

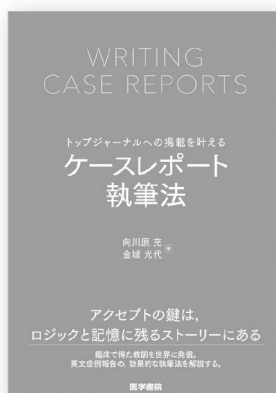
#書評



症例報告の執筆が 臨床能力をさらに高める

評者 皿谷 健

杏林大准教授・呼吸器内科学



トップジャーナルへの 掲載を叶える ケースレポート執筆法

向川原充、金城光代＝著

定価: 3,520 円(本体 3,200 円+税 10%)

A5・216 頁/医学書院/2023

[ISBN978-4-260-05018-0]

向川原充、金城光代両先生の執筆による本書は、タイトルのとおりトップジャーナルへの掲載を叶えるケースレポート執筆法を述べた書籍である。究極的には、「論文を書くこと」を通じて「臨床能力をさらに高めるための本」だと言える。向川原先生が研修を受け、金城先生は現在も診療を行う沖縄県立中部病院には、今に語り継がれる数々のクリニカル・パール(教訓)がある。その多くは、common disease の uncommon presentation を 1 症例ずつ大切に語り継ぐ土壌が残っているのだろう。本書でも、教訓をストーリーに即して提示する意義が強調されているのは、同院のそうした風土を基に執筆されているからではないか。大学院で「英文での Case report の書き方——How much is enough?」と題した講義を毎年行っている評者も、本書の随所に感じられる両先生の症例報告執筆に対する信念に深い共感を抱いた。

そもそも臨床医が症例報告を書きたい、形に残したいと思うのはなぜか？ その理由は、圧倒的な熱量を注いで診療した患者には、患者自身あるいは患者－医師間のストーリーがあり、それを残したいと思うからだ。臨床経過上の困難を教訓として残し、次にその症例に出合った時に遅滞なく解決するためでもある。ストーリーに臨場感のある症例報告は、他施設で同様の困難に直面している医師のプラクティスを変えることに必ずや貢献するだろう。

症例の新規性・稀少性を際立たせる書き方とは

本書は、症例報告の執筆に適した状況として、①最終診断がすぐに想起できないこと、②主たる学び(教訓)の活用によって確定診断できること、③稀少すぎず、ありきたりすぎないこと、の3点をあげている。そのうえで、論文の執筆→掲載→症例の共有→自らの学びの深化を経て、「読者の考え方を換え、臨床の質の向上に貢献すること」を症例報告執筆の“真の目的”と位置づけている。

英語ができなければ英文症例報告は投稿できないかという、必ずしもそうではない。大切なのは、ストーリーとロジックである。これは評者の大学に交換留学で短期間来日した米国のチーフレジデントと行った論文作成のやりとりでも感じた。そのチーフレジデントは、症例報告における discussion にロジックが欠如していたのだ。本書で述べられているように、時系列で得られた情報から論理的な思考(ロジック)をどう展開し、症例の診断に迫っていくのか？ そのエッセンスは何なのか？ を読者にわかる形で分解し提示するスキルが執筆には欠かせない。

本書で紹介する discussion 作成のポイントは、①症例の特殊性・新規性(過去の報告との関連性)、②症例から得られる仮説(病態生理や鑑別疾患)、③症例から導き出せる教訓(推測できること)、④Take home message/teaching point を各パーツで述べることである。加えて段落構成の原則である topic sentence と supporting sentence の書き方も指南している。特に①では、最初の段落内に症例で際立つ特徴やユニークな点についてのみ簡単に述べる「症例のハイライト」や、症例の新規性・稀少性と take home message を要約したポイントにフォーカスを絞る重要性が指摘されている。本書で解説される症例報告を作成するためのロジックは、original article の執筆にも通用する重要なエッセンスの1つである。

症例報告は、疾患・病態生理の新たな解釈や発見のヒントを与えてくれる「揺るがないエビデンス」だと評者は信じている。本書は、「症例のエッセンス」を英語論文として国内外に発信するための土台づくりとして、ぜひ読んでおきたい1冊である。

G