

ケースレポートで めざせ論文デビュー！



見坂恒明 著

神戸大学大学院医学研究科医学教育学分野地域医療支援学部門特命教授

兵庫県立丹波医療センター地域医療教育センター長



本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

1. ケースレポート発表の意義とは？ ————— p2
2. 論文化ができる症例とは？ ————— p3
3. 症例遭遇 発表できる症例の認知と調べ方 ————— p6
4. 学会発表した症例を論文化 ————— p13
5. ケースレポートの基本的な structure とその原則 ————— p14
6. ケースレポート作成の実際 ————— p16
7. タイトルのつけ方 ————— p25

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツ
を制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

このコンテンツは、はじめて論文執筆に取り組む若手医師を主な対象としています。

しかしコンテンツの内容は、十分な論文執筆を行っている医師や指導医にも役立つ内容となっています。

1. ケースレポート発表の意義とは？

表1 記録を残すことの重要性

・自分(たち)の診療を記録に残す！
写真, メモ, 書籍, 学会発表, 学術誌, etc

何のために？

- ・自分自身のために
- ・一緒に働いているまわりのスタッフのために
- ・周辺の医療機関のために
- ・世の中の医療者や患者のために, etc

ケースレポート発表は、自分自身の研鑽や業績のためという側面はもちろんあります。しかし大切なことは、学会発表の抄録や論文発表を通じて、きちんと記録を残せば、自分の知らないところで、大勢の人が見てくれて、その人たちの日々の診療に役立つということです！（表1）

皆さんも症例で困ったときに、過去に同じような報告がないか、医学中央雑誌などで検索していませんか？ 論文化されている同様の症例があれば利用しますよね！

2. 論文化ができる症例とは？

論文化ができる症例は、表2～4の通りです。

表2 ケースレポートにできる症例とは

- ・新規有害事象の発見
- ・症状・経過が新規
- ・1人の患者に認められた**2つの疾患間に予想外の関連性**があった場合
- ・その症例が病態生理をあぶり出した場合、さらには**医学常識を覆す場合**
- ・通常認めない症候そのものは新規なほうがよいが、臨床稀有性だけを押し出すのではなく、「**その症例が語る臨床的有用性**」＝「**新規アイデア**」を前面に押し出す
- ・論文作成の実地では、まずは臨床的有用性1本に絞ってみる

(文献1より作成)

表3 Journal of Medical Case Reports 投稿規定

BMC series Case report Criteria:

- ・Unreported or unusual side effects or adverse interactions involving medications.
- ・Unexpected or unusual presentations of a disease.
- ・New associations or variations in disease processes.
- ・Presentations, diagnoses and/or management of new and emerging diseases.
- ・An unexpected association between diseases or symptoms.
- ・An unexpected event in the course of observing or treating a patient.
- ・Findings that shed new light on the possible pathogenesis of a disease or an adverse effect.

表4 BMJ Case Reports 投稿規定

BMJ Case Reports is interested in any case that fulfils the following criteria:

- ・Reminder of important clinical lesson
- ・Findings that shed new light on the possible pathogenesis of a disease or an adverse effect
- ・Learning from errors
- ・Unusual presentation of more common disease/injury
- ・Myth exploded
- ・Rare disease
- ・New disease
- ・Novel diagnostic procedure
- ・Novel treatment (new drug/intervention; established drug/procedure in new situation)
- ・Unusual association of diseases/symptoms
- ・Unexpected outcome (positive or negative) including adverse drug reactions

以上を踏まえ、論文化ができる症例についてはおおよそ下記のように集約されます。

- ①ある疾患で症状・所見・経過が新規(表5)
- ②副作用, 薬剤相互作用が新規
- ③2つの疾患間に予想外の関連性(表6)
- ④新規の診断方法(表7)
- ⑤新規の治療方法, 予想外の治療効果(表7)
- ⑥新規・稀な疾病・病原体(表8)

表5 症状・経過が新規

| | |
|-------------------|------------|
| インフルエンザに伴う筋炎/横紋融解 | 腸腰筋炎を合併 |
| 痛風関節炎 | 腰部椎体関節に発症 |
| 流行性筋痛症 | 腰部脊柱筋の局所筋痛 |

(文献2より作成)

表6 2つの疾患間に予想外の関連性

| | |
|--|-------------------------|
| “RS3PE症候群”と“toxic shock syndrome” | VEGFの関与 ³⁾ |
| “可逆性脳梁膨大部病変を伴う脳症(MERS)”と“toxic shock syndrome” | Tリンパ球の活性化 ⁴⁾ |
| “急性胆嚢炎”と“たこつぼ心筋症” “関節リウマチ”と“たこつぼ心筋症” | 疼痛ストレス |
| “RS3PE症候群”と“MMP-3” | 関節滑膜の炎症 ⁵⁾ |

(文献3~5より作成)

表7 新規の診断方法, 治療方法

| | | |
|---------------------|-----------|------------------------|
| 人工物感染性心内膜炎の診断と治療効果に | PET-CTが有用 | 新たな検査を利用 ⁶⁾ |
| ワルファリン誘発性皮膚壊死症の治療に | DOACを使用 | 新規薬剤の利用 ⁷⁾ |

(文献6, 7より作成)

表8 新規・きわめて稀な症例

| | |
|--|--|
| 髄膜炎を伴う <i>Campylobacter insulaenigrae</i> 菌血症の1例 | ヒトへの感染の論文は世界で1例のみ(世界2例目症例) ⁸⁾ |
| <i>Clostridium paraputrificum</i> 菌血症 | 日本初症例 ⁹⁾ |

(文献8, 9より作成)

その症例が病態生理を導き出した場合や医学常識を覆す場合は、もちろんケースレポート論文になりえますが、実際にそのような症例に遭遇することはきわめて稀です。もちろん、そういう症例に遭遇することにアンテナを張ることはとても大切です。しかし、たかだか1例の報告で医学常識を覆すことは難しいことも事実です。

通常認めない症候そのものは新規性や稀有性が高いことは重要ですが、それに加えて、「その症例が物語る臨床的有用性」=「新規アイディア」を前面に押し出すことが重要です。その上で、一般化できる臨床的メッセージ