

# — 演題応募・査読システムアンケート —

## 新たな応募・査読システムの紹介とアンケート結果

日本集中治療医学会「学術集会あり方検討委員会」では、全国大会における一般演題の質の向上とバイアスの少ない層別化を行うにあたり、演題応募フォーマット（研究では仮説を書く、得られた結果に基づく結語とするなど）の統一と、評価項目を定め、それに基づく適切な査読評価を行うための取り組みを行っています。

第1回東海北陸支部学術集会会長の西田が「学術集会あり方検討委員会」委員長を務めていることから、第1回東海北陸支部学術集会において、パイロット的に、演題募集と査読の新たなシステムの試みを行いました。

構造化抄録を作成するための手引きと査読システムを以下に示します。

1つの演題につき、応募者の氏名・施設を伏せて3名の査読者に査読をお願いしました。

研究と研究以外の区分に分けて、研究36点満点、研究以外31点の傾斜配点として、研究に相当するか否かは、査読者が判断し、査読者により区分が異なった場合でもそのままの点数としました。結果は、平均点と中央値の両方で評価しました。応募者には、上位から20%毎の分布でA、B、C、D、Eの5段階の評価と各査読者の各評価項目の素点を通知いたしました。

応募者と査読者にアンケートをお願いしました。今回のアンケート結果も加味しながら、全国大会の学術集会での改革にも役立てます。

日本集中治療医学会  
「学術集会あり方検討委員会」委員長  
第1回東海北陸支部学術集会 会長  
西田 修

## (資料1) 抄録提出時の注意事項

### 演題募集・抄録提出のご案内 (抜粋)

#### 抄録提出時の注意事項

- 必須事項は必ず入力してください。
- 演題タイトルの制限文字数は全角・半角問わず100文字です。
- 抄録本文の制限文字数は全角・半角を問わず600文字です。
- 図表はご提出いただけません。
- 登録できる著者は発表者を含めて20名以内です。
- 登録できる所属施設数は8施設以内です。
- 抄録本文は、下記の事項を守って、簡潔かつ論理的に構成してください。なお、一般的な倫理的事項に十分にご配慮ください。
  - 研究成果発表：原則として、【目的】【方法】【結果】【結語】の項立てに沿って記載してください。目的には、できれば仮説を記載してください。考察は必須ではありませんが、結果と考察は厳密に区別してください。結語は、得られた結果のみに基づいて記載してください。
  - 症例・経験・その他報告：まれな疾患、困難な病態に対する医療上の工夫、医療上・勤務上の経験や取り組みなどを踏まえて、他者の参考となる発表を歓迎します。新奇性・教育的価値がわかる内容にしてください。
- 「査読のためのアピールポイント」には、その演題が優れていると考える点を整理し、全角・半角を問わず200文字以内でご記入ください。ただし、抄録には反映されません。なお、この項目は必須ではありません。



## (資料3) 一般演題査読結果のご案内

日本集中治療医学会第1回東海北陸支部学術集会  
一般演題査読結果のご案内

このたびは日本集中治療医学会第1回東海北陸支部学術集会に演題応募をいただきありがとうございます。ご応募いただいた演題について、査読結果をご報告いたします。

日本集中治療医学会第1回東海北陸支部学術集会  
会長 西田 修

## 記

## &lt;査読方法について&gt;

本学術集会では下記の方法にて査読を行いました。

1. 1演題につき3名の査読委員が査読。
2. 各査読者にて、抄録内容により区分を「研究」または「症例・経験・その他報告」を判断・選択。
3. 区分ごとに設定された項目にて1～5点にて採点。
4. 各査読者の合計点数の平均点、ならびに中央値よりA～Eの判定を行いました。

\*区分と、区分ごとの項目については下記をご参照ください。

<p><b>【研究】</b> 8項目／36点満点（最低8点）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. タイトルは適切か</li> <li>2. 新奇性・独創性・学術的重要性</li> <li>3. 研究目的は明確か</li> <li>4. 研究デザインは適切か</li> <li>5. 結果は明確に記載されているか</li> <li>6. 結論を導くための論旨の展開は整っているか</li> <li>7. 結論・結語は適切か</li> <li>8. 全体を通して文章の出来栄</li> </ol>	<p><b>【症例・経験・その他報告】</b> 7項目／31点満点（最低7点）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. タイトルは適切か</li> <li>2. 新奇性・希少性</li> <li>3. 臨床的または教育的重要性</li> <li>4. 医療上の工夫・取り組みなどの独創性</li> <li>5. 内容は明確に記載されているか</li> <li>6. 結論・結語は適切か</li> <li>7. 全体を通して文章の出来栄</li> </ol>
--	--

\*判定については「平均値」・「中央値」とともに下記をご参照ください。

- A : 1～20%  
 B : 21～40%  
 C : 41～60%  
 D : 61～80%  
 E : 81～100%

中央値の評価は、3人の査読者のうち、中央の点数を付けた査読者の採点での順位です。中央値での評価に比べて、平均値での評価が高い場合は、お一人だけ高い評価をされた査読者がいることを意味します。逆に、中央値での評価に比べて、平均値での評価が低い場合は、お一人だけ低い評価をされた査読者がいることを意味します。ご参考にしてください。

