

これまでの10年～過去から未来へ～

日 時：令和6年9月30日（月） 11：00～14：00

場 所：天厨菜館（渋谷）

出席者

担当副会長：武田泰生（平成30年～令和3年）、眞野成康（令和4年～現在）

委 員 長：奥田真弘（平成26年～29年）、崔 吉道（平成30年～令和5年）、
松尾裕彰（令和6年～現在）

陪 席 者：日本病院薬剤師会事業課 松本とみ恵、藤本ちはる

司会進行（現会長）：武田泰生



左から松尾裕彰氏、眞野成康氏、武田泰生会長、奥田真弘氏、崔 吉道氏

はじめに

司会（武田会長・元担当副会長）

日本病院薬剤師会雑誌（以下、日病薬誌）が2024（令和6）年に創刊60周年を迎えたということで、本日は2期以上編集委員会にかかわっていただいた編集委員長並びに、担当副会長の方々にお集まりいただきました。奥田委員長の時の担当副会長は木平健治副会長（1期：平成26・27年度）で、林昌洋副会長（1期：平成28・29年度）に引き継いでいただきました。私は崔委員長の時に担当副会長として2期（平成30年～令和3年度）をご一緒させていただきました。3期目（令和4年～現在）からは眞野副会長に担当いた



だいております。

50周年から60周年の10年間（平成26年～現在）の活動状況と過去から未来へと題してお話を伺っていきたいと思います。

発刊してから60周年、毎月発行で60年間ずっと続いていたのでしょうか。

事業課（松本） 発刊当初は、不定期で、9、10巻は毎月発行されており、その後11～35巻（1975（昭和50）年～1999（平成11）年）までは、7、8月は合併号でした。36巻（2000（平成12）年）から現在までは毎月の発行です。

司会 そうでしたか。今、病院薬剤師の業務はものすごい勢いで変わろうとしています。

薬剤業務が、変わりつつあるなかで医療DXやデジタル化の波のなかで、会員各位が、いかに効率的に生産性高く進めていくか、情報発信源としての日病薬誌の役割

は極めて大きいと思います。また後ほど話題に出てまいりますけれども、デジタル化のように、雑誌も紙媒体から電子媒体へと変わりつつあるなかで、日病薬誌のあり方をどのように考えていくか、意見交換させていただきたいと思います。

今期就任いただいた松尾編集委員長より、ご挨拶をお願い致します。

松尾（現編集委員長） 今年、7月から編集委員長を担当させていただいております。まだ3ヵ月しか、委員長としての業務を行っておりませんが、この3ヵ月でもいろいろな課題があることを感じているところでございます。今回、60周年記念企画ということで、武田会長はじめ、歴代の担当副会長、編集委員長の方々に、お集まりいただきました。



60年というと、人でいう還暦という年齢で長寿を祝うというところで、この日病薬誌が、60年という非常に長く、会員の皆様に様々な情報を提供してきたんだなと感嘆致します。還暦は干支が1周することでございまして、新たに生まれ変わるというような、意味でもあります。現在、電子化を進めておりますので、ちょうど生まれ変わり、新たなサイクルを回すいい時期なのかなと思っております。

私は過去のことは詳しくは知らない部分もありますので、編集委員長の方々のご意見等、過去の経緯を聞きながら、新たな日病薬誌というものを、今後築いていきたいと思っております。この座談会が新しい日病薬誌になるための礎になればと思っております。

司会 松尾委員長から、還暦という言葉が出てまいりましたけれど、人で言えば、第2の人生ということになりますね。日病薬誌も新しい時代に向かって再検討する。そういう時期なのかもしれません。この10年間を簡単に振り返ると、電子投稿システムの導入と専門薬剤師制度の設立により、投稿数が激増し、その後ひと段落して、投稿数も安定しているなかで少しずつ減少してきている。論文投稿の際の二重投稿、統計処理上の問題等、数々の問題や課題があって、それを編集委員会のなかでクリアしてきたと思っております。コンテンツもその時代に合わせて、企画されてきたという流れがございまして。

審査体制の変更・電子投稿査読システムの導入

奥田（元編集委員長） 2014（平成26）年から2017（平

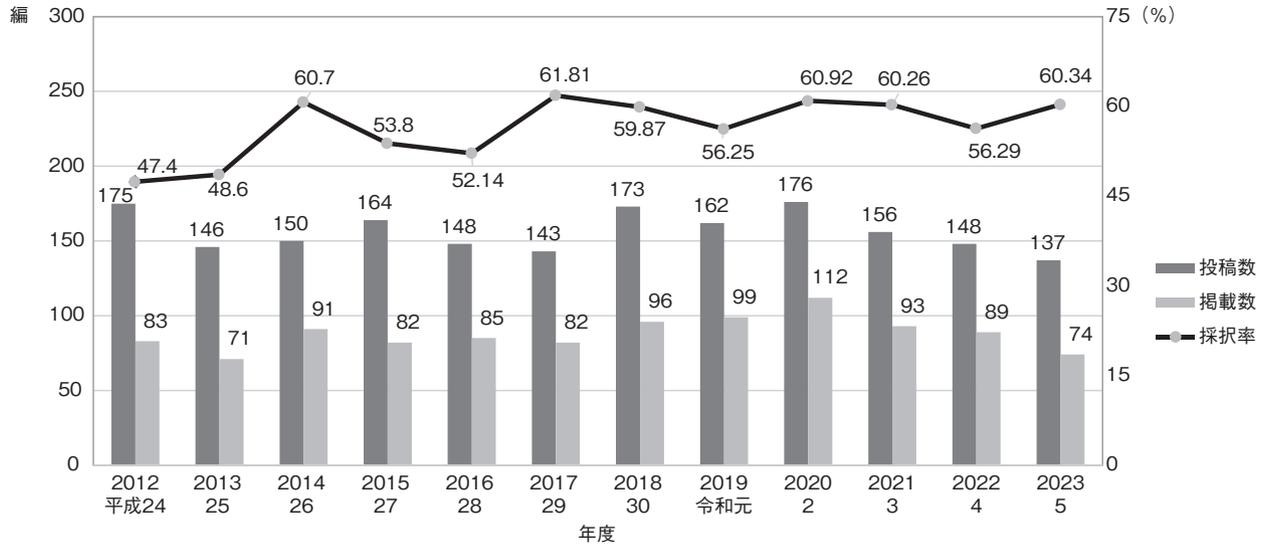
成29）年度までの4年間、編集委員長を務めさせていただきました。電子化は論文の電子掲載が発端で、次に論文の投稿編集システムの電子化を進めました。進めるきっかけになったのは、日病薬誌を担当する前に日本医療薬学会の「医療薬学」の編集委員長を4年間担当して、「医療薬学」の電子投稿システムを構築して本稼働させ効果を実感したことです。それまで論文の審査は審査員と投稿者とのやり取りを紙媒体で行っていました。



