

編集後記

ダイアナ元妃の悲報に接し大変な驚きと悲しみを禁じ得ない。この悲劇が何によってもたらされたのか、偶然なのか必然なのか。これを追究していくとイギリスの社会、経済まで論ずることになるかも知れないし、その答えは歴史だけが知っているのかも知れない。

医学、医療の社会においては、患者さんを前にして歴史が語ってくれるまで待つわけにはいかない。自らのもつ知識と経験の中から結論（診断）を出し、今直ぐ治療に当たらなければならない。より良い診断、治療のためには、悪質なパパラッチでは困るが、個々の症例、様々な特徴について素直な疑問と深い追究の姿勢が大事である。最近の傾向として豊富な情報を憶えることが要求されるが、それが知識として身につけていないのではないかと危惧される。知識とは単に知ることではなく理解することである。医学、とくに臨床医学は、ある意味では曖昧模糊としたものを多く含み、多くの場合がこうである、すなわち最大公約数的なことが中心となって動いており、またそうせざるを得ないのが現実である。したがって、例えば教科書に書いてあることは100%正しいわけではなく、教科書的でないことが少なくないのが実際の臨床である。それに対して疑問を感じて勉強し、研究することが大事で、その発表の場が学会であり学会誌である。

このところ本学会誌への投稿が減少傾向にあることが何回かにわたって編集後記で述べられているが、その原因は不明である。ただ感ずることは、学会誌の在り方というより本学会も含めた学会全体の在り方に問題はないのであろうか、という疑問である。最近の多くの学会は様々な理由もあり応募演題の大多数が採用されている。学会の数の多いこともあるがあまり吟味しないものでも学会発表できるようになったし、させられている部分もある。また先ほども述べたごとく教科書や学会誌に載っていることを無条件に受け入れる傾向があり、学会における質問も少なくなっている。質問とは知らないことを聞くことではない。自分の知識に基づいた考え方と発表者の考え方との相違点について聞くのが質問である。その意味で良い論文は緒言 (background) を読めばほぼ推定できる。著者の考え方が明確にされているからである。いずれにせよ、このようなことも含めて様々な要因が背景となり、学会誌への投稿の減少傾向や査読が厳しいという評価になるのかも知れない。

ただ、評論するのではなく、どうすれば良いのか、どのようにすればレベルアップができるのか、自分にも課していきたい。

(上西 紀夫)