

好生館医学会発表演題

年間テーマ

みんなで創る
好生館カイゼンプロジェクト

発表

当館リハビリテーションセンターにおける 臨床クラークシップの取り組みと今後の課題

リハビリテーションセンター 副主任 理学療法士 野田 昇吾

当館リハビリテーションセンター における臨床クラークシップ の取り組みと今後の課題

リハビリテーションセンター 副主任 理学療法士 野田昇吾

はじめに

近年、ハラスメント対策や働き方改革などで、臨床実習の進め方が大きく変化しています。

リハビリ業界でも適切な指導体制を確保するため、数年前より臨床実習指導者講習会を受けることが義務づけられました。しかし具体的な臨床実習の方法は各現場に任せられています。

当館リハビリセンターでもより良い臨床実習の環境作りのために模索・検討を行っています。

今回、臨床クラークシップに基づき、実習生に対するチェックシートを用いた取り組みを実施したのでここに報告します。



クリニカルクラークシップとは

ウィリアム・オスラーが提唱したとされる

『3時間机で勉強するよりもベッドサイドの15分が勝る』

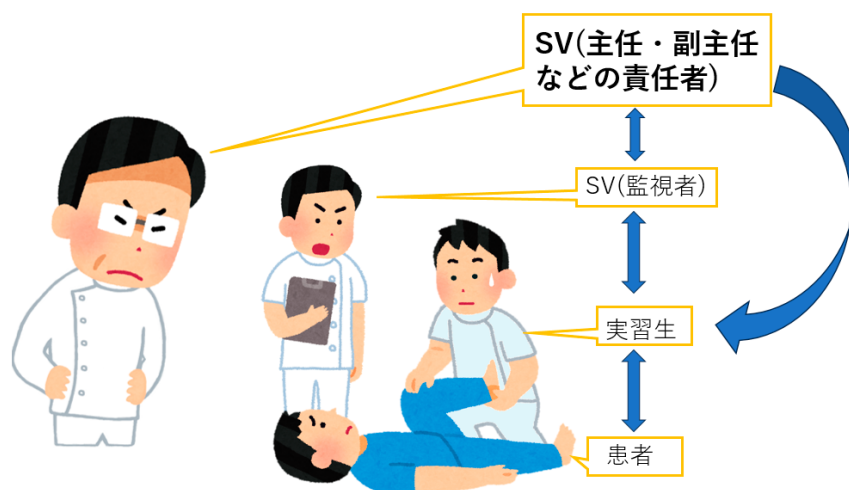


臨床教育をクリニカルワークで実践するという理念

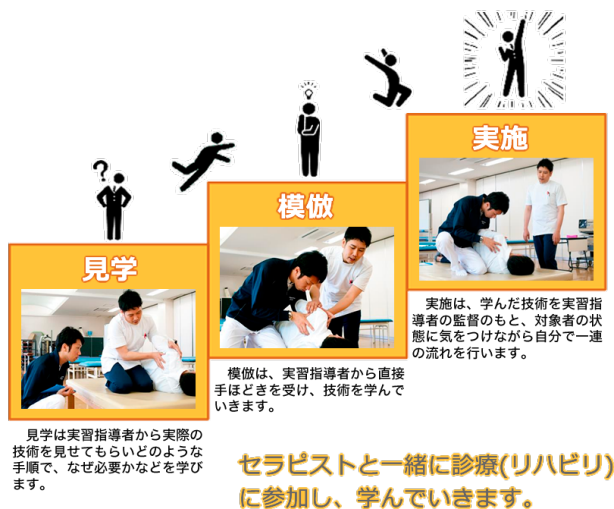
基本理論

1. **正統的周辺参加** → 周辺業務の役割を果たす。正規メンバーとして扱う。
2. **認知的徒弟制** → SV(監視者)からCE(臨床教育者)へ

正統的周辺参加



認知的徒弟制



※医療福祉専門学校緑生会 ホームページより抜粋

当院リハセンターでの臨床実習方法



内部障害ユニット



運動器ユニット



脳神経ユニット

	スタッフ側	学生側
利点	スタッフの業務軽減 実習内容の偏りが減る。	多くの症例を学習・体験できる スタッフそれぞれの専門スキルが学べる
欠点	実習生の進行度が把握しにくい ⇒見学のみで実習が進む	症例数が多くなるため情報量が膨大 ⇒情報の整理ができず、臨床に繋がらない

評価ツール【チェックシート】作成

▶学生の実習進行度の把握 ▶必要な実習内容の選択

急性期病院のリハビリに必要なスキルは



入院生活で離床して活動することが大切
→ベッドから離れて生活できるように支援すること

リスク管理と離床



✓ 離床可能な病状か？

→治療方法や病態など主治医へ確認すべきか、既往歴で注意することは

✓ ルート類の管理は？

→抜管・抜去しないようなポジションは

✓ その時の状態は？

→症状はないか、起きれる状況か（フィジカルアセスメント）

ツールの作成

介入前の情報収集		見学	模倣	実施
カルテ		A		
A) 病歴・術式	B			
B) 安静態指示	C			
C) 画像・血圧・他検査	D			
D) 投薬状況	E			
E) 入院前の状況	F			
F) 温度板				

リハビリ介入する前にカルテでの情報
収集や実際にベッドサイドでの患者の
状況を確認することが重要

安全心の確保訓練	起立動作・搬送役	見守	操作	実施
◇ ペッド調整的的的支持) ◇ デバイス管理 ◇ ルート管理 ◇ 車椅子などの位置	デバイス・ルート管理 起立動作 歩行			
オリエンテーション ◇ わかりやすい説明 ◇ 適切な声かけ	起立動作・搬送役 起立・足踏み 移動動作 歩行			
介助・誘導方法選択 ◇ セラプストの位置・姿勢 ◇ 能力に応じた介助量 ◇ 介助態度 ◇ 介助・誘導方向	起立動作・搬送役 起立・足踏み 移動動作 歩行	介助のスキル		
介入後の状態把握 ◇ 意識レベル ◇ バイタル ◇ 疼痛	起立動作・搬送役 起立・足踏み 移動動作 歩行			
動作分析 ◇ バランス機能 ◇ 重心・アライメント観察 ◇ 関節運動 ◇ 筋活動	起立動作・搬送役 起立・足踏み 移動動作 歩行	動作能力の評価		