事務局との情報共有も煩雑で時間もかかっていました。電子化することで、そういったバリアが、大きく省けたと思っておりますし、審査の迅速性や質の確保に関する問題も感じておりましたので、改善を図るべく提案させていただいたというところがあります。

以前の審査体制では、論文原稿や審査意見が事務局に郵送され、今は編集委員が指名した査読者ですが、以前は事務局が割り当てたレフリーに郵送され、レフリーからの意見を集めて、そのレフリーが採択か却下という意見を書いて返送するやり方になっていました。

2人とも採択だったら採択なんですけど、2人とも却下だったら、当然却下であると。意見が割れた場合には3人目を立てて、3人目を編集委員が行う、あるいは編集委員長が行うというある程度、決まったフローを組み立てて、文書でやり取りしていたため、時間的にも非効率であり、採否判定まで時間がかかっていました。また、編集委員長が関与しないまま採否判定されるなど、事務作業効率化のトレードオフとして審査の質が犠牲になっていたと考えています。もう1つ言いますと、レフリーの役割もAレフリーとBレフリーに分かれていて、以前は、Aレフリーが大学病院の薬剤部長、もしくは副薬剤部長あるいは大学の教員で、Bレフリーが編集委員あるいは、今はないのですが、地域編集委員から選んで、その2人で審査し、3人目が必要な場合には、編集委員会が審査することで、結局半分以上は、編集委員会の内部の意見に基づいて採否が決定するという閉じた運営になっていたんじゃないかと思っております。論文審査の質を高めるには、担当編集委員が査読者を定めて、編集委員会とは独立した立場からの意見を専門家の意見に基づいて判定する流れが必要に感じておりましたが、文書でのやり取りがハードルになってできていなかったとも言えます。その頃、電子投稿査読システムのScholarOne Manuscripts™とEditorial Manager®がちょうど日本語にも対応し始めた時期だったこともあって、事務局にもサ



注：年度は4月1日～翌年3月31日
採択率は平成27年度以降は、判定論文数ベースに変更

図1 「論文」投稿数・掲載数および採択率（平成24年度～令和5年度）

ポートしていただいて、投稿論文審査システムの電子化を進めたという経緯がございます。

導入前までは、特別掲載希望というカテゴリがありました。投稿後通常の郵送ですと時間がかかり、掲載にも通常、何ヵ月か待たなければならないということがあったので、追加の投稿料によって判定もできるだけ早く、掲載も直近の号に掲載するっていう扱いをしていました。審査システムの電子化に伴い廃止して、今に至っているかと思います。

投稿論文の数について、触れておきたいと思いますが、平成18年に専門薬剤師制度が日本病院薬剤師会（以下、日病薬）で初めて立ち上がって、認定申請資格のなかで論文が義務化されたことを契機に、投稿数が増えたということがありました。

現在は年間の投稿数が150報前後（図1）という状況ですが、ピーク時の平成19年¹には323報まで増加しました。熱がある程度冷めてくると落ち着いて、今は、100～150報程度に落ち着いています。一過的ではありましたが、論文投稿数が顕著に増加したことも審査システムの電子化を進めた背景の1つになっています。また、平成27年には、論文の掲載を、メディカルオンラインに公開して、本会が発行する論文については、会員がアカウントを入れれば無料で閲覧できる仕組みができました。今もこの仕組みは維持されています。

司会 当時は、様々なやり取りから採択まで半年ぐらいはかかっていたようですが、電子投稿査読システムに変わったことで、相当の時間が、短縮されたと思います。

奥田 導入直後の編集委員会議事録では、採用された論

文の受付から採用までの時間は大体2ヵ月ぐらいとありました。確実に短くなったと思います。

司会 日病薬誌が職能団体の雑誌であることが、基本的にはベースにありましたが、日病薬として、会員の資質向上を目的とする点では、特に専門薬剤師制度をスタートさせた後の論文の質をしっかりと担保していく必要があったというなかで奥田元委員長には、医療薬学誌での先行経験から日病薬誌の投稿から採択決定までをシステム化され、レフリー制から査読者制への審査制度の変更にご尽力いただきました。

次にご担当いただいた崔委員長には、2018（平成30）年から6年間（3期6年）お務めいただきました。

日病薬誌の特徴と読みやすくするための工夫

崔（前編集委員長） 日病薬誌には職能団体の広報誌の側面と、学術的な論文等の掲載という2つの側面が大きな柱としてあることを編集委員間で、共通認識をもち、整理しました。読みやすい雑誌としてできるだけ手にとって日病薬誌の中身を見てもらえるように誌面の冒頭に「重要なお知らせ」を入れることは変えずに学術的な論文、総説といったカテゴリを誌面の前半に、後半に日病薬の活動を入れました。若手の委員からは論文をしっかりと見たいという声が強かったと同時に、日病薬としては会員にもっと日病薬の活動を知っていただきたいという、その擦り





