

福島統先生 講演「医学教育誌編集委員会が目指す研究論文のあり方」

おはようございます。慈恵医大の福島です。実は編集委員会の委員長はアメリカに行っちゃって、・・の調査に行っていて、それから副委員長は・・でそれで仕方なく私に回ってきました。『医学教育』の雑誌のことで振り返ってみたいと思います。

SLIDE—2 実は私が医学教育の編集委員会に入ったのは第13期で、今15期なんですね。その2つ前の13期から入ったんです。医学教育学会のことをご存知だと思いますけれど、第14期という前の期がですね、ドラスティックに改革された時でありまして、14期の時に例の評議員理事制になったのです。それ以前はですね運営委員会があって、僕も全体が分からないですけど、割と年取った方が集まって牛耳っていたと伺っておりまして、その運営委員会という体制の最後の時に実はそれが第13期です。第13期の時にそれ以前はですね編集委員会と運営委員会が一緒だったんですね。運営委員会は20人くらいいたらしいんですけど、編集委員会と運営委員会同じで運営委員会の中で編集作業をしていたと聞いています。それじゃいけないというんで第13期のときに当時の会長だったのが尾島先生ですが、尾島先生が編集委員会を独立させるということをしたようであります。それが第13期医学教育学会編集委員会でそのときの会長は鈴木淳一先生で当時の学会の副会長が副委員長をやるということだったので畑尾先生と斎藤先生がそれをやったということになりました。そのときに実は運営委員でない人間で編集委員をする人ということで三人最初追加されたのが北里の相澤先生、公衆衛生ですね、私が基礎ということで私、あと臨床系ということで当時埼玉医大の森田孝夫先生が入ったというのが実は始まりであります。ですからこの時初めて運営委員会が独立したんですけど、その時にはですね2000年の4月に発行されたのがこの新しい委員会の最初の方でありまして、

SLIDE—3 その時の編集後記に鈴木淳一編集委員長が書いたのが「筆者は図らずも編集委員長に返り咲くというか、昔長くやっていたようですが、尾島昭次新会長のたつての希望に沿ったものである。2人の副委員長と、新鋭だそうですが、三人の編集委員が全く新規に入ることになって、それでやりました」とそれで組織をつくって、新しい編集方針にするんだということを宣言しています。新しい編集方針の一つがですね実はレフェリーにありまして、どうも(僕も詳しいことは知らないですけど)昔は運営委員の間で査読を回していた節があるようでありまして、それをですね、これからは査読というのは学会員のすべての人に頼んでもいいんだ、というふうにしてですねオープン化したということを鈴木先生はされました。それと同時にですね編集委員会主導で特集を組むってということもやりました。

SLIDE—4 丁度この時期はですね、激動の時期でありまして、モデル・コア・カリキュラムと共用試験という特集を組んだくらいで、丁度、モデル・コア・カリキュラムが出てきて共用試験のトライアルが始まるという時期に丁度当たっていますし、それからもう一つ組んだのが

Community-Based Medical Education という特集を組みました。モデル・コア・カリキュラムと共用試験の特集に関しては時期、そういう時期だったから組んだということだけでありまして、こちらの Community-Based Medical Education の方は明らかに編集委員会が作為を持って特集を組んだという一つの例であります。というのは臨床実習の改善という中で大学病院の中だけでやるというのはおかしいよねと問題提起をちゃんとしましょうと、それからいわゆる診療所実習だとか地域での病院実習だとかということを特に考えていた地域病院の実習だけでお茶を濁したら駄目だよよねというようなことを提起したいという意志があって、こういう特集を組みました。そのことをして3年半、第 13 期の編集委員会が続きます。3 年半の半というのは、例の評議員理事制というのを医学教育学会に導入するときちょっともたついたということで、3 年半になっちゃったわけですが、

