)。米国の主要胸部心臓外科学会雑誌であるThe Annals of Thoracic SurgeryとThe Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgeryは合同で規定を作成し、論文投稿不可の処分に加え、著者の所属機関に報告することを決めている(Sade 2016)。このSadeの論文によると、PubMedでは2011年までに2,000編を超える論文が採択取り消しとなり、そのうち2/3以上は不正行為によるもので、それらの著者の多くが不正発覚後6年間にまったく論文を発表しておらず、おそらく何人かは辞職したのではないかと考えられている(Sade 2016)。日本の看護界では、まだ知識不足によるものが多いと考えられており、辞職につながるような厳罰はそぐわないかもしれないが、将来的にはこのような処分も必要となってくるかもしれない。

(3) 将来の展望

今回の調査結果から、看護系学会の学会誌編集委員長は、研究不正の可能性を危ぶみながらも、決定的な防止策に至らず、頭を悩ませていることがうかがえた。その背景として、昨

今の看護系大学急増に伴う看護教員の需要の増大と、看護以外の学部との共存によって加えられる外圧による、研究業績増加のニーズが高まってきていることが考えられる。看護教員の場合、臨床や地域などでの実践を積んでから大学院に進学し、その後に大学教員になることが多い。40歳代や50歳代で初めて大学教員になることも珍しくない。しかし、現場で働く看護師・保健師・助産師にとっての学術活動は、多くは学会発表にとどまり、原著論文を執筆するような時間的余裕も、職場における習慣もないことがほとんどである。大学教員になるには審査があり、相応の研究業績が求められるため、教員になることを決めてから教員採用応募までの短期間に少しでも業績を増やすための方略がときとして二重投稿やサラミ投稿につながることもあるということなのであろう。この方略を不適切と認識するかどうかは本人の有する研究不正に関する知識の程度あるいは倫理観によるであろう。今回の調査でも、研究不正の原因は本人の知識不足によるところが大きく、基礎教育課程での教育がもっとも重要だと考える編集委員長が多かった。確かに看護学教育におけるモデルコアカリキュラムにおいては、研究不正の回避に必要な知識を含む研究者倫理が挙げられているが、捏造や剽窃などの特定不正行為ならともかく、二重投稿やオーサーシップなどまで基礎教育でカバーするのは困難かもしれない。したがって、看護基礎教育において求められるのは、ひととしての健全な倫理観の育成であろう。授業での代返やレポートでのコピーペースト、試験における不正行為のみならず、臨地実習や日頃の学生生活において倫理観が涵養されるような環境づくりが望まれる。

基礎教育に加えて、大学院での教育も不可欠である。大学院で研究を学ぶ際には倫理申請が必須であり、研究対象者への倫理的配慮は必然的に学ばなくてはならないが、論文作成・投稿についての倫理は系統的に学ぶ機会は少なく、指導教員の影響が大きいと思われる。大学院生を指導する教員が共通認識をもてるよう、FD(Faculty development)活動等を通しての意識の向上が望まれる。

今回の調査対象の編集委員長からは、本協議会に対し、研究不正に関するセミナーや共通ガイドラインの制定、ガイドライン作成のための基準、研究不正に関するハンドブックの作成などの希望が多かった。いずれも教育的な対策と言えるであろう。学会としては会員である看護職者に対する教育活動を行いつつ、基礎教育と卒後教育での研究不正に関する教育の充実のために、諸団体との協力を推進する必要性が示唆された。

おわりに

今回、研究不正を中心に日本看護系学会協議会社員学会の編集委員長にアンケート調査を行い、我が国の看護系学術誌における問題の現状を明らかにすることができた。アンケートからは、各編集委員長が掲載する論文に潜む研究不正の可能性に悩みながら、学会誌を編集・発行していることがうかがえた。加えて、アンケート自由記載には研究不正に関すること以外にも、投稿論文数が少ないことや、研究および論文の質が低いこと、査読者の質の担保に困っていることが書かれていた。これらについても、看護界全体で取り組んでいく必要

がある。学問の発展のためには研究とその成果発表は欠かせない。看護系学会それぞれのミッションを達成し、看護学の進歩に寄与していくために、本報告書が参考となることを願っている。

(文責：看護系学会誌編集における倫理推進事業担当理事 池松裕子)

《アンケート回答学会がガイドライン作成時に参考にした文献・参考資料》

- 米国科学アカデミー編／池内了訳 (2010). 科学者を目指す君たちへ 科学者の責任ある行動とは (第3版). (pp. 1-82). 京都：化学同人
- Committee on Publication Ethics (COPE) (2019). Promoting integrity in research and its publication.
<https://publicationethics.org/files/retraction-guidelines.pdf>
- Grove, S.K. (2015), Burns, N. / 黒田裕子他訳. 看護研究入門 (原著第7版) 評価・統合・エビデンスの生成. (pp. 169-171). 東京：医学書院
- ヘルシンキ宣言 2008. <http://www.f.kpu-m.ac.jp/k/jkpum/pdf/122/122-1/herusinki.pdf>
- ICMJE. Defining the Role of Authors and Contributors.
<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>
- 医学雑誌編集者国際委員会 (2010). 生物医学雑誌への統一投稿規定：生物医学研究論文の執筆及び編集 (2010年4月改訂版). (pp. 1-28). 株式会社 翻訳センター
- 医学雑誌編集者国際委員会 (2017). 医学雑誌掲載のための学術研究の実施、報告、偏執、および出版に関する勧告. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (2017年12月改訂版). 日本語翻訳版. (pp. 1-29). 株式会社 翻訳センター
- 一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会誌 投稿規定.
<http://www.jaccn.jp/cntrbt/index.html>
- 研究活動の不正行為に関する特別委員会 (2006). 科学技術・学術審議会、研究活動の不正行為に関する特別委員会. 研究活動の不正行為への対応のガイドラインについて一文部科学省研究活動の不正行為に関する特別委員会報告書一.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/gijyutu/gijyutu12/houkoku/06082316/001.pdf
- 研究者の公正な研究活動の確保に関する調査検討委員会 (2012). 研究者の公正な研究活動確保に関する調査検討委員会報告書.
http://www.touhoku.ac.jp/japanese/newimg/pressimg/press20120124_01_1.pdf
- 公益社団法人 日本看護科学学会 日本看護科学学会における研究活動に係る不成功