図2 雑誌の写真

合わせが必要で、手に取って見やすくするために順番を入れ替え小口側（ページの断面部分）にインデックスを入れました（図2）。

雑誌を開いた時の外側のインデックスは目次と対応していますので、見たいページに速くたどり着けるよう工夫しました。この頃も雑誌の電子化の話があったのですが、当時はやはり実物があって、中身を見てもらうなかで日病薬の活動を知っていただきたいという議論でした。

論文を前のほうにもってきて、若い人たちが論文にアクセスしやすくする環境をつくったというところで、若い方たちが学術論文としての価値観を日病薬誌に求めたいという気持ちが高くなってきているように思いました。日病薬誌は職能団体だから、日病薬の活動内容を前面に出したほうがいいんじゃないかという役員の意見も踏まえつつも、学術面の価値観を高めていきたいという、若い人たちの思いが強くて、理事会のほうで了承したという、流れで今の形になったと思います。また、日病薬誌が、職能団体としての役割をもっていることを投稿規程から読み取れるような形が必要ではないかとの議論もありました。

臨床研究における倫理審査の必要性

崔 令和5年4月に、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針の改正がありました。日病薬誌としても当然、対応していく必要がありました。

松尾 多くの方は倫理審査を受けているのですが、最近、査読者によってはそのオプトアウトが病院ホームページに出てるかまで確認されていて、タイトルは出てるけどオプトアウトになっていないという指摘があって、そういう指摘があると今更、後から出しても言えないのでそれで却下したということがありました。

崔 ヒヤットするんですよ。審査を受けてるって書いてあって全く違う研究タイトルなのに審査を受けましたと

言って、出してくるんですよ。

松尾 査読者から指摘されるというのは問題だと思うんです。

司会 本当にそうだったらもう取り返しがつかなくなってその実験、研究そのものが世に出なくなってしまいます。うまくすくい上げてといっても非常に難しいですね。

松尾 審査許可日が8月末で投稿日が3日後ぐらいだったのです。3日間で解析したのかというか。

崔 レトロスペクティブな研究の場合には再審査後にやり直して投稿していただくという方向で進めるのですが、こうした逸脱事例が起きてしまったことを、編集委員会としては大きなインパクトをもって受け止めました。投稿時に倫理審査への対応について、投稿者が確認をしているはずなのですが、投稿者が必要であることの認識がないことから起こってしまうので、編集委員会としては、しっかり時間をかけて、見るようにしました。学術的な受け皿となる原著論文には当然学術的な申請という部分を規程のなかに盛り込む必要があって検討はしたのですが、3期のなかでそこに至りませんでした。

学術的価値を高める統計専門家の介入

崔 統計解析については、正しい統計手法を使っていないものが問題になっていて、過渡期といえますか、統計手法の解釈の認識が投稿した側も十分ではないことがありました。統計専門家の配置は、奥田委員長の時からですか？

奥田 私の前任の宮本委員長の時から、奥田千恵子氏に献身的にご指導いただいています。

崔 6年間を見ていくと、統計専門家の指導によって投稿レベルが上がってきて、その作法は整ってきました。委員も若くなって、査読者の裾野も広げる必要があるのですが、査読者が正しい理解を必ずしもしておらず、正しくない方向の査読意見が出ることもあって、審査の段階で統計専門家のチェックを依頼することにしました。

最初の頃は必要に応じて依頼していたのですが、編集委員が不要だと思って、先に進めて、査読者からの意見によって投稿者は直すんですけども、統計学的にそれが正しいのかということで、投稿者と査読者の間でいったりきたりということが起こり、査読者に言われて直したのに、今更言われてもみたいなことが複数回起こりまして、フローを見直すことになりました。基本的にp値が

あるようなものについては、最初に専門家に見ていただくフローに変更しました。

眞野 (現担当副会長) 現在は、統計の専門家に、投稿された論文のほとんどに目を通していただいています。編集委員の献身的な努力もあって論文の質がすごく良くなってきていますし、薬剤師の研究力の向上や論文の執筆能力の向上にも繋がっていると思います。最終的には薬剤師の能力そのものが上がって、業務の質もどんどん上がっていくという正のスパイラルみたいなところに大きな貢献をしている雑誌であると感じています。



日病薬誌の編集方針と学術的指導の意図

崔 フローの変更について編集委員と共通認識をもつまで少し時間がかかりましたが、委員会で議論を重ねて、体制を整えると同時に投稿者と査読者にも周知する必要があるので第5回と第7回のFuture Pharmacist Forum (以下、FPF) でシンポジウムを行いました (図3)。日病薬誌の編集方針、必要条件を示して、こういうところがあると、採択するのはなかなか難しいといったことを整理して、公表しました。

司会 令和4年の第5回FPFでは学術委員会、臨床研究推進委員会、臨床研究倫理審査委員会、編集委員会で「薬剤師の臨床研究計画から公表に至るまでのピット

フォール」というテーマで、合同シンポジウムを行っていますが、どういう意図があったのですか。

崔 それぞれの立場から、適正な研究計画を立てるところから公表に至るまでという流れに沿った内容にしました。倫理指針から個人情報保護法という背景もあって、まずは倫理指針から正しく普及していくということで組みました。