SLIDE—5 そのときの最後の鈴木先生の編集後記はこれです。「私どもが編集を担当して早 3 年半が経った。われわれの編集委員会のスタートには 2 つの決断があった。今なら書いてもいいのだろうが」と書いていますが、ま、たいしたことはないんですが、一つは篠原出版がつぶれちゃったということで篠原出版新社に移行するという時期だったということでちょっとこずりました。それはそれでいいんですけどもその次が問題で、「編集委員は学会発足以来ずっと運営委員が兼任していたことを止め」、これ止めるに当たってはかなりその長老たちから批判を受けたようであります。だけど尾島先生と鈴木先生はそれをやったわけで、それで、運営委員会が兼任していたのを止めて、編集担当に相応しい人達を選んだと、そして実は鈴木先生はこの編集委員会を非常に大事にされていて、誰も欠席しないで、ずっと連続して無欠席の編集委員会だったので、それを非常に誇りにされていました。(編集委員会では時々ビール飲まされていたのはちょっと辛かったですね(笑)・鈴木先生はビールが好きだったので、それはいいとして、)そのそれで査読を厳しくするというを一生懸命された、そのために鈴木先生が何回か犠牲になって、reject した人から散々なことを言われたということがありました。それ以前まではあまり reject されていなかったようでありまして、医学教育で reject するとは何事だということを鈴木先生は随分いわれたみたいですが、そういうことを始めたのがこの第 13 期であります。そういう意味で reject するということをやり返したということとそれからもう一つはその査読者の幅を広げたということが第 13 期の特徴です。

SLIDE—6 それと同時に実はホームページも立ち上げるということを第 13 期はやりました。そうするとですね、第 14 期評議員理事制になった時の委員長が庄司進一先生で、このときはですね、編集委員会とは言わない、編集・出版・HP 委員会というふうに名前が変わっております。副委員長は副会長の堀内先生がやって、そして委員としては追加されている人たちがいて、このメンバーこの中にもいますが、こういう形になりました。庄司先生はですね・鈴木先生はなかなかその原著論文というのをどうするかとうことに関してあまりそのつっこんで議論はされなかったんですが、庄司先生はどちらかというと何が原著であるかということ編集委員会の度に話題

にされる方でありました。第 14 期の庄司先生の時代はですねちょっと拡大路線があつて、そのホームページをもっと頑張りましょう、みたいなことをやっていたのと

SLIDE—7 それから年間 6 冊発行から 7 冊にしたというのが庄司先生の時代です。要するに学会の抄録集を補冊にしたということです。残念なことに牛場先生の追悼号を出さなくてはならなくなってそれもやった。それであと特集ですけれども、これも編集委員会は作爲的にこのテーマをわざわざ2つ連続して取り上げるということをしました。つまり卒後臨床研修がどうだったのかということと卒後研修が2年経って、さあその次にどうするのかということと連続して35巻、36巻というふうに卒後研修の方にフォーカスを当てることを致しました。あと、大西先生(関係していますね)の「各国の医学教育」もありまして、これもめずらしい話でありまして、編集委員会以外の人から、このときは吉岡先生だよ(そうです)。「各国の医学教育」というのがありますが、今までは特集というのは編集委員が担当するということだった、編集委員会の中だけで担当するということでしたけど、そういう特集の企画も広げて、このときは編集委員としては吉岡先生がやって、編集委員会外として大西先生に助力を頂いて2人の共同企画という形をとって、間口を広げましょうみたいなことをいたしておりました。

SLIDE—8 庄司先生は作爲的にどうも編集後記の中で原著論文は何かということとをちょこちょこ小出しにしたようでありまして、今から思うと。これは35巻6号の編集後記でありますけども、庄司先生が編集委員長になってすぐのときかな、半年位経ってからのやつだと思いますけど、「本号に掲載した論文・これは渋谷先生が書いたものですが、心周期:初めの一步にて学習者と評価者とを盲検化した randomized controlled trial はランダム化比較デザインを用いて教材評価の研究で、医学教育研究の原著論文の基準を十分に満たしていると考えています」、というようなことをわざわざ編集後記に書いています。これはあとで賞をもらうんですよ。(なんでしたっけ...) わざわざこれを編集後記に書いていて、庄司先生は非常に、何て言いましょか...ただアンケートしましたとか、授業実践をしましたとかいうのは原著ではない、もっと高いレベルのものを用いなきゃいけない、そのためには大きくは研究の目的と方法論が合致しているかどうか、方法論的なテクニカルエラーをどうやって排除するのかということが考えられているかどうかということもいつもおっしゃっていました。もし、観察研究するにしてもですね、やはり予備研究があつて、ある作業仮説があつてそして本調査がある。というようなものでなければ原著ではないんだということとを一生懸命議論をしていました。