## 査読結果

登録番号：

演題名：

筆頭者氏名：

所属：

本演題は下記の通り、判定されました。

平均値 【     】

中央値 【     】

## 【査読者1】

区分	項目1	項目2	項目3	項目4	項目5	項目6	項目7		合計点
症例など									

## 【査読者2】

区分	項目1	項目2	項目3	項目4	項目5	項目6	項目7	項目8	合計点
研究									

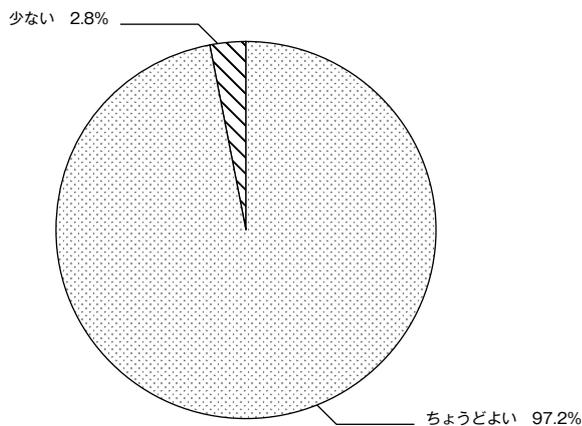
## 【査読者3】

区分	項目1	項目2	項目3	項目4	項目5	項目6	項目7	項目8	合計点
研究									

以上

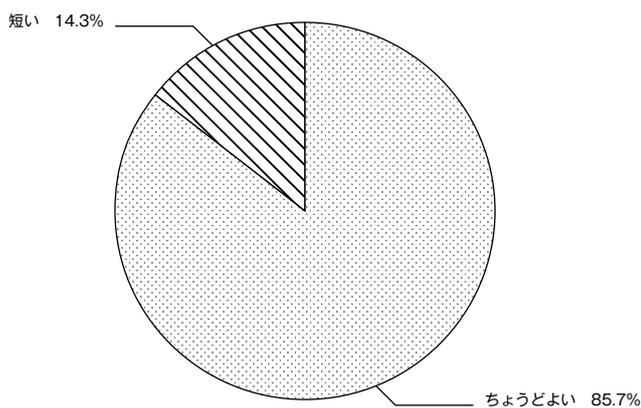
(資料4) 応募演題査読に関するアンケート

Q1 査読いただく演題の演題数について



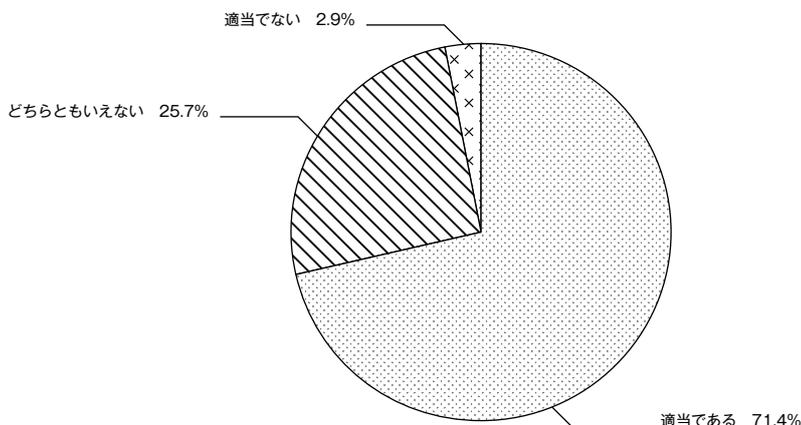
#	査読演題数についてご意見をお聞かせください。
1	もう少し多くても対応できます。
2	演題数として負担になる事は無く、今後もこの方法が採用されると良いと思います。
3	量的には、提出期間を考えると十分であると思います。

Q2 査読期間について



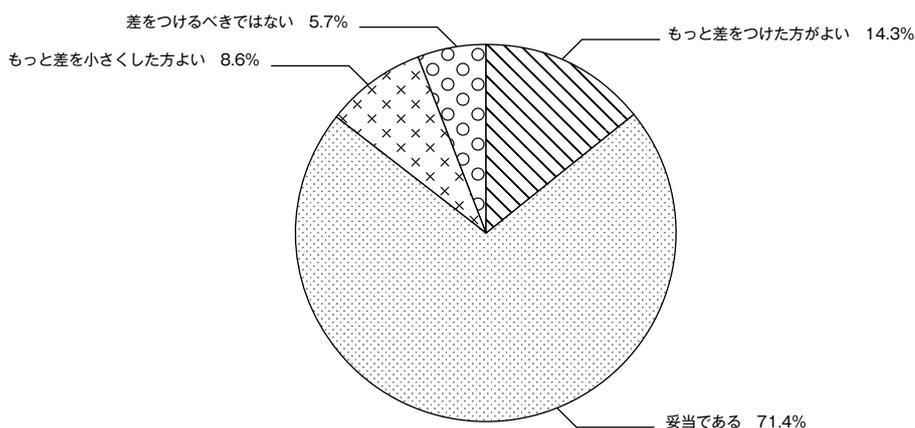
#	査読期間についてご意見をお聞かせください。
1	十分な事前の期間であったと思います。
2	今回、初回のためか査読時間が短かった。もう少し時間が欲しかった。
3	勤務の間で行うのでちょうどよいです。あまり遅くなると事務局の仕事が大変になるので・・・。

### Q3「区分（研究／症例・経験・その他報告）」について



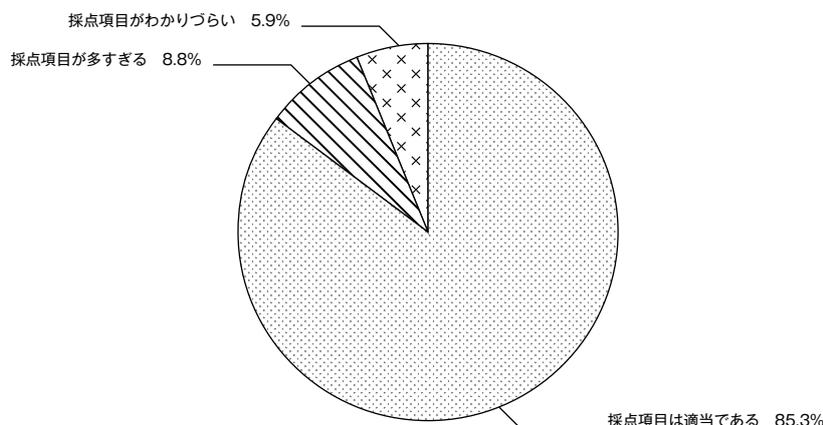
#	追加した方がよいと思われる「区分」など、ご意見をお聞かせください。
1	研究というより、単なる集計が多いように思われます。
2	抄録を読むと、研究のような書き方だけど結論的には経験としかいえない内容のものがあってとまどいました。
3	内容的に分類しにくい抄録がありましたが、代替案というのも思いつきませんでした。