司会 令和6年の第7回では編集委員会単独でシンポジウムを組まれて発表いただきました。企画の意図と効果や反響についてはどのように考えられていますか。

崔 1つ目の企画は、倫理指針に従って正しい計画と研究の遂行から投稿の流れです。特に強調したかったのは現行の規程のなかに学術的な面での内容+職能団体としての評価をニュアンスとして入れたいということと、教育的配慮を行うなかで、統計専門家の意見を入れることは、内部的なフローでは実質化されていることを審査委員が理解し、投稿者側にも審査側の状況を理解していただいたうえで進めていきたいということです。

内容は投稿者向けではあると同時に審査する側に対してもお互いの認識の相違を埋める意図で企画しました。また、査読側、統計専門家の視点というところも改めて入れました。投稿してから書き直して採択に至るまでを2つの施設に振り返りをいただいて、審査員側からの見え方についても少し理解をいただけたように思いました。

少し経過を見ていく必要はあると思うのですが、初期段階としてはおおむね目的が果たせたと思ってますので、今後に期待しているところです。

〈第5回Future Pharmacist Forum〉

シンポジウム2-⑮
臨床研究推進委員会・臨床研究倫理審査委員会・編集委員会・学術委員会
薬剤師の臨床計画から公表に至るまでのピットフォール
オーガナイザー：島田 美樹 (学術委員会委員長)
座長：崔 吉道 (編集委員会委員長)、
矢野 育子 (臨床研究倫理審査委員会委員長)
日本病院薬剤師会雑誌の編集から見えてくる薬剤師の研究の課題
金沢大学附属病院教授・薬剤部長 崔 吉道
研究を行う者の心得—治療と研究の違い—
神戸大学医学部附属病院薬剤部薬剤主任 五百蔵武士
薬剤師が陥りやすい倫理申請の是非
聖隷浜松病院臨床研究管理センター課長 木俣美津夫
日病薬誌の論文投稿にみられる統計学的な問題点
横浜薬科大学客員教授 奥田千恵子
臨床研究の進め方実践編
【学術奨励賞令和3年度受賞論文の研究テーマ着想から公表まで】
大和市立病院薬剤科主任 荒木 良介

〈第7回Future Pharmacist Forum〉

シンポジウム2-⑰ 編集委員会
より良い日病薬誌を目指して
オーガナイザー：崔 吉道 (編集委員会委員長)
座長：崔 吉道 (金沢大学附属病院薬剤部教授・薬剤部長)、
三浦 昌朋 (秋田大学大学院医学系研究科薬物動態学講座教授)
趣旨説明
金沢大学附属病院薬剤部教授・薬剤部長 崔 吉道
私の論文作成の経験～仲間に助けをもらいながら進めた臨床研究～
茨城県立中央病院薬剤局薬剤科主任 島田 浩和
研究を振り返って
東邦大学医療センター大森病院薬剤部主任 横尾 卓也
統計専門委員の視点
横浜薬科大学医療統計学客員教授 奥田千恵子
編集委員・査読者の立場から
秋田大学大学院医学系研究科薬物動態学講座教授 三浦 昌朋

図3 第5回、第7回Future Pharmacist Forum (編集委員会等企画シンポジウム)

司会 第7回FPFを視聴された方から査読の方針に関する質問があって、三浦副委員長から編集委員会として回答をいただいた内容がまさに査読の考え方であり、それを知っていただければ、敷居が高すぎると思っていた人は投稿しやすくなると思います。

奥田 査読者のfaculty development (FD) の機会がなかなかないですね。

今回のFPFでは三浦副委員長の査読マニュアル的なものが共有できましたが、できるなら編集委員会と査読にかかわっている方々で、年に1回ぐらいミーティングみたいなものを行って共有できればいいと思います。以前はそのためだけに集まるというのが難しかったですが、今は機会を設けてオンラインで行って、編集委員長からメッセージを伝えていくこともできそうですね。

松尾 査読者には編集委員会の審査意図を伝えておく必要があると思います。審査コメントが厳しい人が多くて、2人にリジェクトされてしまうと却下という状況になるので、研究として良いものはきちんと拾い上げるような形で査読してもらえようにしたいです。

司会 学術誌と同レベルにもっていくとか、それ以上の視点で査読するのではなく教育的視点で見ていただくことをお願いしたいところです。

本誌の方針に従って編集委員、査読者の方々がしっかり指導していただき学術論文へと育てていく。論文投稿を1回経験することによって、その著者が次に投稿する際にはよりしっかりした内容と形式の論文を書いてくるという点を考えれば、日病薬誌は本当に教育的な雑誌といえるのではないのでしょうか。

会員向けにも審査の方法を示すことが必要ですね。何をポイントにして審査していくのか投稿者はわかったうえで、論文の構成やポイントを絞っていく。その辺を見える化して、お知らせしていくことは大事だと思います。

崔 ほかに転載と引用の許諾の区別がついていない問題もありましたが、編集委員会としての基本的な考え方は伝えました。

眞野 日病薬誌には、職能団体の広報誌的な部分もありますし、一方で学術的な論文も扱っています。冒頭で奥田元委員長がおっしゃっていましたが日病薬誌に投稿して、受理された論文を使って、専門薬剤師の資格を得ることができます。

また、これは職能団体としての意味合いも強いかもしれませんが、日病薬誌に掲載された論文のデータが診療報酬関係のエビデンスとして中央社会保険医療協議会等で取り扱われ、結果として診療報酬の見直しに繋がる例もありました。創刊40周年、50周年の座談会記事のな

かで編集委員長を歴任された方々が、教育的指導のような観点からも論文を査読していたとお話しされていました。査読の過程で、修正を加えて、何とかして論文として成り立たせようと努力されていたそうです。薬剤師に対して論文の書き方なり、研究の進め方なりを教育するような意味合いもあったようです^{1,2}。論文の質が上がってきたということは、こうした委員会の努力もあってのことかもしれません。