SLIDE—9 そういうことがあるので実は編集後記の中にもそのようなことを実は庄司先生は書き残していらっしゃるわけで、「教育学の研究では比較の測定方法、変動要因の分析を厳密に行い、統計学的分析と理論的考察から言い過ぎでない結論を引き出す研究が原著論文で」、嫌味が入っているようですが、「言い過ぎない結論を引き出す」ということをわざわざ書いています。本誌はこれらの視点から原著と報告を別けて考えるというようなことを宣言しています。実はこ

れ、原著にするか報告にするかというのか凄い大変なんですよ。というのは学位論文で出してくる方がいてですね、それを報告とこちらがやるとですね、怒鳴り込んでこられて、それじゃ学位がとれないじゃないかと、という話しになる、すごくもめたということもこのときありました。それが書いてありますね下に。「本誌への学位論文としての投稿論文が増え、学位論文として投稿される方もおられる。投稿論文の査読の迅速化には努力しています。できるだけ医学論文の医学教育学の高いレベルの論文を掲載したいと考え、どの投稿論文も何度も修正し」、この“何度も修正し”というのが大事でありまして、4回とかやったよね。で、修正してできるだけ載せると今までの方針から少しずつ転換を図っております。実はですね、かつては査読は1回、という…。査読は1回でそれで思いどおりにならなくても reject なかったもので、そうすると載せちゃうと、そうするとかなりその悪いものが平気で載っていたであろうと思われま。それを鈴木先生の時代からそれを変えていきました。たしか記憶だと、4回か5回かやりとりした記憶がある論文があります。それで最後に reject したというものもかつてあって、そういう意味ではかなりしつこく再査読を繰り返して、査読者との間でやりとりをするというようなことを奨励はしなかったですけど、やらざるをえないというか、やってきました。

SLIDE—10 ところがですねこの庄司先生の終わりの時代になるとですね、堀原一先生が、実はこの医学研究についての論文はどこを探せばよいのかという記事を載せられます。それに対する編集後記がこれです。「本誌のこれまでの原著のカテゴリーにされた論文で、これは堀先生が言っていることでありますが、調査や試行を含めても原著とされる論文以外の記事の方が多く、さらにそのなかで『研究』論文といえるものが全体の中で3%にも満たないのではないかと見なされる」と堀原一先生がお書きになられています。医学教育の国際誌の中で Academic Medicine ですが、医学教育の研究論文は Academic Medicine では 11.23%である。「近々本誌の投稿規程を改訂し、投稿者や読者に原著論文の定義などが明確になるようにしたいと考えております。」これは庄司先生のお言葉です。「そしてわが国の文化に根ざした、わが国の医学教育の研究者が主体的に行った医学教育の研究が数多く発信されるようになることを願っております。」というようなことを書いていらっしやいまして、明らかにその堀先生は実は国際比較をして、Academic Medicine であるとか、Medical Education とかと比較されてですね、それで、医学教育の雑誌もつとがんばらなきゃだめだね、ということおっしゃっています。

SLIDE—11 結局、編集委員会いろいろ鈴木委員長の時代も庄司委員長時代も非常に悩みましたよね。理由は先程からお話しているように、“何が原著か”という定義づけでかなり悩みました。

SLIDE—12 それでその原著でないものは、安易に報告としていたという深い反省がありました。その議論の中ですね、やっぱり先程、庄司先生も書いていましたけど、投稿規程が法律になりますから、投稿規程をどうにかしなきゃいけないという話しになってまいりました。これ1年間近くや

りましたかね、1年近くやりました。それで医学教育を進めるためには、医学教育研究の原著とは何かという定義づけをしなければならない。そのためには投稿規程を改訂しなければならない。そして今までそういうことをしていなかったから、原著だ報告だ、報告っていても訳分かんない定義で創ってきたではないか、で、むしろ雑誌がですね、原著はこういうものですよ、だからお願いします、書いて下さいねという姿勢をとらなきゃいけないということで半年以上やったかな。

