

Ⅱ 歴代会長の学会主催の思い出

歴代会長と開催地

第1回は大槻教授が会長をされたが、その時は第1回胸部外科研究会であった。しかし第2回より胸部外科学会と改称され会長には青柳安誠教授がなられた(表1)。30人の会長の中で私学出身は篠井、赤倉、加納、石川、早田の5先生のみである。出身校別にみると東大7名、東北大、京大各4名、九大、阪大、慶応各3名、千葉大、東京医大各2名、岡山大、名大各1名である。これら会長の中で同一の教室で師弟の関係にあって両者とも会長になったのは、阪大の小沢、武田、曲直部教授の三代、九大の友田、西村教授、慶大の前田、赤倉教授、千葉大河合、香月教授、東医大の篠井、早田教授の2代である。開催地は東京13回、大阪3回、京都、仙台、福岡各2回、名古屋、徳島、福島、神戸、千葉、金沢、岡山、札幌が各1回である。大学の所在地以外で開催されたのは桂教授(東京)、香月教授(東京)である。香月会長は千葉と東京で問題はないが桂会長の東京開催には色々な思い出が東北大2外と東京医大外科との間にある。桂会長が東京で開催されることになったいきさつは、丁度その年篠井教授が第5回日本麻酔学会会長となり、当時胸部外科学会と麻酔学会は緊密な関係にあったので会期をつづけて行くと両学会の全員に便利であろうということから東京の産経会館で4日間に亘り開催することがお二人の相談で決められた。学会の運営には両教室員が当り麻酔学会では東京医大が主となり、胸部外科学会では東北大が主となり何一つトラブルもなくスムーズに両学会は終了した。それ以来両教室は親密な間となって現在に及んでいる。それよりも胸部外科学会最終日は午後になって暴風雨となり終了近くになって会員にその旨伝えて早く帰ることをすすめたが、最後までがんばった会員も多かった。

問題は両教室員のあとかたづけである。大半は急遽東京医大に送り早速暴風雨の中で慰安会を開いたが、葛西教授、早田教授らの最後まで整理組は大手町の道路は水びたしとなり車も動かず電気の消えた暗い産経会館の中で慰安会の状態を頭に浮かべながら朝まで過したというエピソードがある。会期は第22回までは10月に殆んど行われたが、第23回以降は9月に行われたものが多い。但し第22回は当時の学園紛争のため12月に急遽延期された。開催日数は第25回まで第8、10、14回の3日間を除いて2日間であったが、第26回以降は3日間となった。開催期日も土、日とか平日とか一定していないが、できれば休日を利用すべきであろう。会場は第16回までは大学の講堂も使用されたが、会員数の増加とともに大きなホールが使用されるようになった。特に東京では複数の会場を必要とするため教育会館が好んで用いられる。特筆すべきは第28回の曲直部会長が大阪ロイヤルホテルを使用したことである。借用費も従来の施設と比較して膨大となるため参加費が5000円となったのは止むをえない。同じ施設の中ですべての学会行事が可能ということは理想である。雨の時など別の建物へ移動するのは大変である、ということで大方の好評をえた。但し椅子がよくないことと会費が高つくことが欠点である。第30回は曲直部会長にまねて京王プラザ・ホテルで行われることになった。

表1 日本胸部外科学会 歴代会長、総会開催地、期日

回	会 長	開催地	会 場	会 期
1	故大 槻 菊 男	東京都	東大講堂	昭. 23. 11. 3 (木)
2	青 柳 安 誠	京都市	京大講堂	24. 10. 16 (日), 17 (月)
3	故河 合 直 次	千葉市	千大講堂	25. 10. 29 (日), 30 (月)
4	小 沢 凱 夫	大阪市	阪大講堂	26. 10. 27 (土), 28 (日)
5	故武 藤 完 雄	仙台市	市公会堂	27. 10. 4 (土), 5 (日)
6	前 田 和 三郎	東京都	共済会館	28. 10. 31 (土), 11. 1 (日)
7	故篠 井 金 吾	東京都	豊島公会堂	29. 10. 23 (土), 24 (日)
8	長 石 忠 三	京都市	府立大講堂	30. 10. 14(金), 15(土), 16(日)
9	木 本 誠 二	東京都	産経会館	31. 10. 21 (日), 22 (月)
10	ト 部 美代志	金沢市	スポーツセンター北国新聞社	32. 10. 4 (金), 5 (土), 6 (日)
11	故桂 重 次	東京都	産経会館	33. 9. 25 (木), 26 (金)
12	中 山 恒 明	東京都	産経会館	34. 10. 15 (木), 16 (金)
13	故友 田 正 信	福岡市	電気ビル	35. 10. 27 (木), 28 (金)
14	榭 原 仟	東京都	産経会館	36. 10. 11(水), 12(木), 13(金)
15	鈴 木 千賀志	仙台市	東北大, 川内講堂, 松下会館	37. 10. 30 (火), 31 (水)
16	武 田 義 章	大阪市	阪大講堂, 日生研修所	38. 10. 21 (月), 22 (火)
17	宮 本 忍	東京都	産経会館	39. 10. 29 (木), 30 (金)
18	故高 橋 喜久夫	徳島市	文化センター, 徳島ホール他	40. 10. 19 (火), 20 (水)
19	故赤 倉 一 郎	東京都	国立教育会館他	41. 10. 18 (火), 19 (水)
20	橋 本 義 雄	名古屋市	愛知文化講堂	42. 10. 4 (水), 5 (木)
21	加 納 保 之	東京都	国立教育会館他	43. 10. 29 (火), 30 (水)
22	西 村 正 也	福岡市	九電ホール	44. 12. 16 (火), 17 (水)
23	砂 田 輝 武	岡山市	岡山市市民会館	45. 9. 5 (土), 6 (日)
24	石 川 七 郎	東京都	国立教育会館, イイノホール	46. 9. 2 (木), 3 (金)
25	杉 江 三 郎	札幌市	北海道厚生年金会館	47. 9. 28 (木), 29 (金)
26	本 多 憲 児	福島市	福島県文化センター	48. 9. 19(水), 20(木), 21(金)
27	香 月 秀 雄	東京都	国立教育会館, イイノホール	49. 9. 25(水), 26(木), 27(金)
28	曲直部 寿 夫	大阪市	ロイヤルホテル	50. 9. 24(水), 25(木), 26(金)
29	麻 田 栄	神戸市	神戸文化ホール	51. 9. 30(木), 10.1(金), 2(土)
30	早 田 義博	東京都	京王プラザホテル	52. 9. 23(金), 24(土), 25(日)

思 い 出

第4回会長 小 沢 凱 夫

大正11年4月8日、日本郵船の箱根丸が朝もやけむる第8突堤に横づけとなった。佐多愛彦先生、小幡亀寿先生（大阪市民病院長）、勝呂誉博士や第1外科の医員小沢、山中、鄭君等は早速タラップをよじのぼり、上甲板にヘルテル先生ご夫妻を迎えた。当時新興の意気に燃えて居った佐多先生は、ビルロートやビーア先生にお願いして、ヘルテル先生を推されて、来日せられる破目になった。

ヘルテル先生はドイツのザクセンに生れ、フェルスター先生、ビーア先生について外科を修められた。何としてもザクセン生れである。ドイツ人でも時々聞きなおすこともある程で、訛の強いことであり、出迎えに行った連中でも *Guten Tag* と握手するだけで、あとは引込むということであった。神戸のお住いから10時に阪大へ顔を出される程度で、今日のオープンシステムの勤務であった。直接のご指導はなされなかった。それ故、教室員は自己でテーマを探し、自分で解決するとうふうにやった。それでも相当有益な業績を挙げた。

ある日の回診に12、3歳の白田某女は私の患者であり先生に腸腰筋炎でありますと申し上げましたところ、先生はげげんな顔つきで、筋炎などないとお叱りになられた。この論争は二、三日続いた日本外科学会で、しばしば話題になり、宿題報告の問題としてとりあげられ、筋炎は外傷や過労の結果筋肉内に抵抗減弱部が作られて、これが筋炎の原因なりと説明せられて居った。私は大正10年頃から病理教室にはいり、村田先生が哺乳動物の脚気様疾患の宿題報告の準備を手伝わされた。現に岐阜の小阪先生が、1年に数百例を扱われた程常識的で、外科医が筋炎を知らない者はなかった筈だ。私のような若者でも知って居った。ヘルテル先生とのやりとりが果てしなく続く。痛烈な討論で怖れられている京大の鳥潟隆造先生だけは、私の学会の講演を絶讃して下さった。筋炎はビタミンの欠乏症を基盤とする筋の炎症である。あとからわかったことであるが、ドイツにはビタミン欠乏症はないゆえ脚気がない。戦後は脚気をみない。筋炎もない。

学会の討論はプロレスでもない。水泳競技でもない。俗にいう勝負を言うてはいけない。

私は尚、榊原先生と心臓外科に関して討論し、注目された出があるのは皆様ご承知の如くである。今でも各種の会合でお目にかかるが、常に和気あいあいである。君子は和して同ぜず。君子の交は淡水の如しとか、私はよき友を持ったものだ。

時は流れる。この頃の学会を見ていると腑におちない。学会は申すまでもなく、各自の作り上げた新知見を一般聴衆の前に開陳して、その批判を求める、たたき台であるべきだ。物見遊山ではない。

今日をもって過去をふり返ってみると、世の変動の激しいことに驚嘆するほかはない。私が、大阪に開かれるという因縁から学会を引き上げたが、敗戦の混乱時代で、ご出席の方は多かったが、汽車の切符を入手することに困難し、各自の服装もみすぼらしく、兵隊靴に軍服姿。あちこちで戦死した人の噂ばなし。せめてご来会の方々にご馳走をといっても品不足。小さな鯛を買い出すために、大阪中央市場に何度足を運んだことか。

今私は84歳を迎えたが、学会に興味を失って来た。医師のモラルの高揚を旗印として、学会に

貢献したいとあせってはいるが、皆様ついてくれない。研究テーマは只今鞭打ち症の治療にとり組んで居る。交通戦争熾烈の中でこの問題にとり組むことは、吾々に課せられた重要なテーマである。“自動車追突で肩が痛みます” “ウンそれは鞭打ち症だ。この薬をのみなさい。” 自動車事故即鞭打ち症というお考えの方もあるらしい。その他医師のモラルの低下は日本だけではないらしい。世界大戦の落し子だ。私はこの問題で世論に反省を求めたい。

暴言多謝

(大阪大学名誉教授)

学会主催の思い出

第6回 会長 前田和三郎

私が第6回日本胸部外科学会を主宰したのは昭和28年10月31日（土）11月1日（日）の両日でした。題目を見ますと肺に関係のあるものが多いでしたが他に縦隔、食道、心臓大血管、麻酔、病態生理に関するものが可なり多数出て来ました。両日の昼の休息時間を利用して円卓討議を行い6つのテーマ（空洞切除、肺切除、膿胸其他、肺虚脱、麻酔、病態生理）にわけて約30分宛討議して貰いましたが中々の盛会でした。又宿題としてはアメリカから帰って来た笹本浩慶大助教授（当時）に胸部外科と心肺性動態をやって貰いましたが当時として甚だ有意義な講演でした。1日の夜は此後の日本の胸部外科を担って下さると思われる若い方40名余りを招待して“胸部外科の夢を語る”という自由座談会を催しました。

現在の心臓血管部門の進境は眼をみはるものがあるがその礎をなしたものと思う。

慶応義塾大学名誉教授

第8回日本胸部外科学会会長当時の思い出

第8回 会長 長 石 忠 三

私が第8回日本胸部外科学会をお世話したのは、今から22年前、すなわち、昭和30年10月のことである。敗戦後すでに10年経ってはいたが、物質的には何かにつけてまだまだ不自由な時代であった。

前年度の総会、すなわち、昭和29年10月の第7回総会で思いがけず次期会長に推された時、私は、会場をみつけることなどに苦勞するとは思ってもいなかったが、さて物色してみると、思わしいのがみつからなくて閉口した。

当時は国立京都会館はもちろんのこと、市立京都会館すらも出来ていなくて、京大内の大講堂も、学期半ばの時期のこととて、3、4日間ぶっとうして借りることはできなかった。

あちこち物色して、ようやく京都府立医大総合講堂と、もう一つ電車を距てた向う側の立命館大講堂とがみつかった時には、正直に言ってホッとした。

当時はまた、時々停電があって困る時代でもあった。開会後間もなく、とつぜんあかりが消えたのでしまったと思ったら、1、2分でパッとあかるくなってホッとした。もしも2、3時間もあかりがつかなかったら、プログラムがめちゃめちゃになっていたに相違ない。その点運がよかったと思う。

当時のプログラムをみると、紙の質も悪く、活字もパットしない。私どもの当時の研究室も現在と違って古色蒼然たる木造の1階建てで、物質的には何もかも不自由な時代であったが、私自身を初め教室の人達は当時はまだ揃って若く、何かにつけて張り切っていた。

昭和30年は、胸部外科学会の会長だけでなく、結核病学会の特別講演「空洞切開術を中心とする肺結核の切開排膿療法」や、循環器学会の宿題報告「肺循環、静脈血混合を中心として」も当たっていたし、かたわら青柳安誠先生の日本医学会特別講演「肺結核の外科的療法」のお手伝もしなければならなかったので、何かと忙しく、あわただしく過ぎた1年であった。

