

査読ガイドライン（日本救急看護学会雑誌投稿論文）

1. 査読の趣旨

査読は、投稿論文を客観的かつ公平に評価し、救急看護学および救急看護実践の発展とともに『日本救急看護学会雑誌』（以後、本誌）の学術性の維持・向上を目的とするものです。こうした見地から、査読にあたっては、以下のことが求められます。

- ①教育的見地に立って、真摯な姿勢で誠実に、査読者としての役割を果たす。
- ②自らの専門領域・研究方法等、専門性を十分に活かす。
- ③一般社団法人 日本救急看護学会 編集委員会（以降、編集委員会）から示される「不正行為防止のためのガイドライン」、「学会雑誌への論文投稿および学会雑誌掲載論文の利益相反の申告と開示について」、「投稿規程」を熟知している。

2. 査読の基本方針

- 1) 本誌は、救急看護学の学術的発展および看護実践の発展に資する学術活動の発表の場として位置づけられます。査読はこの立場から、論文の種類に応じて、新規性、創造性、重要性、有用性の観点から、論文の意義を評価します。
- 2) 救急看護学研究者および看護実践者の研究力向上を相互に支援しあう立場から、査読は批判的であるよりも建設的であることを旨とします。そのため査読の際は、判定結果の報告だけでなく、判定結果の根拠となる意見を記述します。また、課題を指摘する場合には代替案を示し、論文が改善され投稿者がより成長できるよう支援します。
- 3) 論文の内容が査読者自身の意見と一致しない、自身の研究と競合する、あるいは相反するなどの理由によって、採用・不採用を判断するものではありません。
- 4) 研究方法の選択や論文執筆に慣れていない投稿者による論文であっても、救急看護学としての意義が高く評価できる場合には、なるべく採用の方針で査読を行い、看護学としての意義がなるべく正當に理解・吟味できる論文となるように支援します。

3. 専任査読委員ならびに査読者の役割

投稿された論文を担当する編集委員（以下、担当編集委員）より依頼を受け査読を承諾した専任査読委員（以下、査読委員）は、当該論文の査読者となります。

査読者の役割は、論文の内容と構成を吟味し、査読基準（以下6）を用いて論文を評価することです。査読者は、投稿論文および投稿者の更なる発展に資することを目的として査読を行い、査読結果を担当編集委員に提出することにより、編集委員会に掲載可否の判断材料を与えます。査読者の役割は担当編集委員に意見を述べるまでであり、掲載可否の最終決定は編集委員会（編集委員および編集委員長）が行います。

なお、本学会の査読委員は、編集委員の依頼に応じて年に1-2編の査読を担当することが役割となっています。

4. 編集委員の役割

編集委員の役割は、投稿された論文の担当編集委員として論文の内容と構成を吟味し、本誌への掲載可能性について査読基準を用いて評価することです。担当編集委員は、論文が投稿されたら査読委員の中から査読者を2名選出して依頼し、2名の査読意見を投稿者に分かりやすい形に調整し、担当編集委員の査読意見と査読結果を添えて編集委員長に提出します。

5. 編集委員長の役割

編集委員長（以下、委員長）の役割は、担当編集委員が集約した査読意見および調整意見をもとに本誌への掲載可否について最終決定することです。その際、委員長は必要に応じて加筆・修正を行い、編集委員会（定例委員会における審議またはオンライン投稿・査読システム：Scholar One Manuscripts（以下、S1M）の掲示板による会議等（以下、委員会）での協議を経て投稿者に回答します。