実際の運用方法



実習生にチェックリストを持参
実習内容にスタッフがチェック



次のスタッフはチェックされた内容をもとに実習を実施

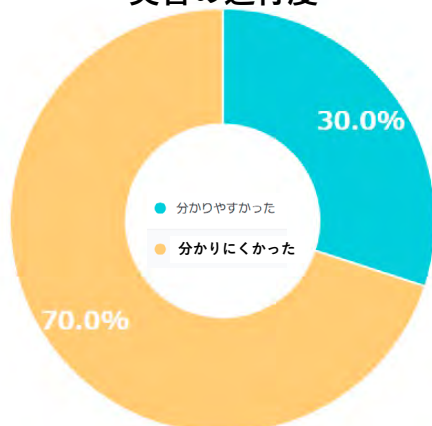


実習の責任者がチェックを元に最終的なフィードバック

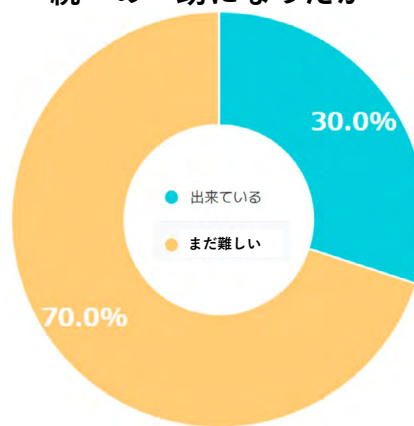
記入者の情報収集	見学		模倣		実施	
カルテ	A	正		正		
A) 病歴・術式	B	正		正		
B) 安静体指示	C	正				
C) 画像・血液・他検査	D	正				
D) 投薬状況	E					
E) 入院前の状況	F					
F) 連絡紙						

結果

実習の進行度



統一の一助になったか



チェックリストに対するコメント

- 「実習生がどれくらい出来るのか判断が難しい。」
- 「評価項目がひとくくりで、何の項目が苦手・得意が分かりにくい」
- 「ユニット毎に指導項目を設定した方がいいのでは。」
- 「疾患特有の細かい評価を経験しているかが把握できない」
- 「指導内容はわかるが、どのように教えたらいいのか分からない。」
- 「実行状況を把握できる点は、わかりやすかったと思う」
- 「現場に即した臨床実習のやり方で大変意味のあることだと思う。」

問題点	解決策
チェックリストの形式	評価項目やチェックシートの検討・見直し
専門職としてのスキルの項目が足りない	
指導内容は分かるが、各スタッフに指導方法が委ねられている	チェックリストに沿った指導方法で進める臨床実習の担当スタッフを設ける
各スタッフの指導に対するスタンスが各々異なる	スタッフ間で指導に関するディスカッションの場を設ける

まとめ

- ✓学びやすい環境を整える
 - アクシデント・ハラスメントがない実のある臨床実習
 - 実習生自ら専門性を学びたいと思えるような指導の仕方
- ✓新人の教育プログラムへの発展
 - 入職から数年はリスクに気付き、適切な対応がとれる人材育成。
 - 卒後教育として職場内でのスキルアップの場を提供。



エッセイ

エッセイ

好生館命名のルーツを訪ねて：中国の古典・書経より

元佐賀県立病院・好生館館長 太田 善郎

佐賀藩の医学校・医学寮の新築移転時に**好生館**と命名されたと鍋島家編纂「鍋島直正公傳」に記載されている事を前回報告した。

今回は私が好生館の館長室にて拝見していた閑叟公直筆の扁額「**好生館**」の由来について述べる。

武富時敏氏の筆による好生館の「好生の二字は書経の好生之徳洽干民心より出でたるもの」（資料1）との記載があった。その原点に触れてみたいと日頃ずっと考えていた。約5年前、非常勤で佐賀県庁勤務時、一緒に職場の山中直之氏より好生館の命名由来の書経（日本版原著）のコピーを頂いていたので是非紹介しておきたいと筆を執った次第である。

佐賀鍋島藩第十代藩主・鍋島直正公が学ばれた中国の古典・書経に関する解説書より；新釈漢文大系 26 日本版原著「書経 下」小野沢精一著 明治書院：2018年5月に、中国の古典をまとめた全集「新釈漢文大系」全120巻が58年かけて版元明治書院から完結し、出版された。

戦後、漢文になじみのない世代が増えたため、中国古典の全容を改めて紹介しようと1960年（昭和35年）刊行開始された。「論語」や「老子・莊子」「大学・中庸」など中国の主要古典を網羅。わが国の伝統文化を培養してきた基本的な漢文典籍である（2018, 5, 22 毎日新聞）。

- 1、「上記小野沢精一著・書経 下」の368-371頁に記載されている「好生の徳」の原文の一小節（資料2）とその読み仮名付（資料3）を示す。

- 2、所謂「好生の徳」の一小節につき記載されている通釈を以下転写する。：

帝・舜が言った。「皋陶よ。この臣下たちは予の正道に逆らうものがない。それは、汝が司法長官の位について、五刑を明示して五経の達成を助け、予の理想の統治にかなうようにつとめてくれたからである。

刑罰を施すのも、それによって刑罰をなくすようにするのを目的にして、人民が中正の道に合うように導いてくれた。このことは汝の功績であるぞ。これからもお努力してほしい」。

皋陶（司法長官）が言った。「帝の徳には少しの過ちもありません。下のものに臨むには大まかな態度により、衆人を支配するには寛大な方法によられる。罰を下すには後継ぎまでは及ばず、賞を与えるには子孫にまで及ぼされる。過失による罪を赦すにはその罪が大きいということは問題にせず、故意による罪を罰するにはその罪が小さいということは問題にされない。罪で疑わしいのはその罰

を軽い方にし、功績で確かでないものはその賞を厚い方にされる。無実の罪のものを誤って殺すよりは、むしろ法に反したものを見逃す方を取られる。生命をいつくしむ徳は人心に広くしみこみ、そこで官吏に逆らうことはないのです」。

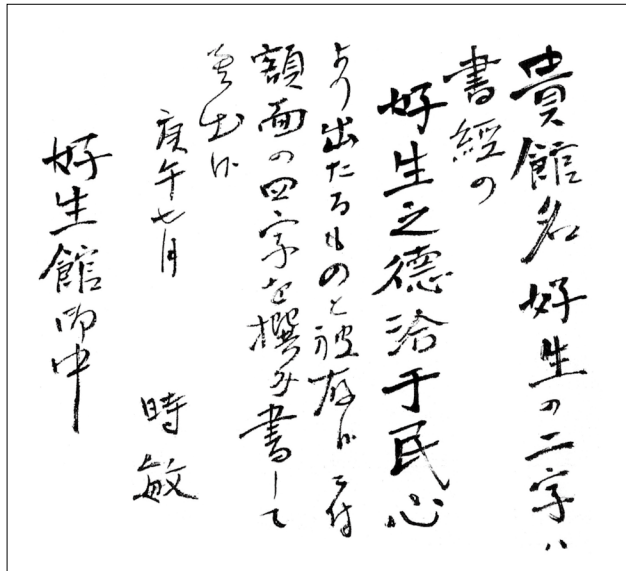
帝・舜は言った。「予が心の思うままにして政治を行っても、四方の人民が風に草のなびくように従うようになるのは、汝の美德によるものなのだ」。……………