胸部外科学会の会員数は、現在は5,000名弱であるが、当時は学会の直前で2,358名、直後で2,700名であった。

当時までは、胸部外科学会が2日、麻酔学会が1日というように、これらの二つの学会が同一の土地・会場で会長を異にし相前後して開かれていたが、前年度の総会の様子からみて、両学会とも2日や1日では到底演題をこなさきれないと思われたので、麻酔学会会長の京大青柳安誠教授（のちに名誉教授）に御相談して、胸部外科学会は2日半、麻酔学会は1日半というように、それぞれ半日あて会期を延長することにした。この方針に従い、麻酔学会は10月13日と14日の午前とに、胸部外科学会は14日の午後から15、16両日にかけて開催された。

学会の運営は、慣れぬこととて、うまくいかなかったかも知れないが、私が今でも心秘かに誇らしく思っているのは、昭和30年10月の第8回総会を境にして、設立以来肺外科学会とよいてよい内容のものであった胸部外科学会を名実ともに胸部外科学会とよいてよいものに変えたことであり、意識的にその梶取りをしてその目的を達したことである。

招請演説として、心臓直視下手術の基礎と臨床（演者：木本誠二東大教授および榊原任東京女子

医大教授；特別発言：小沢凱夫阪大教授（以下すべて当時の肩書）、肺切除術後の胸腔に関する問題（演者：伊藤健次郎千葉大河合外科講師）、化学療法後の遺残肺病巣に対する切除術の適応（演者：香川輝正国立宇多野療養所外科医長；特別発言：藤田真之助東京通信病院呼吸器科医長）、肺化膿症の外科（演者：名倉茂東京医大篠井外科助教授；特別発言：青柳安誠京大教授）、肺結核病巣の位置診断（演者：塩沢正俊結核予防会結核研究所外科医長；特別発言：河合直次千葉大教授）などを採り上げ、ことに心臓直視下手術については基礎と臨床というように、題目に臨床なる文字をつけて、とくにその臨床を半ばおしつけの形で、木本、榊原両教授にお願いした。開心術はまだ1、2例しか行われていなかったが、この時を境にして目覚ましく進歩発達した。

また、シンポジウムとして気管支肺胞系異常拡張症の外科（司会：長石忠三京大教授；シンポジスト：熊谷直東北大抗研助教授、本多憲児東北大外科助教授、佐藤陸平神戸大外科助教授；特別発言：鈴木千賀志東北大教授を採り上げた。

その他、部会として、肺切除術後の合併症部会（座長：宮本忍国立東京療養所外科医長）、肺切除材料の検討部会（座長：加納保之國療晴嵐荘外科医長兼慶大客員教授）、肺癌の外科部会（座長：篠井金吾東京医大外科教授）、心肺機能部会（座長：笹本浩慶大内科助教授）を採り上げ、討議を盛んにして頂くようにお願いした。

また、一般演題についても、欧米に比べて比較のおくれていたと思われる方面に重点をおいて演題を採択、按配し、当時私達自身最も力を入れていた肺結核外科の演題を極度に制限し、これらについては肺癌の外科や心肺機能とともに部会の方で討議して頂いた。鈴木千賀志教授から“肺結核外科をいじめましたね”といわれたほどである。

集まった一般演題166題のうち、89題を総会の演題、53題を部会の演題として採り上げ、残りの24題をやむなく誌上発表にした。

当時はまだプログラム委員会を作ってセレクションする慣習がなかったので、私は、夏休みをとって、助教授、講師、助手の人達と南紀の勝浦温泉へ3泊して、演題の公正な選択やプログラムの編成につとめた。

若人達には、昼間の釣りや泳ぎや昼寝など自由にして貰い、私は一人で風通しのよい広い日本座敷で下着1枚になって会員各位から送られてきた演題抄録を3回よんでA、B、Cの記号をつけ、夕方から彼らに分類して貰ってプログラムを編成した。夜は夜で酒をくみかわしたり、麻雀をやったりしてみんなそれぞれきままに夏休みを楽しんだ。

今、私は、年末から家内と二人、足腰の痛いもの同志で、ここ南紀の勝浦温泉へ来て、のんきに保養しつつ、12月末メ切のこの依頼原稿を書き始めている。そして、ペンをとりつつ、ふとこの地はかつて第8回日本胸部外科学会のプログラムの編成に来たことがある思い出の地であったと気付いたわけである。

あれから22年。20年といえば、個人の人生にとってはもちろんのこと、学界で何かをみなで企てる場合でも、かなり纏った仕事が出来、一つの時代を画すことさえ出来る年月である。

事実、肺外科は、昭和20年からの20年間、その直前の準備期間を加えた25年間でほぼ出来上り、心血管外科はこれに10年おくれ、昭和30年からの20年間、同じく準備期間を加えた25年間で世界的水準に達し、現在ではともに実地臨床的に広く一般化されている。

あの当時、若くてアクティブであった人達は、今やわが胸部外科学会をそれぞれ一身に背負って立つ頼もしい方々へと成長されているが、当時何らかの意味でリーダーであった方々は、今はほとんどすべて定年退官されており、河合直次、福田保、都築正男、武藤完雄、友田正信、篠井金

吾，高橋喜久雄の諸先生方を初め，わが国の胸部外科の発展に尽くされた懐しい方々は今や世に亡き人々である．あのお元気だった青柳安誠先生も昨年末病床に臥しておられ淋しいことである．

学会運営も今とその当時ではすっかり様相が変っている．あの当時は，私ども会長は，モーニングを着て威儀を正し，部会ではそれぞれの座長に司会を一任したが，総会場では会長自身がすべての演説の司会を自身でしなければならなかった．

私の京大での当時の教授秘書であった中川艶子さん（現毎日新聞社上谷治夫夫人）は，会長席の斜め後のカーテンの陰に椅子をおいて，私と会場との間の連絡役をつとめて下さったが，長時間のこととてかなり退屈であったとみえて，私の手許へしきりにジュースを運んで来たり，私のテーブルへ時々メモ用紙を廻して来られたりした．何の用かともてみると，“今の演説はとても立派でした．会長先生！感謝状をあげる時に出来るだけ賞めてあげて下さい．”などと書いてあった．茶目な彼女の目にとまった方々の中には，たしか招請演説担当者の榊原任，塩沢正俊両博士のお名前もあったように記憶している．颯爽としていて，若い娘の心に訴える何ものかがあったのであろう（昭和51年12月末日）．

京都大学名誉教授

第9回胸部外科学会主催の思い出

第9回 会長 木 本 誠 二

私が会長を勤めましたのは昭和31年10月21、22日の第9回総会でありまして、もう20年も前のことになり、記憶も定かではありませんため、学会雑誌の当時の記憶を読み返して、漸く色々と思い出した次第です。そして改めて20年の歳月の長さを痛感いたしました。

私が会長に指名されましたのも、今とは時代が違って前会長の推薦でした。私自身そのような気も毛頭なく、又何も事前に知らされもしなかったのですが、第8回総会の評議員会で、会長の長石教授は、「投票という声もぼつぼつ出てきたが、今回は従来通り名誉会員や前会長の意見を総合して、推薦にしたい」と提案され、一同の賛成の上で、私が指名されたわけです。私が会長の時には、次回会長は投票という機運がもう大分熟しておりましたため、投票にしたのですが、私の独自の考えから、予め書面で評議員の皆さんからの推薦を集計し、つまり文書による記名投票ですが、その結果を評議員会の席上発表した上で、改めて出席評議員に決定投票をして頂いたのです。これは、席上の自薦他薦ではお互いにはっきり云いにくいこともあり、又その場の発言者の雰囲気により余りに大きく左右されがちだからで、一方文書の投票だけでは、冷静な判断はできませんけれども、他の人の考えや大勢の赴く所とは全く隔絶されたものだからです。この両者の長を併せて、文書による投票結果を公表した上で、多少の論議も経た後に、最終的な決定投票を行う、という二段構えは、私は今でも一番良い方法ではないか、と考えておりますが、しかしこの試みはこの年1回きりで、又ほかでも試みられたことはないようです。ただ、何となしに推薦で決った次回会長を、初めて投票で決めることにした当時と、自薦——というより激しい事前運動をしなければ会長には容易に出来ない近年の選挙と、余りにも大きい変転に、そしてそれが僅々20年一むしろ10数年の間の変転に、感慨なきを得ません。

会の運営も当時としてかなり思切った試みをしたつもりでした。外科学会でもそうでしたが、学会は一会場で、初めから終わりまで会長が座長をつとめるのが慣例——というよりも会長の責任であったのですが、演題申込の数が多くなったため、その2～3年前から、総会と別に部会という専門の集りが設けられておりました。私ははっきり第1、2、3会場に分け、又私一存で特別講演のほか、パネルやシンポジウムも取入れました。その題目を拾って見ますと、特別講演としては、1) 肺結核に対する合成樹脂充填術の再検討(長石忠三)、2) 肺結核外科における成形術の地位(久留幸男)、3) 食道癌の手術成績特に追求成績について(中山恒明)、4) 食道癌の手術適応と追求成績並びに術後愁訴及びその処理について(桂重次)、会長演説：一心臓並びに大血管の外科(木本誠二)、パネルディスカッション：一肺結核の治療：化学療法か切除療法か(青柳安誠、鈴木千賀志、宮本忍、北本治、岩崎龍郎)、シンポジウム：心臓外科の適応に関する諸問題(木本誠二、井上雄、杉江三郎、曲直部寿夫、織畑秀夫、小林太刀夫)、以上でした。これで大体当時の胸部外科の状況がお分かりになるかと思いますが、心臓では、半年前に阪大の曲直部助教授(当時)が人工心肺の成功例を報告したのに続いて各施設で臨床に取入れられ、血管では私どもの教室のアルコール保存動脈移植が反省期を迎え、合成代用血管へと転換する機運にあった時です。会場はまだ建築後間もない産経会館で、今ではとても狭くて入りきれないでしょうが、当時も殆ど満員で、会場を分けた関係上時

間は割にゆっくりあり、後に申上げる私の要望通り、質問を含めての討議発言が非常に活発に行われたのが印象に残っております。私は“討論”という言葉が今でも余り好きでなく、当時の記録もすべて“発言”となっております。

開会式も変わった試みでした。今から言えば、時間が勿体ない、と言われるでしょうが、いわゆるおえらがたのお顔をよく知らないから、という若い会員の要望もあって、名誉会員、前会長の方々に壇上に席を設けてお一人ずつ会員に紹介し、なお日本医学会長の田宮猛雄先生と日本外科学会長の松倉三郎教授に祝辞を述べて頂きました。続いて presidential address に做ったわけでもありませんが、会長としての挨拶をいたしました。今から考えると、私自身まだ若いくせに、訓辞めいた話で冷汗なのですが、当時の私としては、後に続く若い学者者に、学会の心構えや学問の進め方を、何としても正しく認識して貰いたい、という熱意から出たことです。要点のいくつかを拾って見ますと、第一は、外科系の学会では昔からとかく、激しい討論で勝負する、と言った対決的な雰囲気があり、いかにして相手を言い負かすかが焦点で、弟子が敗れば親分が立って相手をやっつけて威厳を示す、遂には揚足取りの議論まで現われて、まるで弁論会のような様相を呈し、それを華々しい論戦として聴く方の会員が喝采を送ったものですが、学問の世界にそうした対決や勝敗などある筈はなく、どんな業績にも優れた成果と同時に欠点はあり、お互に自分の成果を主張すると同時に謙虚に欠点を反省し、相互の成果を卒直に認めながら共に相携えて学問の進歩に志すべきである。私はその意味から討論という言葉は好まず、互に腹臍のない胸襟を開いた話合いの討議の場こそが学会の本当の意義のある所で、ただお互いに主張するだけならば紙上発表で充分である。是非こうした内容の真剣な話合いを盛にして頂きたい、と言うことです。これは私の以前からの主張で、先輩の元老の方々の中には眉をひそめ不快を現わにされた方もあったと思いますが、私はその後も機会あるごとにそうした学会討議のあり方に努力してきた積りです。一つにはシンポジウムやパネルのような話合いムードの講演が多く取入れられるようになったことも大きかったと思いますが、今ではそれもごく当り前のこととなりました。

第二は、学問の独創と originality についてでした。独創的な業績なり、それを最初に発表する originality は確かに重要であり貴重であるが、さらに重要なのはそれを育てる医学の水準の向上であり、ある水準にさえ達すれば、同じ業績が同時に、或は数カ月数日の差で何方所からも発表される例は多く、甲が達成できなくても間もなく乙により達成されるであろうこと、又他人の優れた業績を追試しさらに発展させることもこれに劣らぬ貴重な成果であり、場合によっては下手な独創よりも価値が高いこと、そしてこれらは総て世界的視野で考えるべきであること、などが要点でした。この最後の世界的視野で、という言葉は、当時私の嫌いな“本邦第1例”という発表が流行したことに対する反論を意味したのですが、この意味は殆ど誰にも気づかれないで終わったようです。かなり差障りもありましたので、それでよかったとも思いましたが、今日の状況は私の希望通りに動いてきたようで、日本では自分が最初にこの手術をした、と誇る人は今は先ずないでしょう。

