

巻頭言

症例報告から始めよう

徳島赤十字病院副院長 後藤 哲也

どうも業界では症例報告の論文を軽んじる空気があるようだ。臨床のトップジャーナルは、インパクトファクターを上げるために citation が稼げるレビューやメガスタディ、そして製薬資本に支えられた新薬の開発試験結果などを重用している。一方、引用されにくい症例報告は regular article ではなく letter として掲載されることになる。しかし、新たな疾患概念や標準的な治療法も、最初は一例報告から始まったという例はよくあるので¹⁾、症例報告を馬鹿にしてはいけない。

もちろん、新たな疾患の第一例や、珍しさのみで報告する意義があるような稀少例に、一般の臨床医が遭遇することは、まあ、ほとんどない。我々が症例報告を書く意義は、ある症例の経験を深く考察することにより、そのままでは implicit knowledge として埋もれてしまう臨床経験を具体的で読者と共有可能なものとするところにある。さらに、その一例から臨床的疑問を抽出し、仮説を立て、症例集積研究へと繋げていったなら最高だが、世の中それ程甘くはない。むしろ、その症例報告を出版したことにより、他の医療者からの厳しい批判にさらされることもある。しかし、批判的な吟味や活発なディスカッションを経験することによってこそ、執筆者自身の臨床力が高まるという事実を忘れてはならない。

医療の世界に参加したばかりの若い初心者の論文、厳格な peer review で reject をくらってしまったけれどこのまま目の目を見ずにおくには惜しい臨床経験、そういった事例にも本誌は発表の場を提供し続けて来た。徳島赤十字病院医学雑誌は、敷居は低くとも、志は高く保っている。これまで、当院から多くの論文が一流紙に掲載されてきているし、ある英文誌において最も引用の多かった論文トップ20にランクされたものもある²⁾。これらの論文の著者達は皆、最初は本誌で腕を磨いてステップアップしていった仲間なのだ。

1) Senapati A : The clinical section -a special case for case reports. J R Soc Med 1996;89:95

2) https://www.jstage.jst.go.jp/article/circj/80/10/80_CJ-66-0126/_pdf [accessed 2017-02-08]