

レターセクションの  
ライティング術

# 医師が最速で トップジャーナルに 名前を載せる方法

著

市堰

肇

ジャパンケアコンサルタンツCEO  
米国内科学会上級会員

一般臨床医でも、医学生でも  
掲載は夢じゃない

「グローバルアカデミアへのパスポート」  
矢野晴美先生ご推薦!

米国内科学会日本支部長、国際医療福祉大学医学部国際医療者教育学 教授・感染症学 教授



## 第3章

# レターについて

- 1 レターに関する理解を深めよう
- 2 コモンレターの書き方
- 3 アンコモンレターの書き方
- 4 具体的なレター
- 5 レター・ライティングに効果的なステップ

## 1 レターに関する理解を深めよう

### ポイント

- ▶ レター投稿の学術的意義を理解する。
- ▶ レターの分類を理解する。
- ▶ 自分が投稿すべきレターのタイプを見定める。

### レターとは

医学論文の種類と定義は、医学中央雑誌刊行会によって定められています<sup>1)</sup>。その中でレターは次のように説明されています。

#### 論文種類の定義

レター：手紙形式の記事。「編集者への手紙」[Letter to the editor]と明記されている記事。「著者からの返事」[Author's reply]も含む。

さて、レターは医学誌によって様々な呼び方で掲載されます。

The New England Journal of Medicine (NEJM) や The Lancet では Correspondence, The Journal of the American Medical Association (JAMA) では Letter to the Editor, Annals of Internal Medicine では Letters, British Medical Journal (BMJ) では投稿時は Rapid Responses としてポストされ、それが掲載された後は Letters といった具合です。

本書では、NEJM と Lancet は コレスポンドンス、その他はレターと表記して説明します。

## レター投稿は医学的価値のある学術的行為

最近では多くの医学誌がレター投稿を受けつけています。エディターは掲載された論文内容に関する活発な議論を望んでおり、一般的にレター投稿は歓迎される傾向があります。

International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) は、レターについて次のように言及しています<sup>2)</sup>。

Medical journals should provide readers with a mechanism for submitting comments, questions, or criticisms about published articles, usually but not necessarily always through a correspondence section or online forum.

[医学誌は読者に対し、掲載された論文に関するコメント、質問、または批判を投稿する仕組みを提供する必要がある。通常は通信欄またはオンラインフォーラムを通して行うが、必ずしもそうである必要はない。]

レター投稿の価値が認められるようになった背景のひとつとして挙げられるのが、質の低い論文の増加です。この問題については、BMJに“The scandal of poor medical research.”と題して掲載されています。この中で、不適切な研究デザイン／サンプル選定、誤った分析手法、さらに結果解釈の誤りなどの問題を含む論文は、専門誌のみならず、一般誌でも数多くみられることが指摘されています。そしてその理由として、研究者がキャリアを焦るあまり、十分な検討を怠って論文を投稿することが挙げられています<sup>3)</sup>。また、同じくBMJに掲載された“The role of letters in reviewing research.”で、各論文は出版後、読者によって初めて真の批判的レビューを受けるとしています<sup>4)</sup>。さらに同論文は、レターが、出版後

のピアレビューとして各論文の科学的な誤りを正す働きをしているにもかかわらず十分認知されていない理由として、次の2つを挙げています。1つは科学的業績としてのレターの評価が原著論文と比較して低いこと、そしてもう1つは索引づけと論文へのリンクが不完全であることです。これら2つの論文がBMJに掲載されたのは1994年です。当時、レターが有する価値への認識が国際的に不十分だったことがわかると思います。

ではその後、レターの位置づけは怎么样了。レター投稿による読者の厳しい指摘を契機に開始された、より進歩的な研究成果が多々みられるようになりました。また、海外では科学的業績としてレターの評価も高まり、ほとんどの医学誌に掲載されるレターは、PubMed<sup>®</sup>その他にインデックスされるようになりました。

一方わが国では、レターはやや軽視されている傾向があります。医師の業績として考える場合、レターと原著論文はもちろん別々にカウントしなければなりません。それぞれ役割が異なります。ただ、医学界に対する貢献という点では、レターが原著論文に劣っているわけではありません。あの有名なジェームズ・ワトソンとフランシス・クリックによるDNA二重らせん構造に関する投稿も、レター形式で書かれた短い論文です<sup>5)</sup>。この論文は通常のレター同様、外部の専門家による査読を受けることなく、エディターの判断のみでアクセプトされたとも言われています。さらに、医学界を大きく揺るがせたディオバン事件は、皆さんも知っているかもしれません。同薬剤の効果を検討したこの論文は、非常にインパクトのある研究内容で、世界中の医師の診療行為に多大な影響を与えました。この論文の問題点を看破したのが、Lancetに掲載されたコレスポンスです<sup>6)</sup>。さらに、2020年1月30日、世界保健機関(WHO)による「新型コロナウイルス(COVID-19)による緊急事態宣言」から「国際的に懸念される

公衆衛生上の緊急事態」を終了すると発した2023年5月5日に至るまで、COVID-19に関する検査や治療に関する多くの重要な論文もレターとして掲載されています。このようにレターは、医学的にも価値のある立派な学術的行為なのです。

## レターの分類を知ろう

Oregon Health & Science UniversityのRobert B. Taylor (Family Medicineの名誉教授)はその著書『Medical Writing』の中で、「**レターは、著者が有名な教授である必要性もないし、randomized controlled trial (ランダム化比較試験)を行う必要もない上に、掲載の可能性も十分ある**」とし、上昇志向の強い医師にとって、レターは素晴らしい機会をもたらすということを述べています<sup>7)</sup>。

