【第45回学術総会パネルディスカッション：わが国において高気圧酸素療法による医療水準の底上げは可能か?】

高気圧酸素治療による医療水準の底上げ：編集委員長の立場から

池田　知純
東京慈恵会医科大学環境保健医学講座

【はじめに】

編集委員長の責務は会員諸兄さらには社会一般にとって有益な日本高気圧環境・潜水医学会雑誌（以下本誌）を刊行することに尽きる。したがって「高気圧酸素治療による医療水準の底上げ」というテーマについて編集委員長の立場から応えるとすれば，本誌を充実させることに他ならなくなる。本誌は広義の学術論文を掲載するスペース（以下学術コーナー）と様々な関連情報を掲載する会員コーナーに分けられるので，それぞれについて，本誌を如何に充実させるか具体的に考えてみる。

【学術コーナー】

少ない投稿数

2005～2010年（第40～45巻）の6年間に学術コーナーに掲載された広義の学術論文の内訳を**表1**に示す。なお，挨拶文，追悼文及び地方会抄録，さらに2010年のプロシーディングに掲載された論文は**表1**には含めていない。

表1　2005～2010年（第40～45巻）掲載論文の内訳

分類	掲載論文数	投稿論文数
総説	10	1
原著	19	19
症例報告	1	1
事例報告	1	1
技術報告	2	2
シンポ等	29	0
調査報告等	3	0
報告	3*	3*
学術活動報告	5	5
資料	5**	5**
話題	1	1
計	79	38

＊：うち1編は安全対策委員会からの投稿
＊＊：うち4編は文献紹介論文

ここに見るように，掲載論文数はすべての分野を含めても総計79編，年間13編前後と低調である。しかも，うち41編は編集委員会からの要請による論文であり，会員からの自発的な投稿によるものは総計38編，年間6編前後に過ぎない。さらに，投稿論文のうち，より学術的な論文ともいえる総説，原著，症例報告，事例報告及び技術報告に限ると，合わせても24編，年間4編の少なさである。これは，本誌1冊あたり投稿論文は1編あるかないか，ということに他ならず，投稿活動の低調さがあらためて印象づけられる。

投稿論文数の少なさに対しては，積極的に投稿されるよう機会あるごとに会員諸兄に訴えているのであるが，英語論文が重視され二重投稿に厳しい目が注がれる現今の状況では，自発的な投稿数の増加を期待するのは百年河清を俟つ感がする。現に，評議員会等で現状が何度も報告されているが，一向に改善の気配がない。

このようなことも一因となって，次に示すプロシーディングの刊行に至ったのである[1)]。

プロシーディングの刊行

従来は季刊の第3号を学術総会の抄録集として刊行していたが，2010年の第45回学術総会より，抄録集に代わって予稿集を別冊として発刊し，第4号を学術総会の成果を踏まえてプロシーディングとして刊行することになった。したがって第3号は1号2号と同じ形態の論文を主とした雑誌であり，予稿集と一緒に会員に配布されることになる。

このように大きな変更を伴うプロシーディングの発刊に至った背景ないし目的は以下のとおりである。

その一つは，毎年相応のエネルギーを注いで多くの発表がなされているにも拘わらず，その殆どが論文

東京慈恵会医科大学環境保健医学講座　〒105-8461　東京都港区西新橋3-25-8
受理日／2011年8月24日

化されていないことである。一般演題の数が毎年40題から50題にのぼることを考えると，論文化されているのは1割に満たないことになる。論文化されなければ，発表の成果は抄録に頼らざるを得なくなるが，予稿としての抄録では，研究成果が充分に記載されていない可能性があり，学術資料としての価値が低くなる。実際に内容の極めて乏しい抄録も見受けられる。

