

編集後記

既に本欄でも幾度か紹介されているが、毎月一回本誌の編集会議が開かれる。午後6時という遅い開始時間にもかかわらず大凡9時終了、遠方の委員は帰宅時間が零時を廻るという編集会議が長年に渡り継続しているのは、数多の学術誌の中でも本誌だけではないだろうか。個々の委員が直接担当する論文は月には数本であるが、近年の顕著な消化器外科学の進歩により専門細分化したテーマや診療科横断的なテーマなど内容は多岐に渡っており、3時間の編集会議の前に、既に相当な時間が査読のために費やされていることは言うまでもない。編集会議では、何せ専門分野に留まらず消化器外科学全般に渡り一言ある面々が勢ぞろいしているのので、白熱した議論が交わされることも少なくない。編集委員に共通しているのは良質な論文を見落とすことなく拾い上げ、査読過程を通じて問題点を修正し読者に資する論文として掲載しようという意欲・熱意に満ちていることである。原著であれ症例報告であれ、きちんと論点が整理され、十分な推敲がなされたうえに鮮明で説得力がある図表が添付されている論文に出会うと疲れが吹き飛ばとともに、著者のみならず診療で多忙な中で苦労されたであろう指導医にも敬意を覚える。

しかしながら、掲載への道は年々険しくなっている。というのは投稿論文数の増加に伴い、採択率は低下する一方で、数年前は投稿論文の約2/3が採択されたが、現在は約1/3である。とはいっても相対評価ではなく絶対評価であるから、検索不足による稀少性の欠如や診断・治療の不的確性などの理由で不採用となる論文が増えていることが主因ともいえる。初回査読については本欄で幾度か指摘されているので詳細は省略するが、再査読後に不採用となる論文もかなり増えていることにも触れておきたい。再投稿に際し、コメントに対する十分な修正・追加が見られないとその時点で不採用となるが、中にはコメントに対する回答自体に真摯さが感じられない場合もある。このような再投稿論文を見ると、どっと疲労感に襲われる。逆に指摘された点が的確に修正され、さらに質の高い論文に仕上がっている場合は編集委員として慶びを感じる。

優れた論文を書くことが外科医にとって大切なことは自明の理である。臨床経験から問題点を抽出し、診断・治療の妥当性を検証し、多くの文献を読みこなしたうえで自己の診療経験やこれまでの集積症例の医学的位置付けや意義を考察することは、論文作成能力のみならず、むしろ臨床能力の涵養に必須である。また論文作成に際し、欧文雑誌への投稿を第一に考えることは自然であると思うが、邦文論文は日本語力を磨き、より臨床的な実感を伴った内容となるという利点があり、日常診療のスキルアップに寄与するであろう。特に、若い消化器外科医が本誌での論文掲載を自らのキャリアパスの一つとして位置づけていただければ幸いである。

(今野弘之)