### Q4「研究」36点満点／「症例・経験・その他報告」31点満点という傾斜配点について



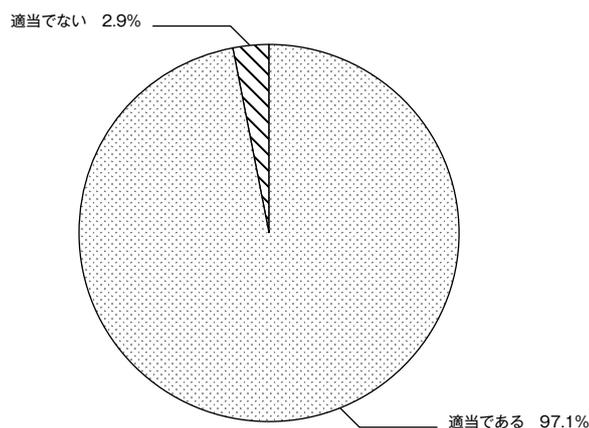
#	ご意見をお聞かせください。
1	研究はだんだんむずかしくなっていることを考えると、研究の方に傾斜をもっとつけた方がよいように思います。
2	症例報告にも素晴らしい演題もあると思います。
3	査読する人により基準点がかなり違うだろうと感じながらの採点でした。指標となる例があると助かる気がしました。
4	個人的にはやはり臨床研究は（若手にとって）貴重なので、もう少し傾斜をつけてもよいかと思えます（実際に付けてみると差が出ませんでした）。

## Q5 区分「研究」に属する演題の査読について



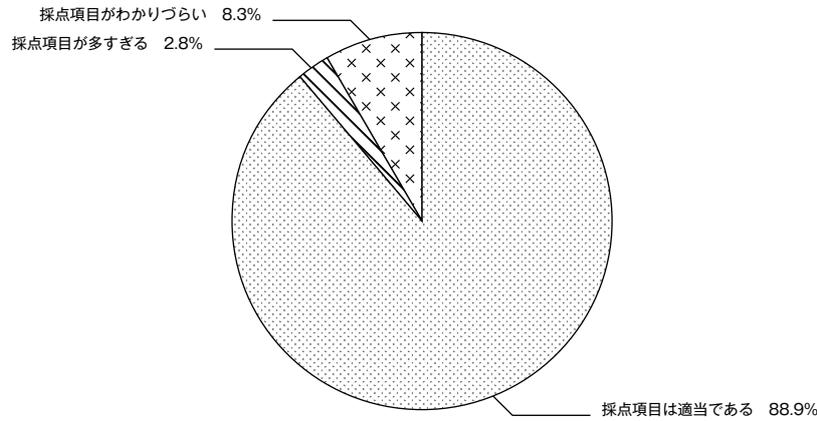
#	不要と思われる採点項目や追加した方がよいと思われるものなど、ご意見をお聞かせください。
1	今後、より検討する必要があるでしょう。査読者側の用意する、あるいは期待する内容のレベルと、提出側の作成レベルに乖離がある場合、査読には妥協が必要となります。演題提出の前の段階で、査読基準を明確に公表し、抄録提出前に基準を満たしていただくように警告することも必要になるでしょう。
2	すでに査読後相当時間が経過しているので、内容を覚えていません。
3	査読の基準が査読者によって異なるのが問題です。
4	該当しませんでした。

## Q6 区分「研究」に属する採点項目の配点について



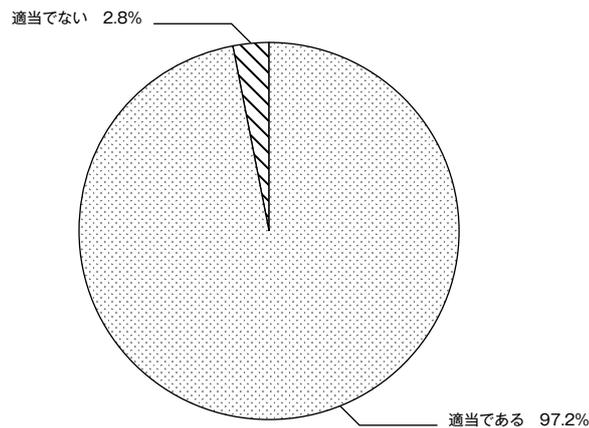
#	「適当でない」とお答えいただいた方：ご意見をお聞かせください。
1	研究の定義がはっきりしない。
2	該当しませんでした。

## Q7 区分「症例・経験・その他報告」に属する演題の査読について



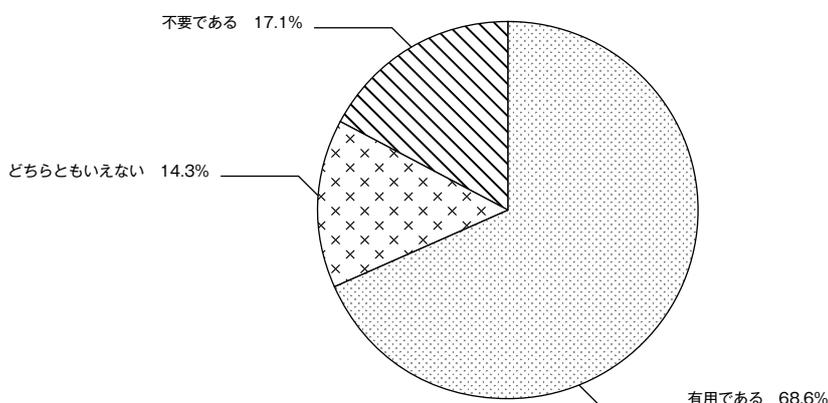
#	不要と思われる採点項目や追加した方がよいと思われるものなど、ご意見をお聞かせください。
1	すでに査読後相当時間が経過しているので、内容を覚えていません。

