

4. 論文の訂正：査読審査の結果、原稿の訂正を求められた場合は、40日以内に、訂正された原稿に訂正点を明示した手紙をつけて、前記泌尿器科紀要刊行会宛て送付すること、なお、Editorの責任において一部字句の訂正をすることがある。
5. 校正：校正は著者による責任校正とする。著者複数の場合は校正責任者を投稿時指定する。
6. 掲載：論文の掲載は採用順を原則とする。迅速掲載を希望するときは投稿時にその旨申し出ること。
 - (1) 掲載料は1頁につき和文は5,500円、英文は6,500円、超過頁は1頁につき7,000円、写真の製版代、凸版、トレース代、別冊、送料などは別に実費を申し受ける。
 - (2) 迅速掲載には迅速掲載料を要する。5頁以内は30,000円、6頁以上は1頁毎に10,000円を加算した額を申し受ける。
 - (3) 薬剤の効果、測定試薬の成績、治療機器の使用などに関する治験論文および学会抄録については、掲載料を別途に申し受ける。
7. 別冊：実費負担とし、著者校正時に部数を指定する。

Information for Authors Submitting Papers in English

1. Manuscripts, tables and figures must be submitted in three copies. Manuscripts should be typed double-spaced with wide margins on 8.5 by 11 inch paper. The text of all regular manuscripts should not exceed 12 typewritten pages, and that of a case report 6 pages. The abstract should not exceed 250 words and should contain no abbreviations.
2. The first page should contain the title, full names and affiliations of the authors, key words (no more than 5 words), and a running title consisting of the first author and two words.
e.g.: Yamada, et al.: Prostatic cancer · PSAP
3. The list of references should include only those publications which are cited in the text. References should not exceed 30 readily available citations. Reference should be in the form of superscript numerals and should not be arranged alphabetically.
4. The title, the names and affiliations of the authors, the director's name, and an abstract should be provided in Japanese.
5. For further details, refer to a recent journal.

編集後記

このごろ「事に即してものを考えてゆく」ことが多くなった。過日、日本学術会議50周年記念公開シンポジウム「生殖医療と生命倫理」に、役職上出ざるを得なくなり、私見を述べることとなった。特に、昨年の長野県N医師が不妊夫婦の妻の妹の卵子を夫の精子と体外受精させ、妻の子宮に戻し双子の子供を出産させた件に端を発する卵子提供の問題点について、教授現役時代は不妊治療を直接手掛けることはほとんどなかったが、「事に即してものを考えてゆく」態度そのままに率直な意見を述べた。

第一に日本産婦人科学会や厚生省の望んでいる「モロトリアム宣言」についてである。つまり、この問題を暫く凍結するという姿勢である。私は現在日本にはそれを強要する組織は存在しないと思っている。百歩譲ってそれを認めるにしても、期限をつけねば事実上禁止と同じことになる。クリントン大統領がクローン実験について行った「モロトリアム宣言」ですら、5年間という期限付きである。結論がでるまでにどのくらいかかるから何年間凍結するというものでなければならないと考える。

もう一つはAIDは認めるが、IVFでの非配偶者による卵子、或いは精子の提供は認めないと云う論理についての疑問である。その理由として、AIDは30年以上前から行われて日本でもすでに1万人に近い子供が産まれている、社会的にも認められているということがまずあげられている。さらにAIDとIVFとの間にバリアーを設けないと、次々に許容範囲が拡がり親子関係が乱れてしまうという。また、諸外国でもだいたい日本と同じ政策をとっているという。しかし、これらの理由は論理性に乏しく、説得性を欠くものである。

科学技術の進歩と社会との間のずれは、その都度充分な議論を尽してキチンとした結論をだしておかねばならない。

(吉田 修)