

光学医療診療部

佐藤 徹

内視鏡の進歩

泌尿器系の膀胱・尿道鏡から胃鏡を経て、1950年代の我が国での胃カメラの発明から1970年代のファイバースコープへと進化するにつれ内視鏡検査は臨床に必須のものとなってきた。その後、光イメージをデジタル信号に変換して再生するという電子内視鏡の時代を迎え、コンピューターを利用した画像ファイリング、検査オーダーやレポートの管理を含めた大きなシステムが構築されつつある。このような画像システムは内視鏡手技の安全性の向上に寄与しただけでなく診断の質を向上させ微細観察の可能性を拡げてきている。緻密な画像をモニター画面を通して観察できるので、研修医、学生、コメディカルの教育に役立っている。

わが国の医療施設において、各診療科ごとに行われていた内視鏡検査も、次第に中央検査室の一つの検査手技として取り入れられていった。その後症例の急増や診療体系の整備とともに、まず私立大学や一般基幹病院において内視鏡部、内視鏡科などが設置され始め、一つの診療部として独立する動きが出てきた。国立大学では平成3年に内視鏡検査を統括する部門として京都大学に日本最初の「光学医療診療部」の設立が認められた。見慣れないこの名称は光を通して見た画像から診断し（光学医療）、治療手段でもあること（診療部）という意味から出来上がった。文部省側からの思惑で、「内視鏡部」ではなく「光学医療診療部」という特殊な名称で認可されたようである。

千葉大学では昭和53年の新病院への移転から中央検査部の中の内視鏡部門として存在し、各診療科が中央にきて内視鏡診療を行う体制がとられてきた。平成8年になって本学にも「光学医療診療部」の設立が認められた。初代部長は神津照雄で助教授として平成8年8月1日スタートした。当初は外来診療も出来ないシステムであったが病院運営関係者のご厚意により平成9年2月1日より光学医療診療部の独自の外来が発足した。

教育活動

医学部学生に対して中央診療部門の一つとして視覚的教育の観点からBSLを担当している。火曜日の午前から4時間枠で、一年以内に医師となる立場の学生であることを考慮して教育を行った。内容としては当部で取り扱った典型的な症例を教材に画像ファイリングシステムを活用して内視鏡像を提示し病態説明した。また当日施行されている診療現場に立ち会って見学し、症例の合間に個々の説明を受ける実践的なものである。特に従来までの教科書的活字の詰め込み知識をいかに縦横につなぎあわせるかに配慮した。更にその疾患についての疫学から診断、治療、予後、治療後の配慮、最新の研究動向について講義した。医療従事者としてどのようにして患者に接したらよいか、またパラメディカルとの協調の重要性についても体で記憶に残るよう配慮した。従来の講義方法とは違う印象であると学生は興味を示している。臨床入門の学生には内視鏡診療とは何か、から始まり、内視鏡画像の読影で表現力の育成を図る教育に心がけた。クリニカルクラークでは研修医と同じ待遇で接し、実地医療家の生活を体得させるのに努力してきた。総合講義では内視鏡診断と治療のコーディネータを担当、消化管講義ではわが国を代表する著名な演者達を招き学生に刺激を与えた。

診療活動

高齢化社会の到来、医療費の削減の今日、医療機器の進歩にともなって内視鏡を用いた最小侵襲治療の実践は時代の要請である。食道、胃および大腸の早期がんの内視鏡治療。食道静脈瘤や消化性潰瘍出血に対する緊急止血。悪性狭窄に対するレーザー照射やステント挿入。良性狭窄に対するブジー拡張術。嚥下不能症例に対する胃瘻増設術などの治療が日常茶飯のごとく行われている。また近年増加傾向のある炎症性腸疾患の内視鏡診断とその治療方針の決定、他施設では困難と思われる小腸検索のための内視鏡診断と治療や、消化管粘膜下腫瘍に対する超音波内視鏡診断や穿刺吸引組織診、院内他診療科の

術前消化管スクリーニング検査，従来，大学病院では稀であった一般検診要精査のための内視鏡検査等々，膨大な症例を少人数でこなしている。

光学医療診療部内で採取された生検材料は，部内にある標本室で迅速にプレパラートにまで作成され中央病理にまわされている。また同室で細胞診も行われており，内視鏡検査の進行と同時に細胞診の結果をみることを可能にしている。

研究活動

活動の主な学会は日本消化器内視鏡学会，日本消化器病学会，日本消化器外科学会，日本消化管学会，日本レーザー学会，日本臨床外科学会などである。実質1名の体制ではじまった当部独自の診療も

次第に症例数が増加してゆき，臨床を基盤にした研究活動が蓄積されていった。平成17年には第59回日本食道学会を主催した。翌，平成18年には日本消化器内視鏡学会関東地方会を主催した。業績の主体は内視鏡診療で，ハイテク技術を持つ光学医療の特徴を活かし，最近では本学フロンティアメディカルとの共同開発で新しい光内視鏡（FICE）の臨床応用を開始し，全国的に認められつつある。

又，近年めざましい進歩をとげた小腸内視鏡検査に関してもカプセル内視鏡，ダブルバルーン内視鏡をともに有しており全国的にも有数の症例数を誇っている。日常の診療業務の漸増（年約130%増）に対してのマンパワー不足は研究活動の今後の継続に支障をきたすことが危惧される現状がある。

（さとう とおる）