

本誌の企画・編集を行っている日本病院薬剤師会編集委員会の山村喜一副委員長が、本研修会にて講演を行った時のレジュメを以下に掲載致します。「論文」投稿の参考にして下さい。

学術論文作成上の留意点

日本病院薬剤師会編集委員会

副委員長 山村 喜一 Yoshikazu YAMAMURA

日本病院薬剤師会雑誌 の論文投稿状況

現在、病院薬剤師の自己研鑽の意識の高まりを背景に、日本病院薬剤師会雑誌（以下、日病薬誌）の投稿論文数が増加の一途をたどっています。その背景には、各分野での専門薬剤師制度の認定基準に「学術論文数」が含まれていることが要因の1つに挙げられます。日病薬誌を例にとると、平成14年度の投稿論文数が142編であったのに対し、平成19年度においては323編と約2.3倍に増加しています。論文掲載数は、平成14年度の108編に対し、平成19年度では158編と1.5倍に増加していますが、一方、論文掲載率をみると、平成14年度は76.1%であったのに対し、平成19年度では48.9%と大幅に低下し、2編に1編しか論文が掲載されず、近年、論文掲載が難しくなっています（図1）。論文の1年間の掲載数は誌面の関係上、大幅な増加は期待できない状況です。さらに、論文を日病薬誌に投稿してから掲載されるまでに約半年の時間を要しています。

研究成果を効率良く論文にするための注意点

論文投稿にあたり、投稿規定を熟読すること。学会誌個々に投稿規定が異なります。例えば、共同研究者すべてが投稿先の学会の会員でなければ投稿できない論文もあります。また、日本語では投稿できない論文もあります。さらに、投稿する内容を、例えば過去に薬事、薬局の連載等で主筆したことがないか、あるいは同時期に他の雑誌にほぼ同一の内容で投稿していないか、二重投稿の危険がないか、再度確認、検証が必要です。最近、二重投稿と考えられる論文投稿の例が多く見受けられてきています。投稿論文が二重投稿であることを審査員にわ

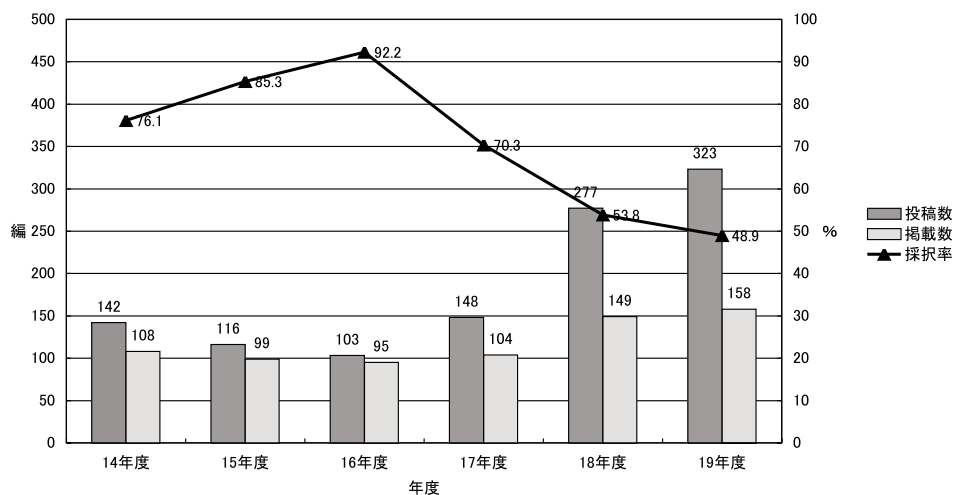


図1 「論文」投稿数・掲載数および採択率（平成14～19年度）

からなかったとしても、論文掲載後、二重投稿が判明したならば、二重投稿に関する批判を受け続けることとなります。研究者としても失格です。

また、病院薬剤師関係の論文は、薬学部の基礎の研究論文と比較して、一般的に共同研究者の数が多くなっています。共同研究者が10名以上みられる論文も珍しくありません。他施設との共同研究の場合には考えられますが、薬局、薬剤部のみ研究の場合、認定薬剤師の要件の獲得のため、共同研究者の人数を多くしているのではないかと考えられる論文が見受けられます。研究に寄与のあった研究者のみにして下さい。

