

はじめに

この本を手に取っていただいた方のなかには「論文を正しく読めるように」と勉強したにもかかわらず、実際は「自分は正しく論文が読めているのだろうか」「バイアスと言わってもどこまで評価する必要があるのだろうか…」と悩まれた経験がある方もいるのではないでしょか。これらは僕自身の経験ですが、振り返れば当然であったと思います。

なぜなら唯一の正しい論文の読み方という明確な答えはないからです。

研修医も指導者もそれぞれのレベルで理解し、それぞれの立ち位置のもとで原著論文を読んでいます。論文が読めないとと思っている人は、「原著論文をどこまで理解して読めればいいのかがわからない」ので、論文が読めないとと思っているのではないでしょか。

本書のタイトルはそこからきており、「原著論文をどのように読むといいのか?」を主に初学者・レジデント向けに解説した本です。本書は大きく分けて3つの点を意識しています。

1つはそもそも論文を読むために知っておきたい**原著論文を読むための予備知識**です。論文が出版されるまでや雑誌の話など意外と学ぶきっかけに乏しいところがあり、初学者にとってこの部分は非常に取りかかりやすいでしょう。

2つ目に**研究目的を軸とした横断的な臨床研究の知識**です。臨床研究に関する書籍はたくさんありますが、残念ながら研究デザインの本や生物統計学の本だけを読んでも原著論文を読めるようにはなりません。論文を読むためにはこれらの知識を横につなげていくことが必要だからです。本書では研究目的を軸に、研究手法が有機的につながっていくように意識して解説しています。

最後にどこまで理解して読めばいいのか？という視点です。臨床研究論文は患者さんを対象にしている以上、「正しく解釈すること」が求められます。しかし、この部分こそが「多くの臨床医が臨床研究論文を正しく解釈する体系的なトレーニングを受けていないにもかかわらず、正しく解釈することを求められる」という矛盾を生み出しています。本書ではこの「どこまで読めればいいのか？」という部分に対し、「Dr. Gotoからの一言」として「これくらいの理解でもいいよ」「個人的にはこう思っている」という、臨床研究経験を踏まえた個人的なメッセージを各項目に入れてあります。この部分だけ流し読みしてもある程度内容は汲み取れると思いますし、おそらく多くの初学者にとってこのような割り切った線引きは原著論文を読む手助けになるはずです。

また、本書は主な読者としてレジデントを想定しているため、国家試験に出てくるレベルの単語（P値やオッズ比、感度・特異度など）はある程度知っているものとして解説していますが、それでも難易度は項目によってさまざまです。そこで本書では各項目の難易度を大まかに以下の5段階に分けています（難易度であって必ずしも重要度を反映しているわけではありません）。

★☆☆☆☆：基本的事項なので知っておいてほしい

★★☆☆☆：論文が苦手な人でも頑張りたい

★★★☆☆：専攻医であれば知っておきたい

★★★★☆：臨床研究論文をちゃんと読みたい人向け

★★★★★：指導医あるいは臨床研究に興味があるという人向け

僕は昔から英語が大の苦手で、その苦手意識は医学部に入り臨床実習を経て医者になってからも変りませんでした。特に抄読会は大嫌いで、「なぜよくわからない英語論文を読まなきゃいけないのだろう」と思いながら友達や先輩に助けられつつ発表するものの、論文の読み方はこれでいいのかわからないという気持ちを抱えたままでした。

そんななか、僕が所属していた福井大学医学部附属病院救急部では、Step Beyond Residentを執筆されている林寛之先生が、「論文100本読めばその領域に詳しくなる！」と言って、自分の決めたテーマの論文を100本以上（概算）読むという福井流ジャーナルクラブを行っていました。英語が苦手な自分には（とっても）苦痛でしたが、今思うと数を読むというのは論文への抵抗感を減らし、その分野に詳しくなるという意味で非常に効果がありました。しかし、その後いろいろな施設で研修し救急専門医を取得しても、原著論文1本を最初から最後までちゃんと読むことを教わる機会はほとんどなかったように思います。そこで、「原著論文を読むための道筋となる本が欲しい」という当時レジデントだった自分を思い出し、本書を執筆しています。

この本をきっかけにして論文を読むことのハードルが下がり、実際に自分たちで研究を行うことに興味をもってもらえたら嬉しく思います。

2021年 春
後藤匡啓