以上、皇帝と側近との会話を通して「民の生活と生命が第一」との皇帝の政治姿勢（善政）を記録したものである。閑叟公はこの故事に習い、「好生の徳を実践し、それを広める拠点（館）」になって欲しいとの意図の下、揮毫され、医学寮内に掲示されたのであろう。直正公の治政下、医学寮内に掲げられていた扁額「**好生館**」は藩校・弘道館、医学寮、蘭学寮及び好生館等で学ぶ青年達に「座右の銘」として心に刻まれ、明治維新时期に活躍した佐賀藩出身の賢人達、例えば、日本の医療制度を確立した相良知安、司法制度を確立した人権の父・江藤新平、北海道開拓の島義勇、日本赤十字社を創設した佐野常民、外務卿副島種臣、文部卿大木喬任、早稲田大学の創設者大隈重信（所謂八賢人）等々優れた人材を輩出した所謂「佐賀の風土」の形成に大きな影響を与えたと思われる。

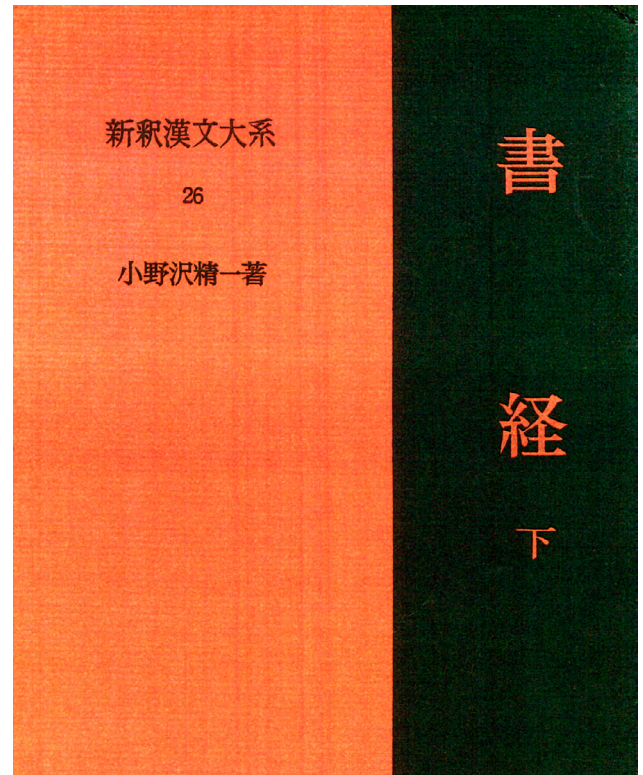
アメリカの比較史学者、フランク・ギブニーは、近代世界史上の5大革命の中で最も成功したのが日本の明治維新であったと評価している。医学寮創設者・鍋島直正公は、幕末いち早く西洋の科学技術を導入すると共に、「好生の徳」を政治理念に掲げ、明治維新では時の政権のNo2として貢献されたのである。