## Q8 区分「症例・経験・その他報告」に属する採点項目の配点について



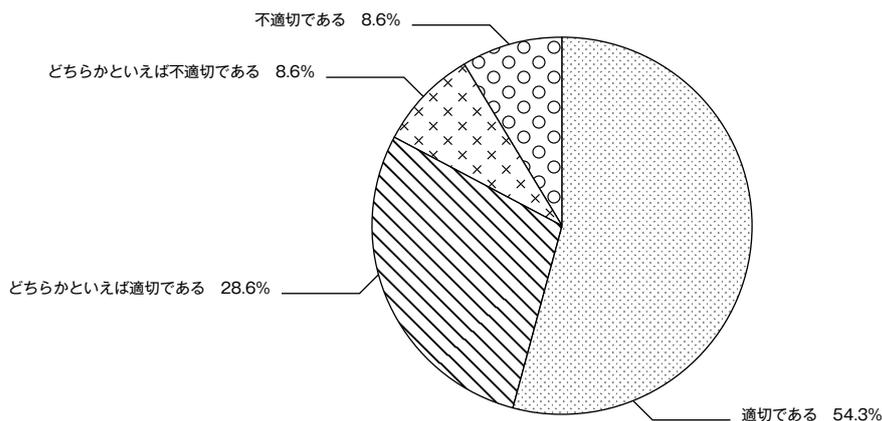
#	「適当でない」とお答えいただいた方：ご意見をお聞かせください。
1	もう少し高くても良い。ほんの一部に素晴らしい症例報告がある。

## Q9「査読のためのアピールポイント」について



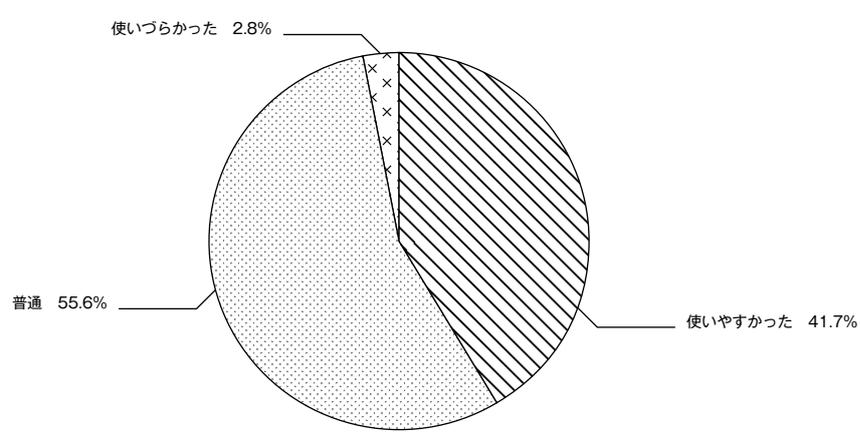
#	「どちらともいえない」「不要である」とお答えいただいた方：ご意見をお聞かせください。
1	演題の全体像を見て、査読の方向性を論議するワーキンググループが必要です。こちらの型にはめても、査読レベルの中央値や査読による採点数が正規分布を満たされない可能性があります。不十分な抄録の提出に対しての指導システムが必要です。
2	アピールするくらいなら、しっかりと抄録内に記載する方が重要である。
3	内容が伴っていないければ意味がない。
4	アピールポイントが書いてないものもあったし、アピールポイントが不適切と思われるものもあった。
5	その目的がよくわかりません。

Q10 評価方法について今回は、査読者により「区分」の評価が異なる場合でも、合算して評価しました。その理由は、優れた研究であればすべての査読者が「研究」を選択すると思われるためです。これについて、



#	査読者により「区分」が異なってもそのまま合算して評価することに関してご意見をお聞かせください。
1	まず、こうした統一された基準を提案されたことに敬意を表します。適切かどうかは、採択順位等の結果で評価することとなります。
2	本会は多様にわたる専門の先生方が参加しており、かつけんきゅうをもっと尊重すべきであると考え、区分は必要と考えます。
3	本学会の演題は、研究というより、症例報告、経験、調査が大変多く、研究という項目自体が無理ではないかと考える。本来、単なる調査を研究とするようでは、学会に対する評価を落とすことになるので、避けた方がよい。
4	傾斜配点の合計が異なるため、査読者の主観により場合によっては予期せぬ差が付く可能性がある
5	理由がよくわかりません。

## Q11 「査読用紙結果記入用紙」について



#	回答内容
	今後はシステム化したフォームの使用を検討しております。使いづらかった点など、ご意見をお聞かせください。
1	素晴らしいフォーマットです。
2	特にありません。

## Q12 今回の査読方法全般について、お気づきの点、ご希望など、ご意見をお聞かせください。

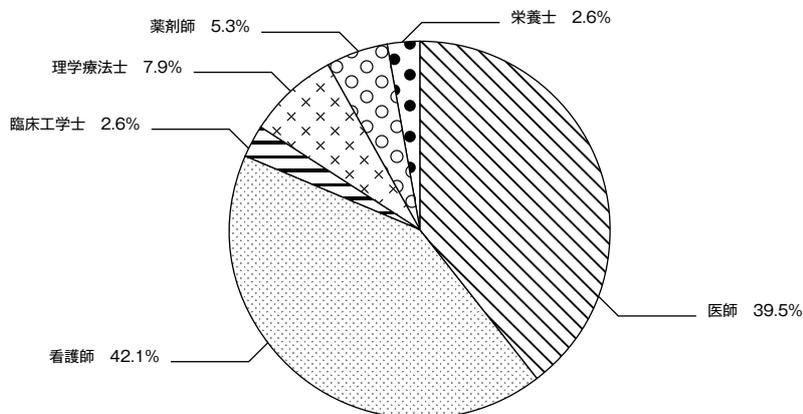
#	回答数
1	システムとしては、フォーマットがしっかりとしており、素晴らしいです。抄録提出者に対して、記載の手順書を用意できると良いでしょう。
2	アピールポイントの記載は査読する際有用である。
3	査読に関しては、甘く点数を付ける先生と辛く点数を付ける先生がいるので、あらかじめ、5点を10%、4点を20%、3点を40%、2点を20%、1点を10%と考えて採点させるのがよいように思います。
4	今後も同様な形式が望ましいと思います。
5	なし
6	文章をもう少し推敲した方がよいと思われるものがあり、応募する以上、その施設の指導者はしっかりみてあげて欲しいと思いました。
7	地方会は若手の登竜門としての位置づけもあると思いますが、あまり厳密に精査すると若手が委縮することを危惧します。若手がのびのびと発表できるような工夫も必要ではないでしょうか。
8	査読作業自身初めてのことでしたので、これまでの臨床、研究経験からの判断で採点しました。他の査読された先生が同じ演題でもこういった事に重点を置かれているか知ることができればと思いました。
9	新しい取り組みに賛成します。
10	これまでの方法では、査読者の個人的意見により採択／不採択が決定されてしまう場合もあったと思うが、今回の方法では、複数の査読者が点数化して判断するため、個人的意見に左右されにくい素晴らしい方法だと思った。
11	評価の集計、お疲れ様でした。
12	査読をしたことがほとんどないため、今回の評価項目にどのような特色があるのかわかりかねます。あまりお役に立てず申し訳ありません。
13	特にありません。
14	総会とは異なり、出来るだけ演題を採択する方向で、簡略化した査読をしていくほうが良いと思います。