6. 査読プロセスの概要

- 1) 投稿された論文はS1Mを通して、本学会事務所（以後、事務所）が受け付け、事務所→委員長→担当編集委員の順にアサインされます。S1M上で事務室が受け付け、査読可となった日が論文の「受付日」となります。
- 2) 担当編集委員より依頼をうけた査読委員は、以下の①～③を勘案して査読の諾否を検討し、期限までに査読の承諾または辞退の応答を行います。担当編集委員1名、査読者2名（「資料」の場合は1名）が査読を担当することになります。
 - ① 投稿論文の専門分野および分析手法を含めて適切な査読が可能である
 - ② 査読委員自身が当該論文に直接関係しておらず公平・中立に審査できる
 - ③ 査読期日を厳守した査読が可能である
- 3) 査読依頼の承諾後、査読者はS1M上で査読が可能となります。査読者は、21日以内に査読を終了し、査読結果を提出します。突発的な事故などでいったん引き受けた査読を期限内に終了できない事由が発生した場合には、速やかに事務所に知らせます。この場合の対応策は担当編集委員と編集委員長で協議し編集委員会に共有されます。また、初回査読で査読者による連絡がなく、締め切りを超過した場合は2週間を目途に自動的にアサインが取り消されます。
- 4) 査読意見を受け取った担当編集委員は、14日以内に査読結果を調整しまとめます。「再査読」と判定した場合は、S1Mを通して委員長に報告します。委員長はその内容を把握し、「再査読」に同意する場合、S1Mを通して著者に通知します。「採用」または「一部修正後採用」「不採用」と判断した場合は、後述の6)により、委員会審議を行います。
- 5) 「再査読」となった論文が再投稿された場合は、原則として初回投稿時の編集委員および査読者が担当し、上記2)～4)の手順で原則として2回まで査読を行います。
- 6) 担当編集委員は、査読が終了した投稿論文に対して「採用」または「一部修正後採用」「不採用」の判定案を、S1Mを通して委員長に報告します。委員長はその内容を把握

し、編集委員会を開催します。また委員長は、査読経過中に懸案事項が生じた場合も編集委員会を開催することができます。

- 7) 上記6)の会議では、編集委員全員で採否の判断、論文の種別、懸案事項について協議し決定します。なお、S1M 掲示板による会議等の場合は、委員長判断のもと、その期間を原則14日間として開催します。
- 8) 担当編集委員が、上記7)の決定事項をS1Mに入力したのち、7日以内に委員長が掲載可否を最終決定し、著者に通知します。
- 9) 論文査読の確認ならびに掲載可否については、委員長が委員会を招集し、協議の上、最終決定します。そのため、上記の1)~8)のプロセスに時間を要する場合や、査読コメント以外の新たなコメントが追加される場合があります。
- 10) 論文採用後は、本誌掲載にあたり代表理事ならびに編集委員会で最終校正を行いますので、文章・表記上の微修正を求める場合があります。

7. 査読の基準

査読の基準を下記の表のとおり定めます。

項目	内容
1. 研究課題	<ol style="list-style-type: none"> 1) 救急看護領域の研究であるか 2) 論文の内容が適切に表現されているか 3) 簡潔かつ明確に記載されているか 4) 研究デザインが反映されているか 5) 適切なキーワードが含まれているか
2. 研究目的・背景・意義	<ol style="list-style-type: none"> 1) 研究課題と目的は一貫しているか 2) 研究目的は明確に記述されているか 3) 研究目的に至った動機・背景が論理的であり、関連研究を根拠に適切かつ明確に記述されているか 4) 研究の意義は適切であり、明確に記述されているか
3. 研究方法	<p>研究デザインにそって査読を行います。(以下は査読の視点の一例)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 研究目的を達成するために妥当な研究方法が選定されているか 2) 対象者の選定 <ol style="list-style-type: none"> (1) 対象・標本および母集団が研究課題と適合しているか、対象の選択条件(除外条件)が明記されているか (2) 研究デザインに沿った対象の選定方法が明確に記述されているか (3) 量的研究の場合、サンプルサイズは妥当であるか 3) データ収集方法 <ol style="list-style-type: none"> (1) 研究の再現を可能とする具体的な方法が記述されているか (2) 測定用具を使用している場合、その信頼性・妥当性が示されているか (3) 独自に開発した測定用具を使用する場合は、その作成手順が記述されているか