以上で私が主催した学会の思出話を終りますが、与えられた紙数が中途半端になって、少しく余白がありますので、胸部外科学会の今後のあり方についての私見を申述べて見たいと思います。私は胸部外科学というのは一つの総合外科学であり、学会も総会学会であって、専門学会ではないと信じております。標榜科名として、武見医師会長が胸部外科では認められないという意見を出しているのも、私も至極もつともと思ひ、賛成です。もともと開胸という操作が大変な手術で、開放気胸がどうか、異庄開胸だ平庄開胸だと議論されて問もない頃であったからこそ、開胸という操作を必要とする肺も心臓も食道も、その手術について胸部外科と一括される意義があったのでありま

しょうが、麻酔や化学療法の進歩で開胸が開腹と同じような安易さで可能となった今は、どう考えても肺と心臓と食道の手術は異質のもので、何の共通点もないのが実際です。それを一緒くたにして標榜科名を申請したり、専門科名を考えたりすること自体、が、実際とひどく隔離されたものと思います。私はやはり呼吸器外科、心臓大血管外科、消化器外科の一つとしての食道外科と専門分野を分けて考えるべきで、ただ相互に近接した位置的關係やこれに伴う機能上の関連もありますので、総合的な胸部外科や胸部外科学会の存在理由は充分にあると考えております。以上の考えには反対意見の皆様も少なくないとは承知致しますが、私見を卒直に述べさせて頂いた次第です。

(東京大学名誉教授)

第12回胸部外科学会主催の思い出

第12回 会長 中山 恒 明

日本胸部外科学会も年々沢山の演題と、大勢の聴衆が参加するようになって非常な盛会に発展したことは御同慶のいたりと存ずる次第である。胸部外科学会といういわゆる外科学の一部、胸部をとりあつかう学会でその分野が狭められたように考えられるが、今日各分野で一層深く専門化して胸部をとってみても、胸壁・肺臓・心臓・縦隔洞・食道等の部分が同じ胸部にあっても、診断法・手術法・ならびにその病態生理等全く異なった形相を呈し、特にその研究方法・研究データ等については非常に細かな専門化した成績をうるようになったために、胸部外科の専門家であってもその全部を了解することは困難である事態となった。また、一方学会の総会というものについて、その目的を考えてみると、勿論、学会であるのでその年の新しい研究成果の発表というものの場であると考えるが、参会者の過半数がすでに大学の教室もしくは研究室をてた臨床第一線の人々であるので、その人達に実際臨床に必要な新しい知識を与える、いわゆる卒後教育的な役割をも負わされておるものと考える。勿論、総会は全国の医師の集まる機会であるのでお互いの懇親・理解等を深める機会でもあると思う。

私は日本胸部外科学会第十二回会長として、少なくとも臨床第一線に活躍している人々に現在の各分野における胸部外科レベルをその分野で実際に活躍している人々に、特別講演の形でわかる話を話してもらうことにきめて、これを第一会場にて終日、基礎的なものから胸部の全部について、すなわち胸壁・肺臓・心臓・縦隔洞・食道等にわたってくまなく、問題となっている点を主体として講演してもらった。また一方、第二会場は各分野における大家を座長にお願いして、その分野の研究発表を在来の学会のごとく終日これを行い、若い研究者の発表の場とし、また討論の場とした。その上第一会場において各領域の問題点をその専門家に出席していただいて、パネルディスカッションの形で、聴衆にわかりやすく、今日までわかった点、今後の問題点、今後の研究の方向等をそれらの人々に話していただき聴衆の便宜と利益をはかることに努力する計画を立てた。いま学会を振りかえってみて、色々御批判もあることとは思うが、一応在来と違った形式での学会として、ある程度の成果を収めえたと思う。

今後学会を主催なされる方々は、今回の学会の良いところを採り、悪いところを捨てて、本会がより一層有益な充実した良い学会となることを期待してやまない。

第12回胸部外科学会総会感想記で白羽弥右衛門先生が書かれたことの一部を転載すると、「今年度の日本胸部外科学会総会は、すでに第12回を数え、中山恒明教授のまことにたくみな企画ぶりで、きわめて多彩に催された。わたくしは、前年度と前々年度の本会に、在外のため出席することができなかったので、久しぶりにきく本年度の総会を心たのしく拝聴して、その進展ぶりにおどろいた。本年度も会場が2カ所にわけられており、一般会員の演題は比較的短時間内で発表され、

108題におよんでいたが、やはり肺、胸壁に関するものが多く、肺の病態生理とくに肺水腫に関連したものが目立っていて、27題を算し、ついで肺結核に関連したもの26題、気管・気管支の問題をとり扱ったものが6題あった。ふしぎなことに、肺癌を直接とり扱ったものが2題しかなく、また縦隔自体に関連したものは1題しかだされていなかった。しかし、わたくしにとっては、実験的吟味

の上で抗結核剤がとくに発癌作用を示さなかったとの報告をきくことができたのはうれしかったし、肺結核の関連は、やはり今日においても胸部外科学会の主体をなしていることにかわりがない。108題中26題が肺結核の外科的療法に関するものである。ついでながら血管、心臓に関連したものが27題、食道外科に関連したものが4題あった。わたくしは昨年5月、ちょうどボストン市に滞在中であったため、第38回アメリカ胸部外科学会を傍聴することができた。この総会では、3日間にわたって42題の演題が報告されたが、心臓血管に関するものももっとも多くて26題、肺の病態生理に関するものが5題、肺癌3題、肺結核2題、胸壁に関するものが2題で、そのほか食道1題その他に関するものが3題報告されていた。わが国の胸部外科とアメリカのそれとの動向がこの出題のなかに示されているようである。」とある。これによって、当時の学会の出題の種類と傾向がわかると思う。特にアメリカにおいて、心臓血管の分野の演題の多いことは今日の胸部外科学会の状態を示唆しているものと思う。

東京女子医大消化器病センター名誉所長

第14回日本胸部外科学会総会

第14回 会長 榊 原 仟

第14回日本胸部外科学会総会は昭和36年10月11～13日、産経会館で開催、私が会長をつとめた。学会とは討論をする所だ、でなければ雑誌を読むのと変らない。同時に、学会は胸部外科の趨勢の大略を知る所だ、自分の研究領域以外をよく知っていなければ、特に研究指導者は若い研究者を指導出来ぬ。この考えに沿って学会を運営するため、会場の数を7カ所にもふやし、4分講演、6分討論と討論の時間を長くとして、実際に研究している人達の間での討論を期待した。他方、中央の大講堂では、内容的に興味のありそうな報告を選んで並べ、また心臓、肺、食道、縦隔とわけて、この道に力を尽されている教授方に、「その領域に於ける1年の進歩と将来の問題点」と題して特別講演を願った。また各室で行われた報告と討論の概略を各座長の先生方から報告していただいた。このほか Harken 教授の「心臓外科の歴史」という講演があった。

つまり、中央会場に坐って居れば、現在の胸部外科の傾向と、本学会講演内容の大略とを知ることが出来るようにと工夫したのである。

多数会場を用いる方法は、その後、他の学会にも波及して流行するようになったが、私共の如く、どこか1カ所で開いていればすべての大略が判るという工夫がなく、不評を買った例も出て来たので外科学会会長をした時には武道館をかりて一会場で学会を開催してみたのである。

演題の選択に会長の私見を入れないため、内容抄録のみをみせて専門の方々に票を入れて貰うという方法を始めて試みた。これも他の学会に波及するようになった。私の場合には、別に少数の余裕を残しておき、大学以外の機関からの報告を選択からはづされたものの中から選んで入れた。学会を大学だけの研究発表の場にしないようにとの配慮からであった。このほか教育講演や映画の上映を行ったが、これは若い会員を対象としたつもりであった。

最後の日、私は会長演説を行ったが、学問的な問題ではなく、試験管台1個しか研究道具はなく、教室員は1名、患者数人程度の女子医専に行ってから、次第に発展させて心臓血圧研究所が出来上るまでの私の経験を話したのである。これは大学を出て教室で訓練を終え、社会に巣出とうとする時、どんな悪い条件の所へ行っても一生懸命にやれば、なんとかなるということを若い人達に知って貰いたかったからだ。総会の最終の場で行ったので聴衆は少なかったが、あの時の講演に感奮して、こういうところでこうしているといって下さる方が今でも少くなく、私も大変うれしい。聴いて下さった方から多数の同感の手紙をいただいた事も忘れることが出来ない。

この時の会で始めて「夫人の会」をもった。外科医の研究者は時間的に余裕がなく、経済的にも恵まれず、夫人同伴で旅行するようなことは当時余り出来なかった。せめて学会の時にだけでも夫人を楽しませてあげてほしいというのが私の願いで、諸先生の御夫人の助けを借りて色々な会合をしていただいた。

この時点では一応成功したように思えた。夫人方はお互いに知り合ったし、主人達もお互いの夫人を知り得て、その後も永くおつき合いが続いた。しかし世の中が変わって、経済的に余裕が出来、むしろ夫人方の方が、方々を旅行して居られるような現在では、私が始め考えたような意味での夫人の会は必要でなくなったように思う。

この大会では優秀な研究報告に対して奨励賞を差上げるというようなことも行った。篤志の方があって寄附を受けたので、このようなことをしたが、研究というものは少し間をおいて判断するの
でなければ真価が判らぬ筈で、こんなことはしなければよかったと思っている。考えれば私も50歳
になったばかりの頃で、考えも熟して居らなかったと思う。 （東京女子医大心研名誉総長）

第15回日本胸部外科学会総会の思い出

第15回 会長 鈴木千賀志

第15回日本胸部外科学会総会は、昭和37年10月30日、31日仙台市川内（かわうち）の東北大学記念講堂、川内講堂および松下会館の3会場で開催された。

当時、日本胸部外科学会会員で日本胸部疾患学会にも入会されている方が可成り多かったので、両学会総会を同じ場所で相前後して開催することが慣例になっていたが、日本胸部疾患学会々長中村隆教授は、10月末頃まで海外出張の予定になっていたので胸部外科学会総会もその頃に開催せざるを得なかったが、10月末の仙台の天候を仙台管区气象台に占っていただいたところ、ここ数年間の統計によると、仙台地区は10月30、31日が好天気の高確率というご託宣であったので、会期をこの両日に決定して準備を進めた。

武藤完雄先生は、よく「世の中に信用できないものが3つある。新聞記事と統計と女の涙」と言われていたが、正にその通りで仙台管区气象台のご託宣は見事に外れて2日間とも雨に祟られて遠方から来られた会員諸氏にはほんとうに申し訳なかった。

学会の準備のほうは、元会長の武藤・桂両先生が後楯として控えておられ、抗研外科医局員のみならず、武藤外科・桂外科両医局の諸君も応援して下さったので、極めて順調に進み、また学会当日は、東北大学記念講堂は抗研、川内講堂は武藤外科、松下会館は桂外科というふうに分担して運営していただいたので、極めて円滑かつ効率的に運営された。

会員数は、3,869名であったが、他の学会、とくに日本結核病学会や癌学会等と較べて年齢層が極めて若いことが注目された。

採用した一般演題数は、133題で、その内訳は、肺・気管支および胸壁の外科に関するものが85題、心臓・大血管外科に関するものが31題、食道外科に関するものが6題、乳腺、胸壁、胸腺等に関するものが各1題あり、これらの演題が3会場に分れて発表され、質疑応答も活発におこなわれた。

申込まれた一般演題のうちに、「肺結核手術後の合併症と対策」、および「重症肺結核の外科療法をめぐる諸問題に関する演題」が11題づつあったので、纏めて2つの円卓討議形式で発表していただいたが、200名程度しか収容できない松下会館は超満員の盛況で、speaker と floor の聴衆が一体となって自由に討議することが出来、予想外の成果を挙げる事ができた。

この他に、シンポジウムが3題あり、その1つ、「肺外科の現状と問題点」は、ト部美代志教授の司会で4名の演者と3名の特別発言者により肺化膿症、肺結核および肺癌の外科についてわが国の現状と現在残されている問題点について報告された。

第2番目の「食道外科の現状と問題点」は、桂重次教授の司会でおこなわれ、まず司会者が食道外科の全国的統計と現況について概説されたのち、11名の演者によって食道癌手術適応の決定、手術方法および食道欠損部に完全に遊離した腸管を細小血管を吻合移植して食道を再建する新しい術式が発表された。最後に、司会者と特別発言者中山恒明教授との間で、中山教授が胸壁前食道胃吻合術を三期的に実施している理由や、中山外科教室の手術死亡率が他施設に較べて格段に低い理由等について一問一答があり、答弁が聊かすれ違い気味であったが、満場を沸かした。最近わが国の

食道外科も全国的に平均して普及し、しかも全国的にレベルが向上したという印象を受け、心強く感じられた。

シンポジウム(3)「心臓外科の現状と問題点」は、榊原任教授の司会で、14名の演者によって主として弁口手術および中隔欠損手術に関して報告がおこなわれたが、演者の顔触れが新鮮なうえに、これらの手術を実際に手掛けておられる方々がどういう点で最も苦勞しているかを映画をもって示されたので、聴衆にとっては、非常に効果的であった。

またパネルディスカッションとして、「胸部外傷」と「心臓外科における人工弁の応用」を取上げたが、前者は、以前から話題に上りながら立消えになっていたものであるが、期待された胸部外傷の発生機序や病態生理に関しては、動物実験では実施が困難ないし不可能な精もあって胸部圧傷や血胸に関する実験的研究について報告があっただけで、臨床面では治療に関する症例報告的なものが多く、纏った総括的な報告は聴かれなかった。

