

## 編 集 後 記

日消外会誌の査読方法はこれまでのものとは少し異なるようになる。2000年の10巻以降の投稿規定の末尾にある誓約書に注目いただければ、違いがおわかりになると思う。新たに総説、提言が加わり、上部消化管、下部消化管、肝胆膵脾、そして総論に区分される査読希望領域を明記することになった。これまで編集委員会は嶋田担当理事、佐治委員長のもと、上部消化管、下部消化管、肝胆膵脾の各々を専門とする3人の編集委員が班をつくり、5班により構成されていた。投稿された論文は各班に配られ、専門領域を異にする3人により査読審査されていた。今後は投稿者が記載した臓器別査読希望領域ごとに論文が査読される。すなわち、上部消化管、下部消化管、あるいは肝胆膵脾の実質臓器を専門とする編集委員2名(内1名が班長)により査読される。また、新規の原著論文では初回のみ、これまた専門区分がなされている消化器外科の重鎮の査読専門委員の先生によっても査読される。各専門領域に3つの班があり、合計9班により査読されることになる。この方法をとることになって新たに下部消化管を専門とされる亀岡信悟先生、杉田 昭先生、渡辺昌彦先生が、また、肝胆膵脾を専門とされる宮崎 勝先生が加われ、編集委員会はさらに充実したものになった。

これまでは編集委員は自らが専門とはしない領域の論文の査読もおこなう必要があった。バランスのとれた査読ができるように、関連論文を調べたり、あるいは教室員の意見も参考にしたが、1年を経ると、この作業にもなれ、他の疾患のポイントも探れるようになった。積み重ねれば、負担も軽減し、逆に、専門外の論文にも興味が出てくる。一方、自分の専門領域の論文には辛い。おそらく、他の編集委員の先生方も同じように感じておられることと思う。専門を異にする先生方でおこなわれていた微妙にバランスのとれた総評はなくなり、さらに厳しい評価の目をもって査読がおこなわれるようになると思われる。今後、日消外会誌は、若手消化器外科医の登竜門的邦文誌の域を越え、益々格調の高い邦文誌に成長していくものと期待される。

(後藤満一)