好生館名の由来を知ると同時に、「好生の徳」を実践された閑叟公の、指導者としての偉大さに改めて感銘し、その治政の原点に触れた想いである。

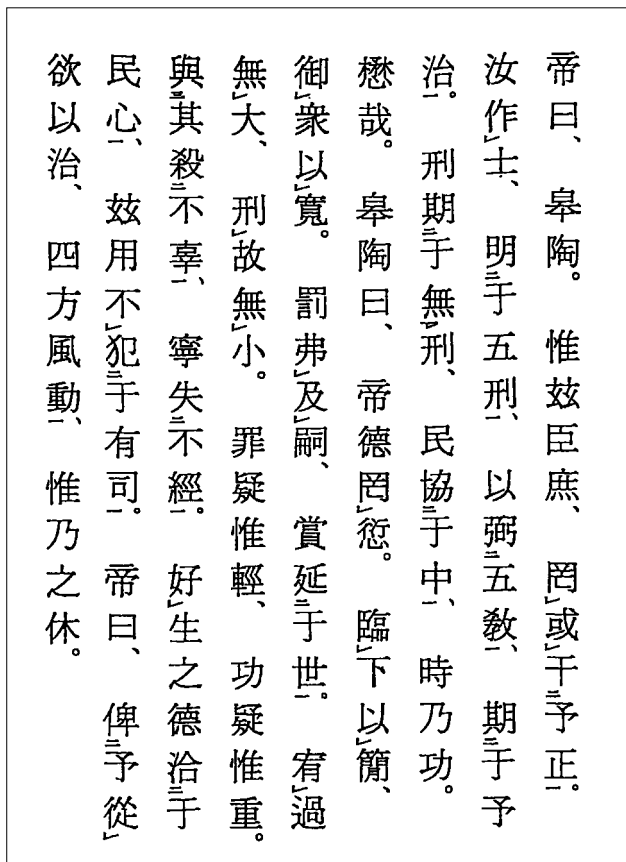
書経を紹介して頂いた山中直之氏に改めて感謝申し上げます。



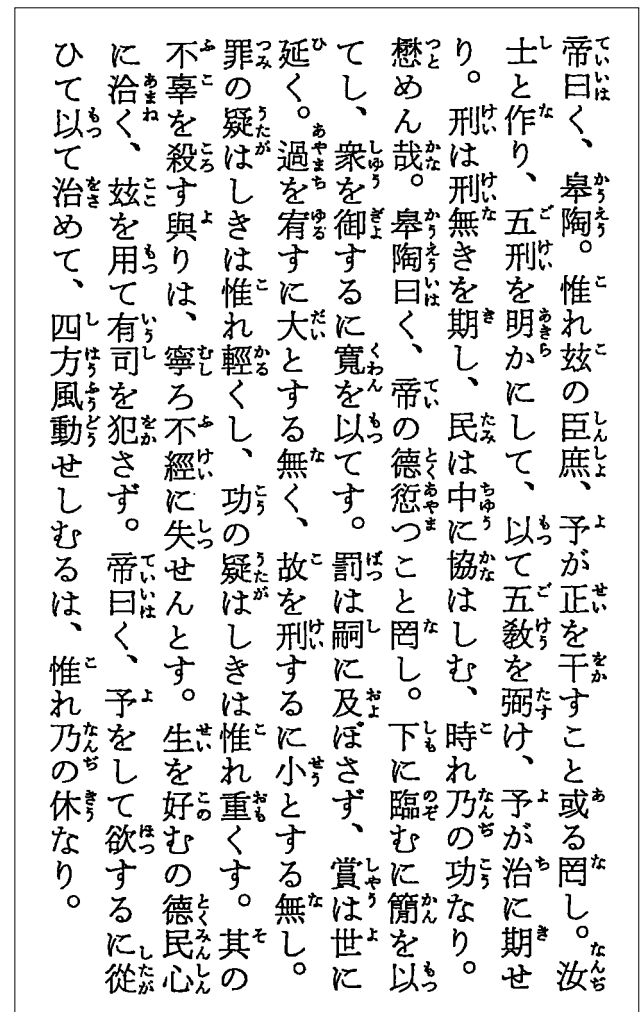
資料1 武富時敏 好生館



書経表紙



資料2 書経 漢字のみ



資料3 書経 送り仮名付

エッセイ

映画「国宝」を観て思い出したこと

医療安全管理部 内藤 光三

「国宝」観た？が2025年の流行語大賞にノミネートされましたが「国宝」観ましたか？

私は吉沢亮や横浜流星のファンではないのですが、映画が公開されるとすぐひとりで「イオンシネマ」に行きじっくり鑑賞しました。任侠の一門に生まれた主人公の「喜久雄」が歌舞伎の世界に飛び込み、親友である梨園の御曹司“俊介”と切磋琢磨し、命をかけて芸道の夢を追いかけて行くという内容です。ストーリーも面白いのであつという間に3時間が経過しましたが、観ていたら自分が子供の頃のことを思い出しました。

私は5歳から12歳まで日本舞踊を習っていました。それも泉流という由緒正しい本格的な日本舞踊で、師匠は泉扇之輔というとても厳しい先生でした。泉扇之輔の師匠は泉徳三でこの方は家元であり東京在住でした。佐賀生まれ佐賀育ちの私にとって、東京に住んでいる人は近寄りがたくとんでもなく偉い人と感じていました。「国宝」でいうと徳三先生が中村鴈次郎（吾妻千五郎 役）で、扇之輔先生が渡辺謙（花井半二郎 役）ですね。映画の中で踊りの稽古をする場面で、半二郎が喜久雄を厳しく指導します。“こんな感じに私も踊りの稽古をつけてもらっていたなあ”“気を抜くとビシッと気合をいれられたなあ”と想いだしたのです。

日本舞踊の基本としてまず姿勢が大事です。猫背はいけません。ずっと上半身は自然に伸ばし、下半身は「腰を入れる」といいますが、ヨロヨロしない安定感が必要です。歩きはすり足で歩幅は広くないですが、形を決めるときは大きく広げます。実は手の指先まで気を使っていて、着物の袖口を握るときに親指は人差し指の内側に保ちます。このことで振る舞いが上品になります。しかし踊りの振り付けの動作は大きくしないと映えません。舞台はできるだけ広く使います。日本舞踊で正しい所作をすると、すべてにバランスよく綺麗に見えます。また映画の中で喜久雄が控室で出番前に化粧するシーンもありますが、これを観ていたら“刷毛でオシロイを塗った時の香り”や“かつらを被ったときの痛み”などを思い出しました。どのような演目をしていたかという、50年ぐらい前なので動画は残っていませんが写真があったので添付します。「黒田節」「峠」「三番叟（さんばそう）」などです。「黒田節」は近所の公民館で踊っている時で、「峠」はテレビ番組に出演した時の写真です。

そして定年を迎えた現在、日本舞踊に再挑戦しようと思っています。15年前ぐらいに“好生館心臓血管外科20周

年祝賀会”の際に「黒田節」を踊って、ニューオータニ佐賀の金屏風を槍でついて穴を開けてしまった失敗談があります。稽古不足ですね。今後は育てていただいた地域の公民館で踊れたらと考えています。稽古をきちんとすれば姿勢や所作も綺麗に見えるはずです。私は「国宝」を観て再チャレンジする気持ちになりました。まだ観ていない方はぜひご覧ください。何かに挑戦する気持ちが芽生えるかも～。



黒田節



峠



三番叟(さんばそう)