SLIDE—13 投稿規程の改訂グループというのが編集委員会の中でできて、そのグループ長が吉岡先生であったということでもあります。(でちょっと飛ばして..)実は編集後記、後で投稿規程の話は後ですけれども、そして今年1月1日から第15期になって吉岡先生が委員長になってこのメンバーで今活動しているということになります。

SLIDE—14 15期は始まったばかりなので、あまり特集というのはやっていないです。特集としてはGP特集をやって、ただその下に2つあるのは作弄的なものがありまして、実は編集委員会でまだ決定はしていませんけど考えていることは、卒前医学教育、要するに医学教育ユニットの特集を組みました。医学教育ユニットの特集を組んで、その次にですね、要するに政治的にやったのですが、所謂教務委員会の特集あえてやりました。これには理屈があります。というのは実は議論の最中ですからあまりあれですけど、実はこの次にですね、教育事務組織の特集をしたいということを今考えているところです。もし、そういうことができると、今特集というのは誘導作用があると申しましたけれど、実は我々が考えています誘導作用の一つはですね、教育管理ですね。Administrationを取り上げていく時期にきていると思っているわけで、皆様よくご存知のように高等教育の世界ではそのAdministrationのことを管理に関して行政管理ということに関しての問題点というのは高等教育の方で、今凄く大事にされていて、いわゆるスタッフ development という話と繋がっているわけです。ところが医学教育というのはまだそこまで十分いってなくてただユニットができてきて、教員組織なのか職員組織なのかはわかんない..という組織ができてきてお茶を濁しているという段階かもしれません。さしあたり..そういうこと..それでは医学教育のマネジメントはできないだろうと、そのためにはやはり教員組織と教務組織と事務組織というものが日本の中でどうなっているのかということは調べていかなければいけないのかなんてことをやって実はそんな作為をこめてちょっと特集を..やることになりました。

SLIDE—15 さて、15期になってですね、吉岡編集委員長になって吉岡先生のこれが所信表明ですが、「医学教育は日本医学教育学会の機関誌であり、また、高等教育に関する日本の数少ない専門誌でもあります。」これを吉岡先生は強調したいわけですね。高等教育の分野であるということを彼は強調したいわけです。「本誌は医学教育学会の発展とともに読者が増え掲載される論文も高質になってきました。投稿論文が増え、読システムが充実し、そして新たな投稿規程が制定されました。今期の委員会は質の向上とともに範囲の拡大にも努力したいと思

います。」これも重要なことでありまして、医学教育ではなくて医療者教育にしていこうということ
を鮮明に出しております。範囲の拡大にも努力したいと思います。すなわち新投稿規程にも書
かれているように本誌は医学を中心として医療系教育全般を対象とする教育研究の公開の場
でありたいと思います。また卒前教育だけでなく、卒後研修、大学院教育、生涯学習などを中
心とした情報公開の場にしたい、というそういう方針でやっています。

SLIDE—16 さて、実はその一番大事な投稿規程でありまして、実は昔の投稿規程は凄いもので
ありまして、見て頂ければ分かりますけど、まず目的ですが、広く医学教育に関連する研究成
果の発表ならびに問う・・・(ごめんなさいミス・・・)・・・本学会ですね、活動を含め情報交換をおも
な目的としている。これよく分からないですが、それよりもっと問題なのは原著の定義でありま
す。原著の定義はですね、目的、対象、方法、結果および考察の明快なんて書いてありますが
何が明快かというのが・・・これしか定義がないですね、これではどうにもなりません。しかもで
すね、総説、論壇(意見や主張ですけど)、報告というのを項目がこういう定義だったんですね。
学会、研究会、委員会、視察などの報告、つまり原著にならないから報告にするというのは全く
投稿規程上誤った使い方をしていたわけでありまして。分かっているんです。原著にたくない、
さあどうするか、総説じゃないよね、論壇っていったら怒るよね。そういう世界でやっておりまし
て、で・・・ま・・・こんなものだったんです。これじゃどうもならないわけでありまして、それで、その
新投稿規程というものを吉岡先生が中心に行って作られたわけでありまして。ちょっとかなり外国
の雑誌の投稿規程をもじっているところがあるというのは否めないのですがそれでも結構
議論して作りました。

