

日本消化器外科学会雑誌編集後記

最初に、東日本大震災においてお亡くなりになりました方々のご冥福をお祈りいたしますとともに被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

7月13日から15日にかけて、名古屋にて第66回日本消化器外科学会総会が宮川秀一会長のもとで開催されました。同じ藤田保健衛生大学消化器外科の船曳孝彦先生の第54回日本消化器外科学会総会開催から、12年ぶりになります。今年の3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震の影響を受けて、いくつかの学会が延期となり、または誌上開催となったため、今回の総会が開催されるのか心配でしたが、3日間にわたり、すばらしい学会が開催されました。ところで、今年になって日本消化器外科学会雑誌の配布が終了し、**Online Journal**のみとなりました。第66回総会でも、昨年に引き続いて抄録は**Web**配信となりました。あの厚い抄録集がなくなってしまったため、戸惑いも大きかったと思います。今後、iPadのようなハンディタイプのビューアーが普及すれば、もっと便利になるのかもしれませんが、まだまだ改良の余地はあると思います。一方、我々も新しい形の学会スタイルに慣れていくことも必要だと実感しました。日本消化器外科学会としては、初めて利益相反(COI)の呈示も求められましたが、ハンズオンセミナーも開催されておりました。また、示説がすべてミニ・オーラルセッションとなっていました。一部には医学生・研修医のセッションが設けられ、新しい企画の盛り込まれた総会でした。

本号では、3つの原著論文と17の症例報告が掲載されております。英文誌偏重の時代ではありますが、最近では原著論文の投稿も増えてきており、さらに内容的に質の高いものが投稿されてきております。臨床医学が症例の積み重ねのうえに成り立っていますので、症例報告の重要性は言うまでもありませんが、時代の変化とともに、その疾患の希少性が見直されるものも少なくありません。また、新しい薬剤や治療法の登場に伴い、症例報告としての価値が見いだされたものもあります。症例報告で重要なのは、その希少性や新規性にありますが、すでに報告されていることが少なくありません。そのため、報告する症例の特徴や報告の目的を明確にする必要があります。最後に、会員の皆様から投稿を期待しております。

(柏木 秀幸)

2011年8月1日