私も紙の時代に何度か査読しましたが、アクセプトが難しいと判断したものはすぐに却下判定していましたので、反省した次第です。

司会 学術論文としての価値を高めていくということ、日病薬としてしっかりと進めていきたいと思います。

論文の質の向上と評価

司会 日病薬誌に掲載された論文のなかから、毎年学術奨励賞（優秀な論文を表彰）の選考を行っております。選考にかかわるのは、学術委員会委員長と委員、編集委員会委員長と副委員長で選考委員長は学術委員会委員長にお願いしています。論文の質、傾向、あるいは選考に当たって苦労された点などございますか？

奥田 前年に掲載された論文から、著者が40歳以下の論文を対象に審査をしますが、年間掲載論文140～150報の6割となる90報前後の論文が対象になるので、選考委員は結構大変です。

査読者は審査時に評価の評点をつけるようになっていきます。一番じっくりと論文を読んで客観的な評価が出来るのは査読者だろうということで、当時の宮本編集委員長に提案したところ、委員会で採用していただき今に至っています。

あくまでも参考点ですが、評点を参考にして、編集委員の目で、学術奨励賞を選考する。この方式を取り入れて、今に至っています。選考の方法自体は選考委員会で受け継がれるなかで少しずつ変わってきているのではないかと思います。全体的にはいい論文が評価されるようになって、今年FPFの編集委員会のシンポジウムで、受賞論文の話を書きましたが、本当に評価されるべきものが、評価されていて、レベルが上がってきている印象はもっています。

崔 編集委員会から6年間、選考にかかわらせていただきましたが、おおむね質は向上してきていて、選ばれるべき論文が選ばれてきていると思います。毎回、議論があるのは今、奥田元委員長がおっしゃった参考値として入れているスコアです。査読者が4段階評点をつけるの

ですが、結構低い数字であるとか、その数字がちょっと感覚として合わないということがあって、それには2つ理由があると思っています。1つは、編集委員が少しずつ若くなって、若い人の査読の依頼先が広く、色々な方をお願いするようになってむしろ査読者側が追いついていない現状があると思っています。査読意見としてどうなのかということも出てきますが、複数査読者で審査して、採否は編集委員会と編集委員長とで決定しますので、審査の質の担保という意味では、今私たちができる最善を尽くしていると思っています。

ただ、スコアという意味で言うと、この点数でどう評価するのかといった意見は何度か出ています。一番高い点数がついてるところは、誰が見ても良いというものなんですけれど、点数が割れることがあります。最初の段階でつけた点数が低い場合、後の教育的な配慮から原稿を修正して再投稿され、再審査する時にそのスコアを見直すべきなのですが、見直しがされずに最初につけられた低い点のまま採否の段階までできてしまうことが起こっています。任期最後の委員会では、スコアの意味、これまで採択されているものの相場感からすると、何点から何点ぐらいに相当する等、評価点は少し見直してもいいのではという議論をしました。あるいは点数が低いものについては、数は多いんですけども学術委員会側で見ていただく等、もう少し工夫はできると考えますので、今後の課題かと思っています。

司会 学術奨励賞の基準は決めてありますが、何を目的とするか、論文が優秀であることだけでなく、過程を評価する必要があるのか、将来性を見るのか等、色々なポイントがあろうかと思っています。松尾委員長は前期まで学術委員会の委員として、選考にかかわっておられました学術委員会の方は、編集委員会とは違った視点で選考されているのでしょうか。

松尾 学術委員会ではその年の対象論文を全部見て評価しますが、編集委員会の査読者側の評点と自分がつける点数に少し違いが出る場合があります。学術委員会では、学術的価値のところを中心にすることが多いので、各施設の取組というのは、少し選考されにくくなっている印象はあります。

大学病院からの投稿が点数的に上にきていることが多くて、受賞論文となる5つを選ぶ時に、全学術委員の点数を合計するのか、評価1位の評価が多いものから上げるのかと、毎回議論して決めています。学術的なものか、業務に役立つような取組をしているものかを分けて選考してもいいのかなと思ったこともありますが、なかなか難しいところだと思います。今後、編集委員会として、

学術的価値というところをどう判断するかを査読者にしっかりと伝えないと、点数に開きが出てしまうことが起こると思いますので、検討していきたいと思っています。

司会 大学病院の職員は研究して発表することが、仕事の一部で、ある意味義務だろうと思いますが、民間病院に勤務される方々は、そういう経験が少ないこともありますので、臨床現場のなかから、その先、患者のメリットになるような形で問題を抽出して解決していく、そして論文化できたというプロセスを評価するというのも大事であると思います。このような2面性があると思うので、その辺りをバランスよく、考えながら評価していただきたい、また、特に病院薬剤師が研究マインドをもつことが非常に大事なことだと思うので、モチベーションとしてもてるように審査を進めていただきたいと思います。

新たなカテゴリーの提案

司会 会員に役立つ情報なのか読者のニーズに答えられている内容かなど、より工夫したほうが良いと思われる点について、ご意見をお伺いできればと思います。今は特集等を組む時に、どういうテーマや内容を組んだらいいか、コンテンツの執筆の依頼先をどう考えていくか等、その時代の流れのなかで求められている内容を、編集委員会で議論して、依頼することを毎月行わなければならない。先見の明をもってテーマの選定や日病薬として伝えたい内容と論文の質の向上、拡大といったところを編集委員会がバランスよく日病薬誌のなかに盛り込んでくださっている。

カテゴリーでは「巻頭言」、「重要なお知らせ」があって、「総説」、「シリーズ」、「論文」と、この辺りが学術的な部分で、本会の活動がわかる「日病薬だより」、その他「学会報告」、「病院紹介」等があります。