Q13 学術集会のあり方等についてご意見があればお聞かせください。

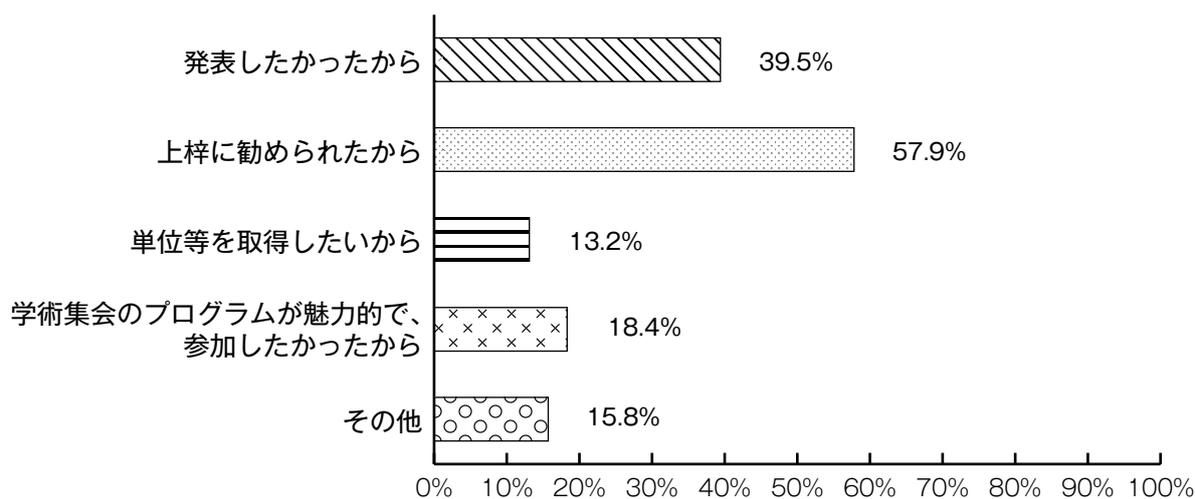
#	回答数
1	偏った内容や座長にならないように、しっかりとした人員配置を志すことが大切です。見識や業績があるものを多く集め、さらに競合する意見を多く含めるようにし、仲間グループ的な運営や裏談合的体制を排除できるように工夫していくことが大切です。
2	今後の発展のためには、少し厳しい姿勢があっても良いと思います。
3	他学会総会・地方会が連続し、症例豊富な大学病院と比べ市中病院での演題をエントリーするのが難しくなっています。演題募集期間延長も散見されるので、個人的には地方会は主に個人発表主体で、総会は総合教育講座で発表を少なめ教育主体にすると良いかと思います。
4	お忙しい中、学会運営ありがとうございます。
5	特にありません。
6	地方部会は、若手学術研究発表の登竜門で有り、明らかに学術発表にふさわしくない物以外は、採択する方向で検討して頂きたいと個人的に、思います。

(資料5) 演題応募に関するアンケート

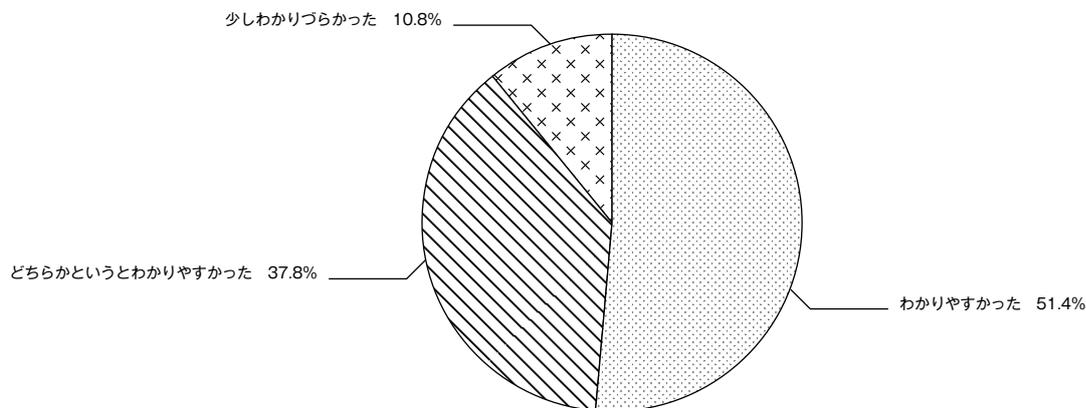
Q1 職種についてお聞かせください。



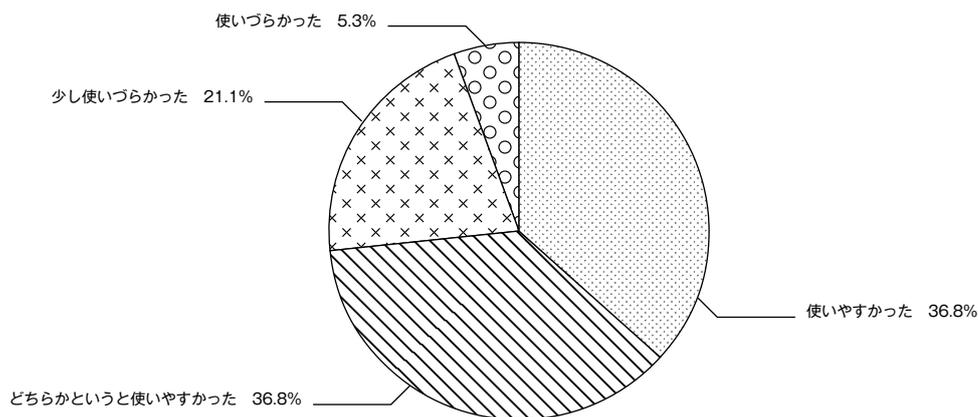
Q2 演題を応募した理由をお聞かせください。(複数回答可)