	<ul style="list-style-type: none"> (4) 既存の測定用具を使用する場合、適切な使用手続（開発者からの許諾を得る等）を踏んでいることが記載されているか (5) データ収集方法（どのようにデータを収集したのか、誰がデータを収集したのか等）が明確に記載されているか (6) 研究期間は適切か <p>4) 分析方法</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 用いられた統計・分析方法について記載されているか (2) 質的研究では、分析内容の真実性（信頼性、妥当性）を確保するための方法が記載されているか <p>5) 倫理的配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 適切な方法で対象者からの承諾が得られているか (2) 個人データの守秘、匿名性、プライバシーが保護されているか (3) 研究実施の全プロセスにおいて対象者の不利益が生じないように配慮されているか (4) 倫理審査を必要とする研究については、倫理審査の承認を得ているか
4. 結果	<ul style="list-style-type: none"> 1) 得られた結果が明確に記述されているか 2) 研究目的と一貫性があり、順序立てて結果が提示されているか 3) 必要時、図表が正確に表記され、適切なタイトルが示されているか
5. 考察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 得られた結果に基づいた解釈・洞察がなされているか 2) 目的にそった考察がなされているか 3) 先行研究と比較し、相違点や類似点等を活用して著者の意見が記述されているか 4) 研究の新規性が記載されているか 5) 救急看護実践への有用性が記載されているか 6) 研究の限界と今後の課題が記載されているか
6. 論旨の一貫性	<ul style="list-style-type: none"> 1) 研究課題、目的と結果及び考察の整合性が保たれているか 2) 論旨に一貫性があり、全体的に論旨の矛盾や飛躍がないか 3) 用語の統一が図られ、解釈困難な表現がないか
7. その他	<ul style="list-style-type: none"> 1) 未発表のものであるか 2) 要旨には、研究目的、方法、結果、考察(結論)が含まれているか 3) 文献は投稿規程に従って記載されているか 4) 論文執筆ルール、投稿規程に合致しているか (http://jaen.umin.ac.jp/journal/)

8. 論文種別の判定における留意点

論文種別は、投稿規程に従って、総説、原著、研究報告、実践報告、短報、資料のいずれかの種別の中から判定します。論文種別の判定においては、以下の点に留意します。

1) 論文の種別

(1) 総説

多面的に国内外の知見を集め、文献調査に基づき総合的に学問的状况を分析・概観し、考察するものです。

(2) 原著

新規性、独創性があり、研究方法の信頼性、妥当性（または真実性）が高く、その知見が論理的に示されている学術的価値の高いもので、以下の①から⑤に示すことが十分に達成されているものです。ただし、研究の意義、目的が明瞭で、独自にデータ収集、分析が実施され、看護実践への示唆が論理的に述べられているものは、できる限り「原著」として判定します。投稿者の論文種別の希望が「研究報告」であっても、この条件を満たす場合は積極的に「原著」へ推挙すると同時に、「原著」としての妥当性を高めるための提案等を提示します。

- ① 新規性・独創性：先行研究にはない新しいアイデア、研究手法、あるいは対象（参加者）について研究が行われ、新たな知見が得られていること
- ② 研究方法の信頼性、妥当性（または真実性）：データ収集、分析の過程が明瞭に説明され、これらを正確に実施するために適切な方策、努力がなされていること
- ③ 適切な結果の記述：②の研究方法と分析方法にそって適切に記述されていること
- ④ 知見の論理的な説明：論旨が一貫しており、結果について先行研究と比較検討しながら、考察が論理的に記述されていること
- ⑤ 学術的価値：研究目的を達成するのに十分なデータを活用しており、後続研究や看護実践のエビデンスとしての適用が可能であること

(3) 研究報告

原著で求めている「新規性、独創性、研究方法の信頼性、妥当性（または真実性）が高く、その知見が論理的に示されている学術的価値の高いもの」という点において、上記①～⑤に示す点が、原著論文には及ばないが、これに準じる学術的価値のあるもので、迅速な公表によって救急看護の質向上に貢献できると判断されるものです。

(4) 実践報告

救急看護の実践報告として、今後の研究や看護実践の質向上に有益なものです。

(5) 短報

研究としての構成は十分洗練されていなくても、迅速に公表することにより救急看護の実践、研究の発展に貢献する可能性があるものです。

(6) 資料

救急看護の研究や教育、看護実践の向上に有益なもので、編集委員会によって本誌への掲載が適当とみとめられるものです。

9. 研究論文の公表における不正行為および不適切な行為の禁止

本誌では、一般社団法人日本救急看護学会が定める「日本救急看護学会雑誌の投稿に関する不正行為防止のためのガイドライン」で定められる不正行為および不適切な行為に該当す

る論文は受け付けません。査読者は、査読のプロセスでその可能性に気づいた場合、編集委員会に速やかに連絡してください。なお、二重投稿に関する定義と対応については「日本救急看護学会雑誌の投稿に関する不正行為防止のためのガイドライン」に記載しています。