トピックス的ところは、「シリーズ」や「特集」のなかで企画されていますよね。

崔 割と柔軟に、自由な企画を出せるようにして、そのなかに時代を反映したトピックスを取り込んでいます。ほかには「話題のくすり」や「新薬の紹介」があります。

新たなコンテンツの議論はしていないので、編集委員会で検討してみたいかと思いますが、いかがでしょうか。

司会 医療DXへの対応も必要でしょうし、効率化に向けた企画も検討してみてください。

眞野 今、「新薬の紹介」では承認された医薬品を扱っていますが、例えば開発中の新しいモダリティーの理解

を深めるといのはいかがでしょうか。ある程度進んでいるものであれば、製薬会社としても書けるかもしれない。

司会 製薬会社のなかには、次の時代に向けた取り組みをしている部署があるので定期的には難しいと思いますが。

奥田 年に1~2回でもシリーズとして入れるというのもいいかもしれません。

崔 現在、論文が原著論文と症例報告しかないのですが、松尾委員長には、職能団体として、取組レベルのものの受け皿となるカテゴリーを検討していただきたいです。投稿数は、全体からみて減ってきてます。

その要因として、医療薬学会の英文誌（JPHCS）が考えられます。こちらの投稿数は伸びていて、2014年の立ち上げの時（最初の年の投稿数）は33報だったものが、45、55、65報と伸びていって直近の数字では昨年150報で、今年は9月段階で、すでに170報ですので年間で200報を超えます。病院薬剤師の研究に重点が置かれた学術的な要素が濃い部分の受け皿としてはJPHCSがある程度拾っていると思います。これまで日病薬誌の原著論文で投稿していた部分が英文誌に移行しているように感じています。もちろん、国内の状況を反映した和文での原著論文は当然残すべきなのですが。

例えば診療報酬上のエビデンスをとった時にそれに再現性があるかとなると、なかなか原著論文での審査は厳しいです。取組事例を特集で挙げることはするのですが、それはこちらからお願いして書いていただくということなので、裾野を広げるという意味ではまだまだ足りないのです。

新規性という意味では、例えばある施設が行ったものを環境が違う病院で行った場合、実際にこれくらいでこんな苦労があって、こうして、立ち上げることができたとした場合の評価という意味では、当然n数が足りなくなるのですが、そういうものもある程度受けられるような受け皿を最初から決めて行い裾野を広げることによって、新たな次の研究になるようにこうした部分を掘り起こす。そういう受け皿になるといいと思うのです。

松尾 専門や認定薬剤師を取るのに論文が必要という条件がついていて、そういう取り組みを日病薬誌に載せる時に、原著論文として掲載してよければ、たくさん出てくると思うんですけど、それが、例えば認定には使わないという形で、うまくできないかなと思っています。

崔 原著論文として投稿していただければよいのですが、直近で経験したのは県病薬での取組で、そういうところの受け皿が実はないんですよね。

これを原著論文として審査を受けるとなかなか通らないんです。

眞野 イメージとしては、例えばタスク・シフトの事例を集めたりしたものを、活字にして日病薬誌に掲載するという感じでしょうか。査読があるとなると難しい部分があるように思いますが。

崔 新たなカテゴリーでどういう基準で審査をするかと、目指すレベルはどの辺なのかを投稿する方も審査する方もわかっていることが必要だと思えますよね。

奥田 自発的に出してもらおうのか、以前、地域編集委員（各地区から選出されていた委員）がその地域におけるグッドプラクティス、病薬の活動情報をすくい上げて日病薬誌に載せるという役割があったのですが、あんまり機能してなかったというのはありました。

崔 自発的なものも認めたいと。やっぱり拾い切れてないですよ。

司会 いずれにしても両方ですよ。こちらからもこういう事例がないか、こういう事例が欲しいとか、特に診療報酬で評価していただくためのデータの収集をお願いしなければならないし、自発的に発表していただくという方向も進めていかなければいけない。

おっしゃるように掘り起こしというのは必要だと思えますし、論文化していくことが非常に大事です。得てして学会で発表するけれども、論文にはならないというのが山のようにありますからね。すごくいい取組をしているということで終わるのではなくて、そういう情報をいただいて、アプローチをかけて探す努力もしないといけないと思います。

そういう仕組みを編集委員や学術委員会のなかでつくっていただいて、役員をはじめ、色々な方々から、取組情報を寄せていただくことが掘り起こしに繋がると思えます。

奥田 都道府県病薬や地方のブロック学術大会で日頃の活動レベルの内容の発表がたくさんあるけれど論文になるのはわずかなので、日病薬誌にそういうコーナーを設けて、そこに回すような繋がりをつくっていくと効果的かもしれないですね。

松尾 専門や認定取得時に求められる論文の要件はありますか。

司会 日病薬誌は学会誌ではないので、日病薬誌の論文をどの程度評価してもらえるか。松尾委員長がおっしゃった専門薬剤師の認定審査のなかで日病薬誌の「論文」が「論文」としてカウントされて使ってもらえるのかということですよ。カウントはされてるようになりますが学会や団体ごとに違いますか？

眞野 きちんと査読しているから大丈夫じゃないですか？

司会 評価してもらえてるのであれば、いいのですが。

日病薬の役員の方々に限らずですが、多くの会員が色々な検討会等に参加されていますよね。例えば途中経過を公表するという事は難しく、後からガイドライン等が出るかもしれないですけど、ある程度まとまったものについて、何が話し合われて、厚生労働省等でのいう結論が出て、どういう方向に向かおうとしているのか！ということが、会員の目になかなか映らない、現場の方々にはほとんど届いていない気がします。出席されている方をお願いして、話し合いや検討事項がこういう方向に向かおうとしている等を日病薬誌に執筆いただいたらどうかと思うのですがいかがでしょうか？