SLIDE—17 その中でまず医学教育の目的の中にですね本誌は医学教育だけでなく歯学教育、
看護学教育、薬学教育など広く医療人の育成に関する研究(・・・すみません・・・党→当)学会の
活動を含めた情報交換に質することを目的としているということで、医療者教育という方向にい
くよ、ということを宣言しました。それから論文の査読の状態を明記しまして、2001年から2005
年の間の採択率が83.2%と書いてありますがこれは実は甘い時代を入れてあります。現実の
問題として75%です。でして、それなりに編集委員会としては傷を負いながらも頑張っているこ
とをご理解いただければと思いますが。あと「てがみ」とか「アナウンス」、「ニュース」「文献紹
介」の区分を並列にしないで明らかに「論文」とは違うということで分けたということになりました。

SLIDE—18 さて、原著の扱いでありまして、原著の扱いではかなりの苦労がありました。というの
はこれが原著だよねというのと、ちょっと原著にはならないよね、というのを原著、報告というふう
にやって差別化していた。でもこの差別化はどうか・・・しなきゃいけない形を考えるそれで苦
肉の策が原著—総合的研究の原著と探索的研究というのにあえて分けるということをしたわけ
です。まずその私たちが本質的に原著だと思っていたのはこっちのほうでありまして、原著—
総合的研究というのはですね、根拠に基づく新たな知見を提供する、根拠に基づくということ

重要視するというわけで、教育研究では、定量的研究だけでなく定性的研究も重要であるとあえて書いているわけでこれは、Medical Education に書いているわけで、というわけで量的な研究だけでなく質的な研究も勿論歓迎する。あえて定量的な測定方法には明確な横断的・縦断的研究、定性的研究は新たな知見（知見は知って見るほうですから臨床治験とは違う、すみません）、を示唆する根拠となる非定性的なエビデンスが含まれる。ここが重要で単一、非定量的観察結果、教育方略の実施結果などはエビデンスの集積ではない、あえてここで書いています。つまりこれを報告としてお茶を濁していたんですがこれを原著—総合的研究ではないということをも明言して、定量的研究に関してはデータの集め方、それから解析の仕方、それが目的に合っているか、そしてそれが言い過ぎない結論に論理的に導き出されているか、ということを中心にみる、質的な方に関しては仮説があって、仮説を検証するための調査を行って、そしてそれを証明していくというエビデンスを論理的な研究のデザインがあって、そして行われる結果ということを大事にしようそれを総合的研究にするんだと、従って数値だけ並んでいたらいいという考え方はしないように、但し、その質的なものをやるときには一番重要なことは研究のデザインであるということをお話したいわけでありまして。一方、妥協産物がまだ残っておりますが、

SLIDE—19 原著—探索研究であります、観察にもとづく記述的研究論文である。単一の独創的教育法の実践、従来の知見の実証、国外における教育方法の導入事例などが相当する。ということでケースレポートというともた怒られますが、それに近いものをここに残したのは、ちょっとごめんなさいやむをえない、そこまでちょっとできなかつたんで、きっと吉岡先生ももう一、二期やれば少し明確なものを創るんじゃないかと思っておりますが、今はここでちょっと…ごめんなさい。というわけで原著を総合的研究に差別化して、総合的研究の促したいというのが一応編集委員会の考え方でありまして。もう一回書きちゃいましたけど、やはり研究のデザインというものをちゃんと見たいと思っております。目的は何ですか、目的に合ったデザインが組まれているかどうか、そしてその解析方法、テクニカルエラーの部分がちゃんと検証されていて、そして、言い過ぎない結論が導き出されているという条件が大事だろうというふうに思っているわけでありまして。やはり作業仮説を立てていくというデザインが非常に重要だと思います。

