

第67回日本循環器学会総会・学術集会

川田 徹*

第67回日本循環器学会は九州大学循環器内科学竹下彰教授を会長として、平成15年3月28日から3月30日の会期で福岡国際会議場・福岡サンパレス・マリンメッセ福岡・福岡国際センターにおいて開催された。本会は、口述発表934題（英語448題）、ポスター発表1,000題（英語368題）等という国内最大級の学会であり、参加者は10,000人を超える。これだけの参加者を収容する関係で、これまでの開催地は東京、大阪などが中心であった。今年は福岡での開催ということで、地理に不案内な私は何の予備知識もなく参加することとなったが、会場は博多駅からバスで10分程度、福岡空港から博多駅までは地下鉄で5分程度と、交通の便は極めて良かった。会場は博多埠頭に隣接し、会場の1つである福岡国際会議場の5階ロビーからは博多湾、玄界灘が一望できた。3月下旬であったが、福岡では桜も咲き、爽やかな暖かい気候であった。福岡国際会議場は3月3日にオープンされたばかりであり、真新しい会場での発表と討論に、参加者も気分を引き締めたのではないだろうか。

今回の学術集会の企画では、(1)参加者の多様なニーズに応えることと(2)国際化の推進が基本とされた。参加者が必要とする虚血性心臓病や不整脈、その他の多岐の領域にわたる基礎的研究から臨床成績、最新の情報やガイドライン的信息を取り扱うために、特別講演5題、プレナリーセッション6課題、シンポジウム12課題、海外学会とのジョイントシンポジウム5課題などが企画された。本会の講演のいくつかはインターネット上の医療情報配信サイト Medical Channel (URL:

<http://www.medch.tv>) でビデオ配信される予定である。プレナリーセッションでは「心筋リモデリングの分子メカニズムと治療への展開」、「高血圧性心血管病の成因・治療・予防 - 進歩と課題 -」、「日本人の動脈硬化性疾患の特徴 - 疫学・病理から治療まで -」、「難治性心室性不整脈の治療戦略」、「動脈硬化研究の新展開」、「低侵襲心臓血管外科の現状と展望」という多岐の内容が取り上げられた。その他、日本循環器学会の各種委員会が主催するセミナーとして、健保対策委員会の「DRG (DPC) 診断分類と保健」、心配蘇生法普及委員会の「新しい心配蘇生法の普及の現状と今後の取り組み」、禁煙推進委員会の「禁煙推進セミナー」、医療倫理委員会の「医療裁判の鑑定人推薦制度に関する講演会」、国際交流委員会の「国際留学生 YIA」などが開催された。会場内の6ヶ所には自動体外式除細動器 (AED) が配備され、希望者には使用法の説明なども行われた。また、今回のプログラム集は新しい試みとして A (Arrhythmia), H (Hypertension / Vascular Disease / Risk Factors), I (Imaging), IHD (Ischemic Heart Disease / Atherosclerosis), M (Myocardial Disease / Heart Failure) のカテゴリーに分類され、関心領域の演題を効率良く見渡すことができた。

ポスター会場はマリンメッセ福岡に設営された。会場の広さは8,000 m²であり、半分が機器展示、半分がポスター会場に割り当てられた。この会場の最大収容人数は15,000人であり、多くの参加者にも関わらず比較的ゆったりとした討論の場が確保されていた。ポスター会場が他の会場から若干離れていて、何度も会場間を往復するには不便があったかも知れないが、幸い大会中は好天にも恵まれ、潮の香りの中を移動するのも良い気分

*国立循環器病センター研究所循環動態機能部

転換となった。

学会の運営面については、インターネットを利用した演題登録や査読などのオンライン化が定着し、ほとんど戸惑うことなく演題申し込みができるようになった。所定の用紙に印刷するといった事務作業が減り、その時間を演題内容の吟味に費やせるようになった感じがする。また、一般口述発表でも、パーソナルコンピュータの使用が一般化し、スライド発表はほとんど見られなくなった。規定のアプリケーションを使えば、フロッピーディスクやCD-ROMなどでデータだけを持ち込むことが可能であり、重たいノートパソコンを持ち運ぶ必要もなくなった。もっとも、最近ではノートパソコンの軽量化も進んでいるので、近い将来はノートパソコンの携行も苦ではなくなるだろう。PC発表ではアニメーションやビデオ画像等が効果的に用いられており、上手に作られたものは静止スライドに比べてはるかに分かり易く、説得力があった。研究発表の本質が研究内容にあることは言うまでもないが、今後は学会発表といえどもプレゼンテーション能力が問われるようになるのではないだろうか。

本会では英語発表が半数を占めるようになり、医学の国際化に向けた努力が続けられている。100名近くの海外からの招待演者が予定され、本会で発表される成果が直接世界に向かって発信され、また、世界の最新の情報が本会に参加することで獲得できるということは、循環器領域の国際化の推進に大きく役立つものと考えられる。しかしながら、昨今の不安定な世界情勢の影響で、海外からの参加者は当初の予定よりも若干減少したようである。私が聴講を楽しみにしていた講演者の一人も来日を取りやめたようで、国際化が推進される中、滞りのない学会活動には背景としての

世界の平和が重要であることを再認識した。また、英語発表の演題が充実する一方で、発表と質疑応答との間で英語のレベルに大きな格差があるのが気になった。英語発表は充分準備されているので、当然のことながら極めて流暢な発表になる。海外から招待された座長は英語発表のレベルに合わせて質問を発する。演者は英語が理解できずに、あるいは英語で答えを表現できずに立ち往生してしまう。時には回答が質問内容とまったく異なる。少なくとも一般演題の会場では、そのような場面に幾度となく遭遇した。演題発表の目的は、発表もさることながらその後の質疑応答にあるはずである。質疑応答がまったく噛み合わない状況で、演者はいったい何を学ぶのであろうか。学会が主体となった国際化の努力は必要であるが、やはり参加者自身の努力がもう少し必要であらう。

循環器医療においては遺伝子治療、再生医療、先端の理工学技術医療など、新しい医療の実用化が進みつつある。本会のプログラムからも分かるように、参加者のニーズは年々多様化する一方である。今後は多様化するニーズに対応するだけでなく、何に対するニーズなのかを明らかにし、多様化したニーズを幾つかの大目標の中に収斂させていく作業が必要となってくるのではないだろうか。今年は何トンとクリックがDNAの二重らせん構造を発見してから50年目の年であり、国際ヒトゲノム解読プロジェクトも完了する。本会に見られたように、循環器医療においても分子生物学的研究は大きな流れとなっている。遺伝子情報を臨床医学で有効利用する手法が模索されている現在、海外の先行研究の模倣や修飾ではなく、独創性に富む画期的な研究が行われることを期待している。先人の偉業を21世紀の循環器医療に発展させるべく考える課題は多い。