

短報

仙台医療センター医学雑誌が近年行った 編集体制の改革について

江面正幸

国立病院機構仙台医療センター

仙台医療センター医学雑誌編集委員会

(2021 年 10 月 1 日受稿、2021 年 10 月 1 日受理、連絡先：江面正幸・仙台医療センター 医学雑誌編集委員会)

仙台医療センター医学雑誌 (SMCJ) は 2011 年に創刊され、発刊当初より年 1 回製本版を発行してきた。発刊 10 年目を機に、2020 年に年 3 回発行に変更された。今回は、2021 年に年 3 回発行の 2 年目が完了したので、このことが SMCJ にもたらした影響を検討した。

SMCJ の 2019 年時点での状況

筆者は 2018 年 4 月に SMCJ の編集長を引き継いだ。引き継いだ直後の印象は、和文誌でありながらアクセスが極めて良い、というものであった。SMCJ は仙台医療センターのホームページから無料でアクセスできる。筆者の専門分野のことしかわからないが、現時点でフリーでアクセスできる雑誌は、英文誌でもそれほど多くないし、和文誌では見たことがない。しかもフリーアクセスの英文誌でも発行直後はアクセスが制限される。このアクセスの良さは SMCJ の「売り」にできるのではと感じていた。SMCJ は一般投稿雑誌であり、その掲載内容は、総説、症例報告を主としている。発刊当初からそのような建前であったが、実際は依頼原稿が多く、また一般投稿の中にも投稿をお願いしての形式的な一般投稿も多かった。筆者は 2019 年の国立病院総合医学会にて「仙台医療センター医学雑誌創刊 10 年目の検証」と題する発表を行ったが、その際に分析したところでは、論文の種類と著者の内訳は

表 1 の如くであった。総説は 1 編のみコメディカルが執筆していたが、その他は当院医長に依頼した依頼原稿であった。原著・短報は殆どがコメディカル、症例報告は殆どが研修医の執筆であった。つまり、依頼による総説、研修医の執筆、コメディカルの執筆で 125 編中の 106 編 (84.8%) を占めていた。また投稿者の所属は殆どが当院であり、そうでない場合でも前年度まで当院に所属していた医師が異動先から投稿したという例が多く、いわば紀要のような現状であった。このようなことから、SMCJ の改革に着手した。

上記の点も含めてこの時点で問題と考えたのは以下の点である。

① 医師からの一般投稿が少ない

巻 (発行年)	総説 (コメディカル)	原著・短報 (研修医、コメディカル)	症例報告 (研修医、コメディカル)	研修レポート (研修医)	計 (研修医、コメディカル)
1(2011)	3	7(0.6)	1(1.0)	0	11(1.6)
2(2012)	3	4(0.4)	4(3.0)	1(1)	12(4.4)
3(2013)	3	3(0.3)	4(2.0)	3(3)	13(5.3)
4(2014)	1	6(1.5)	5(2.0)	2(2)	14(5.5)
5(2015)	2	5(0.4)	4(1.1)	2(2)	13(3.5)
6(2016)	3	7(0.7)	5(4.0)	3(3)	18(7.7)
7(2017)	3	4(0.3)	4(4.0)	4(4)	15(8.3)
8(2018)	3	3(0.3)	5(3.0)	3(3)	14(6.3)
9(2019)	4(1)	2	5(3.0)	4(4)	15(7.1)
計	25 (0,1)	41 (1,35)	37 (23,1)	22 (22,0)	125 (45,37)

巻の列以外の数字は全て論文数[編]

表 1：仙台医療センター医学雑誌の掲載論文の種類と著者内訳 (第 1 巻から第 9 巻)

- ② 当院以外からの一般投稿が少ない
- ③ 投稿時期が年度末に集中している（通年投稿が有名無実）
- ④ 発行時期が遅い（4 巻から 7 巻は 12 月 1 日発行）
- ⑤ 編集委員会が機能していない