眞野 有識者として参加されている場合はともかくとして、日病薬から派遣されているのであれば会員への還元のためにご執筆いただくことは、できるかなと思います。
崔 日本薬剤師会は、〇〇理事が、〇〇検討会に出席して、こういう議論があったなかでこういう発言をし、発言に対してこんなことを言われた、結果として、こうなった。という記録を日本薬剤師会雑誌に掲載して、その経過が追えるようになっていきます。

司会 周知の意味でも、必要だと思うんですけど、それは誰が行っているのですか？

崔 その会議の出席者がA4判1枚ぐらいに要約した形で項目ぐらいの議事録を提出して、理事会で報告します。

司会 何らかの形でそういうことが会員に見える化できたらいいなと思います。

崔 出席した検討会について項目ぐらい入れるといいかもしれませんね。

雑誌の電子化の推進と弊害

司会 日病薬誌ですが、現在、電子化の検討を進めています。どのような移行が望ましいでしょうか？ 電子化は将来必要な方向ではありますよね。電子化を進めて、紙媒体を残すか、あるいは廃止するか。慎重に進めていかなければいけないと考えています。

奥田 論文以外の記事も公開されていますよね。どこまで公開されているのでしょうか？

事業課(松本) メディカルオンラインに掲載しているのは「総説」、「シリーズ」、「特集」、「論文」です。

松尾 編集委員会では、雑誌のページをめくりながら、見ることができる電子書籍という形態で進めたいと考えています。

奥田 定期発刊みたいなイメージも維持するということですか。

松尾 今まで通りに毎月発刊します。雑誌内の項目をあ

ちこち見に行かなければいけないとなるのは、読むのが大変だろうということで、全体が見れるような電子媒体を考えています。メディカルオンラインはそのままで問題ないと思っています。ただし、この冊子が各施設に何部かあったほうがいいという意見もありましたので、引き続き検討致します。

司会 結局多くの会員は日病薬誌で日病薬と繋がっています。電子媒体で情報が取れるにしても紙媒体を希望するなら有料とするというのも意見としてはありますが、慎重に考えなければなりません。会員に対して少なくとも方向性を伝え、意見を聞かなければなりませんね。

眞野 最近の特に若い人たちは勉強するにしても論文を読むにしても、例えば論文であれば検索して、自分が読みたいものだけを見る感じだと思うんです。自分の若い頃は、会社の研究所のなかの図書室に毎週月曜日の午前中は入り浸って、新着雑誌を自分の専門分野関係なしに片っ端から全部めくって、タイトルを見て、面白そうだなと思ったものはコピーして、あとで時間がある時に読んでいました。昔はネット検索なんてできませんでしたのでそうしなければならなかったんですけど。

ただ、そうやって得た知識は全然違うところで、役に立ったりすることが結構ありました。自分の見たいものしか見に行かないとなると知識が膨らまないんじゃないかと思えます。電子化はとても大事で、便利になってお金もかからなくていいんですけども、一方で学術的な知識は膨らまずレベルの向上が見られなくなってしまうのではないかとこのころは、電子化の弊害の1つではないかと危惧しています。

奥田 結局AIが発達してきて、AI頼みで情報を入手するような形になってくると、機械学習にこれを読ませるかみたいなことを優先するような発想になってくるのかなと思います。

眞野 それに乗っかっちゃっていると、取り返しがつかないことになるんじゃないかと。

司会 それは我々昭和の世代が考えることなんですよ。今の若い人たちにはまずそういう発想がないんじゃないでしょうか。

眞野 研究室でセミナーをやっても、自分の研究に関係があるところしか読んでなくて、つまらないなと思ってしまいます。

奥田 紙媒体で読みに行きたいと思ってる人がアクセスできるような環境は残しとかないと、発展しないという話ですね。

眞野 多分文化の違いだと思うので、若い人たちには、そもそもこうしたパラパラめくる発想もないのかもしれ

ませんね。

司会 デジタル化したところで表紙から裏表紙までPDFで全頁載るわけですよ。ペラペラめくれば、紙面を見るのと同じではあると思うのですが…。

眞野 1冊丸ごとダウンロードできちゃうんですよ。コレクションのように溜めていくんでしょね。ダウンロードして溜めていくなら、それはそれでいいのでないでしょうか。

松尾 日病薬のホームページに雑誌の目次画面は出てましたか？

奥田 タイトルをクリックしたらそのページに飛びようなそういうイメージのものをつくればいいんじゃないですかね。

松尾 目次を見ると今どういうものが話題になっているかわかりますから。

司会 雑誌全体をダウンロードできるなら全部廃止してもいいかもしれないですね。記録として1冊だけ送るとか。

眞野 会員に自動的に「重要なお知らせ」を送るようにするのはどうですか？ 会員管理システムでメールアドレスがわかっているので、自動的に送ることもできるかもしれませんね。

おわりに

司会 本日は、これまでの10年間を支えてくださった編集委員会の担当副会長、委員長にご参集いただき、日病薬誌の変遷、特徴や編集方針として、電子化への移行を検討中であることをお話いただきました。最後に将来の日病薬誌の方向性について、お一人方ずつ一言いただければと思います。

奥田 日病薬誌は、論文や会報的なコンテンツ、論文以外の情報共有等といった構成で、会員のための雑誌であるということが基本とされていて、論文の審査は思いやり目線で、会員の努力をなんとか形にしてつくり上げるといった方向でこれまで来ていると思います。