「心臓外科における人工弁の応用」をパネルディスカッションとして取上げたことは、わが国では未だ時期尚早いかとも考えたが、木本誠二教授の司会で新進気説の8名の演者により人工大動脈弁および僧帽弁、移植に関する実験的ならびに臨床的研究成績が発表され、なかんずく広島市民病院の田口一美博士は、自家考案の種々な型の人工弁大動脈弁23例(うち14例は完全移植)、僧帽弁16例、計39例に移植し、死亡率が28.7%で、最新な hoisted woven teflon tricuspid valve 移植例では手術死亡はなく、機能的にも良好であり、2弁移植も可能であることを報告し、会員に多大な感銘を与えた。

特別講演として、Dr. Earle B. Kay (St. Vincent charity Hospital, Cleveland) による“Aortic valvular surgery with artificial valves”がおこなわれた。Dr. Kay は、周知のように Kay-Cross 型人工心肺の考案者であり、1956年この装置を用いて肺動脈弁狭窄の直視下手術に成功し、その後主として僧帽弁疾患の直視下手術の研究に従事し、手術例数は既に数百例に達したという。1960年5月初めて人工弁を用いて大動脈弁の完全置換手術に成功し、これまでに130例の手術例数を積んだという。第二次世界大戦中は軍医中佐としてテネシー陸軍病院の胸部外科部長として軍務に服されたという。そんな関係から1962年秋、米国とキューバとの関係が極度に悪化し、一触即発の危機を迎えたので、Dr. Kay は軍からの足止めにも遭い、来日が危まれたが、学会の直前に急天直下解決したので、来日講演の運びとなった。

同博士の講演の中の大動脈弁の置換手術に用いた人工弁は、同行された共同研究者鈴木章夫博士の手によって開発されたもので、何年間かかって動物実験によりその安全性と性能が確認されたうえ、臨床例に用いられたということである。日本人は、こうした方面でも緑の下の方力持ち的な仕事をしていることが窺われた。

アメリカでは、人工弁、手術がここ1～2年に急速に拡がり、一般的 routine な手術になりつつあるというが、聊か驚異的であった。しかし Dr. Kay らが現在挙げている好成绩が如何程持続するかは未知数であり、これから5年後、10年後にどうなるかを是非知りたいものである。

最後に、会長演説として「心肺予備能力の評価を旨としたわれわれの肺機能検査法の研究回顧」と題して外科の見地に立脚した心肺機能予備力の評価法の研究について述べ、特に肺切除術の安全限界として体表面積当りの全肺血管抵抗値を500dyne, sec, cm⁻⁵ とすることが妥当であると報告した。

最後に、論語の子罕篇の一節「後生畏る可し。焉んぞ来者の今に如かざるを知らんや」を引用して、今後わが国の胸部外科学界を背負って立たなければならない20歳代、30歳代の若い会員諸君の

奮起を促がし、外国人が既にやった研究の追試などはやめて、自己の新しい idea を活かして—それがどんなに小さいものでも大切にして根気よく育成して発展させるようにしていただきたいと結んで閉会した。

また、学会の行事には直接関係ないが、前回会長の榊原教授が「研究者の妻として夫を扶け、余生苦勞を分かちあっておられる日本胸部外科学会々員の令夫人方を、せめて年に1回だけでも学会に同伴し、煩わしい家事から解放してあげ、各地の風物に接したり、ご主人がなされている研究の一端なりをご理解していただくようにしたい」という趣旨で「夫人の会」が創設されたが、本年もこれを継承して会期中に東北大学の附属研究所の見学と松島、平泉の中尊寺の観光旅行を計画したところ、28名のご夫人方のご参加を得て、互に未知の方々がお知合いになり、懇親を深める上に大いに役立った。

また学会が終了して、11月6日、南江堂の「胸部外科」の編集同人の篠井、榊原、赤倉、石川、藤田、沢崎、林の諸員が小生の慰勞会と称して箱根芦の湯の松坂屋ホテルにご招待下され、第15回日本胸部外科学会総会を回顧しながら、夜が更けるまで大いに語り合ったが、あれからもう15年以上も経ったのにツイ昨日のことのよう鮮かに思い出されて懐しい。 (東北大学名誉教授)

学会主催の思い出

第16回 会長 武 田 義 章

第16回日本胸部外科学会を大阪で開催することが、昭和37年仙台市で鈴木千賀志教授主催の下に開催された第15回日本胸部外科学会で決った。昭和38年10月は岡山で18、19の両日肺癌学会が開催されるので、胸部外科学会会員も多数参加して居られるとすると、岡山大阪間の移動に1日をあてて置くとよいと考え、10月21、22の両日を会期とした。

演題申込が多数であった為、4月に行われた日本医学会の様に、会期も会場も制限を受けないので、申込演題を全部発表して戴くことにした。当然会場を複数にせねばならぬので、A会場肺結核を中心とする研究、B会場肺癌を中心とする研究、C会場心臓及び大血管を中心とする研究と大別して3会場で発表して戴いた。

A会場で私が座長席に就いて定刻に開会した、暫くしてフロアの左後方に篠井金吾教授が悠々と入場して見えた。私は驚いた。それはB会場の最初の座長を篠井教授にお願いしてあるのに、その御本人がA会場に現れたのであるから、B会場はどうなっているだろうか。早速と教室員を篠井教授の席に走らせて、その旨を伝えた。

胸部外科学会創立当時の思い出

(大阪大学名誉教授)

第17回日本胸部外科学会主催の思い出

第17回 会長 宮 本 忍

昭和38年(1963)10月、大阪で武田義章教授会長のもとで第16回日本胸部外科学会総会が開かれ、その席上私は次期会長に選出された。日本大学第二外科に赴任してから7年を経て教室の体制も整い総会運営の自信もついていたから、会長を喜んで引受けその翌日ホテルの1室で学術プログラムの大綱をまとめた。教室に帰ってから最初に手をつけたのは1962年から知己の間柄にあるオレゴン大学の A. Starr 教授に招待講演の依頼状を書くことであった。

ミュンヘン大学の R. Zenker 教授は1954年前任地のマールブルク大学に訪ねたとき、日本の胸部外科学会に招待することを約束しておいた関係にある。両教授とも、招待講演として日本へくることを快諾してくれた。

第17回総会は、昭和39年(1964)10月29、30日の両日東京産経会館で開催された。

第1日午前8時30分の開会式は日大吹奏楽研究会の音楽で開幕したが、3人のバトンガールが舞台上に飛び出したのはどぎもを抜かれた。驚いたのは私ばかりではないと思うが、最前席にいた Zenker 教授はたいへんご機嫌であったことが印象に残っている。第1日の午前中第1会場(産経ホール)ではシンポジウム(Ⅰ)肺結核、(Ⅱ)肺癌、午後には同じく(Ⅲ)肺高血圧症と Zenker 教授の特別講演「Fallot 四徴症の治療経験」、パネル・ディスカッション(Ⅰ)小児胸部外科が行われた。第2日の午前中にはシンポジウム(Ⅳ)血液稀釈体外循環と Starr 教授の特別講演「人工弁」があり、午後は総会后シンポジウム(Ⅴ)胸部外科手術の遠隔成績が先天性心血管疾患(和田)、後天性心疾患(曲直部・西崎)、食道癌(中山・山本)、胸廓成形術・肺切除(加納)、空洞切開術(長石・寺松)について述べられた。招待講演(Ⅰ)としては心肺疾患診断におけるエレクトロニクス—現状と将来(坂本)、ラジオアイソトープによる心肺疾患の診断(上田・飯尾)、心血管造影法(玉木)、小児心疾患の診断(大国)、小児肺疾患の診断(村上)、小児の肺機能(村尾)を第1日第2会場で行い、さらに招待講演(Ⅱ)肺機能を第2日第2会場において換気(滝島)、拡散(金上)、血流(藤本)に分けて行った。これは、胸部外科の病態生理をそれぞれの専門領域の先生方に解説していただくためであった。閉会に先立ち、パネル・ディスカッション(Ⅱ)胸部外科の将来を木本・榊原、篠井の3教授と Zenker および Starr 両教授に参加していただいたが行ったが、英語は教室の杉村君に、ドイツ語は大畑講師に通訳してもらった。私は「日本胸部外科学会の過去について」と題し、創立から現在に至るまでの講演や演説の統計的観察にもついてその歴史を述べたが、これは英訳して両教授にあらかじめお渡ししておいたことはいうまでもない。パネルの詳細は「日本胸部外科学会雑誌」(13: 861~866)に掲載されているから省略するが、この企画のためか閉会まで多数の会員が在席してくれた。

総会に関連した行事は、若手研究者のための心肺外科座談会、「胸部外科17年の歩み」別刷の配布、婦人の会、親善ゴルフ大会である。ゴルフ大会では、東京医大外科の村田君が優勝し、私はブービーで立派なカップをもらった。また、会長講演をやらない代りに、南江堂から10月、「胸部外科学」を出版したことや、招待講演が縁となつてのちに杉村修一郎君と瀬在幸安講師が Starr 教授のもとに留学することになったのもなつかしい思い出である。「胸部外科17年の歩み」は陸川助教授を中心としてまとめられたもので、今日には貴重な記録となっている。(日本大学名誉教授)

学会主催の思い出

第19回 会長 故 赤 倉 一 郎

第19回日本胸部外科学会は昭和41年（1966年）10月18日（火）19日（水）に東京都の国立教育会館と虎の門久保講堂において開催されました。当時、会長として学会運営に意図したことなどを、今思い出すままに述べさせていただきます。

日本胸部外科学会の発足当時は肺外科、殊に肺結核外科が主流を占め、心臓外科が僅かにこれに次ぐ状態でしたが、その後年と共に胸部外科領域は拡大発展し、近年は胸部外科全般にわたりバランスのとれた学会が運営されるようになって来ました。しかし、従来の学会で十分に論議されているにも拘らず、なお宿題的に問題点が残されているものも少なくありません。そこで、それらの問題を重点的に採り上げて問題点の解明に努めたいと思いました。

この考え方を根幹として学会プログラムの編成に当り、一般演題は勿論、シンポジウム、シネシンポジウム、供覧映画にいたるまで、広く会員に公募しました。その結果、一般演題は183題を数え、4会場で活発に発表と討論が行われました。

学会プログラムのメインイベントとしては、シンポジウム4題「肺結核外科の適応と限界」、
「肺癌治療の困難性」、
「特発性食道拡張症」、
「フアロー氏四徴症根治手術」と、シネシンポジウム2題「食道再建術」、
「人工弁置換手術」、および外国人学者の招待講演として、Mayo ClinicのF.H. Ellisに「The Results of Operation for Acquired Mitral Valve Disease」を依頼し、最後に会長演説として「食道癌治療の歩みと共に」を用意しました。

シネシンポジウムは私が企画したもので、従来のシンポジウムとシネクリニックを合体する形式と方法により手術手技の問題について相互に理解を深め易い発表と討論を行うことを主眼としたところから、シネシンポジウムと名付けて本会で初めて試みました。

参加していただいた諸先生の絶大な御協力により、幸いにこの試みは予期以上の成果を上げ、その後本学会のみならず他の学会においてもシネシンポジウムが活用され、今日も存続していることは嬉しい思い出の一つです。

外国人学者の招待講演については、それなりに負担を要するものですから、講演内容のみならず学会参加の意義をできるだけ広く有意義にしたいという考えをもって人選しました。結果としてF.H. Ellis教授を選びましたが、同氏は研究歴として肺外科、縦隔食道外科、心臓外科と進んで来た胸部外科医であるので、単に特別講演をお願いしただけでなく、シネシンポジウム「特発性食道拡張症」と「人工弁置換手術」および供覧映画にも快よく参加していただきました。

この事により私共はこれら分野における米国のレベルを理解し、またDr. Ellisはわが国の胸部外科の現況をよく理解し、これを米国はじめ世界へ伝えてくれるよう期待しました。

本学会の特徴の一つとして思い出されることは、食道外科の問題を例年になく多く大きく採り上げたことであります。

わが国の食道外科、ことに食道癌の外科は瀬尾貞信教授（千大）、大沢達雄助教授（京大）らにより既に1932年に報告があるが、戦時中その進展は中絶し、戦後、中山恒明教授（千大）、桂重次教授（東北大）らにより再び活発になりました。しかし、なお全国的には普及しているとはいえない現

状でした。そこで、本会々員が戦後に肺外科、心臓血管外科の領域で目覚ましい躍進を遂げたように、食道外科の領域においても今やその秋が来ていると考え、今回食道外科に異例のウエイトをかけたわけですが、今想えば「あれで良かった」と楽しい思い出の一つになりました。

(前国立栃木病院長、慶大教授)

付追 赤倉先生はこの原稿をおかきになられたのち昭和52年6月28日に逝去された。

学会主催の思い出

第20回 会長 橋 本 義 雄

日本胸部外科学会も昭和52年をもつて、第30回を迎えることになり、この度、その記念委員会の早田義博委員長より、曾て会長を務めた者に対して学会主催の思い出を綴ることの依頼を受けた。

