

討論のまとめ

太田保世

最後のセッション、4演題の座長を勤めさせて頂いた。大変バラエティに富む演題群で、いかにも本学会らしい特徴が表れていた。

第24席の埼玉医大小林浩氏は、高気圧環境下での災害時等に利用される呼吸保護具についての研究を報告された。同様に、第26席では、埼玉医大梨本一郎氏が、高気圧用ダンプ式酸素呼吸器について、換気力学的な検討をされた。第25席では、東海大玉谷青史氏が、高気圧下の換気応答などについて、いわゆる PO_2 の手法を用いた研究を発表した。

最後の第27席は、川崎重工業清水孝悦氏らの、環境コントロールシステムについての報告であった。

この機会に、以上の4演題から離れて、私のまったく個人的な所感を述べることを許して頂きたい。かねて私は、本学会が、高気圧環境だけを扱うのではなく、たとえば異常環境医学会とでもして、低圧はもちろん、温度、振動、加速度、その他いろいろな環境の異常とそれに伴う生体現象を取扱うものとしてはいかがかと考えてきた。はしなくも理事会の席上、岩教授がまったく同じご発言をされたことに意を強くして、改めて私見を申し述べたい。

幸い、榊原理事長をはじめ諸先生の大変なご尽力で、本学会が着実に発展してきたことはご同慶の至りである。しかしながら、会員数は、向後果してどれだけ増加するであろうか。私は学会の組織形態は何ら憂えていないが、学術集会のあり方

に、会員の層の薄さが影響しているように感ぜられてならない。

第1に、高気圧酸素治療は確かに特殊な分野であるから、単に経験を主張する演題があってもよいが、少なくとも最低必要なだけの科学的解析を加えなければ学術発表ではない。もしそのような発表が続くとすれば、私ども会員は自らの首を締めていくことになる。

第2は、高気圧環境であっても、たとえば呼吸生理学的な手法や理論は同じである。したがって共通の言葉で語られなければならないし、高気圧環境は特殊だからという理由で、独りよがりな研究なり解釈は許されるべきでない。

第3は、学術的研究内容のマンネリ化、独善性の傾向がみられることである。これは、他分野との交流が少ないこと、批判が無いことによるであろうし、勉強不足もさることながら、それでまかり通ってしまう点に問題があろう。

身の程も弁えずに勝手なことを申して、お叱りを受けるかも知れないが、高気圧環境だけに限らなければ、各分野に多くの人材がいるし、知見もふえ、刺激にもなり、内容の濃い、熟したディスカッションができるものと信じている。それがすなわち本学会が発展していくことになると考えているが、現実には立ち戻ってみると、外には外の、悲しい学問のセクショナリズムなどがあり、容易なことではない。しかし諸先生にご一考願えれば幸いである。