これからも接点を繋いでいけるような雑誌の位置づけとしては形態がどのように変わったとしても、発展を目指していくということが望まれる雑誌であると思っています。

崔 日病薬誌は学術的な部分と職能団体としての部分を共有するべく、バランスを取りながら、より発展していったほうがいいです。メディアの形が変わっても必要な機能ですし、記録としての要素もあって、今回の座談会のような機会でもこれまでのものを見ながら60年を振り

返ることができることも必要です。これまでを振り返ることで、新しいことをつくっていくことができると思いますので、日病薬の発展を祈念すると共に今後も70年、80年とありたい姿に進化する日病薬誌の成長を切に願っています。

松尾 今年7月から編集委員長に就任致しまして、今日、前任の方々から、過去の経緯を教えていただきましたので、それを生かしながら、今後新たな日病薬誌を考えてまいりたいと思います。最近では本屋が少なくなって、若者が本を手取る機会が減っていますので、それに合わせたような形を今後考えていければと思います。

学術論文等の投稿で、編集委員や査読者から色々なコメントがありますが、修正したら、採択されるように進めていきたいと思っていますので、会員各位には是非、投稿していただきますようお願いしたいと思います。

眞野 日病薬誌は、毎月手元に届いて、届くと日病薬の会員なんだと再認識するということもあるのだろうと思います。これから少しずつ形態は変わっていくのかもしれませんが、やはり会員にとってはなくてはならない、存在であり続けるものと思っています。学会と違う職能団体の雑誌として、会員の教育的な部分を担っているところも大きいと思っています。

会員が日病薬誌を通じて、投稿する→様々な経験を→成長する。

その結果として、日本の病院薬剤師、皆が成長していく、そういう重要な役割を担う雑誌だと思っていますので、会員の皆様には、今後是非ご活用いただきたいですし、逆にご活用いただける雑誌のあり方については、今後考えていきたいと思っています。

司会 日病薬誌が60周年を迎えました。絶えることなくその時代時代を反映したテーマやトピックスを日病薬から情報を発信し、かつ会員からも情報をいただきつつ、日病薬と会員を繋ぐ、非常に大事なツールとして60年間その機能を果たしてきたんだろうと思います。これが最終形ではなく、これからの時代に合わせて、雑誌が形を変えながらも、会員と我々を繋ぐツールとして活用されていき、また我々もしっかり活用していかなければいけないということをこの座談会を通して、私も感じた次第でございます。

松尾委員長にはこれからご尽力いただきますし、眞野担当副会長にも、色々ご指導いただけたと思います。これまでに編集委員長であられた奥田、崔両委員長もまた新たな視点で、ご指導、ご助言をいただければと思います。

本日はお忙しいなか、創刊60周年記念座談会にご出

席いただきまして、誠にありがとうございました。会員にとって身近な役に立つ存在として進化し続ける日病薬誌であり続けてほしいと切に願い、座談会を終了致します。ありがとうございました。

参考文献

1. 日本病院薬剤師会雑誌創刊40周年記念座談会 芽生えから大樹へ—更なる向上を目指して—, 日本病院薬剤師会雑誌, 40, 1508-1519 (2004).
2. 日本病院薬剤師会雑誌創刊50周年記念座談会 この10年を振り返って, 日本病院薬剤師会雑誌, 51, 271-279 (2015).

座談会を終えて

創刊60周年記念座談会は、平成26年から現在までの10年間に、編集委員会の担当副会長及び編集委員長を務められた方々（武田、奥田、眞野、崔 敬称略）に渋谷にお集まりいただき開催されました。武田会長の司会の下、和やかな雰囲気の中で「過去から未来へ」と題して、この10年間の活動状況と今後の日病薬誌のあり方についてそれぞれの想いを話されました。奥田氏が編集委員長を担当されていた時代に、電子投稿査読システムの導入、メディカルオンラインへの電子版公開が行われたこと、また、崔氏が編集委員長を担当されていた時に、表紙デザインや記事の並び順の変更、査読者のための研修会が行われ、編集者、投稿者、査読者それぞれの負担が軽減されたことなど、日病薬誌が年を重ねるごとに成長してきたことや編集委員のご苦勞を知ることがで

きました。歴代担当副会長の武田氏および眞野氏からは、日病薬誌は日病薬と会員と繋がる重要な手段で、会員が求める情報と日病薬が会員へ伝えたい情報を会員へしっかりと伝えるコンテンツを提供できるように、今後の委員会活動を進めるよう激励の言葉もいただきました。人でいうと60歳は還暦であり、新たな人生が始まる年です。現在、日病薬誌も電子版の公開に向けて検討を進めており、今回の座談会は新たな電子版日病薬誌の発刊に向けて有意義なご意見をいただけたと思います。

会員の皆様も、この座談会の記事を読んで日病薬誌の歴史や使命を理解し、今後の日病薬誌がより良い雑誌になるようにご協力いただければ嬉しく思います。

日病薬誌編集委員長 松尾 裕彰

お知らせ

論文投稿のご案内

日本病院薬剤師会雑誌（以下、日病薬誌）では、会員の皆様の学術活動を支援し、研究成果を会員並びに社会にフィードバックするため、従来より学術論文の投稿を受け付け、審査のうえ掲載しています。

論文審査の質向上と迅速化を図るため、電子投稿審査システムを導入し、平成28年7月1日より新規投稿論文の受付を開始しております。電子化に合わせて投稿規程、執筆規程、チェックリストも全面的に改訂し、新たな投稿区分として「症例報告」を設けています。

つきましては、会員の皆様方にもっとも身近な成果発表の場として、本誌をご活用いただき、奮って論文をご投稿下さい。多数の投稿をお待ち申し上げますとともに、ご研究のますますの発展を祈念申し上げます。

編集委員会