

編 集 後 記

日本消化器外科学会は、日本外科学会の最大のサブスペシャリティであり、2006年8月23日現在で21,118人の会員からなっている。そのうち、専門医が3,203人と会員に対する比率は15%程度である。日本消化器外科学会の専門医になるためには、業績として、消化器外科に関する筆頭者としての研究発表を6件以上（論文3編を含む）が必要となる。また、指導医に申請するためには、消化器外科学に関する筆頭者としての研究発表を15件以上（論文8編を含む）必要とし、本会における発表が5件以上（論文1編を含む）なければならない。申請に当たり、専門医では消化器外科に関する論文掲載3編以上、指導医については本誌での論文掲載が義務付けられていることもあり、最近、本誌への投稿論文数は飛躍的に増加している。増加したほとんどの投稿論文は、症例報告であり、和文誌への原著論文投稿の減少は本誌でも同様の傾向であるように思われる。今月号には原著1編、症例報告14編が掲載される。原著論文の作成は大変な労力を要し、仮説に対する研究デザインの作成と、それを証明するに当たり、必要かつ適正な症例の収集、その膨大なデータを整理し、科学的、統計学的にその結果を解析することが必要になる。これらの工程は、十分評価に値し、本誌を通して20,000人を越す本会員の共通の財産となると考える。一方で、症例報告も日々の臨床経験から得られた貴重な経過報告であり、詳細な検討と論文という証拠に対する正確な記載により、価値あるものとなる。しかし、投稿される症例報告の中には過去の症例の検索不足の著しいもの、稀であることだけが前面に押し出され、報告に矛盾を持つものが存在するのも事実である。英文誌への投稿が重視されるなか、原著論文作成における前述した工程を学ぶためには、本誌への投稿は非常に有効な機会であり、特に今後の日本消化器外科学会を担っていく若い医師にとっては良き登竜門となると考える。欧米とのリンパ節郭清などを含めた手技的な違いも存在する現在では、本誌に掲載された論文は日本語で読者も限られるが、日本語を理解する我々にとっては読みやすく、十分に検討された論文は立派な日本のエビデンスとなる。会員皆様の貴重な研究成果や経験を投稿していただき、本誌を通して価値あるエビデンスを残していくことが、日本の消化器外科医としての存在意義となると考える。

（楠 正人）