

■ 編集だより

編集後記

今年も暑い夏がやってきた。昨年、東日本大震災があったが、まだなお瓦礫の処分など多くの問題が解決されず、政府の取り組みは緒についたばかりである。福島第一原発の処理も遅々として進まず、見えない不安を起こす放射能汚染の問題が一層復興を遅らせているのは事実であろう。こころのケアセンターについては、被災3県で立ち上げられたと聞かすが、今からがたいへんではないかと思われる。被災地の皆さまと復興に取り組んでいる医療関係者には心よりお見舞いを申しあげる。

ところで、私はこの数年、各地方学会の抄録を査読させていただいている。各地方会は本学会とは別組織であり独自の歴史と活動が行われてきている。私が所属する九州精神神経学会は、保健学会と同時に開催しており、独自の雑誌を持っているので、精神神経誌には抄録は載らない。したがって、九州以外の地方会の査読ということになる。抄録からは地方会は頻度も規模も地方によってもだいぶ違うのではないかと推察される。それぞれの学会報告にはいくつもの短い抄録が記載されているが、時に特別講演の抄録が入ったりしている。

このような事情を考慮しつつ行っている査読の方針をお伝えしたい。抄録で報告された研究や症例報告には倫理的な配慮がなされたものであることが記載されている必要がある。症例報告では、個人が特定されないような配慮や介入がなされているか、特に薬物療法に関しては適応外使用の症例報告が多いため、家族、本人はそのことを了解しているのか、文書による同意がなされているのか、大規模なものでは倫理委員会の承認を得た研究や症例報告であるのかがわかるように指示させて頂いている。もっとも適応がとれた薬物療法であれば、新規性のある症例報告や研究にならず、新しい検査や治療的介入の効果を検討した研究となっているのであろう。これらの指示は、最近学会が作成した倫理規定や利益相反の規定に沿うことを意識しており、以前よりは少しずつ厳しくなっている。もちろんそれぞれの学会では、学会当日倫理的配慮をしたこと、利益相反などの開示もなされているであろうが抄録は文書として残るため新たに加筆をお願いすることもある。細かなことであるが、文中の薬剤名は小文字で書いてもらい、文頭では大文字からに統一している。

地方会もそれぞれの学会によって特徴があり、それぞれの地方の独自の精神医療への介入方法、地域との連携などが理解できるような気がする。また、地方会は後期研修医の登竜門のような性格もあって、稀な器質性精神病や初々しいデイケア活動記録などが発表されており、つい忘れがちな精神疾患や新しい治療法を学ばせてくれる。以前、恩師から学会発表も大切だけれど、やりっぱなしはいけぬ。学会で批判を受けた後に必ず論文にしなければならぬと言われたことがある。同じような経過や症状を有した患者さんの治療を将来の患者さんの治療に生かすためにも症例報告することは臨床の基本として大切なことではないかと思われる。若い先生方には1例でも良いので貴重な報告をより詳細にまとめて頂き、論文として精神神経誌に投稿して頂くことをお願いしたい。

中村 純