作品
紹介

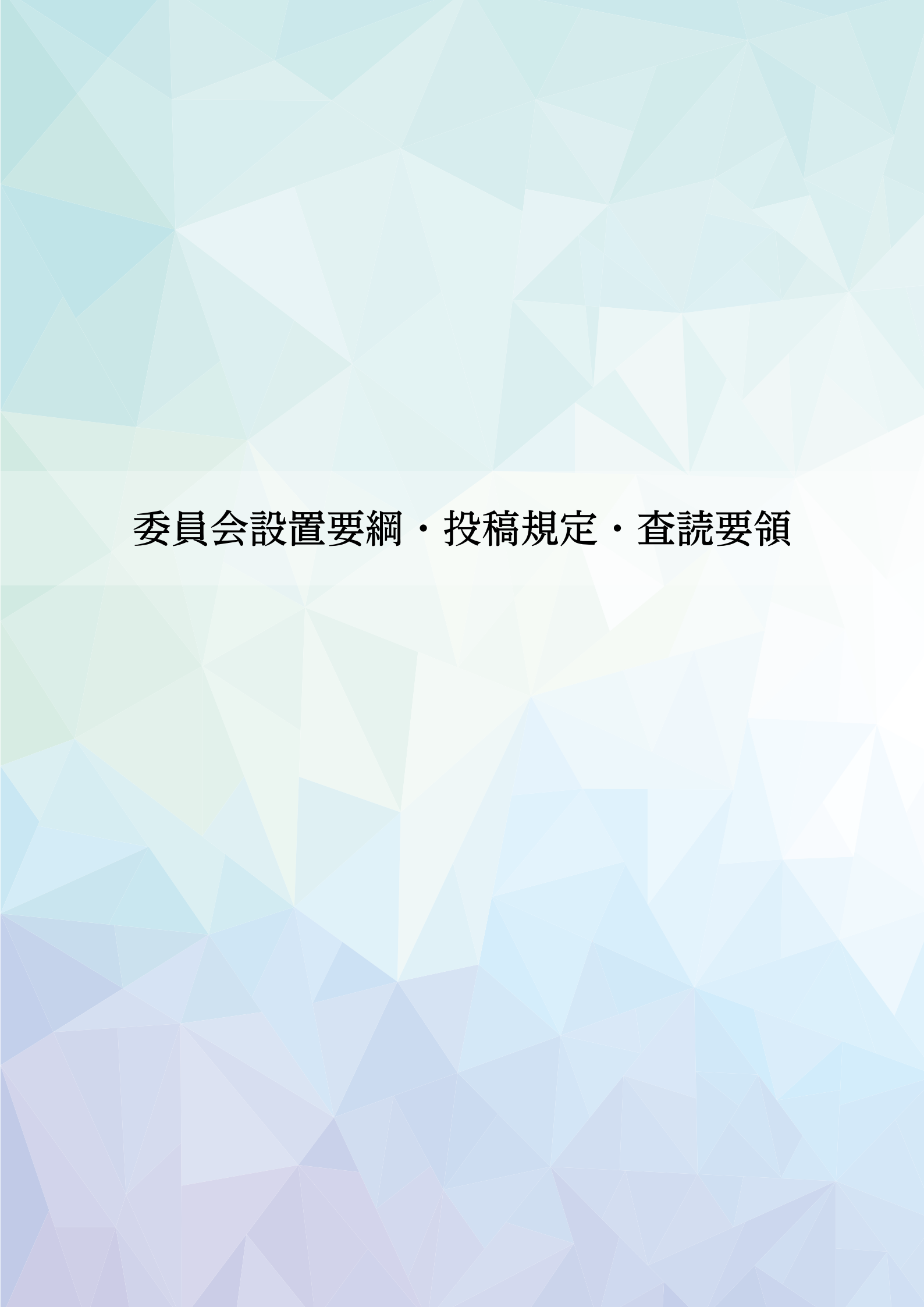
化学療法室に通われている患者さんより 手作りの花束ブランケット

当館の化学療法室に通われる患者さんから、大変素晴らしい贈り物をいただきました。一針一針、丁寧に編み込まれた手作りのブランケットです。

化学療法という体力的にも精神的にも負担の大きい治療を続けながら、「スタッフのために」と時間をかけて作ってくださったそうです。優しい色合いのそのブランケットは、患者さんの温かい想いとぬくもりに満ちていました。

いただいたブランケットは、大切に使用させていただきます。心からの感謝を込めて、ここにご紹介させていただきます。





委員会設置要綱・投稿規定・査読要領

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館
医学雑誌「好生」 編集委員会設置要綱

(目的)

第1条 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館（以下、「法人」という。）の学術的な活動の推進並びに法人の職員及び地域との交流を目的として、好生館医学雑誌「好生」編集委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(組織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 副館長（館長が指名する者）
 - (2) Medical Link Office Director
 - (3) 総合教育研修センター長
 - (4) 看護部長が選出する者
 - (5) 薬剤部長が選出する者
 - (6) 栄養管理長が選出する者
 - (7) 臨床工学技士長が選出する者
 - (8) 検査技師長が選出する者
 - (9) 放射線技師長が選出する者
 - (10) リハビリ技士長が選出する者
 - (11) 総務課長
 - (12) 広報課長
 - (13) その他、委員長が必要と認めた者
- 2 委員長は、副館長（館長が指名する者）とする。
- 3 副委員長は、委員長が指名する者とする。

(編集及び発刊方針)

第3条 好生館医学雑誌「好生」(以下、「医学雑誌「好生」」とする。)に掲載する原稿は次の各号に掲げる内容とする。

- (1) 原著
 - (2) 症例報告
 - (3) 総説
 - (4) エッセイ等（随想・随筆、詩、短歌・俳句・川柳、書道作品、写真、イラストレーション、デザイン画、好生館の歴史に関する記事、地域との交流事業報告又は親睦会実施報告）
 - (5) 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館医学会の発表演題
 - (6) その他委員会が必要と認めたもの
- 2 投稿原稿は、別に定める医学雑誌「好生」投稿規定に基づく原稿とし、法人の職員以外からも受け付ける。
- 3 投稿原稿の採択は、別に定める医学雑誌「好生」応募原稿査読要領に基づく査読を経て、委員会でその採否を決定する。
- 4 印刷物のサイズ及び形式等は委員会で決定する。
- 5 発刊回数は、当該年度に1回とするが、委員会の決定により発刊回数を変更することができる。

(任務)

第4条 委員長は、委員会を統括するとともに、会議の議長を務める。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長が不在の場合には委員長を代行する。

3 委員は委員会に出席し、掲載内容に関する意見、執筆の依頼、校正及び印刷物の構成等について、意見を述べ、医学雑誌「好生」の編集及び発刊に寄与するように努める。

(任期)

第5条 委員の任期は11月から翌年10月までの1年とする。ただし、再任を妨げない。

2 退職等により、委員に欠員が生じた場合には速やかに補充する。補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(開催及び成立)

第6条 委員会は、委員長が必要と認めた場合に開催することができる。

2 委員会は、委員の過半数の出席をもって成立する。

(事務局)

第7条 事務局は、広報課に置き、次の各号に掲げる事務を行う。

- (1) 委員会の招集及び付議に関すること。
- (2) 委員会に必要な資料の準備及び配布に関すること。
- (3) 執筆者への原稿の依頼及び収集に関すること。
- (4) 委員会の議事録の作成、配布及び保管に関すること。

附 則

この要綱は、平成28年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年7月3日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年11月1日から施行する。

「好生」編集委員会名簿

No.	区分	所属	職名	氏名	新
1	委員長 (議長)	—	副館長	緒方 伸一	
2	副委員長	総合教育研修センター	センター長	甘利 香織	
3	委員	—	統括診療部長 (外科系)	松本 健一	★
4	委員	看護部	副看護部長	伊東美知代	
5	委員	看護部	看護師	花房喜代治	
6	委員	薬剤部	主任薬剤師	黒部健太郎	
7	委員	栄養管理部	栄養管理長	小根森智子	
8	委員	MEセンター	副臨床工学技師長	市山 智義	★
9	委員	放射線部	副診療放射線技師長	三井 宏太	
10	委員	検査部	副臨床検査技師長	中村 朱	
11	委員	リハビリテーションセンター	副リハビリ技士長	納富 里美	
12	委員	総務課	課長	堤 由起子	
13	委員	事務部	副事務部長	伊藤 淳司	★※
(委員数 13名)				★新委員 ※広報課長	
	事務局	広報課	係長	徳島 香奈	

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館

医学雑誌「好生」 投稿規定

1. 地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」(以下、本誌)は自由論文(原著、症例報告、総説など)、エッセイ・コラム(随想・随筆、詩、短歌・俳句・川柳、書道作品、写真、イラストレーション、デザイン画、好生館の歴史に関する記事、地域との交流事業報告又は親睦会実施報告など)から成る。ただし、その他委員会が必要と認めた内容があればこの限りでない。