SLIDE—20 まあその他の論文として、原著はこういうふうに分けて、その他の論文として総説、主張、報告はちゃんと定義してですね。最初、報告は経験にしようかとしていたんですが、経験じゃわかんないだろうということでまた報告という名前を残しちゃいましたけど、国外のレポートを資料としてそれを広く利用できる活用できる論文として生かしております。それと同時に英文の投稿規程もつけております。それから倫理に関する事項の書き込んだということになります。

SLIDE—21 さて、査読であります、実はこの査読の基本的なことは 13 期の鈴木編集委員長が英断をもって決めました。つまり担当編集委員制であります。つまり投稿されてきます。投稿さ

れると一番先に委員長がさっと見ます。ざっと見てですね、やばいと思ったときにはもう一人編集委員に送ってですね、これreject ですよというreject。できるだけ早くrejectしないと大変なことになると散々味わったので、今そういう形になっていて、一番最初に編集委員長が見ます。ただどうしても編集委員長が見てもちょっと甘くなっちゃうと後でreject するということが勿論起ってきますが、そして編集委員長はそれを見ると、じゃこれは編集委員の誰に担当させるかということ指名します、それが担当編集委員になります。ですから差読は担当編集委員の名前で送り返されていくということですが、それは担当編集委員は、その論文に関してはほぼ編集委員長ですね。査読者を担当編集委員が自分で勝手に決めるのです。学会員だったら誰でもいいということになっていますから決めます。そしてその査読の結果を担当編集委員が見てそれでどうするかを決めて、たとえばこのまま編集委員会で審議するのか、もしか再査読にまわすのか、若しくはどうしようと編集委員長に相談するのか、そういうことは全部担当編集委員が任されています。しかも、査読期間は6週以内で返ってこなかったら査読者は切っちゃう、切っちゃってブラックリストがあります。あまりお願いしないようにしているのですが、期間がきて来なかったら、第三者を立てる、そういうことになりまして実際やっているんです。これはあまり問題ないんですけど、査読者2人の意見が違う、というときが一番問題になります。査読者の意見がこっちはいいね、こっちは絶対駄目という、そうすると第三の人を立てるわけです。それでその人に査読してもらったものを担当編集委員が最後ジャッジをして編集委員会で報告する。あとはまあ査読者2人が不採用報告してreject するしかないです。それですね実は6番目が投稿規程に書いてあって、これは隠したほうがいいといわれたのですが、出ているから仕様がないうんです。この投稿規程でも編集委員会からの調整修正は一回のみということで本来再査読はないです。再査読は投稿規程上許されていないのです。ですけど、私たち自分たちで作った法律を自分たちで犯しておいて実際はやっています。というのはいうと怒られちゃうかもしれませんが、私の立場でいうとですね、学生のレポートじゃないんだから、というのが来るわけです。しかもそれがそれなりの名前がそれにくっついている論文で、学生のレポートじゃないんだって、本当に怒りたくなるのがきます。さらにですね、人の意見を聞かない人がいる、査読者がこれ統計的なここ間違っているからもう一回検討してください、というんですね検討しないのです。ますます学生じゃないんだよと思うのです。これが私の学生だったら赤を入れる…。いや実際にそういう意味ではですね、こういうことをいうと怒られますけど…その研究体制を疑いたくなります。そこが本当に研究組織になっているのかよと思うのがあってですね、それをreject できない場合は、この形では載せられないと思うわけで、そしたらしょうがないね、掟破りをやっています。私も4回再査読の論文を抱えていますけどそれはあえてやっていますということ白状します。あとはその不採択になったときに疑義照会ができるようなシステムになっていますし、頂いたものは5ヶ月以内に決定するという形になっています。

SLIDE—22 というわけでまとめますと、随分13期から医学教育の編集が変わりました。変わった一番言いたいことは医療者教育に視点を移していくということが明確化されたこと、それとあと

う一つはいわゆる研究デザインと解析方法というものについての吟味をもっと厳しくしていきますよ、ということを確認化してきたということお示したいと思います。これが実際私たちが、やってきたことですし、むしろ私達が目指す研究論文のあり方、総合的研究をぜひお願いいたします。というのが編集委員会の考えです。ということです。

どうも、ご静聴ありがとうございました。