

卷 頭 言

医学研究の独創性と文献検索

星ヶ丘厚生年金病院院長 上野良三

基礎、臨床のいずれの分野においても、わが国の研究論文は独創性に欠けると言われる。同工異曲の発表や原法を一部改変した報告が多いのも事実である。こうしたことは、隣りを見なければ生活できないわが国の民族性に根ざしたものと思われるが、研究のプロセスを考えると容易に納得できる。研究の開始に当たり、第一に着手するのが文献検索であり、相当量の文献を通読した上で方針を決定するのが通例ではなかろうか。この目的は、現在の趨勢を知ることであろうが、同時に大きな潮流からはみ出すまいとする無意識の努力や、すでに同じような研究が行われており、折角の論文作成が徒労に帰すことを避けるための行動であることも否定できない。このように大量の情報が容易に入手できることは歓迎すべきことには違いないが、同時に予見を持たざるを得なくなるという大きな欠点がある。

科学論文の執筆に当たっては、方法、成績ならびに結論が完成した後に文献検索を開始し、いとぐち、考察などを追加して仕上げるのが肝要であると考える。文献の調査によってすでに同様な報告の発表がなされていることが判明すれば、その時点で不明を恥じるべきで、追試に終わることを避けるために独創の芽を摘みとるのは愚かなことである。

文献は出版された途端に医史学の資料として保存され、創造性を喪失する。文献を検索することは専門領域における現状を把握する上で有意義であるが、逆に専門家であれば重要な情報は熟知しているはずである。論文の作成は、考え抜いて方法を決定し、成績を検討して完成すべきで、それ

が引用される文献を作ることに繋がるのであろう。

35年も昔、筆者が旧西ドイツに留学中のことである。恩師のパウエルス教授が、現在では股関節症に対する標準的な治療法として確立されている外反骨切り術を完成され、パリで開催される国際整形外科災害外科学会(SICOT)で発表される手はずになっていた。ある日、教授にMcMurrayの骨切り術の論文を独訳(原文は英語)して持参するよう命ぜられ驚嘆した思い出がある。同僚にそのことを話したが、教授が有名な文献を読んでいるはずはないので、語学力を試されているのに違いないということで落ち着いた。徹夜で仕上げた独訳を提出すると、私の手術と彼の手術の違いは何か?と質問されたので、本質的に違う旨を答えると、教授は「やはりそうか」と満足そうであった。私は意を決して、教授はこの論文をお読みになっておられませんかと質問してみた。他人の論文は自分の仕事が完成した後で参考に読むものであるというのが教授の答えであった。数々の独創的な業績を発表された恩師の言葉として磐石の重みを感じる。

さきに触れたが、われわれが文献の呪縛から逃れられないのは、学会の定説からはみ出し、異端視されまいとする民族性によることも否定できない。登録されている文献の範囲内や延長線上の論文については異論もなく、反論もないが、進歩は期待できない。自信を持って自説を主張する信念と勇気が必要である。仕事が行き詰まり、解答を見いだすために文献を参照することは日常よく経験するところである。しかし、首尾よく解答を入

手できる割合は極めて低いのが実状である。

研究者として10年も経験を重ねると、問題の解決は自分自身で見いださなければならず、解決を文献に求めても無駄である。すでに登録された文献が瞬時に入手できる現在の検索技術の進歩は大いに享受してよいが、文献の読破に終始して独創性を失うことは避けるべきで、研究の発端に文献検索を行うことには問題がある。総説論文は別と

して、原著の場合には、逆説的に言えば引用文献の少ないものが独創性が高いとも考えられる。

文献検索の意義を否定するものではないが、その時期が問題なのである。論文の完成後の文献検索によって、たまたま同様な趣旨の論文が見つかったとしても、いさぎよく諦めればよいのであって、労を惜しんで失うものの方が大きいのではあるまいか。

