

編 集 後 記

伝統ある「臨床神経学」の編集委員を昨年度より拝命し、皆様の素晴らしい投稿論文を最初に拝読するという役得を堪能しています。思えば私にとって最初の論文は、1993年に「臨床神経学」に発表した「遷延性ミオクローヌスを呈した慢性ヘルペス脳炎の一例」でした。CJD という触れ込みで大学病院に転送された59歳女性で、脳幹病変を伴い、アシクロビルの反復投与が著効した、医師1年目の担当症例です。市中病院転勤後の執筆となったため、論文文化まで1年以上かかりましたが、その間多くの指導者に細やかで教育的な校正をいただき、自分の作文が殆ど原形を留めなくなったことを懐かしく思い出します。今見ると荒削りな作品ですが、その経験は充実感とともに医師として症例を論文発表することの大切さを知らしめ、さらに自らの経験症例を如何に記録に残すかという、日々の診療態度にも反映されました。

現在、症例報告を国際学術誌に行うことは様々な意味でハードルが高くなったようです。症例報告を受け付けるジャーナル自体減少しましたし、遺伝学的、血清学的あるいは病理学的な証拠がないと稀少疾患の症例報告が書きにくくなった現実があります。さらにオープンアクセスの高額化も相まって多忙な市中病院の医師には、モチベーションの維持に努力が必要でしょう。このような環境の中、日

本神経学会は臨床医、特に若手医師に質の高い症例報告を書く機会として、「臨床神経学」を利用していただきたいと考えています。言語などの大脳皮質症状、高次脳機能障害について診察のありのままを、日本語で伝えられる査読誌の存在は臨床医にとって極めて貴重です。医局のカンファレンスでしっかり討論され、しっかりと練り込んだ症例は、査読者も十分に尊重し、前向きなコメントを残しますので、専門医を目指す先生方は、成長への登竜門として「臨床神経学」への投稿を考えて下さい。

最後に、投稿にあたっての注意点を述べます。症例報告は、我々が非典型的な症状や経過を示す患者の診断や治療をする際に、類似症例として参考にされるものです。希少性や新規性は勿論重要ですが、「何が新しいか」だけではなく、その新しさの意味、さらに「本当に新しいのか」鑑別過程を過不足なく記載し、丁寧な文献の精査をお願いしたいと思います。そして何よりも「伝えたいこと」を明確に記載して下さい。ただし、読者は脳神経内科が殆どです。独りよがりになっていないか、「書き手よし」「読み手よし」「(医療)社会よし」の「三方よし」を意識していただければと思います。

(漆谷 真)

〈 編 集 委 員 〉

編集委員長	小野寺 理	編集副委員長	三澤 園子		
編集幹事	石浦 浩之	漆谷 真	杉江 和馬		
編集委員	今井 富裕	木下 真幸子	古賀 政利	櫻井 圭太	柴田 護
下畑 享良	鈴木 匡子	辻野 彰	坪井 義夫	中嶋 秀人	新野 正明

「臨床神経学」	第62巻 第2号	2022年2月1日発行	
編 集 者	東京都文京区湯島二丁目31番21号 一丸ビル		一般社団法人日本神経学会
発 行 者	東京都文京区湯島二丁目31番21号 一丸ビル		戸 田 達 史
印 刷 所	〔郵便番号 602-8048〕京都市上京区下立売通小川東入		中西印刷株式会社

発 行 所 〔郵便番号 113-0034〕東京都文京区湯島二丁目 31 番 21 号 一丸ビル
日 本 神 經 学 会

郵便振替口座 東京 00120-0-12550

TEL. 03-3815-1080 FAX. 03-3815-1931

ホームページアドレス：<http://www.neurology-jp.org/>