### Q3 演題募集要項についてお答えください。

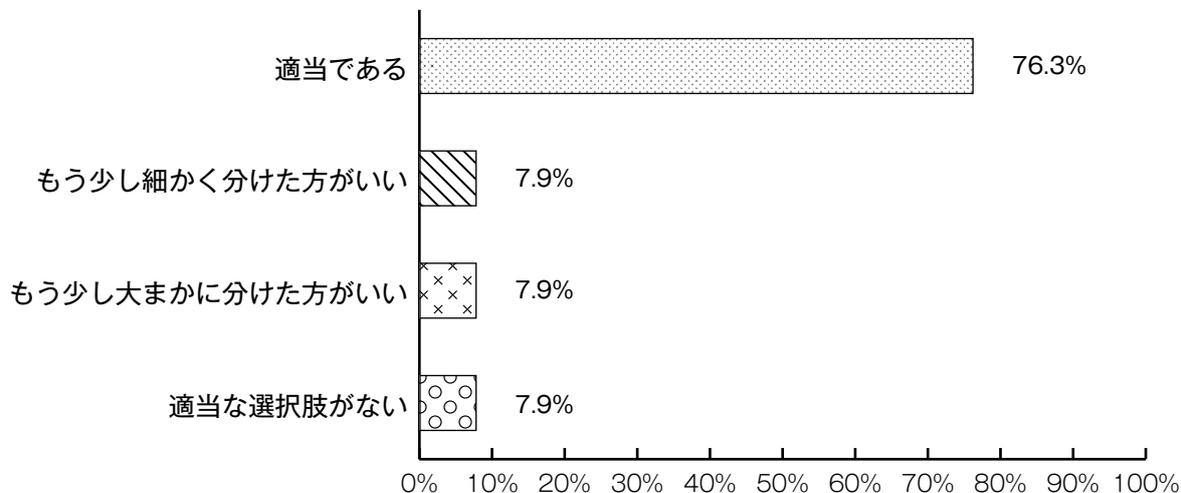


### Q4 応募フォームについてお答えください。

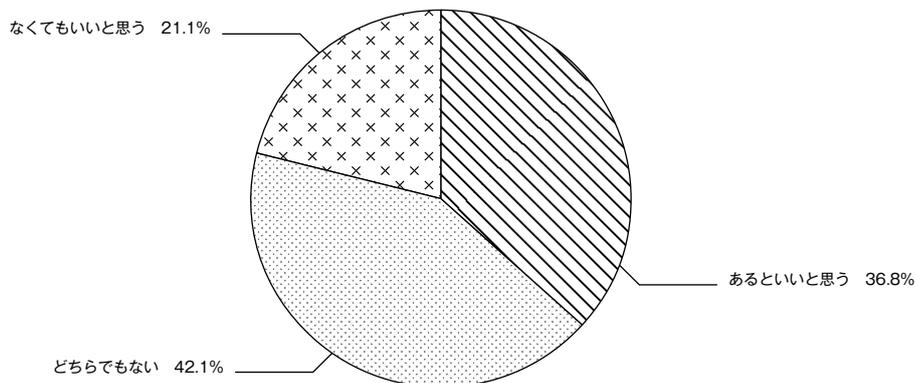


#	査読演題数についてご意見をお聞かせください。
1	ワードで作成した時の文字数とシステムの文字数のカウントの違いがわかりにくく要旨の作成に若干苦勞しました。
2	わかりやすい。
3	文字制限がワードで作った時には問題なかったが、コピペした後に文字制限で引っかかり大変でした。

### Q5 発表領域（呼吸・循環・中枢神経などのカテゴリー）についてお答えください。（複数回答可）



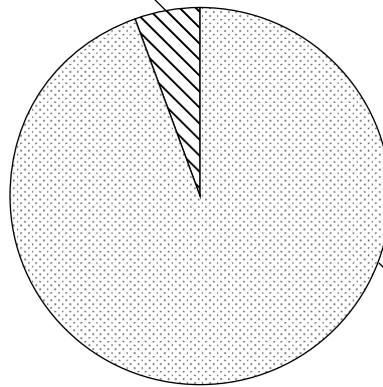
### Q6 「査読の際のアピールポイント」の記入について



#	「査読のためのアピールポイント」の記入についてご意見をお聞かせください。
1	演題を応募した理由にもよると思うが、今回は自分が発表したいテーマではなかったから。
2	査読者のスキルによってはアピールポイントのコメントに流されてしまう可能性が懸念されるのかもしれない。
3	抄録の字数内で書けない、あるいはあまり表に出にくいこだわりポイントを書くことができ、このアピールポイントの存在はとても良かったと思います！ジャーナルのカバーレターの意味合いでしょうか。
4	アピールポイントはあっても良いとも思うけれど、アピールすると査読にバイアスがかかると思う
5	何を求められているのか分からなかった
6	本来は抄録の内容のみでアピールするのが発表者の実力だと思います。ただ「強み」を伝える場をいただけたことで、発表内容の誤解なくより公正な査読となりそうな安心感がありました。自由記載として書く機会が与えられれば、今後も記載すると思います。

