

# 学会主催の構想と思い出

第28回 会長 曲直部 寿夫

## 1. 会場に関して

最近の学会あるいは研究会の盛況は年々その度を増し、演題数も極めて増加している。その為、会員数の多い学会では、多くの数の会場が必要となり、わが胸部外科学会においても御多分にもれない。これは学問研究の進展の結果と考えれば結構なことであるが、一面、大変不便なことである。会場から会場への移動は街路へ出て信号を渡り、極端な場合にはバスでの移動すらも考えられねばならないことがある。私はかねてよりこれに対しては批判的であったので、会長として出来ることなら1つの屋根の下でということを考えていたのである。

残念乍ら、大阪は勿論のこと、日本中を探しても、この要望を満してくれる convention hall は未だ実現しておらない。こういう鑑点より、多少高価に過ぎざるを得ないが、大阪ではロイヤルホテルを利用することにした次第である。

## 2. 発表会場数をあまり多くしないこと

1つ屋根の下で総会を開いても、同時に多くの発表会場を使用しないことにした。これは、聞きたい、あるいは討論したい発表が同時に2つ以上の場所で行われた際には、身を2つに分けることの出来ない会員にとっては、その取捨選択には、むしろ苦痛を覚ゆるからである。私の場合でも3会場の使用を余儀なくされた。しかしながら、心臓の方は心臓が、肺縦隔の方は肺縦隔を、食道の方は食道の演題が一応聞けるようにプログラム編成に留意した。但し、出題数の最多の心臓領域に関しては、時間的、空間的に現実することは不可能であったので、第1日目の研究発表は心臓関係のものみにした。これは肺縦隔、食道関係の方には実質的に2日間の学会という便を与えることも含んでいた。

## 3. 特別講演、招請講演に関する配慮

上述の関係から、特別講演や招請講演の時間帯を考えて、会員のすべてが聴講可能な様にした。すなわち、この時間帯には一般演題やシンポジウムの開催を避けることにした。

また、講演の内容に関しては、その人の話を聞けば会員の研究慾を stimulate し、そしてそれが、今後の日本における胸部外科学の発展につながるものでなければならぬと考えた。1つは日本では未だ殆んど行われていない気管及び気管支の外科に着目した。幸いハーバード大学の Grillo 教授を招くことが出来た。本学会では後述するが、シネンボでもこの問題を取り上げたので、両々相俟って本学会でこの領域の開心を呼ぶことが出来、その後の我が国の発展ぶりを見る時、私の構想は確かに的を射ていたと自負している次第である。他の1つは当然のことながら、虚血性心疾患の外科を選んだ。この方面では米国では錚々たる連中が多数おるけれども、私は敢えて南カリフォルニア大学の Kay 教授を選んだ。彼は偉大な臨床家であるけれども、研究者としての評価は別として、とにかく、日本の胸部外科関係では最も多くの日本医師が彼の許に留学している事実は、わが国の心臓外科発展への彼の貢献度は実に大なるものがあるわけで、表敬も兼ねた次第である。聞く処によると、我が国にも Dr. Kay 同門会というのがあって、その会員数は40名に垂々とするということである。

阪大山村雄一教授は私の最も敬愛する先輩の1人で、彼の学問研究に打ち込む姿勢とその発想たるや真に目を見張るものがあり、必ずや胸部外科会員諸氏に学問研究をする面白さを吹き込んでくれるであろうことを期待したのであり、果せるかな、非常に感銘深い講演であった。

#### 4. 一般演題の発表比率に関して

第2項で述べた如く、私は一般演題は可成り割愛して載かねばならないと前以って考えていた。幸いにして、わが胸部外科学会には学会のプログラム委員会というものがある——最初誰かが考えられたのか知らないが——会長自らそれぞれの演題を評価しなくとも、委員会の方々が評価採点して載いたものを並ぶれば、それぞれの採択可否の一線が画せるようになっている。昔は会長が英断を振ってばったりやっていたもので、この点、どちらがよいかの批判は別として、私は会長としてこれ位の権根を持たしてもよいのではないかと考える。尤も、会長がこの権限を発揮するためには自ら勉強して、各々の演題をけづった事に対して自分自身堂々と所信を披瀝する矜持がなくてはならないであろう。一寸横道にそれて恐縮であるが、話を元に戻そう。胸部外科学会の昨今の演題の分布を見ると、心臓大血管関係70%、肺縦隔関係20%、食道関係10%という所である。これは胸部外科臨床の内容の変遷を示している処であろうが、学会というものは、それぞれ専攻する領域の人々のためにあるものではない。専攻は専攻として、胸部外科全般に亘つて広い知識と理解がなくてはならない。この点に鑑みて、本学会においては、肺縦隔関係と食道関係に関しては公募シンポに応募されたのを一般演題にお願いしたのを含んで殆んどの申込み演題を採用させて載いた。そして心臓関係は約1/3近く割愛させて載いた。これは上述した如く、会長としての権限（その裏には何時でも異議には応待する覚悟をもって）を些か敢行させて載いたわけである。

#### 5. シンポジウムに関して

シンポの比率は上述の分布から心3、肺2、食道1とした。心3に関しては、1つは心手術で最も苦勞し、又その努力がなければ切角うまく手術をしても“九仞の功を一簣に欠く”ことになるので、術後合併症を取り上げた。もう1つは、私々かねがね“身体髪膚これ父母に受く”の精神から、手術するに当って出来るだけ患者の個有のものを温存したいという考えをもっている。かかる観点より弁成形術の遠隔成績を選んだ。当然、遠隔成績を正確に判断して学問的に進まねばならないことはいうまでもない。他の1つはシネシンポで、大変困難であるが、将来の発展を期して、複雑心奇形の手術を取り上げた。肺関係に関しては、従来ともすれば易々として機能破壊的に進みがちな呼吸器外科に対して、今後は機能改善という別の観点というか、むしろ医師としてはこれが本当の立場であろうと考えて、シンポを1つ、そして第3項に関連して、シネシンポ1つを取り上げた次第である。食道関係については毎年食道癌について取り上げられているので本学会では食道の良性疾患というテーマで啓蒙的、教育的意義を含めたつもりである。

以上会場として第28回日本胸部外科学会総会を主催するに当たっての構想を思い出も含めて記述した。この私の意図がどれ程叶えられたかは、後世の批判に待つ処大である。

そもそも、この「日本胸部外科学会三十年の歩み」は私が会長を仰せつかって、日本胸部外科の過去、現在、未来を考えた時、時代は変遷し、続々と若人が成長発展するけれども、それぞれの時代で、それぞれが努力した処のものは永遠に継承されねばならないという考えで、本学会の理事会に提唱したものである。幸い各理事の御理解、更には会員諸氏の御協力、殊に早田義博会長の大きな御努力でこの記念事業は結実しようとしている。この拙文が今後の参考とでもなれば望外の喜びである。

(国立循環器病センター院長、前大阪大学教授)