

亀田呼吸器流 英文ケースレポートの書き方 2025

若手医師はこれをおさえる！

1 適切な**指導医**を見つける

論文は独学では書けない。**On the job training**で教えてくれる指導医が必要。

3～5本以上の**論文執筆経験**があり、今も**アクティブ**に毎年論文を書く指導医を見つける。

2 貴重な症例に遭遇したら指導医に「**Case reportになるか？**」を尋ねる。

Case reportになるかの判断は、当該分野の**知識**や**論文執筆経験**がある指導医により可能。
その症例報告が「**臨床医に対して明日の診療を変えるメッセージを出せるか？**」がポイント。

3 候補症例が見つかったら**地方会でまず発表**する

地方会発表で、最初の深い考察ができる。発表における**反響**は、**論文化できるか**の参考になる

＊発表・論文執筆に当たっては、患者からの同意取得など所属病院・学会・雑誌の倫理規定に従うこと

4 最初の投稿先は日本内科学会のInternal Medicineとする

Internal medicineは**文字数制限がなく**、症例報告でも充実した**IntroductionとDicussion**
を書けるため**執筆力が身につく**。査読の質も高く、投稿も内科学会会員なら**無料**である。

5 初心者はまず**日本語で書く**。指導医に項目毎に**フィードバック**を受ける。

まずは**日本語で書き**、最後に**英語にする**。翻訳はGenerative AIを用いて良い。ただし、各雑誌のAI使用に関するガイドラインを守ること。引用数は**10-15本**とし、文献管理ソフトを用いる。

書く順番：Introduction→Case→Discussion→Abstract

＊各項目毎に**指導医とミーティング**をして**添削**を受ける。各項目で**数回のやり取り**をする。

6 Introductionは**3部構成**にする

1 研究の重要性：症例提示する疾患について大きく入り、その疾患の**研究の重要性**を述べる。

2 **その症例報告がエビデンスのパズルのピースのどこを埋めるか？**：

症例の**注目ポイント**にフォーカス。存在する研究と不足する研究を述べて、今回の症例が「**エビデンスのパズルのピースのどの欠けた部分を埋めるか？**」を述べる。

3 今回の症例を一言で要約する。「よって、～～～の症例を報告する」

7 Case（症例提示）はCAREガイドラインを参考にする

Case reportのガイドラインである**CARE**(<https://www.care-statement.org/>)を参考にする。
基本的にはプレゼンと同じで、病歴・身体所見，検査，診断，治療，臨床経過の順である。

8 Discussionは4部構成にする

1 Case の要約：症例の要約を**数行**で述べる。

2 Discussion 1: 1つ目の切り口で**先行研究**をもとに症例を考察。

3 Discussion 2: 2つ目の切り口で**先行研究**をもとに症例を考察。

*OptionとしてLimitaitonを少し述べても良い。

4 Conclusion: 症例を要約し、**臨床医の明日のプラクティスに貢献するメッセージ**を述べる

9 最後にAbstractを書いて、英文校正と整合性チェックして投稿

最後に各項目のポイントを抜粋しながらAbstractを書く。

英文校正に出して戻ってきたら、「**整合性チェック**」（論文が**一貫してconclusionに向かって矛盾なく構成されているか？のチェック**）をして投稿（基本は**指導医に行ってもらう**）

10 投稿までは「前半戦」に過ぎない。リビジョンが**ラスボス**！

レビュアーを「**神**」と思って対応。できる限り**指示通り**に対応する。どうしても譲れない点は**真摯に理由を述べ**、対応困難な点はLimitationとして記載する。

ただし、リバイスには**多くの技術が必要なため**、**原則は指導医にやってもらう**。