

## 卷頭言

## 症例報告のススメ

日本呼吸器学会和文誌編集委員長 新実 彰男  
(名古屋市立大学大学院医学研究科呼吸器・免疫アレルギー内科学)



臨床医学研究は、患者さんに始まり患者さんに終わる、と言われます。真の意味で独創的な研究は、文献に頼らずに自分の目の前で起こっている現象を自分なりにどう解釈するか、から始まります。このことを日々の診療現場に当てはめると、自分が担当している患者さんの症状、検査結果や治療経過などをどう解釈するか、どこまでが通常の(=教科書どおりの)経過でどこが特別で新奇なのか、という視点が、新たな知見の発見につながることになります。

疾患そのものが稀少であったり、教訓的な経過をたどった症例は、学会の地方会で発表される機会が多いと思います。地方会で学会デビューする研修医も多く、思い出に残る経験になると思います。しかしながら、学会での口頭発表は、自分では勉強になったと思ったり、その場で賞賛を受けたとしても、内容は後世には残りません。発表した貴重な症例は、是非症例報告論文として残していただきたいと思います。症例について詳しく検索し、その成果を文書(論文)として公開することは、自らの知識や理解を深める機会となります。症例報告を通じてきちんとまとめて記載する習慣を卒後の早い時期から身につけることは、将来学位取得や研究職を目指す方はもちろん、臨床医としてキャリアを重ねていく方にも必ず役に立ちます。そればかりではなく、文献として記録されたものが、後に同様の症例に出会った個々の医師、ひいては医学の世界に恩恵をもたらすことにもなるのです。診療レベルだけでも類似の病態を示した患者の診断・治療の情報源として役立ちますが、稀な疾患・病態なら、皆で症例経験を共有して複数例の解析につなげることで、疾患特性や病態の解明につながります。症例報告が契機となって、新たに疾患の病因や治療法が発見されることもあるのです。つまり、1症例報告が多数の患者さんの診療に還元される(「患者さんに始まり患者さんに終わる」)わけです。

私は、若い頃から本誌(当時は『日本胸部疾患学会雑誌』)を中心に、多くの症例報告を書いてきました。2005年にも英文で1例報告を書いたのですが、その抄録をみた海外の研究者から、論文内容の詳細を知りたいとの連絡がありました。Reprintをお送りし電子メールでもやりとりした結果、その研究者は私が論文に書いた考察を活かして同様の1例報告をされました。さらには多数例を集積して原著論文を発表され、私一人では成し得なかったエビデンスとしての確立に至りました。たとえ1例であっても症例を論文として報告することの重要性、意義を改めて実感した体験でした。もちろん、海外の研究者の目に触れるのは主に英文の論文ですが、日本語の論文でも英文抄録と英文で作成した図表を参照いただき、英文誌に引用された経験もしています。

若手呼吸器科医の皆さん、本誌を症例報告に限らず、呼吸器の臨床研究を始める足がかりとして是非活用してください。また指導医の先生方には、論文作成を通じての若手医師の指導を何卒宜しくお願い申し上げます。