SMCJ の変革

真っ先に着手できたのは⑤である。ただ最近では委員会はむしろ統廃合の方向であったから、委員会を増やす方向にするのは時代の流れに逆行する。幸いなことに筆者が編集長となったことで、臨床研究部と SMCJ は、より繋がり深い関係になった。そこで、SMCJ 編集委員会の構成員を既存の臨床研究推進委員会とそっくり同一とし、臨床研究推進委員会に引き続き同じメンバーで SMCJ 編集委員会を行うこととした。また、査読委員の基準が曖昧だったため、当院医長を全て査読委員とし、査読を依頼する際に選定しやすいようにした。

④については、筆者が編集長を交代したのは第 8 巻発行前の 2018 年 4 月であったが、この時点で掲載予定の論文はほぼ集まっており、試みに第 8 巻を 9 月発行とした。更に第 9 巻は 7 月発行とした。この第 9 巻は最初から筆者が編集長となったわけであるが、編集作業を行ううちその過程に大きなタイムラグがあることを実感した。論文は掲載が決定すると原稿を出版社に回す。出版社ではそれを pdf に落とし込み校正を行う。校正が終了すると、その論文は掲載を待ただけの状態になる。通常掲載が決定して校正が終了するまでは 1 ヶ月とかわからない。つまり掲載決定から 1 ヶ月で完成版の pdf が完成するのである。しかし、この pdf ファイルは年 1 回の印刷時期までずっとそのまま保管される。これは非効率ではないかと考えた。pdf が完成してから製本されるまでの間、ずっとその pdf が出版社と編集長の手元に眠ったままになっているのである。SMCJ はずっと製本版と pdf 版を発行してきた。この pdf 版はまさに編集長が手にしているものの寄せ集めである。なので、製本版は年 1 回発行のまま維持するにしても、pdf 版は集まった都度、公開してしまえば良いのではないかと考えた。そこで、溜まっている pdf を年に 1 回公開するのではなく、公開は 3

段階に分けて 3 回目の時点で製本化する方式を考えた。これなら製本自体は従来の年 1 回だし、できた pdf を編集長のところで留め置か早いところ公開してしまうかの違いだけである。実際にそのようなスタイルにするにはいくつかの障壁があった。各巻で総説、症例、レポートと並んでいた掲載順がバラバラになってしまうとか、巻頭言はどうするか、などの問題である。しかしこのような問題は通常の月刊誌であれば、全く気にしないような問題である。というわけで、表紙の体裁を変更する、巻頭言は廃止、ということで上記の問題はクリアした。発刊時期は年 3 回であれば、1,5,9 月、2,6,10 月、3,7,11 月、4,8,12 月という選択肢がある。これについては 3 月の駆け込み投稿に対応すること、後述するフィリピンレポートへの対応の面から、2,6,10 月発行を選択した。

発行形態を見直すに当たって投稿規定を確認するといくつかの不備が判明した。まず上述の一般投稿誌であることを明言していなかった。機構内の病院誌では自院からの投稿しか認めていない雑誌もあるので、投稿資格を制限しないことを明記する必要があると考えた。また本稿でも再三登場するフィリピンレポートがどのカテゴリーに入るのかが実は明確でなく、そのあたりの整理も必要だと考えた。更に、利益相反についても最近のトレンドに倣って確認することにした。

①②③については、編集委員会で対処できる問題ではなく様子をみることにした。

発行回数増加後の変化

以上の経緯を経て SMCJ は 2020 年より年 3 回発行となった。年 3 回発行となった第 10,11 巻の論文の種類と著者内訳を表 2 に示す。なお上述の投

巻 (発行年)	総説 (、コメディカル)	原著・短報 (研修医、コメディカル)	症例報告 (研修医、コメディカル)	報告 (研修医、)	計 (研修医、コメディカル)
10(2020)	5	6(0,2)	6(2,0)	5(5)	22(7,2)
11(2021)	7(2)	1(0,0)	12(7,0)	0	20(7,2)
計	12 (0,2)	7 (0,2)	18 (9,0)	5 (5,0)	42 (14,4)