【著者】

2. 本誌に掲載する原稿は、佐賀県医療センター好生館の職員およびその関係者を著者とする。論文の共著者は佐賀県医療センター好生館の職員でなくてもよい。

【自由論文】

3. 自由論文は、Microsoft社のWordで作成する。原稿は和文、または英文とする。用紙はA4を縦で使い、フォントはMS明朝を12ポイントで使用する。ページ設定は横30字×縦20行の横書きとし、行数の通し番号とページ数を付ける。
4. 自由論文を投稿する場合、本文以外に表紙と要旨を作成する。表紙には、表題(和文・英文併記)・所属・著者名(和文・ローマ字併記)・5語以内の英語によるkey words・e-mailアドレスを記載する。要旨は和文400字以内、もしくは英文200 words以内とする。
5. ファイルは、表紙、要旨、本文、参考文献の順で1つにまとめる。その際、本文には挿入すべき図表をあらかじめ挿入しておく。
6. 論文の長さは、表紙、要旨、本文、参考文献を含めて10,000字以内とする。
7. 数字は算用数字を用い、数量を表す単位はcm, mL, gなどを使用する。文中の欧文は固有名詞以外の頭文字は小文字とする。数字はアラビア数字(1, 2, …)を使い、人名はできるだけ原語で記載する。
8. 図表は鮮明なもののみとし、説明文や標題を添えて本文中に挿入する。また、発表時のスライドはそのまま図表にせず、説明と図表に分け、説明は論文の最後に別にまとめて記載する。図表の番号は図1、図2…、表1、表2…を使用する。
9. 文献は重要なものを10編以内とする。ただし総説はその限りではない。論文の最後に、国内、国外文献を問わず引用順に並べ、本文中の引用箇所に見出し番号を入れる。英文文献は、頭文字以外はすべて小文字を使用し、略記は慣用に従う。著者が3名以内の場合は全著者名を記載し、4名以上では始めの3名を記載し“et al.”または“ほか”を添える。形式は以下の例に準じる。
 - a. 雑誌
著者名(姓を先に)、表題、誌名、発行年；巻：頁(始めと終わり)
 - b. 単行書
著者名(姓を先に)、引用した章の表題、編集者名、書名、版数、発行地：発行所；発行年、引用頁
10. 二次出版については、先行誌の正確な再現であることが求められるため、6から9までの規定は、それらが先行誌の正確な再現を妨げることになる場合、適用を除外する。

【エッセイ・コラム】

11. エッセイ・コラムを投稿する場合、作品にはタイトルを設定する。

12. 文章による作品の場合、データはMicrosoft社のWordで作成する。原稿は和文、または英文とする。用紙はA4を縦で使い、フォントはMS明朝を10.5ポイントで使用する。ページ設定は横40字×縦36行の横書きとする。
13. 文章の長さは、タイトルを除いて8,000字以内とする。
14. 図表を挿入する場合は鮮明なもののみとし、あらかじめ本文中に挿入しておく。図表に説明文や標題がある場合は、それも添えて本文中に挿入する。
15. 画像による作品の場合、画像の配置イメージが分かるデータをMicrosoft社のWordで作成する。説明文や標題がある場合は、それも添えて本文中に挿入する。
16. 画像の枚数は15枚以内とする。

【匿名による投稿】

17. エッセイ・コラムについては匿名もしくはペンネームによる投稿を認める。
18. エッセイ・コラムの著者が匿名での投稿を希望する場合、著者の実名については佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」編集委員会の委員長と事務局のみが把握し、委員には共有されないものとする。

【著作権】

19. 投稿文は自由論文やエッセイ・コラムを問わず、他の著作権を侵害しないものに限る。本誌掲載後の著作権は地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」編集委員会に帰属し、掲載後の再投稿、他誌への転載は当委員会の許可を要する。

【プライバシー保護】

20. 患者の名前、イニシャル、病院でのID番号など、患者個人の特定可能な情報を記載してはならない。投稿に際しては、「症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における患者プライバシー保護に関する方針※(外科関連学会協議会；平成16年4月6日)」を遵守し所属機関の倫理審査委員会の承認を得ること。
※<http://www.jssoc.or.jp/aboutus/relatedinf/privacy.htm>

【利益相反の開示】

21. 本誌は、投稿される論文の内容に影響を及ぼしうる資金提供、雇用関係、その他個人的な関係を明示するように求める。特に研究に対して受けた企業、各種団体からの支援(金銭、物品、無形の便宜を含む)は開示しなければならない。研究内容に関わる場合は具体的に支援内容(資金、物品、人的提供、測定など、便宜供与の実態)を記載する。

【投稿方法】

22. 投稿は原則として地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」編集委員会への電子投稿に限る。
23. 投稿する際には、原稿ファイルと本文中に挿入した図表の元データ(ファイル形式はExcel、JPEGまたはPNGなど)を1つのフォルダにまとめて、下記アドレスに送付する。
kosei-henshu@koseikan.jp

【掲載までの流れ】

24. 論文の採否は、地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」編集委員会で決定する。修正を要するものは、書き直しを求めることがある。また、査読の結果、査読者が訂正を加えることもある。

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館

医学雑誌「好生」 査読要領

1. 査読対象

本査読要領の対象とする論文の範囲は、佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」編集委員会設置要綱の定めるところによるものとする。

2. 査読者の設定

- (1) 佐賀県医療センター好生館医学雑誌「好生」編集委員会（以下、委員会という）は提出された論文の査読を行うにふさわしい者1名を当該論文の査読者候補として選定依頼する。
- (2) 選定された査読者候補は、査読者を辞退することが出来る。
- (3) 委員会は査読者の辞退があった場合、新たな査読者を直ちに専任・依頼する。辞退が続く場合は同様の手続きを繰り返すものとする。
- (4) 査読者は査読に関する事項を他に漏らしてはならない。

3. 査読の方法

- (1) 査読者は別紙の評価シートにもとづき評価を行う。
- (2) 査読の中で指摘すべき事項があれば、評価シートとは別にテキストファイルを作成する。
- (3) 評価シートと指摘事項をまとめたテキストファイルを、下記アドレスに送付する。
kosei-henshu@koseikan.jp
- (4) 投稿規定と照合できる事項は査読に先立って処理する。
- (5) 査読者名は著者に秘す。
- (6) 査読者は判定結果の採用、再査読、不採用にかかわらず、査読者に査読の意見を必要な範囲で、簡潔に、具体的、客観的に明記する。
- (7) 査読者により採用〔修正意見付採用〕と判定された論文については、査読結果を著者に伝え、修正原稿が再提出された場合、採用とする。〔修正意見付採用〕とは著者に対して軽微な修正を指摘し、修正結果を査読者自ら確認せず、著者に一任できる程度のものとする。
- (8) 論文の査読期間は委員会が査読を依頼した日から1ヶ月とする。
- (9) 査読期間が経過したときに査読者が査読未了だった場合、委員会は査読者へ査読促進方を通知し、編集委員会開催日の1週間前に必ず完了するように依頼する。