さらに、投稿先にレターを考慮すべき理由として、LaVigneが挙げた次の2つを記しています。

- ① 長文となる他の形態よりもアクセプトされる可能性が高いということ
- ② タイトル付きの論文としてインデックスされるため、たとえば、PubMed®などの文献検索システムで他者が検索可能であるということ

いかがでしょう。何らかの専門領域で活躍するプロフェッショナルに限らず、一般の医師、医学生の発信先になりうるものがご理解頂けるのではないのでしょうか。

もちろん、自分の意見や考えを自由に書いて、それをレターにして投稿するわけではありません。**医学界に役立つ意見を適切な形態で投稿しなければいけません。**

そこで、本項ではレターの知識をさらに深めるために、Taylorの分類を紹介したいと思います。皆さんが意見を発信する際は、以下で紹介する分類上のいずれかの形で投稿することになります。

Taylorはレターを次のように分類しています。

- ① Attaboy (あっぱれ・よくやった)
- ② Something to add (何らかの補足)
- ③ Differing perspective (異なる視点)
- ④ Disagreement (意見の相違)
- ⑤ Statement of concern (懸念の声明)
- ⑥ Something that must be shared (共有すべき何か)
- ⑦ Gotcha (やった！)
- ⑧ Transformed review article (変換されたレビュー)
- ⑨ Research letter (リサーチレター)

## ① Attaboy (あっぱれ・よくやった)

掲載された論文の内容を、ある領域の大御所と認知されている医師や研究者が称賛するパターンです。この一例として、TaylorはNEJMに掲載されたコレスポンドンスを挙げています<sup>8)</sup>。対象論文はPerspective (展望)に掲載された“Cost consciousness in patient care — what is medical education’s responsibility?” [患者ケアにおけるコスト意識—医学教育の責任とは？]です<sup>9)</sup>。

このレターの冒頭は“We commend Cooke’s efforts in her Perspective article to increase readers’ awareness of the near-universal ignorance of actual costs associated with the delivery of medical

care.” [医療の提供に関連する実際のコストがほぼ普遍的に無視されていることに対して、読者の認識を高めようとするPerspective article (NEJMに掲載される論文セクションのひとつ) でのクック氏の努力を称賛する] で始まっています。著者は、Homero Rivasを筆頭にJohn M. Morton, Thomas M. Krummelの共著で、いずれもStanford University School of Medicineの教授です。

彼らが主張する内容の要旨は「コスト意識が欠如している限り、(たとえ実際のコストが低くても) コストが下がることは決してありえない。これからの世代に対する医学教育には革新が必要で、教育者はそれに備える必要がある。日進月歩の医療技術、研究、最新の治療法のみならず、適切な経営や経営者として生き残るためのスキルについて教育することにおいても革新が必要である」というものです。筆頭著者のRivasは医師ですがMBAも取得しており、これからの医学教育にメディカルスクールとパートナーシップを結んでいるビジネススクールが協調することを提案したいようです。ちなみにこのレスポンスに対してTaylorは「我々読者の医学知識に特別新規性のある重要な情報をもたらしているわけではなく、(貴重な) 誌面を割くには、より良い方法があったのではないか」と多少皮肉っています。実際このような内容のレターを私たちのような一般の臨床医が投稿したところで、掲載される可能性はほぼ0%だと思います。

さて、このレスポンスの著者欄は次のようになっています。

Homero Rivas, M.D., M.B.A. John M. Morton, M.D., M.P.H.  
Thomas M. Krummel, M.D.  
Stanford University School of Medicine

やはり権威というか何というか、威圧感のようなものを感じてしまうのは私だけでしょうか。



なお、この対象論文に対しては、Rivasら以外に3つ、すなわち計4つの  
コレスポンドンスが掲載されています。NEJMに掲載するにふさわしく、  
読者も興味を持つ内容であるとエディターが考えているということです。  
実際、どこの国にとっても、どのような医療制度を構築していくかという  
点で、医学教育はきわめて重要です。NEJMが議論を活発化するために掲  
載すること、そしてこの手の話題を好むこともよく理解できます。

さて、この話題について皆さんはどう考えますか。実際に教育現場に携  
わっている先生、医師会活動に活発な先生、開業医の先生、そして現在医  
学教育を受けている医学生の皆さんも何か発信できるとは思いませんか。

## ② Something to add (何らかの補足)

掲載された論文の内容に臨床医として一言付け加えることで、他の多く  
の医師に役立つ可能性のある医学知識を広めたい場合に投稿するパターン  
です。Taylorは一例として、American Family Physicianに掲載された  
Summersらのレターを挙げています<sup>10)</sup>。対象論文は、Frykbergが発表し  
た“Diabetic foot ulcers: pathogenesis and management.” [糖尿病性  
足潰瘍：病因と管理] です<sup>11)</sup>。

このレターは、イントロダクションの働きをする第一パラグラフで“An  
effective adjunctive therapy for wound debridement that was not  
mentioned is maggot therapy.” [Frykbergが言及していない創傷デ  
ブリードマンの効果的な補助療法のひとつにウジ虫療法がある] と導入  
し、糖尿病性足潰瘍に対してウジ虫を使って治療する方法の有効性を紹  
介しています。糖尿病性壊疽や難治性潰瘍などの場合、壊死組織をウジ  
虫に食べさせて汚染した組織を取り除く治療は以前より知られています。  
Summersらは6つの論文を引用しつつ考察を展開し、このウジ虫治療の