

編 集 後 記

4月から改定された新しい診療報酬制度が始まりました。外科系、特に手術や重症患者の治療などの評価が高くなり、外科系不遇の時代においては、かすかな光明の兆しがさしてきたのかもしれませんが、さて、各雑誌の編集委員会はそれぞれ編集方針がありますが、消化器外科学会の編集委員会の特徴は、投稿される先生がたのサイドに比重をおいて、なんとか、論文化するまで、やさしくあるときは厳しく、著者らとやり取りを続けていく姿勢にあると思います。他誌の編集委員もいくつか経験させていただいておりますが、スタンスを同じ投稿側にたつ学会にしても、本学会ほど、ここまで丁寧に査読を繰り返す会誌はないのではないのでしょうか？編集委員の方々が繰り返し強調されているように、投稿された論文に、独創性、稀少性、新知見などが、少しでも見出せるように書かれてあれば、論文化に向けて応援作業が始まります。しかも、今年の3月の編集委員会より、オンライン査読となりました。病院での電子カルテ導入をはじめ、新規企画の案件はなんでもそうですが、最初はシステムに慣れるまでバタバタしますが、慣れてしまうと、もう元には戻れないほど便利なツールとして定着します。本学会もこれにより、論文化までのプロセスがますます迅速に機能的に整備されると期待されます。

本号では、原著1編と症例報告12編が掲載されています。症例報告が多いのは変わりませんが、編集委員会では、徐々に原著の投稿が増えてきていることを実感しています。オンライン投稿は原著にとっても症例報告にしても投稿の手間が少しは省力化されますので、診療報酬制度改定の流れと併せて、本誌への投稿もますます増加していくのではと期待しております。

(竹之下誠一)