

■ 編集だより

編集後記

もう27年も前になるだろうか。卒後3年目の研修医として地方の公立病院精神科に勤務していた時、担当した症例についての一例報告を精神神経学雑誌に投稿した。精神神経学雑誌と言えば、掲載されている論文は重厚な大作の原著ばかりというイメージであったため、「駆け出し」の自分には思いもよらなかったが、「日本初」の症例だから是非同誌に投稿してみるようにと上司に促されたことを今でも鮮明に覚えている。生まれて初めて本格的に書いた論文をいきなり本誌に投稿するのはいささか無謀であったのかもしれない。結果は即「返却」であった。以来しばらくの間、精神神経学雑誌は自分には縁遠い存在として自分の意識上から消え去ることとなった。件の論文は、そのまま他誌に投稿したところ、ほとんど修正も入らずに受理されたから、その想いはなおのことであった。

最近のEBM (evidence-based medicine) の中で、症例報告はevidenceレベルにおいて「最低」ランクに位置づけられている。確かに、「客観性」、「普遍性」という観点からはその通りかもしれない。しかし、相手に与えるインパクトという観点からは必ずしもそうとは言えない。私たちは、医学雑誌や研究会の症例報告から臨床のヒントを得て、翌日からの臨床に役立つ経験をもつことも少なくない。研究会において、多数例の「平均的」な話を聞くよりも、「印象的」な一例の話聞く方がよほど鮮烈な印象が残り、その研究会に足を運んだことを後悔しないで済むことが多い。これは、他の医学領域に比べて、精神医学に特有な現象なのであろうか。診断や治療に影響を与える因子が一例ごとにあまりにも多岐多様であるがゆえに、多数例で「平均化」してしまうと、かえって本質がぼやけてしまうのかもしれない。

本誌の編集委員会でいつも話題になるのは、いかに投稿論文数を増やすかという永遠の課題である。最近の本誌に対する投稿傾向を見ると、原著論文に比べて、症例報告の割合がいかにも少ない印象である。ひょっとすると、読者の多くが、「若気の至り」の私と同様に、本誌に対する「思い込み」があり、症例報告の投稿を妨げているのかもしれない。編集委員会は、症例報告の掲載を積極的に増やす対策の一環として、毎年開かれる精神神経学会総会において発表された症例報告を本誌に投稿促進するための推薦システムを導入している。「推薦=受理」ではなく、通常の投稿論文と同様の査読過程を経ることにはなるが、委員会から推薦した論文である以上、なんとか受理につながるサポートをしようというのが編集委員会の総意である。

症例報告論文の執筆は、さまざまな論文形式の中で誰もが最初に通る関門である。これまで報告されていない、いかなる点に着目したのか、それが該当症例においてどのように現れているかをいかに適切に記述できているか、既報との類似点あるいは相違点は何かなど、明確にすべきポイントがいくつか存在する。ただ、多くの臨床家にとって、それらの行為は日常臨床の原点であり、また、より深い患者理解のための原動力でもあろう。したがって、医学雑誌において質の高い症例報告が多数掲載されていることは、その雑誌の価値が高いことの証明に他ならないと個人的には考えている。編集委員として、そのような論文の作成過程に関わることはけっして簡単な作業ではないが、一方では、大変な喜びでもある。その過程において、ふと27年前の出来事が頭をかすめ、投稿者は今どんな気持ちでこの原稿の完成を目指しているのかと想いをめぐらせることがある。多くの症例報告が本誌に投稿されることを切に期待したい。

久住一郎