

編集委員会査読ガイドライン

日本感染看護学会
編集委員会

1. 査読

本学会において査読とは、感染看護学の学術的発展及び看護実践の発展的進化のために、その志を同じくする研究者同士が相互の研鑽を目的として、お互いで研究を吟味評価しあうこととする。

2. 査読の基本方針

- (1) 本誌は、感染看護学の学術的発展および看護実践の発展的進化に資する学術活動の発表の場として位置付けられる。査読はこの立場から、論文の種類に鑑み、重要性、有用性を重視し、新規性、信頼性、創造性をふまえて論文の意義を評価する。
- (2) 感染看護学の発展を目的とする立場から、査読は批判的であるよりも建設的・教育的であることを旨とする。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する。
- (3) 研究方法の使い方や論文の書き方が未熟であっても、感染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、感染看護学としての意義が正当に理解・吟味できる論文となるように支援する。
- (4) 査読はあくまでも相互研鑽の機会であることを踏まえ、査読にあたっては、投稿者の立場を尊重し、建設的・発展的にコメントする。
- (5) 査読は客観性、公平性を旨とし、論文の内容が、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、意見が左右されないように注意する。

3. 査読者の役割

査読者の役割は、論文の内容と構成を吟味し、査読基準（下記7.）を用いて評価することとする。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これを行い、査読結果は編集委員に提出される。ただし、査読者の役割は編集委員への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）が行う。

4. 編集委員の役割

編集委員の役割は、論文の内容と構成を吟味し、査読意見を取りまとめ、投稿者にとって分かり易い形で調整し、本誌への掲載可能性について査読基準（下記7.）を用いて編集委員長及び他編集委員に共有する。

【査読通知に関する基準】

A：推薦する（本誌への掲載が望ましいと考えられる場合）

B：指摘した点が改善されれば推薦する（適切に修正されれば最終的に本誌への掲載が可能と考えられる場合）

C：推薦しない（致命的な欠点が多くあり、どのように修正しても本誌への掲載は困難と考えられる場合）

5. 編集委員長の役割

編集委員長の役割は、査読候補者を決定するとともに論文担当者を編集委員から選出する。論文の内容と構成を吟味し、論文担当者の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とする。編集委員長は、論文担当者の査読意見及び調整意見について確認する。投稿者が査読結果やその内容について正確に把握できるように、必要に応じて加筆修正を行い投稿者に回答する。

6. 査読システム

- (1) 編集委員は、論文を受け取ってから1週間以内に査読候補者2～3名を委員長に推薦する。その際、論文内容に重要な指摘事項があれば記すこととする。
- (2) 編集委員長は、投稿された論文に関し、適切と思われる編集委員に論文担当を依頼する。また、査読候補者の中から、論文の内容に相応しい査読者2名を決定する。
- (3) 編集委員は、査読者2名に査読を依頼する。
- (4) 査読依頼を受けた委員は、3日以内に諾否の応答をする。査読の諾否は、以下のような条件を勘案して検討します：①内容から見て適切な査読が可能か、②委員が当該論文に直接関係していないか、③研究トピックが自身の研究と競合していないか、④4週間以内に査読が可能か。
- (5) 査読は4週間以内に終了し、査読意見を提出する。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、速やかに編集委員に知らせ、対応策を協議する。
- (6) 査読意見を受け取った論文担当の編集委員は、2週間以内に査読の調整意見及び掲載の可否の意見を編集委員会に提出する。
- (7) 査読意見及び掲載の可否の意見を受け取った編集委員は内容を精査し、編集委員長に報告する。編集委員長は必要に応じ加筆し、編集委員に確認を得たうえで、早急に査読意見及び掲載の可否について最終的に決定する。

7. 査読基準

査読は、以下の項目について、論文の種別に応じて行い、優れた点と課題の両方を指摘する。必要に応じて論文の種別の変更を著者に提案する。

【総説・原著論文・短報の査読基準】

(1) 感染看護学として意義ある内容か

- (ア) 感染看護学としての重要な知見を有しているか（重要性）
- (イ) 感染看護実践を改善・進展させるために有用か（有用性）

- (ウ) 上記に加えて、新規性や創造性も加味して評価する
- (2) 研究の厳密性は保たれているか
 - (ア) 研究目的は明確か
 - (イ) 目的に沿った研究方法が用いられているか
 - (ウ) 分析方法は信頼性・妥当性が保たれているか
 - (エ) 結果に基づき十分・的確に考察されているか
- (3) 論文の構成は適切か
 - (ア) 研究の全容が明確かつ適切に示されているか（題名・抄録・本文・文献・図表・付録含め）
 - (イ) 全体の構成や文章は論理的で矛盾がないか・論旨は一貫しているか
 - (ウ) 関連する文献を適切に引用しているか
- (4) 倫理的な問題はないか

【研究報告・実践報告・資料の査読基準】

- (1) 看護学として意義ある内容か
 - (ア) 感染看護実践を改善・進展させるために有用か（有用性）
 - (2) 論文の構成は適切か
 - (ア) 研究の全容が明確かつ適切に示されているか（題名・抄録・本文・文献・図表・付録含め）
 - (イ) 全体の構成や文章は論理的で矛盾がないか・論旨は一貫しているか
 - (3) 倫理的な問題はないか
8. 多重投稿，重複投稿の禁止
- 本誌では、投稿論文が国の内外を問わず他の学術雑誌に投稿中または既に採択された論文と内容が同一の論文は、受け付けない。査読の過程でその可能性に気づいた場合は、編集委員会に速やかに連絡する。
9. 査読の方法
- (1) 査読方針を踏まえて査読を進める。
 - (2) 査読基準の各項目に関し検討する。その上で、A 推薦する、B 指摘した点が改善されれば推薦する、C 推薦しない、で判定する。ただし、最終決定は編集委員会（編集委員および編集委員長）が行う。
 - (3) 査読意見は投稿規程、査読ガイドラインを踏まえて、査読記録に記載する。投稿者が論文を改善する上で役立つ具体的な提案を書く。掲載可否の最終決定は編集委員会が行うため、査読意見の中では可否について言及しないように注意する。
 - (4) データが不足していて調査・実験の追加が必要な論文は、なるべく1回目の査読で「C：推薦しない」の判断をしない。
 - (5) 原則として、第1回の査読で問題点を全て指摘し、2回目以降は新たな問題点の指摘は行わない。

- (6) コメントを「メジャーコメント」「マイナーコメント」に分けることができる場合にはそのようにすると、編集委員や投稿者にとっての判断や修正の助けになると思われる。
- (ア) Major な指摘事項：結論を変える可能性がある本質的な変更が必要な指摘
(イ) Minor な指摘事項：必要な情報の追加や表現の変更が必要な指摘
- (7) 原則として1回目の査読で掲載不可と判定された方にも、編集委員の判断で修正投稿としたものの2回目の査読の依頼をすることがある。その際はお断りいただいて構いません。
- (8) 内容から投稿者が推定できる場合にも、投稿者やその指導者への連絡は行わない。必要な場合には編集委員会に連絡する。
- (10) 論文の内容（データやアイデア、題名も含む）については、原稿に含まれる情報の所有権を尊重し外部に漏らさない。また、査読したことや審査の結果についても同様である。

以上

付則

このガイドラインは、令和5年12月22日から施行する。