

日本消化器外科学会編集後記

安藤会誌編集委員会担当理事の言葉を借りれば、本誌編集委員会の特徴は「デジタルとアナログ」のマッチングにある。デジタルとは、邦文誌として初めて、投稿から査読・掲載まですべて電子化されたこと、すなわちご存じの「ScholarOne Manuscripts (旧称: Manuscript Central)」を指す。余談だがヒアリングを経て受注した当該会社にとっては、邦文誌の電子化のノウハウを他社に先んじて蓄積できるという願ってもないチャンスを得たことになる。一方、「アナログ」とは、各委員がモニター画面を見ながら審査が行うこと以外は、これまでと全く変らぬ編集委員会風景を指している。

本委員会におけるアナログの極みは、「一堂に会しての合議」にある。他誌では、電子媒体を用いて第2, 第3査読者の意見を考慮しながら最終的にAEが責任を持って決定する方式が多く、編集委員が毎月各地から参集し、face to faceで個々の論文の採否を決める本委員会は「時代錯誤」のように見られるかもしれない。アナログ編集委員会の「熱い」雰囲気はこれまでも編集後記などで度々触れられているので詳細は省くが、進行に伴い次第に熱を帯び、特に編集委員間の意見が食い違ったときなどは実況中継でお見せしたいくらい「面白くなる」。

話は変わるが、本邦の英文誌はインパクトファクター(IF)を上げるために並々ならぬ努力をしている。誤解を恐れずに言えば、Reviewを増やし、Case ReportをなくせばIFは上がる。このため、多くのJournalでCase Reportの掲載数を減らしており、英文で症例報告を投稿してもなかなか採用されないことは会員諸氏も経験済みであろう。本誌は当然のことながら、インパクトファクター(IF)とは全く無縁であり、本誌の主役は症例報告である。邦文の症例報告はIFとは最も離れた位置にあるといえる。しかし、IF全盛の中で「しっかりとした日本語による内容のある論文作成力」を涵養するためのJournalがあってもよい、いや必要だと考える。実際に、本誌投稿者は執筆の経験のある中堅の消化器外科医であることが多く、一定の質は担保され、稀少性も高い論文が多い。ゆえに、査読する側も多大な時間をかけて、査読結果には自信を持って委員会に臨んでいるのだが、AEの出した結果が覆ることも珍しくない。忌憚のない意見が述べられ、担当AEも納得したうえで最終結果が出される。「顔を見ながら意見を述べあう」ことに意味はきわめて大きな意味がある。他の編集委員の発言に「目から鱗」のことも少なくない。

とはいっても、この「アナログ」編集委員会は各AEにとって時間的、空間的な負担が大きく、近い将来継続が困難になるのではないかと危惧している。願わくは、「アナログ委員会」を継続して欲しいが、無理ならば、本委員会の本質を維持するため、例えば、「Web会議」なども一法かもしれない。自らの意見を開陳しながら、他の委員の考えもよく聞き、時間をかけて討議し、最終的に全員が納得できる評価に至る、こういうステップこそ、投稿者、指導者の苦勞に報いるために必須だと信じてやまない。

(今野 弘之)

2011年10月1日