### Q7 査読にあたり、査読者に演題を「区分：研究」と「区分：症例・経験・その他報告」いずれかを選択してもらった方法についてお答えください。

適当でない：応募者自身でいずれかを選択した方がいい 5.3%

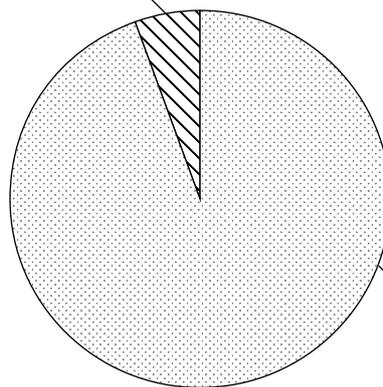


適当である：応募者が「研究」と主張しても、「その他報告」とみなされることもあってよい 94.7%

#	査読者に演題区分を選択してもらった方法について、ご意見をお聞かせください。
1	良いと思います。

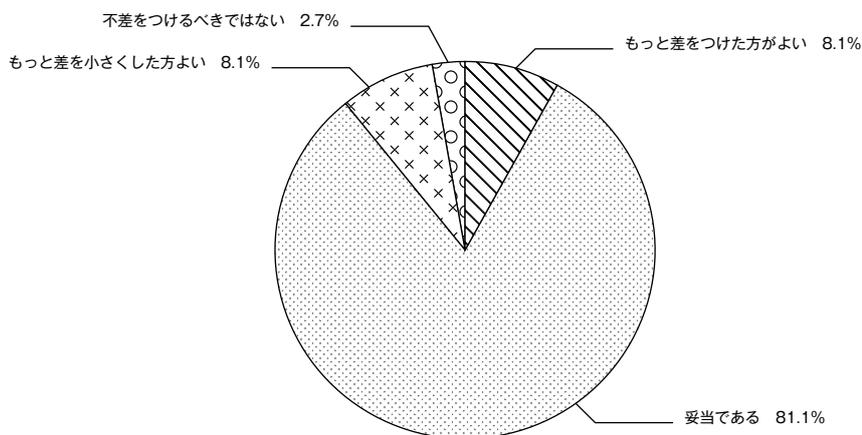
### Q8 査読者による「区分：研究」か「区分：症例・経験・その他報告」かの判断についてお答えください。

不適切であると思う 5.4%



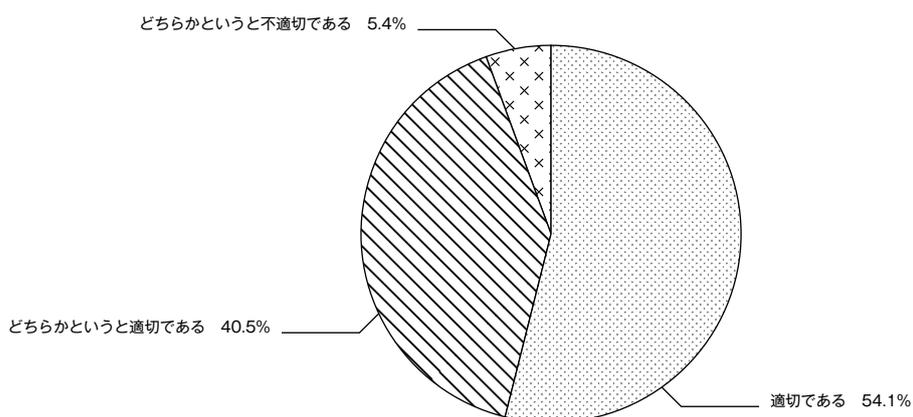
適切である 94.6%

### Q9 「研究」36点満点／「症例・経験・その他報告」31点満点という傾斜配点についてお答えください。



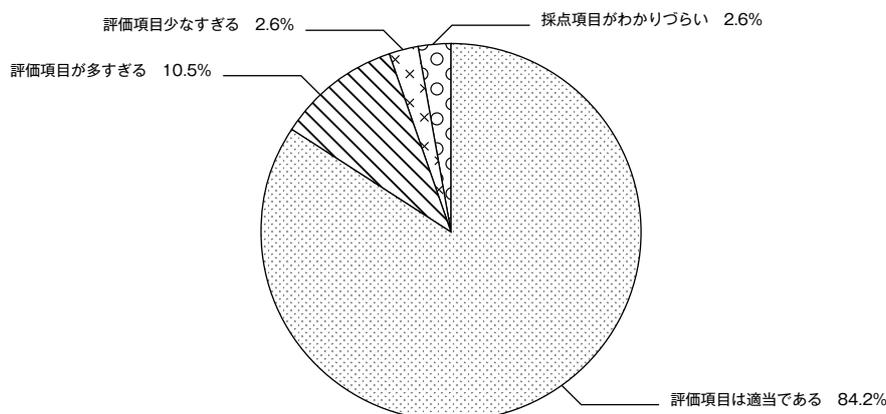
#	傾斜配点について、ご意見をお聞かせください。
1	良いと思います。
2	何が適切なのか、自分自身良く分かっていません。すみません。
3	査読結果が見れないのでわからない

