

■ 編集だより

編集後記

「精神神経学雑誌はなかなか原稿を受理してくれない」という風評が広くいきわたっているように思う。伝統ある雑誌での掲載は高い評価を受ける、ということであればよいのだが、敷居が高くて投稿しづらいとか、編集委員がずいぶん無理なコメントをするのであまり投稿したくない、という風評もある。編集委員会としては、よい論文をどしどし投稿していただきたいので、困った世間の評価であると思う。しかしこうした評価には一部の真実が含まれているもので、実際編集委員会では、せっかくの原稿に対して再投稿のお願いをすることが一般的であるし、残念ながら返却せざるを得ないこともある。どうしてこういうことが起こるのだろうか。

その1つの理由として、精神神経学雑誌は、普通の臨床の中で得られた気付きをもとにデータを集めたり、臨床的な報告をする論文が多いからではないかと思う。精神医学の中でもさまざまなサブスペシャリティがあり、それぞれの専門領域では日ごろから関連した論文が読まれたり、先行研究の流れに沿って新たな仮説検証のための研究が行われていると思う。そしてそうした研究成果は、それぞれの専門誌に投稿される。そうした研究 driven の仕事と比べると、精神神経学雑誌に投稿されてくる論文のほとんどが臨床 driven である。

日々の精神科診療は疲れる仕事だと思う。筆者も半日の外来で結構へとへとになってしまう。体力的にはともかく、気疲れするのである。そうした中で、よい転帰を生むようなことがあったり、思いがけない事象に出会ったりしたことや、残念ながらよくない結果になってしまったことを、科学的な論文にして後世に残そうとすることは、そもそも医学の根源的な営みだと思う。しかしそれがいざ論文文化になると、苦戦するのである。筆者も随分経験したが、症例とともに悪戦苦闘して、あとになって振り返ってみる時に、検証作業としてこうしたデータをとっておけばよかった、ということは山ほどある。ある程度臨床的な事実が集まってきたときに途中から仮説に気づかされる、という帰納的な思考が臨床では一般的であるので、十分に先行研究を吟味したり、必要な評価を行ったり、偏りのないサンプルをとるということができていない。そのために、投稿論文として見たときに不足が生じ、査読者から手痛い指摘を受けて悔しい思いをすることになる。専門領域の論文であればそうしたことはないのに（著者が実証的な論文の作法を知らないわけではないのに）、という思いを抱かれるかもしれない。

査読させていただく立場からすれば、論文としての質や完成度を高めるために必要なことがいくつも目に付く。一方では、診療をされながら論文を構想されたであろう著者の労苦もまた目に浮かぶ。そうした2つの視点を行きつ戻りつしながら査読することになる。一般的に、そうした「厳しい」査読に 대응しようとするうちに、より質の高い論文へと完成されていくことは結構あるだろうと思う。筆者自身もそういう経験をたくさんしてきた。Peer review というのはそういうことなのだと思う。

本誌には、ぜひ臨床 driven の良い研究をたくさん投稿していただきたいと願う。そして、「精神神経学雑誌はなかなか原稿を受理してくれない」という風評ではなくて、「厳しいけれどよいコメントをしてもらえ」「雑誌に載った論文は普通の臨床の参考になる」と多くの方に実感していただけるように、編集委員会としても研鑽していきたい。多くの臨床に根差した投稿をお待ちしています。

池淵恵美