

最近、本誌への投稿は増加傾向にあり、査読に追われることが少なくない。うれしい悲鳴かもしれない。しかし、投稿者の立場、つまり外科医の日常診療を鑑みれば、論文を書く十分な余裕があるとは思えない。その合間を縫っての執筆は精も根も使うはずである。そのような状況が目に見えて、掲載に至らないリジェクトペーパーが少なからずあることは編集委員としては心が痛む。論文の体裁が整っていないものから、症例数が足りなかったり、症例報告、私の工夫、などでは新奇性や独創性に乏しかったり、あるいは考察での論理的展開が全くなされてないものまで、リジェクトの理由は様々である。本誌はどちらかというと臨床研究主体の学術誌であるので、臨床的価値の優劣を問うことは本来簡単ではなく採否に迷うことも多々ある。否は残念ではあるが、症例や実験的検討を多少追加したり、考察方法を今一步修正すれば掲載に値するものばかりで、再投稿を期待してやまない気持ちをどうか含み置きいただきたい。

釈迦に説法かもしれないが、現代の科学論文形式は、パストール以降一般化したのだそう。その形式のポイントは、実験を完全に再現できるように詳細な実験の方法を書き込むことである。そうすることにより、他者が同じ実験を行えば同じ結果を再現することになり、議論の余地がなくなる。しかし「医学論文にはそのような研究デザインと結論を導くための統計がなっていない」とはよく耳にする批判である。

以上は原著の話。では症例報告はどうするのか。本邦医学誌は症例報告が多すぎるといわれているようだが、症例報告に科学性を吹き込むにはどうすればよいのか。症例情報が必要十分であることは基本であるが、問題は考察であろう。先日ある学会で、1つの仮説に対して賛成意見と反対意見を各3個くらい挙げれば正否の判断に間違いは少なくなるというわかりやすい発言を聞いた。症例報告の考察でも、このような議論、いわば弁証法的に正反合の議論を展開すれば、科学的視点がもたらされるであろう。そして、症例報告の意義は、まさに事実の正確な記述と正反合の思考方法を身に付けることではないか。

さらに、臨床医にとって自明なことであるが、注意点は医療に演繹法はなかなか成立しないことである。例えば、「この器械はこの大腸癌手術1例で役立った。ゆえに大腸癌手術ですべてに有用だ」という結論。あるいは、「腹腔鏡下胆嚢摘出術は低侵襲である。ゆえに腹腔鏡下手術すべてが低侵襲である」などの単純な三段論法的演繹法はおおよそ医療の世界には適応しにくいと考えられる。臨床からの結論は常に統計学的であり、帰納法的に結論が導かれる。そしてその結論は蓋然的であり、推論にとどまるとされる。われわれ医師が断定的結論に対して、いつも斜に構えてしまうのは、いつも医学の危うさ、不確実性に論理が打ち破られていることを目の当たりにしているからである。

(徳村弘実)

日本内視鏡外科学会雑誌

(第14巻 第3号) 2009年6月15日発行・隔月刊

Journal of Japan Society for Endoscopic Surgery (Tokyo)

1部定価：会員には毎号送付されます。その他については、1部定価2,940円(本体2,800円+税5%)となります。

2009年 年ぎめ予約購読料：17,160円(税込)(配送料：医学書院負担)

編集・発行：日本内視鏡外科学会(代表：北島政樹)

〒162-0802 東京都新宿区代々町26-1-B03 有限責任中間法人学会支援機構内

(☎03-5206-6007 Fax 03-5206-6008 担当：佐々木) <http://www.jses.org>

Published by Japan Society for Endoscopic Surgery, 26-1-B03 Kaidacho Shinjuku-ku, Tokyo, 162-0802, Japan

©2009, Printed in Japan

発売：株医学書院(代表：金原 優)(本誌担当：阿部、田村、安部) <http://www.igaku-shoin.co.jp/>

<http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/jses/>

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23(振替口座00170-9-96693番)

本誌編集室直通 ☎03-3817-5707 (Fax 03-3815-7802/E-mail: jses@igaku-shoin.co.jp)

販売部直通 ☎03-3817-5659・5660 (Fax 03-3815-7804)

印刷所 横山印刷株 ☎03-3622-6161 (Fax 03-3625-1591)

広告申込所 (有文京メディカル ☎03-3817-8036 (Fax 03-3817-8044))

本誌の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意ください。

●原著

直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術症例の直腸肛門機能……………野呂智仁・他 藤田保健衛生大下部消化管外科
中核病院における腹腔鏡下虫垂切除術の有用性の検討……………桑原 淳・他 松山赤十字病院外科

●手術手技

Glove fingers assisted laparoscopic surgery による LADG の
手技の定型化……………左近雅宏・他 長野市民病院外科

●短 報

ICG 蛍光装置を搭載した腹腔鏡による術前マーキング法……………渡辺 誠・他 昭和大学一般消化器外科

●私の工夫

腹腔鏡補助下胃全摘術における自動吻合器を用いた再建術の工夫……………松尾勝一・他 福岡大学消化器外科
腹腔鏡下大腸切除術における安全な体位固定器具の改良……………杉本起一・他 順天堂大学下部消化管外科

他に「症例報告」10 本を掲載予定