への対応. <http://jans.umin.ac.jp/kenkai/fusei.html>

- 国際医学雑誌編集者委員会 (2010) 生医学雑誌への投稿のための統一規定：生医学の発表に関する執筆と編集. <http://www.toukougitei.net/i4aURM201004.html>
- 国際看護師協会／日本看護協会訳 (2003). 看護研究のための倫理指針. <https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/pdf/guiding.pdf>
- 国立研究開発法人科学技術振興機構 研究活動における不正行為等への対応に関する規則. <http://www.jst.go.jp/jitsuyoka/jimu/03/i-betten03.pdf>
- 松澤孝明 (JST) 研究倫理・監査室参事役 (2014年3月6日). 千葉大学テニュアトラック・セミナー講演資料. http://www.chiba-u.ac.jp/general/approach/project/files/tenure_20140306.pdf
- 文部科学省 厚生労働省. 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (2017). https://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1443_01.pdf
- 文部科学大臣決定 (2014). 研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン. http://www.mext.go.jp_b_menu/houdou/26/08/_icsFiles/afieldfile/2014/08/26/1351568_02_1.pdf
- 日本医学会 日本医学雑誌編集者会議. 医学会雑誌編集ガイドライン. http://jams.med.or.jp/guideline/jamje_201503.pdf
- 日本学術会議 科学研究における健全性の向上に関する検討委員会 (2013). 提言 研究活動における不正防止策と事後措置-科学の健全性向上のために-. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-t131226.pdf>
- 日本学術会議 学術と社会常置委員会 (2007). 科学におけるミスコンダクトの現状と対策 科学者コミュニティ自律に向けて. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-19-t1031-8.pdf>
- 日本学術会議 (2013). 声明 科学者の行動規範-改訂版-. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-s168-1.pdf>
- 日本学術会議 (2015). 科学研究における健全性の向上について. www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-k150306.pdf
- 日本学術振興会「科学の健全な発展のために」編集委員会編 (2015). 科学の健全な発展のために—誠実な科学者の心得—. 東京：丸善出版
- Roig, M. Avoiding plagiarism, self-plagiarism, and other questionable writing practices: A guide to ethical writing. 2015. <https://ori.hhs.gov/content/avoiding-plagiarism-self-plagiarism-and-other-questionable-writing-practices-guide-ethical-writing>
- シンガポール宣言 https://www.jsps.go.jp/j-kousei/data/singapore_statement_JP.pdf

- Steneck, N. H. / 山崎茂明訳 (2005). ORI 研究倫理入門—責任ある研究者になるために. (pp. 1-163). 東京：丸善出版
- Steneck, N. H. (2006). Fostering Integrity in Research: Definitions, Current Knowledge, and Future Directions. *Science and Engineering Ethics*. vol. 12, 53-74

《引用文献》

- Dijkers, M. P. (2019). A beginner's guide to data stewardship and data sharing. *Spinal Cord* 57(3): 169-182.
- El Azab, S. R., Vrakking, R., Verhage, G., Rosseel, P. M. (2010). Safety of cardiac surgery without blood transfusion: a retrospective study in Jehovah's Witness patients. *Anaesthesia* 65(4): 348-352.
- 福島亮治 (2016). 二重投稿と acceptable secondary publication. 日本外科系連合学会誌 41(5): 885-886.
- 一般社団法人日本クリティカルケア看護学会 (2019). 日本クリティカルケア看護学会誌の投稿に関する不正行為防止のためのガイドライン. Retrieved April 27, 2021, from https://www.jaccn.jp/cntrbt/index_04.html.
- Lapidow, A., Scudder, P. (2019). Shared first authorship. *Journal of the Medical Library Association : JMLA* 107(4): 618-620.
- 松井健志, 高井寛, 柳橋晃 (2020). 臨床研究論文での Research Ethics Approval 虚偽記載に関する研究倫理的考察. 生命倫理 30(1): 50-57.
- Nurse Education in Practice. Guide for Authors. Retrieved April 27, 2021, from <https://www.elsevier.com/journals/nurse-education-in-practice/1471-5953/guide-for-authors>.
- Sade, R. M. (2016). Sanctions for research misconduct in cardiothoracic surgery journals. *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* 152(3): 661-663.
- Sengupta, S., Honavar, S. (2017). Publication ethics. *Indian Journal of Ophthalmology* 65(6): 429-432.
- Smart, P. (2017). Redundant publication and salami slicing: the significance of splitting data. *Developmental Medicine and Child Neurology* 59(8): 775.
- Vera-Badillo, F. E., Napoleone, M., Krzyzanowska, M. K., Alibhai, S. M. H., Chan, A. W., Ocana, A., Templeton, A. J., Seruga, B., Amir, E., Tannock, I. F. (2016). Honorary and ghost authorship in reports of randomised clinical trials in oncology. *European Journal of Cancer* 66: 1-8.
- Wallace, M. B., Siersema, P. D. (2015). Ethics in publication. *Gastrointestinal Endoscopy* 82(3): 439-442.