10. 査読の方法

- 1) S1M 上に査読意見を直接入力、または Word 等で作成した文章をコピーし、入力画面に貼り付けます。(S1M にはファイルを添付する機能もありますが、査読結果をワード等に記載しファイルを添付するとシステムの不具合を生じやすくなります。)
- 2) 査読意見は、全体としてのコメント (general comments) と具体的なコメント (specific comments) に 区分して記載します。
- 3) 査読結果は、「1. 採用」、「2. 一部修正後採用」、「3. 修正後再査読」、「4. 不採用」の評価指標の中から判定します。
 - (1) 「2. 一部修正後採用」の判定は、極軽微な修正部分の適否が他者でも容易に判断できる場合に限ります。なお、修正された論文は編集委員会により再査読を行います。
 - (2) 「2. 一部修正後採用」、「3. 修正後再査読」の判定で、投稿者に修正を求める場合は特にできるだけ詳細かつ具体的に、投稿者がどう修正すれば理解しやすいかに配慮したコメント (specific comments) をします。
 - (3) 編集委員会にて、前述した査読基準に沿ったコメントが十分でない判断した場合は、査読者に再度コメントを求めたり、新たな査読者に査読を依頼することもあります。
 - (4) 投稿論文はできる限り掲載にいたるよう、建設的かつ教育的に査読をします。
- 4) 査読基準に沿った査読の結果、「4. 不採用」、および以下のような場合で「4. 不採用」となった場合、投稿者が理解できるよう理由を示します。
 - ① 救急看護領域でない研究：救急医療に関する研究ではあるが、看護との接点が見えない研究、看護の研究ではあるが救急領域に該当しない場合などで、修正を行ってもこれらの記述が困難と思われるもの。
 - ② 倫理的に問題のある研究：倫理審査を必要とする研究において、倫理的配慮に欠ける対象者のリクルートやデータ収集などが疑われる研究、あるいは論文記述に、対象者擁護に欠ける表現があり、修正を行っても改善が困難と思われるもの。
 - ③ 修正に大幅な時間を要すると考えられる研究：上記①②にはあたらないが、修正に多大な時間を要するため、改めて再投稿とした方が著者に有益と考えられるもの。
- 5) 原則として、初回の査読で問題点を指摘し、2 回目以降は新たな問題点の指摘は行いません。査読者と投稿者のディスカッションによる修正がなされ、論文の一貫性や形態上の齟齬が生じ、2 回目以降の査読において新たな問題点を指摘せざるを得ない場合は、その旨を、より丁寧に投稿者に説明します。
- 6) 再査読が必要な場合、原則的に、初回と同じ査読者が修正後の再査読を行います。査読者には、初回の査読時と同様にアサインを求めるメールが配信されるので、初回査読時と同様の操作を行います。

- 7) 本誌では、査読を相互の教育機会と考えております。そのため、査読回数は原則2回ですが、場合によっては3回以上となることもあります。しかしながら、査読が継続されるのは、論文の新規性・論理性が評価され、数回の議論で「1. 採用」となる可能性が見込める場合であり、採用可能性が低いと判断する場合は「4. 不採用」と判定します。また、新規性が高くても大幅な修正が必要と判断される場合は、ひとたび「4. 不採用」とし、あらためての投稿を推奨します。
- 8) 「4. 不採用」の場合は、その理由を明確に記載します。論文種別の最終判定は、2名の査読者の判定を参考に編集委員会が決定します。

1 1. 査読にあたっての留意事項

- 1) 最終的な掲載可否は、査読行程が終了した後、編集委員会で決定します。その際、査読者の判定と異なる結果となる場合があります。
- 2) 査読原稿の著作権は、論文採用が決定すると譲渡契約締結により本学会へ移行します。一方、不採用となった論文においては投稿者に著作権が存在します。そのため、編集委員や査読者が査読のためにダウンロードした場合の原稿は、責任をもって厳重に保管し、査読行程がすべて完了したら、データの性質に応じた適切な方法（紙媒体はシュレッダーにかける、電子データは消去する等）で破棄処理をします。
- 3) 編集委員や査読者が査読業務の中で知りえた情報（論文の内容、当該論文の査読を担当したこと、査読結果等）については、守秘義務を負います。

以上

平成 18 年 4 月 10 日改定

平成 20 年 9 月 2 日一部改定

平成 24 年 2 月 21 日一部改定

平成 29 年 4 月 30 日一部改定

平成 30 年 10 月 19 日一部改定

令和 3 年 4 月 18 日一部改定

令和 5 年 5 月 11 日一部改定