

編 集 後 記

世は正にサブプライムローンの破綻に端を発した世界金融危機を迎えている。各国政府の速やかな介入により何とか世界恐慌は免れる事が出来そうであるが、今後の世界経済に及ぼす後遺障害は計り知れないものがある。民間企業に対して数十兆円もの規模で公的資金を投入することに賛否はあろうが、こういう危機的状况においてこそ政治家の手腕が試されるのであろう。我々勤務医の多くは金融危機とはあまり無関係に日常の診療に従事している。決して高収入ではないが景気に左右されないという点では大変有り難い職業である。不景気の時代には医学部の志望者が増加するというのも尤もなことであろう。しかし、我が国の医療は将来に向けて数多くの問題を抱えている。中でも医師の地域偏在は大きな問題であり、地域の中核医療機関においてすら医師確保が困難となり、中には廃院を決断した病院もある。この原因の一つは卒後臨床研修制度にある事は明白であり、今後益々地方の医療崩壊は回避できない状況である。破綻寸前の医療体制に対して、今だからこそ行政に対して的確な意見を言える政治的な力が必要なのではないだろうか。

もう一つ、卒後臨床研修制度の弊害かどうか定かではないが、最近投稿されてくる邦文論文の質が少なからず低下している。症例報告は多くの医師が卒後最初を書く論文であり、指導医の懇切丁寧な指導無くしては纏め上げるのも困難である。研修医の意識の低下か、指導医の熱意の低下か定かではないが、投稿規定すら遵守しておらず、日本語としても意味不明、誤字・脱字が多い論文が毎月本会誌にも少なからず投稿されてくる。こういった論文は内容以前の問題である。論文の内容に関しては全ての共著者が等しく責任を負うのであるから、共同著者である指導医は最後まで責任を持って指導にあたっていただきたい。

一方、会誌編集委員会としては原著論文の投稿数不足が大きな課題となっている。本号でも原著論文の掲載は1編のみであり、昨年全体の投稿数をみても症例報告397編に対して原著論文は39編と約1/10にすぎない。正に原著論文の空洞化現象が生じている。勿論、質の高い研究や、目覚ましい成果が得られた時には英文の一流誌に投稿したいのは当然の事である。様々な研究計画や資格などの申請でも、評価されるのは英文論文だけである事も事実である。抜本的な打開策になるかどうかは不明であるが、現在本会公式英文誌である Digestive Surgery との間に secondary publication の制度確立を検討している。詳細についてはまだ少し詰めるべき点が残されているが、会員の皆様方は是非この制度も活用しつつ、原著論文も本会誌に投稿していただきたいものである。