巻の列以外の数字は全て論文数[編]

表 2：仙台医療センター医学雑誌の掲載論文の種類と著者内訳（第 10 巻から第 11 巻）

	第7巻			第8巻			第9巻			第10巻			第11巻		
	1号			2号			3号			1号			2号		
前年1月															
前年2月															
前年3月															
前年4月															
前年5月															
前年6月															
前年7月															
前年8月															
前年9月															
前年10月															
前年11月															
前年12月															
2017年															
2018年															
2019年															
2020年															
2021年															
1月															
2月															
3月															
4月															
5月															
6月															
7月															
8月															
9月															
10月															
11月															
12月															
収載数															

表 3：第 7 巻から第 11 巻の巻ごとの月別受稿論文数

	第7巻			第8巻			第9巻			第10巻			第11巻		
	1号			2号			3号			1号			2号		
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
平均 所要 月数															

表 4：第 7 巻から第 11 巻の巻ごとの受稿から掲載までの所要月数

稿規定の見直しにより、「研修レポート」は、研修以外のレポートの受け皿となるよう、「報告」というカテゴリーになっている。表 1 では 9 巻で 125 編であったから 1 巻平均 13.9 編であるが、表 2 では 2 巻で 42 編なので平均 21 編と論文数が 1.5 倍になった。巻ごとの月別の受稿論文数を表 3 に示す。年 1 回発行だった第 7 巻から第 9 巻（前期）と年 3 回発行になった第 10 巻から第 11 巻（後期）で月

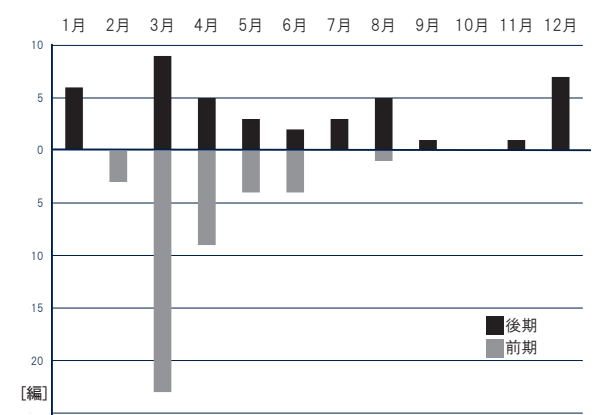


図 1：前期（第 7 巻から第 9 巻）後期（第 10 巻から第 11 巻）で比較した月別受稿件数

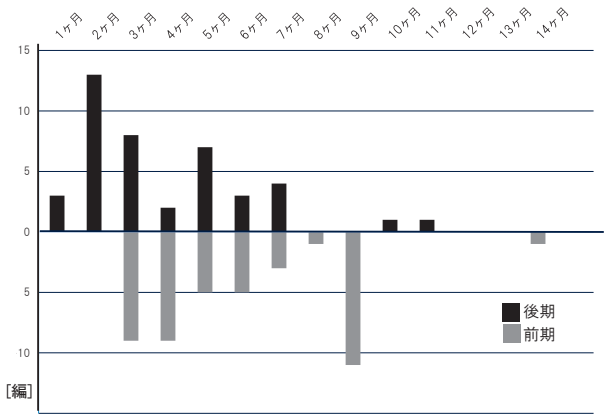


図 2：前期（第 7 巻から第 9 巻）後期（第 10 巻から第 11 巻）で比較した受稿から掲載までの所要月数

別の受稿件数をみると（図 1）、前期では 3,4 月に投稿が集中していた。3,4 月の受稿は後期では 33.3% であるのに対し、前期では 72.7% に上った。これは、当誌には年度末の駆け込み投稿が多かったためと考えられた。一方受稿のあった月をみると前期では 8 月の 1 編を除き 2 月から 6 月に集中したが、後期では 2,10 月を除いた全月で受稿があった。10 月についてはその前後の 9,11 月も受稿が少ないが、2 月については 1,3 月は多くの受稿があり投稿タイミングだけの問題である。つまり 9～10 月がやや受稿が少ないものの全体としては通年投稿可の理念が具現化され、問題点③が解決されたことになる。巻ごとの受稿から掲載までの所要月数を表 4 に示す。これらを前期後期にわけてグラフにすると図 2 のようになる。受稿から掲載までの最長月数は前期では 14 ヶ月、後期では 11 ヶ月、最頻値