### Q10 査読者により「区分」の評価が異なる場合でも、合算して評価しました。その理由は、優れた研究であれば、すべての査読者が「研究」を選択すると思われるためです。この評価方法についてお答えください。



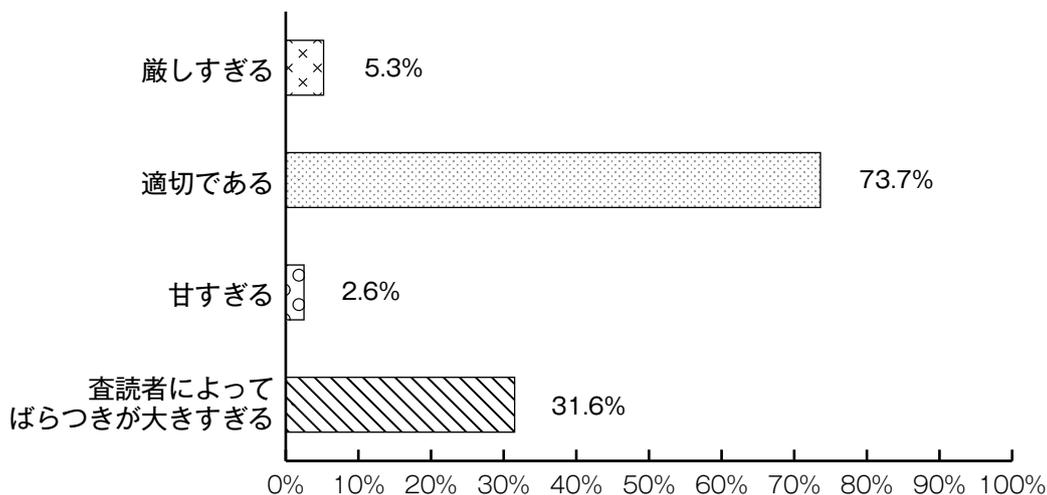
#	査読者により「区分」が異なっても合算して評価することについて、ご意見をお聞かせください。
1	良いと思います。
2	これに関しても良く分かりません。
3	査読結果が見れないのでわからない

## Q11 評価項目についてお答えください。



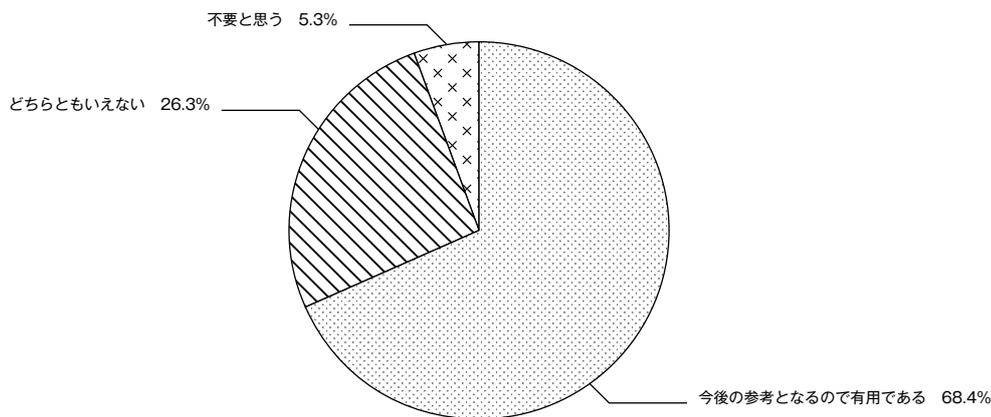
#	不要と思われる採点項目や追加した方がよいと思われるものなど、ご意見をお聞かせください。
1	査読結果が見れないのでわからない

## Q12 査読者による採点についてお答えください。(複数回答可)



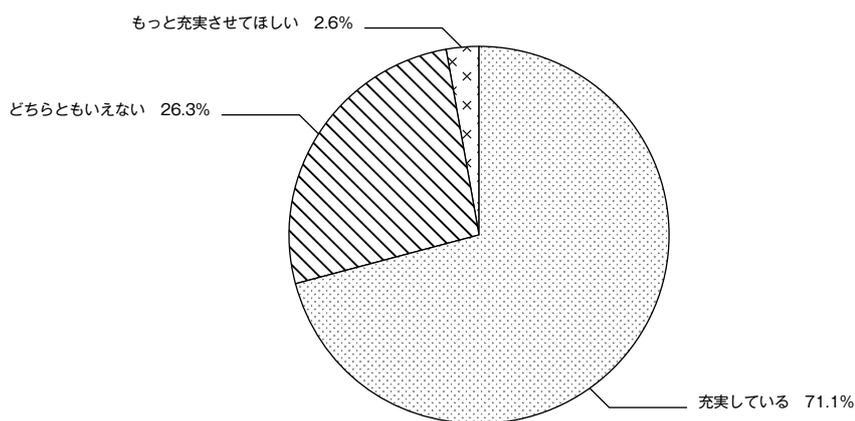
#	査読者による採点について、ご意見をお聞かせください。
1	参考になりました。点数だけではなく、具体的なコメントもいただけるとありがたいです。
2	論文の査読システムのように学会抄録の評価としては画期的であり、ぜひ続けてほしい。
3	査読者により項目によってはばらつきがあったため、採点だけでなく、理由も書いていただけると査読結果がわかりやすいのではないかと感じました。
4	"査読された方の職種・経験年数・所属される学会等、どのような背景の方がして下さったのか知りたい今後の自分の研究のために可能であれば、誰が行ったかを知りたいです。"
5	査読結果が見れないのでわからない

### Q13 査読結果の通知についてお答えください。



#	査読結果の通知について、ご意見をお聞かせください。
1	今回の評価がいいのか悪いのかの判別が解らなかつたです。
2	良いと思います。
3	当落は別として査読者のフィードバックが得られるのは大変有意義だと考えられた。
4	たいした内容ではないという自覚はあるものの、点数で明確に評価されるとかなりへこむ。上位者のみ発表した方がよいと思う。
5	査読結果が見れないのでわからない
6	一言でもコメントを頂けると一層今後のすることができると思う
7	3人とも評価が同じである項目については。

### Q14 今回のプログラム内容についてお答えください。



Q15 支部学術集会のあり方、今回の演題募集・査読方法について、お気づきの点、ご要望などをお聞かせください。

#	回答数
1	また機会があれば応募していきたいと思います。
2	査読方法の見える化は能力向上や教育の視点からもとても良いと感じました。
3	今回の画期的な査読方式、著名な指定演題発表者を招いていること、ともに素晴らしい取り組みだと考えております。支部学術集会には近隣の医師と横の繋がりができるなど有意義な面もたくさんあり、今後益々の繁栄を期待しています！
4	査読の結果を通知して頂きありがとうございました。大変参考になりました。査読して頂い先生方には貴重な時間を割いて頂き感謝しております。今後も続けて頂ければと思います。
5	査読結果が見れないのでわからない
6	演題がものすごく多いなら査読もありでしょうか。地方会は後期研修医のトレーニングの場でもあるので全員採択していただけると幸いです。また追加募集や募集延期をする状態が全国会でも続いているので本当に必要な発表か否かはすでに自分で分かっているのでは？と思います。