私が本学会の会長の任を受けたのは昭和42年10月4日（水）、5日（木）の2日間にわたり名古屋市愛知文化講堂、中電ホール、中区役所ホールの3会場で開催された第20回日本胸部外科学会総会であった。それは今から10年前のことである。私は翌年の3月末日には名古屋大学を停年退職した。その時会長挨拶として「本学会もいよいよ成人に当る歳月を迎えることになり、大いに祝福すべきである」と述べたことが思い出される。当時の会員数は4312名で、現在数と比較すると創立以来20回にわたっての会員の増加は可成り高率であったことが推測される。

ところで学会長として一番大切なことは、プログラムを中心とした演題の選定、日程の編成であると思う。ご承知の如く昭和42年はその春第17回日本医学会総会が名古屋市で開催された年であった。それより先、昭和38年4月5日の大阪で開かれた第16回総会の閉会式において次期総会の会頭として勝沼精蔵先生が選ばれ開催地は名古屋市と決定した。その後私は会頭から準備委員長の大役を指名依頼された。会頭は卒先していろいろな構想を私どもの前に披瀝された。それは近年医学の急速な進歩にともない細別化され、深められてゆく各領域を、ここに大きな立場で見つめ、今後の医学全体の方向づけを見出すために学会開催にあたり、従来のシンボル・マークの外に日本医学会総会としては初めての標語が提唱された。それは「分化と総合」という句である。ここに突然思わざる悲劇が勃発した。勝沼会頭が本総会を引き受けられてから未だ半年有余過ぎたばかりの昭和38年11月9日、会頭はある記念講演の壇上で突然倒れられた。早速駆けつけた私は途端に総会開催のことが一瞬脳裏をかすめた。翌10日会頭はあらゆる医療と多くの人々の恢復への祈願も空しく、その夕刻病状急変し、ついに不帰の客となられた。会頭を失った後は一時は名古屋での総会開催が危ぶまれ、私もその成り行きを憂慮したが、会頭が生前に総会開催の構想を既に確立しておられていたために、その由早速日本医学会評議員会に諮り、詳しく経過を報告し、突然の悲劇、しかし一致協力、一貫して勝沼構想は押し通され、既定の通り名古屋で開催されることに決定した。そして終始勝沼会頭の名をはずすことなく、昭和42年春の総会開会式、閉会式には会頭の椅子に遺影を安置し、会頭の生前唱えられた構想に従って総会は完遂された。そしてそれに付随した55の各分科会もその年の春と秋に二分され、それぞれ逐行された。今ここに当時の各学会を回顧すると、その黎明から落陽にかけて展開されたさまざまな追憶が浮び出され感無量である。

このような関係で分科会としての第67回日本外科学会並に第20回日本胸部外科学会の会長の順番が私の身に回ってきた。私にとっては身に余る光栄であった。

斯くして私は片方では総会準備委員長として、他方では二つの分科会長として、またこの準備期間中に偶々医学部長の要職を併任し、さらに日本学術会議会員に選出されるなど私にとっては日本胸部外科学会の学会主催の思い出と連想し、その前後を通じ万感胸に迫ることを覚える。

これは後で耳にしたことであるが、このように一人多役を担った者はないとのことで、実際努めてみると医局員への負担が多くなり、その鋭意専念の精励に対しては当時を思い出す度に感謝の念

に堪えない、その頃は学会のあり方についてもいろいろ論議され、医学関係者は医学教育、研究、診療を巡る諸問題に直面し、それは近代医学の進歩は益々その速度を増し、学会そのものも更に分化しつつあることから、年と共にその数が多くなり、それら諸学会にも出席せざるを得ないという甚だ困難な事態に立ち入ってきたことが唱道されるに至ったのである。

春の外科学会では総会の標語「分化と総合」の意を含み、外科関連領域は外科学会が卒先して総合誘導すべきであると考え、演題は各施設で1題ずつとして格調高い得意なものを選び、外科系関連領域の問題については終日を通して一会場を当てそれぞれの専門家に教育講演として依頼した。ところで秋の胸部外科学会では何とんでも分化された専門的色彩が主体となるので演題申込みも各講座、施設から2題以内として、その内訳は心臓に関するもの80題、肺臓に関するもの60題、食道に関するもの20題、その他15題となった。シンポジウムとして肺結核、開心術の2課題が取り上げられた。

また第20回本学会の評議員会で取り上げられた議案として特に思い出されるものは、日本胸部外科学会認定医認定制度規則（案）の提出で、当時は他学会でも専門医制度の問題が喧しく、他学会の意見なども参考として検討されたが本学会では当時は未だ採決には至らなかった。なお一つ思い出される重要議案としては日本胸部外科学会規則（案）の提出で、その内特に注目された条文は役員の方で本会に7名以上10名以内の理事、2名または3名の監事をおくことが審議され、これは採決された。斯くして第20回総会において本学会の理事制が発足したことは特筆すべき思い出の一つである。

以上思い付くままに10年前の本学会会長としての思い出の一端を述べてみたが、その後の本学会の発展の姿を眼の辺り見るにつれ専門分科会としての会員諸氏の一層の研鑽を期待するとともに、「分化と総合」の精神のもとに一般医師に対してもその粹が修得される機会が得られることを念願して筆を擱くことにする。

（名古屋大学名誉教授）

第21回日本胸部外科学会主催の思い出

第21回 会長 加 納 保 之

第21回日本胸部外科学会は昭和43年10月29日および30日に東京の国立教育会館虎の門ホール、同館大会議室、ニッショーホール、発明会館ホールおよびイイノホールを会場として開催した。このごろはどこもそうであろうが東京では当時既にこれらの会場をとるためにはまる1年前に予約しておかねばならなかった。

学会は一般演題 181題、シンポジウム 5 題、教育講演 6 題および映画 9 本で構成した。2日間ですべての内容を消化するために若干の演題を割愛しなければならなかったが、学会運営上提出された演題をお返ししなければならないということは会長として最もつらいことである。今でも申し訳ないことであつたと思っている。

当時は今日のように学会運営会社が無かったので、これだけの大会がすべて教室員の自発的な協力によって運営された。このことは今日では考えられないことであろうが、当時はそのような連帯感と結合があつたのであり、当時の教室員に今も感謝している。この感謝の気持はこれからも続くであろうし、何かあらば報いるであろう。

この学会に於て和田教授の心臓移植に関する報告を番外演題としてあつた。これは日本外科学会として前例のないことであり、記憶に残るべきことであつた。それは演題提出の締切り期日が昭和43年7月31日であつたが8月8日に心臓移植手術がおこなわれた。

ジャーナリズムはこの手術を大々的にとりあげて、いろいろと問題を提起しテンヤワンヤの騒ぎになり、社会問題として展開しつつあつた。私は、しかし、心臓移植は我が国では初めての経験であり、社会問題化されんとしている状況に鑑み日本胸部外科学会会員として学術的にその真相を知っているべきであり、術者もその全貌を学術上发表すべきであると考えて、その旨を和田教授に伝へた。こうして学会第1日の最後に番外演題として和田教授以下26名の連名で「心臓移植術の臨床」という報告がなされた。

このときはもちろん多数の報道関係者が押し寄せてきたのであり、われわれ学会人がまだかつて経験したことのない無作法さ、身勝手さ、無礼さに出逢い、これらの人々に学会運営の秩序を乱さないようにしてもらつたため教室員の払つた苦勞は大変なものであつた。

むしろこのことが学会運営の思い出の最たるものであると云つてもよいかもしれない。

(防衛医科大学校教授)

学会主催の思い出

第22回 会長 西 村 正 也

昭和44年は全国各地において学園紛争のたけなわな時期であった。各学会もそのあおりを受け、学生や青医連による学会の妨害が相次ぎ、学会開催は厳重な警戒裡に行ったり、あるいは途中で妨害され続行不能におちいることもあった。また二、三の学会は開催出来ないまま中止されたものもあった。

私が昭和43年秋、会長を命ぜられて以来、学園紛争は次第に悪化し、九大でも昭和44年に入るや紛争はますます激しくなっていた。6月頃から学内各所が彼等の手によって封鎖され、授業は行なわれず、教授会もほとんど連日のように、これに対する対策会議が行われる状態であった。

初め学会の期日は10月28、29日であったが、かかる不隠な状況に拘らず準備は着々と進み、プログラムの発送も終り、10月に入って開催を待つばかりになったが、九大の学園紛争は依然として解決はみられず、益々状況は悪化して行くので全く気が気でなかった。

折も折、丁度学会開催の2週間前に、不幸にも九大学内封鎖解除のため機動隊導入のやむなきに立ち至った。そのため学内外の混乱は一層はげしくなってきた、学会開催にも支障をきたすおそれが大きくなって来た。

何しろ日時が切迫していたので随分迷ったが、若し強行することにより学会が妨害を受け、続行不可能にでもなれば、はるばる来会された会員各位に申しわけないと考え、急遽10月18日に臨時理事会を東京で開き御相談した結果、現地の事情がそうであればやむを得ないので一応、無期延期ということに決定した。そこで全会員に早速この旨を通知したが、余りにも日時切迫のため、旅券やホテル予約の取り消しなどで各位に非常な御迷惑をかけた次第である。しかしその後、各方面の会員の方から、延期になった学会は何時やるのかという問合せが続々とあった。また会則によっても評議員会、総会は開催地に於て年1回定期的に行うことに決っているため、やはりなるべく早い時期に学術講演を含めて総会を再開すべきであると考えたが、最初の予定会場の福岡市民会館は再度の使用は不可能のため他に会場を探さねばならなかった。ところが幸運にも12月16、17日であれば九州電力の電気ビルが使用出来ることになった。その頃になれば学園紛争も大分下火になって来る見通しがついたので、愈々再開を決意した。

それにしても年末も近づく新しい会期に果して演題を出された会員が全員来て頂けるかどうか心配であったので、全演者に問合せ、また司会者や座長の各位にも、御託と御願を含めて問合せを出したところ、殆んど全員の方から出席の御快諾をいただき、ここに再開の可能性が出来たので、緊急理事会に図った結果、日時の関係もあり評議員会にかけることなく12月16、17日の開催を決定し、全会員に至急通知した。

この再開学会の準備や運営に当っては私の教室のみならず、九大、久大の各外科教室、福岡県、市医師会の方々の御協力による所大であった。かくて案じていた学会には2,000名近い会員の出席を得て、評議員会、総会並びに学術講演会の全日程を無事、盛会裡に終了することが出来た。

幸にプログラムも日時と会場の変更のみの訂正で内容には何等の変更なく、3会場で予定通り開催出来たことは好都合であった。

学術講演はシンポジウムとしてⅠ．乳幼児心臓手術の適応と術後管理（司会は砂田輝武教授病氣欠席のため会長西村が代行した）。

Ⅱ．難治性肺結核の治療（司会，宮本忍氏），Ⅲ．心臓再手術の検討（司会，曲直部寿夫氏）Ⅳ．肺癌の早期診断とその治療成績（司会，香月秀雄氏）Ⅴ．弁置換手術の遠隔成績（司会，杉江三郎氏）の五つの主題をとりあげた。

また次の5題の教育講演を行った。

Ⅰ．臓器移植と免疫（石橋幸雄氏）

Ⅱ．冠動脈の外科（榊原任氏）

Ⅲ．食道癌治療の要訣（矢沢知海氏）

Ⅳ．心疾患の造影診断（玉木正男氏）

Ⅴ．慢性膿胸の外科治療（塩沢正俊氏）

そのほか映画7題，一般演題127題であった。

評議員会は学会前日夕刻，西鉄グランドホテルで行われた。評議員の選出方法について全会員にアンケートを求めていたので，その結果を報告し，これについて討議が行われたが一応現行方法によることになった。

学会地方会の現状ならびにそのあり方について討議が行われた外，標榜科名「胸部外科」について厚生省との交渉の経過が加納前会長より報告され，その名称についても色々意見が出されたが，今後も「胸部外科」の名称でその実現に努力することになった。しかしこの標榜科目は其後歴代会長の努力にも拘わらず今日未だ実現していない。

また別に学会第1日の夜，心肺外科懇話会と，「胸部外科学会のあり方」についての討論会が行われた。この討論会では榊原，宮本，曲直部各教授と若い会員諸氏との間に自由討論が行われた。

思えば一度，無期延期とした学会を僅か1カ月半後に，新たな会場を設定し，しかも年末迫って開催し，全国の会員に福岡の地まで来て頂くというような，常識では不可能としか考えられないようなことが奇蹟的に実現できたのである。全く幸運であつたの一語に尽る。

このようにして名誉ある日本胸部外科学会の歴史に汚点をつけることなく，何とか総会を遂行出来たことは，学会理事，評議員を初め全会員各位の温かい御理解と御協力の賜物と考え，この感激は一生忘れることが出来ない。また学会事務局速見氏その他の方々には格別の御迷惑と御骨折りを忝うした次第である。ここに改めて御詫びと御礼を申上げる次第である。（九州大学名誉教授）

学会主催の思い出

第23回 会長 砂 田 輝 武

昭和44年末、未曾有の大学紛争のあおりで学会の在り方、学術集会の在り方に対してもきびしい問いかけがなされつつある。むずかしい時期に、私は第23回日本胸部外科学会会長をひきうけることになった。もともと同学の士の集りといった無理のない形で、できるだけしてできた本学会ではあったが、歴史を重ね会員も新旧とその数が多くなってきた当時、旧態依然たる学会の姿や運営のマンネリ化が若い会員の心にはたえられないものとしてうつったようである。学会は会員の皆が自分の学会として魅力と愛着をもちまた誇りうるものでありたい。私は、会員のきびしい声をふまえて、学会を一步でも二歩でもよりよい姿に近づけるよう前向きにとりくむことが会長に課せられた責務であると痛感したのであった。