臨床現場の研究を取り扱う場合、患者を対象にした研究論文を投稿される場合にはヘルシンキ宣言を見本として、患者のプライバシー等、倫理的な諸問題に十分な配慮が必須です。日本医療薬学会（以下、医療薬学会）より『医療薬学』の研究発表における倫理的問題に関する指針が示されています。参考にして下さい。倫理委員会で承認を得て行った研究には、その旨の記載をお願いします。また、医療現場からの研究論文の中には、患者の病状、副作用等、治療にかかわるものも少なくありません。共同研究者が薬剤師のみにもかかわらず、業務上、薬剤師の範疇を逸脱した分野の内容を含む論文の中には、

病院薬剤師が研究内容にすべて関与したとは考えられない患者治療等に関する内容が含まれている論文も見受けられます。共同研究者等の選定に、十分な配慮をお願いします。

研究を行う場合にも、投稿する場合にも必要な条件は、この研究を論文にするにあたりオリジナリティーがどこにあるのか、十分に整理することが必要です。学会発表ができたから、必ずしも論文としてすべてが掲載されるわけではありません。薬剤師関係の多くの学会は、最近一部の学会発表等に関して要旨の審査が行われるようになってきましたが、多くの学会では審査されることがなく、学会発表が可能です。学会発表ができたから論文投稿できるとのおごりは禁物です。そのためには、研究内容に関して論文検索を十分に行い、報告例がなければオリジナリティーが高いと考えられます。すでに報告されている論文がある場合には、その報告内容を熟知して、投稿する論文内容との違いを際立たせる文章構成が必要と考えます。また、医療薬学会あるいは様々な学会に発表した内容を、ほぼそのままの形で投稿される例が見受けられます。その一例として、文章が話し言葉のままです。十分に訂正されていない論文が多々あります。文章が話し言葉のため、長文になりがちです。簡潔明瞭な文章に訂正することが必要です。

図、表に関しては、その図表を見てそこに示された内容が理解できることが必要と考えます。単に図表で表さなくても、文章でわかりやすく説明できれば、図表で表す必要はありません。必要最低限の図表枚数で済みます。図表作成上の注意事項は投稿規定に必ず盛り込まれていますので、必ず熟読して、わかりやすい図表を作成して下さい。

文章、図表等の枚数に関しても、各論文で様々な規定

があります。一般論文、ノートでも規定が異なります。その規定を逸脱して投稿することはあり得ませんが、その規定を十分に理解していないために、規定を逸脱した状態で投稿される論文も見受けられます。投稿先によっては、投稿規定を逸脱しているために、審査されずに返却される場合もあります。投稿者の最低限のモラルとして、投稿規定に逸脱しないことが必要です。

最近多く見受けられる例として、その施設特有のシステム構築等の論文を目にします。そのシステムがすでに報告されている他施設のシステムとの比較検討もなく、単に現状のシステムを文章に表しただけとしか取られかねない内容の論文、アンケート調査を行いその結果を示しただけの論文、あるいは研究結果の評価が示されていない論文もみられます。評価がなければ、単に行ったことを文章化したに過ぎません。研究結果の評価が、その研究の価値を示すと考えます。

オリジナリティーのある研究内容であれば、論文の文章が悪くても、加筆訂正を何度も行えば、論文として掲載されます。しかし、オリジナリティーの乏しい内容であれば、その乏しいオリジナリティーの分野を際立たせる文章立てをしなければ、なかなか論文掲載が困難となっています。近年の投稿される論文のタイトルをみても、薬剤師の専門薬剤師制度のある、がん、感染、精神、緩和等の分野の投稿論文数がかなり多くなってきています。がん、感染等の両分野の論文の場合は、特に報告される内容にオリジナリティーを見出すことがはなはだ困難な状況です。投稿論文の内容がすでに報告された論文との違いを際立たせなければ、掲載されることは困難です。論文投稿にあたり、投稿規定を熟読することはもちろんですが、研究成果に特出できる成果に焦点を当て、論文を作成して下さい。