

## II パネルディスカッション (特別発言) 基礎医学の立場から

東京医科歯科大学衛生

北 博 正

高圧酸素療法を基礎医学の立場から研究している者は極めて少なく、臨床がはるかに先行しているが、臨床と基礎が相提携して研究を進めるのが常道であろう。従って臨床側から共同研究を申入れ、基礎医学者の関心をたかめる必要がある。以下、気付いたことを記す。

1. 危険防止について：先年、名古屋の本学会で災害防止を訴えたが、直後、岐阜の某病院で死亡事故が起つたことは皮肉なことであつた。その後も何回か事故があり、犠牲者も出ている。本学会でもこのような事故防止対策を研究されていることと思ひますが、単にタンクの仕様のみに止まらず、操作等の運用面についても充分検討する必要がある。
2. 耐圧機器の開発：中に持込む機器は防爆はもちろん、その構造が気圧の影響をうけるものであつては、何を測定しているかわからなくなる。従って常圧で使用する機器を無雑作にタンク内に持込んではず、耐圧性機器の開発が望まれる。
3. 医学要員の入室について：必要があれば医療要員がタンク内に入らねばならないが、入りたがらず、労組の指導等で拒否する例もあると聞く。放射線被曝とちがい、比較的低い気圧で短時間、高圧酸素曝露が健康障害をおこさないといふことを確認すべきである。
4. 適応症について：すでに絶対的、相対的適応症については種々発表されているが、一般に新しい治療法が出現すると、何にでも応用するという傾向があり医学の進歩につながるとはいへ、いたずらに患者の物心両面の負担をますことになるので、患者の幸福のため慎重でありたい。