その手はじめとして、西村正也前会長のときより懸案の「学会の在り方委員会」を早速発足させて改革点について検討を開始した。そのとき集った委員達がまずはなされた声は学会はもっと仕事をせよということであった。たしかに従来、学会規則第4条にうたわれている事業の実施は活発とはいえなかった。本学会がその後、各種の委員会活動が活発となり、会員の教育に熱を入れ、評議員、理事の職務、責任やその選任方法もはっきりし、現在学会の姿が大きく変わってきたが、これは在り方委員会の度重なる熱心な検討が実ったものであり、本学会に初めてこの委員会を設置した私には人一倍感慨深いものがある。

しかし当時学会がこの様な状態にあっても、四半世紀にわたる日本胸部外科学会の伝統を継承し、斯学に関する研究の発表、知識の交流、発展に適切な場を提供する使命が学会にある。これが総会（学術集会）の開催であり、学会における最大の事業である。当時この総会の在り方に対しても批判があり、私は私の主催する第23回総会では小さい一歩であっても改善に着手しようと努めた。そんなわけで従来と違った試みや初めての試みをいくつか行った。もともと私は総会をどのようにやるかは、学会の伝統を大きく踏みはずさない限り会長の自由であるという考えをもっていた。

まず学会の期日を、例年の10月後半より1カ月半以上早めて9月5、6日とした。私は学問の進歩、普及のため学会は極めて重要であるが、会員に教職にあるものが多いことを思うとき、総会出席のため教育が犠牲になってはいけなと考えて会期を暑中休暇で暑さも峠をこした9月始めを選んだわけである。

総会演題はすべて公募とし、演題の採択については会長個人の独断を防ぐため、会員の中から24名のプログラム委員を委嘱し、採択の公正を期したが、本学会にプログラム委員をおいたのは初めてのことである。

本総会では演説会場をできるだけ一会場とし、会員があちこち移動することなく落ついてゆっくり聞き、討論も十分にできるよう演説数を思いきって制限し半数以下にした。会場が多くては会員に関心あるいくつかの問題の1つにしか参加させないことになり、好ましくなかったからである。なお演説のほかには展示発表を採用したことも本総会の新しい試みである。展示発表にも討議の時間を設けその記録をとどめるなど演説発表と同様にあつかうことにした。ともかく日本の学術集

会は従来、採用演題数が多すぎ、したがって会場数も多すぎるきらいがあり、これを何とかしたいという考えが私にあった。

この考えから、本総会では次の14主題をきめ、これについて演題を募集したことは1つの特徴といえよう。

(1) 大血管転位症, (2) 心内膜床欠損症, (3) 心臓弁置換の適応拡大, (4) 開心術後合併症, (5) 体外循環, (6) 心診断, (7) ペースメーカー, (8) 胸部解離性大動脈瘤, (9) 食道の機能性疾患, (10) 食道再建術, (11) 胸腺腫瘍, (12) 非結核性, 非腫瘍性肺疾患の外科療法, (13) 高齢者(70歳以上)肺疾患の外科, (14) 気管, 気管支の外科。

これらの主題は、本学会において従来、とりあげられなかったか、あまり大きくとりあげられなかった問題を主としている、いわばあまり日の目をみなかったテーマである。そのかわりポピュラーな問題、従来しばしばとりあげられているテーマはあえて除外した。このほかに自由出題も認め採択した。当然のことながら、学会は会員にとって発表の場であり、これを制限するものではない。ただこの場合も創意に富み未発表のものであり、プログラム委員の選考にパスしたものであることはいうまでもない。

本総会の演題募集方法は前記のような私なりの考えで、本学会としては今までにない新方式をとったのであったが、主題からもれた胸部外科の分野を専攻する会員から、会長は独断すぎるとの小言があったようである。私としてはそのため自由出題も認めていたはずであった。

またこの総会ではシンポジウム、特別講演、教育講演はとり行わなかった。従来とりあげられているテーマは日常重要な問題であるが、毎回テーマがほとんど同じであり、また参加演者にも同一の顔ぶれが多く、そういう点も考慮して中止することにした。学会の使命の1つに教育という面があり、これから考えるとその配慮にかけるとの非難をうけると思うが、一面マンネリズムの傾向があり、ここで学会のよびものの在り方をも再考する必要があると考えたからである。

そのかわり、公募主題については、1、2の主演説者をおき、全体としてシンポジウム形式で発表してもらい、十分な討議、発言を加え、さらに最後に座長演説として座長から主題に関して展望を述べていただき、学問の向上の面からも教育の観点からもみのり多いものにしたと考えた。

なおこのほかに会長演説「体外循環の過去、現在、未来」と2つの外人招待演説、その1つは米国の阿久津哲造教授による「補助循環法」、他はソ連のロマシヨフ教授の「胸部外科における縫合器」についての演説をとりあげたが、いずれもそれぞれの関連演題群の中で演説のほか討論にも参加するようにし、日程内容を一応すっきりしたものにした。

学会変革の過渡期の総会らしく、異例の「学会の在り方」に関する検討会が前年の第22回総会につづいて本総会でも第1日の夜開かれ活発な討議がかわされた。

ともかくこのむずかしい時期に総会を主催することになり、私なりに種々苦心と努力をはらったつもりであったが、前述したように演題募集では小言をきき、総会議事では総会議事の運営法、さらに当時問題になっていた心臓移植に対する学会としての態度についてきびしい詰問をうけるなど、私にとってはこの第23回総会は心配し苦慮した思い出の方がつよい。しかし当時私が微力ながら学会と総会を少しでも改革しようとした努力に対しねぎらってくださった会員の温い言葉は今も忘れることはできない。各演説の内容については紙面の都合もあり割愛させていただくことにする。

(香川大学副学長、前岡山大学教授)

第24回日本胸部外科学会をお世話した思い出

第24回 会長 石川七郎

私がお世話をした、第24回日本胸部外科学会総会は、会期が1971(昭和46)年9月2日(木)3日(金)の2日間である。会場は国立教育会館とイイノホールの2つ。この年は残暑のきびしい年で、連日30℃前後の暑さにあえいだ記憶があるが、どうして9月上旬をえらんだのか分らない。おそらく、他の学会との期日の関係があったのであろう。

この会期2日間というのは、今思いかえしてもコンパクトでよかったと思う。この頃は3日間になっているが、それは会員増のためもあるだろうが、毎年、同じような水増し演題やシンポジウムを並べなければ学会にならないと考える八方美人的思想のためではなかろうか。学会は医学校の教室大会ではない。優れた業績を登場させ、十分に討論してもらう場であり、それを2日間にまとめればいい。

あのときの、私の基本的な考えはこのようなものであったと思う。したがって、まず、公募演題を重視して、夫々専門のプログラム委員に厳選してもらった。公募演題というのは、例年、一般演題として募集されるものであるが、玉石混淆の著しい内容をもつジャンルである。ただ、玉のうちにはダイヤモンドやルビーが多数に含まれているから、これをピックアップするのが会長の重大な責務であろう。公募演題の応募は124題あり、厳選されたもの42題(心36、超低体温2、食道2、肺1、縦隔1)で、これらは前述のように、その内容の優秀性のために選ばれたのであるから、同じ施設から複数の採用をみたものがある。記念のために書いておくと、公募3題を採用されたところ——札幌医大胸外、新大外科第2講座、名大1外の3教室、2題のもの三重大胸外であった。

さらに、この42題のうち、心関係38題について、できの良い順位を榊原任先生にお願いして採点をしていただいた。2日間にわたって長時間(演説時間8分、討論7分、計15分 38 9時間30分)こんなことをしていただいたことを想うと、すまない気持で一杯である。愛する胸部外科学会にたいする責任感と私との友情のためにやって下さったに違いないが、それにしても9時間30分と今はじめて知って身の縮む思いがする。榊原任先生ありがとうございました。厚く御礼申し上げます。

その結果は4題の優秀作にしぼられて、甲乙をつけ難いと仰言る。実は最優秀の業績に会長賞をお1人だけに贈呈すると公告していたので、とにかく1題にしぼって下さいとお願いして、三重大学胸部外科、草川実先生他8名の業績「拍動流灌流による長時間体外循環について」が受賞することになった。会長賞の規準は、1) 内容が一級である。2) 発表が平明で学会を盛り上げた。以上の総合評価である。受賞式は壇上で行い、賞状と副賞(金五万円と医学辞典)とを差上げたが、私はとても爽やかな気分になり嬉しかった。賞にもれた3つの業績についても、その次第をいい、お名前と演題とを披露した。

その他の企画として、セミナーを13主題作って公募した。これらは年次の重要研究テーマと考えられるもので、各主題毎に8~10名の演者を撰出し、司会者の誘導によって気楽に、しかも内容の濃い話し合いができるように1主題3~4時間をあてた。研究グループの勉強会的雰囲気を目指して、それぞれ40~80名収容可能な会場を用意したにもかかわらず、きわめて活発な討議場となり、

会員から部屋のせまさを不満とする声がかかれた。主題「骨肉腫の肺転移の治療」のセミナーには Memorial Sloan-Kettering Cancer Center の Dr. E.J. Beattie, Jr. が参加され“Aggressive surgical attack for metastatic sarcoma of the lung”と題して、豊富な症例にたいするまさに aggressive な治療結果を報告され、深い感銘をあたえた。公募演題のうち、82題は示説コンファレンスとして採用した。従来、演題発表時間の制約の理由で選考にもれた一般演題を示説にまとめる企画がなされるのが通例であったが、この主旨は本質的にことなり、発表内容が示説に適しており、図表中心の討議が理解をより容易にしうる性質の演題を厳選したものである。82題を17主題に分類し、あらかじめ依頼した司会者の誘導によってパネル上の業績を説明し、討論するものである。このために3会場を2日間、フルに使用していただいた。演者が身近にいて図表が動かないので、質疑応答が能率よく迅速に行え、活気の溢れたものになった。またパネル面での討議終了後にひきつづきスライド映写のための別室を用意したが、会員からは「もたれるぐらい堪能した」との声がかかれた。

学会におけるシンポジウムやパネル、特講は会長が、その年次にふさわしいと思う主題を選んで、会員に前向きな指南を示すべきものと思う。その意味で、シンポジウム3、特講3を企画した。

シンポジウムIは、この年、肺・食道が他の学会で多数とりあげられていたので、「胸腺と外科との相関」について基礎から臨床へのつながりを期待したが、まだ機は熟さずという感じで、各個発表の集合報告に終わった。各演者の業績そのものは立派であったが、それらがお互いに癒合しないのである。

心関係の重要課題として「乳幼児心疾患」および「連合弁膜症の手術方針」をとり上げ、シンポジウムとした。

特別講演は次の3題である。

「So called “Stage 0” Lung Cancer」 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Dr. Edward J. Beattie Jr.

「“Shock Lung” following extensive trauma」 Tulane University, Dr. Theodore Drapanas.

「Artificial Heart Valve Prosthesis for Aortic and Mitral Valve Replacement」 Karolinska Sjukhuset, Dr. Viking Olov Björk.

私はこの学会で“わかり易い学会発表”をとくにつよく会員に要請した。それは話し合いの成果をより多くすることであり、学問にたいする会員の義務であることを強調した。そのために第18回日本医学会総会編集「わかりやすい学会発表（南江堂）」を参考とされるように希望し、私たちの日本胸部外科学会が世界にさきがけて発表形式の理想をしめして下さるようにおねがいをした。会期を通じて会員諸氏の誠意が感じられてうれしかった。

最後に、会場の設営および運営に心からの応援を送って下さった東京医科大学外科学教室、および慶応大学外科学教室にたいして感謝の気持を忘れることはできない (April 27, 1977).