4. 論文集への採否の判定方法

- (1) 学術誌への採否の判定(3)項は、(1)項に沿って下された査読者の評価を鑑み、委員会が(2)項に基づいて決定する。
- (2) 査読者は、査読を行う論文について、本項の適用細則に従って「採用」「再査読」「不採用」のいずれかの判断を行う。判定基準の具体的適用は下記による。

a. 全体的な位置づけ評価

a-1) 全般的な査読の項目

独創性：導入した概念や方法、発見した事実や法則のいずれかが新規であること。

既知の方法の改良、異なる分野からの応用等を含む。

萌芽性：研究の着手段階であるが、新規な発想、着想に基づく研究で今後の発展の可能性の大きなものであること。

発展性：従来の定説を変え得る新事実の解明、あるいは新しい研究領域や研究体系・技術体系の開拓等の契機と成り得るものであること。

有用性：技術の向上、あるいは実用上、学術上に価値のある有用な情報を提供するものであること。

信頼性：論拠、論旨、研究手法、資料等が実証されるか妥当なものであって、成果が再現可能であること。

完成度：一定の主題のもとに実証可能あるいは妥当な成果、結論等が得られて、一遍をもって完結したものであること。

b. 記述法、表現上の評価

b-1) 論旨の妥当性：論旨の整合性がとれており、論理の飛躍等がないこと。

b-2) 実験・調査の方法の妥当性：目的に対して適切であること。また、倫理にかなっていること。

b-3) 既往関連研究との対応：既往の関連研究に対する位置づけを明らかにしていること。

b-4) 表現の適切さ：論文の主旨を十分に要約していること。

b-5) 用語・説明の適切さ：当該分野で適当な用語を正確に用いているか、定義が十分になされていること。また、図・表等は内容を適切に表現しており説明文との不必要な重複のないこと。

b-6) 文献引用の適切さ：初出文献等が明示され、著作権への配慮が十分行われていること。

b-7) 商業主義への中立性：企業名・商品名・施設名等がみだりに用いられていないこと。

(2) 委員会の評価

a) 委員会は査読の結果を鑑みて、それぞれの論文について「採用」「再査読」「不採用」いずれかの判断を行う。

I) 採用にする場合

(1)の基準に照らして学会の論文として、内容・表現が基本的に掲載に値するならば「採用」とする。「採用」には「修正意見付採用」を含む。

「修正意見付採用」の場合は修正原稿が提出された時点で「採用」とする。

II) 再査読にする場合

(1)の基準に照らして・内容・表現の修正を必要とする場合、そのことを査読書により著者に勧告し、別の査読者の評価で「不採用」が確定しない限り、b)の再査読を行う。

III) 不採用にする場合

下記のものは不採用とする。

(イ) 内容が(1)の基準に達せず、掲載に値しないもの。

(ロ) 内容・表現が(1)の基準を満足するには、不十分であり、根本的に書き直しを要するもの。

(ハ) 内容が学会の論文として適さないもの。

(ニ) その他、募集条件に合致しないもの。なお、不採用とする場合査読者はその理由を査読書に明記し、著者に示さなければならない。また、著者の判断を尊重するために、不採用理由においては、不採用後の具体的な対応については言及しない。(例) 技術報告集への投稿を促すなど

- b) 再査読が決まり修正された論文が提出された時、当初「再査読」判定を行った査読者は提出論文並びに当該査読、pmpの査読書に対する回答書に対して第2次査読（再査読）を行う。

この時の評価は以下のいずれかとする。

- (イ) 採用…再提出論文が(1)の基準を満足するもの。
- (ロ) 不採用…再提出論文が(1)の基準を満足しないもの。

5. 査読結果の通知

- (1) 査読者の評価終了後、直ちに委員会は査読結果を著者に通知する。その際、評価及び査読書内容（条件とする項・参考とする項）は委員会名で著者に伝達する。
- (2) 査読者の査読書は、ワープロ等により筆跡を非人格化して著者に伝達する。
- (3) 採用または不採用が決定した時、当該論文の査読者にその旨を通知する。
委員会の判定結果が「採用」で査読者の判定が「不採用」の場合、不採用とした査読者の意見は質疑討論として、論文集に投稿されるよう依頼する。

6. 再査読判定による修正論文の提出期限

- (1) 再査読判定を受けた論文の提出期限は、同判定受領後1ヶ月以内とする。ただし、期限延長の申請（理由と提出期日を明記）があった場合は、委員会の判断により提出期限を猶予することができる。

7. 査読結果に対する異議申し立て

- (1) 査読の結果や論文の不採用等の判定結果に異議がある場合、著者は異議申し立てをすることができる。異議申し立ては書面により、論文題名・著者名・異議申し立て事項・理由を具体的に記載して、委員会に提出する。
- (2) 異議申し立てがあった場合、委員長は委員会に諮り、異議の当否の判定を行い、その判定結果と理由を著者に通知する。判定は、次のいずれかによる。
 - a) 異議申し立てを認め、改めて査読を行う。
 - b) 異議申し立てを却下する。
ただし、不採用理由が客観的かつ容易に判断できる場合を除き、原則的に、a) を採る。
- (3) 改めて行う査読を実施する場合の査読対象論文は、異議申し立ての原因となった不採用確定時のものとする。この論文に修正等を加えた場合はこの査読の対象とはならず、再投稿論文として扱う。改めて行う査読原稿の受理日は最初原稿が委員会に到着した原稿受理日とする。
- (4) 当該論文の査読者は最初の依頼者とは別の者とする。
- (5) 異議申し立ての期限は、最初の不採用通知日より、3ヶ月以内とする。

8. その他

- (1) 緊急の問題の処理を必要とする場合は委員長、及び副委員長が処理し、その結果を委員会に事後報告する。
- (2) 査読中に論文の著者を変更することは認められない。
- (3) 事務局は採用論文ならびに不採用論文の原稿のコピー1通を保管する。