は前期では9ヶ月、後期では2ヶ月、平均値は前期では5.91ヶ月、後期では3.88ヶ月で、いずれも後期で短縮された。

掲載論文は前期の3年間で44編、後期の2年間で42編であり、前期の3年分を後期では2年で達成できたことになる。その上、前期の依頼論文は22編（50%）であったが、後期の依頼論文は15編（35.7%）に留まった。このことは一般投稿の増加、つまり①の点の改善を意味する。また後期では当院とは全く関連のない著者からの投稿も経験した。これも②を改善する事項である。

以上のことは、実は驚嘆に値する。なぜなら①～⑤に対処すべく筆者が行ったことは、⑤以外では、溜まっていたpdfをいち早く公開する、ということだけだからである。このような小さな変革が、大きな結果をもたらすことは特筆すべきことではなからうか。

フィリピンレポートはSMCJの名物コーナーであったが、その掲載時期に以前から疑問を持っていた。フィリピン研修は研修医2年目が11月に行うのであるが、12月発行の場合その12月は研修翌年の12月なので研修に行って1年以上経過しての掲載となる。この間、自身の異動、次の学年のフィリピン研修終了などが間に入る。これはちょっと問題なのではないかと思い、研修から掲載までの期間を、第8巻では10ヶ月、第9巻では8ヶ月とした。そして第10巻1号では遂に2月掲載を達成でき、そのインターバルを3ヶ月に短縮できた。これは素晴らしい改革であったと自画自賛している。なぜならフィリピンに行く諸君は研修医2年目であるので、年が明けた4月には多くの方が異動する。つまりこれまでは、異動してからの掲載だったわけである。今回2月掲載を達成できたことで、研修時点と同じ身分での掲載が達成できたことになる。これはSMCJ史上初めての快挙である。

しかし、2020年はコロナ禍のあおりを受け、フィ

リピン研修自体が消滅したため、SMCJのフィリピンコーナーも消滅した。このことは、年度当初から懸念されたことであるので、SMCJもフィリピンレポートに代わる企画を模索した。第11巻3号の総説は、そのような流れの中で、敢えて学術的でない寄稿をお願いした結果のご寄稿である。

まとめ

以上、SMCJの最近の改革を記載した。改革、改革と偉そうに言っているが、筆者が直接行ったことは、「年3回のweb発行」のみである。眠っているpdfを何とか少しでも早く公表できないか、という素朴な疑問が出発点である。しかし、この疑問を解決することは、疑問そのものの解決、以上の変革をもたらした。このような期待以上の効果はみんなて共有すべきもの、という観点からこの短報をしたためた。

読者の皆さんも日々大きなことから小さなことまで、業務や患者対応の改善に骨身を削っているものと思う。おそらくその中には、「ここをこうすればいいのに」的な素朴な疑問をお持ちの方もおられるかと思う。そう、この素朴な疑問こそ改革に繋がる。今回のSMCJの改革は、筆者の「溜まってるpdf、なんとかできない？」が出発点であった。全くもって、些細な疑問だったと思う。しかし、このことに真摯に向き合って解決策を模索した結果、想像以上の成果となった。このような成功体験は、過去にも経験しなかったことであり、この体験を多くの方に知っていただきたい、というのがこの短報の執筆に着手したそもそものきっかけである。小さな改革でも大きな変革に繋がるわけで、常に小さな改革を模索することの重要性を確認いただければ幸いである。

本論文の発表に関して開示すべきCOIはありません。