(国立がんセンター総長)

第25回学会総会の思い出

第25回 会長 杉 江 三 郎

第25回総会には私が会長に選出され、その主催を命ぜられたのでありますが、種々準備の末に、昭和47年9月28日(木)、29日(金)の両日、すでに秋の深まった北都の地、札幌の北海道厚生年金会館と札幌テレビ放送のホールを舞台にして開催したのであります。

当時までは多くのばあい、学会総会は2日の日程で組まれ、次第に演題数の増加につれて、プログラムの編成にはずいぶん苦心もあつたのでありますが、第26回総会以降は3日間の会期が慣例となり、ますます盛沢山となりましたことは、なりゆきからみて当然のことともいえましようが、あまりにも学会や研究会が過密となった昨今、学会の統合や会期についても再検討の余地がありはしないでしょうか。

ともあれ、会長としての共通の苦心は恐らく演題の取捨選択、シンポジウムや特別講演のテーマ、およびシンポジウムの企画などでありましようが、私のばあいもこれには随分意を用いたものでした。

一般演題につきましては、約30名のプログラム委員の方々をお願いし、郵送による評価を受け、取捨選択の規準としたのでありますが、結局は会長の責任において、その採択を決定したこともまた止むをえない措置であつたと思います。一般演題は心臓、血管、肺、食道など144題を4会場に分散して採用したのでありますが、かねてから学会では討論に主眼をおくべきものとの私の持論から、演説7分、討論8分という画期的なプログラムを組んだのであります。1時間に4題、しかも討論時間に十分な余猶があり、これは大変好評だつたようであります。昼食の時間も1時間半と十分にとり、会員各位の便宜をはかりました。

この第25回総会におきます、いわばハイライトともいえます特別講演には、Mayo Clinic の Dr. Wallace の「複雑心奇型の外科治療」、英国の著名な Dr. Ross の「生体弁移植の臨床」のほか、当時体外循環で注目をあびていた膜型人工肺の問題をとりあげ、New York の Dr. Carlson に講演を依頼したことは、当時としては時宜になつた問題であつたといまでも考えている次第であります。

シンポジウムとしては、やはり当時としてはトピックの問題として「生体弁置換の遠隔成績」のテーマをとりあげ、阪大曲直部教授に司会をお願いし、同時に Dr. Ross にもこのシンポジウムに参加して戴き、それなりの成果があつたものと、いまでは懐しく想い出すわけであります。

生体弁につきましては当時においても問題点が少なくなく、このシンポジウムでは我が国の現状をとらえ、将来を模索する目的もあつたのでありますが、なかなか確固たる明るい見通しもたて難い状況ではありました。しかしその後この生体弁は新しい方向に発展を遂げ、今日好成績とともに臨床的にも大きな注目をあびるようになった Glutaraldehyde 処理の異種大動弁 (Hancock の Xenograft) へと発展してきたことを考え合せますと、当時のシンポジウムもたしかに有意義であつたと自画自賛しております。

もうひとつのシンポジウムには常に古くて新しい問題として「肺癌根治率向上のために」と題して肺癌のテーマをとりあげ、千葉大の香月教授に座長をお願いしました。肺癌の治療は他の癌に

比較して、根治手術率の低い部類に属し、根治療法も困難なもののひとつではありますが、当時と現在を比べますとき、早期発見の努力と、肺癌治療に従事する当事者の研究と努力によって漸次治療成績も向上しておることはたしかであります。

もうひとつの特記すべきことはシネ・シンポジウムとして、音響効果や映像技術に定評のある札幌テレビ放送のホールを舞台に「むずかしい心臓手術のポイント」を企画し、司会は浅野猷一教授にお願いし、1. 大血管転位症、2. 心内膜床欠損症、3. Fallot 四徴症、4. 弁置換術、5. 大動脈縮窄症、および6. 冠動脈の外科の6疾患をとりあげ、それぞれの分野の第一人者に映画の供覧と解説をお願いし、きわめて成果のあがったシネ・シンポジウムだったと思っています。最後に榊原先生に総括発言をお願いしましたが、映画による視覚情報の妙味と、年を重ねる心臓外科の進歩の跡を大いに賞賛されたのであります。これらの個々の疾患の手術治療は今日までも引き続き心臓外科の大きなテーマとしての意義を失なっていないことは御承知の通りだと思っております。

なお付言しなければならないことは、学会第1日目の夜、6時30分から8時30分の時間帯に5会場を使い、それぞれ特定のテーマについて43題のセミナー形成で夜の討論会を開いたことであります。この夜のセミナーにつきましては、盛沢山の昼の日程に加えて、夜までやらなくても、という批判もありますが、夜はかえって気分も落ち着き、案外活発な話し合いもでき、好評のようでありました。

この2日間の学会総会をかえりみて、時あたかも北国の錦秋の候、晴天に恵まれましたが、学会2日目、まさに終了直前になって天候が急変し、沛然たる雨に見舞われ、会員各位に少なからぬ迷惑をおかけしたことをいまもはっきりと思い出します。STV ホールのシネ・シンポジウムを終えて外へ出れば、しのつく雨、丁度教室員の車で約300米離れた厚生年金会館に馳せ参じ、無事閉会式をすませたような次第です。

その年はまた2月に冬期オリンピックが札幌市を中心に開催され、交通路をはじめとして諸施設も整えられた年でもありますので、このような大きな学会が開催できたものといまでも強く鮮明に思い出す次第であります。

(北海道大学教授)

想 い 出

第26回 会長 本 多 憲 児

学会というものは学術発表の場であることは当然であり、又学術発表が最も重要な任務である。従って問題は学術発表の場を如何に多くの会員に与えるか、又夫々の分野に於る優秀な学問を如何に多く発掘するかが問題である。本邦に於てはややもすると旧帝大又は之に準ずる大学に重点がおかれる傾向があった。殊に私の属する福島県立医科大学を含めて、いわゆる駅弁大学と称せられる一群の大学に於る学問は例数の少い事等より内容の優秀さが看過されたきらいがあった。

私は副会長に選ばれたときこの様な不公平はあってはならないと考へ、シンポジウムのテーマを副会長時代に公示し、2年後にそなえて研究を進めていただければ新設の大学でも研究を相当に進展しうるだろうと考へ、会長の御許しを得て2年後のシンポジウムのテーマを公示させていただいた。早くシンポジウムのテーマが決定されたので研究の目標が定ってよいという御言葉を会員の何人かから頂戴し、私の考への間違っていた事を確認した。実際問題として、総会の半年位前に公募されても大教室は準備可能であろうが、小大学ではとても大大学に匹敵する業績をあげることは出来ないのが現実の姿である。然し、その後、2年前にシンポジウムのテーマの公示がないのが残念である。

次に私が会長として心にとめたことは、評議員の選出であった。胸部外科という特殊の学問の評議員というものは、その道の専門家であるべきで、大学教授であるが故に評議員になりうるということは選挙の最も大きなへい害であると考えた。この点、理事会でもいろいろと議論があったが、結局、会長の考へで「評議員選挙をやめて資格制にする旨の賛否」に就て全会員に意見提出を求めた。このときは私は会員、殊に評議員である大学教授より痛烈なパンチをうけるものと覚悟をきめ、おおげさにいえば大学教授をもやめなければならないかもしれないと覚悟した。このときの私の気持ちというものは、おそらく誰も理解出来ないかもしれない。私の会長時代は選挙万能で、選挙を否定するということは暴挙にも等しかったからである。「案ずるより生むはやすし」で、会員諸兄の良識ある判断により賛成多数の御返答をいただいたときの、あの“ほっ”とした心の安らぎは今でも忘れられない。その後は現在の評議員制度となり評議員は大学教授のみならず、研究所、療養所、センター、あるいは一般病院におられる先生でも熱心に胸部外科をやっておられる方は一定の資格があれば評議員となり、学会に於て大いに活躍しうるようになった。地方大学に於て冷やめしを食っているものの発想かもしれなかったが、胸部外科学会が現在隆々として発展し、更に一歩進んで認定医、あるいは専門医制度に発展しようとしていることはよろこびにたえない。

なお学術発表に就ては、会長としては1人でも多くの人に発表していただきたいということを主旨とし、更に fire side meeting ではないが、一部の演題はその道の専門家や研究者が集ってゆっくり発表していただくことを主眼として夜の部をももうけた。又教育セミナーを有料としパンフレットを出版し、更に講師の謝礼、旅費一切を受講料によりまかなったが、現在日本胸部外科学会主催で有料セミナーを行っており、益々盛んになって来ているのをみると感無量である。

最後に心臓移植の問題について記載する。私が会長時代には心臓移植を話題にすることは日本に於てはタブーとされていたが、心臓移植を多数行っており、而も良い成績をあげている専門家をお

呼びして世界の真の姿を一般会員に知っていただくことが学会を主催するものの1つの義務でもあ
ると考えて Prof. Shummway を招待した。

この時は問題をむし返しにするので危険でないか等種々の論議があったが、学会に於る Prof.
Shummway の多数の心臓移植の実績を本人の講演により直接耳にし会員は非常に益する所があっ
たと自負している。日本では心臓移植は不可能かも知れないが、こんなに多数の症例について現実
に心臓移植を行っている学者がおり、而も良好な成績をあげていることを知っただけでもよかった
と思っている。

会長時代の思い出は尽きないが福島市のような小さな町で而も福島医科大学のような小さな大学
でこのような大きな学会をやりとげたことに安心したと共に今後はどこの新設大学でも勉強すれば
会長をやれるという自信を会員諸氏もつことを祈って私の責を果す。

恩師故武藤完雄先生が御存命であったなら如何なる御批判をいただいたかと思うと汗顔の至りで
ある。
(福島県立医科大学教授)

第27回日本胸部外科学会を省みて

第27回 会長 香 月 秀 雄

第27回胸部外科学会総会は、昭和49年9月25日から27日までの3日間に亘り、会場は東京国立教育会館を中心にして行われた。

この総会の企画をどのように樹てるかについては、数年来の本学会の内容、歴代会長の学会運営に対するそれぞれの特色を参考にしたが、学会そのものの特色として目立つものは、胸部外科領域の3つの大きな柱そのものに変りはないにしても、近年その比重が著しく心臓外科に傾いていること、また、会員の専門分野も、心・大血管を専攻するものの数が著しく多くなっていることである。

会員数の増加に比例して応募する演題数も膨大なものとなり、しかも、その偏りが著しくなっていることも当然である。しかも、研究内容の活発な討議が行われるためには、演題をある程度数の上でも制限せざるを得なくなる。しかし、これは熱心な研究者の意欲をそぐ結果にもなりかねない。これは、私ばかりでなく、ここ数年来歴代の会長の共通した悩みでもあったようである。そして、第一に学会の開催期間の問題であるが、教室、研究室、病院を会員が離れる期間を短くすることは、諸学会研究会の乱立している今の時期では最大3日を限度とするようである。応募演題は出来得る限り採択してこの3日間に入れ、しかも今の学会がもっている欠点を可及的に是正するために、私は、これを口演演題と示説によるものとに分けた。そして、口演7分、討論3分、示説も20分の分野について3～4時間の展示時間を取り、その間に座長をおき、各示説一題の出題者説明を4分、討論を4分とした。

Symposium は、学会の大きな柱になっているが、1) 新生児・乳児(1歳未満)心疾患の手術適応と管理(座長三枝正裕) 2) 肺・食道外科領域における高齢者の手術適応(座長佐藤博、仲田裕) 3) 胸部・大動脈瘤(座長杉江三郎)の3つを取りあげた。これは、胸部外科の手術適応が年齢の幅で著しく拡大され、心疾患で新生児・乳児に、また、肺・食道疾患では高齢者に手術が行われるようになってきている点を重視した。また、大動脈疾患も動脈瘤の手術症例が増加し、人工血管の進歩と相まって、その手術適応が検討できる段階に至ったことなどの状況によるものである。

なお、本学会のあり方も、ここ数年来研究至上主義の殻を破り、教育上の配慮を加えるべきとする意見が多くみられるようになり、特に大学卒業後なお日の浅い方達に対する胸部外科全般に亘る一般教育の必要性、さらに専門分野における技術的な指導、さらに専攻分野以外の関連領域の教育といったものを考え、これを学会開催中に行うこととした。

この教育の為の企画として、第1にシネ・クリニクを取り上げ、1) 弁置換と弁形成術、2) 肺癌の手術、3) 食道再建を取り上げ、各3～4名の演者が自作の映画を用いて説明し会員の討論に応じた。

第2に、専門教育セミナーを取り上げ、1) 肺・食道外科の術後管理と合併症、2) 体外循環を取り上げた。

第3企画としては、学会につきものになっている機械展示をより有効なものにするため、日常使用する胸部外科領域の器機の数種について、機種の特徴、長所、欠点を出品並びに制作者から説明

させるように機械学会に申し入れたが、快諾をうけ、1) ベースメーカー、2) ベッドサイドハートモニター、3) レスピレーター、4) ネブライザー、5) 吸引器の5機種を取り上げ、それぞれ座長をおき、出品した機械専門家の説明と会員との間に使用法、器機の改善等についての討論を行った。

なお、広い分野に亘る一般演題 127題、示説 151題に分散された会員は、自分の出題分野、討論参加演題等により他の分野の研究内容、その発展の指向等を知ることができないのが実情である。これは、大きな学会の共通した欠点になっているが、学会の最終日をひとつの会場にしぼって、胸部外科領域全般における問題点を特別講演、シンポジウム座長のまとめとして取り上げ、これに招請講演、会長講演を加えたらと考えた。

この日は朝から夕方までこの会場を離れることなしに、そして、前日のシンポジウムの座長のまとめを皮切りにして8つの特別講演と、宮本、中山、木本三先生による肺、食道、心・大血管の外科について日本におけるそれぞれの分野の開拓の歴史と将来の展望についてご講演願った。更に、招請講演として、Prof. Benfield の肺移植、私の会長講演を加えた。会員が胸部外科領域の全般に亘って、最も精力的に活躍している特別講演の演者の話を聞き、更に三つの分野の先達の今日に至る歴史をふりかえりながら、胸部外科学会の全体を聞いたという実感をつかんで貰いたいと願った。

学会としては、相当思い切った変革を求めたつもりであり、私の意図した点について、多数の方から賛同の言葉を寄せられたが、如何せんやはり膨大な演題の数に圧倒されて、十分に意図したものを生かすことができなかった。

演題の中には、秀れた研究が多く含まれていることは確かであるが、他の学会に出題したもの、重複があり、また出題者が多数名前を連ねて、その内容と連名がそぐわないものもある。また演者によっては地方会で充分時間をかけて洗礼を受けた方がよいのではないと思われる者もある。学会として選択すべき演題の内容について更に吟味、検討を加える必要があるように思えた。

