

(学会誌発表) 利益相反事項申告書

様式 2-1

年 月 日

一般社団法人日本クリティカルケア看護学会 利益相反委員会委員長殿

氏名 _____ (自署または記名と押印)

私は、日本クリティカルケア看護学会誌への論文投稿にあたり、「本学会における学術活動の利益相反 (COI) に関する指針」の運用方法に従い、利益相反事項を、申告いたします。

論文タイトル	
著者分類	<input type="checkbox"/> 筆頭著者 <input type="checkbox"/> 共著者

(※以下の質問に、回答してください。なお、「報告対象企業等」とは、薬品・医療機器メーカー等医療関係、介護福祉関係企業一般並びに医療関係研究機関等の企業・組織・団体とし、看護学研究等に研究資金を提供する活動、もしくは看護学研究並びにこれらの評価等に係わる活動をしている法人・団体等をいう)

1. 報告対象企業等の団体の役員、職員、顧問職であるか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
“はい”の場合は、企業等の名称・職名：	
2. 前年度 1 年間において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業等から、給与・報酬（顧問料など継続的な業務に関するもの）、継続的な収入として年間 100 万円以上の支払を受けているか	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない
“受けている”の場合は、企業等の名称、職名：	
3. 前年度 1 年間において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業等の株式から得られた利益が、年間 100 万円以上あるか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
“ある”の場合は、各個人別に具体的な企業等の名称（但し個人名、株数、利益額の記載は不要）：	

<p>4. 前年度 1 年間において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業等から、講演料など（会議の出席・発表等に対し、本人を拘束した時間・労力に対して支払われた日当、旅費を含む）一時的な収入として、1 団体あたり合計して（各支払者について受領者別の金額を合計した金額）50 万円以上の講演料等の支払を受けているか</p>	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない
<p>“受けている”の場合は、各人別に合計して 50 万円以上となった企業等の名称：</p>	
<p>5. 前年度 1 年間において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業等から、パンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料等一時的な収入として 1 団体あたり合計して（各支払者について受領者別の金額を合計した金額）年間 50 万円以上の原稿料の支払を受けているか</p>	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない
<p>“受けている”の場合は、各人別に合計して 50 万円以上となった企業等の名称：</p>	
<p>6. 前年度 1 年間並びに現在の時点において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業等から、研究責任者となっている委受託研究に対し、合計して 200 万円以上の委受託研究費等を提供されているか</p> <p>※ 委受託研究とは、治験研究等企業との契約によって受託している研究を指します。 ※ 研究委託契約が所属機関との間で締結されている場合には、研究費の金額は所属機関に支払われる金額とします。</p>	<input type="checkbox"/> 提供されている <input type="checkbox"/> 提供されていない
<p>“提供されている”の場合は、各人別に合計して 200 万円以上となった企業等の名称・研究機関・支払い予定時期：</p>	
<p>7. 前年度 1 年間並びに現在の時点において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業から、コメント・評価・鑑定・専門的な証言等に対して、1 団体あたり合計して 100 万円以上の報酬を得ているか</p>	<input type="checkbox"/> 得ている <input type="checkbox"/> 得ていない
<p>“得ている”の場合は、各人別に合計して 100 万円以上となった企業等の名称：</p>	
<p>8. 前年度 1 年間において、自身又は自身と生計を一にする親族のいずれかが、報告対象企業等から研究とは無関係な旅行、贈答品などの提供を受けているか 受けている場合、</p>	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない
<p>“受けている”の場合、1 つの企業・組織や団体から年間総額 5 万円以上支払われた場合の企業等の名称：</p>	

以上