プロシーディングの作成に際しては，記述スペースを従来の抄録に比較して倍の本誌1ページ分とし，スペース内であれば図表及び参考文献の記載も出来るようにした。また，学術総会での議論も反映させるべく発表後の変更も発表後一週間以内であれば可能としている。こうして作成されたプロシーディングは，内容が格段に充実し情報量も増加している筈なので，資料性が高まり，論文数の少なさを少しは補完出来るのではないかと考える。現に，第45回学術総会のプロシーディングを見た限りでは，期待通りの成果を得ているのではないかと思われる。

さらに付け加えれば，プロシーディング原稿の執筆により研究成果を短文とは言え原稿としてここでまとめているので，本格的な原著論文が執筆しやすくなるのではないかとも考えたが，現状では期待はずれの模様である。

一方，プロシーディング作成に関しては，課題もある。その一つは，学術総会会長の負担が増すことである。本来であれば，会長の任期は学術総会終了までであるので，終了以後もたいへんなお手数をおかけすることになる。45回学術総会に於ても氏家会長の献身的なご配慮があったればこそ，プロシーディングの刊行が可能であった。また，編集委員会及び印刷関係にかかる負担も大きい。さらに年間に刊行される本誌が一冊増加するのであるから，その分費用も増加する。

プロシーディングの刊行に関してもう一つ懸念されたことがある。それは，演題発表時にプロシーディング用の原稿を提出することを義務づけることから，演題応募数が減少するのではないかと危惧されたことである。幸い，第45回学術総会はそのような懸念を払拭する盛会であった。しかしながら，その一方で，プロシーディングを作成しなければ正式な発表とは見なされないとしたにも拘わらず，原稿を提出されなかった方が，残念ながら延べ82名中，指導的立場の方も含めて9名いたことで，学術活動に携わるものとして理解に苦しむ。

ところで，プロシーディングを学術総会後，間を置かずに刊行し，しかも学術総会での議論を反映して修正が可能であるというのは，それに要する作業の大きさと許される時間の短さを考えると，大規模な学会ではほぼ不可能に近い。したがって，本学会の規模の小ささを逆手に取って長所として活かしたのがプロシーディングの刊行と言えるかもしれない。

とまれ，プロシーディングの刊行は理事会及び編集委員会等で慎重に検討した結果であるので，当面はその成果を見守っていきたいと考える。

論文の種類

本誌の論文の種類は**表1**に示したとおり，総説，原著，症例報告，事例報告，技術報告，シンポジウムあるいはワークショップ等のまとめ，各種の報告，資料と多岐にわたる。これらの分類が適正なものであるか否か，若干の疑問もなしとはしないが，いずれにせよ通常の学術雑誌が，総説，原著及び症例報告を主体としていることと比べれば，ここにも本誌あるいは本学会の特徴が現れているのではなかろうか。

というのは，学会には臨床工学技師や看護師等，医師以外の会員が多く，高気圧酸素治療が医師のみならずこれらのパラメディカルの方との協力活動であることから，必然的に原著や症例報告以外の論文も要求されるわけである。さらに，直接の関連は少ないかもしれないが潜水関係の会員もいることが，この傾向に輪をかけている。逆に，パラメディカルからの要望に応えられないようでは，本誌の存在意義が疑われる。

また著者についても，妥当と考える場合は会員以外さらには医療関係者以外も可能としている。例えば，酸素中毒の水中での発症経過を詳細に記した論文は医療関係者ではない非会員によって発表されている[2)]。

さらにテーマごとの情報として活用できるように，シンポジウムやワークショップの発表を論文の形に残すよう努めているが，すべてについて論文を取りまとめているわけではない。編集委員会だけの力では限界があ

る。司会等をされた先生方の積極的なご協力をお願いしたい。

査読制と論文のレベル

誤解されがちなこととして査読制がある。学術論文にはそれなりの信頼性，客観性ひいては品位が求められることから，投稿論文が査読を受けるのは当然のことである。しかし，この査読はあくまで投稿者と協力してよりよい論文にするためのもので，この点は，いわゆるメジャー医学雑誌の査読姿勢とは若干異なるかもしれない。編集委員会は決して「ケチ」をつけるために査読しているのではない。実際に編集委員会の手を通すことによって見違えるようになった論文もあるので，臆せず投稿していただきたいとともに，査読に当たられる先生方もこの基本方針に留意して査読されたい。