また、評議員の数が増え、評議員会は議事を討議、採決する場としての機能を失いつつある。特に、会長、副会長、理事の選考についても、更に検討する必要がある。

学会は各研究者の研究の指向を直接先導するものではないが、野放図もなく演題を羅列する展示場でもない。学会に発表された研究内容のどれ程が、その後論文になり、学術雑誌に発表されているか、出題の連名者の誰がその研究のどの部分を分担しているかといった大変日常的問題も一応取り上げて検討してみる必要があるように考える。

大変堅苦しいことを書いてきたが、恩師の故河合先生が、第3回の胸部外科学会を千葉大学の医学部講堂（その建物は現在取りこわされ、そこに新しい病院が出来つつあるが）で開催された当時に比べると今昔の感に堪えない。また、この学会に先生が病気をしておして出席されたのが、先生の学会出席の最後であった。先生のご冥福を祈って筆をおく。（千葉大学学長）

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開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)

学会主催の思い出

第29回 会長 麻 田 栄

第29回日本胸部外科学会総会は、去る9月30日、10月1日、10月2日の3日間に亘って、神戸文化ホールで開催された。昨今やっとあと始末が終ったばかりで、まだ思い出を書くという感慨ではないが、色々と苦心したことや、私が受けた2・3の印象を綴ってみたい。

学会は1年に1回、学問を志す者が集って最新の研究を発表する機会である。会員が忌憚のない意見を交換し、お互いに納得し、何か有益な知識を得るのでなければ意味がないと思う。「学会は討論の場である」というのが、私の年来の主張であり、この考え方を基本にして、今回の学術集会を企画した。

幸い会場に使用した神戸文化ホールが二つの立派なメインホールを具えているので、これを利用すべく、シンポジウムを多くし、これに十分な時間を当て、今日の胸部外科のトピックを網羅すべく志した。本学会は、食道、肺、心臓の三つの柱が鼎立して成り立っていることはご存じの通りであるが、例年の申込演題数の比率及び私が心臓を専攻していることに免じて頂き、シンポジウムは心臓4（兩大血管右室起始症の診断と治療、連合弁膜症、とくに重症例の手術適応と成績、A-C bypassの経験と工夫—公募、三尖弁疾患に対する手術—シネシンボ）、肺、縦隔3（進行肺癌に対する手術の限界と合併療法、肺外科と心肺機能—公募、胸腺外科の問題点）、食道2（食道手術後の合併症とその対策—公募、食道再建術—シネシンボ）とさせて頂いた。特別講演には、歴代の会長が世界一流の外国学者を呼んでおられる慣習と、将来性のある若い学者が望ましいとの考えから、Toronto大学のTrusler教授（Mustard教授の後継者）と、Harvard大学のBuckley教授（Austen主任教授の片腕）を招聘し、Trusler教授には「大血管転位症の外科」、Buckley教授には「Intraaortic Balloon Pumping, IABP」についての講演をお願いし、さらにこのお二人にはシンポジウムDORV及びA-C bypassの討論にも参加して頂き、有益な発言を頂戴することができた。

以上のごときメインイベントが花々しく行われた結果として、一般演題のための時間がかなり制限をうけることになった。そこで、思い切って一般演題のテーマを限定し、心臓では22、肺・縦隔では6、食道では4の、いわゆる「歓迎テーマ」を設定した。会員諸君は、これを諒とされ、私の提案に同意して下さり、同じテーマに関連した演題が集まったのは、非常にうれしかった。心臓関係の会員の関心がとくに集中した三つのテーマ「心筋保護」、「LOS」及び「心臓手術後の呼吸管理」は、ラウンドテンプルディスカッションに変更した。展示という発表方法はどうも私の好みに合わないで、取り上げなかった。また従来夜間に行われたセミナーや研究会も、会員諸君の折角の交歓の機会をさまたげてはいけないと思い、一切開かなかった。一般演題1題毎に演説時間を7分、討論を5分とかなりゆったりと取ったこともあって、5つの会場を使用し、学会の終了時刻を6時30分まで延長するという強行軍を行ったにも拘わらず、3日間の会期中に、一般演題は337題しか消化することができず、応募された458題のうち27%を削除せざるをえない破目に陥ったことは、洵に残念であり、且つ申訳ないことであった。一般演題の採否は、抄録中に書かれた施設名を一切抹殺し、全く内容のみについてプログラム委員会で判定して頂き、最終決定は会長の責任で下したが、不平や文句が一つも出なかったのは、さすが本学会だけあると感心した。

なお、会長講演は、「心臓手術の反省と工夫」と題し、この20年の間に私自身が体験した2200例の心臓手術例について、失敗をフランクに反省し、私なりに考え、且つ工夫している点を述べさせて頂いた。

シンポジウムの司会者と一般演題の座長には、その領域のエキスパートをお願いした。討論を大いに盛り上がらせてほしかったため、今回の学会から、極めて残念なことに、学会誌の紙面の関係で、一つ一つの討論が掲載されないことになり、司会者及び座長の「まとめの言葉」のみが記録に残ることとなったからである。

このようにして、学会開催の運びとなり、危惧された国鉄のストもなく、幸い晴天にめぐまれ、会員諸君の心からのご協力によって、プログラムにのっとった盛大な学術集会を無事に終えることができたのである。

学術集会と並行して第1日に開催された第3回卒後セミナーは、和田委員長の周到な計画のもとに、食道、肺、心臓疾患の手術適応というテーマで講義が行われ、また救命・救急処置や expert surgeon との「心臓手術のコツ」についての討論が活発に交わされたが、210名の参加者があり、若い人々の勉強の意欲がますます盛んとなって来たのを、この上もなく頼もしく思った。

また、医療器械学会の協力をえて、盛大に催すことができた器械展示も、会員諸君のその方面での新知識をふやすのに役立ったことと思う。

なお、恒例の「夫人の会」を、一日のみの ladies excursion ではあったが、開催し、神戸港の観光、六甲山から丹波路の秋を愛でるドライブ、丹波（立杭）焼の窯元見学、神戸ステーキの夕食会などのプログラムを組んだところ、20人余りのご夫人方が参加され、Trusler ご夫妻も行を共にされ、非常にたのしいツアーであったと伺っている。この ladies program は、わが国の多くの学会の中で、本会のみにも特有の、誇りとすべきものであり、評議員懇親会にご夫人方も同席されるのは、花やかな雰囲気、会員相互の親睦度がたかまり、且つは国際親善にも役立つように思われる。今後もぜひ存続することを念願するものである。

最後に、今回の学会を開催して、私の印象に強く残ったのは、次の二つの点であった。その一つは、研究業績の厳格な審査によって選出された421名の評議員各位が、まさに学会の active member として、司会者、座長あるいは演者の中心となり、学会を引率しておられる真摯な姿に接したこと、もう一つは若い研究者達が、不断熱心に勉強された成果を、堂々と発表され、お互いの中で frank に、open minded で、しかもきびしい態度でもって、討論を交わされた事実である。30年の歴史と伝統を有する本学会の今後の発展と隆盛が、ひしひしと感ぜられ、まことに心強く、うれしく思った次第である。

(写真で、私がかけている gold medallion は、前回特別講演を担当された南カリフォルニア大学の Kay 教授が、今回の学術集会の直前に曲直部前会長に贈られたもので、「日本胸部外科学会々長」という達筆の日本語が刻まれており、歴代の会長は、是非これをつけてほしいとの希望を寄せられた。私が最初に着用する光栄に浴したのである)。

(神戸大学教授)



第30回総会の準備から

第30回 会長 早 田 義 博

私が30歳になったばかりの時のことである。現国立中野病院名誉院長、馬場治賢先生が故篠井教授を訪れられ何かご相談中私も列席していた。その時馬場先生がこれからの若い医師は30才代に目標を決め、それに向って全努力を注ぐとともに30歳代の終りにはその成果を世に認められるようにならねばならないと言うようなことを私に話された。その時私はただ、私とは無関係でありまたとてもそんな大それたことはできないであろうと深く考えず、篠井教授の命ぜられたことを黙々と行っていた。しかし今になって当時を振りかえてみると、私が35歳、36歳の時胸部外科学会で篠井教授と特別講演、39歳の時第3回肺癌研究会で特別講演をしたことが思い出された。と同時に馬場先生の話されたことがやっと判ったような気になった。早速これを胸部外科学会の会員の方々にご紹介するとともに、若い人に学会で機会をあたえることも必要であると感じ、その方法をどのようにすべきかと考えたが、今回企画した特別講演は、今回は30回目に当ることでもあるし、肺、心、食道外科の過去、現在、将来について発表して貰うには若い人では気の毒であるし、というようなことで大家に司会をしていただき、演者は現職の教授ということに決めざるをえなかった。しかしシンポジウムの演者は教授はできるだけご遠慮していただき、助教授か講師にお願いするように心がけた。依頼した演者の年齢を聞くわけにもいかないので、果して最初の私の考え通りになったかどうか疑問であるが少しでもその方向に進んでくれればと考えている次第である。特別講演も過去のみにとらわれず、将来これから胸部外科に取り組まんとする医師、あるいは若い医師で将来の研究に刺激、あるいは指標となるようなことをお願いした。

外人の招請講演は従来米国よりの医師が大部分であったので、欧州で適当な心外科を専攻している人はいないかと当たったところ、フランス、ポルドーの Fontan が三尖弁の外科をやっており、たまには有名すぎる人でなくても若い方で地道に研究されている人の話しても聞いたらということで、お願いしたところすぐ O.K. の返事がきた。もう一人は肺関係と考えたが、石川先生が会長の時 Beattie、香月先生が会長の時 Benfield を呼ばれ、肺癌関係では外人を呼んでもあまり得る点もなからうということで、心肺外科に共通した心肺不全の治療としての膜型人工肺が適当であろうとの結論に達した。始めはマサセッツ病院の Zapol にお願いしたところ総会時は欧州で重要な学会がありそれを欠席するわけにはいかないので断るという丁重な手紙がきた。折角膜型人工肺を考えたので、サンフランシスコの Hill に頼んだが彼もその学会に出席するので残念乍ら断るという返事で、止むをえないので他の演題に変更をと考えたが、若い人で実際にこの方面の研究をしている人を探すと、California の Bartlett がいるので彼に依頼状を出すと直ちに O.K. の返事がきた。その手紙と一緒に彼の経歴と今までの研究発表の一覧表も入っておりなかなか几帳面な男らしいということが分った。年は38歳である。早速彼にお願いすることにした。

最初の総会の構想は3会場に分れて3日間、最近の問題点について多数のシンポジウムを行う予定であったが、大きな会場が2つしか取れないのでシンポジウムの数も減少してしまったことは残念である。その代りに初日は6時から9時まで round table discussion を24のテーマを決め、発表時間は長くなく討論時間を充分にとってシンポジウムあるいはパネルと同じ程度の比重をもたす

ものとした。

3日目にこれら *round table discussion* の司会者は、全員の発表したものをまとめて会員に紹介するとともに、司会者の考えも入れ、同時に将来の進むべき方向をも発表していただくことにした。司会者には負担が重くて大変気の毒とは考えているが会員のためにがんばって貰うつもりである。そのほか一般演題もあるが、これはできるだけ採用した。昨年第29回総会では一つの施設で10以上もの発表があったのでできるだけ均等にしよう心がけた。総会は全会員のためのものであるということも一つの理由である。しかし何でも採用するというわけにはいかないの、内容によってはご遠慮願ったものもいくらかはあるが、これはプログラム委員会の意見に従った。

このような案、特にシンポジウムの司会、演者はプログラム委員会のほかに在京の若手教授を中心として、肺、心、食道の三部門について集っていただき相談して私が決定したものである。果してこのような方法が会員の方々のお気に入るかどうか総会が終わってから改めて感想でも拝聴したいと考えている。会場をホテル京王プラザにしたのは第28回総会で曲直部会長が大阪のロイヤルホテルを使われたことによる。同じ屋根の下ですべての行事ができることが理想である。東京では従来、虎の門の教育会館とその周辺が利用されていたが、第一会場から他の会場に行くのに外部をでて歩くのは一寸面倒臭くなるし、雨でも降れば会員に多大な迷惑をおかけすることになる。というので曲直部会長にならってホテルでということに決めた次第である。当方の負担はともかくとしてホテルで学会を開くことは椅子があまりよくないので、一日中坐っていると腰が痛くなること、ホテル宿泊費がたかくつくこと、またホテルでの食事代が街中より高いことで多大な負担をおかけするようである。しかし昼休みは時間をずらし少し長くにとってあるので、新宿駅地下街などに行けばホテルより安上りでもある。

今まで胸部外科学会が東京で行われた時は新宿で行われたことはない。新宿には歌舞伎町という歓楽街があるので学会の骨休みに夜散策するのも一興である。

最後に私の恩師、故篠井金吾教授が第7回、日本胸部外科学会総会を開かれたのは昭和29年、場所は豊島公会堂、集った会員は600名であった。これと比較すると今回は会場といい、参加者といい隔世の感がする。今後益々日本胸部外科学会が発展するであろうことを念願している次第である。それには今回の総会が盛り上がるか否かは、会員諸子の活発な討論特に *round table discussion* での討論を希望するものである。

(東京医大教授)