医学雑誌「好生」 原著論文査読 評価基準

別紙 1

	内容	点数
目的	何を疑問に感じ、何を明らかにするために研究をおこなったのかが明記してあるか（2点）	
	内容が科学性を有しているか（2点）	
方法	研究対象の種類、数、性状などがはっきりしており、適切なものが選ばれているか（2点）	
	研究方法是目的に対し適切なものであるか（2点）	
結果	目的、方法に対する重要な研究成績が明記されているか（2点）	
	統計学的な有意差を示そうとする行為がないか（2点）	
考察	従来認められている結果と異なる場合、それを裏付ける根拠が明記されているか（2点）	
	過去の重要な文献の内容を含めた考察があるか（2点）	
結論	結論は研究結果から導出されているか（2点）	
	それが目的に対し論理的なものであるか（2点）	
全般	現在の医学常識にてらし、その研究に独創性がありしかも論理的に妥当なものであるか（最重要：2点×2）	
	科学論文にふさわしい表現、用語が使用されているか（3点）	
	表現が簡潔で正確であるか（3点）	

■ 論文タイトル『 _____ 』

■ 査読者氏名 『 _____ 』

■ 評価 _____ 点 / 30点

- 採択 優：24点以上
- 採択 良：16点から23点
- 修正後採択 可：13点から15点
- 非採択 不可：12点未満（ただし再提出を認める）

医学雑誌「好生」 症例報告査読 評価基準

別紙 2

	内容	点数
内容	この症例の特別な点に触れており、なおかつこの症例は医学（科学）的に新しい知見を加えるか（3点）	
	主な症状，重要な臨床所見が記述されているか（3点）	
患者情報	患者情報（年齢，性別，人種，職業など）が匿名化されているか（2点）	
	患者の主訴と主な症状が記されているか（3点）	
検査所見	関連する検査結果と臨床所見が記述されているか（3点）	
診断評価	診断と根拠（鑑別を要する他の診断を含む）が記述されているか（3点）	
治療介入	介入の内容（投与量，強度，期間など）が記述されているか（3点）	
経過と結果	経過観察を含む臨床経過の要約が記述されているか（3点）	
考察	関連論文に関する考察がなされているか（1点）	
	結論に関する科学的根拠（因果関係の評価を含む）があるか（3点）	
	この症例から得た主要な知見、結論、読者へのメッセージが記述されているか（3点）	

■ 論文タイトル『 _____ 』

■ 査読者氏名 『 _____ 』

■ 評価 点 / 30点

- 採択 優：24点以上
- 採択 良：16点から23点
- 修正後採択 可：13点から15点
- 非採択 不可：12点未満（ただし再提出を認める）

医学雑誌「好生」 事例報告査読 評価基準

別紙 3

	内容	点数
目的	解決すべき現場の課題が客観的かつ明確に示されているか（2点）	
方法	課題に対するアプローチ、対象、評価の指標が適切に設定されているか（3点）	
結果	行った取り組みの結果が、主観的な感想ではなく客観的なデータ（数値や具体的な変化）として提示されているか（4点）	
考察	なぜその結果が得られたのか、成功・失敗の要因が論理的に分析されているか（3点）	
	関連する先行研究やガイドラインとの比較がなされているか（2点）	
結論	結論はデータ（結果）から逸脱せず、真っ当に導き出されているか（3点）	
全般	単なる一過性のエピソードにとどまらず、他部署や他の現場でも再現・応用できる有用な知見か（最重要：3点×2）	
	患者情報（年齢、性別、人種、職業など）が匿名化されているか（2点）	
	論文にふさわしい表現、用語が使用されているか（3点）	
	表現が簡潔で正確であるか（2点）	

■ 論文タイトル『』

■ 査読者氏名『』

■ 評価 点 / 30点

- 採択優：24点以上
- 採択良：16点から23点
- 修正後採択可：13点から15点
- 非採択不可：12点未満（ただし再提出を認める）

医学雑誌「好生」 総説論文査読 評価基準

別紙 4

	内容	点数
目的	何をテーマとして設定したのか、なぜそのテーマを取り上げたのかが明記してあるか（2点）	
	テーマや内容は学術的なものが選定されているか（2点）	
論理構成	研究や現場の課題について考察されているか（2点）	
	構成が整っており、論理展開が明快か（2点）	
	図表が適切に用いられ、内容理解を助けているか（2点）	
	テーマに関連する論文や研究が適切に引用されているか（2点）	
結論	今後の方向性が提示されているか（2点）	
	結論が目的に対し論理的なものであるか（2点）	
全般	テーマの紹介にとどまらず、強みや課題などの分析がなされ、しかもそれが論理的に妥当なものであるか（最重要：3点×2）	
	筆者の見解や立場が明示され、読者の立場に応じて参考になるようなまとめ方・論点提示がなされているか（2点）	
	論文にふさわしい表現、用語が使用されているか（3点）	
	表現が簡潔で正確であるか（3点）	

■ 論文タイトル『 _____ 』

■ 査読者氏名 『 _____ 』

■ 評価 _____ 点 / 30点

- 採択 優：24点以上
- 採択 良：16点から23点
- 修正後採択 可：13点から15点
- 非採択 不可：12点未満（ただし再提出を認める）

編集後記

医学雑誌「好生」を1986年に発刊して今年で40周年を迎えることができました。

基礎医学研究、臨床医学研究、統計学的研究、好生館初の臓器移植事例報告、英論文報告（二次出版）、研修医からの症例報告など今回も多職種からの投稿をいただくことができました。「みんなで創る好生館カイゼンプロジェクト」の年間テーマを基に行った好生館医学会での発表報告のうちの1演題を投稿していただきました。またエッセイでは元館長の太田善郎先生から好生館命名のルーツについて、前副館長の内藤光三先生からは映画「国宝」の鑑賞に絡めてご自身の日本舞踊経歴についてもご紹介いただきました。

多種多彩で例年にもまして充実した内容になっていると思います。発刊にあたり寄稿してくださいました著者の皆様、査読委員の皆様、編纂に尽力いただいた編集委員の皆様ありがとうございました。長期予報では今年も猛暑・酷暑となるそうですが、体調管理に気をつけ、研鑽を怠らず皆で力を合わせて頑張っていきましょう。

文責 緒方 伸一

医学雑誌 好 生 vol.60, 2026

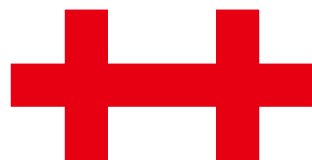
発行日 令和8年7月17日

発行 地方独立行政法人 佐賀県医療センター 好生館

〒840-8571 佐賀市嘉瀬町大字中原400番地

TEL: 0952-24-2171(代表) FAX: 0952-29-9390

Medical Journal KOSEI



地方独立行政法人
佐賀県医療センター

好生館

SAGA-KEN
MEDICAL CENTRE
KOSEIKAN