次に，学術論文の刊行についてはどうしても言っておかねばならないことがある。それは論文の質あるいはレベルのことである。本誌はあくまで学術雑誌であるので，掲載論文にはある一定の質が要求される。投稿論文数が少ないからと言って，学術論文としての質をないがしろにすることは，学術雑誌としての自殺行為になる。質を高めるためにも上記の査読が重要になってくるが，それに加え，本誌では“Letter to the editor”の場を設けている。まだ実績はないが，必要な場合はこの場を利用して活発な意見の交換をしていただきたい。また，この場があることが投稿に当たっての節度ある緊張感に繋がることが期待される。

公告あるいは広報の場として

わが国における高気圧酸素治療の現状あるいは位置づけが惨憺たるものであることは我々にとっては自明であるものの，対外的にはまだほとんど浸透していない[3]。そのような状況の改善のために理事会あるいは担当の委員会で精力的に努力されているが，編集委員会としてなすべき事の第一は，改善の根拠となる情報を学術論文として提示する場を提供することであろう。

そのような所から，本誌では，高気圧酸素治療をめぐる環境の改善に繋がるテーマについては意識的に論文として残すように努めている。例えば「高気圧酸素治療のコスト問題を考える」と題したシンポジウムでの発表はそれぞれの演者の方に論文化して頂いた[4]。また，合志先生には高気圧酸素治療の適応基準と治療費を国際比較して，如何に我が国の態勢が世界からかけ離れているかを明快に論じて頂いた[5]。このように問題点ないし課題を学術論文として残しておくことは，行政サイドと関わり合っていく上で重要なことと考える。

また，高気圧酸素治療の適応基準等が学会として決定されれば，当然この学術コーナーでの論文ないし公告として公表していく予定である。その他にも学術論文としてふさわしい情報であれば，学術コーナーに掲載していく方針であるので，関係諸兄の積極的なご協力をお願いしたい。

【会員コーナー】

会員コーナーでは会員に伝えるべき論文以外の様々な情報を速やかに掲載するように努めている。具体的に言えば，学術総会の会告，理事会等の議事録，委員会等の報告，試験の案内と結果，ニュースと事例の紹介，それに関係する注意喚起，各種名簿，各種関連集会の案内，質問と回答等を時期を逸せず掲載している。もっとも，情報が多岐に亘るために，事務あるいは編集サイドだけでは情報収集に限界がある。ニュース等があれば遠慮なく寄せていただきたい。

なお，会員コーナーが有効であるためには，会誌が定期的に刊行されることが必須条件である。時として，原稿の集積が遅滞し定期刊行に支障を来しかねないことがあるので，その意味でも，会員諸兄からの積極的な投稿をお願いしたい。

【終わりに】

高気圧酸素治療による医療水準の底上げについて，編集委員長の立場から，現状と問題点，今後の課題等について簡単に触れた。しかしながら，底上げが可能であるためには，畢竟，本学会及び本誌が会員諸兄のものであることを会員それぞれが自覚して積極的に活動する地道な方法以外にないことを強調しておきたい。

【謝辞】

「高気圧酸素治療による医療水準の底上げ」という大きな課題について各理事によるパネルディスカッションを企画し，意見表明の機会を与えてくださいました，氏家良人第45回学術総会会長に深謝します。

文　献

1）学術総会演題応募要領変更のお知らせ．日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2010；45：73.
2）田原浩一：水中で発症した酸素中毒と思われる痙攣発作の救命事例．日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2008；43：61-66.
3）川嶌眞人：高気圧酸素治療と診療報酬．日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2011；46：120-122.
4）シンポジウム：高気圧酸素治療のコスト問題を考える．日本高気圧環境医学会雑誌 2005；40：79-103.
5）合志清隆：高気圧酸素治療の適応基準と治療費の国際比較．日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2009；44：205-213.