

## 編集後記

長かった夏が過ぎ、樹々の黄葉、紅葉の美しい季節となったのも束の間、朝夕の冷え込みが急に厳しくなってきたこの頃である。地球温暖化のせいであろうか、ここ数年、最も快適で過ごしやすい春・秋の期間が短くなってきたような気がする。さて、これからの寒い季節は、アウトドアでのレクリエーションの機会も減り、また学会・研究会等の学術集会の開催も少ない。普段、診療業務に忙殺されている臨床医にとっては、自室に籠って症例をまとめたり、論文検索をしたりといった勉強には最適の季節である。本誌は年間400-500編の多数の投稿をいただき、編集委員会での厳正な審査の上、毎号、多くの良い論文が掲載されるが、本42巻1号も原著3編、症例報告19編、臨床経験1編、研究速報1編の計24編の論文が掲載されている。年間を通じて、原著論文のやや少ないのが問題点の一つとして挙がっているが、現実的に大多数を占める症例報告論文について、一言述べさせていただくことにする。症例報告論文として評価・採択の基準となるのは、まずは希少性であり、その他、新知見の有無、診断・治療的確性、倫理性、論文の記載法などがチェックされる。希少性については、著者はその症例の疾患に関して、PubMed、医学中央雑誌（医中誌）などで検索を行い、現在までの報告例数について検索期間・検索キーワードを併記して論文中に記載することが求められ、その内容によって、症例報告としての掲載の意義が評価される。希少性の重要性は当然のことであるが、それ以外にも、臨床経過、あるいは提示された図表・写真などが示唆に富むものであれば、症例報告としての意義は大きい。以上は一般的な事項であるが、症例報告論文として重要なことは、「こんな興味深い症例を経験した。是非とも他の臨床医にも知ってもらい、この経験を共有したい」という著者の臨床医としての熱意であると思う。もちろん、筆者本人の単なる知識不足からの思い込みによるものであってはならず、その為に過去の論文報告の十分な検索と勉強が必要となる。小生自身の私見を交えて述べたが、大方の編集委員の気持ちでもあるかと思う。ご参考いただき、更に多くの興味深い論文の投稿を期待するものである。

(富田尚裕)